



Llwybr Cyn Geni Amlasiantaethol

BWRDD DIOGELU CANOLBARTH A GORLLEWIN CYMRU

DATBLYGWYD GAN GYNGOR SIR POWYS AT DDEFNYDD RHANBARTHOL

Fersiwn	Dyddiad Addasu	Perchennog	Dyddiad cymeradwyo gan y Bwrdd Gweithredol	Dyddiad Adolygu
V1	15/10/2021	Bwrdd Diogelu Rhanbarthol Canolbarth a Gorllewin Cymru	15/10/2020	15/10/2022
F2	Hydref 2022	Bwrdd Diogelu Canolbarth a Gorllewin Cymru (Is-grŵp Polisiâu a Gweithdrefnau)	24/01/2023	24/01/2025

Enw'r Polisi / Gweithdrefn / Canllawiau	
Cyfnod Ymgynghori	
Dyddiad Cyhoeddi	
Dyddiad Adolygu	

Lledaenu/ Gweithredu

Gofynnir i asiantaethau ymgymryd â'r canlynol er mwyn sicrhau bod y Polisi/Gweithdrefn/Canllawiau hyn yn cael eu gweithredu

Bwrdd Diogelu Canolbarth a Gorllewin Cymru (BDCGC)	<ul style="list-style-type: none"> • Gosod ar wefan BDCGC yn yr adran bolisi • Anfon at Asiantaethau Partner i'w lledaenu • Lledaenu i arweinyddwr hyfforddi mewn asiantaethau partner i'w cynnwys mewn hyfforddiant fel sy'n briodol • Diweddarau hyfforddiant perthnasol i adlewyrchu'r Polisi/Gweithdrefn/Canllawiau
Pob Asiantaeth Bartner	<ul style="list-style-type: none"> • Lledaenu'r Polisi/Gweithdrefn/Canllawiau i bob Arweinydd Gwasanaeth/Pennaeth Gwasanaeth/Arweinydd Diogelu/staff trwy sianeli cyfathrebu priodol e.e. LOG • Gosod o fewn ei gwefan ei hun a chynnwys dolen i wefan BDCGC https://www.cysur.wales/ • Diweddarau Polisi'au a Gweithdrefnau mewnol i adlewyrchu'r Polisi/Gweithdrefn/Canllawiau fel sy'n briodol. • Diweddarau hyfforddiant mewnol i adlewyrchu'r broses fel sy'n briodol.

Sicrwydd

Gofynnir i asiantaethau ymgymryd â'r canlynol er mwyn rhoi sicrwydd i BDCGC o ran lledaenu a gweithredu'r polisi hwn:

BDCGC	<ul style="list-style-type: none"> • Ceisio sicrwydd gan Asiantaethau Partner bod y gweithredu wedi digwydd
Asiantaethau Partner	<ul style="list-style-type: none"> • Rhoi sicrwydd i BDCGC bod y gweithredu uchod wedi'i gwblhau

Cynnwys

	Pwnc	Tudalen
1.	Cyflwyniad	
	1.1 Diben y Ddogfen	
	1.2 Cydraddoldeb	
2.	Sbardunau ar gyfer Aseiad Cyn Geni	
	2.1 Amgylchiadau lle dylid cynnal Aseiad Cyn Geni	
	2.2 Rhesymeg dros Adrodd yn Gynnar	
	2.3 Rhannu Gwybodaeth gyda'r Rhieni yn Gynnar	
3.	Diogelu'r Plentyn Heb ei Eni yn y Groth	
4.	Llwybrau Adrodd a Materion Proses	
	4.1 Llwybr Cyn Geni – 'Niwed Sylweddol'	
	4.2 Adrodd i'r Gwasanaethau Plant	
	4.3 Achosion Agored	
	4.4 Achosion Newydd a Chofrestru	
	4.5 Aseiad Cychwynnol	
	4.6 Strategaeth	
	4.7 Ymholiad Adran 47	
	4.8 Canlyniad Adran 47	
	4.9 Aseiad Cyn Geni	
	4.10 Cynhadledd Amddiffyn Plant Gychwynnol	
	4.11 Amserlenni	
	4.12 Proses PLO (Amlinelliad Cyfraith Gyhoeddus)	
	4.13 Cyfarfod Rhyddhau	
5.	Rhestr Termau	
6.	Atodiadau	
	6.1 Atodiad 1: Siart Llif	
	6.2 Atodiad 2: Protocol Rhannu Gwybodaeth Rhyngasiantaethol ar gyfer asesu Plant y mae Angen Gofal a Chymorth Arnynt	
	6.3 Atodiad 3: Gwybodaeth am Dîm Amenedigol Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Manylion Cyswllt	
	6.4 Atodiad 4: Canllawiau ar gyfer Cwblhau Aseiad Iechyd Cyn Geni gan Fydwrraig / Ymwelydd Iechyd gan gynnwys Ffurflen Atgyfeirio	
	6.5 Atodiad 5: Protocol Datrys Gwahaniaethau Proffesiynol Bwrdd Diogelu Canolbarth a Gorllewin Cymru	
	6.6 Atodiad 6: Effaith Camddefnyddio Sylweddau	
	6.7 Atodiad 7: Hunanladdiad a Beichiogrwydd	
	6.8 Atodiad 8: Effaith Firysau a Gludir yn y Gwaed	
	6.9 Atodiad 9: Effaith Iechyd Meddwl	
	6.10 Atodiad 10: Hysbyswyr Hwyr a Beichiogrwydd Cudd	
	6.11 Atodiad 11: Risg Teuluoedd yn Ffoi	
	6.12 Atodiad 12: Rhieni Ifanc	

1. Cyflwyniad

Mae'n hanfodol bod gan asiantaethau weithdrefnau cadarn ar waith, er mwyn nodi'r plant sydd mewn mwy o berygl ac yna rheoli eu camau amddiffyn yn effeithiol. Mae plant dan 1 oed yn fwy agored i niwed oherwydd:

- a) Natur fregus gorfforol y baban
- b) Anweledigrwydd y baban yn y gymuned ehangach a'i anallu i siarad drosto'i hun
- c) Y straen corfforol a seicolegol o ofalu am fabi mewn perthynas â gallu'r rhai sy'n rhoi gofal

Y camau ataliol mwyaf llwyddiannus yw'r rhai sy'n nodi'r plant cyn geni. Mae angen datblygu a mabwysiadu system rhybudd cynnar, sy'n seiliedig ar asiantaethau'n cydweithio i asesu a rheoli'r ymateb i'r grŵp risg uchel hwn.

Mae Gweithdrefnau Diogelu Cymru yn glir mewn perthynas â'r 'ddyletswydd statudol i adrodd' ac 'os oes gan unrhyw un wybodaeth, pryderon neu amheuon bod plentyn yn dioddef, wedi dioddef neu'n debygol o fod mewn perygl o niwed, mai cyfrifoldeb yr unigolyn hwnnw yw sicrhau bod y pryderon yn cael eu cyfeirio at y gwasanaethau cymdeithasol neu'r heddlu sydd â dyletswyddau a phwerau statudol i wneud ymholiadau ac ymyrryd pan fo angen'.

1.1. Diben y Ddogfen

Dylid darllen y ddogfen hon ar y cyd â Gweithdrefnau Diogelu Cymru a'i hadolygu pan wneir unrhyw ddiwygiadau i rannau perthnasol o'r gweithdrefnau hynny.

Cynlluniwyd y canllawiau hyn i nodi'n well y babanod hynny sydd fwyaf mewn perygl a hyrwyddo rhannu gwybodaeth yn effeithiol rhwng asiantaethau a gwaith amlasiantaethol effeithiol ac effeithlon.

Mae angen ystyried y canllawiau hyn yn unol â Pholisi Rhannu Gwybodaeth CYSUR.

Yn y ddogfen hon eglurir y weithdrefn sy'n ymwneud ag asesu cyn geni ac, yn arbennig, ym mha amgylchiadau y dylid ei defnyddio.

1.2 Cydraddoldeb

Bydd gan bob asiantaeth ei Pholisi Cydraddoldeb ei hun a rhaid cymhwyso'r polisïau hyn i sicrhau nad oes gwahaniaethu ar sail hil ac ethnigrwydd, anabledd, oedran, rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, crefydd a chred, y Gymraeg a/neu hawliau dynol.

2. Sbardunau ar gyfer Asesiad Cyn Geni

Mae Hart (2000) yn nodi bod dau gwestiwn sylfaenol wrth benderfynu a oes angen asesiad cyn geni:

- *A fydd y baban newydd-anedig hwn yn ddiogel yng ngofal y rhieni/gofalwyr hyn?*
- *A oes gobaith realistig y gall y rhieni/gofalwyr hyn ddarparu gofal digonol drwy gydol plentyndod?*

Gellir cwblhau asesiad cyn geni i ateb y cwestiynau hyn.

Bydd amgylchiadau'n pennu a ddylai hwn fod yn asesiad cyn geni neu'n asesiad risg cyn geni.

Awgryma hyn fod yr asesiad cyn geni yn ymwneud yn bennaf â'r potensial ar gyfer gofal yn y dyfodol. Mae'r cwestiynau hyn yn pontio'r agwedd amddiffyn plant (a yw'r plentyn yn ddiogel?) a 'rhianta digon da' (a oes gobaith am ofal digonol?).

Yn ogystal â rheoli risgiau neu ofal ar ôl geni, mae ystyriaethau 'yn y groth' hefyd.

Swyddogaethau asesiad cyn geni yw:

- Nodi risgiau yn y groth y mae angen ymyrraeth arnynt
- Canfod a yw'r plentyn mewn perygl o niwed sylweddol ar ôl ei eni, gan asesu
 - A fydd y plentyn yn ddiogel pan gaiff ei eni?
 - A yw rhiant/rhieni yn debygol o ddarparu gofal digonol drwy gydol plentyndod?
 - A yw'r rhiant/rhieni yn gallu newid fel y gellir lleihau'r risgiau a nodwyd?
 - Beth yw'r anghenion cymorth?

Rhaid i'r asesiad cyn geni fod yn ddigon manwl i lywio cynllunio gofal yn y dyfodol. Rhaid iddo ystyried cryfderau teuluol yn ogystal â'r ffactorau risg i sicrhau bod y baban newydd-anedig yn cael y lefel angenrheidiol o gymorth i gyflawni ei botensial llawn a chael ei ddiogelu rhag niwed uniongyrchol ac yn y dyfodol.

2.1 Ym mha amgylchiadau y dylid cynnal Asesiad Cyn Geni

Dylid cynnal asesiad cyn geni, gweler atodiadau ar gyfer templed:

- Os oes plentyn yn y teulu wedi dioddef niwed sylweddol o'r blaen
- Oes oes plentyn blaenorol yn y teulu wedi marw oherwydd achosion heb eu canfod
- Os oes plentyn yn y cartref ar y Gofrestr Amddiffyn Plant neu wedi'i osod gartref o dan Reoliadau Cynllunio Gofal, Lleoli ac Adolygu Achosion (Cymru) 2015

- Os oes plentyn yn debygol o ddioddef niwed sylweddol o ganlyniad i allu rianta mewn perthynas â'r canlynol:
 - Os oes gan y riant/rhieni naill ai gyflwr iechyd meddwl difrifol neu anabledd dysgu neu'n camddefnyddio sylweddau sy'n debygol o effeithio ar eu gallu i fagu'r plentyn
 - Os oes cam-drin domestig sylweddol yn bresennol neu'n cynyddu yn ystod beichiogrwydd
 - Os oes gan un neu ddau o'r rhieni euogfarnau neu os buont yn destun ymchwiliad gan yr heddlu am droseddau o natur dreisgar neu rywiol
 - Os oes pryderon ynghylch gallu'r naill riant neu'r llall, i ddiogelu'r baban yn ddigonol rhag risgiau a nodwyd gan y riant/gofalwr arfaethedig arall e.e. camddefnyddio sylweddau
 - Os credir bod camddefnyddio alcohol neu sylweddau yn effeithio ar iechyd y fam neu'r baban disgwylidig
- Rhieni ifanc
- Rhiant 18 oed ac iau gyda phryderon am gam-fanteisio rhywiol, masnachu mewn pobl neu gam-drin
- Amheuir bod riant yn rhan o briodas dan orfod
- Cofrestru'n hwyr am ofal mamolaeth heb esboniad digon da
- Ffordd o fyw dros dro ac anhrefnus
- Beichiogrwydd Cudd

Nid yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr ac efallai y bydd amgylchiadau eraill a allai fod yn niweidiol i fabi newydd-anedig a fydd yn gofyn am asesiad cyn geni. Dylai'r Gweithiwr Cymdeithasol ddefnyddio ei farn broffesiynol a thrafod gyda'i Reolwr Llinell yn ystod goruchwyliaeth ffurfiol.

2.2 Rhesymeg dros Adrodd yn Gynnar

Y rhesymeg dros adrodd yn gynnar (o 12 wythnos o gyfnod cario) yw:

- Galluogi darparu gwasanaethau cymorth yn gynnar, a lle bo'n bosibl, cynnwys teulu a ffrindiau er mwyn darparu'r amgylchedd cartref mwyaf diogel i'r baban
- Darparu digon o amser i wneud cynlluniau digonol ar gyfer diogelu'r babi
- Sicrhau digon o amser ar gyfer asesiad llawn, gwybodus a pharhaus
- Lleihau tralod i'r riant/rhieni drwy sicrhau bod cynlluniau ar waith cyn gynted â phosibl yn y beichiogrwydd er mwyn lleihau risg profiadau niweidiol yn ystod plentyndod a'r effaith bosibl ar iechyd babanod yn ddiweddarach
- Galluogi rhieni i gael mwy o amser i gyfrannu eu syniadau a'u hatebion eu hunain ac felly cynyddu tebygolrwydd gallu magu eu plentyn yn llwyddiannus

2.3 Rhannu Gwybodaeth gyda'r Rhieni yn Gynnar

Mae asesiadau cyn geni yn destun pryder nid yn unig i rieni, a allai ofni penderfyniad i fynd â'u plentyn ymaith adeg geni, ond hefyd i weithwyr proffesiynol a allai deimlo nad ydynt yn rhoi cyfle i rieni. Efallai y bydd gweithwyr proffesiynol hefyd yn pryderu y gallai trafodaethau ac asesiadau cynnar arwain rhieni i ystyried terfynu'r beichiogrwydd. Os yw'r gweithiwr

proffesiynol yn poeni am hyn yna dylid ei drafod yn ddi-oed mewn goruchwyliaeth a dylai'r gweithiwr proffesiynol hefyd gyfeirio'r rhieni at gymorth a chwrsela priodol.

Fodd bynnag, mae Deddf Plant 1989 yn glir bod sail dros ymyrryd os yw niwed sylweddol yn debygol a bod anghenion y plentyn (yn y sefyllfaoedd hyn, y plentyn heb ei eni) yn hollbwysig.

Mae'n bwysig bod y rhesymau dros yr asesiad yn cael eu hegluro i'r rhieni ar y dechrau a bod eglurder dealltwriaeth rhwng gweithwyr proffesiynol o ran diben y broses asesu cyn geni.

Rhaid gofalu cydweithio â rhieni yn fodd o lunio asesiad cytbwys gan roi ystyriaeth briodol i gryfderau a gallu rhieni i newid yn ogystal â meysydd sy'n peri pryder. Fodd bynnag, mae'n hanfodol bod anghenion y plentyn heb ei eni yn parhau wrth wraidd yr asesiad yn hytrach na rhai'r rhiant/rhieni. Mae angen cael deialog gyson dda rhwng gweithwyr proffesiynol, cydnabod y cryfderau a'r arbenigedd y mae ymarferwyr unigol yn eu cyfrannu at y broses, a ffocws cyson bod anghenion y plentyn heb ei eni yn hollbwysig.

Bydd asesiad cyn geni yn sicr o achosi pryder ac ofn i rieni. Wrth gynnal yr asesiad, dylai'r Gweithiwr Cymdeithasol gysylltu'n agos â'r gwasanaeth Bydwreigiaeth ac mae angen ystyried cymorth er lles meddyliol y rhieni. Dylai'r Gweithiwr Cymdeithasol gysylltu â bydwraig y cleientiaid o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys neu Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i archwilio opsiynau atgyfeirio i'r meddyg teulu ynghylch eu hiechyd meddwl.

Dylid atgoffa rhieni o'u hawl i gael cyngor cyfreithiol annibynnol o dan yr amgylchiadau hyn.

3. Diogelu'r Plentyn Heb ei Eni (yn y Groth)

Ystyriwyd bod cyfleoedd i ymyrryd yn y gorffennol yn brin am fod asesiadau iechyd ac atgyfeiriadau yn digwydd adeg cerrig milltir penodol o fewn y beichiogrwydd. Er enghraifft, mae'r apwyntiad cofrestru cychwynnol yn digwydd yn ddelfrydol tuag wythnos 10 a sgan uwchsain dyddio cychwynnol am 12 wythnos. Cynhelir yr apwyntiad nesaf am 16 wythnos, gyda sgan anomaledd fel arfer tuag wythnos 20. Mae'r GIG o'r farn bod babanod yn cael eu hystyried yn 'hyfyw' tua 24 wythnos o feichiogrwydd – mae hyn yn golygu ei bod yn bosibl iddynt oroesi os cânt eu geni ar yr adeg hon.

Fodd bynnag, gofynnir y dylai'r asesiad iechyd cyn geni fod yn asesiad parhaus ac, yn arbennig, ystyried materion risg a amlygwyd yn adran 2.1.

Dylid cyflwyno adroddiad i'r Gwasanaethau Plant cyn gynted â phosibl lle mae pryderon yn amlwg, ond yn sicr ar ôl i'r sgan uwchsain dyddio ddigwydd (12 wythnos) a bydd yr adroddiad yn cynnwys cymaint o wybodaeth â phosibl. Mae'n bwysig i ymarferwyr fod yn ymwybodol fod camesgoriad neu derfyniad yn bosibl o hyd ar yr adeg hon.

Darperir Canllawiau NICE (Atodiad 4) ar gyfer y Rhestr Gofal mewn Bydwreigiaeth a dylai gwasanaethau mamolaeth gyfeirio at y canllawiau hyn ar gyfer darparu gofal cyn geni i famau beichiog.

Bydd y Rhestr Gofal a gyflenwir gan wasanaethau bydwreigiaeth yn asesiad parhaus a fydd yn dechrau cyn gynted â phosibl a **rhaid** i'r asesiad gael ei ailadrodd os bydd amgylchiadau neu anghenion yn newid yn ystod wythnosau olaf y beichiogrwydd.

Pan fydd pryderon ynglŷn â lles meddyliol y fam, **rhaid** cysylltu â'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl a'r Tîm Amenedigol am gymorth i'r fam yn ystod ac yn dilyn y broses asesu. Dylid hefyd cyfeirio at Brococol CYSUR ar gyfer Diogelu Plant y mae Rhieni â Salwch Meddwl yn effeithio arnynt (Gorffennaf 2017).

4. Llwybrau Adrodd a Materion Proses

Mae prosesau pendant ar waith sy'n sbarduno arfer gwaith cymdeithasol. Amlinellir y rhain yn y Fframwaith Asesu ac yng Ngweithdrefnau Diogelu Cymru. Mae'r rhain yn effeithio'n arbennig ar y cyfnod cyn geni.

4.1 Llwybr Cyn geni – 'Niwed Sylweddol'

Pan nodir pryderon diogelu yn ystod yr asesiad beichiogrwydd cychwynnol, rhaid rhannu'r pryderon hyn gyda'r holl asiantaethau/gweithwyr proffesiynol perthnasol.

Dylid rhoi gwybod am bryderon i'r Gwasanaethau Plant ar Ffurflen Atgyfeirio Amlasiantaethol (MARF) gyda gwybodaeth berthnasol yn cael ei darparu gan asiantaethau. Mae'r broses o wneud penderfyniadau atgyfeirio yn seiliedig ar asesiad o'r wybodaeth sydd ar gael ar y pryd. Gall nodi naill ai pryder 'yn y groth' a/neu bryder am ofal pan fydd y plentyn wedi'i eni, neu'r ddau.

Bydd y Gwasanaethau Plant yn dychwelyd unrhyw adroddiad os ystyrir nad oes digon o wybodaeth a dylid ei ddychwelyd gyda chais am ragor o wybodaeth. Dylai'r Gwasanaethau Plant fynd ar drywydd unrhyw atgyfeiriad nad yw wedi'i ddychwelyd.

Mewn rhai achosion, ar ôl cael yr atgyfeiriad cychwynnol, mae'n debygol y gallai'r wybodaeth gan lechyd fod yn gyfyngedig. Fodd bynnag, er bod angen i'r atgyfeiriad cychwynnol, yn ddelfrydol, gael digon o wybodaeth i'r Gwasanaethau Plant allu asesu risg, byddant yn cynnal gwiriadau ychwanegol gan asiantaethau eraill cyn cwblhau'r asesiad cychwynnol hwn.

4.2 Adroddiadau/Atgyfeiriadau

Mae atgyfeiriad y cyfeirir ato hefyd fel 'adroddiad' o fewn Gweithdrefnau Diogelu Cymru yn 'gais am wasanaeth'. Mae atgyfeiriadau'n dangos disgwyliad bod y gwasanaethau cymdeithasol yn gweithredu mewn ymateb. Maent fel arfer yn cynnwys arwydd o bryder. Rhaid i'r Gwasanaethau Plant wneud penderfyniad ar yr atgyfeiriad o fewn 24 awr i gael yr wybodaeth.

4.3 Achosion Agored

Os oes ymyrraeth eisoes yn digwydd gyda phlant eraill y teulu, bydd Cynllun Gofal a Chymorth ar waith. Ni chaiff hwn atal atgyfeiriad mewn perthynas â'r plentyn newydd heb ei eni. Bydd hyn yn sicrhau nad yw amgylchiadau'r plentyn heb ei eni yn cael eu 'colli' o fewn amgylchiadau'r teulu cyfan.

Bydd asesiad cyn geni yn llywio'r newid yn amgylchiadau'r teulu wrth i blentyn newydd gyrraedd. Os yw'r teulu eisoes yn hysbys ac yn cael gwasanaethau, y cynharaf y cynhelir asesiadau cyn geni, y cynharaf y gall y cynlluniau presennol ar gyfer y teulu fynd i'r afael â'r anghenion newydd hyn sydd wedi dod i'r amlwg.

4.4 Achosion Newydd a Chofrestru

Dylai achosion newydd allu cynnwys ymyriadau sy'n amddiffyn y plentyn heb ei eni 'yn y groth', ac yn paratoui ar gyfer geni heb ddibyniaeth ar gofrestru ar y Gofrestr Amddiffyn Plant. Ni ddylai'r Llwybr Atgyfeirio Amddiffyn Plant rwystro cynlluniau.

4.5 Asesiad

Dylid cwblhau'r asesiad o fewn 42 diwrnod gwaith ar y mwyaf ond gellir ei gwblhau cyn hynny. Lle mae pryderon ynghylch 'tebygolrwydd niwed sylweddol' mae Gweithdrefnau Diogelu yn dangos bod yn rhaid cynnal Trafodaeth y Strategaeth o fewn 24 awr i benderfynu bod hyn yn angenrheidiol.

Yn ymarferol, dylid cwblhau asesiad lle mae pryderon am niwed sylweddol yn ddi-oed, a hynny'n aml o fewn 24 awr, ac maent yn cadarnhau'r rhesymeg dros gynnal Trafodaeth Strategaeth ddilynol.

4.6 Strategaeth

Lle mae rheswm rhesymol dros amau niwed sylweddol, cynhelir Trafodaeth/Cyfarfod Strategaeth. Gellir cyfyngu'r Drafodaeth Strategaeth i un drafodaeth, er enghraifft rhwng yr Heddlu a'r Gwasanaethau Cymdeithasol. Fel arall, gall y Drafodaeth Strategaeth benderfynu y dylid cynnal Cyfarfod Strategaeth. Dylai hyn gynnwys asiantaethau eraill a dylai gynnwys bydwragedd ac ymarferwyr ieuchyd eraill yn benodol wrth ystyried babanod heb eu geni.

Diben y Draffodaeth (neu'r Cyfarfod) Strategaeth yw

- rhannu a thrafod, yn fanwl, yr holl wybodaeth a gasglwyd hyd yma, yn ogystal â natur yr amheuaeth
- penderfynu a ddylid cychwyn ymholiadau amddiffyn plant Adran 47 neu barhau â hwy os ydynt eisoes wedi dechrau, i benderfynu a yw'r plentyn yn dioddef neu mewn perygl o ddioddef niwed sylweddol
- canfod pa gamau uniongyrchol, os o gwbl, y mae gofyn eu cymryd i ddiogelu'r plentyn os yw mewn perygl uniongyrchol o niwed sylweddol a/neu pa wasanaethau a chymorth dros dro y dylid eu darparu
- ystyried anghenion a diogelwch plant eraill y gallai hyn effeithio arnynt a phenderfynu a ddylid ymestyn unrhyw ymholiad i gynnwys unrhyw un o'r plant hyn a chytuno ar unrhyw gamau angenrheidiol i'w cadw'n ddiogel rhag niwed
- penderfynu a oes angen unrhyw gamau cyfreithiol ar unwaith
- defnyddio'r wybodaeth i benderfynu a ellir rhoi cynllun gofal a chymorth ar waith

4.7 Ymholiad Adran 47

Proses asesu/ymchwilio yw hon ac mae ganddi raddfeydd amser hyblyg y dylai rheolwyr eu goruchwylio. Dylid cynnal y Gynhadledd Amddiffyn Plant Gychwynnol o fewn 15 diwrnod gwaith i'r strategaeth a wnaeth y penderfyniad i gynnal y gynhadledd.

4.8 Canlyniad Adran 47

Ar ddiwedd Ymchwiliad Adran 47, bydd rheolwr gwasanaethau cymdeithasol yn penderfynu a yw tebygolrwydd niwed sylweddol wedi'i brofi a bod risg barhaus yn rhoi sail resymegol dros fynd â'r achos i Gynhadledd Achos Amddiffyn Plant Gychwynnol.

4.9 Asesiad o Blentyn Heb ei Eni

Dylid dechrau'r asesiad cyn geni cyn gynted ag y bydd unrhyw bryderon wedi'u hadrodd. Bydd y Gweithiwr Cymdeithasol yn darparu adroddiad ar gyfer y Gynhadledd, os oes angen, wedi'i hysbysu'n bennaf gan yr Asesiad Cyn Geni.

Mae'n hanfodol gwneud y pethau canlynol ar ddechrau asesiad cyn geni:

- Darllen yr holl ddogfennau sy'n ymwneud â'r teulu gan gynnwys cofnodion gofal cymdeithasol blaenorol neu gyfredol, y dogfennau ar gyfer unrhyw frodyr a chwiorydd sy'n destun achos neu Gynllun Diogelu Gofal a Chymorth, ffeiliau achos eraill awdurdodau lleol ac adroddiadau a gynhyrchwyd gan weithwyr proffesiynol eraill. Dylai hyn gynnwys unrhyw ffeiliau cyfreithiol a dyfarniadau llys blaenorol
- Os oes dyfarniad llys, rhaid i hwn fod yn fan cychwyn ffeithiol unrhyw asesiad

- Llundio Cronoleg o ddigwyddiadau arwyddocaol gyda hanesion cydlynol a chofnodi cywir, gan fynd ar drywydd unrhyw wybodaeth sydd ar goll os yn bosibl
- Edrych yn wrthrychol ar y Gronoleg i weld a oes unrhyw batrymau cyffredinol yn dod i'r amlwg
- Cael manylion holl aelodau'r teulu/oedolion arwyddocaol sy'n byw ar yr aelwyd gan gynnwys manylion unrhyw newidiadau enw, cyfeiriadau blaenorol, rhybuddiadau, euogfarnau, rhybuddion terfynol a pherthnasoedd arwyddocaol eraill
- Canfod dyddiad yr amser esgor a'r hanes cynnedigol sy'n ymwneud â'r plentyn heb ei eni
- Hanes meddygol ac obstetrig y fam feichiog a'i gofal cyn-geni. Gall y Fydwraig/Gweithiwr Iechyd Proffesiynol gwblhau hyn fel rhan o'r asesiad cyn geni ond rhaid cyfeirio at hyn yn yr adroddiad asesu. Y cwestiwn canolog yw a oes unrhyw beth yn yr hanes meddygol ac obstetrig sy'n ymddangos yn debygol o gael effaith negyddol sylweddol ar y plentyn ac os felly, beth?
- Canfod manylion unrhyw feichiogrwydd blaenorol a genedigaethau dilynol
- Pennu cyfrifoldebau proffesiynol dros gasglu gwybodaeth berthnasol a chefnogi'r rhiant/rhieni
- Paratoi a chytuno ar gontract ysgrifenedig gyda'r sawl sy'n cymryd rhan yn yr asesiad gan nodi dyddiadau, amseroedd a lleoliadau unrhyw sesiynau asesu yn ogystal â'r canlyniadau am ddiffyg cydweithrediad
- Fel arfer, cynhelir yr asesiad cyn geni drwy gynnwys y rhiant/rhieni mewn nifer o sesiynau unigol ac, os oes mwy nag un yn cael ei asesu, mewn sesiynau ar y cyd
- Ystyried sesiynau asesu ar y cyd ac unigol, yn enwedig os oes gwrthdaro buddiannau posibl
- Rhaid i'r staff gymryd nodiadau o'r pynciau a drafodir a'r wybodaeth a ddarperir. Dylid dyddio a theipio nodiadau pob sesiwn a'u gosod o fewn y system rheoli achosion

Efallai bod asiantaethau eraill wedi cwblhau asesiadau perthnasol y gallai'r Gwasanaethau Plant ddymuno eu hystyried yn yr asesiad cyn geni. Bydd ystyried yr holl asesiadau sy'n ymwneud â'r rhiant/rhieni yn darparu asesiad cyffredinol cyfannol o allu'r rhiant i fagu plentyn newydd-anedig. Gall asesiadau o'r fath gynnwys:

- Amheuaeth o gamddefnyddio cyffuriau/alcohol
- Anawsterau dysgu neu anabledau dysgu
- Problemau iechyd meddwl
- Gwybodaeth gan yr Heddlu (Collfarnau / Dim collfarnau)
- Gwybodaeth yn ymwneud â Cham-drin Domestig
- Gwybodaeth yn ymwneud â MARAC/Trafodaeth Ddyddiol
- Gwybodaeth gan y Cwmni Prawf ac Adsefydlu Cymunedol
- Cyflyrau meddygol cronig neu aciwt a allai effeithio ar eu gallu corfforol i ofalu am blentyn

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014 yn darparu egwyddorion pwysig sy'n sail i'r dull o asesu plant a'u teuluoedd. Dylai'r egwyddorion hyn hefyd fod yn sail i'r dull gweithredu yn y broses asesu cyn geni:

- Canolbwyntio ar y plentyn
- Gwreiddiau mewn datblygiad plant

- Dull gweithredu cyfannol
- Sicrhau cyfle cyfartal
- Cynnwys gweithio gyda phlant a'u teuluoedd
- Adeiladu ar gryfderau yn ogystal â nodi anawsterau
- Cynnwys dull rhyngasiantaethol o asesu a darparu gwasanaethau
- Proses barhaus, nid un digwyddiad
- Cynnal ochr yn ochr â chamau eraill a darparu gwasanaethau
- Bod yn seiliedig ar wybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth

4.10 Cynhadledd Amddiffyn Plant Gychwynnol

Mae Gweithdrefnau Diogelu Cymru 2019 yn nodi y dylai'r Gynhadledd Amddiffyn Plant Gychwynnol ar gyfer plant heb eu geni gael ei chynnal rhwng wythnos 8 ac 16 wythnos cyn y dyddiad esgor amcangyfrifedig. Felly, gellir cynnal cynhadledd achos rhwng wythnos 24-32 o feichiogrwydd.

Rhaid cynnull y gynhadledd pan ddaw asesiad cyn geni i'r casgliad y gallai plentyn heb ei eni fod mewn perygl o niwed sylweddol a gall ystyried mater gofal y plentyn gyda'r rhieni a gall drafod materion sy'n ymwneud â symud y plentyn o ofal ei rieni. Nid yw hwn yn benderfyniad y gall cynhadledd ei wneud. Dylid cynnal y drafodaeth hon drwy broses PLO yr Awdurdod Lleol.

Cofrestrir y plentyn pan gaiff ei eni ac nid oes rhaid iddo gael ei adolygu eto gan y Gynhadledd Adolygu Achos tan 3 mis ar ôl ei eni ar y mwyaf.

Pan fydd y penderfyniad hwn wedi'i wneud, mae Gweithdrefnau Diogelu Cymru yn dangos y dylid cynnal Grwpiau Craidd. Mae'n anochel y bydd natur proses y Grŵp Craidd yn wahanol i'r rhai sy'n digwydd ar ôl geni. Diben y Grwpiau Craidd fydd datblygu'r Cynllun Diogelu Gofal a Chymorth ac ystyried Cynllun Geni Amddiffyn Plant (nid o ran opsiynau esgor ond yn hytrach pwy a fydd yn cael ei ganiatáu ar y Ward/Partner Geni/Goruchwyllo Teulu yn y Ward os yw'n berthnasol/ystyriaethau rhyddhau). Dylid cynnal Cyfarfod Grŵp Craidd adeg 38 wythnos.

Mae Gweithdrefnau Diogelu Cymru hefyd yn nodi y dylai'r cynllun hwn hefyd sicrhau y dylid cwblhau'r Asesiad Cyn Geni. Gall hyn ddyblygu'r Asesiad Risg Cyn geni ac ymdrin â materion tebyg iawn.

Mae'r gwahanol benderfyniadau sy'n ymhlyg cyn geni yn cynnwys:

- Penderfyniad atgyfeirio (yn seiliedig ar wybodaeth a gwiriadau atgyfeirio)
- Trothwy Asesiad Cychwynnol i gynnull Trafodaeth Strategaeth
- Sgrinio Asesiad Cychwynnol ar gyfer risgiau 'yn y groth'
- Trothwy Trafodaeth Strategaeth i ymgymryd ag Ymholiad Adran 47
- Canlyniad Ymholiad Adran 47 i fynd ymlaen i Gynhadledd Achos
- Penderfyniad cofrestru Cynhadledd Achos

- Cynllun Diogelu Gofal a Chymorth i fynd â'r plentyn ymaith ai peidio adeg genedigaeth
- Cwmpas Asesiad Cyn Geni a pha asiantaethau ddylai gyfrannu at yr asesiad

Mae'r gwahanol gamau asesu gan yr Adran Gwasanaethau Cymdeithasol sy'n ymhlyg cyn geni yn cynnwys:

- Asesiad IAA Drws Ffrynt (sgrinio ar gyfer niwed yn y groth a niwed sylweddol)
- Ymholiad Adran 47
- Asesiad Lles / Adroddiad Cynhadledd Achos
- Asesiad Cyn Geni (Grŵp Craidd, wedi'i hysbysu gan yr uchod)

Mae'r gwahanol opsiynau ymyrraeth yn y groth yn cynnwys:

- Atal – gwybodaeth iechyd gyffredinol am sut i gadw'n iach yn gynnar yn ystod beichiogrwydd (asiantaethau iechyd/ iechyd y cyhoedd)
- Atal – gwybodaeth iechyd gyffredinol wedi'i thargedu ar gyfer grwpiau sy'n agored i niwed (e.e. dioddefwyr trais domestig, yfed alcohol, defnyddio cyffuriau, bod yn flaenorol ar gofrestr amddiffyn plant neu blant a dynnwyd ymaith) (asiantaethau iechyd/ iechyd y cyhoedd/cynghorwr trais domestig annibynnol/ gwasanaethau cyffuriau ac alcohol)
- Ymyrraeth gynnar gan asiantaethau lechyd – cyngor ac ymyrraeth wedi'u targedu ar gyfer unigolion y nodwyd eu bod yn agored i niwed (wedi'u nodi mewn systemau iechyd, a sbardunwyd adeg Cofrestru neu mewn apwyntiadau meddygon teulu)
- Ymyrraeth gynnar gan asiantaethau unigol neu ar y cyd sy'n canolbwyntio ar atal e.e. Cymorth Cynnar
- Ymyrraeth gynnar gan asiantaethau Gofal Cymdeithasol – cyngor ac ymyrraeth wedi'u targedu ar gyfer unigolion sydd eisoes yn agored i Ofal Cymdeithasol (Gwasanaethau Plant) (wedi'i sbarduno gan ymwybyddiaeth o feichiogrwydd neu atgyfeiriad gan lechyd)
- Atgyfeiriadau i Ofal Cymdeithasol – fel arfer gan asiantaethau lechyd, mae angen nodi'r risgiau yn y groth yn yr Asesiad IAA Drws Ffrynt (sgrinio) a'r camau a sbardunir

Byddai hyn yn opsiwn i un asiantaeth fel y Gwasanaethau Cymdeithasol gynnal 'asesiad Cyn Geni'.

4.11 Proses PLO (Amlinelliad Cyfraith Gyhoeddus)

Os yw'r broses PLO wedi penderfynu cychwyn achos gofal ar enedigaeth y plentyn, rhaid i'r gweithiwr cymdeithasol roi gwybod i'r fydwraig ddiogelu arweiniol am y penderfyniad hwn. Dylid cofnodi penderfyniadau'r broses PLO ar gofnodion y fam feichiog, drwy ddogfen rhybudd Diogelu, gan y Fydwraig Ddiogelu Arbenigol/ a Enwir a fydd wedyn yn tynnu sylw'r tîm bydwreigiaeth a diogelu gan sicrhau eu bod yn cael gwybod yn llawn am y cynllun ar gyfer y plentyn.

Diben y drafodaeth/hysbysiad rhwng y gweithiwr cymdeithasol a'r Fydwraig Ddiogelu Arbenigol/ a Enwir yw gwneud cynllun manwl ar gyfer diogelu a lles y baban tua'r adeg geni fel bod pob aelod o dîm yr ysbyty yn ymwybodol o'r cynlluniau.

Dylai'r drafodaeth/hysbysiad gyda'r Fydwraig Ddiogelu Arbenigol/ a Enwir roi sylw i'r canlynol:

- Am ba hyd y bydd y baban yn aros yn yr ysbyty (argymhellir o leiaf 3 diwrnod fel arfer i fonitro ar gyfer symptomau diddyfnu ar gyfer babanod a anwyd i famau sy'n defnyddio sylweddau)
- Am ba hyd y bydd yr ysbyty'n cadw'r fam ar y ward
- Y trefniadau ar gyfer amddiffyn y baban ar unwaith os ystyrir bod risgiau difrifol o ran e.e. camdefnyddio sylweddau gan y rhieni; iechyd meddwl; trais domestig. Dylid ystyried defnyddio diogelwch ysbytai; hysbysu'r Heddlu ac ati.
- Perygl cipio'r babi o'r ysbyty yn arbennig lle bwriedir mynd â'r baban ymaith adeg ei eni
- Y cynllun ar gyfer cyswllt rhwng mam, tad, teulu estynedig a'r baban tra byddant yn yr ysbyty. Ystyrir goruchwyllo cyswllt – er enghraifft a oes angen cyflogi goruchwylwyr cyswllt
- Ystyried a oes angen cynnal profion DNA ar y plentyn adeg esgor os yw tadolaeth yn cael ei chwestiynu
- Ystyried unrhyw risgiau i'r baban mewn perthynas â bwydo ar y fron e.e. statws HIV y fam; meddyginiaeth sy'n cael ei chymryd gan y fam sy'n cael ei gwrtharwyddo mewn perthynas â bwydo ar y fron
- Y cynllun ar gyfer y baban adeg rhyddhau a fydd o dan nawdd Achos Gofal, e.e. rhyddhau i'r rhiant/aelodau'r teulu estynedig; lleoliad maeth mam a baban; gofal maeth, llety â chymorth
- Os oes pryderon am faban heb ei eni menyw feichiog sy'n bwriadu cael genedigaeth gartref, dylid gwahodd Arweinydd y Gwasanaeth Ambiwlans i'r Cyfarfod Cynllunio Genedigaeth
- Dylai cynlluniau wrth gefn fod ar waith hefyd os bydd newid sydyn mewn amgylchiadau
- Dylid rhoi cyfarwyddiadau clir i staff yr ysbyty ynghylch unrhyw enedigaeth sy'n debygol o ddigwydd dros benwythnos neu Ŵyl y Banc
- Dylid rhoi gwybod i'r Tîm Dyletswydd Brys hefyd am yr enedigaeth a'r cynlluniau ar gyfer y baban

4.13 Cyfarfod Rhyddhau

Mae angen i fydwragedd yr ysbyty roi gwybod i'r gweithiwr cymdeithasol penodedig am enedigaeth y baban a dylid cyfathrebu'n agos rhwng yr holl asiantaethau tua'r adeg esgor a geni. Yn bresennol yn y cyfarfod rhyddhau, dylai fod y gweithiwr cymdeithasol a'i reolwr llinell os oes angen, bydwraig, staff Uned Gofal Arbennig Babanod lle bo hynny'n berthnasol, ymwelydd iechyd ac aelodau o'r grŵp craidd sy'n gyfrifol am y Cynllun Diogelu Gofal a Chymorth ac, os yw'n bosibl, y gofalwyr maeth os yw'r plentyn am gael ei roi mewn gofal awdurdod lleol. Bydd y cyfarfod rhyddhau hefyd yn cael ei gofnodi fel cyfarfod grŵp craidd.

Mewn achosion lle cynigir camau cyfreithiol neu lle bu'r plentyn heb ei eni yn destun Cynllun Diogelu Gofal a Chymorth, dylai'r gweithiwr cymdeithasol a ddyrannwyd ymweld â'r ysbyty ar y diwrnod gwaith nesaf ar ôl yr enedigaeth. Dylai'r gweithiwr cymdeithasol gyfarfod â'r staff mamolaeth cyn cyfarfod â'r fam a'r baban i gasglu gwybodaeth ac ystyried a oes angen unrhyw newidiadau i'r cynllun rhyddhau ac amddiffyn. Dylai'r gweithiwr cymdeithasol gadw mewn cysylltiad dyddiol â staff y ward.

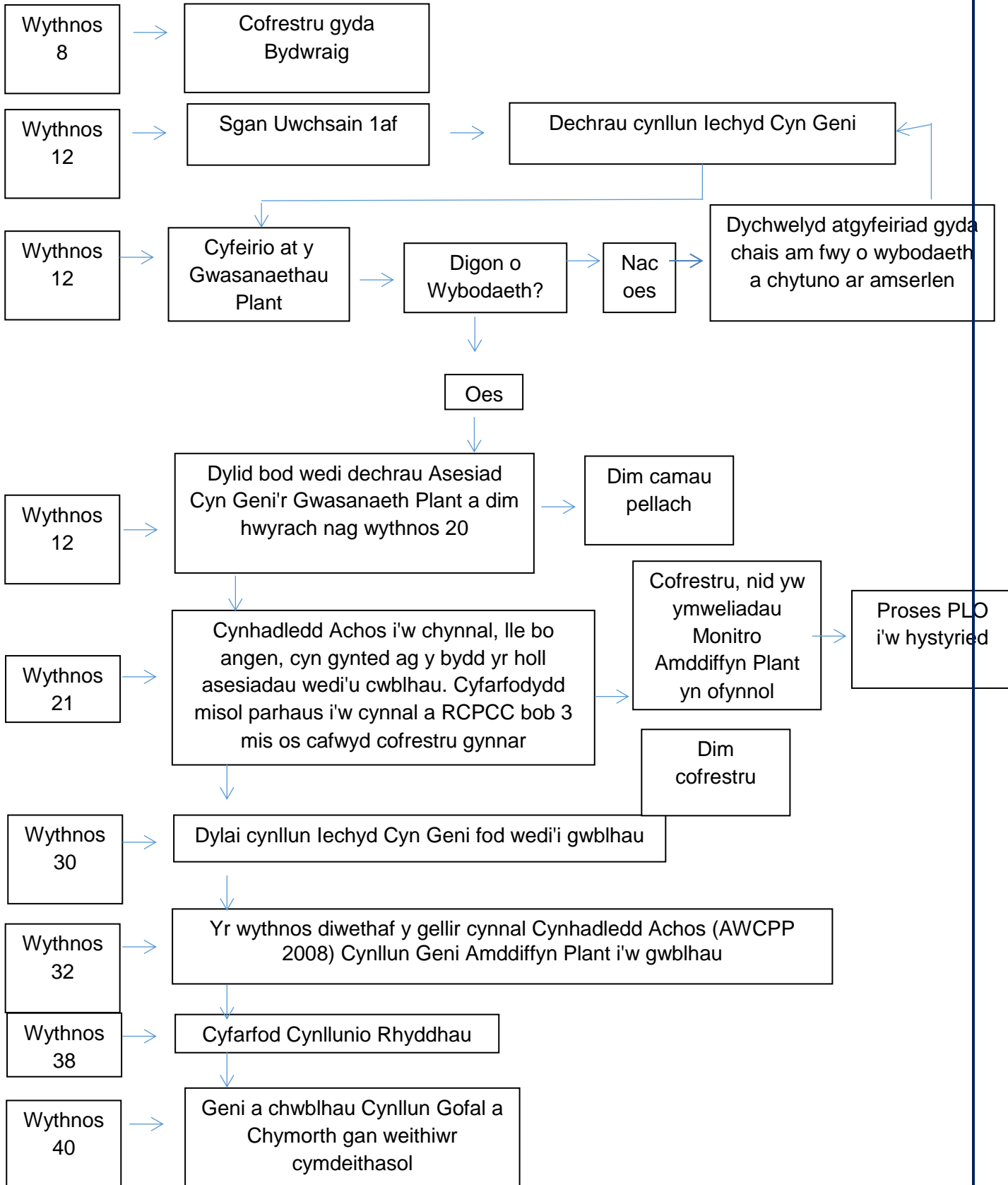
Os penderfynwyd cychwyn Achos Gofal mewn perthynas â'r baban, rhaid i weithiwr cymdeithasol y plentyn roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r ysbyty am amseru unrhyw gais i'r Llysoedd. Dylid rhoi gwybod i'r fydwraig arweiniol ar unwaith am ganlyniad unrhyw gais a lleoliad ar gyfer y baban. Dylid anfon copi o unrhyw orchmynion a gafwyd ar unwaith i'r ysbyty.

5. Rhestr Termau

CP	Amddiffyn Plant
CPR	Adolygiad Ymarfer Plant
CSE	Camfanteisio'n Rhywiol ar Blant
ECPR	Adolygiad Ymarfer Plant Estynedig
EDD	Amcangyfrif o'r Dyddiad Esgor
HDdUHB	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
ALI	Awdurdod Lleol
PLO	Amlinelliad Cyfraith Gyhoeddus
PTHB	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
S47	Adran 47
SSD	Yr Adran Gwasanaethau Cymdeithasol

6. Atodiadau

6.1 Atodiad 1 – Siart Llif



6.2 Atodiad 2

Protocol Rhannu Gwybodaeth Amlasiantaethol Bwrdd Diogelu Canolbarth a Gorllewin Cymru

<https://www.cysur.wales/media/g0ebu2il/safeguarding-isp-march-2019.pdf>

6.3 Atodiad 3

Gwybodaeth am Dîm Amenedigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Manylion Cyswllt

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Amenedigol Ffôn: 01267 229700
Tŷ Myddfai, Ffordd Glien, Tre Ioan, Caerfyrddin, SA31 3RB
Dydd Llun – Dydd Gwener 09:00 – 17:00

6.4 Atodiad 4

Canllawiau NICE ar gyfer Rhestr Gofal mewn Bydwreigiaeth

<https://www.nice.org.uk/guidance/cg62/ifp/chapter/Antenatal-appointments>

6.5 Atodiad 5

Protocol Datrys Gwahaniaethau Proffesiynol Bwrdd Diogelu Canolbarth a Gorllewin Cymru

<https://www.cysur.wales/media/sy2jtf2/resolution-of-professional-differences-protocol-approved-190418-eng.pdf>

6.6 Atodiad 6

Dogfen Drothwy Bwrdd Diogelu Canolbarth a Gorllewin Cymru, Y Cymorth Cywir Ar Yr Adeg Gywir

<https://www.cysur.wales/media/ozfbpqqk/cysur-regional-thresholds-eligibility-for-support-document-e.pdf>

6.7 Atodiad 7

Effaith Camddefnyddio Sylweddau

Nid yw babanod yn cael eu geni'n gaeth hyd yn oed os yw'r fam yn gaeth, ond gall ddiodef symptomau diddyfnu poenus.

- **Erbyn wythnos 5** mae'r ymennydd, madruddyn y cefn a'r galon yn dechrau datblygu a hwythau sy'n wynebu'r risg fwyaf ar gyfer niwed o alcohol, defnyddio cyffuriau anghyfreithlon, meddyginiaethau a heintiau
- **Erbyn wythnos 6 i 7** mae'r ymennydd yn ffurfio 5 ardal wahanol, mae rhai nerfau creuanol i'w gweld
- **Erbyn wythnos 25** mae'r ymennydd wedi ffurfio
- **Erbyn wythnos 27- 30** mae'r ymennydd yn tyfu'n gyflym ac mae'r system nerfol wedi datblygu digon i reoli rhai o weithrediadau'r corff

Gall cyffuriau gael effaith niweidiol ar yr embryo neu'r ffetws ar unrhyw adeg yn ystod beichiogrwydd. Yn y tymor cyntaf, mae'r risg fwyaf yn wythnos 3-11 a gall gynhyrchu camffurfiad cynhenid (teratogenesis). Yn yr ail a'r trydydd tymor gallant effeithio ar dwf neu ddatblygiad swyddogaethol y ffetws neu gael effeithiau gwenwynig. Wrth i'r ymennydd ddatblygu hyd at ddiwedd y beichiogrwydd, mae'n bosibl y gallai dod i gysylltiad â chyffuriau ar unrhyw adeg gael effaith barhaol ar ddysgu ac ymddygiad.

Gall cyffuriau a gymerir yn fuan cyn y cyfnod llawn gael effaith andwyol ar yr esgor neu'r newydd-anedig ar ôl yr esgor.

Nid yw holl effeithiau niweidiol cysylltiad â chyffuriau neu alcohol yn y groth yn amlwg adeg genedigaeth am fod rhai'n dod i'r amlwg yn ddiweddarach mewn bywyd.

Dylid osgoi pob cyffur os yw'n bosibl, yn y tymor cyntaf neu ei gymryd dim ond os yw'r budd i'r fam yn fwy na'r risg i'r ffetws. Prin yw'r cyffuriau y dangoswyd eu bod yn bendant yn deratogenig, ond nid oes unrhyw gyffur yn ddiogel y tu hwnt i bob amheuaeth yn gynnar yn ystod beichiogrwydd. Nid yw absenoldeb gwybodaeth am effeithiau andwyol yn awgrymu ei fod yn ddiogel. Nid yw pob cyffur dros y cownter yn ddiogel yn ystod beichiogrwydd.

Methadon

- Tynhâwr opiad gweithredol hir a roir fel arfer i gleifion sydd â hanes hir o gamddefnyddio/cam-drin opiadau, amrywiaeth o gyffuriau tawelydd ac alcohol a phobl sy'n profi mwy o bryder wrth diddyfnu oddi wrth opiadau
- Dylid osgoi diddyfnu'n aciwt oddi wrth opioidau yn ystod beichiogrwydd oherwydd risg marwolaeth y ffetws
- Mae methadon yn fwy diogel i'r ffetws na chyffuriau anghyfreithlon
- Dylid osgoi diddyfnu'n sydyn (dadwenwyno/lleihau) yn ystod y tymor cyntaf am ei fod yn gysylltiedig â mwy o risg camesgoriad a marw-enedigaeth ac esgor cyn tymor llawn yn y trydydd tymor. Dadwenwyno / Lleihau a wneir yn raddol yn ystod yr ail dymor. Nid yw dadwenwyno / lleihau yn ystod trydydd tymor yn cael ei argymhell am fod symptomau diddyfnu'r fam, hyd yn oed os ydynt yn ysgafn, yn gysylltiedig â thralod y ffetws a risg marwolaeth newydd-anedig. Mae metabolaeth cyffuriau yn cynyddu yn y trydydd tymor

ac efallai y bydd angen cynyddu dos i atal symptomau diddyfnu rhag datblygu. Dylai unrhyw ostyngiad mewn methadon fod o dan gyngor meddygol

- Dylid monitro'r **newydd-anedig** ar gyfer tananadlu ac arwyddion o ddiddyfnu os yw'r fam wedi cael dosau uchel o amnewidyn opioid ar bresgripsiwn. Mae arwyddion fel arfer yn datblygu 24-72 awr ar ôl esgor ond gellid eu gohirio hyd at 14 diwrnod, felly efallai y bydd angen monitro am ychydig wythnosau. Y symptomau yw cri uchel, anadlu cyflym, sugno llwglyd ond aneffeithiol ac effröwch gormodol. Yn anaml ceir symptomau difrifol fel hyperdonigrwydd a confylsiynau.

Bwydo ar y fron

Dylid annog mamau sydd ar gyffuriau presgripsiwn i fwydo ar y fron yn yr un modd â mamau eraill. Yr eithriadau i hyn fyddai pe bai'r fam:

- Yn HIV Positif – oherwydd y risg trosglwyddo
- Yn defnyddio llawer o gyffuriau symbylol, megis cocên, 'crac' neu amffetaminau – oherwydd effeithiau fasgyfyngiad
- Yn yfed yn drwm (>8 uned/diwrnod) neu'n cymryd llawer o gyffuriau benzodiazepine heb bresgripsiwn – oherwydd effeithiau tawelyddu

Wedi'i ollwng mewn llaeth, monitro ar gyfer tawelyddu (mae dos uchel yn cynyddu risg tawelyddu a thananadlu yn y newydd-anedig), magu pwysau annigonol. Os canfyddir bod mam sy'n bwydo ar y fron yn defnyddio amnewidyn opioid dylid rhoi gwybod am hyn ar frys i weithiwr proffesiynol gofal iechyd.

Cocên

Mae cocên yn fasgyfyngwr pwerus (sy'n cyfyngu ar lif gwaed ac ocsigen i'r ffetws) a dywedir bod yr effaith hon yn cynyddu risg:

- Gwahanu'r brych (gyda gwaedlif a hypocsia i'r ffetws)
- Cyfyngiad twf mewngroth (gan gynnwys lleihau twf yr ymennydd)
- Tanddatblygiad organau a/neu aelodau
- Marwolaeth y ffetws yn y groth (comesgoriad a marw-enedigaeth)
- Babanod pwysau geni isel
- Esgor cyn tymor (cynamserol)
- Adroddwyd yn bennaf am effeithiau andwyol mewn defnyddwyr crac/cocên trwm, yn hytrach na defnyddwyr 'hamdden' neu achlysurol. Gall pyliau o 'orddefnyddio' cocên achosi cnawdnychiadau yn ymennydd y ffetws oherwydd gostyngiad sydyn yn llif y gwaed

Amffetaminau

Nid oes unrhyw dystiolaeth bendant fod defnyddio amffetamin yn effeithio'n uniongyrchol ar ganlyniadau bechiogrwydd. Fodd bynnag, mae amffetamin sylffad yn symbylydd CNS pwerus ac mae defnyddwyr trwm yn tueddu i gael iechyd gwael (oherwydd maeth gwael, colli pwysau, anemia a phroblemau iechyd meddwl). Fel cocên, mae amffetaminau yn achosi fasgyfyngiad a gorbwysedd, a allai arwain at hypocsia'r ffetws.

Ni adroddwyd yn ddibynadwy am symptomau diddyfnu yn y baban newydd-anedig gyda defnyddio amffetaminau. Fel gyda chyffuriau eraill, yn absenoldeb data da, y cyngor ddylai fod osgoi neu o leiaf cymryd llai yn ystod beichiogrwydd.

Canabis

- Mae tystiolaeth yn ansicr ynghylch effeithiau niweidiol gan ei fod fel arfer yn cael ei ysmegu gyda thybaco sy'n niweidiol
- Mae'n gysylltiedig â phwysau geni isel
- Ni wyddys amdano'n achosi diffygion geni ond dim ond nifer fach o fenywod a astudiwyd
- Gan nad yw'r baban bellach yn cael y sylwedd drwy'r brych, mae ganddo symptom diddyfnu
- Os caiff ei gymryd yn yr wythnosau'n nesáu at esgor, mae angen hysbysu bydwaig oherwydd bydd angen monitro'r baban

Diazepam

- Risg symptomau diddyfnu newydd-anedig pan ddefnyddir cyffuriau benzodiazepine yn ystod beichiogrwydd
- Dylid osgoi defnydd rheolaidd
- Gall dosau uchel a gymerir ar ddiwedd beichiogrwydd neu yn ystod esgor achosi hypothermia, hypotonia a thananadlu yn y newydd-anedig

Hypnoteg

- Nitrazepam/Tamazepam/Zopiclone – fel diazepam uchod
- Osgoi defnydd rheolaidd

Alcohol

- Mae'r Adran Iechyd yn awgrymu osgoi'n gyfan gwbl
- Nid oes tystiolaeth bendant i ddangos ei fod yn ddiogel yn ystod beichiogrwydd
- Mae risg yn bresennol pan fydd llif y brych yn dechrau, a'r ffetws wedi'i gysylltu â'r fam
- Mae alcohol yn niweidio celloedd sy'n angenrheidiol ar gyfer twf ac yn amharu ar gysylltiadau yn yr ymennydd
- Ni ellir dadwneud niwed i'r ymennydd
- Credir bod goryfed mewn pyliau (>5 uned mewn un sesiwn) yn niweidiol
- Yn arbennig, dylid osgoi alcohol yn y 3 mis cyntaf i leihau risg gynyddol camesgoriad, pwysau geni isel a genedigaeth gynamserol
- Os oes rhaid i fenyw yfed, cynghorir dim ond 1-2 uned (sef 1-2 wydraid bach o win) unwaith neu ddwywaith yr wythnos (RCOG)
- Mae alcohol yn teratogen hysbys ac mae'n amharu ar ddatblygiad system nerfol y ffetws ac yn achosi diffygion gwybyddol/problemau ymddygiad a thwf a ffurfiant gwael y ffetws. Dibynna difrifoldeb ar faint a yfir, adeg yr yfed yn ystod y cyfnod cario a chyd-lyncu sylweddau teratogenig eraill. Mae'n mynd drwy'r brych i'r baban. Afu neu iau'r baban yw un o'r organau olaf i ddatblygu ac nid yw'n aeddfedu tan ddiwedd beichiogrwydd. Ni all y baban brosesu alcohol mor effeithlon â'r fam, mae'n aros yn ei system yn hirach a gall gormod o amlygiad effeithio'n ddifrifol ar ddatblygiad. (Mae'n cymryd 1 awr i'r fam brosesu 1 uned ond mae'n cymryd tair gwaith cymaint o amser i basio o amgylch system y ffetws)

Syndrom Alcohol Ffetws (FAS)

- Achosir hwn gan yfed alcohol uchel cronig (>5 uned/dydd) ac mae effeithiau'n cynnwys:
 - Arafu twf cyn ac ar ôl geni
 - Effeithiau andwyol ar y system nerfol ganolog (anawsterau dysgu/problemau ymddygiad) Annormaledd yr wyneb

Mae cyflwr llai difrifol hefyd Anhwylder ar y Sbectrwm Alcohol Ffetws (FASD) a adroddir ar lefelau is. Mae hwn yn derm ymbarél ar gyfer sawl diagnosis sy'n gysylltiedig ag amlygiad i alcohol yn y groth ar unrhyw adeg yn ystod beichiogrwydd. Efallai na fydd gan fabanod â niwed i'r ymennydd nodweddion clasurol ond gellir effeithio'n ddifrifol arnynt o hyd ac, yn aml, ni chawsant ddiagnosis neu cawsant gam-ddiagnosis e.e. Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD) neu Awtistiaeth.

Fel arfer, trefn clinig cyn geni yw hyd at 10 apwyntiad ar gyfer y baban cyntaf ac wedyn dylai tua 7 ymweliad fod ar waith os yw'r fam yn teimlo'n ddiogel i ddatgelu gwybodaeth. Dylai'r ymweliad cyntaf gynnwys cyngor ar asid ffolig/alcohol/ysmygu ac ati a dylid holi'r fam am faterion fel defnyddio cyffuriau/trais domestig/ salwch meddwl/materion diwylliannol os yw'n berthnasol e.e. Anffurfio Organau Cenhedlu Benywod

Cofrestru adeg 8 - 10 wythnos (y delfrydol yw 10 wythnos). Mae'r sgan dyddio yn digwydd tua 12 wythnos. Gellir gweld rhai annormaleddau amlwg ond nid pob un. Dim ond yn ddiweddarach yn ystod beichiogrwydd y daw rhai i'r amlwg. Mae'r sgan dyddio yn cadarnhau hyfywedd a nifer (beichiogrwydd sengl/lluosog), yn cadarnhau maint y ffetws.

Nid yw sganiau'n gallu adnabod niwed i'r ymennydd a achosir gan gyffuriau/alcohol

- Apwyntiad 16 wythnos gydag adolygiad bydwaig/ profion sgrinio a'r atgyfeiriad ar gyfer sgan anomaledd 18 - 20 wythnos
- Ymweliadau amlach ar ôl 24 wythnos. Os hwn yw'r baban cyntaf, fe'i gwelir yn rheolaidd
- Ar gyfer beichiogrwydd lluosog ceir mwy o fonitro, ac fe'u hatgyfeirir i ofal a arweinir gan ymgynghorwyr
- Bydd menywod sydd â mwy o ffactorau risg/cyflyrau meddygol penodol yn cael eu hatgyfeirio i ofal ymgynghorydd

Materion risg mewn perthynas ag asesu menywod beichiog sy'n camddefnyddio sylweddau

Mae'r rhan fwyaf o fenywod sy'n defnyddio cyffuriau o oedran cario plant. Mae camddefnyddio sylweddau yn aml yn gysylltiedig â thlodi a phroblemau cymdeithasol eraill, felly gall menywod beichiog sy'n defnyddio cyffuriau ddiodef o iechyd cyffredinol gwael yn ogystal â phroblemau iechyd yn gysylltiedig â defnyddio cyffuriau. Gallai defnyddio alcohol a thybaco hefyd fod yn niweidiol i'r baban. Mae camddefnyddio sylweddau yn ystod beichiogrwydd yn cynyddu risg:

- Cael baban cynamserol neu bwysau isel

- Bod y baban yn dioddef symptomau diddyfnu oddi wrth gyffuriau a ddefnyddiwyd gan y fam yn ystod beichiogrwydd
- Marwolaeth y baban cyn neu'n fuan ar ôl ei eni
- Syndrom Marwolaeth Sydyn Babanod
- Niwed corfforol a niwrolegol i'r baban cyn ei eni, yn enwedig os yw trais yn cyd-daro â'r rhieni'n defnyddio cyffuriau neu alcohol
- Mae menywod beichiog sy'n yfed yn ormodol yn peryglu esgor ar fabanod â Syndrom Alcohol Ffetws

6.8 Atodiad 8

Hunanladdiad yn ystod Beichiogrwydd

Er ei fod yn anghyffredin, dylid ystyried bod hunanladdiad yn ystod beichiogrwydd ac yn y cyfnod ôl-enedigol yn ffactor risg pwysig.

Mewn data o Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol y DU i Hunanladdiadau a Lladdiadau gan Bobl â Salwch Meddwl (1997-2012), cadarnhawyd, ymhlith 4785 o fenywod a fu farw o ganlyniad i hunanladdiad (rhwng 16 a 50 oed), fod 98 ohonynt wedi marw yn ystod y cyfnod amenedigol.

Y ffactor risg posibl oedd y ffaith bod y menywod a fu farw o hunanladdiad yn y cyfnod amenedigol yn fwy tebygol o fod wedi cael diagnosis o iselder o'u cymharu â menywod a fu farw o hunanladdiad nad oeddent yn y cyfnod amenedigol, a'u bod yn llai tebygol o fod yn cael unrhyw driniaeth weithredol adeg eu marwolaeth

Yn arbennig, roedd menywod a fu farw drwy hunanladdiad yn y cyfnod amenedigol yn fwy tebygol o fod wedi defnyddio dull hunanladdiad yr ystyrir ei fod yn fwy treisgar o'u cymharu â menywod a fu farw o hunanladdiad y tu allan i'r cyfnod amenedigol (hongian neu neidio o uchder)

I gael rhagor o wybodaeth – MBRRACE-UK: Saving Lives, Improving Mothers Care 2019

6.9 Atodiad 9

Effaith Firysau a Gludir yn y Gwaed

Firysau Hepatitis

Ystyr hepatitis yw llid yr afu a gellir ei achosi gan lawer o lidwyr, gan gynnwys cemegau, firysau a bacteria, a chan brosesau clefydau eraill fel clefydau alergaidd ac imiwnedd. Mae sawl math o hepatitis firaol, a'r mwyaf cyffredin yw hepatitis B ac C, ond gall hepatitis A gael ei achosi hefyd drwy chwistrelliad (achos mwyaf cyffredin hepatitis A yw llaw i'r geg). Mae unigolion sy'n chwistrellu unrhyw fath o gyffuriau mewn perygl mawr o drosglwyddo haint a halogiad a gludir yn y gwaed hefyd. Un o amlygiadau mwyaf difrifol trosglwyddo felly yw caffael firysau a gludir yn y gwaed sy'n achosi hepatitis. Gall haint â hepatitis B a hepatitis C fod yn gysylltiedig â salwch aciwt i ddechrau, a nodweddir gan dwymyn, cyfog, clefyd melyn a phoen abdomenol. Fodd bynnag, yn y rhan fwyaf o achosion, dim ond salwch dros dro a geir, os ceir salwch o gwbl, ar adeg yr haint gyntaf.

Gall y cyflwr asymptomatig hwn barhau am flynyddoedd lawer ac, yn wir, mewn rhai achosion mae'r firws yn cael ei glirio o'r system heb i'r claf wybod erioed ei fod wedi cael y salwch. Fodd bynnag, bydd canran sylweddol yn datblygu salwch parhaus dros gyfnod o flynyddoedd lawer gyda niwed i'r afu yn arwain at glefyd cronig a gwanychol yr afu, weithiau sirosis yn y cyfnodau datblygedig ac, mewn lleiafrif bach o achosion, methiant yr afu neu ganser yr afu.

Gellir canfod presenoldeb haint firaol bresennol neu flaenorol yn y rhan fwyaf o achosion drwy brofion ar gyfer gwrthgyrff Hepatitis B neu Hepatitis C yn y gwaed. Gall y profion hyn ddangos bod haint flaenorol bellach wedi'i datrys neu ddangos arwydd o haint parhaus. Gellir cynnal profion ychwanegol pan fydd gwrthgyrff yn bresennol i ddangos presenoldeb neu absenoldeb haint weithredol. Mae'r prawf adwaith cadwynol polymerasau (PCR) yn dechneg sensitif iawn ar gyfer mesur presenoldeb neu absenoldeb deunydd genetig firaol yn y gwaed ac mae prawf PCR positif fel arfer yn dangos presenoldeb gweithgarwch firws parhaus.

Ymhlith y gwaith o fonitro unigolion sydd â phroffion gwrthgyrff positif mae profion mesur antigen, sy'n arwydd arall o bresenoldeb firws, PCR a symptomau ac arwyddion clinigol, er mwyn penderfynu a oes haint weithredol neu glefyd parhaus ai peidio. Gall ddeillio o hyn p'un a yw'r claf yn debygol o gadw'n iach ai peidio, mynd yn sâl yn y dyfodol, neu gynrychioli risg heintus i bartneriaid sy'n defnyddio cyffuriau neu bartneriaid rhywiol.

Firws Imiwnoddiffygiant Dynol (HIV)

Mae firws imiwnoddiffygiant dynol yn yr un modd yn gysylltiedig â haint aciwt mewn lleiafrif (llai nag 20%) o achosion adeg heintio. Gall hyn fod yn salwch ysgafn fel y ffliw, adwaith o fath twymyn y chwarennau gyda dolur gwddf, chwarennau chwyddedig ac anhwylder neu

salwch aciwt mwy difrifol sy'n cynnwys pob system. Fodd bynnag, mae'r rhan fwyaf o unigolion yn cael y firws heb lawer iawn o symptomau, heb sylwi ar y rheini'n aml. Gellir canfod y firws drwy brofi gwrthgyrff ychydig wythnosau ar ôl yr haint gychwynnol ac mae'r cyflwr positif gwrthgyrff hwn yn debygol o barhau am gyfnod amhenodol ar ôl ei gaffael. Ymhlith y profion eraill mae mesur y celloedd gwyn yr ymosodwyd arnynt yn benodol gan y firws (celloedd CD4 neu T4). Defnyddir y cyfrif CD4 hwn fel offeryn drwy gydol yr haint i fesur neu fonitro difrifoldeb y datblygiad o gyfrif gwyn arferol i gyflwr diffygiol neu gyflwr 'mewn perygl' yn imiwnolegol yng nghyfnodau diweddarach y clefyd. Prawf ychwanegol, a mwy sensitif efallai, yw'r llwyth feirysol sy'n mesur gweithgarwch firws. Gall hwn fod yn arbennig o ddefnyddiol wrth fonitro effeithiau buddiol cemotherapi gwrthfeirysol pan fydd hwn yn cael ei ddefnyddio.

Llwybrau Trosglwyddo

Trosglwyddir hepatitis a HIV gan hylifau corff heintiedig, gan gynnwys gwaed, semen a secretiadau llwybr yr organau cenhedlu ac felly gellir eu pasio drwy chwistrellu cyffuriau, cyfathrach rywiol neu o'r fam i'r baban tua'r adeg geni. Am fod modd trosglwyddo HIV drwy fwydo ar y fron, nid yw hyn yn cael ei argymhell. Bydd y gyfradd drosglwyddo fertigol yn dibynnu'n bennaf ar lwyth feirysol y fam adeg esgor. O ganlyniad, er dywedwyd bod ymyriadau o'r fath yn lleihau trosglwyddo fertigol i <5% yn gyffredinol, bydd cyfraddau unigol yn amrywio. Byddant yn dibynnu ar lwyth feirysol cychwynnol y fam ac effeithiolrwydd y driniaeth wrth leihau hyn. Felly, er bod gwahanol brotocolau triniaeth wedi'u defnyddio, dylid pennu'r dull rheoli ar ôl asesu'r unigolyn. Gan fod triniaeth effeithiol ar gael, dylid cynnig prawf HIV i bob menyw feichiog i'w galluogi i gael gofal iddi ei hun a dull rheoli i leihau risg trosglwyddo fertigol. Dylai cynnig arferol o brofion cyn-geni fod ar gael.

Fel yn achos haint hepatitis C, bydd gwrthgyrff HIV yn cael eu trosglwyddo o'r fam i'r baban ym mhob achos, felly bydd pob baban sy'n cael ei eni i fam sy'n HIV positif yn cael prawf gwrthgyrff positif adeg geni. Felly, mae angen profion eraill, gan gynnwys profion ar gyfer presenoldeb firws, a gallant adnabod babanod heintiedig o ryw 3 mis oed.

Imiwneiddio

Mae imiwneiddio ar gael ar gyfer hepatitis A a hepatitis B. Gan nad yw hepatitis A i'w weld yn digwydd yn aml iawn ymhlith defnyddwyr cyffuriau (er bod epidemigau wedi'u disgrifio), ni argymhellir unrhyw imiwneiddio gweithredol ar hyn o bryd. Mae rhai awdurdodau'n argymhell y dylid rhoi brechlynnau hepatitis A a B i ddefnyddwyr cyffuriau fel mater o drefn. Fodd bynnag, mae imiwneiddio hepatitis B wedi'i argymhell ers blynnyddoedd lawer ar gyfer defnyddwyr cyffuriau sy'n chwistrellu, ac mae'n cael ei wneud fwyfwy mewn clinigau gwasanaeth camddefnyddio sylweddau a chan ymarferwyr cyffredinol. Mae hon yn ffordd bwysig ac effeithiol o atal epidemigau mewn poblogaethau sy'n defnyddio cyffuriau, ond hefyd o ran diogelu unigolion sydd mewn perygl o gysylltiadau wrth ddefnyddio cyffuriau neu gan bartneriaid rhywiol heintiedig. Gall imiwneiddio plant defnyddwyr cyffuriau heintiedig atal dyfodiad haint weithredol ac mae sgrinio menywod beichiog yn ystod y cyfnod cyn geni yn

caniatáu i hyn gael ei ragweld a'i gynllunio. Nid oes imiwneiddiad ar gael ar hyn o bryd ar gyfer hepatitis C na haint HIV.

Trosglwyddo ac Atal Firws

Caiff haint hepatitis B ei throsglwyddo'n rhwydd yn rhywiol, drwy chwistrelliad ac adeg geni. Gellir atal trosglwyddo fertigol neu leihau ei amllder, fel y nodwyd, drwy'r broses sgrinio ac imiwneiddio gweithredol. Mae imiwneiddiad gweithredol defnyddwyr cyffuriau neu'r rhai sydd mewn perygl o chwistrellu yn gynyddol debygol o atal defnyddwyr cyffuriau a'u partneriaid rhywiol rhag cael eu heintio. Mae heintio adeg geni yn peri risg uchel iawn o salwch cronig a pharhaus o'i gymharu â risg gymharol is pan fydd y firws yn cael ei gaffael yn ystod oedolaeth.

Felly, bydd y rhan fwyaf o'r unigolion hynny a heintwyd drwy chwistrellu cyffuriau yn bositif ar gyfer prawf gwrthgyrff am hepatitis B ond yn negatiff am arwyddion o glefyd parhaus neu weithredol ac mae'n debyg na fyddant yn cynrychioli fawr o risg i bartneriaid rhywiol. Mae'r rhai sydd â haint firws parhaus yn perthyn i nifer o wahanol gategoriâu o heintusrwydd a niwed parhaus yn cael ei wneud i'r afu. Gellir canfod hyn drwy ystod ychwanegol o brofion antigen. Mae'n debyg bod trosglwyddiad fertigol Hepatitis B yn golygu risg uwch o haint barhaus na heintio mewn oedolaeth. Trosglwyddir hepatitis C hefyd yn hawdd drwy chwistrellu cyffuriau. Mae'n debyg bod trosglwyddo drwy gyfathrach rywiol yn digwydd yn llai aml ac mae'n debyg bod risg trosglwyddo fertigol yn ystod beichiogrwydd ac adeg esgor yn llai na 10%. Gall y gyfradd drosglwyddo fod yn uwch os yw'r fam hefyd wedi'i heintio â HIV ond nid oes tystiolaeth bod firws hepatitis C yn cael ei drosglwyddo drwy fwydo ar y fron ac, yn wir, mae'r dystiolaeth sydd ar gael yn awgrymu nad yw hyn yn digwydd. Nid yw presenoldeb gwrthgyrff i hepatitis C yn rhoi imiwneidd, felly gall y rhai sydd wedi'u heintio yn y gorffennol sydd wedi clirio'r feirws ac sydd felly'n negatiff o ran antigen a PCR gael eu hailheintio adeg eu hail-amlygu. Nid yw'n glir pam mae hepatitis C fel petai'n cael ei drosglwyddo'n llawer llai aml drwy gyfathrach rywiol na hepatitis B ac mae'n anodd cynghori unigolion sy'n bositif o ran gwrthgyrff ynghylch a oes angen iddynt ddefnyddio dulliau atal cenhedlu rhwystr yn y tymor hwy ai peidio.

Mae HIV yn cael ei drosglwyddo gan y tri llwybr. Gall risg trosglwyddo drwy chwistrellu cyffuriau fod yn llai na'r risg ar gyfer hepatitis B neu hepatitis C ac mae risg trosglwyddo rhywiol yn is nag ar gyfer hepatitis B ond yn uwch nag ar gyfer hepatitis C. Mae risg trosglwyddo fertigol yn llai nag ar gyfer hepatitis B ond yn fwy nag ar gyfer hepatitis C. Yn wahanol i hepatitis C, trosglwyddir haint HIV drwy fwydo ar y fron. Er bod rhywfaint o dystiolaeth y gall y firws gael ei glirio o'r corff mewn achosion prin, ystyrir fel arfer ei fod yn bresennol yn barhaol ym mhawb sydd wedi'i heintio â HIV.

Ar gyfer y tri firws, gellir derbyn yn gyffredinol fod y risg heintusrwydd yn dibynnu ar faint o'r firws sy'n cylchredeg yn y system. Gellir mesur hyn gan brofion PCR a llwyth feirysol, ac mae'n synhwyrol ystyried mai po uchaf yw'r llwyth feirysol, po uchaf yw graddau'r heintusrwydd.

Triniaethau

Mae triniaethau gwrthfeirysol ar gael ar gyfer trin haint hepatitis C ac maent yn amrywio o ran budd. Nid yw triniaethau o'r fath ar gael ar hyn o bryd yn ystod beichiogrwydd nac wedi'u trwyddedu mewn babanod ifanc. Nid oes llawer o brofiad o drin plant â chyffuriau gwrthfeirysau. Am y rheswm hwn, ni argymhellir cynnal profion rheolaidd ar fenywod bechiog, ond efallai argymhellir hyn yn y dyfodol. Mae trosglwyddo gwrthgyrff o fam i faban yn arwain at brawf positif mewn babanod newydd-anedig i famau sydd â gwrthgyrff hepatitis C ond nid yw hyn o reidrwydd yn dangos presenoldeb firws neu haint weithredol gymaint â phresenoldeb gwrthgyrff mamol. Dylid ceisio presenoldeb haint weithredol yn ddiweddarach ym mlwyddyn gyntaf bywyd. Yn y rhai sydd â haint weithredol neu salwch parhaus, mae triniaeth arbenigol hepatitis C yn gynyddol effeithiol. Mae triniaeth ag Interferon, Ribavirin, neu gyfuniad o gyffuriau yn gymhleth ac yn ddrud a gall fod angen cyffuriau drwy chwistrelliad ond gall fod yn effeithiol yn cau'r firws allan o'r corff a chynnig gwellhad hirdymor o bosibl. Mae hyn yn debygol o fod ar gael fwyfwy.

Erbyn hyn, mae ystod eang o driniaethau, gan gynnwys llawer o gyffuriau gwrthfeirysol, ar gael i reoli haint HIV. Gellir rhoi'r cyffuriau hyn yn ystod beichiogrwydd fel y gall menywod sydd eisoes ar driniaeth cyn iddynt feichiogi barhau â'u meddyginiaeth drwy gydol beichiogrwydd. Bydd triniaeth â chyffuriau gwrthfeirysol hefyd yn lleihau trosglwyddiad fertigol, felly dylid cynnig triniaeth yn ystod beichiogrwydd i fenywod nad ydynt eisoes yn cael triniaeth. Gellir rhoi'r gorau adeg esgor i driniaeth a roddir i'r fam i atal trosglwyddo fertigol os yw'n dymuno, ond dylai'r baban wedyn gael triniaeth am ychydig wythnosau cyntaf ei fywyd. Dangoswyd hefyd bod esgor drwy doriad Cesaraidd dewisol yn lleihau trosglwyddiad fertigol.

6.10 Atodiad 10

Effaith Iechyd Meddwl

Er bod y rhan fwyaf o rieni sydd â phroblemau seiciatrig yn gallu gofalu am eu plant, mae ymchwil briodol wedi dangos bod gan rieni sy'n cam-drin plant broblemau iechyd meddwl yn aml. Mae peidio â chydymffurfio â meddyginiaeth heb oruchwyliaeth feddygol yn destun pryder.

Mae plant mewn mwy o berygl o gael eu cam-drin gan rieni seicotig pan gânt eu hymgorffori yn eu meddwl lledrithiol (e.e. mae'r baban yn ceisio fy nghosbi am fy mhechodau).

Yn amlwg, bydd ymarferwyr yn ceisio cael asesiad seiciatrig yn yr achosion hyn, ond ni ddylai ymarferwyr gael eu parlysu os na fydd hynny'n digwydd. Mae'n hanfodol parhau â'r asesiad yn seiliedig ar ymddygiad y rhieni ac nid y diagnosis.

6.11 Atodiad 11

Hysbyswyr Hwyr a Beichiogrwydd Cudd

At ddibenion y Canllawiau hyn diffinnir hysbysu hwyr mewn perthynas â menywod sy'n cyflwyno eu hunain i'r gwasanaethau mamolaeth rhwng 15 ac 20 wythnos.

Mae llawer o resymau pam nad yw menywod efallai'n cysylltu â gwasanaethau cyn geni neu pam maent yn cuddio eu beichiogrwydd; bydd rhai ohonynt neu gyfuniad ohonynt yn arwain at risgiau uwch i'r plentyn.

Mae rhai dangosyddion fel a ganlyn:

- Mam yn anymwybodol o'r beichiogrwydd
- Beichiogrwydd cudd blaenorol
- Plant blaenorol wedi'u tynnu o ofal
- Ofn y bydd y babi'n cael ei symud
- Hanes camddefnyddio sylweddau
- Anawsterau iechyd meddwl
- Anabledd dysgu
- Trais domestig
- Profiad blaenorol yn ystod plentyndod
- Perthynas wael â gweithwyr iechyd proffesiynol

DS: Nid yw'r rhestr hon yn hollgynhwysol.

Mewn achosion lle mae materion hysbysu hwyr a chuddio beichiogrwydd, mae'n eithriadol o bwysig ystyried yn ofalus y rheswm dros y cuddio a'r risgiau.

Mewn achosion lle ceir materion hysbysu hwyr a beichiogrwydd cudd, mae'n eithriadol o bwysig ystyried yn ofalus y rheswm dros gelu, asesu'r risgiau posibl i'r plentyn a chynnal Cyfarfod Strategaeth Adran 47 ar frys.

Dylid cynnal y Cyfarfod Strategaeth cyn gynted â phosibl.

Dylai unrhyw gynllun sy'n codi o Gyfarfod Strategaeth benderfynu ar y canlynol:

- Amserlenni ar gyfer cwblhau asesiad
- Cynllunio wrth gefn
- A oes angen ystyried achos cyfreithiol.
- Y camau sy'n ofynnol gan wasanaethau sy'n gweithio gyda rhiant/rhieni sy'n disgwyl
- Y camau sy'n ofynnol gan y tîm nyrsio cyn gynted ag y caiff y baban ei eni. Mae hyn yn cynnwys ystafell esgor/geni, staff ward ôl-enedigol a'r gwasanaeth bydwreigiaeth a'r tîm dyletswydd frys os bydd yr enedigaeth yn digwydd y tu allan i oriau swyddfa arferol

Dylid cyfleu unrhyw gyfarwyddiadau mewn perthynas â galw Gorchymyn Amddiffyn Brys (EPO) i rym i'r rheolwr bydwreigiaeth ar gyfer yr ystafell esgor/geni a'r Tîm Dyletswydd Frys.

6.12 Atodiad 12

Risg Teuluoedd yn Ffoi

Pan fydd pryderon sylweddol a lleoliad mam feichiog yn anhysbys, rhaid i'r gwasanaethau plant hysbysu asiantaethau eraill ac awdurdodau lleol yn unol â gweithdrefnau am blant sy'n mynd ar goll.

Os oes pryder y gall teulu ffoi, yna dylid dogfennu'n gadarn wybodaeth yn ymwneud â cherbydau y mae gan y teulu fynediad atynt.

6.13 Atodiad 13

Rhieni Ifanc

Mae lefelau beichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau yng Nghymru yn uchel, ac yng Nghymru mai beichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau ar ei uchaf yng Ngorllewin Ewrop.

Mae'n debygol bod pobl ifanc yn eu harddegau a ddaw'n rhieni yn cael mwy o anawsterau addysgol, iechyd, cymdeithasol ac economaidd na phobl ifanc nad ydynt yn rhieni. O ganlyniad, gall eu plant fod yn agored i fwy o amddifadedd ac anfantais gymdeithasol.

Mae mamau a thadau yn eu harddegau mewn gwasanaethau ymadael â gofal yn cael anawsterau tebyg i bob rhiant ifanc er na ddylid gwneud atgyfeiriad am asesiad cyn geni dim ond am fod y rhieni'n ymadael â gofal. Fodd bynnag, dengys tystiolaeth eu bod yn llai tebygol o gael cymorth cyson, cadarnhaol oedolion ac yn fwy tebygol o orfod symud.

Dylid hefyd ystyried Asesiad Cyn Geni os yw dynion ifanc yn gadael y system ofal ac yn dod yn dad i blentyn heb ei eni. Dylai hyn ddigwydd ni waeth a yw neu a oedd y fam yn blentyn sy'n derbyn gofal.