Canllaw Ymarfer Amlasiantaeth:

Ymateb i Risg ac Angen ar gyfer Babanod Heb eu Geni, yn cynnwys Beichiogrwydd wedi'i Guddio

1.0 Cyflwyniad

1.1 Lluniwyd y canllaw ymarfer hwn gan weithwyr proffesiynol amlasiantaeth. Ei nod yw sicrhau bod pob asiantaeth yn gwybod beth i'w wneud a sut i arfer cyfrifoldebau diogelu o ran risg ac anghenion mewn perthynas â babanod heb eu geni, yn cynnwys beichiogrwydd wedi'i guddio.

1.2 Dylid darllen y canllaw ymarfer hwn ar y cyd â Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

1.3 Mae'r canllaw ymarfer hwn yn ategu polisïau'r gwahanol asiantaethau ar gyfer diogelu a hyrwyddo lles plant.

2.0 Diffiniadau a Beichiogrwydd wedi'i Guddio

2.1 Tybir bod baban heb ei eni yn hyfyw ar ôl cael sicrwydd drwy sgan dyddio.

2.2 Mae angen ymchwilio'n drwyadl i'r rhesymau dros archebu hwyr a'u cofnodi. Dylid ystyried cael trafodaeth â gweithiwr diogelu arweiniol.

2.3 Mae gwasanaethau mamolaeth yn cydnabod bod rhai menywod yn eu cyflwyno eu hunain yn hwyr yn eu beichiogrwydd neu wrth esgor os nad ydynt wedi sylweddoli eu bod yn feichiog. Dylid cydgysylltu â Gwasanaethau Cymdeithasol Plant i gael gwybod a oes unrhyw bryderon sy'n hysbys.

2.4 Beichiogrwydd wedi'i guddio yw un lle mae'r fam yn ymwybodol ei bod yn feichiog, ond yn cuddio'r beichiogrwydd rhag y teulu / ffrindiau a / neu weithwyr iechyd proffesiynol. Gellir cael gwahanol resymau dros ei guddio. Fodd bynnag, dylid bob amser eu hystyried yn achos pryder posibl o ran diogelu. Mae Adolygiadau Achos / Ymarfer wedi dangos bod diffyg ymgysylltu yn ffactor risg ar gyfer niwed sylweddol dichonol.

2.5 Dylid cynnal cyfarfod cynllunio rhyddhau o ysbyty.

2.6 Gellir cael nifer o resymau dros benderfyniad gan fenyw feichiog i guddio ei beichiogrwydd, yn cynnwys sefyllfaoedd lle mae cam-drin domestig, cam-drin rhywiol, stigma crefyddol/diwylliannol, ymyriad blaenorol gyda gwasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant, dioddefwyr caethwasiaeth fodern, a chamfanteisio troseddol.

2.7 Dylid gwneud Adroddiad Plentyn sy'n Wynebu Risg yn ddi-oed i wasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant am unrhyw feichiogrwydd a nodwyd sydd wedi'i guddio heb esboniad boddhaol. Gall ymarferwyr ofyn am gymorth gan eu gweithiwr diogelu arweiniol dynodedig. Dylid cael gwybodaeth gan y meddyg teulu ac unrhyw asiantaethau perthnasol eraill.

2.8 Mae beichiogrwydd y fenyw yn cael ei ystyried yn un 'cyfnod llawn' unwaith y bydd wedi cario'r baban am 37 wythnos, er y bydd y beichiogrwydd yn gallu cyrraedd y Dyddiad Esgor Amcangyfrifedig (EDD) neu fynd heibio i hwnnw.

3.0 Egwyddorion

3.1 Mae'r canllaw ymarfer hwn wedi'i seilio ar yr egwyddorion allweddol sy'n dilyn ac ar adolygiadau ymarfer plant, adolygiadau ymarfer difrifol ac ar ymchwil gan Ymddiriedolaeth Iechyd Nuffield * *Atodiad 7*

- Bod hawl gan y fam i wneud penderfyniad ynghylch a fydd yn parhau â'r beichiogrwydd.
- Y dylid cydnabod y cryfderau sydd gan y teulu ac unigolion ac y dylid eu cynnwys yn yr holl asesiadau.
- Bod anghenion y baban heb ei eni yn hollbwysig.
- Bod ymyrryd cynnar yn ystod beichiogrwydd yn bwysig er mwyn lleihau risgiau y mae plant heb eu geni a newydd-anedig yn eu hwynebu ac er mwyn gallu gwneud newidiadau.
- Bod ymgysylltu rhagweithiol â mamau a thadau sy'n disgwyl plentyn yn cyfrannu at ganlyniad cadarnhaol i'r baban sydd heb ei eni, y rhieni a'r teulu.
- Mai cydweithio effeithiol rhwng asiantaethau yw'r sylfaen ar gyfer dynodi angen, asesu risg a rhoi ymyriadau cynlluniedig ar waith.

4.0 Adnabod Angen a Gwneud Atgyfeiriadau / Adroddiadau

Mae'n bwysig bod unrhyw bryderon o ran diogelu yn ystod beichiogrwydd yn cael eu hadrodd i'r tîm diogelu corfforaethol cyn gynted ag y maent yn dod i sylw ymarferwyr.

4.1 Cyfrifoldeb yr holl asiantaethau sy'n gweithio gyda menywod beichiog yw adnabod yr angen am ymyrryd cynnar os oes pryderon am unrhyw ddiffyg cefnogaeth neu am allu rhieni neu ofalwyr i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r baban.

4.2 Mae bydwragedd, ymwelwyr iechyd, obstetryddion, ymarferwyr cyffredinol a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill mewn lle da i ganfod pryderon o ran diogelu a'r anghenion ychwanegol sydd gan fenywod beichiog. Lle nodir bod pryderon o ran diogelu ac anghenion ychwanegol, bydd angen i weithwyr proffesiynol ystyried lefel a natur yr ymyrryd sydd ei angen. Dylai'r Asesiad Iechyd Cyn Geni (AICG) gael ei lenwi gan y fydwraig a'r ymwelydd iechyd ar y cyd ar y cyfle cynharaf ar ôl canfod gwendidau. Mae'r AICG yn asesiad dynamig a dylid ei ail-wneud yn ystod y beichiogrwydd ac yn y cyfnod ôl-enedigol. Os cyflwynir Adroddiad Plentyn sy'n Wynebu Risg, dylid cynnwys yr AICG gydag ef.

4.3 Os bydd unrhyw risgiau a/neu bryderon o ran diogelu wedi cael eu nodi mewn perthynas â baban heb ei eni neu os oes unrhyw arwydd o niwed sylweddol, mae'n bwysig bod ymarferwyr yn trafod y rhain â'u gweithiwr diogelu arweiniol dynodedig. Dylid cofnodi canlyniad y trafodaethau hyn yn unol â pholisïau'r asiantaethau.

Bydd unrhyw oedi cyn adrodd ac atgyfeirio yn cynyddu'r risg ac yn lleihau cyfleoedd i wneud newidiadau.

4.4 Mae rhai amgylchiadau lle bydd arwydd cryf bod angen gwneud Adroddiad Plentyn sy'n Wynebu Risg neu atgyfeiriad i wasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant mewn perthynas â baban heb ei eni. Trothwy'r maen prawf am yr angen am fesurau Amddiffyn Plant yw bod achos rhesymol i gredu bod niwed sylweddol wedi digwydd neu'n debygol o ddigwydd.

4.5 Mae'r rhestr yn un gynhwysfawr a bydd yn cynnwys nifer mawr o sefyllfaoedd lle bydd y teulu neu unigolion yn dod o dan gategori sydd wedi'i ddisgrifio. Mewn rhai o'r sefyllfaoedd hyn, ni fydd pryderon ynghylch niwed sylweddol ac felly ni fydd angen mesurau amddiffyn plant. Dylai ymarferwyr drafod a chytuno ar hyn â'r gweithiwr proffesiynol arweiniol corfforaethol priodol ar ddiogelu a chofnodi'r sail resymegol dros y penderfyniad.

Mae'n bwysig parchu hawliau'r teulu a'r unigolyn i breifatrwydd ac na fydd unrhyw Adroddiad Plentyn sy'n Wynebu Risg neu Atgyfeiriad yn cael ei wneud heb fod angen.

Yr amgylchiadau hyn yw:

- Lle mae'r plentyn neu berson ifanc beichiog neu blant eraill ar yr un aelwyd yn rhai sydd ar Gofrestr Amddiffyn Plant ar y pryd, neu wedi bod o'r blaen, neu lle mae plentyn wedi cael niwed sylweddol.
- Lle mae'r tad neu bartner y fam yn rhiant i blentyn sydd wedi cael niwed sylweddol neu sydd ar y pryd, neu sydd wedi bod o'r blaen, ar Gofrestr Amddiffyn Plant, neu blentyn sydd wedi cael niwed sylweddol.
- Lle mae beichiogrwydd gan fenyw ifanc sy'n llai na 14 blwydd oed.
- Lle'r oedd y beichiogi wedi digwydd cyn pen blwydd y person ifanc yn 13 blwydd oed. Sylwer: bydd angen trafodaeth ar strategaeth ac ymchwiliad a47.
- Lle mae'r fam neu'r tad neu bartner iddynt yn blentyn neu berson ifanc sy'n derbyn gofal ar y pryd.
- Lle mae'r fam a/neu'r tad wedi derbyn gofal o'r blaen neu'n rhai sydd wedi gadael gofal.
- Lle mae'r fam neu'r tad neu bartner iddynt yn un y symudwyd plentyn o'i ofal o'r blaen.
- Lle mae cam-drin domestig wedi digwydd ym mherthynas bresennol neu flaenorol y naill riant neu'r llall neu bartner iddynt.
- Lle mae camddefnydd o sylweddau yn ystod beichiogrwydd.
- Lle mae lefelau'r camddefnydd o alcohol a/neu sylweddau yn effeithio'n ddifrifol ar allu rhianta'r fam neu'r tad neu bartner iddynt.
- Lle mae gweithrediadau gwybyddol neu anawsterau dysgu rhieni yn effeithio'n ddifrifol ar allu rhianta'r fam neu'r tad neu bartner iddynt.
- Lle mae salwch meddwl cronig sy'n achosi anabledd yn cael effaith ddifrifol ar allu rhianta'r fam neu'r tad neu bartner iddynt.
- Lle mae aelodau o'r aelwyd wedi cael euogfarn neu wedi bod yn destun ymchwiliad gan yr heddlu am droseddau o natur dreisiol neu natur rywiol.

Mae hyn yn cynnwys sefyllfaoedd lle mae person ifanc wedi gwneud honiadau tebyg a'u tynnu'n ôl wedyn.

- Lle mae person sy'n gysylltiedig â'r aelwyd yn peri risg o niwed rhywiol i blant.
- Lle mae pryderon bod y beichiogrwydd yn ganlyniad i gam-drin, h.y. llosgach, cam-drin rhywiol neu gamfanteisio rhywiol etc.
- Lle mae plentyn yn y teulu wedi marw o ganlyniad i achosion sydd heb eu canfod.
- Lle mae pryderon bod y rhiant neu oedolyn arall ar yr aelwyd yn peri risg i blant ac na ellir amddiffyn y baban yn ddigonol rhag y rhain.
- Lle mae ffactorau risg yn gysylltiedig â'r fam e.e. gwadu ei bod yn feichiog, methu apwyntiadau, diffyg cydweithredu â gwasanaethau angenrheidiol, diffyg cydymffurfio â thriniaeth gydag effeithiau niweidiol posibl i'r baban heb ei eni.
- Lle mae'r rhieni'n ddigartref ac ar y stryd.
- Lle mae'r fam wedi profi anffurfio organau cenhedlu benywod, ei bod yn disgwyl plentyn benywaidd a bod risg y bydd anffurfio organau cenhedlu benywod yn digwydd.
- Lle mae pryderon y gall y fam wynebu risg o drais ar sail anrhydedd.

Sylwer: os yw'r teulu'n fewnfudwyr neu'n geiswyr lloches, gall fod yn anodd neu'n amhosibl cael gwybodaeth ganddynt. Os felly, gofynnwch am help gan adnoddau cymunedol neu asiantaethau perthnasol eraill.

4.6 Yn achos plentyn neu fenyw feichiog sydd o dan 18 mlwydd oed neu lle mae pryderon yn ei chylch, dylid ystyried a oes angen gwneud atgyfeiriad neu adroddiad ar ei chyfer hi ei hun i wasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant, yn ôl ei hamgylchiadau, lefel ei hangen neu'r graddau y mae'n agored i niwed.

4.7 Os penderfynir atgyfeirio'r baban heb ei eni i wasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant, yna dylid dilyn Gweithdrefnau Diogelu Cymru, adran 2 (2019) a chwblhau Adroddiad Plentyn sy'n Wynebu Risg. Dylid gwneud pob atgyfeiriad ac adroddiad yn ddi-oed ac, os yw'n hysbys, dylid cynnwys y dyddiad esgor amcangyfrifedig.

4.8 Dylai cynlluniau cymorth gael eu monitro a'u hadolygu (gan unrhyw wasanaeth sy'n gweithio gyda'r fenyw feichiog), yn cynnwys adolygiad o'r penderfyniad i beidio â gwneud atgyfeiriad i wasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant. Os nodir niwed sylweddol neu risg o wynebu niwed sylweddol yn ystod y cyfnod cymorth, yna dylid gwneud atgyfeiriad/adroddiad pellach i wasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant.

4.9 Pan wneir atgyfeiriad/adroddiad i wasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant dan Weithdrefnau Diogelu Cymru, dylid hysbysu'r fenyw feichiog am y pryderon ac am yr atgyfeiriad, **oni bai y byddai gwneud hynny'n gallu golygu y bydd y baban heb ei eni neu'r fenyw feichiog yn wynebu risg o niwed sylweddol.** Gall hyn fod yn berthnasol iawn mewn achosion lle mae beichiogrwydd wedi'i guddio a bod risg bosibl o ffoi.

5.0 Ymateb i Atgyfeiriad/Adroddiad i Wasanaethau Plant

5.1 Bydd yr holl atgyfeiriadau/adroddiadau i wasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant yn cael eu rheoli yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru, Adran 3 (2019).

5.2 Lle mae tystiolaeth o bryder am les baban heb ei eni, rhaid cynnal asesiad priodol. Bydd yr asesiad priodol hwn yn cynnwys barn yr holl ymarferwyr perthnasol, yn cynnwys:

- Yr Atgyfeiriwr, os yw'n briodol
- Y Fydwraig a'r Ymwelydd Iechyd
- Meddyg Teulu
- Obstetrydd
- Unrhyw wasanaethau arbenigol sy'n gysylltiedig, er enghraifft, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion (AMHS), Gwasanaethau Menywod, Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), Gwasanaethau Cyfiawnder Ieuenctid, Home-Start, Dechrau'n Deg, Tai, yr Heddlu, Addysg, a Gwasanaethau Cymorth i Deuluoedd eraill
- Gwasanaethau sy'n gysylltiedig â phlant eraill
- Gwasanaeth iechyd meddwl amenedigol
- Prawf
- Gwasanaeth Camddefnyddio Sylweddau
- Unrhyw wasanaeth perthnasol arall.

5.3 Dylai'r atgyfeiriwr / lluniwr yr adroddiad gael ei hysbysu mewn ysgrifen bob amser am benderfyniad yr Awdurdod Lleol yn dilyn asesiad priodol. Os na nodir pryderon o ran diogelu, dylai'r atgyfeiriwr / lluniwr yr adroddiad gael ei hysbysu am hyn hefyd er mwyn trefnu math arall o gymorth. Gall hyn gynnwys ymyriad byr o dan Gynllun Gofal a Chymorth (CASP) neu atgyfeiriad ar gyfer cymorth gan un asiantaeth yn unol â 4.9 uchod.

5.4 Os yw'r asesiad priodol yn nodi bod y baban heb ei eni yn wynebu risg o niwed sylweddol, yna dylid galw cyfarfod strategaeth amlasiantaeth, a chychwyn ymholiadau dan Adran 47 gan ddilyn Gweithdrefnau Diogelu Cymru, Adran 3 (2019).

5.5 Ar ôl cwblhau ymholiadau o dan Adran 47, bydd Rheolwr Gofal Cymdeithasol Plant yn gwneud penderfyniad am gamau i'w cymryd yn y dyfodol gan roi sylw i farn asiantaethau eraill sydd â rhan yn y broses diogelu. Gall hyn alw am gynnal cyfarfod strategaeth pellach yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru (2019).

5.6 Lle mae pryder ynghylch y tebygolrwydd o niwed sylweddol i'r baban heb ei eni, a bod cytundeb i wneud ymholiadau o dan Adran 47, cynhelir asesiad parhaus.

6.0 Asesiadau Cyn Geni

6.1 Yn y bôn, mae asesiad cyn geni yn un sy'n asesu'r risg i ddiogelwch y baban heb ei eni yn y dyfodol er mwyn gwneud penderfyniadau mewn perthynas â chynllunio ar gyfer y plentyn a'r teulu yn y dyfodol. Yn Atodiad 2, mae enghreifftiau o feysydd i'w hystyried wrth werthuso risg a chryfderau. Bydd gan bob Awdurdod Lleol ei fodel asesu ei hun yn y maes ymarfer hwn.

6.2 Ym mhob asesiad cyn geni, beth bynnag yw lefel yr ymyriad, dylid ystyried:

- Y teimladau sydd gan y fenyw feichiog, y tad ac unrhyw bartner am y beichiogrwydd
- Hanes y teulu ac unrhyw 'Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod'
- Amgylchiadau personol a lefelau cymorth
- Unrhyw risgiau penodol a sut byddai'r rhain yn effeithio ar y baban heb ei eni a'r baban newydd-anedig wedi iddo gael ei eni
- Os yw'r fenyw feichiog yn gwybod pwy yw'r tad, a'i bod yn rhannu gwybodaeth amdano, yna dylid gwneud gwiriadau ar gefndir y tad i gael gwybod am unrhyw risgiau hysbys i'r fenyw feichiog a'r baban heb ei eni
- Yr amser a'r help sydd eu hangen ar y rhieni, partneriaid a rhwydweithiau cymorth er mwyn cyfrannu eu syniadau ac atebion i'r asesiadau er mwyn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd y baban a'r teulu yn cael canlyniad cadarnhaol.

6.3 Nod yr Asesiad Cyn Geni yw ystyried cwestiynau sylfaenol:

A fydd y baban newydd-anedig yn ddiogel yng ngofal y rhieni?

A oes rhagolwg gwirioneddol y bydd y rhieni'n gallu darparu gofal digonol a diogel yn syth a thrwy gydol plentyndod?

6.4 Mewn perthynas â'r asesiad cyn geni, mae'r amseriad yn hanfodol er mwyn i aelodau'r teulu gyfrannu i'r broses ac i gynllun amlasiantaeth ac ymyriadau i leihau risg.

6.5 Mae'r Asesiad Cyn Geni:

- Yn rhoi cyfle i rieni ddarparu tystiolaeth am newid ac ymgysylltu â gwasanaethau.
- Yn galluogi asiantaethau allweddol i wneud cynlluniau clir a strwythuredig ar gyfer dyfodol y baban.
- Yn caniatáu sefydlu gwasanaethau cymorth ar gyfer y rhieni.

6.6 Mae asesiad cynnar yn gallu helpu o ran:

- Sicrhau bod rhieni agored i niwed yn cael cynnig cymorth mor gynnar â phosibl yn hytrach na phan fydd anawsterau'n codi. Mae hyn yn arbennig o bwysig lle maent yn disgwyl geni mwy nag un plentyn.
- Sefydlu perthynas waith gyda'r rhieni cyn geni'r baban
- Helpu rhieni ag unrhyw broblemau a allai amharu ar eu gallu i rianta.

6.7 Mewn asesiad cyn geni o'r fenyw feichiog a'r partner, dylid rhoi sylw penodol i'r canlynol:

- Cronoleg o ddigwyddiadau arwyddocaol
- Eu profiad o rianta a chael eu rhianta
- Eu disgwyliadau a'u paratoadau o ran rhianta
- Eu rhwydweithiau cymorth – cyn ac ar ôl y geni
- Gwybodaeth hanesyddol a chyfredol berthnasol gan asiantaethau allweddol sydd â chyfrifoldebau statudol am ddiogelu
- Yr amgylchiadau a oedd yn gysylltiedig â symud unrhyw blant eraill a anwyd i'r fam feichiog, neu unrhyw bartneriaid

Bydd yr asesiad cyn geni yn cyfeirio at y Fframwaith ar gyfer Asesu. Gweler Atodiad 3 am beth i'w ystyried yn ystod asesiad.

6.8 Mewn asesiad cyn geni mewn perthynas â phlentyn heb ei eni lle mae'r beichiogrwydd wedi'i guddio, dylid ystyried yn benodol:

- Y rhesymau dros guddio'r beichiogrwydd ac unrhyw broblemau penodol a / neu risgiau y gallai hyn eu creu i'r fenyw feichiog a / neu'r plentyn heb ei eni;
- Mynediad y fenyw feichiog at wasanaethau mamolaeth;
- Y posibilrwydd na fydd y fenyw feichiog yn hysbysu ymarferwyr ei bod wedi dechrau esgor ac unrhyw angen ychwanegol mewn perthynas â mynediad at ofal obstetrig;
- Os yw'r beichiogrwydd wedi'i guddio rhag cyn-bartner, y gallai'r partner presennol achosi risg bellach.

6.9 Dylid ystyried yr angen am unrhyw asesiadau arbenigol ychwanegol ynghylch cuddio'r beichiogrwydd, yn cynnwys y posibilrwydd o atgyfeirio i wasanaethau iechyd meddwl. Mae ystyriaethau penodol o ran rheoli risg yn gysylltiedig â menywod beichiog sydd wedi cuddio beichiogrwydd, yn cynnwys:

- Unrhyw risgiau i'r fenyw feichiog os yw beichiogrwydd a guddiwyd yn cael ei ddarganfod h.y. os oedd wedi'i guddio oddi wrth gyn-bartner.
- A oes risg y bydd y fenyw feichiog yn ffoi ac yn peidio â chael mynediad i wasanaethau mamolaeth ar gyfer geni'r plentyn fel y gallai'r fam a'r baban fod mewn perygl.
- Os oes risg y bydd y fenyw feichiog yn ffoi o fewn yr ardal leol, cyfrifoldeb gwasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant yw gofyn bod y fydwraig diogelu yn hysbysu ysbytai yng Nghymru a gwasanaeth ambiwlans Cymru ac, os oes risg o ffoi yn bellach, yna dylai gwasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant roi rhybudd cenedlaethol i awdurdodau lleol eraill.

Sylwch, bydd canllawiau ymarfer / polisi yn cael ei ddatblygu ar y risg y bydd y fenyw yn ffoi.

7.0 Cynllunio, Ymyrryd ac Adolygu

7.1 Wrth gynllunio ar gyfer y geni, dylid nodi ei bod yn bosibl, er bod dyddiad esgor amcangyfrifedig wedi'i bennu, y bydd y geni'n digwydd cyn diwedd y cyfnod cario o 37 wythnos. Mae wedi'i gydnabod y gall menywod roi genedigaeth ymhen 37 wythnos o gario neu'n gynharach os yw'n hysbys eu

bod yn camddefnyddio sylweddau.

7.2 Os nad yw'r asesiad cyn geni yn nodi y bydd y baban yn wynebu risg o niwed sylweddol pan gaiff ei eni, ond ei bod yn bosibl y bydd anghenion o ran gofal a chymorth, yna gellir parhau i gynllunio a darparu gwasanaethau o dan Adran 37 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (2014).

7.3 Os yw'r asesiad cyn geni yn nodi y bydd y baban yn wynebu risg o ddioddef niwed sylweddol pan gaiff ei eni, yna rhaid dilyn y Prosesau Amddiffyn Plant o dan Weithdrefnau Diogelu Cymru, Adran 3.

7.4 Os gelwir Cynhadledd Amddiffyn Plant cyn y geni ac y cytunir i gofrestru yn dilyn yr enedigaeth, yna dylid cofnodi'r enw (enw mam y baban, enw'r tad) a dyddiad amcangyfrifedig y geni yn y Cynllun Amddiffyn, Gofal a Chymorth ar gyfer y baban heb ei eni ac yn yr holl gofnodion electronig. Os oes modd, dylid cynnal Cynhadledd Amddiffyn Plant cyn geni oddeutu 28 wythnos drwy'r cyfnod cario. Er hynny, fe ellir ac fe ddylid ei chynnal ar ôl hynny, os bydd angen.

7.5 Dylid cysylltu cofnod Gwasanaethau Plant y baban heb ei eni â chofnod y fam. Pan gaiff y baban ei eni, dylai'r Fydwraig hysbysu'r Gweithiwr Cymdeithasol dynodedig, y Tîm Dyletswydd Argyfwng os yw y tu allan i oriau arferol, er mwyn diweddaru'r cofnodion Gofal Cymdeithasol Plant.

7.6 Bydd y broses Amddiffyn Plant, yn cynnwys galw cyfarfodydd o Grwpiau Craidd, yn mynd yn ei blaen yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru, Adran 3.

Ar ei enedigaeth, bydd enw'r baban yn cael ei gofnodi yn y Gofrestr Amddiffyn Plant.

Dylid cynnal cyfarfod o'r Grŵp Craidd o fewn 10 diwrnod gwaith ar ôl geni'r baban a Chynhadledd Adolygu Amddiffyn Plant yn ddim hwyrach na 3 mis ar ôl y geni.

O fewn 10 diwrnod gwaith ar ôl y gynhadledd, yng nghyfarfod cyntaf y Grŵp Craidd, bydd Cynllun Gofal a Chymorth yn cael ei lunio a'i gwblhau. Mae'n debygol y bydd y materion sy'n cael sylw yn y cynllun yn dibynnu ar y pwynt a gyrhaeddwyd yn y beichiogrwydd, h.y. cwblhau'r asesiad cyn geni a lleihau risg i'r plentyn heb ei eni yn ystod y cyfnod cynenedigol; cynllunio ar gyfer diogelwch y plentyn ar y pryd ar ôl y geni; rheoli risg yn ystod y cyfnod ôl-enedigol.

Wrth ddatblygu'r Cynllun Amddiffyn, Gofal a Chymorth, dylid cynnwys staff ysbyty perthnasol a'r fydwraig arweiniol sy'n gyfrifol am ofal y fam. Dylid cael llwybr cyfathrebu clir i sicrhau bod y gweithwyr proffesiynol sy'n cymryd rhan yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am y cynllun a dyddiadau cyfarfodydd y Grŵp Craidd.

Yn rhan o'r Cynllun Amddiffyn, Gofal a Chymorth, dylid llunio Cynllun Ymateb i Enedigaeth amlasiantaeth o fewn 34 wythnos yn ystod y cyfnod cario. Dylid cytuno ar y cynllun hwn un ai yn y Gynhadledd Amddiffyn Plant Cyn y Geni neu o fewn y Grŵp Craidd. Mae'n rhaid i'r cynllun geni gynnwys yr elfennau canlynol:

- Hyd arfaethedig yr arhosiad yn yr ysbyty
- Pwy i roi gwybod iddynt pan fydd y babi yn cael ei eni, yn cynnwys y Tîm Dyletswydd Argyfwng
- Trefniadau cysylltu ar gyfer rhieni, aelodau estynedig o'r teulu ac unigolion arwyddocaol
- Os oes angen goruchwylio, enw'r goruchwyliwr cytunedig
- Manylion unrhyw broses gyfreithiol i ddod

7.7 Beth i'w wneud os na ddilynir y Cynllun Ymateb i Enedigaeth:

Dylid llunio'r Cynllun Ymateb i Enedigaeth ar y cyd â'r rhieni oni bai fod teimlad y byddai gwneud hynny'n achosi risg fwy o niwed i'r fam neu'r baban.

Bydd angen i weithwyr proffesiynol gytuno ar y ffordd y bydd y cynllun yn cael ei rannu â rhieni a phwy fydd yn arwain y sgwrs hon.

Dylai copïau o'r Cynllun Ymateb i Enedigaeth gael eu dal gan yr holl asiantaethau sy'n gyfrifol am fwrw ymlaen â'r Cynllun Gofal a Chymorth, yn cynnwys yr uned bydwreigiaeth lle cytunwyd y bydd y baban yn cael ei eni, y fydwraig gymunedol, a'r Gweithiwr Cymdeithasol dynodedig.

8.0 Cynllunio ac Ymyrryd ar gyfer plentyn sydd ar y Gofrestr Amddiffyn Plant

8.1 Bydd Cynllun Amddiffyn, Gofal a Chymorth amlinellol yn cael ei benderfynu yn ystod y gynhadledd cyn geni. Bydd y Grŵp Craidd yn gyfrifol wedyn am gwblhau a gweithredu'r cynllun.

Bydd y Cynllun Amddiffyn, Gofal a Chymorth wedi'i seilio ar yr asesiad cyn geni a dylai gynnwys y canlynol:

- Gallu o ran rhianta, sgiliau rhianta.
- Unrhyw feysydd lle mae risg neu bryder.
- Beth sydd angen ei newid i ddiogelu'r baban a lleihau'r risg o niwed sylweddol
- Cymorth i rieni ddeall anghenion corfforol ac emosiynol y baban.
- Unrhyw faterion eraill a nodwyd yn yr asesiad.

8.2 Os yw'r plentyn i gael ei gofrestru ar ei enedigaeth, rhaid llunio cynllun diogelu cyn geni cynhwysfawr hefyd.

8.3 Os yw'r Awdurdod Lleol yn bwriadu symud y baban ar ei enedigaeth, yna rhaid galw cyfarfod cynllunio cyfreithiol.

8.4 Rhaid rhannu pob Cynllun Amddiffyn, Gofal a Chymorth cyn y geni â gweithwyr iechyd proffesiynol a Thîm Dyletswydd Argyfwng Gogledd Cymru / TDA Conwy / TDA Gwynedd a Môn.

8.5 Mewn sefyllfaoedd lle penderfynwyd cofrestru baban heb ei eni ar ei enedigaeth a lle mae'r fam feichiog yn symud o'r ardal wreiddiol dros dro, bydd yr ardal wreiddiol yn hysbysu Awdurdod Lleol yr ardal derbyn mewn ysgrifen, gan nodi gwybodaeth allweddol berthnasol a manylion cyswllt. Os bydd y fam feichiog yn dod i sylw gwasanaethau yn yr ardal derbyn, yna rhaid anfon hysbysiad i'r ardal wreiddiol.

8.6 Os bydd menyw feichiog yn symud i ardal yn barhaol, yna dilynir trefniadau trosglwyddo i mewn yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru a gelwir cynhadledd trosglwyddo i mewn ar gyfer y plentyn heb ei eni o fewn 15 diwrnod gwaith.

8.7 Mewn sefyllfaoedd lle penderfynwyd cofrestru baban heb ei eni ar ei enedigaeth a lle mae'r fenyw feichiog yn mynd ar goll wedyn neu fod gwasanaethau'n methu â dod o hyd iddi, yna cynhelir trafodaeth strategaeth er mwyn:

- Asesu a chael darlun clir o'r risg o niwed i'r plentyn heb ei eni / y fenyw feichiog.
- Ystyried cynllun i ddod o hyd i'r fenyw feichiog, yn cynnwys rhybuddion / hysbysiadau i'w hanfon i asiantaethau / ardaloedd eraill;
- Cytuno ar y cynllun i ymateb i'r fenyw feichiog ar ôl dod o hyd iddi, yn cynnwys trefniadau posibl ar gyfer ei throsglwyddo;
- Ystyried unrhyw gyngor cyfreithiol er mwyn diogelu'r baban heb ei eni

https://kentchildcare.proceduresonline.com/chapters/p_alerts.html

Dylai bydwragedd yr ysbyty hysbysu gwasanaethau Gofal Cymdeithasol Plant am enedigaeth y plentyn cyn gynted â phosibl (os oes modd, hysbysir y Gweithiwr Cymdeithasol dynodedig / gwasanaethau gofal cymdeithasol unwaith y caiff y fam feichiog ei derbyn ar ôl dechrau'r cyfnod esgor sefydledig).

Rhagwelir y bydd cydgysylltu rheolaidd rhwng gwasanaethau gofal cymdeithasol a'r uned mamolaeth tra bydd y fam a'r baban yn yr ysbyty.

Dylai staff ward gadw cofnod o unrhyw bryderon sy'n codi tra byddant ar y ward. Gallai hyn fod yn wybodaeth bwysig ar gyfer cynllunio i amddiffyn plentyn neu'n dystiolaeth sydd ei hangen ar gyfer achosion gofal. Dylid rhannu gwybodaeth yn uniongyrchol â'r gweithiwr cymdeithasol a hefyd wrth gyflwyno Adroddiad Plentyn sy'n Wynebu Risg.

Os yw'r baban i gael ei roi ar y gofrestr amddiffyn plant, yna dylid cynnal cyfarfod o'r Grŵp Craidd / Cyfarfod Cynllunio Cyn Rhyddhau i lunio cynllun manwl cyn i'r baban gael ei ryddhau i'r cartref. Gall hyn fod yn gyfarfod o'r Grŵp Craidd hefyd.

Os penderfynwyd cychwyn Achos Gofal yn dilyn genedigaeth, disgwylir y bydd yr holl waith papur angenrheidiol wedi'i baratoi cyn yr enedigaeth a'i gyflwyno erbyn y 36ain wythnos ar yr hwyraf, gan fod beichiogrwydd sy'n cyrraedd y 37ain wythnos yn cael ei ystyried yn un "cyfnod llawn", er mwyn atal unrhyw oedi. Rhaid i'r Gweithiwr Cymdeithasol ddiweddaru'r staff mamolaeth perthnasol am amseriad unrhyw gais i'r Llys. Dylid hysbysu'r fydwraig benodol ar gyfer diogelu / y tîm diogelu mamolaeth ar unwaith am y canlyniad i unrhyw gais a lleoliad ar gyfer y baban. Dylid anfon copi o unrhyw Orchmynion a geir i'r ysbyty ar unwaith.

Sylwer: Ni ellir gwneud y cais i'r llys nes i'r baban gael ei eni ac mae'n debygol y bydd ychydig o ddyddiau cyn i'r achos gael ei wrando. Os oes pryderon ar y pryd o ran amddiffyn y plentyn cyn i'r gorchymyn cael ei roi, yna cysylltwch â'r heddlu.

Dalier sylw y bydd canllawiau ymarfer/polisi ar wahân yn cael eu datblygu o amgylch Risg Hedfan.

9.0 Menywod sy'n dewis geni eu baban/babanod gartref

Os yw'n bosibl ac yn ddiogel gwneud hynny, bydd bydwragedd yn cynorthwyo menywod yn eu dewis o le i eni eu plentyn/plant. Gallai hyn fod mewn ysbyty, ar y ward esgor neu mewn uned famolaeth o dan arweiniad bydwragedd. Gallai hefyd fod mewn uned famolaeth o dan arweiniad bydwragedd ar ei phen ei hun neu'n enedigaeth yn y cartref.

Ni fydd pryderon o ran diogelu yn golygu o reidrwydd na fydd menywod yn cael dewis geni eu plentyn gartref neu mewn uned famolaeth o dan arweiniad bydwragedd. Bydd angen asesu'r risg ym mhob achos ar y pryd.

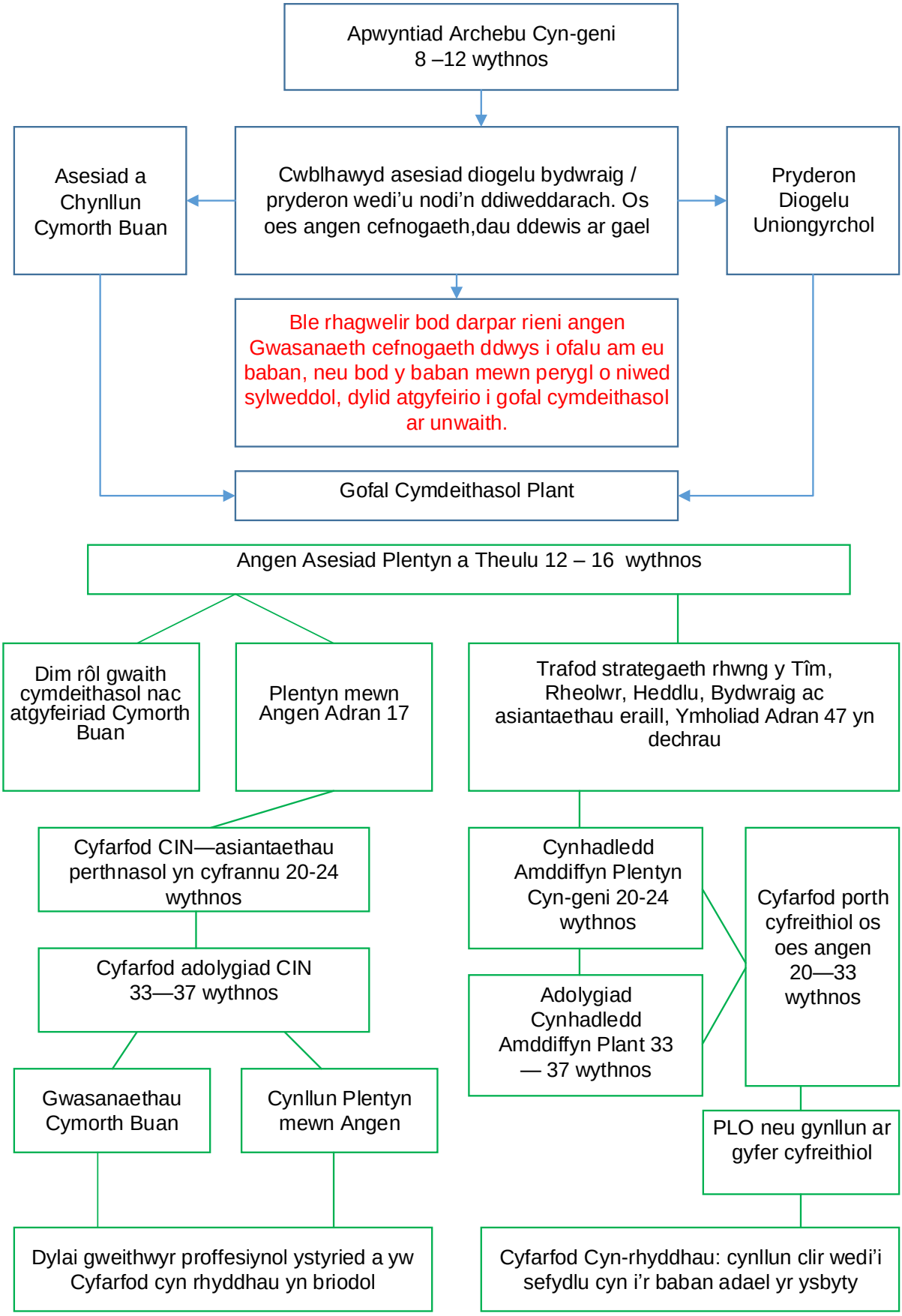
Bydd rhai achlysuron lle na fydd geni yn y cartref yn cael ei gefnogi gan wasanaethau mamolaeth. Fodd bynnag, ni ellir 'gorfodi' menywod i fynd i'r ysbyty i eni eu plant ac mae dyletswydd ar fydwragedd i ddarparu gofal bydwreigiaeth ym mha leoliad bynnag.

Os teimlir nad oes galluedd gan y fam i wneud penderfyniad ynghylch lleoliad y geni, yna dylid uwchgyfeirio hyn ar unwaith i'r gweithwyr diogelu arweiniol dynodedig.

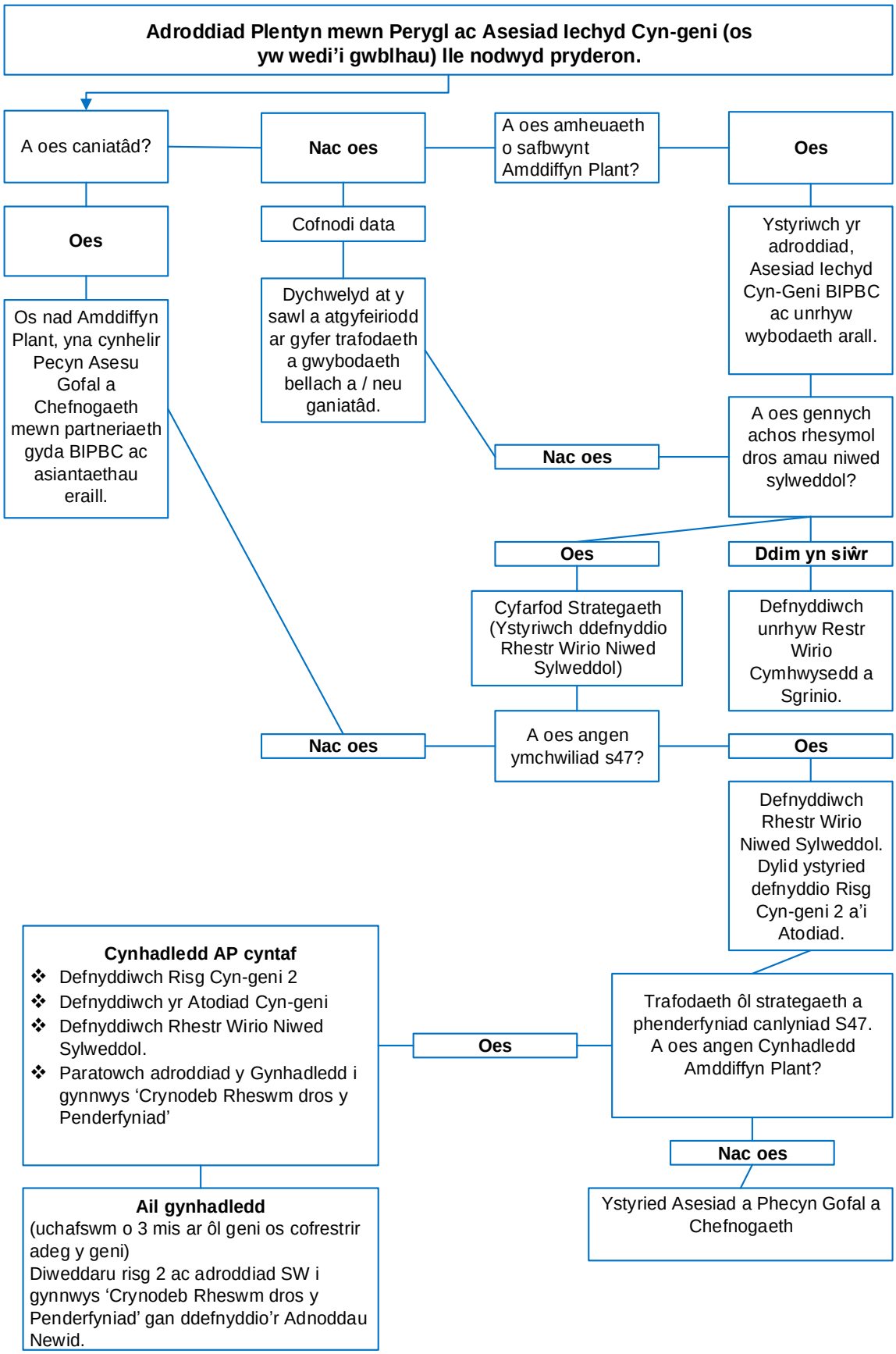
Ar gyfer genedigaeth mewn unrhyw leoliad, disgwylir y bydd y tîm amlasiantaeth yn datblygu cynllun geni, cyn yr enedigaeth, i sicrhau cynllunio ar gyfer unrhyw faterion neu ddigwyddiadau o ran diogelwch sydd angen eu hystyried. Dylid hysbysu gwasanaethau cymdeithasol pan fydd y fam yn dechrau esgor a chyn gynted â phosibl yn dilyn yr enedigaeth.

Atodiad 1

Siart Lif Asesiad Cyn-geni Amlasaintaeth



Atodiad 2


Adroddiad Plentyn mewn Perygl ac Asesiad Iechyd Cyn-geni (os yw wedi'i gwblhau) lle nodwyd pryderon.
A oes caniatâd?
Nac oes
A oes amheuaeth o safbwynt Amddiffyn Plant?
Oes
Oes
Cofnodi data
Ystyriwch yr adroddiad, Asesiad Iechyd Cyn-Geni BIPBC ac unrhyw wybodaeth arall.
Os nad Amddiffyn Plant, yna cynhelir Pecyn Asesu Gofal a Chefnogaeth mewn partneriaeth gyda BIPBC ac asiantaethau eraill.
Dychwelyd at y sawl a atgyfeiriodd ar gyfer trafodaeth a gwybodaeth bellach a / neu ganiatâd.
Nac oes
A oes gennych achos rhesymol dros amau niwed sylweddol?
Oes
Ddim yn siŵr
Cyfarfod Strategaeth (Ystyriwch ddefnyddio Rhestr Wirio Niwed Sylweddol)
Defnyddiwch unrhyw Restr Wirio Cymhwysedd a Sgrinio.
Nac oes
A oes angen ymchwiliad s47?
Oes
Defnyddiwch Rhestr Wirio Niwed Sylweddol. Dylid ystyried defnyddio Risg Cyn-geni 2 a'i Atodiad.
Cynhadledd AP cyntaf
Defnyddiwch Risg Cyn-geni 2
Defnyddiwch yr Atodiad Cyn-geni
Defnyddiwch Rhestr Wirio Niwed Sylweddol.
Paratowch adroddiad y Gynhadledd i gynnwys 'Crynodeb Rheswm dros y Penderfyniad'
Oes
Trafodaeth ôl strategaeth a phenderfyniad canlyniad S47. A oes angen Cynhadledd Amddiffyn Plant?
Nac oes
Ystyried Asesiad a Phecyn Gofal a Chefnogaeth
Ail gynhadledd
(uchafswm o 3 mis ar ôl geni os cofrestrir adeg y geni)
Diweddaru risg 2 ac adroddiad SW i gynnwys 'Crynodeb Rheswm dros y Penderfyniad' gan ddefnyddio'r Adnoddau Newid.

Atodiad 3

Yr hyn yr wyf ei angen gan y bobl a fydd yn gofalu amdanaf	
Hanes Cymdeithasol	Plentyndod ▪ Sut oedd hi i fod yn blentyn yng nghartref y teulu? Natur ac ansawdd perthnasoedd teuluol a glasbrint rhianta. Pwy oedd yn arbennig iddynt? Pwy oedd yn gofalu amdanynt fwyaf? ▪ Profiadau plentyndod o gael eu gadael, trais, esgeulustod neu eu gwrthod, neu deimlo nad oedd eu rhieni'n eu caru. A gawsant eu cam-drin neu eu hesgeuluso? Os felly, gan bwy ac am ba hyd? Beth oedd y canlyniadau emosiynol ac ymddygiadol iddynt? ▪ Graddau camddefnyddio alcohol a sylweddau gan rieni a chanlyniadau hynny iddynt hwy fel plant ac 'rŵan fel rhieni a'u teulu. ▪ A fu unrhyw atgyfeiriadau i asiantaethau proffesiynol? Unrhyw gyfnodau yng ngofal yr awdurdod lleol. ▪ Graddau rhieni'n gwahanu a phrofedigaethau yn y teulu? ▪ Unrhyw faterion o wrthdaro "gofal" a/neu "reoli" lle'r oedd profiadau'r rhieni eu hunain o rianta gwael wedi achosi tensiynau heb eu datrys ynddynt a oedd wedi gorlifo i'w perthnasoedd fel oedolion. Ysgol ▪ Prif ffrwd ynteu ysgol arbennig? ▪ Unrhyw anawsterau academaidd, problemau ymddygiad neu gyrhaeddiad? Datganiad anghenion addysgol arbennig? ▪ Cyflawniadau, doniau, galluoedd a chymwysterau yn yr ysgol? ▪ Unrhyw broblemau presenoldeb? ▪ Rhesymau dros unrhyw newid mewn addysg, symud neu waharddiadau, ac ati? Hanes galwedigaethol / cymdeithasol / hamdden ▪ Graddau llwyddiant mewn sefydlu perthnasoedd fel oedolion, cymdeithasol, agos, cyflogaeth, a graddau'r boddhad a lefel cyfrifoldeb a sicrwydd y rhain? ▪ Hanes cyflogaeth, tystiolaeth o unrhyw ddiswyddiadau, a'r graddau y mae hyn yn dynodi anallu cymdeithasol, problemau gydag awdurdod neu gamddefnyddio sylweddau? ▪ Mathau o weithgareddau hamdden / diddordebau, clybiau, ac ati, a'r graddau y mae'r rhain yn adlewyrchu eu sgiliau cymdeithasol a'u hunanddelwedd? Hanes troseddol ▪ Beth yw hanes, amlder, amgylchiadau, patrymau a chymhelliad yr ymddygiad troseddol? Nifer o droseddau blaenorol? (Un o'r rhagfynegyddion gorau o gam-drin yn y dyfodol yw'r nifer o droseddau blaenorol.) ▪ A yw'r troseddau yn erbyn pobl ynteu eiddo, torri rheolau cymdeithasol, e.e. yfed a gyrru?

Yr hyn yr wyf ei angen gan y bobl a fydd yn gofalu amdanaf	
	▪ Manylion y dioddefwr: oedran, troseddau a chanlyniadau ar gyfer yr oedolyn / plentyn? ▪ A yw eu hymddygiad wedi ymwreiddio ynddynt, a'r hyn y mae hynny'n ei olygu i'r babi yn y groth? Gallu nodi ac ymateb yn briodol i beryglon yn eu bywydau
Hanes a Gallu o ran Rhianta	▪ Profiadau blaenorol o rianta, h.y. nifer o blant. ▪ Hanes o fod yn gyfrifol am blant. ▪ Pryderon o ran amddiffyn plant – ac asesiadau blaenorol? ▪ Achosion gofal? Mynd â phlant oddi wrthynt? ▪ Canfyddiadau'r Llys? ▪ Statws iechyd presennol plant eraill. ▪ Y ffordd y mae'r teulu'n dangos teimladau. ▪ Y gallu i ofalu am y plant hyn? ▪ Effaith plentyn arall. ▪ Corfforol? ▪ Emosiynol (gan gynnwys hunanreolaeth)? ▪ Deallusol? ▪ Gwybodaeth a dealltwriaeth ynglŷn â phlant a gofalu am blant? ▪ Gwybodaeth a dealltwriaeth o bryderon / yr asesiad hwn? ▪ Y darpar riant yn ifanc iawn. ▪ Y darpar riant yn ddiamddiffyn. ▪ Mae gan y darpar riant anghenion cyfathrebu.
Agweddau tuag at Ymyriadau Blaenorol pan gymerwyd plant o'u gofal, neu lle'r oedd pryder difrifol am arferion rhianta	▪ A yw'r rhiant/rhieni'n deall ac yn rhoi eglurhad clir o amgylchiadau'r gamdriniaeth a'r ffordd y daeth i'r amlwg? ▪ A ydynt yn derbyn cyfrifoldeb am eu rôl yn y gamdriniaeth? ▪ A ydynt yn beio eraill; beio'r plentyn? ▪ A ydynt yn cydnabod difrifoldeb y gamdriniaeth? ▪ Beth oedd eu hymateb i unrhyw driniaeth / cwnsela ac / neu ymyriadau blaenorol? ▪ Beth sydd wedi newid i bob rhiant? ▪ Unrhyw nodweddion penodol a oedd yn gwneud gofalu am y plentyn yn anos. ▪ Mae'n hanfodol cael gwybod gan y rhiant/rhieni pa broblemau – os oedd rhai – a oedd o ran gofalu am y plentyn hwnnw.
Gallu'r Rhiant sydd ddim yn Cam-drin i Amddiffyn	▪ Safbwynt y rhiant sydd ddim yn cam-drin ynglŷn â'r gamdriniaeth / euogfarn ar y pryd ac erbyn hyn? Unrhyw newid? ▪ A oeddynt yn ymwybodol? Pa wybodaeth sydd ganddynt am y gamdriniaeth, a phwy roddodd y wybodaeth iddynt? ▪ Pa deimladau sydd ganddynt tuag at y plentyn? E.e. dicter, cydymdeimlad, bai? ▪ A yw'r partner sydd ddim yn cam-drin yn dibynnu ar y camdriniwr? A yw ef/hi'n ddiamddiffyn?

Yr hyn yr wyf ei angen gan y bobl a fydd yn gofalu amdanaf	
	▪ I ba raddau y maent yn cydnabod bodolaeth perygl yn y dyfodol i'r plentyn yn y groth? Gallu rheoli hyn?
Problemau Iechyd Meddwl	▪ Hanes y salwch – pa mor hir; wedi ei reoli'n dda? ▪ Effaith ar y rhiant fel unigolyn a'u gallu i fyw o ddydd i ddydd? ▪ Effaith ar y gallu i rianta. ▪ Mae diffyg cydymffurfio â meddyginiaeth heb oruchwyliaeth feddygol yn peri pryder. ▪ A yw'r plentyn yn y groth wedi ei ymgorffori i unrhyw feddylfryd rhithiol?
Camddefnyddio Sylweddau ac Alcohol	▪ Pa fathau o sylweddau y mae'r darpar riant/rieni'n ddibynnol arnynt? ▪ Beth yw llwybr / maint / hyd / patrwm y camddefnyddio sylweddau? ▪ Canlyniadau'r fam yn camddefnyddio sylweddau yn ystod beichiogrwydd ar y babi, e.e. symptomau diddyfnu; a chanlyniadau o ran rhianta unrhyw blentyn arall ar yr aelwyd. ▪ Hanes camddefnydd sylweddau gan y rhiant, dibyniaeth bresennol. ▪ Unrhyw dystiolaeth o fod heb reolaeth / bod yn gysglyd neu baranoiaidd / seicotig? ▪ A yw'r darpar riant mewn cysylltiad â gwasanaethau cyffuriau ac alcohol? ▪ Cymhelliant i ymgysylltu â gwasanaethau cyffuriau ac alcohol? ▪ Beth yw dealltwriaeth y darpar riant/rieni o effeithiau posibl eu camddefnydd o sylweddau ar blentyn yn y groth a phlentyn newydd ei eni? ▪ A ellir rheoli camddefnydd y rhiant o sylweddau yn gyson gyda gofynion plentyn newydd ei eni? ▪ Beth oedd effaith camddefnyddio sylweddau gan riant ar blant / brodyr neu chwiorydd eraill ar yr aelwyd?
Cam-drin domestig ac ymddygiad treisgar arall	▪ Natur digwyddiadau treisgar. ▪ Amlder a difrifoldeb. ▪ Gwybodaeth am yr hyn sy'n achosi digwyddiadau treisgar. ▪ Cydnabyddiaeth y rhiant sydd ddim yn cam-drin / dreisgar o'r peryglon posibl o ganlyniad i gam-drin domestig neu ymddygiad treisgar yn y gorffennol ac yn y presennol. ▪ Achosion o gam-drin domestig yn ystod beichiogrwydd. ▪ Gall rhiant/rhieni ymddwyn yn ymosodol. ▪ Creulondeb i anifeiliaid.
Gofal Cyn Geni: Hanes Meddygol ac Obstetrig. Bydd y fydwraig arweiniol yn gallu darparu neu gadarnhau rhywfaint o'r	▪ A yw'r beichiogrwydd yn un a groesewir neu beidio? Wedi ei gynllunio ynteu heb ei gynllunio? Canlyniad ymosodiad rhywiol neu reolaeth a gorfodaeth? ▪ A ydynt wedi ceisio gofal cyn geni priodol? ▪ Cefnogaeth gan y partner – faint mae'n ymwneud yn y cyfnod cyn geni. ▪ Deiet – a materion yn ymwneud â deiet. ▪ Meddyginiaethau neu gyffuriau a gymerir cyn beichiogrwydd neu yn ystod beichiogrwydd – pa un a ydynt ar bresgripsiwn neu beidio. ▪ Defnydd o alcohol / ysmygu. ▪ Hanes obstetrig yn y gorffennol – camesgoriadau a therfyniadau. ▪ Cyflyrau meddygol cronig a difrifol, neu hanes llawfeddygol. ▪ Hanes seiciatrig – yn enwedig iselder a hunan-niweidio.

Yr hyn yr wyf ei angen gan y bobl a fydd yn gofalu amdanaf	
wybodaeth hefyd	▪ Iselder ôl-enedigol blaenorol neu seicosis ôl-enedigol.
Dealltwriaeth Rhieni o Anghenion y Babi a Ddisgwylir	▪ Darpar riant yn gofyn i'w phlentyn gael ei fabwysiadu. ▪ Paratoi'n ymarferol ar gyfer y babi. ▪ Dealltwriaeth rhieni o anghenion y babi a ddisgwylir a'r gallu i'w diwallu. ▪ Dealltwriaeth o ddatblygiad trefn arferol babi, a'i anghenion sylfaenol. ▪ I ba raddau mae'r rhieni'n datblygu ymdeimlad o ymlyniad tuag at eu babi yn y groth? ▪ Beth y mae'r plentyn hwn yn ei olygu iddynt yn unigol ac fel cwpl?
Sut fyddaf yn tyfu ac yn datblygu	
Gofal Cyn Geni: Hanes Meddygol ac Obstetrig.	▪ Beichiogrwydd wedi ei gynllunio ynteu heb ei gynllunio. ▪ Blaenoriaethu anghenion y babi yn y groth. ▪ Unrhyw ddiagnosis o anabledd yn y groth neu unrhyw bryderon yn y groth. ▪ Beichiogrwydd Lluosog. ▪ Ffordd o fyw iach. ▪ Cymhlethdodau a ddisgwylir yn ystod beichiogrwydd a/neu'r enedigaeth, e.e. geni cyn amser, sy'n golygu bod angen lefel uwch o ofal ar y babi.
Fy myd yn ehangach **Teulu a Ffactorau Amgylcheddol**	
Perthnasoedd – fel cwpl a hanes eu perthnasoedd yn unigol	▪ Perthynas rhwng y rhieni. ▪ Sut gyfarfu'r rhieni? ▪ Pam maent yn aros gyda'i gilydd? Sut mae eu perthynas wedi datblygu a newid? ▪ Gwahanu diweddar (chwerw). ▪ Nodweddion cadarnhaol a negyddol sydd yn y berthynas? ▪ Rôl y plentyn ym mherthynas y rhieni? ▪ Lefel a phriodoldeb unrhyw ddibyniaeth? ▪ Perthnasoedd blaenorol – graddau anghydfodau a thrais mewn perthnasoedd blaenorol? Perthnasoedd lluosog? ▪ Graddau o gamddefnyddio sylweddau yn y berthynas? ▪ Effaith posibl perthnasoedd problemus blaenorol rhwng oedolion ar y cwpl? ▪ Ai'r partner gwrywaidd yw tad biolegol y plentyn?
Strwythur Presennol y Teulu a Ffynonellau Cefnogaeth	▪ Manylion llawn y teulu agosaf a'r teulu estynedig. ▪ Cryfderau'r teulu a'u gallu posibl i ffrwyno'r rhain i greu newid cadarnhaol ar gyfer y plentyn yn y groth, yn ogystal â'r peryglon a all fod yn gyffredin ar yr aelwyd. ▪ Ystod y rhieni o rwydweithiau cefnogi. ▪ Ansawdd perthnasoedd. ▪ Y graddau y mae'r rhieni'n ymgysylltu ag asiantaethau proffesiynol? ▪ Adnoddau Cymunedol.

Yr hyn yr wyf ei angen gan y bobl a fydd yn gofalu amdanaf	
Amgylchiadau	▪ Tai. ▪ A yw'r teulu wedi newid aelwyd yn ddiweddar neu'n rheolaidd? ▪ A oes gennych gyfeiriadau blaenorol? ▪ Os yw'r teulu wedi symud o ardal arall, a ofynnwyd am wybodaeth berthnasol o gyfeiriad blaenorol, neu a gafwyd gwybodaeth berthnasol? ▪ Di-waith / yn gweithio? ▪ Dyledion? ▪ Gorchmynion Llys? ▪ Arwahanrwydd cymdeithasol. ▪ Euogfarnau Troseddol. ▪ Ystyriaethau diwylliannol, e.e. stigma plentyn siawns; trais ar sail anrhydedd a all ddigwydd os yw'r plentyn yn hanu o dras ddeuol. ▪ Cysylltiadau anaddas. ▪ Anifeiliaid na ellir eu rheoli neu anifeiliaid sy'n beryglus o bosibl. ▪ Anifeiliaid sydd wedi eu cam-drin.
Agwedd tuag at gyfranogiad proffesiynol	▪ Defnydd cadarnhaol a negyddol o gefnogaeth / gwasanaethau. ▪ Mynediad at Wasanaethau Iechyd, e.e. cofrestru, imiwneiddiadau yn gyfredol, mynediad at addysg yn y gorffennol – mewn unrhyw gyd-destun. ▪ Ar hyn o bryd – yn ymwneud â'r asesiad hwn? ▪ Ar hyn o bryd – yn ymwneud ag unrhyw weithwyr proffesiynol eraill?

Atodiad 4

Fframwaith wedi ei gymryd o addasiad gan Martin Calder yn 'Unborn Children: A Framework for Assessment and Intervention' o 'Pre-birth Risk Assessment: Developing a Model of Practice' gan R. Corner.

Ffactor	Risg Uwch	Risg Is
Y rhiant sy'n cam-drin	• Profiadau negyddol o blentyndod, gan gynnwys camdriniaeth yn ystod plentyndod; gwadu camdriniaeth yn y gorffennol; • Cam-drin eraill yn dreisgar; • Cam-drin a/neu esgeuluso plentyn yn y gorffennol; • Rhieni wedi eu gwahanu oddi wrth blant blaenorol; • Dim eglurhad clir; • Dim dealltwriaeth lawn o sefyllfa'r gamdriniaeth; • Dim derbyn cyfrifoldeb am y gamdriniaeth; • Esgeulustod cyn geni / ar ôl geni; • Oedran: ifanc iawn / anaeddfed; • Anhwylder neu salwch meddwl; • Anawsterau dysgu; • Diffyg cydymffurfiaeth;	• Plentyndod cadarnhaol; • Cydnabod a newid mewn patrymau treisgar blaenorol; • Cydnabod difrifoldeb a chyfrifoldeb heb roi'r bai ar eraill; • Dealltwriaeth lawn ac eglurhad clir o amgylchiadau'r gamdriniaeth; • Aeddfedrwydd; • Parodrwydd a dangos gallu i newid; • Presenoldeb rhiant arall diogel sydd ddim yn cam-drin; • Cydymffurfio â gweithwyr proffesiynol; • Wedi derbyn bod plentyn blaenorol wedi ei gam-drin, ac wedi mynd i'r afael â hynny (yn y gorffennol / presennol); Mynegi pryder a diddordeb ynglŷn ag effeithiau'r cam-drin ar y plentyn.

	• Diffyg diddordeb neu bryder dros y plentyn.	
Y rhiant sydd ddim yn cam-drin	• Dim derbyn cyfrifoldeb am y gamdriniaeth gan eu partner; • Rhoi'r bai ar eraill neu ar y plentyn.	• Yn derbyn bod risg oddi wrth eu partner a mynegi parodrwydd i amddiffyn; • Derbyn difrifoldeb y risg a chanlyniadau peidio ag amddiffyn; • Parodrwydd i ddatrys problemau a phryderon.
Materion teuluol (partneriaeth briodasol a'r teulu ehangach)	• Anghytgord / ansefydlogrwydd yn y berthynas; • Diffyg gallu i reoli cymhelliad; • Problemau iechyd meddwl; • Rhwydwaith treisgar neu wyrdroëdig, yn ymwneud â theulu, ffrindiau a chysylltiadau (yn cynnwys rhwydweithiau cyffuriau, pedoffilyddion neu rwydweithiau troseddol); • Diffyg cefnogaeth i'r prif ofalwr / anghefnogol o'i gilydd; • Ddim yn cydweithio; • Dim ymrwymiad i gydraddoldeb wrth rianta; • Amgylchedd ynysig;	• Priod / partner cefnogol; • Cefnogi ei gilydd; • Sefydlog, neu dreisgar; • Teulu estynedig amddiffynnol a chefnogol; • Rhagolwg cadarnhaol gan deulu a ffrindiau; • Cydraddoldeb yn y berthynas; • Ymrwymiad i gydraddoldeb wrth rianta.

	• Wedi eu gwrthod gan y gymuned; • Dim perthnasau na ffrindiau ar gael; • Trais yn y teulu (e.e. priod); • Y berthynas yn dod i ben yn aml / perthnasoedd lluosog; • Camddefnyddio cyffuriau neu alcohol.	
Y plentyn yn y groth	• Anghenion arbennig neu ddisgwyliedig; • Yn cael ei ystyried yn wahanol; • Materion yn ymwneud â rhywedd yn achosi straen.	• Babi hawdd; • Derbyn gwahaniaeth.
Perthynas rhwng rhiant a babi	• Disgwyliadau afrealistig; • Amgyffred pryderus o anghenion y babi; • Anallu i flaenoriaethu anghenion y babi uwchlaw ei anghenion ei hun; • Cam-drin neu esgeuluso'r ffetws, gan gynnwys camddefnyddio alcohol neu gyffuriau; • Dim gofal cyn geni; • Beichiogrwydd wedi ei guddio;	• Disgwyliadau realistig; • Amgyffred normal o'r plentyn yn y groth; • Paratoi'n briodol; • Dealltwriaeth neu ymwybyddiaeth o anghenion y babi; • Blaenoriaethu anghenion y babi yn y groth; • Cydweithio gyda gofal cyn geni; • Ceisio gofal meddygol yn gynnar; • Gofal cyn geni addas a rheolaidd;

	• Beichiogrwydd digroeso oherwydd anabledd (diffyg derbyn); • Diffyg ymlyniad i'r ffetws; • Materion yn ymwneud â rhywedd sy'n achosi straen; • Gwahaniaethau rhwng rhieni tuag at y plentyn yn y groth; • Safbwyntiau anhyblyg tuag at rianta.	• Beichiogrwydd wedi ei dderbyn / gynllunio; • Ymlyniad tuag y ffetws; • Trin dibyniaeth; • Derbyn gwahaniaeth – rhywedd / anabledd; • Y rhieni'n cytuno ynglŷn â rhianta.
Cymdeithasol	• Tlodi; • Tai annigonol; • Dim rhwydwaith cefnogi; • Ardal droseddol.	
Cynlluniau ar gyfer y dyfodol	• Cynlluniau afrealistig; • Dim cynlluniau; • Arddangos cynlluniau rhianta amhriodol; • Ansicrwydd neu wrthwynebiad i newid; • Ddim yn cydnabod bod angen newid ffordd o fyw; • Ddim yn cydnabod bod problem neu fod angen newid; • Gwrthod cydweithredu;	• Cynlluniau realistig; • Dangos disgwyliadau a chynlluniau rhianta priodol; • Disgwyliadau priodol o newid; • Parodrwydd a'r gallu i weithio mewn partneriaeth; • Parodrwydd i ddatrys problemau a phryderon; • Y rhieni'n cydweithredu'n gyfartal.

	• Dim diddordeb a gwrthwynebol; • Dim ond un rhiant yn cydweithredu.	

Atodiad 5

Y 1000 Diwrnod Cyntaf

Y 1000 Diwrnod Cyntaf "Bydd pob plentyn a aned yng Nghymru yn cael y dechrau gorau mewn bywyd".

Mae'r prosiect 1000 o ddiwrnodau cyntaf yn Wrecsam yn rhaglen aml bartner ar y cyd sydd â chynrychiolwyr o Iechyd, Iechyd y Cyhoedd, Awdurdod Lleol a sefydliadau Trydydd Sector. Mae'r rhaglen yn ceisio cyflawni'r tri chanlyniad canlynol yn y 1000 diwrnod cyntaf o fywyd plentyn, o'i genhedlu hyd at ei ben-blwydd yn ddwy oed:

- Y canlyniad gorau posibl ar gyfer pob beichiogrwydd
- Mae plant yng Nghymru yn cyflawni eu cerrig milltir datblygiadol yn ddwy oed
- Nid yw plant yn cael eu hamlygu i brofiadau niweidiol lluosog yn ystod plentyndod (ACE), nac yn cael eu niweidio ganddynt, yn ystod y 1000 diwrnod cyntaf

Mae'r rhain i gyd wedi eu sylfaenu ar ymrwymiad i leihau anghydraddoldeb rhwng grwpiau cymdeithasol.

Mae'r rhaglen wedi ei nodi fel blaenoriaeth gan gynllun amlasiantaeth Cymru Well (a elwid yn flaenorol yn Unedig i Wella Iechyd) ac mae'n ceisio cynnwys prosiectau gwella cyfredol yn ogystal ag ysgogi a chefnogi budd-ddeiliaid eraill i ymuno a chyfrannu.

Mae prosiect Wrecsam yn rhan o'r Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus ac mae'n canolbwyntio ar y cam beichiogrwydd ar hyn o bryd. Mae amcanion y prosiect yn cynnwys cofrestru'n gynnar â'r Gwasanaeth Bydwragedd, asesiad cyfannol o anghenion, llwybrau atgyfeirio clir a chefnogaeth ataliol dda.

Mae Wrecsam wedi cytuno ar y pedwar maes canlyniad canlynol i ganolbwyntio ei waith, gyda grŵp tasg a gorffen ar gyfer pob un:

Grŵp 1: Cofrestru

- Cynyddu nifer y merched sy'n cofrestru gyda'r fydwraig fel y pwynt cyswllt cyntaf, ac erbyn 10fed wythnos eu beichiogrwydd

Grŵp 2: Asesiadau

- Sicrhau bod asesiadau Profiadau Niweidiol yn Ystod Plentyndod wedi eu sefydlu ym mhob asiantaeth (gan gynnwys bydwreigiaeth) a gweithredu arnynt mewn modd cyson os oes anghenion / risgiau yn cael eu nodi ar unrhyw lefel
- 100% o ferched beichiog yn cael eu hasesu gan fydwragedd gan ddefnyddio asesiad Profiadau Niweidiol yn Ystod Plentyndod

Grŵp 3: Rhannu Gwybodaeth

- Rhannu gwybodaeth yn well ymysg asiantaethau i gefnogi / i fynd i'r afael ag anghenion y teulu

Grŵp 4: Cefnogaeth

- Sicrhau bod llwybrau cefnogaeth clir wedi eu sefydlu ar gyfer merched beichiog a'u teuluoedd.

Mae gan Wrecsam Swyddog Prosiect 1000 Diwrnod Cyntaf. Os hoffech fwy o wybodaeth ynglŷn â'r 1000 Diwrnod Cyntaf, ffoniwch 01978 295376 neu e-bostiwch fis@wrexham.gov.uk.

Atodiad 6

Effaith Camddefnyddio Sylweddau

Nid yw babanod yn cael eu geni'n gaeth i sylwedd hyd yn oed os yw'r fam, ond gallant ddioddef symptomau annifyr o gael eu hamddifadu ohono oherwydd dibyniaeth ar beth mae'r fam wedi bod yn ei gymryd yn ystod beichiogrwydd.

- **Erbyn wythnos 5** mae'r ymennydd, llinyn y cefn a'r galon yn dechrau datblygu ac yn y perygl mwyaf o niwed o alcohol, defnydd anghyfreithlon o gyffuriau, meddyginiaethau a heintiau
- **Erbyn wythnos 6 i 7** mae'r ymennydd yn ffurfio 5 rhan wahanol ac mae rhai nerfau creuanol i'w gweld
- **Erbyn wythnos 25** mae'r ymennydd wedi ffurfio
- **Erbyn wythnos 27 i 30** mae'r ymennydd yn tyfu'n gyflym ac mae'r system nerfol wedi datblygu digon i reoli rhai symudiadau corfforol

Gall sylweddau gael effeithiau niweidiol ar yr embryo neu'r ffetws ar unrhyw gam yn y beichiogrwydd.

Yn y cyfnod cyntaf o dri mis, mae'r risg fwyaf yn wythnosau 3 i 11 a gallant greu camffurfiad cynhwynol (teratogenesis).

Yn yr ail a'r trydydd cyfnod o dri mis, gallant effeithio ar dwf neu ddatblygiad gweithrediadol y ffetws neu gael effeithiau tocsig.

Gan fod yr ymennydd yn datblygu hyd at ddiwedd y beichiogrwydd, mae'n bosib' i sylweddau ar unrhyw adeg gael effaith hirdymor ar ddysgu ac ymddygiad.

Gall sylweddau sy'n cael eu cymryd ychydig cyn cyrraedd y cyfnod llawn effeithio ar yr esgor neu'r babi ar ôl iddo gael ei eni. Nid yw'r holl effeithiau niweidiol o ddod i gyswllt â sylweddau yn y groth yn amlwg ar adeg y geni gan fod rhai'n amlygu yn nes ymlaen mewn bywyd.

Dylid osgoi pob sylwedd yn y tri mis cyntaf os oes modd, neu eu cymryd os yw'r budd i'r fam yn fwy na'r risg i'r ffetws yn unig. Ychydig o sylweddau sydd wedi'u profi i fod yn rhai teratogenig, ond nid oes unrhyw sylwedd yn ddiogel y tu hwnt i bob amheuaeth yn gynnar yn y beichiogrwydd. Nid yw diffyg gwybodaeth am effeithiau negyddol yn dweud ei fod yn ddiogel. Nid yw pob cyffur dros y cownter yn ddiogel yn ystod beichiogrwydd.

Mae'r gwasanaethau gofal cynenedigol fel arfer yn trefnu hyd at 10 apwyntiad i'r babi cyntaf ac yna dylid trefnu tua 7 ymweliad os yw'r fam yn teimlo'n ddiogel i ddatgelu gwybodaeth. Dylai'r ymweliad cyntaf gynnwys cyngor am asid ffolig/alcohol/ysmygu ac ati a dylid gofyn i'r fam am faterion fel camddefnyddio sylweddau/trais domestig/salwch meddwl/materion diwylliannol os ydynt yn berthnasol e.e. Anffurfio Organau Cenhedlu Benywod.

Archebu sgan yn wythnosau 8–10 (10 wythnos yn ddelfrydol). Mae'r sgan dyddio'n cael ei gynnal tua'r 12fed wythnos. Bydd posib' gweld rhai abnormaleddau amlwg,

ond nid pob un. Mae rhai'n dod i'r amlwg yn nes ymlaen yn y beichiogrwydd. Mae'r sgan dyddio'n cadarnhau'r hyfywedd a'r nifer (beichiogrwydd sengl/lluosog) ac yn cadarnhau'r maint.

Nid all sganiau adnabod niwed i'r ymennydd sydd wedi'i achosi gan sylweddau

- Apwyntiad 16 wythnos gydag adolygiad gan y fydwraig/profion sgrinio ac atgyfeiriad am sgan anomaledd 18–20 wythnos
- Ymweliadau mwy aml ar ôl 24 wythnos. Os yw'n fabi cyntaf, bydd y rhain yn rheolaidd
- Mae mwy o oruchwyliaeth i feichiogrwydd lluosog a bydd yn cael ei atgyfeirio am ofal ymgynghorydd
- Bydd merched sydd â ffactorau risg uwch/cyflyrau meddygol penodol yn cael eu hatgyfeirio am ofal ymgynghorydd

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

Mae'r rhan fwyaf o ferched sy'n defnyddio sylweddau mewn oed i gael plant. Mae camddefnyddio sylweddau yn aml yn cael ei gysylltu â thlodi a phroblemau cymdeithasol eraill, felly gallai merched beichiog sy'n defnyddio sylweddau fod yn wael eu hiechyd cyffredinol yn ogystal â'r problemau sy'n gysylltiedig â defnyddio sylweddau. Gallai defnyddio tybaco fod yn niweidiol i'r babi.

Mae NAS yn sefyll am '*Neonatal Abstinence Syndrome*', neu Syndrom Ymataliad Newydd-enedigol, syndrom amddifadu sy'n deillio o ddibyniaeth gorfforol mae'r ffetws yn ei datblygu wrth i sylweddau a ddefnyddia'r fam yn y beichiogrwydd gael eu trosglwyddo drwy'r brych.

Mae camddefnyddio sylweddau yn ystod beichiogrwydd yn cynyddu'r risg:

- gael babi cyn ei amser neu fabi ysgafn
- I'r babi ddioddef symptomau amddifadedd oddi wrth sylweddau a ddefnyddiai'r fam yn ystod beichiogrwydd
- I'r babi farw cyn neu'n fuan ar ôl cael ei eni
- O Syndrom Marwolaeth Sydyn Babanod
- O niwed corfforol neu niwrolegol i'r babi cyn cael ei eni, yn enwedig os oes trais yn cyd-fynd â defnydd y rhiant/rhieni o sylweddau
- I'r babi gael ei eni gyda Syndrom Alcohol Ffetws os yw'r ferch yn yfed gormodedd o alcohol yn ystod beichiogrwydd.

Methadon

- Gweithydd opiad hir-effaith sydd fel arfer yn cael ei roi i gleifion sydd â hanes hir o gamddefnyddio opiadau, amrywiaeth o gyffuriau llonyddu a phobl sy'n profi mwy o orbryder tra maent wedi'u hamddifadu o opiadau.
- Dylid osgoi terfynu defnydd o opioidau'n sydyn yn ystod beichiogrwydd oherwydd y risg i'r ffetws farw.
- Mae methadon yn fwy diogel i'r ffetws na sylweddau anghyfreithlon.

- Dylid osgoi terfynu'n syth (dadwenwyno/lleihau) yn ystod y cyfnod cyntaf o dri mis gan ei fod yn gysylltiedig â risg uwch o erthyliad a genedigaeth farw ac esgor yn rhy fuan yn y trydydd cyfnod o dri mis.
- Dylai unrhyw leihad mewn methadon fod dan gyngor meddygol.
- Dadwenwyno/lleihau'n raddol yn ystod yr ail gyfnod o dri mis.
- Nid argymhellir dadwenwyno/lleihau yn ystod y trydydd cyfnod gan fod symptomau amddifadu'r fam, hyd yn oed os ydynt yn rhai ysgafn, yn gysylltiedig â thrafferth i'r ffetws a'r risg o farwolaeth newydd-enedigol.
- Mae metaboledd cyffuriau'n cynyddu yn y trydydd cyfnod o dri mis ac efallai y bydd angen cynyddu'r dos rhag i symptomau amddifadu ddatblygu.

Buprenorphine / Subutex / Espranor / Buvidal

- Mae Buprenorphine (sy'n cael ei adnabod yn aml yn ôl ei enw brand cyffredin, Subutex) yn feddyginiaeth opioid sy'n cael ei ddefnyddio'n helaeth ac yn cael ei hystyried yn ddiogel i ferched yn ystod beichiogrwydd.
- Mae Buprenorphine yn arwain at syndrom ymataliad newydd-enedigol llai difrifol na methadon.
- Os yw'r ferch feichiog yn cael Buprenorphine ar bresgripsiwn cyn beichiogrwydd, bydd yn gallu aros ar y presgripsiwn ar ôl trafod a chael cyngor meddygol.
- Mae lleihau neu ddadwenwyno o gwbl yr un fath â'r cyngor ar gyfer methadon.

Cocên

Mae cocên yn fasgyfyngwr pwerus (yn cyfyngu ar lif y gwaed ac ocsigen i'r ffetws) ac mae'r effaith hon yn arwain at gynnydd i'r risg:

- doriad y brych (brych yn gwahanu oddi wrth y groth a gwaedlif a diffyg ocsigen i'r ffetws)
- gyfyngu ar dwf yn y groth (yn cynnwys llai o dwf ymenyddol)
- I'r organau a/neu'r coesau a'r breichiau beidio â datblygu'n iawn
- I'r ffetws farw yn y groth (erthyliad a genedigaeth farw)
- fabanod ysgafn ar enedigaeth
- enedigaeth gynamserol (buan)
- Mae effeithiau negyddol wedi'u cofnodi'n helaeth ymysg rhai sy'n defnyddio llawer ar grac/gocên, yn hytrach na defnyddwyr 'er mwynhad' neu achlysurol. Gall 'sbri' cocên achosi marwgig ar ymennydd y ffetws oherwydd gostyngiad sydyn mewn llif gwaed.

Amffetaminau

Nid oes unrhyw dystiolaeth gadarn bod defnydd o amffetamin yn effeithio'n uniongyrchol ar ganlyniad beichiogrwydd. Er hynny, mae amffetamin sylffad yn ysgogwr pwerus i'r system nerfol ganolog ac mae defnydd trwm yn tueddu i gyd-fynd ag iechyd gwael (oherwydd diffyg maeth, colli pwysau, anaemia a phroblemau iechyd meddwl).

- Mae amffetaminau'n achosi fasogyfyngiad a phwysedd gwaed uchel, a allai arwain at ddiffyg ocsigen i'r ffetws.
- Mae'r effeithiau ar y ffetws o ddod i gysylltiad ag amffetamin yn ystod beichiogrwydd yn cynnwys cyfyngiad ar dwf yn y groth oherwydd annigonolrwydd y brych, abnormaleddau genedigol i'r ffetws yn cynnwys gwefus a/neu daflod hollt, anomaleddau ar y galon, breichiau a/neu goesau heb ffurfio'n iawn, cylchedd llai o amgylch y pen, a marwolaeth y ffetws yn y groth.
- Mae gan fabanod sy'n cael eu geni i famau sy'n ddibynnol ar amffetaminau risg uwch o gael eu geni'n rhy gynnar ac o fod yn ysgafn wrth gael eu geni; dylai'r babanod hyn gael eu monitro am anawsterau bwydo, anniddigrwydd, aflonyddwch, syrthni gormodol a symptomau amddifadu eraill.

Canabis

- Mae tetrahydrocannabinol, y brif elfen seicoweithredol mewn canabis, yn croesi rhwystr y brych yn hawdd.
- Mae gweithyddion derbynyddion canabinoid synthetig fel "spice" hefyd yn ysgogwyr cryf i'r system endocanabinoid, ac nid yw'n hysbys pa mor ddiogel ydynt yn ystod beichiogrwydd.
- Ansicr yw'r dystiolaeth am yr effeithiau niweidiol oherwydd mae fel arfer yn cael ei ysmygu gyda thybaco, sy'n niweidiol.
- Mae'n gysylltiedig â phwysau isel ar adeg geni.
- Mae rhai astudiaethau arsylwadol wedi nodi cysylltiad rhwng defnyddio canabis ac amryw ganlyniadau obstetrig a newydd-enedigol negyddol a chanlyniadau niwroymddygiadol negyddol i blant, ond mae astudiaethau eraill wedi methu â chadarnhau cysylltiad o'r fath.
- Nid yw'n hysbys ei fod yn achosi namau genedigol.
- Gan nad yw'r babi'n cael y sylwedd drwy'r brych mwyach, mae'n achosi symptomau amddifadu.
- Os yw'n cael ei gymryd yn yr wythnosau cyn rhoi genedigaeth, mae angen rhoi gwybod i'r fydwraig gan y bydd angen monitro'r babi.

Diazepam

- Risg o symptomau amddifadu newydd-enedigol pan mae meddyginiaethau benzodiazepine yn cael eu defnyddio yn ystod beichiogrwydd.
- Dylid osgoi defnydd rheolaidd ohono.
- Gallai dosys uchel yn hwyr yn y beichiogrwydd neu wrth esgor achosi hypothermia newydd-enedigol, hypotonia a phroblemau anadlu.

Cyffuriau hypnotig

- Nitrazepam/Temazepam/Zopiclone – fel diazepam uchod.
- Gallai effeithio ar ddatblygiad ymenyddol y ffetws.
- Rhaid ystyried asesiad risg-mantais o ran risgiau symptomau seiciatrig heb eu trin o gymharu â'r rhai o ganlyniad i effeithiau niweidiol meddyginiaethau seicotropig i'r ffetws a'r fam.

Alcohol

- Mae'r Adran Iechyd a Choleg Brenhinol Obstetryddion a Gynecolegwyr yn awgrymu ei osgoi'n gyfan gwbl.
- Nid oes unrhyw dystiolaeth gadarn i ddangos ei fod yn ddiogel yn ystod beichiogrwydd.
- Mae alcohol yn niweidio'r celloedd sy'n angenrheidiol ar gyfer twf ac mae'n amharu ar gysylltiadau yn yr ymennydd.
- Mae niwed i'r ymennydd yn barhaol.
- Mae sbri yfed (**5 diod neu fwy mewn un plwc**) yn cynyddu risg babi o ddatblygu niwed yn gysylltiedig ag alcohol yn sylweddol.
- Gallai yfed cyfeintiau cymedrol o alcohol yn ystod beichiogrwydd arwain at erthyliad.
- Dylid ei osgoi yn y 3 mis cyntaf i leihau'r risg uwch o erthyliad, pwysau ysgafn ar adeg geni a geni'n rhy gynnar.
- Mae'n hysbys bod alcohol yn deratogen, yn amharu ar ddatblygiad system nerfol y ffetws, ac yn achosi namau gwybyddol/problemau ymddygiad ac yn gwneud i'r ffetws dyfu a ffurfio'n wael. Mae'r difrifoldeb yn dibynnu ar y nifer, oed dod i gysylltiad â'r sylwedd yn y beichiogrwydd a chyd-dderbyn sylweddau teratogenig eraill. Mae'n mynd drwy'r brych i'r babi.
- Iau'r babi yw un o'r organau olaf i ddatblygu ac nid yw'n aeddfedu tan yn hwyr yn y beichiogrwydd. Nid yw'r babi'n gallu prosesu alcohol mor effeithlon â'r fam. Mae'n aros yn ei system am fwy o amser a gall gormod ohono effeithio'n ddifrifol ar ddatblygiad.

Syndrom Alcohol y Ffetws

- Mae hyn yn cael ei achosi gan yfed cyfeintiau cronig o uchel o alcohol (>5 uned/dydd) ac mae'r effeithiau'n cynnwys:

    - Twf arafach cyn ac ar ôl genedigaeth.
    - Effeithiau andwyol ar y system nerfol ganolog (anawsterau dysgu/problemau ymddygiad).
    - Abnormaleddau ar yr wyneb, yn cynnwys llinell o groen llyfn, uwch rhwng y trwyn a'r wefus uchaf, gwefus uchaf denau a llygaid bychain.
    - Pwysau corff isel.
    - Byr.
    - Anawsterau cysgu a sugno.
    - Pen bach.
    - Problemau gweld neu glywed.

- Mae Anhwylder Sbectrwm Alcohol y Ffetws yn derm sy'n disgrifio'r effeithiau parhaol ar ymennydd a chorff unigolion sy'n dod i gysylltiad ag alcohol yn ystod beichiogrwydd sy'n arwain at sbectrwm o nodweddion corfforol, niwrolegol, emosiynol ac ymddygiadol.
- Mae hwn yn derm cyffredinol am sawl diagnosis sy'n gysylltiedig â dod i gyswllt ag alcohol yn y groth ar unrhyw adeg yn ystod beichiogrwydd. Efallai na fydd gan fabanod sydd â niwed i'r ymennydd y nodweddion clasurol ond

gallant fod wedi'u heffeithio'n ddifrifol, ac yn aml ni fydd wedi'i ddiagnosio neu fe gaiff ei gam-ddiagnosio e.e. Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD) neu Awtistiaeth.

Monitro babanod newydd-anedig ar ôl genedigaeth

- Cael eu monitro am broblemau anadlu ac arwyddion o symptomau amddifadu os yw'r fam wedi cael presgripsiwn o gyffur yn lle opioidau neu wedi defnyddio sylweddau anghyfreithlon/yfed alcohol.
- Mae arwyddion fel arfer yn datblygu 24–72 awr ar ôl rhoi genedigaeth gydag oedi hyd at 14 diwrnod, felly efallai y bydd angen monitro am rai wythnosau.
- Mae symptomau'n cynnwys crïo ar draw uchel, anadlu'n gyflym, llwglyd ond sugno'n aneffeithiol ac yn rhy effro.
- Yn anaml, symptomau difrifol fel hypertonigedd a chonfylsiynau.

Bwydo ar y fron

Dylid annog mamau sydd ar gyffuriau ar bresgripsiwn i fwydo eu babi ar y fron, yn enwedig er mwyn cael cyswllt croen.

Yr eithriadau i hyn fyddai pe bai'r fam yn:

- Bositif â HIV – oherwydd y risg o'i drosglwyddo
- Defnyddio cyfeintiau uchel o gyffuriau ysgogol, fel cocên, 'crac' neu amffetaminau – oherwydd effeithiau fasgyfyngiad
- Yfed yn drwm (>8 uned/dydd) neu'n cymryd cyfeintiau mawr o gyffur benzodiazepine heb bresgripsiwn – oherwydd yr effeithiau o greu syrthni.

Wedi'i drosglwyddo mewn llefrith – dylid monitro am lonyddwch (mae dos uchel yn peri risg uwch i'r babi o fod yn llonydd ac o broblemau anadlu), methu ennill digon o bwysau.

Os yw mam sy'n bwydo ar y fron yn datgelu unrhyw ddefnydd o sylweddau anghyfreithlon, i'w drafod/adrodd ar unwaith i'r Gweithiwr Proffesiynol Gofal Iechyd am fwy o gefnogaeth a chyngor i'r fam.

Atodiad 7

Crynodeb gweithredol Ymchwil Ymddiriedolaeth Iechyd Nuffield

Pan fo pryderon diogelu yn ymwneud â phlentyn yn y groth, gall awdurdodau lleol ac asiantaethau perthynol ymyrryd yn ystod beichiogrwydd. Nod ymyriadau o'r fath yw asesu'r perygl i'r plentyn bach yn dilyn yr enedigaeth, a lliniaru problemau posibl drwy ddarparu cefnogaeth wedi ei theilwra i'r rhiant/rhieni. Os yw'r awdurdod lleol yn penderfynu bod y pryderon mor sylweddol fel na all y plentyn aros yn ddiogel yng ngofal ei rieni yn dilyn yr enedigaeth, gellir cymryd camau gweithredu i fynd â'r babi oddi arnynt.

Yn 2018, cyhoeddodd y Nuffield Family Justice Observatory (Nuffield FJO) *Born into Care* (Broadhurst et al, 2018) – yr astudiaeth genedlaethol gyntaf erioed o fabanod newydd-anedig (dan wythnos oed) yn y system cyfiawnder teuluol yn Lloegr. Canfu'r astudiaeth y cyhoeddwyd achosion gofal yn ymwneud â chyfanswm o 1,039 o blant newydd-anedig yn 2007/8 (32% o'r holl achosion yn ymwneud â phlant dan flwydd oed). Erbyn 2016/17, yr oedd y nifer hwn wedi mwy na dyblu i 2,447 o blant newydd-anedig (42% o'r holl achosion o blant bychain).

Er bod *Born into care Wales* (Alrouh et al, 2019) yn rhoi darlun tebyg yng Nghymru gyda'r gyfran o'r achosion o blant bychain a gyhoeddwyd yn agos at yr enedigaeth yn cynyddu, yr oedd y gyfradd achosion hyd yn oed yn uwch, ac mae wedi mwy na dyblu rhwng 2015 a 2018, o 43 i 83 o blant newydd-anedig i bob 10,000 o enedigaethau byw.

O wybod pa mor ddiamddiffyn yw babanod a'u mamau yn y cyfnod yn syth wedi'r enedigaeth, y mae cyhoeddi achosion gofal ar adeg y geni neu'n fuan wedyn yn llawn heriau moesol, moesegol a chyfreithiol – a heb asesiad a chefnogaeth effeithiol ac amserol yn ystod y beichiogrwydd, y mae ymyrraeth ar adeg y geni yn debygol o fod wedi ei gynllunio'n wael, a gall achosi ansefydlogrwydd ar gyfer y babi newydd a gofid mawr i aelodau'r teulu. Er gwaethaf y cymhlethdod yn ymwneud â'r arfer hwn, nid oes llawer o gyfeiriadau at asesiadau cyn geni na mynd â phlant oddi ar rieni ar adeg y geni yn y canllawiau statudol cenedlaethol.

Nod yr adolygiad cyflym hwn o dystiolaeth yw nodi negeseuon allweddol o ymchwil yn ymwneud â phrofiadau a safbwyntiau rhieni biolegol a gweithwyr proffesiynol o asesiadau cyn geni a mynd â phlant oddi ar rieni ar adeg y geni, neu'n fuan wedyn. Mae'n amcanu i nodi a chrynhoi negeseuon allweddol cyson a darparu cipolwg i heriau ar lefel y system. Cynhwyswyd cyfanswm o 27 o bapurau (a gyhoeddwyd rhwng 1990 a 2018) yn yr adolygiad terfynol. Cynhaliwyd yr astudiaethau yn bennaf yn Lloegr ac Awstralia, ond hefyd yng Nghanada, UDA, Gogledd Iwerddon a'r Alban. Yr oedd y rhan fwyaf yn ansoddol (wedi deillio o grwpiau ffocws, holiaduron a chyfweliadau gyda gweithwyr proffesiynol a rhieni biolegol), ac yr oeddynt yn canolbwyntio'n bennaf ar famau biolegol yn y gymuned, ond yr oedd dwy astudiaeth yn ymwneud â mynd â phlentyn oddi ar famau mewn carchar. Y mae cyfran sylweddol o ddeunydd darllen wedi ei seilio ar safbwyntiau mamau biolegol sydd â phroblemau cyffuriau ac alcohol.

Negeseuon allweddol drwy'r deunydd darllen

Pan ofynnir am safbwyntiau rhiant biolegol (yn nodweddiadol, y fam fiolegol) ar asesiadau cyn geni a mynd â phlant oddi ar rieni ar adeg y geni, ceir negeseuon anodd ar gyfer polisïau ac arferion y rheng flaen. Fodd bynnag, yr hyn sy'n nodedig o'r adolygiad hwn yw'r graddau y mae safbwyntiau proffesiynol a theuluol yn cydlynu; mae'r astudiaethau'n nodi negeseuon tebyg – gan famau biolegol a chan weithwyr proffesiynol.

Wrth ddarllen drwy'r deunydd darllen, nodwyd rhai negeseuon allweddol cyson a phwysig, a oedd o berthnasedd uniongyrchol i ymarferwyr, llunwyr polisi ac ymchwilwyr:

i. Oedi wrth ymateb a dim digon o amser ar gyfer asesiad cadarn cyn geni

Nid yw cyfnod byr ar gyfer asesiad – oherwydd bod babanod heb eu geni'n cael eu hystyried yn flaenoriaeth is na phlant eraill, fe ymddengys – yn rhoi digon o amser i rieni a gweithwyr proffesiynol wneud newidiadau / cefnogi newid o ran gallu rhianta, hyrwyddo iechyd a lles y plentyn yn y groth a dargyfeirio achosion, o bosibl, oddi wrth achosion gofal.

Mae'r adolygiad yn dynodi bod asiantaethau rheng flaen angen sicrhau ymateb cyson a chynharach i feichiogrwydd er mwyn sicrhau bod mamau a thadau ac aelodau o'r teulu ehangach yn cael cefnogaeth ar adeg amserol, a allai sbarduno newid. Fodd bynnag, nid oes gan weithwyr bob amser ddigon o wybodaeth na mynediad at ganllawiau ac offer i gefnogi asesiad ac ymyrraeth gynnar effeithiol mewn beichiogrwydd.

ii. Pwysigrwydd perthnasoedd cydweithredol, effeithiol

Yn y deunydd darllen, yr oedd gweithwyr proffesiynol a theuluoedd biolegol yn gwerthfawrogi arfer wedi ei seilio ar ymddiriedaeth, gonestrwydd a bod yn agored. Yr oedd mamau biolegol yn sensitif i'r teimlad o gael eu beirniadu gan ymarferwyr, ar yr oedd gweithwyr proffesiynol iechyd a gweithwyr cymdeithasol yn rhoi pwyslais sylweddol ar arferion nad oedd yn beirniadu wrth ddatblygu perthnasoedd mwy cadarnhaol. Yr oedd gweithwyr proffesiynol yn cydnabod pwysigrwydd gweithio cydweithredol a rhannu gwybodaeth yn effeithiol.

iii. Effaith seicolegol y mae ymyrraeth y wladwriaeth yn ei gael ar famau biolegol a babanod

Y mae gwahanu babi ar adeg y geni oddi wrth ei fam, ei dad, ac yn wir y teulu ehangach, yn peri gofid aruthrol i bawb sy'n gysylltiedig. Mae'r deunydd darllen hefyd yn cyfeirio at yr effaith emosiynol y mae'r gwaith heriol hwn yn ei gael ar weithwyr proffesiynol (a deimlir fwyaf aruthrol gan fydwragedd), ac mae astudiaethau'n nodi pwysigrwydd cefnogaeth a goruchwyliaeth ar gyfer yr holl staff sy'n ymwneud ag ef.

iv. Lefelau cyfredol o wybodaeth a chanllawiau proffesiynol yn annigonol

Mae canfyddiadau'n awgrymu bod bylchau yng ngwybodaeth wirioneddol gweithwyr proffesiynol (sy'n berthnasol i brosesau asesu) ac, yn achos bydwragedd, ym mecanweithiau prosesau amddiffyn plant. Mae amrywiadau mewn canllawiau cenedlaethol a lleol sy'n ymwneud ag asesiad cyn geni ac ymyrraeth yn dilyn genedigaeth yn cyfrannu at ddiffyg eglurder.

v. Bylchau mewn ymchwil a'r camau nesaf

Er ei bod wedi bod yn bosibl cael rhai negeseuon allweddol a phwysig o'r ymchwil a gyhoeddwyd, y mae prinder cyffredinol o ddeunydd darllen, a rhai bylchau sylweddol sydd angen sylw.

Mae'r ymchwil cyfyngedig ar safbwyntiau rhieni biolegol yn canolbwyntio'n bennaf ar brofiadau mamau biolegol (yn benodol, merched beichiog sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau), ac y mae prinder deunydd darllen ar brofiadau tadau ac aelodau o'r teulu estynedig.

Ychydig iawn o dystiolaeth sydd o brofiadau rhieni biolegol a gweithwyr proffesiynol *yn benodol* pan fo plentyn bychan wedi ei wahanu oddi wrth ei rieni ar adeg y geni, neu'n agos at hynny. Parthed rhieni biolegol, y mae bylchau yn y ddealltwriaeth ynglŷn â'r hyn y gellid ei ystyried yn arfer da ac effeithiau tymor hirach ymyrraeth gan y wladwriaeth ar adeg y geni ar holl aelodau'r teulu.

O ran safbwyntiau proffesiynol, y mae'r deunydd darllen yn gwyro tuag at fydwragedd a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill, gyda nifer lai o astudiaethau'n ymwneud â gweithwyr cymdeithasol. Y mae hyn yn peri syndod, o ystyried rôl ganolog y grŵp hwn yn ymyrraeth y wladwriaeth yn ystod beichiogrwydd ac ar adeg y geni.

Mae angen mwy o ymchwil i ymateb i'r pryderon a godwyd yn yr adolygiad hwn, er mwyn canfod i ba raddau y mae'r diffyg mewn arferion yn gyffredin, ac i nodi a datblygu arfer da. Byddai dull gweithredu cynhwysol o ddatblygu egwyddorion arfer da yn fodd o sicrhau bod llais teuluoedd yn gymorth i lunio ymyrraeth gwasanaeth yn amgylchiadau heriol asesiad cyn geni a mynd â phlant bychain oddi ar rieni ar adeg y geni.