

[BWRDD IECHYD/YMDDIRIEDOLAETH XXXXX]

Polisi enghreifftiol ar gyfer cydsynio i archwiliad neu driniaeth



Cynnwys

Geirfa.....	7
Rhagair	9
Crynodeb gweithredol.....	10
Beth yw cydsyniad?	10
Pa wybodaeth y dylid ei darparu?	10
Beth yw risg materol?	10
Beth yw'r eithriadau i'r ddyletswydd i ddatgelu'r holl wybodaeth berthnasol?	11
Pryd mae angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gael cydsyniad?	11
Pwy yw'r person iawn i geisio cydsyniad?.....	11
Sut mae claf yn rhoi cydsyniad	11
A all plant (dan 16 oed) roi cydsyniad drostynt eu hunain?	12
Beth am gleifion (16 oed a throsodd) sydd heb alluedd i gydsynio?	12
Beth am wrthod triniaeth?	13
Siart Llif Cydsyniad Gwybodus	14
1. Cyflwyniad	15
Ynglŷn â'r polisi hwn	15
Beth yw cydsyniad – ai peidio	16
Y cwestiynau perthnasol i'w hystyried	16
A oes rheswm i amau galluedd y claf i gydsynio?	16
A roddir cydsyniad yn rhydd?	16
A yw'r claf yn ymwybodol o holl risgiau a buddion perthnasol y driniaeth arfaethedig a/neu unrhyw driniaethau eraill, gan gynnwys dim triniaeth?	17
Materion diwylliannol	17
2. Dogfennaeth	18
Mathau dilys o gydsynio.....	18
Ffurflenni cydsynio safonol – Ffurflenni Cydsynio 1 a 2	19
Ffurflen ar gyfer cleifion 16 oed a hŷn nad ydynt yn gallu cydsynio drostynt eu hunain – Ffurflen 4	19
Taflen Wybodaeth i Gleifion.....	20
Argaeledd ffurflenni.....	20
Ffurflenni cydsynio penodol i'r weithdrefn/cyflwr	20
3. Pryd y dylid ceisio cydsyniad?	21
Beth yw “risg berthnasol”?	21
Proses un cam.....	22
Proses dau gam neu fwy	22

Ceisio cydsyniad ar gyfer anesthesia.....	24
Argyfyngau	24
Trin plant a phobl ifanc	25
Tynnu cydsyniad yn ôl	25
4. Darparu Gwybodaeth	26
A yw'r claf wedi derbyn digon o wybodaeth?.....	26
Materion Cyfathrebu	27
Darpariaeth ar gyfer cleifion Cymraeg eu hiaith	27
Darpariaeth ar gyfer cleifion nad Cymraeg na Saesneg yw eu hiaith gyntaf.....	28
Mynediad at wybodaeth fwy manwl neu arbenigol	28
Mynediad at weithwyr gofal iechyd proffesiynol rhwng apwyntiadau ffurfiol	28
Clinigau mynediad agored	28
Cydsyniad a chleifion mewnol.....	29
5. Pwy sy'n gyfrifol am geisio cydsyniad? -.....	30
Cymhwysedd y rhai sy'n ceisio cydsyniad.....	30
Llenwi ffurflenni cydsynio	30
Presenoldeb myfyrwyr a hyfforddeion (h.y. clinigwyr cyn-gofrestru o unrhyw ddisgyblaeth).....	31
Presenoldeb cynrychiolwyr cwmni	31
6. Oedolion â Galluedd – Gwrthod triniaeth.....	32
Yr hawl i wrthod triniaeth.....	32
Hunan-niwed a cheisio cyflawni hunanladdiad.....	32
Cleifion sy'n gwrthod gwaed neu gyfansoddion gwaed (e.e. Tystion Jehofa)	33
Rhagor o wybodaeth am Gleifion sy'n Dystion Jehofa	33
7. Trin plant a phobl ifanc	35
Plant neu bobl ifanc sydd â galluedd i gydsynio i driniaeth.....	35
Plant nad ydynt yn gymwys i gydsynio i driniaeth	35
Pobl ifanc (16 i 17 oed) heb alluedd i gydsynio i driniaeth.....	38
Plant sy'n gymwys neu bobl ifanc (16 neu 17 oed) â galluedd sy'n gwrthod triniaeth	38
Person sydd â chyfrifoldeb rhiant yn gwrthod triniaeth	38
Pobl ifanc 16 ac 17 oed sy'n gwrthod triniaeth cynnal bywyd	38
Rhieni yn gwrthod triniaeth cynnal bywyd i blentyn	39
Triniaeth frys.....	39
8. Cleifion sydd heb alluedd i roi neu atal cydsyniad	40
A oes gan y claf alluedd?.....	40
Penderfyniadau ymlaen llaw i wrthod triniaeth (ADRT)	41
Dilysrwydd ADRT.....	42
Perthnasedd ADRT.....	43
Cyfrifoldeb gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.....	43

Datganiadau Ymlaen Llaw	43
Penderfyniadau a wneir er lles pennaf y claf	44
Diffyg galluedd dros dro	45
Galluedd amrywiol	45
Atwrneiaeth Arhosol (LPA).....	45
Dirprwyon a Benodwyd gan Lys (CAD).....	46
Eiriolwyr Annibynnol Galluedd Meddyliol (IMCA)	47
Cyfeirio at y Llys Gwarchod	48
9. Meinweoedd Dynol	50
Tynnu, storio a defnyddio meinweoedd dynol	50
Cydsynio i archwiliadau post-mortem.....	51
Cadw meinwe gydag awdurdod y Crwner.....	52
Trawsblannu - Rhoddion Byw	53
Trawsblannu - Rhoi organau gan yr ymadawedig	53
10. Ffotograffiaeth glinigol, recordiadau fideo a recordiadau sain	54
Gwneud a defnyddio recordiadau gweledol neu sain o gleifion	54
Egwyddorion Cyffredinol	55
Recordiadau nad oes angen cydsyniad ar eu cyfer.....	56
Oedolion agored i niwed	57
Colli ffetws, marw-enedigaeth a marwolaeth baban newyddenedigol	57
Oedolion a phobl ifanc nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio drostynt eu hunain	57
Oedolion a phobl ifanc heb alluedd - Recordiadau a wneir fel rhan o ofal clinigol, neu fel tystiolaeth bosibl	58
Oedolion a phobl ifanc heb alluedd - Recordiadau a wneir at ddibenion addysg a chyhoeddi....	58
Cleifion sydd â galluedd ond na allant lofnodi'r ffurflen gydsynio.....	58
Tynnu cydsyniad yn ôl	58
Rhagor o wybodaeth.....	58
Telefeddygaeth.....	59
11. Cydsynio i Weithdrefnau Penodol.....	60
Cydsynio i sgrinio.....	60
Cydsyniad i Driniaethau Cosmetig (llawfeddygol ac anllawfeddygol)	60
12. Ceisio cydsyniad ar gyfer ymchwiliadau genetig (neu ymchwiliadau sy'n debygol o ddatgelu bod y diagnosis yn anhwylder genetig)	61
Gwybodaeth a goblygiadau tebygol	61
13. Atal neu dynnu triniaeth cynnal bywyd yn ôl.....	62
Cyffredinol	62
Anhwylder ymwybyddiaeth cyfnod estynedig	62
14. Triniaeth feddygol i gleifion ag anhwylder meddwl	64
Egwyddorion sylfaenol.....	64

Triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl	65
a. Cleifion a gedwir dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983	65
b. Cleifion anffurfiol sydd â galluedd i gydsynio i driniaeth	65
c. Cleifion anffurfiol sydd heb alluedd i gydsynio i driniaeth	66
Cleifion sy'n cael eu cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 sydd angen triniaeth ar gyfer anhwylder corfforol	66
15. Cydsynio i ymchwil a thriniaeth arloesol	67
Ymchwil	67
Cleifion sydd heb alluedd i gydsynio i gymryd rhan mewn ymchwil	67
Cydsyniad i ymchwil a thriniaeth arloesol mewn plant	67
16. Hyfforddiant	68
Canllawiau Atodol	69
17. Cydsyniad mewn obstetreg a gynaecoleg	69
Menywod beichiog	69
Genedigaeth Gesaraidd (gan gynnwys gwrthod)	69
Sterileiddio	70
Ffrwythlondeb	71
Terfynu beichiogrwydd	71
Archwiliad histolegol a gwaredu cynnyrch ffetysol nad yw'n hyfyw	72
18. Triniaeth mewn lleoliad Iechyd Meddwl	73
A57 yr MHA: Triniaeth sy'n gofyn am alluedd, cydsyniad ac ail farn	73
A58 yr MHA: Triniaeth sy'n gofyn am gydsyniad neu ail farn	73
A58A: Therapi electrogynhyrfol (ECT)	74
A58A (3) Cleifion sy'n oedolion dan gadwad sydd â'r galluedd i gydsynio i ECT	75
A58A (4) Plant a phobl ifanc dan gadwad neu anffurfiol sydd â'r galluedd i gydsynio i therapi electrogynhyrfol	75
A58A (5) a (6) Cleifion sydd heb alluedd i gydsynio i ECT	75
A60 Tynnu cydsyniad yn ôl	76
A62 Triniaeth nad oes angen caniatâd ar ei chyfer	76
A63 Triniaeth nad oes angen caniatâd ar ei chyfer	76
Penderfyniad Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaeth	77
RHAN 4A Trin cleifion â Gorchymyn Triniaeth Gymunedol nad ydynt yn cael eu galw'n ôl i'r ysbyty	77
Cleifion â GTG (dros 16 oed) sydd â galluedd i gydsynio i driniaeth	77
A64D Cleifion â GTG sy'n oedolion sydd heb alluedd i gydsynio i driniaeth	78
A64G Triniaeth frys ar gyfer cleifion GTG nad oes ganddynt alluedd neu gymhwysedd	78
Beth yw ystyr 'angen ar unwaith'?	79
A64E Cleifion GTG sy'n Blant (dan 16 oed)	79

A64F Cleifion GTG sy'n Blant sydd heb gymhwysedd i gydsynio i driniaeth	79
Cleifion â GTG sy'n cael eu galw'n ôl i'r ysbyty	80
Atodiad A - Dolen i'r ffurflenni cydsynio cyfredol a ddefnyddir yn y sefydliad hwn	81
Ffurflenni Cydsynio Cymru Gyfan: Cydsyniad Claf i Gael Archwiliad neu Driniaeth – Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru	81
Atodiad B - Manylion cyswllt / dolenni defnyddiol	82
Atodiad C – Sut i gael cyngor cyfreithiol	83
Atodiad D - Asesu a dogfennu Cymhwysedd yn ôl safon Gillick mewn Plant dan 16 oed	84
Atodiad E - Ynglŷn â'r ffurflen gydsynio: gwybodaeth i gleifion	85
Beth ddylwn i ei wybod cyn penderfynu?	85
A ddylwn i ofyn cwestiynau?	85
A oes unrhyw beth y dylwn ei ddweud wrth bobl?	85
Pwy sy'n fy nhrin?	85
Beth am anesthesia?	86
A fydd samplau yn cael eu cymryd?	86
Myfyrwyr	86
Penderfyniadau ymlaen llaw i wrthod triniaeth	86
Ffotograffau, fideos a recordiadau sain	87
Beth os nad yw pethau'n mynd yn ôl y disgwyl?	87
Beth sydd angen i mi ei wybod?	87
Beth yw'r pethau allweddol i'w cofio?	87
A allaf gael rhagor o wybodaeth am gydsynio?	87
Cwestiynau i'w gofyn i weithwyr gofal iechyd proffesiynol	88
Ymddygiad annerbyniol	88
Cwynion a chanmoliaeth	89
Y Ddeddf Diogelu Data/Y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (2016) neu unrhyw ddeddfwriaeth ddilynol â'r un grym	89

Geirfa

AC	Clinigwr cymeradwy (Canllawiau atodol yn unig)
ADRT	Penderfyniad Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaeth.
BMA	BMA – Cymdeithas Feddygol Prydain
BNF	Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydain (Canllawiau atodol yn unig)
CAD	Dirprwy a Benodwyd gan Lys
CANH	Maeth a Hydradiad â Chymorth Clinigol
CoP	Llys Gwarchod
GTG	Gorchymyn Triniaeth Gymunedol (Canllawiau atodol yn unig)
DBD	Rhodd ar ôl marwolaeth coesyn yr ymennydd
DCD	Rhodd ar ôl marwolaeth cylchrediad y gwaed
DNA	Asid Deocsiriboniwcleig
DNACPR	Peidio â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR)
ECT	Therapi Electrogynhyrfol
EPO	Gorchymyn Amddiffyn Brys
GMC	Cyngor Meddygol Cyffredinol
HFEA 1990	Deddf Ffrwythloni ac Embryoleg Dynol 1990
HFEA	Awdurdod Ffrwythlondeb ac Embryoleg Dynol
AGIC	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (Canllawiau atodol yn unig)
HRA	Deddf Hawliau Dynol 1998
HTA 2004	Deddf Meinweoedd Dynol 2004
HTA	Awdurdod Meinweoedd Dynol
HTA 2013	Deddf Trawsblannu Dynol (Cymru) 2013
IMCA	Eiriolwr Annibynnol Galluedd Meddyliol

IMHA	Eiriolwr Annibynnol Iechyd Meddwl (Canllawiau Atodol yn unig)
ICSI	Chwistrelliad sberm mewngyttoplasmig
IVF	Ffrwythloni <i>in vitro</i>
LPA	Atwrneiaeth Arhosol
MCA	Deddf Galluedd Meddyliol 2005
MHA	Deddf Iechyd Meddwl 1983
MCS	Cyflwr Lled-ymwybodol
Montgomery	Montgomery v Lanarkshire NHS Health Board
OPG	Swyddfa'r Gwarcheidwad Cyhoeddus
PPO	Gorchymyn Amddiffyn yr Heddlu
PDOC	Anhwylder Ymwybyddiaeth Cyfnod Estynedig
PVS	Cyflwr Diymateb Parhaus
SCT	Triniaeth Gymunedol o dan Oruchwyliaeth (Canllawiau atodol yn unig)
SOAD	Meddyg Ail Farn (Canllawiau atodol yn unig)
WHC	Cylchlythyr Iechyd Cymru

Rhagair

Newidiodd dyfarniad y Goruchaf Lys yn Montgomery v Lanarkshire Health Board [2015] y fframwaith cyfreithiol ar gyfer cydsynio i gynnal archwiliad a darparu triniaeth yn y DU yn sylfaenol, gan hoelio sylw'r broses gydsynio ar anghenion penodol y claf unigol.

Roedd canllawiau arfer gorau a fodolai eisoes gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC) a chyrrff rheoleiddio eraill eisoes yn amlygu pwysigrwydd ymreolaeth unigol ac ymwneud gweithgar gan glaf gwybodus mewn proses gwneud penderfyniadau ar y cyd. Caeodd dyfarniad Montgomery y bwlch rhwng y fframweithiau cyfreithiol a rheoleiddiol. Mae'r goblygiadau ymarferol i ymarfer clinigol yn glir, ond felly hefyd y mae'r fframwaith cyfreithiol.

Mae rhan greiddiol y Polisi hwn yn rhoi canllaw cyffredinol ar gael cydsyniad i gynnal archwiliad a derbyn triniaeth yn unol â'r fframweithiau cyfreithiol a rheoleiddiol presennol yng Nghymru a Lloegr. Mae canllawiau hefyd wedi'u hymgorffori ar gyfer gwneud penderfyniadau pan nad oes gan gleifion alluedd, dros dro neu yn barhaol. Darperir canllawiau atodol ar gyfer senarios penodol y gellir dod ar eu traws mewn lleoliadau Obstetreg a Gynaecoleg neu Iechyd Meddwl.

Rydym yn cydnabod bod hon yn ddogfen bolisi hirfaith, ond roeddem am ddarparu pwynt cyfeirio manwl ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn ymdrin â gwahanol sefyllfaoedd y gallent ddod ar eu traws yn eu hymarfer clinigol. Mae'r polisi hwn hefyd yn cyfeirio at y 'Canllaw ar Gydsynio i Archwiliad neu Driniaeth', a luniwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru ac a ddiweddarwyd yn ddiweddar, sy'n rhoi trosolwg manwl o'r fframwaith cyfreithiol presennol.

Crynodeb gweithredol

Beth yw cydsyniad?

- Cydsyniad yw cytundeb parhaus claf i driniaeth neu ofal
- Mae'n broses – nid yw'n ddigwyddiad untro
- Er mwyn i gydsyniad fod yn ddilys –
 - rhaid bod gan y claf y galluedd meddyliol i wneud y penderfyniad perthnasol am ei driniaeth neu ei ofal
 - rhaid ei roi yn wirfoddol
 - rhaid i'r claf gael gwybod yn llawn am yr ymyriad arfaethedig
- Nid yw cydymffurfio, pan nad yw claf yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus, yn "gydsyniad"

Pa wybodaeth y dylid ei darparu?

Rhaid i gleifion gael yr holl wybodaeth y mae ei hangen arnynt, mewn fformat ac iaith y gallant eu deall, fel y gallant wneud penderfyniad gwybodus ynghylch pa driniaeth, os o gwbl, y maent am ei chael. Dylid trafod y canlynol gyda'r claf:

- Pob opsiwn triniaeth resymol
- Yr holl fuddion bwriadedig a risgiau perthnasol
- Unrhyw ofyniad i gymryd a chadw samplau meinwe, ffotograffau ac ati.
- Presenoldeb unrhyw hyfforddeion neu fyfyrwyr
- Y defnydd o unrhyw dechnegau arbrofol
- Dylid bodloni unrhyw geisiadau am ragor o wybodaeth neu eglurhad
- Y tu hwnt i leoliad brys, dylid rhoi digon o amser i gleifion ystyried yr holl wybodaeth berthnasol

Beth yw risg materol?

Mae prawf perthnasedd yn golygu, dan amgylchiadau'r achos dan sylw:

- a fyddai unigolyn rhesymol yn sefyllfa'r claf yn debygol o allu cysylltu arwyddocâd i'r risg, neu
- a yw'r clinigydd yn ymwybodol, neu a ddylai fod yn ymwybodol, yn rhesymol, y byddai'r claf penodol yn ei hystyried yn un arwyddocaol

Beth yw'r eithriadau i'r ddyletswydd i ddatgelu'r holl wybodaeth berthnasol?

- Pan mae'r claf wedi datgan yn glir nad yw am wybod y risgiau dan sylw; neu
- Pan fo angen triniaeth ar frys, ond mae'r claf yn anymwybodol neu'n methu â gwneud y penderfyniad am unrhyw reswm (darperir triniaeth ar sail anghenraid); neu
- Pan fyddai rhoi gwybod i'r claf am y risgiau yn ddifrifol niweidiol i'w iechyd (mae'r 'eithriad therapiwtig' hwn yn gyfyngedig ac ni ddylid ei gam-ddefnyddio)

Pryd mae angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gael cydsyniad?

- Cyn darparu unrhyw fath o driniaeth neu ofal, os oes gan y claf alluedd i gydsynio

Pwy yw'r person iawn i geisio cydsyniad?

- Y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n darparu'r ymyriad
- Gall ceisio cydsyniad gael ei ddirprwyo i gydweithiwr sydd wedi'i hyfforddi'n briodol
- Os gofynnwyd i chi gael cydsyniad ond nid ydych yn teimlo'n gymwys i wneud hynny, rhaid i chi wrthod

Sut mae claf yn rhoi cydsyniad

- Rhoddir cydsyniad trwy ddeialog barhaus rhwng y claf a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol
- Fel arfer, bydd cydsyniad yn cael ei roi ar lafar neu yn ysgrifenedig, ond gall cydsyniad fod yn ymhlwg mewn rhai amgylchiadau hefyd
- Mae'r ffurflen gydsynio yn gofnod o benderfyniad y claf, ynghyd â chofnod o unrhyw drafodaethau cysylltiedig yn nodiadau meddygol neu nyrsio claf
- Nid yw llofnod ar ffurflen gydsynio yn profi bod cydsyniad dilys wedi'i gael
- Mae'r polisi cydsynio hwn yn esbonio pryd y dylech gael cydsyniad ysgrifenedig

A all plant (dan 16 oed) roi cydsyniad drostynt eu hunain?

- Gall plant dan 16 oed sy'n gymwys yn ôl safon *Gillick* roi eu cydsyniad
- Lle nad yw plentyn yn gymwys yn ôl safon *Gillick*, rhaid i rywun â chyfrifoldeb rhiant gydsynio ar ran y plentyn, oni bai bod y sefyllfa'n argyfwng ac nad oes modd cysylltu â nhw
- Os yw plentyn cymwys yn cydsynio i driniaeth, **ni all** rhiant ddiystyru'r cydsyniad hwnnw
- Os bydd plentyn cymwys yn gwrthod triniaeth angenrheidiol, dylid ceisio cyngor cyfreithiol
- Nid oes gan bob rhiant gyfrifoldeb rhiant dros eu plant (e.e. nid oes gan dadau dibriod gyfrifoldeb o'r fath yn awtomatig)
- Os ydych yn amau a oes gan glaf gyfrifoldeb rhiant dros blentyn, rhaid i chi wirio hynny

Beth am gleifion (16 oed a throsodd) sydd heb alluedd i gydsynio?

- Rhagdybir bod gan gleifion (16 oed a throsodd) alluedd meddyliol oni ddangosir yn wahanol. Nid oes gan glaf y galluedd i wneud penderfyniad penodol:
 - Os oes ganddynt nam neu aflonyddwch sy'n effeithio ar y ffordd y mae eu meddwl neu eu hymennydd yn gweithio; ac
 - Os yw'r nam neu'r aflonyddwch hwnnw yn achosi iddynt fethu â gwneud penderfyniad penodol ar yr adeg y mae angen ei wneud
- Rhaid i asesiad o alluedd claf fod yn seiliedig ar ei allu i wneud penderfyniad penodol ar yr adeg y mae angen ei wneud. Ni all claf â "nam neu aflonyddwch" wneud penderfyniad os na all wneud un neu fwy o'r canlynol:
 - **Deall** y wybodaeth sy'n berthnasol i'r penderfyniad
 - **Cadw'r** wybodaeth yn ddigon hir i wneud penderfyniad
 - **Defnyddio neu bwyso a mesur** y wybodaeth fel rhan o broses gwneud penderfyniad
 - **Cyfleu ei benderfyniad/phenderfyniad** – gallai hyn fod ar lafar neu gan ddefnyddio iaith arwyddion, ac mae'n cynnwys symudiadau syml gyda'r cyhyrau, megis ysmicio neu wasgu llaw

Ni ddylid trin claf fel un nad yw'n gallu gwneud penderfyniad oni bai bod pob cam ymarferol wedi'i gymryd i helpu'r claf i wneud hynny, ond heb lwyddiant. Dim ond ar ôl archwilio pob math o gyfathrebu y gellir dweud nad yw claf yn gallu cyfathrebu.

- Gall person sydd ag awdurdod o dan Atwrneiaeth Arhosol (LPA) iechyd a Lles neu Ddirprwy a Benodwyd gan Lys (CAD) ag awdurdod priodol gydsynio pan nad oes gan y claf alluedd
- Yn absenoldeb person ag awdurdod o dan LPA iechyd a Lles neu CAD, neu benderfyniad ymlaen llaw dilys a pherthnasol i wrthod triniaeth, rhaid i chi benderfynu beth sydd er lles pennaf y claf yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (MCA).
- Mae 'lles pennaf' yn cynnwys dymuniadau, teimladau, credoau a gwerthoedd blaenorol a phresennol y claf sydd heb alluedd, ac unrhyw ffactorau eraill y byddent yn eu hystyried pe baent yn gallu gwneud hynny
- Lle y bo'n ymarferol ac yn rhesymol, rhaid i chi ymgynghori â phobl sy'n gofalu am y claf, neu sydd â budd yn lles y claf, ynghylch dymuniadau a chredoau'r claf
- Lle nad oes unrhyw un y gallwch ymgynghori ag ef/â hi, ac eithrio staff cyflogedig, mae'n rhaid cyfarwyddo Eiriolwr Annibynnol Galluedd Meddyliol (IMCA) pan fo angen gwneud penderfyniadau am driniaeth feddygol ddifrifol (gan gynnwys gorchmynion Peidio â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR)). Mae'r unig eithriad i'r ddyletswydd hon yn digwydd pan fo angen penderfyniad brys e.e. i achub bywyd y claf. Ni fydd Eiriolwyr IMCA yn gwneud penderfyniad ar ran y claf, ond mae gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddyletswydd gyfreithiol i ystyried eu barn.

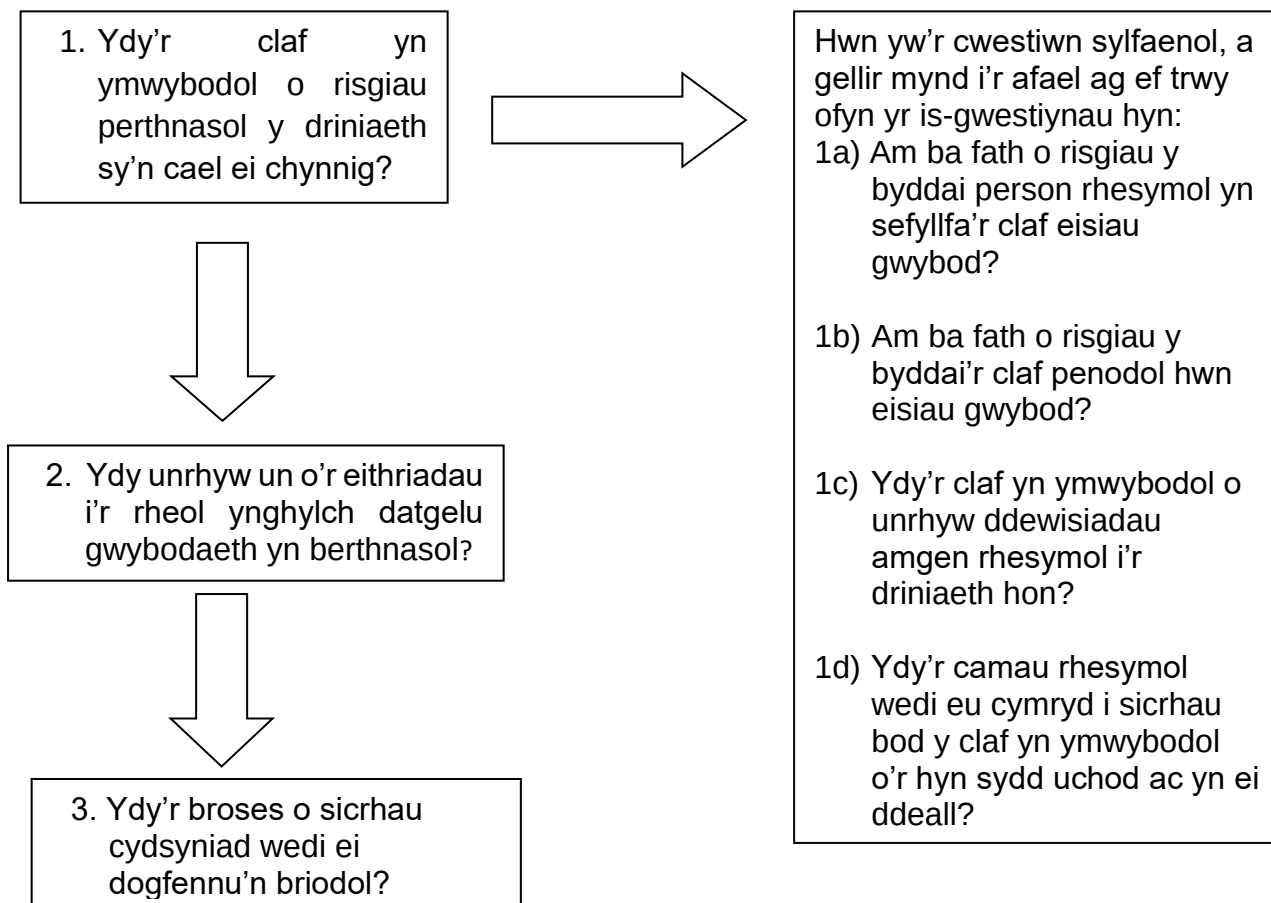
Beth am wrthod triniaeth?

- Mae gan oedolion â galluedd yr hawl i wrthod triniaeth neu dynnu cydsyniad yn ôl am unrhyw reswm, ar unrhyw adeg, ni waeth pa mor annoeth y gall hyn ymddangos. Yr eithriad yw pan fo'r driniaeth ar gyfer anhwylder meddwl ac mae'r claf yn cael ei gadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (MHA).
- Gall menyw feichiog â galluedd wrthod triniaeth, hyd yn oed pe bai hyn yn niweidiol i iechyd y ffetws. Os bydd menyw sy'n esgor yn gwrthod triniaeth, ceisiwch gyngor cyfreithiol brys
- Os bydd claf *heb ei dawelyddu* yn cadarnhau ei fod yn dymuno tynnu cydsyniad yn ôl, ac nad oes risg uniongyrchol o ganlyniad i atal y weithdrefn, yna dylid terfynu'r weithdrefn ar unwaith a chofnodi'r digwyddiad yn y nodiadau
- Os nad oes gan glaf alluedd ond nododd yn glir yn y gorffennol, tra'r oedd yn gymwys, y byddai'n gwrthod triniaeth o dan amgylchiadau penodol (penderfyniad ymlaen llaw), a bod yr amgylchiadau hynny'n codi, rhaid i chi gadw at y penderfyniad hwnnw os yw'n **ddilys** ac yn **berthnasol**
- **Rhaid** i benderfyniadau ymlaen llaw (a wneir gan gleifion 18 oed neu hŷn â galluedd) am driniaeth cynnal bywyd gael eu gwneud yn ysgrifenedig a chynnwys datganiad y bydd y penderfyniad ymlaen llaw yn berthnasol hyd yn oed os yw eu bywyd mewn perygl. Rhaid i'r ddogfen gael ei llofnodi gan y claf (neu gan rywun a benodir gan y claf), ym mhresenoldeb tyst, sydd hefyd yn gorfod llofnodi'r ddogfen.

Siart Llif Cydsyniad Gwybodus

Os oes gan glaf alluedd, yna mae ganddo'r hawl i ddewis pa un o'r triniaethau sydd ar gael i'w derbyn, os o gwbl, ac mae'n rhaid sicrhau ei gydsyniad cyn dechrau ar y driniaeth.

Er mwyn sicrhau a dogfennu'r cydsyniad gwybodus hwnnw, dylid talu sylw i'r tri chwestiwn isod ynghyd â'r is-gwestiynau:



POLISI CRAIDD

1. Cyflwyniad

Ynglŷn â'r polisi hwn

1. Mae'r [Bwrdd Iechyd hwn / Ymddiriedolaeth hon] yn cydnabod bod gan bobl hawl sylfaenol cyfreithiol a moesegol i benderfynu beth sy'n digwydd i'w cyrff eu hunain ac mae hyn yn cael ei adlewyrchu yn y polisi hwn. Mae cydsyniad dilys i driniaeth yn gwbl ganolog i bob math o ofal iechyd, o ddarparu gofal personol i wneud llawdriniaeth fawr. Nid yn unig y mae ceisio cydsyniad yn rhwymedigaeth gyfreithiol, mae hefyd yn fater o gwrteisi cyffredin rhwng staff gofal iechyd a chleifion. Gallai'r [Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth] a staff gofal iechyd fel ei gilydd wyneb camau cyfreithiol os na cheir cydsyniad dilys.
2. Rhaid i Feddygon, Nyrsys a Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd bob amser ddilyn safonau proffesiynol fel y'u nodir yng nghanllawiau'r GMC, yr NMC, y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal a chanllawiau rheoleiddio eraill. Mae Cylchlythyr Iechyd Cymru wedi'i ddiweddarau gan Lywodraeth Cymru (LIC): WHC 2023/021- Cydsynio i Archwiliad neu Driniaeth yn cyfeirio at Ganllaw LIC sy'n nodi'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer cydsynio a gellir ei weld ar y ddolen ganlynol - Canllaw ar Gael Cydsyniad i gynnal archwiliad neu ddarparu triniaeth - Canllawiau diwygiedig. Mae dyfarniad y Goruchaf Lys yn Montgomery v Lanarkshire NHS Health Board, wedi newid yn sylfaenol y fframwaith cyfreithiol ar gyfer cael cydsyniad i gynnal archwiliad a darparu triniaeth, gan ymgorffori cysyniadau **cydsyniad gwybodus** a **risk berthnasol** yng nghyfraith y DU (a drafodir maes o law ym mhennod 3), gan gysoni'r gyfraith ar gydsyniad â chanllawiau rheoleiddio presennol. Dylai staff gofal iechyd yn y [Bwrdd Iechyd hwn / yr Ymddiriedolaeth hon] gydymffurfio â'r safonau a'r gweithdrefnau yn y polisi hwn, y dylid eu cymhwyso ar y cyd â'r egwyddorion yn y Canllaw.
3. Er bod y polisi hwn yn ymwneud yn bennaf â gofal iechyd ac yn cyfeirio at staff gofal iechyd ym mhob lleoliad y GIG, dylai cydweithiwr ym maes gofal cymdeithasol fod yn ymwybodol hefyd o'u rhwymedigaethau i gael cydsyniad cyn darparu mathau penodol o ofal cymdeithasol, fel y rhai sy'n ymwneud â chyffwrdd y claf neu'r cleient.
4. Gall claf fod yn oedolyn neu'n blentyn. Mae cyfeiriad yn y polisi hwn at oedolyn yn golygu claf 18 oed neu hŷn ac mae plentyn yn glaf sydd o dan 16 oed. Mae cyfeiriad yn y polisi hwn at berson ifanc yn golygu plentyn 16 neu 17 oed.
5. Yn Adran 17, bydd y termau 'menyw' a 'menywod' yn cael eu defnyddio i gyfeirio at y rhai sy'n defnyddio gwasanaethau obstetreg a gynaeoleg, fodd bynnag rydym yn cydnabod ac yn parchu y bydd menywod, unigolion sy'n rhywedd-amrywiol a phobl nad yw eu hunaniaeth rhywedd yn cyd-fynd â'r rhyw a neilltuwyd iddynt adeg eu geni yn cael mynediad at y gwasanaethau hyn – Cydraddoldeb, amrywiaeth a chynwysiant | RCOG

Beth yw cydsyniad – ai peidio

6. Cydsyniad yw cytundeb parhaus claf i staff gofal iechyd ddarparu gofal neu driniaeth. Cyn darparu gofal neu driniaeth, dylai staff gofal iechyd fod yn fodlon bod y claf wedi rhoi ei **gydsyniad**. Bydd cydsyniad ond yn ddilys:
 - os oes gan y claf alluedd i roi cydsyniad
 - os yw'n cael ei roi'n rhydd ac nid o dan unrhyw orfodaeth
 - os yw'r claf wedi cael gwybodaeth lawn
7. Gellir rhoi cydsyniad yn ysgrifenedig, ar lafar neu hyd yn oed yn ddieiriau (er enghraifft trwy gyflwyno'r fraich er mwyn mesur pwls). Ym mhob achos, mae'n hanfodol cadw cofnod digonol o'r cydsyniad er mwyn cyfeirio ato yn y dyfodol.
8. Gall cyd-destun cydsynio fod ar sawl ffurf wahanol, yn amrywio o gais gweithgar gan glaf am driniaeth benodol (a all fod yn briodol neu'n amhriodol ac ar gael ai peidio) i dderbyn cyngor gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol yn oddefol. Mewn rhai achosion, bydd y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn awgrymu ffurf benodol o driniaeth neu archwiliad ac, ar ôl trafod, gall y claf gytuno i'w derbyn. Mewn achosion eraill, gall fod sawl ffordd o drin cyflwr, a bydd y staff gofal iechyd yn helpu'r claf i benderfynu rhwng yr opsiynau sydd ar gael.

Y cwestiynau perthnasol i'w hystyried

9. Wrth geisio cael cydsyniad dilys, dylai staff gofal iechyd ofyn cyfres o gwestiynau iddynt eu hunain, fel a ganlyn.

A oes rheswm i amau galluedd y claf i gydsynio?

10. Wrth benderfynu nad oes gan oedolyn neu berson ifanc y galluedd meddyliol (naill ai dros dro neu'n barhaol) i gydsynio neu beidio â chydsynio, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol weithredu yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a Chod Ymarfer y Ddeddf hon. Mae'n bwysig cofio na all neb gydsynio ar ran oedolyn, oni bai ei fod yn atwrnai penodedig ag awdurdod o dan Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles neu'n Ddirprwy a Benodwyd gan Lys. Fodd bynnag, gellir rhoi triniaeth i glaf heb alluedd os yw hynny er ei les pennaf, yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, oni bai bod penderfyniad dilys a pherthnasol ymlaen llaw i wrthod triniaeth (mae penderfyniadau ymlaen llaw yn ddilys ar gyfer cleifion sy'n oedolion yn unig).
11. Wrth drin cleifion a all fod heb alluedd, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ystyried pennod 8 y polisi hwn a'r Canllaw yn ofalus, yn enwedig y paragraffau a nodir isod.

A roddir cydsyniad yn rhydd?

12. Gall ffrindiau, teulu neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol bwysu'n fwriadol neu'n

anfwriadol ar rywun i gytuno i driniaeth benodol. Dylai gweithwyr proffesiynol fod yn effro i'r posibilrwydd hwn a, lle bo'n briodol, drefnu i adolygu'r claf ar eu pen eu hunain i sefydlu bod y penderfyniad wedi'i wneud yn annibynnol.

13. Pan fydd cleifion yn cael eu gweld a'u trin mewn amgylcheddau lle y gall cadw'r claf yn anwirfoddol fod yn broblem, megis mewn carchardai ac ysbytai iechyd meddwl, mae potensial i gynigion am driniaeth gael eu hystyried yn rhai gorfodol, p'un a yw hynny'n wir ai peidio. Mae gorfodaeth yn annilysu cydsyniad a rhaid bod yn ofalus i sicrhau bod y claf yn gwneud penderfyniad yn rhydd. Dylid gwahaniaethu rhwng gorfodaeth a rhoi sicrwydd priodol i'r claf ynghylch ei driniaeth, neu amlygu buddion posibl triniaeth i'w iechyd. Fodd bynnag, nid yw bygythiadau megis atal unrhyw freintiau neu roi'r gorau i gwtogi rhywfaint ar ddedfryd am wrthod cydsynio, neu ddefnyddio materion o'r fath i gymell y claf i gydsynio, yn dderbyniol. Ni fydd y cydsyniad yn ddilys o dan yr amgylchiadau hyn.

A yw'r claf yn ymwybodol o holl risgiau a buddion perthnasol y driniaeth arfaethedig a/neu unrhyw driniaethau eraill, gan gynnwys dim triniaeth?

14. Rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol hysbysu'r claf am yr holl risgiau a buddion perthnasol, a thriniaethau eraill sydd ar gael, gan gynnwys dim triniaeth. Mae rhai cleifion, yn enwedig cleifion sydd â chyflyrau cronig, yn dod yn wybodus iawn am eu salwch ac efallai y byddant yn gofyn am driniaethau penodol. Mewn llawer o achosion, mae 'gwneud penderfyniadau ar y cyd' yn ddisgrifiad gwell o 'geisio cydsyniad': mae angen i'r claf a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ddod i gytundeb ar y ffordd orau ymlaen ar sail gwerthoedd y claf a'r hyn sy'n well ganddo, a gwybodaeth glinigol y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.
15. Efallai mai'r claf neu rywun sydd â chyfrifoldeb rhiant fydd y person gwybodus. Os nad oes gan glaf y galluedd i gydsynio i'r driniaeth benodedig, dylid gwneud y penderfyniad er lles pennaf y claf yn unol â MCA 2005. Mae'n bwysig bod unigolyn sy'n gweithredu o dan Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles neu CAD ar gyfer penderfyniadau iechyd a lles hefyd yn ymwybodol o'r holl risgiau a buddion perthnasol, a'r triniaethau eraill sydd ar gael, gan gynnwys dim triniaeth.

Materion diwylliannol

16. Dylid ystyried materion amrywiaeth ddiwylliannol yn weithredol wrth gael cydsyniad y claf. Er enghraifft, mae aelodau o rai crefyddau yn hynod breifat o ran amlygu rhannau o'r corff ac ni fyddant yn cydsynio i gael archwiliad neu driniaeth oni bai bod hynny'n cael ei wneud gan rywun o'r un rhyw. Cyfeiriwch at bolisiau a chanllawiau sefydliadol lleol.
17. Os oes unrhyw amheuaeth neu ansicrwydd ynghylch materion cydsynio penodol, cysylltwch â [rhowch fanylion y broses leol].

2. Dogfennaeth

18. Rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddogfennu'n glir y wybodaeth a ddarperir i glaf ac unrhyw drafodaethau cysylltiedig yn ystod y broses gydsynio. Gellir cofnodi hyn ar ffurflen gydsynio (ynghyd â manylion pellach yn nodiadau meddygol y claf yn ôl yr angen) neu mewn cofnod yn nodiadau meddygol y claf. (Gweler pennod 3).
19. Os nad oes angen llofnodi ffurflen gydsynio, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddogfennu'r broses gydsynio a ddilynwyd mewn cofnod yn nodiadau meddygol y claf, gan gynnwys manylion am unrhyw wybodaeth a ddarparwyd neu drafodaethau cysylltiedig.

Mathau dilys o gydsynio

20. Fel arfer, ni fydd angen cael cydsyniad ysgrifenedig claf i weithdrefnau cyffredin, risg isel, fel darparu gofal personol neu gael sampl o waed. Fodd bynnag, os oes gennych unrhyw reswm dros gredu y gellid dadlau ynghylch y cydsyniad yn ddiweddarach neu os yw'r weithdrefn o bryder arbennig i'r claf (er enghraifft os yw wedi gwrthod neu wedi mynd yn ofidus iawn am ofal tebyg yn y gorffennol), byddai'n ddoeth gwneud hynny.
21. Yn anaml y mae ceisio cydsyniad ysgrifenedig yn ofyniad cyfreithiol¹, ond arfer da yw gwneud hynny os bydd unrhyw un o'r amgylchiadau canlynol yn berthnasol:
 - mae'r driniaeth neu'r weithdrefn yn gymhleth, neu mae risgiau sylweddol yn gysylltiedig (defnyddir y gair 'risg' drwy'r ddogfen gyfan i gyfeirio at ganlyniad anffafriol, gan gynnwys canlyniadau y byddai rhai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn eu disgrifio fel 'sgîl-effeithiau' neu 'gymhlethdodau');
 - mae anesthesia cyffredinol/rhanbarthol neu dawelydd yn gysylltiedig â'r weithdrefn;
 - nid darparu gofal clinigol yw prif ddiben y weithdrefn;
 - gall fod canlyniadau arwyddocaol i gyflogaeth neu fywyd personol y claf;
 - mae'r driniaeth yn rhan o brosiect neu raglen ymchwil a gymeradwywyd gan [y Bwrdd Iechyd hwn / yr Ymddiriedolaeth hon] (gweler pennod 17 y polisi hwn).
22. Os nad ydych yn siwr a oes angen cydsyniad ysgrifenedig ar gyfer gweithdrefn, y ffordd fwyaf diogel o weithredu yw llenwi ffurflen gydsynio briodol.
23. Mae'n bwysig nodi na ddylai'r man lle bydd y driniaeth neu'r weithdrefn yn cael ei chyflawni e.e. cleifion allanol / theatr / clinig / yng nghartref y claf, ac ati, effeithio

¹ Mae angen cydsyniad ysgrifenedig o dan Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Deddf Ffrwythloni ac Embryoleg Dynol 1990 mewn rhai amgylchiadau
Polisi Cydsynio Model Cymru Gyfan –
Terfynol 2.0 2023

ar y math o gydsyniad a geir. Dylai natur y cydsyniad (h.y. yn ysgrifenedig, ar lafar neu yn ymhyg) fod yn briodol i'r weithdrefn dan sylw.

24. Ni ddylid byth defnyddio talfyriadau ar ffurflenni cydsynio.
25. Dylid cadw ffurflenni wedi'u llenwi gyda nodiadau meddygol y claf. Os gwneir unrhyw newidiadau i ffurflen, ar ôl i'r claf lofnodi'r ffurflen, dylai'r claf a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol nodi llythrennau cyntaf eu henw a'r dyddiad wrth y newidiadau.
26. Nid yw llofnod claf ar ffurflen gydsynio yn profi bod cydsyniad dilys wedi'i roi. Os yw claf wedi gwneud penderfyniad ar sail gwybodaeth annigonol, neu ni chafodd ddigon o amser i wneud penderfyniad, efallai na fydd y cydsyniad yn ddilys. I'r gwrthwyneb, os yw claf wedi rhoi cydsyniad llafar dilys, nid yw'r ffaith nad ydyw wedi llofnodi ffurflen gydsynio yn golygu nad yw'r cydsyniad yn ddilys. Gall cleifion dynnu eu cydsyniad yn ôl ar ôl llofnodi'r ffurflen; nid yw'n gongtract rhwymol.

Ffurflenni cydsynio safonol – Ffurflenni Cydsynio 1 a 2

27. Mae dwy fersiwn o'r ffurflen gydsynio safonol:
 - **Ffurflen Gydsynio 1** ar gyfer oedolion, pobl ifanc neu blant sy'n gymwys yn ôl safon Gillick:
 - **Ffurflen Gydsynio 2** ar gyfer cydsyniad rhiant i blentyn o dan 16 oed nad yw'n gymwys yn ôl safon Gillick
28. Mae'r ffurflenni cydsynio wedi'u llunio er mwyn caniatáu i'r claf gael copi yn y Gymraeg neu'r Saesneg. Mae'n hanfodol mai'r copi uchaf gwreiddiol, sydd yn Saesneg, yw'r un sy'n cael ei ffeilio yn nodiadau meddygol y claf. Gweler atodiad A.

Ffurflen ar gyfer cleifion 16 oed a hŷn nad ydynt yn gallu cydsynio drostynt eu hunain – Ffurflen 4

29. Ni ddylid byth defnyddio'r ffurflenni cydsynio safonol (**Ffurflenni Cydsynio 1 a 2**) ar gyfer cleifion sy'n oedolion a phobl ifanc nad ydynt yn gallu cydsynio drostynt eu hunain. Os nad oes gan glaf sy'n oedolyn neu berson ifanc y galluedd i gydsynio neu wrthod cydsynio i ymyriad arwyddocaol, dylid dogfennu hyn yn **Ffurflen 4** - Triniaeth er lles pennaf: ffurflen ar gyfer cleifion 16 oed a hŷn sydd heb alluedd i gydsynio i archwiliad a thriniaeth. Gweler atodiad A.
30. Er bod Ffurflen 4 yn cael ei galw'n ffurflen gydsynio, dylid nodi na all unrhyw un, ac eithrio person sydd ag awdurdod o dan Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles neu CAD ar gyfer penderfyniadau iechyd a lles roi cydsyniad ar ran claf sy'n oedolyn. Os yw person sydd ag awdurdod o dan LPA neu CAD yn rhoi cydsyniad, yna dylai lofnodi'r adran briodol yn Ffurflen 4. Dylid cynnig copi o Ffurflen 4 i'r person hwn.
31. Mae Ffurflen 4 yn ei gwneud hi'n ofynnol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol

ddogfennu pam nad oes gan y claf y galluedd i wneud y penderfyniad penodol hwn am ofal iechyd, a pham y byddai'r driniaeth arfaethedig er ei les pennaf neu er ei lles pennaf, yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Os ymgynghorwyd â theulu a ffrindiau'r claf ynghylch dymuniadau a theimladau'r claf (er mwyn llywio'r penderfyniad ar yr hyn sydd er lles pennaf y claf) rhaid cofnodi manylion y drafodaeth hon ar y ffurflen hefyd. I gael rhagor o wybodaeth am gleifion nad oes ganddynt alluedd meddyliol i roi cydsyniad neu ei wrthod, gweler pennod 8 y polisi hwn. Yn achos ymyriadau llai, dylid nodi'r wybodaeth hon yn nodiadau meddygol y claf

Taflen Wybodaeth i Gleifion

32. Gall ffurflenni cydsynio godi ofn ar gleifion neu beri dryswch iddynt, ac mae taflen esboniadol "**Ynglŷn â'r ffurflen gydsynio**" ar gael i gleifion sydd â chwestiynau neu bryderon (Atodiad E).

Argaeledd ffurflenni

33. Gellir archebu Ffurflenni Cydsynio 1 a 2 a Ffurflen 4 drwy system Oracle.

Ffurflenni cydsynio penodol i'r weithdrefn/cyflwr

34. Gall ffurflenni cydsynio sy'n benodol i'r weithdrefn gynnig manteision i ymarfer clinigol a sefydliadau gwasanaeth, trwy ddarparu gwybodaeth safonol am risgiau a buddion sylweddol, a thriniaethau eraill sydd ar gael. Rhaid darparu lle ar y ffurflenni hyn fel y gellir cofnodi unrhyw risgiau perthnasol ychwanegol, sy'n benodol i gleifion unigol. Dylai'r ffurflenni hefyd fodloni gofynion y Gymraeg yn unol â Safonau'r Gymraeg.
35. Rhaid i [Fyrddau Iechyd/Ymddiriedolaethau] ddatblygu canllawiau clir ar ddatblygu ffurflenni cydsynio penodol i weithdrefnau, y mae'n rhaid eu cymeradwyo trwy drefniadau llywodraethu priodol.

3. Pryd y dylid ceisio cydsyniad?

36. Y tu hwnt i leoliad brys, mae ceisio cydsyniad y claf i'r weithdrefn arfaethedig ymhell ymlaen llaw yn arfer da, fel bod amser i ymateb i gwestiynau a darparu gwybodaeth ddigonol i'r claf unigol wneud penderfyniad cwbl wybodus. Dylid ystyried bod ceisio cydsyniad yn broses yn hytrach nag yn ddigwyddiad unigol, a'i bod yn adlewyrchu deialog rhwng y claf unigol a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae darparu gwybodaeth a thrafodaeth gysylltiedig yn elfennau o'r broses gwneud penderfyniadau ar y cyd.
37. Gall y broses hon ddigwydd ar un adeg, neu dros gyfres o gyfarfodydd a thrafodaethau, yn dibynnu ar ddifrifoldeb a/neu frys y sefyllfa. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gymryd gofal rhesymol i sicrhau bod cleifion yn cael gwybod am yr holl fuddion arfaethedig, risgiau perthnasol a thriniaethau eraill sydd ar gael yn lle'r driniaeth arfaethedig.

Beth yw “risg berthnasol”?

38. Y prawf ar gyfer perthnasedd yw, a fyddai unigolyn rhesymol yn sefyllfa'r claf, yn amgylchiadau'r achos penodol, yn debygol o gredu bod y risg yn arwyddocaol, neu a yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn ymwybodol, neu a ddylai fod yn ymwybodol, yn rhesymol, y byddai'r claf penodol hwnnw yn debygol o gredu bod y risg yn arwyddocaol.
39. Dylai pob aelod o staff clinigol ystyried y dyfarniad yn achos *Montgomery v Lanarkshire Health Board*² a roddwyd ar 11 Mawrth 2015.
40. Yn dilyn y dyfarniad hwn gan y Goruchaf Lys, atgoffir gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o'u cyfrifoldeb proffesiynol i gymryd “gofal rhesymol i sicrhau bod y claf yn ymwybodol o unrhyw risgiau perthnasol sy'n gysylltiedig ag unrhyw driniaeth a argymhellir, ac o unrhyw driniaethau eraill neu amrywiadwy rhesymol.”
41. Mae'r safon gydsynio hon yn debyg i'r hyn sy'n ofynnol yng Nghanllawiau'r GMC – *Good Medical Practice* 2013 – sef, gweithio mewn partneriaeth â chleifion. Gwrando ar eu pryderon a'u dewisiadau ac ymateb iddynt. Rhoi'r wybodaeth y mae ei heisiau neu ei hangen i gleifion mewn ffordd y gallant ei deall. Parchu hawl cleifion i ddod i benderfyniadau gyda chi am eu triniaeth a'u gofal³.
42. Rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol fod yn fodlon:
- Bod y claf yn gwybod ac yn deall holl risgiau perthnasol y driniaeth arfaethedig;
 - Bod y claf yn ymwybodol o bob dewis arall rhesymol⁴;
 - Eu bod wedi cymryd gofal rhesymol i sicrhau bod y claf yn deall yr holl wybodaeth berthnasol

²<https://www.supremecourt.uk/cases/docs/uksc-2013-0136-judgment.pdf>

³http://www.gmc-uk.org/guidance/good_medical_practice.asp

⁴ *McCulloch and others (Appellants) v Forth Valley Health Board (Respondent) (Scotland)* ([supremecourt.uk/](https://www.supremecourt.uk/))

- Bod eithriadau dilys i'r ddyletswydd i ddatgelu yn berthnasol.

43. Y tri eithriad i'r ddyletswydd i ddatgelu yw:

- Mae'r claf yn dweud wrth y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol bod yn well ganddo beidio â gwybod y risgiau;
- Mae'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn ystyried yn rhesymol y byddai dweud rhywbeth wrth y claf yn achosi niwed difrifol i iechyd a lles y claf
- Nid oes angen cydsyniad gan nad oes gan y claf alluedd ac mae angen triniaeth frys.

44. Mae'r Siart Llif Cydsyniad Gwybodus ar ddechrau'r ddogfen hon yn ganllaw cyfeirio defnyddiol i staff ar oblygiadau ymarferol achos Montgomery ac mae ar gael ar-lein hefyd⁵.

Proses un cam

45. Mewn llawer o achosion, bydd yn briodol i weithiwr gofal iechyd proffesiynol gychwyn gweithdrefn yn syth ar ôl ei thrafod gyda'r claf. Er enghraifft, yn ystod cyfnod parhaus o ofal, gall ffisiotherapydd awgrymu techneg lawdriniol benodol ac egluro sut y gallai helpu cyflwr y claf a ph'un ai a oes unrhyw risgiau arwyddocaol. Os yw'r claf yn cydsynio, gall y weithdrefn fynd yn ei blaen ar unwaith. Rhoddir caniatâd llafar yn aml yn y sefyllfa hon. Dylid cofnodi hyn yn nodiadau meddygol y claf.
46. Os yw'r weithdrefn/driniaeth arfaethedig yn cynnwys risgiau perthnasol arwyddocaol a phwysig i'r claf dan sylw, efallai y bydd ceisio cydsyniad ysgrifenedig yn briodol. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol hefyd ystyried a oes gan y claf ddigon o gyfle neu amser i brosesu'r wybodaeth sy'n ofynnol er mwyn gwneud y penderfyniad perthnasol.

Proses dau gam neu fwy

47. Gan amlaf pan geisir cydsyniad *ysgrifenedig*, yn gyffredinol, bydd opsiynau triniaeth yn cael eu trafod ymhell cyn y weithdrefn ei hun. Efallai mai ar un achlysur yn unig fydd hyn neu gall fod dros gyfres o ymgynghoriadau gyda nifer o wahanol weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Felly, bydd o leiaf ddau gam i'r broses gydsynio: y cyntaf fydd darparu gwybodaeth, trafod yr opsiynau a gwneud penderfyniad cychwynnol (ar lafar), a'r ail fydd cadarnhau bod y claf dal eisiau mynd yn ei flaen⁶. Dylid rhoi cofnod gofalus o'r wybodaeth a ddarparwyd a'r drafodaeth gysylltiedig â'r claf yn nodiadau meddygol y claf. Gellir defnyddio'r ffurflen gydsynio fel modd o gofnodi'r cam(au) gwybodaeth, yn ogystal â'r cam

⁵<http://howis.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/861/Legal%20and%20Risk%20-%20Montgomery%20flowchart.pdf>

⁶<https://www.rcseng.ac.uk/standards-and-research/standards-and-guidance/good-practice-guides/consent/>

cadarnhau.

48. Dylai cleifion sy'n derbyn triniaeth neu ymchwiliadau dewisol y mae cael cydsyniad ysgrifenedig yn briodol ar eu cyfer fod yn gyfarwydd â chynnwys eu ffurflen gydsynio cyn iddynt gyrraedd am y weithdrefn ei hun, a dylent fod wedi cael copi o'r ffurflen gydsynio yn dogfennu'r broses benderfynu (naill ai yn Gymraeg neu Saesneg). Efallai gofynnir i'r claf lofnodi'r ffurflen, gan gadarnhau ei fod am i'r driniaeth fynd yn ei blaen, ar adeg briodol cyn y weithdrefn: mewn cleifion allanol, clinig cyn-derbyn i'r ysbyty, neu pan fydd yn cyrraedd am driniaeth. Fodd bynnag, os bydd ffurflen yn cael ei llofnodi cyn i glaf gyrraedd am driniaeth, **rhaidd** i aelod o'r tîm gofal iechyd (er enghraifft nyrs sy'n derbyn y claf ar gyfer triniaeth ddewisol) wirio gyda'r claf bryd hynny ei fod yn deall y weithdrefn a'r risgiau cysylltiedig, a oes ganddo unrhyw gwestiynau pellach neu bryderon pellach ac a yw ei gyflwr wedi newid. Mae hyn yn arbennig o bwysig:
- pan fo cryn amser wedi mynd heibio rhwng llofnodi'r ffurflen a'r weithdrefn;
 - pan fydd gwybodaeth newydd ar gael am yr ymyriad arfaethedig (er enghraifft, tystiolaeth newydd o risgiau neu opsiynau triniaeth newydd);
 - pan fo cyflwr y claf wedi newid yn y cyfamser;
 - pan fo clinigwr cyfrifol y claf wedi newid ers llofnodi'r ffurflen.
49. Yn yr un modd, os yw claf yn dychwelyd ar sawl achlysur am gwrs o driniaeth, rhaid i aelod o'r tîm gofal iechyd wirio gyda'r claf bob tro ei fod yn dal i gydsynio i'r driniaeth. Dylid cofnodi bod y cydsyniad wedi'i gadarnhau ar y ffurflen gydsynio neu, os na fydd digon o le, yn nodiadau meddygol y claf.
50. Wrth gadarnhau cydsyniad a dealltwriaeth y claf, cynghorir defnyddio geiriau sy'n gofyn am fwy nag ateb ydw/nac ydw gan y claf: er enghraifft, dechrau gyda "dywedwch wrthyf beth rydych chi'n disgwyl iddo ddigwydd", yn hytrach nag "a yw popeth yn iawn?"
51. Dylid cofio bob amser, er mwyn i gydsyniad fod yn ddilys, rhaid i'r claf deimlo y byddai wedi bod yn bosibl iddo wrthod, neu newid ei feddwl. Yn anaml y bydd hi'n briodol gofyn i glaf lofnodi ffurflen gydsynio ar ôl dechrau ei baratoi ar gyfer triniaeth (er enghraifft, trwy newid i w'n yr ysbyty), oni bai bod hyn yn anorod oherwydd brys cyflwr y claf.
52. Gellir cael cydsyniad y claf trwy'r post, gan fod hyn yn rhoi amser i'r claf ddarllen a myfyrio ar y ffurflen gydsynio a'r wybodaeth a ddarparwyd. Fodd bynnag, mae'n rhaid i unrhyw un sy'n cyflawni gweithdrefn sicrhau, cyn gynted â phosibl ar ôl derbyn y claf i'r ysbyty, fod y claf wedi deall y wybodaeth a'i fod yn dal i gydsynio. Os oes gan y claf gwestiynau neu bryderon, rhaid rhoi amser iddo ystyried unrhyw wybodaeth ychwanegol. Mae'n bwysig cofio, p'un a oes gan glaf alluedd i gydsynio ai peidio, na all unrhyw berthynas neu ofalwr lofnodi ar ei ran (oni bai y darperir ar gyfer hynny yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol – gweler pennod 8 y polisi hwn) ac o dan gyfrifoldeb rhiant: os yw'r plentyn neu'r person ifanc cymwys yn dymuno i'r rhiant wneud y penderfyniad ar ei ran). MCA - gweler adran
53. Ni ddylid rhoi tawelyddion cyn llawdriniaeth i gleifion cyn gofyn iddynt am eu

cydsyniad i barhau â thriniaeth (er y gall menywod sy'n esgor gydsynio i gael toriad Cesaraidd hyd yn oed os ydynt wedi cael tawelyddion – gweler paragraff 274 y polisi hwn). Os bydd sefyllfa'n codi lle mae angen newid y ffurflen gydsynio ar ôl i'r claf gael tawelydd, dim ond os yw'r meddyg sy'n gyfrifol am ofal y claf yn gallu dangos yn glir bod gan y claf alluedd o hyd i fod yn rhan o'r penderfyniad i wneud y newid gofynnol y dylid gwneud hyn. Rhaid dogfennu hyn yn nodiadau meddygol y claf. Rhaid i ganlyniad yr asesiad, unrhyw newidiadau a wneir i'r ffurflen gydsynio a'r rhesymau dros y newidiadau hefyd gael eu dogfennu'n glir yn nodiadau meddygol y claf. Os canfyddir nad oes gan y claf alluedd o ganlyniad i roi tawelydd, dylid oedi hyd nes ceir galluedd eto cyn gwneud unrhyw newidiadau i'r ffurflen gydsynio (h.y. oedi nes bydd effeithiau'r tawelydd wedi darfod). Os yw'r sefyllfa mor argyfyngus fel y byddai oedi cyn cynnal y weithdrefn yn arwain at niwed i'r claf, mae'n rhaid i unrhyw benderfyniad a wneir ynghylch parhau gael ei wneud er lles pennaf y claf. Dylid dogfennu penderfyniadau lles pennaf a'r rhesymau drostynt yn nodiadau meddygol y claf. Mae Pennod 8 y polisi hwn yn rhoi arweiniad pellach ar asesu galluedd a gwneud penderfyniadau lles pennaf.

Ceisio cydsyniad ar gyfer anesthesia

54. Pan fydd anesthetydd yn ymwneud â gofal claf, cyfrifoldeb yr anesthetydd (nid y llawfeddyg) yw cael cydsyniad ar gyfer anesthesia, ar ôl trafod y buddion a'r risgiau arwyddocaol neu berthnasol gyda'r claf. Mewn lleoliad dewisol, nid yw'n dderbyniol i'r claf beidio â derbyn gwybodaeth am anesthesia gan yr anesthetydd hyd nes ei ymweliad cyn llawdriniaeth: ar gam mor hwyr, mae'n bosibl na fydd y claf yn gallu gwneud penderfyniad ystyriol ynghylch p'un ai i fynd o dan anesthesia ai peidio. Felly, dylai cleifion naill ai dderbyn taflen gyffredinol am anesthesia mewn lleoliad cleifion allanol, neu gael cyfle i drafod anesthesia yng nghlinig y rhag-asesiad. Dylai'r anesthetydd sicrhau bod y drafodaeth gyda'r claf a'i gydsyniad yn cael eu cofnodi yng nghofnod yr anesthetig, yn nodiadau meddygol y claf neu ar y ffurflen gydsynio. Pan fo'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n darparu'r gofal yn bersonol gyfrifol am anesthesia (e.e. pan fydd anesthesia lleol neu dawelydd yn cael ei ddefnyddio), yna bydd hefyd yn gyfrifol am sicrhau bod claf wedi rhoi ei gydsyniad i'r math hwnnw o anesthesia.
55. Pan fydd anesthesia cyffredinol neu dawelydd yn cael ei roi fel rhan o driniaeth ddeintyddol, mae'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar hyn o bryd yn dal y deintydd yn gyfrifol am sicrhau bod yr holl wybodaeth angenrheidiol wedi cael ei rhoi i'r claf. Mewn achosion o'r fath, bydd yr anesthetydd a'r deintydd felly yn rhannu'r cyfrifoldeb hwnnw.

Argyfyngau

56. Yn amlwg mewn argyfyngau, gallai'r ddau gam (trafod yr opsiynau a chadarnhau bod y claf yn dymuno bwrw ymlaen) ddilyn ei gilydd yn syth ac, yn aml, gall fod yn briodol defnyddio nodiadau meddygol y claf i ddogfennu unrhyw drafodaeth a chydsyniad y claf, yn hytrach na defnyddio ffurflen. Efallai y bydd brys sefyllfa'r claf yn cyfyngu ar faint o wybodaeth y gellir ei rhoi, ond ni ddylai effeithio ar ansawdd y wybodaeth a dylai o hyd gynnwys y buddion, risgiau arwyddocaol a phwysig (perthnasol) a thriniaethau eraill sy'n berthnasol i amgylchiadau unigol y claf.

Trin plant a phobl ifanc

57. Wrth drin plant a phobl ifanc, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gymryd gofal arbennig i sicrhau eu bod yn gyfarwydd â'r gyfraith berthnasol ac ystyried yn ofalus p'un a yw'r plentyn neu'r person ifanc yn gymwys i roi ei gydsyniad i'r driniaeth. Mae Pennod 7 y polisi hwn yn rhoi rhagor o wybodaeth.

Tynnu cydsyniad yn ôl

58. Mae gan glaf â galluedd yr hawl i dynnu cydsyniad yn ôl ar unrhyw adeg. Pan fo claf yn gwrthwynebu yn ystod triniaeth, mae'n arfer da i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, os yw'n bosibl o gwbl, atal y weithdrefn, sefydlu beth yw pryderon y claf, ac egluro canlyniadau peidio â chwblhau'r weithdrefn. Os bydd y claf yn cadarnhau ei fod yn dymuno tynnu cydsyniad yn ôl, ac nad oes risg uniongyrchol o ran atal y weithdrefn, dylid terfynu'r weithdrefn ar unwaith.
59. Dylai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol geisio sefydlu p'un a oes gan y claf alluedd ar yr adeg honno i dynnu cydsyniad yn ôl. Mae hyn yn arbennig o bwysig os yw'r claf wedi cael tawelydd. Os nad oes gan glaf alluedd, efallai y gellir cyfiawnhau parhau er lles pennaf y claf yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.
60. Os bydd claf sydd wedi cael tawelydd neu glaf sydd heb alluedd meddyliol fel arall i gydsynio yn dechrau stryffaglio neu wrthsefyll triniaeth naill ai ar lafar neu'n gorfforol, cyfrifoldeb y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yw gweithredu er lles pennaf y claf. Os bydd hyn yn digwydd ar adeg dyngedfennol, a fydd yn cael effaith ar ganlyniad llwyddiannus, yna doeth fyddai oedi, ceisio sicrhau cydweithrediad y claf eto a chwblhau, efallai gyda thawelydd ychwanegol. Os bydd y sefyllfa'n gwaethygu, yn anadferadwy, a bod diogelwch y claf yn debygol o gael ei beryglu, yna argymhellir terfynu'r weithdrefn. Rhaid cofnodi hyn yn nodiadau meddygol y claf.
61. Trafodir materion sy'n ymwneud â thynnu cydsyniad yn ôl gan gleifion sy'n cael eu trin yn unol ag adrannau 57, 58 neu 58A y Ddeddf Iechyd Meddwl ym mhennod 18 y polisi hwn.

4. Darparu Gwybodaeth

62. Mae darparu gwybodaeth yn ganolog i'r broses gydsynio. Cyn y gall cleifion wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth, mae angen gwybodaeth ddealladwy arnynt am eu cyflwr ac unrhyw opsiynau triniaeth rhesymol a'u risgiau a'u buddion (gan gynnwys risgiau/buddion gwneud dim). Hefyd, mae angen i gleifion wybod cwnpas y driniaeth a fwriedir ac a yw'n debygol y bydd angen gweithdrefnau ychwanegol, er enghraifft trallwysiad gwaed neu dynnu meinwe benodol.
63. Bydd cleifion yn amrywio o ran faint o wybodaeth y maent ei heisiau am driniaeth arfaethedig. Bydd rhai cleifion eisiau cymaint o fanylion â phosibl, gan gynnwys manylion am risgiau prin, tra bydd eraill yn gofyn i weithwyr gofal iechyd proffesiynol wneud penderfyniadau ar eu rhan. Mewn amgylchiadau o'r fath, dylai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol egluro pwysigrwydd deall risgiau a buddion arwyddocaol triniaeth a argymhellir, a gwneud penderfyniad gwybodus. Mae'n rhaid mai'r *rhagdybiaeth* yw bod y claf yn dymuno cael gwybodaeth dda am risgiau a buddion perthnasol yr amryw opsiynau triniaeth. Lle bo'r claf yn ei gwneud hi'n glir (ar lafar neu yn ddieiriau) nad yw'n dymuno cael cymaint â hy o wybodaeth, dylid dogfennu hyn a gellid gofyn i'r claf lofnodi'r cofnod i gadarnhau ei benderfyniad. Rhaid ei gwneud hi'n glir i'r claf y gall newid ei feddwl a chael mwy o wybodaeth unrhyw bryd.

A yw'r claf wedi derbyn digon o wybodaeth?

64. Er mwyn rhoi cydsyniad dilys, mae angen darparu digon o wybodaeth i'r claf i ddeall yn fras natur a diben y driniaeth. Dylid darparu gwybodaeth am unrhyw risgiau a buddion arwyddocaol a pherthnasol y driniaeth arfaethedig ac unrhyw driniaethau eraill sydd ar gael, gan gynnwys opsiwn dim triniaeth. Bydd camliwio'r elfennau hyn o gwbl yn annilysu'r cydsyniad. Lle bo'n berthnasol, rhaid rhoi gwybodaeth am anesthesia (gweler paragraff 56 uchod) yn ogystal â gwybodaeth am y driniaeth ei hun.
65. Dylai'r wybodaeth a ddarperir gael ei theilwra i'r claf unigol.
66. Gall defnyddio taflenni gwybodaeth i gleifion helpu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddarparu'r wybodaeth y mae ei hangen arnynt i gleifion, er mwyn gwneud penderfyniad gwybodus. Lle bynnag y bo modd, dylid anfon gwybodaeth at gleifion cyn eu hapwyntiad fel bod ganddynt amser i'w darllen a'i deall, a gallant ystyried pa gwestiynau yr hoffent eu gofyn pan fyddant yn cyfarfod â'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol. Bydd hyn yn helpu i sicrhau eu bod yn deall y driniaeth a gynigir yn llawn ac yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus am gydsynio. Fodd bynnag, nid yw defnyddio taflenni yn dileu'r cyfrifoldeb ar y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol i roi esboniad llafar o'r un wybodaeth yn aml. Yn y cyd-destun hwn, ystyrir bod defnyddio taflenni gwybodaeth cleifion yn enghraifft o arfer gorau. Dylai defnyddio a darparu'r daflen wybodaeth i gleifion gael ei ddogfennu ar y ffurflen gydsynio neu yng nghofnodion iechyd y claf. Dylid cynnwys copi o'r daflen wybodaeth i gleifion yng nghofnod iechyd y claf. Os defnyddiwyd taflen wybodaeth EiDO, gellir dogfennu ei henw, ei rhif a'i dyddiad.
67. Rhaid sicrhau bod gwybodaeth i gleifion ar gael mewn fformatau ac ieithoedd gwahanol.

Materion Cyfathrebu

68. Ni chaniateir asesu bod claf heb alluedd i gydsynio i ymchwiliad, triniaeth neu ofal penodol dim ond oherwydd ei allu cyfyngedig i gyfathrebu. Dylid gofalu peidio â gwneud yn fach o allu claf i gyfathrebu, beth bynnag fo'i gyflwr. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gymryd pob cam rhesymol i hwyluso cyfathrebu â'r claf, gan ddefnyddio cymhorthion cyfathrebu fel y bo'n briodol. Dylid rhoi ystyriaeth benodol i'r ffordd y cyflwynir gwybodaeth i'r claf. Gall lluniadau, diagramau a modelau fod yn ddefnyddiol, er enghraifft. Mewn argyfyngau, efallai na fydd cymryd y camau hyn yn bosibl, ond arfer da fyddai cofnodi'r rhesymau dros hyn yn nodiadau meddygol y claf.
69. Lle bo'n briodol, efallai y bydd y bobl sy'n adnabod y claf yn dda, gan gynnwys ei deulu, ffrindiau, gofalwyr neu staff o wasanaethau cymorth proffesiynol neu wirfoddol, yn gallu rhoi cyngor ar y ffyrdd gorau o gyfathrebu â'r claf. [Rhowch fanylion y canllawiau lleol].

Darpariaeth ar gyfer cleifion Cymraeg eu hiaith

70. Mae Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 wedi rhoi statws swyddogol i'r Gymraeg yng Nghymru drwy osod Safonau'r Gymraeg ar sefydliadau – [mewn nosod dolen i Ddogfen Safonau'r Gymraeg y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth]. Mae'r dyletswyddau sy'n deillio o'r safonau yn golygu na ddylai'r Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth a'i staff drin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg. Yn unol â Safonau'r Gymraeg, rhaid cynnig, sefydlu, cofnodi a gweithredu ar ddewis iaith y claf a throsglwyddo'r wybodaeth honno i eraill o fewn [y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth]. Yn ddelfrydol, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n siarad Cymraeg gael cydsyniad gan gleifion y mae'r Gymraeg yn ddewis iaith iddynt. Os nad yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol yn siarad Cymraeg, dylid cael cydsyniad gyda chymorth cydweithwyr sy'n siarad Cymraeg neu wasanaeth cyfieithu ar y pryd.
- [Rhowch fanylion y trefniadau lleol ar gyfer darparu gwasanaethau Cymraeg i gleifion yn unol â Safonau Iaith Gymraeg y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth.]
71. Mae ffurflenni cydsynio Cymru Gyfan a ddarperir gyda'r polisi hwn (gweler pennod 2 y polisi hwn) wedi'u llunio'n ddwyieithog fel y gellir rhoi copi i'r claf yn y Gymraeg neu'r Saesneg. Mae'n hanfodol bod y copi uchaf, sydd yn Saesneg, yn cael ei lenwi a'i ychwanegu at nodiadau meddygol y claf. Mae argaeledd ffurflenni cydsynio dwyieithog yn sicrhau:
- bod fersiynau Cymraeg a Saesneg y ffurflenni cydsynio ar gael yn gyfartal i gleifion;
 - bod y claf a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn glir ynglŷn â'r hyn sy'n cael ei gytuno mewn amgylchiadau lle y mae gweithiwr gofal iechyd proffesiynol di-Gymraeg yn delio â chlaf Cymraeg ei iaith; a

- bod anghenion teuluoedd ieithoedd cymysg, cynulleidfaoedd ieithoedd cymysg eraill a dysgwyr y Gymraeg yn cael eu diwallu.

Darpariaeth ar gyfer cleifion nad Cymraeg na Saesneg yw eu hiaith gyntaf

72. Mae'r [Bwrdd Iechyd hwn/Ymddiriedolaeth hon] wedi ymrwymo i sicrhau bod cleifion nad yw'r Gymraeg na'r Saesneg yn iaith gyntaf iddynt yn cael y wybodaeth y mae ei hangen arnynt ac yn gallu cyfathrebu'n briodol â staff gofal iechyd. Mae hyn yn cynnwys iaith Arwyddion Prydain (BSL). Er mwyn diogelu'r broses gydsynio, oni bai bod y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn rhugl yn iaith y claf, dylid defnyddio cyfieithydd wrth geisio cydsyniad gan y claf - ac eithrio mân weithdrefnau neu weithdrefnau cyffredin, gan gynnwys y rhan fwyaf o weithdrefnau sgrinio. Yn gyffredinol, nid yw'n briodol defnyddio plant nac aelodau o'r teulu i gyfieithu ar gyfer cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg, fodd bynnag, mae'n rhaid i glinigwr gydbwyso'r risg o oedi wrth aros am gael gafael ar gyfieithydd proffesiynol â bwrw ymlaen â gweithdrefn gan ddefnyddio aelod o'r teulu fel cyfieithydd. Rhaid i'r clinigwr fod yn fodlon bod y claf wedi deall yr holl risgiau, manteision a dewisiadau amgen i driniaeth - gan gynnwys peidio â chael gweithdrefn. Rhaid cyflogi cyfieithydd ffurfiol os oes gan y clinigwr unrhyw amheuan ynghylch dealltwriaeth y claf ac efallai y bydd hyn yn gofyn am aildrefnu gweithdrefn. Pan fo aelod o'r teulu wedi'i ddefnyddio i gynorthwyo gyda'r cyfieithu, dylid cofnodi hyn yn y cofnod clinigol lle bo modd gwneud hynny.

[Rhowch fanylion lleol am sut i gael gafael ar wasanaeth cyfieithu a chyfieithu ar y pryd, pa ddeunyddiau sydd ar gael ym mha iaith, ac ati. Cyfeiriwch at bolisiau neu ganllawiau lleol perthnasol eraill – e.e. ar ddefnyddio cyfieithu ar y pryd.]

Mynediad at wybodaeth fwy manwl neu arbenigol

73. Efallai y bydd cleifion weithiau'n gofyn am wybodaeth fwy manwl am eu cyflwr neu driniaeth arfaethedig na'r hyn a ddarperir mewn taflenni cyffredinol.

Mynediad at weithwyr gofal iechyd proffesiynol rhwng apwyntiadau ffurfiol

74. Ar ôl apwyntiad gyda gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, bydd cleifion yn aml yn meddwl am gwestiynau pellach yr hoffent gael atebion iddynt cyn gwneud penderfyniad. Lle bo'n bosibl, bydd yn gynt ac yn haws o lawer i'r claf gysylltu â'r tîm gofal iechyd dros y ffôn na threfnu apwyntiad arall neu aros tan ddyddiad y weithdrefn ddewisol, y bydd hi'n rhy hwyr erbyn hynny i'r claf fyfrio ar y wybodaeth. Dylid rhoi manylion cyswllt priodol i gleifion adeg eu hapwyntiad.
75. Mae angen i staff â chymwysterau addas ddarparu cyngor dros y ffôn a rhaid iddynt ddilyn canllawiau, polisiau a gweithdrefnau y cytunwyd arnynt. Rhaid i'r cyngor a roddir fod yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn gyfredol. Rhaid cadw cofnod yn nodiadau meddygol y claf. Lle mae cyngor yn gwyro oddi wrth ganllawiau safonol, rhaid i'r cyngor a roddir gael ei ddogfennu'n glir a rhaid nodi'r rhesymau dros wro o'r fath.

Clinigau mynediad agored

76. Lle mae cleifion yn mynd at glinig yn uniongyrchol, ni ddylid cymryd yn ganiataol bod eu presenoldeb yn y clinig yn awgrymu cydsyniad i driniaeth benodol. Dylech sicrhau bod ganddynt y wybodaeth y mae ei hangen arnynt i gydsynio cyn bwrw ymlaen ag archwiliad neu driniaeth.

Cydsyniad a chleifion mewnol

77. P'un ai a yw'r claf yn glaf mewnol neu'n glaf allanol, rhaid cadw at y broses o geisio cydsyniad. Er bod claf mewn gwely ysbyty yn barod, ni ellir cymryd yn ganiataol bod cydsyniad i archwiliad wedi'i roi. Fel y nodwyd yn flaenorol, mae angen rhoi digon o amser a gwybodaeth i'r claf ddeall yn fras natur a diben y driniaeth.

5. Pwy sy'n gyfrifol am geisio cydsyniad? -

78. Y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymgymryd â'r weithdrefn sy'n gyfrifol yn y pen draw am sicrhau bod y claf wedi rhoi cydsyniad dilys ar gyfer y driniaeth neu'r weithdrefn arfaethedig. Bydd yn cael ei ddal yn gyfrifol yn ôl y gyfraith os bydd dilysrwydd y cydsyniad yn cael ei herio wedi hynny.
79. Lle ceisir cydsyniad llafar neu ddieiriau ar yr adeg pan fydd y weithdrefn yn cael ei chyflawni, y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gyfrifol fydd yn gwneud hyn. Fodd bynnag, mae gweithio mewn tîm yn rhan hanfodol o'r ffordd y mae'r GIG yn gweithredu a, lle y ceisir cydsyniad ysgrifenedig, gall fod yn briodol i aelodau eraill o'r tîm gymryd rhan yn broses ceisio cydsyniad, e.e. darparu gwybodaeth am y driniaeth neu'r weithdrefn.

Cymhwysedd y rhai sy'n ceisio cydsyniad

80. Rhaid cael cydsyniad gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n gymwys naill ai oherwydd nhw eu hunain sy'n ymgymryd â'r weithdrefn neu am eu bod wedi cael hyfforddiant arbenigol ar gynghori cleifion am y weithdrefn hon, maent wedi cael eu hasesu, maent yn ymwybodol o'r cyfyngiadau i'w gwybodaeth eu hunain ac maent yn destun archwiliad. Gall dirprwyo amhriodol (e.e. pan fo gwybodaeth y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n ceisio cydsyniad am y weithdrefn yn annigonol) olygu nad yw'r cydsyniad yn ddilys.
81. Cyfrifoldeb y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ei hun yw:
- sicrhau bod cydweithiwr yn gymwys i geisio cydsyniad, pan fydd yn gofyn i gydweithiwr geisio cydsyniad ar ei ran; a
 - gweithio yn unol â'i gymhwysedd ei hun a pheidio â chytuno i gyflawni tasgau sydd y tu hwnt i'r cymhwysedd hwnnw.
82. Os ydych chi'n teimlo bod pwysau'n cael eu rhoi arnoch i geisio cydsyniad er nad ydych chi'n teimlo'n gymwys i wneud, trafodwch hyn gyda [rhowch fanylion lleol y bobl i gysylltu â nhw, megis arweinydd llywodraethu clinigol.]
83. Mae Deoniaeth Cymru a Llywodraeth Cymru wedi datgan yn glir bod meddygon F1 ond yn gallu derbyn cydsyniad mewn sefyllfaoedd clinigol penodol y maent wedi cael hyfforddiant ffurfiol ac asesiad o'u cymhwysedd ynddynt. Mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gyfrifol am wybod terfynau eu cymhwysedd eu hunain a dylent geisio cyngor cydweithwyr priodol pan fo angen.

Llenwi ffurflenni cydsynio

84. Mae'r ffurflen gydsynio safonol yn darparu lle i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddarparu gwybodaeth i gleifion a llofnodi i gadarnhau eu bod wedi gwneud hynny. Rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n darparu'r wybodaeth fod yn gymwys i wneud hynny.

85. Os yw'r claf yn llofnodi'r ffurflen cyn y weithdrefn (er enghraifft mewn clinig cleifion allanol neu mewn clinig rhag-asesiad), dylai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â'i ofal ar y dydd lofnodi adran 'Cadarnhau Caniatâd' y ffurflen i gadarnhau bod y claf o hyd am fwrw ymlaen a bod unrhyw gwestiynau pellach gan y claf wedi'u hateb. Bydd yn briodol i unrhyw aelod o'r tîm gofal iechyd (er enghraifft nyrs sy'n derbyn y claf ar gyfer y weithdrefn ddewisol) ddarparu'r ail lofnod, cyn belled bod cydweithwyr priodol ar gael iddynt droi atynt i ateb cwestiynau na allant ateb eu hunain.

Presenoldeb myfyrwyr a hyfforddeion (h.y. clinigwyr cyn-gofrestru o unrhyw ddisgyblaeth)

86. Lle y bydd myfyriwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol dan hyfforddiant yn cynnal archwiliad neu'n trin y claf a bydd y weithdrefn yn ymestyn gofal y claf – er enghraifft cymryd sampl o waed i'w brofi – yna, a chyfrif bod y myfyriwr wedi cael hyfforddiant priodol ar y weithdrefn, nid yw'r ffaith mai myfyriwr sy'n ei chyflawni yn newid natur a diben y weithdrefn. Felly, nid yw dweud wrth y claf mai myfyriwr yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn ofyniad cyfreithiol, ond arfer da fyddai gwneud hynny a bydd angen cydsyniad yn y ffordd arferol o hyd.
87. I'r gwrthwyneb, lle y bydd myfyriwr yn cynnig cynnal archwiliad corfforol nad yw'n rhan o ofal y claf, mae'n hanfodol egluro mai diben yr archwiliad yw ymestyn hyfforddiant y myfyriwr a cheisio cydsyniad i hynny ddigwydd. Rhaid cael cydsyniad llafar a gwneud cofnod yn nodiadau meddygol y claf.
88. Dylid cael cydsyniad claf pan fydd myfyriwr yn bresennol yn ystod archwiliad neu driniaeth, fel arsylwr yn unig. Mae gan gleifion hawl i wrthod cydsynio yn yr amgylchiadau hyn heb unrhyw effaith andwyol ar eu triniaeth. Rhaid cael cydsyniad ysgrifenedig os bydd myfyriwr neu hyfforddeion yn bresennol yn ystod archwiliad neu driniaeth sy'n defnyddio tawelydd neu anesthetig.
89. Rhaid hysbysu cleifion bod ganddynt yr hawl i wrthod rhoi cydsyniad i fyfyrwyr eu harsylwi, eu harchwilio neu fod yn bresennol heb unrhyw effaith andwyol ar eu triniaeth.
90. Mae'n hanfodol bod myfyrwyr yn cael eu goruchwyllo'n briodol ym mhob un o'r sefyllfaoedd uchod a, lle bo angen cydsyniad, bod y goruchwyliwr yn dawel ei feddwl bod cydsyniad dilys wedi'i sicrhau.

Presenoldeb cynrychiolwyr cwmni

91. Ar adegau pan fo angen i gynrychiolwyr cwmni fod yn bresennol ar gyfer gweithdrefn/triniaeth (e.e. pan fo offer yn cael ei ddefnyddio am y tro cyntaf a bod y cynrychiolydd yno i helpu i'w ddefnyddio), rhaid cael cydsyniad ysgrifenedig y claf.

6. Oedolion â Galluedd – Gwrthod triniaeth

Yr hawl i wrthod triniaeth

92. Gall claf sy'n oedolyn ac sydd â galluedd wrthod unrhyw driniaeth, ac eithrio o dan rai amgylchiadau sy'n dod o dan *Ddeddf Iechyd Meddwl 1983* (gweler pennod 13 y polisi hwn). Mae'r paragraffau canlynol yn berthnasol yn bennaf i oedolion. Wrth benderfynu a oes gan glaf alluedd i wneud y penderfyniad hwn, rhaid cymhwyso'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Gweler pennod 8 y polisi hwn.
93. Gall oedolyn â galluedd wneud penderfyniad sy'n seiliedig ar ei grefydd (e.e. Tystion Jehofa) neu system werthoedd. Hyd yn oed os yw eraill yn barnu bod y penderfyniad yn annoeth neu'n afresymol, gall y claf wneud y penderfyniad hwnnw o hyd os oes ganddo alluedd i wneud hynny ac mae'r penderfyniad yn un gwirfoddol a gwybodus. Gallai unrhyw ymgais i drin y claf hwnnw yn erbyn ei ddymuniadau fod yn drosedd. Mae hawl gan glaf sy'n oedolyn ac sydd â galluedd i wrthod triniaeth hyd yn oed os gallai gwrthod arwain at ei farwolaeth. Fodd bynnag, os oes unrhyw amheuaeth, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol geisio cyngor cyfreithiol bob amser.
94. Os bydd claf yn gwrthod triniaeth, ar ôl trafod opsiynau triniaeth posibl, dylid dogfennu'r ffaith hon yn glir yn ei nodiadau. Os yw'r claf eisoes wedi llofnodi ffurflen gydsynio, ond wedyn yn newid ei feddwl, dylai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol (a, lle bo'n bosibl, y claf) nodi hyn yn adran 'Y claf wedi tynnu ei ganiatâd yn ôl' y ffurflen gydsynio.
95. Lle mae claf yn gwrthod ymyrraeth benodol, rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sicrhau ei fod yn parhau i ddarparu unrhyw ofal priodol arall y mae'r claf wedi cydsynio iddo. Dylech sicrhau hefyd bod y claf yn sylweddoli ei fod yn rhydd i newid ei feddwl a derbyn triniaeth pe bai'n dymuno gwneud hynny maes o law. Os gallai oedi effeithio ar ddewisiadau triniaeth y claf, dylid cynghori am hyn yn briodol.
96. Os bydd claf yn cydsynio i weithdrefn benodol ond yn gwrthod agweddau penodol ar yr ymyriad, rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol egluro canlyniadau posibl gwrthod yn rhannol i'r claf. Os yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol wir yn credu na all y weithdrefn gael ei chyflawni'n ddiogel o dan amodau penodedig y claf, nid oes rheidrwydd arno i'w chyflawni. Fodd bynnag, rhaid iddo barhau i ddarparu unrhyw ofal priodol arall. Os bydd gweithiwr gofal iechyd proffesiynol arall o'r farn y gall y driniaeth gael ei chyflawni'n ddiogel o dan amodau penodedig y claf, rhaid iddo fod yn barod i drosglwyddo gofal y claf i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol hwnnw, os caiff gais i'r perwyl hwnnw.
97. Er bod gan glaf yr hawl i wrthod triniaeth, nid yw hyn yn golygu bod ganddo'r hawl i ofyn am gwrs penodol o driniaeth.

Hunan-niwed a cheisio cyflawni hunanladdiad

98. Mae achosion o hunan-niwed yn peri anhawster arbennig i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ond mae'r un gyfraith a chanllawiau, fel y'u nodir uchod, yn berthnasol

i drin yr achosion hyn. Pan fo'r claf yn gallu cyfathrebu, dylid cynnal asesiad o'i alluedd meddyliol ar frys.

99. Os bernir nad oes gan y claf alluedd, mae angen gwneud penderfyniadau am ei driniaeth iechyd corfforol yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol (gweler pennod 8 y polisi hwn). Os oes angen triniaeth ar gyfer iechyd meddwl y claf, bydd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn berthnasol. Os yw claf wedi ceisio lladd ei hun a'i fod yn anymwybodol, ac nad oes digon o amser i ymgymryd â'r broses arferol o wneud penderfyniad er lles pennaf, yna dylid rhoi triniaeth frys i'r claf oni bai bod y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn fodlon bod penderfyniad ymlaen llaw i wrthod triniaeth yn bodoli sy'n ddilys ac yn berthnasol i driniaeth cynnal bywyd o dan yr amgylchiadau hyn.
100. Mae gan gleifion sy'n oedolion ac sydd â galluedd yr hawl i wrthod triniaeth cynnal bywyd, ar yr adeg y caiff ei chynnig ac yn y dyfodol, hyd yn oed os yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol o'r farn bod penderfyniad y claf yn annoeth. Os yw claf â galluedd wedi niweidio ei hun ac yn gwrthod triniaeth, gallai ystyried cael asesiad seiciatrïg fod yn briodol. Oni bai bod y claf sy'n oedolyn ac sydd â galluedd yn cael ei gadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 a bod y driniaeth ar gyfer anhwylder meddwl, neu symptom ohono, mae'n rhaid parchu'r penderfyniad i wrthod er y dylid ceisio annog y claf i dderbyn cymorth a dylai gweithwyr proffesiynol ymgynghori â chynghorwyr cyfreithiol.

Cleifion sy'n gwrthod gwaed neu gyfansoddion gwaed (e.e. Tystion Jehofa)

101. Mae'r un egwyddorion cyfreithiol yn berthnasol i unrhyw glaf sy'n gwrthod triniaeth, p'un a yw'n gwneud hynny oherwydd argyhoeddiadau crefyddol neu fel arall. Ni ddylid ystyried bod unrhyw glaf yn debygol o wrthod cyfansoddion gwaed ar sail ei grefydd yn unig. Mae angen holi a hysbysu pob claf yn unigol.

Rhagor o wybodaeth am Gleifion sy'n Dystion Jehofa

102. Mae'n bwysig cofio nad yw holl Dystion Jehofa yn gwrthod cyfansoddion gwaed. Bydd y rhan fwyaf o Dystion Jehofa mewn gair a gweithred sy'n gwrthod cyfansoddion gwaed yn cario cerdyn penderfyniad ymlaen llaw clir, wedi'i lofnodi a'i dystio, yn gwahardd trallwysïadau gwaed ac yn rhyddhau clinigwyr rhag unrhyw atebolrwydd sy'n deillio o'r gwrthodiad hwn. Os cyflwynir penderfyniad ymlaen llaw perthnasol a dilys, yna dylid gweithredu arno. Os nad oes gan y claf alluedd ac ni ellir cyflwyno penderfyniad ymlaen llaw dilys a pherthnasol, dylai barn glinigol meddyg gael blaenoriaeth dros farn perthnasau neu gymdeithion.
103. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth yma:
- Coleg Brenhinol y Llawfeddygon (2016) *Caring for patients who refuse blood: a guide to good practice for the surgical management of Jehovah's Witnesses and other patients who decline transfusion.*
 - Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland, 2nd Edition, (2005) *Management of Anaesthesia for Jehovah's Witnesses.*
 - Hospital Information Services for Jehovah's Witnesses (2005) *Care plan for women in labour refusing a blood transfusion.*

- UK Blood Transfusion and Tissue Transplantation Services (<http://www.transfusionguidelines.org.uk/index.asp?Publication=BBT&Section=22&pageid=510>) *Better Blood Transfusion Toolkit: Appropriate Use of Blood: Pre-operative Assessment – Jehovah’s Witnesses.*
 - Joint United Kingdom (UK) Blood Transfusion and Tissue Transplantation Services Professional Advisory Committee chapter 12: Management of patients who do not accept transfusion
104. Gellir cael rhagor o wybodaeth neu gyngor am reolaeth glinigol y grŵp hwn o gleifion gan:
- Haematolegydd Ymgynghorol o fewn y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth
 - Pwyllgor Cyswllt yr Ysbyty lleol ar gyfer Tystion Jehofa.

7. Trin plant a phobl ifanc

105. Wrth drin neu ofalu am blant a phobl ifanc, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ystyried pennod 5 y Canllaw.

Plant neu bobl ifanc sydd â galluedd i gydsynio i driniaeth

106. Wrth drin plant a phobl ifanc, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gymryd gofal arbennig i sicrhau eu bod yn gyfarwydd â'r gyfraith berthnasol.
107. Dylid ystyried yn ofalus a yw'r plentyn yn gymwys i roi ei gydsyniad i'r driniaeth benodedig. Bydd gan blentyn o dan 16 oed, sydd ag aeddfedrwydd a deallusrwydd digonol i allu deall y driniaeth a gwneud penderfyniad ar sail y wybodaeth a ddarparwyd (cymwys yn ôl safon Gillick) y galluedd i gydsynio i driniaeth a gofal. Os yw plentyn cymwys yn cydsynio i driniaeth, ni all rhiant ddiystyru'r cydsyniad hwnnw. Yn yr un modd ag oedolion, ni fydd cydsyniad yn ddilys oni bai ei fod yn cael ei roi'n wirfoddol gan glaf â gwybodaeth briodol sydd â'r galluedd i gydsynio i driniaeth benodol.
108. Tybir yn ôl y gyfraith bod pobl ifanc 16 neu 17 oed â galluedd yn gymwys ac yn gallu rhoi cydsyniad ar gyfer eu triniaeth eu hunain. Os yw person ifanc 16 neu 17 oed yn cydsynio i driniaeth, ni all rhiant ddiystyru'r cydsyniad hwnnw. Mae hyn yr un mor berthnasol i bobl ifanc â galluedd sydd i'w derbyn (yn anffurfiol) i'r ysbyty i gael triniaeth ar gyfer anhwylder meddwl.
109. Nid yw'n ofyniad cyfreithiol ond fe'ch cynghorir i gynnwys teulu'r plentyn/person ifanc mewn trafodaethau ynghylch triniaeth. Fodd bynnag, dim ond gyda chydsyniad y plentyn/person ifanc y gellir gwneud hyn.

Gweler Atodiad D am arweiniad ar asesu a yw plentyn yn gymwys yn ôl safon Gillick.

Plant nad ydynt yn gymwys i gydsynio i driniaeth

110. Os nad yw'r plentyn yn gymwys i gydsynio, yna gall y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol roi triniaeth ar sail cydsyniad rhieni. Caiff unrhyw berson sydd â chyfrifoldeb rhiant dros y plentyn roi cydsyniad rhiant, ar yr amod bod gan y person hwnnw alluedd i roi cydsyniad o'r fath. Efallai nad y rhieni fydd hyn o reidrwydd ond, er hwylustod, ystyr "rhieni" yn y polisi hwn yw pawb sydd â chyfrifoldeb rhiant.
111. Mae angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol wneud ymholiadau rhesymol ynghylch pwy sydd â chyfrifoldeb rhiant dros y plentyn. Dylid gwneud pob ymdrech i gynnwys pawb sydd â chyfrifoldeb rhiant mewn trafodaethau ynghylch opsiynau triniaeth.
112. Nid oes gan bob rhiant gyfrifoldeb rhiant dros eu plant. Er enghraifft, nid oes gan dadau dibriod gyfrifoldeb o'r fath yn awtomatig ond gallant ei gael. Os oes gennych unrhyw amheuaeth a oes gan y person sydd yng nghwmni'r plentyn gyfrifoldeb rhiant dros y plentyn hwnnw, rhaid i chi wirio hynny. Mae Deddf Plant 1989 (sy'n berthnasol i blant a phobl ifanc) yn nodi'r personau a all fod â

chyfrifoldeb dros blentyn.

Mae cyfrifoldeb rhiant wedi'i ymddiried yn:

- y fam yn awtomatig ar enedigaeth y plentyn
- y tad os yw ei enw wedi'i gofrestru ar dystysgrif geni'r plentyn (dim ond ar gyfer genedigaethau o 1 Rhagfyr 2003 ymlaen y mae hyn yn berthnasol)
- y tad/partner pan fydd yn briod â'r fam adeg yr enedigaeth
- gall tad dibriod gael cyfrifoldeb rhiant fel a ganlyn:-
 - trwy gofrestru'r enedigaeth ar y cyd â'r fam (dim ond ar gyfer genedigaethau o 1 Rhagfyr 2003 ymlaen y mae hyn yn berthnasol)
 - trwy ymrwymo i Gytundeb Cyfrifoldeb Rhiant gyda'r fam
 - trwy wneud cais i'r llysoedd am Orchymyn Cyfrifoldeb Rhiant
 - trwy gael ei benodi'n warcheidwad naill ai gan y fam neu'r llys (er mai dim ond ar farwolaeth y fam y bydd yn ymgymryd â chyfrifoldeb rhiant fel arfer)
 - trwy gael gorchymyn preswyllo
 - trwy briodi'r fam a chytuno â hi y bydd yn ymgymryd â chyfrifoldeb rhiant
 - priodi'r fam a thrwy ei gais i'r llys
 - trwy fabwysiadu'r plentyn
- gwarcheidwad a benodwyd yn gyfreithiol
- person y rhoddwyd gorchymyn preswyllo iddo ar gyfer y plentyn
- llys-riant sydd wedi ymrwymo i Gytundeb Cyfrifoldeb Rhiant gyda'r fam
- awdurdod lleol y gwnaed gorchymyn gofal o'i blaid⁷
- person sydd wedi cael gorchymyn amddiffyn brys
- mabwysiadwr plentyn yn unol ag adran 46 Deddf Mabwysiadu a Phlant 2002
- gŵr a gwraig y gwnaed gorchymyn rhiant o'u plaid o dan adran 30 Deddf Ffrwythloni ac Embryoleg Dynol 1990
- asiantaeth fabwysiadu yn unol ag adran 25 Deddf Mabwysiadu a Phlant 2002
- y llys mewn achosion gwarchodaeth
- rhai partneriaid o'r un rhyw mewn rhai sefyllfaoedd

113. Os oes gennych unrhyw amheuaeth p'un a oes gan berson gyfrifoldeb rhiant neu

⁷Dylid cymryd gofal oherwydd bod gan Awdurdod Lleol y grym i gyfyngu ar gyfrifoldeb rhiant y rhieni yn gysylltiedig â gofal iechyd. Dylid bob amser sefydlu pwy sydd â chyfrifoldeb rhiant pan wneir gorchymyn ac o dan ba amgylchiadau y gellir arfer cyfrifoldeb rhiant.
Polisi Cydsynio Model Cymru Gyfan –
Terfynol 2.0 2023

a yw rhiant yn gweithredu er lles pennaf y plentyn, dylech geisio cyngor cyfreithiol.

114. Fel arfer, dim ond cydsyniad gan un person sydd â chyfrifoldeb rhiant y mae ei angen. Fodd bynnag, bu achosion cyfreithiol lle mae'r Llys wedi datgan bod yn rhaid i bob parti â chyfrifoldeb rhiant roi cydsyniad; os na ellir cytuno ar gydsyniad, rhaid cael gorchymyn gan Adran Deulu yr Uchel Lys. Mae'r achosion hynny wedi cynnwys:
- sterileiddio at ddibenion atal cenhedlu
 - enwaedu gwrywaidd nad yw'n therapiwtig
 - materion imiwneiddio sy'n cael eu herio'n frwd.
115. Pan fo cydsyniad yn cael ei roi ar ran plentyn nad yw'n gymwys i gydsynio, rhaid i'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, y plentyn a'r person sydd â chyfrifoldeb rhiant gyfarfod i drafod ac ystyried opsiynau triniaeth. Mae hyn yn arbennig o bwysig os oes gan fwy nag un person gyfrifoldeb rhiant dros blentyn.
116. Pan fydd plant nad ydynt yn gymwys i roi cydsyniad yn cael gofal yn yr ysbyty, efallai na fydd yn ymddangos yn ymarferol ceisio cydsyniad y rhieni ar bob achlysur ar gyfer pob ymyriad cyffredin, megis profion gwaed neu wrin neu belydr-X. Fodd bynnag, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gofio, yn ôl y gyfraith, bod angen cydsyniad o'r fath, er y gellir rhoi cydsyniad ymlaen llaw. Pan dderbynnir plentyn i'r ysbyty, dylai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod pa weithdrefnau cyffredin fydd eu hangen gyda'r rhieni ac, os nad yw'n ymarferol ceisio cydsyniad ar gyfer pob ymyriad, gallant ofyn i'r rhieni a ydynt yn fodlon rhoi eu cydsyniad ymlaen llaw ar gyfer y gweithdrefnau cyffredin hyn. Os nad yw'r rhieni'n fodlon rhoi eu cydsyniad, yna dylid cael cydsyniad ar bob achlysur. Gall y rhieni nodi eu bod yn dymuno cael eu holi cyn cychwyn ar weithdrefnau penodol. Rhaid i chi wedyn wneud hynny, oni bai y byddai'r oedi cyn cysylltu â nhw yn peryglu iechyd y plentyn.
117. Mae'n bwysig cofio nad yw Gorchymyn Amddiffyn Brys (EPO) na Gorchymyn Amddiffyn yr Heddlu (PPO) yn rhoi cydsyniad ar gyfer archwiliad. Os nad yw'r person sydd â chyfrifoldeb rhiant ar gael, rhaid cael cydsyniad gyda chyfarwyddiadau gan Adran Deulu yr Uchel Lys.
118. Ni ddylai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ddibynnu ar gydsyniad rhiant os oes ganddo unrhyw amheuan ynghylch a yw'r rhiant yn gweithredu er lles pennaf y plentyn. Er mwyn cydsynio ar ran plentyn, rhaid i'r person sydd â chyfrifoldeb rhiant hefyd fod â galluedd meddyliol ei hun.
119. Gall rheolau gwahanol fod yn berthnasol ar gyfer archwiliadau fforensig.

Pobl ifanc (16 i 17 oed) heb alluedd i gydsynio i driniaeth

120. Rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddilyn y Ddeddf Galluedd Meddyliol pan nad oes gan y person ifanc y galluedd i benderfynu ar driniaeth.

Plant sy'n gymwys neu bobl ifanc (16 neu 17 oed) â galluedd sy'n gwrthod triniaeth

121. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol fod yn ofalus iawn mewn achosion lle mae person ifanc neu blentyn yn gwrthod triniaeth. Gall achosion o'r fath fod yn ddadleuol a chodi ystyriaethau cyfreithiol cymhleth. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol dalu sylw arbennig i bennod 3 y Canllaw [*Cyflwyno trefniadau'r Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth ar gyfer delio ag achosion o'r fath, e.e. gyda phwy y dylid cysylltu.*]
122. Pan fo person ifanc 16 neu 17 oed sydd â galluedd, neu blentyn o dan 16 sydd wedi'i asesu'n gymwys yn ôl safon "Gillick", yn gwrthod triniaeth, gellir defnyddio person sydd â chyfrifoldeb rhiant dros y plentyn / person ifanc neu'r Llysoedd fel ffynonellau eraill cydsyniad⁷. Mewn amgylchiadau o'r fath, dylid ceisio cyngor cyfreithiol. Gweler Atodiad C.
123. Pan fo plentyn wedi gwrthod triniaeth, a phenderfynir rhoi triniaeth ar sail cydsyniad rhiant, rhaid ei arfer ar y sail mai lles y plentyn sydd bwysicaf. Rhaid hefyd ystyried effaith seicolegol diystyru'r penderfyniad ar y plentyn.
124. Pan fo person ifanc 16-17 oed sydd â galluedd i gael ei dderbyn i'r ysbyty i gael triniaeth ar gyfer anhwylder meddwl, mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn darparu fel a ganlyn: pan fo'r person hwnnw'n gwrthod cael ei dderbyn i'r ysbyty i gael triniaeth ar gyfer anhwylder meddwl, ni all person sydd â chyfrifoldeb rhiant dros y person hwnnw ddiystyru'r gwrthodiad hwnnw. Dylid defnyddio'r Ddeddf Iechyd Meddwl lle bo'n briodol.

Person sydd â chyfrifoldeb rhiant yn gwrthod triniaeth

125. Os bydd un neu fwy o'r rhai sydd â chyfrifoldeb rhiant yn gwrthod cydsynio i driniaeth, neu lle na ellir dod i gytundeb rhwng y personau sydd â chyfrifoldeb rhiant, ceisiwch gyngor cyfreithiol. Gweler Atodiad C.

Pobl ifanc 16 ac 17 oed sy'n gwrthod triniaeth cynnal bywyd

126. Pan fo person ifanc 16 neu 17 oed yn gwrthod triniaeth cynnal bywyd (e.e. trallwysiad gwaed ar sail ei argyhoeddiad crefyddol), dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol fod yn hynod ofalus. O dan yr amgylchiadau hyn, dylid ceisio cyngor cyfreithiol ac, os bydd angen, dylid cyfeirio'r mater i'r llys. Gweler Atodiad C
127. Mae'r gyfraith yn ystyried rheolaeth person ifanc mewn sefyllfa o argyfwng, sy'n debygol o farw neu ddioddef niwed parhaol difrifol heb driniaeth ar unwaith, mewn goleuni gwahanol. Efallai na fydd hyd yn oed amser i wneud cais brys i'r llys. Gall uwch-glinigwyr benderfynu rhoi triniaeth heb ymgynghori â'r llys. Ni chaiff rhieni atal clinigwyr rhag rhoi triniaeth i'w plant os yw bywyd neu iechyd eu plentyn mewn perygl uniongyrchol. Mae hyn yn cynnwys achosion pan fo'r rhieni'n dymuno gwrthod cyfansoddion gwaed i'w plentyn am resymau crefyddol. Gall staff ddibynnu

ar gefnogaeth y llysoedd i gymeradwyo penderfyniadau a wneir yn ddiwyll ac er lles pennaf y person ifanc dan sylw. Mae'n bwysig, fodd bynnag, bod dau feddyg o statws meddyg ymgynghorol yn gwneud cofnod diamwys, wedi'i lofnodi a'i ddyddio, yn nodiadau meddygol y claf fod y driniaeth yn hanfodol i achub bywyd neu atal niwed parhaol difrifol. Gallai'r meddyg sy'n sefyll o'r neilltu ac sy'n caniatáu i glaf 'dan oed' farw mewn amgylchiadau lle y gallai triniaeth fod wedi osgoi marwolaeth wynebu erlyniad troseddol.

128. Mae'r llysoedd wedi dweud yn aml nad yw sefyllfa o'r fath yn amharu ar natur gariadus a chyfrifol y rhieni dan sylw, ac maent wedi pwysleisio'r angen am hysbysu rhieni yn llawn am ddatblygiadau clinigol ynghylch eu plentyn ac am y camau y mae clinigwyr yn bwriadu eu cymryd.
129. Wrth drin plant a phobl ifanc o dan yr amgylchiadau hyn, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ystyried yn ofalus yr arweiniad ym mhennod 5 y Canllaw.

Rhieni yn gwrthod triniaeth cynnal bywyd i blentyn

130. Pan fo rhiant neu rieni yn bwriadu gwrthod triniaeth cynnal bywyd i blentyn o dan 16 oed, mae'n rhaid i staff bob amser geisio cyngor cyfreithiol (gweler Atodiad C). Mae lles y plentyn yn hollbwysig ac, os bydd y rhieni'n gwrthod cydsynio i'r driniaeth, efallai y bydd angen gwneud cais am orchymyn llys i gyflawni'r driniaeth yn gyfreithlon. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol nodi bod modd cael gorchymyn llys y tu allan i oriau pan fo angen.

Triniaeth frys

131. Gall argyfwng sy'n peryglu bywyd godi mewn cysylltiad â phlentyn pan fo'n amhosibl ymgynghori naill ai â pherson â chyfrifoldeb rhiant neu'r llys, neu pan fo'r personau sydd â chyfrifoldeb rhiant yn gwrthod cydsynio er ei bod yn ymddangos bod triniaeth frys o'r fath er lles pennaf y plentyn hwnnw. Mewn achosion o'r fath, mae'r llysoedd wedi datgan y dylid datrys amheuaeth o blaid cynnal bywyd ac y bydd ymgymryd â thriniaeth i gynnal bywyd neu atal niwed difrifol i iechyd yn dderbyniol.

8. Cleifion sydd heb alluedd i roi neu atal cydsyniad

132. Wrth benderfynu a oes gan glaf 16 oed a hŷn ddiffyg galluedd meddyliol - naill ai dros dro neu'n barhaol - i roi neu atal cydsyniad ei hun, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol weithredu yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Gellir rhoi triniaeth i glaf sydd heb alluedd os yw hynny er ei les pennaf, ar yr amod nad yw'r claf (pan fydd yn 18 oed a hŷn) wedi gwneud penderfyniad ymlaen llaw dilys a pherthnasol yn gwrthod y driniaeth benodol honno.
133. Wrth drin cleifion a all fod heb alluedd, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol dalu sylw dyledus i God Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol.

A oes gan y claf alluedd?

134. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn berthnasol wrth benderfynu a oes gan glaf alluedd i roi ei gydsyniad. Un o egwyddorion allweddol y Ddeddf Galluedd Meddyliol yw y tybir bod gan glaf y galluedd i wneud penderfyniadau drosto'i hun oni bai y sefydlir yn ôl pwysau tebygolrwydd nad oes ganddo alluedd.
135. Wrth ganfod galluedd claf, ni ddylai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol farnu ar sail oedran na golwg y claf, na rhagdybiaethau am ei gyflwr nac unrhyw agwedd arall ar ei ymddygiad. Mae'n bwysig cymryd pob cam posibl i geisio helpu'r claf i wneud penderfyniad drosto'i hun (gweler pennod 3 Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol). Os oes amheuaeth ynghylch galluedd claf, dylid cynnal asesiad a rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol allu cyfiawnhau ei gasgliadau.
136. Y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n awgrymu triniaeth neu archwiliad ddylai asesu galluedd y claf i gydsynio. Mae'n debygol y bydd angen asesiadau ffurfiol ar benderfyniadau mwy cymhleth a gall yr asesiadau hyn gynnwys barn broffesiynol (er enghraifft gan therapydd iaith a lleferydd/seicolegydd), ond mae'n rhaid i'r penderfyniad terfynol am alluedd y claf gael ei wneud gan y sawl sy'n bwriadu cyflawni'r weithred.
137. Gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymgymryd â gweithredoedd sy'n gysylltiedig â gofal a thriniaeth cleifion nad oes ganddynt alluedd i gydsynio iddynt ar yr adeg honno gael eu hamddiffyn rhag atebolrwydd os ydynt o'r farn resymol (ar ôl asesu galluedd y claf os oes amheuaeth) nad oes gan y claf alluedd i wneud y penderfyniad penodol hwnnw ar yr adeg y mae angen ei wneud a bod y weithred er lles pennaf y claf. (Am arweiniad pellach, gweler pennod 6 Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol a sylwch fod y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn gosod cyfyngiadau ar weithredoedd y gellir eu cyflawni gydag amddiffyniad rhag atebolrwydd – gan gynnwys pan fo defnydd amhriodol o ataliaeth neu pan amddifadir claf sydd heb alluedd o'i ryddid).
138. Nid oes gan glaf alluedd os nad yw'n gallu gwneud penderfyniad penodol drosto'i hun yn gysylltiedig â mater ar yr adeg y mae angen gwneud y penderfyniad hwnnw oherwydd nam neu aflonyddwch ar y meddwl neu'r ymennydd. Gall y nam neu'r aflonyddwch hwn fod dros dro neu'n barhaol.

139. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn darparu na all claf â "nam neu aflonyddwch" wneud penderfyniad os na all wneud un neu fwy o'r canlynol:
- a) deall y wybodaeth sy'n berthnasol i'r penderfyniad; neu
 - b) ddal gafael ar y wybodaeth honno; neu
 - c) ddefnyddio neu bwysu a mesur y wybodaeth honno fel rhan o'r broses benderfynu; neu
 - d) gyfleu ei benderfyniad, boed drwy siarad, defnyddio iaith arwyddion neu unrhyw fodd arall.
140. Os na all claf wneud un neu fwy o'r rhain o ganlyniad i'w nam, caiff ei drin fel pe na bai'n gallu gwneud y penderfyniad. Dim ond mewn sefyllfaoedd lle na all y claf gyfleu ei benderfyniadau mewn unrhyw ffordd y mae pwynt d) yn berthnasol.
141. Mae Cymdeithas Feddygol Prydain wedi cyhoeddi cyngor ar asesu galluedd - www.bma.org.uk/
142. Ni ddylid drysu rhwng galluedd ac asesiad gweithiwr gofal iechyd proffesiynol o resymoldeb penderfyniad y claf. Mae gan y claf hawl i wneud penderfyniad sy'n seiliedig ar ei grefydd neu system werthoedd ei hun, hyd yn oed os yw eraill yn ystyried bod y penderfyniad yn annoeth neu'n afresymol.
143. Pan fo unrhyw amheuaeth ynghylch galluedd claf i wneud penderfyniad penodol, ar ôl darparu cymorth heb lwyddiant, rhaid cynnal asesiad. Dylid gwneud hyn yn unol â gofynion Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a rhaid cofnodi'r asesiad e.e. gan ddefnyddio Ffurflen 4.
144. Gall diffyg galluedd ymddangosiadol i roi neu atal cydsyniad fod o ganlyniad mewn gwirionedd i anawsterau cyfathrebu yn hytrach na diffyg galluedd gwirioneddol. O dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol, mae'n ofynnol i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n cynnal yr asesiad o alluedd gymryd pob cam ymarferol i helpu'r claf i wneud y penderfyniad, felly dylai gynnwys cydweithwyr priodol, megis timau anabledd dysgu arbenigol a therapyddion iaith a lleferydd, oni bai bod brys sefyllfa'r claf yn atal hyn. Os yw'n bosibl o gwbl, dylid cynorthwyo'r claf i wneud a chyfleu ei benderfyniad ei hun, er enghraifft drwy ddarparu gwybodaeth mewn fformatau dieiriau lle bo'n briodol.

Penderfyniadau ymlaen llaw i wrthod triniaeth (ADRT)

145. Yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, gall person sy'n 18 oed neu hŷn ac sydd â galluedd wneud ADRT. Gellir tynnu ADRT yn ôl neu ei newid ar unrhyw adeg tra bo gan y person alluedd.
146. Mae unrhyw ADRT sy'n ddilys ac yn berthnasol i'r driniaeth a gynigir yn gyfreithiol rwymol. Rhaid i weithiwr gofal iechyd proffesiynol ddilyn ADRT dilys a pherthnasol. Os na wna, gallai wynebu erlyniad troseddol a/neu atebolrwydd sifil.

147. Mae ADRT dilys a pherthnasol a wneir ar ôl Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles yn diystyru penderfyniad unrhyw Atwrnai.
148. Os yw claf wedi gwneud ADRT dilys a pherthnasol, ond mae'r driniaeth honno ar gyfer anhwylder meddwl, caiff gweithiwr gofal iechyd proffesiynol roi'r driniaeth honno i'r claf o hyd os oes ganddo awdurdod i wneud hynny o dan Ran 4 a 4A y Ddeddf Iechyd Meddwl ac nid oes angen cydsyniad. Nid yw cleifion anffurfiol yn dod o dan Ran 4 y Ddeddf Iechyd Meddwl ac mae eu penderfyniadau ymlaen llaw i wrthod triniaeth yn rhai y gellir eu gorfodi os ydynt yn ddilys ac yn berthnasol.

Dilysrwydd ADRT

149. Mae ADRT yn ddilys os caiff ei wneud yn wirfoddol gan oedolyn gwybodus priodol (18 oed neu hŷn) sydd â galluedd.
150. **Nid** yw ADRT yn ddilys:
- a) os oedd yr unigolyn o dan 18 oed pan gafodd ei lunio; neu
 - b) os nad oedd gan yr unigolyn alluedd pan wnaed y penderfyniad; neu
 - c) os oedd yr unigolyn yn gweithredu dan orfodaeth; neu
 - d) os yw'r unigolyn wedi tynnu'r penderfyniad ymlaen llaw yn ôl (ar lafar neu'n ysgrifenedig) ar adeg pan oedd ganddo alluedd i wneud hynny; neu
 - e) os yw'r unigolyn wedi gwneud unrhyw beth arall sy'n amlwg yn anghyson â bod yr ADRT yn parhau i fod yn benderfyniad pendant iddo; neu
 - f) os yw'r unigolyn yn creu Atwrneiaeth Arhosol ar ôl dyddiad gwneud yr ADRT, gan roi awdurdod i'r atwrnai roi neu wrthod cydsyniad i'r driniaeth y mae'r ADRT yn ymwneud â hi.
151. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sicrhau bod yr ADRT sy'n cael ei ystyried wedi'i adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd. Fodd bynnag, nid yw ADRT a wnaed ymhell cyn diffyg galluedd o reidrwydd yn annilys oni bai, er enghraifft, fod sail resymol dros gredu bod amgylchiadau wedi codi ers hynny sy'n golygu y byddai'r claf wedi newid ei feddwl pe bai galluedd ganddo o hyd. Er enghraifft, gall fod datblygiad meddygol nad oedd y claf yn gwybod amdano adeg gwneud y penderfyniad ymlaen llaw, a allai wella ei gyflwr yn sylweddol.
152. Nid oes unrhyw ofynion cyfreithiol penodol ynghylch fformat ADRT (oni bai ei fod yn ymwneud â thriniaeth cynnal bywyd – gweler isod). Gall fod yn ddogfen ysgrifenedig, yn ddatganiad llafar gyda thyst iddo, yn gerdyn printiedig wedi'i lofnodi, yn gerdyn clyfar, neu'n nodyn o drafodaeth a gofnodwyd yng nghofnod iechyd claf. Er nad yw'n ofynnol yn gyfreithiol, dylid annog cleifion i wneud nodyn ysgrifenedig o'u ADRT os yw'n bosibl, fel bod cofnod clir o'u dymuniadau.
153. Os yw ADRT yn ymwneud â gwrthod triniaeth cynnal bywyd, ni fydd yn ddilys oni bai ei fod yn ysgrifenedig, yn cynnwys y geiriau 'hyd yn oed os yw bywyd mewn perygl' (neu eiriau i'r perwyl hwnnw) a'i fod wedi'i lofnodi, ei ddyddio a'i dystio.

Perthnasedd ADRT

154. Rhaid i ADRT nodi'n glir pa driniaeth sy'n cael ei gwrthod ac o dan ba amgylchiadau penodol y mae'n berthnasol. Rhaid iddo fod yn ddiamwys ac yn berthnasol i'r amgylchiadau presennol. Os yw'r penderfyniad sydd i'w wneud y tu hwnt i gwmpas yr ADRT, ni fydd yn berthnasol.
155. Ni all ADRT awdurdodi unrhyw un i wneud unrhyw beth sy'n anghyfreithlon (er enghraifft cynorthwyo unigolyn i gyflawni hunanladdiad), neu orfodi unrhyw un i gyflawni triniaeth benodol.

Cyfrifoldeb gweithwyr gofal iechyd proffesiynol

156. Cyfrifoldeb y person sy'n gwneud yr ADRT yw sicrhau y bydd yn cael ei ddwyn i sylw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol pan fo'i angen. Fodd bynnag, mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol hefyd yn gyfrifol am ofyn i gleifion neu eu cynrychiolwyr am fodolaeth ADRT.
157. Os yw gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn gwybod neu os oes ganddo sail resymol dros gredu bod ADRT yn bodoli, a bod amser yn caniatáu, dylai wneud ymholiadau rhesymol ynghylch ei fodolaeth a'i gynnwys. Ni ddylid gohirio triniaeth frys er mwyn chwilio am ADRT os nad oes arwydd clir bod un yn bodoli.
158. Os yw ADRT yn ymwneud â gwrthod triniaeth cynnal bywyd, yna mae'n rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol weld ADRT ysgrifenedig, wedi'i lofnodi a'i dystio, sy'n cynnwys y geiriau 'hyd yn oed os yw bywyd mewn perygl' (neu debyg).
159. Ni fydd gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn gweithredu'n anghyfreithlon os bydd yn trin claf ac yn wirioneddol anymwybodol o fodolaeth ADRT. Yn yr un modd, ni fydd yn gweithredu'n anghyfreithlon os bydd yn gweithredu yn unol ag ADRT sy'n ddilys ac yn berthnasol ar y pryd yn ei dyb ef, ond y profir yn ddiweddarach ei fod yn annilys/nad yw'n berthnasol.
160. Os bydd unrhyw amheuaeth am ddilysrwydd neu berthnasedd ADRT, efallai y bydd angen cyfeirio'r mater at y Llys Gwarchod (CoP). Yn y sefyllfa hon, gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ddarparu triniaeth sy'n cynnal bywyd neu driniaeth sy'n atal dirywiad difrifol yng nghyflwr y claf tra disgwylir penderfyniad y llys.
161. Os nad yw ADRT yn ddilys ac yn berthnasol, dylid nodi o hyd ei fod yn fynegiant o deimladau a dymuniadau'r claf ynghylch yr hyn y dylai ddigwydd iddo, a dylid ei ystyried wrth benderfynu beth sydd er lles pennaf y claf.

Datganiadau Ymlaen Llaw

162. Mae datganiad ymlaen llaw yn wahanol i benderfyniad ymlaen llaw i wrthod triniaeth gan ei fod yn gyffredinol yn amlinellu dymuniadau neu ddewisiadau claf yn gysylltiedig â'r gofal neu'r driniaeth y mae am ei gael, yn hytrach na bod yn gwrthod triniaeth. Er nad yw datganiad ymlaen llaw yn gyfreithiol rwymol, dylid nodi ei fod yn fynegiant o deimladau a dymuniadau'r claf ynglŷn â'r hyn y dylai ddigwydd iddo os nad yw'n meddu ar alluedd i benderfynu drosto'i hun, a dylid ei ystyried wrth benderfynu beth sydd er lles pennaf y claf.

163. Bydd rhai datganiadau ymlaen llaw yn mynegi dymuniadau'r claf y dylid cymryd camau penodol neu y dylai dderbyn math penodol o driniaeth os na fydd yn meddu ar alluedd mwyach. Nid yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol dan rwymedigaeth gyfreithiol i ddarparu triniaeth oherwydd bod y claf yn mynnu hynny. Yn y pen draw, mae'r penderfyniad i drin yn fater i'w farn broffesiynol gan weithredu yng nghydestun penderfyniad lles pennaf. Wrth wneud y penderfyniad hwnnw, fodd bynnag, bydd yn ofynnol i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ystyried dymuniadau'r claf fel y'u mynegir wrth benderfynu beth sydd er ei les pennaf.
164. Mae rhagor o wybodaeth am ADRT ar gael ym mhennod 9 Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Penderfyniadau a wneir er lles pennaf y claf

165. Wrth benderfynu beth sydd er lles pennaf y claf, rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol edrych ar amgylchiadau'r claf yn eu cyfanrwydd ac nid dim ond ar yr hyn sydd er lles meddygol pennaf y claf. Rhaid iddo geisio gweithio allan beth fyddai'r claf wedi'i ddymuno pe bai ganddo alluedd, yn hytrach na'r hyn sydd er lles pennaf y claf ym marn y gweithiwr proffesiynol hwnnw. Rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol wneud pob ymdrech resymol i ganfod:
- dymuniadau a theimladau'r claf yn y gorffennol a'r presennol,
 - unrhyw gredoau a gwerthoedd a fyddai'n debygol o ddylanwadu ar benderfyniad y claf, ac
 - unrhyw ffactorau eraill y byddai'r claf yn debygol o'u hystyried pe bai'n gwneud y penderfyniad.
166. Ni fydd diffyg galluedd i wneud y penderfyniad dan sylw yn golygu'n awtomatig nad yw'r claf yn gallu cymryd rhan yn y broses o wneud penderfyniad, a dylid rhoi pob cymorth i'w alluogi ef neu hi i wneud hynny.
167. Ni ddylai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ragdybio beth sydd er lles pennaf rhywun ar sail ei oedran, ei olwg, ei gyflwr neu ei ymddygiad yn unig. Dylai hefyd ystyried a yw'r claf yn debygol o adennill galluedd ac, os felly, a ellir gohirio'r penderfyniad.
168. Hefyd, i'r graddau ag y bo'n ymarferol, rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ymgynghori â chynrychiolwyr y claf i weld a oes ganddynt unrhyw wybodaeth am ddymuniadau, teimladau, credoau a gwerthoedd y claf. Yn benodol, dylai geisio ymgynghori ag:
- unrhyw berson di-dâl a enwir gan y claf fel person y dylid ymgynghori ag ef ar faterion o'r fath
 - unrhyw un sy'n ymwneud â gofalu am y claf neu sydd â budd yn ei les
 - unrhyw berson sydd wedi cael Atwrneiaeth Arhosol gan y claf; ac
 - unrhyw ddirprwy a benodwyd gan y Llys Gwarchod ar gyfer y claf i wneud penderfyniadau ar ran y claf hwnnw.

169. Diben ymgynghori yw canfod beth fyddai'r claf wedi'i ddymuno pe bai ganddo alluedd, nid beth ddylai ddigwydd ym marn y bobl yr ymgynghorir â hwy. Lle bo claf wedi gwneud Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles neu penodwyd dirprwy'r Llys Gwarchod (ar gyfer lles personol), ac os yw o fewn awdurdod yr unigolyn hwnnw, yr atwrnai neu'r dirprwy fydd yn gwneud y penderfyniad ar ran y claf. Fodd bynnag, rhaid iddynt hwythau hefyd weithredu er lles pennaf y claf a, lle bo hynny'n ymarferol ac yn briodol, ymgynghori â'r bobl a nodir uchod.
170. Os nad oes gan glaf unrhyw un y gellir ymgynghori ag ef, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ystyried a yw'r amgylchiadau'n golygu y dylid cyfarwyddo Eiriolwr Annibynnol Galluedd Meddyliol (IMCA) (gweler isod).
171. Os yw'r claf wedi gwneud datganiad ymlaen llaw (heblaw am ADRT dilys a pherthnasol), yna dylai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol barhau i ystyried y datganiad hwnnw wrth benderfynu beth sydd er lles pennaf y claf, gan ei fod yn adlewyrchiad o ddymuniadau a theimladau'r claf. Fodd bynnag, os yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol o'r farn na fyddai gweithredu yn unol â'r datganiad ymlaen llaw yn briodol ac er lles pennaf y claf, nid yw'n rhwym i wneud hynny.

Diffyg galluedd dros dro

172. Gall cleifion golli galluedd dros dro, er enghraifft, pan fyddant o dan anesthetig cyffredinol neu dawelydd, neu'n anymwybodol ar ôl damwain ffordd. Fel yn achos unrhyw sefyllfa arall, rhaid i asesiad o alluedd y claf hwnnw archwilio ei allu i wneud penderfyniad penodol dim ond pan fydd angen gwneud y penderfyniad hwnnw. Oni bai bod y claf wedi gwneud ADRT dilys a pherthnasol yr ydych yn gwybod amdano, yna gellir trin y claf i'r graddau y bo hynny'n rhesymol ofynnol er ei les pennaf tra'n aros am adennill galluedd. Bydd hyn yn cynnwys, ond ni fydd yn gyfyngedig i, weithdrefnau arferol fel golchi a chymorth â bwydo. Os tybir bod ymyriad meddygol er lles pennaf y claf ond y gellir ei ohirio nes bod y claf yn adennill galluedd eto ac yn gallu cydsynio i'r ymyriad (neu ei wrthod), rhaid ei ohirio.

Galluedd amrywiol

173. Mae'n bosibl i alluedd claf amrywio. Mewn achosion o'r fath, tra bydd gan glaf alluedd, mae'n arfer da canfod ei farn am unrhyw ymyriad clinigol y gallai fod ei angen yn ystod cyfnod o ddiffyg galluedd a chofnodi'r farn hon. Efallai y bydd y claf am wneud penderfyniad ymlaen llaw i wrthod mathau penodol o driniaeth (gweler paragraffau 144 i 160). Os nad yw'r person yn gwneud ADRT perthnasol, dylai triniaeth y claf pan nad oes galluedd ganddo gyd-fynd â'r egwyddorion ar gyfer trin y sawl sydd heb alluedd dros dro (gweler uchod).

Atwrneiaeth Arhosol (LPA)

174. Cyflwynwyd Atwrneiaethau Arhosol gan y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Gall unrhyw berson 18 oed neu hŷn gyflawni Atwrneiaeth Arhosol tra bydd ganddo alluedd a daw i rym pan na fydd ganddo alluedd mwyach. Mae Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles yn penodi person i weithredu fel atwrnai i wneud penderfyniadau am les a thriniaeth feddygol person pan na fydd ganddo alluedd i wneud y penderfyniad penodol hwnnw. Rhaid i'r atwrnai sy'n gweithredu o dan Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles wneud y penderfyniad er lles pennaf y person. Rhaid cofrestru'r

Atwrneiaeth Arhosol gyda Swyddfa'r Gwarcheidwad Cyhoeddus (OPG) cyn y gellir ei defnyddio ac mae'n hanfodol bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gweld dogfen yr LPA â sêl arni (stamp yr OPG) i gadarnhau ei bod wedi'i chofrestru, ac i gael tawelwch meddwl ynghylch yr awdurdod y mae'n ei roi i Atwrnai/Atwrneiod. Nid yw Atwrneiaeth Arhosol yn awdurdodi atwrnai i wrthod neu roi cydsyniad i driniaeth cynnal bywyd oni bai bod hyn wedi'i nodi'n benodol yn yr LPA. Os penodwyd dau neu fwy o bobl yn atwrneiod, gallant gael eu penodi i weithredu ar y cyd neu ar y cyd ac yn unigol. Os ydynt yn gweithredu ar y cyd, rhaid gwneud unrhyw benderfyniad drwy gonsensws. Fodd bynnag, os ydynt yn gweithredu ar y cyd neu'n unigol, yna gall y naill atwrnai wneud penderfyniad yn annibynnol ar y llall.

175. Os yw'r claf wedi gwneud ADRT dilys a pherthnasol i wrthod triniaeth, yna gall atwrnai ddiystyru hwn ar yr amod bod yr LPA wedi'i gwneud ar ôl y penderfyniad ymlaen llaw a bod ei awdurdod o dan yr LPA yn ymestyn i wneud penderfyniadau am y driniaeth sy'n destun y penderfyniad ymlaen llaw. Rhaid i atwrnai, fel unrhyw berson sy'n gwneud penderfyniad ar ran claf nad oes ganddo alluedd, weithredu'n unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a rhaid iddo dalu sylw i God Ymarfer y Ddeddf honno.
176. Wrth weithredu ar sail penderfyniad gan atwrnai, dylai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, i'r graddau ag y bo'n rhesymol, geisio sicrhau bod yr atwrnai'n gweithredu o fewn ei awdurdod. Dylid cyfeirio unrhyw anghydfodau rhwng gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ac atwrnai na ellir eu datrys, neu achosion pan fo sail i gredu nad yw'r atwrnai'n gwneud penderfyniadau sydd er lles pennaf y claf, at y Llys Gwarchod.

Dirprwyon a Benodwyd gan Lys (CAD)

177. Er mai penderfyniad a wneir gan y Llys sydd bob amser yn cael ei ffafrio, mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol bellach yn darparu bod y Llys yn gallu penodi dirprwyon i wneud penderfyniadau ar ei ran. Gall hyn fod yn angenrheidiol os oes nifer o benderfyniadau anodd eu gwneud yn gysylltiedig â'r claf. Fel arfer, bydd y Dirprwy a Benodwyd gan Lys yn aelod o'r teulu, yn bartner, yn ffrind neu'n berson sy'n gyfarwydd i'r claf. Rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol sicrhau bob amser eu bod yn gweld copi â sêl arno (stamp y Llys Gwarchod) o'r gorchymyn dirprwyaeth fel eu bod deall yn glir pa awdurdod sydd gan y Dirprwy.
178. Yn yr un modd ag atwrneiod a benodwyd o dan Atwrneiaeth Arhosol, ni chaiff Dirprwy a Benodwyd gan Lys wneud penderfyniadau oni bai bod ganddo sail resymol i gredu nad oes gan y person y mae'n gweithredu ar ei ran alluedd, a bydd unrhyw benderfyniadau a wna yn cael eu cyfyngu'n llym i'r telerau a nodwyd gan y Llys ac yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Hefyd, mae Dirprwy a Benodwyd gan Lys yn destun nifer o gyfyngiadau ar ei bwerau. Er enghraifft, ni all Dirprwy a Benodwyd gan Lys wrthod cydsynio i gynnal neu barhau â thriniaeth cynnal bywyd i'r claf, ac ni all ychwaith gyfarwyddo person sy'n gyfrifol am ofal iechyd y claf i ganiatáu i berson gwahanol ymgymryd â'r cyfrifoldeb hwnnw. Ni all dirprwy atal person a enwir rhag cael at y claf.
179. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gydweithredu â'r Dirprwy gyda'r nod o wneud yr hyn sydd orau i'r claf. Pan fydd Dirprwy sy'n gweithredu o fewn ei

awdurdod yn gwneud penderfyniad y dylid atal neu dynnu triniaeth (nad yw'n cynnal bywyd) yn ôl, rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol weithredu yn unol â'r cyfarwyddiadau hynny. Fodd bynnag, ni all Dirprwy fynnu bod gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn rhoi math penodol o driniaeth, gan mai mater o farn glinigol yw hyn. Yn yr achosion hynny pan fo gweithiwr gofal iechyd proffesiynol wedi gwrthod rhoi triniaeth, yna mae'n arfer da ceisio ail farn, er na all y Dirprwy fynnu bod y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn camu o'r neilltu i ganiatáu i weithiwr proffesiynol arall ymgymryd â'r achos. Goruchwylir Dirprwy gan yr OPG a, lle mae gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn amau nad yw dirprwy yn gweithredu er lles y claf, dylai gyfeirio'r mater at y Gwarcheidwad Cyhoeddus.

180. Mae ADRT dilys a pherthnasol yn diystyru penderfyniad y Dirprwy.

Eiriolwyr Annibynnol Galluedd Meddyliol (IMCA)

181. Os yw claf 16 oed neu hŷn sydd heb alluedd yn mynd i gael triniaeth feddygol ddifrifol, ac nad oes gan y claf hwnnw unrhyw un arall i ymgynghori ag ef a'i gefnogi ac eithrio staff cyflogedig neu broffesiynol, yna oni bai bod rhaid gwneud penderfyniad ar frys (e.e. i achub bywyd yr unigolyn), rhaid cyfarwyddo IMCA. Y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth sy'n gyfrifol am y ddyletswydd i gyfarwyddo yn achos triniaeth a ddarperir yn yr ysbyty. (Sylwer bod sefyllfaoedd eraill pan fydd yn rhaid cyfarwyddo IMCA – e.e. penderfyniadau ynghylch a ddylid lleoli pobl mewn llety (er enghraifft cartref gofal neu ysbyty arhosiad hir ac o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid).
182. Rôl yr IMCA yw cynrychioli a chefnogi'r claf. Ni fyddant yn gwneud penderfyniadau ar ran y claf. Bydd penderfyniadau o'r fath yn dal i gael eu gwneud gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ar sail yr hyn sydd er lles pennaf y claf. Fodd bynnag, bydd yr IMCA yn siarad â'r claf ac, i'r graddau ag y bo'n bosibl, yn ceisio'i gynnwys yn y broses benderfynu. Byddant yn helpu i benderfynu beth sydd er lles pennaf y claf a rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ystyried barn yr IMCA wrth benderfynu pa gamau i'w cymryd. Mae gan yr IMCA hawl i wybodaeth am y claf ac i weld ei gofnodion iechyd perthnasol.
183. Pan fo triniaeth feddygol ddifrifol yn yr arfaeth, bydd yn trafod y driniaeth neu'r weithred arfaethedig ac unrhyw driniaeth arall a all fod ar gael gyda'r gweithiwr proffesiynol ac, os bydd o'r farn bod angen hynny, gall ofyn am ail farn feddygol.
184. Mae triniaeth feddygol ddifrifol at y diben hwn yn golygu triniaeth sy'n cynnwys darparu triniaeth, ei thynnu'n ôl neu ei hatal o dan amgylchiadau:
- pan fo cydbwysedd prin rhwng y buddion a'r beichiau y byddai'r driniaeth yn eu cael i'r claf a chan ystyried y risgiau tebygol
 - pan fo dewis o driniaethau, mae penderfyniad ynghylch pa un i'w ddefnyddio yn y fantol neu
 - pan fyddai'r hyn a gynigir yn debygol o olygu canlyniadau difrifol i'r claf

Cyfeirio at y Llys Gwarchod

185. Pan fo penderfyniadau anodd neu gymhleth i'w gwneud ar ran claf sydd heb alluedd, rhaid cyfeirio'r mater i'r Llys Gwarchod os daethpwyd i ddiwedd pob opsiwn arall ar gyfer gwneud y penderfyniad neu ddatrys gwahaniaethau.
186. Gall y Llys Gwarchod ymdrin ag unrhyw faterion sy'n dod o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005, megis:
- a oes gan y claf alluedd i wneud penderfyniad penodol
 - a yw ADRT yn ddilys ac yn berthnasol
 - pa gamau gweithredu/penderfyniad fyddai er lles pennaf claf
 - pan fo anghydfod rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, aelodau o'r teulu, partneriaid, gofalwyr neu unrhyw bersonau eraill â budd megis Eiriolwr Annibynnol Galluedd Meddyliol neu Atwrnai ag Atwrneiaeth Arhosol ynghylch yr hyn sydd er lles pennaf y claf
 - pan fo amheuaeth ynghylch a yw'r claf heb alluedd i wneud penderfyniad drosto'i hun ac nad yw'n debygol o adennill galluedd yn y tymor byr
 - pan fo triniaeth o natur arbrol yn yr arfaeth.
186. Os nad oes gan glaf alluedd, **rhaid cyfeirio i'r Llys** o dan yr amgylchiadau canlynol:
- lle y cynigir y dylai'r claf gael ei sterileiddio am resymau nad ydynt yn therapiwtig (e.e. at ddibenion atal cenhedlu)
 - achosion yn ymwneud â rhoi organau neu fêr esgyrn gan glaf sydd heb alluedd i gydsynio;
 - lle y cynigir tynnu maeth a hydradiad yn ôl / atal maeth a hydradiad oddi wrth glaf ag anhwylder ymwybyddiaeth cyfnod estynedig (PDOC) ac, er enghraifft, mae'r achos yn ymddangos 'yn y fantol', neu pan fo gwahaniaeth barn rhwng clinigwyr sy'n trin, neu rhwng clinigwyr sy'n trin a theuluoedd cleifion, ynghylch a yw triniaeth barhaus er lles pennaf y claf neu mae anghydfod wedi codi ac na ellir ei ddatrys. Mae PDOC yn cwmpasu cyflwr diymateb parhaol (PVS) a chyflwr lled-ymwybodol (MCS)
 - pan fo amheuan neu anghydfod ynghylch a fyddai triniaeth benodol er lles pennaf y claf.

Nid yw hon yn rhestr gyflawn a gall y llysoedd ymestyn y rhestr o weithdrefnau y dylid bob amser eu cyfeirio. Dylid ceisio cyngor cyfreithiol

187. Os cedwir at y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'i Chod Ymarfer a'r fframwaith rheoleiddio yn gywir, os daethpwyd i gytundeb ar yr hyn sydd er lles pennaf y claf ac os oes ail farn glinigol annibynnol ar gael sy'n cefnogi'r penderfyniad lles pennaf a bod y penderfyniad clinigol i dynnu Maeth a Hydradiad â Chymorth Clinigol (CANH) yn ôl yn rhesymol o dan yr amgylchiadau, o ystyried y diagnosis, gall

triniaeth sy'n cynnal bywyd (gan gynnwys CANH) gael ei thynnu'n ôl/ei hatal heb fod angen gwneud cais i'r llys. Dylid ceisio'r ail farn glinigol gan feddyg ymgynghorol sydd â phrofiad o PDOC, sydd heb ymwneud â gofal y claf ac a ddylai, i'r graddau ag y bo'n rhesymol ymarferol, ddod o'r tu allan i'r [Bwrdd Iechyd hwn / Ymddiriedolaeth hon]. Dylai'r meddyg ymgynghorol archwilio'r claf ac adolygu nodiadau meddygol y claf a'r wybodaeth a gasglwyd. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wneud cofnod (manwl iawn) yn y nodiadau meddygol, gan amlinellu unrhyw drafodaethau neu gyfarfodydd perthnasol a gynhaliwyd a'r rhesymau dros y farn a roddwyd. Gellir ceisio cyngor cyfreithiol i gefnogi'r penderfyniad

188. Mae'r Llys wedi dyfarnu nad yw erthylu a sterileiddio therapiwtig pan fo anghenraid meddygol yn gofyn yn awtomatig am atgyfeiriad, er y gall gweithdrefnau o'r fath achosi pryder arbennig am les pennaf a hawliau claf sydd heb alluedd. Yn achos claf ag anableddau dysgu, mae cynnwys seiciatrydd ymgynghorol anableddau dysgu, y tîm amlddisgyblaethol a theulu/partner y claf fel rhan o'r broses benderfynu a dogfennu eu cyfranogiad yn arfer da. Dylid bob amser ystyried opsiynau llai ymwthiol neu gildroadwy cyn sterileiddio parhaol.
189. Mae Atodiad C yn rhoi cyngor i weithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd angen cyngor cyfreithiol pan fyddant yn wynebu sefyllfa a allai ofyn am ymyrraeth gan y Llys Gwarchod. Mae canllawiau ar gyfeirio materion i'r Llys Gwarchod hefyd wedi'u cyhoeddi gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol a'r BMA.
http://www.gmc-uk.org/guidance/ethical_guidance/consent_guidance_index.asp
<https://www.bma.org.uk/advice/employment/ethics/mental-capacity/mental-capacity-toolkit/12-court-of-protection-and-court-appointed-deputies>
190. Os aseswyd nad oes gan oedolyn neu berson ifanc y galluedd i roi neu atal cydsyniad i ymyriad sylweddol, dylid dogfennu'r ffaith hon ar Ffurflen 4: Triniaeth er les pennaf (gweler pennod 2 y polisi hwn) ynghyd â manylion llawn yr asesiad o alluedd a les pennaf.

9. Meinweoedd Dynol

Tynnu, storio a defnyddio meinweoedd dynol

191. Mae Deddf Meinweoedd Dynol 2004 (HTA 2004) yn nodi mai cydsynio yw'r egwyddor sylfaenol sy'n sail i gadw a defnyddio'n gyfreithlon rannau o'r corff, organau a meinweoedd gan y byw neu'r ymadawedig at ddibenion penodol yn gysylltiedig ag iechyd ac i'w harddangos yn gyhoeddus. Diffinnir meinweoedd dynol fel deunydd sydd wedi dod o gorff dynol ac sydd ar ffurf neu sy'n cynnwys celloedd dynol. Mae gametau ac embryonau byw wedi cael eu heithrio gan eu bod yn cael eu rheoleiddio o dan y Ddeddf Ffrwythlondeb ac Embryoleg Dynol 1990 (HFEA).
192. Mae Codau Ymarfer a Safonau'r Ddeddf Meinweoedd Dynol a gyhoeddwyd gan yr Awdurdod Meinweoedd Dynol (HTA) yn cynnwys darpariaethau manwl ynghylch cydsynio i storio a defnyddio deunydd perthnasol gan y byw a'r ymadawedig. Gallwch ddysgu mwy am yr HTA drwy'r ddolen hon "[Am yr HTA | Awdurdod Meinweoedd Dynol](#)". Mae'r Codau a Safonau i'w gweld ar y ddolen ganlynol: [Codau Ymarfer | Awdurdod Meinweoedd Dynol \(hta.gov.uk\)](#)
193. Mae HTA 2004 yn creu trosedd dwyn DNA. Mae'n anghyfreithlon cael a storio meinweoedd dynol gyda'r bwriad o ddadansoddi eu DNA, heb gydsyniad y claf y cafwyd y meinweoedd oddi wrtho.
194. Mae HTA 2004 yn caniatáu i ddeunydd sy'n cael ei gymryd o bobl fyw gael ei storio a'i ddefnyddio heb gydsyniad at y dibenion canlynol a restrir ar sail bod y rhain yn gysylltiedig â darpariaeth gyffredinol gwasanaethau clinigol a diagnostig:
- archwilio clinigol
 - addysg neu hyfforddiant yn gysylltiedig ag iechyd dynol
 - asesu perfformiad
 - monitro iechyd y cyhoedd a
 - sicrhau ansawdd
195. Fodd bynnag, os yw claf yn gwrthwynebu'n weithredol i'w samplau gael eu defnyddio at ddibenion o'r fath, dylid cydymffurfio â'r gwrthwynebiad hwnnw. Mae'r Ddeddf a'r Cod yn cynnwys set gymhleth o reolau ynghylch yr angen am gydsyniad at y dibenion uchod os caiff y feinwe ei thynnu ar ôl marwolaeth. Hefyd, mae set o reolau ynghylch deunydd perthnasol a gymerir oddi wrth glaf yn ystod ei oes a bod y deunydd yn parhau i gael ei drin felly ar ôl marwolaeth. Pwynt tynnu'r deunydd sy'n penderfynu sut y mae'r Ddeddf yn effeithio arno. Mae'r Cod yn cyfeirio at gysyniadau megis cynrychiolwyr enwebedig a pherthnasoedd cymhwysol at ddiben cydsyniad. Mae'n rhy fanwl i'w ddyfynnu'n llawn yma a dylid troi at y Cod pan fydd angen gwneud penderfyniadau perthnasol.

196. I'r sawl sy'n fyw, mae angen cydsyniad i storio a defnyddio meinweoedd a dynnwyd ar gyfer:

- cael gwybodaeth wyddonol neu feddygol am glaf a allai fod yn berthnasol i unrhyw berson arall (yn awr neu yn y dyfodol)
- eu harddangos yn gyhoeddus
- ymchwil i anhwylderau, neu weithrediad y corff dynol a
- thrawsblannu.

Gweler cydsyniad y Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth i bost-mortem ar gyfer prosesau gyda'r ymadawedig.

197. Rhaid rhoi digon o gyhoeddusrwydd i'r system a rhaid iddi fod yn dryloyw, gyda darpariaeth i gleifion gofnodi eu cydsyniad neu eu gwrthwynebiad i'r defnydd o feinweoedd o'r fath, ac i hyn gael ei hysbysu i'r labordy. Hefyd, rhaid i gleifion allu cofnodi unrhyw wrthwynebiadau i ddefnydd penodol ar feinweoedd penodol.

198. Yn [y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth], rhaid cael cydsyniad ysgrifenedig gan y claf naill ai ar adeg ei driniaeth, neu gydsyniad ôl-weithredol, i nodi a yw'n cydsynio ai peidio i ddefnyddio'r meinweoedd a dynnwyd ar gyfer prosiect ymchwil penodol.

Cydsynio i archwiliadau post-mortem

199. Dylid cyfeirio at [rhowch fanylion Polisi'r Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth] am fanylion angenrheidiol.

200. Os bydd y crwner yn gorchymyn cynnal archwiliad post-mortem, nid oes angen cydsyniad perthnasau. Fodd bynnag, mae angen cydsyniad ar gyfer tynnu, cadw a gwaredu unrhyw feinwe neu organau a gymerir.

201. Mae archwiliadau post-mortem eraill yn archwiliadau post-mortem mewn ysbytai sy'n cael eu cynnal fel arfer ar gais meddygon sydd wedi bod yn gofalu am y claf neu, weithiau, ar gais perthnasau agos sy'n dymuno darganfod mwy am salwch claf neu sut y bu farw claf. Mewn rhai amgylchiadau, gall fod yn briodol cyfyngu'r archwiliad i ran benodol o'r corff.

202. Dylai'r cais am bost-mortem ysbyty gael ei wneud gan y Clinigydd a fydd, ar ôl trafodaethau, yn cysylltu â'r unigolion priodol i sicrhau bod yr holl ofynion statudol yn cael eu bodloni.

203. Dylai fod gan yr aelod o staff sy'n ceisio cydsyniad ar gyfer archwiliad Post-Mortem ysbyty brofiad perthnasol a dealltwriaeth dda o'r weithdrefn gydsynio. Byddant wedi cael eu hyfforddi i ddelio â phroffedigaeth ac ym mhwrpas a gweithdrefnau archwiliadau Post-Mortem. Mae staff sy'n ymwneud â cheisio cydsyniad wedi'u hyfforddi ar sut i gael cydsyniad a chedwir cofnodion hyfforddi gan Wasanaeth Post-Mortem y Corffdai i ddangos hyn.

204. Cynhelir pob post-mortem dan drwydded yr HTA a ddelir gan y Bwrdd Iechyd / yr Polisi Cydsynio Model Cymru Gyfan –
Terfynol 2.0 2023

Ymddiriedolaeth. O dan HTA 2004, mae'n ofynnol cael cydsyniad priodol cyn y gellir cynnal post-mortem neu dynnu unrhyw feinweoedd eraill o gorff person sydd wedi marw. Rhaid cael y cydsyniad hwn gan berson mewn "perthynas gymhwysol". Mae'r rhai sydd mewn perthynas gymhwyso i'w cael yng Nghanol Cod A yr HTA yn y drefn ganlynol (yr uchaf yn gyntaf):

- a) priod neu bartner (gan gynnwys partner sifil neu bartner o'r un rhyw). Mae'r Ddeddf Meinweoedd Dynol yn nodi, at y dibenion hyn, bod person yn bartner i berson arall os yw'r ddau ohonynt (boed o wahanol ryw neu'r un rhyw) yn byw fel partneriaid mewn perthynas deuluol barhaus;
- b) rhiant neu blentyn (yn y cyd-destun hwn gall plentyn fod o unrhyw oedran, ond rhaid iddo fod yn gymwys os yw o dan 18 oed, ac mae'n golygu plentyn biolegol neu blentyn mabwysiedig);
- c) brawd neu chwaer;
- d) nain neu daid neu ŵyr neu wyres;
- e) nith neu nai;
- f) llystad neu lysfam;
- g) hanner brawd neu hanner chwaer;
- h) ffrind ers tro.

205. I gael rhagor o wybodaeth am bost-mortemau, dylid darllen yr *Human Tissue Authority Code of Practice – Post Mortem Examination (Code B, 2012)*. I gael rhagor o wybodaeth am gadw meinweoedd, organau a hylifau'r corff, gofynnwch am gyngor gan y patholegydd.

Cadw meinwe gydag awdurdod y Crwner

206. Pan gedwir meinwe mewn post-mortem Crwner, rhaid i'r Patholegydd hysbysu'r Crwner yn ysgrifenedig. Gall y Patholegydd gadw meinwe os oes ganddo reswm i gredu ei fod yn ymwneud ag achos y farwolaeth neu hunaniaeth yr ymadawedig. Mae'r Crwner yn pennu'r amserlen gadw ac yn hysbysu'r teulu bod meinwe'n cael ei gadw.
207. Mae blociau meinwe a sleidiau i'w defnyddio at ddibenion a drefnwyd yn cael eu storio naill ai yn y corffdy neu'r labordy cyfatebol tra bo'r adrodd yn mynd yn ei flaen.
208. Mae eithriadau i hyn yn cynnwys storio meinwe ar gyfer person ymadawedig ar gyfer: ei ddefnyddio ar gyfer ymchwil a gymeradwywyd gan bwyllgor moeseg ymchwil cydnabyddedig neu lle mai'r unig ddiben yw dadansoddi at ddiben a amserlennwyd, ac eithrio ymchwil, a bod y deunydd wedi dod o safle trwyddedig ac yn cael ei ddychwelyd yno yn dilyn dadansoddiad.
209. Bydd y Gwasanaeth Crwnerol yn gofyn am ddymuniadau'r teulu ynglŷn â chael gwared â'r meinwe a rhaid i'r Bwrdd Iechyd gadw at hynny, rhaid i hyn ddigwydd ar ddiwedd yr amserlen gadw.
210. Rhaid i'r safle trwyddedig greu a chadw cofnod o waredu meinwe.

Trawsblannu - Rhoddion Byw

211. Trwy system gymeradwyo, mae'r HTA yn gyfrifol am reoleiddio rhodd organau solet, mêr esgyrn a bôn-gelloedd amgantol gan bobl fyw i'w trawsblannu i eraill. Mae gwybodaeth am y gofynion cyfreithiol ar gael - <https://www.hta.gov.uk/>

Trawsblannu - Rhoi organau gan yr ymadawedig

212. Mae cydsynio i roi organau yng Nghymru yn cael ei reoli gan Ddeddf Trawsblannu Dynol (Cymru) 2013. Mae Cod Ymarfer cysylltiedig ar gael - https://bts.org.uk/wp-content/uploads/2018/01/HTA_CoP_on_Human_Transplantation_Wales_Act_2013_-_Final_-_May_2014.pdf. Mae'r system hon yn gweithredu ar sail cydsyniad tybiedig; rhagdybir nad oedd gan yr unigolyn unrhyw wrthwynebiad i roi organau oni bai ei fod wedi cofrestru neu wedi mynegi penderfyniad i beidio â rhoi ei organau yn dilyn ei farwolaeth. Dylid ymgynghori â chynrychiolwyr cleifion er mwyn cael unrhyw dystiolaeth nad oedd claf yn dymuno bod yn rhoddwr organau.
213. Mae angen cydsyniad clir i roi organau os nad yw claf wedi bod yn byw fel arfer yng Nghymru am fwy na 12 mis cyn marw

10. Ffotograffiaeth glinigol, recordiadau fideo a recordiadau sain

Gwneud a defnyddio recordiadau gweledol neu sain o gleifion

214. Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar gydsynio yn gysylltiedig â gwneud recordiadau ffotograffig, fideo neu sain o gleifion. Ystyr 'recordiadau' yn y bennod hon yw fersiynau gwreiddiol neu gopiau o recordiadau sain, ffotograffau a delweddau gweledol eraill o gleifion y gellir eu gwneud gan ddefnyddio unrhyw ddyfais recordio e.e. fideo.
215. Gellir gwneud recordiadau gweledol a sain o gleifion am unrhyw rai o'r rhesymau a ganlyn:
- Fel rhan o asesiad, ymchwiliad neu driniaeth claf, i'w cadw yn nodiadau meddygol y claf.
 - I'w defnyddio wrth addysgu, hyfforddi neu asesu cyd-weithwyr proffesiynol gofal iechyd a myfyrwyr neu grwpiau priodol eraill e.e. mewn cynhadledd.
 - I'w defnyddio mewn ymchwil glinigol.
 - I'w cyhoeddi e.e. mewn llyfr, cyfnodolyn, taflen wybodaeth i gleifion, ar boster neu mewn deunydd cyhoeddusrwydd, y gall unrhyw un ohonynt fod ar gael ar y rhyngrwyd hefyd.
 - Fel tystiolaeth bosibl e.e. yn dilyn anafiadau a gafwyd o ganlyniad i ddamwain neu ymosodiad neu pan fo amheuaeth o anaf nad yw'n ddamweiniol [gweler Polisi'r Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth].
216. Oherwydd ei bod hi weithiau'n bosibl adnabod pobl yn ôl tatŵs neu farciau neu nodweddion gwahaniaethol eraill, neu o sŵn eu llais mewn recordiad sain, polisi'r Bwrdd Iechyd hwn/Ymddiriedolaeth hon yw bod yn rhaid cael cydsyniad ysgrifenedig bob amser cyn gwneud recordiad gweledol neu sain o glaf neu ei waith celf at unrhyw rai o'r dibenion a ddisgrifir ym mharagraff 208 (am eithriadau, gweler paragraff 215 isod).
217. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sicrhau bob amser eu bod yn gofyn am gydsyniad ysgrifenedig claf ymlaen llaw os bydd unrhyw recordiad ffotograffig, fideo neu sain yn deillio o driniaeth (oni bai bod y claf yn anymwybodol dros dro – gweler paragraff 224).
218. Os byddwch ond yn cael cydsyniad i ddefnyddio recordiadau ffotograffig, fideo neu sain fel rhan o drin neu asesu claf, ni ddylech eu defnyddio at unrhyw ddiben heblaw am ofal y claf neu'r archwiliad o'r gofal hwnnw, heb gael cydsyniad pellach gan y claf.

Egwyddorion Cyffredinol

219. Wrth wneud neu ddefnyddio recordiadau, rhaid i chi barchu preifatrwydd ac urddas y claf a'i hawl i wneud neu gymryd rhan mewn penderfyniadau sy'n effeithio arno. Mae'r egwyddorion cyffredinol canlynol yn berthnasol i'r rhan fwyaf o recordiadau ffotograffig, fideo a sain:
- ceisiwch gydsyniad i wneud y recordiad a mynnwch gydsyniad ar gyfer eu defnyddio neu eu datgelu o gwbl.
 - rhowch wybodaeth ddigonol i gleifion am ddiben y recordiad wrth ofyn am eu caniatâd.
 - gwnewch recordiadau dim ond pan fydd gennych gydsyniad priodol neu awdurdod dilys arall i wneud hynny.
 - sicrhewch nad yw cleifion dan unrhyw bwysau i roi eu caniatâd i'r recordiad gael ei wneud.
 - rhowch y gorau i recordio os bydd y claf yn gofyn i chi wneud hynny, neu os yw'n cael effaith andwyol ar yr ymgynghoriad neu'r driniaeth.
 - peidiwch â chymryd rhan mewn unrhyw recordio a wneir yn groes i ddymuniadau claf.
 - ni ddylid cuddio llygaid neu wynebau mewn ymgais i gelu pwy yw'r unigolyn ar ôl i'r recordiad gael ei wneud. Rhaid gwneud pob ymdrech i gelu pwy yw'r claf tra bod y recordiad yn cael ei wneud. Rhaid i chi sicrhau bod y claf yn cael gwybod os yw ei wyneb i'w weld yn y recordiad.
 - sicrhewch nad yw'r recordiad yn peryglu preifatrwydd ac urddas cleifion.
 - peidiwch â defnyddio recordiadau at ddibenion y tu hwnt i gwmpas y cydsyniad gwreiddiol i'w defnyddio, heb gael cydsyniad pellach.
 - gwnewch drefniadau diogel priodol ar gyfer storio recordiadau.
220. Cyn i'r ffotograff, y recordiad fideo neu'r recordiad sain gael ei wneud, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol sicrhau bod cleifion:
- yn deall pwrpas y recordiad, pwy fydd yn cael ei weld/glywed, yr amgylchiadau y bydd yn cael ei ddangos/chwarae, bod copïau yn debygol o gael eu gwneud os yw'r recordiad at ddibenion addysgol, ac y bydd y recordiad yn cael ei storio yn ddiogel o fewn y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth.
 - yn deall, yn achos cyhoeddi, na fyddant yn gallu tynnu eu cydsyniad yn ôl na rheoli'r defnydd o'r deunydd yn y dyfodol, pan fydd y recordiad yn gyhoeddus.
 - yn deall na fydd atal caniatâd i wneud y recordiad, neu dynnu caniatâd yn ôl yn ystod y recordio, yn effeithio ar ansawdd y gofal a gânt.

- yn cael amser i ddarllen deunydd esboniadol ac i ystyried goblygiadau rhoi eu caniatâd ysgrifenedig. Ni ddylai deunydd esboniadol awgrymu bod disgwyl cael caniatâd. Dylid ei ysgrifennu mewn iaith sy'n hawdd ei deall. Os oes angen, dylid darparu cyfieithiadau.
- wedi llenwi a llofnodi ffurflen gydsynio sydd wedi'i rhannu'n ddatganiadau gronynnog at y gwahanol ddibenion, gan nodi'n glir pa ddatganiadau y maent yn cydsynio iddynt a pha rai nad ydynt yn cydsynio iddynt.

221. Ar ôl y recordiad, rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sicrhau'r canlynol:

- gofynnir i gleifion a ydynt am amrywio eu cydsyniad i ddefnyddio'r recordiad neu dynnu eu cydsyniad yn ôl.
- defnyddir y recordiadau dim ond at y diben y rhoddodd y cleifion eu cydsyniad.
- bod cleifion yn cael cyfle, os dymunant, i weld y recordiad yn y ffurf y caiff ei ddangos.
- bod recordiadau'n gael eu gwarchod ar yr un lefel â nodiadau meddygol y claf rhag cael eu datgelu'n amhriodol.
- os bydd claf yn tynnu ei gydsyniad i ddefnyddio'r recordiad yn ôl neu'n methu â chadarnhau ei gydsyniad i'w ddefnyddio, ni chaiff y recordiad ei ddefnyddio a chaiff ei ddileu cyn gynted â phosibl

Recordiadau nad oes angen cydsyniad ar eu cyfer

222. Nid oes angen caniatâd a chydsyniad i wneud neu ddefnyddio'r recordiadau a restrir isod, ar yr amod eu bod, cyn eu defnyddio, yn cael eu gwneud yn ddienw i bob pwrpas trwy ddileu unrhyw farciau adnabod (yr ysgrifen ar ymylon pelydr-x, er enghraifft):

- Delweddau a gymerwyd o sleidiau patholeg
- Pelydrau-X
- Delweddau laparosgopig neu endosgopig
- Delweddau o organau mewnol (fodd bynnag, mae'n arfer gorau cael cydsyniad ysgrifenedig os yw'r recordiad i'w ddefnyddio mewn addysg neu gyhoeddiad a bydd gwybodaeth lafar neu ysgrifenedig yn cyd-fynd ag ef a allai ddatgelu pwy yw'r claf yn anfwriadol)
- Recordiadau o swyddogaethau organau
- Delweddau uwchsain

Plant a phobl ifanc

223. Lle nad oes gan blant y ddealltwriaeth i roi eu cydsyniad i recordiadau ffotograffig, fideo neu sain, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gael cydsyniad i recordio gan y person sydd â chyfrifoldeb rhiant. Gall plant dan 16 oed sydd â'r cymhwysedd i roi caniatâd ar gyfer recordiad lofnodi'r ffurflen gydsynio eu hunain. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol nodi'r ffactorau a ystyriwyd wrth asesu cymhwysedd y plentyn. Tybir yn ôl y gyfraith bod pobl ifanc yn gymwys ac y gallant roi caniatâd i recordiadau eu hunain, heblaw os nad oes ganddynt alluedd.
224. Os oes amheuaeth bod plentyn wedi cael anaf nad yw'n ddamweiniol, gellir tynnu ffotograffau heb gydsyniad rhiant os oes angen. Fodd bynnag, dim ond fel rhan o'r cofnod clinigol, neu fel tystiolaeth bosibl, y dylid defnyddio'r ffotograffau hyn. Ni ddylid eu defnyddio at ddiben addysg, cyhoeddi neu ymchwil heb gydsyniad ysgrifenedig. Os rhoddir cydsyniad ysgrifenedig i'w defnyddio at ddiben addysg, cyhoeddi neu ymchwil, argymhellir na ddylid defnyddio delweddau at y dibenion hyn cyn neu yn ystod achos cyfreithiol tebygol.

Oedolion agored i niwed

225. Os amheuir bod oedolyn agored i niwed wedi cael anaf nad yw'n ddamweiniol, dylid ymdrechu i gael cydsyniad ysgrifenedig i dynnu ffotograffau a'u defnyddio fel tystiolaeth bosibl.
226. Os nad yw'r claf yn fodlon i recordiadau gael eu gwneud at ddibenion tystiolaeth, yna dylid gofyn o hyd i'r claf am gydsyniad i dynnu ffotograffau ar gyfer ei gofnod clinigol, os yw'n ychwanegiad dilys at y cofnod, neu os nad yw'n briodol ceisio cydsyniad y claf at ddibenion tystiolaeth bryd hynny e.e. os yw'r troseddwr honedig yn bresennol. Ni ellir defnyddio ffotograffau a dynnwyd ar gyfer y cofnod clinigol fel tystiolaeth, oni bai bod y claf yn newid ei feddwl yn ddiweddarach. Yn yr achos hwn, gellir addasu'r ffurflen gydsynio yn ddiweddarach, a rhaid i'r addasiadau hyn gael eu llofnodi a'u dyddio gan y claf.

Colli ffetws, marw-enedigaeth a marwolaeth baban newyddenedigol

227. Nid yw ffotograffau a dynnir dim ond at ddiben eu rhoi i rieni mewn profedigaeth yn gymwys fel ffotograffau clinigol ac, felly, nid ydynt yn dod o dan adain y polisi hwn. Ni ddylid defnyddio ffotograffau a dynnir ar ran y sawl sy'n galaru at unrhyw ddiben arall heb gydsyniad ysgrifenedig gan y sawl sydd â chyfrifoldeb rhiant.
228. Os oes angen ffotograffau at unrhyw ddiben arall (ac eithrio yn ystod archwiliad post-mortem), rhaid cael cydsyniad ysgrifenedig y rhai sydd â chyfrifoldeb rhiant.

Oedolion a phobl ifanc nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio drostynt eu hunain

229. Pan nad oes gan oedolion neu bobl ifanc y galluedd i wneud penderfyniad am recordiad sain neu weledol drostynt eu hunain, rhaid gwneud unrhyw benderfyniad yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.

230. Fel egwyddor gyffredinol, ni ddylech wneud, na defnyddio, unrhyw recordiad o'r fath os gellid bodloni diben y recordiad yr un mor dda drwy recordio cleifion sy'n gallu rhoi neu wrthod cydsyniad.
231. Weithiau, gall sefyllfa godi pan na fydd y claf yn gallu rhoi neu atal cydsyniad am gyfnod dros dro oherwydd, er enghraifft, ei fod yn anymwybodol. Mewn achosion o'r fath, cewch wneud recordiad o'r fath, ond rhaid i chi geisio cydsyniad cyn gynted ag y bydd gan y claf alluedd eto. Rhaid i chi beidio â defnyddio'r recordiad hyd nes y byddwch wedi cael cydsyniad i'w ddefnyddio, ac os nad yw'r claf yn cydsynio i unrhyw fath o ddefnydd, rhaid dinistrio'r recordiad.

Oedolion a phobl ifanc heb alluedd - Recordiadau a wneir fel rhan o ofal clinigol, neu fel tystiolaeth bosibl

232. Os gellir dangos bod gwneud hynny er lles pennaf y claf, yna gellir gwneud ffotograffau, recordiadau fideo a recordiadau sain fel rhan o ofal clinigol y claf, neu fel tystiolaeth bosibl. Os oes gan rywun Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles neu mae'n Ddirprwy a Benodwyd gan Lys, dylid gofyn iddynt gydsynio ar ran y claf. Fel arall, rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gwneud y recordiad gadarnhau ei fod wedi asesu galluedd a'i fod yn gweithredu er lles pennaf y claf.

Oedolion a phobl ifanc heb alluedd - Recordiadau a wneir at ddibenion addysg a chyhoeddi

233. Os nad oes gan oedolion neu bobl ifanc y galluedd i wneud penderfyniad am ffotograffau, recordiadau fideo neu recordiadau sain drostynt eu hunain, yna dim ond os penderfynwyd ei fod er lles pennaf y claf y gellir gwneud a defnyddio recordiadau at ddiben addysg neu gyhoeddi.

Cleifion sydd â galluedd ond na allant lofnodi'r ffurflen gydsynio

234. Nid yw methu llofnodi ffurflen gydsynio yn gorfforol yn amharu ar allu unigolyn i gydsynio. Gall cleifion nodi eu cydsyniad ar lafar neu'n ddieiriau, ym mhresenoldeb tyst, a ddylai wedyn lofnodi'r ffurflen gydsynio i gadarnhau bod y claf wedi cydsynio. Yna, gellir defnyddio recordiadau yn yr un modd â phe bai'r claf wedi llofnodi'r ffurflen gydsynio.

Tynnu cydsyniad yn ôl

235. Mae gan gleifion yr hawl i dynnu cydsyniad i ddefnyddio eu recordiadau sain neu weledol yn ôl ar unrhyw adeg. Dylid dogfennu hyn ar y ffurflen gydsynio a dylid tynnu llinell drwy'r ffurflen, neu'r rhan briodol o'r ffurflen. Yn achos cyhoeddi, mae'n arbennig o bwysig ei gwneud hi'n glir i gleifion nad oes unrhyw gyfle i dynnu cydsyniad yn ôl yn effeithiol ar ôl i recordiad gael ei gyhoeddi, pan roddwyd cydsyniad yn wreiddiol.

Rhagor o wybodaeth

236. Daw'r wybodaeth uchod o ganllawiau'r GMC: Making and using visual and audio recordings of patients (2011), sy'n rhoi cyngor manwl pellach ar ddefnyddio recordiadau wrth drin neu asesu cleifion.

[Rhowch fanylion gweithdrefn y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth ar gyfer storio a

gwaredu recordiadau yn ddiogel]

Telefeddygaeth

231. Dylid ystyried bod telefeddygaeth yn fath o archwiliad, a dylid cael cydsyniad dilys fel yn achos unrhyw archwiliad arall, nid yn unig i recordio a chyfnewid gwybodaeth ond i broses telefeddygaeth. Dylai'r claf ddeall:

- nad yw'r un peth â gweld gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mewn cyfarfod wyneb yn wyneb
- gall y dechnoleg beryglu'r wybodaeth/diagnosis a dderbynnir
- bod ganddynt yr hawl i wrthod adolygiad trwy telefeddygaeth

Rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gadw at eu Polisi Diogelwch TG a'u Polisiâu Diogelu Data wrth drin a thrafod pob delwedd/recordiad a data.

11. Cydsynio i Weithdrefnau Penodol

Cydsynio i sgrinio

232. Rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol sicrhau bod unrhyw un sy'n ystyried a ddylid cydsynio i sgrinio yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus iawn. Cyn belled ag y bo modd, dylent sicrhau na fyddai sgrinio yn groes i fudd yr unigolyn. Rhaid rhoi sylw arbennig i sicrhau bod y wybodaeth y mae'r claf ei heisiau neu y dylai ei chael yn cael ei nodi a'i darparu. Dylai'r rhai sy'n cael cydsyniad ofalu eu bod yn esbonio'r canlynol yn glir:
- pwrpas y sgrinio;
 - y tebygolrwydd o ganfyddiadau positif/negyddol a'r posibilrwydd o ganlyniadau positif/negyddol ffug;
 - a oes unrhyw ddewisiadau eraill rhesymol;
 - yr ansicrwydd a'r risgiau perthnasol sy'n gysylltiedig â'r broses sgrinio;
 - unrhyw oblygiadau meddygol, cymdeithasol neu ariannol arwyddocaol sgrinio am y cyflwr neu'r rhagdueddiad penodol;
 - cynlluniau dilyn i fyny, gan gynnwys y gwasanaethau cwnsela a chymorth sydd ar gael.
233. Os yw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn ystyried y posibilrwydd o sgrinio oedolion a phobl ifanc nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i'r sgrinio, rhaid iddynt weithredu yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a sicrhau bod y penderfyniadau a wneir er lles pennaf y claf. Mewn achosion priodol, rhaid ystyried y canllawiau a gyhoeddwyd gan gyrff megis y Pwyllgor Cyngtori ar Brofion Genetig.

Cydsyniad i Driniaethau Cosmetig (llawfeddygol ac anllawfeddygol)

234. O **1 Mehefin 2016** ymlaen, mae canllawiau newydd y GMC ar gyfer Meddygon yn berthnasol i weithdrefnau llawfeddygol (fel helaethu'r bronnau) ac anllawfeddygol (fel Botox). Mae dolen i'r canllaw hwn ar gael yma: http://www.gmc-uk.org/static/documents/content/Guidance_for_doctors_who_offer_cosmetic_interventions_080416.pdf

12. Ceisio cydsyniad ar gyfer ymchwiliadau genetig (neu ymchwiliadau sy'n debygol o ddatgelu bod y diagnosis yn anhwylder genetig)

236. Mae cydsynio i ymchwiliadau genetig yn faes arbennig o gymhleth a dadleuol.

Gwybodaeth a goblygiadau tebygol

237. Wrth gael cydsyniad ar gyfer ymchwiliadau a allai ddatgelu anhwylderau genetig, mae'n bwysig bod cleifion wedi cael gwybodaeth lawn am oblygiadau tebygol y prawf. Mae pwyntiau i'w nodi am y mathau o ganlyniadau a allai ddod o ymchwiliad genetig diagnostig, ac y dylai'r person sy'n rhoi cydsyniad eu deall:

- esboniad clir o broblemau neu nodweddion y claf
- dim canfyddiadau perthnasol, hyd yn oed os oes achos genetig i'r broblem
- amrywiolyn o arwyddocâd ansicr (VUS) (ar ficro-arae cromosomaidd neu ar ddilyniant DNA genyn, panel o enynnau, yr ecom neu'r genom cyfan). Efallai y bydd yn bosibl egluro dehongliad o VUS o'r fath rywbyrd yn y dyfodol, felly gallai ailddehongliad ymhen ychydig flynyddoedd fod yn briodol
- gall canfyddiad damweiniol ddod i'r amlwg nad yw'n berthnasol i'r rheswm dros gynnal y prawf, ond mae o rywfaint o bwysigrwydd clinigol posibl o hyd i'r claf ac efallai i aelodau eraill o'r teulu. Er enghraifft, gellir cynnal prawf i ymchwilio i anawsterau niwroddatblygiadol. Gall y canlyniadau esbonio'r problemau hynny neu beidio, ond efallai y bydd y prawf yn dod o hyd i amrywiolyn arall sy'n dynodi risg ddifrifol cancer etifeddol neu glefyd cardiaidd neu ddementia sy'n datblygu'n hwyr mewn bywyd, ac ati.
- wrth i ddealltwriaeth o eneteg wella'n gyflym, gall y canlyniad gael ei ailddehongli yn y dyfodol. Rhaid ystyried bod llawer o ganlyniadau a gyhoeddir nawr yn amodol braidd.

238. Os yw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn ystyried y posibilrwydd o gynnal ymchwiliadau ar oedolion a phobl ifanc nad oes ganddynt y galluedd i gydsynio i'r ymchwiliad, rhaid iddynt weithredu yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a sicrhau eu bod yn gwneud penderfyniadau er lles pennaf y claf.

239. Argymhellir y dylid cyfeirio at ganllawiau arbenigol megis canllawiau a gyhoeddwyd gan y Cydbwyllgor ar Geneteg Feddygol: [Cyfrinachedd a gwybodaeth genetig - Cymdeithas Meddygaeth Genetig Prydain \(bsgm.org.uk\)](#)

13. Atal neu dynnu triniaeth cynnal bywyd yn ôl

Cyffredinol

240. Mae canllaw'r GMC 'Treatment and care towards the end of life: good practice in decision making (2010)' yn rhoi arweiniad manwl ar atal a thynnu triniaeth cynnal bywyd yn ôl.
241. Dylid ymgynghori â chlaf cymwys bob amser wrth wneud penderfyniad i atal neu dynnu triniaeth cynnal bywyd yn ôl oni bai bod y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol o'r farn y bydd ei gynnwys yn 'niweidio' y claf mewn gwirionedd. Mae cyfraith achosion diweddar wedi pwysleisio graddau dyletswydd y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i ymgynghori â chlaf cymwys⁸ neu'r rhai sydd â budd yn lles y claf, pan nad oes gan y claf hwinnw alluedd meddyliol⁹ i gymryd rhan yn y penderfyniad.
242. Mae unrhyw ADRT dilys a pherthnasol yn gyfreithiol rwydol a rhaid ei barchu oni bai bod claf wedi gwneud Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles wedi hynny sy'n rhoi awdurdod i'r atwrnai wneud penderfyniadau ynghylch darparu triniaeth cynnal bywyd.
243. Pan nad oes gan y claf alluedd i fod yn rhan o'r penderfyniadau, ac nad yw'r claf wedi gwneud Atwrneiaeth Arhosol Iechyd a Lles sy'n rhoi awdurdod priodol i atwrnai, rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ymgynghori â pherthnasau, ffrindiau neu ofalwyr y claf a gweithwyr proffesiynol eraill sy'n ymwneud â'i ofal wrth wneud penderfyniad lles pennaf ynghylch atal neu dynnu triniaeth cynnal bywyd yn ôl. Os nad oes unrhyw un heblaw staff cyflogedig i ymgynghori â hwy, rhaid cyfarwyddo IMCA. Pan fo angen penderfyniad brys ac ni ellir cysylltu â chynrychiolwyr claf, rhaid cofnodi'r rhesymau dros hyn yn ofalus yn nodiadau meddygol y claf. Gweler y cyfeiriad ym mharagraffau 164 - 171 uchod.
244. Mae gwahaniaeth pwysig rhwng atal neu dynnu triniaeth yn ôl nad yw o fudd clinigol i'r claf nac er lles pennaf y claf, a chyflawni gweithred fwriadol i ddod â bywyd y claf i ben. Mae gweithred fwriadol y bwriedir iddi achosi marwolaeth yn anghyfreithlon. Yn yr un modd, nid oes unrhyw gyfiawnhad cyfreithlon dros barhau â thriniaeth nad yw er lles pennaf claf.
245. Ar ôl gwneud y penderfyniad i atal neu dynnu triniaeth sy'n ymestyn bywyd yn ôl, rhaid cofnodi sail y penderfyniad a manylion unrhyw drafodaethau gyda'r claf a/neu ei gynrychiolwyr yn y nodiadau meddygol. Dylid adolygu penderfyniadau i atal neu dynnu triniaeth sy'n ymestyn bywyd yn ôl o bryd i'w gilydd ac yn dilyn unrhyw newid perthnasol yn amgylchiadau claf.

Anhwylder ymwybyddiaeth cyfnod estynedig

246. Os cedwir at y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Chod Ymarfer yr MCA a'r fframwaith rheoleiddiol yn gywir, cytunir ar yr hyn sydd er lles pennaf claf ac

mae ail farn glinigol annibynnol ar gael sy'n cefnogi'r penderfyniad lles pennaf, gellir atal/tynnu triniaeth cynnal bywyd (gan gynnwys CANH) yn ôl heb fod angen gwneud cais i'r llys. Am fwy o fanylion, gweler paragraffau 186 ac 187 uchod.

247. Mae gwybodaeth ychwanegol ar gael oddi wrth:

- Goleg Brenhinol y Meddygon – Prolonged disorders of consciousness: national clinical guidelines - 2015
- BMA (2007) Withholding and withdrawing life-prolonging medical treatment: guidance for decision making, 3rd edition.
- GMC (2010) Treatment and care towards the end of life: good practice in decision making.
- Dogfen Ganllaw Dros Dro a gynhyrchwyd ym mis Rhagfyr 2017 gan y GMC, y BMA a'r RCP o'r enw "Decisions to withdraw clinically-assisted nutrition and hydration (CANH) from patients in permanent vegetative state (PVS) or minimally conscious state (MCS) following sudden-onset profound brain injury".

14. Triniaeth feddygol i gleifion ag anhwylder meddwl

Egwyddorion sylfaenol

248. Mae'r bennod hon yn rhoi gwybodaeth am faterion cydsynio sy'n gysylltiedig â thriniaeth feddygol cleifion ag anhwylder meddwl. Ni ddylid ei darllen ar wahân i weddill y polisi hwn, gan fod yr egwyddorion yn y ddogfen gyfan hon yn berthnasol i bob claf y ceisir cydsyniad ganddynt, ni waeth a oes ganddynt anhwylder meddwl ai peidio.
249. Mae egwyddor hunanbenderfyniad ac ymreolaeth yr unigolyn, a ddisgrifir ym mhennod 1 y polisi hwn, yr un mor berthnasol i'r rhai sy'n dioddef o anhwylder meddwl; gwahaniaeth allweddol yw y gellir rhoi triniaeth ar gyfer anhwylder meddwl yn absenoldeb cydsyniad y derbynnydd, o dan yr amgylchiadau a awdurdodwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (yr MHA). Serch hynny, dylid bob amser ceisio triniaeth gydsyniol yn unol ag egwyddor darparu o fewn y cyd-destun lleiaf cyfyngol.
250. Mae Rhan 4 yr MHA yn ymwneud â chydsynio i driniaeth. Dylai'r darllenydd gyfeirio hefyd at God Ymarfer Cymru 2016 MHA 1983, yn gyffredinol ac yn enwedig penodau 24 a 25, i gael rhagor o wybodaeth am gydsynio a Deddf Iechyd Meddwl 1983.
251. Nid yw cleifion sy'n dioddef o anhwylder meddwl, gan gynnwys y rhai sy'n cael eu cadw o dan yr MHA, o reidrwydd heb y gallu i roi cydsyniad dilys ac mae'n rhaid barnu galluedd pob claf i gydsynio yn unigol yng ngoleuni'r penderfyniad y mae ei angen a chyflwr meddwl y claf ar y pryd. Gall diffyg galluedd fod yn barhaol neu dros dro a gall hefyd amrywio gydag amser. Dylai asesu galluedd ddilyn yr egwyddorion a ddisgrifir yn Neddf Galluedd Meddyliol 2005 (gweler pennod 8 y polisi hwn).
252. Mae gan y clinigwr cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth ddyletswydd i sicrhau bod y claf yn cael digon o wybodaeth i'w alluogi i ddeall:
- natur, pwrpas ac effeithiau tebygol a bwriadedig y driniaeth,
 - ei hawl i dynnu cydsyniad yn ôl unrhyw bryd, a
 - sut a phryd y gellir rhoi triniaeth heb ei gydsyniad, gan gynnwys yr awdurdod cyfreithiol ar gyfer y driniaeth.
253. Rhaid gwneud cofnod llawn yn y cofnodion iechyd o'r drafodaeth lle y ceir neu y ceisir cydsyniad.
254. Mae cleifion mewnol yng Nghymru, p'un a ydynt dan gadwad neu'n anffurfiol, a'r rhai sy'n destun rhyddhad amodol, gorchymyn triniaeth gymunedol, neu warcheidiaeth, yn gymwys i gael eiriolwr annibynnol iechyd meddwl (IMHA). Mae pob claf sy'n cael ei ystyried ar gyfer triniaethau math a57 (h.y. seicolawdriniaeth neu fewnblannu hormonau i leihau ysfa rywiol gwrywaidd) a phlant dan 16 oed sy'n cael eu hystyried ar gyfer therapi electrogynhyrfol hefyd yn gymwys. Yr unig eithriad yw claf sy'n cael ei gadw mewn man diogel o dan a135 neu a136 y Ddeddf Iechyd Meddwl. Ceir rhagor o wybodaeth am rôl yr IMHA ym mhennod 6 Cod

Triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl

255. Gellir dosbarthu cleifion mewnol seiciatrig yn dri grŵp wrth ystyried cydsyniad i driniaeth ar gyfer eu hanhwylder meddwl:

- a. cleifion a gedwir dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983,
- b. cleifion anffurfiol sydd â galluedd i gydsynio i driniaeth, a
- c. chleifion anffurfiol sydd heb alluedd i gydsynio i driniaeth.

a. Cleifion a gedwir dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983

256. Pan fo claf yn gallu cydsynio ond yn gwrthod, gellir rhoi triniaeth nad yw'n gydsyniol dim ond os yw ar gyfer anhwylder meddwl ac mae gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yr awdurdod cyfreithiol yn unol â darpariaethau'r MHA a'r gofynion ardystiedig angenrheidiol. Mae triniaeth feddygol yn cynnwys nyrsio, ymyrraeth seicolegol ac adsefydlu iechyd meddwl arbenigol, ac adsefydlu a gofal sydd â'r nod o liniaru'r anhwylder neu un neu fwy o'i symptomau neu ei arwyddion, neu eu hatal rhag gwaethygu.

257. Gellir rhoi triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl (ac eithrio triniaethau o dan a57, h.y. seicolawfeddygaeth a mewnlannu hormonau i leihau ysfaf rywiol gwrywaidd) yn gyfreithlon heb gydsyniad y claf ar yr amod:

- bod y claf yn cael ei gadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (ac eithrio cleifion a gedwir dan a4 (4) (a), 5(2), 5(4), 35, 135, 136, 37(4)), ac
- mae'r driniaeth feddygol arfaethedig yn dod o fewn darpariaethau
 - a58 (mae angen ail farn ar gyfer cleifion sy'n gwrthod neu'n methu â chydsynio ar ôl tri mis o driniaeth),
 - a62 (triniaeth frys), neu
 - a63 (triniaeth am dri mis cyntaf y cyfnod cadw) y Ddeddf Iechyd Meddwl.

b. Cleifion anffurfiol sydd â galluedd i gydsynio i driniaeth

258. Pan fo gan gleifion anffurfiol y galluedd gofynnol i gydsynio'n ddilys i driniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl neu gynllun triniaeth, yna rhaid cael eu cydsyniad. Lle bo'n briodol, dylai hwn fod yn gydsyniad ysgrifenedig. Pan fo cleifion anffurfiol â galluedd yn gwrthod triniaeth ar gyfer eu hanhwylder meddwl, gellir ystyried cadw'r claf dan ddarpariaethau'r MHA.

c. Cleifion anffurfiol sydd heb alluedd i gydsynio i driniaeth

259. Dylid cynnal asesiad o alluedd yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Os canfyddir nad oes gan glaf y galluedd i gydsynio i driniaeth, yna rhaid penderfynu ar les pennaf y claf cyn darparu unrhyw driniaeth. Wrth asesu lles pennaf rhywun, mae'n hanfodol ymgynghori â phobl sy'n agos at y claf.
260. Mae adran 5 Deddf Galluedd Meddyliol 2005 (MCA) yn darparu y gellir rhoi triniaeth i glaf nad oes ganddo alluedd i gydsynio ar yr amod bod gwneud hynny er ei les pennaf. Mae adran 6 y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn darparu na all claf gael ei ffrwyno er mwyn rhoi gofal neu driniaeth oni bai bod hynny'n angenrheidiol i atal niwed a'i fod yn ymateb cymesur i debygolrwydd a difrifoldeb y niwed hwnnw.
261. Os yw'n ymddangos bod claf sydd heb alluedd i gydsynio i driniaeth yn gwrthwynebu triniaeth, yna dylid ystyried cadw'r claf dan yr MHA.

Cleifion sy'n cael eu cadw dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 sydd angen triniaeth ar gyfer anhwylder corfforol

262. Mae Rhan IV yr MHA yn ymwneud â thriniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl. Ni ellir defnyddio'r MHA i orfodi triniaeth ar gyfer anhwylder corfforol, nad yw'n gysylltiedig ag anhwylder meddwl, pan fo claf yn gwrthod cydsynio. Yn achos cleifion sydd heb alluedd i gydsynio i driniaeth feddygol ar gyfer salwch corfforol, byddai darpariaethau'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn cael eu defnyddio.
263. Gall anhwylder meddwl y claf effeithio ar ei alluedd i gydsynio. Dylid asesu hyn fel mater o flaenoriaeth yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, gan y gallai triniaeth ar gyfer yr anhwylder corfforol fynd rhagddi er lles pennaf y claf. Fodd bynnag, ni ddylid cymryd yn ganiataol nad oes gan y claf alluedd dim ond oherwydd bod ganddo anhwylder meddwl.
264. Gall adran 63 y Ddeddf Iechyd Meddwl ganiatáu ar gyfer trin anhwylder corfforol, heb gydsyniad y claf, os yw'n 'ategol i drin yr anhwylder meddwl' er enghraifft:
- Bwydo nasogastrig ar gyfer claf ag anorecsia nerfosa (*Re KB (Adult)*(1994))
 - Cymryd gwaed cleifion sy'n cymryd clozapine
 - Trin clwyfau hunanachosedig
265. Mae'r term 'triniaeth feddygol' yn adran 63 y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cyfeirio at driniaeth sydd, o'i hystyried yn ei chyfanrwydd, yn anelu at liniaru neu atal dirywiad yn yr anhwylder meddwl y mae'r claf yn dioddef ohono. Mae hyn yn cynnwys amrywiaeth o weithredoedd yn ychwanegol at y driniaeth graidd, gan gynnwys gweithredoedd sy'n atal y claf rhag niweidio ei hun neu sy'n lleddfu symptomau'r anhwylder (*B v Croydon HA* [1995]).
266. Os oes ansicrwydd ynghylch galluedd claf i gydsynio i driniaeth, neu a ellir trin yr anhwylder corfforol fel symptom o'r anhwylder meddwl, dylid ceisio cyngor cyfreithiol. Gweler atodiad C.

15. Cydsynio i ymchwil a thriniaeth arloesol

Ymchwil

267. Rhaid i unrhyw ymchwil a wneir o fewn y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth fod wedi'i chofrestru gyda Swyddfa Ymchwil a Datblygu'r Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth, y gellir cael cyngor ychwanegol ohoni. Rhaid cymeradwyo pob gwaith ymchwil a datblygu cyn y gellir cychwyn arni/arno. [Rhowch fanylion ar gyfer y broses leol]
268. Daw cydsynio i dreialon clinigol o dan 'Reoliadau Meddyginiaethau i'w Defnyddio gan Bobl (2004)'
269. Mae'r un egwyddorion cyfreithiol yn berthnasol wrth geisio cydsyniad gan glaf at ddibenion ymchwil. Mae canllawiau'r GMC yn nodi y dylid 'dweud wrth gleifion sut mae'r driniaeth arfaethedig yn wahanol i ddulliau arferol, pam ei bod yn cael ei chynnig, ac a oes unrhyw risgiau neu ansicrwydd ychwanegol'.
270. Pan fo'r driniaeth arfaethedig o natur arbrofol, ond nad yw'n rhan o dreial ymchwil, rhaid amlinellu'r ffaith hon yn glir i'r claf ochr yn ochr â dewisiadau eraill safonol – gan gynnwys dim triniaeth – yn ystod y broses gydsynio.

Cleifion sydd heb alluedd i gydsynio i gymryd rhan mewn ymchwil

271. Mae rheolau llym o fewn y Ddeddf Galluedd Meddyliol ynghylch cynnwys pobl nad oes ganddynt alluedd mewn ymchwil. (Gweler Cod Ymarfer MCA a Chanllaw Llywodraeth Cymru ar Gydsynio i Archwiliad neu Driniaeth). Wrth benderfynu a ddylai'r claf gymryd rhan yn yr ymchwil arfaethedig, dylid parchu dymuniadau a theimladau'r claf ynghylch cymryd rhan mewn ymchwil. Dylid pwysleisio bod llawer o astudiaethau ymchwil yn rhai antherapiwtig, h.y. ni fyddant o fudd personol i'r rhai sy'n cymryd rhan yn yr ymchwil. Rhaid ymgynghori â gofalwyr neu bobl eraill sydd â budd yn lles y claf. Os nad oes neb y gellir ymgynghori â hwy, yna rhaid penodi person nad yw'n gysylltiedig â'r prosiect ymchwil i gynghori a ddylai'r claf gymryd rhan yn yr ymchwil. Os yw'n ymddangos ar unrhyw adeg yn ystod yr ymchwil bod y claf wedi cynhyrfu neu'n anhapus, rhaid iddi ddod i ben ar unwaith. [Rhowch fanylion gofynion y sefydliad yn gysylltiedig ag ymchwil].
272. Os nad oes gan glaf alluedd, ni ellir rhoi triniaeth arbrofol/arloesol oni bai bod hynny er lles pennaf y claf. Lle nad oes triniaeth arall ar gael, gall fod yn rhesymol ystyried triniaeth arbrofol, gyda risgiau a buddion anhysbys, lle y gallai triniaeth fod o fudd i'r claf.

Cydsyniad i ymchwil a thriniaeth arloesol mewn plant

273. Mae'r dull cyfreithiol ar gyfer cydsynio i ymchwil therapiwtig mewn plant yn debyg i unrhyw archwiliad neu driniaeth arfaethedig arall: rhaid i'r driniaeth fod er lles pennaf y plentyn.
274. Dylai staff y Bwrdd Iechyd / yr Ymddiriedolaeth gysylltu â'r Adran Ymchwil a Datblygu am gyngor pellach ar gael cydsyniad i blant o dan 16 oed. Bydd y dull yn amrywio yn dibynnu a yw'r astudiaeth yn dreial clinigol ai peidio, ac a fydd yr

ymchwil arfaethedig yn cael ei chynnal mewn lleoliad brys ai peidio.

16. Hyfforddiant

[Rhowch fanylion yr hyfforddiant sydd ar gael ar gydsynio yn y sefydliad hwn, gan gwmpasu hyfforddiant sylfaenol ar gyfraith cydsynio, a hyfforddiant ar unrhyw weithdrefnau penodol a ddefnyddir yn y sefydliad hwn.]

Dyddiad:

Y sawl sy'n gyfrifol am y polisi:

Cymeradwywyd y polisi gan:

Polisi i'w adolygu erbyn [dyddiad]:

Canllawiau Atodol

17. Cydsyniad mewn obstetreg a gynaecoleg

Menywod beichiog

275. Gall menyw feichiog (gweler y Cyflwyniad – paragraff 5) â galluedd wrthod unrhyw driniaeth, hyd yn oed pe bai hyn yn niweidiol iddi hi a/neu ei ffetws/ffetysau. Bydd angen cydsyniad y fam ar gyfer unrhyw driniaeth sy'n ymwneud â'r ffetws. Fodd bynnag, dylid pwysleisio mai peth prin yw'r ffaith bod mamau'n gwrthod triniaeth y credir ei bod o fudd i'r naill barti neu'r llall.

Toriad Gesaraidd (gan gynnwys gwrthod)

276. Os oes angen genedigaeth Gesaraidd, rhaid defnyddio Ffurflen Gydsynio safonol 1. Gall menywod sy'n esgor gydsynio i enedigaeth Gesaraidd hyd yn oed os ydynt wedi cael tawelydd.
277. Mae'n bwysig sicrhau bod gan bob menyw feichiog ddealltwriaeth dda o'r gwahanol ffyrdd y gallant roi genedigaeth a'r manteision a'r risgiau perthnasol cysylltiedig. Bydd hyn yn cynnwys gwybodaeth am yr amgylchiadau pan fydd genedigaeth Gesaraidd yn cael ei chynnig. Gall menyw feichiog â galluedd wrthod genedigaeth Gesaraidd, hyd yn oed os "canlyniad posibl hynny fyddai marwolaeth neu handicap difrifol i'r plentyn y mae'n ei esgor, neu ei marwolaeth ei hun" (Y Llys Apêl Re MB). Hynny yw, mae gan fenyw sy'n esgor, sy'n feddyliol gymwys, yr un hawl o dan gyfraith gwlad i gydsynio neu wrthod cydsynio i driniaeth ag unrhyw glaf arall. Ar hyn o bryd, nid yw cyfraith y Deyrnas Unedig yn rhoi unrhyw hawliau cyfreithiol i'r ffetws, felly ni all Llys awdurdodi genedigaeth Gesaraidd yn erbyn ewyllys menyw gymwys ac ni ellir cymryd camau er lles pennaf y fenyw feichiog neu'r ffetws. Yn y sefyllfa hon, dylid cofnodi'r holl gyngor a roddir i'r fenyw yn ei nodiadau. Dylid cael sicrwydd diamwys gan y fenyw (a'i gofnodi'n ysgrifenedig) bod y penderfyniad i wrthod yn benderfyniad gwybodus: hynny yw, mae'n deall natur y driniaeth arfaethedig a'r rhesymau drosti, a'r risgiau a'r prognosis tebygol sy'n gysylltiedig â'r penderfyniad i'w gwrthod neu ei derbyn. Mae gofyn i'r fenyw lofnodi'r arwydd ysgrifenedig ei bod wedi gwrthod yn arfer da. Mae cynnwys uwch-gydweithiwr arall i nodi bod corff o farn feddygol uwch yn ystyried mai genedigaeth Gesaraidd yw'r dull gweithredu mwyaf priodol a bod y claf wedi gwrthod cydsynio ar gyfer genedigaeth Gesaraidd hefyd yn arfer da.
278. Os nad yw'r fenyw yn fodlon llofnodi arwydd ysgrifenedig o'r gwrthodiad hwn, dylid cofnodi hyn hefyd yn y nodiadau. Dim ond cofnod at ddibenion tystiolaeth yw arwydd ysgrifenedig o'r fath. Ni ddylid drysu rhwng hwn ac ymwadiad, na'i ystyried yn ymwadiad.
279. Bu nifer o achosion pan gododd amheuon, am wahanol resymau, am alluedd menyw i wneud penderfyniad dilys am enedigaeth Gesaraidd. Gall ffactorau dros dro, fel ofn, sioc, blinder, poen neu gyffuriau, effeithio ar alluedd. Os oes rheswm i amau galluedd, dylid darparu cymorth i helpu'r fenyw i wneud penderfyniad. Os

bydd hynny'n methu, rhaid cynnal asesiad galluedd.

280. Os oes unrhyw amheuaeth ynghylch galluedd menyw a/neu lle byddai gwrthod yn arwain at ganlyniadau difrifol i'r fenyw feichiog neu ei phlentyn heb ei eni, yna dylid ceisio cyngor cyfreithiol. Os bydd menyw feichiog yn gwrthod genedigaeth Gesaraidd (neu unrhyw ymyriad arall) a dangoswyd (yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol) nad oes ganddi'r galluedd i wneud penderfyniad o'r fath, bydd angen gwneud cais i'r Llys Gwarchod i benderfynu a ellir rhoi triniaeth o'r fath ai peidio [rhowch fanylion am sut y gellir gwneud hyn y tu allan i oriau neu mewn sefyllfa o argyfwng o fewn eich Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth]. Yn achos Re S, gosododd y Llys Apêl egwyddorion cyffredinol y dylid eu cymhwyso mewn achosion yn y dyfodol. Os nad oes gan y fam alluedd, gall y Llys ystyried bod osgoi marwolaeth y ffetws er lles pennaf y fam.
281. Pan fo menyw feichiog heb alluedd oherwydd ei bod yn anymwybodol ac, felly, ni all gydsynio, caniateir i'r enedigaeth Gesaraidd gael ei chyflawni os yw hynny er ei lles pennaf, oni bai bod penderfyniad ymlaen llaw dilys a pherthnasol i wrthod triniaeth yn bodoli. Y math mwyaf arferol o benderfyniad ymlaen llaw a ddefnyddir gan fenywod beichiog yw'r cynllun geni. Fodd bynnag, os oes rheswm i amau dibynadwyedd y penderfyniad ymlaen llaw (e.e. efallai y gellid meddwl yn synhwyrol nad yw'n berthnasol i'r amgylchiadau sydd wedi codi – gweler pennod 8 y polisi hwn) yna dylid ceisio cyngor cyfreithiol. Gweler Atodiad C.

Sterileiddio

282. Dylid rhoi gwybodaeth i gleifion sy'n gwneud cais am sterileiddio am ddulliau atal cenhedlu hirdymor cildroadwy eraill. Dylai hyn gynnwys gwybodaeth am risgiau, buddion a chyfraddau methiant cymharol pob dull. Dylai'r claf fod wedi gwrthod yn benodol ddulliau atal cenhedlu hirdymor nad ydynt yn llawdriniaethol cyn y penderfynir bwrw ymlaen â sterileiddio.
283. Dylid trafod fasectomi ac achludiad y tiwbiau gyda phob dyn a menyw sy'n gwneud cais am sterileiddio. Dylid hysbysu menywod yn benodol bod cyfradd fethiant fasectomi yn is o ran beichiogi ar ôl y weithdrefn a bod llai o risg yn gysylltiedig â'r driniaeth o gymharu â sterileiddio benywaidd.
284. Dylid dweud wrth gleifion bod bwriad i'r driniaeth fod yn un barhaol, ond dylid rhoi cyfraddau llwyddiant y gweithdrefnau gwrthdroi iddynt hefyd. Dylid eu hysbysu mai yn anaml y mae llawdriniaethau gwrthdroi ffrwythloni in vitro (IVF) a chwistrelliad sberm mewnsyttoplasmig (ICSI) yn cael eu darparu gan y GIG.
285. Dylid hysbysu cleifion sy'n gwneud cais am sterileiddio y gall achludiad y tiwbiau a fasectomi fod yn aflwyddiannus ac y gall beichiogrwydd ddigwydd sawl blwyddyn ar ôl y driniaeth.
286. Rhaid cael cydsyniad ysgrifenedig ar gyfer fasectomi, a dylid cynghori'r dyn i ddefnyddio dulliau atal cenhedlu eraill hyd nes cael dau ddadansoddiad semen negyddol yn olynol. Mae'n bwysig bod y posibilrwydd o fethiant hwyr yn cael ei esbonio i'r claf a'i bartner cyn fasectomi, fel y gallant wneud penderfyniad gwybodus am ddulliau atal cenhedlu ychwanegol.

287. Rhaid cyfeirio achosion o sterileiddio antherapiwtig rhywun sydd heb y galluedd i roi ei gydsyniad at y Llys Gwarchod. Rhaid asesu galluedd a lles pennaf yr unigolyn yn drylwyr yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a dylid ceisio cyngor cyfreithiol bob amser. (Gweler pennod 8 ac Atodiad C).

Ffrwythlondeb

288. Mae'n ofyniad cyfreithiol o dan HFEA 1990, fel y'i diwygiwyd, bod yn rhaid i glaf roi cydsyniad ysgrifenedig i storio a defnyddio gametau ar ôl i'r claf gael y cyfryw wybodaeth berthnasol ag y bo'n briodol a chyfle i gael cwnsela. Os na fodlonir y gofynion hyn, mae'n anghyfreithlon storio neu ddefnyddio gametau'r claf. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sicrhau bod cydsyniad ysgrifenedig ar gyfer storio yn bodoli cyn casglu gametau.
289. Y tu hwnt i faes ymarfer anffrwythlondeb arbenigol, gall y gofynion hyn fod yn berthnasol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol y mae eu cleifion ar fin cael triniaeth a allai eu gwneud yn anffrwythlon (fel cemotherapi neu radiotherapi) ac y gallai claf ddymuno bod gametau, neu feinweoedd ofariaidd neu geilliol, yn cael eu storio cyn y weithdrefn. Gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol hefyd dderbyn ceisiadau i dynnu gametau o glaf na all gydsynio.
290. Mae HFEA 1990 fel y'i diwygiwyd yn cynnwys darpariaeth i fynd i'r afael ag achosion pan fo cymryd gametau er lles pennaf y claf ond nad yw'r claf yn gallu rhoi cydsyniad ysgrifenedig neu pan nad oes gan y claf alluedd i gydsynio i storio'r gametau.
291. Mae arweiniad pellach ar gael gan yr Awdurdod Ffrwythlondeb ac Embryoleg Dynol.

Terfynu beichiogrwydd

292. Dim ond gyda chydsyniad gwybodus y fenyw feichiog y gellir terfynu beichiogrwydd. Cyn cael cydsyniad ysgrifenedig, rhaid cynnal trafodaeth ynghylch y math o weithdrefn (meddygol neu llawfeddygol) a risg cymhlethdodau. Dylid rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i ategu gwybodaeth lafar.
293. Os bydd menyw yn dewis terfynu beichiogrwydd yn feddygol, yna dylid rhoi disgrifiad realistig o'r broses, nifer yr ymweliadau y mae eu hangen a'r angen i weithiwr gofal iechyd proffesiynol weld cynnyrch cenhedlu neu gynnal sgan dilynol i sicrhau bod y terfyniad yn gyflawn. Dylid nodi bod risg fechan o waedu trwm gartref cyn dychwelyd i'r ysbyty ar gyfer ail ran y weithdrefn, a bod siawns uchel o gamesgor os bydd y claf yn newid ei feddwl rhwng cam cyntaf ac ail gam y weithdrefn.
294. Os defnyddir cyfryngau aeddfedu ceg y groth cyn terfyniad llawfeddygol, dylai'r claf ddeall bod cryn bosibilrwydd o gamesgor os bydd yn newid ei feddwl cyn cwblhau'r weithdrefn.
295. Cyn cael cydsyniad i derfynu beichiogrwydd, rhaid i'r uwch feddyg (Cofrestrydd neu

uwch) lofnodi Tystysgrif A (Deddf Erthylu 1967) i ddangos ei fod yn cytuno â'r angen am y terfyniad. Bydd y fenyw yn derbyn cwnsela cyn y weithdrefn ac yna'n cael ei sganio i asesu ers faint mae wedi bod yn feichiog. Os yw'r weithdrefn i'w chyflawni, rhaid defnyddio Ffurflen Gydsynio 1.

296. Cynghorir clinigwyr i geisio cyngor cyfreithiol (gweler Atodiad C):

- os nad oes gan fenyw feichiog y galluedd meddyliol i ddeall a gwerthfawrogi natur neu ganlyniadau terfynu ei beichiogrwydd; neu
- os yw menyw feichiog yn anymwybodol yn barhaus ac nid oes unrhyw obaith rhesymol y bydd yn dod at ei hun mewn pryd i ofyn am derfynu ei beichiogrwydd a chydsynio i hynny
- os bydd partner yn dymuno diystyru penderfyniad i derfynu beichiogrwydd

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yma - [3270 RCOG Abortion guideline.qxd](#)

Archwiliad histolegol a gwaredu cynnyrch ffetysol nad yw'n hyfyw

297. Dylid cael cydsyniad bob amser ar gyfer archwiliad histolegol a gwaredu cynnyrch ffetysol nad yw'n hyfyw hyd at 24 wythnos o feichiogrwydd.

18. Triniaeth mewn lleoliad lechyd Meddwl

A57 yr MHA: Triniaeth sy'n gofyn am alluedd, cydsyniad ac ail farn

298. Mae triniaethau o dan Adran 57 yn cynnwys llawdriniaethau sy'n dinistrio meinwe'r ymennydd neu'n dinistrio gweithrediad meinwe'r ymennydd, a mewnlannu hormonau yn llawfeddygol at ddiben lleihau ysfa rywiol gwrywaidd. Mae a57 yn berthnasol i bob claf, p'un a yw'n destun yr MHA ai peidio.
299. Dim ond os bodlonir pob un o'r tri gofyniad canlynol y gellir rhoi triniaeth o dan a57:
- mae'r claf yn cydsynio i'r driniaeth,
 - mae meddyg ail farn a benodwyd (SOAD) a dau berson arall a benodwyd gan Arolygiaeth Gofal lechyd Cymru (AGIC) yn ardystio bod gan y claf y galluedd i gydsynio i'r driniaeth a'i fod wedi gwneud hynny, ac
 - mae'r SOAD hefyd yn ardystio ei bod hi'n briodol i'r driniaeth gael ei rhoi i'r claf ar ffurflen CO1.

A58 yr MHA: Triniaeth sy'n gofyn am gydsyniad neu ail farn

300. Rhaid i'r clinigwr cymeradwy sydd â gofal am driniaeth gael cydsyniad dilys unrhyw glaf cyn rhoi meddyginiaeth drwy unrhyw ddull ar ôl tri mis, oni bai bod meddyginiaeth o'r fath yn cael ei rhoi o dan a62 (triniaeth frys).
301. Dim ond un cyfnod o 3 mis sy'n bosibl ar gyfer triniaeth a58 mewn unrhyw gyfnod di-dor pan fo'r claf dan gadwad. Mae hyn yn cynnwys claf sy'n cael ei gadw dan a2 ac yna'n cael ei gadw'n syth wedyn dan a3, ac mae'r claf yna'n cael ei ryddhau i a17A (triniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth). Wedi hynny, caiff y claf ei alw'n ôl a chaiff y Gorchymyn Triniaeth Gymunedol (CTO) ei ddiddymu a chaiff y claf ei ryddhau eto wedyn i a17A.
302. Pan fydd y claf wedi rhoi cydsyniad dilys i driniaeth math a58, rhaid i'r Clinigwr Cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth lenwi ffurflen CO2. Rhaid dynodi pob meddyginiaeth yn ôl ei dosbarthiad (fel y'i disgrifir yn y BNF) yn hytrach nag yn unigol. At hynny, gellir nodi bod y dosau o fewn terfynau'r BNF, ond rhaid cynnwys dosau penodol pan eir y tu hwnt i derfyn y BNF. Mae angen i'r Clinigwr Cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth lenwi Ffurflen CO2 os bydd ychwanegiad newydd at y dosbarthiadau cyffuriau. Ar yr un pryd, rhaid rhoi cofnod yn y cofnod clinigol i ddogfennu'r drafodaeth rhwng y Clinigwr Cymeradwy a'r claf pan roddwyd cydsyniad. Rhaid atodi copi o Ffurflen CO2 wedi'i llenwi wrth y cerdyn presgripsiwn cyfredol.
303. Ar unrhyw adeg, gall y claf, yn amodol ar a62, dynnu cydsyniad yn ôl cyn cwblhau'r driniaeth (gweler a60 yr MHA).

304. Pan fo claf dan gadwad yn tynnu cydsyniad yn ôl neu'n gwrthod rhoi cydsyniad i'r driniaeth arfaethedig â meddyginiaeth o dan a58, rhaid i'r Clinigwr Cymeradwy ddechrau trefniadau diogelu ail farn gan SOAD a benodwyd gan AGIC. Bydd yr un trefniadau diogelu ail farn yn berthnasol i gleifion dan gadwad nad ydynt yn gallu cydsynio i driniaeth o dan a58 y Ddeddf.
305. Cyfrifoldeb y SOAD yw trefnu i archwilio'r claf a siarad ag o leiaf ddau 'ymgynghorai statudol' (h.y. y mae un ohonynt yn nyrs seiciatrig gofrestredig ac mae'r llall yn rhywun sydd wedi ymwneud yn broffesiynol â thriniaeth feddygol y claf) cyn gwneud penderfyniad clinigol am driniaeth.
306. Rhaid i'r SOAD a'r ddau ymgynghorai statudol gofnodi canlyniad eu hasesiad yn nodiadau clinigol y claf. Dylai'r Clinigwr Cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth roi gwybod i'r claf am benderfyniad y SOAD.
307. Bydd y SOAD, os yw'n cytuno â chynllun triniaeth y Clinigwr Cymeradwy, yn llenwi'r Ffurflen CO3 newydd briodol yn awdurdodi'r cynllun triniaeth arfaethedig.
308. Yn achos meddyginiaeth, bydd Ffurflen CO3 y SOAD yn nodi dosbarthiadau'r cyffur/dosau'r cyffuriau (o fewn terfynau'r BNF yn bennaf) a sut rhoddir y cyffuriau hyn. Rhaid atodi copi o Ffurflen CO3 wrth y cerdyn presgripsiwn cyfredol a rhaid anfon y cofnodion clinigol gyda'r gwreiddiol i Swyddfa Gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl.

A58A: Therapi electrogynhyrfol (ECT)

309. Mae adran 58A yn berthnasol i therapi electrogynhyrfol (ECT) a meddyginiaeth a roddir fel rhan o ECT. Mae'n berthnasol i bob claf sydd dan gadwad ac i bob claf o dan 18 oed p'un a yw'n glaf dan gadwad ai peidio.
310. Rhaid cael cydsyniad ysgrifenedig yr holl gleifion sydd â'r galluedd i gydsynio i dderbyn therapi electrogynhyrfol, p'un a ydynt yn destun a58A ai peidio. Dylid cadw cofnod o'r drafodaeth gyda'r claf a'r camau a gymerwyd i gadarnhau bod gan y claf alluedd i gydsynio.
311. Dylid rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion o bob oed fydd yn cael eu trin â therapi electrogynhyrfol cyn i'w triniaeth ddechrau, sy'n eu helpu, yn ystod ac ar ôl cwrs o ECT, i ddeall a chofio'r cyngor a roddwyd am ei natur, ei ddiben a'i effeithiau tebygol.
312. Y gwahaniaethau allweddol rhwng hyn ac a58 yw:
 - ni ellir rhoi therapi electrogynhyrfol i unigolyn sydd â'r galluedd i gydsynio i'r driniaeth honno ond sy'n gwrthod gwneud hynny oni bai ei fod yn angenrheidiol ar unwaith i achub bywyd y claf neu atal dirywiad difrifol yng nghyflwr y claf (a58A(1)(a) a (2) ac a62(1)(a) ac (1A) yr MHA),
 - ni ellir rhoi therapi electrogynhyrfol i unrhyw glaf o dan 18 oed oni bai bod SOAD wedi ardystio bod y driniaeth yn briodol, ac
 - mae angen ardystiad gan SOAD bob amser.

A58A (3) Cleifion sy'n oedolion dan gadwad sydd â'r galluedd i gydsynio i ECT

313. Gall y Clinigwr Cymeradwy sydd â gofal am driniaeth neu SOAD ardystio ar Ffurflen CO4 bod y claf wedi cyrraedd 18 oed a'i fod yn gallu deall natur, diben ac effeithiau tebygol therapi electrogynhyrfol a'i fod wedi cydsynio i'r driniaeth honno.
314. Rhaid anfon y Ffurflen CO4 wreiddiol at weinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl gan gadw copi ar gyfer y cofnod clinigol ac un i fynd gyda'r claf i'r adran ECT bob tro y bydd y claf yn cael y driniaeth. Gall y claf dynnu cydsyniad yn ôl ar unrhyw adeg. Ni fyddai'r dystysgrif yn ddilys pe bai'r claf wedyn heb alluedd i wneud y penderfyniad hwnnw yn ystod cwrs y driniaeth.

A58A (4) Plant a phobl ifanc dan gadwad neu anffurfiol sydd â'r galluedd i gydsynio i therapi electrogynhyrfol

315. I blant a phobl ifanc, gellir rhoi ECT os yw'r claf wedi cydsynio a bod SOAD wedi ardystio, ar Ffurflen CO5, yn ysgrifenedig:
- bod y claf yn gallu deall natur, diben ac effeithiau tebygol y driniaeth a'i fod wedi cydsynio i'r driniaeth; ac
 - ei bod yn briodol i'r driniaeth gael ei rhoi.

A58A (5) a (6) Cleifion sydd heb alluedd i gydsynio i ECT

316. Gall cleifion sydd heb alluedd i gydsynio i driniaeth gael ECT os yw SOAD wedi ardystio'n ysgrifenedig:
- nad yw'r claf yn gallu deall natur, pwrpas ac effeithiau tebygol y driniaeth; ond
 - ei bod yn briodol i'r driniaeth gael ei rhoi; ac
 - na fyddai rhoi'r driniaeth i'r claf yn gwrthdaro â'r canlynol:
 - penderfyniad ymlaen llaw y mae'r SOAD yn fodlon ei fod yn ddilys ac yn berthnasol, yn unol ag a25 y Ddeddf Galluedd Meddyliol; neu
 - benderfyniad a wneir gan dderbynnnydd neu ddirprwy neu gan y Llys Gwarchod.
317. Rhaid i'r SOAD lenwi ffurflen CO6.
318. Rhaid i'r SOAD ymgynghori ag o leiaf ddau berson arall sydd wedi ymwneud yn broffesiynol â thriniaeth feddygol y claf. Bydd un yn nyrs ac ni fydd y llall yn nyrs nac yn ymarferydd meddygol cofrestredig. At hynny, ni fydd y naill na'r llall yn glinigwr â chyfrifoldeb (os oes un) nac yn glinigwr cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth dan sylw.

A60 Tynnu cydsyniad yn ôl

319. Gall cleifion sy'n cael eu trin yn unol ag a57, a58 neu a58A dynnu eu cydsyniad i'r driniaeth honno yn ôl ar unrhyw adeg. Yna, bydd angen cydsyniad newydd ar gyfer rhoi triniaethau ar waith fel y bo'n ofynnol o dan yr adrannau hynny cyn y gellir cynnal neu adfer triniaeth bellach, ac eithrio fel y darperir ar ei gyfer o dan y darpariaethau triniaeth frys yn a62.
320. Pan fydd claf yn tynnu cydsyniad yn ôl, dylai gael esboniad clir:
- o ganlyniadau tebygol peidio â chael y driniaeth;
 - ac yn achos triniaethau a58, y gellir ceisio neu y ceisir ail farn feddygol o dan Ran 4 y Ddeddf, os yw'n berthnasol, er mwyn awdurdodi triniaeth yn absenoldeb parhaus cydsyniad y claf; ac
 - o rym y clinigwr cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth i ddechrau neu barhau â thriniaeth frys o dan a62, os yw'n berthnasol.
321. Rhaid dogfennu bod y claf wedi tynnu ei gydsyniad yn ôl a'r esboniadau a roddwyd i'r claf ar ôl tynnu ei gydsyniad yn ôl yn glir yn nodiadau achos y claf.

A62 Triniaeth nad oes angen caniatâd ar ei chyfer

322. Nid oes angen cydsyniad claf sy'n ddarostyngedig i a56, h.y. y rhan fwyaf o gleifion dan gadwad sy'n destun yr eithriadau a ddisgrifir ym mharagraff 9(a), ar gyfer rhoi triniaeth frys o dan a62. Disgwylir i'r mathau o driniaeth gynnwys y rhai a awdurdodwyd o dan a58 ac a58A yn unig. Mewn sefyllfaoedd brys, gellir rhoi triniaethau o'r fath heb ail farn. Pryd bynnag y rhoddir triniaeth o fath a58 neu 58A o dan a62, rhaid gwneud cais ar yr un pryd am ail farn.
323. Mae'r un egwyddor yn berthnasol i glaf sydd wedi cydsynio i gymryd meddyginiaeth ac sydd wedyn yn tynnu ei gydsyniad yn ôl ar ôl y cyfnod o dri mis. Gofynnir i AGIC drefnu ymweliad SOAD. Pan fo'r driniaeth yn un frys, gellir defnyddio a62(2) i barhau â'r cynllun triniaeth os yw'r Clinigwr Cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth o'r farn y byddai rhoi'r gorau i'r driniaeth neu driniaeth o dan y cynllun yn achosi dioddefaint difrifol i'r claf.
324. Nid oes ffurflen ragnodedig statudol i gofnodi'r defnydd o driniaeth o dan a62, ond dylid llenwi ffurflen gofnodi leol bob tro y defnyddir a62 i drin claf.

A63 Triniaeth nad oes angen caniatâd ar ei chyfer

325. Mae adran 63 yn awdurdodi triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl heb gydsyniad ac mae'n cynnwys triniaethau a all liniaru achosion sylfaenol anhwylder meddwl, ond nid yw'n cynnwys triniaethau sy'n dod o dan a57, a58 neu a58A, ar yr amod bod y driniaeth yn cael ei rhoi gan neu o dan oruchwyliaeth y Clinigwr Cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth.

Penderfyniad Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaeth

326. Mae claf ag anhwylder meddwl yn gallu gwneud ADRT dilys a pherthnasol, cyn belled ag y bo ganddo alluedd meddyliol adeg gwneud y penderfyniad ymlaen llaw. Nid yw'r ffaith bod claf dan gadwad o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl pan wnaed penderfyniad ymlaen llaw'r ADRT yn peri nad oes galluedd gan y claf.
327. Os yw claf wedi gwneud ADRT dilys a pherthnasol ond mae'r driniaeth honno ar gyfer anhwylder meddwl, caiff gweithiwr gofal iechyd proffesiynol roi'r driniaeth honno i'r claf o hyd os oes ganddo awdurdod i wneud hynny o dan Ran 4 neu 4A Deddf Iechyd Meddwl 1983 ac nid oes angen cydsyniad. Gall ADRT ddiystyru'r darpariaethau yn a57 y Ddeddf, ond nid y darpariaethau yn a58, a62 ac a63. O ran ECT (a58A), byddai ADRT dilys a pherthnasol yn atal SOAD rhag cyhoeddi tystysgrif ond ni fyddai o reidrwydd yn atal y Clinigwr Cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth rhag rhoi triniaeth ECT frys fel y disgrifir yn a62.
328. Mae Pennod 8 y ddogfen hon yn rhoi rhagor o wybodaeth am benderfyniadau ymlaen llaw.

RHAN 4A Trin cleifion â Gorchymyn Triniaeth Gymunedol nad ydynt yn cael eu galw'n ôl i'r ysbyty

329. Diben gorchymyn triniaeth gymunedol (GTG) yw caniatáu i gleifion addas gael eu trin yn ddiogel yn y gymuned yn hytrach na dan gadwad yn yr ysbyty, a darparu ffordd o helpu i atal ailwaelu ac unrhyw niwed i'r claf neu i eraill.
330. Dim ond cleifion sy'n cael eu cadw yn yr ysbyty am driniaeth o dan a3 y Ddeddf Iechyd Meddwl neu sy'n gleifion rhan 3 anghyfngedig (h.y. a37 heb a41) y gellir eu hystyried ar gyfer GTG.
331. Mae cleifion nad ydynt yn cael eu galw'n ôl i'r ysbyty yn cynnwys cleifion â GTG sydd yn yr ysbyty os ydynt wedi'u derbyn yn anffurfiol.

Cleifion â GTG (dros 16 oed) sydd â galluedd i gydsynio i driniaeth

332. Ni ellir rhoi triniaeth orfodol i glaf â GTG nad yw wedi'i alw'n ôl i'r ysbyty ac sydd â'r galluedd i gydsynio neu wrthod triniaeth ac sy'n gwrthod. Nid oes unrhyw eithriadau i'r rheol hon, hyd yn oed mewn argyfwng.
333. Nid oes angen tystysgrif Rhan 4A am y mis cyntaf ar gyfer triniaeth math a58 ar ôl rhyddhau claf i orchymyn triniaeth gymunedol.
334. Mae'r Clinigwr Cyfrifol yn llenwi ffurflen CO8 ar gyfer a58 ac a58a i gleifion sydd â galluedd i gydsynio i driniaeth sy'n cydsynio i driniaeth.
335. Bydd angen llenwi ffurflen CO8 newydd os bydd newid yn y clinigwr cyfrifol.

336. Nid yw gofyniad ardystio Rhan 4A yn berthnasol os yw'r driniaeth yn angenrheidiol ar unwaith a bod gan y claf alluedd i gydsynio iddi a'i fod yn cydsynio iddi.

A64D Cleifion â GTG sy'n oedolion sydd heb alluedd i gydsynio i driniaeth

337. Mae person wedi'i awdurdodi i roi triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl i glaf â GTG nad oes ganddo alluedd i gydsynio i driniaeth os bodlonir yr amodau a ganlyn:
- cyn rhoi'r driniaeth, mae'r person yn cymryd camau rhesymol i sefydlu a yw'r claf heb alluedd i gydsynio i'r driniaeth;
 - wrth roi'r driniaeth, mae'n credu'n rhesymol nad oes galluedd gan y claf sydd â Gorchymyn Triniaeth Gymunedol dan Oruchwyliaeth;
 - nid oes ganddo unrhyw reswm i gredu bod y claf yn gwrthwynebu cael y driniaeth; neu mae ganddo resymau i gredu fod y claf yn gwrthwynebu, ond nid yw'n angenrheidiol defnyddio grym i roi'r driniaeth;
 - ef yw'r clinigwr cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth, neu rhoddir y driniaeth o dan gyfarwyddyd y clinigwr hwnnw; ac
 - nad yw rhoi'r driniaeth yn gwrthdaro â phenderfyniad ymlaen llaw y mae'n fodlon ei fod yn ddilys ac yn berthnasol, neu benderfyniad a wnaed gan dderbynnwydd neu ddirprwy'r Llys Gwarchod.
338. Nid oes angen tystysgrif Rhan 4A am y mis cyntaf ar gyfer triniaeth math a58 ar ôl rhyddhau claf i driniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth.
339. Rhaid i'r Clinigwr Cyfrifol ofyn am SOAD, sy'n llenwi ffurflen CO7, os nad oes gan glaf y galluedd i gydsynio i driniaeth a58 neu a58A.
340. Cyn rhoi tystysgrif Rhan 4A, rhaid i'r SOAD ymgynghori ag o leiaf ddau berson arall sydd wedi ymwneud yn broffesiynol â thriniaeth feddygol y claf. O'r bobl hynny y bydd yn ymgynghori â hwy:
- bydd o leiaf un yn berson nad yw'n ymarferydd meddygol cofrestredig; ac
 - nid clinigwr cyfrifol y claf na'r sawl sydd â gofal am y driniaeth o dan sylw fydd y naill na'r llall.
341. Nid yw gofynion ardystio Rhan 4A yn berthnasol os rhoddir y driniaeth yn unol ag a64G (triniaeth frys i gleifion nad oes ganddynt alluedd), neu os oes angen y driniaeth ar unwaith a bod derbynnwydd neu ddirprwy neu'r Llys Gwarchod yn cydsynio i'r driniaeth ar ran y claf.

A64G Triniaeth frys ar gyfer cleifion GTG nad oes ganddynt alluedd neu gymhwysedd

342. Mae ymarferydd wedi'i awdurdodi i roi triniaeth frys i glaf heb alluedd i gydsynio i driniaeth, ac sy'n destun GTG, os bodlonir yr amodau a ganlyn:

- mae'r ymarferydd yn credu'n rhesymol nad oes gan y claf y galluedd i benderfynu neu nad yw'n gymwys i gydsynio iddi;
- mae angen triniaeth ar unwaith; ac
- os bydd angen defnyddio grym yn erbyn y claf er mwyn rhoi'r driniaeth; mae angen rhoi'r driniaeth i atal niwed i'r claf; ac mae defnyddio grym o'r fath yn ymateb cymesur i'r tebygolrwydd y bydd y claf yn dioddef niwed, ac i ddifrifoldeb y niwed hwnnw.

343. Bydd y clinigwr â chyfrifoldeb yn llenwi'r ffurflen briodol.

Beth yw ystyr 'angen ar unwaith'?

344. Mae angen triniaeth ar unwaith:

- Os yw'n angenrheidiol ar unwaith i achub bywyd y claf; neu
- Os yw'n angenrheidiol ar unwaith i atal dirywiad difrifol yng nghyflwr y claf ac nid yw'n anghildroadwy; neu
- Os yw'n angenrheidiol ar unwaith i leddfu dioddefaint y claf ac nid yw'n anghildroadwy neu'n beryglus; neu
- Os yw'n angenrheidiol ar unwaith, yn cynrychioli'r ymyrraeth leiaf sydd ei hangen i atal y claf rhag ymddwyn yn dreisgar neu fod yn berygl iddo'i hun neu i eraill, ac nid yw'n anghildroadwy nac yn beryglus.

345. Fodd bynnag, ni ellir rhoi therapi electrogynhyrfol mewn argyfwng oni bai bod ei angen ar unwaith i achub bywyd y claf neu i atal dirywiad difrifol yng nghyflwr y claf.

A64E Cleifion GTG sy'n Blant (dan 16 oed)

346. Gellir rhoi triniaeth feddygol pan fydd awdurdod i'w rhoi a bod gofynion y dystysgrif yn cael eu bodloni.
347. Nid oes angen ardystiad am y mis cyntaf ar ôl rhyddhau i'r GTG neu os oes ei hangen ar unwaith ac mae'r plentyn yn gymwys i gydsynio i'r driniaeth.

A64F Cleifion GTG sy'n Blant sydd heb gymhwysedd i gydsynio i driniaeth

348. Mae person wedi'i awdurdodi i roi triniaeth feddygol ar gyfer anhwylder meddwl i glaf o dan 16 oed sy'n destun GTG os bodlonir yr amodau a ganlyn:
- mae'r person yn cymryd camau rhesymol i sefydlu a oes diffyg cymhwysedd gan y claf i gydsynio i'r driniaeth;

- mae'n credu'n rhesymol nad oes gan y plentyn gymhwysedd i gydsynio i'r driniaeth;
- nid oes ganddo unrhyw reswm i gredu bod y claf yn gwrthwynebu cael y driniaeth, neu y mae ganddo reswm i gredu bod y claf yn gwrthwynebu iddi, ond nid yw'n angenrheidiol defnyddio grym i roi'r driniaeth; ac
- ef yw'r clinigwr cymeradwy sydd â gofal am y driniaeth; neu rhoddir y driniaeth o dan gyfarwyddyd y clinigwr hwnnw.

Cleifion â GTG sy'n cael eu galw'n ôl i'r ysbyty

349. Mae cleifion â GTG sy'n cael eu galw'n ôl i'r ysbyty yn destun a58 neu a58A. Mae angen ardystiad ar gyfer triniaeth math a58 neu a58A oni bai:
- bod llai na mis wedi mynd heibio ers i'r claf gael ei ryddhau i'r gorchymyn triniaeth gymunedol;
 - mae'r driniaeth a58 neu a58A eisoes wedi'i hawdurdodi'n benodol i'w rhoi pan fydd tystysgrif Rhan 4A yn galw'r claf yn ôl; neu
 - os yw'r Clinigwr Cymeradwy â gofal am y driniaeth o'r farn y bydd terfynu'r driniaeth yn achosi dioddefaint difrifol i'r claf, gall barhau â'r driniaeth tra'n aros am dystysgrif newydd.
350. I gael gwybodaeth fanylach am Orchmynion Triniaeth Gymunedol, cyfeiriwch at bennod 24 Cod Ymarfer Cymru 2016 MHA 1983.

Atodiad A - Dolen i'r ffurflenni cydsynio cyfredol a ddefnyddir yn y sefydliad hwn

[ychwanegwch ddolenni newydd i'r we pan fyddant ar gael]

Ffurflenni Cydsynio Cymru Gyfan: Cydsyniad Claf i Gael Archwiliad neu Driniaeth – Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Atodiad B - Manylion cyswllt / dolenni defnyddiol

[e.e. rheolwyr risg, rheolwyr hyfforddiant, arweinwyr llywodraethu clinigol a phwyllgorau moeseg glinigol]

Atodiad C – Sut i gael cyngor cyfreithiol

[e.e. manylion am sut i gysylltu â gwasanaethau cyfreithiol y sefydliad, pa wybodaeth y bydd ei hangen arnynt ac ati]

Os oes angen i chi gael cyngor cyfreithiol neu wneud cais am ddyfarniad llys yn gysylltiedig â mater cydsynio cymhleth, dylech [rhowch drefniadau'r Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth, gan gynnwys trefniadau y tu allan i oriau].

Dylech sicrhau bod gennych yr holl wybodaeth berthnasol am yr achos wrth law fel y gallwch hysbysu'r gwasanaethau cyfreithiol / cyfreithiwr yn briodol. Dylech gadw cofnod clir o'r cyngor cyfreithiol a roddwyd i chi.

Lle y penderfynir gwneud cais i lys, dylai'r clinigwr arweiniol hysbysu'r claf a'i gynrychiolydd o'r penderfyniad a'i hawl i gael ei gynrychioli yn y gwrandawriad, cyn gynted â phosibl. Dylid hysbysu cyfreithiwr y claf ar unwaith ac, os yw'n ymarferol, dylai gael cyfle priodol i dderbyn cyfarwyddiadau a gwneud cais am gymorth cyfreithiol lle bo angen.

Efallai y bydd adegau pan fydd cymaint o frys ar y sefyllfa, a'r canlyniadau mor enbyd, fel nad yw ceisio cydymffurfio â'r canllawiau hyn yn ymarferol. Lle gallai oedi ynddo'i hun achosi niwed difrifol i iechyd y claf, neu roi ei fywyd mewn perygl, byddai cydymffurfio'n gaeth â'r canllawiau hyn yn amhriodol.

Mae'r Llys Gwarchod yn delio â phenderfyniadau difrifol sy'n effeithio ar faterion lles personol, gan gynnwys gofal iechyd. Dylai achosion sy'n ymwneud ag unrhyw un o'r penderfyniadau a ganlyn gael eu hystyried yn driniaeth feddygol ddifrifol, a dylid eu dwyn gerbron y llys:

- a) achosion yn ymwneud â rhoi organau neu fêr esgyrn gan glaf sydd heb alluedd i gydsynio;
- b) achosion yn ymwneud â sterileiddio antherapiwtig claf sydd heb alluedd i gydsynio;
- c) lle y cynigir tynnu maeth a hydradiad yn ôl / atal maeth a hydradiad oddi wrth glaf ag anhwylder ymwybyddiaeth cyfnod estynedig (PDOC) ac, er enghraifft, mae'r achos yn ymddangos 'yn y fantol', neu pan fo gwahaniaeth barn rhwng clinigwyr sy'n trin, neu rhwng clinigwyr sy'n trin a theuluoedd cleifion, ynghylch a yw triniaeth barhaus er lles pennaf y claf neu mae anghydfod wedi codi ac na ellir ei ddatrys. Mae PDOC yn cwmpasu cyflwr diymateb parhaol (PVS) a chyflwr lled-ymwybodol (MCS)
- d) pob achos arall pan fo anghydfod ynghylch a fydd triniaeth benodol er lles pennaf claf (gan gynnwys achosion yn ymwneud â chyfyng-gyngor moesegol mewn meysydd sydd heb eu profi).

Atodiad D - Asesu a dogfennu Cymhwysedd yn ôl safon Gillick mewn Plant dan 16 oed

Dylai asesiad o gymhwysedd yn ôl safon Gillick ddogfennu¹⁰ fel a ganlyn :

- Oed y plentyn
- Yr ymyriad sy'n cael ei gynnig
- Gallu'r plentyn i ddeall bod dewis a bod gan ddewisiadau ganlyniadau, risgiau a buddion
- Dealltwriaeth y plentyn o natur a diben yr ymyriad arfaethedig
- Dealltwriaeth y plentyn o risgiau a sgil-ffeithiau'r ymyriad arfaethedig, yn y tymor byr a'r tymor hir
- Dealltwriaeth y plentyn o unrhyw ddewisiadau yn lle'r ymyriad arfaethedig, a risgiau a buddion y rhain
- Gallu'r plentyn i bwysu a mesur y wybodaeth a dod i benderfyniad
- Parodrwydd y plentyn i wneud dewis (gan gynnwys y dewis y dylai rhywun arall wneud y penderfyniad)
- Amcangyfrif o ryddid y plentyn rhag pwysau gormodol

¹⁰ BMA - Pecyn Cymorth Plant a Phobl Ifanc

Atodiad E - Ynglŷn â'r ffurflen gydsynio: gwybodaeth i gleifion

Cyn i feddyg neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall eich archwilio neu eich trin, mae angen eich cydsyniad arnynt – hynny yw, eich cytundeb. Weithiau, gallwch ddweud wrthynt a ydych yn cytuno â'u hawgrymiadau. Fodd bynnag, bydd cofnod ysgrifenedig o'ch penderfyniad yn ddefnyddiol weithiau – er enghraifft os yw eich triniaeth yn cynnwys tawelydd neu anesthesia cyffredinol. Yn yr achos hwn, gofynnir i chi lofnodi ffurflen gydsynio. Os byddwch yn newid eich meddwl yn ddiweddarach ynghylch cael y driniaeth, mae gennych hawl i dynnu cydsyniad yn ôl – hyd yn oed ar ôl llofnodi'r ffurflen.

Beth ddylwn i ei wybod cyn penderfynu?

Rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol sicrhau eich bod yn gwybod digon fel y gallwch benderfynu ar y driniaeth. Byddant yn ysgrifennu gwybodaeth ar y ffurflen gydsynio ac yn cynnig copi i chi ei gadw (yn Gymraeg, Saesneg neu'r ddwy iaith), yn ogystal â thrafod y dewisiadau o ran triniaeth gyda chi. Er ei bod yn bosibl iawn y byddant yn argymhell opsiwn penodol, nid oes rhaid i chi dderbyn yr opsiwn hwnnw. Mae agweddau pobl yn amrywio o safbwynt pethau fel faint o risg neu boen y maent yn barod i'w dderbyn. Mae hynny'n wir am faint o wybodaeth, hefyd. Bydd y person sy'n eich trin yn eich annog i wrando ar yr holl wybodaeth am eich triniaeth ond os byddai'n well gennych beidio â gwybod am rai agweddau, trafodwch eich pryderon gyda nhw.

A ddylwn i ofyn cwestiynau?

Bydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn eich annog i ofyn cwestiynau a dylech bob amser ofyn unrhyw beth rydych ei eisiau. I'ch atgoffa, gallwch wneud nodyn ysgrifenedig o'ch cwestiynau. Dylai'r person a holwch wneud ei orau i ateb, ond os nad yw'n gwybod, dylai ddod o hyd i rywun arall a all drafod eich pryderon. Er mwyn eich cefnogi ac ysgogi cwestiynau, efallai yr hoffech ddod â ffrind neu berthynas gyda chi. Os hoffech i rywun annibynnol siarad ar eich rhan, gofynnwch.

A oes unrhyw beth y dylwn ei ddweud wrth bobl?

Os oes unrhyw weithdrefn neu driniaeth **nad ydych** ei heisiau, dylech ddweud wrth y bobl sy'n eich trin. Mae hefyd yn bwysig eu bod yn gwybod am unrhyw beth sy'n arbennig o bwysig i chi ac unrhyw salwch neu alergeddau a allai fod gennych neu y cawsoch chi yn y gorffennol.

Pwy sy'n fy nhrin?

Ymhlith y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n eich trin, gall fod “meddyg dan hyfforddiant” – rhywun sydd â chymwysterau meddygol, ond sydd bellach yn gwneud hyfforddiant mwy arbenigol. Maent yn amrywio o feddygon newydd gymhwyso i feddygon sydd bron yn barod i fod yn feddygon ymgynghorol. Byddant ond yn cyflawni gweithdrefnau y maent wedi cael hyfforddiant priodol ar eu cyfer. Bydd rhywun uwch yn goruchwyllo – naill ai'n bersonol gyda meddyg dan hyfforddiant llai profiadol neu

bydd ar gael i gynghori rhywun mwy profiadol. Gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, fel nyrsys a therapyddion, roi triniaeth i chi hefyd.

Beth am anesthesia?

Os yw eich triniaeth yn cynnwys anesthesia cyffredinol neu ranbarthol (pan fydd mwy na rhan fechan o'ch corff yn cael ei roi dan anesthetig), byddwch yn cael gwybodaeth gyffredinol amdano ymlaen llaw. Byddwch hefyd yn cael cyfle i siarad â'r anesthetidd pan fydd yn asesu eich cyflwr iechyd yn fuan cyn y driniaeth. Ar gyfer rhai gweithdrefnau, byddwch yn cael eich gwahodd i glinig rhag-asesiad a fydd yn rhoi cyfle i chi drafod pethau ychydig wythnosau ynghynt.

A fydd samplau yn cael eu cymryd?

Mae rhai mathau o lawdriniaeth yn cynnwys tynnu rhan o'r corff (fel coden fustl neu ddant). Byddech bob amser yn cael gwybod am hyn ymlaen llaw. Gall llawdriniaethau eraill olygu cymryd samplau fel rhan o'ch gofal. Gall y samplau hyn fod o waed neu ddarnau bach o feinwe, er enghraifft lwmp anesboniadwy. Gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill wirio samplau o'r fath ymhellach i sicrhau'r safonau gorau posibl. Unwaith eto, dylech gael gwybod ymlaen llaw os yw samplau yn debygol o gael eu cymryd.

Weithiau, gall samplau a gymerir yn ystod llawdriniaethau gael eu defnyddio hefyd ar gyfer addysgu, ymchwil neu fonitro iechyd y cyhoedd er budd holl gleifion y GIG yn y dyfodol. Os yw gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn dymuno defnyddio'ch samplau at ddibenion ymchwil, bydd yn gofyn am eich cydsyniad ysgrifenedig.

Myfyrwyr

Un o'r ffyrdd y mae meddygon, nyrsys neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill dan hyfforddiant yn dysgu yw trwy wyllo gofal neu driniaeth yn cael eu rhoi. Os hoffai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n eich trin i fyfyrwr wyllo'ch archwiliad neu driniaeth, mae'n rhaid iddo/iddi ofyn am eich cydsyniad yn gyntaf. Os ydych chi'n cael tawelydd neu anesthetig yn ystod eich triniaeth, mae angen eich cydsyniad ysgrifenedig arnynt i fyfyrwr wyllo'ch gweithdrefn. Dyma pam mae adran ar y ffurflen gydsynio i chi ddweud p'un a ydych yn cydsynio i fyfyrwr fod yn bresennol ai peidio. Os ydych yn fodlon i'r myfyrwr fod yn bresennol, bydd yn cael ei oruchwyllo gan aelod cymwys o staff bob amser. Ni fydd unrhyw effaith o gwbl ar eich gofal os byddwch yn penderfynu bod yn well gennych nad oes myfyrwr yn yr ystafell yn ystod eich gweithdrefn.

Penderfyniadau ymlaen llaw i wrthod triniaeth

Mae rhai pobl yn dewis gwneud "penderfyniadau ymlaen llaw", gan wrthod gofal neu driniaeth benodol (cyfeirir atynt weithiau fel "ewyllysiau byw" neu "gyfarwyddbau ymlaen llaw"). Os ydych wedi gwneud, neu'n dymuno gwneud, penderfyniad ymlaen llaw yn gwrthod triniaeth neu weithdrefn a allai fod yn angenrheidiol yn ystod eich gofal neu driniaeth, rhaid i chi ddweud wrth y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gofalu amdano. Bydd hyn yn sicrhau bod eich penderfyniadau'n cael eu dilyn, er enghraifft,

tra byddwch dan anesthetig. Dyma pam mae adran ar y ffurflen gydsynio i chi ddweud p'un a ydych wedi gwneud penderfyniad ymlaen llaw perthnasol ai peidio.

Ffotograffau, fideos a recordiadau sain

Fel rhan o'ch triniaeth, mae'n ddefnyddiol weithiau gwneud recordiad ffotograffig, fideo neu sain – er enghraifft i recordio newidiadau i nam ar y croen. Byddwch bob amser yn cael gwybod os bydd hyn yn digwydd. Mae defnyddio ffotograffau a recordiadau yn hynod bwysig hefyd ar gyfer gwaith arall y GIG, megis addysgu neu ymchwil feddygol. Os hoffai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol dynnu ffotograffau, recordiadau fideo neu recordiadau sain, gofynnir i chi lofnodi ffurflen gydsynio yn rhoi eich caniatâd. Bydd y ffotograff / recordiad fideo / recordiad sain yn cael ei gadw gyda'ch nodiadau, yn gyfrinachol, fel rhan o'ch cofnod meddygol. Mae hyn yn golygu mai dim ond y rhai sy'n ymwneud â darparu gofal i chi neu'r rhai sydd angen gwirio ansawdd y gofal a gawsoch fydd yn ei weld, oni bai eich bod wedi rhoi caniatâd iddo gael ei ddefnyddio mewn ffyrdd eraill, e.e. addysgu, cyhoeddi, ymchwil. Ni fyddwn yn defnyddio'r ffotograff / recordiad mewn ffordd a allai ganiatáu i rywun eich adnabod chi heb eich caniatâd penodol.

Beth os nad yw pethau'n mynd yn ôl y disgwyl?

Ymhlith y 25,000 o lawdriniaethau sy'n digwydd bob dydd, ni fydd pethau'n mynd yn ôl y disgwyl weithiau. Er y dylai'r meddyg dan sylw roi gwybod i chi a'ch teulu, y claf yn aml yw'r cyntaf i sylwi bod rhywbeth o'i le. Os ydych chi'n poeni – er enghraifft bod ôl-ffeithiau llawdriniaeth yn parhau'n hirach o lawer nag y dywedwyd wrthyh i'w ddisgwyl – dywedwch wrth weithiwr gofal iechyd proffesiynol ar unwaith. Siaradwch â'ch meddyg teulu, neu cysylltwch â'ch clinig – dylai'r rhif ffôn fod ar eich cerdyn apwyntiad, llythyr neu gopi o'r ffurflen gydsynio.

Beth sydd angen i mi ei wybod?

Dylech fod yn ymwybodol o'r holl risgiau sylweddol (gan gynnwys risgiau (perthnasol) pwysig i chi), buddion a thriniaethau eraill (gan gynnwys dim triniaeth) fel y gallwch wneud penderfyniad gwybodus

Beth yw'r pethau allweddol i'w cofio?

Eich penderfyniad chi ydyw! Chi sydd i ddewis a ydych am gydsynio ai peidio i'r hyn a gynigir. Gofynnwch gymaint o gwestiynau ag y dymunwch, a chofiwch ddweud wrth y tîm am unrhyw beth sy'n peri pryder i chi neu am unrhyw feddyginiaeth, alergeddau neu hanes blaenorol a allai effeithio ar eich iechyd cyffredinol.

A allaf gael rhagor o wybodaeth am gydsynio?

Mae gan [Fwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth xxxxxxxx] bolisi ar gydsyniad claf i gael archwiliad neu driniaeth, a fydd ar gael i chi os gofynnwch amdano. Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi cyhoeddi *Canllaw ar gael Cydsyniad i Gynnal Archwiliad neu Ddarparu Triniaeth* sydd ar gael yn: [Cydsyniad y Claf - GIG Cymru](#)

Cwestiynau i'w gofyn i weithwyr gofal iechyd proffesiynol

Yn ogystal â rhoi gwybodaeth i chi, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol wrando a gwneud eu gorau i ateb eich cwestiynau. Cyn eich apwyntiad nesaf, gallwch wneud nodyn ysgrifennu o rai ohonynt.

Efallai y byddwch am ofyn cwestiynau am y **driniaeth ei hun**, er enghraifft:

- Beth yw'r prif opsiynau triniaeth?
- Beth yw buddion pob un o'r opsiynau?
- Beth yw risgiau pob opsiwn, os o gwbl?
- Beth yw'r cyfraddau llwyddiant ar gyfer gwahanol opsiynau (yn genedlaethol, ar gyfer yr uned hon neu ar gyfer y llawfeddyg)?
- Pam ydych chi'n meddwl bod angen llawdriniaeth (os caiff ei hawgrymu)?
- Beth yw'r risgiau os byddaf yn penderfynu gwneud dim am y tro?
- Sut gallaf ddisgwyl teimlo ar ôl y driniaeth?
- Pryd ydw i'n debygol o allu dychwelyd i'r gwaith?

Efallai y byddwch hefyd am ofyn cwestiynau am sut y gallai'r driniaeth effeithio ar eich cyflwr iechyd neu eich ffordd o fyw yn y dyfodol, er enghraifft:

- A fydd angen gofal hirdymor arnaf?
- A fydd effaith ar fy symudedd?
- A fyddaf yn dal i allu gyrru?
- A fydd yn effeithio ar y math o waith yr wyf yn ei wneud?
- A fydd yn effeithio ar fy mherthnasoedd personol/rhywiol?
- A fyddaf yn gallu cymryd rhan yn fy hoff chwaraeon/ymarfer corff?
- A fyddaf yn gallu dilyn fy neiet arferol?

Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol groesawu eich barn a thrafod unrhyw faterion fel y gallant weithio mewn partneriaeth â chi i gael y canlyniad gorau.

Ymddygiad annerbyniol

Mae ein staff yn haeddu'r hawl i wneud eu gwaith heb gael eu sarhau yn eiriol na'u cam-drin yn gorfforol. Mae'r rhan fwyaf o'n cleifion a'n hymwelwyr yn parchu'r hawl hon. Diolch am fod yn un ohonyn nhw. Byddwn yn gweithio gyda'r heddlu i erlyn y rhai sy'n cam-drin ein staff.

Cwynion a chanmoliaeth

Hoffem glywed eich barn am eich profiad o'n gwasanaethau. Ein nod yw darparu'r safonau gofal uchaf i chi bob amser, ond rydym yn cydnabod y gall pethau fynd o chwith weithiau. Os oes gennych unrhyw bryderon, siaradwch â phrif nyrs y ward neu uwch therapydd a fydd yn gallu cynorthwyo a, gobeithio, datrys materion yn foddhaol i chi. Lle nad yw hyn yn llwyddiannus, gofynnwch am ein taflen "[rhowch y teitl lleol ar gyfer y daflen wybodaeth am bryderon]". Bydd hon yn dweud wrthyf sut i wneud cwyn ffurfiol a chatau amrywiol y weithdrefn.

Wrth wneud cwyn, mae cyngor a chymorth ar gael i chi gan eich Cyngor Iechyd Cymuned Lleol, sy'n cynrychioli buddiannau cleifion a'r cyhoedd yn y GIG. Mae'r Cyngorau Iechyd Cymuned yn gallu ymdrin â chwynion yn fedrus. Gall eu Heiriolwyr Cwynion gynnig amrywiaeth o gymorth yn ystod proses eich cwyn.

Gellir cysylltu â Chyngor Iechyd Cymuned [Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth] fel a ganlyn:

[Rhowch fanylion lleol a chyfeiriad y Cyngor Iechyd Cymuned]

Y Ddeddf Diogelu Data/Y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (2016) neu unrhyw ddeddfwriaeth ddilynol â'r un grym

O dan Ddeddfwriaeth Diogelu Data gyfredol, rydym wedi ymrwymo i ddiogelu preifatrwydd gwybodaeth cleifion. Os oes angen esboniad arnoch ynghylch pam mae angen gwybodaeth, neu sut y gallwch gael gafael ar wybodaeth neu eich cofnodion iechyd, cysylltwch â [rhowch fanylion y broses leol]. Mae gennych hawl i dderbyn copi ond dylech nodi y codir tâl fel arfer. Dylech wybod hefyd y gallai eich hawl i weld rhai manylion yn eich cofnodion iechyd fod yn gyfyngedig mewn rhai amgylchiadau er eich lles eich hun neu am resymau eraill.

Os oes angen rhagor o gopiâu electronig arnoch o'r cyhoeddiad hwn, ewch i'r [Rhaglen Cydsyniad i Archwiliad a Thriniaeth Cymru Gyfan - Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru](#)

Gellir atgynhyrchu testun y ddogfen hon heb ganiatâd ffurfiol na thâl am ddefnydd personol neu fewnol.