Mae Brechu yn achub bywydau
Vaccination saves lives

Iechyd Cyhoeddus Cymru
Public Health Wales

Sut i amddiffyn eich hun a'ch babi

Gwybodaeth am frechiadau yn ystod beichiogrwydd

Yn ystod beichiogrwydd, mae eich system imiwnedd yn naturiol wannach nag arfer. Mae hyn yn golygu eich bod yn llai tebygol o ymladd heintiau a all fod yn niweidiol i chi a'ch babi.

Brechu yw'r ffordd fwyaf diogel a mwyaf effeithiol o amddiffyn menywod beichiog a'u babanod yn erbyn clefydau difrifol, fel y pas (pertwsis), feirws syncytiol anadlol (RSV), ffliw a COVID-19.

Pam mae brechlynnau'n bwysig i fenywod beichiog?

Gall brechu yn ystod beichiogrwydd helpu i atal clefydau neu wneud salwch yn llai difrifol i chi ac i'ch babi. Mae hyn oherwydd bod gwrthgyrff (sylweddau naturiol y mae eich corff yn eu cynhyrchu i ymladd yn erbyn haint) yn cael eu trosglwyddo i'ch babi heb ei eni, gan helpu i'w amddiffyn yn ystod ei wythnosau cyntaf o fywyd.

Cyn beichiogi, gwiriwch fod eich brechiadau'n gyfoes er mwyn helpu i amddiffyn yn erbyn clefydau sy'n gallu achosi salwch ynoch chi neu'ch babi heb ei eni.

I gael rhagor o wybodaeth, gweler **Brechlynnau eraill i'w trafod gyda'ch bydwraig ar dudalen 15.**

Pa frechlynnau sy'n cael eu hargymell yn ystod beichiogrwydd a phryd maent yn cael eu cynnig?

Brechlyn	Pryd i gael y brechlyn
Y pas (pertwsis)	**Cynigir o 16 wythnos.** Yr amser gorau i gael brechlyn y pas yw rhwng 16 a 32 wythnos o feichiogrwydd. Gallwch ei gael hyd nes y caiff eich babi ei eni, ond gall fod yn llai effeithiol yn ddiweddarach yn ystod beichiogrwydd.
RSV (feirws syncytiol anadlol)	**Cynigir o 28 wythnos.** Yr amser gorau i gael y brechlyn RSV yw rhwng 28 a 36 wythnos o feichiogrwydd. Gallwch ei gael hyd nes y caiff eich babi ei eni, ond gall fod yn llai effeithiol yn ddiweddarach yn ystod beichiogrwydd.
Ffliw (feirws ffliw)	**Cynigir yn ystod tymor y ffliw (a all fod ar unrhyw adeg yn ystod eich beichiogrwydd).** Dylech gael y brechlyn ffliw cyn gynted ag y bydd yn cael ei gynnig i chi.
COVID-19 (coronafeirws)	**Cynigir yn ystod tymor COVID-19 yn unol â chanllawiau'r llywodraeth (a all fod ar unrhyw adeg yn ystod eich beichiogrwydd).** Dylech gael y brechlyn COVID-19 cyn gynted ag y bydd yn cael ei gynnig i chi.
Mae'r brechlynnau hyn yn cael eu hargymell bob tro y byddwch yn feichiog.	

Mae pob un o'r brechlynnau fel arfer yn cael ei roi fel pigiadau sengl i'r cyhyr yn rhan uchaf eich braich.

Mae'n bwysig cael eich brechlynnau ar yr adeg iawn yn ystod beichiogrwydd. Bydd y GIG yn rhoi gwybodaeth i chi ynghylch pryd a ble i gael eich brechu. Os nad ydych yn siŵr beth sydd orau i chi, trafodwch hyn gyda'ch bydwraig, a fydd yn esbonio mwy ynghylch y brechlynnau a sut y gallant helpu i'ch amddiffyn chi a'ch babi.

Os ydych yn sâl ar adeg eich apwyntiad, mae'n well aros nes y byddwch wedi gwella cyn cael eich brechlynnau, ond dylech geisio eu cael cyn gynted â phosibl.

Brechlynnau a gelatin moch (porc)

Nid oes unrhyw rai o'r brechlynnau presennol a gynigir yn ystod beichiogrwydd yn cynnwys gelatin moch. Gallwch ddod o hyd i wybodaeth am frechlynnau a gelatin moch yn: **icc.gig.cymru/GelatinMoch**

Brechlynnau a bwydo ar y fron

Mae manteision bwydo ar y fron yn hysbys, a gellir rhoi'r holl frechlynnau hyn yn ddiogel i fenywod sy'n bwydo ar y fron. Gall y gwrthgyrff rydych yn eu creu ar ôl i chi gael eich brechu drosglwyddo i laeth eich bron. Efallai y bydd y rhain yn rhoi rhywfaint o amddiffyniad i'ch babi yn erbyn y pas, feirws syncytiol anadlol (RSV), ffliw a COVID-19.

Ni ddylech roi'r gorau i fwydo ar y fron cyn eich brechiad a gallwch barhau i fwydo ar y fron fel arfer wedyn.

A yw brechlynnau'n ddiogel yn ystod beichiogrwydd?

Mae'r holl frechlynnau yn cyrraedd safonau diogelwch uchel y DU ac maent yn ddiogel yn ystod beichiogrwydd. Cyn cyflwyno brechlynnau, rhaid iddynt gael eu trwyddedu gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA), sy'n asesu eu diogelwch ac a ydynt yn effeithiol.

Pan fydd y brechlynnau wedi'u cyflwyno i raglenni brechu, mae eu diogelwch yn parhau i gael ei fonitro'n gyson fel bod unrhyw sgil-effeithiau newydd yn cael eu nodi'n gyflym a'u hymchwilio. Os hoffech gael rhagor o wybodaeth am ddiogelwch brechlynnau, ewch i **www.mhra.gov.uk** (safle allanol).

Brechu yw un o'r ffyrdd mwyaf effeithiol o atal salwch o glefydau a all fod yn niweidiol. Nid oes unrhyw frechlyn 100% yn effeithiol, felly mae'n bwysig gwybod arwyddion a symptomau clefyd, hyd yn oed os ydych wedi cael eich brechu. Mae rhagor o wybodaeth am frechlynnau a'r clefydau y maent yn helpu i amddiffyn yn eu herbyn ar gael yn: **icc.gig.cymru/brechlynnau**

Brechlyn y pas (pertwsis)

Beth yw'r pas?

Mae'r pas (a elwir hefyd yn bertwsis) yn haint bacterol sy'n effeithio ar yr ysgyfaint a'r llwybrau anadlu. Mae'r pas yn heintus iawn, sy'n golygu ei fod yn trosglwyddo'n hawdd o un person i'r llall. Mae'n lledaenu'n hawdd drwy anadlu defnynnau bach i mewn sy'n cael eu rhyddhau i'r aer pan fydd pobl â'r clefyd yn pesychu ac yn tisian.

Mae arwyddion cyntaf y pas yn debyg i annwyd, ac yn cynnwys trwyn sy'n rhedeg a dolur gwddf.

Ar ôl tua wythnos, efallai y byddwch yn sylwi ar y canlynol:

- pyliau hir o besychu a thagu, gan ei gwneud yn anodd anadlu; a
- sŵn 'hwpian' sy'n cael ei achosi gan ymladd am anadl ar ôl pob cyfnod o beswch. Nid yw babanod ifanc bob amser yn gwneud hyn, a all ei gwneud yn anodd nodi'r clefyd.

Mae symptomau'r pas fel arfer yn para am ddau neu dri mis.

Pwy sy'n wynebu risg o'r pas?

Gall y pas effeithio ar bobl o bob oed. Mae babanod sy'n rhy ifanc i gael eu brechu yn erbyn y pas, yn enwedig y rhai na chafodd eu mamau eu brechu yn ystod beichiogrwydd, yn wynebu risg uwch o broblemau iechyd difrifol fel anhawster anadlu a heintiau difrifol ar yr ysgyfaint (niwmonia). Mewn achosion prin, gall babanod farw o'r pas.

Gwybodaeth am frechlyn y pas

Nid oes brechlyn sy'n atal rhag y pas yn unig. Mae'r brechlyn a roddir i chi yn frechlyn cyfun sydd hefyd yn amddiffyn yn erbyn tetanws a difftheria. Efallai y bydd rhai brechlynnau cyfun hefyd yn amddiffyn yn erbyn polio. Nid yw brechlyn y pas yn frechlyn byw ac ni all achosi'r pas. Mae'r holl frechiadau sy'n cynnwys brechlyn y pas yn ddiogel i'w cael yn ystod beichiogrwydd.

Mae cael brechlyn y pas yn ystod beichiogrwydd yn helpu i amddiffyn eich babi yn ystod wythnosau cyntaf bywyd. Mae'r rhaglen frechu wedi bod ar waith ers 2012 ac mae'n effeithiol iawn wrth amddiffyn babanod yn erbyn y pas o'u genedigaeth.

Yr amser gorau i gael eich brechu er mwyn amddiffyn eich babi yw rhwng wythnosau 16 a 32 o'ch beichiogrwydd. Mae hyn yn rhoi'r cyfle gorau i'ch babi gael ei amddiffyn o'i enedigaeth, gan y byddwch wedi trosglwyddo eich gwrthgyrff iddo cyn iddo gael ei eni. Mae brechlyn y pas yn cael ei argymell bob tro rydych yn feichiog, hyd yn oed os ydych wedi cael y brechlyn yn y gorffennol.

Gallwch gael y brechlyn ar ôl 32 wythnos o feichiogrwydd hyd at yr adeg y caiff eich babi ei eni. Fodd bynnag, gall fod yn llai effeithiol os byddwch yn ei gael yn ddiweddarach yn eich beichiogrwydd.

Os gwnaethoch fethu eich brechiad y pas yn ystod beichiogrwydd, siaradwch â'ch bydwraig oherwydd efallai y byddwch yn dal i allu ei gael yn yr wyth wythnos ar ôl yr enedigaeth (nes bod eich plentyn yn cael ei ddos rheolaidd cyntaf). **Ni fydd hyn yn amddiffyn eich babi'n uniongyrchol,** ond gall eich amddiffyn chi a'ch atal rhag trosglwyddo'r pas i'ch babi. Os ydych yn bwydo ar y fron, nid oes tystiolaeth o unrhyw risg i'r babi a achosir drwy gael y brechlyn.

Sgil-effeithiau

Mae brechlyn y pas yn ddiogel ac yn effeithiol ond, fel pob meddyginiaeth, gall achosi sgil-effeithiau. Efallai y byddwch yn cael rhai sgil-effeithiau cyffredin ac ysgafn o'r brechlyn, fel:

- chwyddo, cochni neu dynerwch ar safle'r pigiad.

Gall sgil-effeithiau eraill gynnwys:

- twymyn;
- llid ar safle'r pigiad;
- poenau cyffredinol;
- dolur rhydd;
- blinder; a
- phen tost/cur pen.

Mae sgil-effeithiau difrifol yn brin iawn, yn enwedig mewn oedolion.

A yw brechlyn y pas yn ddiogel yn ystod beichiogrwydd?

Mae astudiaethau'n dangos nad oes unrhyw risgiau i feichiogrwydd yn cael eu hachosi gan y brechlyn. Mae cyfraddau babanod normal, iach yr un peth ar gyfer menywod wedi'u brechu a heb eu brechu.

Nid oes tystiolaeth bod y brechlyn a gynigir yn ystod beichiogrwydd yn risg i fenywod beichiog, y beichiogrwydd na'r babi.

Mae'r brechlyn yn effeithiol iawn ac mae ganddo hanes diogelwch rhagorol. Rhoddir miliynau o ddosau ledled y byd.

I gael rhagor o wybodaeth am y pas, gan gynnwys arwyddion a symptomau'r clefyd, ewch i: **111.wales.nhs.uk/encyclopaedia/w/article/whoopingcough** (safle allanol)

Gallwch ddod o hyd i ragor o wybodaeth am frechlyn y pas yn: **icc.gig.cymru/brechiad-y-pas**

Brechlyn RSV (feirws syncytiol anadlol)

Beth yw RSV?

Mae RSV yn un o achosion cyffredin heintiau'r llwybr anadlol. I'r rhan fwyaf o oedolion a phlant, mae haint RSV yn achosi salwch ysgafn, fel peswch neu annwyd, sydd fel arfer yn gwella ar ei ben ei hun. Fodd bynnag, i rai, yn enwedig babanod o dan flwydd oed ac oedolion hŷn, gall RSV fod yn ddifrifol iawn. Mae o leiaf hanner yr holl blant yn cael haint RSV yn ystod blwyddyn gyntaf eu bywyd a bydd bron pob un wedi cael un pan fyddant yn ddwy oed.

Gall RSV ddigwydd drwy gydol y flwyddyn ond mae'n fwy cyffredin yn ystod yr hydref a'r gaeaf.

Bydd dros 1,000 o fabanod yng Nghymru yn gorfod mynd i'r ysbyty oherwydd y feirws. Mae nifer y bobl sy'n mynd i'r ysbyty oherwydd RSV wedi cynyddu yn ystod yr 20 mlynedd diwethaf.

Mae RSV yn cael ei ledaenu drwy gysylltiad agos â phobl sydd wedi'u heintio. Pan fydd pobl wedi'u heintio yn peswch neu'n tisian, maent yn rhyddhau defnynnau bach sy'n cynnwys y feirws i'r aer. Gall RSV hefyd gael ei ledaenu gan bobl sy'n cyffwrdd ag arwynebau neu wrthrychau sydd â'r feirws arnynt. Bydd y rhan fwyaf o bobl wedi cael y feirws pan oeddent yn blentyn.

Os ydych wedi cael haint RSV yn y gorffennol, nid yw'n golygu na allwch gael RSV eto.

RSV yw achos mwyaf cyffredin bronciolitis mewn babanod ifanc. Mae bronciolitis yn haint ar yr ysgyfaint sy'n ei gwneud yn anodd anadlu a bwydo. Mae'n effeithio ar fabanod a phlant o dan ddwy oed ac fel arfer gellir ei drin gartref. Fodd bynnag, mewn rhai achosion gall fod yn ddifrifol ac efallai y bydd angen gofal dwys ar eich plentyn. Weithiau gall arwain at farwolaeth.

Mae brechiad RSV yn lleihau'r risg o fronciolitis difrifol 70% yn ystod chwe mis cyntaf bywyd.

Gall RSV hefyd achosi niwmonia, sy'n haint sy'n effeithio ar y sachau aer bach yn yr ysgyfaint, gan arwain at beswch a phroblemau anadlu.

Weithiau, gall bronciolitis a niwmonia fod yn ddifrifol a gall fod angen triniaeth yn yr ysbyty.

Mewn babanod, mae symptomau RSV yn cynnwys:

- trwyn yn rhedeg neu wedi'i rwystro;
- twymyn;
- anadlu cyflym neu swnllyd;
- peswch sy'n swnio'n wlyb, ar y frest;
- blinder;
- methu setlo neu'n anodd ei gysuro; ac
- anhawster bwydo.

Mae babanod hefyd yn wynebu risg o gael heintiau ar ysgyfaint fel

- bronciolitis; a
- niwmonia.

Gall RSV hefyd achosi cyflyrau eraill mewn plant ifanc, er enghraifft:

- peswch cyfarth (crŵp); a
- haint poenus y mewn i'r glust (llid y glust ganol).

Pwy sy'n wynebu risg o salwch difrifol oherwydd RSV?

Mae babanod o dan flwydd oed ac oedolion hŷn yn wynebu risg o fynd yn sâl iawn oherwydd RSV. Mae pobl eraill yn wynebu risg uwch o glefyd RSV difrifol, fel babanod sy'n cael eu geni'n gynnar, pobl sydd â chlefyd difrifol ar yr ysgyfaint neu'r galon, a'r rhai sydd â system imiwnedd wan.

Efallai y bydd rhai babanod sydd â risg uwch o RSV yn cael cynnig pigiad gwrthgyrff o'u genedigaeth. Bydd y pigiad hwn yn rhoi amddiffyniad ychwanegol i'ch babi ar ben unrhyw wrthgyrff y gallai eu cael gennych chi. Os yw eich babi yn gymwys i gael pigiad gwrthgyrff, bydd eich meddyg neu'ch bydwraig yn trafod hyn gyda chi.

Gwybodaeth am y brechlyn RSV

Helpwch i amddiffyn eich babi yn erbyn RSV o'i enedigaeth drwy gael y brechiad RSV pan fyddwch yn feichiog.

Er mwyn rhoi'r amddiffyniad gorau i'ch babi, dylech gael eich brechlyn rhwng 28 a 36 wythnos o feichiogrwydd.

Dylech gael cynnig y brechlyn o amgylch adeg eich apwyntiad cyn geni 28 wythnos. Os nad ydych wedi cael clywed erbyn yr adeg hon, cysylltwch â'ch bydwraig neu'ch meddyg teulu i drefnu apwyntiad.

Mae'r brechlyn yn fwy effeithiol rhwng 28 a 36 wythnos o feichiogrwydd. Os byddwch yn colli eich brechlyn, gallwch ei gael hyd nes y byddwch yn cael eich babi. Fodd bynnag, os byddwch yn ei gael yn ddiweddarach yn ystod eich beichiogrwydd, efallai na fydd mor effeithiol.

Os gwnaethoch golli eich brechiad RSV yn ystod eich beichiogrwydd, siaradwch â'ch bydwraig oherwydd efallai y byddwch yn dal i allu ei gael ar ôl i'ch babi gael ei eni. **Ni fydd hyn yn amddiffyn eich babi'n uniongyrchol,** ond gall eich amddiffyn chi a'ch atal rhag trosglwyddo RSV i'ch babi. Os ydych yn bwydo ar y fron, nid oes tystiolaeth o unrhyw risg i'r babi a achosir drwy gael y brechlyn.

Mae'r rhaglen frechu RSV ar gyfer menywod beichiog yn effeithiol iawn o ran amddiffyn babanod ifanc yn erbyn haint RSV o'u genedigaeth hyd at chwe mis oed ac ar ôl hynny.

! Bydd cael y brechlyn ym mhob beichiogrwydd yn rhoi'r amddiffyniad gorau i bob babi yn erbyn salwch RSV difrifol.

Sgil-effeithiau'r brechlyn RSV

Mae'r sgil-effeithiau fel arfer yn ysgafn. Maent yn cynnwys:

- pen tost/cur pen;
- cyhyrau poenus; a
- tynerwch, cochni neu chwyddo ar safle'r pigiad.

Nid oes unrhyw sgil-effeithiau wedi'u nodi mewn babanod a anwyd i famau sydd wedi cael y brechlyn.

A yw'r brechlyn RSV yn ddiogel yn ystod beichiogrwydd?

Mae astudiaethau wedi dangos bod y brechlyn RSV yn ddiogel iawn i chi a'ch babi.

Mewn treial clinigol o bron 4,000 o fenywod, roedd gan y brechlyn RSV hanes diogelwch da. Mae'r brechlyn bellach wedi'i gymeradwyo gan reoleiddwyr meddyginiaethau yn y DU, Ewrop ac UDA. Ers hynny, mae miloedd o fenywod wedi cael y brechlyn mewn rhaglenni cenedlaethol, gan gynnwys mwy na 100,000 o fenywod yn UDA.

Yn y treial clinigol, cafodd ychydig yn fwy o fabanod eu geni'n gynnar yn y grŵp brechlyn nag yn y grŵp nad oeddent wedi cael brechlyn. Mae'n ymddangos bod y gwahaniaeth hwn oherwydd siawns, ond dyma pam mae'r brechlyn yn cael ei roi o 28 wythnos yn hytrach nag yn gynharach yn eich beichiogrwydd.

Nid yw'r brechlyn RSV yn frechlyn byw, felly ni all achosi RSV ynoch chi na'ch babi. Dyma'r ffordd fwyaf diogel a mwyaf effeithiol o helpu i amddiffyn eich babi heb ei eni yn erbyn RSV.

Gallwch ddod o hyd i wybodaeth am arwyddion a symptomau salwch a achosir gan RSV yn:

111.wales.nhs.uk/encyclopaedia/p/article/pneumonia (safle allanol)

111.wales.nhs.uk/Bronchiolitis (safle allanol)

111.wales.nhs.uk/encyclopaedia/e/article/earinfection (safle allanol)

111.wales.nhs.uk/Encyclopaedia/c/article/croup (safle allanol)

Mae rhagor o wybodaeth am y brechlyn RSV ar gael yn **icc.gig.cymru/RSV**

Brechlyn ffliw

Beth yw ffliw?

Gall ffliw fod yn ddifrifol iawn. Fel RSV a COVID-19, mae'n cael ei achosi gan feirws, sy'n cael ei ledaenu gan beswch a thisian. Gall symptomau ffliw fod yn ysgafn ond gallant hefyd arwain at heintiau mwy difrifol ar yr ysgyfaint, a allai fod angen triniaeth yn yr ysbyty.

Mae ffliw yn heintus iawn, ac mae'r symptomau'n gallu datblygu'n gyflym iawn.

Mae'r symptomau'n cynnwys:

- trwyn wedi'i rwystro;
- dolur gwddf;
- tymheredd uchel;
- blinder a gwendid;
- pen tost/cur pen;
- poenau; a
- pheswch.

Pwy sy'n wynebu risg o ffliw?

Mae ffliw fel arfer yn gwella ar ei ben ei hun. Fodd bynnag, mae gan fenywod beichiog siawns uwch o fynd yn ddifrifol wael o ffliw, yn enwedig yng nghamau diweddarach beichiogrwydd. Weithiau gall ffliw arwain at heintiau ar yr ysgyfaint fel broncitis a niwmonia. Efallai y bydd angen triniaeth ysbyty ar yr heintiau hyn ac, mewn achosion prin, gall rhai pobl farw o ffliw.

Os bydd gennych ffliw pan fyddwch yn feichiog, gall achosi i'ch babi gael ei eni'n gynnar neu fod â phwysau geni isel, a gall hyd yn oed arwain at farw-enedigaeth. Gall y ffliw fod yn ddifrifol iawn i fabanod. Pan fyddwch yn cael brechlyn ffliw pan fyddwch yn feichiog, mae'n parhau i helpu i amddiffyn eich babi am hyd at chwe mis ar ôl ei eni.

Gwybodaeth am y brechlyn ffliw

Mae'r brechlyn ffliw ar gael yn ystod y tymor ffliw a gallwch gael y brechlyn ffliw ar unrhyw adeg yn ystod eich beichiogrwydd. Mae'r brechlyn yn cael ei argymell bob tro rydych yn feichiog, hyd yn oed os ydych wedi cael y brechlyn yn y gorffennol.

Mae cael eich brechu bob tymor ffliw yn eich amddiffyn yn erbyn mathau newydd o'r feirws ac yn lleihau'r risg o ledaenu ffliw i'ch babi. Bydd yr imiwnedd (amddiffyniad) a gewch o'r brechlyn yn trosglwyddo i'ch babi drwy'r brych. Mae'r brych ar y tu mewn i'ch croth ac yn cysylltu eich cyflenwad gwaed â'ch babi heb ei eni.

Yn y gaeaf, bydd miloedd o bobl yn marw o salwch sy'n gysylltiedig â ffliw yn y DU. Cael brechlyn ffliw bob blwyddyn yw un o'r ffyrdd gorau o helpu i'ch amddiffyn **chi a'ch babi yn erbyn ffliw.**

Sgil-effeithiau

Mae sgil-effeithiau'r brechlyn ffliw yn ysgafn o gymharu â'r clefyd ei hun ac mae pawb yn eu cael, nid dim ond menywod beichiog. Maent fel arfer yn para am ddiwrnod neu ddau ar ôl y brechiad wrth iddo ddechrau gweithio.

Y sgil-effeithiau cyffredin yw:

- tynerwch a chochni ar safle'r pigiad;
- pen tost/cur pen;
- twymyn;
- cyhyrau poenus; a
- blinder.

A yw'r brechlyn ffliw yn ddiogel yn ystod beichiogrwydd?

Ers 2009, mae nifer o wledydd wedi cynnig y brechlyn ffliw fel mater o drefn i bob menyw feichiog. Nid yw'r brechlyn sy'n cael ei gynnig i fenywod beichiog yn frechlyn byw, felly ni all achosi ffliw.

Mae'r brechlyn ffliw yn ddiogel i'r fam a'r babi, a gellir ei roi yn ystod pob cam o'r beichiogrwydd.

Gallwch gael rhagor o wybodaeth am ffliw, gan gynnwys arwyddion a symptomau, yn: **111.wales.nhs.uk/flu** (safle allanol)

Gallwch gael rhagor o wybodaeth am y brechlyn ffliw yn: **icc.gig.cymru/brechlynffliw**

Brechlyn COVID-19 (coronafeirws)

Beth yw COVID-19?

Mae COVID-19 yn glefyd anadlol heintus iawn a achosir gan feirws SARS-CoV-2. Mae'n cael ei ledaenu gan ddefnynnau bach mewn peswch a thisian.

Mae symptomau cyffredin COVID-19 yn cynnwys:

- twymyn;
- peswch;
- blinder;
- pen tost/cur pen; a
- chyhyrau poenus.

Mewn achosion difrifol, gall COVID-19 arwain at anhawster anadlu neu ddiffyg anadl, heintiau difrifol ar yr ysgyfaint (fel niwmonia), methiant organau ac, mewn achosion prin, marwolaeth.

Pwy sy'n wynebu risg o COVID-19?

Gall COVID-19 effeithio ar unrhyw un. Fodd bynnag, mae'r brechlyn COVID-19 yn cael ei argymell yn gryf yn ystod beichiogrwydd, oherwydd bod menywod beichiog yn wynebu risg uwch o'r haint. Mae rhai menywod beichiog wedi mynd yn ddifrifol sâl ac roedd angen triniaeth ysbyty arnynt. Mae menywod beichiog sydd â COVID-19 yn fwy tebygol o gael eu derbyn i ofal dwys na menywod o'r un oedran nad ydynt yn feichiog.

Mae risg uwch o fynd yn ddifrifol wael o COVID-19 yn ystod beichiogrwydd, yn enwedig os ydych dros 28 wythnos yn feichiog.

Efallai y byddwch yn wynebu risg uwch o COVID-19 yn ystod beichiogrwydd os yw'r canlynol yn wir:

- mae gennych gyflwr meddygol sy'n bodoli eisoes (fel diabetes, pwysedd gwaed uchel, clefyd y galon neu asthma);
- rydych dros eich pwysau;
- rydych yn 35 oed neu drosodd; neu
- rydych o grŵp ethnig lleiafrifol.

Gwybodaeth am frechlyn COVID-19

Mae'n bwysig eich bod yn cael eich brechu yn erbyn COVID-19 pan fydd yn cael ei gynnig. Gallwch gael y brechlyn ar unrhyw adeg yn ystod beichiogrwydd.

Sgil-effeithiau

Mae'r rhan fwyaf o sgil-effeithiau'r brechlyn COVID-19 yn ysgafn ac nid ydynt yn para'n hir, ac nid yw pawb yn eu cael. Dylent bara am ddiwrnod neu ddau yn unig.

Mae sgil-effeithiau cyffredin yn cynnwys:

- cochni, tynerwch a chwyddo ar safle'r pigiad;
- poenau cyffredinol;
- teimlo'n flinedig;
- dolur rhydd;
- pen tost/cur pen; a
- thwymyn ysgafn.

Mae sgil-effeithiau eraill o'r brechlyn COVID-19 yn cynnwys chwarennau chwyddedig yn y gesail neu'r gwddf ar yr un ochr â'r fraich lle cawsoch y brechlyn.

Gall hyn bara tua 10 diwrnod, ond os yw'n para'n hirach cysylltwch â'ch meddygfa i gael cyngor.

A yw'r brechlyn COVID-19 yn ddiogel yn ystod beichiogrwydd?

Mae'r dystiolaeth ar frechlynnau COVID-19 yn cael ei hadolygu'n barhaus gan Sefydliad Iechyd y Byd a'r cyrff rheoleiddio yn y DU, UD, Canada ac Ewrop.

Mae gan frechlynnau COVID-19 hanes diogelwch da mewn menywod beichiog a'u babanod. Nid yw brechlynnau COVID-19 yn cynnwys coronafeirws byw ac ni allant heintio menyw feichiog na'i babi yn y groth.

I gael gwybodaeth am COVID-19, gan gynnwys arwyddion a symptomau'r clefyd, ewch i: **Canllawiau i bobl sydd â symptomau haint anadlol, gan gynnwys COVID-19 | LLYW.CYMRU** (safle allanol)

Ceir rhagor o wybodaeth am frechlyn COVID-19 yn: **icc.gig.cymru/brechlyncovid**

Gall brechiadau'r pas, RSV, ffliw a COVID-19 yn ystod beichiogrwydd helpu i'ch cadw chi a'ch babi'n ddiogel.

Er mwyn helpu i atal feirysau rhag lledaenu, cofiwch:

Ei ddal

Defnyddiwch hances bapur pan fyddwch yn tisian neu'n pesychu.

Ei daflu i'r bin

Rhowch yr hances bapur yn y bin cyn gynted â phosibl.

Ei ddifa

Drwy olchi eich dwylo neu ddefnyddio hylif diheintio dwylo.

Rhoi gwybod am sgil-effeithiau

Fel pob meddyginiaeth, gall brechiadau achosi sgil-effeithiau. Mae hyn oherwydd eu bod yn gweithio drwy ysgogi ymateb yn eich system imiwnedd. Mae'r rhan fwyaf o sgil-effeithiau yn ysgafn ac yn para ychydig ddyddiau yn unig, ac nid yw pawb yn eu cael.

Os yw eich symptomau fel pe baent yn gwaethygu neu os ydych yn bryderus, ffoniwch GIG **111.** Os byddwch yn cael cyngor gan feddyg neu fydwraig, sicrhewch eich bod yn dweud wrthynt am eich brechiadau er mwyn iddynt allu eich asesu'n iawn.

Dylech hefyd roi gwybod am unrhyw sgil-effeithiau brechlynnau a meddyginiaethau a amheuir drwy'r **cynllun Yellow Card.** Gallwch wneud hyn ar-lein yn **www.mhra.gov.uk/yellowcard** (safle allanol), drwy lawrlwytho'r ap Yellow Card, neu drwy ffonio **0800 731 6789** (dydd Llun i ddydd Gwener, 9am i 5pm).

Brechlynnau eraill i'w trafod gyda'ch bydwraig

Mae'r brechlyn MMR yn amddiffyn yn erbyn y frech goch, clwy'r pennau a rwbela. Yn ddelfrydol, dylech fod wedi cael dau frechlyn cyn beichiogi. Os nad ydych yn siŵr, gwiriwch gyda'ch meddyg teulu.

Mae'r MMR yn frechlyn byw ac nid yw'n cael ei argymell yn ystod beichiogrwydd. Gallwch gael y brechlyn MMR hyd at fis cyn beichiogi, neu gallwch ei gael ar ôl i'ch babi gael ei eni.

Bydd angen dau ddos o'r brechlyn MMR arnoch os nad ydych wedi'i gael o'r blaen. Siaradwch â'ch meddyg teulu i drefnu eich brechlyn.

Yn y DU rydym ar hyn o bryd yn defnyddio dau frechlyn MMR, o'r enw MMRvaxPro a Priorix. Mae MMRvaxPro yn cynnwys gelatin porc. Nid yw Priorix yn cynnwys gelatin. Siaradwch â'ch meddyg neu nyrs os oes angen brechlyn arnoch nad yw'n cynnwys gelatin.

Pa frechlynnau fydd yn cael eu cynnig i fy mabi ar ôl iddo gael ei eni?

Pan fydd eich babi'n cael ei eni byddwch yn cael eich gwahodd i ddod ag ef i gael ei frechiadau rheolaidd, fel arfer yn eich meddygfa neu glinig babi. Bydd eich bydwraig neu'ch ymwelydd iechyd yn gallu dweud wrthych am y rhain.

Mae'n bwysig bod eich babi yn cael ei frechiadau ar yr oedran iawn. Mae'r brechiadau rheolaidd cyntaf yn cael eu cynnig pan fydd yn wyth wythnos oed. Efallai y bydd angen brechlynnau ychwanegol ar rai babanod adeg eu geni, fel hepatitis B a BCG (sy'n helpu i amddiffyn yn erbyn twbercwlosis). Os yw eich babi yn gymwys i gael y brechlynnau hyn, bydd eich meddyg yn trafod hyn gyda chi.

I gael gwybodaeth am frechlynnau rheolaidd, ewch i:
icc.gig.cymru/AmserlenGyflawn

Mae'r wybodaeth yn gywir ar adeg cyhoeddi. I gael y wybodaeth ddiweddaraf, ewch i **icc.gig.cymru/brechlynnau**

Rhagor o wybodaeth

Os oes gennych unrhyw gwestiynau neu os ydych am gael rhagor o wybodaeth, ewch i **111.wales.nhs.uk** (safle allanol), siaradwch â'ch meddyg neu nyrs, neu cysylltwch â GIG 111 Cymru drwy ffonio **111.**

Gallwch gael rhagor o wybodaeth am y brechlynnau a gynigir yng Nghymru yn **icc.gig.cymru/brechlynnau**

Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr: **www.rcog.org.uk/covid-vaccine** (safle allanol).

I gael rhagor o wybodaeth am y brechlyn, gan gynnwys ei gynhwysion a sgil-effeithiau posibl, ewch i **medicines.org.uk/emc** (safle allanol). Rhowch enw'r brechlyn yn y blwch chwilio. Gallwch hefyd weld y daflen cleifion ar-lein.

Dylech roi gwybod am sgil-effeithiau a amheuir ar-lein yn **www.mhra.gov.uk/yellowcard** (safle allanol), drwy lawrlwytho'r ap Yellow Card, neu drwy ffonio **0800 731 6789** (dydd Llun i ddydd Gwener, 9am i 5pm).

I gael gwybod sut y mae'r GIG yn defnyddio eich gwybodaeth, ewch i **111.wales.nhs.uk/amdanomni/eichgwybodaeth** (safle allanol).

Fersiwn 1 | Medi 2024
© Ymddiriedolaeth y GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru
ISBN 978-1-83766-462-7

Further information

If you have any questions or want more information, go to **111.wales.nhs.uk** (external site), talk to your doctor or nurse, or contact NHS 111 Wales by calling **111.**

You can find out more information on vaccines offered in Wales at **phw.nhs.wales/vaccines**

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists: **www.rcog.org.uk/covid-vaccine** (external site).

To find out more about the vaccine, including its contents and possible side effects, visit **medicines.org.uk/emc** (external site). Enter the name of the vaccine in the search box. You can also see the patient leaflet online.

You should report suspected side effects online at **www.mhra.gov.uk/yellowcard** (external site), by downloading the Yellow Card app, or by calling **0800 731 6789** (Monday to Friday, 9am to 5pm).

To find out how the NHS uses your information, visit **111.wales.nhs.uk/AboutUs/Yourinformation** (external site).

Crystal Mark 24287
Clarity approved by Plain English Campaign

Version 1 | September 2024
© Public Health Wales NHS Trust
ISBN 978-1-83766-462-7

Other vaccines to discuss with your midwife

The MMR vaccine protects against measles, mumps and rubella. Ideally you should have had two vaccines before becoming pregnant. If you are not sure, please check with your GP.

The MMR is a live vaccine and not recommended during pregnancy. You can have the MMR vaccine up to one month before becoming pregnant, or you can have it after your baby is born.

You will need two doses of the MMR vaccine if you have not had it before. Please speak to your GP to arrange your vaccine. In the UK we currently use two MMR vaccines, called MMRvaxPro and Priorix. MMRvaxPro contains porcine (pork) gelatine. Priorix does not contain gelatine. Please speak to your GP or nurse if you need a vaccine that does not contain gelatine.

What vaccines will my baby be offered after they are born?

When your baby is born you will be invited to bring them for their routine vaccinations, usually at your GP surgery or a baby clinic. Your midwife or health visitor will be able to tell you about these.

It's important that your baby has their vaccinations at the right age. The first routine vaccinations are offered at eight weeks old. Some babies may need additional vaccines at birth, such as hepatitis B and BCG (which helps protect against tuberculosis). If your baby is eligible for these vaccines your doctor will discuss this with you.

For information about routine vaccines, visit:
phw.nhs.wales/CompleteSchedule

Information correct at the time of publication. For the most up-to-date information, please visit **phw.nhs.wales/vaccines**

Whooping cough, RSV, flu and COVID-19 vaccinations in pregnancy can help to keep you and your baby safe.

To help stop viruses spreading, remember to:

Catch it

Use a tissue when you sneeze or cough.

Bin it

Put the tissue in the bin as soon as possible.

Kill it

Wash your hands or use hand sanitiser.

Reporting side effects

Like all medicines, vaccines can cause side effects. This is because they work by triggering a response in your immune system. Most side effects are mild and only last a few days, and not everyone gets them.

If your symptoms seem to get worse or if you are concerned, call NHS **111.** If you get advice from a doctor or midwife, make sure you tell them about your vaccinations so that they can assess you properly.

You should also report suspected side effects of vaccines and medicines through the **Yellow Card scheme.** You can do this online at **www.mhra.gov.uk/yellowcard** (external site), by downloading the Yellow Card app, or by calling **0800 731 6789** (Monday to Friday, 9am to 5pm).

COVID-19 vaccine information

It's important that you are vaccinated against COVID-19 when it is offered. You can have the vaccine at any stage during pregnancy.

Side effects

Most side effects of the COVID-19 vaccine are mild and don't last long, and not everyone gets them. They should only last a day or two.

Common side effects include:

- redness, soreness and swelling at the site of the injection;
- general aches and pains;
- feeling tired;
- diarrhoea;
- having a headache; and
- a mild fever.

Other side effects from the COVID-19 vaccine include swollen glands in the armpit or neck on the same side as the arm where you had the vaccine.

This can last for around 10 days, but if it lasts longer, contact your GP surgery for advice.

Is the COVID-19 vaccine safe in pregnancy?

Evidence on COVID-19 vaccines is being continuously reviewed by the World Health Organization (WHO) and the regulatory bodies in the UK, US, Canada and Europe.

COVID-19 vaccines have a good safety record in pregnant women and their babies. COVID-19 vaccines do not contain live coronavirus and cannot infect a pregnant woman or her unborn baby in the womb.

For information about COVID-19, including signs and symptoms of the disease, visit: **Guidance for people with symptoms of a respiratory infection, including COVID-19 | GOV.WALES** (external site)

More information about the COVID-19 vaccine is available at:
phw.nhs.wales/covidvaccine

COVID-19 (coronavirus) vaccine

What is COVID-19?

COVID-19 is a very infectious respiratory disease caused by the SARS-CoV-2 virus. It is spread by tiny droplets in coughs and sneezes.

Common symptoms of COVID-19 include:

- fever;
- cough;
- tiredness;
- headache; and
- aching muscles.

In severe cases, COVID-19 can lead to difficulty breathing or shortness of breath, severe lung infections (such as pneumonia), organ failure and, in rare cases, death.

Who is at risk of COVID-19?

COVID-19 can affect anyone. However, the COVID-19 vaccine is strongly recommended in pregnancy, as pregnant women are at increased risk from infection. Some pregnant women have become seriously unwell and needed hospital treatment. Pregnant women with COVID-19 are more likely to be admitted to intensive care than women of the same age who are not pregnant.

There is a higher risk of getting seriously ill from COVID-19 during pregnancy, especially if you are more than 28 weeks pregnant.

You may be at a higher risk of COVID-19 during pregnancy if you:

- have an underlying medical condition (such as diabetes, high blood pressure, heart disease or asthma);
- are overweight;
- are aged 35 or over; or
- are from an ethnic minority group.

Getting vaccinated each flu season protects you against new strains of the virus and reduces the risk of spreading flu to your baby. The immunity (protection) you get from the vaccine will pass to your baby through the placenta. The placenta is on the inside of your womb and links your blood supply with your unborn baby.

In winter, thousands of people will die from flu-related illnesses in the UK. Having a flu vaccine every year is one of the best ways to help protect **you and your baby** against flu.

Side effects

The side effects of the flu vaccine are mild compared with the disease itself and everyone gets them, not just pregnant women. They usually last for a day or two after the vaccination as it starts to work.

Common side effects are:

- soreness and redness at the site of the injection;
- headache;
- fever;
- aching muscles; and
- tiredness.

Is the flu vaccine safe in pregnancy?

Since 2009, a number of countries have offered the flu vaccine routinely to all pregnant women. The vaccine offered to pregnant women is not a live vaccine, so it cannot cause flu.

The flu vaccine is safe for both mother and baby, and can be given during all stages of pregnancy.

You can find more information about flu, including signs and symptoms, at: **111.wales.nhs.uk/flu** (external site)

You can find more information about the flu vaccine at: **phw.nhs.wales/fluvaccine**

Flu (influenza) vaccine

What is flu?

Flu can be very serious. Like RSV and COVID-19, it is caused by a virus, which is spread by coughs and sneezes. Symptoms of flu can be mild but can also lead to more serious lung infections, which may need treatment in hospital.

Flu is very infectious, and symptoms can come on very quickly.

Symptoms include:

- blocked nose;
- sore throat;
- a high temperature;
- tiredness and weakness;
- headache;
- aches and pains; and
- a cough.

Who is at risk of flu?

Flu usually gets better on its own. However, pregnant women have a higher chance of becoming seriously unwell from flu, particularly in the later stages of pregnancy. Flu can sometimes lead to lung infections such as bronchitis and pneumonia. These infections may need hospital treatment and, in rare cases, some people can die from flu.

If you have flu while you're pregnant, it could cause your baby to be born early or have a low birthweight and may even lead to stillbirth. Flu can be very serious for babies. When you have a flu vaccine while pregnant, it continues to help protect your baby for up to six months after they are born.

Information about the flu vaccine

The flu vaccine is available during flu season and you can have the flu vaccine at any time during your pregnancy. The vaccine is recommended every time you're pregnant, even if you have had the vaccine before.

Is the RSV vaccine safe in pregnancy?

Studies have shown the RSV vaccine is very safe for you and your baby.

In a clinical trial of almost 4,000 women, the RSV vaccine had a good safety record. The vaccine has now been approved by medicines regulators in the UK, Europe and the USA. Many thousands of women have since had the vaccine in national programmes, including more than 100,000 women in the USA.

In the clinical trial, slightly more babies were born early in the vaccine group than in the group who had not had a vaccine. This difference appears to be due to chance, but this is why the vaccine is being given from 28 weeks rather than earlier in your pregnancy.

The RSV vaccine is not a live vaccine, so it cannot cause RSV in you or your baby. It is the safest and most effective way to help protect your unborn baby from RSV.

You can find information about signs and symptoms of illnesses caused by RSV at:

111.wales.nhs.uk/encyclopaedia/p/article/pneumonia (external site)

111.wales.nhs.uk/Bronchiolitis (external site)

111.wales.nhs.uk/encyclopaedia/e/article/earinfection (external site)

111.wales.nhs.uk/Encyclopaedia/c/article/croup (external site)

More information about the RSV vaccine is available at **phw.nhs.wales/RSV**

Information about the RSV vaccine

Help protect your baby against RSV from birth by having the RSV vaccination while you are pregnant.

To give your baby the best protection, you should have your vaccine between 28 and 36 weeks of pregnancy.

You should be offered the vaccine around the time of your 28-week antenatal appointment. If you haven't heard by this time, contact your midwife or your GP to make an appointment.

The vaccine is more effective between 28 and 36 weeks of pregnancy. If you miss your vaccine, you can have it up until you have your baby. However, if you have it later in pregnancy it may not be as effective.

If you missed your RSV vaccination during pregnancy, speak to your midwife as you may still be able to have it after your baby is born. This **will not directly protect your baby,** but it may protect you and prevent you from passing RSV on to your baby. If you are breastfeeding, there is no evidence of any risk to the baby caused by having the vaccine.

The RSV vaccination programme for pregnant women is very effective at protecting young babies against RSV infection from birth through to six months of age and beyond.

> **!** **Having the vaccine in every pregnancy will give each baby the best protection against severe RSV illness.**

Side effects of the RSV vaccine

Side effects are usually mild. They include:

- headache;
- aching muscles; and
- soreness, redness or swelling at the site of the injection.

No side effects have been reported in babies born to mothers who have had the vaccine.

RSV vaccination reduces the risk of severe bronchiolitis by 70% in the first six months of life.

RSV may also cause pneumonia, which is an infection that affects the small air sacs in the lungs, leading to a cough and breathing problems.

Sometimes, bronchiolitis and pneumonia can be serious and need hospital treatment.

In babies, symptoms of RSV include:

- a runny or blocked nose;
- a fever;
- rapid or noisy breathing;
- a wet-sounding, chesty cough;
- tiredness;
- being unsettled or difficult to comfort; and
- difficulty feeding.

Babies are also at risk of getting lung infections such as

- bronchiolitis; and
- pneumonia.

RSV may also cause other conditions in young children, for example:

- a barking cough (croup); and
- a painful infection inside the ear (otitis media).

Who is at risk of serious illness from RSV?

Babies under one year old and older adults are at risk of becoming very unwell from RSV. Other people are at increased risk of severe RSV disease, such as babies who are born early, people who have severe lung or heart disease, and those with a weakened immune system.

Some babies at higher risk of RSV may also be offered an antibody injection from birth. This injection will give your baby extra protection on top of any antibodies they might get from you. If your baby is eligible for an antibody injection, your doctor or midwife will discuss this with you.

There is no evidence that the vaccine offered during pregnancy is a risk to pregnant women, the pregnancy or the baby.

The vaccine is highly effective and has an excellent safety record. Millions of doses are given worldwide.

For more information about whooping cough, including signs and symptoms of the disease, visit: **111.wales.nhs.uk/encyclopaedia/w/article/whoopingcough** (external site)

You can find more information about the whooping cough vaccine at: **phw.nhs.wales/whooping-cough**

RSV (respiratory syncytial virus) vaccine

What is RSV?

RSV is a common cause of respiratory tract infections. For most adults and children, RSV infection causes a mild illness, such as a cough or cold, which usually gets better on its own. However, for some, especially babies under one year old and older adults, RSV can be very serious. At least half of all children have an RSV infection in the first year of life and almost all will have had one by the time they are two.

RSV can occur all year round but is more common during the autumn and winter.

More than 1,000 babies in Wales end up in hospital because of the virus. The number of people going to hospital because of RSV has increased in the last 20 years.

RSV is spread through close contact with infected people. When infected people cough or sneeze, they release tiny droplets containing the virus into the air. RSV can also be spread by people touching surfaces or objects that have the virus on them. Most people will have had the virus as a child.

If you have had an RSV infection in the past, it does not mean you cannot get RSV again.

RSV is the most common cause of bronchiolitis in young babies. Bronchiolitis is a lung infection which makes it difficult to breathe and feed. It affects babies and children under two and can usually be treated at home. However, in some cases it can be severe and your child may need intensive care. It can sometimes lead to death.

The best time to get vaccinated to protect your baby is between weeks 16 and 32 of your pregnancy. This gives your baby the best chance of being protected from birth, as you will have transferred your antibodies to them before they were born. The whooping cough vaccine is recommended every time you're pregnant, even if you have had the vaccine before.

You can have the vaccine after 32 weeks of pregnancy up until the time your baby is born. However, it may be less effective if you have it later in your pregnancy.

If you missed your whooping cough vaccination during pregnancy, speak to your midwife as you may still be able to have it in the eight weeks following the birth (until your child has their first routine dose). This **will not directly protect your baby,** but it may protect you and prevent you from passing whooping cough on to your baby. If you are breastfeeding, there is no evidence of any risk to the baby caused by having the vaccine.

Side effects

The whooping cough vaccine is safe and effective but, like all medicines, it can cause side effects. You may have some common and mild side effects from the vaccine, such as:

- swelling, redness or tenderness at the site of the injection.

Other side effects can include:

- a fever;
- irritation at the site of the injection;
- general aches and pains;
- diarrhoea;
- tiredness; and
- a headache.

Serious side effects are extremely rare, especially in adults.

Is the whooping cough vaccine safe in pregnancy?

Studies show no risks to pregnancy are caused by the vaccine. The rates of normal, healthy babies are the same for both vaccinated and unvaccinated women.

Whooping cough (pertussis) vaccine

What is whooping cough?

Whooping cough (also called pertussis) is a bacterial infection that affects the lungs and airways. Whooping cough is very infectious, which means it passes easily from one person to another. It is easily spread by breathing in tiny droplets that are released into the air when people with the disease cough and sneeze.

The first signs of whooping cough are similar to a cold, and include a runny nose and sore throat.

After about a week, you may notice:

- long bursts of coughing and choking, making it hard to breathe; and
- a 'whooping' noise caused by gasping for breath after each period of coughing. Young babies don't always do this, which can make it difficult to recognise the disease.

Symptoms of whooping cough usually last for two to three months.

Who is at risk of whooping cough?

Whooping cough can affect people of all ages. Babies who are too young to be vaccinated against whooping cough, especially those whose mothers weren't vaccinated during pregnancy, are at higher risk of serious health problems such as difficulty breathing and severe lung infections (pneumonia). In rare cases, babies can die from whooping cough.

Information about the whooping cough vaccine

There is no vaccine that only prevents against whooping cough. The vaccine you will be given is a combined vaccine that also protects against tetanus and diphtheria. Some combined vaccines may also protect against polio. The whooping cough vaccine is not a live vaccine and cannot cause whooping cough. All vaccinations that contain the whooping cough vaccine are safe to have in pregnancy.

Having the whooping cough vaccine in pregnancy helps protect your baby in the first few weeks of life. The vaccination programme has been in place since 2012 and is very effective at protecting babies against whooping cough from birth.

If you are unwell when your appointment is due, it is better to wait until you have recovered to have your vaccines, but you should try to have them as soon as possible.

Vaccines and porcine (pork) gelatine

None of the current vaccines offered during pregnancy contain porcine gelatine. You can find information about vaccines and porcine gelatine at: **phw.nhs.wales/PorcineGelatine**

Vaccines and breastfeeding

The benefits of breastfeeding are well known, and all these vaccines can safely be given to women who are breastfeeding. The antibodies you make after you have been vaccinated can pass into your breast milk. These may give your baby some protection against whooping cough, respiratory syncytial virus (RSV), flu and COVID-19.

You should not stop breastfeeding before your vaccination, and you can continue breastfeeding as normal afterwards.

Are vaccines safe in pregnancy?

All vaccines meet high UK safety standards and are safe in pregnancy. Before vaccines are introduced, they have to be licensed by the Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA), which assesses their safety and whether they are effective.

Once the vaccines have been introduced into vaccination programmes, their safety continues to be constantly monitored so that any new side effects are quickly noticed and investigated. If you would like more information on the safety of vaccines, go to **www.mhra.gov.uk** (external site).

Vaccination is one of the most effective ways to prevent illness from diseases that can be harmful. No vaccine is 100% effective, so it is still important to know the signs and symptoms of disease, even if you are vaccinated. More information about vaccines and the diseases they help protect against is available at: **phw.nhs.wales/vaccines**

What vaccines are recommended in pregnancy and when are they offered?

Vaccine	When to have the vaccine
Whooping cough (pertussis)	**Offered from 16 weeks.** The best time to have the whooping cough vaccine is from 16 to 32 weeks of pregnancy. You can have it up until your baby is born, but it may be less effective later in pregnancy.
RSV (respiratory syncytial virus)	**Offered from 28 weeks.** The best time to have the RSV vaccine is from 28 to 36 weeks of pregnancy. You can have it up until your baby is born, but it may be less effective later in pregnancy.
Flu (influenza virus)	**Offered during flu season (which may be at any time during your pregnancy).** You should have the flu vaccine as soon as it is offered to you.
COVID-19 (coronavirus)	**Offered during COVID-19 season in line with government guidance (which may be at any time during your pregnancy).** You should have the COVID-19 vaccine as soon as it is offered to you.
These vaccines are recommended each time you are pregnant.	

Each of the vaccines are usually given as single injections into the muscle of your upper arm.

It is important to have your vaccines at the right time in pregnancy. The NHS will give you information about when and where to get vaccinated. If you are not sure what is best for you, discuss this with your midwife, who will explain more about the vaccines and how they can help protect you and your baby.

Mae Brechu yn achub bywydau
Vaccination saves lives

GIG CYMRU NHS WALES | Iechyd Cyhoeddus Cymru Public Health Wales

How to protect you and your baby

Information about vaccinations in pregnancy

During pregnancy, your immune system is naturally weaker than usual. This can mean you are less likely to fight off infections that can be harmful to you and your baby.

Vaccination is the safest and most effective way of protecting pregnant women and their babies against serious diseases, such as whooping cough (pertussis), respiratory syncytial virus (RSV), flu and COVID-19.

Why are vaccines important for pregnant women?

Vaccination during pregnancy can help prevent disease or make illness less serious for both you, and for your baby. This is because antibodies (natural substances your body produces to fight infection) are passed to your unborn baby, helping to protect them in their first few weeks of life.

Before becoming pregnant, check that your vaccinations are up to date to help protect against diseases that can cause illness in you or your unborn baby.

For more information, see **Other vaccines to discuss with your midwife on page 15.**