

Mesurau Atal a Rheoli Heintiau ar gyfer Heintiau Anadlol Aciwt (ARI) mewn Lleoliadau Iechyd a Gofal Cymdeithasol - CYMRU

2025 Fersiwn 4.0

Cydnabyddiaeth: Diwygiwyd i'w ddefnyddio yng Nghymru gan dimau iechyd a gofal cymdeithasol o ddogfen wreiddiol a baratowyd gan NHS England a'r tîm Atal a Rheoli Heintiau Mai 2022.

Cynnwys

1. Cyflwyniad.....	3
2. Gwybodaeth gyffredinol	5
2.1. Y Cyfnod Heintus	5
2.2 Grwpiau/unigolion risg uchel.....	5
2.3 Lleoliadau risg uchel.....	6
3. Brysbennu a Phrofi ar gyfer Haint Feirysol Anadlol Acíwt.....	6
3.1 Brysbennu/asesu'r risg o haint mewn gofal sylfaenol ac eilaidd	6
3.2 Profi	6
3.3 Carfannu Cleifion	6
4. Mesurau atal a rheoli heintiau ychwanegol ar gyfer ARI mewn lleoliadau gofal iechyd	7
4.1 Cyfarpar Diogelu Anadlol (RPE)	7
4.2 Rheoli'r ffynhonnell.....	8
4.3 Hyd y rhagofalon	9
4.3.1. Lleihau'r rhagofalon os yw'r claf yn aros yn yr ysbyty.....	9
4.3.2. Cleifion/preswylwyr ag imiwnedd gwan iawn.....	11
4.3.3. Cleifion allanol/gofal sylfaenol	11
4.3.4. Cartrefi gofal neu leoliadau gofal iechyd nad ydynt yn aciwt	11
4.3.5. Cleifion risg uchel / agored i niwed	12
5. Gwyliadwriaeth a monitro / rheoli brigiadau o achosion / adrodd.....	13
6. Ystyriaethau o ran atal a rheoli heintiau (IPC) ar gyfer cysylltiadau ag achosion (cleifion mewnol).....	13
7. Ystyriaethau iechyd galwedigaethol, brechiadau ac atal a rheoli heintiau (IPC) ar gyfer staff iechyd a gofal	13
Atodiad 1: Cyfarpar diogelu personol (PPE) sy'n angenrheidiol wrth ddarparu gofal uniongyrchol i gleifion â haint anadlol aciwt (ARI) (gan gynnwys COVID-19) a amheuir neu a gadarnhawyd.....	15
Atodiad 2: Gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol (Rhestr Gyfredol Gweithdrefnau sy'n Cynhyrchu Aerosol ar gyfer Lleoliadau Gofal Iechyd)	16



1. Cyflwyniad

Mae'r canllawiau hyn yn amlinellu'r egwyddorion atal a rheoli heintiau (IPC) a'r lleiafswm rhagofalon sy'n angenrheidiol i atal trosglwyddo Heintiau Anadlol Acíwt (ARI) feirysol gan gynnwys SARS-CoV-2 (COVID-19) a'r Ffliw (straen nad yw'n Glefyd Heintus â Chanlyniadau Pellgyrhaeddol e.e. ffliw adar) a'r Feirws Syncytiol Anadlol (RSV) mewn lleoliadau gofal iechyd yng Nghymru.

Er nad yw Metaniwmofeirws Dynol, Parainffliwensa Dynol a rhinofeirws fel arfer yn cael eu hystyried yn feirysau sy'n peri pryder i iechyd y cyhoedd, gallant fod yn arwyddocaol a hefyd ledaenu o fewn lleoliadau gofal iechyd yn enwedig ymysg cleifion/preswylwyr/defnyddwyr gwasanaeth sy'n agored i niwed. O ganlyniad, cyflwynwyd y rhaglen brechu RSV yng Nghymru ym mis Medi 2024.

Mae'r canllawiau hyn o natur gyffredinol. Gall sefydliadau gofal iechyd yng Nghymru fabwysiadu arferion sy'n wahanol i'r rhai a argymhellir/a nodir yn y canllawiau atal a rheoli heintiau hyn. Fodd bynnag, mae sefydliadau'n gyfrifol am sicrhau systemau gwaith diogel, gan gynnwys rheoli'r risg sy'n gysylltiedig â chyfryngau heintus drwy gwblhau asesiadau risg, a defnyddio'r Hierarchaeth Rheolaethau yn sail iddynt. Rhaid iddynt hefyd ystyried amodau penodol pob man gwaith unigol a chydymffurfio â'r holl ddeddfwriaethau a rheoliadau cymwys, gan gynnwys Deddf [Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith etc 1974](#) a chanllawiau'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ([HSE](#)) ar ddefnyddio [Cyfarpar Diogelu Personol \(PPE\)](#) a [Chyfarpar Diogelu Anadlol \(RPE\)](#).

Atodiad 17 NIPCM Cymru: Egwyddorion Asesu Risg ar gyfer Lleoliadau Iechyd a Gofal – Hierarchaeth Rheolaethau [Atodiadau - Iechyd Cyhoeddus Cymru \(nhs.wales\)](#).

Gall y ddolen ganlynol fod yn ddefnyddiol hefyd: [Ynghylch Hierarchaeth Rheolaethau | Hierarchaeth Rheolaethau | CDC](#).

Offer Asesu Risg:

- [Meini prawf ar gyfer cwblhau asesiad risg lleol - ardaloedd cleifion mewnol aciwt](#)
- [Meini prawf ar gyfer cwblhau asesiad risg lleol - lleoliadau gofal sylfaenol a chleifion allanol](#)
- [Meini prawf ar gyfer cwblhau asesiad risg lleol - gofal cymdeithasol](#)

Pan fydd risg annerbyniol o drosglwyddo yn parhau ar ôl cynnal asesiad risg yr hierarchaeth rheolaethau efallai y bydd angen ystyried defnyddio'r Cyfarpar Diogelu Anadlol (RPE) ar gyfer cleifion â chyfryngau heintus anadlol sy'n derbyn gofal mewn ystod ehangach o sefyllfaoedd clinigol na'r rhai a amlinellir yn y canllawiau hyn.

Mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau yng Nghymru sicrhau bod cyflenwadau a hyfforddiant priodol ar ddefnyddio Cyfarpar Diogelu Personol (PPE) ar gael gan gynnwys mesurau i brofi a yw Cyfarpar Diogelu Anadlol yn addas ar gyfer gweithredu'r Canllawiau Atal a Rheoli Heintiau hyn.

Dylid darllen y canllawiau hyn ar y cyd â [NIPCM - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#), sy'n disgrifio cymhwyso'r Rhagofalon Atal a Rheoli Heintiau Safonol (SICPs) a Rhagofalon Seiliedig ar Drosglwyddo (TBPs).

Rhaid i holl staff iechyd a gofal cymdeithasol fod yn gyfarwydd ag egwyddorion SICPs a TBPs i atal heintiau rhag lledaenu mewn lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'r canlynol yn elfennau o SICPs:

- *Lleoli claf ac asesu'r risg o haint (sgrinio/brysbennu/profi).
- Hyllendid dwylo.
- Hyllendid Anadlol a Hyllendid Pesychu
- Cyfarpar Diogelu Personol (PPE)
- Rheoli'r amgylchedd gofal yn ddiogel
- Rheoli cyfarpar gofal cleifion yn ddiogel.
- Rheoli llieiniau gofal iechyd yn ddiogel.
- Rheoli gwaed a hylifau'r corff yn ddiogel
- Gwaredu gwastraff yn ddiogel (gan gynnwys offer miniog)
- Diogelwch galwedigaethol: atal a rheoli dod i gysylltiad â heintiau

TBPs yw'r mesurau ychwanegol at SICPs y gall fod eu hangen wrth ofalu am *gleifion â haint neu gytrefiad hysbys / a amheuir, sef:

- Asesu'r risg o haint a lleoli cleifion.
- Asesu'r risg o haint a rheoli cysylltiadau.
- Rheoli'r cyfarpar gofal cleifion yn ddiogel mewn ardal ynysu/ardal garfannu.
- Rheoli'r amgylchedd gofal yn ddiogel
- PPE: gan gynnwys Masgiau Llawfeddygol Gwrth-hylif (FRSM), cyfarpar diogelu anadlol (RPE), cyfarpar diogelu'r llygaidd, menig, ffedogau/gynau ac ati.
- Gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol (AGPs) a PPE cysylltiedig – (gweler Atodiad 2).
- Gofalu am yr ymadawedig

Mae egwyddorion IPC yn y ddogfen hon yn berthnasol i leoliadau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys iechyd meddwl ac anabledau dysgu, gofal sylfaenol, mamolaeth, a phediatreg yn ogystal â'r sector gofal cymdeithasol gan gynnwys cartrefi gofal (nid yw'r rhestr hon yn hollgynhwysol).



2. Gwybodaeth gyffredinol

2.1. Y Cyfnod Heintus

- **SARS CoV-2 (COVID-19)** - Mae unigolion yn heintus tua 2 ddiwrnod cyn i'r symptomau ddechrau hyd at 10 diwrnod ar ôl hynny Mae pobl ar eu mwyaf heintus yn ystod y cyfnod symptomatig, fel arfer yn y 5 diwrnod cyntaf (ar ôl y diwrnod iddynt wneud prawf positif neu o'r diwrnod y dechreuodd y symptomau). Fodd bynnag, mae plant a phobl ifanc dan 18 oed fwyaf heintus yn ystod y 3 diwrnod cyntaf.
- **Y Ffliw** – Gall pobl fod yn heintus 1 diwrnod cyn i'r symptomau ddechrau, mae'n cyrraedd ei frig ar ôl 1-2 ddiwrnod o'r symptomau ac yna'n gwanhau, fel bod heintio yn isel iawn ar ôl 7 diwrnod mewn oedolion. Mae'n fwy tebygol o ledaenu i eraill yn ystod y 5 diwrnod cyntaf ar ôl i'r symptomau ddechrau. Mae'r amser rhwng dod i gysylltiad â'r haint a datblygu'r symptom cyntaf (cyfnod magu) fel arfer yn 1 i 3 diwrnod.
- **Heintiau Anadlol Acíwt (ARI) Eraill** - (Feirws Syncytiol Anadlol (RSV), Metaniwmofeirws, Ffliw Haemophilus, parainffliwensa dynol, rhinofeirws) - Mae ganddynt gyfnodau magu a throsglwyddo tebyg. Gall pobl fod yn heintus 1 i 2 ddiwrnod cyn i'r symptomau ddechrau ac mae'n fwy tebygol o ledaenu i eraill yn ystod y 5 diwrnod cyntaf. Mae'r amser rhwng dod i gysylltiad â'r haint a datblygu'r symptom cyntaf (cyfnod magu) fel arfer yn 2-5 diwrnod ond gall fod mor hir ag 8 diwrnod.

Gall unigolion ag imiwnedd gwan iawn fod yn heintus am gyfnod hirach, hyd yn oed os nad oes symptomau. Ewch i adran 4.2 - Hyd y Rhagofalon i gael rhagor o wybodaeth.

2.2 Grwpiau/unigolion risg uchel

Gall unigolion ag imiwnedd gwan neu â chyflyrau meddygol penodol fod mewn mwy o berygl o ddal ARI neu mewn mwy o berygl o gael salwch difrifol a chymhlethdodau. Mae angen asesiad risg clinigol ar gyfer yr unigolion hynny yr ystyrir eu bod yn risg uchel. [Triniaethau COVID-19 | LLYWODRAETH CYMRU](#).

Yn ogystal, mae unigolion sydd heb eu brechu neu wedi'u brechu'n rhannol ar gyfer COVID-19 neu heb eu brechu ar gyfer y Ffliw neu RSV (mewn oedolion hŷn, babanod a menywod beichiog) mewn mwy o berygl o gael haint a salwch difrifol.



2.3 Lleoliadau risg uchel

Y lleoliadau risg uchel ar gyfer trosglwyddo ARI yn barhaus yw'r rhai na all liniaru'r risg o drosglwyddo drwy gymhwyso'r hierarchaeth rheolaethau (HoC), er enghraifft cartrefi gofal.

Mae offer asesu risg sy'n benodol i leoliad (sector aciwt, sector gofal yn y gymuned/sylfaenol a chartrefi gofal) ar gael i gefnogi sefydliadau i gymhwyso'r hierarchaeth rheolaethau – [Heintiau Anadlol Acíwt \(ARI\) - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#).

[Rheoli risg gan ddefnyddio PPE - Defnyddio cyfarpar diogelu personol \(PPE\) i reoli risgiau yn y gwaith - HSE](#).

3. Brysbennu a Phrofi ar gyfer Haint Feirysol Anadlol Acíwt

3.1 Brysbennu/asesu'r risg o haint mewn gofal sylfaenol ac eilaidd

Dylid brysbennu gan gynnwys nodi hanes teithio ym mhob cyfleuster gofal iechyd er mwyn adnabod cleifion sydd â heintiau feirysol anadlol aciwt yn gynnar. Dylai brysbennu gael ei wneud gan staff clinigol sydd wedi'u hyfforddi ac sy'n gymwys i weithredu diffiniadau achos clinigol cyn gynted â phosibl ar ôl cyrraedd, a'u defnyddio i lywio'r broses lleoli cleifion.

Dylid asesu cleifion sydd â symptomau haint anadlol mewn ardal ar wahân, yn ddelfrydol ystafell sengl, ac oddi wrth gleifion eraill tra'n aros am ganlyniad eu prawf.

Ar yr adegau pan fydd lefel uchel o salwch anadlol heintus, gall fod yn werth gwahanu derbyniadau heb eu trefnu / derbyniadau brys i lwybrau anadlol ac anadlol, gan sicrhau bod y ddarpariaeth orau posibl o ran gwahanu cleifion (ardaloedd asesu mewn ystafelloedd sengl yn ddelfrydol), awyru a bod gan yr holl staff fasgiau FRSM yn y llwybr anadlol.

Mewn cartrefi gofal, bydd yn ofynnol asesu preswylwyr ar gyfer symptomau ARI a dilyn y polisi lleol ar gyfer rheoli'r haint.

3.2 Profi

Dylid profi cleifion, preswylwyr a staff yn unol â'r polisi/canllawiau lleol.

3.3 Carfannu Cleifion

Pan fydd canlyniadau profion ar gael, dylai cleifion/preswylwyr heintus gael eu hynysu mewn ystafelloedd sengl oddi wrth eraill yn ddelfrydol. Pan fydd achosion heintus yn fwy na'r capasiti o ran ystafelloedd sengl, gellir carfannu cleifion/preswylwyr, a dylai fod yn ôl yr organeb heintio. Mae nyrsio carfanau yn ardal benodedig y bydd grŵp o *gleifion â'r un haint yn cael eu gosod gyda'i gilydd ynddi. Mewn cartref gofal, gall hyn olygu gofalu am breswylwyr â'r un haint ar yr un llawr.

*Defnyddir y term claf i ddynodi unrhyw unigolyn sy'n derbyn gofal mewn lleoliad iechyd neu leoliad gofal felly mae'n cynnwys defnyddwyr gwasanaeth, preswylwyr cartrefi gofal er enghraifft



*Ni ddylai cleifion â gwahanol heintiau gael eu carfannu gyda'i gilydd a phan fydd claf yn profi'n bositif am fwy nag un ARI e.e., y Ffliw a COVID-19, bryd hyn dylid rhoi blaenoriaeth i ynysu mewn ystafelloedd sengl.

Er mwyn sicrhau y darperir y gofal clinigol mwyaf priodol i gleifion yn yr ysbyty, dylid sefydlu ardaloedd carfannu yn yr ardal arbenigol lle y darperir y gofal clinigol angenrheidiol gorau. Ni ddylid symud cleifion i ardal garfannu "ward anadlol" ar sail canlyniad prawf yn unig ond mae'n bosibl y bydd yn ofynnol eu symud os bydd angen rheolaeth anadlu ychwanegol arnynt yn glinigol.

4. Mesurau atal a rheoli heintiau ychwanegol ar gyfer ARI mewn lleoliadau gofal iechyd

Dylid dilyn y defnydd o SICPs a TBPs yn unol â phenodau 1 a 2 [NIPCM - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#). Cyfeiriwch at yr [A i Y o Bathogenau](#) i gael gwybodaeth benodol am bathogenau ac Atodiad 11 am ganllawiau ar leoli cleifion a defnyddio RPE. [Atodiadau NIPCM](#).

4.1 Cyfarpar Diogelu Anadlol (RPE)

Rhaid defnyddio PPE o hyd yn unol â SICPs wrth ddefnyddio Offer Amddiffyn Anadlol (RPE) Lle nad yw'n rhesymol ymarferol atal dod i gysylltiad â sylwedd sy'n beryglus i iechyd (fel y gall fod yn wir lle mae gweithwyr gofal iechyd yn gofalu am gleifion sydd â micro-organebau a amheuir neu hysbys a ledaenir drwy'r awyr) rhaid rheoli'r perygl yn ddigonol trwy gymhwyso mesurau amddiffyn sy'n briodol i'r gweithgaredd ac yn gyson â'r asesiad o risg. Os nad yw'r perygl yn hysbys, mae barn glinigol ac arbenigedd staff IPC/HP yn hanfodol, a dylid cymhwyso'r egwyddor ragofalus. Rhaid ystyried RPE, er enghraifft FFP3 ac amddiffyniad wyneb:

- Pan fydd claf yn cael ei dderbyn gydag asiant/clefyd heintus hysbys/a amheuir a ledaenir yn gyfan gwbl neu'n rhannol drwy'r awyr.
- Wrth gynnal gweithdrefnau cynhyrchu aerosol (AGPs) ar gleifion sydd ag asiant heintus hysbys/a amheuir a ledaenir yn gyfan gwbl neu'n rhannol drwy'r awyr neu drwy ddiferion

Mae **Atodiad 1** y canllawiau hyn yn disgrifio'r cyfarpar diogelu personol (PPE) sydd ei angen wrth ddarparu gofal uniongyrchol ar gyfer cleifion â heintiau anadlol aciwt (ARI) a amheuir neu a gadarnhawyd.

Dylid defnyddio rhagofalon mewn perthynas â dod i gysylltiad a defnyddio yn ofyniad sylfaenol wrth ofalu am gleifion ag ARI hysbys neu a amheuir. Mewn amgylchiadau penodol, dylid defnyddio rhagofalon rhag trosglwyddo drwy'r awyr hefyd, er enghraifft, wrth gyflawni AGP, ac mewn lleoliadau risg uchel. Mae **Atodiad 2** y canllawiau hyn yn cynnwys rhestr AGP wedi'i diweddarw fel y'i cyhoeddwyd yn NIPCM Lloegr o 14 Ebrill 2022.



4.2 Rheoli'r ffynhonnell

Gellir diffinio ymddygiad peswch/hylendid anadlol fel mesurau rheoli ffynhonnell y bwriedir iddynt gynnwys secretiadau anadlol er mwyn cyfyngu ar drosglwyddo pathogenau anadlol sy'n cael eu lledaenu gan ddefnynnau neu lwybrau yn yr awyr, yn enwedig yn ystod brigiadau o achosion tymhorol o heintiau feirysol ar y llwybr anadlol. ([Standard Infection Precautions Literature Review Cough etiquette \(scot.nhs.uk\)](https://www.scot.nhs.uk/etiquette)).

Mae gwisgo masg yn ffurf ar reoli'r ffynhonnell a gymhwyswyd ar gyfer staff, cleifion, preswylwyr ac ymwelwyr mewn lleoliadau gofal iechyd yn ystod y pandemig i atal trosglwyddo SARS CoV-2 (COVID-19) mewn lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol. Ni ddylai'r gofyniad i *gleifion wisgo masg wyneb fyth beryglu eu gofal clinigol, er enghraifft pan fydd angen therapi ocsigen arnynt neu os bydd yn achosi trallod e.e. lleoliadau pediatrig/iechyd meddwl.

Mae [Atal a rheoli haint yng nghyd-destun clefyd y coronafeirws \(COVID-19\): Canllaw byw](#) yn argymhell yn gryf (ar sail tystiolaeth sicrwydd isel iawn) bod masgiau'n cael eu gwisgo'n gyffredinol yn yr ardaloedd y gwyddys bod cymuned neu glwstwr o drosglwyddo COVID-19 mewn cyfleusterau iechyd a gofal cymdeithasol.

Staff iechyd a gofal cymdeithasol

Dylai staff iechyd a Gofal Cymdeithasol barhau i reoli'r ffynhonnell drwy wisgo FRSM (math IIR) pan fyddant yn gweithio ar lwybrau gofal anadlol ac wrth ofalu'n glinigol am gleifion ag achosion a amheuir neu a gadarnhawyd o Heintiau Anadlol Acíwt.

Ym mhob maes gofal clinigol arall, y tu allan i lwybrau gofal anadlol dynodedig, dylid cymhwyso'r arfer cyffredinol o wisgo masgiau pan fydd trosglwyddiad clwstwr hysbys o ARI neu glwstwr a amheuir e.e. yn ystod digwyddiad / brigiad o achosion, a/neu os oes Amrywiolyn newydd o COVID-19 (VOC) yn dod i'r amlwg. Dylid ystyried yr arfer cyffredinol o wisgo masgiau hefyd mewn lleoliadau lle y mae cleifion yn wynebu risg uchel o haint oherwydd eu bod yn imiwnoatalliedig e.e. oncoleg/haematoleg. Dylai hyn gael ei arwain gan asesiad risg lleol. Mae hyn yn cynnwys staff gofal sylfaenol a chymunedol.

Nid oes angen FRSM mewn ardaloedd anghlinigol e.e. swyddfeydd, lleoliadau cymdeithasol. Pan fydd cleifion yn cael eu cefnogi mewn lleoliadau cymunedol e.e. cymorth iechyd meddwl/anabledd dysgu yn y gymuned, nid yw'n ofynnol i staff wisgo masg fel mater o drefn, yn debyg i negeseuon iechyd y cyhoedd yn y lleoliadau hyn, oni bai bod cleifion yn dewis gwneud hynny.

Mae masgiau wyneb tryloyw cymeradwy bellach ar gael i'w prynu i'w defnyddio yn lle FRSM (math IIR) os oes angen, yn dilyn asesiad risg. Rhaid i unrhyw gynnyrch fod yn un a gymeradwywyd gan Bartneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru (PCGC) sy'n bodloni'r safon dechnegol genedlaethol. Ni fwriadwyd i'r cynnyrch gael ei ddefnyddio'n arferol a rhaid ei wisgo yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr ar sut i ddefnyddio'r cynnyrch (IFU).



Cleifion mewnlol

Nid yw'n ofynnol i gleifion mewnlol nad ydynt yn heintus wisgo FRSM oni bai eu bod yn dewis gwneud hynny. Fodd bynnag, mewn lleoliadau lle y mae cleifion yn wynebu risg uchel o haint am eu bod yn imiwnoataliedig e.e. oncoleg/haematoleg, gellir annog cleifion nad ydynt yn heintus i wisgo FRSM yn dilyn asesiad risg lleol.

Dylid darparu FRSM (Math II neu Math IIR) i gleifion mewnlol ag **ARI a amheuir neu a gadarnhawyd** pan gânt eu derbyn. Dylid gwisgo hwn mewn cilfachau aml-wely ac ardaloedd cymunedol e.e. manau aros ar gyfer diagnosteg, os gellir goddef hyn a'i fod yn cael ei ystyried yn ddiogel i'r claf.

Nid yw'n ofynnol i gleifion ag **ARI a amheuir neu a gadarnhawyd** wisgo FRSM mewn ystafelloedd sengl oni bai bod ymwelydd yn cyrraedd, neu os oes angen i ddrws yr ystafell aros ar agor. Dylai cleifion ag **ARI a amheuir neu a gadarnhawyd** sy'n trosglwyddo i ardal ofal arall wisgo masg wyneb (os gellir ei oddef) i leihau i'r eithaf wasgariad secretiadau anadlol a lleihau halogiad amgylcheddol. Dylid darparu FRSM newydd i gleifion **o leiaf** bob dydd neu pan fydd yn wlyb, wedi baeddu neu wedi torri.

Ni ddylai'r gofyniad i gleifion wisgo masg wyneb fyth beryglu eu gofal clinigol, er enghraifft pan fydd angen therapi ocsigen arnynt neu os bydd yn achosi trallod e.e. lleoliadau pediatrig/iechyd meddwl.

Cleifion allanol/gofal sylfaenol

Dylai cleifion allanol ag **ARI a amheuir neu a gadarnhawyd** wisgo masg wyneb/gorchudd, os gallant ei oddef, neu dylent gael cynnig masg wyneb pan fyddant yn cyrraedd.

Ymwelwyr

Nid yw'n ofynnol i ymwelwyr ac unigolion sy'n mynd gyda chleifion i apwyntiadau wisgo masg wyneb/gorchudd fel mater o drefn oni bai eu bod yn dewis gwneud hynny. Os byddant yn ymweld ag ardal lle y mae risg uchel o haint anadlol fe'u cynghorir fel rhan o'r asesiad risg i wisgo masg wyneb a byddant yn cael eu hysbysu am ragofalon IPC cyn iddynt fynd i'r ardal glinigol, dylai posteri gael eu harddangos fel cyngor. Bydd adegau, er enghraifft mewn lleoliadau cleifion mewnlol pan fydd cleifion yn wynebu risg uchel o gael haint am eu bod yn imiwnoataliedig e.e. oncoleg/haematoleg, a gellir gofyn i ymwelwyr wisgo masg wyneb yn dilyn asesiad risg lleol.

4.3 Hyd y rhagofalon

Dim ond mewn ymgynghoriad â chlinigwyr (gan gynnwys y tîm microbioleg/IPC) y dylid rhoi'r gorau i ragofalon seiliedig ar drosglwyddo (TBPs) a dylent ystyried canlyniadau profion yr unigolyn (os ydynt ar gael), trosglwyddadwyedd y pathogen a datrysiaid y symptomau clinigol: [A i Y o Bathogenau - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#).

4.3.1. Lleihau'r rhagofalon os yw'r claf yn aros yn yr ysbyty



COVID-19:

- Ni fydd y rhan fwyaf o bobl bellach yn heintus ar ôl 5 diwrnod, felly cynghorir y dylai TBPs ac ynysu barhau am o leiaf 5 diwrnod. Mae'n bwysig nodi y gall rhai cleifion fod yn heintus am gyfnod hwy.
- Dylid defnyddio protocol y penderfynir arno'n lleol yn seiliedig ar gyngor gan gyfarwyddwyr meddygol, cyfarwyddwyr nyrsio a/neu gyfarwyddwyr atal a rheoli heintiau i benderfynu a oes angen ynysu cleifion mewnol â COVID-19 ar ôl 5 diwrnod.
- Ar gyfer cleifion mewnol; argymhellir cymryd rhagofalon seiliedig ar drosglwyddo (TBPs) ac ynysu am o leiaf bum diwrnod ar ôl i'r symptomau ddechrau (neu o'u prawf COVID-19 cyntaf), ar yr amod bod y meini prawf clinigol a ddisgrifir yn ddiweddarach yn y ddogfen wedi'u bodloni.

Y Ffliw:

Ar gyfer cleifion mewnol a phreswylwyr, dylai rhagofalon seiliedig ar drosglwyddo/ynysu barhau am o leiaf 5 diwrnod ar ôl i'r symptomau ddechrau (neu o'u prawf fflw positif cyntaf os nad oes ganddynt symptomau), ar yr amod bod y meini prawf clinigol isod wedi'u bodloni.

Heintiau Anadlol Acíwt Eraill – (RSV, H. metaniwmofeirws, Parainffliwensa dynol, rhinofeirws): [A-Y o Bathogenau - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Ar gyfer cleifion mewnol a phreswylwyr, dylai rhagofalon seiliedig ar drosglwyddo/ynysu barhau hyd at 7-8 diwrnod ar ôl i'r symptomau ddechrau (neu o'u prawf positif cyntaf os nad oes ganddynt symptomau), ar yr amod bod y meini prawf clinigol isod wedi'u bodloni.

Noder: Pan fydd claf neu breswlydd neu ddefnyddiwr gwasanaeth yn profi'n bositif am fwy nag un haint anadlol aciwt e.e. y Ffliw a COVID-19, yna mae angen asesu lleihau'r rhagofalon yn erbyn y risg o drosglwyddo a meini prawf clinigol.

Meini prawf clinigol:

- Gwelliant clinigol gydag o leiaf rhywfaint o adferiad anadlol
- Dim twymyn (tymheredd uwch na 37.8°C) am 48 awr heb feddyginiaeth
- Dim cyflwr imiwnoataliedig difrifol gwaelodol

Gall peswch, colli'r gallu i arogl neu flas arferol (anosmia) neu weld newid yn y gallu hwnnw, barhau mewn rhai unigolion â COVID-19 am sawl wythnos, ac ni chaiff hyn ei ystyried yn arwydd o haint parhaus pan fydd symptomau eraill wedi gwella.

Ar gyfer cleifion yr amheuir yn glinigol bod ganddynt ARI sydd wedi profi'n negatif am COVID-19 ac nad ydynt wedi cael eu profi am heintiau anadlol aciwt eraill a bod eu cyflwr yn ddigon difrifol fel bod angen mynd i'r ysbyty arnynt, dylid mesur y cyfnod ynysu o'r diwrnod y cânt eu derbyn i'r ysbyty.

*Defnyddir y term claf i ddynodi unrhyw unigolyn sy'n derbyn gofal mewn lleoliad iechyd neu leoliad gofal felly mae'n cynnwys defnyddwyr gwasanaeth, preswylwyr cartrefi gofal er enghraifft

Nid oes angen ail-brofi cleifion sydd wedi cael prawf positif am bathogenau ARI eraill (y fflw, RSV ac ati) oni bai bod cyflwr imiwnoataliedig sylfaenol. Dylid ystyried yr achosion hyn mewn ymgynghoriad â chlinigwyr (gan gynnwys y tîm microbiolog/IPC).

Noder: Nid yw'r canllawiau hyn yn berthnasol os oes unrhyw arwyddion ychwanegol ar gyfer ynysu parhaus a rhagofalon seiliedig ar drosglwyddo (er enghraifft cludo MRSA, haint C.difficile, dolur rhydd).

4.3.2. Cleifion/preswylwyr ag imiwnedd gwan iawn

Mae'n bosibl y bydd cleifion neu breswylwyr ag imiwnedd gwan iawn yn parhau'n heintus am gyfnodau estynedig, hyd yn oed os nad ydynt yn dangos symptomau ARI. Dylid cael protocol y penderfynir arno'n lleol yn seiliedig ar gyngor gan gyfarwyddwyr meddygol, cyfarwyddwyr nyrsio, cyfarwyddwyr atal a rheoli heintiau a dylid defnyddio meddygon teulu i benderfynu a oes angen ynysu cleifion mewnol â COVID-19 ar ôl 5 diwrnod.

Ar gyfer pob ARI gan gynnwys COVID-19 mewn cleifion ag imiwnedd gwan iawn ni ddylai datrysiaid symptomau cleifion gael ei ddefnyddio fel arwydd o lai o heintusrwydd a dylid ynysu'r cleifion hyn mewn ystafelloedd ochr, ciwbiclau neu eu carfannu a chytuno ar brotocol rhoi'r gorau i'r mesurau hyn gyda'r tîm Microbiolog / IPC lleol.

4.3.3. Cleifion allanol/gofal sylfaenol

Dylai cleifion y gwyddys neu yr amheuir eu bod yn bositif â phathogen anadlol ac na ellir gohirio eu triniaeth dderbyn gofal gan wasanaethau sy'n gallu gweithredu mewn ffordd sy'n lleihau'r risg o ledaenu'r feirws i gleifion eraill. Gellir gofyn am gyngor, os oes angen, gan Dimau IPC y Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth neu Dimau Diogelu Iechyd.

I gefnogi asesiad risg sy'n benodol i ofal sylfaenol, mae offer ar gael i gefnogi sefydliadau i gymhwyso'r Hierarchaeth Rheolaethau hyn: [Meini prawf ar gyfer cwblhau asesiad risg lleol - lleoliadau gofal sylfaenol a chleifion allanol](#).

4.3.4. Cartrefi gofal neu leoliadau gofal iechyd nad ydynt yn aciwt

Ar gyfer y rhai sydd â symptomau ARI - dim canlyniadau prawf:

- Symptomau haint anadlol, a thymheredd uchel neu ddim yn teimlo'n ddigon da i wneud eu gweithgareddau arferol. Mae'n arfer gorau i osgoi ardaloedd cymunedol am y cyfnod gwahardd a argymhellir.
- Dylid cynnal hyn hyd nes nad oes ganddynt dymheredd uchel mwyach neu hyd nes na fyddant yn teimlo'n sâl mwyach.
- Sylwch y bydd angen profi'r rhai mewn grwpiau agored i niwed a allai elwa o driniaethau gwrthfeirwl – Fframwaith profi cleifion ar gyfer hydref/gaeaf 2023 (WHC/2023/037) | LLYW.CYMRU.

- Mae angen ystyried iechyd a llesiant preswylwyr pan fyddant yn ynysu a bod y cyswllt â theulu a ffrindiau yn cael ei gynnal. Cyfeiriwch at [Atal a Rheoli Heintiau mewn Cartrefi Gofal \(CH IPCM\) - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Ar gyfer y preswylwyr hynny â chanlyniad positif i brawf COVID-19:

- Cadwch draw oddi wrth eraill (ynysu yn eich ystafell eich hun) am o leiaf 5 diwrnod ar ôl cael canlyniad positif o'r diwrnod y cymerwyd y prawf.
- Sicrhewch eich bod yn cael triniaethau priodol cyn gynted â phosibl os ydynt yn gymwys: [Triniaethau COVID-19 | LLYWODRAETH CYMRU](#).
- Dylech osgoi dod i gysylltiad â phobl eraill sy'n gymwys i gael triniaethau COVID-19, er enghraifft unigolion ag imiwnedd gwan, am 10 diwrnod ar ôl cael prawf positif.
- Ar ôl 5 diwrnod, gall y preswilydd ddychwelyd i'w weithgareddau arferol os yw'n teimlo'n dda ac nad oes ganddo dymheredd uchel mwyach heb ddefnyddio meddyginiaeth fel paracetamol.

Ni fydd yn ofynnol i breswylwyr sydd wedi cael prawf positif am COVID-19 gadw draw oddi wrth eraill am fwy na 10 diwrnod ni waeth beth fo'r symptomau.

4.3.5. Cleifion risg uchel / agored i niwed

- Dylai rhagofalon/ynysu barhau am hyd at 10 diwrnod ar ôl i'r symptomau ddechrau (neu ar ôl cael eu prawf positif cyntaf am COVID-19 os nad oes ganddynt unrhyw symptomau), ar yr amod bod y meini prawf clinigol isod wedi'u bodloni.
- Gwelliant clinigol gydag o leiaf rhywfaint o adferiad anadlol.
- Dim twymyn (tymheredd uwch na 37.8°C) am 48 awr heb feddyginiaeth.
- Dim cyflwr imiwnoataliedig difrifol gwaelodol.
- Mae'n bosibl i gleifion imiwnoataliedig difrifol barhau'n heintus am gyfnodau estynedig, hyd yn oed os nad ydynt yn dangos symptomau ARI.
- Os yw claf/preswilydd yn ddifrifol imiwnoataliedig, dylid ystyried cynyddu'r cyfnod ynysu am o leiaf 14 diwrnod. Yn enwedig os yw preswylwyr eraill hefyd yn y categori imiwnoataliedig iawn.

Mae offer asesu risg sy'n benodol i leoliad ar gael i gefnogi sefydliadau i gymhwyso'r Hierarchaeth Rheolaethau hyn: [Meini prawf ar gyfer cwblhau asesiad risg lleol - gofal cymdeithasol](#).

5. Gwyliadwriaeth a monitro / rheoli brigiadau o achosion / adrodd

Dylai gwyliadwriaeth barhaus o Salwch Anadlol Acíwt Difrifol (SARI) barhau mewn lleoliadau gofal iechyd ac ar gyfer achosion a ddechreuodd mewn ysbytai/sefydliadau (staff a chleifion/unigolion).

Dylai achosion positif o COVID-19 a'r Ffliw a nodir ar ôl i gleifion gael eu derbyn i ysbytai/sefydliadau sy'n bodloni'r meini prawf ar gyfer haint sy'n gysylltiedig â gofal iechyd (HCAI) sbarduno ymchwiliad achos. Os oes cysylltiad rhwng dau achos neu fwy o ran amser a lle, dylid cynnal ymchwiliad i frigiad o achosion [Rheoli Achosion - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#).

Mae COVID-19 a'r Ffliw yn organebau/clefydau hysbysadwy. Mae rhagor o wybodaeth am adrodd ar gael yma: [Rheoliadau Diogelu Iechyd \(Hysbysu\) \(Cymru\) 2010](#).

6. Ystyriaethau o ran atal a rheoli heintiau (IPC) ar gyfer cysylltiadau ag achosion (cleifion mewnol)

Nid yw'n ofynnol mwyach i gleifion mewnol sy'n cael eu hystyried yn gysylltiadau ag achosion o COVID-19/Ffliw (nad ydynt yn rhan o frigiad o achosion) ynysu os ydynt yn asymptomatig. Gellir defnyddio profion asymptomatig ar gleifion mewnol yn rhan o'r camau y cytunwyd arnynt gan Dîm Rheoli Achosion (OCT) i fonitro cysylltiadau a lliniaru'r risg os yw'r claf yn parhau yn yr ysbyty neu leoliad gofal arall e.e. Dyfais Llif Unffordd (LFD) neu brofion antigen cyflym neu brotocol lleol.

Os bydd gan gleifion symptomau, dylid profi cysylltiadau yn unol â'r polisi/canllawiau lleol neu eu hynysu neu garfannu gyda chysylltiadau symptomatig eraill â'r un achos o'r feirws.

7. Ystyriaethau iechyd galwedigaethol, brechiadau ac atal a rheoli heintiau (IPC) ar gyfer staff iechyd a gofal

Dylai systemau barhau i sicrhau bod polisiâu brechu a phrofi yn cael eu gweithredu yn unol â chynghor timau iechyd galwedigaethol/iechyd y cyhoedd.

Gellir ystyried statws brechu staff wrth wneud penderfyniadau staffio ar gyfer ardaloedd lle y gofelir am gleifion/unigolion â COVID-19/Ffliw **a amheuir neu a gadarnhawyd**.

Mae angen asesiad risg ar staff iechyd a gofal cymdeithasol a all fod yn wynebu risg uchel o gymhlethdodau yn sgil COVID-19 neu'r Ffliw ac a all, hefyd, fod ar gael ar gyfer triniaethau gwrth-feirol.

Cynghorir staff sydd â symptomau haint ar y llwybr anadlol gan gynnwys tymheredd uchel neu nad ydynt yn teimlo'n ddigon da i fynd i'r gwaith neu gyflawni gweithgareddau arferol i aros gartref a hysbysu eu cyflogwr cyn gynted â phosibl. Dylent osgoi dod i gysylltiad â phobl eraill.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Pan nad ydynt yn teimlo'n sâl mwyach ac nad oes ganddynt dymheredd uchel neu nad oedd ganddynt dymheredd uchel heb feddyginiaeth fel paracetamol, a'u bod yn barod i ddychwelyd i'r gwaith, efallai y byddant yn dymuno trafod ffyrdd o leihau risg gyda'u cyflogwr gan y gallai rhai fod yn heintus o hyd. Gall hyn gynnwys cynnal asesiad risg os yw'r aelod o staff yn gweithio gyda chleifion y mae eu system imiwnedd yn golygu eu bod yn wynebu risg uwch o gael salwch difrifol er gwaethaf cael brechiad.

Dylai staff symptomatig osgoi dod i gysylltiad â phobl yn y lleoliad gofal iechyd ac yn y gymuned yn gyffredinol. Dylai staff banc, asiantaeth a locwm ddilyn yr un cyngor lleoli â staff parhaol.

Atodiad 1: Cyfarpar diogelu personol (PPE) sy'n angenrheidiol wrth ddarparu gofal uniongyrchol i gleifion â haint anadlol aciwt (ARI) (gan gynnwys COVID-19) a amheuir neu a gadarnhawyd

Cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth, dylai staff asesu unrhyw risg debygol o ddod i gysylltiad â gwaed a hylif y corff a sicrhau bod PPE yn cael ei wisgo sy'n darparu amddiffyniad digonol rhag y risgiau sy'n gysylltiedig â'r driniaeth neu'r dasg dan sylw.

Os nad oes cysylltiad uniongyrchol â'r claf neu ei amgylchedd, nid oes angen gwisgo menig a ffedogau/gynau.

Cyfeiriwch at NIPCM Cymru:

- [Atodiad 6](#) - Canllawiau ar gyfer gwisgo a dadwisgo cyfarpar diogelu personol.
- [Atodiad 15](#) - Dethol Cyfarpar Diogelu Personol gan Weithwyr Gofal Iechyd wrth ddarparu gofal cleifion.

Defnynnau - Cyfarpar Diogelu Personol	Defnydd untro	Ffedog untro neu wisg sy'n gallu gwrthsefyll hylif os oes perygl o chwistrellu/sblashio helaeth	Defnydd untro o FRSM Math IIR ar gyfer gofal cleifion uniongyrchol (1)	Defnydd untro neu y gellir ei aildddefnyddio (1)
Heintiau a drosglwyddir drwy'r awyr - Cyfarpar Diogelu Personol (Wrth ymgymryd â gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol neu os yw hyn yn debygol) (3) Neu os bydd risg annerbyniol o drosglwyddo yn parhau ar ôl cymhwyso'r hierarchaeth rheolaethau (4)	Defnydd untro	Gŵn untro sy'n gwrthsefyll hylif	Defnydd untro o FFP3 (2) neu anadlydd y gellir ei aildddefnyddio/cwfl anadlydd wedi'i bweru (RPE)	Defnydd untro neu y gellir ei aildddefnyddio (2)

(1) *Gellir gwisgo FRSM yn sesiynol (gan gynnwys diogelu'r llygaid/wyneb) os yw'n darparu gofal i gleifion sydd wedi'u carfannu. Rhaid newid pob eitem arall o PPE (menig/gŵn) rhwng cleifion a/neu ar ôl cwblhau triniaeth neu dasg.

(2) Gellir gwisgo RPE yn sesiynol (gan gynnwys diogelu'r llygaid/wyneb) mewn ardaloedd risg uchel lle cynhelir gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol ar gyfer cleifion wedi'u carfannu (gweler troednodyn 4). Rhaid newid pob eitem arall o PPE (menig/gŵn) rhwng cleifion a/neu ar ôl cwblhau gweithdrefn neu dasg.

(3) Efallai y bydd angen rhoi ystyriaeth i gymhwyso rhagofalon a drosglwyddir drwy'r awyr pan fydd nifer yr achosion o heintiau anadlol sy'n gofyn am weithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol yn cynyddu ac na ellir rheoli cleifion mewn ystafelloedd sengl neu ystafelloedd ynsu.

(4) Pan fydd asesiad risg yn dangos hynny, dylai RPE fod ar gael i'r holl staff perthnasol. Dylai'r asesiad risg gynnwys gwerthusiad o'r awyru yn yr ardal, y gallu o ran gweithredu, a chyffredinrwydd heintiau/amrywiolynnau newydd SARS-CoV-2 sy'n peri pryder yn yr ardal leol. Gellir defnyddio'r hierarchaeth rheolaethau i lywio'r asesiad risg. Dylid rhoi hyfforddiant i staff ar sut i'w defnyddio'n gywir.



Atodiad 2: Gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol (Rhestr Gyfredol Gweithdrefnau sy'n Cynhyrchu Aerosol ar gyfer Lleoliadau Gofal Iechyd)

Mae gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol (AGPs) yn weithdrefnau meddygol a all arwain at ryddhau aerosolau o'r llwybr anadlol. Y meini prawf ar gyfer AGP yw risg uchel o gynhyrchu aerosol a risg uwch o drosglwyddo (gan gleifion â haint anadlol hysbys neu a amheuir).

Mae'r rhestr o driniaethau meddygol yr ystyrir eu bod yn cynhyrchu aerosol ac sy'n gysylltiedig â risg uwch o drosglwyddo anadlol fel a ganlyn:

- Broncosgopi yn effro* (gan gynnwys rhoi tiwb yn y tracea pan fydd y claf yn effro).
- Gweithdrefnau mewn perthynas â'r llwybr anadlu, y glust, y trwyn a'r gwddf (ENT) yn effro* sy'n cynnwys sugnedd llwybr anadlol.
- Endosgopi gastroberfeddol uchaf yn effro*.
- Gweithdrefnau deintyddol (gan ddefnyddio dyfeisiau cyflymder uchel neu amledd uchel, er enghraifft digennydd uwchsain/driliau cyflymder uchel).
- Ysgogi sbwtwm.
- Sugnedd llwybr anadlol.**
- Gweithdrefnau llawfeddygol neu weithdrefnau post-mortem (fel torri / drilio cyflymder uchel) sy'n debygol o gynhyrchu aerosol o'r llwybr anadlol (uchaf neu isaf) neu'r sinysau.
- Gweithdrefnau traceostomi (gosod neu dynnu).

*Yn effro gan gynnwys tawelyddu 'ymwybodol' (ac eithrio cleifion a roddir dan anesthetig â llwybr anadlu wedi'i ddiogelu)

** Mae'r dystiolaeth sydd ar gael sy'n ymwneud â sugnedd llwybr anadlol yn gysylltiedig ag awyru. Yn unol â dull gweithredu rhagofalus, mae sugnedd agored yn y llwybr anadlol ni waeth beth fo'r cysylltiad ag awyru wedi'i ymgorffori yn y rhestr AGP gyfredol (COVID-19). Barn gonsensws cell IPC y DU yw mai dim ond sugnedd agored y tu hwnt i'r oroffaryncs sy'n cael ei ystyried yn weithdrefn sy'n cynhyrchu aerosol ar hyn o bryd, sy'n golygu **NAD** yw sugnedd geneuol/y ffaryncs yn AGP.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Gweithio gyda'n gilydd
i greu Cymru iachach

Working together
for a healthier Wales