

Pwysau Iach:
Cymru Iach



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan 2021

(Plant, Pobl Ifanc a Theuluoedd): Elfennau Craidd

Diben a Chrynodeb o'r Ddogfen:

Mae'r ddogfen hon yn nodi manylion elfennau craidd diwygiedig Llwybr Rheoli Pwysau Cymru gyfan ar gyfer gwasanaethau rheoli pwysau i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd. Mae'n rhoi canllawiau i'r rhai sy'n bwriadu comisiynu gwasanaethau rheoli pwysau ac i'r darparwyr hefyd, gan nodi manylion y gofynion gwasanaeth sylfaenol ar bob lefel a'r disgwyliadau o ran gwasanaethau rheoli pwysau i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd ledled Cymru. Mae'r ddogfen hon hefyd yn rhoi crynodeb o'r rhyngwyneb rhwng y lefelau a'r set data sylfaenol y mae angen i'r darparwyr ei chofnodi.

Mae'r ddogfen hon yn un o gyfres o ddogfennau a gynlluniwyd i gefnogi'r broses o gyflenwi gwasanaethau rheoli pwysau effeithiol ledled Cymru.

Cydnabyddiaethau

Mae'r ddogfen hon, ynghyd â'r gwaith y bu ei angen i ail-lunio a datblygu ymagwedd newydd at wasanaethau rheoli pwysau i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd yng Nghymru, i gefnogi ein Strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach, wedi manteisio ar arbenigedd a gwybodaeth nifer o weithwyr proffesiynol ledled Cymru. Mae eu cymorth wedi bod yn amhrisiadwy.

Hoffem ddiolch yn benodol i'r rhai a gymerodd ran mewn grwpiau datblygu llwybr ac a roddodd adborth adeiladol a chynghor trwy gydol y broses; heb fod mewn unrhyw drefn:

Jeffrey Stephens

Jon Barry

Karen James

Patrick Wainwright

Dr Sue Kenneally

Zoe Paul-Gough

Claire Lanes

Ann Vincent

Helen Nicholls

Jon Bradley

Fiona Kinghorn

Stuart Bourne

Ros Jervis

Keith Reid

Jennifer Devin

Julie Lewis

Meryl James

Rachael Smart

Tessa Craig

Sioned Quirke

Jacinta Tan

Clare Jones

Suzanne Wood

Sinead Singh

Simon Williams

Sarah Aitken

Teresa Owen

Kelechi Nnoaham



<u>1.</u>	<u>CYFLWYNIAD</u>	<u>4</u>
<u>2.</u>	<u>HANFODION CYNLLUNIO A CHYFLENWI GWASANAETH</u>	<u>5</u>
<u>3.</u>	<u>LLWYBR RHEOLI PWYSAU PLANT, POBL IFANC A THEULUOEDD</u>	<u>6</u>
<u>3.1</u>	<u>LEFEL 1 CYNGOR CRYNO A CHYMORTH HUNANGYFEIRIEDIG</u>	<u>7</u>
<u>3.2</u>	<u>Y FFRAMWAITH 5 CAM AR GYFER RHEOLI GORDEWDRA</u>	<u>9</u>
<u>4.</u>	<u>GWASANAETHAU RHEOLI PWYSAU AML-ELFEN LEFEL 2</u>	<u>16</u>
<u>4.1</u>	<u>ELFENNAU CRAIDD LEFEL 2</u>	<u>17</u>
<u>4.2</u>	<u>CYFNOD YMYRRAETH WEITHREDOL</u>	<u>17</u>
<u>4.3</u>	<u>CYNNWYS LEFEL 2</u>	<u>17</u>
<u>4.4</u>	<u>CYNLLUN PARHAU I GOLLI PWYSAU / CYNNAL PWYSAU</u>	<u>19</u>
<u>5.</u>	<u>GWASANAETH ASESU A RHEOLI PWYSAU AMLDDISGYBLAETHOL ARBENIGOL LEFEL 3</u>	<u>20</u>
<u>5.1</u>	<u>ELFENNAU CRAIDD LEFEL 3</u>	<u>21</u>
<u>5.2</u>	<u>CYFNOD YMYRRAETH WEITHREDOL</u>	<u>21</u>
<u>5.3</u>	<u>CYNNWYS LEFEL 3</u>	<u>22</u>
<u>5.4</u>	<u>CYFNOD PARHAU I GOLLI PWYSAU / CYNNAL PWYSAU</u>	<u>24</u>
<u>6.</u>	<u>LLAWDRINIAETH A GWASANAETHAU BARIATRIG LEFEL 4</u>	<u>25</u>
<u>7.</u>	<u>SET DDATA SYLFAENOL</u>	<u>26</u>
<u>8.</u>	<u>CYFEIRIADAU</u>	<u>29</u>
<u>9.</u>	<u>ATODIAD 1: DOGFENNAU FFYNHONNELL</u>	<u>32</u>
<u>10.</u>	<u>ATODIAD 2: MONITRO PWYSAU, TALDRA A HYD PLANT A PHOBL IFANC</u>	<u>37</u>
	<u>MYNEGAI MÀS Y CORFF (BMI)</u>	<u>37</u>
<u>10.1</u>	<u>OFFER A GRADDNODI</u>	<u>37</u>
<u>10.2</u>	<u>MESUR PLANT 0 -2 OED</u>	<u>37</u>
<u>10.3</u>	<u>MESUR PWYSAU PLANT 2 – 4 OED</u>	<u>38</u>
<u>10.4</u>	<u>MESUR PWYSAU PLANT 4 -11 OED</u>	<u>39</u>
<u>10.5</u>	<u>MESUR PLANT 12 OED A HŶN</u>	<u>39</u>
<u>10.6</u>	<u>DANGOSWCH I'R RHINIEN SUT Y CAIFF CANRADDAU EU PLOTIO</u>	<u>39</u>
<u>10.7</u>	<u>DEFNYDDIO CYFRIFIANNELL BMI AR-LEIN</u>	<u>40</u>



1. Cyflwyniad

Mae'r ddogfen hon yn un o gyfres sy'n nodi'r elfennau, safonau a chanllawiau i gefnogi'r gwaith o ddatblygu a chyflenwi gwasanaethau rheoli pwysau yng Nghymru. Mae'r ddogfen hon yn nodi'r elfennau ac egwyddorion allweddol sy'n sail i'r gwaith o gynllunio, comisiynu a chyflenwi gwasanaethau rheoli pwysau i blant a phobl ifanc yng Nghymru.

Mae llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan 2021 yn disodli'r llwybr blaenorol a gyhoeddwyd yn 2010 gan Lywodraeth Cymru [1] ac yn canolbwyntio ar y daith rheoli pwysau, h.y. o ymyrraeth gynnar i gefnogaeth arbenigol. Cafodd ei ddatblygu mewn partneriaeth â gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio yn y maes hwn ledled Cymru, gan fanteisio ar y dystiolaeth ryngwladol orau sydd ar gael.

Caiff y gwaith hanfodol ond cymhleth o atal, trwy ddatblygu amgylcheddau pwysau iach, lleoliadau pwysau iach a dulliau ataliol ehangach ei lywio trwy gyflawni strategaeth Llywodraeth Cymru, Pwysau Iach: Cymru Iach [2].

Mae'r llwybr rheoli pwysau diwygiedig hwn (2021) yn ceisio gwella canlyniadau i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd trwy sicrhau y caiff yr holl lefelau gwasanaeth eu hadeiladu ar ddealltwriaeth a rennir o'r cymhlethdod o ffactorau sy'n arwain at orbwysau a gordewdra. Gellir cysylltu gormod o bwysau mewn plentynod â chyflyrau megis problemau esgyrn a chymalau, cyflwr cyn-ddiabetes, iechyd seicolegol ac emosiynol gwael, er enghraifft mae llawer o blant a phobl ifanc yn dioddef bwlio oherwydd eu pwysau.

Mae mwy o risg i blant a phobl ifanc sy'n byw mewn teulu lle mae o leiaf un rhiant neu ofalwr yn byw gyda gordewdra ddatblygu problemau sy'n gysylltiedig â phwysau o'u cymharu â'r rhai y mae eu rhieni naill ai â gorbwysau neu â phwysau iach. Mae dulliau seiliedig

ar y teulu felly'n ystyriaeth bwysig wrth helpu plant a phobl ifanc i fynd i'r afael â'u pwysau. Po gynharaf y cymerir y camau, hawsaf yw hi i fynd i'r afael â'r sefyllfa.

Yn ystod apwyntiadau arferol a rhai ar hap, mae gweithwyr iechyd proffesiynol mewn rolau iechyd sylfaenol a chymunedol megis ymarferwyr cyffredinol, ymwelwyr iechyd, nyrsys ysgol, nyrsys meddygfa, yn ogystal â gweithwyr proffesiynol ym meysydd gofal cymdeithasol ac addysg, mewn sefyllfa dda i helpu teuluoedd sydd efallai'n wynebu anawsterau sy'n gysylltiedig â phwysau. Gall gorbwysau gyfrannu at neu waethygu llawer o broblemau meddygol megis cwsg amharedig, poen, problemau mecanyddol, a chyflyrau metabolaidd, anadlol a seiciatrig.

Hefyd, gall gweithwyr proffesiynol ym maes gofal sylfaenol a chymunedol chwarae rhan bwysig yn y broses o helpu teuluoedd i adnabod pan fydd pwysau'r plentyn neu berson ifanc yn mynd y tu hwnt i'r ystod iach, y risgiau sy'n gysylltiedig â hyn a'r buddion i iechyd a lles sy'n gysylltiedig â newid ymddygiad y teulu cyfan.

Mae'r llwybr rheoli pwysau newydd hwn (2021) yn seiliedig ar y deg egwyddor cynllunio cenedlaethol a nodir yn y ddogfen *Cymru Iachach: Ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol* [3] ac yn fframio ymagwedd drawsnewidiol dros y degawd nesaf.

Dylid defnyddio'r elfennau craidd a nodir yn y ddogfen hon ar y cyd â'r lleill gan gynnwys Safonau Gwasanaeth Rheoli Pwysau Cymru Gyfan, a ddefnyddir i fesur ansawdd y gwasanaeth ac ysgogi gwelliant parhaus.



2. Hanfodion cynllunio a chyflenwi gwasanaeth

Dylai'r holl wasanaethau sy'n rhan o'r Llwybr Rheoli Pwysau Plant, Pobl Ifanc a Theuluoedd Cymru gyfan integreiddio'r hanfodion canlynol wrth eu cynllunio a'u cyflenwi:

Canolbwyntio ar yr unigolyn

Dylai'r holl staff ar bob lefel o'r Llwybr fabwysiadu ymagwedd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn empathetig ac heb farnu, wedi'i seilio ar gyd-barch a gonestrwydd. Dylai gwasanaethau i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd feithrin ymagwedd Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP) [4], gan sicrhau y caiff plant a phobl ifanc eu hannog i fynegi eu barn, teimladau a dymuniadau ac y cymerir eu barn o ddifrif.

Gwybodus yn seicolegol ac yn ymddygiadol

Mae peidio â gwneud niwed a chreu lle diogel i bobl sy'n rheoli eu pwysau trwy gyflenwi gwasanaethau tosturiol, heb farnu, sy'n rhoi'r unigolyn yn gyntaf, yn hanfodol. Caiff yr egwyddor hwn ei ategu trwy sicrhau bod y staff rheoli pwysau'n wybodus yn seicolegol ac ynghylch trauma, a thrwy herio'r holl ffactorau sy'n hyrwyddo rhagfarn a stigma. Nid yw gordewdra mewn plentyndod ar ei ben ei hun yn bryder amddiffyn plant, ond bydd angen i'r holl staff fod yn fwy ymwybodol o'r adegau pan fydd pwysau, mewn cyfuniad â ffactorau eraill, yn fater diogelu, a bod yn glir ynghylch y camau mae eu hangen mewn amgylchiadau o'r fath [5].

Canolbwyntio ar y tymor hir

Bydd mabwysiadu ymagwedd hirdymor sy'n ceisio meithrin datblygiad sgiliau hunan-ofal a hunan-reoli cynaliadwy yn cynorthwyo plant, pobl ifanc a'u teuluoedd i reoli eu llesiant, gofal a chanlyniadau eu hunain. Bydd ffactora'r cymorth a ddarperir gan rwydweithiau cymdeithasol ac asedau cymunedol yn gynnar yn y daith rheoli pwysau yn helpu i ddatblygu gwytnwch.

Cymorth integredig a chydgyssylltiedig yn cefnogi taith y claf

Dylai anghenion pob unigolyn o ran cymorth i reoli pwysau gael eu cydgyssylltu gan aelod o staff neu dîm wedi'i hyfforddi'n briodol a fydd yn gyfrifol am sicrhau y caiff cynnydd trosfwaol ei adolygu'n amserol. Mae hyn yn arbennig o berthnasol os yw rhaglenni'n cynnwys elfennau ar wahân a gyflenwir gan ddarparwyr gwahanol.

Rhoi cymorth ar gyfer y daith barhaus i reoli pwysau

Dylai staff pob gwasanaeth roi cymorth a gwybodaeth cynllunio i helpu'r rhai sy'n cymryd rhan i barhau ar eu taith rheoli pwysau pan fydd cam gweithredol y rhaglen wedi dod i ben.

Mae Tabl 1 isod yn crynhoi'r ymagwedd Llwybr diwygiedig at reoli gorbwysau a gordewdra ar sail cymhlethdod unigol a'r angen am ymyrraeth a chefnogaeth arbenigol. Bydd angen i holl wasanaethau Rhaglen Rheoli Pwysau Plant, Pobl Ifanc a Theuluoedd Cymru Gyfan sicrhau bod yr hanfodion a ddisgrifir yn rhan annatod o'r gwaith o gynllunio a chyflenwi'r gwasanaethau.



3. Llwybr Rheoli Pwysau Plant, Pobl Ifanc a Theuluoedd

Mae Tabl 2 isod yn nodi lefelau'r cymorth rheoli pwysau y dylid eu cynnig yn ôl canradd BMI y plentyn neu berson ifanc. Caiff y lefelau hyn eu disgrifio'n fwy manwl yn yr adrannau dilynol.

Fodd bynnag, ni ddylid byth defnyddio BMI fel yr unig ddangosydd ar gyfer ymyriadau rheoli pwysau. Mae gordewdra'n anhwylder cymhleth sydd â llawer o achosion. Bydd ysgogwyr, rhwystrau a chymhlethdodau gorbwysau a gordewdra'n amrywio rhwng unigolion a theuluoedd. Mae'n bwysig gwneud penderfyniadau ar sail asesiad cyfannol o lesiant corfforol, seicolegol a chymdeithasol plentyn, person ifanc a theulu.

Tabl 1: Llwybr Rheoli Pwysau Plant, Pobl Ifanc a Theuluoedd 2021 – Crynodeb o Lefelau i bobl 0-18 oed

Lefel	Disgrifiad	Meini Prawf	Oed	Atgyfeirio
1	Cymorth hunangyfeiriedig Cymorth hunangyfeiriedig ar gyfer cyrraedd neu gynnal pwysau iach. Gallai hyn gynnwys cymorth i ddatblygu hyder a sgiliau'r rhieni, gwella deiet, cynyddu gweithgarwch corfforol neu chwarae a lleihau'r amser a dreulir yn llonydd.	Plant a phobl ifanc â BMI < 91 ^{ain} canradd a phryderon rhieni ynghylch problemau pwysau posibl, cydafiacheddau, hanes teuluol.	0-18	Cyfeiriad gan weithiwr proffesiynol mewn rôl cynorthwylol
2	Gwasanaethau rheoli pwysau aml-elfennol Ymyriadau rheoli pwysau aml-elfennol sy'n briodol i oedran yr unigolyn ac sy'n mynd i'r afael â chymeriant deietegol, lefelau o weithgarwch corfforol, ymddygiad llonydd, sgiliau rhianta cadarnhaol, wedi'u seilio ar egwyddorion newid ymddygiad craidd. Gellir cyflenwi'r elfennau gwahanol gyda'i gilydd neu ar wahân; naill ai ar lein, mewn lleoliad gofal sylfaenol neu mewn lleoliadau cymunedol amrywiol. Gwahoddir rhieni neu ofalwyr i ddod. Mae mynychder y mewnbwn a hyd y rhaglenni'n ddibynnol ar anghenion yr unigolyn.	Plant a phobl ifanc â BMI ≥ 91 ^{ain} canradd	0-18 ¹ oed	Hunan-atgyfeirio Atgyfeirio gan weithiwr proffesiynol iechyd, gofal cymdeithasol neu addysg ²
3	Gwasanaethau rheoli pwysau aml-ddisgyblaethol arbenigol Cyflenwir gwasanaethau lefel 3 gan aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol lefel 3. Mae'r tîm yn cynnig asesiad arbenigol ac ymyriadau deietegol, seicolegol, ffarmacolegol a gweithgarwch corfforol/symudedd arbenigol wedi'u teilwra i anghenion y plentyn/person ifanc/teulu. Caiff cynnydd cyffredinol ei fonitro a'i	Plant a phobl ifanc â BMI ≥ 98 ^{fed} canradd	< 2 oed	Atgyfeirio gan weithiwr iechyd proffesiynol
		Plant a phobl ifanc â BMI ≥ 98 ^{fed} canradd ac un neu fwy o gyflyrau sy'n cyd-fodoli ⁺	2-18 oed	
		Plant a phobl ifanc â BMI ≥ 99.6 ^{fed} canradd		

¹Gan ddibynnu ar leoliad, gellir cyflenwi cymorth i blant 0-4 oed gan yr ymwelydd iechyd a/neu'r deietegydd pediatrig.

² Gweithwyr proffesiynol ym meysydd iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg, gan gynnwys timau maethiad a deietegol, ymarferwyr cyffredinol, pediatregwyr, nyrsys ysgol, ymwelwyr iechyd, gwaith cymdeithasol, gweithwyr proffesiynol ym meysydd deintyddol ac addysg ac ati.



Lefel	Disgrifiad	Meini Prawf	Oed	Atgyfeirio
	adolygu gan y tîm. Er mwyn gwella mynediad at y rhaglenni, bydd y cynigion yn cynnwys cymorth a ddarperir ar lein neu drwy iechyd digidol/teleiechyd.			
	<p>*Cyflyrau sy'n cyd-fodoli neu anghenion arbennig eraill</p> <ul style="list-style-type: none"> Plant lle amheuir bod achos y gordewdra yn un meddygol (e.e. endocrinaidd) Plant â syndrom Prader-Willi, neu lle amheuir hyn. Plant â hanes teuluol cryf o glefyd cardiofasgwlaidd neu diabetes math 2 Hanes cymdeithasol cymhleth gan gynnwys profiadau niweidiol yn ystod plentyndod. Y teulu/unigolyn yn dioddef trallod sylweddol mewn perthynas â gordewdra e.e. iselder neu syniadaeth hunanladdol, hunan niwed neu ymddygiad arall sy'n destun pryder Pryderon ynghylch anhwylder bwyta posibl (gan gynnwys hanes rhiant/gofalwr ag anhwylder bwyta sy'n bodoli eisoes) Plant a phobl ifanc sydd eisoes wedi defnyddio gwasanaeth lefel 2 neu raglen strwythuredig debyg ac wedi'u hadnabod wedyn fel rhai sydd angen cymorth mwy dwys. Plant a all fod ag afiachedd difrifol sy'n gysylltiedig â gordewdra lle mae angen iddynt golli pwysau (gweler isod++): 			
	<p>++ afiachedd difrifol sy'n gysylltiedig â gordewdra lle mae angen colli pwysau</p> <ul style="list-style-type: none"> diabetes math 2 metabolaeth glwcos neu inswlin annormal (IFS/IGT, Hyperinsulinemia) gorbwysedd * clefyd cardiofasgwlaidd problemau sylweddol yn y cymalau neu o ran symudedd dyslipidemia* gorbwysedd rhyng-greuanol diniwed apnoea cwsg ataliol syndrom tananadlu gordewdra, nodweddion sy'n awgrymu syndrom polysystig yr ofari Acanthosis nigricans Lefelau uwch o alanin aminotransferase (>70) sy'n awgrymu clefyd yr afu/iau brasterog di-alcoholiaidd (NAFLD) <p><i>* rhaid cynnal yr asesiadau gorbwysedd, dyslipidemia a chydafiacheddau metabolaidd eraill gan ddefnyddio canraddau sy'n briodol i oedran a rhyw yr unigolyn. Felly gall fod yn anodd i'w hasesu mewn lleoliad gofal sylfaenol.</i></p>			

3.1 Lefel 1 Cyngor cryno a chymorth hunangyfeiriedig

Mae lefel 1 yn cynnwys darparu cyngor cryno a chymorth, yn ogystal â chyfeirio'r plant, pobl ifanc a'u teuluoedd at gymorth hunangyfeiriedig i'w cynorthwyo i gyrraedd neu gynnal pwysau iach (cam-i-lawr). Fel arfer, caiff cymorth lefel 1 ei ddarparu gan dimau gofal iechyd sylfaenol neu weithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd a gofal cymdeithasol sy'n darparu cymorth i blant, pobl ifanc a'u teuluoedd e.e. ymwelydd iechyd, nyrs ysgol.

Mae angen bod yn sensitif wrth gynnal sgysiau am bwysau plant a phobl ifanc. Mae'n bwysig trafod cysyniad pwysau, buddion bod â phwysau iachach, ac effeithiau posibl bod â phwysau y tu allan i'r ystod iach, gan ddefnyddio iaith gadarnhaol nad yw'n barnu na stigmatidido.

Mae tystiolaeth gref bod rhieni a gofalwyr yn ei chael hi'n anodd adnabod pan fydd pwysau eu plentyn y tu allan i'r ystod iach. Efallai na



fyddant bob amser yn barod i dderbyn y wybodaeth honno oddi wrth weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a meysydd eraill.

Yn aml, yr ymarferwyr gofal cymunedol a gofal sylfaenol yw'r pwynt cyswllt cyntaf i bobl sydd â phryderon o ran iechyd a lles. Mae llawer o broblemau meddygol megis cwsg amharedig, poen a phroblemau mecanyddol, a chyflyrau metabolaidd, resbiradol a seiciatrïg yn gysylltiedig â phwysu gormod. Gall teulu sy'n ceisio cymorth ystyried mai pwysau yw'r broblem amlwg, neu beidio.

Mae asesiadau datblygiad plant rheolaidd trwy Raglen Plentyn Iach Cymru yn darparu cyfleoedd strwythuredig i adolygu a thrafod iechyd a datblygiad cyffredinol plentyn ifanc, gan gynnwys tyfu.

Dylai timau gofal iechyd sylfaenol sicrhau y caiff pwysau'r holl gleifion eu monitro a'u trafod mewn ffordd sensitif nad yw'n stigmatiddio gyda'r nod o'u hatal rhag ennill pwysau sylweddol yn ogystal â'u cynorthwyo i golli pwysau. Yn lefel 1, dylai'r gweithiwr proffesiynol

iechyd sylfaenol neu iechyd cymunedol gynnig help a chymorth i'r plant, pobl ifanc a'u teuluoedd. Mae cynorthwyo pobl i wneud newidiadau er budd iechyd cyffredinol yn ogystal â mynd i'r afael â phwysau yn flaenoriaeth. Dylid annog a chadarnhau newidiadau bach ond arwyddocaol.

Dylai Byrddau Iechyd roi canllawiau i wasanaethau sylfaenol a chymunedol am yr opsiynau gwahanol sydd ar gael yn lleol. Gall y rhain gynnwys grwpiau colli pwysau lleol sy'n canolbwyntio ar deuluoedd; gwasanaethau colli pwysau masnachol sy'n cyflenwi gwasanaethau un-i-un, grŵp neu ar-lein i blant a phobl ifanc yn benodol; deunyddiau ar-lein neu hunan-gymorth eraill ar fformat digidol neu fformatau eraill i gefnogi plant, pobl ifanc a'u teuluoedd.

Dylai cyfleoedd lefel 1 fod ar gael yn agos i gartrefi pobl, yn y gymdogaeth, y gymuned leol ac ar lein. Dylai lefel 1 fod yn gymwys yn gyffredinol ar gyfer atal. Dylai ymarferwyr drafod camau yn unol â'r meini prawf isod.

Lefel	Disgrifiad	Meini Prawf	Atgyfeirio
1	Cyngor Cryno a chymorth Hunangyfeiriedig	Plant a phobl ifanc â BMI < 91 ^{ain} canradd a phryderon rhieni ynghylch problemau pwysau posibl, cydafiacheddau, hanes teuluol.	Cyfeiriad gan weithiwr proffesiynol mewn rôl cynorthwyl

Os yw'r person ifanc neu'r teulu yn teimlo bod ganddynt gefnogaeth yn y tymor hir, maent yn fwy tebygol o ymgysylltu â'r gweithwyr proffesiynol, gan sicrhau'r cyfle gorau i wneud newidiadau gwirioneddol a fydd yn effeithio ar iechyd yr unigolyn.

Mae nifer o fframweithiau y gellir eu defnyddio i strwythuro camau cychwynnol helpu'r rhai sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra mewn gofal sylfaenol a chymunedol. [6], [7].



3.2 Y Fframwaith 5 Cam ar gyfer rheoli gordewdra

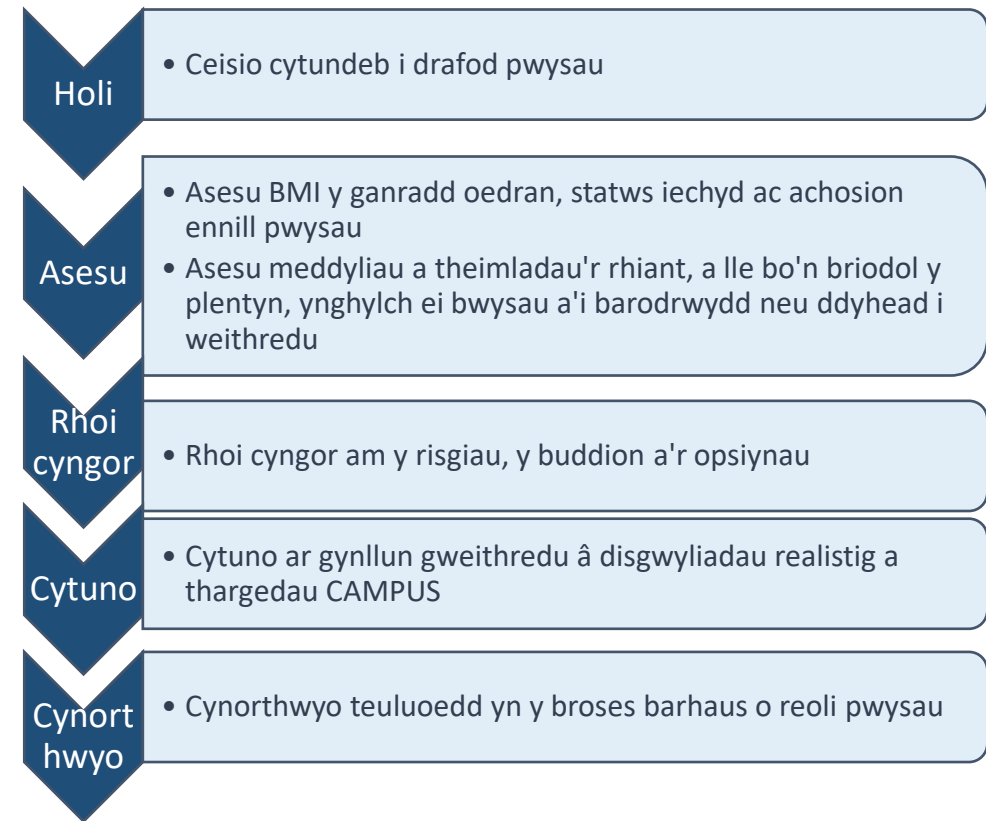
Mae'r dull 5 Cam ar gyfer rheoli gordewdra yn fframwaith newid ymddygiad wedi'i ysgogi gan ddamcaniaeth ac wedi'i seilio ar dystiolaeth a ddefnyddir yn helaeth ym maes rheoli caethiwed. Wedi'i ddatblygu a'i addasu gan y Rwydwaith Gordewdra Canada, mae 5 Cam rheoli gordewdra pediatrig [8] wedi'i gynllunio i hwyluso cwnsela a rheoli gordewdra gan ymarferwyr gofal sylfaenol (Ffigur 1).

Mae'r dull 5 Cam yn defnyddio technegau Cyfweld Cymhellol sydd wedi cael eu defnyddio'n helaeth. Dangoswyd eu bod yn ennyn ac yn cryfhau cymhelliad personol dros newid [9] ac maent wedi cael eu haddasu i'w defnyddio ym maes gofal sylfaenol yn y DU [10].

Gan ddibynnu ar luniad y llwybr ym mhob Bwrdd Iechyd, neu sut y caiff gofal ei drefnu ym mhob sefydliad neu glwstwr gofal sylfaenol, gellid cyflawni'r camau hyn gan un gweithiwr iechyd proffesiynol sy'n codi'r pryder ac yn gweithio trwy'r 5 Cam gyda'r person ifanc neu deulu hyd nes y cytunir ar gynllun gweithredu. Fel arall, gellid cychwyn y broses gan un gweithiwr iechyd proffesiynol, er enghraifft ymarferydd cyffredinol, a all godi'r pryder a nodi rhai manylion iechyd sylfaenol ('Holi' a rhan o'r cam 'Asesu'). Bydd apwyntiad(au) ychwanegol wedyn i gwblhau'r broses, naill ai gyda'r un gweithiwr iechyd proffesiynol neu un arall, er enghraifft y nyrs practis. Gall hyfforddiant a sgiliau Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif gynorthwyo'r broses o gynnal y sgysiau hyn a hyrwyddo ymyriadau byr.

Mae canlyniadau seicolegol gorbwysau a gordewdra ymhlith plant yn gallu ymddangos mewn ffyrdd gwahanol i rai oedolion, ac yn gallu cynnwys gwrthod mynd i'r ysgol ac effeithiau bwlio [11]. Mae trefniadau gweithio agos rhwng clinigwyr sylfaenol a chymunedol, gweithwyr proffesiynol y gwasanaeth iechyd meddwl a'r rhai ym meysydd addysg a gofal cymdeithasol yn hollbwysig er mwyn sicrhau bod problemau'n cael eu canfod yn gynnar a bod cymorth amserol yn cael ei gynnig.

Ffigur 1: 5 Cam Rheoli Gordewdra, Rhwydwaith Gordewdra Canada [8]



3.2.1 HOLI

Mae'n bwysig bod gweithwyr proffesiynol yn gofyn am ganiatâd i ddechrau deialog a sefydlu dealltwriaeth a rennir o fuddion gweithredu. Yn allweddol, bydd hefyd yn helpu i bennu teimladau'r rhiant a'r plentyn am y mater. Efallai y bydd llawer o blant a rhieni'n teimlo embaras neu'n ofni cael eu beio. Gall ymatebion dig ac ymosodol adlewyrchu ymdeimlad y rhiant o stigma, cywilydd a chyfrifoldeb. Mae'n bwysig bod y sgwrs yn digwydd mewn ffordd sy'n helpu'r rhiant i adnabod eich bod eisiau cynnig help a chymorth iddo, nid bod yn feirniadol neu weld bai.

Mae'n hollbwysig darganfod a yw'r plant, pobl ifanc a rhieni yn barod i ystyried newid eu hymddygiad. Gall plant, pobl ifanc a'u rhieni fod ar wahanol gamau yn hynny o beth. Mae rhoi newid ar waith pan na fydd y plant a/neu rieni'n barod i wneud hynny yn gallu arwain at rwystredigaeth ac yn gallu llesteirio ymdrechion yn y dyfodol i wneud newidiadau iach.

Mae defnyddio ymagwedd ataliol hefyd yn cynnwys sylwi'n gynnar pan fo rhywun wedi ennill neu golli maint arwyddocaol o bwysau. Mae deall sut mae'r pwysau wedi newid neu yn newid dros amser yn rhan bwysig o'r asesiad.

3.2.2 ASESU

Mae asesu pwysau a thaldra plentyn yn fwy cymhleth nag asesu oedolion gan fod plant yn datblygu a thyfu trwy gydol plentyndod, ac yn cael eu heffeithio gan oedran a rhyw yn ogystal â nodweddion teuluol a'r amgylchedd. Defnyddir [siartiau twf y DU](#) Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant i blotio taldra a phwysau plentyn yn erbyn plant eraill yr un oed, ac felly canfod statws ei bwysau neu ei Fynegai Mas y Corff (BMI).

Patrymau Twf Canraddol a Mynegai Mas y Corff (BMI)

Mae Mynegai Mas y Corff (BMI) yn fynegai allweddol ar gyfer cysylltu pwysau â thaldra. Mynegai Mas y Corff yw pwysau'r unigolyn mewn cilogramau (kg) wedi'u rhannu â'i daldra mewn metrau sgwâr.

Mae Atodiad 1 yn rhoi manylion cyfarwyddiadau oed-benodol ar gyfer mesur pwysau a thaldra (hyd ar gyfer plant dan 2 oed) a sut i gyfrifo canraddau BMI i blant.

Ni ddylid byth defnyddio BMI fel yr unig ddangosydd ar gyfer ymyriadau rheoli pwysau. Mae gordewdra'n anhwylder cymhleth sydd â llawer o achosion. Bydd ysgogwyr, rhwystrau a chymhlethdodau gorbwysau a gordewdra'n amrywio rhwng unigolion a theuluoedd. Mae'n bwysig gwneud penderfyniadau ar sail asesiad cyfannol o lesiant corfforol, seicolegol a chymdeithasol plentyn, person ifanc a theulu.

Mae Ffigur 2 isod yn crynhoi'r dosbarthiad ar gyfer plant a phobl ifanc a fesurwyd yn unigol.

Ffigur 2: Dosbarthiad BMI ar gyfer Plant a Phobl Ifanc ([12])

Canradd BMI	Dosbarthiad
< 2 ^{ail}	Tanbwysau
2 ^{ail} - 90 ^{fed}	Pwysau iach
91 ^{fed} - 97 ^{fed}	Dros bwysau
98 ^{fed} - 99.5 ^{fed}	Ymhell dros bwysau (yn glinigol ordew)
<99.6 ^{fed}	Yn ddifrifol ordew



Trafod y ganradd BMI a'r goblygiadau gyda rhieni/gofalwyr

Mae'n bwysig trafod pwysau mewn modd sensitif heb fod yn feirniadol. Dylid osgoi termau megis 'gordew' wrth siarad â rhieni am bwysau eu plentyn. Efallai y byddai term fel 'ymhell dros bwysau' yn well.

Dylid ystyried y ffordd y rhoddir yr adborth hwn, gan ddibynnu ar oedran ac aeddfedrwydd y plentyn neu berson ifanc. Bydd angen i ymarferwyr wrando'n ofalus i ddarganfod sut mae'r plentyn, person ifanc a'r teulu yn teimlo am ganlyniad y mesuriad hwnnw. Weithiau gall rhieni neu ofalwyr ei chael hi'n anodd derbyn y broblem a bydd arnynt angen amser i'w hystyried cyn ei thrafod ymhellach. Yn yr achos hwn, dylid eu hannog i ddychwelyd am drafodaeth bellach pan fyddant yn barod, neu enwi eraill y gallai fod yn well ganddynt siarad â nhw megis yr ymwelydd iechyd, ymarferydd cyffredinol, nyrs practis neu nyrs ysgol. Gall hefyd fod o gymorth i ddarganfod eu profiad blaenorol o reoli pwysau. Mae'n bosibl y bydd y rhai sy'n nodi nifer o ymdrechion a theimladau o fethiant yn y gorffennol yn cael budd o wasanaethau mwy arbenigol.

Ymwybyddiaeth Seicolegol

Er na ddisgwylir i ymarferwyr mewn lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol allu gwneud asesiad seicolegol, mae'n hanfodol eu bod yn effro i'r posibilrwydd bod ffactorau seicolegol wrth wraidd gorbwysau a gordewdra. Yn yr un modd, mae'n bwysig canfod a yw pwysau'r plentyn neu berson ifanc yn effeithio ar ei lesiant meddyliol. Er enghraifft, a oes gan yr unigolyn neu'r teulu unrhyw arwyddion o drallod seicolegol, iselder, bwlimia, meddyliau hunanladdol, hunan niwed, bwyta cysur, symptomau sy'n arwydd o anhwylder gorfwyta mewn pyliau neu broblemau iechyd meddwl eraill sy'n gysylltiedig â phwysau. [13]. Gall canlyniadau seicolegol gorbwysau a gordewdra ymhlith plant ymddangos mewn ffyrdd gwahanol i rai oedolion, a gallant gynnwys gwrthod mynd i'r ysgol ac effeithiau bwlio [11].

Mae'n bwysig bod hyfforddiant ar gael i ymarferwyr gofal sylfaenol i'w cynorthwyo i adnabod ffactorau seicolegol sy'n gysylltiedig â rheoli pwysau, ac i sefydlu trefniadau gweithio agos rhwng clinigwyr sylfaenol a chymunedol, gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol, a gweithwyr addysg a gofal cymdeithasol proffesiynol er mwyn sicrhau y darperir y cymorth cywir.

Lle ceir pryderon ynghylch ffactorau seicolegol posibl, dynodir atgyfeirio at wasanaethau lefel 3 er mwyn galluogi asesiad amlddisgyblaethol llawn gan gynnwys gan seicolegydd.



3.2.3 RHOI CYNGOR

Ni ddylid byth defnyddio BMI fel yr unig ddangosydd ar gyfer ymyriadau rheoli pwysau. Mae gordewdra'n anhwylder cymhleth sydd â llawer o achosion. Bydd ysgogwyr a chymhlethdodau gordewdra yn amrywio rhwng unigolion. Er enghraifft, ceir cleifion sydd â gorbwysau neu lefelau is o ordewdra y mae eu gorbwysau yn effeithio arnynt yn ddifrifol ac sydd ag, er enghraifft, diabetes math 2, apnoea cwsig ataliol ac iselder. Ar y llaw arall, mae gan rai pobl BMI uwch heb lawer iawn o ganlyniadau corfforol, seicolegol neu weithredol. Mae'n bwysig seilio penderfyniadau ar ystyriaeth gyffredinol o lesiant corfforol, seicolegol a chymdeithasol yr unigolyn.

Gall cynllun camau EOSS (Ffigwr 3 isod) fod yn offeryn defnyddiol ar gyfer canfod unrhyw gydafiacheddau neu ffactorau eraill a allai gynyddu risg plentyn o ddatblygu problemau iechyd cysylltiedig â phwysau.

Ffigwr 3: System Camau Gordewdra Edmonton ar gyfer Pediatreg



Ffynhonnell: Hadjiyannakis et al, (2016) [14]



Pan fydd yr asesiad cychwynnol wedi'i gwblhau, bydd yr ymarferydd iechyd yn rhoi cyngor ynghylch risgiau gordewdra. Mae'n bwysig bod y plant a'u teuluoedd yn deall bod gorbwysau'n gysylltiedig â nifer o gymhlethdodau sy'n ymwneud â phwysau. Mae'r rhain yn cynnwys diabetes, gorbwysedd gwaed a phroblemau cardiofasgwlaidd eraill, problemau â'r cymalau a rhai seicolegol, gweler Ffigwr 4 isod. Gall colli cyn lleied â 5-10% o bwysau'n gyson gael effaith fuddiol ar gydafiacheddau.

Ffigwr 4: Mae'r risgiau amrywiol sy'n gysylltiedig â gordewdra'n effeithio ar yr unigolyn mewn ffyrdd gwahanol.

Mae gordewdra yn niweidio plant a phobl ifanc



Emosiynol ac ymddygiadol

- Stigmatiddio
- bwlio
- diffyg hunan-dyb



Absenoldeb o'r ysgol



- Colesterol uchel
- pwysedd gwaed uchel
- cyn-ddiabetes
- problemau â'r esgyrn a'r cymalau
- anawsterau anadlu



Mwy o risg bod dros eu pwysau pan fyddant yn oedolion

Risg afiechyd a marwolaeth gynamserol pan fyddant yn oedolion

Ffynhonnell: PHE (2015) [15]



Dylid edrych hefyd ar fuddion ymddygiadau iachach. Mae'r buddion hyn yn debyg o gynnwys gwelliannau yn y canlynol (ffigwr 5):

Ffigwr 5: Buddion pwysau iach

<ul style="list-style-type: none">○ Ffitrwydd gwell○ Cwsg gwell○ Delwedd corff gadarnhaol○ Mwy o Hunan-dyb	<ul style="list-style-type: none">○ Proffil lipidau○ Rheoli siwgr y gwaed○ Rheoli pwysedd gwaed○ Llai o ddiffyg anadl
---	--

Os yw'r teulu'n barod i ystyried cael cymorth allanol, yna dylai'r gweithiwr gofal sylfaenol proffesiynol edrych ar ba mor addas yw'r opsiynau rheoli pwysau sydd ar gael yn y llwybr rheoli pwysau. Dylid edrych ar fuddion cael cymorth trwy'r llwybr a'r ymrwymadau o ran amser a chost sy'n ofynnol mewn perthynas ag amgylchiadau personol a chymdeithasol y plentyn a'r teulu.

Efallai y bydd yn berthnasol esbonio gwasanaethau oedolion a gwasanaethau plant/teuluoedd os yw'r naill riant neu'r llall yn byw â gordewdra ac yn ceisio'r wybodaeth hon.

Dylai teuluoedd â phlant < 2 oed a thwf sy'n sylweddol y tu hwnt i lefelau optimal gael eu cynorthwyo gan y Tîm Ymwelwyr Iechyd, gyda chymorth gan yr ymarferydd cyffredinol, deietegwyr pediatrig a chynghor a chanllawiau gan dimau Lefel 3 yn ôl yr angen.

Mae angen i gomisiynwyr a darparwyr gwasanaethau lleol ystyried y gwasanaethau sy'n cael eu cynnig a'u cyflenwi i'r rhai sy'n 16-17 oed. Efallai y bydd amgylchiadau lle gallai fod yn fwy priodol, oherwydd y math o ddarpariaeth gwasanaeth neu oedran datblygiadol, i berson ifanc (≥ 16 oed) ddefnyddio gwasanaethau rheoli pwysau i oedolion, neu i gael gofal gan gyfuniad o wasanaethau rheoli pwysau pediatrig ac

³ <https://llyw.cymru/rheolir-broses-o-bontio-o-wasanaethau-plant-i-wasanaethau-oedolion>

i oedolion. Yn y naill achos neu'r llall, dylid cyfeirio'n ofalus at ganllawiau Llywodraeth Cymru ar Bontio a Throsoglwyddo (yr ymgynghorir arnynt ar hyn o bryd³) a chanllawiau NICE 43 [16]. Disgwylir i ddarparwyr gwasanaethau rheoli pwysau lleol i blant ac oedolion gydweithio i wneud cyd-drefniadau lle bo'n briodol.

3.2.4 CYTUNO

Mae cam CYTUNO yn drafodaeth barchus i gytuno ar nodau a disgwyliadau realistig na fyddant o bosibl, gan ddibynnu ar oedran y plentyn, yn cynnwys colli pwysau, ac i gynllunio'r newidiadau ymddygiad mae eu hangen os yw'r person ifanc/teulu yn barod i symud ymlaen.

Dylai llwyddiant y camau gweithredu mae plentyn a theulu yn eu cymryd gael eu mesur mewn gwelliannau yn y buddion iechyd a lles ehangach y cytunwyd arnynt ac sy'n cael blaenoriaeth, yn hytrach na chanolbwyntio ar y pwysau a gollir yn unig. Gall disgwyliadau afrealistig o ran colli pwysau arwain at siom a pheidio â chadw atynt. Cofiwch fod plant, pobl ifanc a'u rhieni yn debygol o fod â dyheadau gwahanol i'w gilydd ac felly mae'n bosibl y byddant eisiau gosod nodau gwahanol.

Dylai'r gweithiwr gofal sylfaenol proffesiynol ganolbwyntio ar gytuno ar nod rhesymol a deall y prif rwystrau i newid neu'r prif sbardunau i newid. Gallai hyn gynnwys deall ysgogwyr magu pwysau e.e. cysgu'n wael, gorbryder, straen gartref neu yn yr ysgol, bwlio. Dylai'r camau wedyn ganolbwyntio ar gamau gweithredu i sefydlogi pwysau ac atal magu rhagor o bwysau cyn rhoi sylw i golli pwysau.

3.2.5 CYNORTHWYO

Gan ddibynnu ar y lefel gorbwysau neu ordewdra, hanes a chydafiacheddau a ganfuwyd yn ystod yr asesiad, bydd yr ymarferydd



gofal sylfaenol a chymunedol, gyda chytundeb gan y person ifanc/teulu, naill ai yn ei gyfeirio at gymorth ac adnoddau Lefel 1 sydd ar gael; yn ei atgyfeirio at wasanaethau Lefel 2; neu'n ei atgyfeirio at wasanaethau Lefel 3, ac yn cofnodi hyn yn ei nodiadau.

Sicrhewch wrth wneud atgyfeiriadau fod y rhiant/gofalwr/person ifanc wedi cydsynio i'r atgyfeiriad a bod ganddo ddisgwyliadau rhesymol, gan gynnwys deall yr hyn mae'n ei olygu, sut olwg sydd ar lwyddiant a'r hyn y gall ei ddisgwyl yn rhesymol o ran cymorth dilynol.

I'r rhai nad ydynt yn barod i ymgysylltu â rheoli pwysau ar yr adeg hon, dylid cynnig y cyfle i gael rhagor o ymgynghoriadau pan neu os byddant yn barod. I'r rhai nad ydynt yn barod i ymgysylltu, cydnabyddwch hyn, a rhowch wybodaeth am gynnal pwysau yn y cyfamser a'u cyfeirio at gymorth a gwybodaeth yn y gymuned neu ar y we.

Dylid rhoi gwybod i deuluoedd bod hunan-atgyfeirio at wasanaethau lefelau 1 a 2 yn dderbyniol os hoffent fanteisio ar y rhain yn nes ymlaen.

O gofio natur gronig ac atgwmpol gorbwysau a gordewdra, mae gwaith dilynol parhaus yn hanfodol. Dylai gweithwyr proffesiynol gofal sylfaenol a chymunedol barhau i fonitro, cynorthwyo a gofalu am blant a phobl ifanc â gorbwysau neu ordewdra dros y tymor hir [17]. I deuluoedd sydd wedi dechrau newidiadau trwy'r broses hon, dylid cynnal apwyntiadau dilynol pob blwyddyn, yn yr un modd â chyflyrau cronig eraill, megis Asthma neu Ddiabetes, i adolygu cynnydd, darparu cymorth, rhoi hwb i gymhelliad a hwyluso datrys problemau. Gall hyn gael ei wneud o bell neu gan bobl nad ydynt yn glinigwyr os yw'n briodol ac yn dderbyniol.

Rôl yr ymarferydd a atgyfeiriodd yw dilyn i fyny gyda'r plentyn a'r teulu er mwyn canfod a ydynt wedi mynd at y gwasanaeth y cawsant eu

hatgyfeirio ato neu wedi cymryd y camau gweithredu arfaethedig a'r canlyniadau.

- *I'r teuluoedd a phobl ifanc hynny sydd wedi ymgysylltu ac wedi cyrraedd eu nodau cychwynnol; rhowch atgyfnerthiad cadarnhaol, gan gydnabod pa mor anodd y gall y daith fod, a thrafodwch fuddion parhau i reoli pwysau / cynnal pwysau. Ystyriwch opsiynau o ran cymorth parhaus yn y gymuned neu ail-atgyfeirio at y llwybr os yw'n briodol ac yn fuddiol.*
- *I'r teuluoedd a phobl ifanc hynny sydd wedi ymgysylltu ond heb gyrraedd eu nodau cychwynnol; rhowch atgyfnerthiad cadarnhaol ar gyfer eu hymgysylltiad, trafodwch eu profiad, unrhyw rwystrau y daethant ar eu traws, trafodwch fuddion parhau i reoli pwysau a buddion cymorth cymdeithasol. Helpwch nhw i ddeall pam maen nhw'n teimlo nad ydynt wedi cyrraedd eu nodau, a pha gymorth arall y mae ei angen arnynt. Gallai hyn gynnwys atgyfeirio at y lefel nesaf ar y llwybr lle gall cymorth dwysach gael ei ddarparu, ystyriwch a oes galw am atgyfeiriad at lefel 3 er mwyn hwyluso cymorth seicolegol.*
- *I'r teuluoedd a phobl ifanc hynny sydd heb ymgysylltu, neu sydd wedi rhoi'r gorau i ymgysylltu; adolygwch y rhesymau dros hyn, trafodwch y rhwystrau y daethant ar eu traws ac ystyriwch opsiynau eraill os yw'n briodol, megis gwasanaeth gwahanol ar yr un lefel neu lefel wahanol (os yw'n briodol yn glinigol).*

Mae'n bwysig i gynnydd y person ifanc/teulu tuag at gyrraedd eu nodau ymddygiad penodol, y cytunwyd arnynt mewn apwyntiadau cynharach, gael ei gofnodi ac iddynt gael eu cynorthwyo i osod nodau ymddygiad CAMPUS newydd wedi'u seilio ar eu profiadau hyd yma.



4. Gwasanaethau rheoli pwysau aml-elfen Lefel 2

Mae Lefel 2 yn cynnwys gwasanaethau a gomisiynir neu a ariennir yn benodol; rhoi sylw i ddeiet, gweithgarwch corfforol, ymddygiad llonydd, sgiliau rhianta cadarnhaol, newid ymddygiad, a sgiliau hunanofal, ar sylfaen o wyddor ymddygiad. Mae'n bosibl y caiff y gwahanol elfennau eu cyflenwi gyda'i gilydd neu ar wahân, byddent fel arfer yn cynnwys atgyfeirio at ddarpariaeth fasnachol wedi'i seilio ar dystiolaeth, gwasanaethau sylfaenol neu gymunedol penodol a gyflenwir gan ddeietegwyr neu weithwyr proffesiynol eraill neu wasanaethau digidol. Mae'n bosibl y bydd y gwahanol elfennau'n cael eu cyflenwi gyda'i gilydd neu ar wahân neu drwy ymagwedd gyfunol. Mae'n bosibl y caiff yr elfennau eu darparu naill ai ar lein, mewn lleoliad gofal sylfaenol neu mewn amrywiaeth o leoliadau cymunedol gan wahodd rhieni / gofawyr i ddod. Dylid cynnig sesiynau dros gyfnod o 12 wythnos o leiaf a dylent gynnwys adolygiad, gan y gweithiwr proffesiynol a atgyfeiriodd, ar ddiwedd y cyfnod.

Lefel	Disgrifiad	Meini prawf	Atgyfeirio
2	Cymorth rheoli pwysau aml-elfen	Plant a phobl ifanc sydd â BMI ≥ 91 ain canradd	Hunan-atgyfeirio Atgyfeirio gan weithiwr proffesiynol iechyd, gofal cymdeithasol neu addysg ⁴

Dylai fod amrywiaeth o gynigion ar Lefel 2, er mwyn diwallu'r amrywiaeth fawr o anghenion yn y boblogaeth [18]. Dylai'r cynigion

gynnwys mynediad a ariennir at raglenni rheoli pwysau seiliedig ar dystiolaeth; rhaglenni sydd wedi'u cynllunio i apelio at deuluoedd, plant a phobl ifanc a rhaglenni mwy targededig sy'n cael eu cyflenwi neu eu goruchwylio gan weithwyr iechyd proffesiynol. Dylai'r holl wasanaethau ar y llwybr fodloni'r gofynion a nodir yn y canllawiau hyn.

Dylai rhaglenni gael eu cynllunio a'u datblygu gyda mewnbwn gan dîm amlddisgyblaethol [19] a phlant, pobl ifanc a theuluoedd â gorbwysau a gordewdra. Mae tystiolaeth seiliedig ar ymarfer yn awgrymu y dylai'r tîm sy'n ymwneud â chynllunio gwasanaethau gynnwys y gweithwyr proffesiynol cofrestredig canlynol [20] y mae gan bob un ohonynt ddiddordeb/hyfforddiant arbenigol mewn rheoli pwysau:

- Deietegydd pediatrig
- Arbenigwr gweithgarwch corfforol/ therapydd galwedigaethol/ ffisiotherapydd
- Ymarferydd seicolegydd pediatrig (clinigol neu addysg)

Gall gwasanaethau Lefel 2 gael eu cyflenwi gan sefydliadau'r sector cyhoeddus, y sector preifat neu'r trydydd sector. Nid oes angen, o reidrwydd, i'r rhai sy'n darparu'r gwasanaethau fod wedi'u hyfforddi'n glinigol neu'n arbenigwyr, ond bydd angen i'r holl staff ddangos cymhwysedd yn y gwaith o weithredu'r ymagwedd drosfwaol a chymhwysedd am yr elfen maent yn ei chyflenwi.

⁴ Gweithwyr proffesiynol iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg, gan gynnwys timau maeth a deieteg, ymarferwyr cyffredinol, pediatregwyr, nyrsys ysgol, ymwelwyr iechyd, gweithwyr proffesiynol gwaith cymdeithasol, deintyddiaeth ac addysg ac ati.



4.1 Elfennau Craidd Lefel 2

Dylai rhaglenni gynnwys cyfnod ymyrraeth weithredol o 12 wythnos o leiaf, ac wedyn llwybr ymadael a reolir a chynllun cynnal [19]. Bydd hyd pob cyfnod yn dibynnu ar anghenion y plentyn/person ifanc a'r teulu.

Dylai gwasanaethau edrych ar rôl perthnasau a ffrindiau wrth gefnogi newid a chreu a meithrin cyfleoedd i rieni gyfarfod â'i gilydd, meithrin perthnasoedd a datblygu rhwydweithiau cymorth y tu mewn i raglenni a'r tu hwnt iddynt. Gellir cael cymorth ychwanegol trwy Dimau Ymwelwyr Iechyd Teulu a Chanolfannau Plant Dechrau'n Deg lle bônt ar gael.

Bydd angen i wasanaethau sicrhau bod rhaglenni'n ddigon hyblyg i ddiwallu ystod ac amrywiaeth anghenion teuluoedd, er enghraifft, amserlenni, lleoliadau lleol, cludiant a chyfarpar mae eu hangen.

Byrddau Iechyd fydd yn penderfynu ar yr hyd fwyaf i gyd i bobl ifanc/teuluoedd gael eu cynorthwyo mewn gwasanaethau Lefel 2 ac unrhyw feini prawf a phwyntiau adolygu cysylltiedig ar gyfer gwasanaethau lleol.

4.2 Cyfnod Ymyrraeth Weithredol

Dylai pob ymyrraeth (unigol neu grŵp) gynnwys o leiaf wyth sesiwn ym mhob cyfnod o 12 wythnos a chynnwys opsiwn i gofnodi pwysau ym mhob sesiwn. Anogir ardaloedd lleol i dreialu a gwerthuso effeithiolrwydd ymyriadau hirach/dwysach, gan fod rhywfaint o dystiolaeth i awgrymu bod yna berthynas dos-ymateb rhwng maint yr ymyriad a'r canlyniad, yn arbennig mewn lleoliad grŵp [21].

- Dylai'r pwyslais fod ar ddarpariaeth ryngweithiol, ymarferol er mwyn meithrin hyder a galluogi datblygu sgiliau
- Dylai rhaglenni hybu ymagwedd teulu cyfan, gan anelu at ddylanwadu ar ymddygiad ledled y teulu.
- Dylai rhaglenni ddarparu cyfleoedd i gymdeithasu ag eraill er mwyn meithrin cymorth cymdeithasol a chynnwys modelau rôl

cadarnhaol hawdd uniaethu â nhw trwy sesiynau grŵp plant a sesiynau grŵp rhieni.

- Dylid cytuno ar nodau cyflawnadwy i'r rhai sy'n cymryd rhan ar gyfer llesiant, colli pwysau a newid ymddygiad, a dylid monitro ac adolygu'r nodau hyn yn rheolaidd.
- Dylid adolygu cynnydd y rhai sy'n cymryd rhan a chael adborth ar y gwasanaeth ganddynt ar ddiwedd pob cyfnod cytunedig e.e. 12 wythnos

Ar ddiwedd y cyfnod ymyrraeth weithredol, cynhelir adolygiad cynnydd a chytunir ar gam(au) nesaf a ffefrir gyda'r person ifanc/teulu. Dylai adroddiad neu lythyr yn nodi cynnydd y plentyn/person ifanc a'r cam(au) nesaf gael ei anfon at ymarferydd cyffredinol yr unigolyn (gyda chaniatâd) a'r gweithiwr proffesiynol a'i atgyfeiriodd (os yw'n wahanol). Dylai crynodeb o'r ymgysylltiad gael ei anfon os yw'r person ifanc/teulu wedi rhoi'r gorau i fod yn bresennol ar y pwynt adolygu cynnydd. Bydd trefniadau lleol yn penderfynu a fydd angen apwyntiad/ymgyngoriad i gytuno ar y camau nesaf rhyngddynt a'u hymarferydd cyffredinol.

4.3 Cynnwys Lefel 2

Dylai'r cynnwys craidd ar Lefel 2 gynnwys:

- Dylai asesiad o'r pwysau presennol a blaenorol, arferion bwyta, lefel gweithgarwch corfforol, ymddygiad llonydd a phryderon ynghylch llesiant personol gael ei gynnal a'i gofnodi, gan gydnabod natur gymhleth gorbwysau a gordewdra.
- Datblygu cynllun gweithredu sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac ar y teulu, er mwyn mynd i'r afael ag achos sylfaenol ac ysgogwyr gorbwysau a gordewdra yn eu bywydau, gan ddefnyddio fframwaith i strwythuro'r sgwrs.
- Elfennau deietegol i helpu pobl ifanc a theuluoedd i edrych ar sut i sefydlogi a lleihau eu cymeriant egni, gwella ansawdd eu deiet a mynd i'r afael â rhwystrau posibl i newid, megis bwyta



ffyslyd, a sbardunau straen, megis amserau bwyd teuluoedd, yn unol â chanllawiau deietegol Llywodraeth Cymru a'r Deyrnas Unedig <https://llyw.cymru/canllaw-bwytan-dda>. Dylai ymagweddau deietegol i blant iau na 5 oed gael eu teilwra'n briodol i'r grŵp oedran hwn, gan gofio nad yw'r Canllaw Bwyta'n Dda yn berthnasol i blant iau na 2 oed. Rhwng 2 a 5 oed gall plant symud tuag at egwyddorion deiet cytbwys iach a argymhellir. Gellir gweld enghreifftiau a chanllawiau ar wefan Pob Plentyn Cymru <https://www.dewis.cymru/ResourceDirectory/ViewResource.aspx?id=7980>⁵.

- Dylai ymagweddau deietegol feithrin sgiliau a hyder teuluoedd trwy ddefnyddio sesiynau rhyngweithiol ac ymarferol, sy'n ymdrin ag elfennau allweddol sefydlogi cymeriant bwyd; gwella ansawdd y deiet, a'r rhwystrau i newid.
- Gall sesiynau gweithgarwch corfforol gael eu gwreiddio a'u cyflenwi yn y gwasanaeth neu drwy sesiynau a gynigir gan bartneriaid cyflenwi, megis gwasanaethau hamdden. Dylai amrywiaeth o weithgareddau corfforol a chwarae (gan ddibynnu ar yr oedran a'r cam) gael eu cynnig (megis gemau, dawnsio ac aerobeg) y mae'r plant neu bobl ifanc yn eu mwynhau ac a all eu helpu i ddod yn fwy egniol yn raddol. Dylai'r rhai sy'n cymryd rhan hefyd gael eu cynorthwyo a'u grymuso i ddilyn [Canllawiau Prif Swyddog Meddygol y Deyrnas Unedig ar Weithgarwch Corfforol \(2019\)](#) yn eu ffyrdd o fyw trwy weithgareddau corfforol y mae'n hawdd eu hintegreiddio i fywyd pob dydd a'u cynnal (er enghraifft, trwy gerdded i'r ysgol a thrwy chwarae egniol). Dylai gwasanaethau drafod gydag unigolion y cyfleoedd lleol sydd ar gael iddynt ddilyn neu ragori

ar ganllawiau'r Prif Swyddog Meddygol a'u cyfeirio at y cyfleoedd hynny.

- Dylai amser cysgu ac amser sgrin gael eu trafod gyda theuluoedd. Mae gofynion o ran cwsg yn wahanol i blant unigol ond fel canllaw, mae gwefan Live Well NHS UK⁶ yn rhoi brasamcan o nifer yr oriau y gall teulu anelu ati gyda phlant a phobl ifanc rhwng 0 a 18 oed. Gall hon gael ei defnyddio fel offeryn mewn trafodaethau/ gweithgareddau sy'n edrych ar gwsg gan fod risg apnoea cwsg yn uchel ymysg plant â gordewdra [22] a gall hyn effeithio ar ymddygiad yn ystod y dydd yn ogystal â datblygiad gwybyddol. Dylid ymchwilio ymhellach i unrhyw symptomau o apnoea cwsg rhwystrol, a dylid dweud wrth deuluoedd bod colli pwysau yn debyg o leihau'r symptomau hyn.
- Dylai offer a thechnegau Newid Ymddygiad a Hunanofal gael eu hintegreiddio i gynllun holl elfennau rhaglenni, gyda'r nod o feithrin hyder a sgiliau ymysg pobl ifanc, a'u teuluoedd, i wneud newidiadau i'w hymddygiad a'u hamgylchedd.
- Hyrwyddo rhianta cadarnhaol neu 'awdurdodol' gan y dangoswyd bod hon yn strategaeth effeithiol i'w hintegreiddio mewn rhaglen aml-elfen i reoli gordewdra mewn plentyndod [23]. Mae hyn yn cynnwys annog rhieni a gofalwyr i roi canmoliaeth, osgoi defnyddio bwyd fel gwobr neu gosb, modelu ffyrdd iach o fyw eu hunain lle bynnag y bo modd, a mabwysiadu ymagwedd teulu cyfan at y newidiadau arfaethedig yn eu ffordd o fyw [24].

Dylai Byrddau Iechyd sicrhau bod gan ddarparwyr gwasanaethau Lefel 2 lwybrau mynediad clir at Wasanaethau Anhwylderau Bwyta

⁵ Mae enghreifftiau eraill o gymorth ar gyfer ymagweddau maethgol hefyd ar gael gan y First Steps Nutrition Trust. <https://www.firststepsnutrition.org/eating-well-early-years>

⁶ <https://www.nhs.uk/live-well/sleep-and-tiredness/how-much-sleep-do-kids-need/>



er mwyn atgyfeirio pobl sy'n dangos arwyddion anhwylderau bwyta megis gorfwyta mewn pyliau [25].

4.4 Cynllun parhau i golli pwysau / cynnal pwysau

Dylai cynllun parhau i golli pwysau / cynnal pwysau gael ei lunio gyda'r person ifanc/ teulu, i gynorthwyo â chynnydd parhaus ar ôl y cyfnod ymyrraeth weithredol, gan fod y dystiolaeth yn awgrymu y bydd ar lawer o bobl angen cryn dipyn yn fwy o amser na'r cyfnod ymyrraeth weithredol i ddatblygu'r newidiadau cynaliadwy yn eu hymddygiad y mae eu hangen i barhau i golli pwysau / gynnal eu pwysau newydd [26]. Bydd y cynllun yn cynnwys amcanion CAMPUS sydd â'r nod o gynorthwyo â chynnydd parhaus tuag at y nodau personol o ran

llesiant a pharhau i golli pwysau / cynnal pwysau. Bydd yn crynhoi'r strategaethau atal atgwmpo yr edrychwyd arnynt yn ystod y cyfnod ymyrraeth weithredol ac yn atgyfnerthu pwysigrwydd cymorth cymdeithasol. Dylid dweud wrth bobl ifanc/ teuluoedd am wasanaethau lefel 1 a all gynorthwyo â chynnal pwysau neu barhau i golli pwysau.

Cyfrifoldeb yr atgyfeiriwr yw gwaith dilynol oni fo wedi'i gomisiynu'n benodol oddi wrth y gwasanaeth darparu a gall fod dros y ffôn neu drwy ddulliau digidol. Dylai adolygiad gael ei gynnal ar ddiwedd yr ymyrraeth weithredol a dylid dilyn i fyny ar ôl 6 mis a 12 mis. Dylai data craidd gael eu casglu ar y pwyntiau dilynol hyn, a gallai hyn olygu mesuriadau uniongyrchol neu hunan-fesuriadau gan ddibynnu ar y dull dilyn i fyny. Sicrhewch fod o leiaf un set o ddata craidd yn cael ei chasglu 6 mis ar ôl cwblhau'r cyfnod ymyrraeth weithredol.



5. Gwasanaeth Asesu a Rheoli Pwysau Amlddisgyblaethol Arbenigol Lefel 3

Ar lefel 3 mae asesiadau arbenigol ac ymyriadau arbenigol yn cael eu cyflenwi gan aelodau o dîm amlddisgyblaethol (MDT), gan gynnwys ymyriadau deietegol, seicolegol, ffarmacolegol a gweithgarwch corfforol/symudedd. Mae cynnydd cyffredinol unigolyn sy'n cymryd rhan a'i deulu yn cael ei fonitro a'i adolygu gan y tîm amlddisgyblaethol. Dylai fod gan y gwasanaeth lefel 3 lwybrau clir a phartneriaethau gyda'r gwasanaeth lefel 2 perthnasol a gwasanaethau allweddol eraill megis y gwasanaeth Anhwylderau Bwyta a'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed. Er mwyn gwella mynediad, dylai cynigion rhaglenni gynnwys cymorth a ddarperir ar lein neu drwy ddulliau digidol/teleiechyd.

Dylai rhaglenni gael eu cynllunio a'u cydgysylltu gan dîm amlddisgyblaethol [27] ar ôl ystyried barn plant, pobl ifanc a theuluoedd sydd â gorbwysau a gordewdra a dylent fod ar gael ar lefel byrddau iechyd.

Lefel	Disgrifiad	Meini prawf	Oedran	Atgyfeirio
3	<p>Gwasanaethau rheoli pwysau amlddisgyblaethol arbenigol</p> <p>Mae gwasanaethau lefel 3 yn cael eu cyflenwi gan aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol lefel 3. Mae'r tîm hwn yn cynnig asesiadau arbenigol ac ymyriadau deietegol, seicolegol, ffarmacolegol a gweithgarwch corfforol/symudedd arbenigol sydd wedi'u teilwra i anghenion y plentyn/person ifanc / teulu. Mae'r cynnydd cyffredinol yn cael ei fonitro a'i adolygu gan y tîm hwn. Er mwyn gwella mynediad, bydd cynigion rhaglenni'n cynnwys cymorth a ddarperir ar lein neu drwy ddulliau digidol/teleiechyd.</p>	Plant a phobl ifanc sydd â BMI $\geq 98^{\text{ain}}$ canradd	< 2 oed	Atgyfeirio gan weithiwr iechyd proffesiynol
		<p>Plant a phobl ifanc sydd â BMI $\geq 98^{\text{ain}}$ canradd ac un neu ragor o gyflyrau sy'n cydfodoli*</p> <p>Plant a phobl ifanc sydd â BMI $\geq 99.6^{\text{ain}}$ canradd</p>	2-18 oed	



Dylai'r tîm amlddisgyblaethol arbenigol sy'n ymwneud â chynllunio a chyflenwi gwasanaethau gynnwys y gweithwyr proffesiynol cofrestredig canlynol sydd ag arbenigedd penodol mewn cynorthwyo plant, pobl ifanc a theuluoedd a diddordeb/hyfforddiant arbenigol mewn rheoli pwysau [28]:

- Deietegydd pediatrig
- Arbenigwr gweithgarwch corfforol
- Seicolegydd clinigol ag arbenigedd mewn pediatreg a mynediad at weithiwr cymdeithasol
- Pediatregydd â diddordeb arbennig mewn gordewdra
- Nyrs bediatrig

Bydd ar dimau angen cymorth sylweddol gan:

- Gydgylltydd / gweinyddwr
- Therapydd galwedigaethol
- Ffisiotherapydd pediatrig
- Therapydd / gweithiwr chwarae
- Staff cymorth, megis gweithwyr cymorth deieteg, technegwyr ffisiotherapi a seicolegwyr cynorthwyl neu gwrselwyr er mwyn sicrhau y cynhelir egwyddorion gofal iechyd darbodus, er enghraifft, sicrhau defnydd effeithiol o amser uwch-glinigwyr.

I'r rhai sydd â BMI uchel iawn bydd angen i wasanaethau dynnu i mewn asiantaethau eraill, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol a gwasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed, er mwyn cynorthwyo'r cleifion hyn.

5.1 Elfennau Craidd Lefel 3

Fel arfer o leiaf 1 flwyddyn fydd hyd gyfan rhaglenni, ond ni ddylai hyn fod yn rhy ragnodol a dylid hefyd ystyried ymgysylltiad diweddar â gwasanaeth Lefel 2 a'i adolygu'n rheolaidd. Dylai hyn gynnwys cyfnod ymyrraeth weithredol a chyfnod parhau i golli pwysau [24]. Bydd hyd pob cyfnod yn dibynnu ar anghenion unigolion. Mae tystiolaeth yn dangos bod y rhai sy'n ymgysylltu mwy yn y rhaglen yn tueddu i gael canlyniadau gwell a dylid rhannu hyn gyda'r rhai sy'n cymryd rhan.

5.2 Cyfnod Ymyrraeth Weithredol

Dylai'r cyfnod ymyrraeth weithredol fod yn 24 wythnos o leiaf ond bydd ar lawer o bobl a theuluoedd angen cryn dipyn yn fwy o amser. Dylai'r hyd fod yn hyblyg ac yn seiliedig ar anghenion y person ifanc/teulu [20].

Mae un awr yn ganllaw defnyddiol ar gyfer apwyntiadau wyneb yn wyneb yn lefel 3, gan ddibynnu ar yr arbenigedd. Bydd sesiynau grŵp yn hirach pan gaiff gweithgarwch corfforol ei gyflenwi fel rhan o'r sesiwn. Oherwydd bod perthynas yr unigolion/ teuluoedd hyn gyda bwyd yn debyg o fod yn gymhleth, dylid cefnogi'r gwaith o ddatblygu grwpiau rheoli emosiynau.

Yn ystod y cyfnod ymyrraeth weithredol, dylai sesiynau gael eu cyflenwi bob wythnos neu bob pythefnos, waeth beth fo'r dull o'u cyflenwi (boed wyneb yn wyneb neu'n rhithwir). Dylid cynnig cofnodi'r pwysau presennol ym mhob sesiwn. Gallai hyn fod trwy hunan-gofnodi pwysau, pwyso eu hunain neu gael eu pwyso gan ymarferwyr y sesiwn.

Dylid cysylltu â phobl ifanc/ teuluoedd dros y ffôn neu drwy neges destun (fel y cytunwyd) i'w hatgoffa am apwyntiadau ac os byddant yn methu apwyntiad/sesiwn, i'w hannog i ail-ymgysylltu â'r gwasanaeth. Bydd defnyddio egwyddorion a safonau'r GIG yn helpu i wneud negeseuon testun yn effeithiol [29].



Yn ystod y cyfnod ymyrraeth weithredol, bydd rhaglenni lefel 3 yn defnyddio'r ymagwedd ganlynol:

- Defnyddio asesiadau amlddisgyblaethol arbenigol i ddatblygu lluniad wedi'i bersonoli.
- Defnyddio ymyriadau wedi'u teilwra sydd wedi'u cynllunio i ddiwallu anghenion unigolion a theuluoedd. Dylai'r rhain gael eu datblygu a'u cytuno gyda'r plentyn/ person ifanc/ teulu i sicrhau'r iechyd a lles gorau posibl, gan gynnwys ymyriadau deietegol, seicolegol, ffarmacolegol a gweithgarwch corfforol/symudedd, gan atgyfeirio at lwybrau clinigol eraill os yw'n briodol, megis y gwasanaethau anhwylderau bwyta am asesiad arbenigol.
- Cytuno ar nodau cyflawnadwy ar gyfer llesiant, colli pwysau a newid ymddygiad y bobl ifanc/ teuluoedd, a monitro ac adolygu'r nodau hynny.

Ar ddiwedd y cyfnod ymyrraeth weithredol, cynhelir adolygiad cynnydd a chytunir ar gam(au) nesaf a ffefrir gyda'r person ifanc/ teulu. Dylai adroddiad yn nodi ei gynnydd a'r cam(au) nesaf a ffefrir gael ei anfon at ymarferydd cyffredinol yr unigolyn a'r gweithiwr proffesiynol a'i atgyfeiriodd (os yw'n wahanol).

5.3 Cynnwys Lefel 3

Fel arfer bydd angen oddeutu 1 awr ar gyfer asesiadau [30]. Dylai protocol asesu amlddisgyblaethol cyfannol gael ei ddatblygu gan y tîm amlddisgyblaethol i'w ddefnyddio yn yr holl asesiadau lefel 3, sy'n ystyried elfennau craidd gan gynnwys hanes pwysau, ffactorau seicolegol a hanes clinigol. Y prif ffactorau seicolegol a allai ddylanwadu ar ymgysylltu â pherson ifanc/ teulu mewn asesiad lefel 3 safonol (sy'n cynnwys asesiad bioseicogymdeithasol a seicolegol) yw eu hanes a'u profiad presennol o'r canlynol:

- gorbryder ac iselder

- hunan-niwed a syniadaeth hunanladdol
- bwyta afreolaidd a hanes o anhwylder bwyta, gan gynnwys gorfwyta mewn pyliau (boed â diagnosis ai peidio)
- hanes o afiechyd meddwl
- camddefnyddio sylweddau
- hunan-dyb, trawma a phrofiad niweidiol yn ystod plentyndod
- profiad o stigma pwysau
- bwlio

Dylai data o'r asesiad gael eu cofnodi i ddarparu gwybodaeth ar gyfer adolygiad o gynnydd yr unigolyn a bydd data dienw'n rhan o'r set ddata sylfaenol.

Dylid cyflenwi a gweithredu cynlluniau sy'n darparu:

- Dylai ymagwedd gydweithredol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac ar y teulu, gan ddefnyddio'r wybodaeth a gasglwyd ar adeg atgyfeirio, brysbennu ac asesu gael ei mabwysiadu er mwyn datblygu eu cynllun rhaglen. Dylai'r cynllun gael ei adolygu 6 mis a blwyddyn ar ôl yr asesiad llinell sylfaen.
- Mae angen i nodau a chanlyniadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn sy'n gysylltiedig â phwysau ac nad ydynt yn gysylltiedig â phwysau gael eu cyd-greu er mwyn sicrhau'r tebygrwydd mwyaf posibl y cânt eu cyflawni.
- Elfennau seicolegol wybodus i helpu'r rhai sy'n cymryd rhan a'u teuluoedd i feithrin hunan-ymwybyddiaeth a sgiliau hunanofal a hunanreolaeth er mwyn cynorthwyo â chynnydd tuag at eu nodau llesiant yn y presennol ac yn y dyfodol.
- Integreiddio offer a thechnegau newid ymddygiad i gynllun holl elfennau rhaglenni, gyda'r nod o alluogi'r rhai sy'n cymryd rhan i deimlo'n hyderus wrth eu defnyddio yn annibynnol ar y rhaglen.



Maeth

Elfennau maeth i helpu'r rhai sy'n cymryd rhan a'u teuluoedd i reoli eu patrymau bwyta, gwella ansawdd eu deiet, sefydlogi a lleihau eu cymeriant egni lle bo modd a mynd i'r afael â rhwystrau posibl i newid, megis bwyta ffyslyd, a sbardunau straen, megis amserau bwyd teuluol. Dylai staff arbenigol deilwra eu cymorth i helpu unigolion a theuluoedd i feithrin hyder, gwybodaeth a sgiliau i sicrhau newidiadau yn eu hymddygiad bwyta. Ar ôl hyn, dylid nodi a chytuno ar nodau deietegol tymor byr a thymor hir a'u hadolygu'n rheolaidd.

Dylai gweithwyr proffesiynol gwasanaethau Lefel 3 weithio'n agos gyda'r Gwasanaeth Anhwylderau Bwyta i feithrin perthnasoedd a datblygu llwybrau i ganfod a thrin plant a phobl ifanc ag anhwylderau bwyta megis gorfwyta mewn pyliau [31].

Gweithgarwch corfforol

Dylai gweithgarwch corfforol gael ei gynnig fel rhan o'r rhaglen Lefel 3 yn dilyn asesiad o statws iechyd presennol a phroffil risg yr unigolyn ac yn seiliedig ar nodau realistig a chyflawnadwy. Gall rhaglenni gynnwys ymarfer corff strwythuredig a gyflenwir mewn amgylchedd priodol dan arweiniad hyfforddwr, a chynllun yn y cartref sy'n cynnwys gweithgareddau corfforol y gellir eu hintegreiddio'n hawdd i fywyd pob dydd a'u cynnal yn y tymor hir. Mewn rhai amgylchiadau, efallai y bydd o gymorth dechrau gwasanaethau yng nghartref y teulu. Dylai gwasanaethau gynnig mynediad am ddim (neu â chymhorthdal), yn y man ac ar yr adeg y'i defnyddir, at gyfleoedd gweithgarwch corfforol ar ffurf grŵp neu unigol yn ystod y cyfnod ymyrraeth weithredol e.e. gwasanaethau pwrpasol wedi'u datblygu gan wasanaethau hamdden lleol ac sy'n parhau i gynnig mynediad â chymhorthdal at gyfleoedd gweithgarwch corfforol yn y cyfnod cynnal [20]. Cymorth i bobl ddilyn neu ragori ar ganllawiau priodol y [Prif Swyddog Meddygol ar weithgarwch corfforol \(2019\)](#) yn eu ffyrdd o fyw trwy weithgareddau corfforol y mae'n hawdd eu hintegreiddio i fywyd pob dydd a'u cynnal yn y tymor hir (er enghraifft, cerdded, chwarae yn yr awyr agored).

Dylai gwasanaethau drafod gyda phobl ifanc a theuluoedd a'u cyfeirio at y cyfleoedd lleol sydd ar gael iddynt.

Ymddygiad llonydd

Dylid edrych ar ymddygiad llonydd a chytuno ar gynllun gyda phobl ifanc a'u teuluoedd i roi prawf ar ffyrdd o dorri i fyny cyfnodau hir o ymddygiad llonydd mewn ffordd dderbyniol a chynaliadwy.

Amser cysgu ac amser sgrin

Cyfleoedd i deuluoedd edrych ar eu hymddygiad cysgu presennol, gan gynnwys amseriad mynd i'r gwely a deffro yn y bore a chytuno yn ystod y dydd (priodol i oed), a deall pwysigrwydd cwsg i blant. Gyda phlant hŷn a phobl ifanc, bydd yn bwysig sôn am fuddion y cwsg gorau posibl a phwysigrwydd sicrhau nad yw amser sgrin yn disodli gweithgarwch corfforol a chwsg.

Rhianta

Cymorth wedi'i deilwra, a chysylltiedig â cham datblygu, i rieni i wella eu sgiliau a'u hyder yn eu rôl rhianta, a fydd yn:

- cynorthwyo â datblygu arferion rhianta ymatebol a meithringar
- cryfhau sgiliau rhianta cadarnhaol
- hybu modelu ffyrdd iach o fyw eu hunain
- mabwysiadu ymagwedd teulu cyfan at y newidiadau arfaethedig yn eu ffordd o fyw [19].

Ymyriadau ffarmacolegol

Dylid ystyried y rhain fel rhan o gynllun cynhwysfawr i reoli gordewdra a dilyn canllawiau NICE a chanllawiau Cymru.

Plant ≤ 12 oed

Yn gyffredinol ni argymhellir triniaethau cyffuriau i blant iau na 12 oed ac ni ddylid eu defnyddio ond mewn amgylchiadau eithriadol, os oes



cydafiacheddau difrifol yn bresennol. Ni ddylai rhagnodi gael ei ddechrau a'i fonitro ond mewn lleoliadau pediatrig arbenigol.

Plant/pobl ifanc ≥ 12 oed

Ymysg plant 12 oed a hŷn, ni argymhellir triniaeth gydag Orlistat [27] ond os yw cydafiacheddau corfforol neu gydafiacheddau seicolegol difrifol yn bresennol (mae cyffuriau eraill sydd wedi'u trwyddedu i'w defnyddio gyda phlant hŷn na 12 oed yn cynnwys Liraglutide, metformin ac inswlin i'r rhai sydd â Diabetes math 2).

Dylai triniaeth gael ei dechrau mewn lleoliad arbenigol, gan dimau amlddisgyblaethol sydd â phrofiad o ragnodi i'r grŵp oedran hwn. Ceir parhau â thriniaethau cyffuriau mewn lleoliad gofal sylfaenol er enghraifft gyda phrotocol rhannu gofal os bydd amgylchiadau lleol a/neu drwyddedu'n caniatáu hynny.

5.4 Cyfnod parhau i golli pwysau / cynnal pwysau

Mae hyd y cyfnod parhau i golli pwysau / cynnal pwysau yn hyblyg a chytunir arno gyda'r sawl sy'n cymryd rhan ar sail ei gynnydd a'i anghenion unigol.

Dylai cynllun parhau i golli pwysau / cynnal pwysau gael ei lunio gyda'r holl blant, pobl ifanc a'u teuluoedd, i gynorthwyo â chynnydd parhaus

[26] ar ôl y cyfnod ymyrraeth weithredol. Bydd yn crynhoi strategaethau atal atgwympo ac yn atgyfnerthu pwysigrwydd cymorth cymdeithasol.

Dylai cymorth dilynol gael ei ddarparu gan staff lefel 3 (grŵp neu 1:1) yn ystod cyfnod parhau i golli pwysau y cytunwyd arno. Dylai gwaith dilynol gael ei wneud o leiaf pob 3 mis ar ôl yr ymyrraeth weithredol. Nod gweithdrefnau dilynol yw sicrhau colli'r pwysau mwyaf posibl a chynorthwyo â chynnydd tuag at y nodau llesiant datganedig a dylent gynnwys:

- trafodaeth ynghylch y cynnydd o ran colli pwysau
- cymorth ymddygiadol a seicolegol i'r teulu
- edrych ar y gofynion o ran rhagor o gymorth

Dylid cynnig amrywiaeth o opsiynau ar gyfer gwaith dilynol gan gynnwys dros y ffôn a chyfarfodydd wyneb yn wyneb (rhithwir neu yn bersonol). Dylai data craidd gael eu casglu 6 mis ar ôl cwblhau'r cyfnod ymyrraeth weithredol.

Dylid cytuno ar gynllun rhyddhau, yn nodi'r canlyniadau a gyflawnwyd a'r camau nesaf, gyda'r person ifanc/ teulu ar ddiwedd y cyfnod parhau i golli pwysau/ cynnal pwysau. Mae angen hefyd i'r cynllun rhyddhau dynnu sylw at bwysigrwydd gwaith dilynol dros y ddwy flynedd nesaf mewn lleoliad gofal sylfaenol yn yr un modd â rheoli llwybrau cyflyrau cronig eraill.



6. Llawdriniaeth a gwasanaethau bariatrig Lefel 4

Yn gyffredinol nid yw llawdriniaeth fariatrig yn cael ei hargymell ar gyfer plant a phobl ifanc [27]. Fodd bynnag, mae'n bosibl y bydd nifer fach o achlysuron lle bernir mai dyma yw'r dull mwyaf priodol o sicrhau colli pwysau sylweddol mewn modd cynaliadwy i'r rhai sydd eisoes yn aeddfed yn ffisiolegol.

Mae gwasanaethau lefel 4 i blant a phobl ifanc yn cael eu comisiynu yng Nghymru trwy Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru trwy ei broses Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol.

O gofio'r nifer fach o bobl ifanc sy'n defnyddio gwasanaethau bariatrig, nid oes gwasanaethau pediatriig penodol wedi datblygu. Felly bydd llawdriniaeth yn cael ei gwneud mewn Gwasanaeth Llawdriniaeth Oedolion ond byddai'r cymorth yn ystod y llawdriniaeth yn cael ei ddarparu trwy'r gwasanaethau rheoli pwysau plant a phobl ifanc ar y rhyngwyneb Lefel 3 /4. Felly mae'n bwysig bod yna lwybrau clir a chyfathrebu da rhwng gwasanaethau rheoli pwysau plant a phobl ifanc a gwasanaethau rheoli pwysau oedolion ar lefel 3.

Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn defnyddio meini prawf NHS England [33] ar gyfer mynediad at wasanaethau lefel 4 i blant a phobl ifanc a nodir yn y fanyleb gwasanaeth.

- Mae'r person ifanc wedi cael ei werthuso gan y tîm amlddisgyblaethol arbenigol priodol (gweler y fanyleb gwasanaeth i gael y manylion) a barnwyd ei bod yn briodol iddo gael llawdriniaeth.
- Mae gan y person ifanc BMI ôl-flaenaeddfedrwydd sy'n fwy na

- 40kg/m² (BMI SD>3.0) neu 35kg/m² (BMI SD.3.5) gyda chydafiacheddau cysylltiedig sylweddol y rhagwelir bod potensial iddynt ddatblygu ac sy'n agored i welliant/ datrysiaid trwy golli pwysau. Dylai gordewdra fod yn bresennol ers nifer o flynyddoedd.
- Mae'r person ifanc yn aeddfed yn ffisiolegol (Cam 4 Tanner [34] neu uwch)
- Mae'r person ifanc wedi cwblhau asesiad clinigol mewn gwasanaeth Lefel 3.
- Bydd penderfyniad y tîm amlddisgyblaethol ynghylch llawdriniaeth yn dibynnu ar ymgysylltiad yr unigolyn â gwasanaethau rheoli pwysau a'i ymateb iddynt, ei gydafiacheddau a dadansoddiad o'r risgiau a'r buddion. Dylai'r dadansoddiad hwn asesu risgiau peidio â gwneud y llawdriniaeth yn y tymor byr a'r tymor hir yn erbyn y risgiau sy'n gysylltiedig â llawdriniaeth. Yn ogystal, bydd ffactorau seicolegol, cymhelliad/ cydymffurfiaeth, problemau o ran anawsterau dysgu ac effaith ar addysg hefyd yn cael eu hystyried.
- Mae'r person ifanc yn ffit yn gyffredinol ar gyfer anaesthesia a llawdriniaeth
- Mae'r person ifanc a'i deulu'n ymrwymo i'r angen am waith dilynol hirdymor
- Bydd pobl ifanc â gordewdra syndromig neu fonogenig hefyd yn cael eu trafod gan y tîm amlddisgyblaethol fesul achos unigol a bydd y tîm yn gwneud trefniadau i geisio rhagor o gyngor/ barn gan arbenigwyr cenedlaethol ar faterion moesegol ac ymchwil ategol.



7. Set Ddata Sylfaenol

Mae'n hanfodol i gomisiynwyr a darparwyr gwasanaethau allu asesu ansawdd a chanlyniadau'r gwasanaethau a ddarperir a lle bo'n briodol cymharu gwasanaethau sy'n cyflenwi ar bob lefel.

Bydd Llywodraeth Cymru hefyd yn ceisio monitro ansawdd, mynediad a chanlyniadau yn unol â'r gwaith o gyflawni Strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach. Gofynnir i Fyrddau Iechyd ddarparu adroddiadau fel mater o drefn ar wasanaethau gordewdra a'r ffordd y gweithredir y llwybr.

Cydnabyddir y bydd darparwyr wedi sefydlu eu systemau asesu a chadw cofnodion eu hunain sy'n briodol i'r lefel gwasanaeth a ddarperir ac ar lefelau 3 a 4 dylai'r cofnodion hyn gael eu rhannu gan y tîm amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, bydd angen sefydlu systemau gwybodaeth sy'n galluogi adrodd yn erbyn y set ddata sylfaenol graidd ar adegau cytunedig yn ogystal â chaniatáu tynnu data crai fel y

gellir gwneud gwaith gwerthuso ehangach o wasanaethau ac ymchwil.

Nodir y set ddata sylfaenol arfaethedig isod ac mae'n dangos y wybodaeth a gaiff ei hadrodd fel rhan o'r gwaith o fonitro gwasanaethau'n rheolaidd a'r data a ddylai fod ar gael mewn fformat hawdd ei allforio er mwyn hwyluso'r gwaith o ddarparu a gwerthuso gwasanaethau.

Tra bo'r rhai sy'n cymryd rhan yn y cyfnod ymyrraeth weithredol, rôl darparwr y gwasanaeth rheoli pwysau yw cofnodi'r wybodaeth. Cyfrifoldeb y gweithiwr proffesiynol gofal sylfaenol / cymunedol a atgyfeiriodd yr unigolyn yw gwaith dilynol yn y tymor hirach.

Dylai'r holl ddarparwyr gyfrannu fel sy'n ofynnol i'r set ddata sylfaenol genedlaethol ar gyfer gwasanaethau rheoli pwysau.



Tabl 4: Set ddata sylfaenol genedlaethol ar gyfer gwasanaethau rheoli pwysau i blant, pobl ifanc a theuluoedd

Dylai'r eitemau print italaidd fod ar gael i'w tynnu, eu harchwilio a'u gwerthuso ond ni fyddent yn cael eu hadrodd fel mater o drefn

Eitem a adroddir	Data a gesglir fel mater o drefn	Lefel 1	Lefel 2	Lefel 3	Lefel 4
Gweithgarwch yn ystod y cyfnod adrodd	Nifer yr atgyfeiriadau newydd Nifer yr ail-atgyfeiriadau Nifer a chanran y cynigiwyd apwyntiadau iddynt Nifer a chanran a ddaeth i'r apwyntiad cyntaf Nifer ar y rhestr aros	amh.	✓	✓	✓
	Nifer a chanran yr atgyfeiriadau nas derbyniwyd gan y gwasanaeth	amh.	amh.	✓	✓
Newid pwysau mewn	<i>Taldra a phwysau ar y dechrau, canradd BMI ar y dechrau, sgôr z BMI ar y dechrau</i> <i>Pwysau/ canradd BMI a sgôr z BMI ar ddiwedd y cyfnod ymyrraeth weithredol</i> <i>Taldra a phwysau a chanradd BMI a sgôr z BMI ar adeg eu rhyddhau</i> Newid yn y pwysau mewn kg/newid yn y ganradd BMI ar ddiwedd y cyfnod ymyrraeth weithredol Newid yn y ganradd BMI ar adeg eu rhyddhau % o'r rhai a gymerodd ran a gollodd \geq o bwysau clinigol arwyddocaol ar ddiwedd y rhaglen ymyrraeth weithredol	Pwysau a thaldra cychwynnol Pwysau a thaldra a chanradd BMI ar adeg yr adolygiad cychwynnol (12 wythnos) Pwysau a thaldra a chanradd / sgôr z BMI ar ôl 12 mis	% o'r plant a phobl ifanc a gyflawnodd 5% o newid yn eu sgôr z BMI ar ôl 12 wythnos	% o'r rhai a gymerodd ran a gyflawnodd 5% o newid yn eu sgôr z BMI ar ôl 24 wythnos % o'r rhai a gymerodd ran a gyflawnodd 10% o newid yn eu sgôr z BMI ar ôl 24 wythnos	
Ymgysylltiad	% o sesiynau yr aethpwyd iddynt yn ystod y cyfnod adrodd	amh.	✓	✓	



	% oedd wedi mynd i 80% o'r sesiynau o leiaf ar adeg eu rhyddhau	amh.	✓	✓	
Gwaith dilynol ar ôl 6 mis (ar ôl y cyfnod ymyrraeth weithredol)	<i>Pwysau a thaldra</i> <i>Newid yn y ganradd BMI / sgôr z BMI mewn kg o ddiwedd y cyfnod ymyrraeth weithredol</i> <i>Newid cymedrig yn y ganradd BMI / sgôr z BMI o ddiwedd y cyfnod ymyrraeth weithredol</i> <i>Canran o'r plant a phobl ifanc a gynhaliodd y newid yn y ganradd BMI / sgôr z BMI</i> <i>Canran o'r rhai a gymerodd ran sydd wedi magu pwysau</i>	amh.	Dewisol gan ddibynnu ar y gwasanaeth	✓	✓
Pwysau ar adeg gwaith dilynol 12 mis (ar ôl i'r cyfnod ymyrraeth weithredol ddod i ben)	<i>Pwysau</i> <i>Newid yn y pwysau mewn kg o'r gwaith dilynol 6 mis</i> <i>Newid cymedrig yn y pwysau mewn kg a'r ganradd BMI / sgôr z BMI o'r gwaith dilynol 6 mis</i> <i>Canran o'r rhai a gymerodd ran sydd wedi cynnal eu pwysau</i> <i>Canran o'r rhai a gymerodd ran sydd wedi magu pwysau</i>	Argymhellir gwaith dilynol 12 mis mewn lleoliad gofal sylfaenol	Argymhellir gwaith dilynol 12 mis mewn lleoliad gofal sylfaenol	✓ Argymhellir gwaith dilynol 12 mis mewn lleoliad gofal sylfaenol	✓
Bodddhad Cleifion: Mesurau Canlyniadau a Phrofiad a Adroddir gan Gleifion (POEMs)	% o POEMs sydd wedi'u cwblhau gan y plentyn/ person ifanc/ rhiant; % o POEMs yn adrodd profiad cadarnhaol		✓	✓	✓

Bydd mesuriadau canlyniadau'n cael eu mireinio ymhellach gyda thimau cyflenwi clinigol yn ystod y flwyddyn nesaf.



8. Cyfeiriadau

- [1] Llywodraeth Cymru, "Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan," Llywodraeth Cymru, Caerdydd, 2010.
- [2] Llywodraeth Cymru, "Strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach," 2019.
- [3] Llywodraeth Cymru, "Cymru Iachach: Ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol," Llywodraeth Cymru, Caerdydd, 2018.
- [4] Cyfres Cytuniadau'r Cenhedloedd Unedig, "Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn," 1989.
- [5] R. M. Viner, E. Roche, S. A. Maguire a D. E. Nicholls, "Childhood protection and obesity: framework for practice," *BMJ*, vol. 341, p. c3074, 2010.
- [6] Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, "GP Ten Top Tips: Raising the Topic of Weight: Safe ways to introduce weight into a consultation without causing upset," Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, Llundain, 2013.
- [7] European Association for the Study of Obesity, "Obesity Management in Primary Care," EASO, 2018.
- [8] Obesity Canada, "The 5 As of Paediatric Obesity Management," Rhwydwaith Gordewdra Canada, 2013.
- [9] R. S. Miller WR, "Ten things that Motivational Interviewing is Not," *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, vol. 37, pp. 129-140, 2009.
- [10] A. Tahrani, H. Parretti, M. O'Kane, H. Chowhan, D. Ratcliffe a S. & Le Brocq, "Managing Obesity in Primary Care Guidelines in Practice," 2020.
- [11] Cymdeithas Llawfeddygaeth Gordewdra a Metabolaidd Prydain a Choleg Brenhinol y Llawfeddygon, "Commissioning guide: Weight Assessment and management Clinics (tier 3)," (2017). [Online]. Ar gael:<https://www.bomss.org.uk/wp-content/uploads/2017/10/Revision-of-Commissioning-guide-Tier-3-clinics-0>.
- [12] Coleg Brenhinol y Pediatregwyr ac Iechyd Plant a'r Adran Iechyd, "Body Mass Index (BMI) charts for girls and boys age 2-18;," 2013. [Ar lein]. Ar gael: <https://www.rcpch.ac.uk/resources/growth-charts>.
- [13] Public Health England, "A Guide to Delivering and Commissioning Tier 2 Weight Management Services for Children and their Families," Public Health England, 2017.
- [14] S. Hadjiyannakis, A. Buchholz, J. P. Chanoine, M. M. Jetha, L. Gaboury, J. Hamilton, C. Birken, K. M. Morrison, L. Legault, T. Bridger, S. R. Cook, J. Lyons, A. M. Sharma a G. D. Ball, "The Edmonton Obesity Staging System for Pediatrics: A proposed clinical staging system for paediatric obesity.," *Paediatric Child Health*, vol. 21, no. 1, pp. 21-26, 2016.
- [15] PHE, "Childhood Obesity: applying All our Health," Public Health England, 2015.
- [16] NICE, "Transition from children's to adults' services for young people using health or social care services NG43," 2016.



- [17] NICE, "Type 2 diabetes: prevention in people at high risk.(PH38)," National Centre for Clinical Excellence, 2012.
- [18] K. Sutcliffe, M. Richardson, R. Rees, H. Burchett, G. J. Melendez-Torres, C. Stansfield a J. Thomas, "What are the critical features of successful Tier 2 weight management programmes for children, young people, & families? A systematic review to identify the programme characteristics, & combinations of characteristics, that are associated with successful," University College London, Llundain, 2016.
- [19] NICE , "Weight management: lifestyle services for overweight or obese children, young people, and families (PH53)," 2014.
- [20] Health Scotland, "Standards for the delivery of tier 2 and tier 3 weight management services for children, young people, and families in Scotland," 2019.
- [21] L. Martin and S. Greci, "Summary of highly processed evidence on components of effective weight management interventions for children and young people.," NHS Health Scotland., Caeredin:, 2019.
- [22] I. Narang a J. L. Mathew, "Childhood Obesity and Obstructive Sleep Apnea," *Journal of Nutrition and Metabolism.*, 2012.
- [23] S. M. Gerards, E. F. Sleddens, P. C. Dagnelie, N. K. de Vries a S. P. Kremers, "Interventions addressing general parenting to prevent or treat childhood obesity," *International Journal of Pediatric Obesity*,, vol. 6, no. sup3, pp. e28-45, 2011.
- [24] NICE, "Behaviour change: individual approaches (PH49)," 2014.
- [25] Llywodraeth Cymru, "Gwasanaeth Anhwylderau Bwyta," 2018.
- [26] A. Avenell, C. Robertson, Z. Skea, E. Jacobsen, D. Boyers, D. Cooper, M. Aceves-Martins, L. Retat, C. Fraser, P. Aveyard, F. Stewart, G. MacLennan, L. Webber, E. Corbould, B. Xu, A. Jaccard, B. Boyle, E. Duncan, M. Shimonovich a M. Bruin, "Bariatric surgery, lifestyle interventions and orlistat for severe obesity: the REBALANCE mixed-methods systematic review and economic evaluation. *Health Technology Assessment*, 2018:22(68)," National Institute for Health Research, 2018.
- [27] National Institute of Clinical Excellence, "NICE Obesity: identification, assessment and management (CG189)," NICE, 2014.
- [28] PHE, "Joined up Clinical Pathways for Obesity: Report of the Working Group (01004).," Public Health England, 2014.
- [29] Public Health England, "Excess Weight and COVID-19. Insights from new evidence," Public Health England, 2020.
- [30] The British Dietetic Association Obesity Specialist Group , "Dietetic Obesity Management Interventions in Children, young people, and families: Evidence Review and Clinical Application.," 2018.
- [31] Llywodraeth Cymru, "Adolygiad o'r Gwasanaeth Anhwylderau Bwyta," Llywodraeth Cymru, 2018.
- [32] NICE, "Eating Disorders: recognition and treatment [NG69] 2017, updated 2020," National Institute of Clinical Excellence, 2020.
- [33] NHS England Specialised Services Clinical Reference Group for Severe and Complex Obesity, "Clinical Commissioning Policy: Obesity surgery for children with severe and complex obesity," NHS England, 2017.



- [34] T. J. Cole, "Growth References and Standards," in *Human Growth and Development*, Second Edition ed., Elsevier Inc., 2012.
- [35] Obesity Canada , "The 5 As of obesity management," Obesity Canada, 2016.
- [36] A. Sharma, "M, M, M & M: A mnemonic for assessing obesity.," *Obes Rev.*, vol. 11, pp. 808-9, 2010.
- [37] I. Rosenberg, "Sarcopenia: Origins and Clinical Relevance," *The Journal of Nutrition*, vol. 127, no. 5, pp. 990S-991S, Mai 1997.
- [38] Scottish Intercollegiate Guidelines Network , "Management of obesity: a national clinical guideline," SIGN, 2010.
- [39] British Obesity and Metabolic Surgery Society and Royal College of Surgeons Professional Standards and Commissioning Guidance 2012 (diweddarwyd Mai 2019), "Professional Standards and Commissioning Guidance 2012 (diweddarwyd Mai 2019)," BOMSS & RCS, 2019.
- [40] Ffederasiwn Rhyngwladol Diabetes , "The IDF consensus worldwide definition of the Metabolic Syndrome," IDF, Brwsel, 2006.
- [41] Health Scotland, "Standards for the delivery of tier 2 and tier 3 weight management services for adults in Scotland 2019 <http://www.healthscotland.scot/publications/standards-for-the-delivery-of-tier-2-and-tier-3-weight-management-services-in-scotland/>," 2019.
- [42] Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain , "The British Dietetic Association Obesity Specialist Group Dietetic Obesity Management Interventions in Adults: Evidence Review and Clinical Application.," 2018.
- [43] D. Durrer Schutz, L. Busetto, D. Dicker, N. Farpour-Lambert, N. Pryke, H. Toplak, D. Widmer a V. Yumuk, "European Practical and Patient Centred Guidelines for Adult Obesity Management in Primary Care," *Obes Facts*, vol. 12, p. 40–66, 2019.
- [44] BOMSS, "Guidelines on perioperative and postoperative biochemical monitoring and micronutrient replacement for patients undergoing bariatric surgery (diweddarwyd 2020)," British Obesity and Metabolic Surgery Society , 2020.
- [45] PHE, "Joined up Clinical Pathways for Obesity: Report of the Working Group (01004).," Public Health England, 2014.
- [46] K. G. Alberti, P. Zimmet a J. Shaw, "Metabolic syndrome: a new world-wide definition. A consensus statement from the International Diabetes Federation," *Diabet Med*, vol. 23, no. 5, pp. 469-80, Mai 2006.
- [47] S. L. Fitzpatrick, D. Wischenka, B. M. Appelhans, L. Pbert, M. Wang, D. K. Wilson, S. L. Pagoto a o. B. M. Society, "An Evidence-based Guide for Obesity Treatment in Primary Care," *The American Journal of Medicine*, vol. 129, p. 115.e1–115.e7, 2016.
- [48] B. Rowe a T. Basi, "Maximising the appeal of Weight Management Services," *ESRO*, 2010.



9. Atodiad 1: Dogfennau Ffynhonnell

Ffynhonnell	Dogfennau
Sefydliad Iechyd y Byd	<p>Sefydliad Iechyd y Byd (2015). Interim Report on the Effectiveness of Dietary Interventions for Children and Adolescents with Overweight and Obesity. https://www.who.int/end-childhood-obesity/commission-ending-childhood-obesity-interim-report.pdf?ua</p> <p>Sefydliad Iechyd y Byd. (2019) Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664</p> <p>WHO Multicentre Growth Reference Study Group (2006). WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. Geneva: World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/924154693X</p>
Llywodraeth y DU	<p>Llywodraeth y DU (2019) <i>Canllawiau Prif Swyddog Meddygol y DU ar weithgarwch corfforol</i> https://www.gov.uk/government/publications/physical-activity-guidelines-uk-chief-medical-officers-report</p>
Llywodraeth Cymru	<p>Llywodraeth Cymru (2010) Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-06/llwybr-gordewdra.pdf</p> <p>Llywodraeth Cymru (2015) Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-02/spsf-1-canllaw-craidd.PDF</p> <p>Llywodraeth Cymru (2016) Sicrhau iechyd a llesiant cenedlaethau'r dyfodol https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/sicrhau-iechyd-a-llesiant.pdf</p> <p>Llywodraeth Cymru (2016) Rhaglen Plant Iach Cymru https://llyw.cymru/trosolwg-or-rhaglen-plant-iach-cymru</p> <p>Llywodraeth Cymru (2017) Rhianta yng Nghymru: Canllawiau ar ymgysylltiad a chymorth https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-10/ymgysylltu-a-chymorth-wrth-rianta-canllawiau-i-ddarparwyr.pdf</p> <p>Llywodraeth Cymru (2018) Cymru Iachach https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/yn-gryno-cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf</p>



	<p>Llywodraeth Cymru (2018) Cymru Iachach: ein cynllun iechyd a gofal cymdeithasol https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-10/a-healthier-wales-action-plan.pdf</p> <p>Llywodraeth Cymru (2018) Canllaw Bwyta'n Dda https://llyw.cymru/canllaw-bwytan-dda</p> <p>Llywodraeth Cymru (2018) Adolygiad o'r Gwasanaeth Anhwylderau Bwyta https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-09/adolygiad-o-wasanaeth-anhwylderau-bwyta-llywodraeth-cymru-2018.pdf</p> <p>Llywodraeth Cymru (2018) Rhaglen trawsnewid system anghenion dysgu ychwanegol (ADY) https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-09/rhaglen-trawsnewid-system-anghenion-dysgu-ychwanegol-ady-canllaw.pdf</p> <p>Llywodraeth Cymru (2019) Strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-10/pwysau-iach-cymru-iach.pdf</p>
<p>Iechyd Cyhoeddus Cymru</p>	<p>Iechyd Cyhoeddus Cymru (2018) Yr achos dros weithredu ar ordewdra yng Nghymru http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/Cym%20110119%20The%20case%20for%20action%20on%20obesity%20in%20Wales%20Welsh%200b%20FINAL.pdf</p> <p>Iechyd Cyhoeddus Cymru (2021) Troi Tystiolaeth yn Ymarfer. Perthnasoedd Teuluol yn ystod y 1000 Diwrnod Cyntaf (wrthi'n cael ei chyhoeddi)</p> <p>Iechyd Cyhoeddus Cymru (2021) Adolygiad o Lwybr Gordewdra Cymru Gyfan (wrthi'n cael ei gyhoeddi)</p> <p>Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015) Profiadau Niweidiol yn Ystod Plentynod a'u cysylltiad â chlefydau cronig a'r defnydd o'r gwasanaeth iechyd ymysg poblogaeth Cymru sy'n oedolion http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/Cymraeg%20-%20ACE%20Chronic%20Disease%20report%20%28W5%29%20%282%29.pdf</p>
<p>Public Health England</p>	<p>PHE (2017) A Guide to Delivering and Commissioning Tier 2 Weight Management Services for Children and their Families https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/740151/tier2_child_weight_management_services_guide.pdf</p> <p>PHE (2015) Rapid Review to Update Evidence for the Healthy Child Programme 0–5 https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/429740/150520RapidReviewHealthyChildProg_UPDATE_poisons_final.pdf</p> <p>National Obesity Observatory (2011) Obesity and Mental health</p>



	<p>https://www.mindcharity.co.uk/wp-content/uploads/2016/03/Obesity-and-Mental-Health.pdf</p> <p>PHE (2015) Childhood Obesity: applying All our Health https://www.gov.uk/government/publications/childhood-obesity-applying-all-our-health</p> <p>PHE (2017) Let's Talk About Weight: A step-by-step guide to conversations about weight management with children and families for health and care professionals</p> <p>https://www.gov.uk/government/publications/child-weight-management-short-conversations-with-patients</p>
Yr Adran Iechyd	<p>Yr Adran Iechyd (2013). Developing a Specification for Lifestyle Weight Management Services: Best Practice Guidance for Tier 2 Services. DH, London</p> <p>https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/142723/Weight_Management_Service_Spec_FINAL_with_IRB.pdf</p>
NHS Health Scotland	<p>Health Scotland (2019) Children and young people weight management service delivery standards</p> <p>Health Scotland (2019) Summary of highly processed evidence on components of effective weight management interventions for children and young people</p> <p>https://healthscotland.scot/media/2657/summary-of-evidence-for-effective-weight-management-interventions.pdf</p> <p>Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2010). Management of obesity: a national clinical guideline. Available at: www.sign.ac.uk/assets/sign115.pdf</p>
Obesity Canada	<p>The 5As of Pediatric Obesity Management (2018)</p> <p>https://obesitycanada.ca/wp-content/uploads/2018/02/Pediatric_5As_Practitioner_Guide_WM.pdf</p>
NICE	<p>NICE (2009) Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s (CG89)</p> <p>https://www.nice.org.uk/guidance/cg89/resources/child-maltreatment-when-to-suspect-maltreatment-in-under-18s-pdf-975697287109</p> <p>NICE (2013) Weight management: lifestyle services for overweight or obese children and young people (PH47)</p>



	<p>https://www.nice.org.uk/guidance/ph47/resources/weight-management-lifestyle-services-for-overweight-or-obese-children-and-young-people-pdf-1996362978757</p> <p>NICE (2014) Behaviour change: individual approaches (PH49)</p> <p>https://www.nice.org.uk/guidance/ph49/resources/behaviour-change-individual-approaches-pdf-1996366337989</p> <p>NICE (2014) Obesity: identification, assessment and management (CG189)</p> <p>https://www.nice.org.uk/guidance/cg189/resources/obesity-identification-assessment-and-management-pdf-35109821097925</p> <p>NICE (2015) Obesity in children and young people: prevention and lifestyle weight management programmes (QS94)</p> <p>https://www.nice.org.uk/guidance/qs94/resources/obesity-in-children-and-young-people-prevention-and-lifestyle-weight-management-programmes-pdf-2098969040581</p> <p>NICE (2016) Obesity: clinical assessment and management (QS127)</p> <p>https://www.nice.org.uk/guidance/qs127/resources/obesity-clinical-assessment-and-management-pdf-75545363615173</p> <p>NICE (2016) Transition from children's to adults' services for young people using health or social care services NG43</p> <p>https://www.nice.org.uk/guidance/ng43/resources/transition-from-childrens-to-adults-services-for-young-people-using-health-or-social-care-services-pdf-1837451149765</p>
Early Intervention Foundation	<p>Asmussen et al (2016) Foundations for Life: What works to support parent-child interaction in the early years?</p> <p>https://www.eif.org.uk/files/pdf/foundations-for-life.pdf</p> <p>Asmussen & Brims (2018) What works to enhance the effectiveness of the Healthy Child Programme: an evidence update Harold et al (2016) What works to enhance inter-parental relationships and improve outcomes for children</p> <p>https://www.eif.org.uk/files/pdf/what-works-to-enhance-effectiveness-healthy-child-summary.pdf</p>
Sefydliadau Proffesiynol	<p>Rhwydwaith Gwasanaethau Gordewdra i Blant a Phobl Ifanc (2011) <u>Assessment of childhood obesity in secondary care: OSCA consensus statement</u></p> <p>Cymdeithas Llawfeddygaeth Gordewdra a Metabolaidd Prydain a Choleg Brenhinol y Llawfeddygon (2014) Commissioning guide: Weight Assessment and management Clinics (tier 3)</p> <p>https://www.rcseng.ac.uk/library-and-publications/rcs-publications/docs/weight-assessment-guide/</p>



Cymdeithas Llawfeddygaeth Gordewdra a Metabolaidd Prydain a Choleg Brenhinol y Llawfeddygon (2017) Commissioning guide: Weight Assessment and management Clinics (tier 3)

<https://www.bomss.org.uk/wp-content/uploads/2017/10/Revision-of-Commissioning-guide-Tier-3-clinics-04042017.pdf>

Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain (2018). Dietetic Obesity Management Interventions in Adults: Evidence Review and Clinical Application.

<http://www.efad.org/media/2154/bda-obesity-group-dietetic-intervention-in-adults-2018-final-version.pdf>

Cymdeithas Seicolegol Prydain (2019). Psychological perspectives on obesity: Addressing policy, practice and research priorities

<https://www.bps.org.uk/sites/bps.org.uk/files/Policy/Policy%20-%20Files/Psychological%20Perspectives%20on%20Obesity%20-%20Addressing%20Policy%2C%20Practice%2C%20and%20Research%20Priorities.pdf>

Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (2013). Royal College of Paediatrics and Child Health UK-WHO growth charts

[UK-WHO 0-4 years growth chart https://www.rcpch.ac.uk/resources/uk-who-growth-charts-0-4-years](https://www.rcpch.ac.uk/resources/uk-who-growth-charts-0-4-years)

Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (2019). The health impacts of screen time – a guide for clinicians and parents.

https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2018-12/rcpch_screen_time_guide_-_final.pdf

Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2013) GP Ten Top Tips: Raising the Topic of Weight: Safe ways to introduce weight into a consultation without causing upset

https://www.rcgp.org.uk/clinical-and-research/a-to-z-clinical-resources/nutrition/~/_media/Files/CIRC/Nutrition/Top-Ten-Tips-Leaflet-for-Print-Sept-2013.ashx



10. Atodiad 2: Monitro pwysau, taldra a hyd plant a phobl ifanc

Mynegai Màs y Corff (BMI)

Yn lle defnyddio trothwyon BMI penodedig i gategoreiddio unigolion, fel y gwneir gydag oedolion, mae BMI plant yn cael ei gategoreiddio gan ddefnyddio trothwyon newidiol sy'n cymryd i ystyriaeth oed a rhyw'r plentyn. Fel arfer ceir y trothwyon hyn o boblogaeth gyfeirio. Diffinnir trothwyon BMI yn nhermau canradd benodol ar gyfeiriad twf plant.

Ar ôl i ganradd BMI plentyn gael ei gyfrifo, gall y ffigwr hwn gael ei wirio i weld a yw uwchlaw neu islaw y trothwyon diffiniedig ar gyfer y cyfeiriad twf plant a ddefnyddir.

10.1 Offer a graddnodi

Rhaid i offer fod mewn cyflwr da ac yn bodloni'r safonau gofynnol fel isod.

Dylai *cloriannau pwysu* fod o ddosbarth meddygol 3 neu uwch ac mae'n rhaid iddynt gydymffurfio â Chyfarwydddeb UE 90/384/EEC. Dylai cloriannau gael eu graddnodi pob blwyddyn. Os oes rheswm i gredu, ar unrhyw adeg, y gallai'r offer pwysu fod yn anghywir, dylent gael eu hail-raddnodi.

Stadiomedr Dylid mesur taldra gyda mesur taldra cludadwy y gellir sefyll arno (stadiomedr) sy'n gymeradwy ac sy'n dangos taldra mewn centimetrau a milimetrau. Mae stadiomedrau cymeradwy yn cynnwys y Leicester Height Measure a'r SECA 213. Ni ddylid defnyddio mesurau taldra a osodir ar y wal na rhai sonig neu ddigidol. Dylai stadiomedrau gael eu gosod i fyny'n gywir yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr. Mae angen sefydlogrwyddion sy'n galluogi'r rhan unionsyth i bwysu yn erbyn wal er mwyn cael mesuriadau cywir. Mae gan stadiomedr SECA un sefydlogrwydd, ac mae gan un Leicester ddau.

Dylai'r rhain gael eu clipio i ben y rhannau unionsyth i'w cadw'n ddiogel wrth eu storio. Dylid defnyddio'r nifer gywir o sefydlogrwyddion bob amser. NODER: wrth archebu breichiau newydd i'r mesurau taldra Leicester sicrhewch y dewiswch y gydran gywir gan y gall gwallow sylweddol ddiwydd os caiff breichiau'r model newydd (blwch glas) eu defnyddio gyda modelau hŷn (blwch du).

10.2 Mesur plant 0 -2 oed

Mae Rhaglen Plant Iach Cymru yn nodi'r rhestr asesiadau twf y bydd baban yn eu cael fel mater o drefn (Llywodraeth Cymru, 2018).

Dylai babanod a phlant bach gael eu pwysu a'u mesur gan weithwyr proffesiynol sydd wedi cael hyfforddiant addas. Hyd yn hytrach na thaldra sy'n cael ei mesur ar gyfer plant iau na 2 oed.

- Dylid defnyddio clorian electronig Dosbarth III i bwysu babanod a phlant bach. Dylai babanod gael eu pwysu'n noeth a dylai plant bach gael eu pwysu yn eu dillad isaf. Gweler ffigwr 1 isod
- Defnyddiwch fwrdd neu fat hyd i fesur hyd. Sicrhewch y caiff esgidiau a chewynnau eu tynnu. Gweler ffigwr 1 isod. Mae'r fideo hwn gan y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant yn dangos sut i fesur hyd baban:
<https://www.youtube.com/watch?v=Kx8DgJGuls&feature=youtu.be>
- Mesurwch gylchedd y pen gan ddefnyddio llinyn mesur cul, un plastig neu un papur tafladwy. Sicrhewch y caiff hetiau eu tynnu cyn mesur ac y cymerir y mesuriad o'r man lle mae cylchedd y pen ar ei letaf, gweler ffigwr 3 isod.





Ffigwr 1: Enghreifftiau o ddefnyddio clorian i bwysu baban a defnyddio bwrdd hyd i fesur baban (Ffynhonnell: NHS UK a'r Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant)

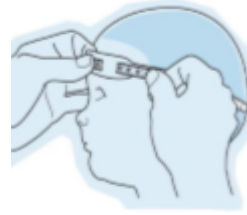
Defnyddiwch siart twf 0-4 oed UK-WHO⁷ i nodi maint plentyn o gymharu â phlant o'r un oed ac aeddfedrwydd sydd wedi dangos twf optimwm.

⁷ [<https://www.rcpch.ac.uk/resources/uk-who-growth-charts-0-4-years>]

Gellir cael rhagor o gyfarwyddyd ar sut i blotio'r mesuriadau yma, gan gynnwys siartiau twf ar gyfer cyflyrau arbenigol:

https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/Plotting_toddlers.pdf

Ffigwr 3: mesur cylchedd y pen (ffynhonnell: Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant)



10.3 Mesur pwysau plant 2 – 4 oed

Mae Rhaglen Plant Iach Cymru yn nodi'r rhestr asesuadau twf y bydd plentyn rhwng 2 a 4 oed yn eu cael fel mater o drefn (Llywodraeth Cymru, 2018).

Dylai plant 2 – 4 oed gael eu pwysu a'u mesur gan weithiwr sydd wedi cael hyfforddiant addas. Dylid mesur uchder unwaith y bydd plentyn yn 2 oed neu'n hŷn, gan ddefnyddio stadiomedr neu T-bar.

Sicrhewch eich bod yn esbonio'r weithdrefn i'r plentyn a / neu ei riant neu warcheidwad, gan ddweud y byddwch eisiau iddo sefyll mor dal ac unionsyth ag sy'n bosibl.

Dylai plant dynnu eu hesgidiau ac unrhyw ddillad awyr agored neu ddillad trwm (e.e. siwmpwr) a allai amharu ar gymryd mesuriad cywir o bwysau neu daldra, gweler ffigwr 4.



Pwysau

Gofynnwch i'r plentyn sefyll yn llonydd gyda'r ddwy droed ar ganol y glorian. Cofnodwch ei bwysau mewn cilogramau i'r 100 gram agosaf - (e.e. 20.6kg) a pheidwch â'i dalgrynnu i'r cilogram cyfan neu hanner cilogram agosaf.

Taldra

Er mwyn cael y mesuriad mwyaf cywir, dylai pen y plentyn gael ei osod fel bod y Plân Frankfurt yn llorwedddol (gweler ffigwr 4). Gosodwch y pen yn dyner yn y plân cywir h.y. â'r llygaid yn edrych y mymryn lleiaf i lawr fel y bydd canol twll y glust yn wastad ag ymyl isaf twll y llygaid.

Dylai braich mesur y mesur taldra gael ei gostwng yn raddol ond yn bendant ar y pen, gan sicrhau cysylltiad da, cyn i'r mesurwr osod pen y plentyn yn y Plân Frankfurt.

Darllenwch yr offeryn ar lefel y llygaid.

Cofnodwch y taldra mewn centimetrau i'r lle degol cyntaf - (e.e.120.4cm). Ni ddylai mesuriadau gael eu talgrynnu i'r centimetr cyfan neu hanner centimetr agosaf.

Defnyddiwch siart twf 0-4 oed UK-WHO⁸ i bennu'r ganradd BMI ar gyfer ei oed a'i rywedd.

10.4 Mesur pwysau plant 4 -11 oed

Dylai plant gael eu pwyso a'u mesur gan weithwyr proffesiynol sydd wedi cael hyfforddiant addas gan ddefnyddio stadiomedr neu T-bar a chlorian pwyso ddigidol.

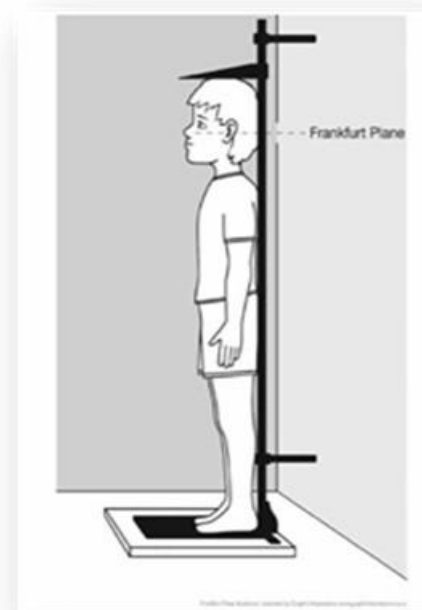
Defnyddiwch siartiau twf y DU gan y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant i bennu canradd BMI ar gyfer eu hoed a'u rhywedd.

⁸ <https://www.rcpch.ac.uk/resources/uk-who-growth-charts-0-4-years>

10.5 Mesur plant 12 oed a hŷn

Dylai oedolion ifanc gael eu pwyso a'u mesur gan staff sydd wedi cael hyfforddiant addas gan ddefnyddio stadiomedr neu T-bar a chlorian pwyso ddigidol.

Defnyddiwch siartiau twf y DU y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant i bennu canradd BMI ar gyfer eu hoed a'u rhywedd.



Ffigwr 4: Mesur plentyn yn gywir (ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru 2014)

10.6 Dangoswch i'r rhieni sut y caiff canraddau eu plotio

Wrth drafod pwysau plentyn gyda rhiant neu ofalwr, mae o gymorth plotio'r canlyniad ar siart twf briodol i'w oed a'i rywedd fel arddangosiad gweledol, er mwyn helpu i esbonio lle mae pwysau eu plentyn yn sefyll o fewn ystod. Gellir cofnodi nifer o blotiau dros amser, er mwyn darparu cofnod gweledol o lwybr twf y plentyn at ddibenion monitro. Sicrhewch y caiff y canlyniad ei gofnodi ar Gofnod Iechyd Plentyn Personol y plentyn neu'r person ifanc yn unol â chanllawiau rhaglen Plant Iach Cymru.



10.7 Defnyddio cyfrifiannell BMI ar-lein

Dull arall, nad yw'n cynnig arddangosiad gweledol ond sy'n gynt, yw defnyddio'r offeryn cyfrifo BMI Pwysau Iach ar-lein. Mae'r offeryn hwn yn addas i'w ddefnyddio gyda phlant hŷn na 2 oed ac mae'n eich galluogi i gyfrifo canradd BMI y plentyn neu'r person ifanc o'i fesuriadau taldra a phwysau.

<https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator/>

