

Prysuor' Esgor (Prysuor): Llyfryn Gwybodaeth a Chymorth Penderfynu

Beth yw'r Ddogfen hon?

Mae'r ddogfen hon wedi'i chynllunio i'ch helpu i **benderfynu** beth i'w wneud os oes angen rhywfaint o help arnoch i ddechrau geni eich babi. Gelwir hyn yn brysuor'r esgor (Prysuor). Mae'r daflen hon wedi cael ei chreu i'ch helpu chi a'ch teulu i ddeall:

1. beth yw prysuro
2. pam mae prysuro'n cael ei gynnig i chi
3. beth yw eich dewisiadau
4. beth yw'r manteision a'r risgiau posibl
5. beth i'w ddisgwyl yn ystod y broses brysuor.

Bydd hyn yn ddefnyddiol i'w ddarllen yn gynharach yn ystod eich beichiogrwydd rhag ofn y bydd angen i chi wneud dewis ynghylch prysuro yn y dyfodol. **Mae'n BWYSIG rhannu a thrafod y wybodaeth hon gyda'ch partneriaid geni er mwyn iddynt fod yn ymwybodol o'r hyn i'w ddisgwyl.**

Beth yw Prysuor?

Yn gyffredinol, bydd esgor yn dechrau'n ddigymell rhwng 37 a 42 wythnos ar ôl beichiogi (Atodiad 1). Fodd bynnag, weithiau efallai y bydd angen dechrau'r broses esgor yn artiffisial. Gelwir hyn yn Brysuor.

Proses yw prysuro lle mae cyffur neu driniaeth yn cael ei defnyddio i ddechrau eich esgor yn artiffisial. Ymyriad meddygol yw hwn sydd â'r nod o feddalu ac ymledu ceg y groth.

Mae gwahanol ffyrdd o brysuor' esgor, ac efallai y bydd angen i chi roi cynnig ar fwy nag un dull. Mae'r daflen hon yn rhoi gwybodaeth am y gwahanol ddulliau prysuro y gellir eu cynnig i chi ym Mae Abertawe.

Fel arfer, mae'n well i'ch esgor ddechrau'n naturiol, ond i rai pobl mae prysuro'n cael ei argymhell pan fydd y risg sy'n gysylltiedig â'r beichiogrwydd yn parhau yn fwy na'r risg eich bod yn dal yn feichiog.

Yn y DU, bydd beichiogrwydd tua 33% o fenywod a phobl sy'n geni yn cael ei brysuor (NHS Digital, 2023).

Pam mae Pysuro'n cael ei gynneg?

Mae amryw o resymau pam y gallai pysuro gael ei chynneg i chi. Dyma rai o'r rhesymau mwyaf cyffredin:

1. Ar gyfer beichiogrwydd hir
2. Os bydd eich dŵr yn torri ac nad yw eich esgor yn dechrau'n ddigymell o fewn 24 awr. Fodd bynnag, mae'r rhan fwyaf o bobl yn esgor yn ddigymell o fewn 24 awr. Os nad ydynt yn gwneud hynny, argymhellir pysuro oherwydd y cynnydd bach yn y siawns o gael haint, sy'n cynyddu o 0.5% i tua 1%.
3. Mae cymhlethdod meddygol gyda chi megis diabetes, pwysedd gwaed uchel neu golestasis mewnhapatig cysylltiedig â beichiogrwydd
4. Mae pryderon am eich babi, fel problemau gyda thwrf
5. Os yw patrwm symudiadau eich babi wedi newid
6. Oed mamolaeth
7. Beichiogrwydd lluosog
8. Mynegai Mas y Corff (BMI) Uwch
9. Pryderon eraill fel gwaedu, haint difrifol, Streptococws Grŵp B (GBS) neu hylif â staen meconiwm

Nid yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr, ac mae'n bosibl y cynigir pysuro am resymau clinigol eraill a fyddai'n cael eu trafod gyda'ch obstetregydd.

Eich iechyd a lles eich babi yw ein prif flaenoriaethau bob amser. Dim ond ar ôl trafodaeth drylwyr rhyngoch chi a'ch obstetregydd y bydd y penderfyniad i brysuro'r esgor yn cael ei wneud, a dim ond gyda'ch cydsyniad ar sail gwybodaeth.

Os byddwch yn penderfynu peidio â phrysuro'r esgor, mae'n bosibl y bydd angen monitro agosach arnoch am weddill eich beichiogrwydd. Mae rhagor o wybodaeth am hyn ar gael yn y daflen hon.

Mae'n bosibl y bydd gennych siawns ychydig yn uwch o farw-enedigaeth os byddwch yn parhau i fod yn feichiog ar ôl cyfnod beichiogrwydd penodol. Bydd eich meddyg a'ch bydwagedd yn trafod hyn gyda chi yn seiliedig ar asesiad o'ch cyfnod beichiogrwydd, ethnigrwydd, hanes, iechyd a dewisiadau ffordd o fyw. (NICE, 2021) (Atodiad 3).

Does dim rhaid i chi dderbyn unrhyw driniaeth os nad ydych chi eisiau gwneud hynny. Eich penderfyniad chi yw hynny BOB AMSER. Gallwch hefyd newid eich meddwl am yr opsiynau rydych chi'n eu dewis ar unrhyw adeg.

Gallwch drafod eich opsiynau o hyd ar ôl i'r prysuro ddechrau.

Pan fyddwch chi'n meddwl am gynllunio eich beichiogrwydd, esgor a genedigaeth, efallai y byddai'n ddefnyddiol i chi ddefnyddio'r acronym 'BRAIN' i siarad â'ch bydwraig neu feddyg.

Byddant yn fwy na pharod i roi gwybodaeth i chi i'ch helpu i wneud y dewisiadau sy'n iawn i chi.

#useyourBRAIN

Manteision ('Benefits')	Beth yw'r manteision o wneud hyn?
Risgiau	Beth yw'r risgiau cysylltiedig?
Dewisiadau eraill ('Alternatives')	A oes dewisiadau eraill?
Greddf ('Intuition')	Beth yw fy nheimlad greddfol?
Dim ('Nothing')	Beth os na fyddem yn gwneud dim neu'n aros ychydig?

Manteision a risgiau posibl sy'n gysylltiedig â phrysuero

Bydd y risgiau sy'n gysylltiedig â phrysuero, gwyllo ac aros, neu enedigaeth Gesaraidd wedi'i chynllunio yn dibynnu ar y rheswm pam rydych chi'n cael cynnig prysuro a'ch amgylchiadau personol eich hun.

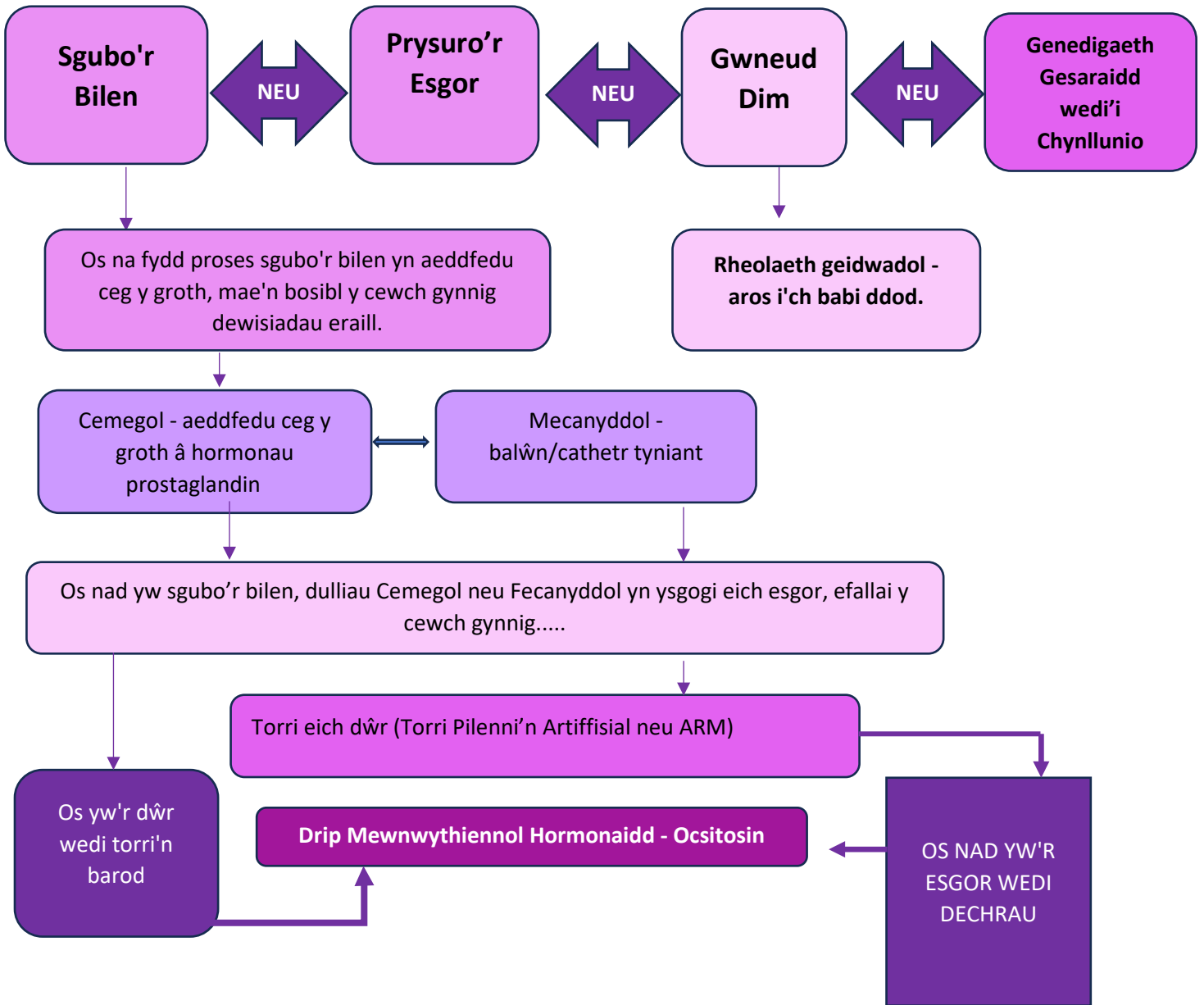
- Efallai y bydd prysuro yn atal haint pan fydd eich dŵr wedi torri ond dydych chi ddim wedi dechrau esgor yn ddigymell.
- Gall atal marw-enedigaeth.
- Gall atal rhagor o gymhlethdodau gyda chyflyrau obstetrig neu feddygol presennol.
- Gall atal y risg sy'n gysylltiedig â risg uwch genedigaeth Gesaraidd.

Fodd bynnag, mae prysuro'r esgor yn ymyriad meddygol a fydd yn effeithio ar eich dewisiadau geni a'ch profiad o'r broses eni. Gallai hynny gynnwys:

- Os yw eich beichiogrwydd wedi bod yn syml, mae eich siawns o enedigaeth drwy'r wain heb unrhyw ymyriadau ar ei uchaf os yw eich esgor yn dechrau'n ddigymell a'ch bod yn bwriadu geni mewn lleoliad gofal dan arweiniad bydwragedd.
- Bydd eich dewis o fan geni yn gyfyngedig oherwydd efallai y bydd ymyriadau fel trwythiad ocsytosin neu fonitro cyfradd curiad calon y babi yn ystod yr esgor yn cael eu hargymell.
- Efallai y byddwch yn llai tebygol o ddefnyddio'r pwll geni.
- Mae'n bosibl y byddwch yn fwy tebygol o fod angen genedigaeth drwy'r wain â chymorth (gan ddefnyddio gefeiliau neu fentws), sydd â risg uwch o rwyg difrifol i'r wain (anaf sffincter yr anws obstetrig)
- Gall esgoriad a brysurwyd fod yn fwy poenus nag esgor digymell.

- Mae'n bosibl y bydd angen i chi gael analgesia cryfach, megis epidwral.
- Mae'n bosibl y bydd angen i chi aros yn yr ysbyty am fwy o amser.

Beth yw eich dewisiadau?



Opsiynau amgen a chyflenwol

Mae opsiynau amgen a chyflenwol ar gael pan nad yw'r esgor yn dechrau'n ddigymell. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth a'r llenyddiaeth ynghylch y rhain yn tueddu i fod yn denau ac mae angen mwy o ymchwil i ddod i'r casgliad a yw'r rhain yn opsiynau effeithiol:

Cadw'n actif - Gall symud a chadw'n actif helpu i annog y broses esgor i ddechrau, gan ei fod yn annog pen eich babi i fynd i mewn i'r pelfis, gan roi pwysau ar geg y groth sy'n annog rhyddhau ocsytosin (hormon naturiol sy'n helpu i ysgogi cyfangiadau) ac yn helpu'r broses o ledu ceg y groth.

Biomecaneg - biomecaneg yw'r arfer o gefnogi genedigaeth ffisiolegol drwy ymlacio a rhyddhau tensiwn yn y cyhyrau, sy'n helpu i greu mwy o le yn y pelfis, gan annog eich babi i'r safle gorau posibl ar gyfer genedigaeth. Siaradwch â'ch bydwaig neu'ch cynorthwydd gofal iechyd i gael rhagor o wybodaeth.

Cyfathrach Rywiol - pan nad yw eich dŵr wedi torri eto, gall cyfathrach rywiol helpu i ryddhau ocsytosin. Mae prostaglandinau hefyd yn bresennol mewn semen.

Ysgogi tethi - Gall ysgogi tethi o 36 wythnos ymlaen, neu wasgu â llaw helpu i ryddhau ocsytosin. Gofynnwch i'ch bydwaig neu'ch cynorthwydd gofal iechyd am unrhyw gyngor neu gymorth.

Sgubo'r Bilen - Cyn cael eich prysuro, efallai y cewch gynnig neu gallech ofyn am sgubo'r pilen. Mae hwn yn archwiliad mewnol a allai annog eich esgor i ddechrau'n naturiol a lleihau'r angen am brysuro. Mae ymchwil yn awgrymu bod menywod a phobl sy'n geni sy'n cael sgubo'r bilen yn llai tebygol o fod angen prysuro.

Bydd bydwaig neu feddyg yn rhoi bys y tu mewn i geg y groth ac yn gwneud symudiad crwn neu ysgubol, gan ysgubo'r pilenni i'w gwahanu oddi wrth geg y groth. Mae hyn yn ymestyn ceg y groth ac yn rhyddhau hormon naturiol o'r enw prostaglandin sy'n cynyddu'r siawns y bydd yr esgor yn dechrau'n ddigymell. Fel rhan o ofal arferol, efallai y cewch gynnig sgubo'r bilen o 39 wythnos yn dibynnu ar eich sefyllfa unigol. Os na fydd eich esgor yn dechrau o fewn 48 awr, gellir cynnig sgubo'r bilen eto.

Gall y driniaeth hon fod yn anghyfforddus, ac mae'n bosibl y byddwch yn sylwi ar ychydig bach o waed neu ddangosiad ar ôl y sgubo. Rhedlif mwcoïd yw hwn sydd weithiau â staen gwaed arno. Y dangosiad neu'r plwg hwn yw'r hyn sy'n selio agoriad ceg y groth a gellir ei golli sawl diwrnod cyn i'r esgor ddechrau. Mae hyn yn normal a does dim byd i boeni amdano.

Genedigaeth Gesaraidd wedi'i chynllunio - Bydd angen trafod genedigaeth Gesaraidd wedi'i chynllunio gyda'ch tîm meddygol gan y gallai hyn gynyddu'r siawns o gymhlethdodau yn ystod eich genedigaeth ac mewn beichiogrwydd yn y dyfodol. Gall eich clinigydd drafod y cymhlethdodau hyn yn fanylach.

Aros i'ch babi ddod yn naturiol, peidio â gwneud dim - Os byddwch chi'n penderfynu peidio â phrysuro, byddwch chi'n cael cynnig profion a monitro ychwanegol. Fydd y profion hyn ddim yn gallu rhagweld marw-enedigaeth, ond byddan nhw'n helpu i nodi unrhyw newidiadau a allai gynyddu'r risg o farw-enedigaeth.

Gall rhai risgiau sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd estynedig gynyddu dros amser. Mae'r rhain yn cynnwys yr angen am enedigaeth Gesaraidd, y tebygolrwydd y bydd angen i'r babi newydd-anedig gael ei dderbyn i'r uned babanod newydd-anedig a'r siawns o farw-enedigaeth a marwolaeth newyddenedigol. Sganiwch y cod QR i gael rhagor o wybodaeth.



Gallwch gysylltu â'ch bydwraig neu feddyg os byddwch yn newid eich meddwl ar unrhyw adeg neu os oes gennych unrhyw bryderon yr hoffech eu trafod.

Dulliau prysuro

Mae sawl ffordd o brysuero'r esgor, a bydd hyn yn dibynnu ar ffactorau amrywiol. Wrth ystyried pa dull fydd yn cael ei ddefnyddio, bydd eich hanes meddygol, hanes eich beichiogrwydd presennol, eich beichiogrwydd blaenorol a'ch dull geni a chanfyddiadau eich archwiliadau o'r wain i gyd yn cael eu hystyried. Cyngor ynghylch yr opsiwn gorau i chi a ddarperir gan eich darparwr gofal. Gall rhai o'r dulliau hyn fod yn anghyfforddus a gallant achosi ychydig o waedu. Mae hyn yn normal a does dim byd i boeni amdano. Mae opsiynau analgesia ar gael os oes angen. Siaradwch â'ch bydwraig neu obstetregydd.

Gellir cynnig Sgubo'r Bilen cyn Prysuro'r Esgor. Fodd bynnag, os nad yw'r broses o sgubo'r bilen yn dechrau eich esgoriad, efallai y cynigir dewisiadau eraill i chi.

Cemegol - Aeddfedu ceg y groth â hormonau prostaglandin

Mae Prostaglandin yn helpu i baratoi ceg y groth. Y ddau fath o brostaglandin a ddefnyddir yw pesari Propess neu gel Prostin. Mae Propess yn edrych fel tampon bach, gwastad wedi'i gysylltu â rhuban sy'n cael ei roi yn eich gwain y tu ôl i geg y groth. Mae'n rhyddhau prostaglandin yn araf dros 24 awr ac yn ystod y cyfnod hwn efallai y byddwch yn profi ychydig o boen a chyfangiadau. Mae gel Prostin hefyd yn cael ei roi yn y wain y tu ôl i geg y groth. Mae'n bosibl y bydd angen i chi gael mwy nag un dos o'r gel hwn, a gellir ei roi 6 awr ar wahân. Bydd angen i'r fydwraig fonitro cyfradd curiad calon eich babi yn amlach yn ystod dulliau hormonaidd o brysuero.

Mecanyddol

Gellir cynnig dull mecanyddol o brysuero. Mae ein hysbyty'n defnyddio cathetr balŵn ar gyfer y dull hwn. Bydd y cathetr yn cael ei roi i mewn drwy geg y groth, sydd â balŵn fechan ar ei phen. Bydd y balŵn yn cael ei lenwi â dŵr ar ôl iddo gael ei roi i mewn drwy geg y groth. Caiff y cathetr ei dapio'n sownd i'r glun i ychwanegu rhywfaint o densiwn. Mae hyn yn annog ceg y groth i agor drwy roi pwysau ar agoriad mewnol ceg y groth. Pan fydd ceg y groth wedi ymledu digon, bydd y balŵn yn syrthio allan neu'n cael ei dynnu allan ar ôl 24 awr. Gellir trafod y driniaeth hon gyda'ch clinigydd.

Torri eich Dŵr - Rhyddhau Pileni'n Artiffisial (ARM)

O bryd i'w gilydd, mae menywod yn addas i gael torri eu dŵr pan gânt eu derbyn ac ni fydd angen unrhyw ddulliau prysuro arnynt. Pan fydd ceg y groth ar agor ddigon, cynhelir archwiliad o'r wain, a gwneir twll bach yn y pilenni i dorri'r dŵr o amgylch eich babi. Gall y broses fod yn anghyfforddus ond ni fydd yn niweidio eich babi. Mae'n bosibl y byddwch yn teimlo llif o hylif yn dilyn hyn. Byddwch yn cael amser i symud, er mwyn annog rhyddhau prostaglandin a chyfangiadau. Mae angen cynnal ARM ar y ward geni. Ein nod yw eich trosglwyddo i'r ward geni yn brydlon. Fodd bynnag, pan fydd yn brysur, gall gymryd mwy o amser. Gallwch chi fod yn dawel eich meddwl y byddwn ni'n eich anfon chi i'r ward geni i gael ARM cyn gynted ag y bydd hi'n ddiogel i ni wneud hynny.

Os nad yw sgubo'r bilen, prostaglandinau neu ddulliau mecanyddol yn dechrau paratoi gwddf ceg y groth, efallai y cynigir dewis arall i chi

Dewisiadau eraill:

Ail rownd o Brostaglandinau gweiniol

Dull mecanyddol os nad ydych eisoes wedi rhoi cynnig arno

Diwrnod o orffwys

Drip Mewnwythiennol Hormonaidd

Pan fydd eich dŵr wedi torri, bydd yr hormon Syntocinon (ocsitosin synthetig) yn cael ei roi drwy ddiferydd i mewn i'ch gwythïen, i ddechrau neu gynnal cyfangiadau. Byddwch yn cael cynnig monitro cyfradd curiad calon eich babi'n barhaus, i wneud yn siŵr bod eich babi'n ymdopi â'r math hwn o brysur. Mae hyn hefyd yn monitro eich cyfangiadau i sicrhau nad ydynt yn rhy hir nac yn rhy aml, sy'n gallu digwydd wrth Brysuro'r Esgor o'i gymharu â chyfangiadau digymell.

Prysuru yn y Cartref - Mae'n bosibl y bydd prysuro yn y cartref yn cael eu cynnig i rai menywod. Os ydych chi'n addas, bydd asesiad risg yn cael ei gwblhau i sicrhau bod y meini prawf yn cael eu bodloni. Os bydd y risg yn newid, efallai na fyddwch yn addas ar gyfer y dull hwn o brysuru. Dyma'r meini prawf ar gyfer prysuro cleifion allanol:

- Yn bodloni'r meini prawf ar gyfer gofal dan arweiniad bydwagedd, felly menyw iach a pherson sy'n geni, a bechiogrwydd syml sy'n gofyn am brysuru ar gyfer bechiogrwydd estynedig
- Gofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol lle mae cynllun gofal clir wedi'i ddogfennu ar gyfer prysuro cleifion allanol e.e. ar gyfer ffetws a ragfynegir ei fod yn fawr am ei oed neu BMI uwch
- Prysuru ar gais y fam am resymau cymdeithasol ar ôl 39 wythnos
- Tair genedigaeth flaenorol neu lai heb unrhyw hanes o eni a brysurwyd
- Mae'n byw o fewn 30 munud i'r uned famolaeth ac mae cludiant ar gael
- Mynediad at ffôn
- Dim rhwystr iaith nac anabledd a allai amharu ar eich gallu i gael gafael ar ofal.
- Sgôr Bishop o lai na 7 yn ystod archwiliad o'r wain (system a ddefnyddir i asesu aeddfedrwydd ceg y groth)
- Monitro bod cyfradd curiad calon y ffetws yn addawol cyn rhoi prostaglandin

Faint o amser fydd yn ei gymryd?

Bydd yr amser y bydd prysuro yn ei gymryd yn amrywio. Nod prysuro yw meddalau ac ymledu ceg y groth ddigon i alluogi'r clinigydd i dorri eich dŵr. Bydd angen amser arnoch i ymateb i'r feddyginiaeth cyn y gallwn wneud hyn. Gall hyn olygu cael mwy nag un dull prysuro. O bryd i'w gilydd, efallai y bydd angen ailadrodd y broses brysuero, yn enwedig os ydych chi'n cael eich prysuro mewn cyfnod cario cynharach. Mae'n bwysig ystyried y gall hyn weithiau olygu aros am gyfnod estynedig yn yr ysbyty.

Pan fyddwch chi wedi cyrraedd y pwynt lle mae modd torri eich dŵr, byddwn ni'n eich trosglwyddo i'r ward geni cyn gynted â phosibl. Pan fydd yr adran mamolaeth yn brysur, efallai y bydd eich prysuro'n cael ei ohirio, a allai arwain at oedi. Ar adegau prin iawn, efallai y byddwch yn aros hyd at 7 diwrnod ar ôl cael eich derbyn nes i chi gael eich trosglwyddo i'r ward geni i gael torri eich dŵr (mae hyn yn anghyffredin ond gallai ddigwydd pan fydd y ward geni'n brysur). Byddai eich monitro chi a'ch babi yn parhau nes i chi gael eich trosglwyddo i'r ward geni i gael torri eich dŵr.

Ar adegau prin, gall yr uned famolaeth fod yn eithriadol o brysur, a gallai hyn arwain at ohirio dechrau eich prysuro tan yn ddiweddarach y diwrnod hwnnw, neu weithiau 24-48 awr yn ddiweddarach. Efallai y byddwn hefyd yn edrych ar unedau mamolaeth cyfagos i barhau â'ch broses brysuero pan fydd yr uned yn brysur, ac ni allwn fwrw ymlaen. Rydyn ni'n deall bod oedi neu ohirio yn y broses brysuero yn gallu bod yn rhwystredig ac yn annifyr i chi, ond mae hyn er mwyn sicrhau eich diogelwch chi a diogelwch eich babi.

Pa ddulliau lleddfu poen sydd ar gael?

Opsionau Lleddfu Poen ar Ward 19 yn ystod Prysuero	
Parasetamol a Chodin	I'r rhan fwyaf o bobl, bydd y dewisiadau arferol, sef Parasetamol a Chodin yn helpu i reoli poen.
Trochi mewn dŵr	Mae'n hysbys bod eistedd mewn dŵr cynnes yn helpu i ymlacio ac efallai y bydd yn eich helpu i ymdopi'n well â'r broses brysuero. Mae gennym sawl baddon ar gael ar Ward 19 am y rheswm hwn. Gall cawod gynnes fod o fudd hefyd.
Peiriant TENS	Gellir dod â nhw i'r ysbyty i'w defnyddio yn ystod y broses brysuero. Mae'r rhain yn defnyddio ysgogiadau trydanol i ysgogi nerfau yn ystod cyfangiad ac maent yn gweithio drwy flocio negeseuon o boen i'r ymennydd.

Pethidin	<p>Pigiad yw hwn sy'n cael ei roi yn eich clun. Mae'n analgesia opioid sydd hefyd yn croesi'r brych i lif gwaed eich babi. Gall pethidin wneud i chi deimlo'n gysglyd a gall gael effaith dros dro ar eich babi hefyd. Gall hefyd wneud i chi deimlo'n gyfogyd, a chwydu weithiau. Gallwn gynnig meddyginiaeth gwrth-gyfog i chi ar yr un pryd i helpu gyda hyn.</p> <p>Os byddwch yn cael Pethidin, ni fyddwch yn gallu defnyddio'r pwll am ddwy awr ar ôl ei roi (oherwydd syrthni) na chael analgesia Remifentanyl a reolir gan gleifion wrth esgor. Mae Remifentanyl hefyd yn opioid, felly ni ellir ei roi o fewn 4 awr i Pethidin. Mae dewisiadau eraill ar gael ar gyfer lleddfu poen ar y ward geni.</p>
-----------------	--

I gael rhagor o wybodaeth am opsiynau lleddfu poen, gweler y codau QR isod:



Peiriant TENS



Pethidin

Mae staff ar gael i'ch cefnogi drwy'r broses brysuero, a dylech ddefnyddio pa bynnag ddull lleddfu poen sy'n briodol i chi. Mae dulliau ymlacio eraill a fydd yn eich helpu i reoli eich poen, er enghraifft, technegau anadlu a symud.

Gall prysuro effeithio ar eich dewis o ddull lleddfu poen, a/neu eich man geni dewisol. Rydych chi'n fwy tebygol o ofyn am epidwral ar ôl prysuro o'i gymharu â'r rheini sy'n esgor yn ddigymell. Am y rheswm hwn, efallai y byddwch am ystyried rhai newidiadau i'ch cynllun geni o ran lleddfu poen yn ystod y broses brysuero.

Cwestiynau cyffredin am brysuero

Cymerwch amser i adolygu'r cwestiynau hyn

Beth yw fy opsiynau os nad yw'r broses brysuero'n gweithio?

Os na fydd ceg y groth yn ymledu digon i dorri eich dŵr, neu os na fyddwch yn dechrau esgor, bydd eich bydwraig a'ch obstetregydd yn trafod eich dewisiadau gyda chi, ar sail ffactorau fel hanes meddygol a manylion beichiogrwydd. Yn dibynnu ar eich hanes, gall eich opsiynau gynnwys:

- Gorffwys am 24 awr, yna rownd arall o feddyginiaeth prostaglandin
- Oedi'r prysuro am ychydig ddyddiau
- Genedigaeth Gesaraidd wedi'i chynllunio

Faint o amser fydd y broses brysuero yn ei chymryd? A fyddaf yn rhoi genedigaeth yr un diwrnod?

Gall gymryd tua thri i bum diwrnod i'r prysuro fod yn effeithiol, mae pobl yn ymateb yn wahanol i'r broses brysuero. O bryd i'w gilydd, mae'r adran mamolaeth yn brysur iawn, ac mae'n bosibl y bydd eich proses brysuero'n cael ei gohirio er mwyn eich cadw chi a'ch babi'n ddiogel. Ar yr adegau hyn, gall y broses brysuero gymryd hyd at saith diwrnod. Nid yw'n arferol esgor a geni ar yr un diwrnod ag y mae'r broses brysuero'n dechrau.

Ydy'r hormonau/Prysuero yn sefydlu'r esgor?

Na, pwrpas prysuro mecanyddol a chemegol yw meddalu ceg y groth er mwyn ei galluogi i agor digon i ni allu torri eich dŵr. Fodd bynnag, i nifer fach o bobl, gall arwain at esgor.

Prysuero â meddyginiaeth hormonau - Pryd dylid tynnu'r Propess?

Dylai'r Propess aros yn ei le hyd yn oed ar ôl i'r cyfangiadau ddechrau, oni bai y canfyddir eich bod wrthi'n esgor. Mae'n gyffredin cael tyniadau sy'n teimlo fel cyfangiadau. Gall y rhain fod yn boenus ac mae'n bosibl y bydd angen i chi gael meddyginiaeth lleddfuo poen. Weithiau bydd y prostaglandinau'n achosi i'ch croth gyfangu'n rhy aml, sy'n achosi newidiadau yng nghyfradd calon y ffetws ar y CTG (sef monitor i gofnodi cyfradd calon eich babi ac unrhyw gyfangiadau yn y groth). Os bydd hyn yn digwydd, bydd y Propess yn cael ei dynnu. Mae'n bwysig iawn rhoi gwybod i'r fydwraig sy'n gofalu amdanoch am newidiadau yn ystod y broses brysuero, yn enwedig pan fydd eich cyfangiadau'n dechrau er mwyn gallu cynnal asesiad cyflawn. Ar ôl 24 awr, gofynnir i chi dynnu'r Propess gan na fydd yn rhyddhau rhagor o prostaglandin ar ôl yr amser hwn. Os bydd eich dŵr yn torri'n ddigymell tra bydd y Propess yn ei le, dylech roi gwybod i'ch bydwaig a bydd y Propess yn cael ei dynnu.

Beth fydd yn digwydd os bydd y Propess yn syrthio allan?

Weithiau, gall y Propess syrthio allan. Pan fydd hyn yn digwydd, (os ydych chi'n gwybod ei fod wedi syrthio allan) cadwch y Propess mewn hances bapur er mwyn i'r fydwraig ei arsylwi. Os bydd y Propess yn syrthio i'r toiled, rhwch wybod i'r fydwraig. Er mwyn helpu i atal y Propess rhag syrthio allan wrth ddefnyddio'r toiled, sychwch eich hun drwy batio yn hytrach na weipio. Cyn ei ailosod, mae'n bosibl y bydd angen i'r fydwraig fonitro cyfradd curiad calon eich babi ar CTG. Efallai y bydd angen i'r meddyg ail-bresgripsiynu'r feddyginiaeth hefyd cyn ei osod. Pan fydd yr uned famolaeth yn brysur, efallai y bydd oedi wrth ail-bresgripsiynu'r feddyginiaeth.

Pam ydw i'n cael cynnig prysuro pan fyddaf yn hwyr?

Gall fod rhai risgiau ychwanegol os bydd eich beichiogrwydd yn parhau dros 42 wythnos ar ôl beichiogi.

- Mae siawns ychydig yn fwy o gael genedigaeth Gesaraidd.
- Mae'n bosibl y bydd angen i'ch babi gael ei dderbyn i uned gofal arbennig i fabanod er mwyn cael gofal a thriniaeth.
- Mae'n bosibl na fydd y brych yn gweithio mor effeithiol, a all leihau'r cyflenwad ocsigen i'ch babi a all arwain at drallod i'r ffetws
- Mae'r tebygolrwydd o farw-enedigaeth neu farwolaeth newyddenedigol yn fuan ar ôl genedigaeth yn cynyddu ychydig bach (gweler atodiad 2)

Er bod y risgiau hyn yn cynyddu ychydig mewn beichiogrwydd sy'n parhau dros 42 wythnos, mae'r risg gyffredinol yn dal yn isel.

Beth, os o gwbl, yw'r risg uwch o fod angen toriad Cesaraidd ar ôl prysuro?

Mae'r ymchwil o Hap-dreialon Dan Reolaeth (RTC) yn awgrymu nad oes risg uwch o gael toriad Cesaraidd ar ôl prysuro ar ôl 37 wythnos.

Sut mae'r feddyginiaeth a ddefnyddir yn ystod y broses bryuro yn effeithio ar y babi newydd-anedig, h.y. a yw'n gwneud fy mabi'n gysglyd ac yn llai tebygol o fwydo?

Nid yw'r prostaglandinau a ddefnyddir i bryuro'r esgor yn gwneud y babi'n gysglyd nac yn effeithio ar fwydo. Fodd bynnag, mae meddyginiaethau sy'n cael eu cymryd i leddfu poen yn ystod y broses bryuro, fel analgesia Codin, Pethidin a Remifentanyl yn croesi'r brych ac yn gallu gwneud eich babi'n gysglyd ar ôl iddo gael ei eni.

Alla i fynd adref yn ystod y broses o bryuro'r esgor?

Os ydych chi'n addas ar gyfer prysuro yn y cartref, gallwch fynd adref am 24 awr, ond nid yw hyn yn cael ei argymhell i bawb. I'r rhan fwyaf o bobl sy'n cael eu prysuro, nid yw'n syniad da i chi fynd adref yn ystod y broses bryuro. Os bydd eich proses bryuro'n para am gyfnod estynedig, efallai y cewch gynnig mynd adref am ddiwrnod gorffwys. Bydd hyn yn dibynnu ar eich ffactorau risg a'ch rhesymau dros bryuro

Sut gall esgoriad a brysurwyd fod yn wahanol i esgoriad digymell heb ei bryuro?

Gall prysuro fod yn fwy poenus nag esgor digymell oherwydd gall achosi i'ch croth gyfangu'n amlach. Weithiau, os ydych chi'n contractio'n rhy aml, bydd angen monitro cyfradd curiad calon eich babi'n agosach. Mae opsiynau lleddfu poen ar gael i'ch helpu yn ystod y cyfnod hwn.

Beth fydd yn digwydd os byddaf yn cael gormod o gyfangiadau?

Weithiau, gall prysuro achosi i'ch croth gyfangu'n rhy aml. Os bydd hyn yn digwydd, rhwch wybod i'ch bydwaig oherwydd bydd angen i chi gael eich monitro ar y CTG i weld beth yw cyfradd curiad calon eich babi. Os oes unrhyw bryderon ynghylch cyfradd curiad y galon, bydd y Propess yn cael ei dynnu. Mae'n bosibl y byddwch yn cael cynnig pigiad i mewn i'ch braich i leihau amllder y cyfangiadau ac mae'n bosibl y bydd angen i chi gael eich trosglwyddo i'r ward geni i gael eich monitro a'ch arsylwi'n agosach. Cyn aildechrau eich prysuro, bydd cynllun yn cael ei lunio yn dilyn trafodaeth gyda chi a'r tîm obstetreg.

Beth sydd angen i mi ddod gyda mi i'r ysbyty i baratoi ar gyfer Pryuro?

I wneud eich arhosiad yn fwy cyfforddus, efallai yr hoffech ddod â rhai o'r eitemau canlynol:

- iPad

- Llyfrau/cylchgronau/llyfrau lliwio
- Gobenyddion ychwanegol
- Plygiau clustiau
- Clustffonau
- Peiriant TENS

Cofiwch nad ydym yn eich cynghori i ddod ag unrhyw beth gwerthfawr gyda chi i'r ysbyty gan nad oes gennym gyfleusterau i storio'r rhain yn ddiogel.

Beth os ydw i'n penderfynu nad yw Prysuro yn addas i mi?

Os byddwch yn penderfynu nad ydych yn dymuno i'ch esgoriad gael ei brysuro, byddwch yn cael cynnig trafodaeth gydag obstetrydd i drafod hyn ac i wneud cynllun gofal i ddiwallu eich anghenion. Byddwn yn cynnig mwy o oruchwyliaeth i fonitro cyfradd curiad calon eich babi, sgan uwchsain i wirio llif y gwaed drwy'r brych, a faint o hylif amniotig sydd o amgylch eich babi. Dim ond cipolwg ar yr hyn sy'n digwydd ar yr union adeg honno y bydd hwn yn ei roi. Ni fydd yn rhagweld sut bydd eich brych yn parhau i weithio nac yn rhagweld marw-enedigaeth. Gallwch drafod hyn ymhellach gyda'ch obstetregydd os byddwch yn derbyn y monitro pellach fel rhan o'ch cynllun gofal parhaus.

Ydw i'n gallu rhoi genedigaeth gartref neu mewn uned dan arweiniad bydwagedd?

Gall esgoriad a brysurwyd â meddyginiaeth (cemegol) effeithio ar eich opsiynau ar gyfer man geni. Byddai prysuro yn eich atal rhag dewis rhoi genedigaeth gartref. Os ydych chi'n derbyn gofal dan arweiniad bydwagedd drwy gydol eich beichiogrwydd ac yn bodloni'r meini prawf ar gyfer prysuro gartref, efallai y bydd gennych yr opsiwn i roi genedigaeth yn yr uned ochr yn ochr dan arweiniad bydwagedd (Uned Geni'r Bae, Ysbyty Singleton). Os bydd angen i chi gael y drip hormonau, bydd angen monitro cyfradd curiad calon y ffetws yn barhaus, a bydd angen i hyn fod ar uned obstetrig ar y ward geni.

A all fy mhartner geni aros gyda mi yn ystod y broses brysuro?

Gall, bydd eich partner geni yn gallu aros os ydych chi'n dymuno. Yn anffodus, oherwydd prinder lle, dim ond cadair sydd ar gael iddynt ei defnyddio yn ystod eu harhosiad ac felly byddem yn argymhell eu bod yn mynd adref i orffwys pan fyddant yn gallu gwneud hynny. Nid ydym yn darparu lluniaeth na phrydau bwyd i'ch partner ac rydym yn argymhell eu bod yn dod â byrbrydau gyda nhw.

Polisi ymweld Ward Cyn-geni Ward 19

Ewch i'n tudalen mewnwyd Ysbyty Athrofaol Bae Abertawe i gael y polisi diweddaraf ar ymweliadau Mamolaeth

Alla i symud o gwmpas yn rhwydd yn ystod y cyfnod esgor?

Os byddwch chi'n cael diferion hormonau, bydd angen monitro curiad calon eich babi yn barhaus. Mae gennym ni fonitorau di-wifr ar gael sy'n gallu eich helpu i barhau i symud yn ystod y cyfnod esgor. Mae gennym hefyd beli cnau daear a pheli geni i'ch cefnogi gyda newidiadau osgo yn ystod y broses brysur, esgor a geni.

Alla i ddod ag eitemau i mewn i wneud yr amgylchedd geni'n fwy ymlaciol?

Rydym bob amser yn ymdrechu i helpu i wneud eich amgylchedd geni mor ddigynnwrf ac ymlaciol â phosibl. Rydym yn hapus iawn i chi chwarae eich cerddoriaeth eich hun, dod â chanhwyllau batri, eich dillad gwely a'ch gobenyddion eich hun ac ati. Mae croeso i chi bersonoli eich gofod.

Alla i ddefnyddio'r pwll geni yn ystod yr esgor a'r enedigaeth?

Mae gennym 3 phwll yn yr adran mamolaeth. Mae dau yn Uned Geni'r Bae ac un ar y ward geni. Cofiwch y gall rhai rhesymau dros brysur neu ddulliau prysuro olygu nad yw'r pwll yn cael ei argymhell. Gallwch drafod hyn gyda'ch bydwaig neu feddyg.

Pryd na ellir prysuro'r esgor?

Efallai na fydd prysuro yn opsiwn i chi os:

- Mae eich babi yn y safle ffolenol.
- Brych blaen (pan fo eich brych yn gorchuddio ceg y groth).
- Herpes gweithredol yr organau cenhedlu
- Mae'r ffetws yn gorwedd ar draws (lle mae eich babi'n gorwedd ar draws yn hytrach na phen i lawr)
- Mewn rhai achosion o gyfyngiad twf mewngroth (IUGR), (pan fo eich beichiogrwydd wedi effeithio ar dwf eich babi).

Atodiadau

Atodiad 1 - Oed y ffetws pan ddechreuodd y cyfnod esgor, fel cyfran o'r esgoriadau a ddechreuodd yn ddigymell.

Oed y ffetws (wythnosau)	Cyfran yr esgoriadau digymell a ddechreuodd ar yr oed ffetws hwn	Cyfran gronnu o esgoriadau digymell a ddechreuodd erbyn yr oed ffetws hwn.
31 wythnos a llai	2.4%	2.4%
32+ i 36+6 wythnos	5.3%	7.7%

37+0 i 37+6 wythnos	5.1%	12.8%
38+0 i 38+6 wythnos	12.1%	24.9%
39+0 i 39+6 wythnos	25.4%	50.3%
40+0 i 40+6 wythnos	32.5%	82.8%
41+0 i 41+6 wythnos	16.2%	99.0%
42+0 wythnos a mwy	0.9%	100%

Data o Recommendations | Inducing labour | Guidance | NICE (NICE, 2021)

Atodiad 2. Cyfraddau marw-enedigaethau yng Nghymru a Lloegr yn ôl oedran y ffetws (wedi'u mesur mewn wythnosau cyflawn)

Oed y ffetws	Cyfradd marw-enedigaethau fesul 1000 genedigaeth
37 wythnos	2.8
38 wythnos	1.3
39 wythnos	0.9
40 wythnos	0.9
41 wythnos	1.0
42 wythnos a mwy	1.2

Atodiad 3. Cymorth Penderfynu Ôl-ddyddiad

Cymorth Penderfynu Ôl-ddyddiad ynghylch Prysuero'r Esgor

Mae'r cymorth penderfynu hwn yn rhan o gyfres o daflenni gwybodaeth am resymau cyffredin dros argymhell prysuro i chi, gyda'r dystiolaeth orau sydd ar gael, i'ch helpu i wneud penderfyniad gwybodus am yr hyn sy'n teimlo'n iawn i chi a'ch babi ar hyn o bryd. Defnyddiwch y daflen hon wrth drafod eich cynlluniau geni yn ystod eich apwyntiadau cyn geni.

Mae esgoriad wedi'i brysuero yn un sydd wedi dechrau'n artiffisial. Mae tua 3 o bob 10 menyw yn cael eu prysuro yn y DU.

Chi sydd i benderfynu a ydych chi am i'ch cyfnod esgor gael ei brysuero ai peidio.

Pam y gallai prysuro gael ei argymhell i chi

- I leihau'r tebygolrwydd o farw-enedigaeth os yw eich beichiogrwydd yn hirach na 41 wythnos (a elwir yn fod yn hwyr neu'n 'ôl-ddyddiad'). Mae hyn oherwydd pryder y gallai problemau ddatblygu neu y gallai rhai risgiau i chi neu eich babi (gan gynnwys marw-enedigaeth) gynyddu pe bai'r beichiogrwydd yn parhau y tu hwnt i nifer penodol o wythnosau.
- Os nad yw'n ymddangos bod eich babi'n symud
- i atal haint os yw eich dŵr wedi torri ond nad ydych chi wedi dechrau esgor.
- Os oes unrhyw risg i chi neu i iechyd eich babi. Gallai'r risg hon fod os oes gennych gyflwr iechyd megis pwysedd gwaed uchel, er enghraifft, neu os nad yw eich babi'n tyfu.

Prysuero'r esgor pan fydd eich babi'n hwyr neu'n 'ôl-ddyddiad'

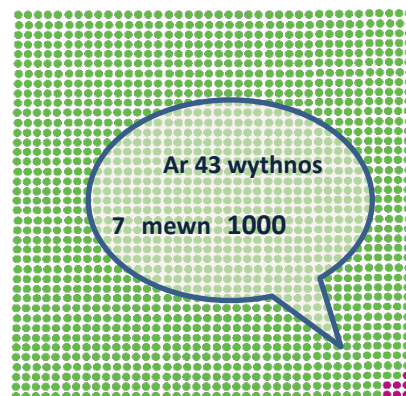
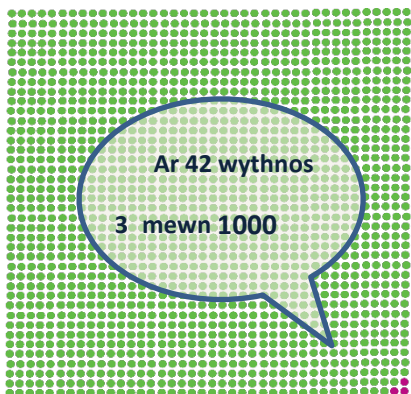
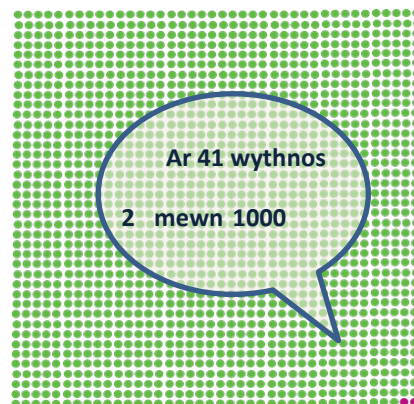
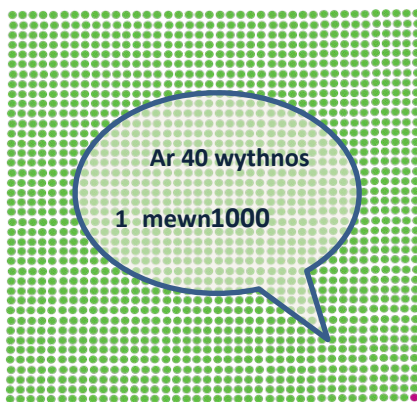
Rydych chi wedi cael y daflen hon i'ch helpu i benderfynu ai prysuro'r esgor ôl-ddyddiad yw'r penderfyniad iawn i chi a'ch babi.

Os yw eich beichiogrwydd wedi bod yn syml, bydd prysuro'n cael ei gynnig os na fyddwch chi'n dechrau esgor yn naturiol erbyn 41-42 wythnos, gan y gallai'r risg o farw-enedigaeth (pan fydd babi'n marw cyn iddo gael ei eni) gynyddu dros amser a gall prysuro **ar ôl** 41 wythnos leihau'r risg hon.

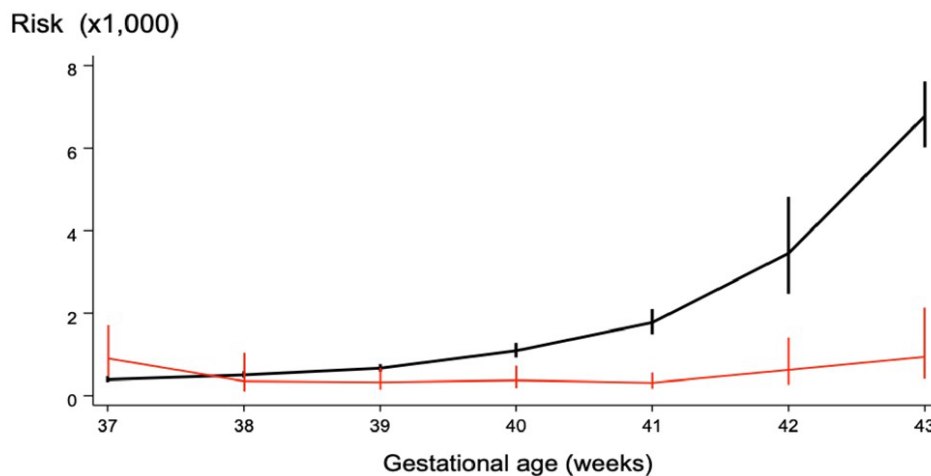
Gall ansawdd y dystiolaeth ynghylch a oes risg wirioneddol uwch yn y sefyllfaoedd hyn, ac os felly a fyddai prysuro yn ei leihau, amrywio, ond yr wybodaeth mewn adolygiad diweddar (2019) yn y DU o gyfraddau marw-enedigaethau mewn 15 miliwn o enedigaethau yw'r un a ddefnyddir amlaf fel canllaw. Mae hyn yn dangos mai'r risg gyffredinol o farw-enedigaethau ym mhob 1000 o enedigaethau yw:

Ar 40 wythnos 1 am bob 1000 neu siawns o 0.1%
Ar 41 wythnos 1.8 am bob 1000 neu siawns o 0.2%
Ar 42 wythnos 3.0 am bob 1000 neu siawns o 0.3%
Ar 43 wythnos 6.5 am bob 1000 neu siawns o 0.7%

Efallai y bydd yn haws i chi edrych ar y ffigurau hyn fel pictogramau:



Mae'r graff isod yn dangos y risg gyffredinol o farw-enedigaeth (llinell ddu) a marwolaeth newyddenedigol (llinell goch) fesul 1000 o enedigaethau yn ôl cyfnod beichiogrwydd ar ôl 37 wythnos.



Er bod y gyfradd marw-enedigaethau yn cynyddu'n sylweddol o 40 i 43 wythnos, mae'r risg wirioneddol yn dal yn isel iawn. Mae'r risg y bydd babi'n marw ar ôl genedigaeth (marwolaeth cynenedigol) hefyd yn dal yn isel iawn.

Gan nad oes ffordd o ddweud a yw eich babi CHI mewn perygl, yr argymhelliad yw ystyried prysuro erbyn 42 wythnos er mwyn lleihau nifer y marw-enedigaethau sy'n digwydd gyda beichiogrwydd estynedig.

Gall eich risg eich hun fod yn wahanol oherwydd nifer o ffactorau fel bod dros eich pwysau (BMI dros 30), problemau meddygol sylfaenol, eich oedran, beichiogi IVF, eich cefndir ethnig neu bryderon clinigol sy'n codi yn ystod eich beichiogrwydd. Yn y sefyllfaoedd hyn, bydd eich bydwraig a'ch meddyg yn trafod cynllun unigol gyda chi.

Beth yw'r manteision a'r risgiau posibl sy'n gysylltiedig â phrysuero?

Bydd y risgiau sy'n gysylltiedig â phrysuero, gwyllo ac aros, neu enedigaeth Gesaraidd wedi'i chynllunio yn dibynnu ar y rheswm pam rydych chi'n cael cynnig prysuro a'ch amgylchiadau personol eich hun.

- Mae'n bosibl mai prysuro'r esgor ar tua 41 wythnos sy'n arwain at y siawns orau o gael genedigaeth drwy'r wain ac nid yw'n gysylltiedig fel arfer â thebygolrwydd uwch o enedigaeth Gesaraidd. Gall atal marw-enedigaeth.

Fodd bynnag, mae prysuro'r esgor yn ymyriad meddygol a fydd yn effeithio ar eich dewisiadau geni a'ch profiad o'r broses eni. Gallai hyn gynnwys:

- Os yw eich beichiogrwydd wedi bod yn syml, mae eich siawns o enedigaeth naturiol (weiniol) ar ei uchaf os yw eich esgoriad yn dechrau'n ddigymell (ar ei ben ei hun) a'ch

bod yn bwriadu esgor a geni mewn Canolfan Geni dan arweiniad bydwagedd yn agos at Ward Geni

- Bydd eich dewis o fan geni yn gyfyngedig, oherwydd efallai y bydd ymyriadau'n cael eu hargymell i chi (er enghraifft trwythiad ocsytosin, monitro cyfradd curiad calon y babi (ffetws) yn barhaus, ac epidwralau nad ydynt ar gael ar gyfer genedigaeth gartref neu mewn Canolfan Geni dan arweiniad bydwagedd)
- Efallai y byddwch yn llai tebygol o allu defnyddio pwll geni
- Mae'n bosibl y byddwch yn fwy tebygol o fod angen genedigaeth drwy'r wain â chymorth (gan ddefnyddio gefeiliau neu fentws), sydd â risg uwch o rwyg difrifol i'r perinëwm (anaf sffincter yr anws obstetrig)
- Gall esgoriad a brysurwyd fod yn fwy poenus nag esgor digymell. Efallai y bydd eich arhosiad yn yr ysbyty yn hirach nag wrth roi genedigaeth yn ddigymell

Amseriad prysuro a chanlyniadau geni

- Bydd dros 95% o esgoriadau'n dechrau'n ddigymell erbyn 42 wythnos, felly gall gohirio prysuro tan hynny leihau'r angen am yr ymyriad hwn o gwbl
- Ond mae gohirio'r beichiogrwydd tan ar ôl 42 wythnos yn gysylltiedig â thebygolrwydd uwch o gael genedigaeth Gesaraidd, er y bydd y rheswm dros y prysuro yn effeithio ar y cyfraddau hyn
- Bydd lle rydych chi'n bwriadu rhoi genedigaeth (cartref, canolfan geni mewn ysbyty neu ward geni mewn ysbyty) hefyd yn effeithio ar y siawns o eni drwy'r wain
- Efallai y byddwch am ystyried dull anffurfiol o brysuru a elwir yn 'sgubo'r bilen' ar 40 a 41 wythnos.
- Mae tystiolaeth yn awgrymu bod sgubo yn ei gwneud tua 20% yn fwy tebygol y byddwch yn esgor heb ragor o ymyriadau, ond dydych chi ddim yn fwy tebygol o osgoi genedigaeth Gesaraidd neu enedigaeth â chymorth.

Sgubo'r Bilen

I sgubo'r bilen, mae eich bydwraig neu feddyg yn sgubo ei fys o amgylch ceg y groth yn ystod archwiliad mewnol. Dylai'r weithred hon wahanu pilenni'r sach amniotig o amgylch eich babi oddi wrth geg y groth. Mae'r gwahanu hwn yn rhyddhau hormonau (prostaglandinau), a all ddechrau eich esgoriad. Dydy'r broses o sgubo'r bilen ddim yn brifo, ond dylech chi ddisgwyl rhywfaint o anghysur neu ychydig o waedu wedyn.

Beth fydd yn digwydd os byddaf yn gwrthod prysuro?

Os yw'n well gennych beidio â chael eich prysuro, gallwch **wyllo ac aros** yn lle hynny - aros i'ch babi ddod ar ei ben ei hun ac i'ch esgoriad naturiol ddechrau, gan gadw llygad ar sut rydych chi a'ch babi'n teimlo.

Os byddwch yn dewis aros i'ch babi ddod ar ei ben ei hun, dylai eich bydwraig neu'ch meddyg eguro eich sefyllfa a sut mae hyn yn effeithio ar eich risgiau a'ch manteision personol.

Mae'n bosibl y byddwch chi'n cael cynnig monitro agosach arnoch chi a'ch babi, ac mae'n bosibl y bydd hyn yn cynnwys rhai apwyntiadau ychwanegol yn yr ysbyty, gan gynnwys sgan uwchsain a monitro curiad calon eich babi. Gelwir hyn yn aml yn **'reoli beichiogrwydd'**.

Nid yw monitro a defnyddio sganiau yn helpu i ragweld nac osgoi problemau a allai ddigwydd yn sydyn ac ni all yr un o'r profion hyn ragweld yn gywir a yw eich babi'n fwy neu'n llai tebygol o gael marw-enedigaeth yn y dyfodol, ond gall helpu i ddweud wrthy'ch chi sut mae eich babi ar adeg y sgan neu'r prawf.

Byddwch yn cael cymorth os yw'n bosibl i roi genedigaeth lle'r oeddech wedi'i gynllunio (Canolfan Geni, gartref neu Ward Geni). Os nad yw eich babi'n dod ar ei ben ei hun, byddwch yn cael cyfle i ailedrych ar eich opsiynau gyda'ch tîm geni.

Byddwch chi'n cael cynnig apwyntiad gyda'ch ymgynghorydd obstetreg a / neu fydwraig ymgynghorol i wneud cynllun unigol i chi.

Mae gennych hefyd y dewis o gael genedigaeth Gesaraidd wedi'i chynllunio yn hytrach na phrysuero os mai dyma yw eich dewis.

Ble alla i gael rhagor o wybodaeth?

Os yw popeth yn iawn gyda chi a'r babi, does dim brys i wneud penderfyniad ynglŷn â phrysuero yn ystod apwyntiad cyn-geni. Gallwch fynd adref a meddwl am y peth, darllen mwy neu siarad â'ch bydwraig neu'ch meddyg eto.

Geirfa

Esgor Digymell	Genedigaeth drwy'r wain sy'n digwydd ar ei phen ei hun, heb fod angen i feddygon ddefnyddio offer i helpu i dynnu'r babi allan.
Cyfnod beichiogrwydd	Y cyfnod o ddatblygu y tu mewn i'r groth rhwng cenhedliad a genedigaeth
Mynegai Mas y Corff (BMI)	Gwerth rhifol eich pwysau mewn perthynas â'ch taldra
Obstetregydd	Meddyg sy'n arbenigo mewn beichiogrwydd, genedigaeth, a system atgennedlu menyw
Ceg y groth	Rhan isaf y groth; mae'n cysylltu'r groth â'r wain ac yn darparu llwybr rhwng ceudod y wain a cheudod y groth.
CTG	Monitor i gofnodi curiad calon eich babi ac unrhyw gyfngiadau yn y groth
Pilenni	Pilenni yw'r haenau o feinwe a elwir yn sach amniotig. Mae'r rhain yn dal yr hylif sy'n amgylchynu'r babi yn y groth
Ocsitosin	Mae'n hormon sy'n cael ei gynhyrchu'n naturiol yn eich corff, a elwir yn aml yn hormon cariad. Mae'r hormon hwn yn ysgogi cyhyrau'r groth i gyfangu ac yn hybu'r broses o gynhyrchu prostaglandinau sy'n digwydd yn naturiol, sy'n cynyddu cyfngiadau'r groth. Yn ystod y broses brysuro, mae ocsytosin synthetig yn aml yn cael ei roi i gynyddu cyfngiadau yn y groth.
Ôl-ddyddiad	Dyma derm sy'n cael ei ddefnyddio i ddisgrifio pryd mae eich beichiogrwydd wedi ymestyn y tu hwnt i'r dyddiad geni disgwylidig. Ym Mae Abertawe rydyn ni'n defnyddio 12 diwrnod y tu hwnt i'r dyddiad geni disgwylidig, ond mae hyn yn amrywio mewn gwahanol ysbytai yn dibynnu ar eu protocolau
Propess	Pesari, sy'n cael ei roi yn y wain, ac sy'n cynnwys yr hormon benywaidd naturiol o'r enw Prostaglandin.

Analgnesia	Meddyginiaeth sy'n lleddfu neu'n rhwystro poen
Epidwral	Pigiad yn eich cefn i'ch atal rhag teimlo poen mewn rhan o'ch corff
Gefeiliau	Fe'u defnyddir i amgylchynu pen babi a chynorthwyo gyda'r enedigaeth
Fentws	Dyfais sugno siâp cwpan a osodir ar ben y babi wrth eni, i gynorthwyo gyda'r enedigaeth
Rhwygo	Torri'n agored neu fyrstio
Marw-enedigaeth	Pan fydd babi'n cael ei eni'n farw ar ôl 24 wythnos gyflawn o feichiogrwydd
Peniwaered	Pan fydd y babi â'i ben-ôl tuag at geg y groth yn hytrach na'i ben tuag at geg y groth.
Ôl-Aeddfedrwydd (Cyfnod + 12 diwrnod)	12 diwrnod yn hwyr
SGA (twf o dan y 10fed canradd)	mae pwysau'r babi'n llai na'r disgwyl ar sgan
Cyfyngiad Twf	Mae pryderon ynghylch twf y babi
Polyhydramnios >50mm	Caiff yr hylif amniotig o amgylch eich babi (eich dŵr) ei fesur drwy sgan uwchsain ac mae'n uwch na'r lefel ddisgwyliedig arferol.
Oligohydramnios <50mm	Caiff yr hylif amniotig o amgylch eich babi (eich dŵr) ei fesur drwy sgan uwchsain ac mae'n is na'r lefel ddisgwyliedig arferol.
LGA (dros y 95ain ganradd)	Maint y babi yn fwy na'r disgwyl ar gyfer oed y ffetws
Deiet GDM	Wedi datblygu diabetes yn ystod beichiogrwydd, ac yn cael ei reoli gan newidiadau i'ch deiet
Diabetes GDM sy'n cael ei drin â Meddyginiaeth / Sydd eisoes yn bodoli (Math 1 neu Fath 2 neu fathau prinnach eraill o Ddiabetes)	Diabetes; naill ai'n sy'n bodoli'n barod neu wedi datblygu yn ystod beichiogrwydd, ac mae angen meddyginiaeth, fel arfer gyda metfformin neu bigiadau inswlin
PET (Pwysedd gwaed uwch a phroteinwria), a elwir hefyd yn Gyneclampsia.	Cyneclampsia, pwysedd gwaed uwch a phrotein yn yr wrin yw hyn, neu symptomau cyneclampsia

PIH (BP uwch yn unig) - Gorbwysedd a ysgogwyd gan feichiogrwydd.	Eto, mae angen monitro a thrin pwysedd gwaed uwch yn ystod beichiogrwydd, heb brotein yn yr wrin
Gorbwysedd Cronig (↑BP cyn 20/40)	Mae hwn yn bwysedd gwaed uchel a oedd yn bodoli eisoes, sydd yno hyd yn oed cyn eich beichiogrwydd. Unwaith eto mae angen monitro hyn yn agosach a'i drin
Colestasis Obstetrig	Mae'n anhwylder sy'n effeithio ar eich iau yn ystod beichiogrwydd. Symptomau cyffredin yw cosi parhaus yn y corff.
Treial ymchwil	Prosiectau ymchwil yw'r rhain sy'n digwydd yn yr adran lle rydych chi'n cael eich babi, a byddent wedi cael trafodaeth gyda bydwraig ymchwil ymlaen llaw i gymryd rhan.

Ffynonellau defnyddiol eraill o wybodaeth am Brysuro

1. Gwefan y GIG: Inducing labour - NHS (www.nhs.uk)
2. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal: Overview | Inducing labour | Guidance | NICE
3. Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr: www.rcog.or.uk
4. Coleg Brenhinol y Bydwragedd: www.rcm.org.uk/media/5460/midwifery-care-for-induction-of-labour-a4-2019-16pp_2v2.pdf
5. Sara Wickham (2018) "Inducing Labour, making informed decisions".

Data ffynhonnell

1. <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/nhs-maternity-statistics/2019-20>
2. www.nice.org.uk/guidance/ng207/evidence/c-induction-of-labour-for-prevention-of-prolonged-pregnancy-pdf-9266825056
3. Ystadegau mamolaeth a genedigaethau:2021 | LLYW.CYMRU
4. Induction of labour at or near the end of pregnancy for babies suspected of being very large (macrosomia) | Cochrane
5. induction and caesareans | AIMS
6. Predictive model for risk of cesarean section in pregnant women after induction of labor (springer.com)
7. The Birthplace cohort study: key findings | NPEU > Birthplace (ox.ac.uk)
8. www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/childmortalitystatisticschildhoodinfantandperinatalchildhoodinfantandperinatalmortalityinenglandandwales

Mae'r ddogfen hon wedi cael ei chreu ar y cyd â Phartneriaeth Lleisiau Mamolaeth Bae Abertawe



Gallwch chi wneud gwahaniaeth - Rhowch adborth ar y daflen hon ac ar eich profiad o wasanaethau Mamolaeth a'ch syniadau ar gyfer gwella drwy ddefnyddio'r cod QR isod:



linktr.ee/sb_mvp

Bwrdd Golygyddol: Taflen IOL 1125

Fersiwn: 1

Adolygwyd gan: Awst 2025

Dyddiad Adolygu Nesaf: Awst 2027

Awdur: Maria Nash - Bydwraig Mamolaeth