



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Betsi Cadwaladr  
University Health Board



BWRDD IECHYD PRIFYSGOL BETSI CADWALADR

# CYNLLUN STRATEGOL BWYDO BABANOD

2019

# CYNNWYS

---

Tud.

## 3 Crynodeb Gweithredol

## 4 Adran 1: Rhagarweiniad

- Gweledigaeth
- Nod
- Amcanion
- Pam mae angen cynllun strategol arnom?
- Cefndir

## 8 Adran 2: Y Cynllun Strategol

- Cyd-destun ac Ysgogwyr
- Rôl BIPBC a Grŵp Strategol Bwydo Babanod
- Pwysigrwydd Ymagwedd sy'n Meithrin tuag at Fwydo Babanod
- Pam mae mamau yn dewis peidio bwydo ar y fron neu'n rhoi'r gorau i wneud hynny?

## 14 Adran 3: Crynodeb o dystiolaeth a chamau gweithredu

## 17 Casgliad

## 18 Sut bydd pethau'n well i famau a babanod?

## 18 Sut byddwn yn gwybod bod pethau'n well?

## 19 Cysylltiadau at Atodiadau a Thystiolaeth



# CRYNODEB GWEITHREDOL

Cydnabyddir bod dulliau optimaidd o ran bwydo babanod yn cynnig sail gadarn i iechyd plant a bydd y strategaeth bwydo babanod hon yn amlinellu ymagwedd strategol y Bwrdd Iechyd i'w chefnogi.

Y weledigaeth yw creu diwylliant cefnogol yng Ngogledd Cymru sy'n galluogi cleifion i wneud dewis am fwydo babanod mewn ffordd ddoeth sy'n optimeiddio maeth ac sy'n helpu i feithrin cydberthnasau agos a chariadus gyda'u baban.

Mae rhoi'r dechrau gorau posibl mewn bywyd i bob plentyn yn hollbwysig er mwyn lleihau anghydraddoldeb o ran iechyd gydol oes. Gosodir sylfeini o ran bron pob agwedd ar ddatblygiad dynol - ar lefel gorfforol, deallusol ac emosiynol - yn ystod plentyndod cynnar. Mae tystiolaeth sylweddol a chadarn i ddangos buddion byrdymor a hirdymor bwydo ar y fron i famau a babanod.

Mae gan y Deyrnas Unedig y gyfradd isaf am fwydo ar y fron ar ôl 12 mis oed yn y byd a dim ond 1% o fabanod sy'n cael eu bwydo ar y fron yn gyfan gwbl ar ôl chwe mis. Cymru sydd â'r cyfraddau dechrau a pharhau i fwydo isaf yn y Deyrnas Unedig, ac adlewyrchir hyn yn BIPBC.

Bwriedir i'r Cynllun Strategol Bwydo Babanod fod yn ysgogydd gweithredu i'r holl grwpiau staff yn y Bwrdd Iechyd y mae eu gwaith yn effeithio ar flwyddyn gyntaf bywyd plentyn.

Mae'r strategaeth yn cofleidio argymhelliad Llywodraeth Cymru yn ymwneud â darpariaeth gwasanaeth yn y dyfodol gan fabwysiadu ymagwedd ddoeth i wella cyfraddau bwydo ar y fron yng Nghymru, gan annog mamau i ddechrau gwneud hynny, parhau i wneud hynny a leihau rhwystrau o ran bwydo ar y fron.

Mae meithrin a hybu'r gydberthynas rhwng rhieni a babanod wrth wraidd y strategaeth. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod problemau o ran ymlyniad yn gallu effeithio ar adweithiau biolegol y baban i straen, ei ymddygiad dysgu a'i sgiliau cymdeithasol.

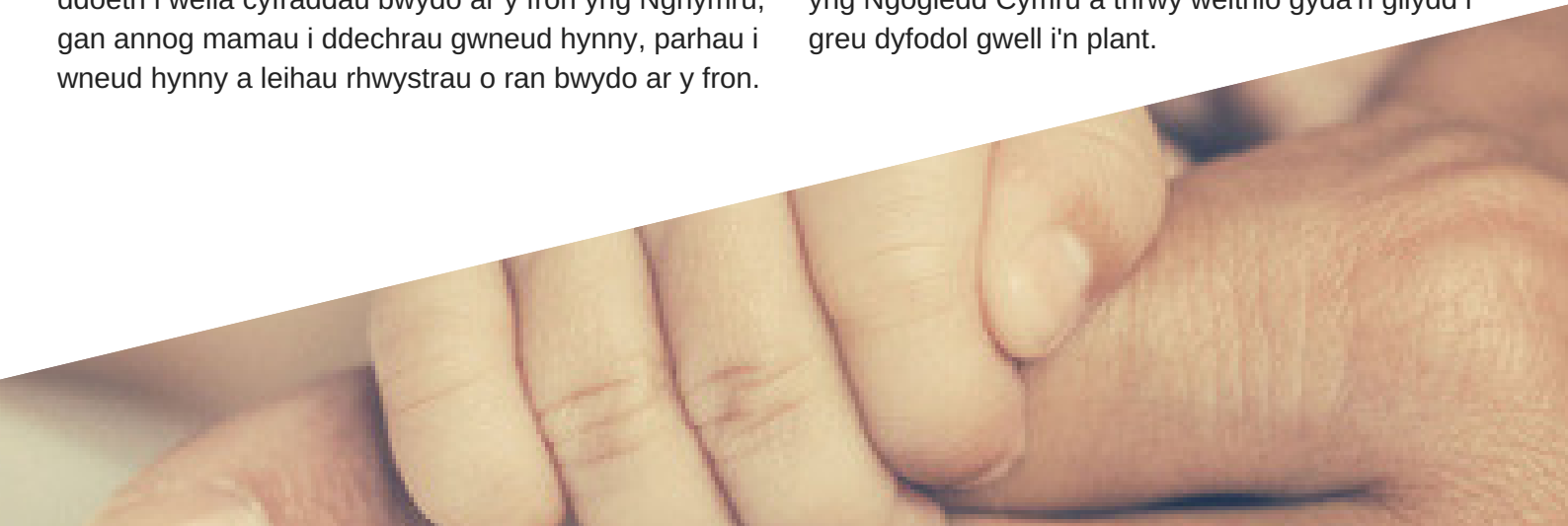
Mae meithrin perthynas agos yn gynnar rhwng rhieni a phlant trwy gyswllt croen-wrth-groen ar ôl genedigaeth yn gwella'r gydberthynas rhwng rhieni a babanod waeth beth fo'r dull bwydo. Ystyrir bwydo babanod i fod yn rhan bwysig o ddefnyddio dull sy'n meithrin.

Mae'n rhaid cynnig cymorth a chyngor i'r holl rieni, waeth beth yw eu dewis o ran dull bwydo, ar sut i optimeiddio iechyd a datblygiad cynnar ymennydd y baban newydd ei eni.

Mae agweddau diwylliannol a chymdeithasol yn effeithio ar benderfyniad merched yn ymwneud â sut i fwydo eu babanod ac mae BIPBC yn cydnabod pwysigrwydd rhoi gwybodaeth a chymorth diduedd ac wedi'u seilio ar dystiolaeth yn ymwneud â bwydo babanod i rieni er mwyn sicrhau'r canlyniadau iechyd gorau i ferched, eu plant a'u teuluoedd.

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015) yn datgan y dylai pob plentyn yng Nghymru gael y dechrau gorau mewn bywyd a gall arferion da o ran bwydo babanod wella'r dechrau yma. Mae Bwydo Babanod yn fater amlgeincio a dim ond gydag ymagwedd gydweithredol y gellir mynd i'r afael ag ef.

Mae'r cynllun strategol yma'n cynnig y weledigaeth a'r cyfeiriad o ran dulliau optimaidd bwydo ar y fron yng Ngogledd Cymru a thrwy weithio gyda'n gilydd i greu dyfodol gwell i'n plant.



# ADRAN 1: RHAGARWEINIAD

## ✓ GWELEDIGAETH

Creu diwylliant cefnogol yng Ngogledd Cymru sy'n galluogi rhieni i wneud dewis am fwydo babanod mewn ffordd ddoeth sy'n optimeiddio maeth ac sy'n helpu i feithrin cydberthnasau agos a chariadus gyda'u babi.

## ✓ NOD

Nod Cynllun Strategol Bwydo Babanod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) yw hybu a chynorthwyo maeth optimaidd ar gyfer babanod a phlant bach a sicrhau bod teuluoedd yn cael cymorth i wneud dewisiadau doeth am fwydo a meithrin eu plentyn, gan arwain at welliannau i iechyd a lles.

## ✓ AMCANION

- Gwella cyfraddau dechrau bwydo ar y fron a'i barhad yng Ngogledd Cymru.
- Hybu cyswllt croen-wrth-groen er mwyn gwella'r gydberthynas rhwng rhieni a babanod waeth beth y dull bwydo.
- Lleihau anghydraddoldeb iechyd trwy dargedu grwpiau lle mae bwydo ar y fron yn annhebygol o fod yn norm a lle gallai fod angen cymorth ychwanegol.
- Adolygu gwasanaethau a chynnal camau gweithredu ar draws sectorau i ategu at ddarpariaeth effeithiol o ran bwydo babanod ar y fron; gwella capasiti a galluedd gweithwyr iechyd proffesiynol i hybu a chynorthwyo maeth optimaidd ar gyfer babanod a phlant bach.
- Optimeiddio arferion bwydo babanod i helpu i gyfrannu at y nifer o blant sy'n dechrau yn yr ysgol yn bwysau iach.



- Cysylltu â mamau, gan sicrhau bod ganddynt y wybodaeth gywir ac amserol a'r adnoddau sydd eu hangen i wneud penderfyniadau doeth.
- Creu diwylliant sy'n cynnal arfer da o ran bwydo babanod ar draws Gogledd Cymru, fel bod bwydo ar y fron yn cael ei normaleiddio ac fel bod plant yn cael eu cyflwyno i fwyd solet yn amserol a'u bod yn symud ymlaen i ddeiet teuluol iach.
- Hybu a chefnogi staff y GIG i fwydo ar y fron a chynnig cyfleusterau digonol er mwyn caniatáu i fwydo ar y fron barhau.
- Hyrwyddo o ran safleoedd sy'n croesawu bwydo ar y fron yn cynnwys busnes, gweithwyr ac ar draws lleoliadau gofal iechyd.
- Dylanwadu ar eraill i normaleiddio bwydo ar y fron yn ein cymunedau a gwella gwybodaeth y cyhoedd am fwydo ar y fron a'u derbyniad ohono.

## Cynllun Croesawu Bwydo ar y Fron BIPBC



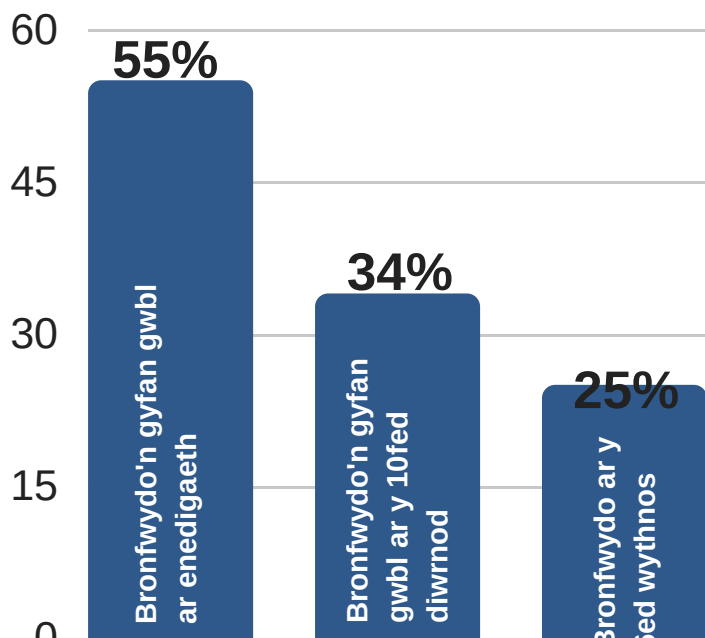
*Mae'n ymwneud â chael profiad gwybodus o'ch cwmpas i roi cefnogaeth gadarnhaol.*

*Mae'r grwpiau cymorth bwydo ar y fron yn ddefnyddiol lle gallwch deimlo'n gyfforddus i rannu pethau a chael cyngor yn anffurfiol.*

*Roedd gen i ddwy fydwraig gymunedol. Roeddynt yn fendith, ac yn ymweld yn ddyddiol am 14 diwrnod ar ôl genedigaeth gan fy helpu gyda'r dulliau gorau. Ni fyddwn wedi gallu parhau heb eu cymorth.*

## PAM MAE ANGEN CYNLLUN STRATEGOL ARNOM?

- Mae buddion bwydo ar y fron o ran iechyd a lles byrdymor a hirdymor babanod a mamau yn eang ac maent yn gysylltiedig ag atal anghydraddoldeb mawr. **Mae rhyw hanner yr holl famau yng Nghymru yn dechrau bwydo ar y fron ac mae cyfraddau'n gostwng yn sylweddol yn ystod yr ychydig wythnosau cyntaf (Paranjothy, S.; Grant, A. a Hurt, L. 2014).**



Canran y babanod sy'n cael eu bwydo ar y fron adeg eu geni, 10 diwrnod a 6 wythnos, BIPBC, 2015-16

Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, Fframwaith Canlyniadau Iechyd Cyhoeddus.

- Cydnabyddir bod bwydo optimaidd o ran babanod yn sylfaen gadarn i iechyd plant (National Scientific Council on the Developing Child, 2007.; Karoly ,L.A.; Kilburn, M.R.; & Cannon,J.S.; 2005.; Wave Trust, 2013).
- Mae cyswllt croen-wrth-groen yn rhan allweddol o safonau Menter Cyfeillgar i Fabanod Unicef UK. Mae'n helpu'r baban i addasu â bywyd y tu allan i'r groth ac mae'n hynod bwysig i gynorthwyo mamau i ddechrau bwydo ar y fron ac i feithrin cydberthynas agos a chariadus gyda'u baban (Unicef, 2017).
- Mae toreth o dystiolaeth i ddangos bod 1000 o ddiwrnodau cyntaf bywyd plentyn rhwng cenhedlu at ddwy flwydd oed yn arbennig o bwysig gan fod y potensial am effeithiau cadarnhaol a negyddol ar ei amlycaf bryd hynny. Bydd hyn yn cael effaith barhaus trwy gydol bywyd y plentyn (National Scientific Council on the Developing Child, 2007). (Karoly ,L.A.; Kilburn, M.R; & Cannon,J.S; 2005). (Wave Trust, 2013).
- Mae rhoi'r dechrau gorau posibl mewn bywyd i bob plentyn yn hollbwysig er mwyn lleihau anghydraddoldeb o ran iechyd gydol oes. Gosodir sylfeini bron pob agwedd ar ddatblygiad dynol - ar lefel gorfforol, deallusol ac emosiynol - yn ystod plentyndod cynnar. (National Scientific Council on the Developing Child, 2007. Karoly, L.A.; Kilburn, M.R.; & Cannon,J.S; 2005.; (Wave Trust, 2013).
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r egwyddor y dylai pob plentyn gael y dechrau gorau mewn bywyd waeth beth fo amgylchiadau eu bywyd, ac mae maeth optimaidd yn ffactor allweddol sy'n cyfrannu at hyn. Bydd angen ymagwedd gytbwys tuag at y strategaeth er mwyn sicrhau bod yr holl anghenion yn cael eu diwallu.
- Mae agweddau diwylliannol a chymdeithasol yn dylanwadu ar benderfyniad merched yn ymwneud â sut i fwydo eu babanod a phwysigrwydd annog rhieni i feithrin perthynas agos a chariadus gyda'u baban newydd ei eni (Martin, 1978.; McAndrew et al. 2012; Renfrew et al. 2012; Rollins et al. 2016.; Wave Trust, 2013).
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd rhoi gwybodaeth a chymorth diduedd ac wedi'u seilio ar dystiolaeth yn ymwneud â bwydo babanod i rieni er mwyn sicrhau'r canlyniadau iechyd gorau i ferched, eu plant a'u teuluoedd.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd strategaeth bwydo babanod a phlant bach Sefydliad Iechyd y Byd (WHO ac Unicef, 2003).
- Mae bwydo babanod yn effeithiol yn ymagwedd ataliol tuag at broblemau iechyd gydol oes. Mae'r risg a'r effaith sydd ynghlwm wrth beidio â rhoi ymagwedd Gogledd Cymru gyfan ar waith yn fawr.



Teresa Owen, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus ac Ann Jones - Uwch Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus

## CEFNDIR

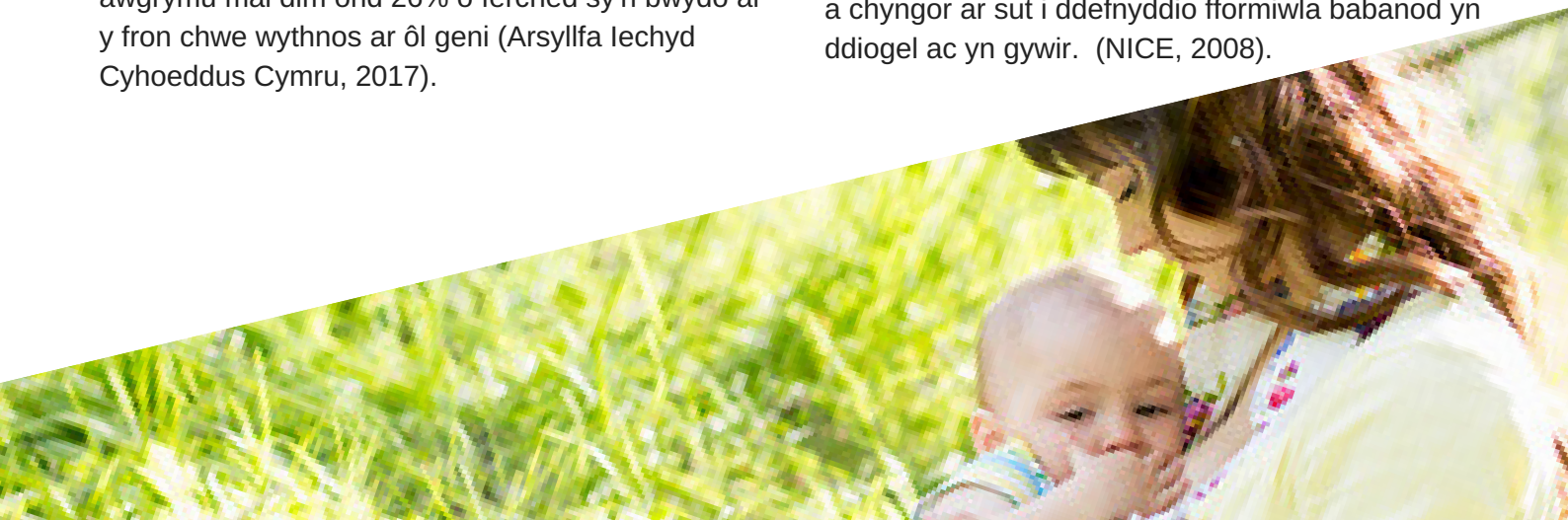
**“Bwydo ar y fron yw'r dull cyntaf o frechu yn erbyn marwolaeth, clefyd a thlodi plentyn, ond dyna'r buddsoddiad mwyaf hefyd mewn capasiti corfforol, gwybyddol a chymdeithasol”. Hanson (2016)**

- Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn argymhell y dylai holl fabanod gael eu bwydo ar y fron yn unig am chwe mis ac y dylid parhau i fwydo ar y fron ar ôl cyflwyno bwyd solet ac am ddwy flynedd neu fwy (WHO & Unicef, 2003).
- Mae cyfraddau bwydo ar y fron yn y DU ymhlith y cyfraddau isaf mewn gwledydd datblygedig ac mae'r cyfraddau isaf i'w cael yn achos merched o dan 30 oed, sydd ag amgylchiadau cymdeithasol-economaidd is (Grwpiau Llywio a Chraidd WBTi, 2016).
- Mae gan y Deyrnas Unedig y gyfradd isaf o fwydo ar y fron ar ôl 12 mis yn y byd a dim ond 1% o fabanod sy'n cael eu bwydo ar y fron yn unig ar ôl chwe mis. (Grwpiau Llywio a Chraidd WBTi, 2016).
- Er bod pedair ym mhob pump o famau yn y DU yn dechrau bwydo ar y fron, mae gostyngiad cyflym o ran y rheiny sy'n bwydo ar y fron yn gyfan gwbl a'r rheiny sy'n bwydo ar y fron o gwbl yn ystod yr ychydig wythnosau cyntaf. (Grwpiau Llywio a Chraidd WBTi, 2016).
- Cymru sydd â'r gyfradd isaf yn y DU o ran y rheiny sy'n dechrau bwydo ar y fron ac sy'n parhau i wneud hynny. (Grwpiau Llywio a Chraidd WBTi, 2016.)
- Canran gyfartalog y mamau yng Nghymru sy'n bwriadu bwydo ar y fron ar ôl geni yw rhyw 63%. Mae data gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn awgrymu mai dim ond 26% o ferched sy'n bwydo ar y fron chwe wythnos ar ôl geni (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2017).



### Cynllun Babanod Cyfeillgar Unicef DU

- Mae ystadegau gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016) yn dangos bod 54.9% o ferched yn bwriadu bwydo ar y fron wrth roi genedigaeth yng Ngogledd Cymru a bod 25.3% yn bwydo ar y fron chwe wythnos ar ôl geni. Mae'r data diweddaraf yn awgrymu bod 33.8% o fabanod a aned yng Ngogledd Cymru yn cael eu bwydo ar y fron ar ôl deng niwrnod. (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus, 2017).
- Mae tystiolaeth glir i ddangos bod bwydo ar y fron yn cael dylanwad cadarnhaol dwys ar iechyd mamau a phlant a datblygiad plant. Mae'n hollbwysig bod bwydo ar y fron yn cael ei amddiffyn, ei hybu a'i gefnogi, a'r gymdeithas sy'n gyfrifol am hyn yn hytrach na merched unigol (Rollins et al. 2016).
- Dylai'r holl ferched a'u partneriaid gael gwybodaeth ddiduedd ar sail tystiolaeth fel bod modd iddynt wneud penderfyniadau doeth am sut hoffent fwydo eu baban newydd ei eni. Os byddant yn penderfynu peidio â bwydo ar y fron, mae'n rhaid cynnig cymorth a chynghor ar sut i ddefnyddio fformiwla babanod yn ddiogel ac yn gywir. (NICE, 2008).



# ADRAN 2: Y CYNLLUN STRATEGOL

## Y CYD-DESTUN AC YSGOGWYR:

***“Mae bron fel pe bai bwydo ar y fron yn fodd o fynd â'r baban hwnnw allan o dlodi am yr ychydig fisoedd hollbwysig hynny er mwyn rhoi dechrau tecach mewn bywyd i'r plentyn ac er mwyn gwneud iawn am anghyfiawnder y byd y cafodd ei eni ynddo.”***

*James P. Grant, Cyfarwyddwr Gweithredol Unicef, 1980-1995*

Mae Cynllun Strategol Bwydo Babanod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi'i ddatblygu yn unol â'r canllawiau canlynol:

- Strategaeth Bwydo Babanod Sefydliad Iechyd y Byd/Unicef (WHO ac Unicef, 2003).
- Menter Cyfeillgar i Fabanod Unicef UK a gofynion Achredu Cyfeillgar i Fabanod (Unicef, 2017).
- Arweiniad Iechyd Cyhoeddus y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol: Maeth mamau a phlant (PH11), (NICE, 2014).
- Canllawiau Bwydo Babanod Cymru Gyfan (LICC, 2015);
- Canlyniadau Tecach i Bawb - lleihau anghydraddoldeb mewn Iechyd (LICC, 2011)
- Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015;
- Gweledigaeth Strategol ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru (LICC, 2011);
- Argymhellion Llywodraeth Cymru "Adolygiad o gymorth ac arferion bwydo ar y fron mewn lleoliadau Mamolaeth a'r Blynnyddoedd Cynnar yng Nghymru (2018).
- Y Pwyllgor Cynghori Gwyddonol ar Faeth: Bwydo yn y flwyddyn gyntaf o fywyd (SACN, 2018).

***Mae hwn wir yn gyfle i ddangos ein hymroddiad o fewn BIPBC i Fwydo Babanod a chodi proffil Bwydo Babanod i fod yn fusnes i bawb***

**Mandy Hughes - Rheolwr Gwasanaeth Nyrsys Ysgol ac Ymwelwyr Iechyd Gorllewin**

***Rwy'n credu bydd y Cynllun Strategol Bwydo Babanod yn darparu sail strategol gadarn a fydd yn cefnogi arferion bwydo babanod yn iach a diogel ymhellach ar draws Gogledd Cymru.***

**Andrea Basu - Dietegydd Iechyd Cyhoeddus BIPBC**

***Rhoddir cyfeiriad a golwg clir i'r Bwrdd Iechyd wrth roi sylw i flaenoriaeth Iechyd Cyhoeddus hon sy'n effeithio ar ddatblygiad ac Iechyd yn y 1000 diwrnod cyntaf.***

**Mary Cottrill - Rheolwr Gwasanaethau Clinigol Ymwelwyr Iechyd, Nyrsio Ysgol a Nyrsys Plant y Gofelir Amdanynt, Canolog**

***Gobeithiaf bydd rhieni ar draws Gogledd Cymru yn teimlo eu bod yn derbyn cefnogaeth a gwybodaeth wrth wneud y dewisiadau cywir iddyn nhw a'u baban o ran bwydo***

**Cerys Humphreys - Prif Ymarferydd Iechyd Cyhoeddus Cymru**

## GWEITHREDU I BAWB

Bwriedir i'r cynllun strategol fod yn ysgogydd gweithredu i'r holl grwpiau staff yn y Bwrdd Iechyd y mae eu gwaith yn effeithio ar deuluoedd yn ystod blwyddyn gyntaf bywyd plentyn. Mae'r camau gweithredu wedi'u seilio ar dystiolaeth a bydd angen i staff ar draws y Bwrdd Iechyd eu mabwysiadu er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau i bob plentyn.

Mae gan y strategaeth hon bwyslais ar alluogi staff i ddarparu gwybodaeth glir, ddiuedd a chyson ar gyfer yr holl rieni, yn ogystal â'r cymorth i'w galluogi i wneud penderfyniadau doeth yn ymwneud â sut i gynnig y maeth gorau posibl i'w plant yn ystod blwyddyn gyntaf eu bywydau.



Siobhan Adams - Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus

*Credaf y bydd y Strategaeth yn hyrwyddo gweithio rhyngbroffesiynol agosach, gyda'r holl ddisgyblaethau yn cyd-fynd â thema gyffredin; cefnogaeth a darpariaeth gofal sy'n canolbwyntio ar y teulu.*

Julie Roberts - Darlithydd Bydwreigiaeth Prifysgol Bangor

Bydd y strategaeth yn cofleidio argymhelliad Llywodraeth Cymru yn ymwneud â darpariaeth gwasanaeth yn y dyfodol gan fabwysiadu ymagwedd ddoeth i wella cyfraddau bwydo ar y fron yng Nghymru, gan annog mamau i ddechrau gwneud hynny, parhau i wneud hynny a lleihau rhwystrau o ran bwydo ar y fron. Cydnabyddir bod hwn yn fater cymhleth yn ymwneud ag iechyd y boblogaeth ond hefyd bod angen ymagweddau newydd er mwyn gwneud newidiadau cadarnhaol.

Mae'r cynllun strategol yn ategu at ymgyrch 'Gweithio Blaengar' y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2016). Bwriad y fenter hon yw annog gweithwyr i sicrhau bod y gweithle mor dda â phosibl i ferched beichiog a rhieni newydd.

*Mae'r grwpiau cymorth bwydo ar y fron yn ddefnyddiol lle mae ymdeimlad hamddenol a'r gallu i rannu a chael cyngor anffurfiol. Mae'r grŵp cefnogi bwydo ar y fron ar Facebook hefyd yn wych! Rydych chi'n teimlo'n rhan o gymuned sy'n cynnig annogaeth.*



## RÔL BIPBC A GRŴP STRATEGOL BWYDO BABANOD

**Gwnaed ymdrech ar y cyd i wella'r cymorth bwydo ar y fron sydd ar gael i deuluoedd yng Ngogledd Cymru. Fodd bynnag, mae angen gwneud mwy. Mae BIPBC yn ymrwymedig i wella cyfraddau bwydo ar y fron yng Ngogledd Cymru trwy hybu dechrau bwydo ar y fron, parhau i wneud hynny a thrwy leihau'r rhwystrau at fwydo ar y fron a rhoi cymorth i deuluoedd er mwyn cynnig arferion optimaidd o ran bwydo babanod.**

Mae Cynllun Strategol Bwydo Babanod BIPBC wedi'i alinio ag argymhellion Llywodraeth Cymru a bydd yn ategu ac yn cyfrannu at ymagwedd Cymru Gyfan tuag at wella cyfraddau bwydo ar y fron.

Mae'r cynllun strategol yn amlinellu ymagwedd gynhwysfawr tuag at wella arferion bwydo babanod ar draws Gogledd Cymru. Caiff ei danategu gan gynllun gweithredu blynyddol wedi'i reoli gan Grŵp Strategol Bwydo Babanod BIPBC.

Bydd Grŵp Strategol Bwydo Babanod BIPBC yn cynnig model cymorth cydgysylltiedig sy'n cynnwys gweithwyr iechyd proffesiynol perthnasol, cyfeillion cefnogi, addysg a gwasanaethau cymunedol.

Bydd y Grŵp Strategol yn cynnig arweinyddiaeth strategol ar draws gwasanaethau'r bwrdd iechyd a bydd yn rhoi safonau ac arweiniad cenedlaethol ar waith, ac yn cydlynu camau i wella safonau gofal, a sicrhau cysondeb ymagwedd tuag at hybu a chynorthwyo bwydo babanod yn ddiogel ac yn llwyddiannus.

Bydd y Grŵp Strategol yn sicrhau bod polisïau ac ymyriadau perthnasol yn cael eu halinio a'u cefnogi er mwyn sicrhau ymagwedd gydgysylltiedig.

Caiff llywodraethu o ran y cynllun strategol ei gynnig gan Fwrdd y Merched a Grŵp Trawsnewid Plant.

Byddant yn derbyn adroddiadau rheolaidd mewn perthynas â pherfformiad a chyflenwi, gan sicrhau bod y cynlluniau yn y cynllun yn weledol amlwg yn strategaeth gyffredinol a chamau Cynllun yn y Tymor Canolig (IMTP) y Bwrdd Iechyd.

Caiff y cynllun gweithredu ei seilio ar arfer ac argymhellion cadarn wedi'i seilio ar dystiolaeth a gaiff eu hadolygu'n rheolaidd.

Mae Asesiad o Effaith Cydraddoldeb wedi ei gynnal. Bydd hyn yn sicrhau bod gwasanaethau'n sensitif i ddiwyllianau lleol a'u bod yn gynhwysol i bawb.

Bydd Grŵp Strategol Bwydo Babanod BIPBC yn cyfrannu at sicrhau bod systemau a phrosesau clir ar waith i gasglu, dadansoddi a rhannu data am fwydo babanod a monitro dangosyddion perfformiad allweddol.



**Heledd Jones - Pennaeth Gwasanaethau Cleifion Allanol Merched**



## PWYSIGRWYDD YMAGWEDD SY'N MEITHRIN TUAG AT FWYDO BABANOD

Mae pwysigrwydd meithrin ymagwedd tuag at fwydo babanod a hybu'r gydberthynas honno rhwng y rhiant a'r baban wrth wraidd y cynllun strategol hwn.

Mae tystiolaeth yn ddiweddar yn awgrymu bod problemau o ran ymlyniad yn gallu effeithio ar adweithiau biolegol y baban i straen, ei ymddygiad dysgu a'i sgiliau cymdeithasol. Efallai y bydd hyn yn esbonio problemau biolegol ac ymddygiadol fel oedolyn.

Mae meithrin perthynas agos yn gynnwys rhwng rhieni a phlant drwy gyswllt croen-wrth-groen ar ôl genedigaeth yn gwella'r gydberthynas rhwng rhieni a babanod waeth beth fo'r dull bwydo (Underdown a Barlow 2012).

Dylai ymweliadau â'r cartref fod yn gyfle i asesu a hybu ymlyniad rhwng y fam a'r baban, a dylid annog merched i ddatblygu rhwydweithiau cymdeithasol gan fod hyn yn hybu rhyngweithio cadarnhaol rhwng y fam a'r baban (NICE, 2006).



Eleri Stokes - Ymwelydd Iechyd

Gan fod tegwch wrth wraidd y strategaeth hon, mae BIPBC yn cydnabod ac yn derbyn ei gyfraniad i roi gwybodaeth amserol, hygyrch, manwl-gywir ac wedi'i seilio ar dystiolaeth i rieni a gofalwyr mewn perthynas ag anghenion emosiynol, maethol ac iechyd yr holl fabanod waeth beth fo'r dull bwydo a ddewisir gan deulu.

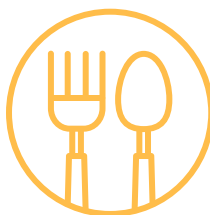
Yn BIPBC, y nod yw annog merched i fwydo ar y fron ac i leihau'r rhwystrau presennol sy'n atal merched sy'n awyddus i fwydo ar y fron rhag gwneud hynny. Mae'r pwyslais ar:



**normaleiddio ac yn gwella bwydo ar y fron gymaint â phosibl ar draws Gogledd Cymru**



**hybu arferion ymatebol i fwydo trwy botel**



**hybu arferion i gyflwyno bwyd solet wedi'u seilio ar dystiolaeth sy'n cyfrannu at ddeiet teuluol iach**



## PAM MAE MAMAU'N DEWIS PEIDIO BWYDO AR Y FRON NEU'N RHOI'R GORAU I WNEUD?

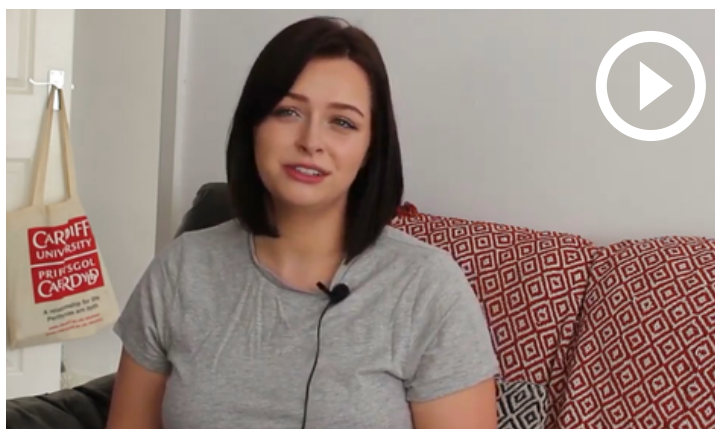
Mae tua hanner o'r holl famau yng Nghymru'n dechrau bwydo ar y fron ac mae cyfraddau'n gostwng yn sylweddol yn ystod yr ychydig wythnosau cyntaf - gwnaeth tua dau draean o ferched a ddechreuodd fwydo ar y fron roi'r gorau iddi cyn pen chwe wythnos ac yn achos y rhan fwyaf o ferched, roedd hyn yn gynt na'r disgwyl.

Dim ond 1% o famau yng Nghymru sy'n bwydo ar y fron yn unig am chwe mis, a dyma'r hyd a argymhellir gan Sefydliad Iechyd y Byd (Paranjothy, S., Grant, A. & Hurt, L, 2014).

Mewn digwyddiadau gwranddo yng Ngogledd Cymru yn ddiweddar, a gafodd eu cynnal gan Wasanaethau Merched BIPBC, amlygu bod y rhan fwyaf o ferched yn rhoi'r gorau i fwydo ar y fron, nid oherwydd eu bod eisiau gwneud hynny, ond oherwydd yr anawsterau maent yn eu hwynebu a'r diffyg cymorth sydd ar gael yn ystod yr ychydig wythnosau cyntaf ar ôl geni eu plant.

Cafodd y problemau'n ymwneud ag anghysondeb cymorth, gofal a darparu negeseuon allweddol eu hamlygu hefyd mewn ymgynghoriadau (BIPBC, 2017).

Mae canfyddiadau'r ymgynghoriadau yng Ngogledd Cymru wedi'u hategu gan dystiolaeth o bob rhan o'r DU. Yn 2010, gwnaeth 8 ym mhob 10 o ferched a roddodd y gorau i fwydo ar y fron yn ystod y chwe wythnos gyntaf wneud hynny cyn eu bod yn bwriadu gwneud hynny (McAndrew, 2012).

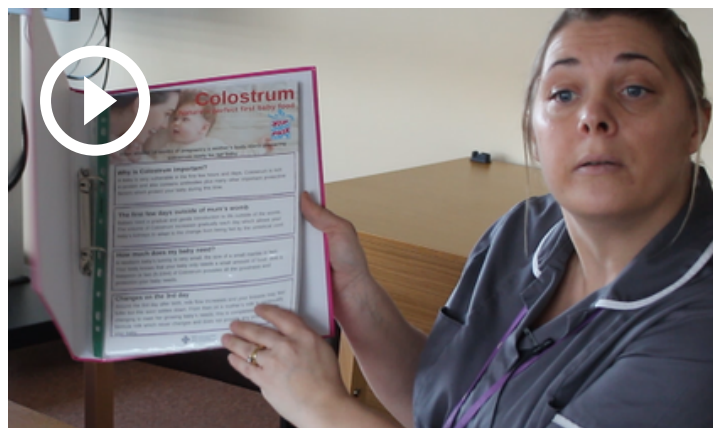


Fflur Davies - Mam

Mae hyn yn cael ei alw'n "gyfradd siomedigaeth bwydo ar y fron" a gall gael effaith negyddol ar les meddyliol mamau (Trickey, 2016).

Mae'r gwahaniaeth rhwng bwriadau a chanlyniadau bwydo yn dangos nad yw bwydo ar y fron yn fater o ddewis unigol i famau yn unig. Mae'r rhesymau pam mae merched yn osgoi bwydo ar y fron neu'n rhoi'r gorau iddo yn amrywio rhwng rhesymau meddygol, diwylliannol a seicolegol, i anghysur corfforol ac anghyfleustra.

Dyma pam mae llawer o famau nad oes ganddynt gymorth priodol yn troi at fwyd fformiwla. Mae'r sefyllfa bresennol yn cael canlyniadau trawiadol ar gyfraddau bwydo ar y fron ac iechyd cenedlaethau'r dyfodol (Rollins et al. 2016).



Kate Quinlan - Bydwraig



## CYFLWYNO BWYD SOLET A'R CAMAU NESAF

Mae Arolygon Bwydo Babanod pum mlynedd yn olynol wedi nodi tuedd tuag at gyflwyno bwydydd solet yn ddiweddarach yn unol â newidiadau i argymhellion bwydo cenedlaethol. Yn 2003, gwnaeth adrannau iechyd y DU argymhell y dylid cyflwyno bwydydd solet pan fydd babanod rhyw chwe mis oed.

Mae data 2005 yn dangos bod 51% o famau wedi cyflwyno bwydydd solet erbyn pedwar mis oed, ond erbyn 2010, roedd y ffigwr wedi gostwng i 30%. Serch hynny, gwnaeth 75% o famau yn 2010 gyflwyno bwydydd solet cyn i'w babanod gyrraedd pum mis oed. (SACN, 2018).

Y rheswm mwyaf cyffredin a nodwyd dros gyflwyno bwydydd solet cyn pedwar mis oed oedd baban anfodlon (64%). Roedd mamau a gyflwynodd bwydydd solet ar ôl pum mis oed yn fwy tebygol o grybwyll gwybodaeth ysgrifenedig, cyngor gan weithiwr iechyd proffesiynol, a'r ffaith bod eu baban wedi ennill sgiliau echddygol fel eu rhesymau (SACN, 2018).



### Llyfryn Cyflwyno Bwydydd Solet



# ADRAN 3: CRYNODEB O DYSTIOLAETH A CHAMAU GWEITHREDU

Isod mae crynodeb o'r dystiolaeth allweddol a datganiadau'n amlinellu sut mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu gwella cyfraddau dechrau a pharhau o ran bwydo ar y fron a lleihau rhwystrau bwydo ar y fron a sicrhau arferion effeithiol o ran bwydo ar y fron yng Ngogledd Cymru gan arwain at wella iechyd a lles.

## MAE TYSTIOLAETH SYLWEDDOL A CHADARN I DDANGOS BUDDION BYRDY MOR A HIRDY MOR BWYDO AR Y FRON I FAMAU A BABANOD:

- Mae gan fabanod sy'n bwydo ar y fron lai o risg o heintiau i'r glust, i'r system resbiradol, y gastroberfedd a'r llwybr wrinol, ac o orfod mynd i'r ysbyty o ganlyniad. Yn achos babanod a gafodd eu bwydo ar y fron, mae gordewdra yn llai cyffredin erbyn 5 oed o gymharu â babanod a gafodd eu bwydo gyda fformiwla (Victoria et al. 2016).
- Mae gan ferched sy'n bwydo ar y fron risg is o ganser y fron ac endometriosis (SACN, 2018) ac mae'n bosibl bod hyn yn ffactor sy'n amddiffyn rhag canser yr ofariau (Cronfa Ymchwil Canser y Byd / Sefydliad Ymchwil Canser America, 2017).
- Gall bwydo ar y fron gynorthwyo mamau i gynnal pwysau iach ar ôl beichiogrwydd. Mae bwydo ar y fron yn unig yn gysylltiedig â cholli mwy o bwysau ar ôl geni ac mae unrhyw fwydo ar y fron yn gysylltiedig â BMI is yn achos mamau yn y tymor hir (SACN, 2018).
- Mae bwydo ar y fron yn ystod blwyddyn gyntaf bywyd yn dod â buddion iechyd y geg. Mae'r dystiolaeth sydd ar gael yn dangos bod bwydo ar y fron hyd at 12 mis oed yn gysylltiedig â risg lai o bydredd dannedd ac efallai ei fod yn cynnig rhywfaint o ddiogelwch o gymharu â fformiwla babanod (SACN, 2018).
- Mae amseru cyflwyno bwyd solet i ddeiet baban yn bwysig am resymau maeth a datblygiad. Ar ôl rhyw chwe mis ond nid cyn hynny, mae gofynion baban am egni a maeth yn dechrau bod yn fwy na'r hyn y gall llaeth ei gynnig ar ei ben ei hun (WHO, 2002; SACN, 2018).
- Mae angen fitaminau a mwynau er mwyn cynnal iechyd yn y ffordd orau bosibl. Yn benodol, mae fitamin D yn hanfodol o ran twf y sgerbwd ac iechyd esgyrn.
- Mae Llywodraeth Cymru yn argymhell y dylai pawb gan gynnwys merched beichiog a merched sy'n bwydo ar y fron a phlant sy'n 5 oed ystyried cymryd atchwanegiadau dyddiol yn cynnwys 10 microgram o fitamin D bob dydd o fis Hydref hyd at Fawrth (Cylchlythyr Iechyd Cymru, 2016).

O ran babanod, mae'r argymhellion fel a ganlyn:

- Dylid rhoi atchwanegiad dyddiol yn cynnwys rhwng 8.5 a 10mcg o fitamin D i fabanod sy'n bwydo ar y fron o adeg eu geni hyd at flwydd oed er mwyn sicrhau eu bod yn cael digon.
- Ni ddylid rhoi fitamin D atodol i fabanod sy'n cael eu bwydo gyda fformiwla babanod hyd nes byddant yn cael llai na 500ml o fformiwla babanod bob dydd, gan fod fformiwla babanod yn cael ei gyfnerthu gyda fitamin D.
- Dylid rhoi atchwanegiad sy'n cynnwys 10mcg o fitamin D i blant rhwng 1 a 4 oed bob dydd (Cylchlythyr Iechyd Cymru, 2016).

## BUDDION EMOSIYNOL A DATBLYGIADOL:

- Mae meithrin perthynas agos yn gynnar rhwng rhieni a phlant trwy gyswllt croen-wrth-groen ar ôl genedigaeth yn gwella'r gydberthynas rhwng rhieni a babanod waeth beth fo'r dull bwydo. Ystyrir bwydo ar y fron i fod yn rhan bwysig o ddefnyddio dull sy'n meithrin. (Underdown a Barlow, 2012).
- Nid yn unig mae bwydo ar y fron yn cynnig y ffynhonnell orau o faeth ond hefyd y potensial am gysylltiad agosach rhwng y fam a'r baban; sy'n fudd seicolegol pwysig na ddylid ei danbriso. Mae hyn yn arbennig yn wir yn achos babanod a enir cyn eu hamser. (Callen a Pinelli, 2005).
- Gall bwydo ar y fron haneru risg iselder ar ôl geni. Fodd bynnag, mae cynnydd yn risg iselder o blith merched sy'n bwriadu bwydo ar y fron ac nad ydynt yn gallu gwneud hynny yn ddiweddarach (Borra, Lacovooau, a Sevilla, A. 2015).
- Mae'r effeithiau ar iechyd meddwl mamau hefyd yn debygol o gael effaith ar fabanod, gan y dangoswyd bod iselder ymhlith mamau'n cael effeithiau negyddol ar lawer o agweddau sy'n effeithio ar ddatblygiad plant (Borra, Lacovooau & Sevilla, A. 2015).

## BUDDION ARIANNOL AC AMGYLCHEDDOL:

- Byddai buddsoddi mewn gwasanaethau i helpu merched i fwydo ar y fron yn hirach yn dod â buddion ariannol cyflym, a byddai cyfraddau bwydo ar y fron uwch yn arwain at fwy o arbedion (Renfrew et al. 2012).
- Pe bai hanner y mamau hynny nad ydynt yn bwydo ar y fron ar hyn o bryd yn gwneud am hyd at 18 mis yn ystod eu bywydau, ar gyfer pob carfan flynyddol o ryw 313,000 o'r rheiny sy'n famau am y tro cyntaf, gall fod 867 yn llai o achosion o ganser y fron, ynghyd ag arbedion cost i'r GIG o dros £21 miliwn (Renfrew et al. 2012).
- Mae llaeth y fron yn fwyd naturiol ac adnewyddadwy sy'n amgylcheddol ddiogel. Caiff ei gynhyrchu a'i roi i'r baban heb lygredd, pecynnau na gwastraff diangen (Francis a Mulford, 2002). Mae cilogram o laeth powdr yn creu ôl-troed carbon o 21.8kg o CO<sub>2</sub> (Rollins et al. 2016).
- Pe bai 45% o ferched yn bwydo ar y fron yn unig am bedwar mis, a phe bai 75% o fabanod mewn unedau'r newydd-anedig yn cael eu bwydo ar y fron ar adeg eu rhyddhau, amcangyfrifir bob blwyddyn:

# 3,285

YN LLAI O DDERBYNIADAU  
I'R YSBYTY SY'N  
GYSYLLTIEDIG Â HEINTIAU  
GASTROBERFEDDOL

# 10,637

YN LLAI O SESIYNAU  
YMGYNGHORI  
MEDDYGON TEULU

# £3.6M

O ARBEDION MEWN  
COSTAU TRINIAETH.

# 5,916

YN LLAI O DDERBYNIADAU I'R  
YSBYTY SY'N GYSYLLTIEDIG Â  
HEINTIAU I RANNAU ISAF Y  
LLWYBR RESBIRADOL

# 22,248

YN LLAI O SESIYNAU  
YMGYNGHORI  
MEDDYGON TEULU

# £6.7M

O ARBEDION MEWN  
COSTAU TRINIAETH.

## YR HERIAU:

- Y babanod sydd lai tebygol o gael eu bwydo ar y fron yw'r rheiny sydd â rhieni iau, y rheiny sydd â llai o gymwysterau addysgol, y rheiny sydd â statws cymdeithasol-economaidd is a'r rheiny a gafodd eu bwydo gyda fformiwla eu hunain. Mae peidio â chael eich bwydo ar y fron yn ffactor sy'n dod o ganlyniad ac o achos anghydraddoldeb cymdeithasol, gan fod babanod nad ydynt yn cael eu bwydo ar y fron yn fwy tebygol o fod â salwch (Brown et al. 2010) (Kelly & Watt, 2005) (McAndrew, 2012).
- Mae'r rhan fwyaf o ferched sy'n rhoi'r gorau i fwydo ar y fron yn gwneud hynny, nid oherwydd eu bod nhw eisiau gwneud hynny, ond oherwydd anawsterau a diffyg cymorth. Mae merched yn sôn bod cymorth i fwydo ar y fron ac i barhau i fwydo ar y fron yn ddiffygiol ac yn anghyson. Mae hyn yn rhannol oherwydd diffyg arbenigedd a phrofiad gan weithwyr iechyd proffesiynol a phrofiad ymarferol ymhlith neiniau a theidiau, y teulu a ffrindiau (Trickey, 2016).
- Mae mamau sy'n llai breintiedig yn fwy tebygol o gyflwyno bwydydd solet yn gynt na'r amser a argymhellir a bydd gan blant risg uwch o ordewdra yn ddiweddarach yn eu bywydau (NICE, 2014).
- Mae rhai merched hefyd yn gweld diffyg cymorth yn y gymuned ac felly caiff bwydo ar y fron ei gyfyngu gan ddiwylliant, y gymuned a'r teulu (Rollins et al. 2016).



Sharon Breward - Cydlynnydd Bwydo Babanod

## MEWN YMATEB I'R DYSTIOLAETH, CYNNWYS POLISI A NIFEROEDD ISEL SY'N MANTEISIO AR FWYDO AR Y FRON, BYDD Y BWRDD IECHYD YN DARPARU'R CANLYNOL: CYMORTH I FERCHED, RHINI A GOFALWYR TRWY SICRHAU:

- Bod gwybodaeth a chymorth diduedd ar sail tystiolaeth yn cael eu rhoi er mwyn caniatáu iddynt wneud penderfyniadau doeth am sut i fwydo eu babanod ac i ofalu amdanynt, ar bob cam o'r ffordd - cyn geni yn yr ysbyty ac ar ôl geni.
- Gwybodaeth a chymorth clir i ddiwallu eu hanghenion parhaus gan weithwyr iechyd proffesiynol mewn perthynas â bwydo babanod, bwydo'n ymatebol, ymlynu a lleoli.
- Anogir merched i drafod eu profiad o fwydo ar y fron yn rheolaidd er mwyn helpu i ganfod cymorth ychwanegol ac i gael mynediad at gymorth priodol ar sail eu hanghenion unigol.
- Cymorth effeithiol yn yr ysbyty ac ar y cam ôl-enedigol cynnar, i sicrhau cyfle ar gyfer croen wrth groen ar ôl geni, waeth beth fo'r dull bwydo.
- Caiff yr holl ferched y mae arnynt angen cymorth pellach i fwydo ar y fron eu nodi a'u cynorthwyo i barhau i fwydo ar y fron gan gynnwys adnabod cwlwm tafod.
- Ni chaiff merched sy'n dewis peidio bwydo ar y fron eu barnu ond cânt gefnogaeth a chynghor clir a chyson er mwyn bwydo eu babanod yn ddiogel.
- Caiff gwybodaeth briodol a chymorth prydlon ar iechyd meddwl eu rhoi i'r holl ferched.
- Gwybodaeth arfer gorau sy'n fanwl-gywir sydd wedi'i seilio ar dystiolaeth am fwydo fformiwla sy'n ddiogel ac yn ymatebol.
- Bod cynghor clir a chyson yn cael ei roi am gyflwyno bwyd solet a fitaminau, yn seiliedig ar arfer a sail tystiolaeth.
- Bod gwybodaeth briodol am grwpiau cymorth â chyfeillion cefnogi yn cael ei roi er mwyn helpu gyda chymorth emosiynol ac ymarferol.
- Anogir safleoedd yng Ngogledd Cymru i gefnogi cynllun Croesawu Bwydo ar y Fron er mwyn helpu i normaleiddio bwydo ar y fron yn y gymuned.

## GELLIR CEFNOGI STAFF Y GIG TRWY SICRHAU:

- Bod gan yr holl weithwyr proffesiynol perthnasol y gallu i roi cymorth effeithiol a'u bod wedi'u hyfforddi mewn rhoi cyngor a chymorth prydlon i ferched a theuluoedd, yn seiliedig ar arfer ar sail tystiolaeth.
- Bod yr holl weithwyr proffesiynol yn cyfathrebu'n effeithiol er mwyn sicrhau dilyniant gofal priodol.
- Bod staff y GIG eu hunain yn cael cymorth i barhau i fwydo ar y fron pan fyddant yn dychwelyd i'r gwaith ar ôl absenoldeb mamolaeth a'u bod yn cael cyfleusterau priodol i fwydo ar y fron yn y gweithle.
- Bod Safonau Cyfeillgar i Fabanod Unicef DU yn cael eu cyflawni er mwyn sicrhau bod yr un safon gofal ar gael i'r holl ferched.

- Bod yr holl weithwyr iechyd proffesiynol yn ymwybodol o Bolisi Bwydo ar y Fron a Chynllun Strategol Bwydo Babanod.
- Bod rhaglenni cyn cofrestru Bydwreigiaeth, Paediatric ac Ymwelwyr Iechyd yn cynnig y cyfle i ddysgu am hybu Bwydo ar y Fron a ffyrdd o roi cymorth ymarferol fel rhan o'u hyfforddiant proffesiynol sydd yn unol â rhaglen BFI Unicef.



Liz Fletcher - Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ardal - Plant (Gorllewin)

## GELLIR GWELLA GWASANAETHAU TRWY SICRHAU:

- Bod safonau ac arweiniad cenedlaethol yn cael eu rhoi ar waith i wella cysondeb ac ansawdd cymorth i wella cyfraddau bwydo ar y fron.
- Bod amlder bwydo ar y fron yn cael ei fonitro'n effeithiol a bod gwasanaethau'n cael eu hadolygu.

## CASGLIAD

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015) yn datgan y dylai pob plentyn yng Nghymru gael y dechrau gorau mewn bywyd a gall arferion da o ran bwydo babanod wella'r dechrau yma. Mae Bwydo Babanod yn fater amlygeinciog a dim ond gydag ymagwedd gydweithredol y gellir mynd i'r afael ag ef.

- Gweithio'n effeithiol mewn partneriaeth i gynnal gweithredu ar draws sectorau lluosog er mwyn cynorthwyo bwydo babanod yn effeithiol.
- Monitro perfformiad yn effeithiol ac archwiliadau rheolaidd er mwyn sicrhau bod merched a theuluoedd yn cael safon dda o ofal.

Bydd y dystiolaeth a gyflwynir yma yn sail i'r cynllun gweithredu lleol, a bydd Grŵp Bwydo Babanod Strategol BIPBC yn goruchwyllo'r gwaith o'i weithredu a'i fonitro.

Mae'r Cynllun Strategol hwn yn cynnig y weledigaeth a'r cyfeiriad o ran dulliau optimaidd bwydo babanod yng Ngogledd Cymru a thrwy weithio gyda'n gilydd i greu dyfodol gwell i'n plant.



## ARDDANGOS CYNNYDD

### SUT Y BYDD PETHAU'N GWELLA AR GYFER MAMAU A BABANOD?

Bydd gan yr holl famau fynediad at y canlynol:

- Gofal cyn geni priodol a chyson i'w paratoi i fwydo ar y fron.
- Dosbarthiadau Cyn Geni Effeithiol i'w paratoi i fwydo ar y fron.
- Gwybodaeth a chymorth clir i'w galluogi i wneud penderfyniadau doeth ar bob cam o'u bechiogrwydd ac yn ddiweddarach wrth gyflwyno bwydydd solet ac ymlaen i ddeiet teulu iach.
- Hybu bwydo ar y fron mewn cymunedau er mwyn normaleiddio bwydo ar y fron.

Bydd yr holl weithwyr iechyd proffesiynol sy'n cynghori rhieni yn gwneud y canlynol:

- Hybu maeth optimaidd a bod ag ymwybyddiaeth a hyfforddiant priodol.
- Cadw at Bolisi Bwydo ar y Fron BIPBC a Menter Cyfeillgar i Fabanod Unicef.
- Cyfrannu at wella ansawdd a chasglu data yn fanwl-gywir

Bydd rhieni'n sydd yn cael anawsterau a heriau o ran bwydo yn cael y canlynol:

- Cefnogaeth lawn staff a gwybodaeth gyson.
- Cyfeirio priodol at y cymorth cywir.

Bydd rhieni'n cael mynediad at gymorth bwydo babanod yn y gymuned:

- Gan weithwyr iechyd proffesiynol
- Cyfeillion Cefnogi
- Menter Cyfeillgar i Fabanod Unicef DU
- Cynllun Croesawu Bwydo ar y Fron

### SUT BYDDWN YN GWYBOD BOD PETHAU'N WELL?

- Bydd cyfraddau bwydo ar y fron yn cynyddu a bydd cyfraddau gwell o ran bwydo ar y fron yn unig yn ystod bob cam.

Genedigaeth

Rhyddhau  
o'r ysbyty

10 diwrnod

6 wythnos

6 mis

- Bydd gan fwy o staff y galluedd a'r gallu i roi cymorth effeithiol er mwyn cynnig maeth optimaidd i fabanod a phlant bach.
- Bydd lleoliadau gofal iechyd a lleoliadau perthnasol eraill wedi ennill achrediad Unicef.
- Bydd mwy o famau sydd yn defnyddio fformiwla yn rhoi gwybod eu bod yn dilyn argymhellion o ran paratoi fformiwla, dewis mathau o laeth priodol a defnyddio dulliau bwydo potel ymatebol.
- Wrth gyflwyno bwydydd solet, bydd mwy yn sôn am gyflwyno bwydydd solet ar yr amser a argymhellir.
- Bydd mwy o deuluoedd yn sôn am safon uwch o ran cymorth a gofal.
- Bydd llai o broblemau yn ymwneud â bwydo ar y fron.
- Bydd archwiliadau o ran gwelliannau'n well.
- Bydd mwy o safleoedd yn y gymuned yn cefnogi Cynllun Croesawu Bwydo ar y Fron.
- Yn yr hirdymor, fod cynnydd yn y nifer o blant sydd yn dechrau yn yr ysgol yn bwysau iach.

# TYSTIOLAETH A FFYNONELLAU

Mae'r strategaeth hon wedi'i hategu gan dystiolaeth gadarn. Cyflwynir gwybodaeth fanwl am y dystiolaeth yn:

## Atodiad 1

## Atodiad 2

## Atodiad 3

Fe'i cefnogir gan ddata o ganlyniadau a chanfyddiadau'r arolwg Bwydo Babanod o ddigwyddiadau ymgynghori Gogledd Cymru ynghylch gwasanaethau mamolaeth.

BLISS (2017) Weaning your premature baby. 9th Edition. Ar gael o: [https://s3.eu-west-2.amazonaws.com/files.bliss.org.uk/documents/Weaning\\_2017\\_v6.pdf?mtime=20180412105133](https://s3.eu-west-2.amazonaws.com/files.bliss.org.uk/documents/Weaning_2017_v6.pdf?mtime=20180412105133). (Accessed September 2018).

Borra, C., Iacovou, M. & Sevilla, A. Matern Child Health J (2015). New Evidence on Breastfeeding and Postpartum Depression: The Importance of Understanding Women's Intentions. 19: p897–907.

Cymdeithas Deieteg Prydain (2018) Breastfeeding policy statement. Ar gael o: [https://www.bda.uk.com/improvinghealth/healthprofessionals/policy\\_statements/policy\\_statement\\_-\\_breastfeeding](https://www.bda.uk.com/improvinghealth/healthprofessionals/policy_statements/policy_statement_-_breastfeeding) (Cyrchwyd Medi 2018).

Brown, AE., Raynor, P., Benton, D. & Lee, M.D. (2010) Multiple deprivation predict breastfeeding duration in England and Wales. Eur J Public Health 20, 231-235.

Callen, J. & Pinelli, J. (2005). A literature review examining the benefits and challenges, incidence and duration, and barriers to breastfeeding in preterm infants. Advances in neonatal care 5[2], p72-88.

Dyson, L.; Renfrew, M.; McFadden, A.; McCormick, F.; Herbert, G. & Thomas, J.(2006) Promotion of breastfeeding initiation and duration. Evidence into practice briefing. Health Development Agency. London.

Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2016) Working forward. Supporting pregnancy. UK.

Pob Plentyn Cymru (2018) 10 Camau at Bwysau Iach; <http://everychildwales.co.uk/>, Cyrchwyd Medi 2018.

Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton N, Fidler Mis N, Hojsak I, Hulst JM, Indrio F, Lapillonne A, Molgaard C.(2017). Complementary feeding: a position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition Committee on Nutrition. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition Committee on Nutrition .Cyfnodolyn 64(1): td. 119-132.



First Steps Nutrition Trust. (2017a) Infant formula- an overview. First Steps Nutrition Trust.

First Steps Nutrition Trust. (2017b) Infant milks in the UK: A practical guide for health professionals. First Steps Nutrition Trust.

Francis, S. & Mulford, C. (2002). The milk of human kindness: a global fact sheet on the economic value of breastfeeding. London, Crossroads Books.

Grant, J.P. Executive Director of Unicef, 1980-1995 Quote from Unicef: Benefits of Breastfeeding. Ar gael o: <https://www.Unicef.org.uk/babyfriendly/about/benefits-of-breastfeeding>. (Cyrchwyd Medi 2017).

Hanson, K. (2016). Breastfeeding: A smart investment in people and economies. The Lancet. Cyfrol 387, Rhifyn 10017, Td. 416.

Horta, B. L., Loret de Mola, C., & Victora, C. G. (2015) Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis. Acta paediatrica. Cyfrol 104, Rhifyn S467.

Karoly, Lynn A., M. Rebecca Kilburn, a Jill S. Cannon. (2005). Early Childhood Interventions: Proven Results, Future Promise. Santa Monica, CA: RAND Corporation. Ar gael o: <https://www.rand.org/pubs/monographs/MG341.html>. (Cyrchwyd Medi 2017).

Kelly, Y. & Watt, R. (2005) Breastfeeding initiation and exclusive duration at 6 months by social class - results from the Millennium Cohort Study. Public Health Nutr 8, p417-421.

Martin, J. 1978, Infant feeding 1975: attitudes and practice in England and Wales. Llundain: H.M. Stationery.

McAndrew, F; Thompson, J; Fellows, L; Large, A; Speed, M. & Renfrew, M.J. (2012). Infant Feeding Survey. Health and Social Care Information Centre. IFF Research. Prifysgol Dundee.

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal (2008a). Maternal and Child Nutrition.PH11. NICE. Llundain. (diweddarwyd 2014).

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal (2006). Postnatal Care up to 8 weeks after birth: CG37. Llundain. (diweddarwyd 2015).

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal (2008b). Antenatal care for uncomplicated pregnancies. CG22. Llundain. (diweddarwyd 2017).

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal (2014). Vitamin D: increasing supplement use in at-risk groups. PH56. Llundain. (diweddarwyd 2017).



National Scientific Council on the Developing Child (2007). The Science of Early Childhood Development: Closing the Gap Between What We Know and What We Do. Ar gael o: <http://www.developingchild.net>. (Cyrchwyd Medi 2017).

Paranjothy, S., Grant, A. & Hurt, L. (2014) Better health for all our children – prudent healthcare for future generations. Prudent Health care. UK.

Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus (2017) Dangosyddion gwyliadwraeth beichiogrwydd a phlentyndod. Ar gael o <http://www.publichealthwalesobservatory.wales.nhs.uk/pregnancychildhood>. Cyrchwyd Medi 2017.

Renfrew, M. J., Pokhrel, S., Quigley, M., McCormick, F., Fox-Rushby, JF., Dodds, R., Duffy, S., Trueman, P., & Williams, A. (2012). Preventing diseases and saving resources: the potential contribution of increasing breastfeeding rates in the UK. Unicef, UK. 5-5-2017. Ar gael o: [https://www.Unicef.org.uk/babyfriendly/wp-](https://www.Unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/2017/05/Preventing-diseases-and-saving-resources-the-potential-contribution-of-increasing-breastfeeding-rates-in-the-UK.pdf) (Cyrchwyd Medi 2017).

Rollins, NC., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, CK., Martines, JC., Piwoz, EG., Richter, LM., & Victora, CG. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practice? Lancet, 387, 491-504.

Coleg Brenhinol Paediatreg ac Iechyd Plant. (2017) Position Statement:breastfeeding in the UK.

Scientific Advisory Committee on Nutrition (SACN) (2018). Feeding in the first year of life. Y Pwyllgor Cynghori Gwyddonol ar Faeth. Ar gael o: <https://www.gov.uk/government/publications/sacn-report-on-feeding-in-the-first-year-of-life>. (Cyrchwyd Awst 2018).

Y Pwyllgor Cynghori Gwyddonol ar Faeth (SACN) (2018). Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding and Introduction of Weaning. Ar gael o: [http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20140507013255/http://www.sacn.gov.uk/pdfs/sacn\\_01\\_02min.pdf](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20140507013255/http://www.sacn.gov.uk/pdfs/sacn_01_02min.pdf). (Cyrchwyd Medi 2017).

Trickey, H. (2016) Changing the Conversation: Ecological Thinking. Yn: NCTs journal on preparing parents for birth and early parenthood. Rhifyn 33, td. 3.

Underdown, A. & Barlow, J. (2012) Maternal Emotional Wellbeing and Infant Development: A Good Practice Guide for Midwives. The Royal College of Midwives. Llundain.

Unicef UK (2017). Guidance to the Baby Friendly Initiatives Standards. Ar gael o: <https://www.Unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2014/02/Guide-to-the-Unicef-UK-Baby-Friendly-Initiative-Standards.pdf>. (Cyrchwyd Rhagfyr 2017).

Menter Cyfeillgar i Fabanod Unicef UK. (2016) Acheiving sustainability. Dogfen arweiniad. Unicef, UK.



Victora, CG., Alui'sio, JD., Barros, A., Franca, G., Horton, S., Krusevec, J., Murch, S., Sanker, MJ., Walker, M., & Rollins, NC. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 387, 475-490.

Wave Trust (2013) Conception to age 2 the age of opportunity. Wave Trust. Llundain.

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2011). Gweledigaeth Strategol ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru.

Canlyniadau Tecach i Bawb: lleihau anghyfraddoldeb mewn Iechyd Llywodraeth Cynulliad Cymru (2011).

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2015). Canllawiau Bwydo Babanod: O enedigaeth hyd at 12 mis. Cymru. Ar gael o: <http://howis.wales.nhs.uk/doclib/english-infant-feeding.pdf>. (Cyrchwyd Medi 2017).

Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol Llywodraeth Cynulliad Cymru (2015).

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2018). Adolygiad o gymorth ac arferion bwydo ar y fron mewn lleoliadau Mamolaeth a'r Blynyddoedd Cynnar yng Nghymru.

Cylchlythyr Iechyd Cymru (2016) Cyngor newydd ar dderbyn fitamin D. Hydref 2016. WHC/2016/043.

Grwpiau Llywio a Chraidd WBTi (2016), World Breastfeeding Trends Initiative: adroddiad y DU.

Wolf, HJ. (2001). Don't Kill Your baby: Public health and the decline of breastfeeding in the nineteenth and twentieth centuries. Ohio. State University Press.

World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. (2017) Continuous Update Project Findings & Reports. Chwefror 2017.

Sefydliad Iechyd y Byd. (1998). Complementary feeding of young children in developing countries: A review of current scientific knowledge. WHO. Geneva.

Sefydliad Iechyd y Byd. (2017) Daily iron Supplementation in infants and children: Crynodeb gweithredol. WHO. Geneva.

Sefydliad Iechyd y Byd ac Unicef (2003). Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO. Geneva.

Sefydliad Iechyd y Byd. (2001). The optimal duration of exclusive breastfeeding: report on an expert consultation. Ar gael o:

[http://www.who.int/nutrition/publications/optimal\\_duration\\_of\\_exc\\_bfeeding\\_report\\_eng.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/optimal_duration_of_exc_bfeeding_report_eng.pdf) (Cyrchwyd Awst 2017).



Cynhyrchwyd y Cynllun Strategol Bwydo Babanod hwn gan  
Grŵp Bwydo Babanod Strategol BIPBC



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Betsi Cadwaladr  
University Health Board