

Protocol Anafiadau Pen Ysgolion Sir Gaerfyrddin a Lleoliadau Plant Eraill

Ffederasiwn Ysgolion Cwrt Henri, Ffairfach a
Talyllychau

5/6/26

Mrs Sian Davies



1. Cyflwyniad

Mae anaf i'r pen yn drawma i'r pen a all gynnwys anaf i'r ymennydd. Mae mân anafiadau yn digwydd yn aml ar feysydd chwarae ac ar y cae chwaraeon, ond mae'r rhan fwyaf o anafiadau i'r pen yn ysgafn ac nid ydynt yn arwain at gymhlethdodau na derbyniadau i'r ysbyty. Fodd bynnag, gall nifer fach o blant ddiodef anaf difrifol i'r ymennydd, gyda chymhlethdodau fel chwyddo, cleisio, neu waedu y tu mewn i'r benglog neu y tu mewn i'r ymennydd. Mae faint o niwed sy'n cael ei wneud yn dibynnu ar rym a chyflymder yr ergyd a natur yr wyneb sy'n dod i gysylltiad â'r pen.

Mae cyfergyd yn anaf i'r ymennydd a achosir gan ergyd i'r pen neu'r corff sy'n arwain at ysgwyd yr ymennydd. Mae cyfergyd yn aflonyddu ar swyddogaeth yr ymennydd a all effeithio ar feddwl, cof, hwyliau, ymddygiad a lefel ymwybyddiaeth plentyn neu berson ifanc. Gall achosi ystod eang o symptomau ac arwyddion corfforol fel pen tost, penysgafnder, ac ansefydlogrwydd. Mae cyfergyd yn aml yn digwydd heb golli ymwybyddiaeth. Mae'r rhan fwyaf o gyfergydion yn gwella gyda chyfnod o orffwys corfforol a meddyliol.

Dylai pob plentyn sy'n diodef anaf i'w ben gael ei weld ar unwaith gan y Nyrs Ysgol, gweithiwr iechyd proffesiynol arall, Darparwr Cymorth Cyntaf cymwysedig, neu Ddarparwr Cymorth Cyntaf Pediatrig mewn Ysgolion Cynradd, i gael asesiad ac i gynllunio gofal parhaus priodol. Os oes unrhyw bryderon neu os nad oes cyngor ar gael, dylai penaethiaid gysylltu â GIG 111.

Mae unrhyw anaf yn ymwneud â'r pen sy'n digwydd yn ystod gweithgareddau chwaraeon yn golygu bod rhaid i'r plentyn roi'r gorau i chwarae ar unwaith a pheidio â chymryd rhan am weddill y wers, y gweithgaredd, neu'r gêm.

Dylai Penaethiaid/Rheolwyr Canolfannau ystyried a oes angen atgyfeiriad i nyrs ysgol neu ymarferydd meddygol gan ddefnyddio'r wybodaeth yn y ddogfen hon. Bydd y canllawiau hyn yn helpu staff i drin anafiadau i'r pen ac adnabod arwyddion sy'n dangos bod angen asesiad meddygol neu driniaeth ysbyty ar blentyn.

Gellir cael rhagor o wybodaeth drwy fynd i - www.nice.org.uk/guidance/ng232

2. Asesu ar unwaith a rheoli anafiadau i'r pen

- 2.1 Ar adeg y digwyddiad/anaf rhaid tynnu'r plentyn o'r wers/gweithgaredd/gêm ar unwaith.
- 2.2 Dylid cysylltu â swyddfa'r ysgol neu reolwr y ganolfan, a fydd yn galw ar ddarparwr cymorth cyntaf neu nyrs ysgol sydd â chymwysterau priodol.
- 2.3. Rhaid cofnodi manylion yr holl anafiadau i'r pen drwy ddefnyddio'r ffurflen yn atodiad 1.
- 2.3 Waeth beth fo'r penderfyniadau meddygol, dylid monitro plant am 30 munud ar ôl anaf i'r pen er mwyn sicrhau nad yw symptomau trawma i'r pen yn datblygu (gweler y wybodaeth yn adrannau 3 a 4). **Os oes unrhyw bryderon, rhaid cael cyngor meddygol ar unwaith.**
- 2.4 Os oes unrhyw arwyddion neu symptomau o anaf difrifol i'r pen neu gyfergyd (gweler y wybodaeth yn adran 3), rhaid mynd â'r disgybl at feddyg teulu neu i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys.
- 2.5 Yn achos pob anaf i'r pen, rhaid rhoi gwybod i rieni neu ofalwyr y plentyn drwy ddefnyddio'r ffurflen yn atodiad 2 a rhaid rhoi gwybodaeth iddynt am sut i fonitro'u plentyn drwy ddefnyddio [Canllawiau Cyngor Anafiadau i'r Pen y GIG](#) - gweler atodiad 3.
- 2.6 Os bydd ergyd rymus yn digwydd i blentyn sydd eisoes â diagnosis o gyflwr niwrolegol neu sydd wedi cael anaf i'r ymennydd yn ddiweddar neu gyfergyd ddiweddar, rhaid rhoi gwybod i'r

rhiant/rhieni neu'r gofawyr ar unwaith a'u cynghori i gasglu'r plentyn a cheisio cyngor meddygol.

- 2.7** Os bydd ergyd rymus yn digwydd i blentyn sydd â namau gwybyddol y mae'n anodd eu hasesu, neu i blentyn nad yw'n gallu mynegi symptomau oherwydd ei ddatblygiad, rhaid rhoi gwybod i'r rhiant/rhieni neu'r gofawyr ar unwaith a'u cynghori i gasglu'r plentyn a cheisio cyngor meddygol.

3. Gallai'r symptomau canlynol ddangos anaf difrifol i'r pen, a rhaid galw ambiwlans ar unwaith:

ARWYDDION BOD YN RHAI GALW AMBIWLANS AR UNWAITH

- Anymwybyddiaeth neu ddiffyg ymwybyddiaeth (er enghraifft anhawster cadw'r llygaid ar agor)
- Problemau gyda deall, siarad, darllen neu ysgrifennu
- Diffyg teimlad mewn rhan o'r corff
- Problemau gyda chymbwysedd neu gerdded, gwendid yn gyffredinol
- Unrhyw newidiadau o ran golwg
- Unrhyw hylif clir yn llifo o'r clustiau neu'r trwyn neu'r ddau
- Gwaedu o un neu'r ddwy glust
- Byddardod newydd yn un neu'r ddwy glust
- Llygad du heb unrhyw ddifrod cysylltiedig o amgylch y llygad
- Unrhyw dystiolaeth o niwed i'r croen pen neu'r benglog, yn enwedig os yw wedi treiddio i'r benglog
- Ergyd rymus i'r pen ar gyflymder (er enghraifft cerddwr wedi'i daro gan gar, damwain car neu feic, damwain plymio, cwmp o lai nag 1 metr neu gwmp i lawr unrhyw nifer o risiau)
- Unrhyw gonfysionau neu'r plentyn yn cael ffit.

Ni ddylid gadael y plentyn heb oruchwyliaeth ac mae rhaid i ddarparwr cymorth cyntaf cymwysedig neu nyrs ysgol aros gyda'r plentyn nes bod ambiwlans yn cyrraedd. Ar ôl cyrraedd yr adran damweiniau ac achosion brys, rhaid rhoi gwybod i staff meddygol ar unwaith bod anaf i'r ben.

Dylid cysylltu â rhiant/rhieni neu ofalwr y plentyn cyn gynted â phosibl a rhoi gwybod am y camau a gymerwyd.

4. Os nad oes gan y plentyn unrhyw un o'r arwyddion a restrir uchod, ond mae ganddo unrhyw un o'r arwyddion yn y rhestr ganlynol, mae posibilrwydd o gymhlethdodau a dylai rhiant, gofalwr neu oedolyn cyfrifol fynd â'r plentyn i'r adran Damweiniau ac Achosion Brys agosaf cyn gynted â phosibl. Os penderfynir y bydd y plentyn yn cael ei gludo gan staff yr ysgol mewn car neu gan ddefnyddio tacsï, dylid bod yng nghwmni darparwr cymorth cyntaf cymwysedig. Os yw'n debygol y bydd oedi cyn cludo'r plentyn i'r adran damweiniau ac achosion brys, dylid galw ambiwlans.

ARWYDDION Y DYLLID MYND Â PHLENTYN I ADRAN DAMWEINIAU AC ACHOSION BRYs AR UNWAITH

- Unrhyw golli ymwybyddiaeth y mae'r plentyn bellach wedi gwella ohono
- Unrhyw broblemau â'r cof
- Pen tost na fydd yn mynd i ffwrdd
- Unrhyw chwydu neu salwch •
- Llawfeddygaeth flaenorol ar yr ymennydd
- Hanes o broblemau gwaedu neu gymryd meddyginiaeth a allai achosi problemau gwaedu (er enghraifft Warfarin)
- Anniddigrwydd neu newid mewn ymddygiad fel pethau'n tynnu eu sylw'n hawdd, peidio â bod yn nhw eu hunain, ddim yn canolbwyntio neu ddim diddordeb mewn pethau o'u cwmpas, yn enwedig mewn babanod a phlant ifanc (iau na 5 oed)

5. Cyfergydion yn ystod chwaraeon

Mae'r cyfarwyddyd hwn yn berthnasol i unrhyw un o dan 19 oed. Rhaid cymryd cyfergyd o ddifrif er mwyn diogelu iechyd a lles athletwyr ifanc yn y tymor byr a'r tymor hir.

Mae gan bob chwaraeon y potensial ar gyfer anafiadau i'r pen a allai arwain at gyfergydion. Fodd bynnag, mae'r rhain yn fwy cyffredin mewn chwaraeon fel rygbi, pêl-droed a hoci. Argymhellir bod pob chwaraewr yr amheuir bod ganddo gyfergyd yn cael ei atgyfeirio i weithiwr iechyd proffesiynol i'w asesu. Oni bai bod cyfergyd yn cael ei ddiystyru gan weithiwr iechyd proffesiynol cymwysedig, rhaid i chwaraewyr ddilyn y protocol cyfergyd llawn. Gweler [Canllawiau Llywodraeth Cymru ar Gyfergyd ar gyfer Chwaraeon a Chwaraeon Cymunedol](#)

Rhaid i staff sy'n goruchwylio neu'n dyfarnu chwaraeon sicrhau bod unrhyw un o dan 19 oed yr amheuir bod ganddo gyfergyd yn cael ei dynnu o'r chwarae ar unwaith ac ni ddylai ailddechrau chwarae yn y gêm neu'r hyfforddiant ar yr un diwrnod.

Mae'n bwysig sylweddoli y gall arwyddion a symptomau cyfergyd bara eiliadau neu funudau yn unig ac y gellir eu colli'n hawdd – OS OES AMHEUAETH, RHAID IDDYNT ROI'R GORAU I CHWARAE. Mae [Canllawiau Llywodraeth Cymru ar Gyfergyd ar gyfer Chwaraeon a Chwaraeon Cymunedol](#) yn cynnwys gwybodaeth am broses asesu ar unwaith i staff ysgolion.

Rhaid i benaethiaid sicrhau bod staff addysg corfforol ac aelodau eraill o staff sy'n goruchwyllo chwaraeon yn ymwybodol o'r canllawiau hyn.

ADNABOD CYFERGYD – ARWYDDION PERYGL SY'N GOFYN AM ALW 999 AR UNWAITH

- Cyflwr ymwybodol sy'n dirywio (cysglyd)
- Dryswch neu anniddigrwydd cynyddol
- Pen tost difrifol neu ben tost sy'n gwaethygu
- Chwydu dro ar ôl tro
- Newid anarferol mewn ymddygiad
- Trawiad neu gonfylsiwn
- Golwg dwbl neu aneglur
- Gwendid, pinnau bach neu losgi yn y breichiau neu'r coesau
- Poen gwddf canolig neu ddifrifol
- Anhawster cynyddol neu barhaus gyda cherdded fel arfer neu gydbwysedd gwael

6. Dychwelyd i Chwarae yn Raddol ar ôl Cyfergyd

Bydd y rhan fwyaf o gyfergydion yn gwella mewn 7-10 diwrnod, ond yn ystod yr amser gwella hwn mae'r ymennydd yn agored i anafiadau pellach. Os yw plentyn yn dychwelyd i weithgarwch corfforol yn rhy gynnar, gall ddatblygu symptomau cyfergyd hirdymor neu ganlyniadau iechyd hirdymor fel anhwylderau dirywio yr ymennydd.



Ar ôl cyfergyd, rhaid i'r chwaraewr orffwys am isafswm cyfnod o 14 diwrnod a pheidio â chymryd rhan mewn unrhyw fath o hyfforddiant, gemau, neu ymdrech feddyliol sylweddol. Ar ôl cyfnod gorffwys o 14 diwrnod o leiaf, os nad oes unrhyw symptomau gan y chwaraewr ac nad yw'n cymryd meddyginiaeth sy'n addasu symptomau cyfergyd, rhaid iddo ddilyn y protocol Dychwelyd i Chwarae yn Raddol yn Adran 7 o'r canllawiau hyn. Argymhellir bod pob person ifanc yn ceisio cyngor gan weithiwr iechyd proffesiynol addas cyn dychwelyd i chwarae.

Dylid rhannu'r protocol Dychwelyd i Chwarae yn Raddol gyda rhieni er mwyn caniatáu iddynt fonitro lles eu plentyn a gwneud penderfyniadau gwybodus ar eu cyfranogiad mewn gweithgareddau chwaraeon cymunedol.

7. Protocol Dychwelyd i Chwarae

PEIDIWCH Â DYCHWELYD I CHWARAE NA PHARHAU I CHWARAE NEU HYFFORDDI OS OES GENNYCH UNRHYW SYMPTOMAU – CEISIWCH GYNGOR GAN WEITHIWR IECHYD PROFFESIYNOL:

- 7.1** Ar ôl cyfergyd rhaid bod isafswm cyfnod gorffwys (dim gormod o ymarfer corff corfforol neu ddeallusol) o 14 diwrnod o leiaf.
- 7.2** Dim ond ar ôl cwblhau'r isafswm cyfnod gorffwys y gellir dychwelyd i chwarae yn raddol, ac ar bob cam dim ond os nad oes unrhyw symptomau ac os nad yw'r chwaraewr yn cymryd meddyginiaeth ar gyfer symptomau cyfergyd.
- 7.3** Dylid cael cyngor gan weithiwr iechyd proffesiynol yn ystod y cyfnod gorffwys a'r cyfnod dychwelyd i chwarae.
- 7.4** Ni ddylai unrhyw chwaraewr sydd ag unrhyw symptomau yn dilyn anaf i'w ben ddychwelyd i hyfforddi neu chwarae tra bod y symptomau'n parhau. Gallai ail ergyd i ben chwaraewr sydd heb wella'n llawn ar ôl cyfergyd arwain at anaf difrifol i'r ymennydd neu farwolaeth.
- 7.5** Os bydd symptomau'n dychwelyd, rhaid i'r plentyn roi'r gorau i weithgarwch corfforol ar unwaith a chael ei weld gan feddyg neu fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys ar yr un diwrnod.

Dychwelyd i chwarae yn raddol Cam 1 (ar ôl o leiaf 14 diwrnod)	Argymhellir Cadarnhad Gweithiwr Iechyd Proffesiynol	Dychwelyd i chwarae yn raddol Camau 2-4 (ar ôl o leiaf 6 diwrnod)	Argymhellir Cadarnhad Gweithiwr Iechyd Proffesiynol	Dychwelyd i chwarae yn raddol Cam 5 (ar ôl o leiaf 22 diwrnod)	Dychwelyd i chwarae yn raddol Cam 6 (ar ôl o leiaf 22 diwrnod)
<p>O leiaf 14 diwrnod o orffwys heb ymarfer corff corfforol neu ddeallusol.</p> <p>Dylai chwaraewr ddychwelyd i'r ysgol neu'r coleg yn ystod y cyfnod hwn os nad oes ganddo unrhyw symptomau ac nad yw'n cymryd unrhyw feddyginiaeth ar gyfer cyfergyd.</p>	<p>RHYBUDD!</p>  <p>Dylid ond dechrau ar Gam 2 o'r protocol dychwelyd i chwarae os nad oes gan y chwaraewr unrhyw symptomau ac nad yw'n cymryd meddyginiaeth sy'n addasu symptomau cyfergyd</p>	<p>Cam 2 - Ymarfer aerobig ysgafn 48 awr</p> <p>Cam 3 - Ymarfer corff penodol i chwaraeon 48 awr</p> <p>Cam 4- Driliau hyfforddi di-gyswllt 48 awr - Symud ymlaen i'r cam nesaf dim ond os nad oes symptomau ac nad yw'n cymryd meddyginiaeth ar gyfer cyfergyd, ers 48 awr.</p>	<p>RHYBUDD!</p>  <p>Dylid awdurdodi chwaraeon cyswllt dim ond os nad oes gan y chwaraewr symptomau ac nad yw'n cymryd meddyginiaeth</p>	<p>Cam 5 - Ymarfer cyswllt llawn 48 awr - Symud ymlaen i'r cam nesaf dim ond os nad oes symptomau ac nad yw'n cymryd meddyginiaeth ar gyfer cyfergyd, ers 48 awr.</p>	<p>Cam 6 - Dychwelyd i chwarae Y diwrnod cynharaf ar gyfer dychwelyd yw'r 23ain diwrnod ar ôl y cyfergyd, dim ond os nad oes gan y chwaraewr symptomau ac nad yw'n cymryd meddyginiaeth ar gyfer cyfergyd</p>

Mae angen mesurau diogelu ychwanegol ar gyfer cyfergydion dro ar ôl tro. Dylai unrhyw chwaraewr sy'n dioddef cyfergyd am yr ail dro o fewn 12 mis, hanes o sawl cyfergyd, chwaraewr â symptomau anarferol neu gyfnod gwella hir gael ei asesua'i oruchwylio gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol sydd ag arbenigedd mewn cyfergydion cysylltiedig â chwaraeon. Os yw'r symptomau'n dod yn ôl wrth i'r chwaraewr ddychwelyd i chwarae yn raddol, rhaid ei atgyfeirio ar gyfer cyngor meddygol.

Atodiad 1 - Cofnod o Anafiadau i'r Pen

Enw'r Disgybl	
Dyddiad y Digwyddiad	
Amser y Digwyddiad	
Lleoliad y Digwyddiad	
Disgrifiad o'r Digwyddiad	
Disgrifiad o'r Anaf i'r Pen	
Enw'r Darparwr Cymorth Cyntaf	
Y camau a gymerwyd gan gynnwys disgrifiad o'r cymorth cyntaf sydd wedi'i roi.	
Rhodddwyd gwybod i'r rhieni	
Enw:	

Teitl Swydd:
Llofnod:

Atodiad 2 - Templed Llythyr ar gyfer Rhoi Gwybod i Rieni/Gofalwyr am Anaf i'r Pen



Llythyr Anaf i'r Pen

Annwyl Riant/Gofalwr,

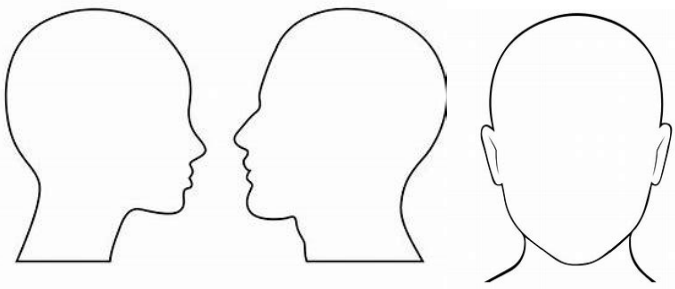
Cafodd eich plentyn (enw cyntaf/cyfenw) ergyd i'w ben heddiw yn yr ysgol.

Dosbarth:.....

Dyddiad ac amser y digwyddiad

Manylion am yr hyn a ddigwyddodd (ewch ymlaen ar ddalen ar wahân os oes angen).....

Yr anaf/anafiadau a gafwyd:



Triniaeth a Chanlyniad:

Llofnod a'r Dyddiad:.....

Aseswyd eich plentyn gan Swyddog Cymorth Cyntaf yn yr ysgol ac er na welwyd unrhyw un o'r symptomau a restrir yn y Daflen Cyngor ar Anafiadau i'r Pen (GIG) sydd wedi'i hatodi, rydym yn gofyn i chi arsylwi eich plentyn am y 24 awr nesaf a chadw llygad am y symptomau canlynol. Dylech gysylltu â'ch meddyg neu fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys os oes gennych unrhyw bryderon

Head Injury Advice Sheet

Advice for parents and carers of children



How is your child?



RED

If your child has any of the following during the next 48 hours:

- Vomits repeatedly i.e. more than twice (at least 10 minutes between each vomit)
- Becomes confused or unaware of their surroundings
- Loses consciousness, becomes drowsy or difficult to wake
- Has a convulsion or fit
- Develops difficulty speaking or understanding what you are saying
- Develops weakness in their arms and legs or starts losing their balance
- Develops problems with their eyesight
- Has clear fluid coming out of their nose or ears
- Does not wake for feeds or cries constantly and cannot be soothed

You need urgent help

Go to the nearest Hospital Emergency (A&E) Department or phone 999



AMBER

If your child has any of the following during the next 48 hours:

- Develops a persistent headache that doesn't go away (despite painkillers such as paracetamol or ibuprofen)
- Develops a worsening headache

You need to contact a doctor or nurse today

Please ring your GP surgery or call NHS 111 - dial 111



GREEN

If your child:

- Is alert and interacts with you
- Vomits, but only up to twice
- Experiences mild headaches, struggles to concentrate, lacks appetite or has problems sleeping

If you are very concerned about these symptoms or they go on for more than 2 months, make an appointment to see your GP.

Self Care

Continue providing your child's care at home. If you are still concerned about your child, call NHS 111 – dial 111

How can I look after my child?

- Ensure that they have plenty of rest initially. A gradual return to normal activities/school is always recommended.
- Increase activities only as symptoms improve and at a manageable pace.
- It is best to avoid computer games, sporting activity and excessive exercise until all symptoms have improved.

www.what0-18.nhs.uk

This guidance is written by healthcare professionals from across Hampshire, Dorset and the Isle of Wight

Head Injury Advice Sheet

Advice for parents and carers of children



Concussion following a head injury

- Symptoms of concussion include mild headache, feeling sick (without vomiting), dizziness, bad temper, problems concentrating, difficulty remembering things, tiredness, lack of appetite or problems sleeping – these can last for a few days, weeks or even months. Some symptoms resolve quickly whilst others may take a little longer.
- Concussion can happen after a mild head injury, even if they haven't been "knocked out".
- 9 out of 10 children with concussion recover fully, but some can experience long term effects, especially if they return to sporting activities too quickly. It is really important that your child has a gradual return to normal activities and that they are assessed by a doctor before beginning activities that may result in them having another head injury.
- If you are very concerned about these symptoms or they last longer than 2 months, you should seek medical advice from your doctor.

Advice about going back to nursery / school

- Don't allow your child to return to school until you feel that they have completely recovered.
- Try not to leave your child alone at home for the first 48 hours after a significant head injury.

Advice about returning to sport

- Repeated head injury during recovery from concussion can cause long term damage to a child's brain.
- Expect to stay off sport until at least 2 weeks after symptoms are fully recovered.
- Always discuss with your child's school and sports club to discuss a gradual return to full activity.

For further information:

Rugby: goo.gl/1fsBXz



Football: goo.gl/zAgbMx



For further support and advice about head injuries, contact:



- Visit the [Brain Injury Trust website](https://www.braininjurytrust.org.uk).



www.what0-18.nhs.uk

This guidance is written by healthcare professionals from across Hampshire, Dorset and the Isle of Wight

CS45385 April 2020