

Meddwl ymlaen

— Gosod allan eich dymuniadau am
y gofal a'r driniaeth at y dyfodol



Sut y gallwn ni helpu



Cyhoeddiadau

Archebwch gopïau papur neu ddigidol am ddim mstrust.org.uk/shop neu 01462 476700



Llinell gymorth

Wrthi'n eich helpu i ganfod y wybodaeth mae arnoch ei angen am MS

0800 032 3839
helpline@mstrust.org.uk



Gwefan

Darllenwch ragor am MS ar mstrust.org.uk



e-lythyr newyddion

Dysgwch y newyddion diweddaraf am MS mstrust.org.uk/in-touch



Am ragor o wybodaeth a chymorth ynghylch MS ewch at mstrust.org.uk/information-support

Cynnwys

Cyflwyniad	4
1. Pam cynllunio ymlaen?	6
2. Cychwyn y sgwrs	8
3. Gwneud penderfyniadau am eich gofal	10
4. Beth os na alla i wneud penderfyniadau dros fy hun?	13
5. Ar gyfer beth y galla i gynllunio?	17
6. Beth petai yna driniaeth y gwn na fuaswn ei heisiau?	20
7. Beth yw penderfyniad DNACPR?	23
8. Cofnodi a chyfleu eich dymuniadau	25
9. A gaiff fy nymuniadau eu dilyn?	29
Mwy o wybodaeth	32

Meddwl ymlaen

Gall meddwl am y dyfodol fod yn emosiynol heriol, yn enwedig pan fyddwch yn byw gydag MS. Mae byw yn y funud a pheidio â meddwl na phryderu am y dyfodol yn gallu bod yn ffordd dda o fyw. Fodd bynnag, gall cymryd amser i feddwl ymlaen am yr hyn sy'n bwysig i chi, a'r hyn y gallech fod eisiau i ddigwydd petai eich iechyd yn newid, fod yn ymarferiad buddiol i chi a'r rhai o'ch cwmpas.

Mae'r broses hon o feddwl am eich dymuniadau ar gyfer eich gofal a'ch triniaeth yn y dyfodol, a gosod hynny allan, yn cael ei alw yn gynllunio gofal ymlaen llaw yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon, neu gynllunio gofal rhagflaenorol yn yr Alban; mae'n aml yn cael ei dalfyrru i ACP. Mae'r llyfr hwn yn rhoi rhai canllawiau i chi am yr hyn i ymdrin ag ef os, a phryd, y byddwch yn dewis cael rhai o'r trafodaethau hyn am gynllunio gofal ymlaen llaw er mwyn sicrhau y cewch y cyfle gorau y bydd eich dymuniadau yn cael eu parchu.



Mae Tîm ein Llinell Gymorth yma i chi pan fydd pethau'n anodd. Gallant roi gwybodaeth i chi neu eich cyfeirio at ffynonellau eraill o gymorth. Gallwch eu ffonio ar **0800 032 3839** neu ebostio **helpline@mstrust.org.uk**.



Mae llawer o wybodaeth yn y llyfr hwn, ac nid ein bwriad ni yw i chi orfod ei ddarllen i gyd ar unwaith. Awgrymwch eich bod yn cymryd eich amser ac yn casglu gwybodaeth wrth eich pwysau, efallai trwy ddechrau gyda'r pynciau sydd bwysigaf i chi. Rydym wedi cynnwys dolenni i wybodaeth bellach ar y diwedd, lle gallwch ddysgu rhagor am statws cyfreithiol eich penderfyniadau ym mhob un o'r cenhedloedd datganoledig (h.y., lle maent yn gyfreithiol orfodol) a thempledi enghreifftiol ar gyfer y gwahanol ddogfennau a all fod o gymorth i chi lunio eich penderfyniadau a gwneud eich dymuniadau yn hysbys.



1. Pam cynllunio ymlaen?

Efallai nad yw symptomau eich MS yn effeithio llawer arnoch yn awr, ond petai eich MS yn gwaethygu'n sydyn, neu eich bod yn mynd yn sâl am ryw reswm arall, ydych chi'n gwybod pa driniaethau fyddai'n cael eu cynnig i chi? Neu pwy fyddai'n gwneud y penderfyniadau am eich gofal petaech chi'n rhy wael i benderfynu drosoch eich hun?

Mater personol iawn yw'r modd y mae MS yn effeithio ar eich bywyd, ond mae rhai sefyllfaoedd sydd yn gyffredin i'r cyflwr, yn enwedig yn y cyfnodau diweddarach. Gall siarad am yr hyn allai ddigwydd a pha ddewisiadau am driniaeth sy'n bosib gyda gweithiwr iechyd proffesiynol yr ydych yn ei adnabod ac yn ymddiried ynddo/i, wneud i chi ddeall mwy am eich cyflwr. Gall hefyd ganiatáu



i chi roi blaenoriaeth i'r hyn sy'n bwysig i chi a'ch helpu i wneud dewisiadau a chadw rheolaeth dros eich bywyd.

Trwy rannu eich meddyliau gyda'ch anwyliaid ac unrhyw un sy'n ymwneud yn agos â'ch gofal, cyn i unrhyw argyfwng ddigwydd, gallwch chi a'ch anwyliaid deimlo eich bod wedi'ch paratoi'n well petai sefyllfa benodol yn codi. Er y gall y trafodaethau hyn fod yn emosiynol, y mae yna werth iddynt, a gall gosod cynlluniau fel hyn yn eu lle dawelu eich meddwl. Os ydych yn teimlo'n gryf am rywbeth, yn enwedig os yw'n driniaeth nad ydych am ei gael, dyma ffordd i leisio eich barn.

Yn aml pan ewch i'r ysbyty, cewch eich holi am eich dymuniadau ynghylch triniaethau sy'n ymestyn bywyd – mae hyn yn arfer safonol. Gall fod yn sioc cael y cwestiynau hyn os nad ydych wedi meddwl amdanynt o'r blaen. Gall meddwl ymlaen llaw a dogfennu eich penderfyniadau leihau nifer yr adegau y gofynnir yr un cwestiynau i chi.

“

Trwy rannu eich meddyliau gyda'ch anwyliaid ac unrhyw un sy'n ymwneud yn agos â'ch gofal, cyn i unrhyw argyfwng ddigwydd, gallwch chi a'ch anwyliaid deimlo eich bod wedi'ch paratoi'n well petai sefyllfa benodol yn codi.

”



2. Cychwyn y sgwrs

Gall unrhyw un godi pwnc cynllunio gofal ymlaen llaw ar unrhyw adeg. Does dim amser iawn nac anghywir i feddwl amdano. Gall eich gweithwyr iechyd proffesiynol awgrymu i chi ei drafod os bydd newidiadau yn eich iechyd, neu efallai y byddwch chi eich hun am godi'r mater gyda hwy. Efallai y byddwch am ddechrau rhoi cynlluniau ar waith cyn gynted ag y cewch ddiagnosis, neu efallai na fyddwch fyth yn teimlo'n barod.

Gall digwyddiadau yn eich bywyd, neu weld profiad ffrind neu aelod o'r teulu, fod yn sbardun i feddwl am yr hyn y dymunwch chi iddo ddigwydd mewn sefyllfa debyg. Gall fod yn haws meddwl am driniaethau meddygol unwaith i chi gael profiad o rai ohonynt, er enghraifft, ar ôl bod yn yr ysbyty. Efallai y gwelwch fod rhai pethau'n haws i'w trafod nag eraill neu eu bod yn fwy perthnasol ar wahanol gyfnodau yn eich bywyd. Dyma rai o'r adegau pryd y gallech fod yn meddwl am y dyfodol a bod eisiau gwneud cynlluniau:

- adeg diagnosis
- os bydd newidiadau sylweddol yn eich MS
- derbyn diagnosis arall ynghyd â'ch MS
- pan fyddwch yn ymddeol neu'n gorfod rhoi'r gorau i weithio
- marwolaeth rhywun sy'n agos atoch
- gweld storïau yn y newyddion

Neu efallai mai'r cyfan a fynnwch yw cael sicrwydd fod eich anwyliaid, a'r sawl sy'n ymwneud â'ch gofal, yn ymwybodol o'ch dymuniadau.

Os nad ydych yn hollol siwr sut i gychwyn y sgwrs, boed hynny gydag aelod o'r teulu, cyfaill, neu weithiwr iechyd neu ofal cymdeithasol proffesiynol, gallech drïo un o'r awgrymiadau canlynol.

“Rydw i wedi bod yn meddwl am y dyfodol. Fyddai modd i chi fy helpu i wneud cynllun?”

“Rydw i wedi clywed am rywbeth o'r enw cynllunio gofal ymlaen llaw. Rydw i'n meddwl y bydd yn fuddiol ac mi hoffwn i edrych i mewn ymhellach i'r peth. Beth fedra i ei wneud?”

“Mae pethau a ddigwyddodd i rywun rydw i'n adnabod wedi peri i mi feddwl am y dyfodol a'r hyn yr hoffwn i ddigwydd i mi. Sut galla i wneud yn siwr fod pobl yn gwybod beth yw fy nymuniadau?”

“Dydw i byth eisiau mynd yn ôl i'r ysbyty. Sut galla i roi gwybod am hynny?”

“Mi wn i na fyddwn i fyth eisiau [triniaeth benodol]. Sut galla i wneud yn sicr na fydd byth yn digwydd i mi?”

“Gofynnwyd i mi a fuaswn i eisiau cael fy nadebru pan euthum i'r adran frys. Oes yna ffordd i mi gofnodi'r penderfyniad yma fel na fydda i'n cael yr un cwestiwn dro ar ôl tro?”

Efallai y bydd gennych syniad eisoes o'r hyn y byddwch ei eisiau mewn sefyllfa benodol, ond gall meddwl am bethau, holi cwestiynau a siarad am y peth gyda'ch teulu, cyfeillion a gweithwyr iechyd proffesiynol eich helpu i weld pa ddewisiadau sydd ar gael.

Nid dim ond un sgwrs yw cynllunio gofal ymlaen llaw. Gall eich meddyliau a'ch dymuniadau newid dros amser, a gallwch newid eich cynllun ar unrhyw adeg i adlewyrchu hyn. Gall eich cynllun fod mor fanwl neu mor syml ag y mynnwch.

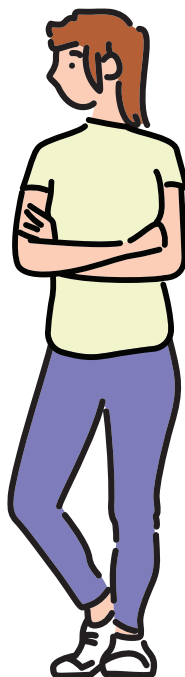
3. Gwneud penderfyniadau am eich gofal

Dan Ddeddf Gallu Meddyliol (MCA) 2005, rhagdybir fod gan bob oedolyn yn y DU y gallu i wneud penderfyniadau drostynt eu hunain. Mae hyn yn cynnwys penderfyniadau syml fel beth hoffech wisgo neu fwyta, yn ogystal â phenderfyniadau mwy difrifol neu rai a all newid eich bywyd ynghylch eich gofal a'ch triniaeth, fel cael llawdriniaeth neu symud i ofal preswyl. Gallu yw'r enw am hyn.

Gall unrhyw salwch sy'n effeithio ar eich gallu i resymu neu i gyfathrebu hefyd effeithio ar eich gallu. Gallai hyn fod dros dro, er enghraifft os byddwch yn anymwybodol ar ôl damwain. Neu fe allai fod yn fwy parhaol, er enghraifft petaech yn byw gyda dementia dwys.

I feddu ar y gallu i wneud penderfyniad, rhaid i chi allu gwneud y canlynol:

- a) deall y wybodaeth sy'n berthnasol i'r penderfyniad
- b) cadw'r wybodaeth honno
- c) defnyddio neu bwysu a mesur y wybodaeth honno fel rhan o'r broses o wneud penderfyniad, a
- d) cyfleu eich penderfyniad (boed trwy siarad, defnyddio iaith arwyddo neu unrhyw ddull arall).



Gellir dweud nad oes gan unigolyn allu os sefydlir fod "nam neu darfu ar weithrediad y meddwl neu'r ymennydd."

Yn anffodus, gall rhai o symptomau MS effeithio ar eich gallu i wneud penderfyniadau a chyfathrebu. Os bydd hyn yn digwydd gall greu anhawster wrth feddwl am driniaethau meddygol cymhleth neu bwysu a mesur manteision ac anfanteision derbyn triniaethau sy'n ymestyn bywyd.

Dyma pam y gall fod yn fuddiol meddwl a siarad am sefyllfaoedd sensitif ymlaen llaw, fel os byddwch fyth yn y sefyllfa lle na fedrwch wneud penderfyniadau eich hun, y gallwch fod yn dawl eich meddwl fod y sawl sy'n eu gwneud ar eich rhan yn gwybod beth fuasech ei eisiau neu heb fod ei eisiau.

Efallai y dymunech feddwl am sefyllfaoedd allai beri colli gallu dros dro, fel mynd mor sâl yn sydyn i'r graddau na fedrwch wneud penderfyniadau am eich triniaeth ond lle byddwch yn adfer eich gallu wrth i chi ddod atoch eich hun. Efallai y byddwch hefyd am ystyried y sefyllfa fwy heriol o beth fyddai eich dymuniadau petaech yn colli'r gallu i wneud rhai penderfyniadau yn fwy parhaol.

Fodd bynnag, hyd yn oed os oes gennych anghenion iechyd mwy cymhleth oherwydd eich MS, dylech gael eich cefnogi i wneud eich penderfyniadau eich hun a rhaid rhoi prawf ar golli eich gallu ar gyfer pob penderfyniad a wnewch. Er enghraifft, efallai y bydd gennych y gallu i benderfynu beth ydych am yfed heddiw ond heb feddu ar y gallu i wneud penderfyniadau mwy cymhleth am arian.

Mae gan weithwyr iechyd proffesiynol gyfrifoldeb i wneud pob ymdrech resymol i'ch cefnogi i wneud penderfyniadau drosoch eich hun. Er enghraifft, os ydych yn cael trafferth meddwl pan fyddwch yn lluddedig, dylent geisio trafod penderfyniad ar adeg o'r dydd pan fydd gennych y mwyaf o egni.



4. Beth os na alla i wneud penderfyniadau drosof fy hun?

Os byth y byddwch mewn sefyllfa lle na allwch benderfynu drosoch eich hun am eich gofal neu driniaeth, bydd y tîm sy'n edrych ar eich ôl yn dwyn i mewn bobl sydd yn agos atoch. Gallant siarad â'ch perthnasau agosaf i ganfod beth yn eu barn hwy y buasech chi ei eisiau yn y sefyllfa hon, fel bod modd gwneud penderfyniad 'er eich lles gorau'.

Os ydych eisiau i un neu fwy o bobl (atwrnai/eiod) i allu siarad drosoch a gwneud penderfyniadau ar eich rhan os nad oes gennych allu, gallwch wneud atwrneiaeth arhosol barhaus (LPA). Dogfen gyfreithiol yw hon sy'n gadael i chi benodi rhywun i'ch helpu i wneud penderfyniadau neu wneud penderfyniadau ar eich rhan, fel bod gennych reolaeth o hyd dros yr hyn sy'n digwydd i chi.

Mae dau fath o LPA:

- iechyd a lles
- eiddo a materion ariannol

Gallwch ddewis cael dim ond un neu'r ddau fath o LPA a chael yr un bobl neu rai gwahanol fel eich atwrneiod ar gyfer pob LPA a sefydlir gennych. Mae'r rhan fwyaf o bobl yn penodi aelod/au o'r teulu neu gyfaill agos maent yn ymddiried ynddo/i.

Rhaid cofrestru LPA gyda Swyddfa'r Gwarcheidwad Cyhoeddus. Mae hyn yn costio, ond efallai y byddwch yn gymwys am ostyngiad neu ad os ydych yn derbyn rhai mathau o fudd-daliadau neu eich bod ar incwm isel. Os na

chofrestrir eich LPA ni fydd yn ddilys ac ni all eich atwrnai/eiod wneud penderfyniadau drosoc.

Gallwch wneud cais am LPA trwy wefan y llywodraeth (gweler gwybodaeth bellach) neu gallwch lenwi ffurflen bapur a'i hanfon drwy'r post. Does dim rhaid i chi benodi cyfreithiwr ond efallai y byddai'n well gennych wneud hyn.

Cyn penodi eich atwrnai/eiod, mae'n rhaid i chi wneud yn siŵr y byddant yn barod i weithredu drosoc. Mae'n syniad da hefyd cael sgwrs am yr hyn sy'n bwysig i chi fel y gallant wneud y penderfyniadau y buasech chi am iddynt wneud. Os gwnewch LPA ar gyfer iechyd a lles, gallwch ddewis a fydd gan eich atwrnai/eiod y pŵer i wneud penderfyniadau am driniaethau fydd yn ymestyn bywyd neu beidio. Rhaid i'ch atwrnai/eiod weithredu er eich lles ac ni allant fod wedi'u symbolu i ddiweddu bywyd.

Os ydych yn penodi mwy nag un atwrnai i weithredu drosoc, mae tair gwahanol ffordd y gallwch eu penodi:

1. **Ar y cyd** – rhaid i'ch atwrneiod wneud pob penderfyniad gyda'i gilydd a rhaid cytuno ar gyfer pob penderfyniad Mae'n syniad da meddwl am ba mor hawdd yw cysylltu â'ch atwrneiod ac a allai hyn achosi oedi yn eich gofal.
2. **Ar y cyd ac yn unigol** – gall eich atwrneiod weithredu gyda'i gilydd, ond gallant hefyd weithredu ar eu pennau eu hunain. Felly, os oes angen gwneud penderfyniad ac y gellir cysylltu ag un o'ch atwrneiod yn unig, gall ef/hi benderfynu yn hytrach na gorfod aros hyd nes bod modd cyrraedd y lleill hefyd.
3. **Ar y cyd ar gyfer rhai penderfyniadau ond ar y cyd ac yn unigol ar gyfer eraill** – mae hyn yn caniatáu i chi nodi pryd y gall un atwrnai weithredu eu ei b/phen ei hun (neu'n unigol) a phryd mae angen i benderfyniadau gael eu gwneud ar y cyd gan eich holl atwrneiod.



Am nifer o resymau mae fel arfer yn well penodi 'ar y cyd ac yn unigol' yn hytrach nag 'ar y cyd'. Os byddwch yn penodi ar y cyd, er enghraifft, os penodwch ddau neu fwy o'ch plant, rhaid iddynt oll fod ar gael ar yr un pryd i wneud penderfyniadau. Gall hyn fod yn broblem os nad yw un ohonynt ar gael, neu os bydd un o'r atwrneiod wedi marw ers cofrestru'r LPA, gan fod hyn yn ei annilysu. Gallai hyn arwain at oedi yn eich gofal ac fe allai olygu na ddilynir eich dymuniadau oherwydd, os nad yw'r gallu gennych, fydd gennych neb i siarad ar eich rhan.

Gall fod yn fuddiol, ar gychwyn y broses, i feddwl am atwrneiod i gymryd lle'r rhai gwreiddiol, a nodi pwy ydynt, fel bod gennych rywun wrth gefn pe byddai un neu fwy o'ch atwrneiod yn methu â gweithredu neu fod wedi marw ers cofrestru eich LPA. Rhaid rhestru'r atwrnai/eiod wrth gefn adeg cofrestru'r LPA.

I rai pobl gall dirprwy a benodir gan y llys fod yn ddewis gwell, ond rhaid talu ffi am hyn.



5. Ar gyfer beth y galla i gynllunio?

Term ambarél yw ACP a all gynnwys llawer o wahanol bethau, megis:

- sgysiau am eich dymuniadau a'ch blaenoriaethau at y dyfodol
- cofnodi eich dymuniadau
- rhannu'r dymuniadau hynny gyda gweithwyr iechyd proffesiynol a phobl sy'n bwysig i chi
- penodi rhywun i weithredu ar eich rhan os byth y byddwch yn analluog i wneud eich penderfyniadau eich hun
- gwrthod triniaethau penodol ymlaen llaw
- penderfyniadau am ddadebru
- gwneud ewyllys
- penderfyniadau am drallwysiadau gwaed a rhoi organau
- sefydlu atwrneiaeth barhaol
- unrhyw ddewisiadau sydd gennych o ran eich angladd

Dylech ddwyn i mewn i'r drafodaeth eich perthnasau agosaf a phobl sy'n agos atoch fel eu bod yn ymwybodol o'ch dymuniadau ac y gallant eich cefnogi. Efallai y cewch mai peth buddiol fyddai cael gweithiwr iechyd neu ofal cymdeithasol proffesiynol yr ydych yn ymddiried ynddi/o yn rhan o'ch trafodaethau. Os ydynt yn ymwneud yn uniongyrchol â llunio'r cynllun neu beidio, y mae angen i chi rannu eich cynllun gyda'ch anwyliad a'r gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â'ch gofal, fel eich nyrs MS, er mwyn i'ch dymuniadau gael eu cymryd i ystyriaeth.

Gall cynlluniau gofal ymlaen llaw gynnwys unrhyw beth o gwbl sy'n bwysig i chi. Gall fod o gymorth meddwl am yr hyn y dylai'r bobl sy'n gofalu amdanoch ei wybod pe na baech yn gallu dweud wrthynt eich hun.



Rhaid i chi fod yn 18 neu'n hŷn a bod â gallu meddyliol pan fyddwch yn gwneud LPA, felly mae'n well gosod un yn ei le yn gynt yn hytrach nag yn hwyrach. Gall gymryd hyd at 20 wythnos i gofrestru LPA, a hyd yn oed yn hwy os oes unrhyw broblemau neu fod angen gwneud cywiriadau. Mae'n bwysig cofrestru LPA cyn y bydd ei angen, oherwydd os nad oes gennych bellach y gallu i wneud unrhyw newidiadau angenrheidiol, ni fydd modd prosesu'r cais.

Mae'r broses o benodi a chofrestru atwrneiod yn yr Alban a Gogledd Iwerddon yn wahanol i'r drefn yng Nghymru a Lloegr. Am ragoro fanylion gweler y wybodaeth bellach.

Gall ymwneud â materion bob-dydd:

“Mae arna i ofn y tywyllwch, felly fe fydda i o hyd yn cysgu gyda lamp ymlaen.”

“Rydw i’n mwynhau gwrando ar gerddoriaeth.
Fyddwch chi cystal â gofalu bod y radio ymlaen yn fy ystafell.”

“Mae’n well gen i gymryd cawod na bath.”

Neu fe allai fod yn rhywbeth penodol iawn neu sefyllfa arbennig: “Rydw i am dderbyn gwrthfotigau os bydd hyn yn briodol.”

“Maen nhw’n sôn drwy’r adeg am diwbiau bwydo a ‘does arna i ddim eisiau rhoi’r gorau i fwyta.”

“Does arna’i wir ddim eisiau mynd i’r ysbyty os oes modd osgoi hynny.”

“Os yn bosib, mi hoffwn dderbyn gofal a marw gartref pan ddaw’r amser.”

“Does arna i ddim eisiau angladd crefyddol.”

Efallai y byddwch yn dymuno cynnwys:

- unrhyw ddefodau diwylliannol, crefyddol neu ysbrydol sy’n bwysig i chi
- unrhyw ofynion deietegol
- y bobl yr hoffech iddynt fod yn rhan o ymgynghori ynghylch eich gofal a bod yno i’ch cynnal
- lle byddai’n well gennych dderbyn gofal, e.e., ysbyty, gartref neu hosbis, a lle’r hoffech farw – gall hyn fod yr un lle neu lefydd gwahanol
- materion ymarferol, fel pwy ddylai edrych ar ôl plant neu anifail dof pe na baech chi’n gallu.



Bydd rhai rhannau o ACP yn benodol iawn i chi a’ch amgylchiadau unigol. Fodd bynnag, mae rhai sefyllfaoedd y dylai pawb eu hystyried gan gynnwys sut yr hoffech gael eich trin a derbyn gofal petai’r canlynol yn digwydd:

- heintiad y llwybr wrinol (UTI)
- mân heintiad
- briwiau pwysedd wedi’u heintio
- cymhlethdodau yn dilyn codwm
- anhawster llyncu
- niwmonia anadlu

Efallai y byddwch hefyd eisiau meddwl am yr hyn yr hoffech iddo ddigwydd petai eich cyflwr yn dirywio, neu petaech yn nesáu at ddiwedd eich oes.

Gallwch ofyn am driniaeth mewn cynllun gofal ymlaen llaw, ond allwch chi ddim mynnu ei gael. Gellir gwrthod triniaeth os na thybir ei bod yn glinigol briodol. Ni allwch wrthod gofal fel eich cadw’n gynnes, yn lân a diogel gan yr ystyrir y rhain yn anghenion dynol sylfaenol. Ni chewch chwaith ofyn am unrhyw beth sy’n anghyfreithlon – megis help i roi diwedd ar eich bywyd.

6. Beth petai yna driniaeth y gwn na fuaswn ei heisiau?

Er na allwch fynnu cael triniaeth yn y GIG, y mae gennych yr hawl i wrthod triniaeth.

Gallwch gynnwys unrhyw beth nad ydych am ddigwydd yn eich ACP. Fodd bynnag, nid yw cynlluniau gofal ymlaen llaw yn gyfreithiol orfodol. Felly, os ydych am wrthod triniaeth feddygol benodol, bydd angen i chi fod â phenderfyniad ysgrifenedig, a elwir yn benderfyniad ymlaen llaw i wrthod triniaeth (ADRT), yn ei le. Yn yr Alban, mae ADRT yn cael ei alw yn gyfarwydddeb ymlaen llaw. I wneud ADRT rhaid i chi fod yn 18 oed neu'n hŷn (16 neu'n hŷn yn yr Alban) a meddu ar allu. Mae ADRT hefyd yn cael eu galw weithiau yn benderfyniadau ymlaen llaw neu yn ewyllysiau byw.



Gall ADRT gael ei gynnwys yn eich cynllun gofal ymlaen llaw. Yng Nghymru a Lloegr mae ADRT yn gyfreithiol orfodol, ond rhaid iddo gael ei ysgrifennu a'i lofnodi yn y ffordd gywir er mwyn ei ddilyn. Mae'n bwysig eich bod yn nodi pa driniaeth a'r sefyllfa benodol y byddwch ynddi lle'r ydych yn dymuno ei gwrthod. Rhaid gwneud y canlynol:

- nodi'r driniaeth benodol a wrthodir
- nodi amgylchiad ei gwrthod – gall hyn fod dan unrhyw amgylchiadau, neu gall ymwneud ag amgylchiad penodol
- ei wneud yn rhydd heb bwysau gan neb arall.

Os gall y driniaeth a wrthodir ymestyn bywyd, rhaid i'r ADRT:

- fod yn ysgrifenedig
- fod wedi ei lofnodi gennych chi ym mhresenoldeb tyst
- ddatgan yn glir eich bod am wrthod triniaeth hyd yn oed pe gallech farw o ganlyniad

Mae'n bwysig, pan fyddwch yn ystyried gwneud ADRT, fod gennych yr holl wybodaeth ynghylch pam y gall triniaeth benodol gael ei chynnig i chi, beth yw'r manteision a'r anfanteision, a oes unrhyw ddewisiadau eraill, a chanlyniadau posib ei gwrthod. Oherwydd hyn, mae ADRT fel arfer yn cael ei drafod gydag uwch-aelod o'ch tîm iechyd megis eich meddyg teulu, ymgynghorydd neu uwch-ymarferydd nyrsio.

Mae'r canlynol yn esiamplau o rai o'r ymyriadau meddygol y dewisodd rhai pobl eu cynnwys mewn ADRT:

- gastronomi endosgopig trwy'r croen (PEG) – lle mae tiwb bwydo'n cael ei osod yn uniongyrchol i'r stumog er mwyn rhoi maeth, hylifau a/neu feddyginiaeth
- derbyn trallwysiad gwaed neu gynhyrchion gwaed
- awyru gyda chymorth – sy'n cymryd anadlu drosodd os na allwch anadlu ar eich pen eich hun
- adfywio'r galon a'r ysgyfaint (CPR) – os yw eich anadlu neu eich calon wedi stopio

Pan fyddwch yn meddwl am yr hyn y gallwch fod eisiau ei gynnwys yn eich cynllun, mae'n fuddiol creu cyfarwyddiadau clir a diamwys ar gyfer gwahanol senarios. Gall fod yn ddefnyddiol meddwl am driniaethau mewn bwndeli, megis beth hoffech iddo ddigwydd petaech yn cael heintiad. Er enghraifft, os ydych yn hapus i dderbyn gwrthfotigau dan rai amgylchiadau ond nid rhai eraill, rhaid i chi wneud hyn yn glir:

“Buaswn yn hapus i dderbyn gwrthfotigau am UTI neu fân heintiad, ond nid os bydda i’n datblygu sepsis.”

Neu fe allech benderfynu:

“Os caf drafferth gyda fyanadlu, rwyf yn barod i dderbyn awyru anymyrrol, ond nid wyf eisiau awyru mecanyddol os bydd ei angen.”

Awyru anymyrrol (NIV) yw lle mae peiriant yn darparu mwy o aer trwy fwgwd neu declyn ceg i gynorthwyo eich anadlu. Awyru mecanyddol yw lle mae peiriant yn cefnogi eich anadlu trwy ddefnyddio tiwb wedi’i osod trwy eich gwddf i’r bibell wynt.

Rhaid i’ch ADRT gael ei ddilyn, cyhyd â’i fod yn ddilys ac yn gymwys i’ch sefyllfa bresennol. Cofiwch y gallwch ychwanegu et eich cynllun neu ei newid ar unrhyw adeg os bydd sefyllfaoedd ychwanegol y dymunwch ymdrin â hwy neu y bydd eich dymuniadau yn newid. Mae hyn yn cynnwys unrhyw ADRT sydd yn eu lle gennych tra byddwch yn meddu ar alluedd.

Os oes gennych ADRT ac yna’n penodi rhywun fel eich LPA, bydd angen i chi ychwanegu cyfarwyddiadau penodol i’ch atwrnai/eiod yn eich ADRT, neu fel arall ni fydd yn ddilys. Os ysgrifennir yr ADRT ar ôl penodi LPA, bydd yn cael blaenoriaeth.

7. Beth yw penderfyniad DNACPR?

Os bydd eich calon yn stopio curo a’ch bod yn stopio anadlu, ataliad cardiopwlmonaidd yw hyn. Adfywio cardiopwlmonaidd (CPR) yw’r weithdrefn a ddefnyddir mewn argyfwng i geisio ail-gychwyn eich calon a’ch anadlu. Gall gynnwys cywasgu’r frest, anadladau achub a diffibrilio (siociau trydan).

Mae rhai pobl yn teimlo’n gryf iawn nad ydynt am i neb geisio eu hadfywio. Fel gyda thriniaethau meddygol eraill, gallwch wrthod CPR. Mae hyn yn cael ei wneud trwy lenwi ffurflen Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR). Gall y gweithwyr iechyd proffesiynol sy’n ymwneud â’ch gofal ddweud wrthych sut i drefnu hyn. Mae’n bwysig cofio fod a wnelo penderfyniad DNACPR â thriniaeth argyfwng yn unig pan fo’r galon wedi stopio; byddai pob triniaeth briodol arall yn dal i gael eu cynnig.

Dan rai amgylchiadau ni fyddai CPR yn debygol o weithio ac fe allai rwystro marwolaeth heddychlon ac urddasol. Os felly, efallai y bydd y tîm clinigol sy’n gyfrifol am eich gofal yn penderfynu peidio â cheisio adfywio. Ni allwch chi, na’ch teulu, fynnu bod CPR yn cael ei drio. Er hynny, lle bynnag y bo modd, dylai’r tîm clinigol yn wastad drafod unrhyw benderfyniadau am adfywio gyda chi, neu rywun sy’n agos atoch, er mwyn darganfod beth fyddai eich dymuniadau. Ni ddylai DNACPR gael ei osod ar eich cofnod meddygol heb i chi wybod. Os ydych yn anhapus â phenderfyniad DNACPR, gallwch ei drafod gyda’r tîm clinigol perthnasol neu ofyn am ail farn.



Efallai mai am gyfnod byr o amser yn unig y bydd DNACPR a gellir ei atal neu ei ganslo os bydd yr amgylchiadau'n newid. Er enghraifft, os bydd eich iechyd yn gwella; neu os bydd angen llawdriniaeth arnoch, gan y gall CPR fod yn briodol os bydd eich calon neu anadlu'n stopio yn ystod y cyfnod byr hwnnw, er bod hynny'n annhebygol.

Os oes gennych DNACPR, caiff ei barchu yn y rhan fwyaf o achosion. Fodd bynnag, nid yw'n gyfreithiol orfodol.

Yng Nghymru a Lloegr, gallwch gynnwys cais DNACPR yn eich ADRT. Mae hyn yn ei wneud yn gyfreithiol orfodol os yw'r ADRT yn ddilys. Os byddwch yn dewis cynnwys penderfyniad DNACPR, mae'n bwysig bod yn glir am yr amgylchiadau lle byddwch am i hyn fod yn gymwys. Efallai y byddwch am roi peth hyblygrwydd i'r tîm clinigol, rhag i rywbeth annisgwyl fel damwain ddigwydd.

8. Cofnodi a chyfleu eich dymuniadau

Y cam nesaf yw ysgrifennu eich dymuniadau a'ch dewisiadau mewn datganiad ysgrifenedig. Datganiad ymlaen llaw yw'r enw am hwn. Mae sawl gwahanol ffordd i chi strwythuro a chyfleu eich cynlluniau.

Does dim rhaid i ddatganiad ymlaen llaw fod ar unrhyw fformat arbennig; gallwch hyd yn oed ei ysgrifennu ar ddarn plaen o bapur neu mewn llythyr os mai dyna sydd fwyaf hwylus i chi. Fodd bynnag, mae llawer o bobl yn gweld fod cael templed i weithio gydag ef o gymorth. Mae'n bwysig hefyd cofio, os ydych am gynnwys ADRT fel rhan o'ch cynllun gofal ymlaen llaw, fod yn rhaid i hwn gael ei ysgrifennu a'i lofnodi yn y ffordd gywir er mwyn sicrhau ei fod yn gyfreithiol orfodol yng Nghymru a Lloegr.

Efallai y gwelwch fod gan eich tîm MS dempled arbennig maent yn ei ddefnyddio. Mae gan rai o Ymddiriedolaethau'r GIG a meddygfeydd ffurflenni y gallwch eu defnyddio ar eu gwefannau. Mae'r Blaenoriaethau Dewisol am Ofal yn dempled gofal ymlaen llaw sy'n cael ei ddefnyddio a'i gydnabod yn eang gan weithwyr iechyd proffesiynol. Mae'n gofyn tri chwestiwn sylfaenol:

"Beth fu'n digwydd i chi yng nghyswllt eich iechyd?"

"Beth yw eich dewisiadau a'ch blaenoriaethau o ran eich gofal yn y dyfodol?"

"Lle'r hoffech chi dderbyn eich gofal?"

Dylai eich tîm gofal iechyd allu rhoi copi i chi os ydynt yn defnyddio'r templed hwn.

Os nad ydynt, mae MS Trust wedi dyfeisio templed i gyd-fynd â'r llyfr hwn yr hoffech, efallai, ei ddefnyddio (gweler gwybodaeth bellach).

Mae datganiad ymlaen llaw yn perthyn i chi a chi ddylai ei gadw. Golyga hyn y gallwch ei ddiweddarau neu ei newid unrhyw bryd. Gall fod o gymorth cadw copi gyda chi, hyd yn oed pan fyddwch yn mynd allan. O leiaf, gofalwch fod eich perthnasau agosaf neu rywun agos atoch yn gwybod lle mae eich copi fel bod modd dod o hyd iddo'n rhwydd os bydd angen.

Gall eich teulu a'r bobl sy'n darparu eich gofal weithredu ar eich dymuniadau yn unig os ydynt yn gwybod beth yw'r rhain, felly mae'n bwysig rhannu gyda hwy fod gennych gynllun gofal ymlaen llaw ac unrhyw ADRT sydd ynddo. Efallai y byddwch yn dewis dim ond rhoi gwybod i'r teulu fod gennych gynllun a lle i ddod o hyd iddo. Gall hwn fod yn gopi ffisegol gartref, neu gopi digidol wedi'i gadw ar eich ffôn neu gyfrifiadur yn yr adrannau iechyd neu argyfwng. Efallai y byddai'n well gennych roi copi iddynt.



Yn ogystal â rhoi gwybod i unrhyw weithwyr iechyd proffesiynol sy'n rhan o'ch gofal fod gennych gynllun yn ei le, efallai y byddai'n syniad holi a yw'n bosib cadw copi o'ch cynllun gyda'ch nodiadau. Os yw hyn yn bosib, mae'n werth gofyn beth fyddai'n digwydd petaech yn gwneud unrhyw newidiadau i'ch cynllun er mwyn sicrhau bod y fersiwn ddiweddaraf yn cymryd lle unrhyw gopiâu blaenorol. Fel hyn, gallwch fod yn dawel eich meddwl eu bod yn ymwybodol o'ch dymuniadau ar y pryd, ac y byddant yn eu dilyn.

Ffurflen ReSPECT

Mae rhai ardaloedd yn awr yn defnyddio ffurflen ReSPECT (Crynodeb o Gynllun a Argymhellir am Ofal a Thriniaeth Frys, 'Recommended Summary Plan for Emergency Care and Treatment') Datblygwyd hon gan y Cyngor Dadebru a rhaid ei llenwi mewn partneriaeth â gweithiwr iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â'ch gofal. Cynlluniwyd ffurflen ReSPECT i roi trosolwg byr o'ch dymuniadau ac y mae arni le i gofnodi os oes gennych gynllun gofal ymlaen llaw neu benderfyniad ymlaen llaw i wrthod triniaeth, a lle mae dod o hyd i'r rhain.

Mae lle hefyd i gofnodi a ddylid ceisio adfywio cardiopwlmonaidd (CPR) ai peidio. Gallwch ddysgu rhagor am ffurflenni ReSPECT yn y wybodaeth bellach.

Neges mewn potel

Mewn argyfwng, efallai y daw parafeddygon neu weithwyr iechyd proffesiynol atoch nad ydynt yn gallu cyrchu eich cofnodion meddygol. Mae Clwb y Llewod Rhyngwladol wedi creu'r cynllun 'Neges mewn Potel' fel bod modd cyrchu unrhyw wybodaeth feddygol hanfodol yn sydyn mewn sefyllfa o'r fath. Potel fechan ydyw i'w rhoi yn eich rhewgell ac sy'n cynnwys ffurflen lle gallwch gofnodi gwybodaeth feddygol bwysig megis unrhyw alergeddau neu feddyginiaeth a gymerwch yn rheolaidd. Gallwch hefyd gofnodi fod gennych ACP a lle mae dod o hyd iddo.

Byddwch hefyd yn derbyn dau sticer; un i'w roi ar ochr fewnol eich drws ffrynt i rybuddio'r gwasanaethau brys i chwilio am y botel ac un ar gyfer eich rhewgell fel bod modd dod o hyd iddi'n hawdd. Mae rhai meddygfeydd a fferyllfeydd yn stocio'r poteli, neu mae modd eu cael gan eich Clwb Llewod lleol (gweler gwybodaeth bellach).



Crynodeb o Gofnod Gofal

Efallai y bydd gennych hefyd Grynoded o Gofnod Gofal (SCR); cofnod electronig yw hwn a grëwyd o gofnodion meddygol eich meddyg teulu y gall gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n ymwneud yn uniongyrchol â'ch gofal ei gyrchu. Gall hyn fod yn ddefnyddiol mewn argyfwng. Y lleiaf mae'n gynnwys yw eich enw, cyfeiriad, dyddiad geni a'ch rhif GlG, unrhyw feddyginiaethau cyfredol a manylion unrhyw alergeddau neu adweithiau drwg a gawsoch i feddyginiaeth yn y gorffennol. Gallwch hefyd gynnwys gwybodaeth ychwanegol sy'n ymwneud â chyflyrau tymor hir, eich dewisiadau o ran gofal ac unrhyw ofynion cyfathrebu ychwanegol. Gallwch optio allan o'r system, felly os nad ydych yn sicr a oes gennych SCR, gallwch ofyn i'ch meddyg teulu.

9. A gaiff fy nymuniadau eu dilyn?

Mae penderfyniadau ymlaen llaw i wrthod triniaeth yn gyfreithiol orfodol yng Nghymru a Lloegr a rhaid eu dilyn os ydynt yn ddilys. Nid yw cyfarwyddbau ymlaen llaw yn gyfreithiol orfodol yn yr Alban. Fodd bynnag, petai penderfyniad meddygol fyth yn cael ei herio yn y llysoedd, ar yr amod fod y gyfarwydddeb ymlaen llaw yn ddilys ac yn gymwys i'r sefyllfa, mae'n debygol mai dyfarniad y barnwr fyddai ei barchu.

Er nad yw datganiadau ymlaen llaw a chynlluniau gofal ymlaen llaw yn gyfreithiol orfodol, os ydynt yn eu lle gennych, y mae hyn yn ei gwneud yn fwy tebygol y dilynir eich dymuniadau. Os na allwch benderfynu dros eich hun, mae'n rhaid i'r tîm sy'n gofalu amdanoch wneud penderfyniad ynghylch yr hyn sydd 'er eich lles'.

Mae proses ar gael i bennu'r hyn sydd 'er eich lles' a rhaid ei ddilyn. Rhan o'r broses yw ystyried a oes gennych unrhyw ddymuniadau neu ddewisiadau hysbys sy'n gymwys dan yr amgylchiadau. Os oes gennych ddatganiad neu gynllun gofal ymlaen llaw, yna mae hyn yn gofnod clir o'ch dymuniadau. Felly, oni bai nad oedd yn bosib am ryw reswm, perchir eich dymuniadau.

Weithiau efallai na fydd yn bosib bodloni'ch dymuniadau. Byddai hyn yn cynnwys pethau fel:

- eich bod wedi gofyn i aelod o'r teulu/ffrind roi i chi'r gofal nad ydynt yn barod/yn gallu ei roi



“

Gall meddwl ymlaen fod yn broses sy'n eich llethu. Gall arwain at emosiynau cryf, gan gynnwys tristwch a galar, ynghylch y dewisiadau rydych yn eu gwneud. Nid peth anarferol yw i chi, neu eich gweithwyr iechyd proffesiynol, fod yn ochelgar wrth gychwyn y sgysiau hyn.

”

- amgylchiadau nas rhagwelwyd – er enghraifft, efallai eich bod wedi dogfennu nad ydych eisiau mynd i'r ysbyty ond eich bod wedyn yn cael damwain sy'n achosi anaf na ellir ei drin ond mewn ysbyty, fel torri asgwrn wedi codwm
- nad yw'r gofal neu'r driniaeth y gofynoch amdano yn glinigol briodol.

Gall meddwl ymlaen fod yn broses sy'n eich llethu. Gall arwain at emosiynau cryf, gan gynnwys tristwch a galar, ynghylch y dewisiadau rydych yn eu gwneud. Nid peth anarferol yw i chi, neu eich gweithwyr iechyd proffesiynol, fod yn ochelgar wrth gychwyn y sgysiau hyn. Fodd bynnag, mae'n fuddiol meddwl am y dewisiadau o'ch blaen tra bod y gallu gennych. Gall symptomau MS megis lludded, anawsterau meddwl neu resymu a phroblemau cyfathrebu gael effaith ar eich gallu i gynllunio a chofrestru eich dymuniadau.



Mae'n arbennig o bwysig siarad am eich dymuniadau a rhannu eich cynlluniau gyda'ch teulu a'r sawl sy'n ymwneud â'ch gofal. Nid yn unig y gall hyn roi ymdeimlad o reolaeth i chi, ond mae hefyd yn ffordd o bennu a yw eich dymuniadau yn realistig ai peidio. Mae hyn yn rhoi cyfle i chi edrych i mewn i opsiynau eraill os nad ydynt. Cofiwch, byddwch yn dal i gael y gofal a'r gefnogaeth orau oll, a meddyginiaeth briodol i reoli symptomau hyd yn oed os dewiswch wrthod triniaeth benodol.

Er ei fod yn beth heriol i wneud, mae llawer o bobl yn cael bod cynllunio ymlaen yn dod â thawelwch meddwl. Byddwch yn gwybod fod eich anwyliaid a gweithwyr iechyd proffesiynol yn ymwybodol o'ch dymuniadau ac y gwnant eu gorau glas i'w dilyn pe cyfyd yr angen. Unwaith i chi wneud eich cynlluniau gallwch fwrw ymlaen a byw eich bywyd i'r eithaf.

Am yr awduron

Tîm Gwybodaeth MS Trust

Mae MS Trust yn dwyn ynghyd arbenigedd o bob agwedd i helpu pawb i deimlo mwy o reolaeth dros eu MS heddiw a phob dydd.

Trwy wybodaeth y gellir ymddiried ynddi a chefnogaeth drugarog, hyfforddi gweithwyr iechyd proffesiynol MS newydd, ac ymchwil wedi'i wreiddio mewn profiadau go-iawn – rydym yma bob dydd i bawb ag MS.

Ellie Garlick, Nyrs Arbenigol MS, Nyrs y Frenhines, Ymddiriedolaeth Sylfaen GIG Ysbytai Prifysgol Caergrawnt.

Datblygodd Ellie ei brwdfrydedd dros sicrhau fod pobl yn byw cystal ag y gallant hyd ddiwedd eu hoes pan oedd yn gweithio fel nyrs ardal yn 2008. Parhaodd â'r brwdfrydedd hwn pan symudodd i ofal hosbis gan gynnig addysg a hyfforddiant. Yn 2016, daeth Ellie yn nyrs MS arbenigol gan weithio mewn tîm amlddisgyblaethol oedd yn cynnig gofal sy'n canoli ar y claf i bobl yn byw gydag MS yn Swydd Huntingdon. Ar hyn o bryd mae'n gweithio fel rhan o'r tîm MS yn Ysbyty Addenbrooke, gan weld cleifion mewn clinigau ac yn y gymuned.

Sarah Roderick, Pennaeth Ymchwil ac Ymwneud Interim, MS Trust | Nyrs y Frenhines

Dechreuodd Sarah ei gyrfa nyrsio mewn gofal lliniarol yn 1992, gan adeiladu sylfaen gref o gefnogi pobl â chyflyrau cymhleth oedd yn cyfyngu ar eu bywydau. Symudodd i nyrsio ardal yn 2003, gan ddatblygu ei harbenigedd mewn gofal seiliedig yn y gymuned. Treuliodd 12 mlynedd fel Nyrs MS Arbenigol yn y Gymuned, gan roi cefnogaeth holistig oedd yn canoli ar yr unigolyn i bobl â sglerosis ymledol. Mae gan Sarah brofiad helaeth ar draws holl gyfnodau MS, o ddiagnosis hyd at y cyfnodau olaf, gan helpu pobl i gynnal ansawdd eu bywydau a rheoli symptomau yn effeithiol. Mae ganddi arbenigedd penodol mewn cefnogi pobl ag anghenion cymhleth yn eu cymuned, ac ymddeolodd o'r GIG ym mis Rhagfyr 2025.



Sganiwch yma am ragor o wybodaeth ynghylch cynllunio ymlaen llaw ac ystyriaethau cyfreithiol.



Diolch

Tîm Gwybodaeth MS Trust

Hoffai MS Trust ddiolch i'r holl bobl sy'n byw gydag MS a wnaeth y llyfr hwn yn bosib trwy adolygu'r testun, yn enwedig Caroline, Chris ac Ian. Hoffem hefyd ddiolch i'r gweithwyr iechyd proffesiynol a ganlyn am adolygu'r testun:

- Lorraine Petersen, Cyfarwyddwraig Meddygol, Elusen Hosbis Arthur Rank, Caergrawnt.
- Ruth O'Regan, Uwch-Hyrwyddwraig MS, Ysbyty Prifysgol Norfolk a Norwich, Norwich
- Sarah McNeish, Ffisiotherapydd Arbenigol mewn Niwroleg, Ysbyty Brenhinol y Gogledd, Inverness
- Kitty Millar, Nyrs Glinigol Arbenigol mewn MS ac MND, Canolfan Iechyd Campbeltown, Campeltown
- Alison Pease, Nyrs Glinigol Arbenigol, Canolfan Adsefydlu Gorllewin Canolbarth Lloegr, Birmingham

Cysylltwch a thîm gwybodaeth MS Trust os hoffech gael rhagor o wybodaeth am ffynonellau'r cyfeiriadau a ddefnyddiwyd i gynhyrchu'r cyhoeddiad hwn.

Cyhoeddwyd yr argraffiad hwn yn 2025.

Adolygir y cyhoeddiad ymhen tair blynedd.

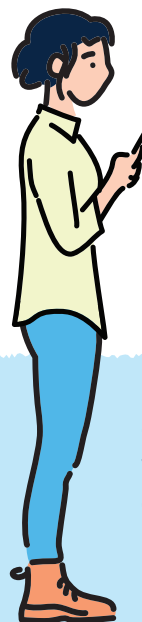
Gwybodaeth lyfryddol

Tîm Gwybodaeth MS Trust, Ellie Garlick, Sarah Roderick

Meddwl ymlaen: gosod allan eich dymuniadau o ran eich gofal a thriniaeth yn y dyfodol.

© 2025 Multiple Sclerosis Trust Rhif elusen gofrestredig 1088353

Cedwir pob hawl. Ni cheir atgynhyrchu unrhyw ran o'r llyfr hwn na'i gadw mewn system adferadwy, na'i drosglwyddo mewn unrhyw ddull, na thrwy unrhyw gyfrwng, electronig, electrostatig, tâp magnetig, mecanyddol, ffotogopïo, recordio, nac fel arall, heb ganiatâd ymlaen llaw gan y cyhoeddwr.



Gall £5 helpu MS Trust i ddarparu gwybodaeth y gellir ymddiried ynddi a chefnogaeth fel hyn.

Sganiwch neu ewch at mstrust.org.uk/give i roi rhodd yn awr.



Cedwir pob hawl. Ni cheir atgynhyrchu unrhyw ran o'r llyfr hwn na'i gadw mewn system adferadwy, na'i drosglwyddo mewn unrhyw ddull, na thrwy unrhyw gyfrwng, electronig, electrostatig, tâp magnetig, mecanyddol, ffotogopïo, recordio, nac fel arall, heb ganiatâd ymlaen llaw gan y cyhoeddwr.



MS Trust

Spirella Building
Bridge Road
Letchworth Garden City
Hertfordshire, SG6 4ET

T. 01462 536 007 (Cyffredinol)
T. 0800 032 3839 (Llinell Gymorth)
E. hello@mstrust.org.uk
G. mstrust.org.uk

Rhif elusen gofrestredig 1088353

Sganiwch i gefnogi MS Trust

