



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Tu hwnt i'r rhwystr: Agweddau cyhoeddus a phroffesiynol at ddefnyddio menig ansterilaidd yn lleoliadau gofal iechyd Cymru

Alison Jones, Catherine Sharp, Mark Griffiths

Awduriaeth

Alison Jones¹, Catherine A Sharp², Mark Griffiths¹

Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, Cwarter y Brifddinas 2, Stryd Tyndal, Caerdydd, CF10 4BZ

¹ Canolfan Gwella ac Arloesi, Nyrsio, Ansawdd a Llywodraethu Integredig

² Cyfarwyddiaeth Polisi ac Iechyd Rhyngwladol, Canolfan Cydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) ar Buddsoddi i Iechyd ac Lles

Diolchgarwch

Rydym yn ddiolchgar i'r cyhoedd a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a roddodd eu hamser i gwblhau'r arolygon a gymerodd ran wrth lywio'r adroddiad hwn. Hoffem ddiolch i'n cydweithwyr yn ein Cyfarwyddiaeth Polisi a Iechyd Rhyngwladol, gan gynnwys y Uned Gwyddoniaeth Ymddygiadol, am ein cefnogi gyda'n gwaith yn y maes hwn, ynghyd â diolch i Sana Shaikh o'r Canolfan Gwella ac Arloesi am gefnogi datblygiad yr adroddiad hwn.

Delweddau (ar dudalen 6) trwy ganiatâd Tîm Siapio Newid Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Dyfynnu'r cyhoeddiad hwn

Dyfynnu'r cyhoeddiad hwn: Jones A, Sharp CA, Griffiths M. Tu hwnt i'r rhwystr: Agweddau cyhoeddus a phroffesiynol at ddefnyddio menig ansterilaidd yn lleoliadau gofal iechyd Cymru (2026). Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Diddordebau cystadleuol

Nid oes gan yr awduron unrhyw fuddiannau cystadleuol i'w datgan.

Gwybodaeth gyswllt

Am ragor o wybodaeth am y gwaith hwn, anfonwch e-bost at PHW.Improvement&InnovationHub@wales.nhs.uk.

ISBN: 978-1-83766-858-8

© 2026 Ymddiriedolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru GIG. Gellir ailargraffu deunydd sydd wedi'i gynnwys yn y ddogfen hon o dan dermau Trwydded Llywodraeth Agored (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod ei fod wedi'i wneud yn gywir ac nad yw yn cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweithiol. Dylid nodi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru GIG. Mae hawlfraint ar y trefniant, y dyluniad a'r trefniant yn berchnogaeth Ymddiriedolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru GIG.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Cynnwys

Crynodeb gweithredol	4
Cyflwyniad	6
Canlyniadau	8
Trafodaeth	17
Argymhellion	20
Cyfeiriadau	21



Crynodeb gweithredol

Mae'r adroddiad hwn yn archwilio agweddau tuag at fagiau un defnydd nad ydynt yn steril (a gyfeirir ati fel menig yma ymlaen) mewn lleoliadau gofal iechyd ledled Cymru, yn enwedig sut a phryd y mae gwahanol grwpiau o boblogaeth yn ystyried ei briodol i'w defnyddio. Mae'n tynnu ar ddwy arolygon mawr a gynhaliwyd ledled Cymru yn 2025: un gyda phawb o'r cyhoedd o 16 oed a throsodd (1,402 o ymatebwyr) ac un gyda gweithwyr proffesiynol gofal iechyd (1,245 o ymatebwyr). Mae canfyddiadau allweddol a argymhellion yn cael eu cyflwyno isod.

Canfyddiadau allweddol

Agweddau'r cyhoedd

- Mae 58% yn cefnogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddefnyddio dwylo, wedi'u golchi heb fenig pan fydd canllawiau'n dweud nad oes angen menig. Mae 14% yn gwrthwynebu hyn; mae 28% yn niwtral.
- Mae 52% bob amser yn ymddiried mewn gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i wneud y penderfyniadau hylendid dwylo cywir; mae 43% yn ymddiried ynddynt ond weithiau'n unig.

Agweddau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol

- Mae llawer yn nodi bod y defnydd o fenig wedi cynyddu yn ystod Covid-19 a ddaeth yn arferol, yn enwedig i'r rhai a hyfforddwyd yn ystod y pandemig.
- Byddai 53% yn derbyn arweiniad clinigol gyda hyder nad yw menyg bob amser yn angenrheidiol a bod hylendid dwylo yn gallu bod yn fwy effeithiol. Mae 19% yn well ganddynt wisgo menyg beth bynnag fo'r canllawiau.
- 61% yn cefnogi i raddau neu'n gryf ddilyn gweithdrefnau gyda dwylo wedi'u golchi a dim menig, ond pan awgrymir mewn canllawiau IPC nad oes angen menig.
- Mae gweithwyr proffesiynol gofal iechyd yn aml yn gweld ei bod yn dderbyniol gwisgo menig ar gyfer tasgau risg isel lle mae canllawiau yn dweud nad oes eu hangen (e.e., cymryd pwysedd gwaed, helpu cleifion i fwyta, symud cleifion, rhoi cwpl o ddisgleiriaid llygaid).
- Mae staff yn mynegi pryderon ynghylch diogelwch, amddiffyniad personol, hylendid dwylo gwaed, a disgwyliaid cleifion, tra hefyd yn cydnabod gor-ddefnydd menig.

Safbwyntiau'r cyhoedd a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd ar ddefnyddio menyg a manteision teimladwy o leihau'r defnydd hwnnw

- Cytunodd y cyhoedd a gweithwyr proffesiynol iechyd bod menig yn bwysig ar gyfer gweithdrefnau risg uchel (e.e., archwiliadau agos, gofal clwyf).
- I'r ddau grŵp, y budd mwyaf o leihau defnyddio menig oedd lleihau'r risg o heintiau, yn dilyn hyn gan leihau problemau croen staff a lleihau gwastraff.
- Roedd arbedion cost yn gyson yn cael eu rhestru fel y lleiaf pwysig, gan awgrymu bod lleihau defnydd o menig yn cael ei ystyried yn fater ansawdd a diogelwch yn hytrach nag un ariannol.

Argymhellion allweddol

Mae angen dull cydlynol, aml-lefel i leihau defnydd amhriodol o menig mewn lleoliadau gofal iechyd yn ddiogel. Gan ddefnyddio'r dystiolaeth a gasglwyd ar y pwnc hwn a gwaith ehangach a wnaed gan y ganolfan Gwella ac Arloesi, cynigir yr argymhellion canlynol:

- **Polisi, Canllawiau Clinigol ac Arweinyddiaeth:** Dylai polisiau lleol nodi'n glir pryd mae angen menig a phryd nad oes eu hangen, yn unol â chanllawiau cenedlaethol a rhyngwladol. Dylai arweinwyr gefnogi a modelu defnydd priodol ar fenig yn weladwy.
- **Addysg:** Dylai hyfforddiant byr, wedi'i dargedu, bwysleisio nad yw menig yn disodli hylendid dwylo, a dylai pob hyfforddiant clinigol gynnwys pa bryd mae'n briodol gwisgo menig. Dylai fynd i'r afael â'r arferion ar ôl y pandemig Covid a meithrin hyder y staff mewn arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth.
- **Newidiadau yn y system:** Gall lleihau awgrymiadau gweledol ar gyfer defnyddio menig (megis menig wrth ochr y gwely), gwella mynediad at gyfleusterau golchi dwylo, a chryfhau rheolaethau caffael helpu i newid ymddygiad.
- **Monitro, archwilio ac adborth:** Data gwell, dangosfyrddau cyffredin, ac adborth rheolaidd i dimau er mwyn olrhain cynnydd a chynnal newid.
- **Sicrwydd cyhoeddus, cymhellion a hyrwyddwyr:** Gall cyfathrebu clir gynnal ymddiriedaeth a helpu cleifion i ddeall pryd nad oes angen menig. Dylid helpu'r staff i esbonio penderfyniadau am fenig i gleifion. Gall pencampwyr arddull arfer gorau a rhannu negeseuon allweddol.

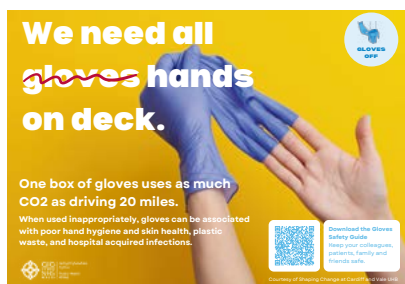
Cyflwyniad

Mae atal heintiau o fewn lleoliadau iechyd a gofal yn hanfodol i weithwyr gofal iechyd, cleifion a'u gofaldwyr a allai fod yn agored i risg o gael haint. Un amddiffyniad i leihau'r risg o halogiad i weithwyr gofal iechyd, cleifion a'r cyhoedd yn ehangach yw gwisgo menig archwilio. Mae llawer o'r menig hyn yn fenig ansterilaidd untro. Er hynny, dylid cyfyngu eu defnydd i weithgareddau a allai olygu dod i gysylltiad â gwaed neu hylifau corff eraill (gan gynnwys cysylltiad â phlenni mwcaidd a chroen nad yw'n gyfan) a chyffuriau neu gemegion peryglus. Dylid ategu defnydd menig bob amser ag arferion hylendid dwylo¹⁻³.

Gan fod y GIG yn cyrchu tuag at ofal iechyd sy'n seiliedig ar werth a chynaliadwyedd amgylcheddol, mae defnyddio menig yn amhriodol yn wastraff adnoddau iechyd a gofal. Gall defnydd amhriodol gynyddu croeshalogi ac arferion hylendid dwylo nad ydyn nhw'n cydymffurfio â'r gofynion⁴⁻⁷. Mae aelodau'r cyhoedd hefyd wedi sylwi ar ddefnydd amhriodol o fenig ac wedi nodi eu bod yn anghyfforddus gyda'u defnydd ar gyfer rhai tasgau personol⁸. Mae yna hefyd risg uwch o ddermatitis i'r sawl sy'n gwisgo'r menig⁹⁻¹².

Ymysg GIG Cymru, mae datganiad ansawdd ar gyfer Atal a Rheoli Heintiau (IPC) yn amlinellu disgwyliadau Llywodraeth Cymru ar gyfer ymarfer IPC cymesur, wedi'i seilio ar dystiolaeth ar draws gwasanaethau iechyd a gofal sy'n lleihau niwed a osodir yn ddiangen ac yn cynnal ymddiriedaeth y cyhoedd¹³. Mae lleihau defnydd anghywir o menig nad ydynt yn steriol a chryfhau hylan llaw effeithiol yn cefnogi ffocws datganiad ansawdd ar ofal diogel, tosturiol a gaiff ei ddarparu'n effeithlon ac yn gynaliadwy.

Lansiodd sefydliadau fel Ysbyty Great Ormond Street eu hymgyrch 'Menig i Ffwrdd' mor gynnar â 2018 i fynd i'r afael â gorddefnyddio menig ansterilaidd mewn lleoliadau gofal iechyd¹⁴. Er hynny, cynyddodd pandemig Covid-19 y defnydd o fenig ac mae sawl ffactor wedi sbarduno'r rhesymau dros eu defnyddio'n gynyddol ac yn barhaus¹⁵. Yn ystod pandemig Covid-19, roedd ofn gweithwyr iechyd proffesiynol y bydden nhw'n dal y feirws ynghyd â phrotocolau yn canolbwyntio ar PPE a tharfu ar yr arferion cyson yn aml yn dominyddu'r gwaith penderfynu ac yn atgyfnerthu'r defnydd o menig¹⁶.



Roedd diffyg gwybodaeth glir neu gamddealltwriaeth ymhlith rhai staff ynghylch pryd roedd angen menig, gan arwain at eu gwisgo ar gyfer dyletswyddau arferol fel rhoi meddyginiaeth lafar neu wthio troliau, yn groes i'r canllawiau^{1,2,17}. Mae astudiaeth ddiweddar wedi dangos mai ymwybyddiaeth gyfyngedig oedd gan rai nrysys dan hyfforddiant o'r triniaethau ynglŷn â'r arferion gorau cenedlaethol ar gyfer atal a rheoli heintiau¹⁷. Mae hyn wedi arwain at ddefnyddio menig ar gyfer llawer o driniaethau, hyd yn oed pan nad oes galw clinigol i wneud hynny.

Mae problemau defnyddio menig yn amhriodol yn ymestyn y tu hwnt i atal heintiau—mae yna oblygiadau amgylcheddol sylweddol hefyd. Rhaid i'r broses o ddarparu gofal iechyd gael ei chysoni'n fwyfwy ag arferion sy'n sensitif i'r hinsawdd. Er bod yr amcangyfrifon yn amrywio, mae yna dystiolaeth gyson bod allyriadau sy'n gysylltiedig â nwyddau a brynir, gan gynnwys PPE, yn arbennig o uchel ar draws y GIG, a hynny i raddau helaeth yn sgil gofynion y pandemig Covid-19¹⁶. Er enghraifft, rhwng mis Chwefror 2020 a mis Chwefror 2021, cyflenwyd mwy nag 8.7 biliwn o eitemau o PPE i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn Lloegr, o'i gymharu â rhyw 2.4 biliwn o eitemau yn 2019¹⁸.

I gyrraedd targedau cynaliadwyedd amgylcheddol a lleihau gwastraff yn y GIG—a dal i leihau risgiau haint a sicrhau'r profiad gorau posibl i gleifion o hyd—mae'n hanfodol mynd i'r afael â defnyddio menig ansterilaidd yn amhriodol. Mae lleihau defnydd diangen o fenig nid yn unig yn lleihau gwastraff a gwariant ond hefyd yn helpu GIG Cymru i ddod yn sefydliad mwy cynaliadwy a chyfrifol am yr amgylchedd. O'u rheoli'n effeithiol, gall y gwelliannau hyn hefyd wella ansawdd gofal cleifion.

Er hynny, mae deall gwir raddfa'r defnydd o fenig ar draws GIG Cymru yn dal yn her oherwydd prosesau caffael, casglu data ac adrodd anghyson. Mae'r ffigurau sydd ar gael gan Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru yn awgrymu bod mwy na 230 miliwn o fenig ansterilaidd wedi'u harchebu ar draws sefydliadau GIG Cymru yn 2024. Archebodd Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) yn unig dros 1.4 miliwn o fenig ansterilaidd yn y cyfnod o 12 mis hyd at fis Gorffennaf 2024.

Mewn ymateb, gofynnwyd i Hwb Gwella ac Arloesi Iechyd Cyhoeddus Cymru nodi cyfleoedd i leihau'r defnydd o fenig ar draws y sefydliad. I wneud hyn yn effeithiol, roedd yn hanfodol deall agweddau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol at ddefnyddio menig. Gan hynny, cynhaliwyd dau arolwg—un yn cynnwys aelodau'r cyhoedd ac un yn cynnwys gweithwyr gofal iechyd proffesiynol—i archwilio argraffiadau ac ymddygiadau sy'n gysylltiedig â gwisgo menig mewn lleoliadau gofal iechyd.



1. Arolwg cyhoeddus ar agweddau at wisgo menig

Cynhaliwyd yr arolwg cyhoeddus drwy ddefnyddio panel poblogaeth Amser i Siarad Iechyd Cyhoeddus (TTPH) ICC. Mae TTPH wedi recriwtio cronfa o dros 2,500 o gyfranogwyr 16 oed a throsodd o gymunedau cynrychioladol ledled Cymru (oedran, rhyw, amddifadedd, ethnigrwydd, a bwrdd iechyd). Gwahoddir y cyfranogwyr i lenwi arolwg naill ai ar-lein, dros y ffôn neu drwy gyfweiliadau wyneb yn wyneb.

Mae gwaith recriwtio ychwanegol wedi'i dargedu yn digwydd gyda phob arolwg i gyrraedd grwpiau poblogaeth sydd fel arfer heb gynrychiolaeth ddigonol; mae hyn yn cael ei wneud drwy gyfweiliadau wyneb yn wyneb a hysbysebu ar y cyfryngau cymdeithasol. Drwy gydol mis Mehefin 2025 fe fuon ni'n rhedeg arolwg ar ddefnyddio menig fel rhan o'r panel o gwestiynau. Cwblhaodd cyfanswm o 1,402 o gyfranogwyr yr arolwg a oedd yn cynnwys cwestiynau ar ddefnyddio menig mewn lleoliadau gofal iechyd. Mae'r data a gyflwynir o'r arolwg hwn wedi'i bwysoli yn unol â phoblogaeth Cymru ar sail oedran, rhyw, a chwintel amddifadedd. Mae copi llawn o'r canfyddiadau ar gael yn adroddiad TTPH¹⁹.

2. Arolwg gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ar agweddau at wisgo menig

Lansiwyd arolwg y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yng nghynhadledd Cynaliadwyedd GIG Cymru ar 20 Mehefin 2025. Defnyddiwyd techneg samplu pelen eira lle cysylltwyd â chyfranogwyr o rwydweithiau iechyd a gofal presennol drwy'r e-bost a'u hannog i lenwi'r arolwg a'i rannu'r gyda chydweithwyr. Cauodd y arolwg anhysbys, sydd ar gael yn Saesneg a Chymraeg, ar 20 Medi ac fe gafodd 1,245 o ymatebion. Roedd gan yr arolwg hwn gwestiynau caeedig ac ymatebion testun agored ac fe gyflwynir y data fel dadansoddiad amledd a thematig, yn y drefn honno.

Canlyniadau

1. Agweddau'r cyhoedd at wisgo menig ymysg gweithwyr gofal iechyd proffesiynol

Roedd dros dri chwarter o'r ymatebwyr (79%) eisoes yn ymwybodol y gallai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wisgo menig neu fod wedi golchi eu dwylo heb wisgo menig ar gyfer gwahanol driniaethau, ond doedd 21% ddim yn gwybod. Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr (58%) o blaid gweld gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gwneud triniaethau â dwylo wedi'u golchi a heb fenig pan fo'r canllawiau'n awgrymu nad oes angen menig (doedd 28% ddim o blaid nac yn erbyn). Er hynny, roedd 14% yn gwrthwynebu'r dull hwn.

Gofynnwyd i'r ymatebwyr ddweud, pe baent yn cael 12 triniaeth wahanol, a fyddent yn ei chael yn dderbyniol i'r driniaeth gael ei gwneud gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol yn gwisgo menig, â'u dwylo wedi'u golchi a dim menig, neu'r naill neu'r llall (Tabl 1). Roedd y mwyafrif o'r cyfranogwyr yn fodlon i ddwylo gael eu golchi a pheidio â gwisgo menig ar gyfer tasgau sy'n gysylltiedig â gweithgareddau iechyd cyhoeddus e.e. mamograffeg (ar gyfer sgrinio'r fron), archwiliad abdomenol (ar gyfer sgrinio anewrysmau aortig abdomenol) a rhoi pigiad (e.e. ymgyrchoedd brechu ffliw neu Covid).

Tabl 1. Cyfran o ymatebwyr cyhoeddus yn nodi pa ddealltwriaeth y tybent ei bod yn dderbyniol ar gyfer pob gweithdrefn.

	Dwylo wedi'u golchi a dim menig	Y naill neu'r llall	Menig	Gwell gennyf beidio â dweud
Cymryd pwysedd gwaed		28%	7%	Llai na 1%
Helpu claf i fwyta	54%	28%	18%	1%
Newid dillad gwely	47%	30%	22%	1%
Cynnal archwiliad arferol (e.e. archwiliad abdomenol)	47%	32%	21%	1%
Mamogram (hynny yw, pelydr-x o'r fron)	41%	33%	19%	8%
Rhoi meddyginiaeth trwy'r geg	40%	28%	31%	1%
Rhoi diferion llygaid	37%	27%	35%	1%
Rhoi pigiad	35%	27%	38%	Llai na 1%
Helpu claf i ymolchi	31%	30%	38%	1%
Cymryd gwaed	20%	25%	55%	Llai na 1%
Gwirio clwyf	7%	16%	76%	1%
Cynnal archwiliad personol	3%	12%	84%	Llai na 1%

Gofynnwyd i'r ymatebwyr restru'r manteision canfyddedig o leihau'r defnydd o menig ymysg gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn nhrefn eu pwysigrwydd. Cafodd yr ymatebion eu rhestru o un, y pwysicaf, i bedwar, y lleiaf pwysig. Mae Tabl 2 yn dangos hierarchaeth glir o fudd canfyddedig lleihau'r defnydd o menig. Y budd a nodwyd fel y pwysicaf oedd lleihau lledaeniad heintiau, gyda 58% yn ei gategoreiddio fel y pwysicaf. Yr ail fudd mwyaf oedd lleihau cyflyrau dwylo neu gyflyrau croen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, gyda 47% yn ei gategoreiddio felly. Y trydydd budd a'r budd isaf oedd lleihau gwastraff (37%) a lleihau costau (37%), yn y drefn honno.

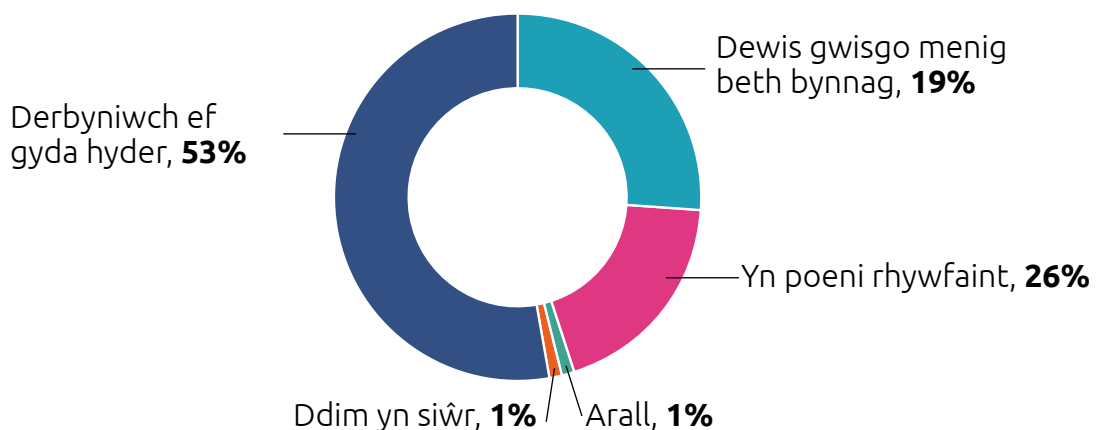
Tabl 2: Trefn gyhoeddus pwysigrwydd buddion lleihau nifer y menig a ddefnyddir gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol.

	1 - Pwysicaf	2	3	4 - Lleiaf pwysig	Mae'n well peidio â dweud
Yn lleihau lledaeniad heintiau	58%	10%	9%	18%	4%
Yn lleihau cyflyrau croen cysylltiedig â dwylo ar gyfer gweithwyr gofal iechyd	10%	47%	20%	19%	4%
Yn lleihau gwastraff	18%	20%	37%	21%	4%
Yn lleihau costau	9%	20%	30%	37%	4%

Arolwg Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd yn edrych ar ddefnyddio menig

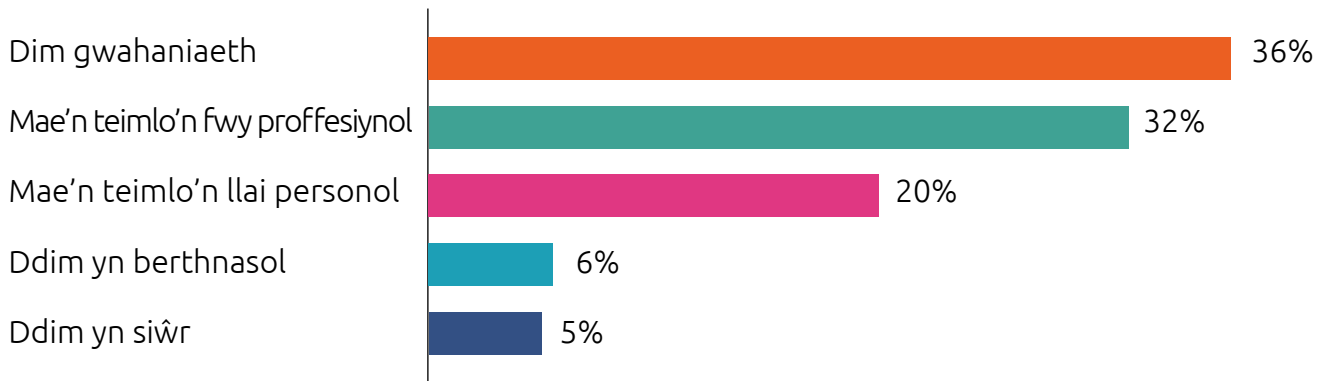
O'r 1245 o ymatebion, dywedodd 82% eu bod yn gwisgo menig yn rheolaidd yn eu rôl. Mae bron chwarter yr ymatebwyr (23%) yn erbyn gweld gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gwneud triniaethau â dwylo wedi'u golchi a heb fenig hyd yn oed pan fo'r canllawiau'n awgrymu nad oes angen menig. Doedd 14% arall ddim o blaid nac yn erbyn, tra bo 63% yn cefnogi'r canllawiau clinigol. Os dywedwyd wrthynt fod y dystiolaeth yn awgrymu nad yw menig bob amser yn angenrheidiol a bod hylendid dwylo'n fwy effeithiol, dywedodd 53% o'r ymatebwyr y byddent yn derbyn hynny' hyderus, byddai gan 26% rai pryderon, tra byddai'n well gan 19% weld menig yn cael eu gwisgo beth bynnag (Ffigur 1).

Ffigur 1: Agweddau gweithwyr gofal iechyd pan fydd canllawiau clinigol yn awgrymu nad oes angen menig a bod hylan llaw yn fwy effeithiol



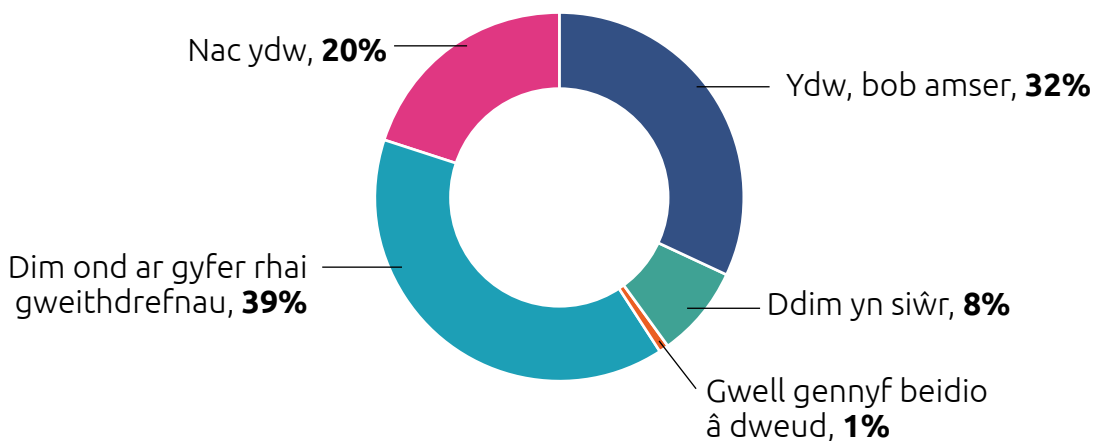
Teimlai traean o'r ymatebwyr (32%) fod gwisgo menig yn gwneud i'r gofal maen nhw'n ei ddarparu deimlo'n fwy proffesiynol, tra bo un rhan o bump (20%) yn teimlo ei fod yn gwneud i'r ddarpariaeth gofal deimlo'n llai personol (Ffigur 2).

Ffigur 2: Agweddau tuag at sut mae gwisgo menig yn effeithio ar sut mae'n teimlo i roi gofal.



Teimlai 33% o'r ymatebwyr y dylent bob amser egluro i gleifion pan fyddant yn dewis peidio â gwisgo menig, a dywedodd 39% y dylent egluro ar gyfer triniaethau penodol yn unig (Ffigur 3).

Ffigur 3: Dylai gweithwyr gofal iechyd egluro i gleifion pryd maent yn dewis peidio â gwisgo menig.



Tabl 3: Cymhariaeth o ymddiriedaeth y cyhoedd yng nghyfarwyddiadau glanweithdra dwylo gweithwyr gofal iechyd, a chanfyddiadau gweithwyr gofal iechyd o'r ymddiriedaeth honno.

	Cyhoedd	Gweithwyr gofal iechyd proffesiynol
Ydyn	52%	23%
Weithiau	43%	64%
Nac ydyn	5%	12%

Daeth mwy nag un rhan o bump (23%) o weithwyr gofal iechyd i'r casgliad fod yr cyhoedd yn eu dibynnu bob amser i wneud y penderfyniad cywir am arferion hylendid dwylo, tra bod 64% yn credu fod yr cyhoedd yn eu dibynnu weithiau. Ystyriodd cyfanswm o 12% o weithwyr proffesiynol gofal iechyd nad oedd y cyhoedd yn ymddiried ynddynt i wneud y penderfyniad iawn am arferion hylendid dwylo (Tabl 3).

Wrth gymharu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ag ymatebion y cyhoedd, roedd 52% o'r ymatebwyr bob amser yn ymddiried mewn gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i wneud y dewis cywir ynghylch arferion hylendid dwylo (e.e. pryd mae angen gwisgo menig ai peidio); roedd 43% weithiau'n ymddiried mewn gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i wneud y penderfyniadau cywir. Dim ond 5% sydd byth yn ymddiried mewn gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i wneud y dewis cywir ynghylch arferion hylendid dwylo (Tabl 3).

Pan ofynnwyd i weithwyr gofal iechyd am pa weithdrefnau y byddent yn ystyried yn dderbyniol i'w gwneud gan weithwr gofal iechyd sy'n gwisgo menig, gyda dwylo wedi'u golchi ac heb menig, neu'r naill ai, roedd y ymatebion yn cymryd safle tebyg iawn â'r rhai a ddarparwyd gan aelodau o'r cyhoedd (cymharwch Tabl 1 a Thabl 4). Bernid mai dwylo wedi'u golchi a dim menig oedd yn fwyaf priodol ar gyfer ymgymryd â thriniaethau lle nad oes risg ganfyddedig megis cymryd pwysedd gwaed (87%), helpu claf i fwyta (82%), gwneud archwiliad mamogram (68%) a rhoi diferion llygaid (63%), tra bo'r mwyafrif yn teimlo y dylid gwisgo menig ar gyfer triniaethau risg uwch canfyddedig fel gwirio clwyf (87%) a chynnal archwiliad personol (95%, Tabl 4).

Tabl 4: Cyfran y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n nodi pa ddull yr oeddent yn ei ystyried yn dderbyniol ar gyfer pob gweithdrefn.

	Dwylo wedi'u golchi a dim menig	Menig ansterilaidd neu ddwylo wedi'u golchi a dim menig	Menig ansterilaidd	Ddim yn gwybod
Cymryd pwysedd gwaed	87%	10%	3%	<1 %
Helpu claf i fwyta	82%	10%	8%	<1 %
Symud claf (e.e. mewn gwely neu gadair olwynion)	76%	12%	12%	<1 %
Helpu claf i wisgo	71%	14%	14%	<1 %
Cefnogi rhywun sy'n cael mamogram	55%	13%	26%	7%
Rhoi diferion llygaid	50%	13%	36%	2%
Rhoi pigiad	42%	18%	39%	2%
Helpu claf i ymolchi	35%	16%	47%	2%
Cymryd gwaed	19%	18%	62%	<1 %
Gwirio clwyf	4%	8%	87%	<1 %
Cynnal archwiliad personol	1%	3%	95%	<1 %

Pan ofynnwyd i'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol restru buddion lleihau'r defnydd o fenig, roedd y drefn yn union yr un fath â'r hyn a ddarparwyd gan y cyhoedd yn arolwg TTPH. Roedd dosbarthiad canrannol yr ymatebion yn debyg iawn ar draws arolygon y cyhoedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol (cymharwch Tabl 2 â Thabl 5).

Tabl 5: Trefn pwysigrwydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gyfer buddion lleihau nifer y menig a ddefnyddir gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol.

	1 - Pwysicaf	2	3	4 - Lleiaf pwysig
Yn lleihau lledaeniad heintiau	56%	17%	12%	15%
Yn lleihau cyflyrau croen cysylltiedig â dwylo ar gyfer gweithwyr gofal iechyd	14%	43%	22%	21%
Yn lleihau gwastraff	23%	22%	42%	13%
Yn lleihau costau	8%	18%	25%	49%



Dadansoddiad thematig: agweddau gweithwyr proffesiynol gofal iechyd at fenig ansterilaidd.

Pan ofynnwyd iddynt a oedd ganddynt unrhyw sylwadau ychwanegol, cafwyd 379 o sylwadau testun rhydd gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol ynghylch agweddau at ddefnyddio menig ansterilaidd mewn arferion clinigol. Yna dadansoddwyd y data hwn yn anwythol.

Y saith thema allweddol a ddaeth i'r fei o'r dadansoddiad hwn yw bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gyffredinol yn teimlo bod **menig yn cael eu gordddefnyddio, yn aml yn cael eu defnyddio'n amhriodol** a bod hyn yn rhannol oherwydd arfer ar ôl Covid-19. Mae yna gred gref bod **golchi dwylo yn gyffredinol yn ddewis arall gwell** na gwisgo menig pan nad ydynt yn angenrheidiol ar gyfer atal heintiau, er bod y staff yn teimlo y gallai fod yna arferion gwael o ran hylendid dwylo mewn lleoliadau clinigol. **Yn gyffredinol, mae'r staff yn gwybod pryd mae'n briodol gwisgo menig** ond mae yna driniaethau lle mae'r staff yn teimlo y byddai'n well ganddynt wisgo menig hyd yn oed os yw'r canllawiau'n awgrymu nad oes angen gwneud hynny (e.e. mamogramau). Mae anghysondeb rhwng staff sy'n teimlo bod gwisgo menig yn effeithio ar **urddas cleifion**, gan ddarparu gofal llai tosturiol a'r rhai sy'n poeni am gyffwrdd â chleifion oherwydd eu **hylendid personol gwael**. Er bod diben ymgyrch Menig i Ffwrdd (lleihau defnydd amhriodol o fenig lle mae canllawiau Atal a Rheoli Heintiau (IPC) yn awgrymu nad oes angen menig) wedi'i seilio ar **gynaliadwyedd amgylcheddol** a bod hynny'n cael ei gydnabod gan staff, mae rhai yn ei weld fel **menter torri costau** amhriodol. Dyma'r saith thema allweddol yn fanwl: :

1. Gordddefnydd a Defnydd Amhriodol. Yn aml, mae menig yn cael eu gwisgo ar gyfer tasgau arferol (cymryd arsylwadau, bwydo cleifion, gwthio cadeiriau olwynion) a hynny ar sail arfer neu bwysau cymdeithasol yn fwy na thystiolaeth. *"Mae llawer gormod o bobl yn eu gwisgo nhw wrth grwydro'r ysbyty, y rhan fwyaf o'r amser dydyn nhw ddim mewn cysylltiad â chlaf"* ac *"Mae'n cael ei orddefnyddio'n fawr ym mhob maes clinigol ac mae pobl yn credu'n ffug fod y menig yn eu hamddiffyn"*.

2. Effaith Pandemig Covid-19. Efallai bod mwy o ddefnydd ar fenig yn ystod Covid-19 wedi dod yn normal gan ei bod yn well gan lawer o'r myfyrwyr a hyfforddwyd yn ystod Covid-19 wisgo menig ar gyfer pob triniaeth. *"Dechreuon ni eu defnyddio nhw ar gyfer triniaethau ychwanegol e.e. dylofi abdomenol yn ystod Covid ac mae'n teimlo'n rhyfedd mynd yn ôl"; a "Dwi'n credu y bydd hi'n anodd torri'r arfer o wisgo menig yn enwedig am fod pandemig Covid-19 wedi pwysleisio mor bwysig oedd PPE"*.

3. Hylendid Dwylo. Mynegwyd pryderon ynghylch cydymffurfiaeth y staff â hylendid dwylo da ac y gallai menig leihau cydymffurfiaeth â gofynion golchi dwylo. *"Dwi wedi gweld pobl yn gwisgo menig yn lle golchi dwylo neu ddefnyddio gel dwylo"; "Os yw pobl yn golchi eu dwylo'n iawn mae hynny'n wych. Ond dyw llawer ddim yn gwneud"*.



4. Amddiffyniad a Diogelwch Proffesiynol – gwneud penderfyniadau sy'n ddibynnol ar y cyd-destun. Mae llawer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn teimlo y dylid dewis gwisgo menig fesul achos gan ddefnyddio asesiadau risg deinamig ac y dylai hyn fod yn ddewis proffesiynol mewn sefyllfaoedd pan nad ydynt yn hanfodol. *“Fel rhywun sy'n dioddef o groen wedi torri'n gyson, mae'r menig yn helpu fy nghroen i beidio â chael ei heintio”*. Roedd yna gryn bryder a gwrthwynebiad i leihau'r defnydd o fenig ymhlith rhai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. *“Os caiff menig eu tynnu o'r wardiau byddwn i'n rhoi'r gorau i'm swydd”*; a *“Dwi ddim yn gwneud gofal personol heb fenig, os felly, wna i jyst ddim gwneud”*.

5. Urddas Cleifion a Chysur Cleifion a Staff. Nodwyd y gall menig deimlo'n amhersonol i gleifion neu hyd yn oed wneud i gleifion deimlo'n "aflan" neu wedi'u stigmatiddio. Yn yr un modd, gall cyswllt croen-i-groen fod yn gysur ond nodwyd pryderon ynghylch hylendid a glendid gwael cleifion hefyd. *“Dyw menig ddim yn effeithio ar sut dwi'n teimlo wrth roi gofal, ond dwi'n credu y gall deimlo'n amhersonol i'r claf ar adegau”*; a *“Pwy sy'n meddwl am y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn y fan yma? Neb! Ydyn, dyn ni'n golchi'n dwylo, ydy'r cleifion yn ymolchi'n rheolaidd? Ydyn nhw'n lân? NAC YDYN!”*

6. Pryderon Amgylcheddol ac Economaidd. Roedd yna gydnabyddiaeth o'r effaith amgylcheddol a'r gwastraff a gynhyrchir yn sgil defnyddio menig yn amhriodol, ond roedd rhai yn gweld problemau cost fel prif ddiben yr ymgyrch. *“Byddwn i o blaid lleihau'r nifer o fenig sy'n cael eu defnyddio, gan fy mod i'n credu eu bod nhw'n broblem enfawr i'r amgylchedd”*; ac *“Amddiffynnwch eich staff nid eich poced!”*

7. Addysg ac Anghenion Newid Diwylliant. Mae angen newid diwylliannol ar gyfer staff a chleifion gan y gall fod yn anodd herio cydweithwyr. *“Mae angen i gleifion a theuluoedd fod yn ymwybodol bod golchi dwylo yn hytrach na menig yn well yn gyffredinol”* ac *“Mae'n anodd iawn dweud wrth gydweithwyr eraill nad oes angen menig pan maen nhw'n credu bod angen menig arny'n nhw”*; ac *“Os byddwch chi'n darparu rhestr bendant lle mae staff yn cael eu cefnogi gan y Bwrdd Iechyd i beidio defnyddio menig ond yn rhoi rhyddid i'w defnyddio nhw os ydyn nhw'n teimlo bod hynny'n briodol, dwi'n credu y bydd y staff yn teimlo'n fwy hyderus i beidio â gwisgo menig lle nad oes eu hangen a'u bod nhw'n gallu dyfynnu canllawiau'r Bwrdd Iechyd os bydd claf yn eu herio”*

Trafodaeth

Archwaeth am newid

Mae'r ymatebion a ddaeth i law i'r ddau arolwg cenedlaethol yn dangos awydd i ymwneud â'r pwnc hwn gydag amrywiaeth o farnau cryf. Pan ofynnwyd iddynt raddio buddion lleihau'r defnydd o fenig, rhestrodd ymatebwyr cyhoeddus a gofal iechyd leihau lledaeniad heintiau fel y pwysicaf a lleihau cost fel y lleiaf. Mae'r canfyddiad hwn yn awgrymu nad yw ymdrechion i leihau'r defnydd o fenig yn cael eu hystyried yn ymdrechion economaidd yn unig, yn enwedig o gofio'r pwysau ar gyllidebau gofal iechyd, ond yn fwy cysylltiedig â diogelu iechyd a lleihau effeithiau amgylcheddol²⁰. Soniodd nifer sylweddol o weithwyr gofal iechyd proffesiynol fod menig yn cael eu defnyddio'n amhriodol, a bod modd cysylltu hyn ag ymddygiadau a ffurfiwyd yn ystod ac ar ôl Covid-19^{16,18}.

Ymddiriedaeth y cyhoedd a'r angen am hyfforddiant staff ynghylch pryd mae menig yn briodol

Nododd y mwyafrif o'r ymatebwyr cyhoeddus eu bod yn ymddiried mewn gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i wneud y penderfyniadau cywir ynghylch defnyddio menig. Er hynny, mae angen rhagor o waith i gynyddu hyder ymhlith y rhai a atebodd "weithiau" neu "na". Yn arbennig, wrth gymharu'r ddau arolwg, mynegodd y cyhoedd lefelau uwch o hyder ac ymddiriedaeth ym mhenderfyniadau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ynghylch defnyddio menig nag yr oedd y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn credu y bydden nhw gan y cyhoedd (Tabl 3).

Yn gyffredinol, roedd y ddau grŵp yn cytuno pryd y dylid gwisgo menig. Mae Llawlyfr Cenedlaethol Atal a Rheoli Heintiau Cymru (NIPCM) yn argymhell bod rhaid gwisgo menig pan fydd amlygiad i waed, hylifau'r corff, croen nad yw'n gyfan, briwiau a/neu fesciau, pilenni mwcaidd, cyffuriau peryglus a chemegau yn cael ei rag-weld neu'n debygol. Y tair triniaeth lle gallai risg o gysylltiad â gwaed a hylifau corfforol ddigwydd (h.y. cynnal archwiliad personol, gwirio clwyf, cymryd gwaed) oedd y triniaethau a sgoriwyd uchaf gan yr ymatebwyr fel rhai y derbynid eu cyflawni gyda menig yn unig. Er hynny, mae cyfran sylweddol o'r cyhoedd yn dal i ffafrio gwisgo menig ar gyfer gweithgareddau lle nad oes angen menig fel rhan o'r drefn e.e. helpu claf i fwyta, newid dillad gwely.

Ar ôl lansio ymgyrch Peidiwch â Defnyddio Menyg gyda Sgrinio Llygad Cleifion Siwgr Cymru lle na ddefnyddir menyg mwyach i roi tropicamid (diferydd llygad i ehangu'r myffilin), nodwyd y byddai tua 64% o'r ymatebwyr yn hapus i ganlyniadau llygad gael eu gweinyddu gyda dwylo wedi'u golchi h.y. 37% gyda dwylo wedi'u golchi yn unig, a 27% gyda menyg neu dwylo wedi'u golchi.

Roedd aelodau'r cyhoedd hefyd ychydig yn llai tebygol o ffafrio defnyddio menig ar draws pob triniaeth—ac eithrio helpu claf i fwyta a chymryd pwysedd gwaed, sy'n cael eu hystyried yn weithgareddau risg is. Fel arall, yn ôl y ddau grŵp mwyaf "risglyd" neu "ymledol" y bo'r driniaeth, cryfaf i gyd yw'r ffafriaeth ar gyfer menig (Tablau 1 a 4).

Mae'r canfyddiadau hyn yn atgyfnerthu'r angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gael hyfforddiant wedi'i ddiweddarau ar ddefnyddio menig yn briodol a rhoi sicrwydd i gleifion pryd

mae angen menig ai peidio. Dylid annog gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddilyn canllawiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn hytrach na thybio bod y cyhoedd yn disgwyl i fenig gael eu gwisgo bob amser. Gallai esboniadau clir o arferion hylendid dwylo da—yn enwedig yn ystod triniaethau lle nad argymhellir menig—hefyd helpu i newid barn y 14% o'r ymatebwyr cyhoeddus oedd rywffaint neu'n gryf yn erbyn cyflawni triniaethau â dwylo wedi'u golchi a dim menig.

Canllawiau ar wisgo menig gyda chefnogaeth arweinwyr ac addysg

Bydd addysg ar y pwnc hwn yn hanfodol i'r cyhoedd a'r gweithwyr proffesiynol fel ei gilydd. Er enghraifft, mewn astudiaeth a gynhaliwyd yn adrannau Uned Gofal Dwys Newydd-anedig Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, arweiniodd ymyrraeth addysgol yn cynnwys fideo a phosteri cyfarwyddyd at ostyngiad sylweddol yn y defnydd o fenig gan fod y staff yn gallu nodi'n well pryd yr oedd yn briodol eu defnyddio 21. Yn ein harolwg staff cenedlaethol, roedd 61% rywffaint neu'n gryf o blaid gweld weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gwneud triniaethau â'u dwylo wedi'u golchi a dim menig lle mae'r canllawiau IPC yn awgrymu nad oes angen menig. Felly, mae yna fwllch gwybodaeth rhwng yr arferion cyfredol a'r canllawiau. Mae'r canfyddiad hwn yn tanlinellu'r angen am fwy o waith gyda grwpiau o gymheiriaid ac uwch arweinwyr er mwyn addysgu'r staff a meithrin hyder mewn hylendid dwylo priodol a defnyddio menig.

Datgelodd sylwadau'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol fod y rhesymau dros fod eisiau gwisgo menig yn groes i'r canllawiau IPC yn amrywiol ac yn ymestyn o bryder oherwydd y risg o haint, cyflyrau iechyd meddwl neu imiwnolegol, effeithiau etifeddol o arferion Covid-19 neu osgoi cyffwrdd â chleifion a allai ymddangos fel pe baent â hylendid personol gwael. Mae'r angen hwn am ganllawiau gwell i leihau'r defnydd o fenig oherwydd dewis personol wedi cael ei nodi o'r blaen⁸: *"Infection control policy needs to be much clearer in directing how and when gloves should be used and not used so that there is less room for 'personal preference' and more support for challenging inappropriate use"* (cyf 8., t131).

Dull cydlynol ehangach

Gallai GIG Cymru rannu arferion gorau a data. Er enghraifft, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi cynhyrchu dangosfwrdd ar gyfer caffael a defnyddio menig o fewn adrannau'r bwrdd iechyd - [Cyflwyno Dangosfwrdd Data newydd Menig i Ffwrdd](#). Mae'n gwaith cychwynnol wedi amlygu'r angen am ddata cywir a thryloyw ynghylch caffael. Byddai dangosfwrdd cenedlaethol, gwiriadwy yn darparu metrigau defnyddiol i reolwyr, staff rheng flaen a phartneriaid ariannol yn yr ymgyrch ehangach i leihau PPE untro a menig ansterilaidd. Gallai'r data hwn fonitro arferion caffael menig a helpu i fynd i'r afael ag effaith unrhyw ymgyrchoedd i leihau'r defnydd o fenig. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro hefyd wedi cynhyrchu canllaw gweithredu ac adnoddau, cyngor ac offer sydd eu hangen i helpu i fabwysiadu'r ymgyrch lleihau menig yma mewn adrannau eraill. Gellid cydlyn dull cydweithredol o fewn GIG Cymru i gefnogi'r gwaith hwn gyda ffocws cenedlaethol ar wella a chynaliadwyedd.

Gwastraff

Heblaw lleihau gwisgo menig, mae yna ystyriaethau ehangach ynghylch rheoli gwastraff menig a allai liniaru rhai o'r pryderon amgylcheddol ond chafodd y rhain mo'u nodi yn yr arolygon. Drwy adnabod ffrydiau gwastraff priodol fe allai effaith amgylcheddol well gael ei sicrhau drwy ailgylchu ac aildddefnyddio gwastraff. Er enghraifft, mae ymchwil ddiweddar yn dangos buddion trawsnewid rhywfaint o wastraff clinigol yn gynhyrchion eraill y gellir eu haildddefnyddio, megis concret²².

Casgliad

Mae'r gwaith eang rydyn ni wedi'i wneud gyda'r cyhoedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi datgelu mor gymhleth yw pwnc defnyddio menig mewn gofal iechyd. Mae yna feysydd mawr o gonsensws ond mae yna hefyd raniadau dwfn a gwrthwynebiad cryf i newid, gyda rhai aelodau staff yn bygwth ymddiswyddo pe bai menig byth yn cael eu tynnu.

Mae'r gwaith hwn felly yn adlewyrchu angen parhaus am arweinyddiaeth, addysg a chodi ymwybyddiaeth (ar gyfer staff a chleifion) ynghylch defnyddio menig yn briodol a'r manteision cysylltiedig i staff, cleifion a'r amgylchedd. Er mwyn newid arferion a chyrraedd targedau cynaliadwyedd, mae canllawiau a pholisïau cliriach, sesiynau addysg a chodi ymwybyddiaeth gyda staff (clinigol ac anghlinigol) a'r cyhoedd ynghylch y risgiau iddyn nhw eu hunain a'r amgylchedd o ddefnyddio menig yn ddiangen yn hanfodol. Yn yr un modd, mae hyn yn bwysig ar gyfer hyfforddiant myfyrwyr a dylid gwneud cysylltiadau â lleoliadau addysg uwch i ategu'r gwaith hwn. Ynghyd â hylendid dwylo da, byddai cefnogaeth gan arweinwyr a pholisïau clir a chyfoes sy'n seiliedig ar y dystiolaeth hefyd yn ategu'r newid hwn.

Ar ben hyfforddiant ac eiriolaeth, mae angen clir i gasglu data gwell ynghylch caffael menig. Bydd data ac adborth cyson i'r staff yn nodwedd ganolog mewn cefnogaeth ar gyfer newid ymddygiad parhaus ac adeiladu momentwm ar draws timau ac adrannau. I ategu'r gwaith ymhellach, byddai dangosfyrddau canolog i fonitro cynnydd ac sy'n pwyntio at ble mae angen cymorth yn sicrhau bod newidiadau'n cael eu cynnal a bod gwisgo menig ar gyfer triniaethau risg uchel yn unig yn dod yn normal yn hytrach na'i fod yn normal i wisgo menig.



Argymhellion

Er mwyn lleihau gwisgo menig yn amhriodol bydd angen ymyrraeth ar sawl lefel.

A. Polisi, Canllawiau Clinigol ac Arweinyddiaeth

- Polisi menig lleol sy'n adlewyrchu'r canllawiau cenedlaethol: rhestrwch yn union pryd yr awgrymir gwisgo menig a phryd nad awgrymir hynny. Byddai hyn yn galluogi'r staff i gael canllawiau clir ynghylch pryd nad oes angen gwisgo menig ac yn annog peidio â'u defnyddio at ddibenion personol fel y bo'n briodol, e.e. un tudalen hawdd ei ddefnyddio.
- Arweinyddiaeth gref o fewn gwasanaethau i fodelu a chefnogi unrhyw newidiadau mewn arferion gwisgo menig, gan egluro'n glir y rhesymeg dros newid a hybu gwaith o fewn sefydliadau lleol gyda chynaliadwyedd, iechyd croen gwell, defnydd da o adnoddau a gofal cleifion tosturiol fel y sbardunau dros newid²³.

B. Addysg

- Eiliadau addysgu byr ar pam na ddylid gwisgo menig oni bai bod angen gwneud hynny; arddangosiad o wisgo/tynnu menig yn briodol a hylendid dwylo. Cysylltiad ag archwiliadau hylendid dwylo a defnyddio menig gan nodi'r manteision ar gyfer iechyd staff/cleifion a'r amgylchedd.
- Awgrymiadau gweladwy²⁴: cardiau poced, posterï gydag algorithm byr ("Oes cysylltiad â gwaed/hylifau corff/croen nad yw'n gyfan/pilenni mwcaidd yn debygol? — Oes: menig. Nac oes: rhwbiad dwylo/golchi dwylo.").

C. Newidiadau mewn system

- Tynnwch arwyddion gweledol sy'n hybu gorddefnyddio menig: e.e. stopiwch osod menig wrth bob gwely ar gyfer arsylwadau arferol; yn hytrach, gosodwch nhw mewn cypyrddau/ystafelloedd meddygol lle mae triniaethau'n cael eu gwneud.
- Gofalwch fod cyfleusterau golchi dwylo a rhwbiad dwylo ar gael yn eang a bod peiriannau sebon yn hygyrch wrth y pwynt gofal.
- Rheolaethau caffael: gwelededd stoc, adroddiadau ar ddefnyddio menig.

D. Monitro, Archwilio ac Adborth

- Archwiliadau cyffredinolrwydd pwynt a/neu arsylwi'n uniongyrchol ar ddigwyddiadau hylendid dwylo a menig. Rhoi adborth cyson ar ganlyniadau.
- Data cliriach ar gaffael a defnydd menig gyda chyfrifoldebau byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau wedi'u cysoni i greu dangosfwrdd cenedlaethol o'r archebion a'r defnydd.
- Defnyddiwch ddangosfyrddau ar gyfer timau gwella ac adroddiadau misol i'r uwch

E. Sicrwydd cyhoeddus, Cymhellion a Hyrwyddwyr

- Gall cyfathrebu clir gynnal ymddiriedaeth a helpu cleifion i ddeall pryd nad oes angen menig. Dylid helpu'r staff i esbonio penderfyniadau ynghylch menig i gleifion.
- Nodwch hyrwyddwyr i fodelu arferion cywir a briffiwch ddechreuwr newydd²⁵.
- Prif nyrsys ward/ prif nyrsys/sgrinwyr yn gwasanaethu fel hyrwyddwyr lleol yn rhannu negeseuon allwedd²⁶.

Cyfeiriadau

1. WHO — Taflen wybodaeth ar ddefnyddio menig a deunyddiau hylendid dwylo, wedi'u diwygio 2009. Canllawiau byd-eang clir: menig ar gyfer triniaethau sy'n dod i gysylltiad â gwaed/hylifau, ac nid yw menig yn disodli hylendid dwylo. (ar gael yn [glove-use-information-leaflet.pdf](#), cyrchwyd 12 Ionawr 2026)
2. Gloves Off: Canllaw diogelwch menig, a gyhoeddwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (ar gael yn [Menig i Ffwrdd: Canllaw Diogelwch Menig](#), wedi'i gyrchu 12 Ionawr 2026)
3. Llawlyfr Cenedlaethol Cymru ar [Atal a Rheoli Heintiau NIPCM - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) (wedi'i gyrchu ar 25/02/2026)
4. Loveday HP, Lynam S, Singleton J, Wilson J. Clinical glove use: healthcare workers' actions and perceptions. *J Hosp Infect.* 2014;86(2):110-116
5. Mahida N, Beal A, Trigg D, Vaughan N, Boswell T. Outbreak of invasive group A streptococcus infection: contaminated patient curtains and cross-infection on an ear, nose and throat ward. *J Hosp Infect.* 2014 Jul;87(3):141-4. doi:10.1016/j.jhin.2014.04.007.
6. Picheansathian W, Chotibang J. Glove utilization in the prevention of cross transmission: a systematic review. *JBI Evid Synth.* 2015;13(4):188-230
7. Lindberg M, Skytt B. Continued wearing of gloves: a risk behaviour in patient care. *Infect Prev Pract.* 2020;2(4):100091
8. Wilson J, Bak A, Whitfield A, Dunnett A, Loveday H. Public perceptions of the use of gloves by healthcare workers and comparison with perceptions of student nurses. *J Infect Prev.* 2017 May;18(3):123-132. doi: 10.1177/1757177416680442. Epub 2017 Jan 13. PMID: 28989516; PMCID: PMC5418898
9. Mahase, E. (2019) 'Sixty seconds on... gloves off', *BMJ*, 366, p. l4498. doi: 10.1136/bmj.l4498.
10. Gallagher, R. Hands up if you use gloves; 10.7748/ns.35.2.51.s19; RCN Publishing Company Limited, *Nursing Standard*, 35, 2, pp51-52 (2020)
11. Iijima, S., Numata, M. and Sasaki, K. (2020) 'Allergic contact dermatitis due to nitrile rubber gloves: Ethyl isothiocyanate and butyl isothiocyanate as possible causative chemicals', *Alerugi=[Allergy]*, 69(8), pp. 669–677
12. André, R. et al. (2022) 'Hand dermatitis aggravated by contact allergy to methylisothiazolinone in protective nitrile gloves', *Contact Dermatitis*, 87(4), p. 383
13. Llywodraeth Cymru. Datganiad Ansawdd ar gyfer Atal a Rheoli Heintiau. 2026. (ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-atal-rheoli-heintiau-html>, wedi'i gyrchu 14 Ebrill 2026)
14. Ymgyrch 'The gloves are off'. Tîm Arwain Newid, Ychwanegu Gwerth (2018) (ar gael yn: [NHS England » 'The gloves are off' campaign](#), wedi'i gyrchu 13 Ionawr, 2026)

15. Strain. D; BMA (2022) When the gloves come off (ar gael yn: <https://www.bma.org.uk/news-and-opinion/when-the-gloves-come-off>, wedi'i gyrchu ar 12 Ionawr, 2026)
16. [The impact of glove misuse on patient safety during the Covid-19 pandemic](#) | Nursing Times wedi'i gyrchu ar 13 Ionawr, 2026
17. Bate, J (2024) 'Factors responsible for student nurses' use of non-sterile gloves: An exploratory qualitative study', *Journal of Infection Prevention*, 25(4), pp. 95–102. doi: 10.1177/17571774241238686
18. Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol, (2022) Experimental statistics – personal protective equipment distributed for use by health and social care services in England: 1 Rhagfyr i 31 Rhagfyr 2021 (ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/statistics/ppe-distribution-england-1-december-to-31-december-2021/experimental-statistics-personal-protective-equipment-distributed-for-use-by-health-and-social-care-services-in-england-1-december-to-31-december-2> wedi'i gyrchu ar 12 Ionawr 2026)
19. Amser i Siarad Iechyd Cyhoeddus (Ar gael yn [Amser i Siarad Iechyd Cyhoeddus - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#), wedi'i gyrchu 13 Ionawr 2026)
20. WHO. Gloves do not replace hand hygiene – reminder from WHO. (2025) (ar gael yn: [Gloves do not replace hand hygiene – reminder from WHO](#), wedi'i gyrchu 13 Ionawr, 2026)
21. Oxberry, N. and O'Cliffe, A. The gloves are off campaign: reducing unnecessary non-sterile glove use in NICU/SCBU, Gloves Off Team (Comisiwn Bevan, 2023)
22. Essam O, Elmahdy MAR, Elmenshawy Y, Elshami AA, Ahmad SSE, Aboubakr A. Experimental investigation on the recycling of medical waste for sustainable fiber-reinforced concrete production. *Case Stud Constr Mater*. 2025;22:e04675. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cscm.2025.e04675>
23. UCLH. Gloves off for better safety and a greener NHS. (2023) (ar gael yn: [Gloves off for better safety and a greener NHS : Ymddiriedolaeth GIG Sefydledig Coleg prifysgol Llundain](#), wedi'i gyrchu 13 Ionawr, 2026)
24. Lalakea ML, Noel JE, Meiklejohn DA. Reducing Glove Overuse in Outpatient Specialty Clinics: Cost Reduction and Environmental Benefit. *OTO Open*. 2025;9(1):e70103. doi:<https://doi.org/10.1002/oto.2.70103>
25. Wilkie-Miskin T, Acosta MA, Browning S, et al. Gloves off!: Environmental and financial impacts of an educational intervention to improve hand hygiene. A quality improvement study. *Infect Dis Heal*. 2026;31(1):100382. doi:<https://doi.org/10.1016/j.idh.2025.07.003>
26. Collinson & Villar (2023) SUSQI project report: Glove use awareness campaign (ar gael yn: <https://networks.sustainablehealthcare.org.uk/sites/default/files/2023-12/IPC%20SusQI%20Project%20Report.pdf> wedi'i gyrchu ar 21/01/2026)



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Gweithio gyda'n gilydd i greu Cymru iachach

Working together for a healthier Wales

ISBN: x

© 2026 Ymddiriedolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru GIG. Gellir ailargraffu deunydd sydd wedi'i gynnwys yn y ddogfen hon o dan dermau Trwydded Llywodraeth Agored (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod ei fod wedi'i wneud yn gywir ac nad yw yn cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweithiol. Dylid nodi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru GIG. Mae hawlfraint ar y trefniant, y dyluniad a'r trefniant yn berchnogaeth Ymddiriedolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru GIG.