

Taflen Cymorth Penderfyniad Cleifion

**Gwneud Penderfyniad
am Valproate**



**Ai Valproate yw'r
Driniaeth Epilepsi lawn i Mi?**

Cynnwys

Ynglŷn â valproate	1-8
Beth yw'r daflen hon?	1
Ar gyfer pwy mae'r daflen hon?	3
Wrth feddwl am valproate, beth sy'n iawn i chi?	4
Ai Valproate yw'r driniaeth epilepsi iawn i mi?	5
Pa gwestiynau alla i eu gofyn?	6
Beth yw'r risgiau?	7
Beth yw atal cenhedlu hynod effeithiol?	7
Pam mae'r wybodaeth hon yn bwysig i mi?	8
Manteision a risgiau valproate	9-13
Beth yw manteision a risgiau valproate?	9
Beth yw'r risgiau i fy mabi os ydw i'n defnyddio valproate yn ystod beichiogrwydd?	12
Rhaglen Atal Beichiogrwydd Valproate a dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol	14-21
Pa benderfyniad sydd angen i chi ei wneud?	14
Beth yw'r rhaglen atal beichiogrwydd?	15
Pa mor effeithiol yw eich dull atal cenhedlu?	16
Beth yw'r dull atal cenhedlu hynod effeithiol cywir i mi?	17
Beth yw'r opsiwn atal cenhedlu hynod effeithiol mwyaf addas os ydw i'n cymryd valproate?	18
Cynllunio ar gyfer beichiogrwydd (os yw beichiogrwydd yn nod iechyd atgenhedlol i chi yn y dyfodol)	22-24
Ydych chi'n meddwl y gallech chi fod eisiau beichiogi yn y dyfodol?	22
Oes yna unrhyw gwestiynau yr hoffech chi eu gofyn i'ch arbenigwr neu'ch tîm epilepsi?	24
Wrth feddwl am yr hyn sy'n bwysig i chi	25-29
Beth sy'n bwysig i chi?	25
Wrth feddwl am valproate a'ch iechyd atgenhedlol, beth sy'n bwysig i chi?	26
Sut ydych chi'n teimlo am gymryd valproate fel triniaeth ar gyfer epilepsi?	27
Beth yw SUDEP?	28
Oes yna unrhyw beth yr hoffech chi ei drafod gyda'ch arbenigwr epilepsi neu dîm epilepsi er mwyn eich helpu i benderfynu a yw valproate yn iawn i chi?	29
Paratoi ar gyfer eich apwyntiad epilepsi nesaf	30
O ble ddaeth ein gwybodaeth?	31



Beth yw'r daflen hon?

Mae'r daflen hon yn daflen rhoi cymorth i wneud penderfyniadau. Mae'n addas i fenywod, merched, pobl a bennwyd yn fenyw adeg geni, a phobl a allai feichiogi rhwng 12 a 55 oed sy'n ystyried cymryd valproate ar gyfer epilepsi. Gall eich helpu i benderfynu ai valproate yw'r feddyginiaeth gywir i chi.

Mae'r wybodaeth yn y daflen hon yn bwysig oherwydd ni ddylech feichiogi os ydych chi'n cymryd valproate. Os byddwch yn cymryd valproate pan fyddwch yn feichiog, gall niweidio'ch babi'n ddifrifol.

Mae'r daflen hon yn darparu gwybodaeth, nid cyngor. Ni fwriedir iddi ddisodli cyngor eich

arbenigwr epilepsi am valproate neu unrhyw feddyginiaethau atal ffitiau eraill.

Mae'r daflen hon wedi'i chynllunio i chi ei darllen yn eich amser eich hun. Mae manau yn y daflen i chi wneud nodiadau ac ysgrifennu unrhyw gwestiynau sydd gennych chi. Yna gallwch fynd â'r daflen gyda chi i'ch apwyntiad epilepsi nesaf i'ch helpu i siarad â'ch arbenigwr epilepsi neu rywun o'ch tîm epilepsi am sut rydych chi'n teimlo am gymryd valproate. Yn eich apwyntiad, gallwch ofyn unrhyw gwestiynau sydd gennych, chi fel y gallwch wneud penderfyniad sy'n iawn i chi, ar y cyd â'ch gweithiwr proffesiynol.

Gall y daflen hefyd fod yn ddefnyddiol os ydych chi am drafod valproate gyda'ch teulu, eich partner neu ffrindiau.

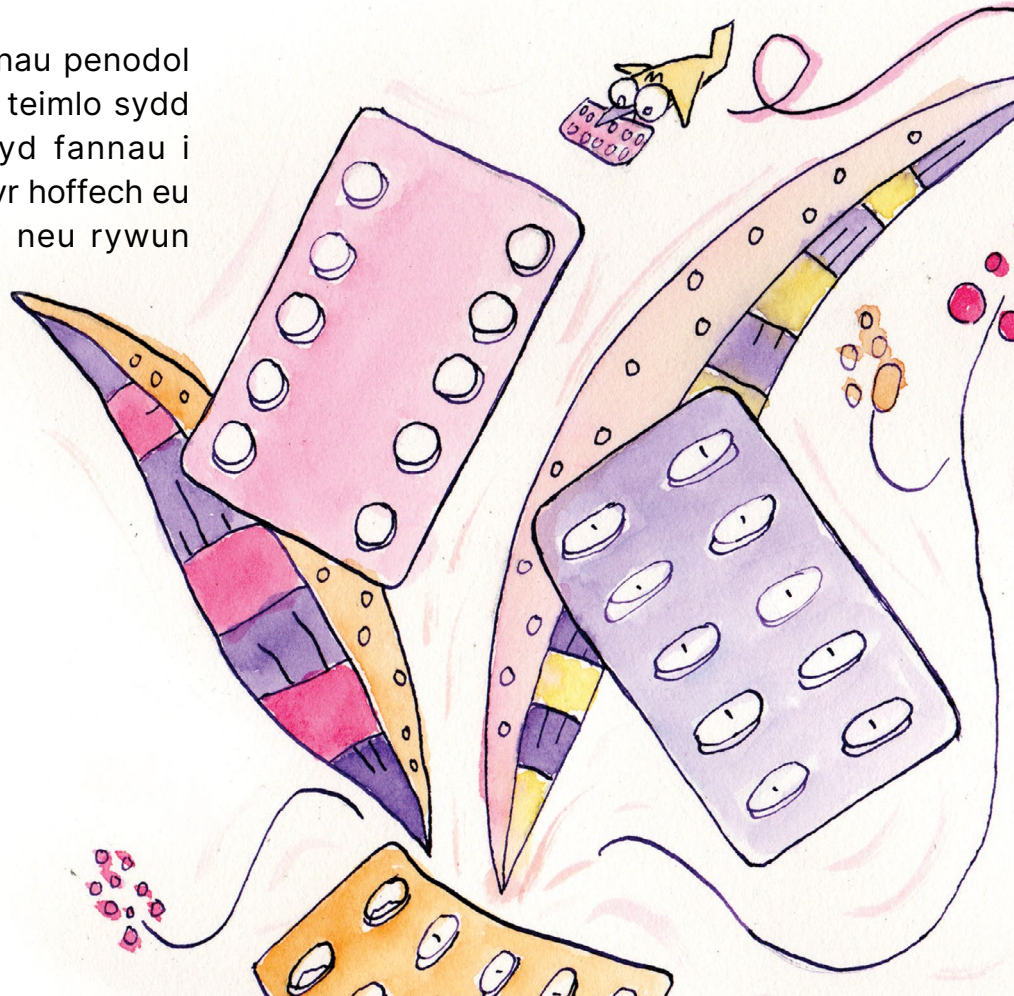
- **Tudalennau 1-8:** Ynglŷn â valproate
- **Tudalennau 9 - 13:** Rhagor o wybodaeth am fanteision a risgiau valproate
- **Tudalennau 14 - 21:** Rhaglen Atal Beichiogrwydd Valproate a dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol
- **Tudalennau 22 - 24:** Cynllunio ar gyfer beichiogrwydd (os yw beichiogrwydd yn nod iechyd atgenhedlol yn y dyfodol)
- **Tudalennau 25 - 29:** Ystyried yr hyn sy'n bwysig i chi
- **Tudalennau 30:** Paratoi ar gyfer eich apwyntiad epilepsi nesaf
- **Tudalennau 31:** Rhagor o wybodaeth a manylion cyswllt grwpiau cymorth i gleifion

Trwy'r daflen gyfan, mae manau penodol i ysgrifennu'r hyn rydych chi'n teimlo sydd bwysicaf i chi. Mae yna hefyd fannau i ysgrifennu unrhyw gwestiynau yr hoffech eu gofyn i'ch arbenigwr epilepsi neu rywun o'ch tîm epilepsi.

Ym mis Ionawr 2024, rhoddodd yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) ganllawiau newydd ar ragnodi valproate i sefydliadau gofal iechyd sy'n nodi:

- *Ni ddylid dechrau Valproate mewn cleifion newydd (gwryw neu fenyw) dan 55 oed oni bai bod dau arbenigwr yn cytuno'n annibynnol nad oes triniaeth addas arall,*
- *Yn eu hadolygiad arbenigol blynyddol nesaf, dylid adolygu cleifion benywaidd sydd â'r potensial i feichiogi a merched o unrhyw oedran gan ddefnyddio'r Ffurflen Gydabyddiaeth Risg Flynyddol valproate. Mae hyn yn cynnwys yr angen am ail arbenigwr i gytuno mai valproate yw'r driniaeth fwyaf addas os yw'r claf am barhau gyda valproate.*

I lawer o gleifion mae yna feddyginiaethau effeithiol eraill all gael eu defnyddio ar gyfer epilepsy.





Ar gyfer pwy mae'r daflen hon?

Mae'r daflen hon yn addas i chi os ydych chi'n fenyw, yn ferch, wedi eich pennu'n fenyw adeg eich geni, neu'n rhywun â photensial i feichiogi ac yn meddwl am valproate fel opsiwn triniaeth ar gyfer epilepsi.

Nid yw'r daflen hon wedi'i bwriadu ar gyfer pobl sy'n feichiog.

Os ydych chi'n cymryd valproate ac yn feichiog neu'n meddwl y gallech fod yn feichiog, cysylltwch â'ch meddyg teulu neu dîm epilepsi ar unwaith i gael apwyntiad brys ar yr un diwrnod.

Peidiwch â phoeni. Dydych chi ddim ar eich pen eich hun. Bydd eich meddyg yn eich helpu i benderfynu beth i'w wneud nesaf.

Dywedwch wrth y derbynnydd fod angen i chi siarad â meddyg ar frys yr un diwrnod oherwydd eich bod yn cymryd valproate ac yn meddwl y gallech fod yn feichiog.

Peidiwch â rhoi'r gorau i gymryd valproate neu unrhyw feddyginiaeth arall sy'n atal ffitiau oni bai bod eich meddyg teulu neu arbenigwr epilepsi yn dweud wrthyich chi wneud hynny.

Bydd eich arbenigwr epilepsi yn gallu ateb unrhyw gwestiynau sydd gennych am valproate.



Wrth feddwl am valproate, beth sy'n iawn i chi?

Bydd eich penderfyniad chi ai valproate yw'r opsiwn triniaeth gywir i chi yn dibynnu ar sawl peth. Bydd y daflen hon yn helpu i egluro rhai o'r pethau i'w hystyried wrth benderfynu ai valproate yw'r feddyginiaeth atal ffitiau iawn i chi.

Mae'r wybodaeth yn y daflen hon yn bwysig oherwydd mae'n bwysig i chi beidio â beichiogi wrth gymryd valproate. Os byddwch chi'n cymryd valproate pan fyddwch chi'n feichiog, gall niweidio'ch babi mewn dwy ffordd:

- Namau geni mawr a/neu
- Anhwylderau datblygiadol

Mae epilepsi pawb yn wahanol, ac mae nodau, gwerthoedd a dewisiadau gofal iechyd atgenhedlol pawb yn wahanol. I lawer o bobl, mae cynllunio ar gyfer beichiogrwydd neu ddefnyddio dulliau atal cenhedlu i osgoi beichiogrwydd yn rhan bwysig o'u gofal iechyd atgenhedlol.

Bydd y daflen hon yn eich helpu i feddwl am eich nodau, gwerthoedd a beth sydd orau gennych chi o ran gofal iechyd atgenhedlol, er enghraifft a ydych chi eisiau beichiogi yn y dyfodol neu sut rydych chi'n teimlo am ddefnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol.

Os ydych chi rhwng 12 a 55 oed, yn gallu beichiogi ac yn cymryd valproate, bydd yn rhaid i chi hefyd wneud penderfyniadau am eich gofal iechyd atgenhedlol i atal beichiogrwydd am yr holl amser y byddwch ar driniaeth valproate (a than fod eich arbenigwr epilepsi yn cytuno ei bod yn ddiogel beichiogi os bydd beichiogi yn dod yn nod iechyd atgenhedlol i chi yn y dyfodol).

Wrth feddwl am valproate, efallai y byddwch chi'n teimlo bod rhai pethau'n bwysicach i chi nag eraill. Bydd y daflen hon yn eich helpu i feddwl am sut y gallai valproate effeithio ar eich epilepsi a'ch gofal iechyd atgenhedlol fel y gallwch siarad â'ch meddyg am yr hyn sydd fwyaf pwysig i chi.

Dylai eich arbenigwr epilepsi ragnodi sodium valproate dim ond os nad oes unrhyw feddyginiaeth arall yn gweithio i atal ffitiau ac os ydych chi a'ch arbenigwr epilepsi wedi penderfynu gyda'ch gilydd mai dyma'r driniaeth orau i chi.

Efallai y bydd eich anghenion o ran meddyginiaeth i atal ffitiau epilepsi, neu nodau gofal iechyd atgenhedlol yn newid dros amser. Cadwch y daflen hon mewn lle y gallwch chi gael hyd iddi hi'n hawdd er mwyn adolygu eich penderfyniad os bydd eich nodau gofal iechyd atgenhedlol yn newid yn y dyfodol.

Ai Valproate yw'r driniaeth epilepsi iawn i mi?

Efallai y byddwch chi'n gwybod am valproate o dan enwau eraill gan gynnwys sodium valproate, valproic acid, *Epilim*, *Epilim Chronosphere*, *Epilim*, *Episenta*, *Epival*, *Convulex*, *Orlept*, *Dyzantil* neu *Depakin*.

Gall eich arbenigwr epilepsi eich helpu i benderfynu ai valproate yw'r feddyginiaeth atal ffitiau iawn i chi. Darllenwch drwy'r daflen hon, yna ewch â hi gyda chi i siarad â'ch arbenigwr epilepsi am eich opsiynau.

Gwybodaeth Bwysig:

Ni ddylech feichiogi os ydych chi'n cymryd valproate. Gall valproate beri niwed difrifol i fabi heb ei eni.

Yn eich apwyntiad nesaf, gallwch ofyn unrhyw gwestiynau sydd gennych chi am valproate i'ch arbenigwr epilepsi a holi am sut y gallai effeithio ar eich iechyd atgenhedlol.



Pa gwestiynau alla i eu gofyn?

Efallai y bydd yn eich helpu i feddwl am y 3 chwestiwn hyn wrth i chi ddarllen y daflen hon:

1. Beth yw'r opsiynau i fi?
2. Beth yw manteision ac anfanteision pob opsiwn i mi?
3. Sut ydw i'n cael cymorth i wneud penderfyniad sy'n iawn i mi?

Peidiwch byth â rhoi'r gorau i gymryd valproate nac unrhyw feddyginiath atal ffitiau heb gytuno i wneud hynny gyda'ch meddyg. Gall stopio cymryd meddyginiath atal ffitiau yn sydyn achosi ffitiau sy'n peryglu eich bywyd.



Beth yw'r risgiau?

Gall cymryd valproate yn ystod beichiogrwydd beri niwed difrifol i fabi heb ei eni.

Mae tua 1 o bob 9 babi (11%) a ddaeth i gysylltiad â valproate yn ystod beichiogrwydd yn cael eu geni â namau geni mawr, a bydd gan hyd at 4 o bob 10 babi (40%) broblemau datblygu gydol oes, gan gynnwys anawsterau dysgu a/neu awtistiaeth.

Os ydych chi'n berson a gafodd ei bennu'n fenyw adeg eich geni ac yn cymryd valproate, a'ch bood rhwng 12 a 55 oed, ac yn rhywun a allai feichiogi, bydd angen i chi fodloni gofynion y Rhaglen Atal Beichiogrwydd.

Gallwch ddarllen mwy am y Rhaglen Atal Beichiogrwydd Valproate yn www.medicines.org.uk/emc/rmm/1204/Document

Os ydych chi'n cymryd valproate ac wedi dechrau cael mislif, bydd angen i chi ddefnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol. Gallwch chi benderfynu pa ddull sydd fwyaf addas i chi. Efallai y bydd angen i chi ddefnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol hyd yn oed os nad ydych chi'n actif yn rhywiol ar hyn o bryd.

Ar dudalennau 12 – 13, mae rhagor o wybodaeth am y risg o namau geni mawr a phroblemau datblygiadol.

Beth yw atal cenhedlu hynod effeithiol?

Ystyrir bod dulliau atal cenhedlu yn 'hynod effeithiol' os yw llai nag un' o bob 100 o ferched sy'n rhywiol actif yn beichiogi bob blwyddyn pan maen nhw'n defnyddio'r dulliau atal cenhedlu. Mae gwahanol fathau o ddulliau hynod effeithiol atal cenhedlu. Gallwch benderfynu pa opsiwn sy'n addas i chi.

Ar dudalennau 14 – 21, mae rhagor o wybodaeth am opsiynau atal cenhedlu hynod effeithiol a'r Rhaglen Atal Beichiogrwydd.





Pam mae'r wybodaeth hon yn bwysig i mi?

I lawer o bobl, mae eu hiechyd atgenhedlol yn rhan bwysig o'u hiechyd cyffredinol. Mae defnyddio dulliau atal cenhedlu er mwyn osgoi beichiogrwydd neu gynllunio i gael babi yn rhan bwysig o iechyd atgenhedlol.

Gall y daflen hon eich helpu i feddwl am eich iechyd atgenhedlol a'r hyn sydd bwysicaf i chi wrth ystyried valproate.

Os byddwch yn cymryd valproate a'ch bod yn penderfynu yn ddiweddarach eich bod am feichiogi, bydd angen i chi siarad â'ch arbenigwr epilepsi am newid meddyginiaeth atal ffitiau. Os byddwch yn dewis cael babi yn y dyfodol, bydd angen amser arnoch i gynllunio i newid eich meddyginiaeth atal ffitiau cyn ei bod yn ddiogel i feichiogi.

Ar dudalennau 22 – 24, mae rhagor o wybodaeth am gynllunio ar gyfer beichiogrwydd (os yw beichiogi yn nod iechyd atgenhedlol yn y dyfodol i chi).



Beth yw manteision a risgiau valproate?

Mae gan bob meddyginiaeth fuddion posibl (manteision) a risgiau (anfanteision). Mae manteision a risgiau yn berthnasol wrth gymryd valproate.

Y brif fantais yw bod valproate yn feddyginiaeth atal ffitiau hynod effeithiol. I rai unigolion, dyma'r unig driniaeth effeithiol ar gyfer eu hepilepsi.

Y brif risg gyda valproate yw bod tua 11% o fabanod sy'n cael eu geni i bobl sy'n defnyddio valproate yn ystod beichiogrwydd yn cael

eu geni â namau geni, a/neu bydd gan hyd at 40% broblemau datblygiadol gydol oes, gan gynnwys anawsterau dysgu a/neu awtistiaeth.

Gallai eich babi gael ei niweidio gan valproate ar unrhyw adeg yn ystod beichiogrwydd, hyd yn oed yn nyddiau ac wythnosau cynnar iawn beichiogrwydd, cyn i chi wybod eich bod chi'n feichiog.



Beth yw manteision valproate i chi, a sut maen nhw'n cymharu â manteision meddyginiaethau atal ffitiau eraill i chi?

Buddion (manteision) i chi wrth gymryd valproate	Buddion (manteision) i chi wrth gymryd meddyginiaeth atal ffitiau arall nad yw'n valproate
<ul style="list-style-type: none"> • Os ydych chi'n cymryd valproate ar hyn o bryd ac yn parhau i gymryd valproate, bydd eich rheolaeth atal ffitiau yn debygol o aros yr un fath. • Os ydych chi'n cymryd valproate ar hyn o bryd ac yn gallu gyrru, dylech allu parhau i yrru. • Os ydych chi'n cymryd valproate ar hyn o bryd, nid yw eich ffordd arferol o fyw yn debygol o newid. • Os ydych chi'n cymryd meddyginiaeth atal ffitiau arall ar hyn o bryd nad yw'n rheoli'ch ffitiau a'ch bod chi'n dechrau cymryd valproate, efallai y bydd eich rheolaeth atal ffitiau'n gwella. • Efallai mai valproate yw'r feddyginiaeth atal ffitiau orau i reoli eich math chi o epilepsi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Efallai y bydd meddyginiaeth yn llai tebygol o niweidio babi heb ei eni. • Mae'r risg o niwed i faban heb ei eni wrth gymryd valproate yn uwch na gyda meddyginiaethau eraill i atal ffitiau, ar wahân i rai meddyginiaethau atal ffitiau lle nad yw'r risg yn hysbys. Siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi am feddyginiaethau eraill i atal ffitiau a sut mae'r risgiau mewn beichiogrwydd yn cymharu. • Os nad yw eich mislif yn rheolaidd wrth gymryd valproate, efallai y bydd yn fwy rheolaidd os byddwch chi'n cymryd meddyginiaeth atal ffitiau arall. • Os ydych chi wedi ennill pwysau wrth gymryd valproate, efallai y byddwch chi'n colli pwysau os byddwch chi'n newid i feddyginiaeth atal ffitiau arall. • Os ydych chi wedi profi cryndod sy'n gysylltiedig â valproate neu symudiadau llygad anarferol, efallai y bydd y rhain yn stopio. • Os ydych chi'n cymryd valproate ac yn teimlo fel pe baech chi wedi eich tawelyddu, efallai y byddwch chi'n teimlo llai felly wrth gymryd meddyginiaeth atal ffitiau arall. • Os ydych chi wedi profi sgîl-effeithiau eraill wrth gymryd valproate (a allai gynnwys teimlo'n sâl neu fod yn sâl, poen yn y stumog, dolur rhydd, dolur yn y geg neu gig y dannedd wedi chwyddo, problemau gyda'r cof, cur pen, gwallt yn teneuo neu newidiadau yn lliw neu wead eich gwallt) gallai'r rhain wella wrth gymryd meddyginiaeth atal ffitiau gwahanol.



Beth yw risgiau valproate, a sut mae'r rhain yn cymharu â risgiau meddyginiaethau atal ffitiau eraill?

Risgiau (anfanteision) i chi os byddwch yn cymryd valproate	Risgiau (anfanteision) os byddwch yn dewis cymryd meddyginiaeth wahanol
<p>Ystyried y prif risgiau</p> <ul style="list-style-type: none"> Ni ddylech feichiogi pan fyddwch yn cymryd valproate oherwydd gall niweidio babi yn ddifrifol cyn iddo gael ei eni. Mae'n rhaid i chi ddefnyddio dull o atal cenhedlu sy'n hynod effeithiol, a allai fod â'i risgiau a'i fanteision ei hun. <p>Ystyried risgiau eraill</p> <ul style="list-style-type: none"> Efallai y byddwch chi'n ennill pwysau pan fyddwch chi'n dechrau cymryd valproate. Efallai y byddwch chi'n cael cryndod mewn rhan o'ch corff neu symudiadau llygad anarferol. Efallai y byddwch chi'n cael sgîl-effeithiau o gymryd valproate, gan gynnwys teimlo'n sâl neu fod yn sâl, poen stumog, dolur rhydd, ceg sych neu ddolurus neu gig y dannedd wedi chwyddo, cryndod (neu ysgwyd) yn rhan o'ch corff, neu symudiadau llygaid anarferol, problemau gyda'r cof, teimlo'n flinedig neu'n gysglyd, cur pen, ennill pwysau, gwallt yn teneuo neu newidiadau yn lliw neu wead eich gwallt, mislif ddim yn rheolaidd neu'n hwyr. Mewn achosion prin, gall valproate gynyddu eich risg o gael syndrom ofarïau polycystig (PCOS), sy'n gallu lleihau ffrwythlondeb. 	<ul style="list-style-type: none"> Gall meddyginiaethau atal ffitiau eraill hefyd niweidio babi heb ei eni. Gofynnwch i'ch arbenigwr epilepsi am y cyngor diweddaraf a'r wybodaeth ar risg mewn perthynas â meddyginiaethau atal ffitiau eraill. Os ydych chi'n cymryd valproate ar hyn o bryd ac yn newid meddyginiaeth atal ffitiau, efallai y bydd eich ffitiau'n cynyddu. Os ydych chi'n cymryd valproate ac yn gyrru ar hyn o bryd, bydd angen i chi roi'r gorau i yrru os byddwch chi'n newid i feddyginiaeth atal ffitiau newydd. Bydd angen i chi beidio â chael ffit am o leiaf 6 mis ar unrhyw feddyginiaeth atal ffitiau newydd cyn y gallwch yrru eto. Os ydych chi'n cymryd valproate ar hyn o bryd ac yn newid meddyginiaeth atal ffitiau, gallai cael mwy o ffitiau amharu ar eich bywyd gwaith a'ch bywyd cartref. Os byddwch yn newid meddyginiaeth atal ffitiau ac nad yw eich ffitiau yn cael eu rheoli wrth i chi newid meddyginiaeth, efallai y byddwch mewn mwy o berygl o ddamweiniau, anaf neu hyd yn oed farwolaeth mewn achosion prin. Gweler tudalen 28 am wybodaeth am Farwolaeth Annisgwyl Sydyn trwy Epilepsi (SUDEP). Efallai y bydd yn cymryd sawl mis i newid meddyginiaeth atal ffitiau ac adennill rheolaeth ar eich ffitiau. Gall pob meddyginiaeth atal ffitiau achosi sgîl-effeithiau annymunol. Gall meddyginiaethau atal ffitiau eraill achosi sgîl-effeithiau fel blinder, newid hwyliau, cur pen. Os byddwch chi'n rhoi'r gorau i gymryd valproate ac yna'n penderfynu ei ddefnyddio eto, efallai na fydd yn rheoli'ch ffitiau cystal ag y gwnaeth yn y gorffennol.

Beth yw'r risgiau i fy mabi os ydw i'n defnyddio valproate yn ystod beichiogrwydd?

Mae dau fath o risgiau i fabi heb ei eni – risgiau namau geni mawr a/neu anhwylderau datblygiadol. Gall namau geni mawr a/neu anhwylderau datblygiadol arwain at anabledd parhaol.

Risg namau geni mawr (o bob 100 baban sy'n cael eu geni)

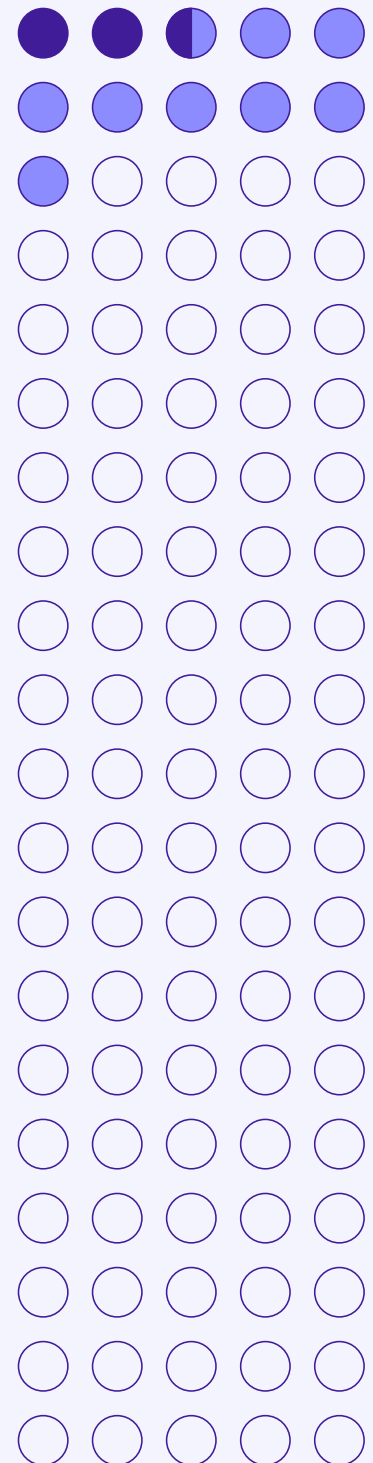
Yn y boblogaeth yn gyffredinol, **bydd tua 2-3 o bob 100** o fabanod yn cael eu geni â namau geni mawr. Mae hynny'n golygu nad yw 97-98 o fabanod yn cael eu geni â namau geni mawr.

Pan ddefnyddir valproate yn ystod beichiogrwydd, bydd tua **10-12 o bob 100** o fabanod yn cael eu geni â namau geni mawr. Mae hynny'n golygu nad yw 88-90 o fabanod yn cael eu geni â namau geni mawr.

Bydd **8-9 ychwanegol o bob 100** o fabanod sy'n cael eu geni i bobl oedd yn cymryd valproate yn ystod beichiogrwydd yn cael eu geni â namau geni mawr.

Ymhlith y namau geni a welir mewn babanod pan gymerir valproate yn ystod beichiogrwydd mae:

- **spina bifida** (lle nad yw esgyrn yr asgwrn cefn yn datblygu'n iawn)
- **camffurfiannau ar yr wyneb a'r penglog** (gan gynnwys gwefus a thafnod hollt, lle mae'r wefus uchaf neu esgyrn yr wyneb wedi eu rhannu)
- **camffurfiannau yn aelodau'r corff, y galon, yr arennau, y llwybr wrinol a'r organau rhywiol**



Risg problemau datblygiadol (o bob 100 o fabanod sy'n cael eu geni)

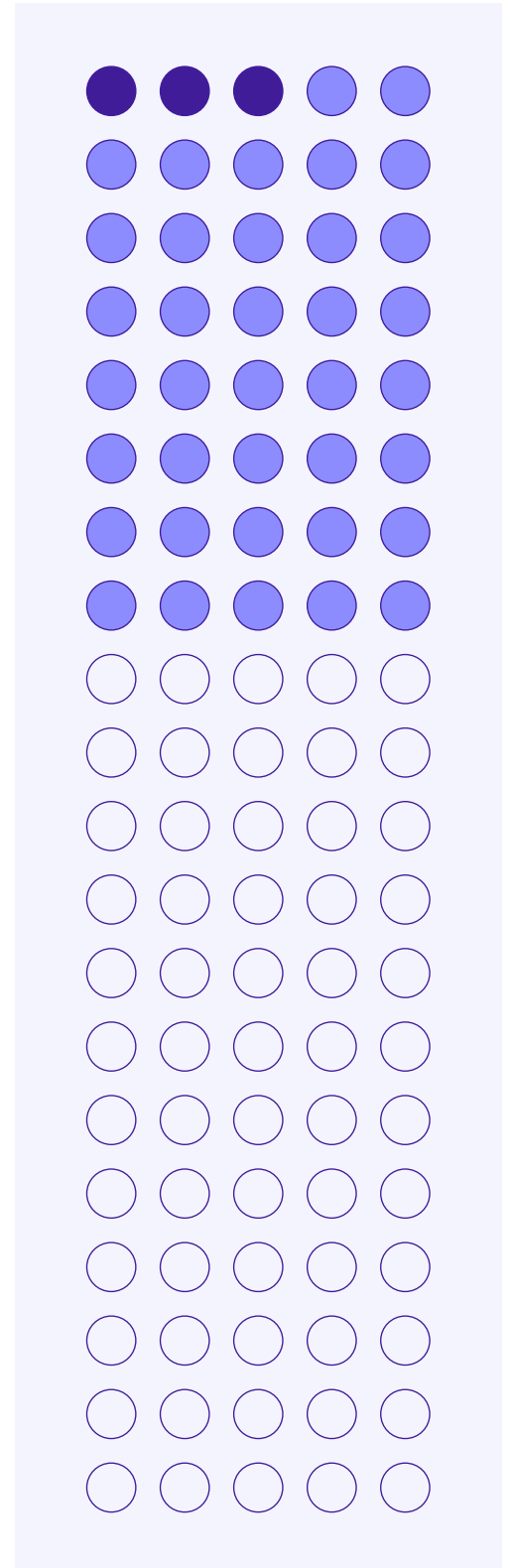
Yn y boblogaeth yn gyffredinol, bydd tua **3 o bob 100** o fabanod sy'n cael eu geni yn cael problemau datblygiadol. Mae hyn yn golygu nad yw tua 97 o fabanod sy'n cael eu geni yn cael problemau datblygiadol.

Pan ddefnyddir valproate yn ystod beichiogrwydd, bydd hyd at **40 o bob 100** o fabanod a enir yn cael problemau datblygiadol. Mae hyn yn golygu na fydd tua 60 o fabanod yn cael diagnosis o broblem ddatblygiadol.

Bydd **37 ychwanegol o bob 100** o fabanod sy'n cael eu geni i bobl oedd yn cymryd valproate yn ystod beichiogrwydd yn cael diagnosis o broblemau datblygiadol.

Gall problemau datblygiadol gynnwys:

- Bod yn hwyr yn dysgu cerdded a siarad
- Deallusrwydd is na phlant eraill o'r un oedran
- Sgiliau iaith a lleferydd gwael
- Problemau gyda'r cof
- Awtistiaeth neu anhwylder ar y sbectrwm awtistig
- Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywigrwydd (ADHD)
- Anhwylder Diffyg Canolbwyntio (ADD)
- Problemau dysgu gydol oes



Gall babanod a ddaeth i gysylltiad â valproate yn ystod beichiogrwydd gael eu geni gydag ystod gymhleth o namau geni corfforol ac anhwylderau datblygiadol a all arwain at anableded gydol oes.



Pa benderfyniad sydd angen i chi ei wneud?

Opsiwn Un: Dechrau cymryd valproate

Opsiwn Dau: Parhau i gymryd valproate

Opsiwn Tri: Newid i feddyginiaeth atal ffitiau

Os byddwch yn penderfynu cymryd valproate, bydd angen i chi ddefnyddio **dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol** a chael eich cofrestru ar y Rhaglen Atal Beichiogrwydd.

Beth yw'r Rhaglen Atal Beichiogrwydd?

Os rhoddir valproate i chi ar bresgripsiwn, bydd eich arbenigwr epilepsi yn dweud wrthyfch am y Rhaglen Atal Beichiogrwydd a phwysigrwydd defnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol.

Mae atal cenhedlu hynod effeithiol yn golygu dulliau atal cenhedlu sydd â chyfradd fetu isel iawn pan gânt eu defnyddio'n gywir. Gyda defnydd cywir, bydd llai nag un o bob 100 o ferched sy'n rhywiol actif yn beichiogi bob blwyddyn wrth ddefnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol.

Mae enghreifftiau o atal cenhedlu hynod effeithiol yn cynnwys:

- y mewnblianiad
- system fewngroth (IUS neu goil hormonaidd, e.e., coil Mirena)
- y ddyfais fewngroth (IUD neu goil copr)

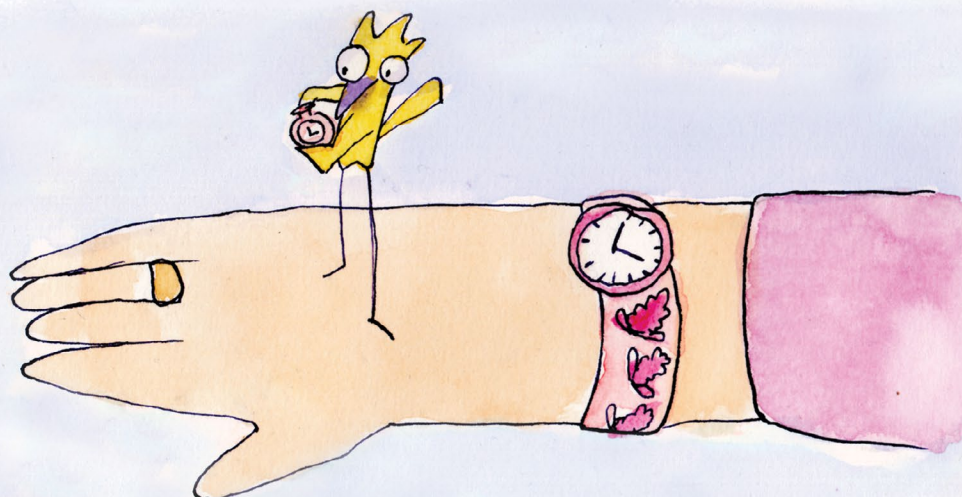
Nid yw'r bilsen neu ddull rhwystr fel condomau, diafframau neu gapiau ar eu pen eu hun mor effeithiol â'r dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol hyn. O'u defnyddio ar eu pen eu hunain, nid yw cymryd y bilsen neu'r dulliau rhwystr yn ffurfiau addas o atal

cenhedlu i rywun sy'n cymryd valproate. Mae diffwrwythloni benywaidd yn ffurf barhaol o atal cenhedlu. Ni ddylech ystyried diffwrwythloni benywaidd os ydych chi'n meddwl y gallech fod eisiau beichiogi yn y dyfodol.

Siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi neu dîm epilepsi am valproate a'ch nodau a'ch dewisiadau o ran eich iechyd atgenhedlol. Efallai y bydd eich nodau atgenhedlu yn newid dros amser. Mae'n bwysig siarad â'ch arbenigwr neu'ch tîm epilepsi i gynllunio ar gyfer beichiogrwydd ymhell cyn beichiogi. Os ydych chi'n cymryd valproate ac yn penderfynu eich bod am gael babi yn y dyfodol, bydd angen amser arnoch chi i newid meddyginiaeth atal ffitiau cyn y bydd yn ddiogel i chi feichiogi.

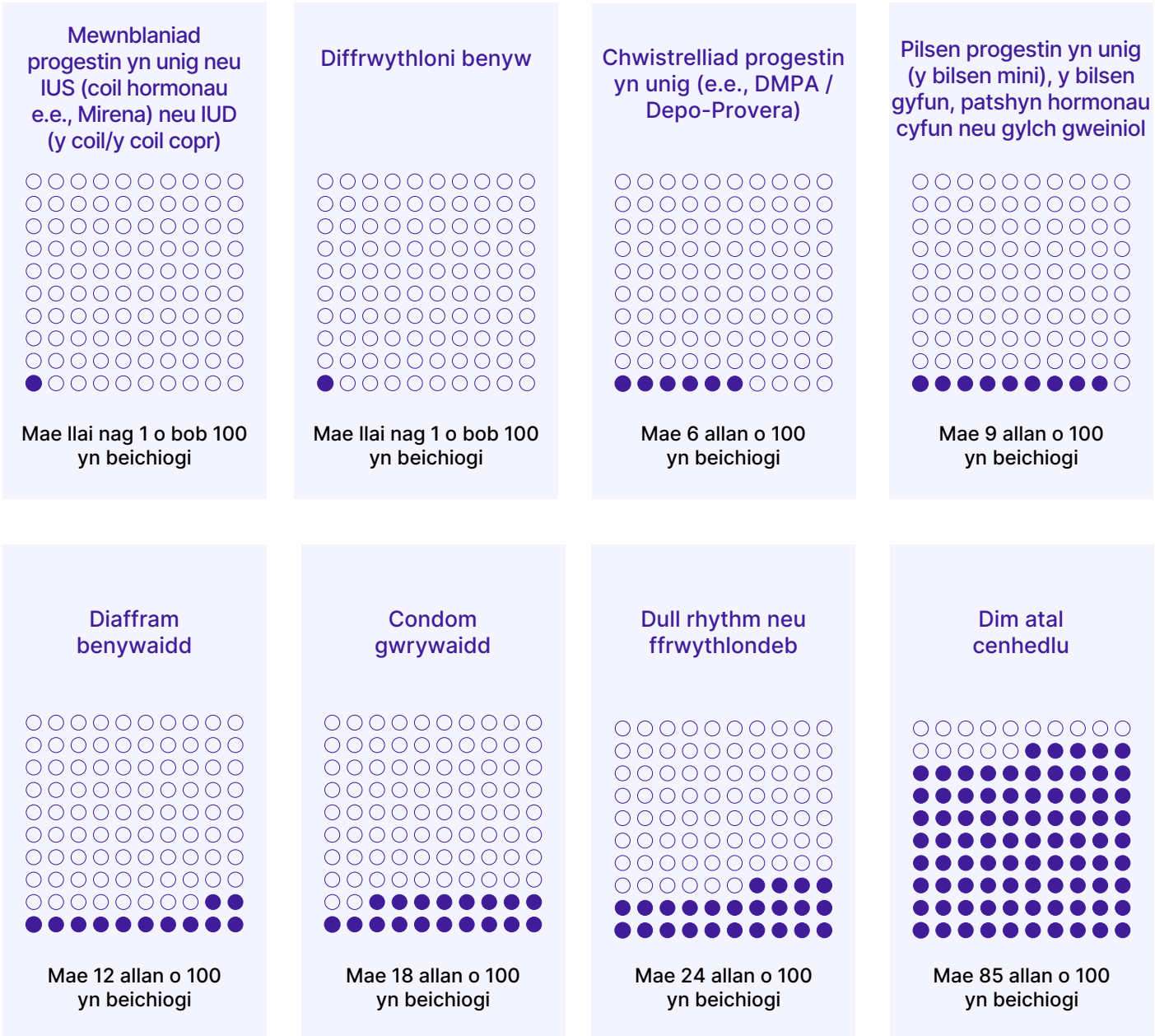
Os penderfynwch eich bod am gael babi yn y dyfodol, bydd llai o risg o niwed i fabi trwy ddefnyddio meddyginiaethau atal ffitiau eraill.

Gallwch ddarllen mwy am y Rhaglen Atal Beichiogrwydd yma: www.medicines.org.uk/emc/rmm/1204/Document



Pa mor effeithiol yw eich dull atal cenhedlu?

Nid oes unrhyw ddull atal cenhedlu yn 100% effeithiol. Mae atal cenhedlu hynod effeithiol yn golygu y byddai llai nag un o bob 100 o fenywod sy'n actif yn rhywiol yn beichiogi mewn blwyddyn os ydynt yn defnyddio'r dull hwn. Siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi neu rywun o'ch tîm epilepsi am ddewis dull atal cenhedlu hynod effeithiol addas i chi.



Beth yw'r dull atal cenhedlu hynod effeithiol cywir i mi?

Y dulliau gwrthdroadwy mwyaf dibynadwy o atal cenhedlu yw:

- Y mewnbaniad
- System fewngroth (IUS neu goil hormonaidd, e.e., coil Mirena)
- Dyfais fewngroth (IUD neu'r coil copr)

Nid oes rhaid i chi gofio cymryd neu ddefnyddio'r dulliau hyn. Gallwch ddefnyddio'r mewnbaniad, IUS neu IUD hyd yn oed os nad ydych chi erioed wedi bod yn feichiog, wedi cael babi, neu os nad ydych chi'n actif yn rhywiol ar hyn o bryd.

Mae'r mewnbaniad yn addas os ydych chi'n cymryd valproate ar ei ben ei hun. Fodd bynnag, efallai na fydd y mewnbaniad atal cenhedlu yn addas os ydych chi'n cymryd rhai meddyginiaethau atal ffitiau eraill yn ogystal â valproate.

Siaradwch â'ch tîm epilepsi neu feddyg teulu i drafod dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol.

Pwysig: Ni fydd y dulliau atal cenhedlu uchod yn eich amddiffyn rhag heintiau a drosglwyddir yn rhywiol. Condomau yw'r unig ddulliau atal cenhedlu sy'n eich helpu i ddiogelu rhag heintiau a drosglwyddir yn rhywiol (STIs).

Oes yna unrhyw gwestiynau yr hoffech eu gofyn i'ch tîm epilepsi neu feddyg teulu am ddulliau atal cenhedlu hynod effeithiol?

Efallai y bydd yn eich helpu i feddwl am y 3 chwestiwn hyn am ddulliau atal cenhedlu hynod effeithiol:

1. Beth yw fy opsiynau?
2. Beth yw manteision ac anfanteision pob opsiwn i mi?
3. Sut ydw i'n cael cefnogaeth i'm helpu i wneud penderfyniad sy'n gywir i mi nawr?

Efallai y bydd yn help meddwl am eich nodau iechyd atgenhedlol a'r nodau sydd gennych chi ar hyn o bryd yn eich bywyd.

Efallai y bydd eich nodau atgenhedlu yn newid dros amser. Os ydych chi'n meddwl efallai yr hoffech chi gael babi yn y dyfodol, siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi neu dîm

epilepsi nawr. Gallan nhw ddweud mwy wrthydych chi am epilepsi a chynllunio ar gyfer babi yn y dyfodol.

You can find out more about contraception on the NHS website at: www.nhs.uk/conditions/contraception/



Beth yw'r opsiwn atal cenhedlu hynod effeithiol mwyaf addas os ydw i'n cymryd valproate?

Gall y tabl canlynol eich helpu i feddwl am y dewisiadau sydd ar gael i chi o ran dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol. T Gall eich helpu i gymharu'r manteision a'r risgiau sydd ynghlwm wrth ddulliau atal cenhedlu hynod effeithiol.

Mae'r tabl yn rhestru opsiynau atal cenhedlu hynod effeithiol sy'n addas ar gyfer menywod ag epilepsi sy'n cymryd valproate. Gallwch edrych ar y tabl cyn eich apwyntiad gyda'r arbenigwr.

Dewisiadau Atal Cenhedlu Effeithiol Iawn				
Opsiwn atal cenhedlu Effeithiol Iawn	Mewnblaniad	System fewngroth (IUS neu goil hormonaidd e.e., Mirena)	Dyfais fewngroth (IUD neu goil copr)	Diffwrwythloni Benyw
Effeithiolrwydd defnydd nodweddiadol	99% yn effeithiol	99% yn effeithiol	99% yn effeithiol	99% yn effeithiol
Faint o amser mae'n para?	Hyd at 3 blynedd	5 mlynedd neu 3 blynedd, yn dibynnu ar y brand	5 i 10 mlynedd, yn dibynnu ar y brand	Parhaol
Pwy all ddefnyddio'r dull hwn?	<p>Efallai na fydd y mewnbaniad atal cenhedlu yn addas i bawb. Efallai na fydd yn addas i chi os oes gennych chi:</p> <ul style="list-style-type: none"> glefyd cardiofasgwlaidd (cyflwr sy'n effeithio ar eich pibellau gwaed neu'ch calon) neu os ydych wedi cael strôc clefyd yr afu canser y fron neu wedi ei gael yn y gorffennol gwaedu o'r wain heb esboniad rhwng mislif neu ar ôl rhyw <p>Mae'r mewnbaniad yn addas ar gyfer unrhyw oedran. Mae'n aml yn addas ar gyfer pobl sydd ddim yn gallu defnyddio dulliau atal cenhedlu sy'n cynnwys estrogen.</p> <p>Fodd bynnag, er bod y mewnbaniad yn ddiogel i'w ddefnyddio gyda valproate, gall rhai meddyginiaethau atal ffitiau eraill leihau effeithiolrwydd y mewnbaniad.</p>	<p>Gall y rhan fwyaf o bobl sydd â chroth ddefnyddio</p> <p>IUS. Nid yw'n cael ei effeithio gan feddyginiaethau eraill.</p> <p>Efallai na fydd yr IUS yn addas os oes gennych chi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ganser y fron, neu os ydych chi wedi ei gael yn ystod y 5 mlynedd diwethaf Canser y groth neu ganser ceg y groth clefyd yr afu gwaedu o'r wain heb esboniad rhwng mislif neu ar ôl rhyw clefyd y rhydwefiol neu hanes o glefyd y galon neu strôc haint a drosglwyddwyd yn rhywiol sydd heb ei drin (STI) neu haint y pelfis Problemau gyda'ch croth 	<p>Gall y rhan fwyaf o bobl sydd â chroth ddefnyddio IUD. Efallai na fydd yr IUD yn addas os ydych chi:</p> <ul style="list-style-type: none"> yn meddwl y gallech fod yn feichiog â haint a drosglwyddwyd yn rhywiol sydd heb ei drin neu haint pelfig yn cael problemau gyda'ch croth neu geg y groth yn profi gwaedu anesboniadwy rhwng mislif neu ar ôl rhyw Rhaid i bobl sydd wedi cael beichiogrwydd ectopig, neu sydd â falf calon artiffisial, ymgynghori â'u meddyg teulu neu glinigwr cyn cael gosod IUD. 	<p>Gall bron unrhyw un sy'n gallu beichiogi gael ei diffwrwythloni, ond dim ond pobl nad ydyn nhw eisïau mwy o blant neu nad ydyn nhw eisïau plant o gwbl ddylai ystyried hyn.</p> <p>Unwaith y bydd rhywun wedi'i diffwrwythloni, mae'n anodd iawn ei wrthdroi, felly ystyriwch bob opsiwn cyn gwneud eich penderfyniad.</p> <p>Nid yw gwrthdroi diffwrwythloni fel arfer ar gael trwy'r GIG.</p> <p>Dylid trafod risgiau unigol llawdriniaeth gydag ymarferydd gofal iechyd.</p>

Dewisiadau Atal Cenhedlu Effeithiol Iawn

Opsion atal cenhedlu Effeithiol Iawn	Mewnblaniad	System fewngroth (IUS neu goil hormonaidd e.e., Mirena)	Dyfais fewngroth (IUD neu goil copr)	Diffwrwythloni Benyw
Beth yw'r camau cyntaf?	<p>Gallwch gael gosod mewnbaniad atal cenhedlu am ddim mewn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Clinigau atal cenhedlu Clinigau iechyd rhywiol neu feddygaeth genhedlol-wrinol (GUM) Meddygfeydd 	<p>Gallwch gael gosod IUS yn rhad ac am ddim mewn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Clinigau atal cenhedlu Clinigau iechyd rhywiol neu feddygaeth genhedlol-wrinol (GUM) Meddygfeydd 	<p>Gallwch gael gosod IUD yn rhad ac am ddim mewn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Clinigau atal cenhedlu Clinigau iechyd rhywiol neu feddygaeth genhedlol-wrinol (GUM) Meddygfeydd 	<p>Mae diffwrwythloni benyw yn cynnwys llawdriniaeth i atal beichiogrwydd yn barhaol. Byddai angen i chi wneud apwyntiad gyda'ch meddyg teulu a gofyn am gael eich cyfeirio am ymgynghoriad gyda gynaecolegydd a fyddai'n trafod y weithdrefn gyda chi. Mae'n bwysig sicrhau mai dyma'r dull atal cenhedlu parhaol iawn i chi.</p>
Beth yw hyn?	<p>Mae'r mewnbaniad wedi'i wneud o blastig meddal sy'n cael ei roi o dan y croen y tu mewn i ran uchaf y fraich. Mae'n rhyddhau'r hormon progestogen.</p> <p>Defnyddir anesthetig lleol i sicrhau nad ydych chi'n gallu teimlo rhan ucha'r fraich, a bydd meddyg neu nyrs sydd wedi'i hyfforddi'n arbennig yn rhoi'r mewnbaniad yn ei le.</p> <p>Gall bara am 3 blynedd ond gall meddyg neu nyrs sydd wedi'i hyfforddi'n arbennig ei dynnu ar unrhyw adeg.</p>	<p>Mae'r IUS (neu'r coil hormonaidd) wedi'i wneud o blastig ac yn rhyddhau'r hormon progestogen.</p> <p>Fe'i rhoddir yn y groth gan feddyg neu nyrs sydd wedi'i hyfforddi'n arbennig.</p> <p>Gall bara am 3 neu 5 mlynedd, yn dibynnu ar y brand, ond gall meddyg neu nyrs sydd wedi'i hyfforddi'n arbennig ei dynnu ar unrhyw adeg.</p>	<p>Mae'r IUD (neu goil copr) wedi'i wneud o blastig a chopr. Nid yw'r IUD yn cynnwys unrhyw hormonau.</p> <p>Fe'i rhoddir yn y groth gan feddyg neu nyrs sydd wedi'i hyfforddi'n arbennig.</p> <p>Gall bara am 5 neu 10 mlynedd, yn dibynnu ar y brand, ond gellir ei dynnu gan feddyg neu nyrs sydd wedi'i hyfforddi'n arbennig ar unrhyw adeg.</p>	<p>Mae diffwrwythloni benyw yn weithdrefn lawfeddygol yn ystod llawdriniaeth.</p> <p>Mae'n cynnwys naill ai anaesthetig cyffredinol, lle byddech chi'n cysgu ar gyfer y driniaeth neu anaesthetig lleol, lle byddech chi'n effro ond ddim yn teimlo unrhyw boen.</p> <p>Mae'r tiwbiau Fallopio yn cael eu blocio, eu clymu neu eu torri i atal yr wyau rhag cyrraedd y sberm a chael eu ffrwythloni.</p> <p>Mae diffwrwythloni benyw yn ffurf parhaol o atal cenhedlu.</p>
Beth sydd angen i chi ei wneud ar ôl ei osod?	Dim. Nid oes angen gwneud dim am 3 blynedd.	Dim. Nid oes angen gwneud dim 3 neu 5 mlynedd yn dibynnu ar y brand.	Dim. Nid oes angen gwneud dim am 5 neu 10 mlynedd yn dibynnu ar y brand.	Dim. Nid oes angen gwneud dim. Mae'n ffurf parhaol o atal cenhedlu.
Newidiadau posibl o ran gwaedu	Gall eich mislif fod yn ysgafnach, yn drymach, gall bara'n hirach neu fod yn llai rheolaidd, neu gall eich mislif beidio.	Gall eich mislif fod yn ysgafnach, gall bara llai a gall fod yn llai poenus. Efallai y bydd eich mislif yn stopio ar ôl defnyddio'r system fewngroth am flwyddyn.	Gall eich mislif fod yn drymach, gall bara'n hirach neu gall fod yn fwy poenus wrth ei ddefnyddio am y 3 i 6 mis cyntaf. Efallai y byddwch chi'n profi smotiau gwaed neu waedu rhwng mislif.	Efallai y bydd ychydig o waedu o'r wain ar ôl y driniaeth. Bydd y mislif yn aros yr un fath.

Dewisiadau Atal Cenhedlu Effeithiol Iawn

Opsion atal cenhedlu Effeithiol Iawn	Mewnblaniad	System fewngroth (IUS neu goil hormonaidd e.e., Mirena)	Dyfais fewngroth (IUD neu goil copr)	Diffwythloni Benyw
<p>Sgîl-effeithiau posibl</p> <p>Mae sgîl-effeithiau cyffredin yn effeithio ar rhwng 1 o bob 10 ac 1 o bob 100 o'r bobl sy'n defnyddio'r dull atal cenhedlu.</p> <p>Mae sgîl-effeithiau anghyffredin yn effeithio ar rhwng 1 ym mhob 100 a 1 o bob 1000 o'r bobl sy'n defnyddio'r dull atal cenhedlu.</p>	<p>Gall sgîl-effeithiau cyffredin dros dro gynnwys cur pen, cyfog, bronnau tyner a hwyliau newidiol. Dylai'r rhain setlo o fewn ychydig fisoedd.</p>	<p>Mae sgîl-effeithiau cyffredin dros dro yn cynnwys cur pen, acne a bronnau tyner. Mae rhai pobl yn profi hwyliau newidiol. Dylai'r rhain setlo o fewn ychydig fisoedd.</p> <p>Mae siawns fach y bydd IUS yn cael ei wrthod neu ei ymwthio o'r groth (ymwthio) neu y bydd yn symud o'i le penodol yn y groth (dadleoli).</p> <p>Ymwthio yw un o'r cymhlethdodau mwyaf cyffredin a gall ddigwydd mewn 5% o bobl sy'n defnyddio IUS.</p> <p>Un o sgîl-effeithiau anghyffredin yr IUS yw y gall rhai pobl ddatblygu cystiau bach llawn hylif ar yr ofariau. Mae'r rhain fel arfer yn diflannu heb driniaeth.</p>	<p>Nid oes unrhyw sgîl-effeithiau hormonaidd, fel acne, cur pen neu fronnau tyner.</p> <p>Mae siawns fach y gall yr IUD gael ei wrthod neu ymwthio o'r groth (ymwthio), neu y gallai symud o'i le penodol yn y groth (dadleoli).</p> <p>Ymwthio yw un o'r cymhlethdodau mwyaf cyffredin a gall ddigwydd mewn 5% o gleifion sy'n defnyddio IUD.</p>	<p>Ar ôl anesthetig cyffredinol, mae'n arferol teimlo'n sâl neu'n anghyfforddus am ychydig ddyddiau. Mae cleifion fel arfer yn dychwelyd i'r gwaith 5 diwrnod ar ôl y driniaeth, ond rhaid osgoi codi pethau trwm am oddeutu wythnos. Efallai y bydd ychydig o waedu yn y wain a rhywfaint o boen, fel poen mislif. Gallwch gymryd cyffuriau lleddfu poen ar gyfer hyn.</p>
<p>Os ydych chi'n stopio, pryd allwch chi feichiogi?</p>	<p>Bydd eich ffrwythlondeb yn dychwelyd i normal cyn gynted ag y bydd y mewnbaniad yn cael ei dynnu.</p>	<p>Bydd eich ffrwythlondeb yn dychwelyd i normal cyn gynted ag y bydd yr IUS yn cael ei dynnu.</p>	<p>Bydd eich ffrwythlondeb yn dychwelyd i normal cyn gynted ag y bydd yr IUD yn cael ei dynnu.</p>	<p>Mae hwn yn ddull atal cenhedlu parhaol ac ni ddylid ei ystyried os ydych chi'n meddwl bod unrhyw siawns y gallech fod eisiau beichiogi yn y dyfodol.</p>

Nid yw'r bilsen neu ddull rhwystr fel condomau, diafframau neu gapiau a ddefnyddir ar eu pennau eu hunain mor effeithiol â dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol. Os ydyn nhw'n cael eu defnyddio ar eu pen eu hunain, nid yw'r bilsen na'r dulliau rhwystr yn fathau addas o atal cenhedlu i rywun sy'n cymryd valproate.

Pwysig: Ni fydd y dulliau atal cenhedlu uchod yn eich amddiffyn rhag heintiau a drosglwyddir yn rhywiol (STIs). Condomau (condomau allanol a chondomau mewnol) yw'r unig ddull atal cenhedlu sy'n helpu i'ch amddiffyn rhag STIs.

Os nad ydych chi eisiau defnyddio un o'r mathau hynod effeithiol o atal cenhedlu a restrir uchod, siaradwch â'ch tîm epilepsi (a all gynnwys eich arbenigwr epilepsi, meddyg teulu arbenigol neu glinig iechyd rhywiol) i drafod eich opsiynau atal cenhedlu.

Mae gwybodaeth am atal cenhedlu ar gael ar wefan y GIG yn: www.nhs.uk/conditions/contraception/



Ydych chi'n meddwl y gallech chi fod eisiau beichiogi yn y dyfodol?

Os ydych chi'n cymryd valproate ac yn penderfynu yn ddiweddarach eich bod am feichiogi, bydd angen i chi siarad â'ch arbenigwr epilepsi neu rywun o'ch tîm epilepsi ynglŷn â chynllunio ar gyfer beichiogrwydd. Bydd angen i chi gynllunio ar gyfer beichiogrwydd ymhell cyn beichiogi. Os byddwch yn penderfynu cael babi yn y dyfodol, bydd angen amser arnoch i wneud newidiadau i'ch meddyginiaeth atal ffitiau cyn ei bod yn ddiogel beichiogi. Dylech ddechrau cael y drafodaeth hon cyn gynted â phosibl, gan y gallai gymryd peth amser i newid meddyginiaethau atal ffitiau'n ddiogel.

Pa mor hir cyn cael babi y mae angen i chi ddechrau meddwl am gynllunio ar gyfer beichiogrwydd?

Os ydych chi'n cymryd valproate ac yn penderfynu yn ddiweddarach eich bod am feichiogi, bydd angen amser arnoch i gymryd y camau canlynol:



1. Bydd angen amser i wneud apwyntiad gyda'ch arbenigwr epilepsi i gynllunio ar gyfer beichiogrwydd. Bydd hyn yn cynnwys trafod eich newidiadau meddyginiaeth atal ffitiau. Sylwch efallai y bydd rhestr aros i weld arbenigwr epilepsi yn eich ardal i gynllunio ar gyfer beichiogrwydd.
2. Bydd angen amser i newid meddyginiaethau atal ffitiau i un sy'n fwy diogel i'w defnyddio yn ystod beichiogrwydd. Gall hyn gynnwys lleihau'r valproate yn raddol a chyflwyno meddyginiaeth atal ffitiau arall yn raddol. Gall y broses hon gymryd wythnosau neu fisoedd i'w chwblhau. You will need to allow time for the new anti-seizure medication to work. You may need several months of good seizure control before it is safe to get pregnant.
3. Bydd angen caniatáu amser i'r feddyginiaeth atal ffitiau newydd weithio. Efallai y bydd angen sawl mis o reolaeth dda ar ffitiau cyn y bydd yn ddiogel i chi feichiogi. Depending on the method of contraception used while taking valproate, you may need time for your fertility to return to usual.
4. Bydd angen amser i gynllunio ar gyfer beichiogrwydd iach (e.e. cymryd asid ffolig ymhell cyn beichiogi, rhoi'r gorau i ysmegu os ydych chi'n ysmegu, torri i lawr neu roi'r gorau i yfed alcohol os ydych chi'n yfed, adolygu unrhyw gyflyrau iechyd hirdymor ychwanegol sydd gennych chi, rhoi'r gorau i ddefnyddio unrhyw gyffuriau anghyfreithlon os ydych chi'n cymryd cyffuriau anghyfreithlon, colli pwysau os ydych).

5. Yn dibynnu ar y dull atal cenhedlu a ddefnyddir wrth gymryd valproate, efallai y bydd angen amser arnoch i'ch ffrwythlondeb ddychwelyd i'r hyn sy'n arferol.
6. Efallai y bydd angen amser i drïo cael babi cyn i chi feichiogi.

Os byddwch yn cymryd valproate a'ch bod yn penderfynu yn ddiweddarach eich bod am gynllunio i gael babi, gall rhai o'r camau hyn ddigwydd gyda'i gilydd, ond bydd angen digon o amser i baratoi ar gyfer beichiogrwydd diogel.

Siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi neu rywun yn eich tîm epilepsi am eich opsiynau triniaeth a chynllunio triniaeth cyn gynted ag y byddwch yn dechrau meddwl am gael babi. Byddan nhw'n gallu dweud wrthy'ch chi pa mor hir cyn beichiogrwydd y bydd angen i chi ddechrau cynllunio newidiadau o ran meddyginiaeth atal ffitiau.

Cofiwch, ni ddylech feichiogi os ydych chi'n cymryd valproate.

Peidiwch byth â rhoi'r gorau i gymryd valproate neu unrhyw feddyginiaeth atal ffitiau arall oni bai eich bod wedi cytuno ar hynny gyda'ch arbenigwr epilepsi.



Oes yna unrhyw gwestiynau yr hoffech chi eu gofyn i'ch arbenigwr neu'ch tîm epilepsi?

Lle i feddwl...

Meddwl ymlaen: Efallai y bydd eich nodau gofal iechyd atgenhedlol yn newid dros amser.

Cwestiynau yr hoffwn i ofyn i'r arbenigwr neu'r tîm epilepsi am valproate, yn enwedig wrth feddwl am fy nodau gofal iechyd atgenhedlol:

Er enghraifft:

- Pa mor hir y byddai'n rhaid i mi aros i siarad â'm harbenigwr epilepsi lleol i gael cyngor ar gynllunio ar gyfer beichiogrwydd.
- Pa mor hir cyn i mi gael babi y dylwn i ddechrau meddwl am gynllunio ar gyfer beichiogrwydd?
- Pa feddyginiaethau atal ffitiau eraill fyddai ar gael i mi os byddaf yn penderfynu fy mod am gael babi yn y dyfodol?
- Pa mor hir cyn beichiogrwydd fyddai angen i mi newid meddyginiaeth er mwyn iddo fod yn ddiogel i feichiogi?

Gall hefyd helpu i feddwl am y 3 chwestiwn canlynol:

1. Beth yw'r opsiynau posib?
2. Beth yw manteision ac anfanteision pob opsiwn i mi?
3. Sut ydw i'n cael cefnogaeth i'm helpu i wneud y penderfyniad sy'n iawn i mi nawr?





Beth sy'n bwysig i chi?

Mae eich teimladau'n bwysig a gallan nhw eich helpu i benderfynu pa feddyginiaeth atal ffitiau sydd orau i chi. Efallai yr hoffech chi gwblhau'r adran hon gyda'ch arbenigwr epilepsi, rhywun arall o'ch tîm epilepsi, eich partner, ffrind agos neu berthynas, neu ar eich pen eich hun.

Gan feddwl am yr hyn sy'n bwysig i chi, ticiwch yr opsiwn sy'n dangos orau sut rydych chi'n teimlo am y canlynol:

Cael y dewis i ddod yn feichiog yn fuan (os yw hyn yn nod iechyd atgenhedlol ar hyn o bryd yn eich bywyd):

- Pwysig iawn
- Pwysig
- Gweddol bwysig
- Ddim yn bwysig iawn
- Ddim yn bwysig o gwbl

Osgoi beichiogrwydd heb ei gynllunio:

- Pwysig iawn
- Pwysig
- Gweddol bwysig
- Ddim yn bwysig iawn
- Ddim yn bwysig o gwbl

Sicrhau bod fy ffitiau yn cael eu rheoli'n dda:

- Pwysig iawn
- Pwysig
- Gweddol bwysig
- Ddim yn bwysig iawn
- Ddim yn bwysig o gwbl

Gallu parhau i yrru (os yw'n berthnasol):

- Pwysig iawn
- Pwysig
- Gweddol bwysig
- Ddim yn bwysig iawn
- Ddim yn bwysig o gwbl

Arall (Defnyddiwch y gofod hwn i ysgrifennu unrhyw beth sy'n bwysig i chi)

Wrth feddwl am valproate a'ch iechyd atgenhedlol, beth sy'n bwysig i chi?

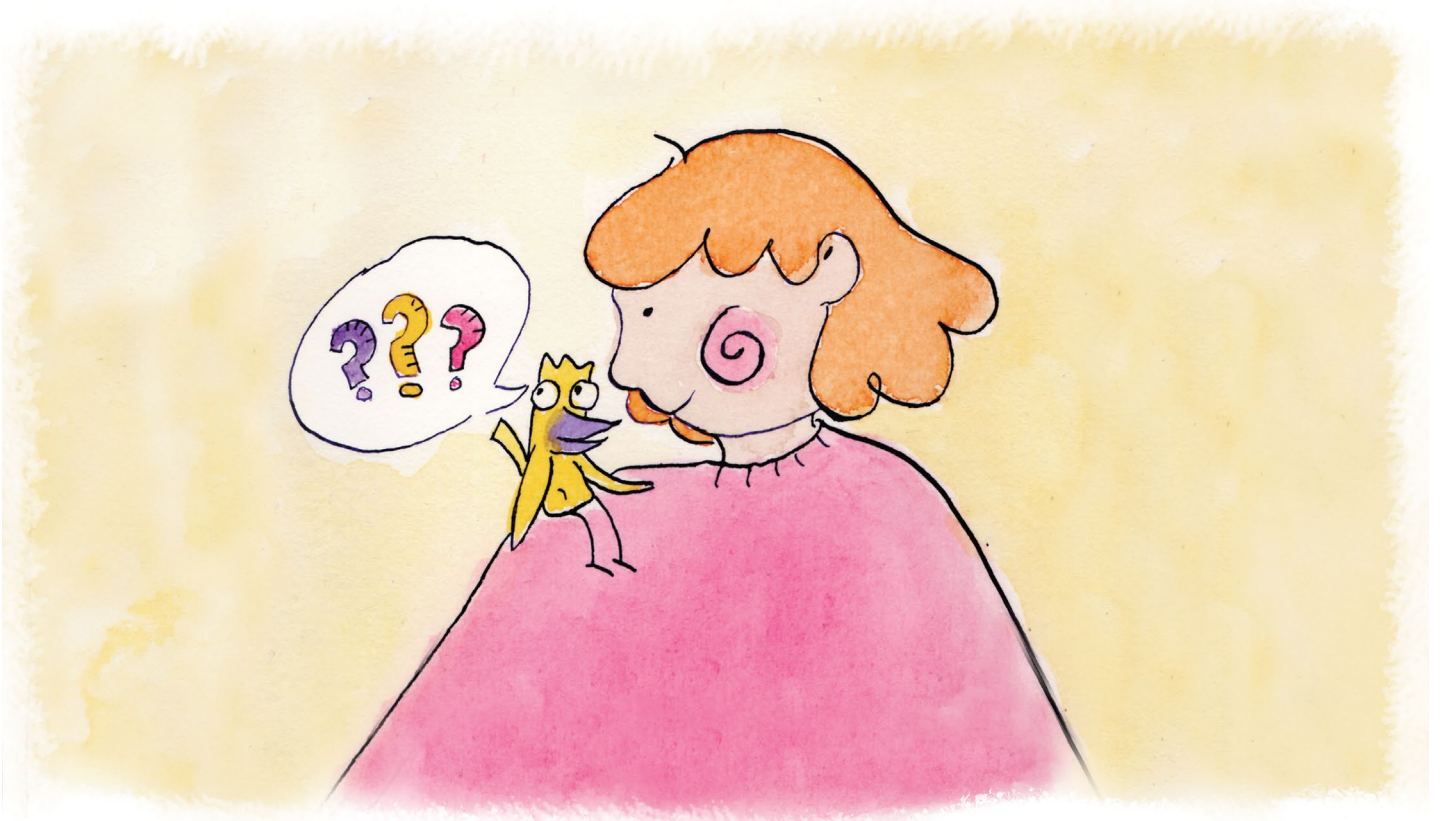
Mae eich nodau, gwerthoedd a dewisiadau iechyd atgenhedlol yn bwysig. Gallan nhw eich helpu i benderfynu ai valproate yw'r feddyginiaeth atal ffitiau orau i chi.

Oes gennych chi unrhyw gwestiynau am valproate a'ch iechyd atgenhedlol rydych chi am eu gofyn i'ch arbenigwr epilepsi?

Ysgrifennwch eich cwestiynau yma ac ewch â'r daflen hon gyda chi i'ch apwyntiad nesaf. Yna gallwch siarad â'ch arbenigwr neu eich tîm epilepsi am unrhyw gwestiynau sydd gennych chi.



Fy nghwestiynau:



Sut ydych chi'n teimlo am gymryd valproate fel triniaeth ar gyfer epilepsi?

Ticiwch yr opsiwn sydd orau gennych chi.

- Byddai'n well gen i gymryd valproate
- Dwi dal ddim yn siŵr
- Byddai'n well gen i beidio â chymryd valproate

Sut ydych chi'n teimlo am ddefnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol?

- Does dim ots gen i ddefnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol
- Dwi ddim yn siŵr sut rwy'n teimlo am ddefnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol ac mae angen mwy o wybodaeth arnaf
- Dydw i ddim eisiau defnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol

Siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi neu dîm epilepsi am sut rydych chi'n teimlo am gymryd valproate i drin eich epilepsi a sut rydych chi'n teimlo am ddefnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol.

Efallai yr hoffech chi ofyn cwestiynau i'ch tîm epilepsi, arbenigwr epilepsi neu feddyg teulu am:

- Eich nodau a'ch cynlluniau gofal iechyd atgenhedlol presennol ac yn y dyfodol, er enghraifft atal beichiogrwydd neu gael babi yn y dyfodol.
- Rheolaeth dros eich ffitiau a sut y gallai eich opsiynau meddyginiaeth atal ffitiau effeithio ar eich annibyniaeth, eich gwaith a'ch gyrru.
- Gwahanol rannau o'ch bywyd a allai gael eu heffeithio os bydd eich ffitiau'n cynyddu neu'n lleihau ar ôl newid eich meddyginiaeth atal ffitiau.

Siaradwch â'ch tîm epilepsi neu feddyg teulu am sut rydych chi'n teimlo am gymryd valproate. Peidiwch â rhoi'r gorau i gymryd valproate neu unrhyw feddyginiaeth atal ffitiau arall heb siarad â'ch arbenigwr epilepsi, tîm epilepsi, neu feddyg teulu.

Beth yw SUDEP?

SUDEP

Marwolaeth Annisgwyl Sydyn trwy Epilepsi (Sudden Unexpected Death in Epilepsy)

SUDEP yw marwolaeth sydyn ac annisgwyl person ag epilepsi a oedd fel arall yn iach. Er bod SUDEP yn brin, y ffordd orau o atal SUDEP yw rheoli ffitiau a chymryd eich meddyginiaeth atal ffitiau yn unol â'r presgripsiwn.

Er nad yw'r union resymau dros SUDEP yn gwbl ddealladwy, mae'n hysbys y gallai rheolaeth wael dros ffitiau gynyddu'r risg.

Peidiwch byth â rhoi'r gorau i gymryd valproate neu unrhyw feddyginiaeth atal ffitiau arall heb siarad â'ch meddyg. Cymryd eich meddyginiaeth atal ffitiau i reoli ffitiau yn unol â phresgripsiwn eich meddyg yw'r ffordd orau o ostwng risg SUDEP.

Siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi, rhywun yn eich tîm epilepsi, neu feddyg teulu am SUDEP er mwyn eich helpu i werthuso eich ffactorau risg personol.

Oes yna unrhyw beth yr hoffech chi ei drafod gyda'ch arbenigwr epilepsi neu dîm epilepsi er mwyn eich helpu i benderfynu a yw valproate yn iawn i chi?

Er enghraifft:

- Beth yw'r manteision neu'r risgiau os ydw i'n cymryd valproate?
- Os byddaf yn penderfynu cymryd valproate, beth yw'r dewis gorau i mi o blith y dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol?
- Oes rhaid i mi ddefnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol os ydw i'n cymryd valproate?
- Beth os nad ydw i eisiau defnyddio dulliau atal cenhedlu hynod effeithiol?
- Oes yna feddyginiaeth atal ffitiau arall a allai fod yn ddewis gwell i mi?

Oes unrhyw beth fydddech chi'n hoffi ei ofyn i'ch arbenigwr epilepsi neu dîm epilepsi am eich iechyd atgenhedlol neu gynllunio ar gyfer beichiogrwydd (er enghraifft, os ydych chi'n ystyried beichiogrwydd yn y dyfodol):

- Sut fyddai valproate neu feddyginiaeth atal ffitiau arall yn effeithio ar fy iechyd atgenhedlol?
- Beth yw peryglon posib fy meddyginiaeth bresennol yn ystod beichiogrwydd?
- Pa feddyginiaethau eraill allai fod ar gael i mi os ydw i'n penderfynu yr hoffwn i feichiogi yn y dyfodol?
- Sut mae beichiogrwydd yn effeithio ar iechyd rhywun ag epilepsi?
- Pa mor debygol yw hi y byddai gan fy mhlentyn/plant epilepsi?

- Sut allai i gynllunio ar gyfer beichiogrwydd (os ydw i'n penderfynu fy mod i eisiau beichiogi yn y dyfodol)?
- Pa mor bell ymlaen llaw fyddai angen i mi gynllunio ar gyfer beichiogrwydd (os ydw i eisiau beichiogi yn y dyfodol)?

Oes yna unrhyw beth arall yr hoffech chi ei wybod er mwyn eich helpu i benderfynu ai valproate yw'r dewis iawn i chi? Defnyddiwch y gofod isod i nodi unrhyw gwestiynau yr hoffech chi gael ateb iddyn nhw am fanteision a risgiau cymryd valproate neu newid meddyginiaeth atal ffitiau. Os oes gennych chi unrhyw gwestiynau yr hoffech chi eu gofyn i'ch arbenigwr epilepsi, tîm epilepsi neu'r meddyg teulu am valproate neu feddyginiaethau atal ffitiau eraill, ysgrifennwch nhw yma:

Paratoi ar gyfer eich apwyntiad epilepsi nesaf

Ar ôl i chi ddarllen trwy'r canllaw cymorth penderfynu a llenwi'r rhannau rydych chi'n teimlo sy'n bwysig i chi, ewch â'r daflen hon i'ch apwyntiad nesaf gyda'ch arbenigwr epilepsi, tîm epilepsi neu feddyg teulu i drafod sut rydych chi'n teimlo am gymryd valproate.

Ystyried eich opsiynau

Ydych chi'n teimlo eich bod chi'n gwybod digon am fanteision a risgiau posibl pob opsiwn?

- Ydw
- Nac ydw

Ydych chi'n teimlo eich bod yn gwybod pa fuddion a risgiau posibl sydd bwysicaf i chi?

- Ydw
- Nac ydw

Ydych chi'n teimlo bod gennych chi ddigon o wybodaeth a chefnogaeth i wneud penderfyniad?

- Ydw
- Nac ydw

Ydych chi'n teimlo'n hyderus ynglŷn â'r dewis gorau i chi?

- Ydw
- Nac ydw



Os ydych chi wedi ateb 'Nac ydw' i unrhyw un o'r cwestiynau, siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi am unrhyw gwestiynau neu bryderon sydd gennych chi.

Oes yna unrhyw beth arall yr hoffech chi siarad â'ch arbenigwr neu dîm epilepsi amdano? Ysgrifennwch unrhyw gwestiynau sydd gennych chi yma a mynd â'r daflen hon gyda chi i'ch apwyntiad nesaf:

Cofiwch, mae epilepsi pawb yn wahanol, a bydd amgylchiadau personol pawb a nodau a chynlluniau gofal iechyd atgenhedlol yn wahanol. Siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi am yr hyn rydych chi'n teimlo sydd bwysicaf i chi.

O ble ddaeth ein gwybodaeth?

Mae rhagor o wybodaeth am valproate ar wefan y GIG yn:

www.nhs.uk/medicines/sodium-valproate/

Mae llyfryn gwybodaeth i gleifion am valproate i fenywod a merched yn:

www.assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/950801/107995_Valproate_Patient_Booklet_v05_DS_07-01-2021.pdf

Mae Canllawiau Atal Cenhedlu'r GIG yn:

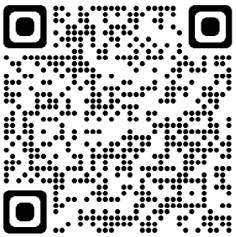
www.nhs.uk/conditions/contraception/

Mae gwybodaeth am feddyginiaethau atal cenhedlu ac epilepsi yn:

www.epilepsy.org.uk/living/sex-and-contraception/contraception-an-epilepsy

Mae fideo gan Lywodraeth Cymru am valproate a'r rhaglen atal beichiogrwydd yma:

www.youtube.com/watch?v=wKwesIRmMhg&ab_channel=JammyCustardAnimation



Os oes gennych chi bryderon neu gwestiynau am y risgiau sy'n gysylltiedig â valproate a beichiogrwydd, siaradwch â'ch arbenigwr epilepsi, rhywun o'ch tîm epilepsi, eich meddyg teulu, fferyllydd neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall.

Gallwch hefyd gysylltu â rhwydwaith cymorth i gleifion fel:

- [Epilepsy Action](#) - 0808 800 5050
- [Epilepsy Society](#) - 01494 601 400
- [Mind](#) - 0300 123 3393
- [SUDEP Action](#) - 01235 772850

Os ydych chi neu'ch plentyn wedi cael eich effeithio gan valproate a ddefnyddiwyd yn ystod beichiogrwydd, gallwch gysylltu â rhwydwaith cymorth:

- [The Organisation for Anti-Convulsant Syndrome OACS](#) - 07904 200364
- [The Independent Fetal Anti-Convulsant Trust INFACT](#) - 01253 799161

Cadwch y daflen hon yn rhywle lle gallwch ddod o hyd iddi a'i darllen eto os bydd eich nodau gofal iechyd atgenhedlol yn newid yn y dyfodol.

Defnydd valproate gan fenywod a merched:

www.gov.uk/guidance/valproate-use-by-women-and-girls

Cyffuriau gwrthepileptig: adolygu diogelwch defnydd yn ystod beichiogrwydd:

www.gov.uk/government/publications/public-assessment-report-of-antiepileptic-drugs-review-of-safety-of-use-during-pregnancy/antiepileptic-drugs-review-of-safety-of-use-during-pregnancy

Y Rhaglen Atal Beichiogrwydd:

www.medicines.org.uk/emc/rmm/1204/Document

Canllawiau atal cenhedlu'r GIG:

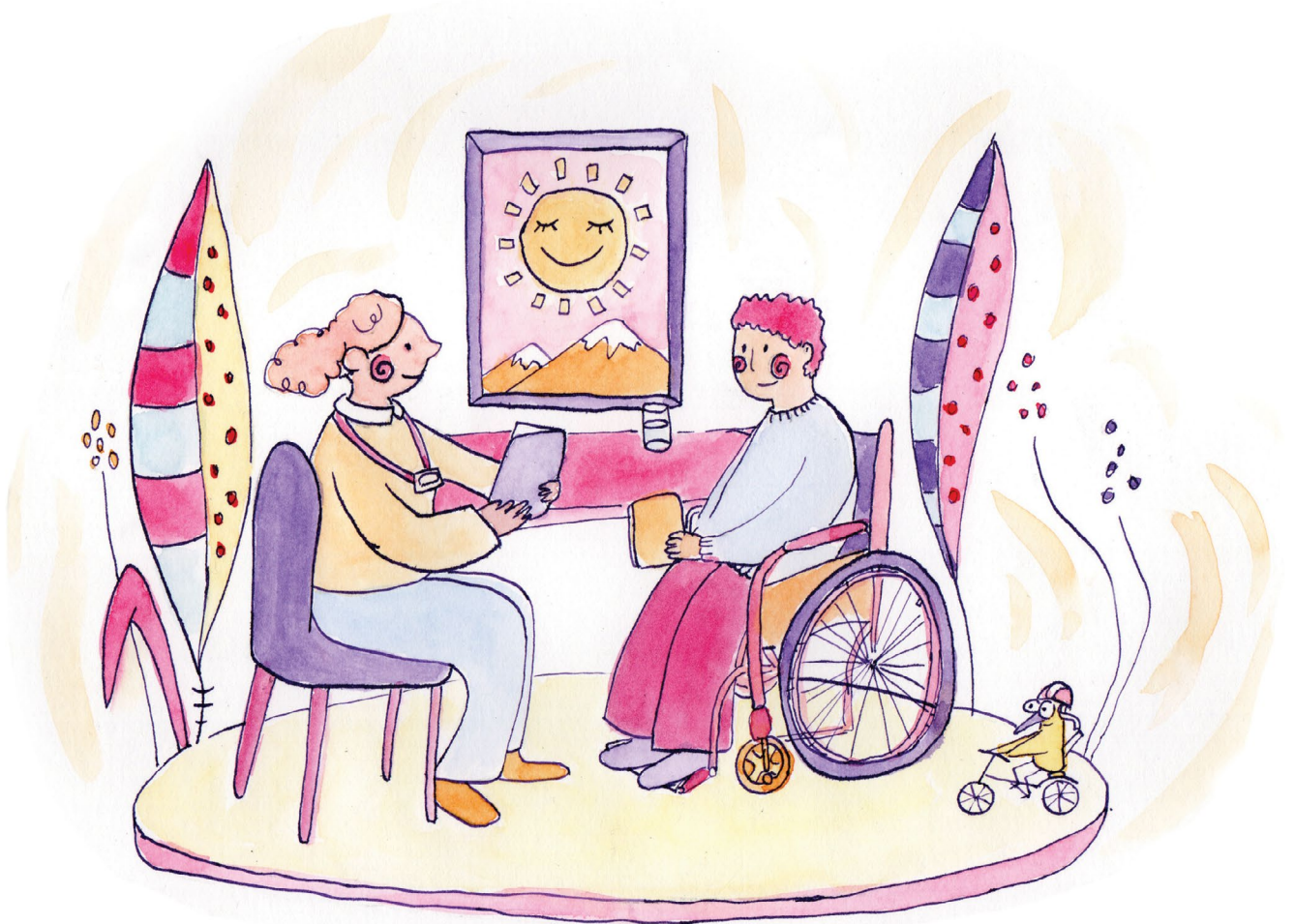
www.nhs.uk/conditions/contraception/

Marwolaeth Annisgwyl Sydyn trwy Epilepsi (Sudden Unexpected Death in Epilepsy:

<https://www.nhs.uk/conditions/epilepsy/living-with/#:~:text=Sudden%20unexpected%20death%20in%20epilepsy,it%20may%20sometimes%20be%20preventable.>

Mae'r daflen hon wedi'i chyd-gynhyrchu gan Brifysgol Metropolitan Caerdydd, Ysgol Chwaraeon a Gwyddorau Iechyd Caerdydd ac Ysgol Gelf a Dylunio Caerdydd, cynrychiolwyr Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd (PPI), Canolfan PRIME Cymru, GIG Cymru, a Llywodraeth Cymru.

Hoffai'r awduron fynegi eu diolch diffuant i'r holl gynrychiolwyr a chyfranogwyr Cynnwys y Cleifion a'r Cyhoedd (PPI) a fu'n cydweithio ar gyd-gynhyrchu'r daflen cymorth penderfyniadau cleifion hon.



Cyhoeddwyd gyntaf ym mis Ebrill 2024
gan Brifysgol Metropolitan Caerdydd,
Canolfan PRIME Cymru a GIG Cymru
ar ran Llywodraeth Cymru®



Cardiff
Metropolitan
University

Prifysgol
Metropolitan
Caerdydd



Canolfan PRIME Cymru
PRIME Centre Wales



GIG
CYMRU
NHS
WALES