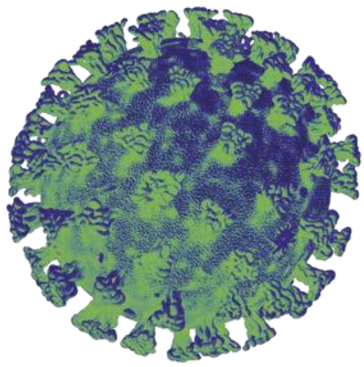
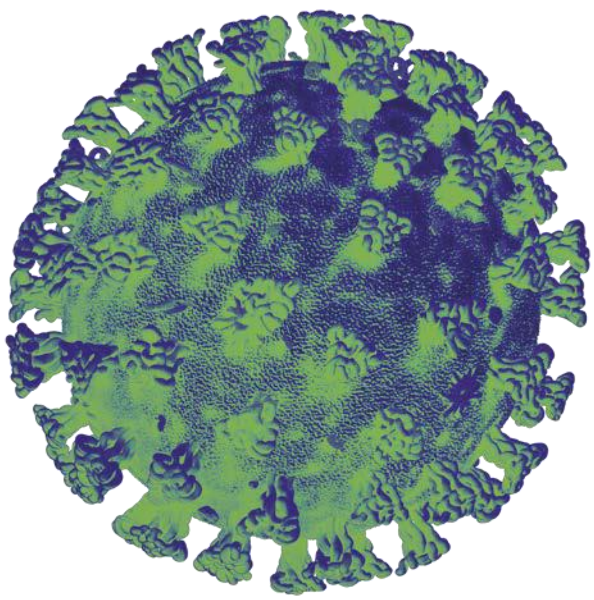
Grŵp Cynghori Technegol

Cyngor ar Orchuddion Wyneb i Blant a Phobl Ifanc (o dan 18) mewn lleoliadau Addysg

25 Awst 2020





OGL © Crown copyright 2020

Cell Cyngor Technegol Llywodraeth Cymru

Cyngor ar Orchuddion Wyneb i Blant a Phobl Ifanc (o dan 18 oed) mewn lleoliadau Addysg - 25 Awst 2020

1. Adolygiad o'r dystiolaeth yn ymwneud â gorchuddion wyneb i blant a phobl ifanc (o dan 18) mewn lleoliadau addysg

1.1 Mae'r dystiolaeth Ewropeaidd ddiweddaraf[1] yn pwysleisio pwysigrwydd dychwelyd i'r ysgol ar gyfer addysg, lles cymdeithasol ac emosiynol a chyfleoedd bywyd hirdymor plant a phobl ifanc, ynghyd â'r risg cymharol isel i bobl o dan 18 oed ddioddef niwed yn sgil Covid-19. Mae adroddiad pedwar Prif Swyddog Meddygol y DU[2] yn pwysleisio bod risg i blant a phobl ifanc ddioddef niwed nad yw'n ymwneud â Covid yn sgil cyfyngiadau cymdeithasol.

1.2 Mae barn yn amrywio ynghylch gwisgo gorchuddion wyneb[3] i leihau trosglwyddiad y feirws mewn gwahanol leoliadau. Mae rhai awdurdodau yn cefnogi eu defnyddio fel mesur ataliol rhagofalus, eraill yn eu gweld fel ymyrraeth i'w ddefnyddio o dan amgylchiadau penodol. Mae ar hyn o bryd yn orfodol ar drafnidiaeth gyhoeddus yng Nghymru ar gyfer unrhyw un dros 11 oed.

1.3 Cyhoeddwyd canllawiau ychwanegol Sefydliad Iechyd y Byd ar gorchuddion wyneb[4] ar 21 Awst 2020, gan gynghori dull 'gwneud dim niwed' yn y lle cyntaf er lles cyffredinol y plentyn, ac argymell defnydd helaethach o orchuddion wyneb mewn ysgolion. Mae gwledydd eraill y DU ac Ewrop wedi mabwysiadu dulliau gweithredu gwahanol, heb gadw at y cyngor hwn yn gyffredinol.

1.4 Oherwydd absenoldeb cymharol data go iawn o leoliadau ysgol yn y DU neu ddiwylliannau tebyg, lle nad oes disgwyliad diwylliannol i wisgo masgiau neu orchuddion wyneb, mae ansicrwydd ynghylch budd ychwanegol posibl gorchuddion wyneb i blant neu athrawon. Ymddengys mai ychydig iawn o werth ychwanegol sydd i orchuddion wyneb ymysg plant o dan 11 oed, gan fod y dystiolaeth yn awgrymu cyfraddau isel o haint symptomatig a

[1] ECDC 6 Awst 2020 Covid-19 in children and the role of school settings in Covid-19 transmission https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission

[2] Datganiad ar y cyd rhwng Prif Swyddogion Meddygol y DU 23 Awst 2020

[3] Nid yw gorchuddion wyneb yr un fath â mygydau. Mae mygydau wyneb yn gyfarpar diogelu personol â nod CE neu nod barcud sy'n diogelu'r sawl sy'n eu gwisgo ac eraill rhag dod i gysylltiad â'r feirws. Gall gorchuddion wyneb gael eu prynu neu eu gwneud yn y cartref, nid oes nod CE na nod barcud arnynt, ac maent yn gyffredinol yn diogelu eraill rhag dod i gysylltiad â'r feirws, nid y sawl sy'n ei wisgo.

[4] Canllawiau Sefydliad Iechyd y Byd ac UNICEF, 21 Awst 2020 https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-Children-2020.1

throsglwyddo yn y grŵp oedran hwn. Ar sail diogelwch a lles, ni ddylai plant dan 2 oed wisgo gorchuddion wyneb.

1.5 Mae angen ystyried rhai risgiau a niwed posibl yn ymwneud â gorchuddion wyneb, gan gynnwys y potensial ar gyfer lledaenu firysau yn anfwriadol wrth eu gwisgo neu eu tynnu, sicrhau cyflenwad digonol, eu gwisgo’n ddiogel, eu storio a’u gwaredu’n ddiogel, ynghyd â'r risg o stigmateiddio neu fwlio'r rhai ag esemptiadau meddygol, yn enwedig myfyrwyr niwroamrywiol, problemau i'r rhai sy'n darllen gwefusau, ac effeithiau andwyol cuddio’r wyneb ar ddysgu, ymgysylltu emosiynol a chyfathrebu.

1.6 Mae cyfraddau heintio a throsglwyddo yn cynyddu'n raddol ar ôl cyrraedd 11 oed, ymysg y grŵp oedran ysgol uwchradd. Yn ôl y dystiolaeth bresennol o weld ysgolion yn ailagor yn Lloegr a'r Alban, mae’r rhan fwyaf o achosion mewn ysgolion yn cael eu mewnforio gan oedolion, ond mae potensial bach o weld y feirws yn lledaenu yn yr ysgol.

1.7 **Ar hyn o bryd, mae cyngor y Prif Swyddog Meddygol[5] yn argymell y dylid defnyddio gorchuddion wyneb yn unol ag asesiadau risg mewn amrywiol leoliadau lle na ellir defnyddio mesurau corfforol eraill, ond nid yw’n gorfodi hynny. Argymhellir y dylai pob lleoliad addysg uwchradd gynnal asesiad risg o ystâd yr ysgol, ac y dylai awdurdodau lleol weithio gydag ysgolion, lleoliadau a gweithredwyr trafnidiaeth fel y bo angen i gynnal asesiad risg ar gyfer cludiant ysgolion penodedig, gan ddefnyddio’r meini prawf a nodir yn y paragraffau isod i nodi meysydd risg lle gallai fod angen ychwanegu gorchuddion wyneb at gynlluniau diogelwch Covid ysgolion. Dylai'r asesiad risg nodi'r meini prawf a ddefnyddir ar gyfer y penderfyniad i ddechrau ac atal y defnydd o orchuddion wyneb.**

2. Ystyriaethau wrth asesu risg i hyrwyddo buddiannau cyffredinol plant, pobl ifanc a staff

2.1 Argymhellir y dylai ysgolion gynnal asesiad risg ar gyfer unrhyw leoliadau penodol lle na ellir cynnal rheolaethau eraill, megis cadw pellter digonol. Dylai cynlluniau gydbwyso’r risgiau a'r manteision i bawb yn y lleoliad, gan gynnwys unigolion ag anghenion neu anableddau ychwanegol.

2.2 Cynghorir y dylid defnyddio dull ysgol gyfan er mwyn i unrhyw benderfyniad i ddefnyddio gorchuddion wyneb fod yn seiliedig ar ystyriaeth briodol o’r risgiau a’r manteision, gan ymateb i anghenion lleol a risgiau a nodwyd. Er mwyn annog ymlyniad a chodi hyder bydd yn bwysig ymgysylltu â staff, myfyrwyr a theuluoedd a rhanddeiliaid eraill, i wneud yn siŵr bod y cynlluniau yn cynnig trefniadau sensitif a phriodol ar gyfer sicrhau cyflenwad a dulliau gwaredu.

---

[5] https://llyw.cymru/chief-medical-officers-advice-on-face-masks-html 14 Mehefin 2020

2.3 Bydd angen esemptiadau ar sail iechyd ac ymddygiad. Cynghorir ysgolion i roi sylw penodol i sicrhau nad yw myfyrwyr ag anghenion ychwanegol yn dioddef stigma, bwlio na datgelu gwybodaeth bersonol gyfrinachol yn anfwriadol o ganlyniad i esemptiad. Efallai y bydd gan fyfyrwyr iau (11-13 oed) anghenion datblygiad neu emosiynol, yn arbennig mewn ysgol newydd, sydd angen ystyriaeth arbennig.

2.4 Y mesurau rheoli pwysicaf o hyd yw hylendid dwylo a chadw pob arwynebedd yn lân, cadw carfanau o fyfyrwyr (ac yn bwysig iawn, staff) ar wahân, gan osgoi sgyrsiau agos wyneb yn wyneb, gofalu bod oedolion yn cadw pellter o 2 fetr rhyngddynt bob amser, a sicrhau bod oedolion yn cynnal 2m o bellter cymdeithasol oddi wrth blant dros 11 oed yn yr ysgol.

2.5 Mae gan ysgolion gyfle unigryw i ymgysylltu â phlant a phobl ifanc i drafod ffyrdd o ddiogelu ystâd yr ysgol rhag Covid. Gall pobl ifanc fod yn allweddol i ddeall a chyfleu'r risg uwch o haint o leoliadau eraill llai rheoledig ar gyfer plant oedran ysgol uwchradd y tu allan i ystâd yr ysgol, mewn partïon, digwyddiadau cymdeithasol, cysgu yn nhai ffrindiau ac ati. Gellir eu cynnwys yn effeithiol yn y gwaith o hyrwyddo dulliau sy'n diogelu eu hysgolion a'u cyfoedion, eu hathrawon, eu cymuned a’u teuluoedd ehangach, yn enwedig neiniau a theidiau. Dylai rhaglenni hyfforddi ar hyrwyddo mesurau diogelu rhag Covid gynnwys holl fyfyrwyr yr ysgol, y staff a’r teuluoedd.

2.6 Adnabod symptomau'n gynnar a pheidio â mynychu'r ysgol, cynnal profion ar unwaith, a chymryd camau Profi, Olrhain, Diogelu cywir yw’r prif ffyrdd o reoli achosion yn brydlon o hyd, ac mae cynlluniau cadarn ar waith ar eu gyfer. Dylid ymateb i unrhyw symptomau ar unwaith, a gallai hyn gynnwys profion ar gyfer y ffliw a Covid lle mae’r symptomau yn debyg.

2.7 Bydd defnydd helaeth o’r brechiad ffliw ymysg staff a myfyrwyr, fel sy’n cael ei argymell, yn cynorthwyo i atal haint yn y lle cyntaf.

3. Lleoliadau ac amgylchiadau ymchwydd y gallai fod angen eu hystyried ymhellach

3.1 **Ymysg y rhesymau dros ei gwneud yn ofynnol neu’n orfodol** defnyddio gorchuddion wyneb mae cyngor gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, er enghraifft os bydd achosion unigol neu luosog yn codi yn yr ysgol, clwstwr o achosion yn lleol, neu ymchwydd pendant yng nghyffredinrwydd yr haint yn y gymuned (fel cynnydd yng nghyfartaledd 7 diwrnod yr achosion fesul 100,000 o’r boblogaeth mewn ardal ddaearyddol) fel nodir yng Nghynllun Rheoli Covid-19 Cymru[6].

---

[6] **Cynllun Rheoli’r Coronafeirws ar gyfer Cymru: crynodeb** Llywodraeth Cymru 18 Awst 2020

3.2 **Trafnidiaeth Gyhoeddus** – Eisoes yn orfodol i blant dros 11 oed, gydag eithriadau. Caiff gyrwyr eu diogelu gan reolaethau corfforol fel sgriniau Perspex.

3.3 **Cludiant i'r ysgol** - Mae'n bosibl bod trefniadau rheoli megis gwahanu carfanau a neilltuo seddau eisoes ar waith. Mae'r canllawiau gweithredol[7][8] eisoes yn ei gwneud yn ofynnol i oedolion sy'n cadw cwmni i'r myfyrwyr wisgo gorchuddion wyneb, ac yn gofyn am reolaethau corfforol fel sgriniau Perspex i'r gyrwyr. Rhaid cynnal asesiad risg ar gyfer sefyllfaoedd lle ceir gorlenwi parhaus neu lle mae cymysgu grwpiau yn anochel, er mwyn pwyso a mesur y manteision a'r niwed o ddefnyddio mwy o orchuddion wyneb i leihau'r risg o drosglwyddo. Rhaid i gynlluniau sicrhau bod buddiannau a lles pobl ifanc yn cael blaenoriaeth, ac nad oes unrhyw risg o eithrio unrhywun rhag y cludiant.

3.4 **Coridorau a mannau a rennir -** Mae'n bosibl bod trefniadau rheoli megis systemau un ffordd, cerdded un ar y tro, dim siarad, ac amrywio amseroedd dosbarthiadau eisoes yn cael eu defnyddio. Rhaid cynnal asesiad risg ar gyfer sefyllfaoedd lle ceir gorlenwi parhaus neu lle mae cymysgu grwpiau carfan yn anochel, er mwyn pwyso a mesur y manteision a'r niwed o ddefnyddio mwy o orchuddion wyneb i leihau'r risg o drosglwyddo.

3.5 **Ystafelloedd dosbarth** - Dylai trefniadau rheoli megis hylendid dwylo a glanhau pob arwynebedd, peidio rhannu deunyddiau, cyfyngu ar unrhyw gysylltiad wyneb yn wyneb a siarad yn dawelach fod ar waith eisoes. Mae gofynion dysgu a chlywed a chyfathrebu cymdeithasol yn golygu nad yw gorchuddion wyneb i fyfyrwyr nac athrawon yn cael ei gynghori.

3.6 **Labordai neu leoliadau arbenigol eraill -** gall gorchuddion wyneb arwain at risg uwch o dân neu wenwyno a dylid pwyso a mesur y risg yn ofalus.

3.7 **Chwaraeon/dawns/ymarfer corff** - Nid yw gorchuddion wyneb yn cael eu hargymell wrth wneud ymarfer corff.

3.8 **Ar ôl ysgol** – Anogir mesurau rheoli corfforol mewn gweithgareddau gofal cofleidiol ac ar ôl ysgol yn dibynnu ar oedran a sefyllfa'r plentyn a threfniadau domestig y teuluoedd, a gallai fod angen asesiad risg unigol arnynt.

3.9 **Amser bwyd –** Nid yw gorchuddion wyneb yn ymarferol wrth fwyta am resymau ymarferol a hylendid, gan fod angen eu gwisgo, eu tynnu a'u storio yn ddiogel.

---

[7] Canllawiau gweithredol ar gyfer ysgolion a lleoliadau o dymor yr hydref Llywodraeth Cymru 2020

[8] Canllawiau ar weithredu'n ddiogel mewn addysg ôl-16 o fis Medi 2020 (fersiwn 2) Llywodraeth Cymru 2020

3.10 **Ar gyfer pob sefyllfa** bydd angen ystyried y math o orchudd wyneb, ei steil, y cyflenwad, sut mae'n cael ei wisgo, unrhyw esemptiadau, beth fydd yn digwydd os caiff ei golli yn ystod y diwrnod ysgol, a fydd modd ei adnewyddu pan fydd yn llaith neu'n baeddu, ffyrdd o'i wisgo a'i dynnu yn ddiogel a'i storio neu waredu yn ddiogel. Rhaid cynnal asesiad risg ar gyfer sefyllfaoedd lle ceir gorlenwi parhaus neu lle mae cymysgu grwpiau carfan yn anochel, er mwyn pwyso a mesur y manteision a'r niwed o ddefnyddio mwy o orchuddion wyneb i leihau'r risg o drosglwyddo.

Atodiad Sefydliad Iechyd y Byd ar wisgo masgiau 21 Awst 2020

Testun a gymerwyd o ddogfen Sefydliad Iechyd y Byd:

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-Children-2020.1

'Overarching guiding principles

Given the limited evidence on the use of masks in children for COVID-19 or other respiratory diseases, including limited evidence about transmission of SARS-CoV-2 in children at specific ages, the formulation of policies by national authorities should be guided by the following overarching public health and social principles:

• Do no harm: the best interest, health and well-being of the child should be prioritized.

• The guidance should not negatively impact development and learning outcomes.

• The guidance should consider the feasibility of implementing recommendations in different social, cultural and geographic contexts, including settings with limited resources, humanitarian settings and among children with disabilities or specific health conditions.

Advice on the use of masks in children

WHO and UNICEF advise decision makers to apply the following criteria for use of masks in children when developing national policies, in countries or areas where there is known or suspected community transmission of SARS-CoV-2 and in settings where physical distancing cannot be achieved.

1. *Based on the expert opinion gathered through online meetings and consultative processes, children aged up to five years should not wear masks for source control. This advice is motivated by a "do no harm" approach and considers:*
   • childhood developmental milestones
   • compliance challenges
   • autonomy required to use a mask properly.
2. *For children between six and 11 years of age, a risk-based approach should be applied to the decision to use of a mask. This approach should take into consideration:*

• intensity of transmission in the area where the child is and updated data/available evidence on the risk of infection and transmission in this age group;
• social and cultural environment such as beliefs, customs, behaviour or social norms that influence the community and population's social interactions, especially with and among children;
• the child's capacity to comply with the appropriate use of masks and availability of appropriate adult supervision;
• potential impact of mask wearing on learning and psychosocial development; and
• additional specific considerations and adaptions for specific settings such as households with elderly relatives, schools, during sport activities or for children with disabilities or with underlying diseases.

3. *Advice on mask use in children and adolescents 12 years or older should follow the WHO guidance for mask use in adults1 and/or the national mask guidelines for adults. Even where national guidelines apply, additional specific considerations (see below) and adaptions for special settings such as schools, during sport, or for children with disabilities or with underlying diseases will need to be specified.*
4. *The use of a medical mask for immunocompromised children or for paediatric patients with cystic fibrosis or certain other diseases (e.g. cancer) is usually recommended but should be assessed in consultation with the child's medical provider'*