

Canserau gynaeolegol

Canfyddiadau'r gwaith ymgysylltu

Mehafin 2023

Fel rhan o ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i ganserau gynaeolegol, cynigiodd y Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion ddull ansoddol o ymgysylltu, a oedd yn cynnwys cyfres o gyfweiliadau â menywod o bob rhan o Gymru sydd â phrofiadau o ganserau gynaeolegol. Mae'r papur hwn yn cyfleu canfyddiadau'r cyfweiliadau hynny.

Cefndir

1. Roedd gan y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ddiddordeb mewn clywed profiadau bywydau menywod sydd â symptomau o ganserau gynaeolegol, gan gynnwys sut mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gwrando arnynt ac yn eu trin, a sut mae gwasanaethau yn grymuso ac yn gofalu am fenywod sydd wedi cael diagnosis o ganser gynaeolegol (i sicrhau y caiff eu hanghenion corfforol, eu hanghenion seicolegol a'u hanghenion ymarferol eu diwallu).

Ymgysylltu

2. Gan weithio mewn partneriaeth ag elusen ganser Gofal Canser Tenovus, gwahoddodd y Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion fenywod a oedd wedi cael profiad o ganser gynaeolegol i rannu eu profiad â'r Pwyllgor. Datblygwyd arolwg sgrinio er mwyn galluogi menywod i gymryd rhan yn y gwaith ymgysylltu o bosibl.



- 3.** Rhwng 3 Mawrth 2023 a 2 Mai 2023, cynhaliwyd **pum cyfweiliad anffurfiol** gyda menywod â phrofiad byw o ganserau gynaeolegol. Cynhaliwyd pedwar o'r cyfweiliadau wyneb yn wyneb ac un ohonynt ar-lein.
- 4.** Gwyliodd y Pwyllgor y cyfweiliadau a'u hystyried, naill ai'n gyhoeddus neu'n breifat, ar 27 Ebrill 2023 a 10 Mai 2023 yn y drefn honno.
- 5.** Hefyd, cafodd y Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion ddau ddatganiad ysgrifenedig o dystiolaeth gan fenywod a pherthnasau sydd â phrofiad byw o ganserau gynaeolegol.
- 6.** Anogwyd y cyfranogwyr i adrodd eu straeon mewn fformat anghyfyngedig ond gofynnwyd y cwestiynau canlynol i lywio'r sgwrs:
 1. Pa wybodaeth sydd ar gael, a faint o ymwybyddiaeth sydd o'r ffactorau risg ar gyfer canserau gynaeolegol ar hyd cwrs bywyd, a'r symptomau sy'n gysylltiedig â chanserau gynaeolegol?
 2. Pa rwystrau y gwnaethoch chi eu hwynebu i gael diagnosis, fel symptomau'n cael eu diystyru neu eu drysu â chyflyrau eraill?
 3. A ydych yn teimlo bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gwrando arnoch a bod eich symptomau'n cael eu cymryd o ddifrif?

Y fideos

- 7.** Mae rhagor o wybodaeth am y cyfweiliadau ar gael ar [dudalen blog](#) yr ymchwiliad i ganserau gynaeolegol.

Diolch

- 8.** Hoffai'r Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion ddiolch i bawb a gyfrannodd at y rhaglen ymgysylltu, yn enwedig y menywod dewr oedd yn barod i rannu eu straeon personol a theimladwy.
- 9.** Bu farw Judith Rowlands yn fuan ar ôl rhannu ei stori. Diolch i deulu Judith Rowlands am eu haelioni a'u dewrder.

1. Crynodeb o'r argymhellion

10. Awgrymodd y cyfranogwyr nifer o syniadau a fyddai, yn eu barn hwy, yn gwella profiadau menywod sydd â symptomau canserau gynaeolegol:

Argymhelliad 1. Codi ymwybyddiaeth o symptomau canserau gynaeolegol drwy bosteri mewn meddygfeydd a mannau cyhoeddus er enghraifft.

Argymhelliad 2. Cefnogaeth i feddygon teulu fod yn gyfarwydd â symptomau canserau gynaeolegol ac yn wybodus amdanynt.

Argymhelliad 3. System atgyfeirio i gefnogi meddygon teulu gyda diagnosis cynnar pan fo'r claf yn arddangos symptomau canser gynaeolegol.

Argymhelliad 4. Galwadau 'cadw mewn cysylltiad' yn gofyn am ddiweddariadau ar symptomau a rhannu amseroedd aros posibl gyda menywod sy'n aros i gael eu gweld gan weithwyr meddygol proffesiynol.

Argymhelliad 5. Ymgysylltu'n rhagweithiol â menywod nad ydynt yn cymryd rhan yn y rhaglen sgrinio serfigol i geisio deall pa rwystrau rhag cymryd rhan a allai fod ganddynt ac ystyried cymorth ychwanegol posibl neu ddewisiadau amgen i brofion ceg y groth a allai fod yn bosibl.

Claire



Linda



Judith



2. Y prif themâu

Ymwybyddiaeth o'r symptomau

11. Roedd yr holl gyfranogwyr yn cytuno'n gryf fod diffyg ymwybyddiaeth gyffredinol o symptomau canserau gynaeolegol, yn enwedig o gymharu â mathau eraill o ganserau, er enghraifft, cancer y coluddyn neu'r fron.

"Os edrychwch chi o gwmpas nawr, dydych chi ddim yn gweld unrhyw ymwybyddiaeth o symptomau cancer yr ofari."

12. Nododd rhai cyfranogwyr yr angen i fynd i'r afael â'r camsyniad ymhlith llawer o fenywod yng Nghymru fod prawf serfigol clir yn golygu nad oes ganddynt ganser yr ofari.

13. Soniodd rhai cyfranogwyr sut mae cancer yr ofari yn cael ei ddisgrifio fel 'lladdwr tawel' oherwydd dadleuir nad oes unrhyw symptomau. Roedd cyfranogwyr yn anghytuno â hyn, a gwnaethant nodi bod symptomau, ond nid yw menywod yn cael gwybod amdanynt ac nid yw llawer yn y proffesiwn iechyd yn gyfarwydd â nhw chwaith.

"Roeddwn i'n meddwl, rydw i'n mynd i farw oherwydd diffyg ymwybyddiaeth pobl o ganser yr ofari a'm diffyg ymwybyddiaeth i...Pan es i i'r ysbyty, gwelais restr o'r symptomau ar boster ac roeddwn i jest yn eistedd yno yn meddwl, roeddwn i, yn llythrennol, wedi ticio pob un."

14. Awgrymodd un cyfranogwr y dylai system atgyfeirio fod ar waith, oherwydd diffyg ymwybyddiaeth o symptomau ymhlith gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

15. Awgrymodd y rhan fwyaf o gyfranogwyr y dylai fod mwy o waith i godi ymwybyddiaeth o symptomau canserau gynaeolegol, er enghraifft, cancer yr ofari.

16. Awgrymodd y rhan fwyaf o gyfranogwyr bod angen arddangos posteri gwytodaeth am symptomau canserau gynaeolegol mewn meddygfeydd a manau cyhoeddus.

"Roedd y poster cyntaf i fi ei weld erioed am ganser yr ofari yn yr ystafell aros pan oeddwn i'n aros i weld yr arbenigwr. Ac roeddwn i wedi cael diagnosis."

Diffyg gwybodaeth gan weithwyr meddygol proffesiynol

17. Roedd yr holl gyfranogwyr yn cytuno bod diffyg ymwybyddiaeth gyffredinol o symptomau canserau gynaeolegol yn y proffesiwn meddygol.

18. Soniodd yr holl gyfranogwyr eu bod wedi cael eu cam-ddiagnosis gan eu meddygon teulu, ac roedd rhai cyfranogwyr wedi cael cam-ddiagnosis fwy nag unwaith.

19. Esboniodd cyfranogwyr fod eu meddygon teulu fel arfer yn awgrymu bod ganddynt IBS (syndrom coluddyn llidus), clefyd seliag, asid yn y stumog neu eu bod yn dangos symptomau'r menopos.

“Roeddwn i’n gwybod bod pethau ddim yn hollol iawn, a phob tro roeddwn i’n mynd yno ro’n i’n cael archwiliad corfforol ar fy stumog ac roedden ni i gyd yn cytuno bod rhywbeth ddim yn hollol iawn yno. A phob tro, roeddwn i’n gadael gyda math gwahanol o dabled asid Fe gymrodd hi dri mis a locwm i wneud diagnosis o'r cancer.”

20. Soniodd yr holl gyfranogwyr am y diffyg cysondeb rhwng meddygon teulu. Yn aml, roedd meddygon teulu gwahanol yn gweld y cyfranogwyr ac yn rhoi cyngor anghyson gyda chanlyniadau gwahanol.

“Mae ymwybyddiaeth o symptomau cancer menywod ar lefel meddygon teulu yn garreg filltir allweddol sy'n cael ei cholli yn ogystal â'r parodrwydd i atgyfeirio pobl am sgan, hyd yn oed os yw'n sgan negyddol. Dylai hyn fod ar gael i bobl.”

21. Soniodd un cyfranogwr ei bod wedi cael ei gweld gan bum meddyg teulu yn ei meddygfa leol. Nid oedd yr un ohonynt wedi adnabod ei bod yn dangos symptomau cancer yr ofari.

22. Nododd un cyfranogwr fod meddygon teulu yn ymddangos yn fwy ymwybodol o symptomau rhai mathau o ganser, a bod ganddynt fwy o wybodaeth amdanynt, oherwydd profion sgrinio, er enghraifft, cancer ceg y groth. Nid yw hyn yn wir am ganser yr ofari.

“Mae'r berthynas gyda'r meddyg teulu yn parhau i fod yn un heriol. I'r graddau fy mod yn dymuno nad oes angen i fi fynd yno. Ond dwi'n meddwl bod angen edrych ar y sefyllfa mewn ffordd bositif gan eu bod nhw dan bwysau. Ac mae ganddyn nhw eu pethau anodd iawn eu hunain i ddelio â nhw. Meddygon teulu

ydyn nhw a does dim disgwyl iddyn nhw wybod popeth. O ran cancer yr ofari yn benodol, efallai bod angen rhywbeth i ddod i mewn i gefnogi meddygon teulu. Byddai'n wych os byddent yn gallu bod yn ymwybodol ohono."

23. Soniodd un cyfranogwr am ei phrofiad yn ystod gofal eilaidd pan gollwyd gwybodaeth hanfodol ar sgan CT yn Ysbyty Gwynedd. Dywedwyd wrth y cyfranogwr ei bod yn rhydd o ganser ond bod angen hysterectomi arni. O ganlyniad i hynny, bu'n rhaid tynnu sawl organ yn ystod llawdriniaeth hysterectomi. Dylai'r math hwn o lawdriniaeth fod wedi digwydd mewn ysbyty arbenigol.

"Byddai'n well gen i os bydden nhw wedi fy ngwnio i fyny eto a'm hanfon i'r Christie, ond wnaethon nhw ddim gwneud hynny. Fe wnes i golli allan ar y cyfle hwnnw ac felly mae gen i'r pocedi hyn o glefyd o hyd, mae tri ar fy afu ac un wrth fy stumog. Does dim modd cael llawdriniaeth ar y rhain."

24. Esboniodd cyfranogwr arall sut y cafodd wybod gan ei chlinig cancer yn Ysbyty Gwynedd y byddai ei hapwyntiadau yn cael eu lleihau o apwyntiadau bob tri mis i apwyntiadau bob chwe mis. Ar ôl dychwelyd i'r ysbyty, oherwydd y boen yr oedd hi'n ei phrofi, cafodd ei derbyn unwaith eto a dywedwyd wrthi fod y cancer wedi codi eto.

"Dyma'r cancer oedd byth yn mynd i ddod yn ôl, fydden nhw byth yn disgwyl ei weld yn dod yn ôl. Gofynnais i 'Beth yw'r prognosis?' A daeth ymgynghorydd i ochr fy ngwely a dywedodd, 'Mae'n ddrwg gen i, ond ar hyn o bryd does dim ffordd o'i wella.'

"Gan fyfyrrio ar lle rydw i heddiw, rwy'n teimlo fy mod yn ddioddefwr o'r GIG."

Cael eu diystyru gan weithwyr proffesiynol ym maes meddygaeth

25. Nododd yr holl gyfranogwyr eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu diystyru gan weithwyr meddygol proffesiynol, naill ai cyn, yn ystod neu ar ôl cael diagnosis.

"Doedd pobl ddim yn gwrando arna i ac rwy'n credu mai dyna'r rhan fwyaf rhwystredig ohono."

26. Awgrymodd yr holl gyfranogwyr nad oedd meddygon teulu yn gwrando arnynt ac nad oeddent yn cael eu cymryd o ddifrif.

27. Roedd yr holl gyfranogwyr yn teimlo nad oedd eu meddygon teulu yn gofyn y cwestiynau cywir iddynt ac yn teimlo eu bod yn niwsans.

“Roeddwn i'n cael fy nerbyn mewn ffordd oddefol ac roedd yn rhaid i mi fynd ar ôl pobl yn aml.”

28. Dywedwyd wrth un cyfranogwr, a gafodd ddiagnosis o ganser yn ddiweddarach, gan ei hymgyngorydd nad oedd ganddi ganser yn ei chorff a bod angen iddi ddysgu sut i reoli ei phoen.

“Dywedodd wrtha i fod gan bawb broblemau mewn bywyd ac mai fy mhroblem i oedd y boen a bod angen i mi ddod o hyd i ffordd o reoli a byw fy mywyd gyda'r boen. A dywedodd wrtha i, “Beth ydych chi'n meddwl oedd ar feddwl Crist pan oedd ar y groes?” Ac rwy'n credu. A dywedodd wrtha i y gallwn gael blociwr nerfau a chwistrelliad steroid ac y byddai'n fy ffonio, ac rwy'n dal i aros am yr alwad honno.”

29. Esboniodd cyfranogwr arall sut roedd hi'n teimlo iddi gael ei diystyru'n llwyr gan ei meddygon teulu na fyddai'n ei chyfeirio am sgan.

“Dywedon nhw wrtha i, os ydyn nhw'n cyfeirio gormod o bobl am sganiau, maen nhw'n cael marc du yn erbyn eu meddygfa a dyna pam y bydden nhw'n gwrthod fy atgyfeirio i ddechrau....roedden nhw i gyd yn fenywod, sy'n gwneud pethau'n waeth fyth.... Oherwydd y catalog hwn o gamgymeriadau, mae gen i ganser nad oes modd ei drin erbyn hyn.”

30. Esboniodd cyfranogwr arall mai anaml yr aeth i weld y meddyg teulu ond teimlai ei bod yn niwsans pan fyddai'n mynd i'r feddygfa bob pythefnos oherwydd ei phoen. Dywedwyd wrthi am newid ei deiet neu ddysgu byw gyda'r boen.

“Rydych chi'n ymddiried mewn gweithwyr proffesiynol... 13 mlynedd yn ddiweddarach, rwy'n dal i fod yn flin am y peth, oherwydd yr hyn yr es i drwyddo ... roeddwn i wedi oedi cyn cael plant mor hir ag y gallwn oherwydd fy mod i'n canolbwyntio ar fy ngyrfa. Ac fe wnaethon nhw gymryd y cyfle hwnnw oddi wrtha i.”

31. Dywedwyd wrth un cyfranogwr gan ei gynaeolegydd nad oedd ganddi ganser, cyn darganfod bythefnos yn ddiweddarach bod ganddi ganser.

“Fe wnaeth y gynaeolegydd ofyn i feddyg iau fy archwilio hefyd, a dywedodd ‘Na, dwi ddim yn meddwl hynny’. A fe wnaeth ei diystyru’n llwyr a dweud wrtha i nad oedd gen i ganser..... Roedd y gynaeolegydd yma sy’n dal i ymarfer yn gallu dweud wrtha i nad oedd gen i ganser ac oedi cyn rhoi triniaeth.”

32. Soniodd rhai cyfranogwyr am y rhyddhad yr oeddent yn teimlo pan gawsant ddiagnosis o'r diwedd.

“.. mae fy nghofnodion yn dweud fy mod i wedi cynhyrfu. Ond doeddwn i ddim wedi cynhyrfu, roeddwn i'n teimlo rhyddhad - roeddwn i mor falch bod rhywun wedi gwranddo arna i.”

“Roeddwn i mor falch, oherwydd, o'r diwedd, doedd e ddim yn fy mhen i, doeddwn i ddim yn dychmygu pethau. Roedden nhw wedi gwneud i mi deimlo fel pe bawn i'n creu'r symptomau ac yn cwyno'n ddi-sail.”

33. Nododd rhai cyfranogwyr pa mor bwysig oedd hi eu bod yn gallu cael gafael ar gymorth drwy elusennau canser.

34. Soniodd un cyfranogwr ei bod yn cael cefnogaeth gan MacMillan ac un o'r blaenoriaethau yw ailadeiladu ffydd yn y proffesiwn meddygol.

“Does gen i ddim ymddiriedaeth. Mae'n cael effaith ar fy iechyd meddwl.”

35. Nododd dau gyfranogwr y ddynoliaeth, empathi a charedigrwydd a ddangoswyd iddynt yng Nghanolfan Ganser Felindre. Gwnaeth hyn wahaniaeth cadarnhaol ar y pryd.

Oedi diagnosis

36. Profodd yr holl gyfranogwyr oedi cyn cael diagnosis am eu canser gynaeolegol.

“Roedd sawl ymgynghoriad gyda meddygon teulu lle cafodd ei ragdybio bod ei symptomau yn rhai yn ymwneud â'r perimenopos, ac, ar ryw lefel, i'w disgwyl. Wrth siarad â llawer o ffrindiau benywaidd o gwmpas yr un oedran â hi, nid yw hyn yn brofiad anghyffredin: yn ei hachos hi arweiniodd at oedi mawr wrth gael diagnosis o ganser.”

37. Soniodd yr holl gyfranogwyr am effaith ofnadwy yr oedi cyn cael eu diagnosis.

“Fel yr oedd, y dyddiad cychwyn arfaethedig ar gyfer imiwnotherapi oedd y diwrnod ar ôl iddi fynd i mewn i lwybr gofal diwedd oes.”

38. Soniodd un cyfranogwr fod diagnosis cynnar o ganser yr ofari yn hanfodol, fel arall mae'r siawns o oroesi yn isel.

39. Soniodd y cyfranogwyr am y rhesymau gwahanol a roddwyd am yr oedi cyn cael eu diagnosis. Soniodd dau gyfranogwr am ganlyniadau'n mynd ar goll, a arweiniodd at oedi cyn cael diagnosis.

“Aeth y canlyniadau ar goll i ddechrau... dydych chi byth yn gwybod faint mae wedi cael effaith. Yn amlwg... pe bawn i wedi cael diagnosis yn gynharach... efallai na fyddwn wedi gorfod cael draeniau anadlol 5-6 gwaith. Efallai na fyddwn i wedi cyrraedd pwynt pan nad oedden nhw'n gwybod a oeddwn i'n mynd i fyw y tu hwnt i'r Nadolig.”

Diffyg cyfathrebu

40. Soniodd llawer o'r cyfranogwyr am eu profiad o orfod mynd ar ôl pobl am wybodaeth neu ganlyniadau a sut y gwnaeth hyn waethygu eu diffyg hyder yn y gwasanaeth gofal iechyd.

41. Soniodd un cyfranogwr am ymateb yr ysbyty wrth fynd ar drywydd dyddiad apwyntiad. Dywedwyd wrth y cyfranogwr eu bod o leiaf naw wythnos ar ei hôl hi a dywedwyd wrthi i beidio â threfnu mwy o apwyntiadau gan eu bod yn rhy brysur. Cafodd ei chynghori gan ei meddyg teulu i ystyried gofal iechyd meddygol preifat os oedd mewn sefyllfa ariannol i dalu.

42. Soniodd un cyfranogwr sut roedd hi i fod i gael cemotherapi o fewn deuddeg wythnos i'w llawdriniaeth ond nad oedd unrhyw un wedi cysylltu â hi.

“Ro'n i'n ffonio'r ysbyty ac yn cael fy anfon rownd a rownd yn ymbil ar rywun i roi cemotherapi i fi achos roedd yn hollbwysig. Ond ro'n i'n hwyr yn ei gael yn y pen draw. Mae wedi bod yn dipyn o drychineb o'r dechrau i'r diwedd.”

43. Soniodd cyfranogwr arall am y diffyg cyfathrebu rhwng meddygon teulu ac ysbytai.

“Ro'n i'n flin iawn ac yn teimlo bod diffyg cyfathrebu rhwng meddygfeydd ac ysbytai'r GIG, ac mae'r negeseuon yn ddryslyd iawn.”

Gofal cleifion a theuluoedd

44. Siaradodd rhai cyfranogwyr am eu profiadau wrth gael triniaeth. Disgrifiodd un cyfranogwr ei hofn yn ystod ei hamser fel claf mewn un ward ysbyty.

“Fe wnaethon nhw drosglwyddo fi i'r ward... roedd y ward yn ofnadwy. Roedd gen i ofn yno, doeddwn i ddim yn teimlo'n ddiogel yno o gwbl.”

45. Soniodd y cyfranogwr pa mor anhrefnus oedd y ward a sut roedd hi'n dioddef o syndrom serotonin, cyflwr a allai beryglu bywyd, a achosir gan ormod o serotonin yn cael ei weinyddu.

46. Soniodd cyfranogwr arall, aelod o deulu rhywun â phrofiad byw o ganser gynaeolegol, am ei brofiad negyddol fel gofalwr.

“Doedd fy rôl fel prif ofalwr ddim bob amser yn cael ei gydnabod na'i ddeall.”

47. Soniodd y cyfranogwr am ei ddiffyg hyder mewn gweithwyr iechyd proffesiynol.

“Gwelais fy mod yn llawer mwy ymwybodol o ddosau ac amseriadau ar gyfer ei meddyginiaethau presgripsiwn na'r tîm nyrsio.”

48. Soniodd un aelod o deulu rhywun â phrofiad byw o ganser gynaeolegol am y diffyg cymorth ar gyfer menywod nad ydynt yn cymryd rhan yn y rhaglen sgrinio serfigol.

Mae'n rhaid i gleifion fod yn eiriolwyr

49. Soniodd yr holl gyfranogwyr am orfod bod yn eiriolwyr eu hunain, gan wybod nad oeddent yn iach.

“Rydyn ni fenywod yn adnabod ein cyrff, ac roeddwn i'n gwybod nad IBS oedd e.”

“Mae'n rhaid i ni fod yn eiriolwyr dros ein hunain... mae'n rhaid i ni wybod am ein symptomau. Nid yn unig gyda chanser yr ofari, gyda phopeth ... ond yn yr un modd, pan ewch chi i weld meddyg am gyngor, mae'n rhaid iddyn nhw wybod neu mae'n rhaid iddyn nhw allu eich cyfeirio at rywun arall.”

50. Soniodd rhai cyfranogwyr am rôl hanfodol y trydydd sector wrth gefnogi eu heiriolaeth.

51. Soniodd un cyfranogwr am yr her o fod yn eiriolwr.

“Mae cael rhywun i fod yn wirioneddol atebol mor anodd... mae gen i ganser... rydw i eisiau byw fy mywyd a gwneud y gorau o'r amser sydd gen i ar ôl.”

Cymhelliant i gymryd rhan

52. Cafodd yr holl gyfranogwyr eu cymell i gymryd rhan yn yr ymchwiliad oherwydd eu profiad byw o ganserau gynaeolegol, yn enwedig y gwasanaethau neu'r diffyg gwasanaethau a ddarperir iddynt gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, naill ai cyn, yn ystod neu ar ôl eu diagnosis.

53. Mynegodd yr holl gyfranogwyr eu bod am i'w straeon gael eu clywed i godi ymwybyddiaeth o symptomau canser gynaeolegol ac i wella gwasanaethau gofal iechyd sydd ar gael i fenywod yng Nghymru heddiw.

54. Nododd yr holl gyfranogwyr eu bod yn gobeithio y byddai rhannu eu profiadau yn helpu pobl eraill i gael gwasanaethau gofal iechyd gynaeolegol yng Nghymru.

“Mae'n eich siapio chi... Dyna pam rydw i'n gwneud hyn. Dyna pam rydw i yma heddiw. Dyna pam dwi'n ymgyrchu achos os galla i atal menyw arall rhag bod yn y sefyllfa hon, mae'r cyfan yn werth chweil.”

“Fe wnes i adduned, pe bawn i'n goroesi, ac rydw i wedi goroesi 13 mlynedd nawr, sy'n anhygoel ynddo'i hun, y byddwn i'n codi ymwybyddiaeth. Felly, ar unrhyw gyfle, bydda i'n codi ymwybyddiaeth o'r symptomau ... nid oes angen i gynifer o fenywod farw o ganser yr ofari, oherwydd mae yna symptomau y gellir eu hadnabod.”