

HARP

Mae'r Rhaglen Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd,
Ymwrthedd Gwrthficrobaidd a Rhagnodi (HARP)

Cadw Gwyliadwriaeth ar Heintiau Clwyf Llawfeddygol yn sgil Toriadau Cesaraidd 2024 Adroddiad Blynyddol:

Cymru Gyfan

Yn cynnwys data o 01/01/2024 – 31/12/2024

Fersiwn 1

Cyhoeddwyd: 26/01/2026

Gellir gweld y Rhaglen Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd, Ymwrthedd i Wrthfotigau a Rhagnodi (HARP) drwy fynd i wefan Iechyd Cyhoeddus Cymru ar:

[Ymwrthedd a heintiau gwrthfotig - Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Cyhoeddwyd gan Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, Rhif 2 Cwr y Ddinas, Stryd Tyndall, Caerdydd CF10 4BZ

Cyhoeddwyd 26 Ionawr 2026, Fersiwn 1

Cydnabyddiaethau

Rydym yn ddiolchgar i'r timau clinigol obstetreg, y timau bydwreigiaeth, y timau rheoli heintiau a'r timau archwilio o bob un o'r ysbytai a gymerodd ran yn y cynllun cadw gwyliadwriaeth am barhau i ddarparu data gwyliadwriaeth i Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Awduron yr adroddiad:

Tîm Dadansoddi'r Rhaglen Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd, Ymwrthedd Gwrthficrobaidd a Rhagnodi (HARP) mewn cydweithrediad â'r Ganolfan Wylidwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy (CDSC).

Cyfeiriwch at y ddogfen hon fel:

Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Adroddiad Blynyddol Cymru Gyfan ar Heintiau Clwyf Llawfeddygol yn sgil Toriadau Cesaraidd 2024, Cymru.

Dylid cyfeirio ceisiadau am ddata ac ymholiadau at:

Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhaglen HARP
4^{ydd} Llawr, Rhif 2 Cwr y Ddinas
Stryd Tyndall
Caerdydd CF10 4BZ

E-bost: HARP@wales.nhs.uk

Cynnwys

CRYNODEB.....	3
CYFLWYNIAD.....	5
DEHONGLI DATA	5
ADRAN 1: CYFLAWNRWYDD Y DATA	6
Cydymffurfiaeth.....	6
Cyfraddau cwblhau ffurflenni cadw gwyliadwriaeth	6
ADRAN 2: CYFRADD SSI.....	8
Amllder SSI - Datblygiad Cynnar, Datblygiad Hwyr, ac Yn Gyffredinol.....	8
Cyfraddau SSI blynyddol	9
Nifer yr achosion o SSI yn ôl math o haint.....	11
ADRAN 3: DEMOGRAFFEG	12
Nifer yr achosion o SSI yn ôl oedran.....	12
Nifer yr achosion o SSI yn ôl BMI	13
Nifer yr achosion o SSI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol.....	14
ADRAN 4: MANYLION Y DRINIAETH LAWFEDDYGOL	15
Nifer yr achosion o SSI yn ôl math o driniaeth.....	15
Nifer yr achosion o SSI yn ôl proffylacsis gwrthfotig.....	16
Nifer yr achosion o SSI yn ôl math o ddull cau'r croen	17
ADRAN 5: MANYLION Y CANLYNIADAU MICROBIOLEGOL	21
ADRAN 6: MANYLION CYN Y DRINIAETH A DATBLYGIAD YR HAINT	22
Hyd arhosiad yn yr ysbyty	22
Cyfnod cyn i'r symptomau ddatblygu	23
Cyfraddau SSI dienw ysbytai	24
TRAFODAETH.....	25
CYFEIRIADAU	27



CRYNODEB

NODER: Mae'r adroddiad hwn yn cyfeirio at y triniaethau fel Genedigaethau Cesaraid, yn dilyn trafodaeth gyda'r Grŵp Llywio Genedigaethau Cesaraid.

NODER: Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys data sy'n ymwneud â Genedigaethau Cesaraid ymhlith menywod a phobl feichiog. Pan ddefnyddir y term menyw/menywod drwy gydol y testun, bwriedir iddo gynnwys pob unigolyn beichiog.

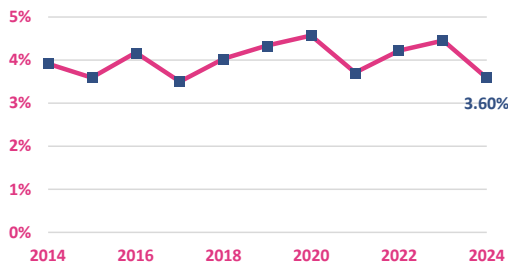
NODER: Mae'n bosibl bod y wybodaeth a gyflwynir yn yr adroddiad blynyddol hwn yn wahanol i'r wybodaeth a gyflwynwyd mewn adroddiadau chwarterol ar doriadau Cesaraid. Dylid defnyddio'r adroddiad blynyddol hwn wrth ddyfynnu ffigurau blynyddol ac er mwyn cymharu ar draws gwledydd.

NODER: Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys data ar gyfer 2019-2022, lle y gall pandemig COVID-19 fod wedi effeithio ar ansawdd a data a'r broses o gyflwyno adroddiadau ar Heintiau Clwyf Llawfeddygol yn sgil Toriadau Cesaraid.

NODER: Mae data a gyflwynwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi'i gyfyngu i ddata rhwng mis Ionawr a mis Medi. Mae eu data wedi'u heithrio o Adrannau 3, 4 a 6 o ganlyniad i'r wybodaeth gyfyngedig a ddarparwyd ar gyfer triniaethau heb haint clwyf llawfeddygol (SSI).



Cyfradd SSI

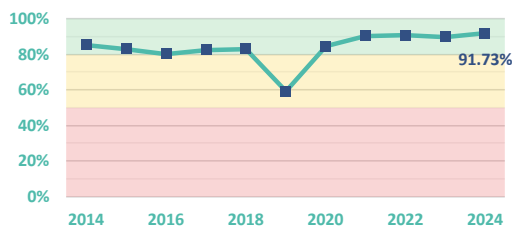


Cafodd
1 mewn **28**
o famau SSI
yn ymwneud â'r
llawdriniaeth

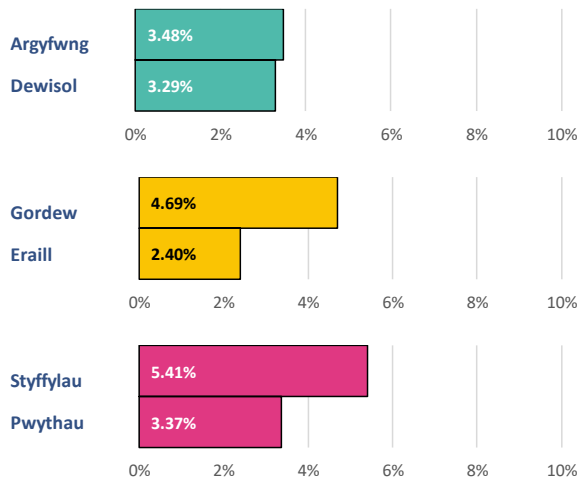


Gostyngiad o
8.27%
yn y cyfradd SSI
ers 2014,
sydd yn cynrychioli
3223
o heintiau wedi eu atal
(wedi seilio ar gyfraddau 2014)

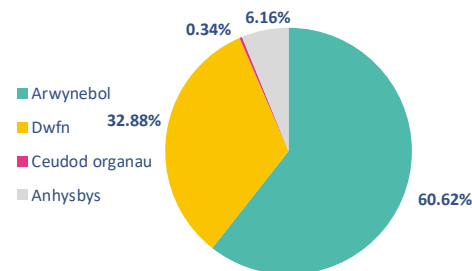
Ufudd-dod



Ffactorau risg



Math o haint



Roedd 9308 o lawdriniaethau yn 2024, a cwblhawyd ffurflenni ar gyfer 100% ohonynt (n=9308). O'r holl ffurflenni, roedd 91.73% yn ddilys, a defnyddiwyd rhain yn y dadansoddiad (n=8538).

Adroddiwyd 307 SSI yn 2024, sydd yn cynrychioli cyfradd SSI o 3.60%. Roedd 97 o'r heintiau yn gymleth (haint dwfn neu ceudod organau), oddeutu 31.60% o bob haint.

Roedd 54.76% o lawdriniaethau yn 2024 yn argyfyngau. Roedd y cyfradd SSI mewn llawdriniaethau argyfwng yn uwch, ond nid oedd hyn yn arwyddocaol.

CYFLWYNIAD

Cafodd y tîm Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd yn Nhîm Diogelu Iechyd (HARP), Iechyd Cyhoeddus Cymru (PHW) ei gyfarwyddo i ddatblygu cynllun cadw gwyliadwriaeth a chefnogi'r broses o'i roi ar waith yn dilyn toriadau Cesaraidd a gynhelir yn ysbytai'r GIG yng Nghymru. Bu'r broses hon yn orfodol ers mis Ionawr 2006.

Mae Haint Clwyf Llawfeddygol (SSI) yn faes pwysig sy'n gofyn am wyliadwriaeth barhaus, gan fod heintiau o'r fath yn parhau i fod yn un o gymhlethdodau llawfeddygaeth, lle mae'r effaith ar bobl a'r effaith ariannol yn fawr (Plowman, 2000; Jenks, Laurent, McQuarry a Watkins, 2014). Yn ogystal â hyn, gellir atal y rhan fwyaf o heintiau (National Institute for Health and Care Excellence, 2019). SSI yw un o'r cymhlethdodau mwyaf cyffredin dilyn toriad Cesaraidd (Zuarez-Easton et al. 2017; Zejnullahu et al. 2019).

Gall SSI arwain at ganlyniadau difrifol i gleifion, gan gynnwys poen ac, o bryd i'w gilydd, yr angen am ymyriadau llawfeddygol ychwanegol (Sykes, Brodribb, McLaws, & McGregor, 2005). Mae'n bwysig cydnabod bod SSI yn gallu amrywio o redlif cymharol ddibwys o'r clwyf heb gymhlethdodau pellach, i gyflwr sy'n bygwth bywyd. Mae canlyniadau clinigol eraill SSI yn cynnwys creithiau gwael sy'n annerbyniol o safbwynt cosmetig, poen a chosi parhaus, cyfyngiad ar symudiad, a chael effaith sylweddol ar lesiant emosiynol.

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys data a gasglwyd yn ystod arhosiad cleifion yn yr ysbyty ac yn y gymuned ar ôl iddynt gael eu rhyddhau. Mae'r cynllun cadw gwyliadwriaeth yn ymgorffori data a gasglwyd gan dimau clinigol a bydwagedd ac mae'n defnyddio diffiniadau y cytunwyd arnynt (Horan, Gaynes, Martone, Jarvis, & Emori, 1992), gan olygu bod modd cymharu data Cymru â chronfeydd rhyngwladol eraill, fel cronfa ddata SSI Ewropeaidd Canolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop (ECDC), a'u hymgorffori iddynt. Mae'r adroddiad hwn yn nodi canlyniadau'r data gwyliadwriaeth a gasglwyd yn 2024.

DEHONGLI DATA

Caiff cyfraddau SSI yn yr adroddiad hwn eu cyfrifo fel nifer yr heintiau (ymhlith cleifion mewnol a chleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty) fel cyfran o'r triniaethau dilys. Caiff hyn ei nodi fel cyfradd fesul 100 o driniaethau.

$$\text{Cyfradd SSI} = \frac{\text{nifer yr SSI}}{\text{nifer y triniaethau dilys}} \times 100\%$$

Triniaeth ddilys yw triniaeth lle y cofnodir SSI, neu lle y ceir cadarnhad nad oes SSI yn y meysydd SSI ar gyfer cleifion mewnol a chleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty. Mae "nifer y triniaethau" yn cyfeirio at driniaethau dilys yn unig, oni nodir fel arall.

Yn gyson â'r adroddiadau rheolaidd, mae'r holl gyfraddau SSI a nodir yn y ddogfen hon yn cyfeirio at y rheini a ddigwyddodd hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth. Oherwydd y polisiau a'r cynlluniau triniaeth gwahanol sydd ar waith ym mhob bwrdd iechyd, rydym yn hyderus ynghylch cysondeb y cyfraddau hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth, ond ni allwn warantu cysondeb rhwng ysbytai ar ôl y pwynt hwn.

ADRAN 1: CYFLAWNRWYDD Y DATA

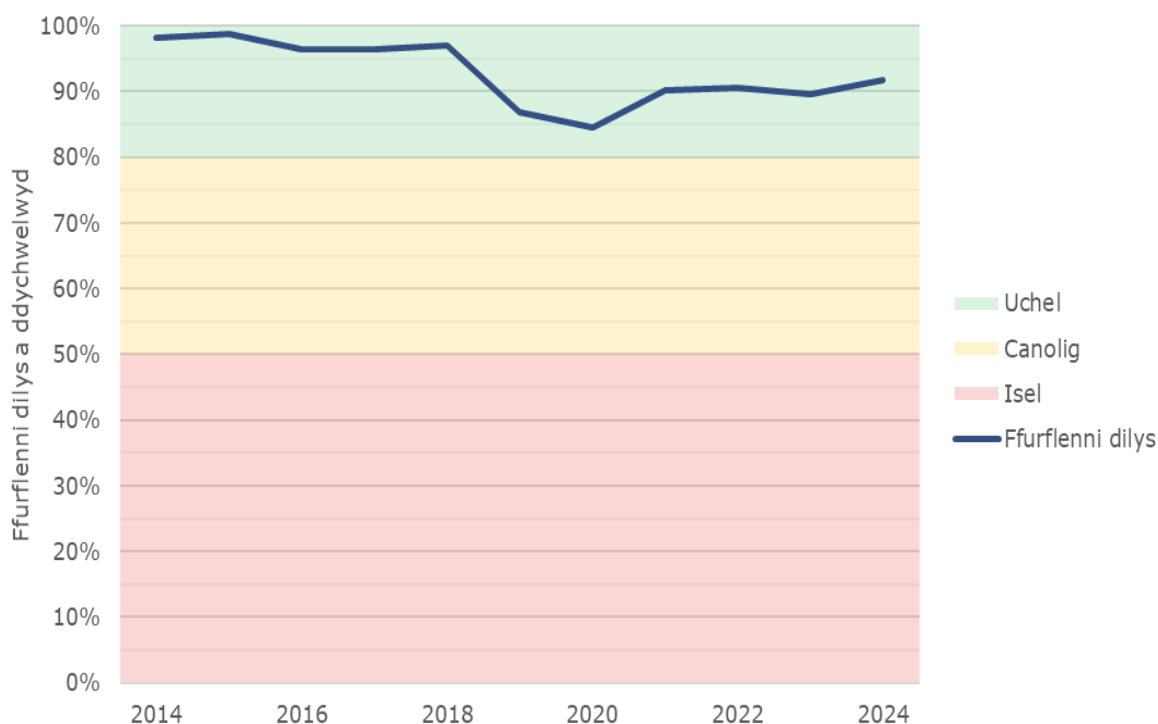
Cydymffurfiaeth

Mae cyfran y ffurflenni dilys sy'n cael eu dychwelyd wedi cynyddu o gymharu â 2023, gyda 91.73% o'r cyfanswm ffurflenni yn ddilys.

Tabl 1 – Cyfran y ffurflenni cadw gwyliadwriaeth ar SSI yn sgil toriadau Cesaraidd dilys

	2022	2023	2024
Cyfanswm nifer y ffurflenni cadw gwyliadwriaeth	8127	9407	9308
Nifer y ffurflenni cadw goruchwyliaeth dilys	7367	8437	8538
Ffurflenni dilys a ddychwelwyd*	90.65%	89.69%	91.73%

*Ffurflen ddilys yw triniaeth lle y cofnodir SSI, neu lle y ceir cadarnhad nad oes SSI yn y meysydd SSI ar gyfer cleifion mewnol a chleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.



Ffigur 1 – Cyfradd duedd ar gyfer ffurflenni dilys dros y 10 mlynedd, 2014-2024.

Cyfraddau cwblhau ffurflenni cadw gwyliadwriaeth

Mae gan fwyafrif helaeth y ffurflenni cleifion mewnol a dderbyniwyd gan PHW faes statws Haint Clwyf Llawfeddygol (SSI) wedi'i gwblhau (lle dewisir naill ai ie neu na), 9,289 o 9,308 o ffurflenni (99.80%). Gan ddilyn ymlaen o'r ffurflenni cleifion mewnol hyn, cyflwynwyd 99.87% o ffurflenni cleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty (9,296/9,308), gyda'r gweddill yn cael eu cyflwyno yn wag. O blith y ffurflenni cleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty, roedd 91.85% (8,538/9,296) yn cynnwys maes SSI wedi'i gwblhau.



Darperir y wybodaeth ychwanegol am SSI ymhlith cleifion (math a dyddiad) ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn y rhan fwyaf o achosion, gyda dim ond ychydig o ffurflenni heb y wybodaeth hon. O blith y ffurflenni lle y caiff SSI ei gofnodi ymhlith cleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty, mae 94.70% yn nodi'r math o SSI ac mae 99.12% yn nodi dyddiad yr haint. Darperir y wybodaeth ychwanegol yn llai aml yn achos SSI ymhlith cleifion mewnol, ond mae'r niferoedd sydd ynghlwm yn rhy fach i dynnu unrhyw ystyr ymarferol ohonynt.

ADRAN 2: CYFRADD SSI

Amllder SSI - Datblygiad Cynnar, Datblygiad Hwyr, ac Yn Gyffredinol

Tabl 2 – Nifer cyffredinol y triniaethau, heintiau clwyf llawfeddygol, a'r gyfradd SSI, 2024.

	Nifer y triniaethau	SSI	Cyfradd SSI (Cyfwng hyder o 95%)
Cadw goruchwyliaeth ar doriadau cesaraidd	8538	307	3.60% (3.21-4.01)

O blith y 8,538 o driniaethau dilys a gofnodwyd, roedd SSI wedi'i gofnodi ymhlith cleifion mewnol neu gleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty, gan roi cyfradd SSI o 3.60%. Mae hyn sydd wedi gostwng o gymharu â chyfradd SSI y flwyddyn flaenorol, sef 4.46%.

Mae'r tabl canlynol yn nodi'r cyfraddau SSI wedi'u gwahanu fel 'datblygiad-cynnar' o 0-5 diwrnod, a 'datblygiad-hwyr' o 6-14 diwrnod. Ystyr datblygiad cynnar yw heintiau a all ddatblygu pan fydd y fenyw yn dal i fod yn yr ysbyty neu ar ôl y 2-3 diwrnod cyntaf ar ôl iddo gael ei ryddhau o'r ysbyty. Datblygiad hwyr yw heintiau sy'n datblygu, fel arfer, yn y gymuned. Cofnodwyd cyfanswm o 50 o SSI ymhlith cleifion mewnol, gan roi cyfradd SSI 0.59% ar gyfer cleifion mewnol. Datblygodd y mwyafrif o SSI (257, 83.71%) ar ôl i'r claf gael ei ryddhau o'r ysbyty, gan roi cyfradd o 3.01%. Cofnodwyd cyfanswm o 44 o SSI datblygiad cynnar, gan roi cyfradd SSI datblygiad cynnar o 0.52%. Datblygodd y mwyafrif helaeth o SSI (248, 84.93%) yn ystod y cyfnod datblygiad hwyr, gan roi cyfradd o 2.90%.

Mae'r cyfnod arhosiad ysbyty yn fyrrach erbyn hyn yn cymharu â beth oedd e ar ddechrau'r cyfnod gwyliadwriaeth gan fod mwy o bwyslais yn cael ei roi at ofal bydwreigiaeth yn y gymuned, yn ogystal â lleihau hyd yr arosiadau ysbyty ar gyfer esgor a geni yn ystod pandemig COVID-19. O ganlyniad, mae llai o SSI datblygiad cynnar yn cael eu nodi nag o'r blaen, ac yn lle hynny mae'r rhain yn cael eu nodi fel heintiau datblygiad hwyr. Er bod y gyfradd SSI gyffredinol yn 3.60%, mae'r mwyafrif o'r heintiau yn ddatblygiad hwyr felly maent yn digwydd yn y gymuned yn hytrach nag yn ystod y dyddiau cynnar ar ôl i'r claf gael ei ryddhau o'r ysbyty.

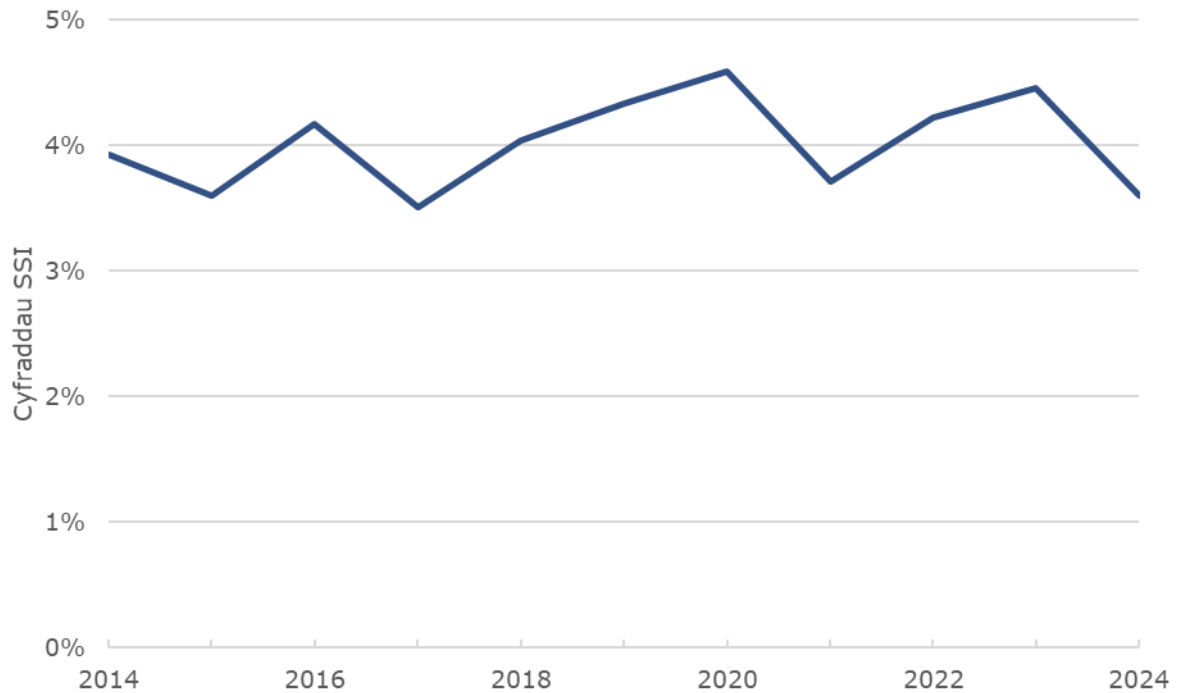
Caiff pob SSI ei gofnodi hyd at 14 diwrnod ar ôl driniaeth.

Tabl 3 – Nifer yr achosion o SSI, 2024.

Cyfnod cyn i'r symptomau ddechrau	SSI	Cyfradd SSI
Datblygiad cynnar (0-5 diwrnod)	44	0.52%
Datblygiad hwyr (6-14 diwrnod)	248	2.90%

*Ni wnaeth 15 o lawdriniaethau a adroddodd am Haint Clwyf Llawfeddygol (SSI) ddarparu dyddiad heintio neu rhoddwyd dyddiad annilys, gan atal cyfrifo amser dechrau'r haint.

Cyfraddau SSI blynyddol

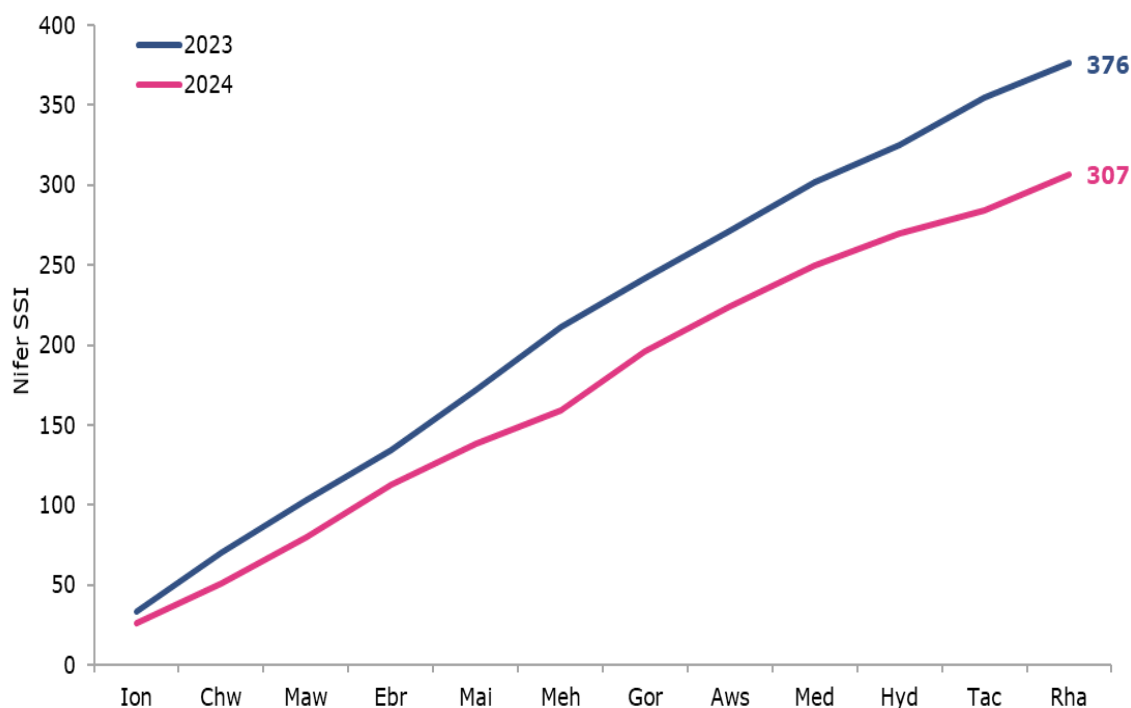


Ffigur 2 – Cyfraddau SSI cyffredinol ar gyfer 2014-2024.

Tabl 4 – Cyfraddau SSI cyffredinol ar gyfer y pum mlynedd diwethaf. (Heb gynnwys data anhysbys).

Math o lawdriniaeth	Blwyddyn	Nifer y triniaethau	SSI	Cyfradd SSI (Cyfwng hyder o 95%)
Pob triniaeth toriad Cesaraidd	2024	8538	307	3.60% (3.20-3.99)
	2023	8437	376	4.46% (4.02-4.90)
	2022	7367	311	4.22% (3.76-4.68)
	2021	7179	266	3.71% (3.27-4.14)
	2020	5304	243	4.58% (4.02-5.14)

Mae'r gyfradd SSI ledled Cymru wedi gostyngi flwyddyn hyn o 4.46% yn 2023 i 3.60% yn 2024, gyda chynnydd yn nifer o driniaethau adroddwyd i PHW yn 2024 o gymharu â 2023. Mae nifer y triniaethau yn 2023 and 2024 o gymharu â 2020 yn dangos bod y niferoedd yn dychwelyd i'r hyn a welwyd cyn pandemig COVID-19. Roedd gyfradd SSI nôl yn 2014 yn 3.92% ac, wrth ddefnyddio'r gyfradd hon fel llinell sylfaen, bu gostyngiad o 8.27%. Mae hyn yn cynrychioli amcangyfrif o 3,223 menywod sydd wedi osgoi haint (Ffigur 2).



Ffigur 3 – Nifer cronol yr SSI ar gyfer 2024, o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

Lledled Cymru, cofnodwyd 307 o SSI yn 2024. O gymharu â'r 376 o SSI a gofnodwyd ar gyfer y flwyddyn flaenorol, mae hyn a gostyngiad o 18.35% o gymharu â nifer yr SSI yn 2023 (h.y. heb ystyried yr enwadur) ac mae'n golygu bod 69 llai o heintiau yn 2024 nag yn 2023. Mae niferoedd cronol yr SSI ar gyfer 2023 and 2024 i'w gweld yn Ffigur 3.

Nifer yr achosion o SSI yn ôl math o haint

Gellir categoraiddio'r math o SSI a gofnodir ar y ffurflen wyliadwriaeth yn heintiau arwynebol, heintiau dwfn neu'n heintiau yn yr gofod rhwng yr organs. Mae gan bob un ohonynt ddiffiniadau penodol a meini prawf diagnostig clir ac maent yn parhau i fod wedi'u safoni ledled Ewrop. Mae'r tablau canlynol yn dangos y rhaniad rhwng y mathau gwahanol o SSI, a'u cyfraddau cyfatebol.

Tabl 5 – Mathau o SSI yn sgil triniaethau toriad Cesaraidd yn ôl cyfran, 2024.

Matho o SSI	n	%
Haint arwynebol	177	60.62%
Haint dwfn	96	32.88%
Haint yng nghofod organau	1	0.34%
Anhysbys	18	6.16%

Tabl 6 – Cyfraddau SSI wedi'u dadansoddi yn ôl math, (n triniaethau = 8,538), 2024.

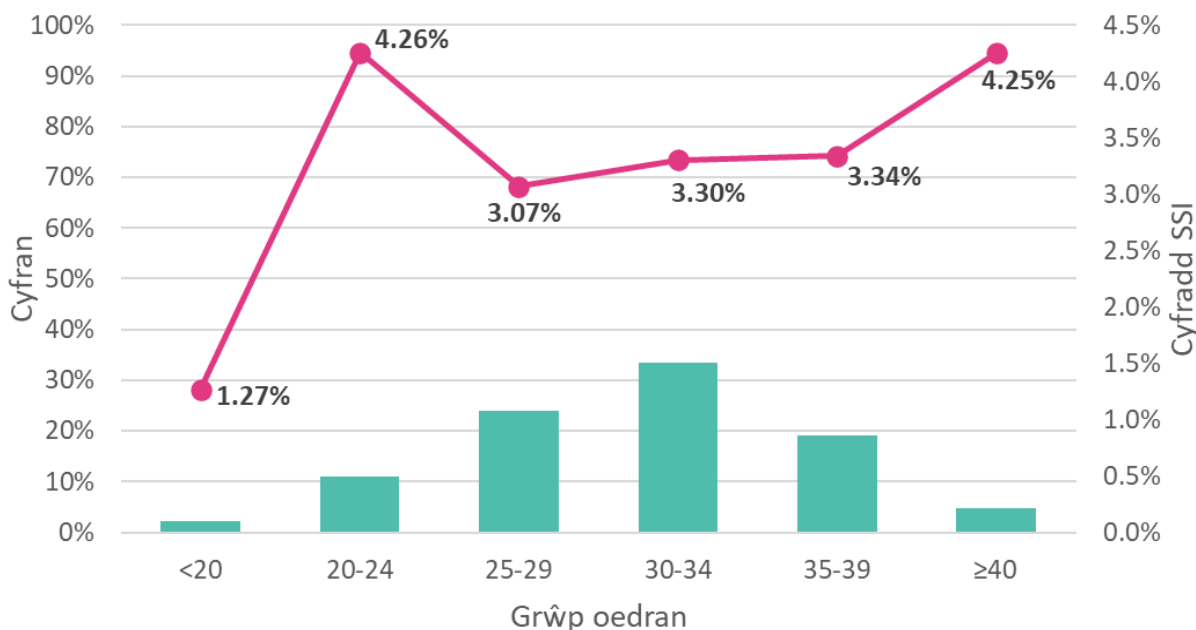
Math o SSI	SSI	Cyfradd SSI (Cyfwng hyder o 95%)
Haint arwynebol	177	2.07% (1.77-2.38)
Haint dwfn	96	1.12% (0.90-1.35)
Haint yng nghofod organau	1	0.01% (0.00-0.03)
Anhysbys	18	0.21% (0.11-0.31)

Mae'r rhaniad rhwng y mathau gwahanol fathau o heintiad, fel y disgwylir -mae rhan fwyaf o heintiau a gofnodwyd yn arwynebol (60.62%), yna heintiau dwfn yn dilyn (32.88%), ac un haint organ/ceudod (0.34%).

ADRAN 3: DEMOGRAFFEG

Mae'r adran hon yn darparu gwybodaeth am y fenyw nad yw'r driniaeth bresennol yn effeithio ac sy'n hysbys ymlaen llaw, sef enw, Mynegai Màs y Corff (BMI), a nifer y triniaethau toriad Cesaraid blaenorol.

Nifer yr achosion o SSI yn ôl oedran



Ffigur 4 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl grŵp oedran, 2024.

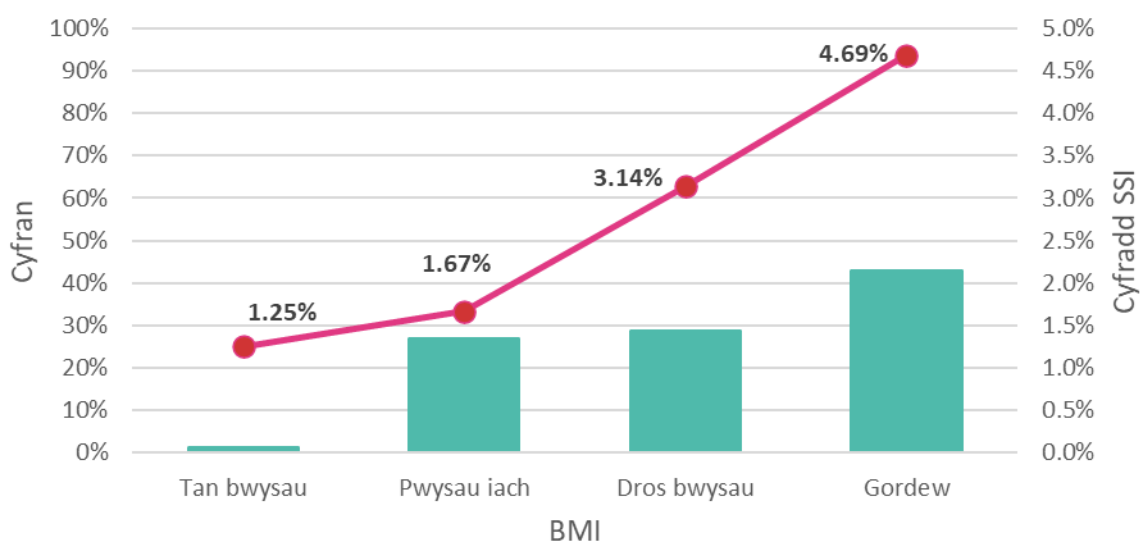
Tabl 7 – Nifer yr achosion o SSI yn ôl grŵp oedran, 2024.

Grŵp oedran	Nifer y triniaethau	SSI	Cyfradd SSI (Cyfwng hyder o 95%)
<20	158	2	1.27% (0.15-4.50)
20-24	799	34	4.26% (2.96-5.90)
25-29	1759	54	3.07% (2.31-3.99)
30-34	2451	81	3.30% (2.63-4.09)
35-39	1407	47	3.34% (2.46-4.42)
≥40	353	15	4.25% (2.40-6.91)
Anhysbys	99	1	1.01% (0.03-5.50)

Mae'r prif echelin yn Ffigur 4 yn cynrychioli cyfran y triniaethau ym mhob categori, wedi'i chyfrifo fel nifer y triniaethau yn y categori wedi'i rannu â chyfanswm nifer y triniaethau y cofnodwyd oedran ar eu cyfer. Mae'r echelin eilaidd yn dangos y gyfradd SSI fel canran, wedi'i chyfrifo fel nifer y triniaethau yn y categori dan sylw lle y cofnodwyd SSI, wedi'i rannu â chyfanswm nifer y triniaethau yn y categori hwnnw. Mae hyn yn wir ar gyfer pob graff arall lle mae'r gyfran a'r gyfradd SSI wedi'u dangos mewn un graff.

Yn 2024, roedd cyfradd SSI uwch ymhlith fenywod rhwng 20 a 24 oed (4.26%), a hefyd ymhlith fenywod dros 40 oed (4.25%), ac yna fenywod rhwng 35 a 39 oed (3.34%). Yr oedran cymedrig ar gyfer yr holl driniaethau oedd 30.9, ond cynyddodd hyn i 31.0 pan gynhwyswyd dim ond rheini gyda SSI. Nid oedd oedran yn ffactor arwyddocaol yn y tebygolrwydd o gael SSI ($p=0.547$).

Nifer yr achosion o SSI yn ôl BMI



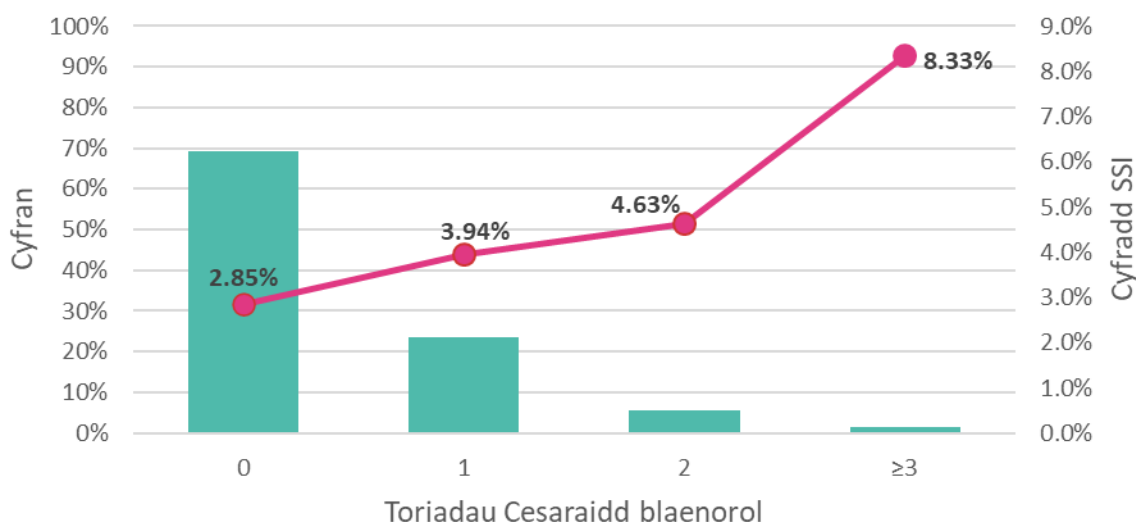
Ffigur 5 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl categori BMI, 2024.

Tabl 8 – Nifer yr achosion o SSI yn ôl categori BMI, 2024.

BMI	Nifer y triniaethau	SSI	Cyfradd SSI (Cyfwng hyder o 95%)
Tan bwysau	<18.5 80	1	1.25% (0.03-6.77)
Pwysau iach	18.5-24.9 1799	30	1.67% (1.13-2.37)
Dros bwysau	25.0-29.9 1912	60	3.14% (2.40-4.02)
Gordew	≥30.0 2859	134	4.69% (3.94-5.53)
Anhysbys	376	9	2.39% (1.10-4.50)

Yn 2024, roedd cysylltiad clir rhwng BMI a'r tebygolrwydd o ddatblygu SSI. Y BMI cyfartalog ar gyfer yr holl driniaethau oedd 29.7 (canolrif o 28.4), ond cynyddodd hyn i 34.0 (canolrif o 33.2) pan gynhwyswyd dim ond rheini gyda SSI. Mae Ffigur 5 yn dangos cyfran debyg o driniaethau ymhlith menywod yr ystyriwyd bod ganddynt BMI iach a dros bwysau. Wrth gymharu grwpiau BMI, roedd y gyfradd SSI ar gyfer menywod dros bwysau (gan gynnwys menywod gordew) yn sylweddol uwch ($p < 0.001$), ac roedd hyn hefyd yn wir wrth gymharu menywod gordew â phob grŵp BMI arall ($p < 0.001$). Er bod y gyfradd SSI yn is ar gyfer menywod dan bwysau, roedd y grŵp hwn yn fach iawn o gymharu â'r grwpiau eraill, felly nid oedd hyn yn arwyddocaol ($p = 0.350$).

Nifer yr achosion o SSI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol



Ffigur 6 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2024.

Tabl 9 – Nifer yr achosion o SSI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2024.

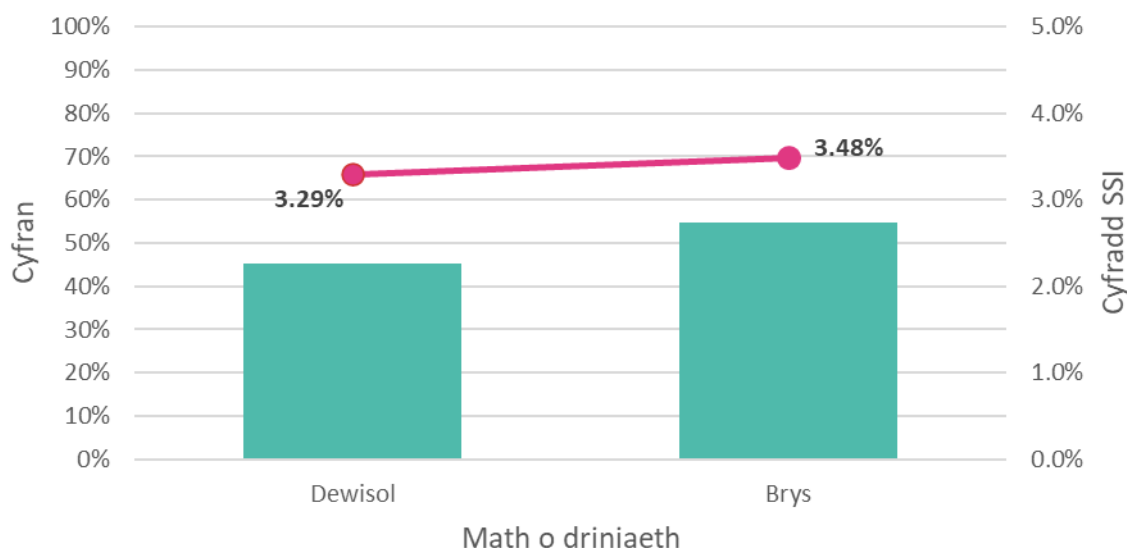
Toriadau Cesaraidd blaenorol	Nifer y triniaethau	SSI	Cyfradd SSI (Cyfwng hyder o 95%)
0	4240	121	2.85% (2.37-3.40)
1	1522	60	3.94% (3.02-5.05)
2	324	15	4.63% (2.61-7.52)
≥3	72	6	8.33% (3.12-17.26)
Anhysbys	868	32	3.69% (2.54-5.16)

Mae cyfran y triniaethau ym mhob categori yn gostwng yn raddol wrth i'r nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol mae menyw wedi'u cael yn cynyddu, ond wrth gymharu nifer y toriadau Cesaraidd mae menyw wedi'u cael cyn y driniaeth bresennol, mae cynnydd yn y Gyfradd SSI wrth i nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol gynyddu. Mae'r gyfradd SSI ar ei uchaf ymhlith mamau sydd wedi cael tri thoriad Cesaraidd blaenorol neu fwy (8.33%), sy'n gyson â'r flwyddyn flaenorol (6.14% yn 2023).

ADRAN 4: MANYLION Y DRINIAETH LAWFEDDYGOL

Mae'r adran ganlynol yn rhoi gwybodaeth am y newidynnau mewn perthynas â'r driniaeth ei hun (gan gynnwys y math o driniaeth, proffylaxis, a'r math o ddull cau'r croen a ddefnyddiwyd).

Nifer yr achosion o SSI yn ôl math o driniaeth



Ffigur 7 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl math o driniaeth, 2024.

Tabl 10 – Nifer yr achosion o SSI yn ôl math o driniaeth, 2024.

Math o driniaeth	Nifer y triniaethau	SSI	Cyfradd SSI (Cyfwng hyder o 95%)
Dewisol	3038	100	3.29% (2.69-3.99)
Brys	3677	128	3.48% (2.91-4.13)
Anhysbys	311	6	1.93% (0.71-4.15)

Yn 2024, roedd y gyfradd SSI ar ôl gweithdrefnau brys ychydig yn uwch nag mewn gweithdrefnau dewisol (cynnydd o 5.76% , $p=0.934$). Mae rhaniad y triniaethau hefyd yn gymharol debyg, gydag ychydig dros hanner y triniaethau (54.76%) yn cael eu dosbarthu'n rhai brys (CS1, CS2 a CS3) a'r gweddill (45.24%) yn cael eu dosbarthu'n rhai dewisol (CS4).¹

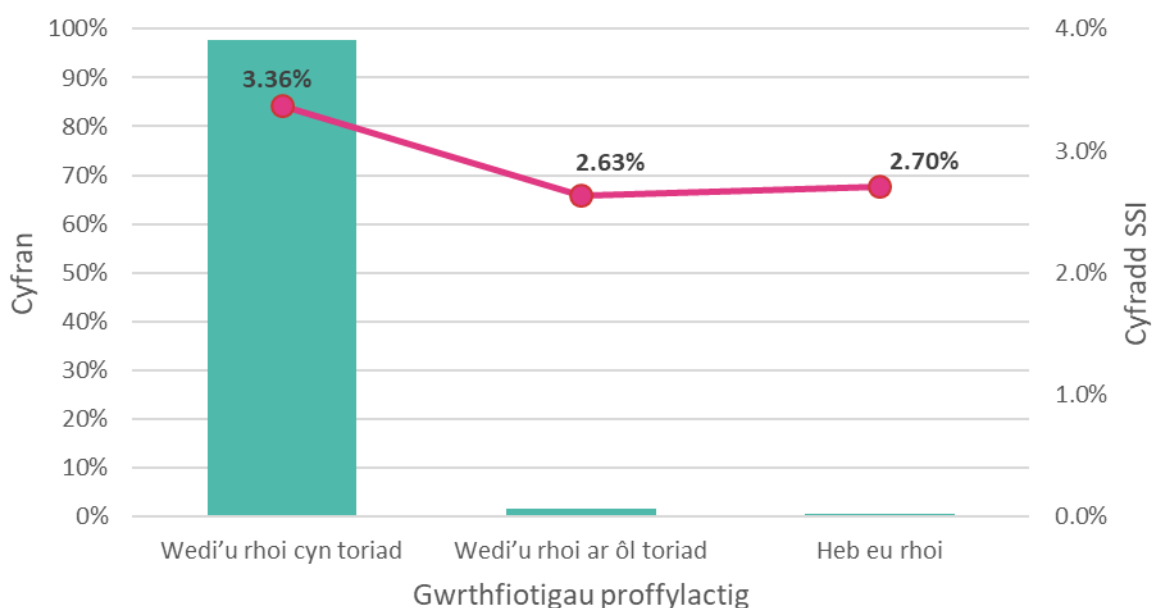
¹ CS1 – Bygythiad uniongyrchol i fywyd y fam neu'r ffetws, e.e. llinyn y bogail yn llithro o'i le, y brych yn gwahanu'n sylweddol neu'r fam yn dioddef problemau cardio-anadlol.

CS2 – Curiad calon y ffetws yn arafu yn ystod camau olaf y cyfnod esgor, toriad Cesaraidd wedi'i drefnu ymlaen llaw er mwyn osgoi geni drwy'r wain ond y fam yn dangos arwyddion ei bod ar gamau hwyr y cyfnod esgor.

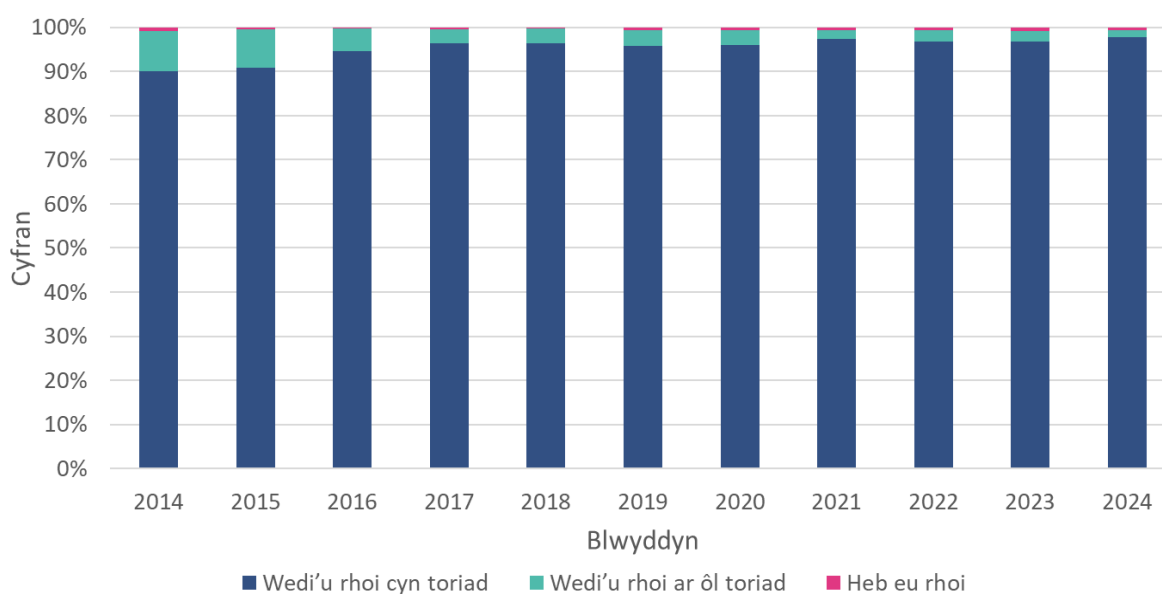
CS3 – Cyflwr meddygol y fam yn gwaethygu ond y corff yn ymdopi.

CS4 – Llawdriniaeth ar fyr rybudd ond heb argyfwng clinigol, Dewisol

Nifer yr achosion o SSI yn ôl proffylactis gwrthfotig



Ffigur 8 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl amseru'r gwrthfotigau proffylactig, 2024.



Ffigur 9 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl amseru'r gwrthfotigau proffylactig, 2014 - 2024.

Tabl 11 – Cyfran y triniaethau yn ôl amseru'r gwrthfotigau proffylactig, 2024.

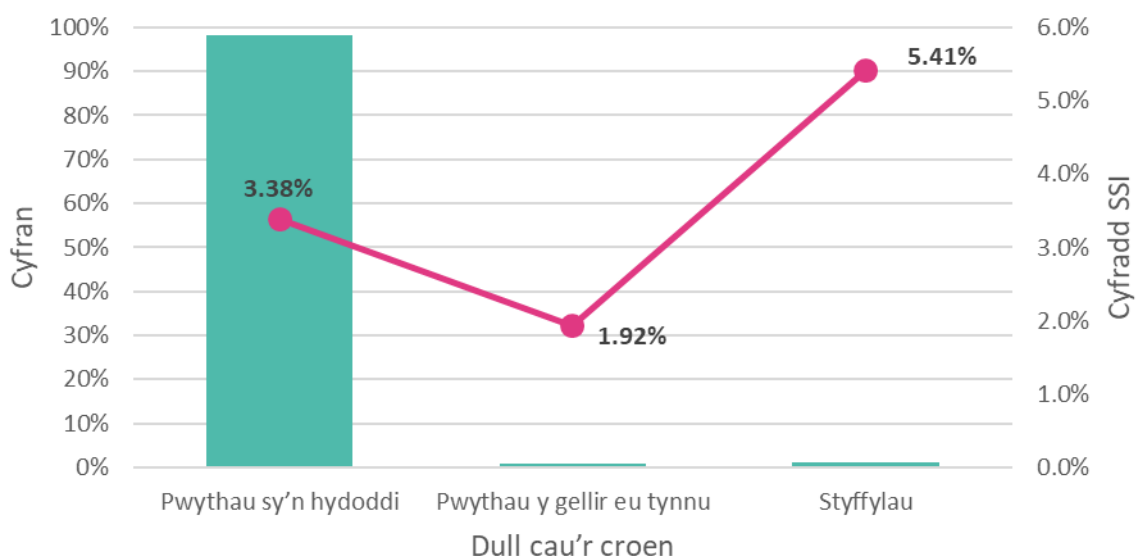
Gwrthfotigau proffylactig	Nifer y triniaethau	Cyfran
Wedi'u rhoi cyn toriad	6449	97.71%
Wedi'u rhoi ar ôl toriad	114	1.73%
Heb eu rhoi	37	0.56%

O ran triniaethau lle cofnodwyd amseru'r proffylactis gwrthfotig, cafodd 99.44% o'r menywod wrthfotigau proffylactig, a chafodd, 98.26% o'r gwrthfotigau hyn eu rhoi cyn y toriad llawfeddygol. Yn unol â 2023 ond yn groes i flynyddoedd blaenorol, roedd y gyfradd SSI yn uwch pan roddwyd gwrthfotigau cyn y toriad, ond nid oedd hyn yn arwyddocaol (cynnydd o 27.86%, $p=0.358$). Fel y gwelir yn Ffigur 9, dylid nodi bod cyfran gyffredinol y triniaethau lle y rhoddwyd gwrthfotigau cyn y toriad wedi cynyddu, yn unol ag argymhellion canllawiau. Felly, mae'n anodd cymharu cyfraddau SSI am fod cyfran lai o driniaethau lle y rhoddwyd gwrthfotigau proffylactig ar ôl y toriad.

Rydym yn parhau i argymhell y dylid rhoi gwrthfotigau cyn y toriad lle y bo'n bosibl, yn unol â chanllawiau NICE (National Institute for Health and Care Excellence, 2019). Mae'n werth cofio hefyd mai hanner oes serwm Cefuroxime yw 80 munud, a bod NICE yn argymhell y dylid rhoi dos arall pan fydd y driniaeth yn para mwy na hyn. (Yn achos menywod ar wrthfotigau ail linell, mae gan Clindamycin a Gentamicin hanner oes serwm o ddwy awr).

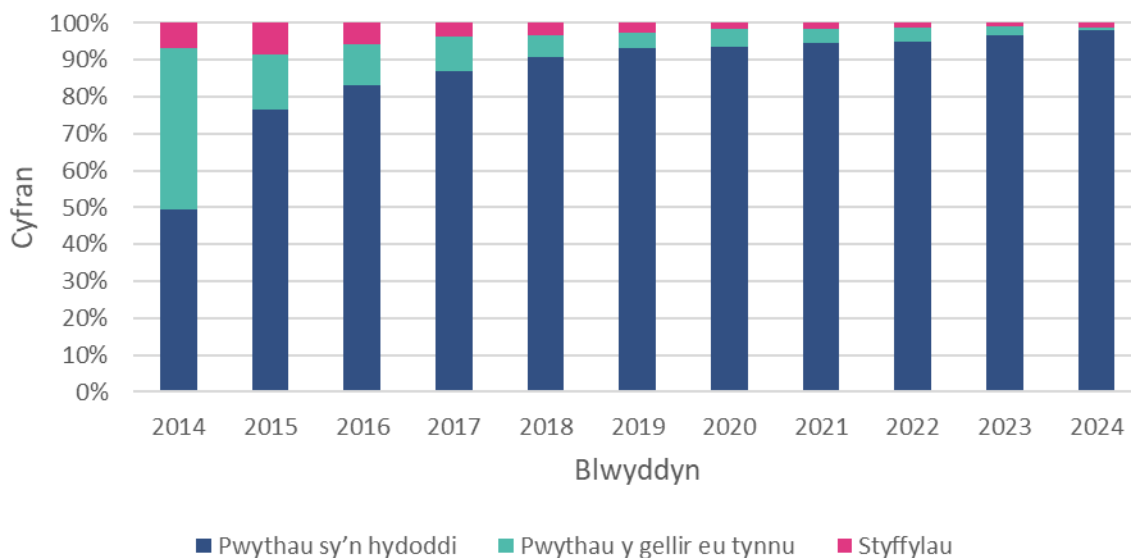
Llinell 1af	Os ag alergedd i penicillin
Cefuroxime 1.5g IV	Clindamycin 600mg IV/PO
+	+
Metronidazole 500mg IV	Gentamicin 1.5mg/kg IV

Nifer yr achosion o SSI yn ôl math o ddull cau'r croen

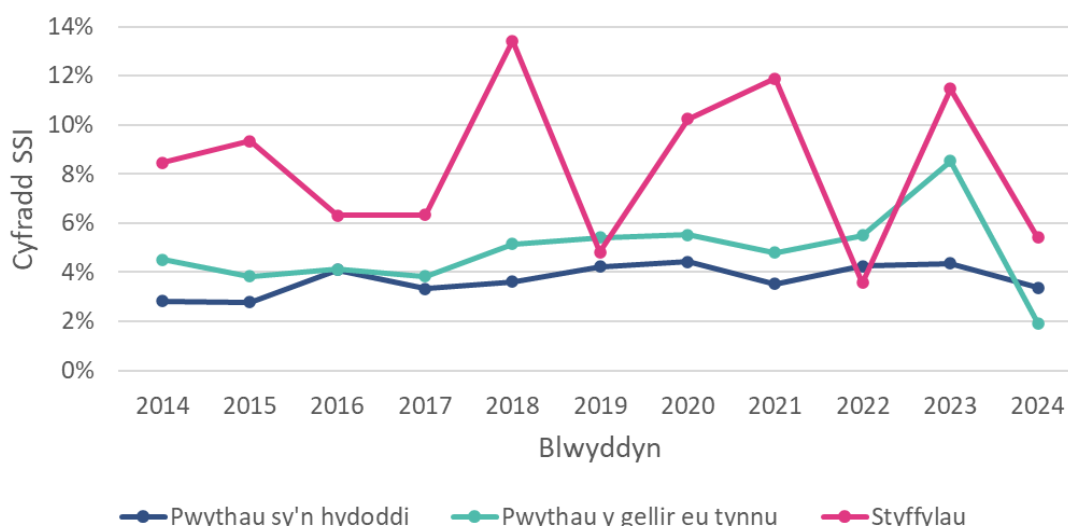


Ffigur 10 – Graff yn dangos cyfran y triniaethau a nifer yr achosion o SSI yn ôl y math o ddull cau'r croen a ddefnyddiwyd, 2024.

Yn 2024, defnyddiwyd pwythau hydawdd yn y mwyafrif (98.10%) o weithdrefnau, gyda dim ond 0.78% yn defnyddio pwythau y gellir eu tynnu, 1.11% yn defnyddio staplau a 0.01% yn defnyddio glud. Nid oedd cyfradd SSI lle defnyddiwyd staplau yn uwch yn sylweddol ($p=0.608$).



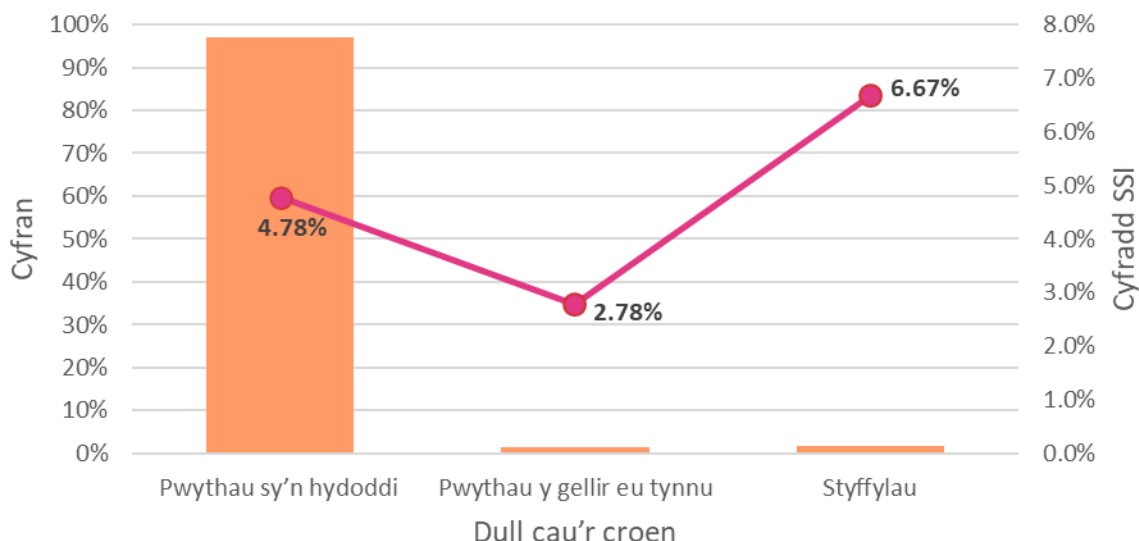
Ffigur 11 – Graff yn dangos cyfran y triniaethau yn ôl y math o ddull cau'r croen a ddefnyddiwyd, 2014 - 2024.



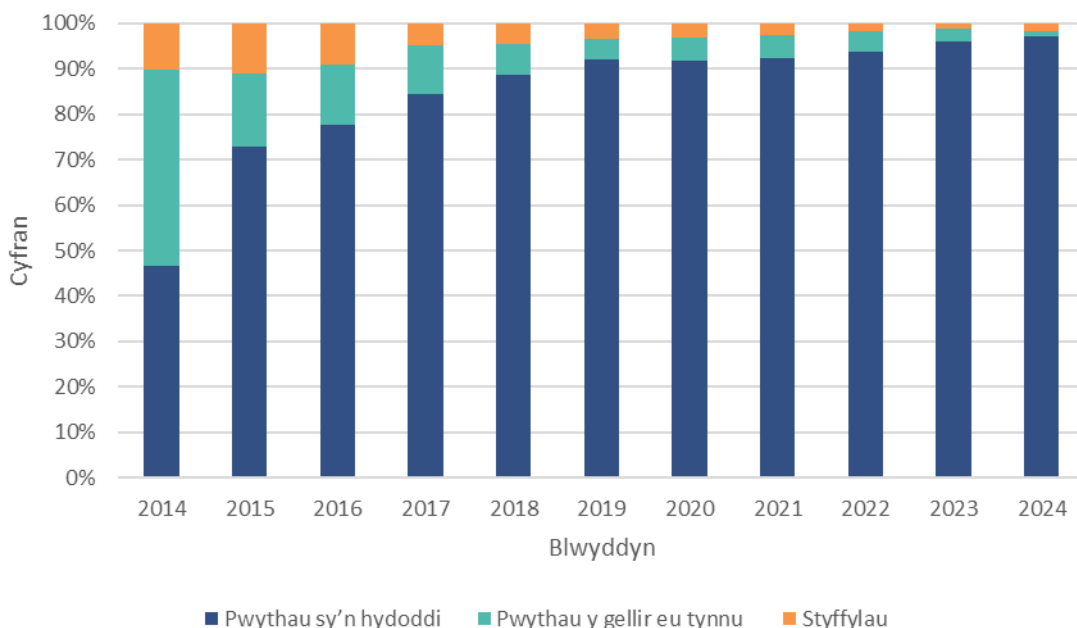
Ffigur 12 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl y math o ddull cau'r croen a ddefnyddiwyd, 2014 - 2024.

Tabl 12 – Nifer yr achosion o SSI yn ôl y math o ddull cau'r croen, 2024.

Dull cau'r croen	Nifer y triniaethau	SSI	Cyfradd SSI (Cyfwng hyder o 95%)
Pwythau (pob math)	6620	223	3.37% (2.93-3.80)
Pwythau sy'n hydoddi	6568	222	3.38% (2.96-3.85)
Pwythau y gellir eu tynnu	52	1	1.92% (0.05-10.26)
Styffylau	74	4	5.41% (1.49-13.27)
Glud	1	0	0.00% (0.00-97.50)
Anhysbys	331	7	2.11% (0.85-4.31)



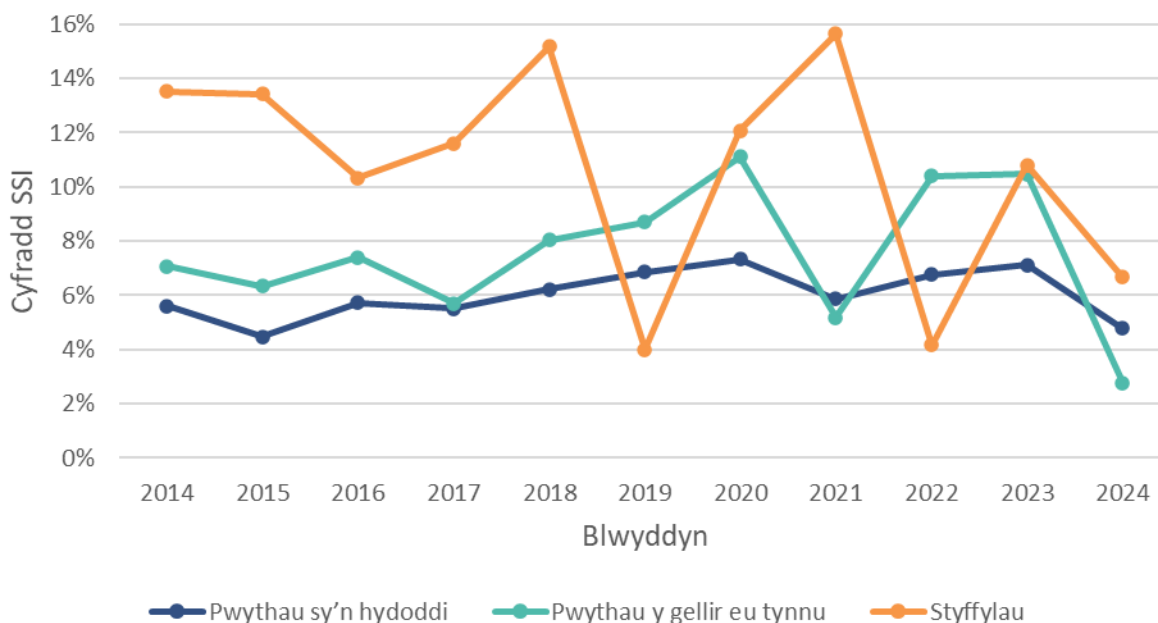
Ffigur 13 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl dull cau'r croen ymhlith menywod â BMI≥30, 2024.



Ffigur 14 – Graff yn dangos cyfran yr holl driniaethau yn ôl math o ddull cau'r croen ymhlith menywod â BMI≥30, 2014 – 2024.

Yn 2024, pan oedd y fenyw yn ordew (BMI>30), defnyddiwyd pwythau amsugnadwy i gau'r croen yn achos 97.08% o driniaethau, gyda staplau yn cael eu defnyddio yn achos 1.62% o driniaethau yn unig.

Ar gyfer pob gweithdrefn, mae llai o achosion lle defnyddir staplau fel y dull cau ar gyfer gweithdrefnau toriad Cesaraid. Er enghraifft, yn 2023 defnyddiwyd staplau ar gyfer 61 o driniaethau, gyda chyfradd SSI o 11.48% ac yn 2024 cawsant eu defnyddio ar gyfer 74 o driniaethau, gyda chyfradd SSI o 5.41%. Nid oedd y gyfradd SSI pan ddefnyddiwyd staplau fel dull cau yn arwyddocaol ymhlith menywod â BMI>30 ($p=0.928$).



Ffigur 15 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl y math o ddull cau'r croen a ddefnyddiwyd ymhlith menywod â BMI≥30, 2014 - 2024.

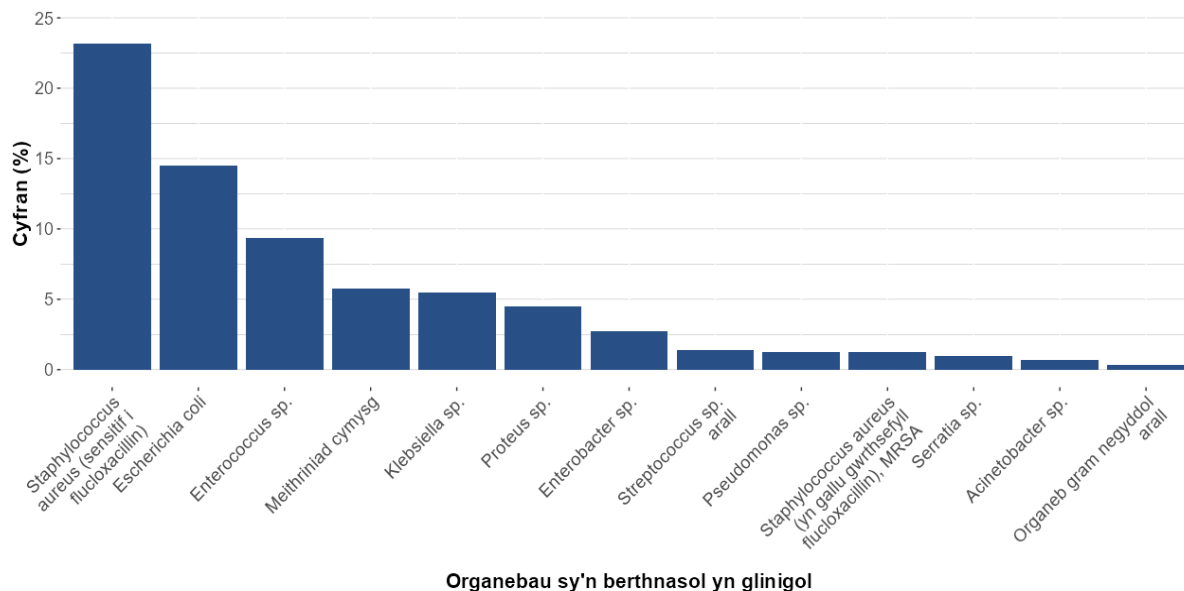
Tabl 13 – Nifer yr achosion o SSI yn ôl math o ddull cau'r croen ymhlith menywod â BMI≥30, 2024.

Dull cau'r croen	Nifer y triniaethau	SSI	Cyfradd SSI (Cyfwng hyder o 95%)
Pwythau (pob math)	2732	130	4.76% (3.96-5.56)
Pwythau sy'n hydoddi	2696	129	4.78% (4.01-5.66)
Pwythau y gallir eu tynnu	36	1	2.78% (0.07-14.53)
Styffylau	45	3	6.67% (1.40-18.27)
Anhysbys	82	1	1.22% (0.03-6.61)

Mae Ffigurau 12 a 15 yn dangos y duedd mewn cyfraddau SSI yn ôl dull cau'r croen o 2014 to 2024. Mae'r cynnydd yn y gyfradd SSI ar gyfer y defnydd o staplau yn 2018 a 2021 yn deillio o'r defnydd cynyddol o staplau. Trafodwyd hyn â'r ysbytai perthnasol, gan arwain at ostyngiad yn y defnydd o staplau a chyfraddau SSI yn y blynyddoedd dilynol.

ADRAN 5: MANYLION Y CANLYNIADAU MICROBIOLEGOL

Mae'r adran hon yn rhoi gwybodaeth am y mathau o organebau a'r gyfran a gofnodwyd ar gyfer SSI.



Ffigur 16 – Graff yn dangos cyfran y canlyniadau organebau ar gyfer yr SSI a gofnodwyd, 2024.

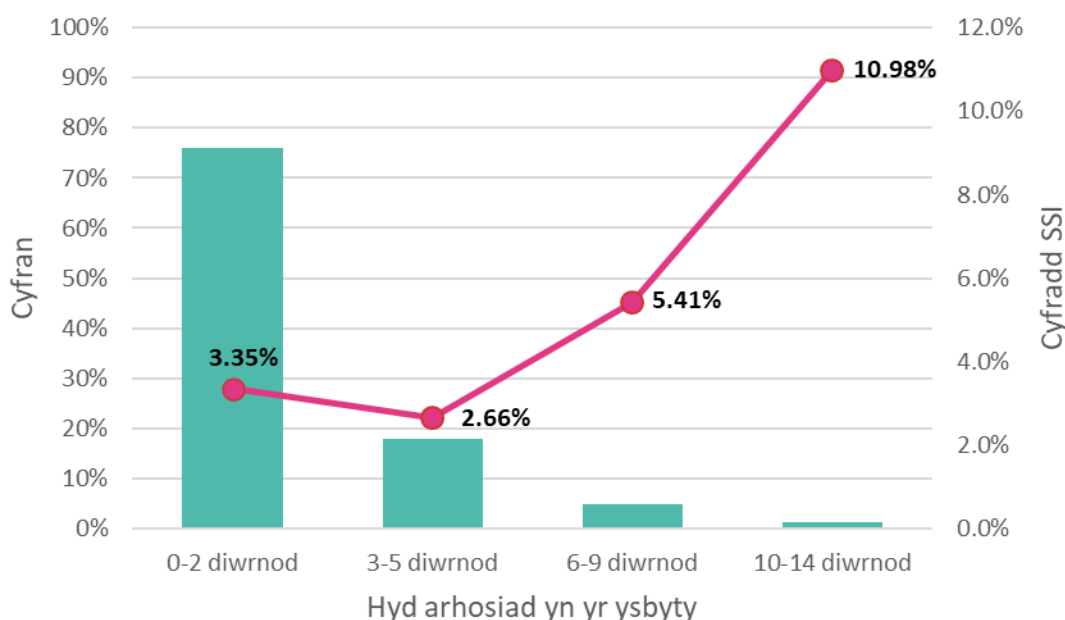
* Mae organebau sy'n berthnasol yn glinigol wedi'u dosbarthu fel y rheini sy'n bathogenau microbiolegol hysbys, heb gynnwys halogyddion

Mae Ffigur 16 yn dangos cyfran y canlyniadau organeb o swabiau clwyfau a gymerwyd pan adroddwyd am SSI. O'r SSI a adroddwyd, roedd 23.45% wedi cofnodi canlyniad swab fel '*Staphylococcus Awrëws* (sensitif i fflwcloxacillin)' yn 2024, o gymharu â 16.91% yn 2023. Yn 2024, cafodd 14.66% ganlyniad organeb o *Escherichia coli*, sy'n gynydd o'r 11.17% a adroddwyd yn 2023. Roedd gan 9.45% ganlyniad organeb o *Enterococcus sp.*, sydd cynnydd bach o'r 8.31% a adroddwyd yn 2023. Mae cyfran y *Klebsiella sp.* a adroddwyd wedi lleihau o 6.30% yn 2023 i 5.54%. Yn 2024, cofnodwyd 5.54% o'r canlyniadau fel 'Meithriniad cymysg' o'i gymharu â 18.91% yn y flwyddyn flaenorol. Mae'n bwysig nodi bod cofnodi 'Meithriniad cymysg' wedi cael ei anghymeradwyo ar gyfer 2024 er mwyn lleihau amwysedd, ac mae hynny wedi'i adlewyrchu yn y canlyniadau.

ADRAN 6: MANYLION CYN Y DRINIAETH A DATBLYGIAD YR HAINT

Mae'r adran hon yn ymdrin â'r cyfnod o amser ar ôl y driniaeth a'r cyfnod cyn i'r haint ddatblygu.

Hyd arhosiad yn yr ysbyty



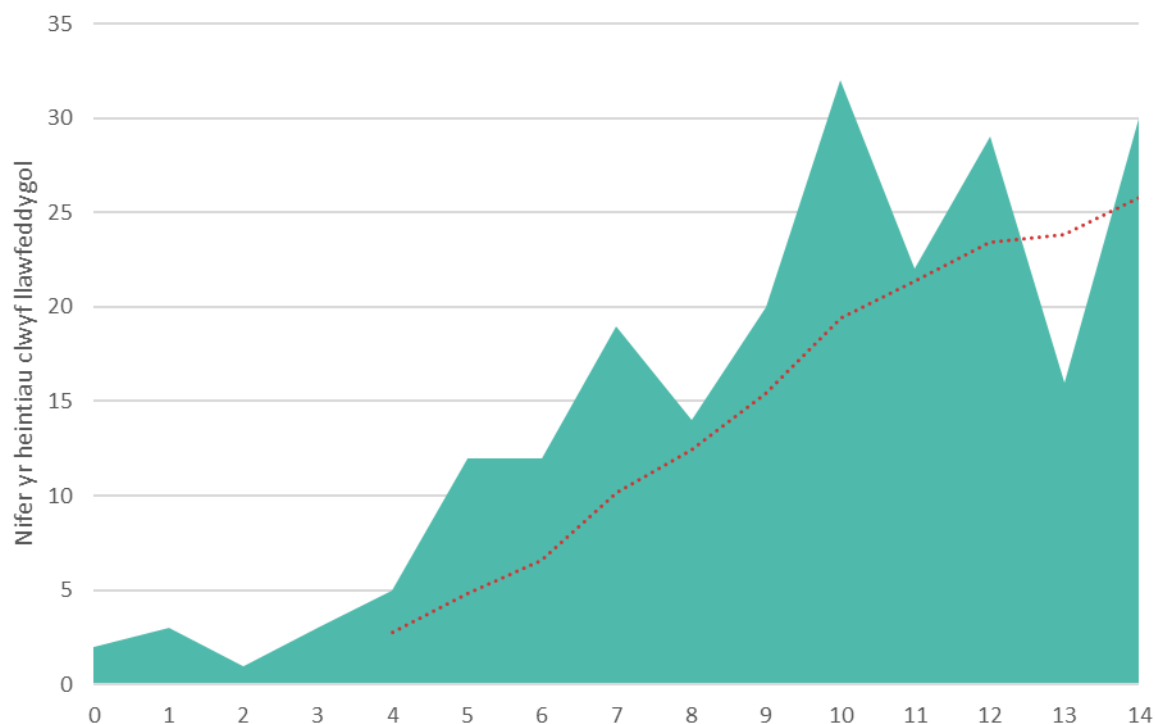
Ffigur 17 – Graff yn dangos nifer yr achosion o SSI yn ôl hyd yr arhosiad yn yr ysbyty, 2024.

Tabl 14 – Nifer yr achosion o SSI yn ôl hyd yr arhosiad yn yr ysbyty, 2024.

Hyd arhosiad yn yr ysbyty	Nifer y triniaethau	SSI	Cyfradd SSI (95% CI)
0-2 diwrnod	4925	165	3.35% (2.85-3.85)
3-5 diwrnod	1165	31	2.66% (1.74-3.58)
6-9 diwrnod	314	17	5.41% (2.91-7.91)
10-14 diwrnod	82	9	10.98% (4.21-17.75)
Anhysbys	540	12	2.22% (0.98-3.46)

Ar gyfer pob menyw sy'n cael toriad Cesaraidd, yr arhosiad cyfartalog yn yr ysbyty yn dilyn y driniaeth yw 2.4 diwrnod (canolrif o 2.0). Pan gynhwysir dim ond y menywod a gafodd SSI, mae hyn yn cynyddu y cyfartalog i 3.6 diwrnod (canolrif o 2). Wrth i hyd yr arhosiad yn yr ysbyty gynyddu, gwelir cynnydd cysylltiedig yn y gyfradd SSI. Byddai hyn yn awgrymu bod y rheini sydd wedi cael eu rhyddhau o'r ysbyty'n hwyrach yn fwy tebygol o ddatblygu SSI, nid o reidrwydd oherwydd hyd yr arhosiad ei hun, ond o ganlyniad i'r un ffactorau a arweiniodd at yr aros hirach. Yn debyg i'r flwyddyn flaenorol, rweiniodd hyd yr arhosiad yn yr ysbyty at gyfradd SSI sylweddol uwch yn 2024 ($p < 0.001$), gyda'r gyfradd SSI ar ei uchaf lle'r oedd hyd yr arhosiad yn yr ysbyty yn 10-14 diwrnod (10.98%). Fodd bynnag, mae'n werth nodi bod cyfran y triniaethau ym mhob grŵp yn gostwng wrth i hyd yr arhosiad gynyddu, am fod y rhan fwyaf o fenywod yn cael eu rhyddhau rhwng 0-2 diwrnod ar ôl y driniaeth.

Cyfnod cyn i'r symptomau ddatblygu

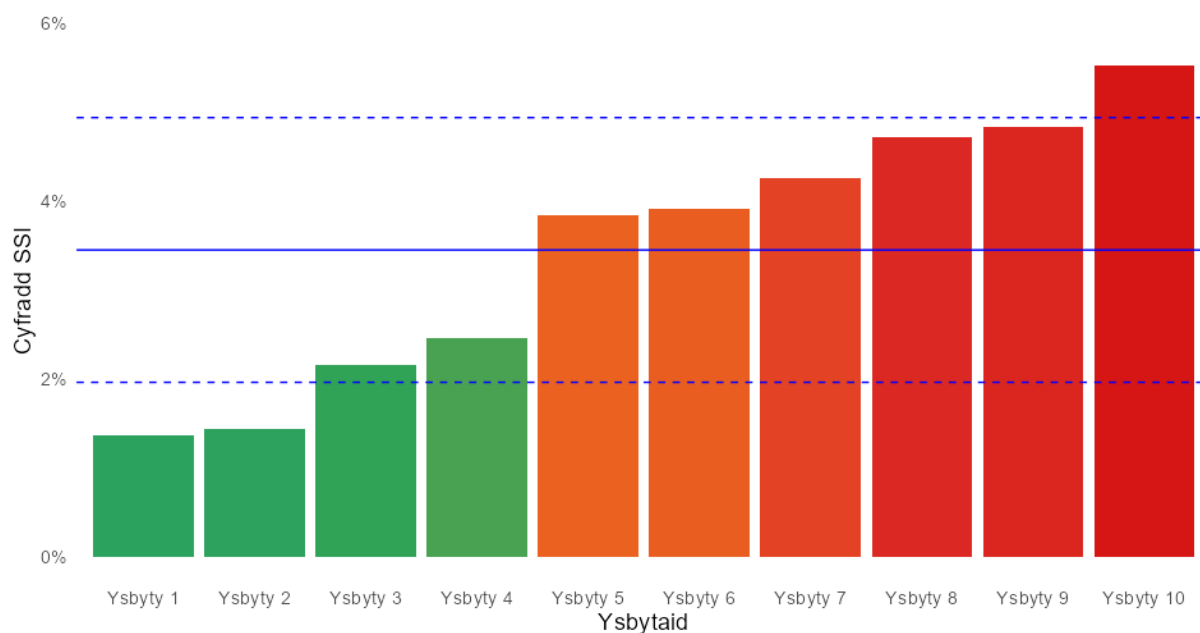


Ffigur 18 – Graff yn dangos nifer yr SSI hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth. Heb gynnwys dyddiadau haint gwag, 2024.

Er bod modd cofnodi SSI ar ein ffurflenni hyd at 30 diwrnod ar ôl y driniaeth, rydym ond yn cynnwys y rheini hyd at 14 diwrnod er mwyn sicrhau cysondeb ledled Cymru.

Roedd 14 (5.98%) o heintiau lle na chofnodwyd dyddiad yr haint. O fewn y 14 diwrnod cyntaf, y cyfnod cyfartalog cyn i'r haint ddatblygu oedd 9.7 diwrnod, gyda chanolrif o 10. Cofnodwyd y nifer mwyaf o heintiau ar ddiwrnod 10 (n=32). Mae'r graff yn dangos cynnydd yn nifer yr SSI ar ddiwrnod 14 (n=30) a 12 (n=29). Gallai hyn adlewyrchu gofal dilynol gan staff bydwreigiaeth tua 10 diwrnod ar ôl y driniaeth. Mae'r llinell ddotiog binc yn cynrychioli'r cyfartaledd symudol 5 diwrnod.

Cyfraddau SSI dienw ysbytai



Ffigur 19 – Cyfraddau SSI dienw ar gyfer pob ysbyty a gymerodd ran yn y cynllun cadw gwyliadwriaeth ar doriadau Cesaraidd, yn 2024, o'r gyfradd isaf i'r uchaf.



Mae Ffigur 19 yn dangos cyfraddau SSI dienw ar gyfer pob ysbyty a gofnododd driniaethau toriad Cesaraidd yn 2024. Mae'r llinell las solet yn cynrychioli'r cyfartaledd (3.45%), ac mae'r llinellau glas toredig yn cynrychioli'r gwyriad safonol + and - (1.49%). Ar y pen uchaf, mae'r gyfradd yn 5.52%, o'i gymharu â 1.36% ar y pen isaf. Roedd cyfanswm o chwech ysbyty â chyfradd SSI uwch na'r cyfartaledd.

TRAFODAETH

Mae cydymffurfiaeth â'r cynllun cadw gwyliadwriaeth ar doriadau Cesaraidd bellach yn cael ei mesur drwy werthuso nifer y ffurflenni dilys a gyflwynwyd, gyda ffurflen ddilys yn cael ei diffinio fel triniaeth lle y cofnodir SSI, neu driniaeth lle y ceir cadarnhad nad oedd SSI yn y meysydd SSI ar gyfer cleifion mewnol a chleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty. Mewn blynyddoedd blaenorol, defnyddiwyd y ffigurau Patient Episode Database Wales (PEDW) fel enwadur, ond gallai gwallau yn y set ddata fod wedi arwain at oramcangyfrif y niferoedd. Mae cydymffurfiaeth wedi cynyddu ychydig yn 2024 gydag 91.73% o ffurflenni dilys yn cael eu dychwelyd o gymharu â'r 89.69% a ddychwelwyd yn 2023.

Y gyfradd SSI gyffredinol ar gyfer 2024 oedd 3.60% (3.21-4.01), gostyngiad sylweddol o 4.46% (4.02-4.90) yn 2023. Gwelwyd gostyngiad o 8.27% yng nghyfradd SSI, sy'n cyfateb i 3,223 yn llai o heintiau yn seiliedig ar gyfraddau 2014. Yn 2023 mae'r gyfradd yn uwch nag yr oedd ddeng mlynedd yn ôl, ond mae hyn wedi gwella yn 2024. Mae gweithdrefnau brys wedi gweld gostyngiad mewn cyfraddau SSI o gymharu â 2023, o 4.52% (3.92-5.18) i 3.48% (2.91-4.13). Mae triniaethau dewisol wedi gweld gostyngiad mewn cyfraddau SSI o gymharu â 2023, 4.45% i 3.29% yn 2024.

Mae'r cyfnod cyn i'r haint ddatblygu wedi cael ei gategoreiddio fel 'datblygiad-cynnar' (0-5 diwrnod) a 'datblygiad-hwyr' (6-14 diwrnod) yn adroddiad y flwyddyn hon. Yn 2024, roedd 44 o SSI yn rhai datblygiad cynnar gyda chyfradd SSI o 0.52%, ac roedd 248 yn rhai datblygiad hwyr gyda chyfradd SSI o 2.90%. Cafodd y mwyafrif o'r mamau â SSI ddiagnosis rhwng diwrnod 6 a 14, a allai awgrymu bod y SSI yn datblygu yn y gymuned yn hytrach nag yn yr ysbytai. Y cyfnod cymedrig cyn i'r haint ddatblygu oedd 9.7 diwrnod, gyda'r nifer mwyaf o'r mamau â SSI yn cael diagnosis ar ddiwrnod 10 (n=32), yna diwrnod 14 (n=30), 12 (n=29) a diwrnod 11 (n=22). Gallai diagnosis o SSI yn ystod y cyfnod o 6-14 diwrnod adlewyrchu patrwm gofal bydwreigiaeth dilynol, lle y gellir asesu'r fam am unrhyw arwyddion neu symptomau SSI.

Dros y blynyddoedd, gwelwyd tuedd gyffredinol lle mae BMI uwch yn gysylltiedig â risg gynyddol o SSI. Yn 2024, y BMI cymedrig ar gyfer yr holl driniaethau oedd 29.7, ac wrth gynnwys triniaethau yr oedd SSI yn gysylltiedig â nhw yn unig, roedd y ffigur hwn yn cynyddu i 34.0. Mae gyfradd SSI ar gyfer menywod gordew yn 4.69% a'r gyfradd SSI ar gyfer menywod o bwysau iach yn 1.67%. Y gyfradd SSI ar gyfer menywod iau <20 oedd 1.27%, a'r gyfradd SSI ar gyfer y rheini rhwng 20 a 24 oedd 4.26%. Mae'r gyfradd SSI yn gostwng ymhlith menywod 25-29 oed (3.07%) ond yna mae'n cynyddu ychydig ar gyfer pob grŵp oedran gyda rhai 30-34 oed â chyfradd o 3.30% a rhai 35-39 oed â chyfradd o 3.34%. Dylid nodi mai'r grwpiau oedran <20 a >40 yw'r rhai lleiaf. Ni nodwyd unrhyw berthynas arwyddocaol rhwng y grŵp oedran a'r risg o SSI (p=0.547).

Ers 2015, mae PHW wedi bod yn monitro'r defnydd o staplau wrth gau clwyf ar ôl llawdriniaeth. Dim ond nifer fach o driniaethau a ddefnyddir staplau, gyda'r mwyafrif yn cael eu defnyddio mewn menywod â BMI dros 30. Mae'r gyfradd SSI ar ei uchaf ym mhob menyw pan ddefnyddir staplau (5.41%), wedi'i ddilyn gan bwythau hydawdd (3.38%) a phwythau y gellir eu tynnu (1.92%). Mae'n bwysig nodi, bod nifer fach o weithdrefnau lle defnyddir pwythau y gellir eu tynnu a staplau. Nid oedd y gyfradd SSI pan ddefnyddiwyd staplau fel dull cau yn arwyddocaol ar gyfer pob BMI

($p=0.608$) neu pan oedd BMI>30 ($p=0.928$). Mae'r data dros y blynyddoedd diwethaf yn dangos newid cadarnhaol tuag at y defnydd o bwythau amsugnadwy yn hytrach na phwythau y gellir eu tynnu, ac rydym yn parhau i **argymhell na ddylid defnyddio staplau fel dull arferol o gau'r croen**.

Ar gyfer triniaethau lle y cofnodwyd amseru'r proffylaxis gwrthfotig, cafodd 99.44% o'r mamau yng Nghymru wrthfotigau proffylactig ar gyfer eu triniaeth, a chafodd 98.26% ohonynt y gwrthfotigau hyn cyn y toriad. Fel yn 2023, roedd y gyfradd SSI yn uwch lle rhoddwyd gwrthfotigau cyn y toriad, beth nad oedd yn arwyddocaol ($p=0.358$). Mae nifer bach o driniaethau lle na roddir gwrthfotigau proffylactig ($n=37$), ond dros y blynyddoedd diwethaf, ymddengys fod ysbytai yn mabwysiadu argymhellion NICE ac All Wales Medicines Strategy Group (AWMSG) ac yn rhoi gwrthfotigau proffylactig cyn y triniaethau.

Mae cyfran yr heintiau dwfn wedi cynyddu o'i chymharu â 2023, gyda SSI dwfn yn cyfrif am 32.88% ($n=96$) o gymharu â 2023 lle roeddent yn cyfrif am 29.97% o'r holl heintiau ($n=101$). Mae SSI gofod organau yn parhau i fod yn brin, gyda un heintiau gofod organau wedi'i gofnodi yn 2024.

Gwelwyd cysylltiad cryf rhwng yr amser a dreuliwyd yn yr ysbyty a nifer yr achosion o SSI yn 2024 ($p<0.001$). Yr arhosiad cyfartalog yn yr ysbyty ar ôl y driniaeth oedd 2.4 diwrnod, gan gynyddu i 3.6 diwrnod wrth gynnwys dim ond menywod a gafodd SSI. Mae'r gyfradd SSI yn uwch lle roedd hyd yr arhosiad yn yr ysbyty yn 10-14 diwrnod (10.98%).

Cafodd y canlyniadau microbiolegol a ddarparwyd ar gyfer triniaethau lle y rhoddwyd diagnosis o SSI eu dadansoddi yn ôl eu horganeb. Y canlyniad swab mwyaf cyffredin oedd '*Staffylococws Awrëws* (fflwcloxacillin sensitif)' (23.45%). Yr ail haint mwyaf cyffredin oedd *Escherichia coli* (14.66%), ac yna *Enterococcus sp.* (9.45%). Y canlyniadau mwyaf cyffredin nesaf oedd 'Meithriniad cymysg' a *Klebsiella sp.* (5.54%). Yn 2023, roedd 'meithriniad cymysg' yn cyfrif am 18.91% ond ers hynny mae wedi gostwng yn dilyn cyngor gan y tîm gwyliadwriaeth i osgoi cofnodi'r canlyniadau yn y ffordd hon, gan ei fod yn ei gwneud hi'n anodd priodoli organeb achosol. Mae'r gostyngiad yn nifer yr adroddiadau am *Klebsiella sp.* yn newid cadarnhaol o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

I gloi, gwelwyd gostyngiad yng nghyfradd SSI yn 2024 o gymharu â 2023, (3.60% o 4.46%), sef gostyngiad o 8.27% yn nifer yr heintiau o 2014. Mae byrddau iechyd yng Nghymru wedi parhau â'u gwaith gwyb i atal heintiau lleol a chyflwyno dulliau ymyrryd newydd. Er ein bod yn dal i weld achosion rheolaidd o SSI (1 mewn 28) ymhlith menywod ar ôl llawdriniaeth, mae'r cyfraddau hyn yn llawer is na'r rheini a welwyd yn 2007/2008. Bydd PHW parhau i gydweithio â phob ysbyty yng Nghymru i geisio parhau â'r cynnydd rydym wedi ei wneud a lleihau nifer yr heintiau ymhellach.

CYFEIRIADAU

Horan, T. C., Gaynes, R. P., Martone, W. J., Jarvis, W. R., ac Emori, T. G. (1992). CDC definitions of nosocomial surgical site infections, 1992: A modification of CDC definitions of surgical wound infections. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 13(10), 606-608.

Jenks, P. J., Laurent, M., McQuarry, S., ac Watkins, R. (2014). Clinical and economic burden of surgical site infection (SSI) and predicted financial consequences of elimination of SSI from an English hospital. *Journal of Hospital Infection*, 86(1), 24-33.

Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. (2019). Adalwyd 1 Mehefin 2018, from Surgical site infections: prevention and treatment: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng125>

Plowman, R. (2000). The socioeconomic burden of hospital acquired infection. *Euro surveillance: bulletin Européen sur les maladies transmissibles*, 5(4).

Sykes, P. K., Brodribb, R. K., McLaws, M. L., a McGregor, A. (2005). When continuous surgical site infection surveillance is interrupted: The Royal Hobart Hospital experience. *American Journal of Infection Control*, 60(2), 422-427.

van Walraven, C., a Musselman, R. (2013). The Surgical Site Infection Risk Score (SSIRS): A Model to Predict the Risk of Surgical Site Infections. *PLoS One*, 8(6), e67167.

Zejnullahu, V.A., Zejnullahu, V.A., Isjanovska, R. a Sejfija, Z. 2019. Surgical site infections after cesarean sections at the University Clinical Center of Kosovo: Rates, microbiological profile and risk factors. *BMC Infectious Diseases* 19(1), tt. 1–9. doi: 10.1186/s12879-019-4383-7.

Zuarez-Easton, S., Zafran, N., Garmi, G. a Salim, R. 2017. Postcesarean wound infection: prevalence, impact, prevention, and management challenges. *International Journal of Women's Health* 9, tt. 81–88. Argael yn: <http://dx.doi.org/10.2147/IJWH.S98876>.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Gweithio gyda'n gilydd
i greu Cymru iachach

Working together
for a healthier Wales