



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Gwyliaeth Heintiau Clwyfau Llawfeddygol mewn Toriadau Cesaraidd

**Adroddiad Blynyddol
2019:**

Cymru Gyfan

Yn cynnwys data o 01/01/2019 – 31/12/2019

Fersiwn 1

Cyhoeddwyd: 02/10/2024

Gallwch ddod o hyd i'r Rhaglen Heintiau sy'n gysylltiedig â Gofal Iechyd, Ymwrthedd Gwrthficrobaidd a Rhagnodi ar wefan Iechyd Cyhoeddus Cymru:

<https://icc.gig.cymru/>

Cyhoeddwyd gan Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, Rhif. Rhif 2
Capital Quarter, Stryd Tyndall, Caerdydd, CF10 4BZ

Cyhoeddwyd 02 October 2024, Fersiwn 1

Cydnabyddiaethau

Rydym yn ddiolchgar i'r timau clinigol obstetreg, y timau bydwreigiaeth, y timau rheoli heintiau a'r timau archwilio o bob ysbyty am gymryd rhan ac am barhau i ddarparu data gwyliadwriaeth i Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Awduron yr adroddiad: Elise James, Wendy Harrison

Cyfeiriwch at y ddogfen hon fel a ganlyn:

Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Adroddiad Blynyddol Cymru
Gyfan ar Heintiau Clwyfau Llawfeddygol mewn Toriadau Cesaraidd 2019, Cymru.

Dylid anfon ceisiadau ac ymholiadau data at:

Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhaglen HARP
4^{ydd} llawr, Rhif. Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd CF10 4BZ

Cyfeiriad e-bost: harp@wales.nhs.uk

Cynnwys

Tablau	3
Ffigurau	3
Crynodeb	4
Cyflwyniad	5
Dehongli data	5
Adran 1: Cyflawnder data.....	6
Cydymffurfiaeth	6
Cyfraddau cwblhau ffurflenni gwyliadwriaeth	7
Adran 2: Cyfradd HSLI.....	8
Nifer yr achosion o HSLI mewn cleifion mewnol, ar ôl rhyddhau ac yn gyffredinol.....	8
Cyfraddau HSLI Blynnyddol.....	8
Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o haint.....	11
Adran 3: Demograffeg	12
Nifer yr achosion o HSLI yn ôl oedran	12
Nifer yr achosion o HSLI yn ôl BMI	13
Nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol.....	14
Adran 4: Manylion y driniaeth lawfeddygol	15
Sgôr risg HSLI	15
Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth	16
Nifer yr achosion o HSLI yn ôl proffylacsis gwrthfotig	17
Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen	18
Adran 5: Manylion ôl-driniaeth a dechrau'r haint	20
Hyd yr arhosiad yn yr ysbyty	20
Hyd gofal bydwreigiaeth.....	21
Amser at ddechrau'r haint.....	22
Cyfraddau HSLI Ysbyty Dienw.....	23
Trafodaeth	24
Cyfeiriadau	26

Tablau

Tabl 1 – Cwmpas gwyliadwriaeth HSLI mewn toriadau Cesaraidd o gymharu â'r nifer disgwylledig o ffurflenni.	6
Tabl 2 – Cyfraddau llenwi'r maes HSLI (ynghyd â'r maes ar gyfer math cysylltiedig a dyddiad heintio) 2019.	7
Tabl 3 - Nifer yr achosion o HSLI mewn cleifion mewnol ac ar ôl-ryddhau, 2019.....	8
Tabl 4 – Yn gyffredinol, cyfraddau HSLI dewisol a brys am y pum mlynedd diwethaf. (Anhysbys wedi'u heithrio).	9
Tabl 5– Mathau o HSLI mewn triniaethau toriadau Cesaraidd yn ôl cyfran, 2019.	11
Tabl 6 - Cyfraddau HSLI wedi'u rhannu yn ôl math, 2019.	11
Tabl 7 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2019.	12
Tabl 8 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI 2019.	13
Tabl 9- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2019.....	14
Tabl 10 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth 2019.	16
Tabl 11- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2019.	17
Tabl 12 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen, 2019.....	18
Tabl 13- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI≥30, 2019.	19
Tabl 14- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2019.....	20
Tabl 15- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2019.	21

Ffigurau

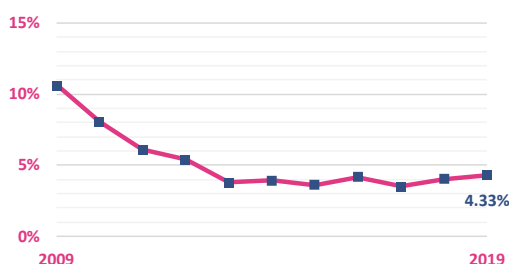
Ffigur 1- Cyfradd y duedd ar gyfer cydymffurfio dros y 10 mlynedd diwethaf, 2009-2019.	6
Ffigur 2 – Yn gyffredinol, cyfraddau HSLI dewisol a brys ar gyfer 2009-2019.	8
Ffigur 3 – Rhif HSLI cronus ar gyfer 2019, a'r newid cymharol o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.	9
Ffigur 4– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2019.....	12
Ffigur 5 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2019.....	13
Ffigur 6 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2019.....	14
Ffigur 7 – Graff yn dangos lledaeniad sgôr risg ar draws pob triniaeth (fel canran o'r holl driniaethau a adroddwyd). Mae gan y sgôr ystod ddamcaniaethol o -7 i 33 ar gyfer triniaethau toriadau Cesaraidd yng Nghymru.	15
Ffigur 8 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth, 2019.	16
Ffigur 9 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2019.	17
Ffigur 10– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen a ddefnyddir, 2019.	18
Ffigur 11– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI≥30, 2019.	18
Ffigur 12– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2019.	20
Ffigur 13 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2019.	21
Ffigur 14- Graff yn dangos HSLI cronus hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth. Dyddiadau heintiau heb eu llenwi wedi'u hepgor, 2019.	22
Ffigur 15 - Cyfraddau HSLI dienw ar gyfer pob Ysbyty sy'n cymryd rhan yng nghynllun gwyliadwriaeth toriadau Cesaraidd yn 2019, o'r gyfradd isaf i'r uchaf.	23

Crynodeb

NODER: Gall y wybodaeth yn yr adroddiad blynyddol hwn fod yn wahanol i'r hyn a geir yn yr adroddiadau chwarterol ar doriadau Cesaraidd. Dylid defnyddio'r adroddiad blynyddol hwn wrth ddyfynnu ffigyrau blynyddol ac ar gyfer cymariaethau rhwng gwledydd.

NODER: Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys data ar gyfer 2019, lle mae'n bosibl bod pandemig Covid-19 wedi effeithio ar ansawdd data ac adrodd ar Heintiau Clwyfau Llawfeddygol mewn Toriadau Cesaraidd yn y chwarter olaf.

Cyfradd HSLI

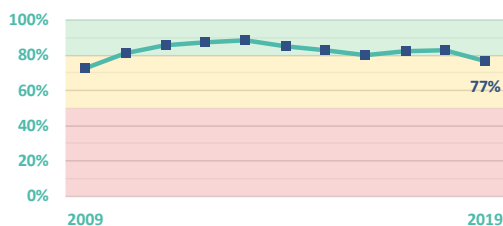


Cafodd
1 mewn **23**
o famau HSLI
y gellir ei briodoli i'w
triniaeth toriad Cesaraidd

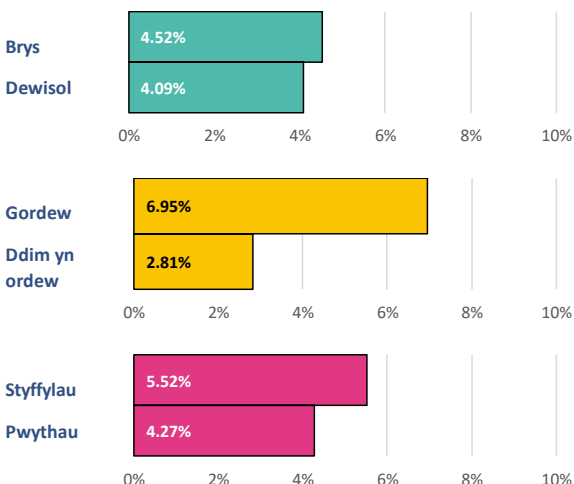


Gostyngiad o
59%
yng nghyfradd HSLI
ers 2009,
sy'n cyfateb i
2374
o heintiau'n cael eu hatal
(yn seiliedig ar gyfraddau 2009)

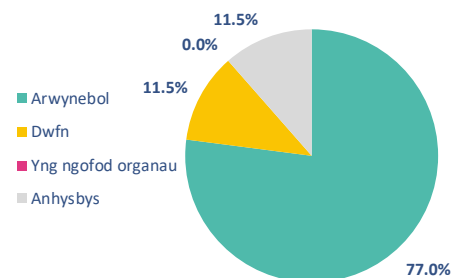
Cydymfurfiaeth



Ffactorau risg



Math o haint



Gwnaethpwyd 7623 o driniaethau yn 2019 a chafodd ffurflenni eu llenwi ar gyfer 88% o'r triniaethau hyn (n=6723). O'r ffurflenni hyn, roedd 87% yn ffurflenni dilys y gellid eu defnyddio i'w dadansoddi (n=5845).

Adroddwyd 253 o HSLI yn 2019, sy'n cyfateb i gyfradd HSLI o 4.3%. Roedd 28 o'r rhain yn heintiau cymhleth (dwfn neu yng ngofod organau), oddeutu 11% o'r holl heintiau.

Roedd 55% o driniaethau a wnaethpwyd yn 2019 yn rhai brys. Nid oedd cyfradd HSLI mewn triniaethau brys yn sylweddol uwch nag mewn triniaethau dewisol.

Cyflwyniad

Cafodd y tîm Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd yn Iechyd Cyhoeddus Cymru gyfarwyddyd gan Lywodraeth Cymru i ddatblygu a chefnogi'r gwaith o weithredu proses wyliadwriaeth yn dilyn triniaethau toriadau Cesaraidd a wnaed yn ysbytai'r GIG yng Nghymru. Mae'r broses hon wedi bod yn orfodol ers mis Ionawr 2006.

Mae Haint Clwyfau Llawfeddygol (HSLI) yn faes pwysig ar gyfer gwyliadwriaeth ac mae'n parhau i fod yn un o gymhlethdodau llawdriniaeth lle mae costau dynol ac ariannol yn uchel (Plowman, 2000) (Jenks, Laurent, McQuarry, & Watkins, 2014). Yn ogystal, gellir atal y rhan fwyaf o heintiau (National Institute for Health and Care Excellence, 2019). HSLI yw'r ail haint mwyaf cyffredin yn dilyn toriad Cesaraidd, mewn grŵp o gleifion sydd yn gyffredinol yn fenywod ifanc, heini ac iach (Sykes, Brodribb, McLaws, & McGregor, 2005).

Gall HSLI arwain at ganlyniadau difrifol i gleifion, gan gynnwys poen, dioddefaint ac, ar rai achlysuron, mae angen ymyriadau llawfeddygol ychwanegol arnynt (Sykes, Brodribb, McLaws, & McGregor, 2005). Mae'n bwysig cydnabod y gall HSLI amrywio o redlif cymharol ddibwys mewn clwyf heb unrhyw gymhlethdodau eraill, i gyflwr sy'n peryglu bywyd. Mae canlyniadau clinigol eraill HSLI yn cynnwys creithiau gwael sy'n annerbyniol yn gosmetig, poen a chosi parhaus, cyfyngu ar symud ac effaith sylweddol ar les emosiynol.

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys data a gasglwyd yn ystod arhosiad ysbyty ac ar ôl rhyddhau yn y gymuned. Mae'r wyliadwriaeth yn cynnwys data a gasglwyd gan dimau clinigol a bydwagedd ac mae'n defnyddio diffiniadau y cytunwyd arnynt yn rhyngwladol (Horan, Gaynes, Martone, Jarvis, & Emori, 1992), sy'n golygu y gellir cymharu data Cymru â chronfeydd data rhyngwladol eraill a'u hymgorffori ynddynt, fel cronfa ddata HSLI Ewropeaidd ECDC. Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys manylion y canlyniadau a gafwyd ar gyfer y data gwyliadwriaeth a gasglwyd yn 2018.

Dehongli data

Cyfrifir cyfraddau heintiau clwyfau llawfeddygol (HSLI) yn yr adroddiad hwn fel nifer yr heintiau (cleifion mewnol ac ôl-ryddhau) fel cyfran o'r triniaethau dilys. Adroddir hyn fel cyfradd fesul 100 o driniaethau.

$$\text{Cyfradd HSLI} = \frac{\text{number of SSI}}{\text{number of valid procedures}} \times 100\%$$

Triniaeth ddilys yw un lle cofnodir HSLI, neu un lle mae cadarnhad o ddim HSLI ar ffurflenni cleifion mewnol ac ôl-ryddhau. Mae "nifer y Triniaethau" yn cyfeirio at driniaethau dilys yn unig, oni nodir yn wahanol.

Yn unol â'r adroddiadau rheolaidd, mae'r holl gyfraddau HSLI a adroddir yn y ddogfen hon yn rhai a ddigwyddodd hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth. Oherwydd y polisïau rhyddhau a'r cynlluniau triniaeth gwahanol sydd ar waith ym mhob bwrdd iechyd, rydym yn hyderus ynglŷn â chysondeb cyfraddau hyd at 14 diwrnod, ond ni allwn sicrhau cysondeb rhwng ysbytai ar ôl y pwynt hwn.

Adran 1: Cyflawnder data

Cydymffurfiaeth

Mae cyfran y ffurflenni dilys sy'n cael eu dychwelyd wedi gostwng o gymharu â 2018, gyda 77% o'r nifer disgwyliedig o ffurflenni yn ddilys, mae hyn yn cyfrif am 87% o'r holl ffurflenni a dderbyniwyd. Oherwydd bod llai o ysbytai yn adrodd yn uniongyrchol am niferoedd triniaethau at ddibenion cydymffurfio, bu'n rhaid i ni symud yn ôl at ffigyrau Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW) fel yr enwadur ar gyfer y rhan fwyaf o'n cyfraddau cydymffurfio.

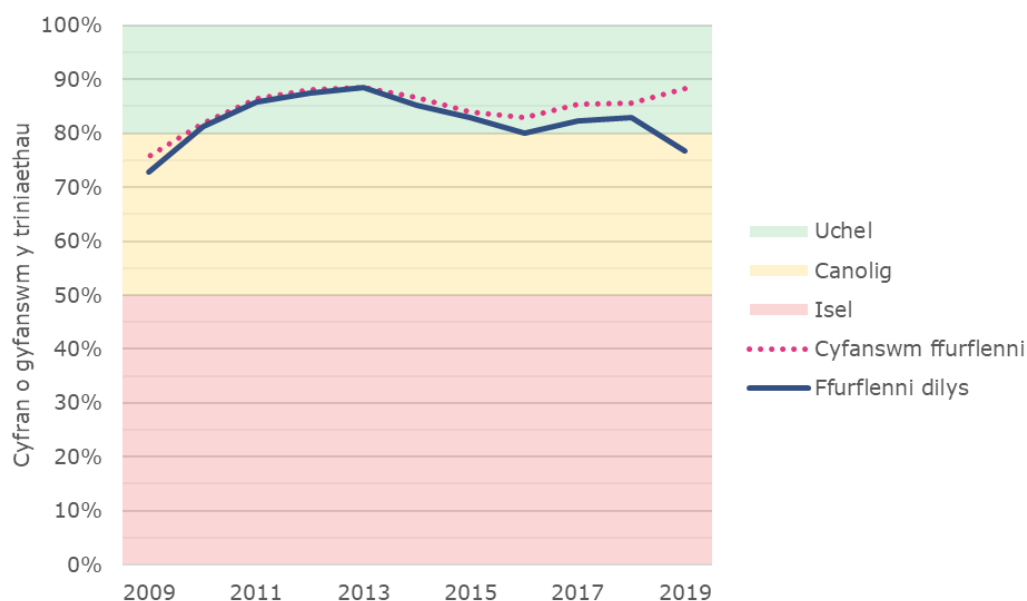
$$\text{Compliance rate} = \frac{\text{number of returned forms}}{\text{number of procedures reported to PEDW}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} &\text{If Compliance rate} > 1 \text{ then Compliance rate} \\ &= \frac{\text{number of returned forms}}{\text{mean(number of procedures reported in previous 3 years)}} \times 100\% \end{aligned}$$

Tabl 1 – Cwmpas gwyliadwriaeth HSLI mewn toriadau Cesaraidd o gymharu â'r nifer disgwyliedig o ffurflenni.

	2017	2018	2019
Nifer disgwyliedig o ffurflenni*	8266	8871	7623
Ffurflenni gwyliadwriaeth a ddychwelwyd	7062	7597	6732
Ffurflenni gwyliadwriaeth dilys	6810	7364	5845
Ffurflenni a ddychwelwyd	85%	86%	88%
Ffurflenni dilys a ddychwelwyd	82%	83%	77%

*Cyfanswm nifer y triniaethau a gyflawnwyd yn yr ysbyty, waeth a dderbyniwyd ffurflen ai peidio.



Ffigur 1- Cyfradd y duedd ar gyfer cydymffurfio dros y 10 mlynedd diwethaf, 2009-2019.

Cyfraddau cwblhau ffurflenni gwyliadwriaeth

Mae maes statws ar gyfer HSLI (lle dewisir naill ai ie neu na) mwyafrif helaeth y ffurflenni cleifion mewnol a dderbyniwyd yn Iechyd Cyhoeddus wedi'i lenwi, gyda maes statws 6213 o ffurflenni wedi'i lenwi (o 6732 ffurflen, 92.3%). Yn dilyn ymlaen o'r ffurflenni cleifion mewnol hyn, derbyniwyd 96.9% o'r ffurflenni ôl-ryddhau (6523/6732) gyda'r 3.1% sy'n weddill naill ai heb eu dychwelyd o gwbl, neu'n cael eu dychwelyd yn wag. O'r ffurflenni ôl-ryddhau a ddychwelwyd, roedd maes HSLI 89.6% o ffurflenni wedi'i lenwi.

Darperir y wybodaeth ychwanegol am HSLI ôl-ryddhau (math a dyddiad) yn y rhan fwyaf o achosion, gyda nifer fach o ffurflenni heb gynnwys y wybodaeth hon. Darperir y wybodaeth ychwanegol yn llai aml yn achos HSLI cleifion mewnol, fodd bynnag, mae'r niferoedd dan sylw yn rhy fach i allu dod i unrhyw gasgliadau ystyrlon ohonynt.

Tabl 2 – Cyfraddau llenwi'r maes HSLI (ynghyd â'r maes ar gyfer math cysylltiedig a dyddiad heintio) 2019.

Eitem data	Disgwyliedig	Wedi llenwi	Cyfran
HSLI Cleifion Mewnol (Ie/Na)	6732	6213	92.3%
Os Ie, math o HSLI	43	29	67.4%
Os Ie, dyddiad yr haint	43	39	90.7%
HSLI Ôl-ryddhau* (Ie-/Na)	6523	5845	89.6%
Os Ie, math o HSLI	371	333	89.8%
Os Ie, dyddiad yr haint	371	356	96.0%

Adran 2: Cyfradd HSLI

Nifer yr achosion o HSLI mewn cleifion mewnol, ar ôl rhyddhau ac yn gyffredinol

Mae'r tabl canlynol yn darparu'r cyfraddau HSLI sydd wedi'u gwahanu fel cyfradd cleifion mewnol a chyfradd ôl-ryddhau. Cofnodwyd cyfanswm o 39 o HSLI mewn cleifion mewnol, gan roi cyfradd HSLI mewn cleifion mewnol o 0.67%. Digwyddodd y mwyafrif helaeth o HSLI (84.58%) yn dilyn rhyddhau o'r ysbyty, gan roi cyfradd o 3.66%.

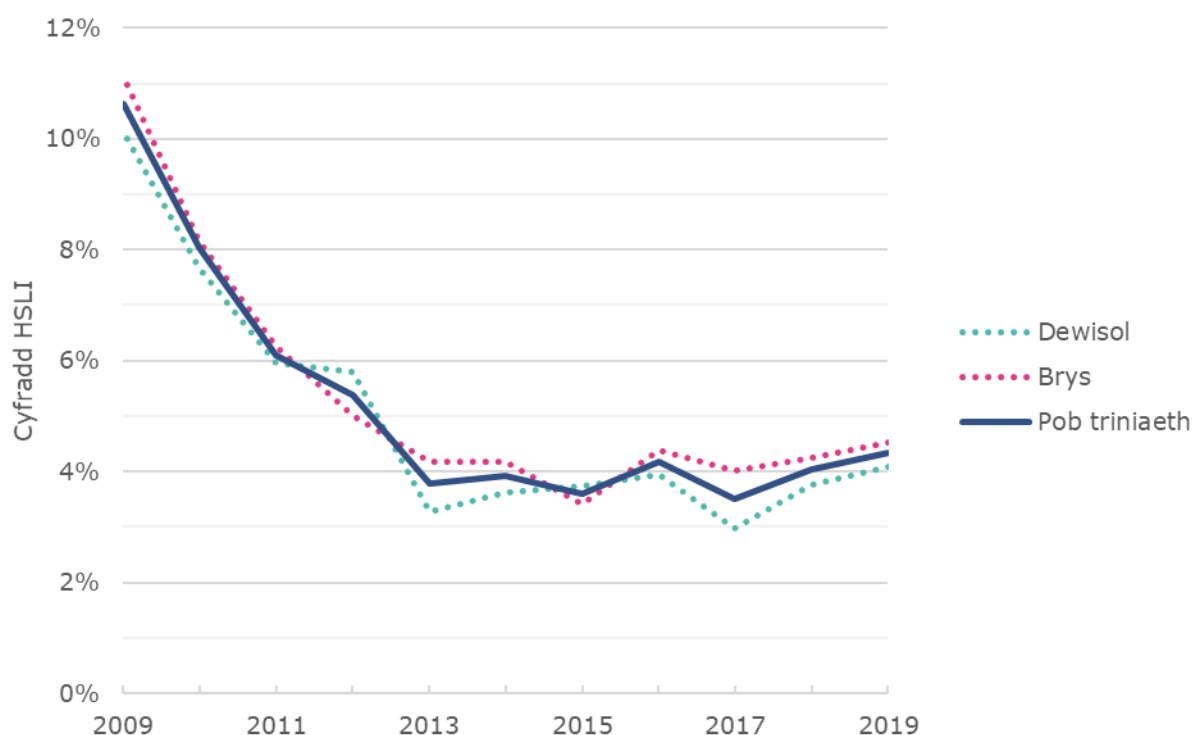
Mae hyd arhosiad yn yr ysbyty yn fyrrach nawr nag yr oedd ar ddechrau'r cyfnod gwyliadwriaeth gan fod mwy o bwyslais yn cael ei roi ar ofal bydwreigiaeth cymunedol. O ganlyniad, mae llai o HSLI mewn cleifion mewnol yn cael eu nodi nag yn flaenorol, ac yn hytrach, mae'r rhain yn cael eu cofnodi yn y gymuned.

Mae'r holl HSLI yn cael eu cofnodi hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth.

Tabl 3 - Nifer yr achosion o HSLI mewn cleifion mewnol ac ar ôl-ryddhau, 2019.

	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Cleifion Mewnol	5845	39	0.67% (0.46-0.88)
Ôl-ryddhau	5845	214	3.66% (3.18-4.14)
Cyffredinol	5845	253	4.33% (3.82-4.88)

Cyfraddau HSLI Blynnyddol

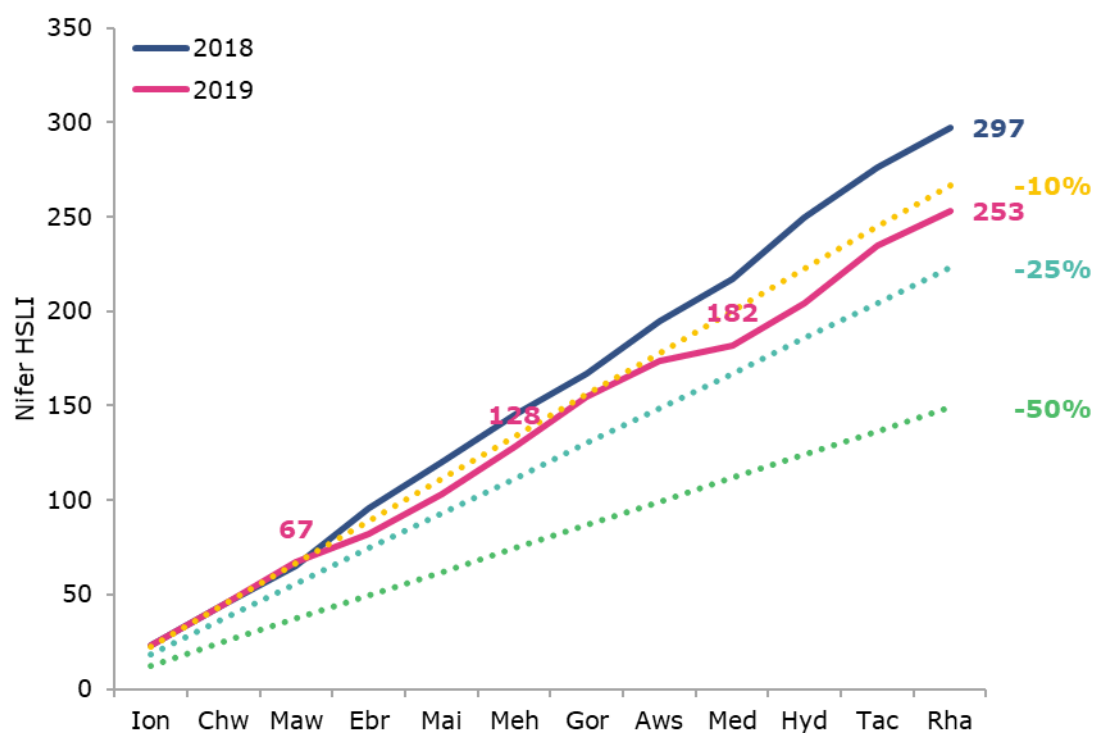


Ffigur 2 – Yn gyffredinol, cyfraddau HSLI dewisol a brys ar gyfer 2009-2019.

Tabl 4 – Yn gyffredinol, cyfraddau HSLI dewisol a brys am y pum mlynedd diwethaf. (Anhysbys wedi'u heithrio).

Math o driniaeth	Blwyddyn	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Pob triniaeth toriad Cesarai 2019	2019	5845	253	4.33% (3.81-4.85)
	2018	7362	297	4.03% (3.58-4.48)
	2017	6700	235	3.51% (3.07-3.95)
	2016	7072	295	4.17% (3.71-4.64)
	2015	7217	260	3.60% (3.17-4.03)
Dewisol	2019	2641	108	4.09% (3.33-4.84)
	2018	3413	128	3.75% (3.11-4.39)
	2017	3150	94	2.98% (2.39-3.58)
	2016	3302	130	3.94% (3.27-4.60)
	2015	3229	121	3.75% (3.09-4.40)
Brys	2019	3183	144	4.52% (3.80-5.25)
	2018	3894	165	4.24% (3.60-4.87)
	2017	3458	139	4.02% (3.36-4.67)
	2016	3672	161	4.38% (3.72-5.05)
	2015	3909	133	3.40% (2.83-3.97)

Mae'r gyfradd HSLI ledled Cymru wedi cynyddu eleni o 4.03% yn 2018 i 4.33% yn 2019 (Tabl 4). Y gyfradd HSLI yn ôl yn 2009 oedd 10.62% ac, wrth ddefnyddio'r gyfradd hon fel llinell sylfaen, bu gostyngiad o 59% yn y blynyddoedd dilynol. Mae hyn yn cynrychioli amcangyfrif o 2,374 o famau sydd wedi'u hachub rhag haint (Ffigur 2).



Ffigur 3 – Rhif HSLI cronus ar gyfer 2019, a'r newid cymharol o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

Ledled Cymru, adroddwyd 253 achos o HSLI yn 2019. O gymharu â'r 297 HSLI a nodwyd yn y flwyddyn flaenorol, mae hyn yn ostyngiad o 15% yn niferoedd HSLI amrwd (h.y. heb ymgorffori'r enwadur) ac mae'n golygu bod 44 yn llai o heintiau yn 2019 nag yn 2018. Mae rhifau HSLI cronus ar gyfer 2018 a 2019 i'w gweld yn Ffigur 3.

Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o haint

Gellir categorio'r math o HSLI a gofnodir ar y ffurflen wyliadwriaeth i naill ai heintiau arwynebol, heintiau dwfn neu heintiau yng ngofod organau. Mae gan y rhain oll ddiffiniadau penodol a meini prawf diagnostig ac maen nhw'n parhau'n safonol ledled Ewrop. Mae'r tablau canlynol yn dangos y rhaniad rhwng gwahanol fathau o HSLI, a'u cyfraddau cyfatebol.

Tabl 5– Mathau o HSLI mewn triniaethau toriadau Cesaraidd yn ôl cyfran, 2019.

Math o HSLI	n	%
Haint arwynebol	188	77.0%
Haint dwfn	28	11.5%
Haint yng nghofod organau	0	0.0%
Anhysbys	28	11.5%

Tabl 6 - Cyfraddau HSLI wedi'u rhannu yn ôl math, 2019.

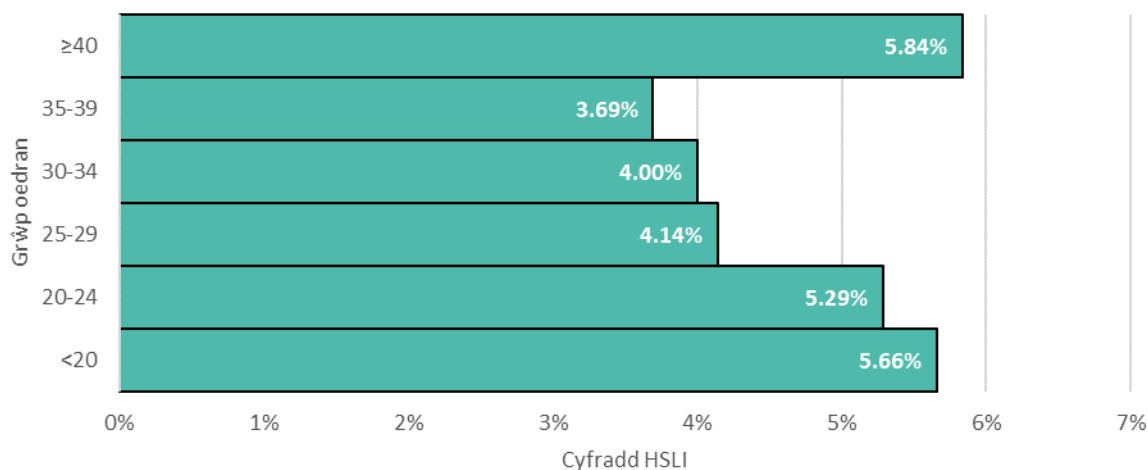
Math o HSLI	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Haint arwynebol	5845	188	3.22% (2.76-3.67)
Haint dwfn	5845	28	0.48% (0.30-0.66)
Haint yng nghofod organau	5845	0	0.00% (0.00-0.00)
Anhysbys	5845	28	0.48% (0.30-0.66)

Mae'r rhaniad rhwng gwahanol fathau o haint yn ôl y disgwyl - mae'r mwyafrif helaeth o'r heintiau a adroddwyd yn arwynebol (3.22%), gyda nifer fach o heintiau dwfn (0.48%), a dim heintiau yng ngofodau organau (0.00%).

Adran 3: Demograffeg

Mae'r adran hon yn darparu gwybodaeth am y fam ac nid yw'r driniaeth bresennol gyfredol ei hun yn effeithio arni ac mae'n hysbys ymlaen llaw; sef oedran, BMI a nifer y triniaethau toriadau Cesaraidd blaenorol.

Nifer yr achosion o HSLI yn ôl oedran



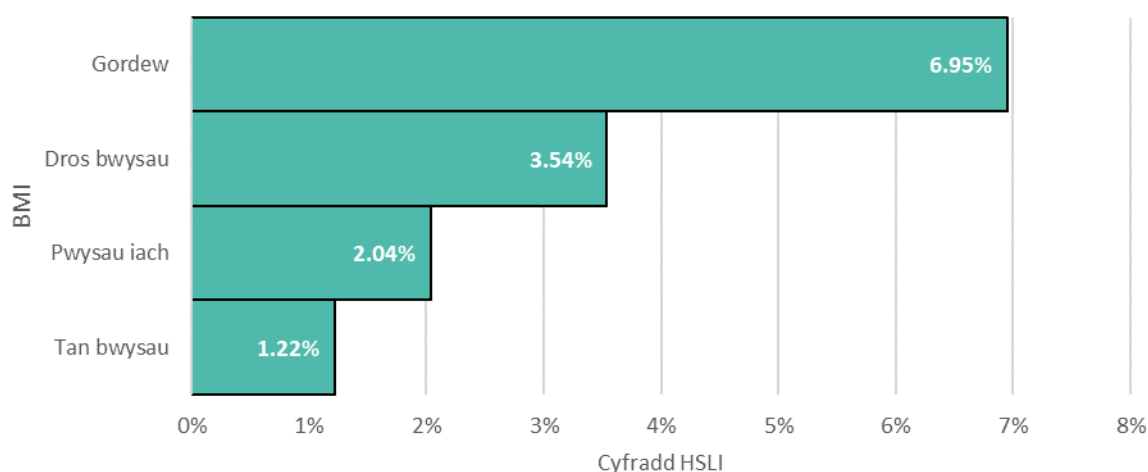
Ffigur 4– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2019.

Tabl 7 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2019.

Grŵp oedran	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
<20	106	6	5.66% (2.11-11.91)
20-24	700	37	5.29% (3.75-7.21)
25-29	1569	65	4.14% (3.21-5.25)
30-34	1875	75	4.00% (3.16-4.99)
35-39	1191	44	3.69% (2.70-4.93)
≥40	377	22	5.84% (3.69-8.70)
Anhysbys	27	4	14.81% (4.19-33.73)

Yn 2019, roedd cyfradd HSLI yn uwch mewn menywod yn y grŵp oedran <20 (5.66%), a'r grŵp oedran >40 (5.84%). Yr oedran cymedrig ar gyfer pob triniaeth oedd 30.9 (30.5 yn 2018), ond gostyngodd hyn i 30.7 pan gafodd dim ond y rhai â HSLI eu cynnwys, fodd bynnag nid oedd hyn yn arwyddocaol ($P = 0.632$).

Nifer yr achosion o HSLI yn ôl BMI



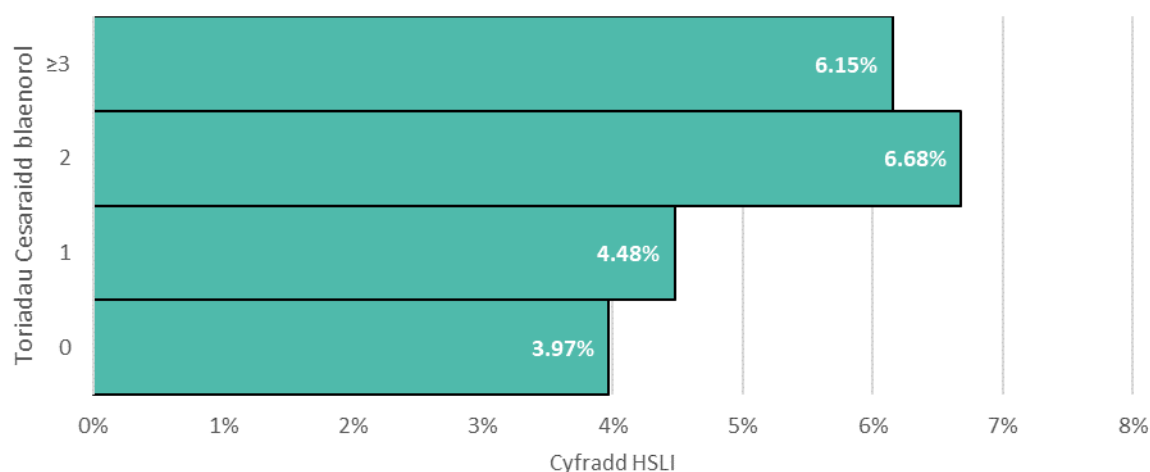
Ffigur 5 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2019.

Tabl 8 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI 2019.

BMI		Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Tan bwysau	<18.5	82	1	1.22% (0.03-6.61)
Pwysau iach	18.5-24.9	1768	36	2.04% (1.43-2.81)
Dros bwysau	25.0-29.9	1751	62	3.54% (2.73-4.52)
Gordew	≥30.0	2143	149	6.95% (5.91-8.11)
Anhysbys		101	5	4.95% (1.63-11.18)

Yn 2019, y BMI cymedrig ar gyfer pob triniaeth oedd 29.5 (canolrif 27.8), ond cynyddodd hyn i 33.1 (canolrif 31.9) pan gafodd dim ond y rhai ag HSLI eu cynnwys. Wrth gymharu grwpiau BMI, roedd y gyfradd HSLI mewn mamau dros bwysau (gan gynnwys mamau gordew) yn sylweddol uwch ($P < 0.001$), ac roedd hyn yn wir hefyd wrth gymharu mamau gordew â'r holl grwpiau BMI eraill ($P < 0.001$). Er bod y gyfradd HSLI mewn mamau dan bwysau yn sylweddol is, roedd y grŵp hwn yn fach iawn o gymharu â grwpiau eraill, felly nid oedd hyn yn arwyddocaol ($P = 0.165$) ac mae'n wahanol i ganfyddiadau blynyddoedd blaenorol.

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



Ffigur 6 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2019.

Tabl 9- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2019.

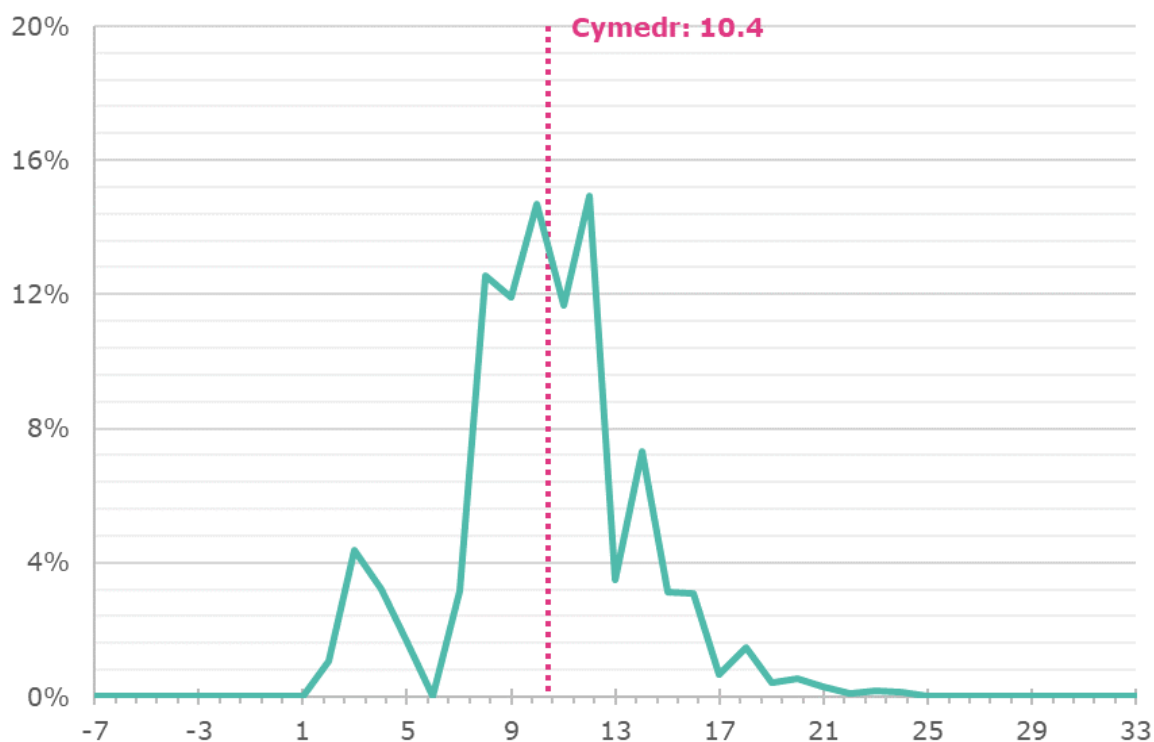
Toriadau Cesaraidd blaenorol	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
0	3676	146	3.97% (3.36-4.65)
1	1608	72	4.48% (3.52-5.61)
2	404	27	6.68% (4.45-9.57)
≥3	130	8	6.15% (2.69-11.77)
Anhysbys	25	0	0.00% (0.00-13.72)

Wrth gymharu nifer y toriadau Cesaraidd y mae mam wedi'u cael cyn y driniaeth bresennol, mae'r gyfradd HSLI yn uwch yn y rhai a oedd wedi cael 2 doriad Cesaraidd blaenorol (6.68%), a >3 toriad Cesaraidd blaenorol (6.15%). Dylid nodi y gallai hyn fod oherwydd maint sampl llai y grŵp hwn.

Adran 4: Manylion y driniaeth lawfeddygol

Mae'r adran ganlynol yn darparu gwybodaeth am y newidynnau sy'n ymwneud â'r driniaeth ei hun (gan gynnwys math o driniaeth, proffylaxis a chau'r croen).

Sgôr risg HSLI



Ffigur 7 – Graff yn dangos lledaeniad sgôr risg ar draws pob triniaeth (fel canran o'r holl driniaethau a adroddwyd). Mae gan y sgôr ystod ddamcaniaethol o -7 i 33 ar gyfer triniaethau toriadau Cesaraidd yng Nghymru.

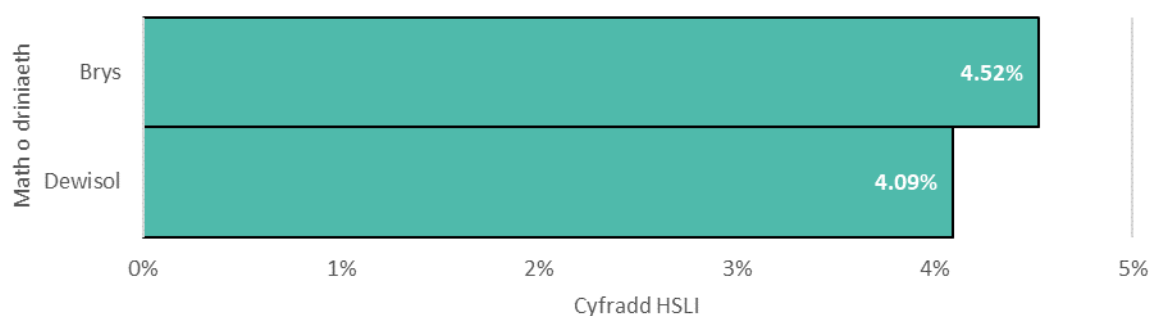
Mae'r sgôr risg HSLI (van Walraven & Musselman, 2013) yn seiliedig ar nifer o ffactorau gwahanol; gan gynnwys math o driniaeth, math o glwyf, dosbarth ASA, BMI a hyd y driniaeth¹. Mae hyn yn rhoi sgôr sy'n categoreiddio mamau yn ôl eu risg o ddatblygu HSLI (gyda sgoriau uwch yn cyfateb i risg uwch).

Yn 2019, y sgôr risg cymedrig ar gyfer pob mam sy'n cael toriad Cesaraidd oedd 10.4 (canolrif 10). Wrth gyfrif dim ond y rhai sydd wedi datblygu HSLI, mae'r sgôr risg cymedrig yn cynyddu i 11.8 (canolrif 12), sy'n golygu bod gan famau a ddatblygodd HSLI, sgôr risg agrededig sylweddol uwch na'r rhai na wnaeth ddatblygu HSLI ($P < 0.001$), mae'r risg hwn yn uwch nag yn 2018 (11.3, canolrif 11).

Er y gallwn weld bod presenoldeb cyfuniad o ffactorau risg yn amlwg yn cynyddu'r risg o ddatblygu HSLI, nid oes unrhyw ffactor risg unigol yn gysylltiedig â risg uwch o HSLI.

¹ Defnyddir metrigau ychwanegol wrth gyfrifo'r sgôr hwn nad oedd modd i ni eu defnyddio gan nad ydynt yn cael eu hadrodd fel rhan o'n gwyliadwriaeth. Y rhain yw nifer y triniaethau cydamserol, math o anesthetig, statws ysmegu, presenoldeb canser metastatig neu glefyd fasgwlaidd ymylol, a'r defnydd o steroidau.

Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth



Ffigur 8 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth, 2019.

Tabl 10 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth 2019.

Math o driniaeth	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Dewisol	2641	108	4.09% (3.37-4.92)
Brys	3183	144	4.52% (3.83-5.30)
Anhysbys	21	1	4.76% (0.12-23.82)

Yn 2019, nid oedd y gyfradd HSLI mewn triniaethau brys yn sylweddol uwch nag mewn triniaethau dewisol (cynnydd o 11%, $P = 0.41708$). Mae rhaniad y triniaethau'n weddol gyfartal hefyd, gyda 54.7% o driniaethau'n cael eu dosbarthu'n argyfyngau (CS1, CS2 a CS3) a'r 45.3% sy'n weddill yn cael eu dosbarthu'n ddewisol (CS4).²

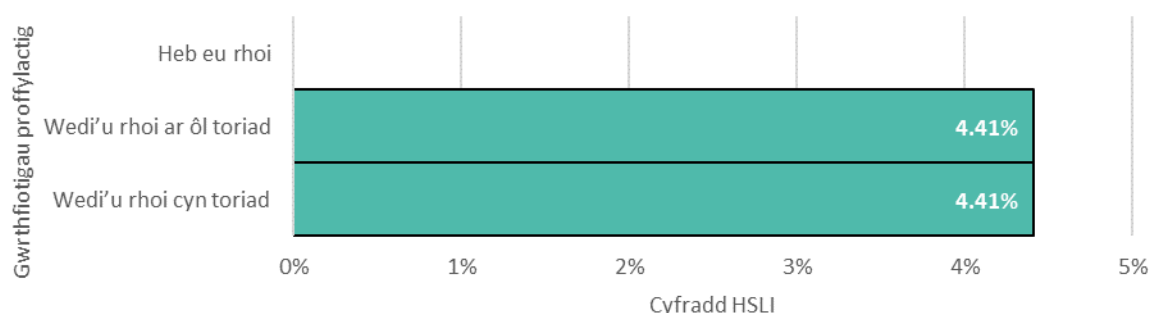
² CS1 – Bygythiad uniongyrchol i fywyd menyw neu ffetws, e.e. prolaps y cord, gwaedlif sylweddol y brych neu ofid cardioanadlol mamol.

CS2 - Arafiadau i gyflymder calon ffetws hwyr, trefnu toriad Cesaraidd ymlaen llaw i osgoi genedigaeth y wain ond mae'r fenyw yn cyflwyno mewn cam esgor datblygedig.

CS3 – Cyflwr meddygol mamol sy'n dirywio ond y paratowyd ar ei gyfer

CS4 - Llawdriniaeth ar fyr rybudd ond dim brys clinigol, Dewisol.

Nifer yr achosion o HSLI yn ôl proffylaccsis gwrthfotig



Ffigur 9 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2019.

Tabl 11- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2019.

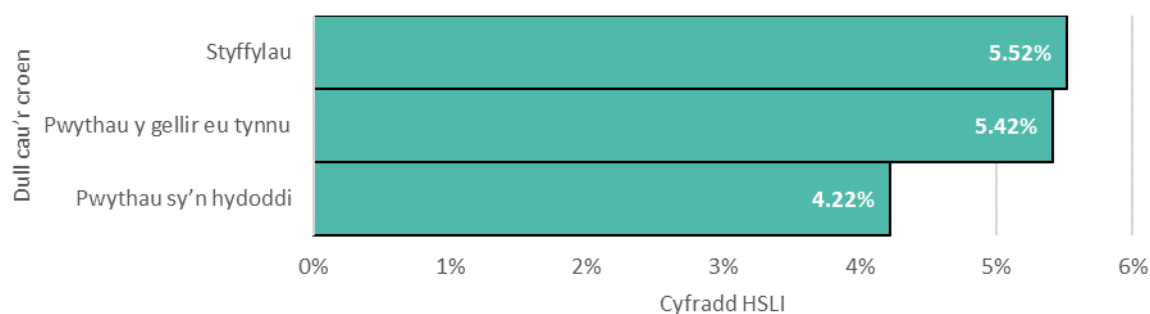
Gwrthfotigau proffylactig	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Wedi'u rhoi cyn toriad	5440	240	4.41% (3.88-4.99)
Wedi'u rhoi ar ôl toriad	204	9	4.41% (2.04-8.21)
Heb eu rhoi	31	0	0.00% (0.00-11.22)
Anhysbys	170	4	2.35% (0.64-5.91)

Rhodddwyd gwrthfotigau proffylactig i 99.5% o famau ac, o'r rhain, roedd 96.4% wedi eu cael cyn toriad llawfeddygol. Nid oes unrhyw newid yng nghyfradd HSLI pan fydd gwrthfotigau'n cael eu gweinyddu ar ôl toriad, ac nid yw'r gyfradd HSLI yn sylweddol uwch mewn triniaethau lle rhoddir proffylaccsis ar ôl toriad (cynnydd o 0%).

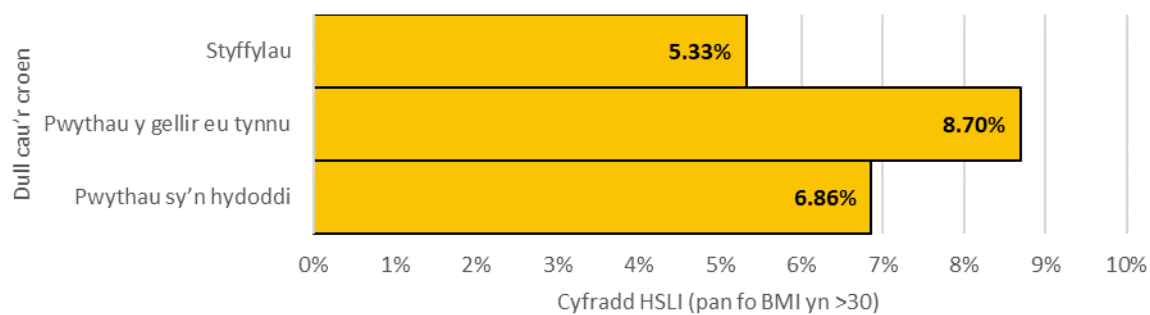
Rydym yn parhau i argymhell bod gwrthfotigau'n cael eu gweinyddu cyn toriad lle bo hynny'n bosibl, yn unol â chanllawiau NICE (National Institute for Health and Care Excellence, 2019). Mae'n werth ystyried hefyd bod hanner oes serwm Cefuroxime yn 80 munud, ac mae NICE yn argymhell bod dos ailadroddus yn cael ei weinyddu pan fydd hyd y driniaeth yn fwy na'r amser hwn. (Yn achos mamau 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 HSLI yn ôl dull cau'r croen



Ffigur 10– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen a ddefnyddir, 2019.



Ffigur 11– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI ≥ 30, 2019.

Tabl 12 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen, 2019.

Dull cau'r croen	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Pwythau (pob math)	5639	241	4.27% (3.75-4.80)
Pwythau sy'n hydoddi	5399	228	4.22% (3.70-4.79)
Pwythau y gellir eu tynnu	240	13	5.42% (2.92-9.08)
Styffylau	145	8	5.52% (2.41-10.58)
Anhysbys	61	4	6.56% (1.82-15.95)

Tabl 13- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI≥30, 2019.

Dull cau'r croen	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Pwythau (pob math)	2044	142	6.95% (5.84-8.05)
Pwythau sy'n hydoddi	1952	134	6.86% (5.78-8.08)
Pwythau y gellir eu tynnu	92	8	8.70% (3.83-16.42)
Styffylau	75	4	5.33% (1.47-13.10)
Anhysbys	24	3	12.50% (2.66-32.36)

Yn 2019, roedd y gyfradd HSLI pan ddefnyddiwyd styffylau fel dull o gau croen 29% yn uwch na phan ddefnyddiwyd pwythau, fodd bynnag, nid oedd y cysylltiad hwn yn arwyddocaol ($p = 0.46646$). Y gyfradd HSLI gyffredinol ar gyfer defnyddio styffylau oedd 5.52% yn 2019, tra bod y gyfradd HSLI ar gyfer pwythau y gellir eu tynnu yn 5.42%. Mae hyn yn wahanol i ganfyddiadau'r flwyddyn flaenorol, lle'r oedd y gyfradd HSLI gyffredinol ar gyfer defnyddio styffylau yn llawer uwch ar 13.42%, o gymharu â 5.18% ar gyfer pwythau y gellir eu tynnu yn 2018.

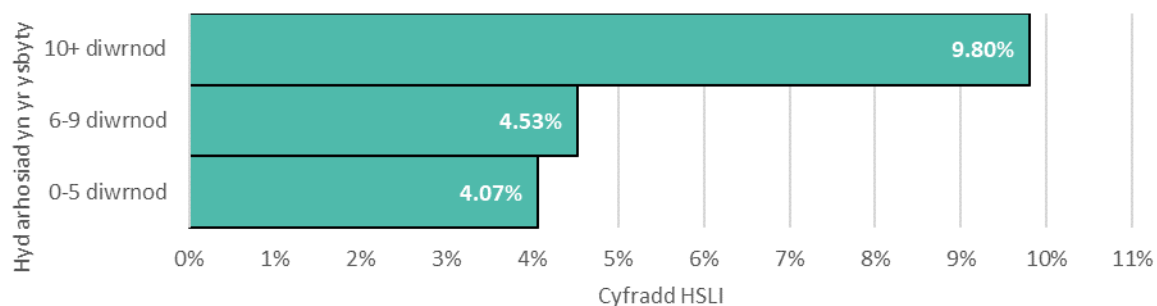
Mae'r duedd hon yn amlycach pan fydd y fam yn ordew (BMI≥30), gyda'r gyfradd HSLI 30% yn uwch pan ddefnyddir styffylau, er nad oes cyfradd HSLI sylweddol uwch pan ddefnyddir styffylau yn lle pwythau mewn Mamau y mae eu BMI≥30 ($P = 0.58806$). Mae cyfradd HSLI uwch pan ddefnyddir pwythau y gellir eu tynnu mewn Mamau gyda BMI≥30 (8.70%).

Gellir dadlau bod styffylau a phwythau y gellir eu tynnu yn rhoi cyfle i'r clwyf gael ei archwilio wrth iddynt gael eu tynnu.

Adran 5: Manylion ôl-driniaeth a dechrau'r haint

Mae'r adran hon yn ymdrin â'r cyfnod amser ar ôl i'r driniaeth ddigwydd a'r amser hyd at ddechrau'r haint.

Hyd yr arhosiad yn yr ysbyty



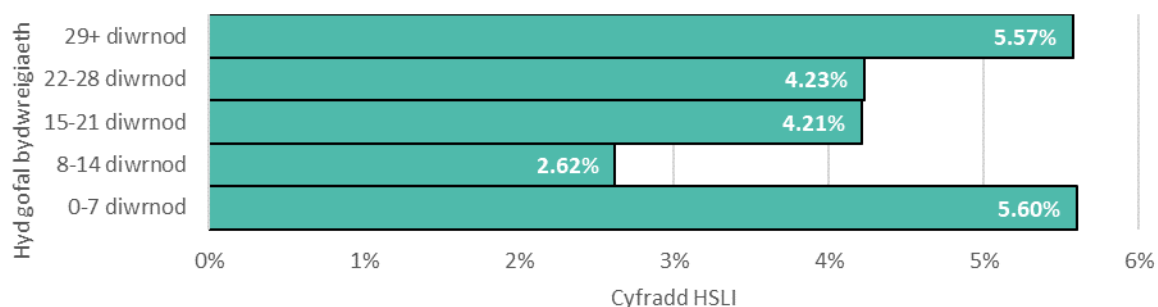
Ffigur 12– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2019.

Tabl 14- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2019.

Hyd arhosiad yn yr ysbyty	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
0-5 diwrnod	4990	203	4.07% (3.54-4.65)
6-9 diwrnod	419	19	4.53% (2.75-6.99)
10+ diwrnod	102	10	9.80% (4.80-17.29)
Anhysbys	334	21	6.29% (3.93-9.45)

Ar gyfer pob claf sy'n cael toriad Cesaraidd, yr arhosiad cymedrig yn yr ysbyty yn dilyn y driniaeth yw 2.8 diwrnod (canolrif o 2). Pan mai dim ond mamau sydd wedi cael HSLI sy'n cael eu cynnwys, mae hyn yn cynyddu i gymedr o 3.1 diwrnod (canolrif o 2). Byddai hyn yn awgrymu bod y rhai sydd wedi cael eu rhyddhau o'r ysbyty yn ddiweddarach yn fwy tebygol o ddatblygu HSLI, nid oherwydd hyd yr arhosiad ei hun, ond oherwydd yr un ffactorau a arweiniodd at yr arhosiad estynedig. Mae'r duedd rhwng y ddau yn wan fodd bynnag, ac nid yw hyd yr arhosiad yn ragfynegydd cywir o gyfradd HSLI ar ei ben ei hun ($P = 0.268$).

Hyd gofal bydwreigiaeth



Ffigur 13 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2019.

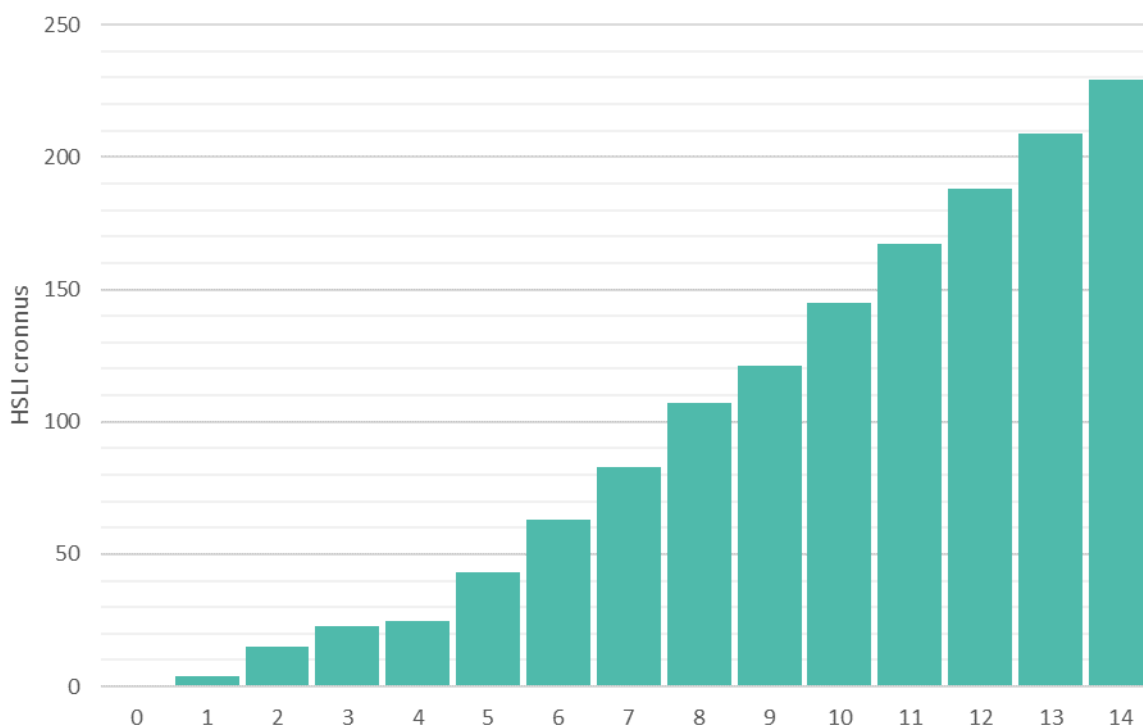
Tabl 15- Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2019.

Hyd gofal bydwreigiaeth	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
0-7 diwrnod	125	7	5.60% (2.28-11.20)
8-14 diwrnod	1373	36	2.62% (1.84-3.61)
15-21 diwrnod	1615	68	4.21% (3.28-5.31)
22-28 diwrnod	1372	58	4.23% (3.23-5.43)
29+ diwrnod	574	32	5.57% (3.84-7.78)
Anhysbys	786	52	6.62% (4.98-8.59)

NODER: Digwyddodd yr holl HSLI yn yr adroddiad hwn yn ystod y 14 diwrnod cyntaf ar ôl y driniaeth. Hyd yn oed mewn mamau a dreuliodd 29 diwrnod neu fwy mewn gofal, nid yw'r gyfradd HSLI yn cynnwys unrhyw HSLI sy'n digwydd ar ddiwrnod 15 neu'n hwyrach.

Yn dilyn y driniaeth, mae menywod yn treulio hyd cymedrig o 19.9 diwrnod dan ofal bydwraig (canolrif 19), gan gynnwys yr amser a dreulir yn yr ysbyty a'r amser a dreulir gartref gydag ymweliadau rheolaidd gan fydwraig gymunedol. Os bu HSLI, mae hyn yn codi i gymedr o 21.2 diwrnod (canolrif o 21), ac mae'r cysylltiad yn arwyddocaol ($P = 0.016$).

Amser at ddechrau'r haint

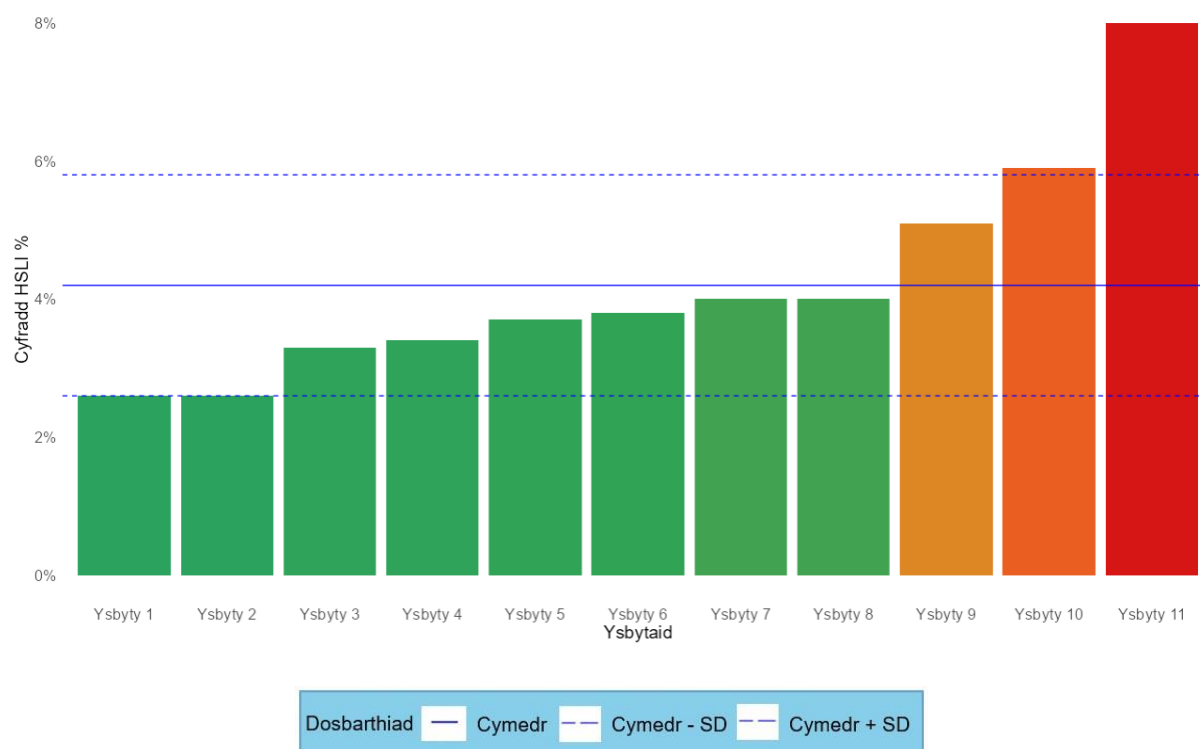


Ffigur 14- Graff yn dangos HSLI cronos hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth. Dyddiadau heintiau heb eu llenwi wedi'u hepgor, 2019.

Er y gellir adrodd am HSLI ar ein ffurflenni hyd at 30 diwrnod ar ôl y driniaeth, dim ond y rhai hyd at 14 diwrnod rydym yn eu cynnwys er cysondeb ledled Cymru. Er gwaethaf hyn, gofynnwn i ysbytai barhau i adrodd hyd at 30 diwrnod yn ôl yr arfer, gan fod heintiau sy'n digwydd ar ddiwrnodau 15-30 yn dal i gael eu cyfrif a'u hadrodd i Ganolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop (ECDC).

Mae unrhyw HSLI a adroddir heb ddyddiad heintio yn cael eu cyfrif fel rhai sy'n digwydd ar ddiwrnod 0 ac maen nhw'n cael eu cynnwys yn y cyfraddau HSLI. Roedd 24 (9%) o heintiau lle na chofnodwyd dyddiad dechrau'r haint. O fewn y 14 diwrnod cyntaf, yr amser cymedrig at yr haint oedd 8.8 diwrnod, gyda chanolrif o 9. Adroddwyd am y nifer fwyaf o heintiau ar ddiwrnod 8 ($n = 24$).

Cyfraddau HSLI Ysbyty Dienw



Ffigur 15 - Cyfraddau HSLI dienw ar gyfer pob Ysbyty sy'n cymryd rhan yng nghynllun gwylidwriaeth toriadau Cesaraidd yn 2019, o'r gyfradd isaf i'r uchaf.

Mae ffigur 15 yn dangos cyfraddau HSLI dienw ar gyfer pob ysbyty sy'n adrodd triniaethau toriadau Cesaraidd yn 2019. Mae'r llinell las solet yn cynrychioli'r cymedr (4.2%) ac mae'r llinellau glas toredig yn cynrychioli'r gwyriad safonol + a - (1.6%). Ar y pwynt uchaf, mae'r gyfradd yn 8.0%, o gymharu â 2.6% ar y pwynt isaf. Roedd gan gyfanswm o 3 ysbyty gyfradd HSLI yn uwch na'r cymedr, ac yn uwch na chyfradd Cymru gyfan.

Trafodaeth

Mae cydymffurfiaeth â gwyliadwriaeth HSLI mewn toriadau Cesaraid wedi cynyddu yn 2019 gyda 88% o'r ffurflenni disgwylidig yn cael eu dychwelyd (86% yn 2018) gyda gostyngiad yng nghyfran y ffurflenni dilys ar 77% (83% yn 2018). Fel yr esboniwyd yn adroddiad y llynedd, mae'r cyfraddau hyn yn is na'r cyfraddau yn y cyfnod 2010-2015, oherwydd newid yn y ffynhonnell ddata ar gyfer yr enwadur, gydag ysbytai yn hunanadrodd niferoedd triniaethau oherwydd yr anghywirdebau a nodwyd yn set ddata PEDW felly, mae'n anodd cymharu data cydymffurfio 2016-2018 â blynyddoedd blaenorol.

Y gyfradd HSLI gyffredinol ar gyfer 2019 oedd 4.33%, cynnydd o 4.02% yn 2018. Mae'r gyfradd HSLI wedi cynyddu ers 2017, sef 3.51%. Roedd cyfraddau 2017 yr isaf erioed ar gyfer HSLI mewn toriadau Cesaraid, lle nododd 2016 gyfradd HSLI o 4.2%, mae'n debygol bod y gyfradd yn 2017 yn anarferol o isel ac nid yw o reidrwydd yn cynrychioli'r gwir duedd. Oherwydd y gyfradd HSLI uwch, mae'r gostyngiad cyffredinol dros amser wedi gostwng i 59% (62% yn 2018) ac wedi gostwng mewn niferoedd real, sy'n cynrychioli 2374 o heintiau'n cael eu hatal ar gyfer mamau (2842 yn 2018). Mae triniaethau Dewisol a Brys wedi gweld cynnydd yng nghyfraddau HSLI, gyda triniaethau Dewisol yn gweld y cynnydd mwyaf (3.75% i 4.09%) o gymharu â thriniaethau Brys (4.24% i 4.52%) yn 2019.

Ar draws pob demograffeg cleifion, yr un ffactor sy'n parhau i gael yr effaith fwyaf ar gyfraddau HSLI yw BMI. Ar draws y blynyddoedd, gwelwyd tuedd gyffredinol lle mae BMI uwch yn gysylltiedig â risg uwch o HSLI. Yn 2019, y BMI cymedrig ar gyfer pob triniaeth oedd 29.5, wrth gynnwys dim ond triniaethau a oedd â HSLI cysylltiedig, cynyddodd hyn i 33.1. Mae gan famau gordew gyfradd HSLI o 6.95% tra bod gan famau pwysau iach gyfradd HSLI o 2.04%.

Nid oes cysylltiad sylweddol rhwng oedran a risg HSLI, er bod gan famau iau gyfradd HSLI uwch, gyda'r rhai o dan 20 oed â chyfradd HSLI o 5.66% a'r rhai rhwng 20 a 24 â chyfradd HSLI o 5.29%. Mae'r gyfradd HSLI yn gostwng ym mhob grŵp oedran nes ein bod yn cyrraedd y grŵp 40 ac uwch lle mae'r gyfradd HSLI yn 5.84%. Mae hyn yn cymharu â 4.14%, 4.00% a 3.69% ar gyfer 25-29, 30-34 a 35-39 yn y drefn honno. Dylid nodi bod y grŵp oedran 40 ac uwch hefyd yn un o'r grwpiau oedran lleiaf.

Ers 2015, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi bod yn monitro'r defnydd o styffylau wrth gau'r croen ar ôl triniaeth. Er bod y defnydd wedi bod yn gostwng dros y tair blynedd diwethaf, mae pocedi lleol o ddefnydd trwm o hyd. Yn wahanol i flynyddoedd blaenorol, nid oedd ein data yn dangos risg gref o HSLI sy'n gysylltiedig â defnyddio styffylau yn lle pwythau. Mae'r gyfradd HSLI yn 5.33% mewn mamau gordew pan ddefnyddir styffylau, o gymharu â 6.95% ar gyfer pob math o bwythau, gan gynyddu i 8.70% pan ddefnyddir pwythau lle gellir eu tynnu. Er ein bod yn cydnabod bod pwythau yn broses sy'n cymryd mwy o amser, **rydym yn argymhell nad yw styffylau yn cael eu defnyddio fel dull arferol o gau.**

Yn debyg i 2018, rhoddwyd proffylacsis gwrthfotig i 99.5% o famau yng Nghymru ar gyfer eu triniaeth, gyda 96.4% yn ei gael cyn toriad. Fel y soniwyd yn adroddiad y llynedd, mae ysbytai yn mabwysiadu'r drefn o argymell gwrthfotigau ac mae'r ysbytai hynny gyda dosau gwahanol i'r hyn a argymhellwyd wedi mabwysiadu'r argymhelliad yn llawn. Anogir ysbytai i barhau i fabwysiadu'r argymhellion hyn yn unol â NICE ac AWMSSG.

Mae HSLI cleifion mewnol yn dal i fod yn gymharol anghyffredin, gan gynyddu o 9.1% o'r holl heintiau yn 2018 (n = 27) i 15.4% yn 2019 (n = 39). Mae heintiau dwfn a heintiau yng ngofod organau yn parhau i fod yn brin, gydag HSLI dwfn yn cyfrif am 11.5% o'r holl heintiau (n = 28) ac HSLI yng ngofod organau yn cyfrif am 0.0% (n = 0), tra bod cyfran

yr HSLI yng ngofod organau wedi cynyddu eleni, rydym wedi gweld amrywiadau tebyg ar draws y blynyddoedd ac nid yw'n destun pryder sylweddol.

O ran amser a dreuliwyd yn yr ysbyty, yr amser cymedrig y mae mamau yn ei dreulio dan ofal bydwraig yw 19.9 diwrnod. Mae'r cymedr hwn yn cynyddu i 21.2 diwrnod mewn achos o HSLI. Yr hyn sydd wedi newid o gymharu â blynyddoedd blaenorol, mae'r cynnydd hwn yn yr amser ychwanegol a dreuliwyd dan ofal bydwraig yn sylweddol ($P = 0.016$). Fel yr arfer, cesglir data heintiau hyd at ac yn cynnwys 14 diwrnod ar ôl y llawdriniaeth. Yr amser cymedrig i'r haint yw 8.8 diwrnod, gyda'r nifer fwyaf o heintiau yn cael eu hadrodd ar ddiwrnod 8 ($n = 24$), mae hyn yn ostyngiad yn yr amser cymedrig i'r haint o 13 diwrnod ($n = 39$) yn 2018.

I gloi, bu cynnydd yng nghyfradd HSLI yn 2019 o gymharu â 2018, (4.33% o 4.03%), mae hyn yn dal i fod yn ostyngiad o 59% yn nifer yr heintiau o 2009. Er mwyn cynnal y cyfraddau HSLI hyn, mae byrddau iechyd yng Nghymru wedi parhau â'u gwaith rhagorol o ran atal heintiau lleol a chyflwyno dulliau ymyrraeth newydd. Er gwaethaf y ffaith ein bod yn parhau i weld achosion rheolaidd o HSLI (1 mewn 23) mewn mamau ar ôl llawdriniaeth, mae'r cyfraddau hyn yn llawer is na'r rhai yn 2007/2008. Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn parhau i gydweithio â phob ysbyty yng Nghymru i ymdrechu i barhau â'r cynnydd rydym wedi'i wneud a lleihau heintiau ymhellach.

Cyfeiriadau

- Horan, T. C., Gaynes, R. P., Martone, W. J., Jarvis, W. R., & 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., & 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.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2019). Adalwyd Awst 27, 2019, o 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., & 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., & 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.