



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Gwiliadwriaeth Heintiau Clwyfau Llawfeddygol mewn Toriadau Cesaraidd

Adroddiad Blynyddol 2020:

Cymru Gyfan

Yn cynnwys data o 01/01/2020 – 31/12/2020

Fersiwn 1

Cyhoeddwyd: 02/10/2024

Gallwch ddod o hyd i'r Rhaglen Heintiau sy'n gysylltiedig â Gofal Iechyd, Ymwrthedd Gwrthficrobaidd a Rhagnodi (HARP) 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 a oedd yn cymryd rhan am barhau i ddarparu data gwyliadwriaeth i Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Awduron yr adroddiad: Elise James, Wendy Harrison

Cyfeiriwch at y ddogfen hon fel:

Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Adroddiad Blynyddol Cymru Gyfan ar Heintiau Clwyfau Llawfeddygol mewn Toriadau Cesaraidd 2020, Cymru.

Dylid cyfeirio 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	4
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-ryddhau 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 disgwyltiedig o ffurflenni.	6
Tabl 2 - Cyfraddau llenwi'r maes HSLI (ynghyd â'r maes ar gyfer math cysylltiedig a dyddiad heintio), 2020.....	7
Tabl 3 - Nifer yr achosion o HSLI mewn cleifion mewnol ac ar ôl-ryddhau , 2020.....	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, 2020.	11
Tabl 6 - Cyfraddau HSLI wedi'u rhannu yn ôl math, 2020.	11
Tabl 7 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2020.	12
Tabl 8 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2020.	13
Tabl 9 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2020.....	14
Tabl 10 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth, 2020.	16
Tabl 11 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2020.	17
Tabl 12 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen, 2020.....	18
Tabl 13 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI≥30, 2020.	19
Tabl 14 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2020.....	20
Tabl 15 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2020.	21

Ffigurau

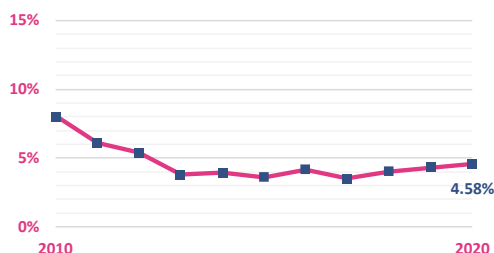
Ffigur 1 - Cyfradd y duedd ar gyfer cydymffurfio dros y 10 mlynedd diwethaf, 2010-2020.	7
Ffigur 2 – Yn gyffredinol, cyfraddau HSLI dewisol a brys ar gyfer 2010-20 20.....	8
Ffigur 3 – Rhif HSLI cronus ar gyfer 2019, a'r newid cymharol o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.	9
Ffigur 4 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2020.....	12
Ffigur 5– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2020.....	13
Ffigur 6 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2020.....	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, 2020.	16
Ffigur 9 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2020.	17
Ffigur 11 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI≥30, 2020.....	18
Ffigur 12 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2020.	20
Ffigur 13 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2020.	21
Ffigur 14- Graff yn dangos HSLI cronus hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth. Dyddiadau heintiau heb eu llenwi wedi'u hepgor, 2020.	22
Ffigur 15- Cyfraddau HSLI dienw ar gyfer pob Ysbyty sy'n cymryd rhan yng nghynllun gwyliadwriaeth toriadau Cesaraidd o 2020, 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 2019-2020, lle mae'n bosibl bod pandemig Covid-19 wedi effeithio ar ansawdd data ac adrodd ar Heintiau Clwyfau Llawfeddygol mewn Toriadau Cesaraidd.

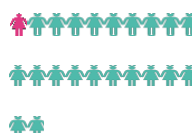
Cyrradd HSLI



Cafodd

1 mewn **22**

o famau HSLI y gellir ei briodoli i'w triniaeth toriad Cesaraidd



Gostyngiad o

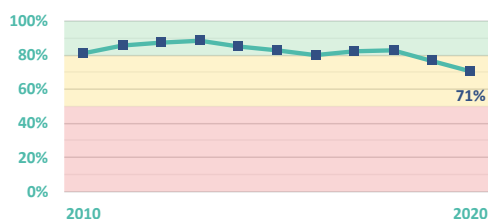
43%

yng nghyfradd HSLI ers 2010 sy'n cyfateb i

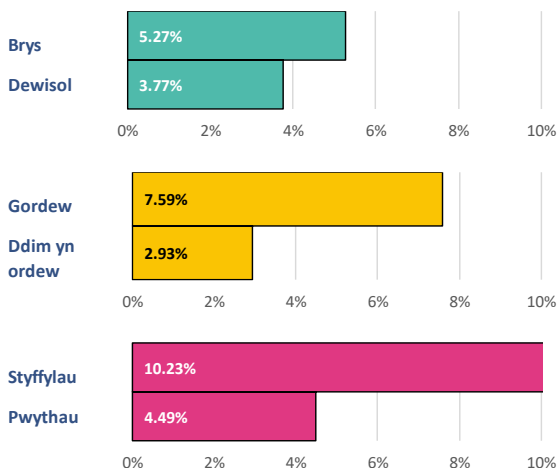
2353

o heintiau'n cael eu hatal (yn seiliedig ar gyfraddau 2010)

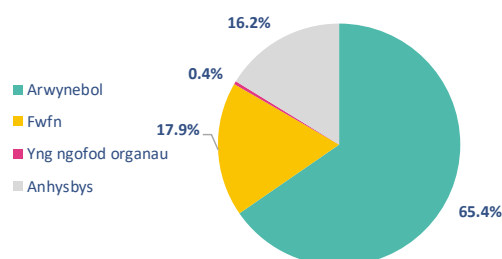
Cydymfurfiaeth



Ffactorau risg



Math o haint



Gwnaethpwyd 7497 o driniaethau yn 2020 a chafodd ffurflenni eu llenwi ar gyfer 84% o'r triniaethau hyn (n=6278). O'r ffurflenni hyn, roedd 84% yn ffurflenni dilyn y gellid eu defnyddio i'w dadansoddi (n=5301).

Adroddwyd 243 o HSLI yn 2020, sy'n cyfateb i gyfradd HSLI o 4.6%. Roedd 43 o'r rhain yn heintiau cymhleth (dwfn neu yng ngofod organau), oddeutu 18% o'r holl heintiau.

Roedd 54% o driniaethau a wnaethpwyd yn 2020 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 a gytunwyd yn rhyngwladol (Horan, Gaynes, Martone, Jarvis, & Emori, 1992), gan olygu 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 ar 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.

$$SSI\ rate = \frac{number\ of\ SSI}{number\ of\ valid\ procedures} \times 100\%$$

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 yng nghysondeb 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 2019, gyda 71% o'r nifer disgwylidig o ffurflenni yn ddilys, mae hyn yn cyfrif am 84% 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.

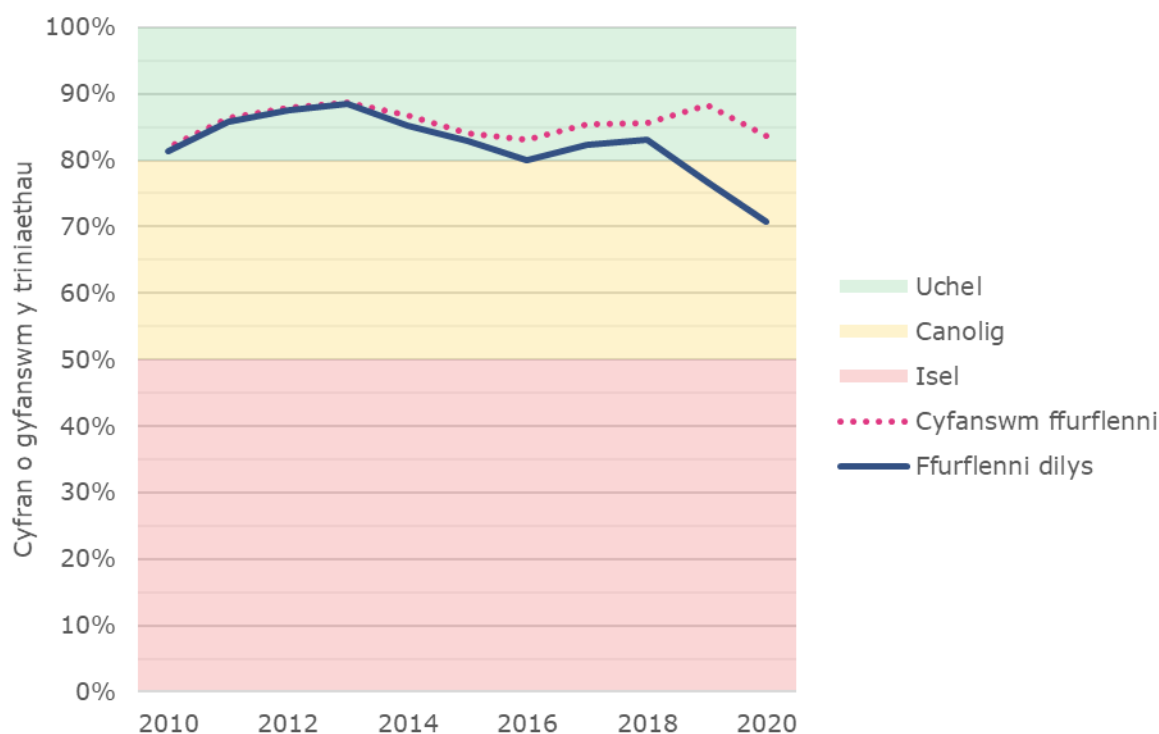
$$\text{Compliance rate} = \frac{\text{number of returned forms}}{\text{number of procedures reported to PEDW}} \times 100\%$$

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

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

	2018	2019	2020
Nifer disgwylidig o ffurflenni*	8871	7624	7497
Ffurflenni gwyliadwriaeth a ddychwelwyd	7597	6732	6278
Ffurflenni gwyliadwriaeth dilys	7364	5844	5301
Ffurflenni a ddychwelwyd	86%	88%	84%
Ffurflenni dilys a ddychwelwyd	83%	77%	71%

*Cyfanswm nifer y triniaethau a gyflawnwyd yn yr ysbyty, nwaeth a dderbyniwyd ffurflenni ai peidio.



Ffigur 1 - Cyfradd y duedd ar gyfer cydymffurfio dros y 10 mlynedd diwethaf, 2010-2020.

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 5940 o ffurflenni wedi'i lenwi (o 6278 ffurflen, 94.6%). Yn dilyn ymlaen o'r ffurflenni cleifion mewnol hyn, derbyniwyd 97.4% o'r ffurflenni ôl-ryddhau (6116/6278) gyda'r 2.6% 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 86.7% o ffurflenni wedi'i lenwi.

Darperir yr wybodaeth ychwanegol am HSLI ôl-ryddhau (math a dyddiad) yn y rhan fwyaf o achosion, a dim ond nifer fach o ffurflenni sydd ddim yn cynnwys 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), 2020.

Eitem data	Disgwyliedig	Wedi llenwi	Cyfran
HSLI Cleifion Mewnol (Ie/Na)	6278	5940	94.6%
Os ie, math o HSLI	35	14	40.0%
Os ie, dyddiad yr haint	35	30	85.7%
HSLI Ôl-ryddhau* (Ie-/Na)	6116	5301	86.7%
Os ie, math o HSLI	370	328	88.6%
Os ie, dyddiad yr haint	370	347	93.8%

Adran 2: Cyfradd HSLI

Nifer yr achosion o HSLI mewn cleifion mewnol, ar ôl-ryddhau 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 30 o HSLI mewn cleifion mewnol, gan roi cyfradd HSLI mewn cleifion mewnol o 0.57%. Digwyddodd y mwyafrif helaeth o HSLI (87.7%) yn dilyn rhyddhau o'r ysbyty, gan roi cyfradd o 4.02%.

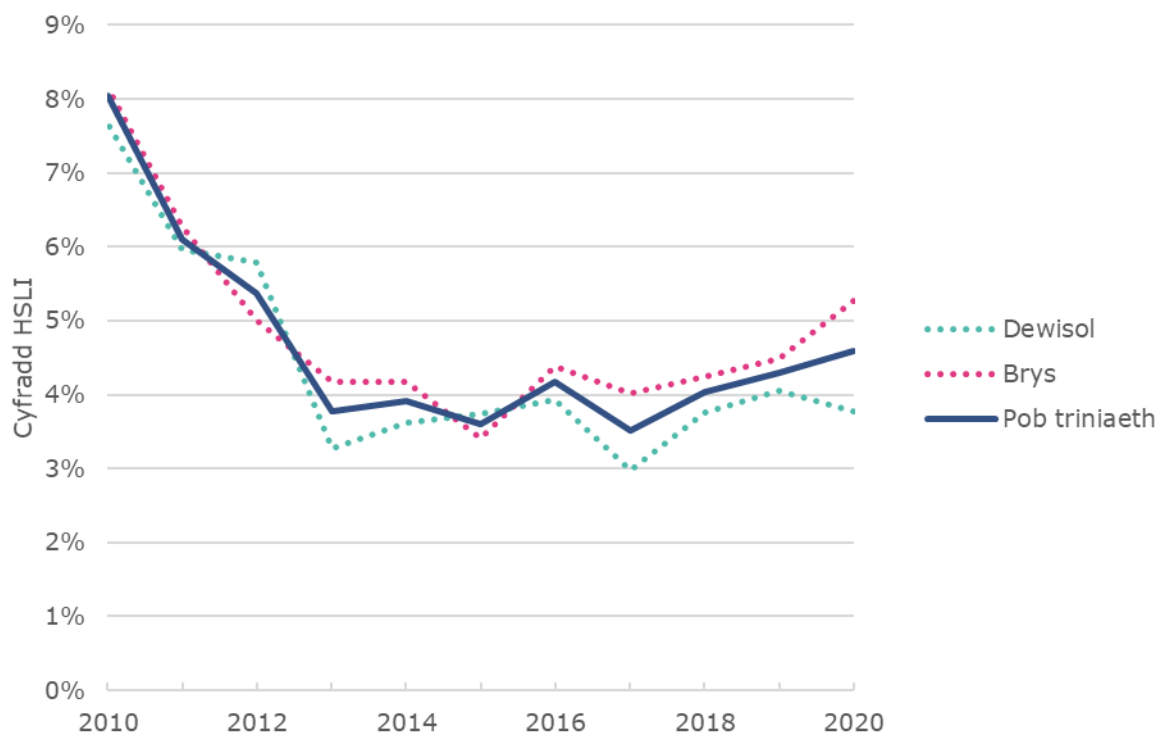
Mae hyd arhosiad yn yr ysbyty yn fyrrach nawr nag yr oedd ar ddechrau'r cyfnod gwylidwriaeth gan fod mwy o bwyslais yn cael ei roi ar ofal bydwreigiaeth cymunedol, yn ogystal â chyfnodau byrrach yn yr ysbyty ar gyfer esgor a geni yn ystod pandemig Covid-19. O ganlyniad, mae llai o HSLI mewn cleifion 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, 2020.

	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Cleifion Mewnol	5301	30	0.57% (0.36-0.77)
Ôl-ryddhau	5301	213	4.02% (3.49-4.55)
Cyffredinol	5301	243	4.58% (4.04-5.18)

Cyfraddau HSLI Blynnyddol

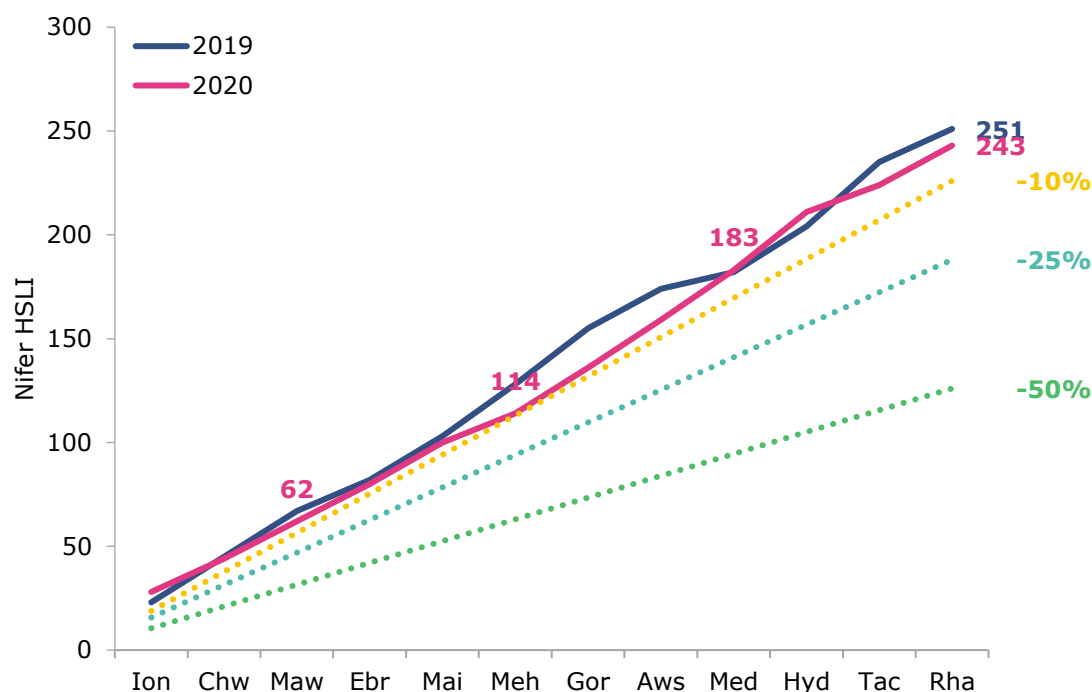


Ffigur 2 – Yn gyffredinol, cyfraddau HSLI dewisol a brys ar gyfer 2010-20 20.

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 Cesar	2020	5301	243	4.58% (4.02-5.15)
	2019	5844	251	4.30% (3.78-4.81)
	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)
Dewisol	2020	2415	91	3.77% (3.01-4.53)
	2019	2641	107	4.05% (3.30-4.80)
	2018	3414	128	3.75% (3.11-4.39)
	2017	3151	94	2.98% (2.39-3.58)
	2016	3302	130	3.94% (3.27-4.60)
Brys	2020	2867	151	5.27% (4.45-6.08)
	2019	3182	143	4.49% (3.77-5.21)
	2018	3893	165	4.24% (3.61-4.87)
	2017	3456	139	4.02% (3.37-4.68)
	2016	3672	161	4.38% (3.72-5.05)

Mae'r gyfradd HSLI ar draws Cymru wedi cynyddu eleni o 4.33% yn 2019 i 4.58% yn 2020 (Tabl 4). Y gyfradd HSLI yn ôl yn 2010 oedd 8.05% ac, wrth ddefnyddio'r gyfradd hon fel llinell sylfaen, bu gostyngiad o 43% yn y blynyddoedd dilynol. Mae hyn yn cynrychioli amcangyfrif o 2,353 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 243 o HSLI yn 2020. O gymharu â'r 251 HSLI a nodwyd yn y flwyddyn flaenorol, mae hyn yn ostyngiad o 3% yn niferoedd HSLI amrwd (h.y. heb

ymgorffori'r enwadur) ac mae'n golygu bod 8 yn llai o famau wedi datblygu haint yn 2020 nag yn 2019. Mae rhifau HSLI cronos ar gyfer 2019 a 2020 i'w gweld yn Ffigur 3.

Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o haint

Gellir categorïddio'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, 2020.

Math o HSLI	n	%
Haint arwynebol	153	65.4%
Haint dwfn	42	17.9%
Haint yng nghofod organau	1	0.4%
Anhysbys	38	16.2%

Tabl 6 - Cyfraddau HSLI wedi'u rhannu yn ôl math, 2020.

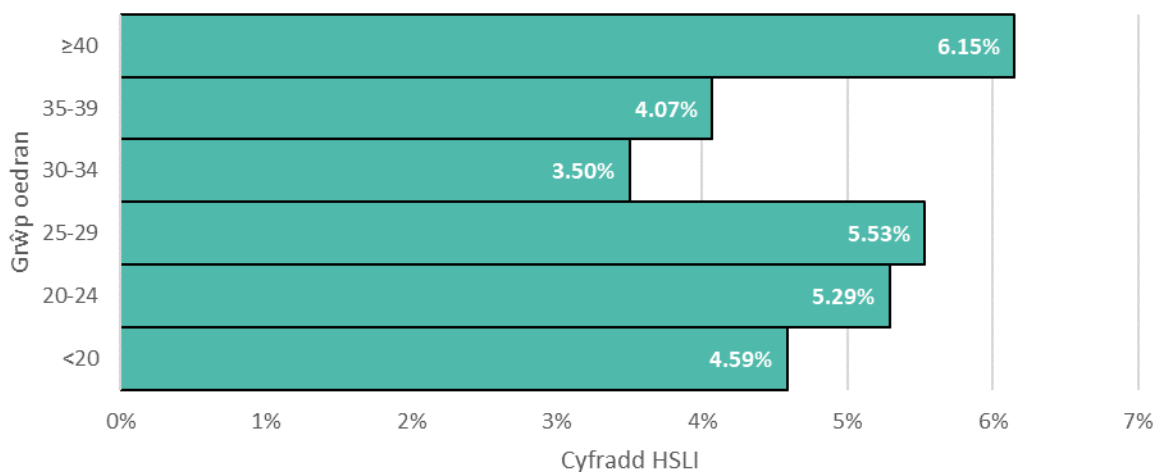
Math o HSLI	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Haint arwynebol	5301	153	2.89% (2.44-3.34)
Haint dwfn	5301	42	0.79% (0.55-1.03)
Haint yng nghofod organau	5301	1	0.02% (0.00-0.06)
Anhysbys	5301	38	0.72% (0.49-0.94)

Mae'r rhaniad rhwng gwahanol fathau o haint yn ôl y disgwyl - mae'r mwyafrif helaeth o'r heintiau a adroddwyd yn arwynebol (65.4%), gyda nifer fach o heintiau dwfn (17.9%), a hyd yn oed llai o heintiau yng ngofod organau (0.04%).

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, 2020.

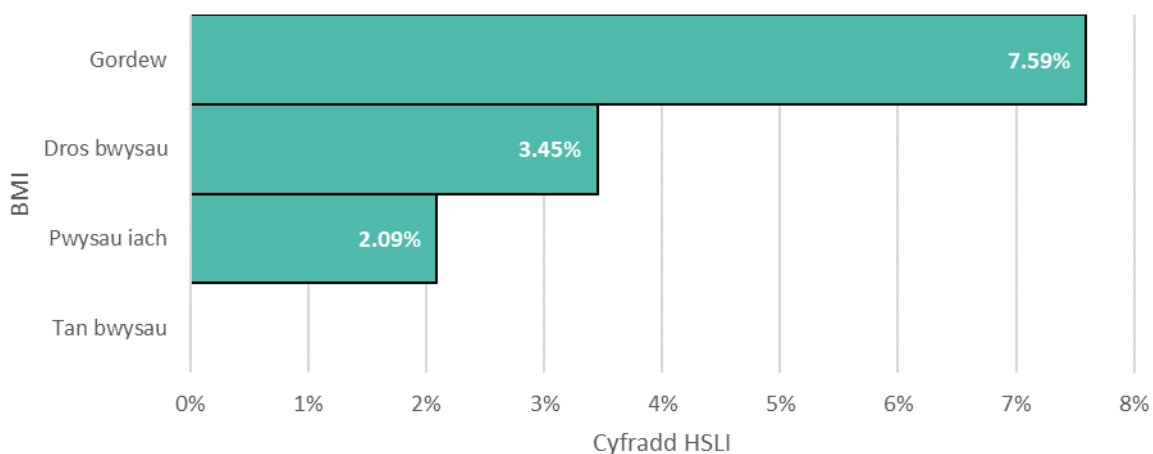
Tabl 7 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2020.

Grŵp oedran	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
<20	109	5	4.59% (1.51-10.38)
20-24	643	34	5.29% (3.69-7.31)
25-29	1356	75	5.53% (4.37-6.88)
30-34	1771	62	3.50% (2.69-4.47)
35-39	1081	44	4.07% (2.97-5.43)
≥40	309	19	6.15% (3.74-9.44)
Anhysbys	32	4	12.50% (3.51-28.99)

Yn 2020, nid oedd y gyfradd HSLI yn uwch mewn menywod <20 oed (4.59%), na rhwng 20-24 oed (5.29%), sy'n newid o gymharu â blynyddoedd blaenorol. Mae'r gyfradd HSLI uchaf yn y grŵp oedran >40 (6.15%). Yr oedran cymedrig ar gyfer pob triniaeth oedd 30.8 (30.9 yn 2019), ond gostyngodd hyn i 30.5 pan gafodd dim ond y rhai â HSLI eu cynnwys ($P = 0.327$).

Nifer yr achosion o HSLI yn ôl BMI

Ffigur 5– Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2020.

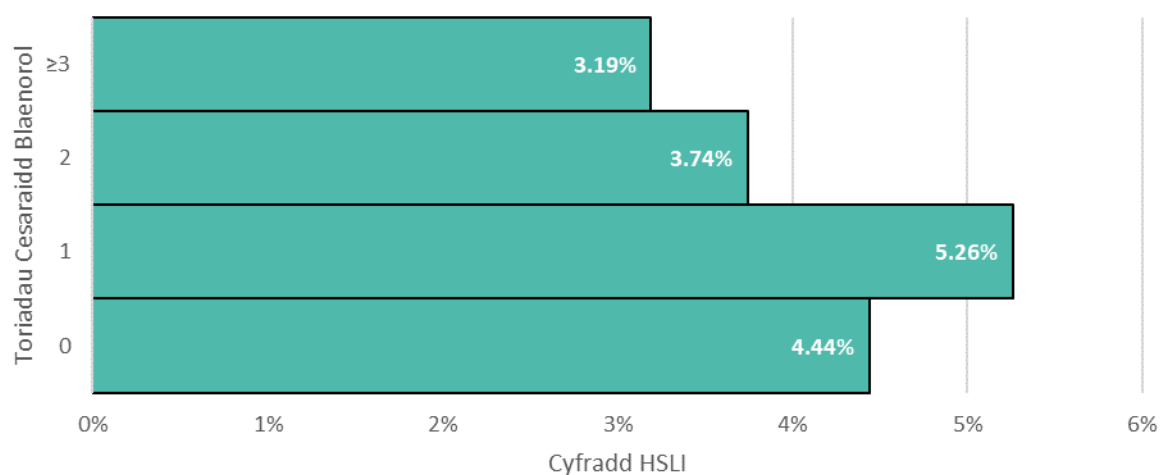


Tabl 8 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2020.

BMI		Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Tan bwysau	<18.5	75	0	0.00% (0.00-4.80)
Pwysau iach	18.5-24.9	1581	33	2.09% (1.44-2.92)
Dros bwysau	25.0-29.9	1564	54	3.45% (2.60-4.48)
Gordew	≥30.0	1884	143	7.59% (6.43-8.88)
Anhysbys		197	13	6.60% (3.56-11.02)

Yn 2020, roedd cysylltiad clir iawn rhwng BMI a'r tebygolrwydd o gael HSLI. Y BMI cymedrig ar gyfer pob triniaeth oedd 28.8 (canolrif 27.5), ond cynyddodd y ffigwr i 33.4 (canolrif 33) 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 ($P = 0.058$) 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, 2020.

Tabl 9 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2020.

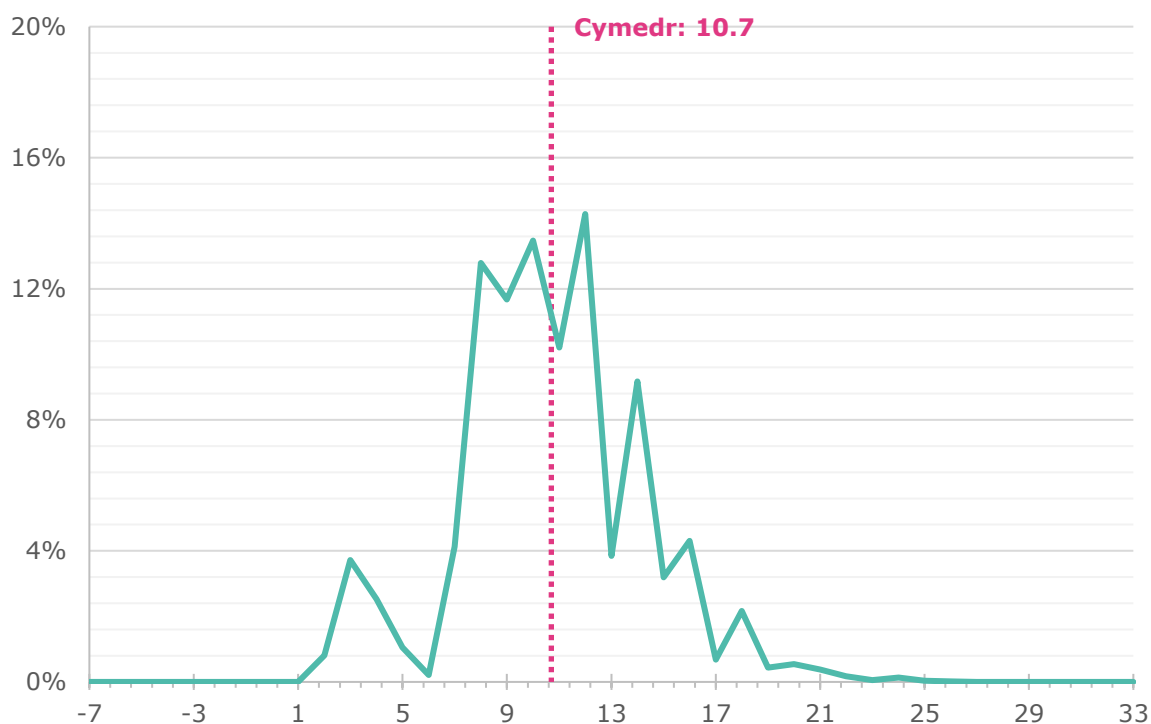
Toriadau Cesaraidd Blaenorol	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
0	3312	147	4.44% (3.76-5.20)
1	1445	76	5.26% (4.17-6.54)
2	374	14	3.74% (2.06-6.20)
≥3	94	3	3.19% (0.66-9.04)
Anhysbys	74	3	4.05% (0.84-11.39)

Wrth gymharu nifer y toriadau Cesaraidd y mae mam wedi'u cael cyn y driniaeth bresennol, nid oes tueddiadau amlwg. Mae yna uchafbwynt yng nghyfradd HSLI ymhlith mamau a oedd wedi cael 1 toriad Cesaraidd blaenorol (5.26%), sy'n wahanol i ganfyddiadau'r flwyddyn flaenorol, lle gwelwyd cyfradd uwch mewn mamau a oedd wedi cael 2 toriad Cesaraidd blaenorol (6.68% yn 2019).

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, proffylacsis a chau'r croen).

Sgôr risg HSLI



Figur 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.

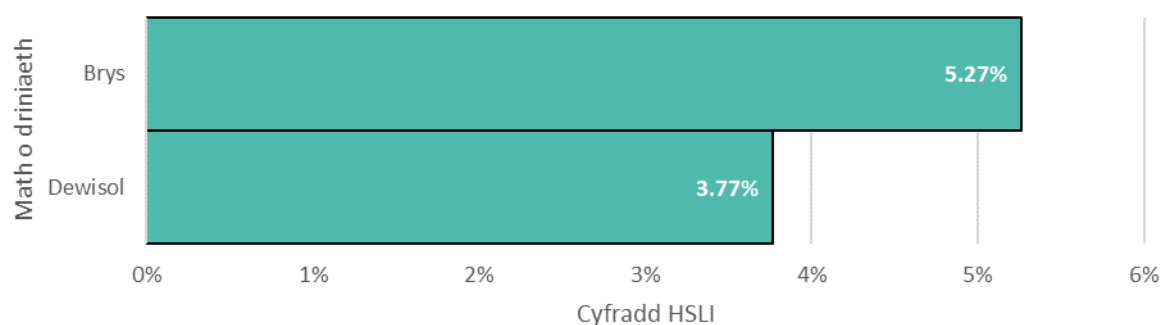
Mae'r sgôr risg HSLI (van Walraven & Musselman, 2013) yn seiliedig ar nifer o ffactorau gwahanol; gan gynnwys math o driniaeth, math o glwyf, dosbarth ASA, BMI a hyd y driniaeth¹. Mae hyn yn rhoi sgôr sy'n categoreiddio mamau yn ôl eu risg o ddatblygu HSLI (gyda sgoriau uwch yn cyfateb i risg uwch).

Yn 2020, y sgôr risg cymedrig ar gyfer pob mam sy'n cael toriad Cesaraidd oedd 10.7 (canolrif 11). Wrth gyfrif dim ond y rhai sydd wedi datblygu HSLI, mae'r sgôr risg cymedrig yn cynyddu i 12.0 (canolrif 12), sy'n golygu bod gan famau a ddatblygodd HSLI, sgôr risg agregau sylweddol uwch na'r rhai na wnaeth ddatblygu HSLI ($P < 0.001$), mae'r risg hwn yn uwch nag yn 2019 (11.8, canolrif 12).

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, 2020.

Tabl 10 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth, 2020.

Math o driniaeth	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Dewisol	2415	91	3.77% (3.04-4.61)
Brys	2867	151	5.27% (4.48-6.15)
Anhysbys	19	1	5.26% (0.13-26.03)

Yn 2020, roedd y gyfradd HSLI ar gyfer triniaethau brys yn sylweddol uwch nag ar gyfer triniaethau dewisol (cynnydd o 40%, $P = 0.00945$). Mae rhaniad y triniaethau'n weddol gyfartal hefyd, gyda 54.3% o driniaethau'n cael eu dosbarthu'n argyfyngau (CS1, CS2 a CS3) a'r 45.7% sy'n weddill yn cael eu dosbarthu'n ddewisol (CS4).²

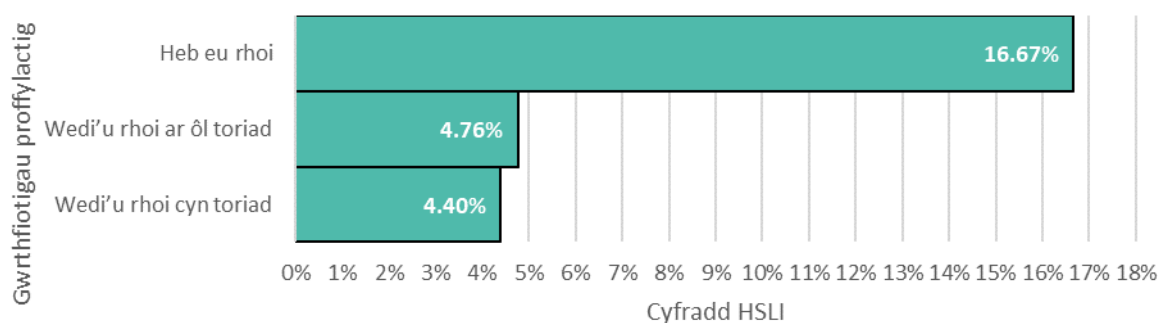
² CS1 – Bygythiad uniongyrchol i fywyd menyw neu ffetws, e.e. prolaps y cord, gwaedlif sylweddol y brych neu ofid cardioanadlol mamol.

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, 2020.

Tabl 11 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2020.

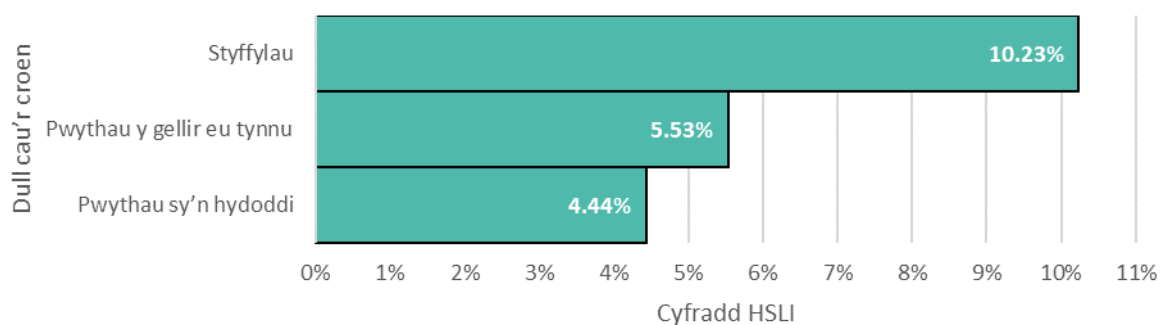
Gwrthfotigau proffylactig	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Wedi'u rhoi cyn toriad	5028	221	4.40% (3.85-5.00)
Wedi'u rhoi ar ôl toriad	168	8	4.76% (2.08-9.17)
Heb eu rhoi	36	6	16.67% (6.37-32.81)
Anhysbys	69	8	11.59% (5.14-21.57)

Rhodddwyd gwrthfotigau proffylactig i 99.3% o famau ac, o'r rhain, roedd 96.8% wedi eu cael cyn toriad llawfeddygol. Mae cyfradd HSLI uwch pan fydd gwrthfotigau'n cael eu gweinyddu ar ôl toriad, ond nid oedd hyn yn arwyddocaol (cynnydd o 8%, $P = 0.81994$). Mae'r gyfradd HSLI ar ei huchaf pan na roddir gwrthfotigau proffylactig (16.67%), fodd bynnag, dylid nodi bod nifer fach o driniaethau yn y grŵp hwn.

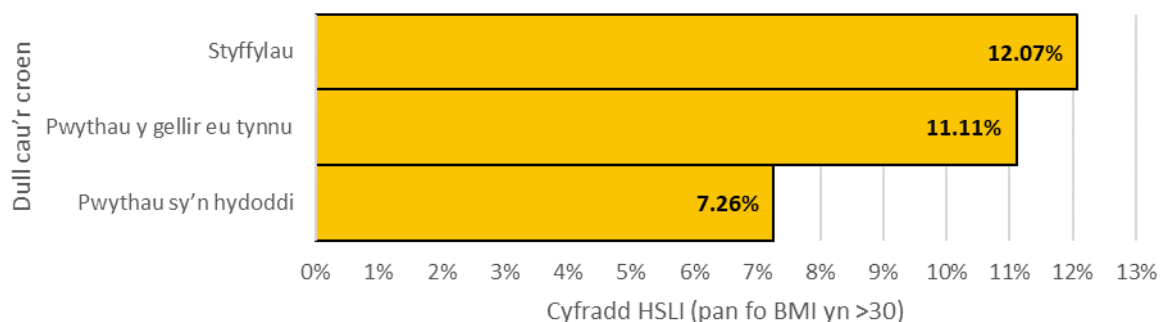
Er nad yw'r cynnydd hwn yn arwyddocaol yn ystadegol, rydym yn parhau i argymhell bod gwrthfotigau'n cael eu gweinyddu cyn toriad lle bo hynny'n bosibl, yn unol â chanllawiau NICE (National Institute for Health and Care Excellence, 2019). Mae'n werth ystyried hefyd bod hanner oes serwm Cefuroxime yn 80 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, 2020.



Ffigur 10 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI ≥ 30, 2020.

Tabl 12 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen, 2020.

Dull cau'r croen	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Pwythau (pob math)	5189	233	4.49% (3.93-5.05)
Pwythau sy'n hydoddi	4936	219	4.44% (3.88-5.05)
Pwythau y gellir eu tynnu	253	14	5.53% (3.06-9.11)
Styffylau	88	9	10.23% (4.78-18.53)
Anhysbys	24	1	4.17% (0.11-21.12)

Tabl 13 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI≥30, 2020.

Dull cau'r croen	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Pwythau (pob math)	1820	136	7.47% (6.26-8.68)
Pwythau sy'n hydoddi	1721	125	7.26% (6.08-8.59)
Pwythau y gellir eu tynnu	99	11	11.11% (5.68-19.01)
Styffylau	58	7	12.07% (4.99-23.30)
Anhysbys	6	0	0.00% (0.00-45.93)

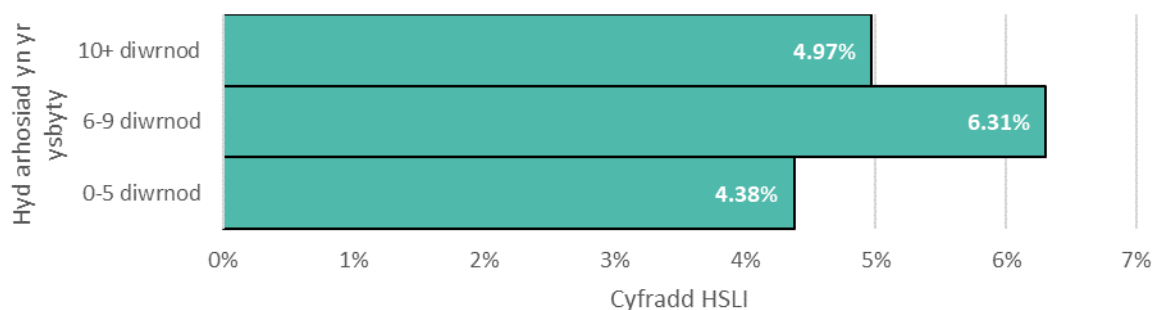
Yn 2020, roedd y gyfradd HSLI pan ddefnyddiwyd styffylau fel dull o gau'r croen 128% yn uwch na phan ddefnyddiwyd pwythau ($p = 0.01073$). Mae'r duedd hon yn llai amlwg pan fydd y fam yn ordew (BMI≥30), gyda'r gyfradd HSLI 62% yn uwch pan ddefnyddir styffylau. Nid oedd cyfradd HSLI sylweddol uwch pan ddefnyddiwyd styffylau yn lle pwythau mewn Mamau gyda BMI≥30 ($P = 0.19405$). Y gyfradd HSLI gyffredinol ar gyfer defnyddio styffylau yw 10.2% yn 2020, tra bod y gyfradd HSLI ar gyfer pwythau y gellir eu tynnu yn 5.53%.

Er y gellir dadlau bod styffylau yn rhoi cyfle i'r clwyf gael ei archwilio wrth iddynt gael eu tynnu, nid yw hyn yn esbonio'n ddigonol y berthynas â chyfradd HSLI gan y byddem yn disgwyl gweld yr un patrwm â'r pwythau y gellir 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



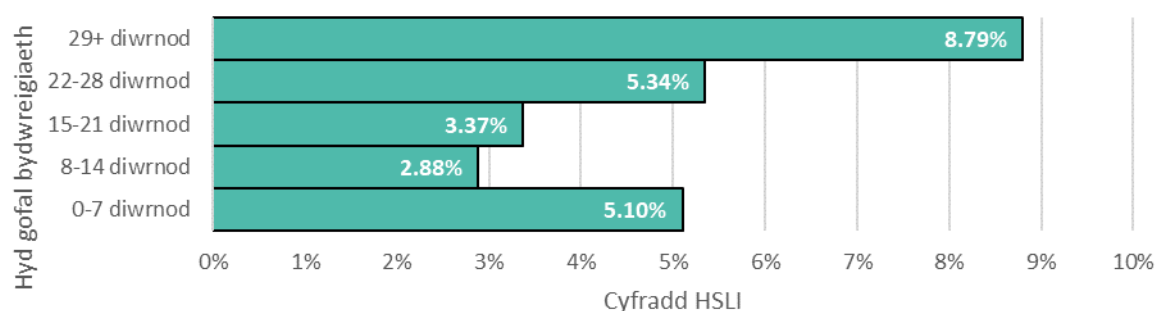
Ffigur 11 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2020.

Tabl 14 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2020.

Hyd arhosiad yn yr ysbyty	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
0-5 diwrnod	4570	200	4.38% (3.80-5.01)
6-9 diwrnod	333	21	6.31% (3.95-9.48)
10+ diwrnod	161	8	4.97% (2.17-9.56)
Anhysbys	237	14	5.91% (3.27-9.71)

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 ($P = 0.673$).

Hyd gofal bydwreigiaeth



Ffigur 12 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2020.

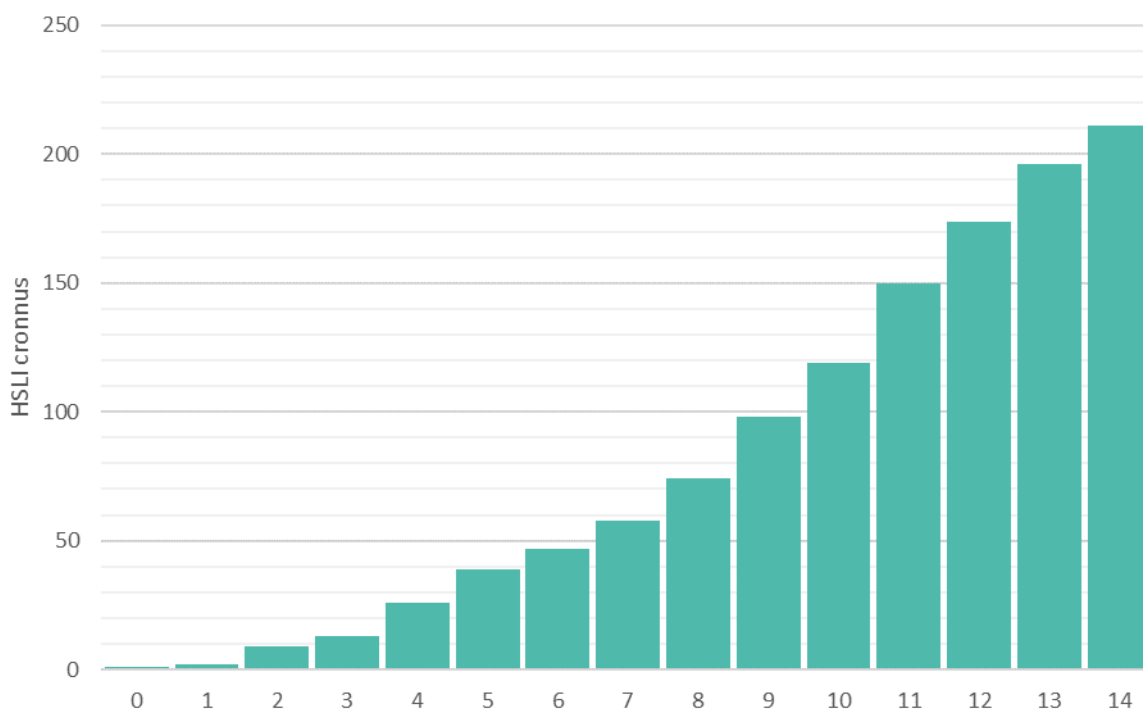
Tabl 15 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2020.

Hyd gofal bydwreigiaeth	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
0-7 diwrnod	98	5	5.10% (1.68-11.51)
8-14 diwrnod	1250	36	2.88% (2.03-3.96)
15-21 diwrnod	1456	49	3.37% (2.50-4.42)
22-28 diwrnod	1123	60	5.34% (4.10-6.82)
29+ diwrnod	398	35	8.79% (6.20-12.02)
Anhysbys	976	58	5.94% (4.54-7.61)

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 18.8 diwrnod dan ofal bydwraig (canolrif 18), 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 21.8 diwrnod (canolrif o 22), sy'n nodi bod HSLI yn achosi i fenywod fod o dan ofal bydwreigiaeth am lawer hirach nag y byddent fel arall ($P < 0.001$). Yn 2020, roedd y gyfradd HSLI yn uwch lle'r oedd hyd y gofal bydwreigiaeth yn 29+ diwrnod (8.79%).

Amser at ddechrau'r haint

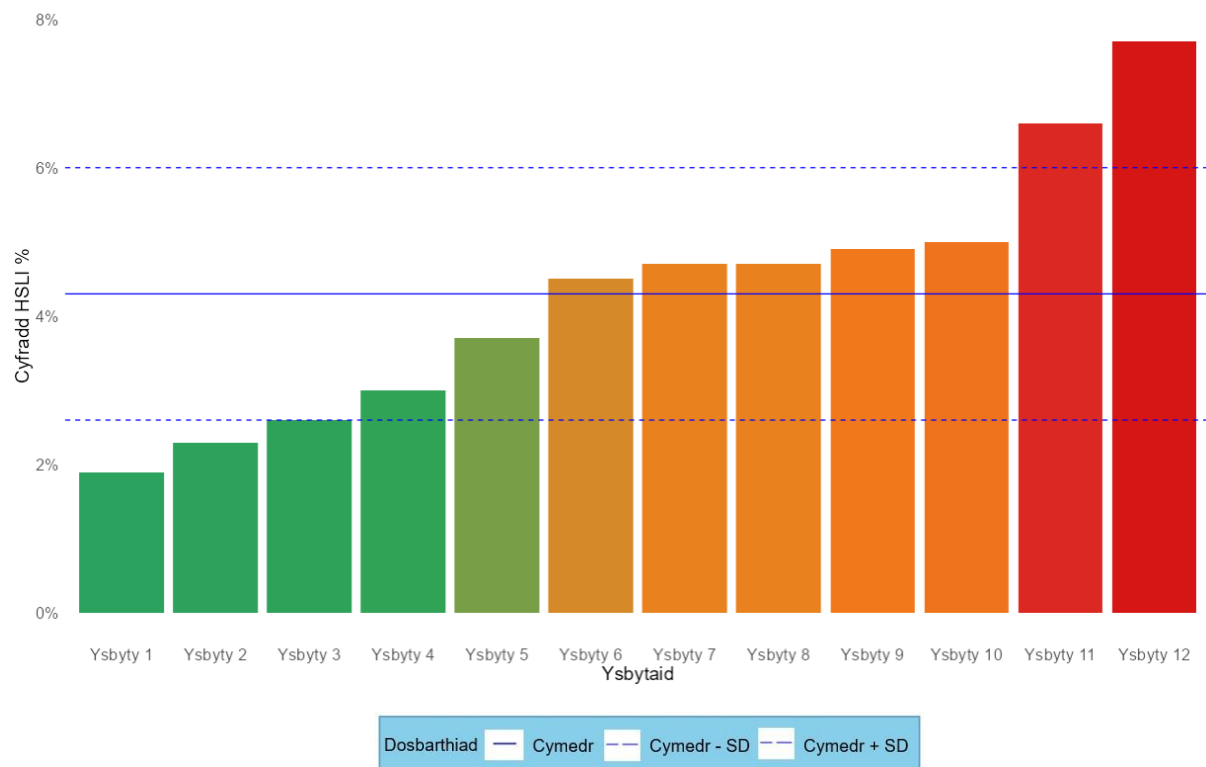


Ffigur 13- Graff yn dangos HSLI cronus hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth. Dyddiadau heintiau heb eu llenwi wedi'u hepgor, 2020.

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 32 (13%) o heintiau lle na chofnodwyd dyddiad dechrau'r haint. O fewn y 14 diwrnod cyntaf, yr amser cymedrig at yr haint oedd 9.2 diwrnod, gyda chanolrif o 10. Adroddwyd am y nifer fwyaf o heintiau ar ddiwrnod 11 ($n = 31$).

Cyfraddau HSLI Ysbyty Dienw



Ffigur 14- Cyfraddau HSLI dienw ar gyfer pob Ysbyty sy'n cymryd rhan yng nghynllun gwylidwriaeth toriadau Cesaraidd o 2020, 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 2020. Mae'r llinell las solet yn cynrychioli'r cymedr (4.3%) ac mae'r llinellau glas toredig yn cynrychioli'r gwyrriad safonol + a - (1.7%). Ar y pwynt uchaf mae'r gyfradd yn 7.7%, o gymharu â 1.9% ar y pwynt isaf. Roedd gan gyfanswm o 7 ysbyty gyfradd HSLI uwch na'r cymedr.

Trafodaeth

Mae cydymffurfiaeth â gwyliadwriaeth HSLI mewn toriadau Cesaraid wedi gostwng yn 2020 gyda 84% o'r ffurflenni disgwylidig yn cael eu dychwelyd (88% yn 2019) gyda gostyngiad yng nghyfran y ffurflenni dilys ar 71% (77% yn 2019). 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. Efallai bod cyfraddau cydymffurfio wedi'u goramcangyfrif o oherwydd anghywirdeb y set ddata PEDW (h.y. roedd mwy o ffurflenni'n cael eu cyflwyno na nifer y triniaethau yr honnir eu bod wedi digwydd). Cafodd pandemig Covid-19 effaith ar ansawdd a chyflawnrwydd data yn 2020 hefyd, gyda gostyngiad yn nifer y ffurflenni a ddychwelwyd ac yn nifer y ffurflenni dilys a dderbyniwyd.

Y gyfradd HSLI gyffredinol ar gyfer 2020 oedd 4.58%, sy'n uwch nag yn 2019, sef 4.33%. Oherwydd y gyfradd HSLI uwch, mae'r gostyngiad cyffredinol dros amser wedi gostwng i 43% (59% yn 2019) ac wedi gostwng ychydig mewn niferoedd real, sy'n cynrychioli 2353 o heintiau'n cael eu hatal ar gyfer mamau (2374 yn 2019). Gwelwyd cynnydd yng nghyfraddau HSLI mewn triniaethau brys (4.49% i 5.27%), tra gwelwyd cyfraddau HSLI is mewn triniaethau Dewisol (4.05% i 3.77%) yn 2020. Cafodd llai o driniaethau dewisol eu gwneud yn 2020 o gymharu â'r flwyddyn flaenorol, a gwnaed llai o driniaethau dewisol o gymharu â triniaethau brys yn 2020.

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 2020, y BMI cymedrig ar gyfer pob triniaeth oedd 28.8, wrth gynnwys dim ond triniaethau a oedd â HSLI cysylltiedig, cynyddodd hyn i 33.4. Mae gan famau gordew gyfradd HSLI o 7.59% tra bod gan famau pwysau iach gyfradd HSLI o 2.09%. Mae gan famau dan 20 oed gyfradd HSLI o 4.59% ac mae gan y rhai rhwng 20 a 24 gyfradd HSLI o 5.29%. Yn wahanol i'r blynyddoedd blaenorol, cynyddodd y gyfradd HSLI hefyd yn y grŵp oedran 25-29, gyda chyfradd HSLI o 5.53%. Mae gan y grŵp 40 ac uwch y gyfradd HSLI uchaf o 6.15%. 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. Dangosodd ein data risg gref o HSLI sy'n gysylltiedig â defnyddio styffylau yn lle pwythau. Mae'r gyfradd HSLI yn 12.07% mewn mamau gordew pan ddefnyddir styffylau, o gymharu â 7.47% ar gyfer pob math o bwythau, er mewn cyferbyniad â blynyddoedd blaenorol nid yw'r gyfradd HSLI yn sylweddol uwch mewn triniaethau lle defnyddir styffylau ar gyfer mamau â BMI o >30. 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 2019, rhoddwyd proffylacsis gwrthfotig i 99.3% o famau yng Nghymru ar gyfer eu triniaeth, gyda 96.8% yn ei gael cyn toriad. Mae'r gyfradd HSLI ar ei huchaf pan na roddir proffylacsis gwrthfotig (16.67%), fodd bynnag, dylid nodi bod hyn yn cyfrif am nifer fach o driniaethau. Fel y soniwyd yn adroddiad y llynedd, mae ysbytai yn mabwysiadu'r drefn o argymhell gwrthfotigau ac mae'r ysbytai hynny gyda dosau gwahanol i'r hyn a argymhellwyd wedi mabwysiadu'r argymhelliad yn llawn. Anogir parhau i fabwysiadu'r argymhellion hyn yn unol â NICE ac AWMMSG.

Mae HSLI cleifion mewnol yn dal i fod yn gymharol anghyffredin, fodd bynnag, mae cyfran y HSLI sy'n HSLI cleifion mewnol wedi cynyddu dros y blynyddoedd diwethaf. Bu gostyngiad yn 2020, gyda HSLI mewn cleifion mewnol yn cyfrif am 12.3% o'r holl heintiau (n = 30), o gymharu â 15.4% yn 2019 (n = 39). Mae heintiau dwfn a heintiau yng ngofod organau yn parhau i fod yn brin, er bod cynnydd wedi bod yn nifer yr HSLI dwfn o gymharu â'r flwyddyn flaenorol, gydag HSLI dwfn yn cyfrif am 17.9% o'r holl heintiau (n = 42) ac HSLI yng ngofod organau yn cyfrif am 0.4% (n = 1), 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 18.8 diwrnod. Mae'r cymedr hwn yn cynyddu i 21.8 diwrnod mewn achos o HSLI. Gwelwyd cysylltiad cryf rhwng yr amser ychwanegol a dreuliwyd dan ofal bydwraig ag achosion HSLI ($P < 0.001$). Fel yr arfer, cesglir data heintiau hyd at ac yn cynnwys 14 diwrnod ar ôl y llawdriniaeth. Yr amser cymedrig i'r haint yw 9.2 diwrnod, gyda'r nifer fwyaf o heintiau yn cael eu hadrodd ar ddiwrnod 11 (n = 31).

I gloi, roedd cynnydd yng nghyfradd HSLI yn 2020 o gymharu â 2019, (4.58% o 4.33%), mae hyn yn dal i fod yn ostyngiad o 43% yn nifer yr heintiau o 2010. 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 22) mewn mamau ar ôl llawdriniaeth, mae'r cyfraddau hyn 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 Mehefin 1, 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., & 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.

