



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Gwiliadwriaeth Heintiau Clwyfau Llawfeddygol mewn Toriadau Cesaraidd

Adroddiad Blynyddol 2021:

Cymru Gyfan

Yn cynnwys data o 01/01/2021 – 31/12/2021

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 maen Toriadau Cesaraidd 2021, 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	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, 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 disgwylidig o ffurflenni.	6
Tabl 2 - Cyfraddau llenwi'r maes HSLI (ynghyd â'r maes ar gyfer math cysylltiedig a dyddiad heintio), 2021.....	7
Tabl 3 - Nifer yr achosion o HSLI mewn cleifion mewnol ac ôl-ryddhau, 2021.	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 2021.	11
Tabl 6 - Cyfraddau HSLI wedi'u rhannu yn ôl math, 2021.....	11
Tabl 7 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2021.	12
Tabl 8 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2021.	13
Tabl 9 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2021.....	14
Tabl 10 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth, 2021.....	16
Tabl 11 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2021.	17
Tabl 12 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen, 2021.....	18
Tabl 13 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI≥30, 2021.	19
Tabl 14 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2021.....	20
Tabl 15 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2021.	21

Ffigurau

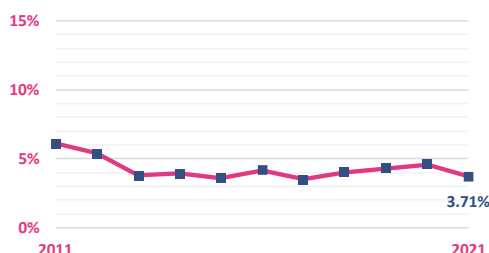
Ffigur 2– Yn gyffredinol, cyfraddau HSLI dewisol a brys ar gyfer 2011-2021	8
Ffigwr 3 – Rhif HSLI cronus ar gyfer 2021, a'r newid cymharol o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.	9
Ffigur 4 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2021.....	12
Ffigur 5 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2021.....	13
Ffigur 6 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2021.....	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, 2021.	16
Ffigur 9 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2021.....	17
Ffigur 11 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI≥30, 2021.....	18
Ffigur 12 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2021.	20
Ffigur 13 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2021.	21
Ffigur 14- Graff yn dangos HSLI cronus hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth. Dyddiadau heintiau heb eu llenwi wedi'u hepgor, 2021.	22
Ffigur 15- Cyfraddau HSLI dienw ar gyfer pob Ysbyty sy'n cymryd rhan yng nghynllun gwyliadwriaeth toriadau Cesaraidd o 2021, o'r gyfradd isaf i'r uchaf.	23

Crynodeb

NODER: Gall yr 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 2019-2021, 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 **27**

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



Gostyngiad o

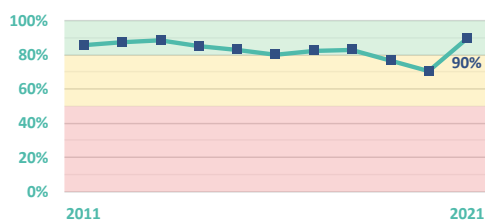
39%

yng nghyfradd
HSLI ers 2011,
sy'n cyfateb i

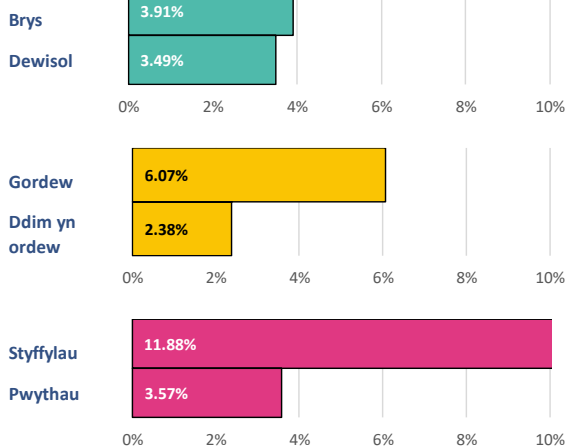
2458

o heintiau'n cael eu hatal
(yn seiliedig ar gyfraddau 2011)

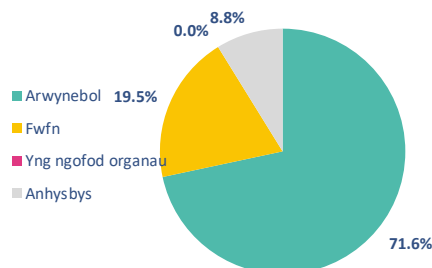
Cydymfurfaeth



Ffactorau risg



Math o haint



Gwnaethpwyd 8000 o driniaethau yn 2021 a chafodd ffurflenni eu llenwi ar gyfer 99% o'r triniaethau hyn (n=7954). O'r ffurflenni hyn, roedd 90% yn ffurflenni dilys y gellid eu defnyddio i'w dadansoddi (n=7174).

Adroddwyd 266 o SSI yn 2021, sy'n cyfateb i gyfradd SSI o 3.7%. Roedd 51 o'r rhain yn heintiau cymhleth (dwfn neu yng ngofod organau), oddeutu 19% o'r holl heintiau.

Roedd 56% o driniaethau a wnaethpwyd yn 2021 yn rhai brys. Nid oedd cyfradd SSI 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), 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.

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

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 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 gwella o gymharu â 2020, gyda 90% o'r nifer disgwylidig o ffurflenni yn ddilys, mae hyn yn cyfrif am 90% o'r holl ffurflenni a dderbyniwyd. Oherwydd bod llai o ysbytai yn adrodd yn uniongyrchol 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.

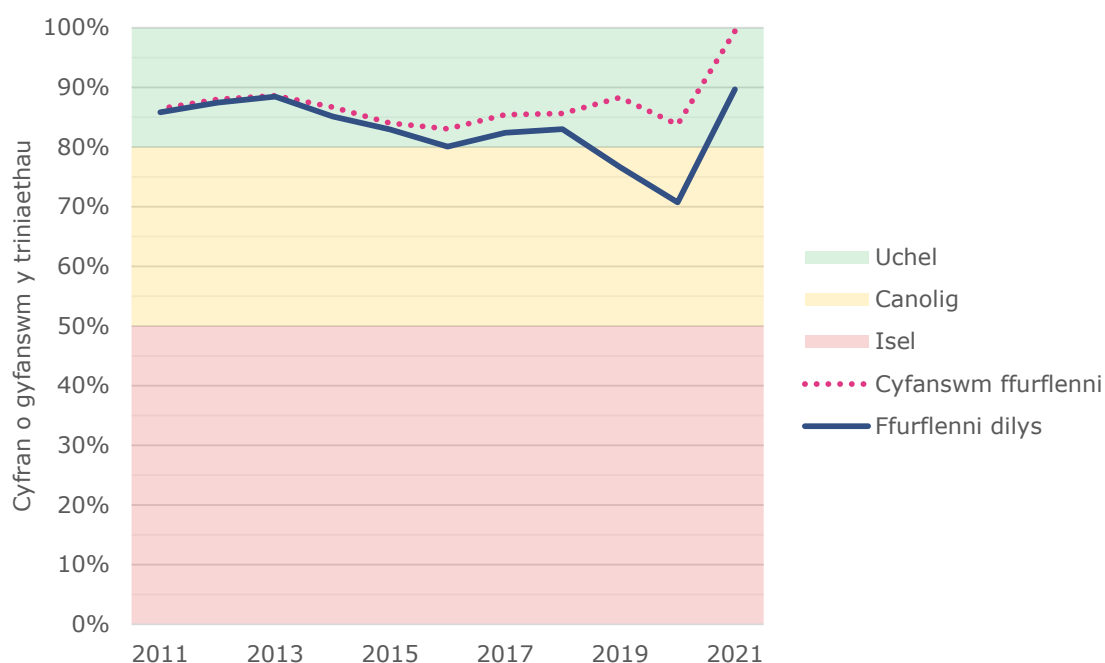
$$\text{Compliance rate} = \frac{\text{number of returned forms}}{\text{number of procedures reported to PEDW}} \times 100\%$$

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

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

	2019	2020	2021
Nifer disgwylidig o ffurflenni*	7624	7497	8000
Ffurflenni gwyliadwriaeth a ddychwelwyd	6732	6278	7954
Ffurflenni gwyliadwriaeth dilys	5844	5301	7174
Ffurflenni a ddychwelwyd	88%	84%	99%
Ffurflenni dilys a ddychwelwyd	77%	71%	90%

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



Ffigur - Cyfradd y duedd ar gyfer cydymffurfio dros y 10 mlynedd diwethaf, 2011-2021.

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 7863 o ffurflenni wedi'i lenwi (o 7954 ffurflen, 98.9 %). Yn dilyn ymlaen o'r ffurflenni cleifion mewnol hyn, derbyniwyd 98.2% o'r ffurflenni ôl-ryddhau (7807/7954) gyda'r gweddill naill ai heb eu dychwelyd o gwbl, neu'n cael eu dychwelyd yn wag. O'r ffurflenni ôl-ryddhau a dychwelwyd, roedd maes HSLI 91.9% o ffurflenni wedi'i lenwi.

Darperir y 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), 2021.

Eitem data	Disgwyliedig	Wedi llenwi	Cyfran
HSLI Cleifion Mewnol (Ie/Na)	7954	7863	98.9%
Os ie, math o HSLI	26	16	61.5%
Os ie, dyddiad yr haint	26	24	92.3%
HSLI Ôl-ryddhau* (Ie-/Na)	7807	7174	91.9%
Os ie, math o HSLI	447	423	94.6%
Os ie, dyddiad yr haint	447	431	96.4%

Adran 2: Cyfradd HSLI

Nifer yr achosion o HSLI mewn cleifion mewnol, 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 26 o HSLI mewn cleifion mewnol, gan roi cyfradd HSLI mewn cleifion mewnol o 0.36%. Digwyddodd y mwyafrif helaeth o HSLI (90.2%) yn dilyn rhyddhau o'r ysbyty, gan roi cyfradd o 3.35%.

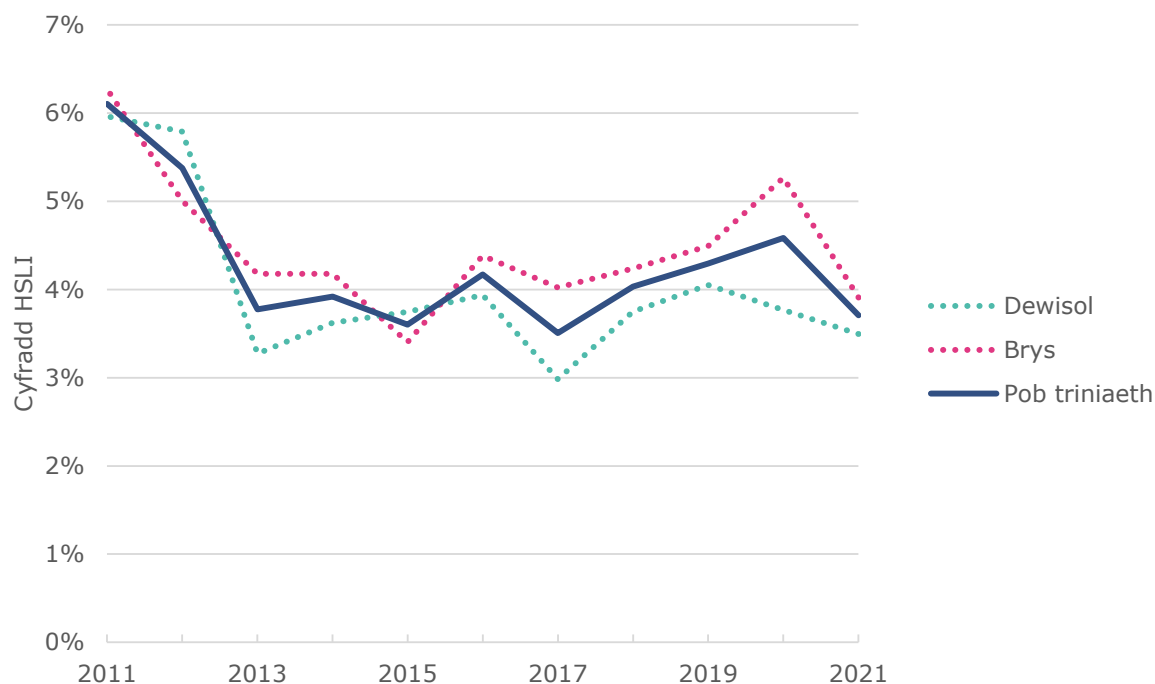
Mae hyd arhosiad yn yr ysbyty yn fyrrach nawr nag yr oedd ar ddechrau'r cyfnod gwyliadwriaeth gan fod mwy o bwyslais yn cael ei roi ar ofal bydwreigiaeth cymunedol, yn ogystal â chyfnodau byrrach yn yr ysbyty ar gyfer esgor a geni yn ystod pandemig Covid-19. O ganlyniad, mae llai o HSLI mewn cleifion 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 dal/cofnodi hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth.

Tabl 3 - Nifer yr achosion o HSLI mewn cleifion mewnol ac ôl-ryddhau, 2021.

	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Cleifion Mewnol	7174	26	0.36% (0.22-0.50)
Ôl-ryddhau	7174	240	3.35% (2.93-3.76)
Cyffredinol	7174	266	3.71% (3.28-4.17)

Cyfraddau HSLI Blyneddol

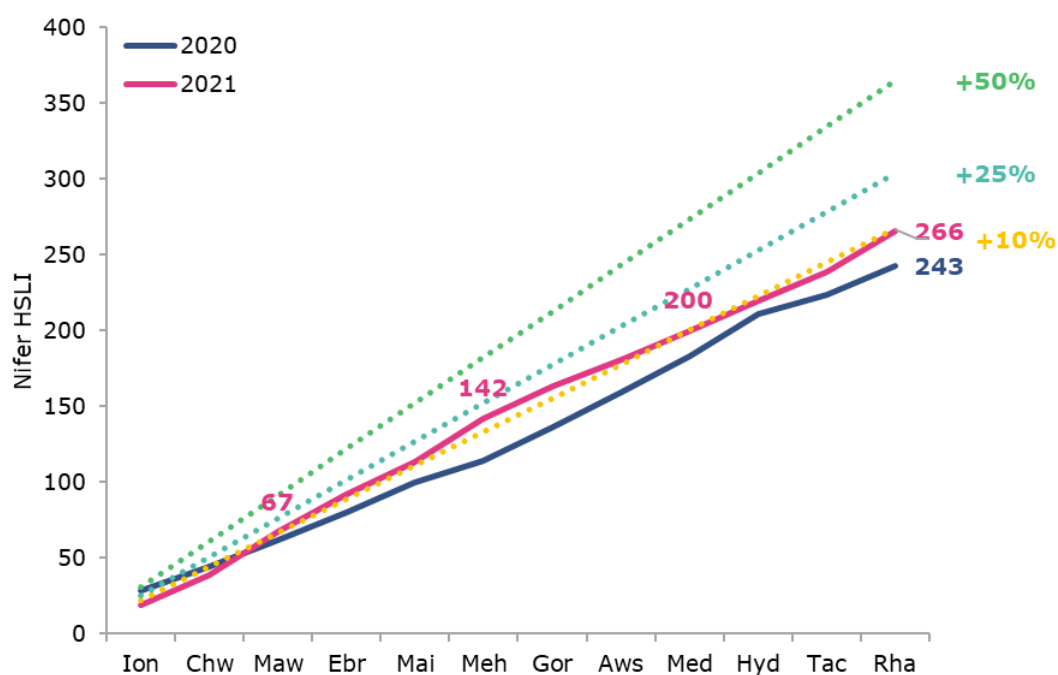


Ffigur 1– Yn gyffredinol, cyfraddau HSLI dewisol a brys ar gyfer 2011-2021

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 Cesaraidd	2021	7174	266	3.71% (3.27-4.15)
	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)
Dewisol	2021	3119	109	3.49% (2.85-4.14)
	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)
Brys	2021	4015	157	3.91% (3.31-4.51)
	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)

Mae'r gyfradd HSLI ledled Cymru wedi gostwng eleni o 4.58% yn 2020 i 3.71% yn 2021, gyda chynnydd yn nifer y triniaethau a adroddwyd i ICC yn 2021 o gymharu â 2020, o bosibl oherwydd effaith pandemig Covid-19 ar ansawdd data ac adrodd HSLI yn 2020. Y gyfradd HSLI yn ôl yn 2011 oedd 6.10% ac, wrth ddefnyddio'r gyfradd hon fel llinell sylfaen, bu gostyngiad o 39%. Mae hyn yn cynrychioli amcangyfrif o 2,458 o famau sydd wedi'u hachub rhag haint (Ffigur 2).



Ffigur 2 – Rhif HSLI cronus ar gyfer 2021, a'r newid cymharol o gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

Ledled Cymru, adroddwyd 266 o HSLI yn 2021. O gymharu â'r 243 HSLI a nodwyd yn y flwyddyn flaenorol, mae hyn yn gynydd o 9% o niferoedd HSLI 2020 (h.y. heb ymgorffori'r enwadur) ac mae'n golygu bod 23 yn fwy o heintiau yn 2021 nag yn 2020. Mae rhifau HSLI cronus ar gyfer 2020 a 2021 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 2021.

Math o HSLI	n	%
Haint arwynebol	187	71.6%
Haint dwfn	51	19.5%
Haint yng nghofod organau	0	0.0%
Anhysbys	23	8.8%

Tabl 6 - Cyfraddau HSLI wedi'u rhannu yn ôl math, 2021.

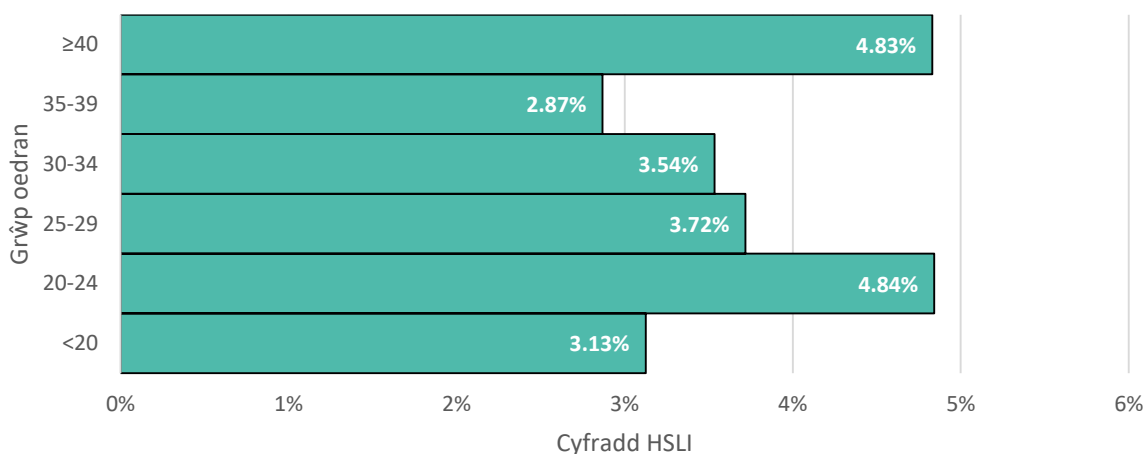
Math o HSLI	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Haint arwynebol	7174	187	2.61% (2.24-2.98)
Haint dwfn	7174	51	0.71% (0.52-0.91)
Haint yng nghofod organau	7174	0	0.00% (0.00-0.00)
Anhysbys	7174	23	0.32% (0.19-0.45)

Mae'r rhaniad rhwng gwahanol fathau o haint yn ôl y disgwyl - mae'r mwyafrif helaeth o'r heintiau a adroddwyd yn arwynebol (71.6%), ac yna heintiau dwfn (19.5%), a dim heintiau yng ngofod 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



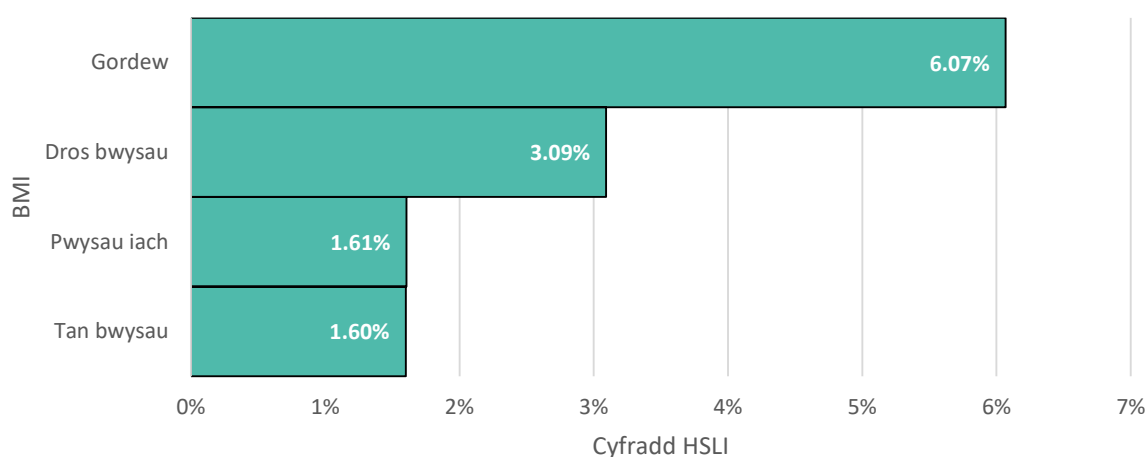
Ffigur 3 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2021.

Tabl 7 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl grŵp oedran, 2021.

Grŵp oedran	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
<20	96	3	3.13% (0.65-8.86)
20-24	764	37	4.84% (3.43-6.61)
25-29	1882	70	3.72% (2.91-4.68)
30-34	2376	84	3.54% (2.83-4.36)
35-39	1499	43	2.87% (2.08-3.84)
≥40	414	20	4.83% (2.98-7.36)
Anhysbys	143	9	6.29% (2.92-11.61)

Yn 2021, roedd cyfradd HSLI yn uwch mewn menywod rhwng 20-24 oed (4.84%), a hefyd yn y grŵp oedran >40 (4.83%). Yr oedran cymedrig ar gyfer pob triniaeth oedd 31.1 ond gostyngodd hyn i 30.5 pan gafodd dim ond y rhai ag HSLI eu cynnwys. Fodd bynnag, nid oedd oedran yn ffactor arwyddocaol yn y tebygolrwydd o gael HSLI ($P = 0.134$).

Nifer yr achosion o HSLI yn ôl BMI



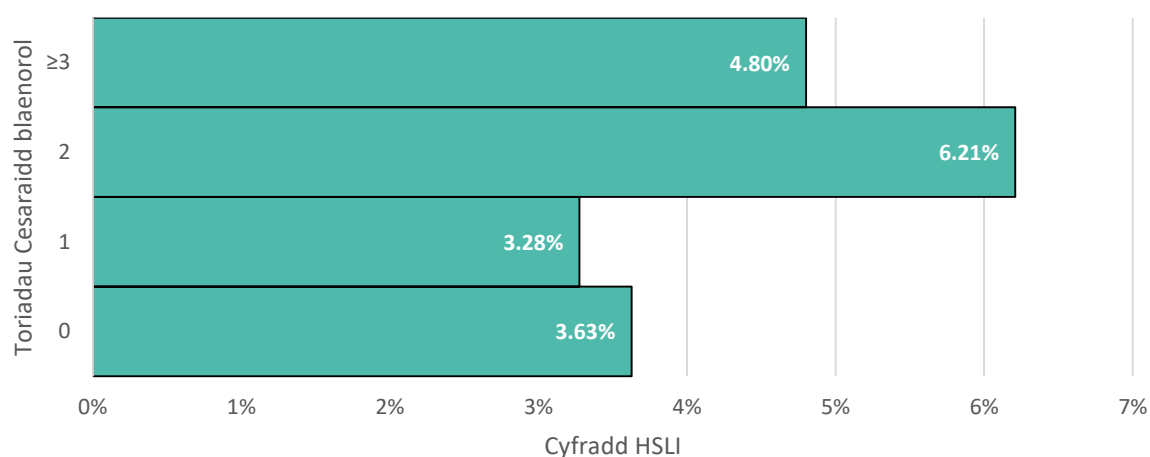
Ffigur 4 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2021.

Tabl 8 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl categori BMI, 2021.

BMI		Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Tan bwysau	<18.5	125	2	1.60% (0.19-5.66)
Pwysau iach	18.5-24.9	2117	34	1.61% (1.11-2.24)
Dros bwysau	25.0-29.9	2134	66	3.09% (2.40-3.92)
Gordew	≥30.0	2587	157	6.07% (5.18-7.06)
Anhysbys		211	7	3.32% (1.34-6.72)

Yn 2021, roedd cysylltiad clir iawn rhwng BMI a'r tebygolrwydd o gael HSLI. Y BMI cymedrig ar gyfer pob triniaeth oedd 28.8 (canolrif 27.3), ond cynyddodd y ffigwr hwn i 32.9 (canolrif 32) 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 ($P = 0.206$).

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



Ffigur 5 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2021.

Tabl 9 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl nifer y toriadau Cesaraidd blaenorol, 2021.

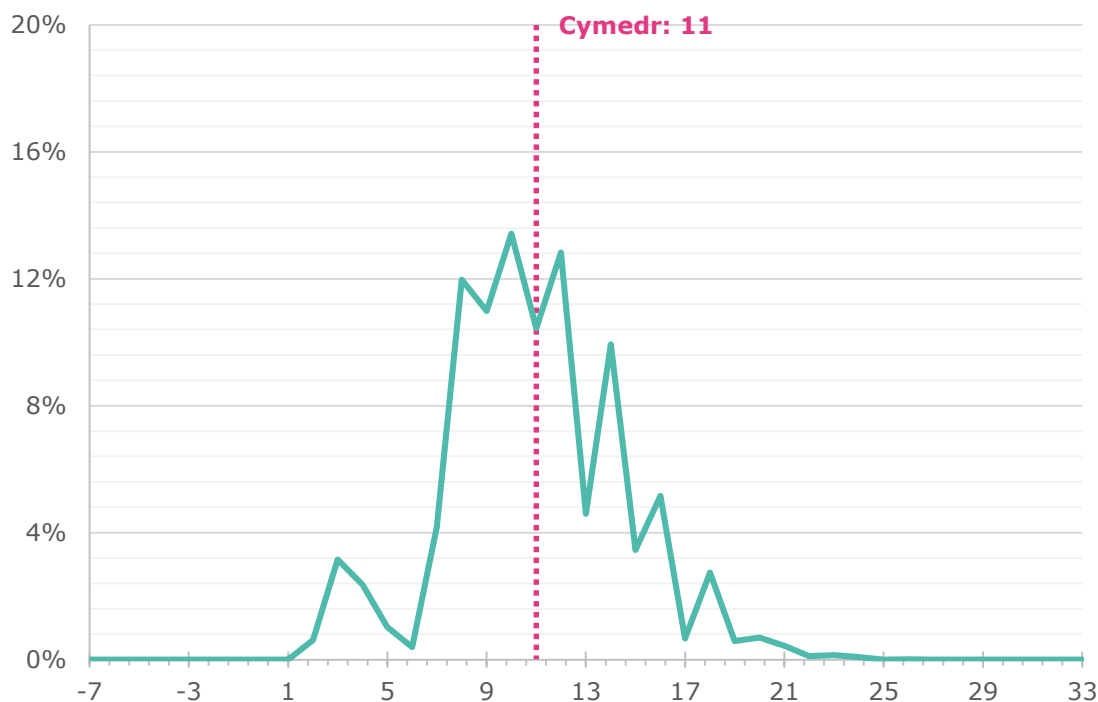
Toriadau Cesaraidd blaenorol	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
0	4744	172	3.63% (3.11-4.20)
1	1801	59	3.28% (2.50-4.21)
2	451	28	6.21% (4.16-8.85)
≥3	125	6	4.80% (1.78-10.15)
Anhysbys	51	1	1.96% (0.05-10.45)

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 2 doriad Cesaraidd blaenorol (6.21%), sy'n wahanol i ganfyddiadau'r flwyddyn flaenorol, lle gwelwyd cyfradd uwch mewn mamau a oedd wedi cael 1 toriad Cesaraidd blaenorol (5.26% yn 2020).

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



Ffigur 6 – 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.

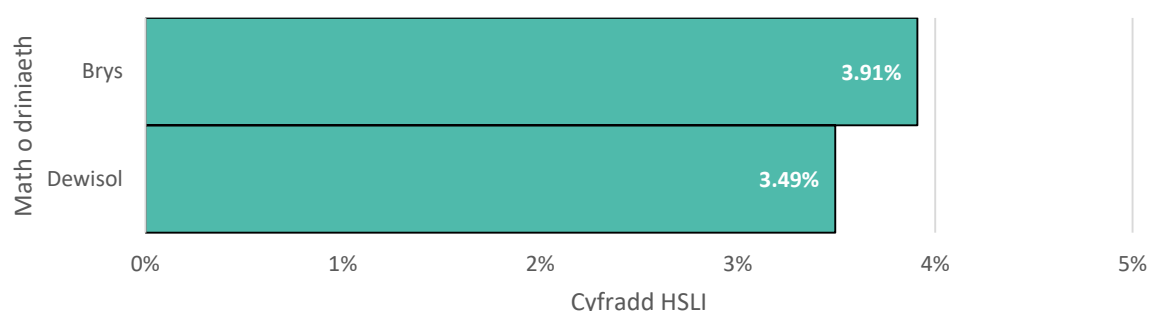
Mae'r sgôr risg HSLI (van Walraven & Musselman, 2013) yn seiliedig ar nifer o ffactorau gwahanol; gan gynnwys math o driniaeth, math o glwyf, dosbarth ASA, BMI a hyd y driniaeth¹. Mae hyn yn rhoi sgôr sy'n categorïddio mamau yn ôl eu risg o ddatblygu HSLI (gyda sgoriau uwch yn cyfateb i risg uwch).

Yn 2021, y sgôr risg cymedrig ar gyfer pob mam sy'n cael toriad Cesaraidd oedd 11.0 (canolrif o 11). Wrth gyfrif dim ond y rhai sydd wedi datblygu HSLI yn unig, mae'r sgôr risg cymedrig yn cynyddu i 12.4 (canolrif 12), sy'n golygu bod gan famau a ddatblygodd HSLI, sgôr risg agrededig sylweddol uwch na'r rhai na wnaeth ddatblygu haint ($P < 0.001$).

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.

¹Defnyddir 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 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 7 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth, 2021.

Tabl 10 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl math o driniaeth, 2021.

Math o driniaeth	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Dewisol	3119	109	3.49% (2.88-4.20)
Brys	4015	157	3.91% (3.33-4.56)
Anhysbys	40	0	0.00% (0.00-8.81)

Yn 2021, nid oedd y gyfradd HSLI mewn triniaethau brys yn sylweddol uwch nag mewn triniaethau dewisol (cynnydd o 12%, $P = 0.35811$). Mae rhaniad y triniaethau'n weddol gyfartal hefyd, gyda 56.3% o driniaethau'n cael eu dosbarthu'n argyfyngau (CS1, CS2 a CS3) a'r 43.7% sy'n weddill yn cael eu dosbarthu'n ddewisol (CS4).²

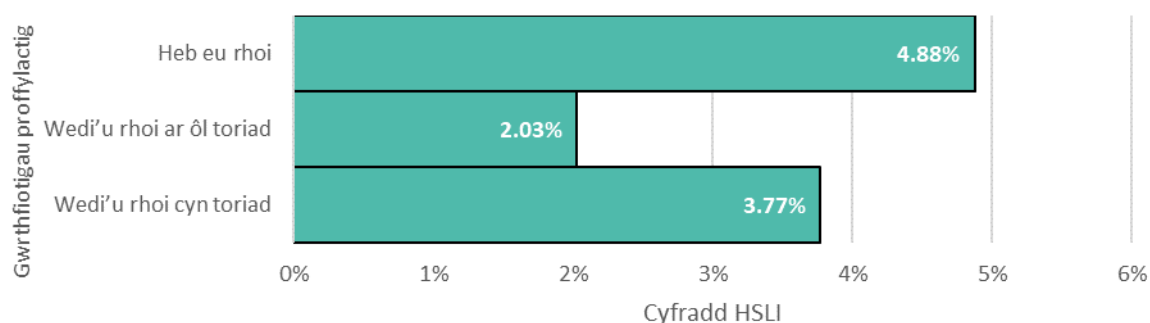
² CS1 – Bygythiad uniongyrchol i fywyd menyw neu ffetws, e.e. prolaps y cord, gwaedlif sylweddol y brych neu ofid cardioanadlol mamol.

CS2 - Arafiadau i gyflymder calon ffetws hwyr, trefnu toriad Cesaraidd ymlaen llaw i osgoi genedigaeth y wain ond mae'r fenyw yn cyflwyno mewn llafur 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 proffylactis gwrthfotig



Ffigur 8 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2021.

Tabl 11 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl amseriad gwrthfotigau proffylactig, 2021.

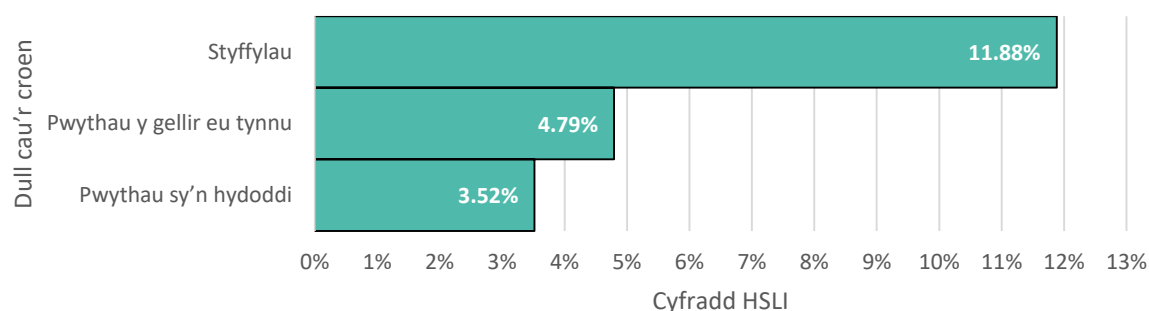
Gwrthfotigau proffylactig	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Wedi'u rhoi cyn toriad	6810	257	3.77% (3.33-4.25)
Wedi'u rhoi ar ôl toriad	148	3	2.03% (0.42-5.81)
Heb eu rhoi	41	2	4.88% (0.60-16.53)
Anhysbys	175	4	2.29% (0.63-5.75)

Rhodddwyd gwrthfotigau proffylactig i 99.4% o famau ac, o'r rhain, roedd 97.9% wedi eu cael cyn toriad llawfeddygol. Mewn cyferbyniad â blynyddoedd blaenorol, mae cyfradd HSLI uwch pan fydd gwrthfotigau'n cael eu gweinyddu cyn toriad, ond nid oedd hyn yn arwyddocaol (cynnydd o 86%, $P = 0.26771$). Dylid nodi bod nifer cyffredinol y triniaethau lle rhodddwyd gwrthfotigau cyn toriad wedi cynyddu, yn unol ag argymhellion canllawiau. Er bod cyfradd HSLI uwch lle rhodddwyd gwrthfotigau cyn toriad, mae'r gyfradd HSLI wedi gostwng o 4.40% yn 2020 i 3.77% yn 2021. Roedd y gyfradd HSLI ar ei uchaf pan na roddwyd gwrthfotigau proffylactig (4.88%), fodd bynnag, dylid nodi bod hyn yn cyfrif am nifer fach o driniaethau.

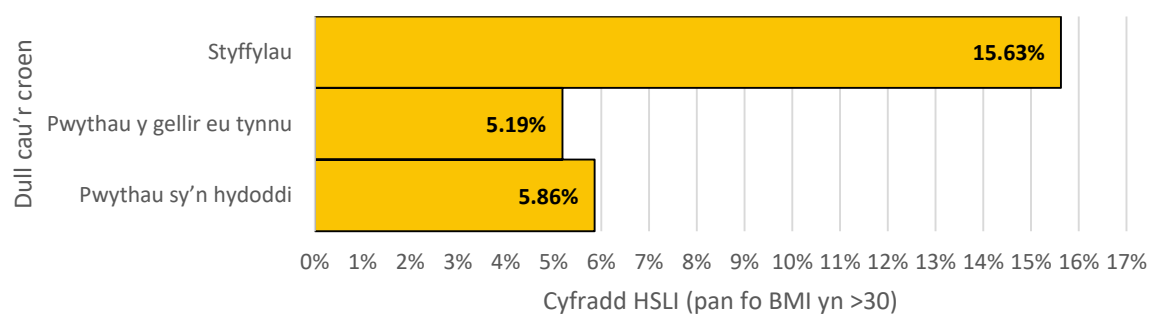
Rydym yn parhau i argymhell bod gwrthfotigau'n cael eu gweinyddu cyn toriad lle bo hynny'n bosibl, yn unol â chanllawiau NICE (National Institute for Health and Care Excellence, 2019). Mae'n werth ystyried hefyd bod hanner oes serwm Cefuroxime yn 80 munud, ac mae NICE yn argymhell bod dos ailadroddus 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 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen a ddefnyddir, 2021.



Ffigur 9 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI ≥ 30, 2021.

Tabl 12 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen, 2021.

Dull cau'r croen	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Pwythau (pob math)	7002	250	3.57% (3.14-4.01)
Pwythau sy'n hydoddi	6710	236	3.52% (3.09-3.99)
Pwythau y gellir eu tynnu	292	14	4.79% (2.65-7.91)
Styffylau	101	12	11.88% (6.29-19.83)
Anhysbys	71	4	5.63% (1.56-13.80)

Tabl 13 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl dull cau'r croen mewn mamau â BMI≥30, 2021.

Dull cau'r croen	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
Pwythau (pob math)	2507	146	5.82% (4.91-6.74)
Pwythau sy'n hydoddi	2372	139	5.86% (4.95-6.88)
Pwythau y gellir eu tynnu	135	7	5.19% (2.11-10.39)
Styffylau	64	10	15.63% (7.76-26.86)
Anhysbys	16	1	6.25% (0.16-30.23)

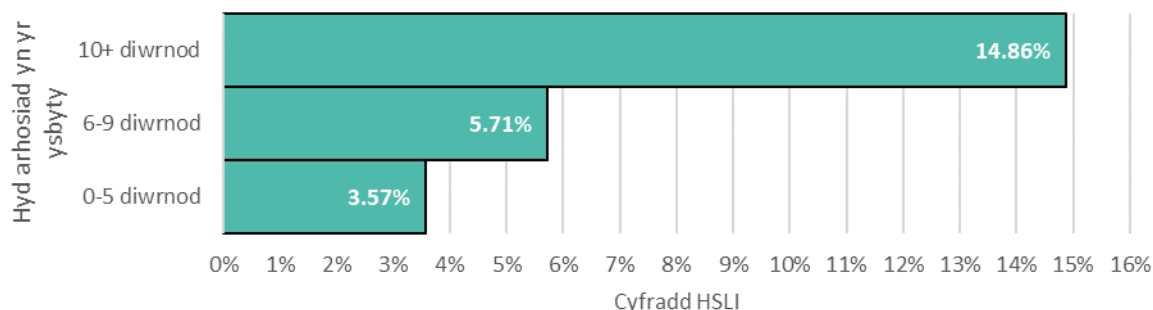
Yn 2021, roedd y gyfradd HSLI pan ddefnyddiwyd styffylau fel dull o gau'r croen 233% yn uwch na phan ddefnyddiwyd pwythau ($P = 0.00$). Mae'r duedd hon yn llai amlwg pan fydd y fam yn ordew (BMI≥30), gyda'r gyfradd HSLI 168% yn uwch pan ddefnyddir styffylau. Er bod hyn yn llai amlwg, mae'r gyfradd HSLI yn parhau i fod yn sylweddol uwch pan ddefnyddir styffylau yn lle pwythau maen Mamau gyda BMI≥30 ($P = 0.00117$). Y gyfradd HSLI gyffredinol ar gyfer defnyddio styffylau oedd 11.88% yn 2021, tra bod y gyfradd HSLI ar gyfer pwythau y gellir eu tynnu yn 4.79%.

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



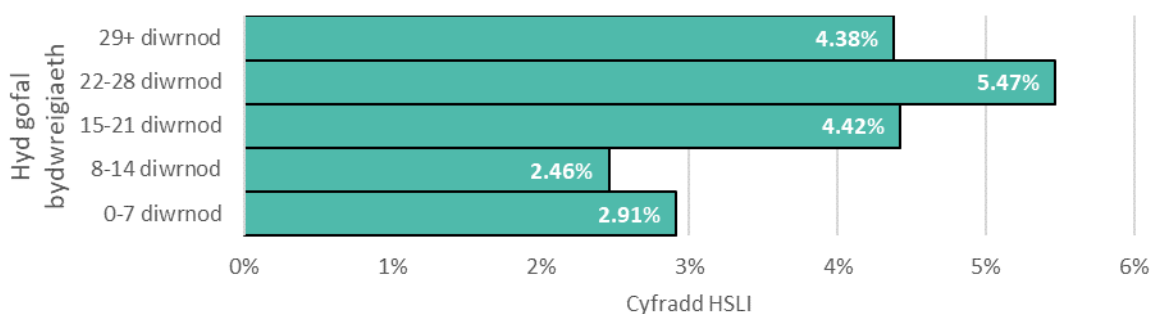
Ffigur 10 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2021.

Tabl 14 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd arhosiad yn yr ysbyty, 2021.

Hyd arhosiad yn yr ysbyty	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
0-5 diwrnod	4984	178	3.57% (3.07-4.12)
6-9 diwrnod	420	24	5.71% (3.70-8.38)
10+ diwrnod	74	11	14.86% (7.66-25.04)
Anhysbys	1696	53	3.13% (2.35-4.07)

Ar gyfer pob claf sy'n cael toriad Cesaraidd, yr arhosiad cymedrig yn yr ysbyty yn dilyn y driniaeth yw 2.3 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 2.9 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. Mewn cyferbyniad â'r flwyddyn flaenorol, arweiniodd hyd arhosiad yn yr ysbyty at gyfradd HSLI sylweddol uwch yn 2021 ($P = 0.002$), gyda'r gyfradd HSLI uchaf yn cael ei weld lle'r oedd hyd arhosiad yn yr ysbyty yn 10+ diwrnod (14.86%).

Hyd gofal bydwreigiaeth



Ffigur 11 – Graff yn dangos nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2021.

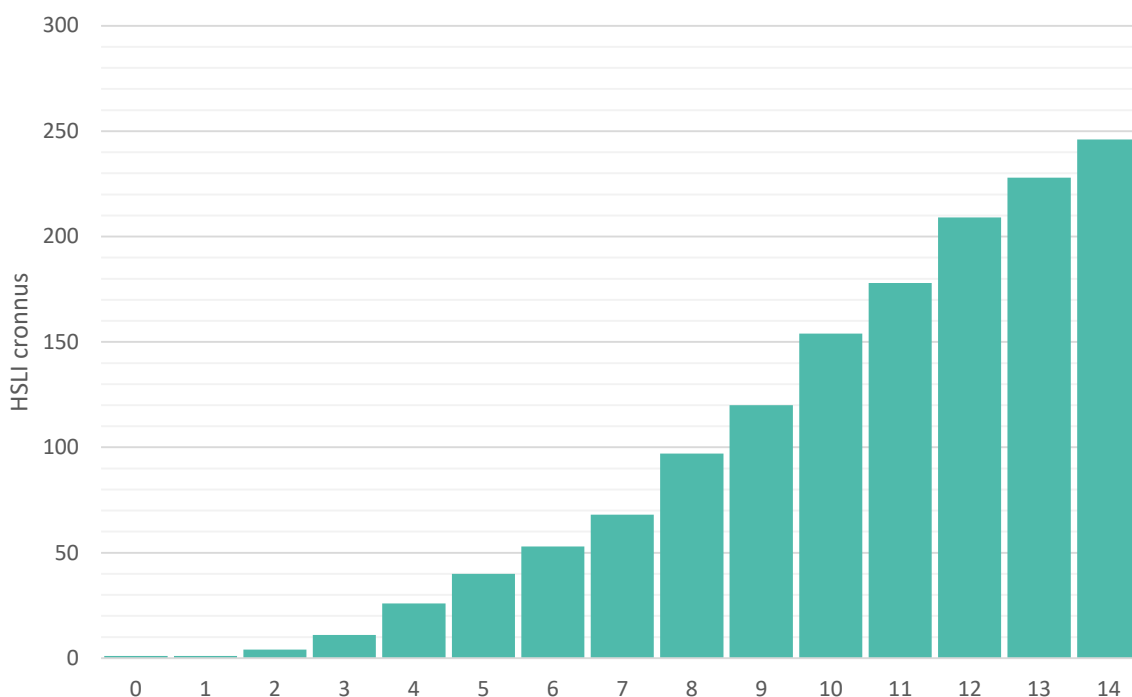
Tabl 15 - Nifer yr achosion o HSLI yn ôl hyd gofal bydwreigiaeth ar ôl y driniaeth, 2021.

Hyd gofal bydwreigiaeth	Nifer y triniaethau	HSLI	Cyfradd HSLI (95% CI)
0-7 diwrnod	103	3	2.91% (0.60-8.28)
8-14 diwrnod	1627	40	2.46% (1.76-3.33)
15-21 diwrnod	1357	60	4.42% (3.39-5.65)
22-28 diwrnod	859	47	5.47% (4.05-7.21)
29+ diwrnod	822	36	4.38% (3.09-6.01)
Anhysbys	2406	80	3.33% (2.65-4.12)

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 19.2 diwrnod dan ofal bydwraig (canolrif 17), 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 21.5 diwrnod (canolrif o 20), sy'n nodi bod HSLI yn achosi i fenywod fod o dan ofal bydwreigiaeth am lawer hirach nag y byddent fel arall ($P = 0.000$). Yn 2021, roedd y gyfradd HSLI yn uwch lle'r oedd hyd y gofal bydwreigiaeth yn 22-28 diwrnod (5.47%).

Amser at ddechrau'r haint

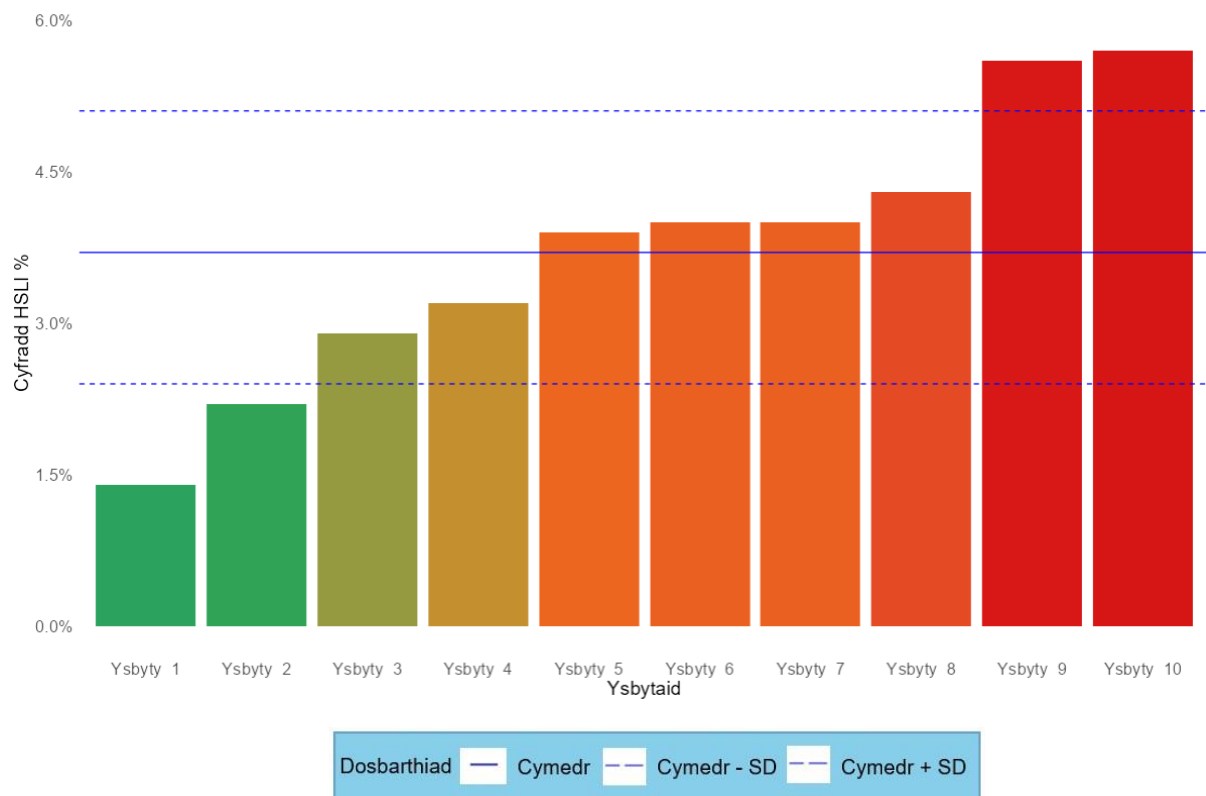


Ffigur 12- Graff yn dangos HSLI cronos hyd at 14 diwrnod ar ôl y driniaeth. Dyddiadau heintiau heb eu llenwi wedi'u hepgor, 2021.

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 20 (8%) 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 10 ($n = 34$).

Cyfraddau HSLI Ysbyty Dienw



Ffigur 13- Cyfraddau HSLI dienw ar gyfer pob Ysbyty sy'n cymryd rhan yng nghynllun gwyliadwriaeth toriadau Cesaraidd o 2021, 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 2021. Mae'r llinell las solet yn cynrychioli'r cymedr (3.7%) ac mae'r llinellau glas toredig yn cynrychioli'r gwyriad safonol (SD) + a - (1.3%). Ar y pwynt uchaf mae'r gyfradd yn 5.7%, o gymharu â 1.4% ar y pwynt isaf. Roedd gan gyfanswm o 6 ysbyty gyfradd HSLI uwch na'r cymedr.

Trafodaeth

Mae cydymffurfiaeth â gwyliadwriaeth HSLI mewn toriadau Cesaraid wedi gwella yn 2021 gyda bron i 100% o'r ffurflenni disgwylidig yn cael eu dychwelyd (84% yn 2020) gyda chynnydd yng nghyfran y ffurflenni dilys ar 90% (71% yn 2020). 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 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 brosesau cydymffurfio â data yn 2020 hefyd. Gwelir gwelliant yn nifer y ffurflenni a ddychwelwyd a nifer y ffurflenni dilys a dderbyniwyd yn 2021 mewn cymhariaeth.

Y gyfradd HSLI gyffredinol ar gyfer 2021 oedd 3.71%, sy'n ostyngiad o 4.58% yn 2020. Mae'r gostyngiad cyffredinol dros amser wedi gostwng i 39% (43% yn 2020) ac wedi cynyddu mewn niferoedd real, gan gynrychioli 2458 o heintiau yn cael eu hatal ar gyfer mamau (2353 yn 2020). Mae triniaethau dewisol a brys wedi gweld gostyngiad yng nghyfraddau HSLI o gymharu â 2020, o 5.27% i 3.91% ar gyfer triniaethau brys a 3.77% i 3.49% ar gyfer triniaethau dewisol.

Ar draws pob demograffeg cleifion, BMI sy'n parhau i gael yr effaith fwyaf ar gyfraddau HSLI. Ar draws y blynyddoedd, gwelwyd tuedd gyffredinol lle mae BMI uwch yn gysylltiedig â risg uwch o HSLI. Yn 2021, y BMI cymedrig ar gyfer pob triniaeth oedd 28.8, wrth gynnwys dim ond triniaethau a oedd â HSLI cysylltiedig, cynyddodd hyn i 32.9. Mae gan famau gordew gyfradd HSLI o 6.07% tra bod gan famau pwysau iach gyfradd HSLI o 1.61%. Roedd gan famau iau <20 gyfradd HSLI o 3.13%, ac roedd gan y rhai rhwng 20 a 24 gyfradd HSLI o 4.84%. Yna 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 4.83%. Mae hyn yn cymharu â 3.72%, 3.54% a 2.87% ar gyfer 25-29, 30-34 a 35-39 yn y drefn honno. Dylid nodi mai'r grŵp oedran <20 a >40 yw'r lleiaf. Ni nodwyd unrhyw gysylltiad arwyddocaol rhwng grŵp oedran a risg HSLI.

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, mae pocedi lleol o ddefnydd o hyd. Dangosodd ein data risg gref o HSLI sy'n gysylltiedig â defnyddio styffylau yn lle pwythau. Mae'r risg uwch hon hyd yn oed yn fwy amlwg pan gaiff ei ddosbarthu yn ôl BMI. Mae'r gyfradd HSLI yn 15.63% mewn mamau gordew pan ddefnyddir styffylau, o gymharu â 5.82% ar gyfer pob math o bwythau. 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.**

Rhoddwyd gwrthfotigau proffylacsis i 99.4% o famau yng Nghymru ar gyfer eu triniaeth, gyda 97.9% yn eu cael cyn toriad. O gymharu â blynyddoedd blaenorol, roedd y gyfradd HSLI yn uwch lle cafodd gwrthfotigau eu gweinyddu cyn toriad, ond nid oedd hyn yn arwyddocaol ($P = 0.26771$). Mae nifer cyffredinol y triniaethau lle rhoddwyd gwrthfotigau cyn toriad wedi cynyddu, yn unol ag argymhellion canllawiau. 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 argymhellion yn llawn. Anogir parhau i fabwysiadu'r argymhellion hyn yn unol â NICE ac AWMSSG.

Mae HSLI cleifion mewnol yn dal i fod yn gymharol anghyffredin, gan ostwng o 12.34% o'r holl heintiau yn 2020 ($n = 30$) i 9.8% yn 2021 ($n = 26$). Mae nifer yr heintiau dwfn wedi cynyddu o gymharu â blynyddoedd blaenorol, gydag HSLI dwfn yn cyfrif am 19.5%

o'r holl heintiau ($n = 51$), mae HSLI yng ngofod organau yn parhau i fod yn brin, gyda 0 haint yng ngofod organau wedi'u hadrodd yn 2021.

Gwelwyd cysylltiad cryf rhwng yr amser a dreuliwyd yn yr ysbyty a digwyddiad HSLI yn 2021 ($P = 0.002$). Yr arhosiad cymedrig yn yr ysbyty yn dilyn y driniaeth oedd 2.3 diwrnod a chynyddodd i 2.9 diwrnod pan gafodd dim ond mamau sydd wedi cael HSLI eu cynnwys. Mae cyfradd HSLI uwch lle roedd hyd arhosiad yn yr ysbyty yn 10+ diwrnod (14.86%). Yr amser cymedrig y treuliodd mamau dan ofal bydwraig oedd 19.2 diwrnod. Cynyddodd y cymedr hwn i 21.5 diwrnod mewn achos o HSLI. Gwelwyd cysylltiad cryf rhwng yr amser ychwanegol a dreuliwyd dan ofal bydwraig a digwyddiad HSLI ($P=0.000$). Fel yr arfer, cesglir data heintiau hyd at ac yn cynnwys 14 diwrnod ar ôl y llawdriniaeth. Yr amser cymedrig i'r haint oedd 9.2 diwrnod, gyda'r nifer fwyaf o heintiau yn cael eu hadrodd ar ddiwrnod 10 ($n = 34$).

I gloi, bu gostyngiad yng nghyfradd HSLI yn 2021 o gymharu â 2020, (3.71% o 4.8%), mae hyn yn ostyngiad o 39% yn nifer yr heintiau o 2011. 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 27) 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.

