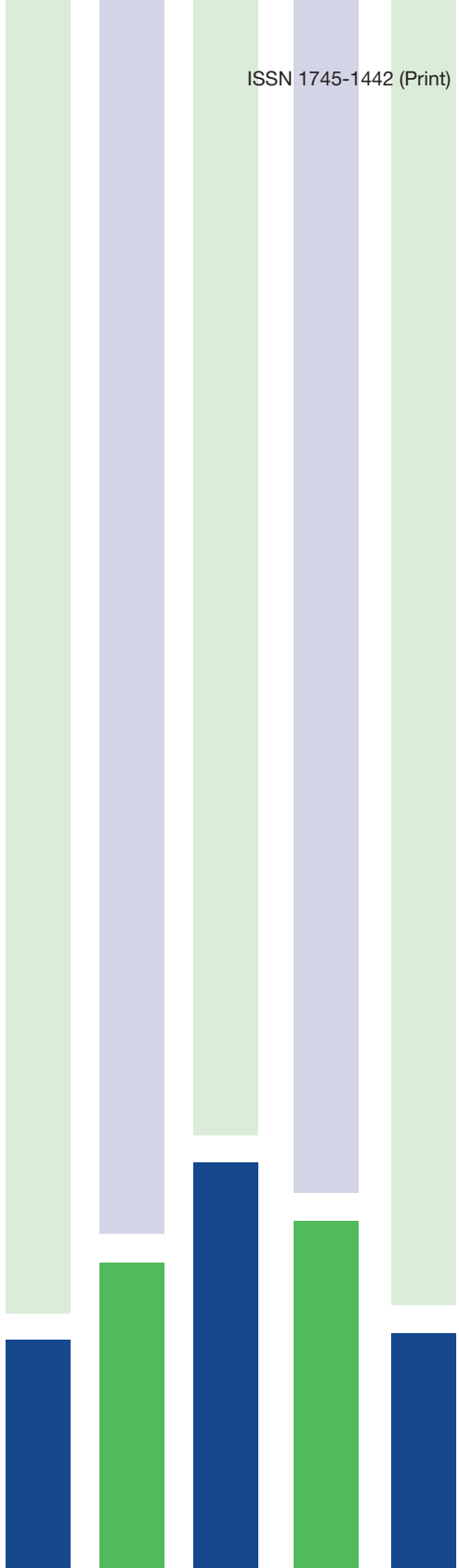




Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau  
www.njrcentre.org.uk



**Cofrestrfa Genedlaethol  
y Cymalau  
dros Gymru a Lloegr**

8<sup>fed</sup> Adroddiad Blynnyddol  
**2011**

Data llawfeddygol hyd at 31 Rhagfyr 2010

## **Paratowyd gan**

### **Canolfan yr NJR, Hemel Hempstead**

David Ellams  
Olivia Forsyth  
Paul Hindley  
Anita Mistry  
Dr Claire Newell  
Dr Martin Pickford  
Martin Royall  
Mike Swanson

### **Prifysgol Bryste**

Yr Athro Ashley Blom  
Dr Emma Clark  
Yr Athro Paul Dieppe  
Alison Smith  
Yr Athro Jon Tobias  
Kelly Vernon

### **Partneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd**

James Thornton  
Melissa Wright  
Elaine Young

### **Bwrdd Golygyddol yr NJR**

Mr Martyn Porter (Cadeirydd)  
Mick Borroff  
Yr Athro Paul Gregg  
Mr Peter Howard  
Yr Athro Alex MacGregor  
Mr Keith Tucker

### **Cynrychiolwyr Rhwydwaith RCC yr NJR**

Colin Esler  
Alun Jones  
Matthew Porteous

### **Arbenigwyr Orthopedig**

Mr Andy Goldberg

### **Pad Creative**

## Cynnwys

<b>Cyflwyniad y Cadeirydd</b>	5
<b>Cyflwyniad yr Is-gadeirydd</b>	7
<b>Rhagair Cadeirydd y Bwrdd Golygyddol</b>	8
<b>Crynodeb gweithredol</b>	10
Rhan 1: Cynnydd blynyddol	11
Rhan 2: Gweithgarwch clinigol 2010	13
Rhan 3: Canlyniadau ar ôl newid cymalau, 2003 i 2010	17
<hr/>	
<b>1 Cynnydd blynyddol</b>	20
<b>1.1 Cyflwyniad</b>	20
1.1.1 Adroddiad Blynyddol	21
1.1.2 Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau	21
1.1.3 Rheolaeth ac ariannu	21
<b>1.2 Ansawdd data a pha mor gyflawn ydyw</b>	22
1.2.1 Dangosyddion allweddol	23
1.2.2 Perfformiad yn erbyn dangosyddion allweddol	23
<b>1.3 Ffigurau allweddol</b>	27
1.3.1 Cyfansymiau llawdriniaethau	28
1.3.2 Mathau o lawdriniaethau	29
<b>1.4 Cynnydd a chynlluniau</b>	36
1.4.1 Cynllun Strategol	37
1.4.2 Ymchwilio i ddata ffiniol – perfformiad impiadau	37
1.4.3 Ymchwilio i ddata ffiniol – perfformiad llawfeddygon	37
1.4.4 Adborth i Glinigwyr yr NJR	37
1.4.5 Adborth i Gyflenwyr yr NJR	37
1.4.6 Adborth i Reolwyr Ysbytai	38
1.4.7 Newid cymal y penelin a'r ysgwydd	38
1.4.8 Mesuriadau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs) yr NJR	38
1.4.9 Ymchwil	39
1.4.10 Archwilio ansawdd data am ddiwygiadau	39
1.4.11 Cydweithredu rhyngwladol	40
1.4.12 Astudiaethau trwyadl y 7fed Adroddiad Blynyddol	40
1.4.13 Astudiaethau trwyadl yr 8fed Adroddiad Blynyddol	40

<b>1.5 Llywodraethu a chefnogaeth</b>	41
1.5.1 Rheoli'r NJR . . . . .	42
<b>1.6 Cyllid</b>	43
1.6.1 Incwm a gwariant, 2010/11 . . . . .	44
<b>1.7 Atodiadau</b>	45
Atodiad 1 Pwyllgor Llywio'r NJR, 2010/11 . . . . .	46
Atodiad 2 Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol yr NJR, 2010/11 . . . . .	48

## Ffigurau Rhan 1

Ffigur 1.1	Cydymffurfiad yr NJR : 2003/04 i 2010/11, yn seiliedig ar ardollau o werthiant impiadau . . . . .	29
Ffigur 1.2	Cydsyniad yr NJR: dadansoddiad blynyddol o gyfanswm y cofnodion a dderbyniwyd a'r rhai â chydsyniad cleifion, 2006/07 i 2010/11 . . . . .	30
Ffigur 1.3	Cysylltedd NJR: dadansoddiad o gyfanswm y cofnodion a dderbyniwyd a'r rhai yr olrheiniwyd rhifau'r GIG ar eu cyfer, 2006/07 i 2010/11. . . . .	31
Ffigur 1.4	Cyfanswm y gweithredoedd newid cymal clun a phen-glin a roddwyd ar yr NJR, 2006/07 i 2010/11, cofnodwyd yn ôl y wlad ble digwyddodd y weithred . . . . .	33
Ffigur 1.5	Cyfanswm y gweithredoedd newid ffêr a roddwyd ar yr NJR, 2010/11, cofnodwyd yn ôl y wlad ble digwyddodd y weithred. . . . .	34
Ffigur 1.6	Gweithredoedd newid cymal clun a phen-glin a roddwyd ar yr NJR, 2006/07 i 2010/11, cofnodwyd yn ôl math o weithred . . . . .	35
Ffigur 1.7	Gweithredoedd newid cymal ffêr a roddwyd ar yr NJR, 2010/11, cofnodwyd yn ôl math o weithred . . . . .	36
Ffigur 1.8	Cyfran y gweithredoedd a adroddwyd yn ôl math o ddarparwr ac arian, 2006/07 i 2010/11. . . . .	37
Ffigur 1.9	Cyfran y gweithredoedd newid clun yn ôl math o ddarparwr, 2006/07 i 2010/11 . . . . .	38
Ffigur 1.10	Cyfran y gweithredoedd newid pen-glin yn ôl math o ddarparwr, 2006/07 i 2010/11 . . . . .	39
Ffigur 1.11	Cyfran y gweithredoedd newid ffêr yn ôl math o ddarparwr, 2010/11 . . . . .	40

# Cyflwyniad y Cadeirydd

## Laurel Powers-Freeling

Fel Cadeirydd newydd Pwyllgor Llywio Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau (NJR), rwy'n falch o gyflwyno'r 8fed Adroddiad blynyddol a rhoi gwybod i chi am gynnydd sylweddol yr NJR a'n gwaith yn ystod y flwyddyn a aeth heibio.

Ond yn gyntaf, rhaid cydnabod rhai cyfranwyr pwysig dros ben am eu gwaith yn gwneud y flwyddyn yn llwyddiant a helpu'r NJR i barhau i ddatblygu fel un o brif archwiliadau clinigol y byd a chronfa ddata gryf ac o ansawdd.

Yn gyntaf, carwn ddiolch i'r Athro Paul Gregg, Is-gadeirydd yr NJR, am ymgymryd â rôl Cadeirydd gweithredol yr NJR a chynnal momentwm yr NJR yn ei ddatblygiad. Diolch hefyd i aelodau is-bwyllgorau'r NJR, ac yn arbennig i Gadeiryddion y pwyllgorau hynny: Paul, am arwain yr Is-bwyllgor Ffiniol; Mr Keith Tucker, Cadeirydd Is-bwyllgor Perfformiad Impiadau yr NJR; Mr Martyn Porter, sy'n Gadeirydd y Bwrdd Golygyddol (ac a fu'n goruchwyllo'r dasg o baratoi'r adroddiad hwn); a'r Athro Alex MacGregor, sy'n cadeirio Is-bwyllgor Ymchwil yr NJR. Carwn ddiolch hefyd i Mr Peter Howard am gadeirio Rhwydwaith Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol yr NJR a'r holl lawfeddygon sy'n gweithredu fel Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol gan ategu llwyddiant yr NJR gyda'u cefnogaeth. Yn olaf, diolch i Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP) am reoli'r NJR yn gadarn bob dydd, ac rwy'n arbennig o ddiolchgar i Elaine Young am ei hymdrechion difflinio ar ein rhan.

Roedd pawb sy'n gysylltiedig â'r NJR wedi cyffroi wrth ddathlu'r ffaith fod un miliwn o weithredoedd wedi'u cofnodi gyda ni, gan olygu mai'r NJR yw'r gronfa ddata fwyaf o'i bath yn y byd. Fe wnaethom hefyd gofnodi'r nifer mwyaf erioed o gyflwyniadau mewn blwyddyn unigol (179,450), y ganran uchaf erioed o

gofnodion gyda chydsyniad y claf (88.6%), a'r ganran uchaf erioed o gofnodion yn cael eu cyflwyno gyda chydsyniad y claf a rhif GIG y claf, gan gynyddu canran y cofnodion 'y gellir eu cysylltu' ar gyfer dadansoddiad cyffredinol i ffigur uchel newydd o 83.4%.

Bu nifer o ddatblygiadau pwysig yn yr NJR a fydd yn caniatáu i ni barhau i ddilyn ein cenhadaeth, sef galluogi gwelliant parhaus yng nghanlyniadau cleifion. Ochr yn ochr â'n gwaith yn casglu data am y glun a'r pen-glin, rydym wedi dechrau casglu data am newid cymal y ffêr. Rydym hefyd wedi lansio system Adborth i Gyflenwyr yr NJR i gefnogi'r dasg dra angenrheidiol o gadw golwg ar ansawdd a pherfformiad impiadau.

Rydym hefyd wedi canolbwyntio mwy ar berfformiad impiadau trwy sefydlu Is-bwyllgor Perfformiad Impiadau yr NJR. Yn sgil ein monitro ffiniol, fe wnaeth gwneuthurwr fynd ati'n wirfoddol i alw un system newid clun yn ei hôl, a thrwy barhau i ddefnyddio data'r NJR hefyd fe gefnogwyd yr ymchwiliad rheoleiddiol i ddiwygiadau oherwydd adweithiau ymddangosiadol mewn meinweoedd meddal ymysg cleifion oedd yn derbyn cluniau newydd 'metel ar fetel'.

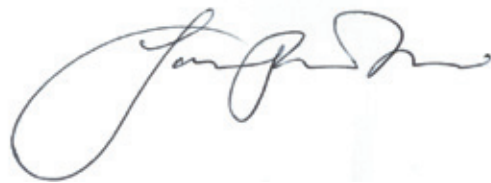
Yn ogystal â monitro ac adrodd, pwrpas creiddiol arall yr NJR yw galluogi gwaith ymchwil. Yn ystod y flwyddyn a aeth heibio fe barhawyd i ddatblygu ein proses cefnogi ymchwil trwy sefydlu Is-bwyllgor Ymchwil yr NJR, penodi Swyddog Ymchwil un-pwrpas, ymgysylltu â dau Gymrawd Ymchwil yr NJR, a lansio tudalen we Ymchwil i'r NJR ar wefan yr NJR. Bydd y gweithredoedd hyn yn gwella ein gallu i gefnogi ymchwil ehangach a hwyluso astudiaethau arbenigol. Bydd ein perthynas newydd gyda Phrifysgol Bryste yn rhoi gwell llwyfan o ran gwasanaethau cefnogi ystadegol un-pwrpas gan ddefnyddio data a ddarperir gan ein partner hirsefydlog, Northgate Information Solutions.

Ond hyd yn oed gyda'r holl gynnydd hwn dros y deuddeng mis diwethaf, y mae mwy fyth ar y gweill ar gyfer blwyddyn weithredu 2011/12:

- rydym eisoes wedi dechrau ar astudiaeth ar raddfa fawr i ddilyn cleifion ac adrodd am ganlyniadau arolwg ar y glun a'r pen-glin yn Lloegr. Bydd hyn yn ymestyn gwaith cipio PROMs sy'n cael ei gyflawni trwy raglen genedlaethol yr Adran Iechyd i gynnwys mewnbwn cleifion ar flynyddoedd un, tri a phump ar ôl llawdriniaeth newid cymal.
- byddwn yn lansio casglu data ar gyfer cymalau newydd, i gynnwys casglu data gwreiddiol am gymalau'r ysgwydd a'r penelin yn ddiweddarach eleni.
- byddwn yn lansio system Adborth i Reolwyr yr NJR, a fydd yn rhoi gwybodaeth yn uniongyrchol i uwch reolwyr ysbytai i gefnogi llywodraethu clinigol lleol ac effeithiol; bydd hyn yn adeiladu ar ddatblygu rhagor ar fonitro ffiniol yr NJR a gwell dulliau adrodd i ymddiriedolaethau.
- byddwn yn dilyn rhaglen o gydweithredu rhyngwladol ehangach gyda chofrestrfeydd ledled y byd i rannu ein gwaith ac elwa ar waith cofrestrfeydd eraill, a thrwy hyn adeiladu ar lwyddiant cyfranogiad diweddar yr NJR mewn cynadleddau Ewropeaidd a rhyngwladol.

Fodd bynnag, un o'r newidiadau mwyaf arwyddocaol a fydd yn digwydd yn ystod y flwyddyn i ddod yw'r gofyniad bod adrodd i'r NJR yn set ddata orfodol yn y Telerau ac Amodau Safonol ar gyfer Gwasanaethau Ysbyty Aciwt 2011/12. Trwy wneud adrodd i'r NJR yn ofyniad ar gyfer derbyn arian y GIG, gyda chosbau sylweddol am fethu cydymffurfio, rydym yn rhagweld cynnydd cyflym o ran cau'r bwloch sy'n weddill yn ein data yn y flwyddyn i ddod. Yn ei dro, bydd hyn yn golygu bod y ffordd rydym yn adrodd ar ddata ffiniol yn fwy cadarn ac yn rhoi dulliau hyd yn oed yn gryfach a mwy manwl-gywir i uwch reolwyr ysbytai eu defnyddio er mwyn cefnogi'r canlyniadau gorau posib i gleifion.

Mae'r NJR wedi tyfu ac aeddfedu'n sylweddol dros y naw mlynedd diwethaf, ond o'm safbwynt (newydd iawn) i, gallaf weld bod ganddi hyd yn oed fwy o botensial i ddarparu data a dealltwriaeth a fydd o gymorth i'n rhanddeiliaid allweddol - llawfeddygon, ysbytai, gwneuthurwyr impiadau, rheoleiddwyr a'r llywodraeth - wrth gefnogi'r rhanddeiliaid pwysicaf oll, sef ein cleifion. Edrychaf ymlaen at weithio gyda'r NJR i wneud i hyn ddigwydd.



**Laurel Powers-Freeling**

Cadeirydd, Pwyllgor Llywio'r NJR

# Cyflwyniad yr Is-gadeirydd

Fel Is-gadeirydd Pwyllgor Llywio Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau, rwy'n falch o ychwanegu cyflwyniad byr at 8fed Adroddiad Blynyddol yr NJR.

Yn anad dim, rwy'n falch iawn o groesawu ein Cadeirydd newydd, Laurel Powers-Freeling, ac yn edrych ymlaen yn fawr iawn at weithio gyda hi yn y dyfodol. Bydd ei phrofiad blaenorol o gryn fudd i sawl agwedd ar fusnes yr NJR, yn ogystal â dod â dealltwriaeth newydd i'n gwaith, gan sicrhau cynnydd parhaus yn y dyfodol.

Mewn gwirionedd, ni allaf ychwanegu llawer at adolygiad cynhwysfawr y Cadeirydd ar y gwaith a gyflawnwyd dros y flwyddyn a aeth heibio, ac eithrio i ychwanegu fy niolch didwyll innau i bawb y cyfeiriodd atynt yn ei chyflwyniad.

Yn arbennig, diolchaf i aelodau'r Pwyllgor Llywio am eu hanogaeth a'u cefnogaeth yn ystod y deunaw mis y bŵm yn Gadeirydd Pwyllgor Llywio'r NJR. Fe wnaeth hyn sicrhau bod y Gofrestrfa wedi parhau i wneud cynnydd pellach, yn enwedig mewn perthynas â datblygu ein galluoedd ymchwilio, gyda phenodiad dau Gymrawd Ymchwil yr NJR, a chyda gwaith parhaus i ddatblygu trefniadau newydd ar gyfer adrodd i ymddiriedolaethau am berfformiad llawfeddygon.



**Yr Athro P J Gregg**

Is-gadeirydd, Pwyllgor Llywio'r NJR

# Rhagair Cadeirydd y Bwrdd Golygyddol

Carwn fynegi fy niolchiadau i holl aelodau Pwyllgor Llywio'r NJR ac yn benodol i aelodau'r Bwrdd Golygyddol am gynhyrchu'r adroddiad hwn yn brydlon unwaith yn rhagor. Carwn hefyd groesawu Laurel Powers-Freeling yn Gadeirydd newydd Pwyllgor Llywio'r NJR a mynegi fy niolch i Paul Gregg fel Is-gadeirydd am yr holl waith caled a'r gefnogaeth a roddodd eleni.

Yn yr 8fed Adroddiad Blynyddol mae rhai newidiadau pwysig i Ran 3 (dadansoddiad goroesiad).

Yn flaenorol, fe gynhaliwyd y gwaith hwn gan Uned Effeithiolrwydd Clinigol (CEU) Coleg Brenhinol Llawfeddygon Lloegr. Bu Jan van der Meulen a Susan Charman yn darparu mewnbwn, ansawdd ac arloesedd eithriadol wrth gynhyrchu Rhan 3 yr Adroddiad Blynyddol. Mae'r NJR wedi gwerthfawrogi'r gwaith hwn yn fawr iawn. Bellach fe gafodd y cytundeb ar gyfer y gwaith hwn ei ddyfarnu i'r tîm ym Mhrifysgol Bryste dan broses tendro cystadleuol. Yr Athro Ashley Blom, Athro Orthopedeg ym Mhrifysgol Bryste sy'n arwain y tîm hwn a charwn ddiolch i Ashley a hefyd Alison Smith, yr ystadegydd, am weithio mor nodedig wrth gymryd yr awenau a chyflwyno'r allbwn hwn mor brydlon a phroffesiynol.

Bydd y newidiadau yn Rhan 3 yn amlwg ond fe hoffwn bwysleisio rhai pwyntiau pwysig. Yn gyntaf oll, mae'r tîm ym Mhrifysgol Bryste wedi edrych o'r newydd ar y data sydd bellach yn cynnwys dros filiwn o gofnodion yr NJR. Gan adeiladu ar waith yr RCS CEU, maent wedi dadansoddi data'r NJR a set ddata gysylltiedig yr NJR-HES/PEDW a ddefnyddiwyd yn flaenorol i gyfrifo dadansoddiad ar y niferoedd sy'n goroesi. Set ddata HES/PEDW yw'r brif set ddata am ysbytai'r GIG. Mewn adroddiadau cynnar buom yn edrych ar oroesi o safbwynt diwygio a/neu ail-lawdriniaeth. Newid pwysig felly fu tynnu rhai codau OPCS a allai fod yn arwydd o ail-lawdriniaeth yn hytrach na diwygiad. Effaith hyn fu gostwng y diwygiadau honedig ac, fel y

cyfryw, bydd darllenwyr yn sylwi ar ostyngiad mewn cyfraddau diwygio yn nata HES/PEDW oherwydd yr eithriadau hyn, felly y brif neges yw ein bod wedi symud oddi wrth ddiwygiadau (ac ail-lawdriniaethau posib) at ddiwygiadau yn unig. Am y tro cyntaf hefyd mae tîm Prifysgol Bryste wedi cynnwys dadansoddiad ar ddiwygiadau a gofnodwyd yng nghronfa ddata'r NJR yn unig, h.y. dadansoddiad cysylltiedig ar oroesi o'r NJR i'r NJR. Mae hyn yn caniatáu i ni eithrio diwygiadau ar gyfer haint o'r dadansoddiad fel y gallwn gyfeirio at ddiwygio oherwydd llacio aseptic a allai fod yn fwy perthnasol yn nhermau asesu impiadau yn hytrach na ffactorau amgylcheddol a llawfeddygol eraill. Y maent hefyd wedi cynnwys dadansoddiad sy'n addasu ar gyfer ffactorau risg fel oed, rhyw a risg marwolaeth.

Yn ôl yr arfer byddwn yn darparu dadansoddiad manylach yn yr astudiaethau trwyadl. Bydd y rhain yn cynnwys dadansoddiad llawer manylach ar y math metel ar fetel; effaith maint y pen; risg marwolaeth yn gyffredinol; a phroffylaxis ar gyfer digwyddiadau thrombo-embolig.

Fel y soniais y llynedd, hoffwn bwysleisio'n benodol y dylai darllenwyr llyg edrych yn ofalus ar yr holl ffigurau. Wrth gymharu impiadau a dulliau sefydlogi, byddwn hefyd yn argymhell yn gryf y dylid edrych ar y cyfyngau hyder sy'n ymddangos mewn cromfachau. Y mae hefyd yn bwysig sylweddoli, er mai'r NJR yw'r gofrestrfa fwyaf yn y byd, ein bod yn adrodd am ganlyniadau tymor canolig (rhwng pum a saith mlynedd) ac y gall y patrymau sydd i'w gweld yn y tymor canolig newid yn ystod cyfnodau diweddarach. Mae'r prif ganfyddiadau yn datgelu perfformiad israddol newid cymalau metel ar fetel; ond fe fyddwn yn bwysleisio bod rhai brandiau impiadau â chysylltiad metel ar fetel yn gallu perfformio'n llawer gwell nag eraill. Hynny yw, y mae amrywiad pur eithafol o impiadau o fewn y grŵp metel ar fetel. Hefyd, nid ydym hyd yma wedi cynnal asesiad risg llawn ar yr holl frandiau o fewn y dosbarth deunydd hwn ac mae rhagor o waith eto i'w wneud.

Hoffwn bwysleisio hefyd fod data'r gofrestrfa yn disgrifio patrwm a darlun arbennig o'r hyn a ddigwyddodd yn y gorffennol, ac nid yw'r data yn ddi-feth. Gall gwahanol gofrestrfeydd adrodd am wahanol arsylliadau yn bennaf oherwydd bod gan y cofrestrfeydd briodoleddau unigryw o ran yr impiadau a ddefnyddiwyd, technegau llawfeddygol, diffiniadau data, dilysrwyd data a llawer o ffactorau amryfal eraill. Felly, mae'n bwysig defnyddio ffynonellau gwybodaeth eraill gan gynnwys adroddiadau clinigol ac, yn wir, data o gofrestrfeydd eraill i gael gwell darlun cyffredinol o'r hyn allai fod yn digwydd mewn gwirionedd. Y mae delio â data cofrestrfa yn lled unigryw mewn ffordd ac yn sylweddol wahanol i adrodd ar dreialon clinigol sydd un ai'n edrych tuag yn ôl neu ymlaen, ble mae methodoleg y treial clinigol a'r data, ar y cyfan, yn llawer mwy rheoledig. Mae'n bwysig fod cofrestrfeydd yn mynd ati'n rheolaidd i adolygu'r prosesau ystadegol a methodolegol sy'n disgrifio'r data o fewn y gofrestrfa yn y ffordd orau.

Yn olaf, carwn ddiolch i'r holl gleifion am gydsynio i gael cofnodi eu data, hefyd yr holl lawfeddygon a'u staff cofnodi data a gyfrannodd at yr NJR oherwydd heb eu cydweithrediad hwy, ni fyddai'r un o adroddiadau'r NJR wedi bod yn bosib.

A handwritten signature in black ink that reads "Martyn Porter". Below the signature is a single horizontal line.

**Mr Martyn Porter**

Cadeirydd, Bwrdd Golygyddol yr NJR

# Crynodeb gweithredol

# Rhan 1: Cynnydd blynyddol

Hwn, sef 8fed Adroddiad Blynyddol Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau dros Gymru a Lloegr, yw'r adroddiad cyhoeddus ffurfiol ar gyfer y cyfnod 1af Ebrill 2010 i 31 Mawrth 2011 (Rhan 1). Yn yr adroddiad hefyd mae ystadegau am weithgarwch newid cymalau ar gyfer y cyfnod 1af Ionawr i 31 Rhagfyr 2010 (Rhan 2) a dadansoddiad goroesiad ar gyfer llawdriniaethau newid cymalau clun a phen-glin gan ddefnyddio data o'r 1af Ebrill 2003 i 31 Rhagfyr 2010 (Rhan 3).

Mae'r NJR yn ceisio gwella diogelwch cleifion a chanlyniadau clinigol trwy ddarparu gwybodaeth i bawb sy'n gysylltiedig â rheoli a chyflwyno llawdriniaethau newid cymalau, ac i gleifion. Cyflawnir hyn trwy gasglu data er mwyn monitro effeithiolrwydd llawdriniaethau newid clun, pen-glin a ffêr ac impiadau prosthetig.

Dechreuodd yr NJR gasglu data am llawdriniaethau newid clun a phen-glin ar y 1af Ebrill 2003. Dechreuwyd casglu data am newid ffêr ar y 1af Ebrill 2010.

Ariennir gwaith yr NJR trwy ardoll a godir ar werthiant impiadau newid clun, pen-glin a ffêr.

Mae Rhan 1 yn adrodd am berfformiad yr NJR yn ystod blwyddyn ariannol 2010/11, yn rhoi crynodeb o'r cynnydd yn ystod y flwyddyn ac amlinellu datblygiadau allweddol sydd ar ddod.

Yn ystod blwyddyn ariannol 2010/11 yr oedd:

- cyfanswm nifer y gweithredoedd a gofnodwyd yn yr NJR dros un miliwn am y tro cyntaf. Rhwng 1af Ebrill 2003 a 31 Mawrth 2011 cyflwynwyd 1,082,932 o weithredoedd, ac o'r rhain, digwyddodd:
  - 65.7% mewn ysbytai GIG
  - 25.7% mewn ysbytai annibynnol
  - 4.3% mewn canolfannau triniaeth GIG
  - 4.3% mewn canolfannau triniaeth sector annibynnol (ISTC).
- y nifer fwyaf erioed o gyflwyniadau mewn

blwyddyn unigol, ar 179,450. Mae hyn yn gwneud cydymffurfiad cyffredinol â'r NJR o'r 1af Ebrill 2003 i 31 Mawrth 2011 yn 85.2%.

- y gyfradd flynyddol uchaf o gofnodion yn cael eu cyflwyno gyda chydsyniad y claf, ar 88.6%. Mae hyn yn mynd â'r gyfradd cydsynio gyffredinol ar gyfer holl gofnodion yr NJR i 81.2%.
- cyfradd uwch o gofnodion yn cael eu cyflwyno gyda chydsyniad y claf a hefyd gyda rhif GIG y claf nag mewn unrhyw flwyddyn o'r blaen (94.7%), gan fynd â chyfradd gyffredinol y cofnodion y gellir eu cysylltu ar gyfer dadansoddi canlyniadau i 83.4%.

Ymhlith y cynnydd yn ystod y flwyddyn yr oedd:

- lansio system Adborth i Gyflenwyr yr NJR i gefnogi goruchwyliaeth ôl-farchnad gan gyflenwyr impiadau.
- system newid clun yn cael ei thynnu'n ôl yn wirfoddol gan y gwneuthurwr o ganlyniad i ddata gan yr NJR am berfformiad impiad.
- defnyddio data'r NJR mewn ymchwiliad rheoleiddiol i ddiwygiadau oherwydd adweithiau ymddangosiadol mewn meinweoedd meddal ymysg cleifion oedd yn derbyn cluniau newydd metel-ar-fetel, gan arwain at rybudd dyfais feddygol ar gyfer pob llawdriniaeth newid clun metel-ar-fetel.
- 178 o ysbytai yn cael eu hysbysu gan yr NJR am ragor na 80,000 o gleifion yr oedd Rhybuddion Dyfeisiau Meddygol yn berthnasol iddynt, sef rhybuddion a gyhoeddir gan Asiantaeth Reoleiddio cynhyrchion Meddygol a Gofal Iechyd (MHRA).
- sefydlu proses a seilwaith cefnogi ymchwil, a phenodi dau Gymrawd Ymchwil yr NJR.
- paratoi ar gyfer astudiaeth yr NJR i ymestyn dilyniant Mesuriadau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs) i 12 mis.

Ymhlith y datblygiadau i ddod, y mae:

- lansio gwasanaeth i ddarparu gwybodaeth am berfformiad yn uniongyrchol i uwch reolwyr ysbytai ac ymddiriedolaethau, gan gefnogi llywodraethu clinigol effeithiol.
- dechrau casglu data am newid penelin ac ysgwydd.

- cydweithredu pellach â chofrestrfeydd rhyngwladol, gan gynnwys mynychu Cynhadledd Consortiwm Rhyngwladol y Cofrestrfeydd Orthopedig (ICOR) yn Washington, UDA a Chyngres Cymdeithas Ryngwladol y Cofrestrfeydd Cymalfurfiad (ISAR) yn Bergen, Norwy.
- cwblhau archwiliad ar ansawdd data i asesu pa mor gyflawn yw data ar weithredoedd diwygio newid clun a phen-glin sy'n cael ei gadw yn yr NJR.

# Rhan 2: Gweithgarwch clinigol 2010

Mae Rhan 2 8fed Adroddiad Blynyddol yr NJR yn crynhoi'r data a'r casgliadau ar gyfer gweithredoedd clun a phen-glin a gynhaliwyd rhwng 1af Ionawr 2010 a 31 Rhagfyr 2010. Am y tro cyntaf, mae Adroddiad Blynyddol yr NJR hefyd yn dangos canfyddiadau gweithredoedd newid ffêr a ddechreuodd gael eu cyflwyno ar 1af Ebrill 2010. Er mwyn cael eu cynnwys yn yr adroddiad, rhaid i'r holl weithredoedd fod wedi'u rhoi yn yr NJR erbyn 28 Chwefror 2011.

Yn ystod 2010, roedd 413 o unedau orthopedig yn agored, gan gynnwys ysbytai'r GIG yng Nghymru a Lloegr, ysbytai annibynnol, canolfannau triniaeth y GIG a chanolfannau ISTC. O blith y rhain, fe wnaeth 399 (97%) gyflwyno data i'r NJR am o leiaf un weithred ar y glun, y pen-glin neu'r ffêr. Roedd y gyfradd gydymffurfiaid ar gyfer blwyddyn galendr 2010 yn 92.4%.

Ar gyfartaledd, cofnodwyd 196 clun newydd a 213 pen-glin newydd ar gyfer pob uned orthopedig. Mae'r niferoedd hyn yn uwch na'r cyflwyniadau yn 2009. Fodd bynnag, y mae nifer y gweithredoedd a gyflwynwyd gan unedau yn amrywio'n fawr; nifer uchaf y cyflwyniadau clun oedd 1,270 ac uchafswm y cyflwyniadau pen-glin oedd 1,278.

## Gweithredoedd newid clun

Yn 2010, cofnodwyd 76,759 gweithred newid clun ar yr NJR, gan gynrychioli cynnydd o 6% o gymharu â'r un cyfnod adrodd y llynedd<sup>1</sup>. O'r rhain, roedd 68,907 yn weithredoedd cychwynnol a 7,852 yn llawdriniaethau diwygio, sy'n cynrychioli 'baich' diwygio o 11.4%.

O'r 68,907 o weithredoedd newid clun cychwynnol

a gynhaliwyd yn 2010, roedd 36% yn rhai newid clun gyfan (THR) â sment, 43% yn THR di-sment, ac 16% yn THR hybrid<sup>2</sup> neu hybrid croes. Roedd y gweddill yn weithredoedd metel ar fetel pen mawr<sup>3</sup>, gyda 3% yn driniaethau ailarynebu a 2% yn weithredoedd metel ar fetel pen mawr newid clun cyfan (LHMoM THR).

Yn y 7fed Adroddiad Blynyddol (data 2009) nodwyd, er gwaethaf y canlyniadau disgwylidig gwell yn y tymor byr ar gyfer newid clun gyfan â sment, fod tueddiad cynyddol oddi wrth osod â sment tuag at osod di-sment, a 2009 oedd y flwyddyn gyntaf i osodiadau di-sment fod yn fwy niferus na gosodiadau â sment o ran y dull a ddewisir. Er bod canran y llawdriniaethau newid clun di-sment wedi parhau i gynyddu yn 2010, cafwyd gostyngiad llym yn nefnydd dyfeisiau ailarynebu metel-ar-fetel ar ôl i ddyfais ASR (a gâi ei marchnata gan DePuy) gael ei thynnu oddi ar y farchnad yn wirfoddol. Mae canran y defnydd ar ddyfeisiau â sment wedi parhau yr un fath ag yn 2009.

Ni fu newid sylweddol yn nemograffeg y cleifion o ran dosbarthiad oed a rhyw ers 2003. Yn 2010, roedd 31% o gleifion yn 75 oed ac uwch, 35% rhwng 65 a 74 oed, 23% rhwng 55 a 64 a 12% yn llai na 55 oed.

Eleni, mae'r dosbarthiad ASA yn gymharol i un y llynedd gydag 16% yn cael eu hystyried yn ffit ac iach cyn derbyn llawdriniaeth (17% yn 2009). Fodd bynnag, y mae'r gostyngiad yn parhau yn nifer y cleifion sy'n cael eu hystyried yn ffit ac iach cyn derbyn llawdriniaeth (ASA gradd 1)<sup>4</sup>.

Cynyddodd indecs màs corff (BMI)<sup>5</sup> cyfartalog y cleifion i 28.5, o gymharu â 27.3 yn 2004.

Mae'n ymddangos fod ysbytai'r GIG yn ymdrin â chleifion sy'n llai ffit, gydag 20% yn rhai â gradd 3 neu

<sup>1</sup> Cofnodwyd 72,432 o weithredoedd newid clun yn 2009. Mae'r nifer hon wedi codi bellach i 77,967 o ganlyniad i weithgarwch 2009 yn cael ei gofrestru yn 2010. Er diben dadansoddi cymharol, defnyddiwyd ffigurau 2009 a adroddwyd yn y 7fed Adroddiad Blynyddol.

<sup>2</sup> O blith yr hybridau, roedd 86% yn hybridau confensiynol (bôn â sment a soced di-sment) ac roedd 14% yn hybridau croes (bôn di-sment a soced â sment).

<sup>3</sup> Mae llawdriniaethau newid metel-ar-fetel pen mawr yn cynnwys pen diamedr mawr metel-ar-fetel wedi'i gyfuno â chwpan ailarynebu.

<sup>4</sup> System Cymdeithas Anastheteg America ar gyfer graddio cyflwr corfforol cyffredinol y claf, fel a ganlyn: P1 – ffit ac iach; P2 – clefyd ysgafn, ddim yn analluogi; P3 – clefyd systemig sy'n analogi; P4 – clefyd sy'n bygwth bywyd; P5 – disgwylir y bydd yn marw o fewn 24 awr gyda llawdriniaeth neu heb llawdriniaeth.

<sup>5</sup> BMI: 20-24 normal; 25-29 dros bwysau; 30-39 gordew; 40+ gordew afiach.

4 ASA, o gymharu â 7% mewn ysbytai annibynnol, 14% mewn canolfannau triniaeth GIG a 6% mewn canolfannau ISTC. Mae'r data yn awgrymu ar gyfartaledd fod y bobl sy'n derbyn prosthesis clun wedi dod yn llai ffit a mwy gordrwm yn ystod yr wyth mlynedd y bu'r NJR yn cofnodi data.

Roedd oed a rhyw y cleifion yn cael dylanwad sylweddol ar y ffitiad a'r math o lawdriniaeth newid a gynhaliwyd. Er enghraifft, ar gyfer cleifion gwryw dan 55 roedd 22% o driniaethau ailarynebu ac 11% o lawdriniaethau newid â sment, o gymharu â chleifion gwryw dros 75 oed lle derbyniodd llai nag 1% driniaethau ailarynebu a 48% yn rhai â sment. Mewn cleifion benyw llai na 55 oed, roedd 6% yn driniaethau ailarynebu ac 15% yn llawdriniaethau newid â sment, o gymharu â chleifion benyw dros 75 oed, lle derbyniodd llai nag 1% driniaethau ailarynebu a 56% yn rhai â sment.

Y dynodiadau ar gyfer llawdriniaethau a gofnodwyd oedd osteoarthritis (93%), necrosis afasgwlar (2%), torri gwddf y forddwyd (2%), datgymaliad cynhwynol (1%) ac arthropathi llidiol (1%).

O ran techneg lawdriniaethol, defnyddiwyd y safle ystlysol mewn 91% o achosion a dull o'r tu ôl ar gyfer 57%. Dywedwyd y defnyddiwyd llawdriniaeth leiaf ymwithiol mewn 5% o'r achosion a llawdriniaeth dan arweiniad delweddau mewn 1%. Cafodd sment asgwrn wedi'i lwytho â gwrthfotig ei ddefnyddio mewn 93% o achosion pan ddefnyddiwyd sment.

Y dull cemegol mwyaf cyffredin a gafodd ei ragnodi ar gyfer thromboproffylaxis wrth newid clun cyfan oedd heparin pwysau moleculaid isel (LMWH) (67% - gostyngiad o 4% ar 2009) a'r dull mecanyddol a ddefnyddiwyd amlaf oedd sanau atal thrombo embolws (TED) (65%).

Yn 2009, defnyddiwyd 146 gwahanol frand o fonion ffemoraidd, 123 brand o gydrannau asetabwlaidd, ac 13 gwahanol frand o gwpanau ailarynebu. Mae hyn yn dangos gostyngiad bach ar gyfer bonion ffemoraidd a chydrannau asetabwlaidd. Mae'n anodd canfod y rheswm dros hyn ond gan fod CE (Conformité

Européenne) wedi ailddosbarthu cynhyrchion newid cymalau o ddosbarth 2B i ddosbarth 3 a'r cynnydd yng ngofyniad ODEP am ddata goruchwilio ôl-farchnad, credir fod y rhwystrau mynediad ar gyfer cynhyrchion newydd wedi codi rhyw fymryn, a bod brandiau llai llwyddiannus yn cael eu tynnu oddi ar y farchnad yn gyflymach.

Unwaith yn rhagor, astudiwyd y cyfraddau ar gyfer prosthesisau gan y Panel Gwerthuso Data Orthopedig (ODEP)<sup>6</sup>. Llwyddwyd i gyflawni gradd feincnod 10A llawn mewn 84% o'r bonion â sment, 74% o fonion di-sment, 42% o gwpanau â sment, 5% o gwpanau di-sment a 51% o gwpanau ailarynebu.

O'r brandiau bôn clun â sment, yr amlycaf yn y farchnad o hyd oedd yr Exeter V40, gyda chyfran o fwy na 63% o'r farchnad. O'r cwpanau, y Contemporary oedd ar flaen y farchnad gyda chyfran o ychydig dan 35% o'r farchnad.

Ar gyfer brandiau di-sment, bôn Corail sy'n parhau ar y blaen gyda 47% o'r farchnad a soced Pinnacle gydag oddeutu 34% o'r farchnad.

Mae ailarynebu clun wedi gostwng yn gyson o binacl o 6,484 o weithredoedd yn cael eu hadrodd yn 2006 i 5,707 yn 2008, i 2,512 yn 2010 ymysg pryderon parhaus yn sgil tynnu dyfais ASR oddi ar y farchnad yn wirfoddol (sy'n cael ei gynhyrchu gan DePuy). Math ailarynebu clun Birmingham (BHR) sy'n parhau ar y brig.

Mae tueddiad cynyddol i ddefnyddio dyfeisiau â phen mwy mewn llawdriniaethau newid clun gyfan (ac eithrio ailarynebu). Yn 2010, roedd 28% yn 36mm neu fwy, o gymharu ag 20% yn 2008 ac 1% yn unig yn 2003.

Mae hyn yn cynrychioli newid sylweddol mewn arferion orthopedig yn ystod oes yr NJR a bydd hyn yn cael ei ddadansoddi'n fanwl dros y misoedd nesaf.

Nifer y gweithredoedd diwygio clun a roddwyd yn yr NJR yn 2010 oedd 7,852, sy'n gynydd o 649 o gymharu â 2009. O'r rhain, roedd 86% yn weithdrefnau un cam, 6% yn gam cyntaf gweithdrefnau dau gam, 7% yn ail gam mewn gweithdrefnau dau gam,

<sup>6</sup> Panel Gwerthuso Data Orthopedig Cadwyn Gyflenwi'r GIG.

ac 1% yn weithdrefnau torri cymalffurfiad. Mae hyn yn gynydd o 3% mewn gweithredoedd diwygio un cam o gymharu â 2009.

Y dynodiadau ar gyfer diwygio mewn diwygiadau un cam oedd llacio aseptic (50%), datgymalu (17%) a haint (3%). Pan oedd y dynodiad yn gam cyntaf mewn diwygiad dau gam, cofnodwyd llacio aseptic mewn 14% o'r achosion a haint mewn 79%.

Cawsai'r ddwy gydran eu diwygio mewn 44% o ddiwygiadau un cam, o gymharu ag 80% yng ngham cyntaf diwygiad dau gam.

Yn ystod diwygiadau un cam, roedd 51% yn weithredoedd clun di-sment, roedd 28% â sment ac 19% yn ail-luniad hybrid.

## Gweithredoedd newid pen-glin

Cofnodwyd 81,979 o weithredoedd newid pen-glin ar yr NJR yn ystod 2010, sy'n gynydd o 5.7% o gymharu â 2009.

Bu 5,109 o weithredoedd diwygio. Mae'r 'baich' diwygio ar gyfer gweithredoedd newid pen-glin wedi cynyddu o 5.9% yn 2009 i 6.2% yn 2010.

Yn wahanol i newid clun, mae'r math o ben-glin newydd a ddefnyddir, a'r ffyrdd o'u gosod, wedi aros yn gymharol ddigymffurdd yn ystod oes yr NJR; er y bu cynnydd o 2% mewn llawdriniaethau newid clun gyfan â sment (TKR) ers 2006. Yn 2010, roedd 85% yn driniaethau newid pen-glin cyfan â sment (TKR), 5% yn TKR di-sment, a llai nag 1% yn TKR hybrid, 8% yn amnewid pen-glin uncambylol ac 1% yn amnewid padell-ffemwrol.

Ar gyfer triniaethau newid pen-glin cychwynnol deucambylol, roedd 73% yn rhai cynnal ar ffurf croes, 24% wedi'u sefydlogi o'r tu ôl, 3% yn gambyllo cyfyngedig a llai nag 1% yn rhai newid pen-glin â cholyn neu gyswllt. Ers 2005 bu cynnydd o 2% yn y rhai cynnal ar ffurf croes a gostyngiad o 3% mewn rhau wedi'u sefydlogi o'r tu ôl. Gwelwyd y tueddiad hwn tuag at bengliniau llai cyfyngedig er gwaethaf y ffaith iddi ymddangos bod cleifion wedi mynd yn salach a mwy gordew ers sefydlu'r NJR.

Mae'r graddau ASA yn dangos bod cleifion llai ffit yn cael eu trin mewn ysbytai'r GIG gydag 19% yn fras yn gleifion gradd 3 neu 4 ASA, o gymharu ag 8% mewn ysbytai annibynnol, 13% mewn canolfannau triniaeth y GIG ac 8% mewn canolfannau ISTC.

Mae BMI wedi codi i 30.6 yn 2010 o 29.3 yn 2004. Mae BMI cleifion yn uwch ar gyfer triniaethau pen-glin nag ar gyfer triniaethau clun. Mae hyn yn golygu y byddai'r person cyfartalog sy'n derbyn pen-glin newydd yn cael ei ddsbarthu'n glinigol ordew.

Mae oed a rhyw yn dylanwadu ar y math o driniaeth newid a ddewisir. Bydd cleifion gwryw a rhai ieuengach (dan 55 oed) â chyfran uwch o amnewid uncambylol a phadell-ffemwrol, o gymharu â chleifion oedrannus sydd â chyfran uwch o bengliniau deucambylol ac o TKR gan ddefnyddio sment.

Yn nhermau technegau llawdriniaethol, defnyddiwyd endoriad parapatela medial mewn 93% o achosion. Rhoddwyd wyneb newydd i badell y pen-glin mewn oddeutu traean o weithredoedd newid pen-glin cychwynnol. Defnyddiwyd llawdriniaeth leiaf ymwithol mewn 7% o'r achosion a llawdriniaeth dan arweiniad delweddau mewn 2%.

Y dull cemegol mwyaf cyffredin a gafodd ei ragnodi ar gyfer thromboproffylaxis wrth newid pen-glin oedd LMWH (65%). Mae hyn yn ostyngiad o 4% o gymharu â'r llynedd ac yn dyblygu'r tueddiad a ddangosir mewn gweithredoedd clun. Y dull mecanyddol a ddefnyddiwyd amlaf oedd sanau TED (69%).

Y PFC Sigma oedd ar flaen y farchnad ar gyfer triniaeth newid pen-glin cambylol cyfan, gan gael ei ddefnyddio mewn oddeutu 36% o achosion. Pen-glin Oxford oedd ar flaen y farchnad o ran newid pen-glin uncambylol, gan gael ei ddefnyddio mewn 69% o weithredoedd. Avon oedd ar y blaen ar gyfer cymalau padell-ffemwrol, wedi'i ddefnyddio mewn oddeutu 38% o achosion, er i'w gyfran o'r farchnad gwymrho'n sylweddol wrth i fwy o frandiau eraill ddod i gael eu defnyddio.

O'r cyfanswm o 5,082 triniaeth i ddiwygio pen-glin, roedd 76% yn llawdriniaethau un cam, 11% yn gam cyntaf mewn trefn ddau gam, a 12% yn ail gam mewn diwygiad dau gam.

## Gweithredoedd newid ffêr

Dechreuodd yr NJR gasglu gweithredoedd newid ffêr gyfan cychwynnol a diwygiadau ar 1af Ebrill 2010. Cyflwynwyd cyfanswm o 358 o weithredoedd cychwynnol a 24 diwygiad yn ystod y naw mis sy'n cael eu cwmpasu gan yr adroddiad hwn. Oherwydd nifer fach y gweithredoedd, mae'r wybodaeth sy'n ymddangos yn y tablau yn ymddangos ar ffurf fwy cryno nag ar gyfer cluniau a phengliniau.

Ar gyfer gweithredoedd cychwynnol, roedd 56% o'r cleifion yn wrywod. Oedran cyfartalog claf newid ffêr oedd 66.8 mlwydd gyda BMI cyfartalog o 29.9. Ffêr Mobility DePuy oedd y brand mwyaf poblogaidd gyda 74% o siâr y farchnad. Mae'r holl brosthesisau ar y farchnad yn y Deyrnas Unedig yn ddi-sment ond adroddwyd bod saith impiad wedi'u smentio.

O ran gweithredoedd diwygio ffêr, dim ond 24 a gofnodwyd gyda 54% yn weithredoedd un cam a 33% yn drawsnewid i gymalglymu. Oedran cyfartalog cleifion diwygiadau oedd 63.9 mlwydd ac roedd 46% o ddiwygiadau oherwydd llacio aseptig a 25% ar gyfer camunioni.

Bu cyflwyno gweithredoedd newid ffêr fel rhan o'r NJR yn llwyddiant er nad yw'r data hwn ond yn adlewyrchu naw o'r 12 mis dechreuol felly mae'n bwysig bod yn ochelgar wrth ddehongli data. Mae'r niferoedd a adroddwyd yn is na'r hyn a ragfynegwyd a allai adlewyrchu trafferthion cychwynnol gyda set newydd o ffurflenni cyflwyno data a llawfeddygon heb arfer â chofrestrfa. Wrth i gydymffurfiaid gynyddu a nifer y llawdriniaethau newid ffêr a adroddir gynyddu, disgwylir y bydd yr NJR ar gyfer newid ffêr yn cael effaith sylweddol.

# Rhan 3: Canlyniadau ar ôl newid cymalau, 2003 i 2010

Mae Rhan 3 yr 8fed Adroddiad Blynyddol yn disgrifio goroesiad newid clun a phen-glin yng Nghymru a Lloegr hyd at bron i wyth mlynedd ar ôl y llawdriniaeth gychwynnol. Mae hyn yn cynnwys dadansoddi cyfraddau diwygio a marwolaeth ar ôl y newid cymal cychwynnol. Edrychir ar wahaniaethau yn ôl nodweddion impiadau (megis brand yr impiad, a mathau o brosthesis, sefydlogi, a mathau o feryn) a chyferbynnir canlyniadau ar gyfer grwpiau gwahanol o gleifion.

Fel yn y blynyddoedd a fu, cyfatebwyd data'r GIG (HES a PEDW) â data'r NJR i nodi diwygiadau sy'n gysylltiedig â llawdriniaeth gychwynnol. O hyn, nodir diwygiadau ychwanegol sy'n cynyddu cyfraddau diwygio uwchben y rhai a gyfrifir o ddata'r NJR yn unig. Fodd bynnag, y mae pryder bod data HES/PEDW yn gorgyfrif diwygiadau oherwydd y cynhwysir rhai ail-lawdriniaethau fel diwygiadau (gweler Adran 3.2). Mae'r ymdriniaeth hon wrthi'n cael ei hadolygu ar hyn o bryd ac felly, am y tro cyntaf, gwnaed rhywfaint o ddadansoddi ar ddata'r NJR yn unig. Rydym yn cymharu cyfraddau diwygiadau o'r ddwy ffynhonnell ddata yn Adranau 3.3.2 a 3.4.2.

Mae data'r NJR-HES/PEDW yn cynnwys 300,374 o weithredoedd clun cychwynnol yn gysylltiedig â 6,971 o ddiwygiadau cyntaf (4,968 o ddata'r NJR a 2,003 arall o ddata HES/PEDW) a 342,120 o weithredoedd pen-glin cychwynnol yn gysylltiedig â 8,017 o ddiwygiadau cyntaf (5,663 o'r NJR gyda 2,354 arall o ddata HES/PEDW). Mae data llawn yr NJR yn cynnwys 384,760 o weithredoedd clun cychwynnol (yn gysylltiedig â 5,794 o ddiwygiadau cyntaf) a 417,222 o weithredoedd pen-glin cychwynnol (yn gysylltiedig â 6,460 o ddiwygiadau cyntaf).

## Gweithredoedd newid clun

Roedd y cyfraddau diwygio cyffredinol yn isel: 1.1% yn unig o lawdriniaethau newid clun cychwynnol a oedd wedi'u diwygio un flwyddyn ar ôl y llawdriniaeth gychwynnol gan godi i 2.3% erbyn blwyddyn tri, 3.5% erbyn blwyddyn pump, a 4.7% erbyn blwyddyn saith. Fodd bynnag, yr oedd amrywiad sylweddol mewn cyfraddau diwygio yn ôl math o brosthesis. Roedd y cyfraddau isaf yn gysylltiedig â phrosthesis â sment (3% ar saith mlynedd) er nad oedd y cyfraddau ar gyfer y grwpiau hybrid (3.8% ar saith mlynedd) a di-sment (4.6% ar saith mlynedd) yn eithriadol o wahanol. Roedd cyfraddau llawer uwch yn gysylltiedig â gweithredoedd ailarynebu (11.8% ar saith mlynedd) ac arwynebau cynnal metel-ar-fonion metel (13.6% ar saith mlynedd). Mae'n ymddangos bod cynnydd amlwg yn y risg o ddiwygio tua chwe mlynedd ar ôl y llawdriniaeth gychwynnol ar gyfer y grŵp metel-ar-fetel er bod angen rhagor o ddata i gadarnhau'r canfyddiad hwn.

Yr oedd hefyd amrywiad mewn cyfraddau diwygio yn ôl nodweddion y cleifion. Mae dadansoddiad aml-amrywiol yn dangos ar gyfer cleifion dan 60 mlwydd oed, mai prin oedd y gwahaniaeth mewn cyfraddau diwygio rhwng y grwpiau â sment, di-sment a hybrid. Fodd bynnag, ar gyfer cleifion 70 mlwydd oed neu drosodd, roedd prosthesis â sment yn gysylltiedig â'r cyfraddau diwygio isaf. Roedd cyfraddau diwygio wedi'u cymhwysu ar gyfer grwpiau ailarynebu a bonion metel-ar-fetel yn parhau'n sylweddol uwch na'r rhai ar gyfer grwpiau eraill gan ddangos na ellir mynd ati'n syml i egluro'r cyfraddau diwygio uwch trwy ddweud bod y cleifion yn iau ar gyfartaledd ac yn fwy nodweddiadol yn wrywod. Roedd cyfraddau diwygio yn dueddol o fod ychydig yn is ar gyfer menywod nag ar gyfer dynion yn y grwpiau â sment, di-sment a hybrid ond yn sylweddol uwch ar gyfer menywod yn y grwpiau ailarynebu a metel-ar-fetel.

Dadansoddwyd brandiau ar ddata'r NJR yn unig eleni. Mae peth amrywiad mewn cyfraddau diwygio yn ôl brand yn amlwg er bod gwahaniaethau yn fach gan fwyaf unwaith y rhoddir ystyriaeth i gyfyngau hyder o 95% a math o sefydlogi. Yn ogystal, nid yw'r dadansoddiad wedi'i addasu ar gyfer ffactorau eraill (megis gwahanol arwynebau cynnal a nodweddion cleifion) a allai ddylanwadu ar gyfraddau diwygio. Cyfraddau diwygio'r NJR ar gyfer pob clun â sment oedd 1.4% ar bum mlynedd, a'r gyfradd ddiwygio isaf yn y grŵp hwn oedd y bôn Exeter V40 gyda'r Cwpan â Sment Elite Plus (0.7% ar bum mlynedd). Cyfraddau diwygio'r NJR ar gyfer prosthesis clun di-sment oedd 3% ar bum mlynedd tra oedd y cyfuniad di-sment mwyaf cyffredin a ddefnyddiwyd (bôn Corail gyda chwpan Pinnacle) â chyfradd ddiwygio o 2.3% ar bum mlynedd. Cyfraddau diwygio'r NJR ar gyfer gweithredoedd ailarynebu oedd 4.9% ar bum mlynedd ond yma roedd mwy o amrywiad rhwng brandiau. Y brand amlycaf yn y farchnad, sef y BHR, oedd â'r gyfradd ddiwygio isaf yn y grŵp (3.4% ar bum mlynedd).

Digwyddodd tuag 20% o'r diwygiadau cyntaf cysylltiol a ystyrir yma o ganlyniad i haint. Mae hyn yn debygol o fod yn gyfran uwch nag ymhlith yr holl ddiwygiadau oherwydd bod haint yn fwy tebygol o ddigwydd yn y cyfnod cynnar ar ôl y llawdriniaeth gychwynnol ac mae'r gofrestrfa yn dal ar gam cymharol gynnar. Felly, cafodd cyfraddau diwygio ac eithrio haint eu cynhyrchu a'u cyferbynnu â chyfraddau diwygio o ganlyniad i bob achos.

Roedd risg marwolaeth yn y 30 diwrnod cyntaf (0.3%) a 90 diwrnod (0.6%) ar ôl llawdriniaeth yn debyg i'r risg gyffredinol o ddiwygio yn y cyfnodau hyn. Gyda'i gilydd, roedd 16.8% o gleifion wedi marw o fewn saith mlynedd i newid clun (er bod cyfraddau marwolaeth ar gyfer y cleifion hyn yn is na chyfraddau marwolaeth ymysg pobl o oed a rhyw cyffelyb yn y boblogaeth yn gyffredinol). Gellir ystyried marwolaeth yn ddigwyddiad sy'n cystadlu â risg diwygio (gan nad yw cleifion yn wynebu risg marwolaeth unwaith y maent wedi marw). Gwelwyd bod addasu ar gyfer risg marwolaeth sy'n cystadlu yn bwysig, gan fod dadansoddiad heb ei addasu yn goramcangyfrif cyfraddau diwygio (mae'r gyfradd ddiwygio gyffredinol ar saith mlynedd yn gostwng o 4.7% i 4.3% ar ôl addasu'r dadansoddiad).

## Gweithredoedd newid pen-glin

At ei gilydd, roedd cyfraddau diwygio yn isel: dim ond 0.7% o lawdriniaethau newid pen-glin cychwynnol oedd wedi'u diwygio ar ôl un flwyddyn wedi'r llawdriniaeth gychwynnol gan godi i 2.7% erbyn blwyddyn tri, 3.9% erbyn blwyddyn pump, a 4.9% erbyn blwyddyn saith. Fodd bynnag, roedd amrywiad sylweddol mewn cyfraddau diwygio yn ôl math o brosthesis gyda'r cyfraddau isaf yn gysylltiedig â phrosthesis â sment (3.8% ar saith mlynedd). Nid oedd gwahaniaeth sylweddol rhwng y grwpiau â sment a hybrid ac roedd cyfraddau diwygio ar gyfer y prosthesisau hyn fymryn yn uwch yn unig nag ar gyfer prosthesis â sment (4.8% ar saith mlynedd). Yn gyferbyniol, roedd cyfraddau diwygio ar gyfer gweithredoedd padell-ffemwrol ac uncambylol gryn dipyn yn uwch ar 20.4% ac 16.6% yn y drefn honno erbyn saith mlynedd ar ôl y llawdriniaeth gychwynnol sefydlogi o'r tu ôl.

Ar gyfer llawdriniaethau newid pen-glin cyfan, roedd impiadau cynnal ar ffurf croes o'r tu ôl â chyfraddau diwygio is nag impiadau sefydlogi ar ffurf croes o'r tu ôl (3.7% o gymharu â 4.3% ar saith mlynedd). Roedd y cyfraddau diwygio hyn yn is eto ar gyfer impiadau cynnal ar ffurf croes o'r tu ôl â beryn sefydlog o gymharu ag impiadau cynnal ar ffurf croes o'r tu ôl â beryn symudol (3.4% yn erbyn 5.0% ar saith mlynedd). Yn gyffredinol, roedd y cyfraddau diwygio isaf ar gyfer newid pen-glin yn gysylltiedig â phrosthesis cynnal ar ffurf croes o'r tu ôl, â sment a beryn sefydlog (3.4% ar saith mlynedd).

O ran nodweddion cleifion, nid oedd gwahaniaethau sylweddol rhwng dynion a menywod o ran risg diwygio. Fodd bynnag, roedd y cyfraddau diwygio ar gyfer y rhai dan 60 mlwydd oed yn llawer uwch nag ar gyfer grwpiau oedran hyn ar gyfer pob math o brosthesisau (er enghraifft, roedd y gyfradd ddiwygio saith mlynedd ar gyfer y rhai dan 60 mlwydd oed â phen-glin newydd â sment yn 7.5% o gymharu â 2.6% o'r rhai 70 mlwydd oed neu drosodd). Roedd cyfraddau diwygio uncambylol yn parhau'n llawer uwch nag ar gyfer mathau eraill o brosthesisau ni waeth beth fo'r grŵp oedran, gyda'r cyfraddau diwygio uchaf ar gyfer y rhan dan 60 mlwydd oed (roedd 22.9% wedi'u diwygio erbyn saith mlynedd).

Dadansoddwyd brandiau ar ddata'r NJR yn unig. Roedd peth amrywiad mewn cyfraddau diwygio yn ôl brand yn amlwg er, fel y dengys y cyfyngau hyder o 95% sy'n gorgyffwrdd, nid oedd yr holl ganlyniadau yn ystadegol arwyddocaol. Yn ogystal, nid yw'r dadansoddiad wedi'i addasu ar gyfer ffactorau eraill (megis dulliau gwahanol o ddal yr impiad, dull sefydlogi, a nodweddion cleifion) a allai ddylanwadu ar gyfraddau diwygio. Nid y brandiau a ddefnyddid yn fwyaf cyffredin oedd y rhai â'r cyfraddau diwygio isaf o angenrheidrwydd. O gymharu â chyfradd ddiwygio bum mlynedd gyffredinol o 2% ar gyfer newid pen-glin cyfan, roedd PFC Sigma, oedd ar flaen y farchnad, â chyfradd ddiwygio bum mlynedd o 1.7% tra oedd brand a ddefnyddir yn llai cyffredin, MRK, â'r gyfradd ddiwygio bum mlynedd isaf o 1%. Ar gyfer newid pen-glin uncambylol, yr MG Uni oedd â'r gyfradd ddiwygio isaf (4.7% ar bum mlynedd o gymharu â chyfradd ddiwygio gyffredinol yn y grŵp o 6.7%).

Digwyddodd tua 26% o'r diwygiadau cyntaf cysylltiol a ystyrir fan hyn o ganlyniad i haint. Felly, yn debyg i newid clun, cafodd cyfraddau diwygio ac eithrio haint eu cynhyrchu a'u cyferbynnu â chyfraddau diwygio o ganlyniad i bob achos.

Roedd risg fach o farwolaeth yn y 30 diwrnod cyntaf (0.2%) a 90 diwrnod (0.4%) ar ôl y llawdriniaeth gychwynnol. At ei gilydd, roedd 17.1% o gleifion wedi marw o fewn saith mlynedd i newid pen-glin (er bod cyfraddau marwolaeth ar gyfer y cleifion hyn yn is na chyfraddau marwolaeth ymysg pobl o oed a rhyw cyffelyb yn y boblogaeth yn gyffredinol). Yn debyg i newid clun, gwelwyd bod addasu ar gyfer risg marwolaeth sy'n cystadlu yn bwysig, gan fod dadansoddiad heb ei addasu yn goramcangyfrif cyfraddau diwygio (mae'r gyfradd ddiwygio gyffredinol ar saith mlynedd yn gostwng o 4.9% i 4.5% ar ôl addasu'r dadansoddiad).

# Rhan 1

## Cynnydd blynyddol

### 1.1 Cyflwyniad

## 1.1.1 Adroddiad Blynyddol

Dyma 8fed Adroddiad Blynyddol Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau (NJR). Mae'r NJR yn darparu gwybodaeth am lawdriniaethau newid cymal clun a phen-glin yng Nghymru a Lloegr o fewn y GIG yn ogystal â'r sector gofal iechyd annibynnol. Ers Ebrill 2010, mae'r NJR hefyd wedi casglu data am lawdriniaeth newid ffêr. Gall y wybodaeth a gesglir gan yr NJR gael ei defnyddio gan ystod eang o randdeiliaid er mwyn cefnogi gwelliannau i ddiogelwch cleifion ac ansawdd y gofal. Mae'r rhanddeiliaid hyn yn cynnwys llawfeddygon, cleifion, rheoleiddwyr a gwneuthurwyr impiadau clun, pen-glin a ffêr (cymalau artiffisial).

Rhennir yr adroddiad yn dair prif ran:

- **Rhan un** – amlinelliad cyffredinol o waith yr NJR ar gyfer y flwyddyn ariannol 1af Ebrill 2010 hyd at 31 Mawrth 2011. Mae'n rhoi crynodebau ystadegol o'r data a gofnodwyd yn ystod y flwyddyn ariannol, gan grynhoi'r prif ddatblygiadau, ac amlinellu'r gwaith arfaethedig ar gyfer y flwyddyn ariannol 2011/12.
- **Rhan dau** – disgrifiad o'r gweithgarwch newid cymalau, fel yr hysbyswyd yr NJR ym mlwyddyn galendr 1af Ionawr hyd at 31 Rhagfyr 2010.
- **Rhan tri** – dadansoddiad o gyfraddau goroesiad llawdriniaethau newid clun a phen-glin gan ddefnyddio data a gyflwynwyd i'r NJR o'r 1af Ebrill 2003 hyd at 31 Rhagfyr 2010. Mae data o wasanaeth Ystadegau Episodau Ysbytai (HES) a Chronfa Ddata Episodau Cleifion Cymru (PEDW) yn cael ei gynnwys yn y dadansoddiad hefyd.

## 1.1.2 Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau

Yn dilyn ei sefydlu ym mis Hydref 2002, dechreuodd yr NJR gasglu a dadansoddi data ar weithredoedd newid clun a phen-glin ym mis Ebrill 2003. Dechreuwyd casglu data ar lawdriniaethau newid ffêr ym mis Ebrill 2010. Nod y gofrestrfa yw darparu gwybodaeth ynghylch perfformiad impiadau ac arferion clinigol gorau i bawb sy'n ymwneud â rheoli a chyflwyno llawdriniaethau i newid cymalau. Mae hyn yn cynnwys awdurdodau rheoleiddio megis yr Asiantaeth Reoleiddio cynhyrchion Meddygol a Gofal Iechyd (MHRA) a'r Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC). Yn

ganolog i ddarparu'r wybodaeth hon y mae'r nod o wella canlyniadau i gleifion a diogelwch cleifion.

Er mwyn cyflawni ei hamcanion, mae ar yr NJR angen cyflenwad parhaus o ddata amserol, cywir am y nifer fwyaf o lawdriniaethau a gynhelir. Dim ond gyda data o ansawdd uchel y gellir monitro effeithiolrwydd clinigol tymor hir y llawdriniaethau newid clun, pen-glin a ffêr. Erbyn 31 Mawrth 2011, roedd gan yr NJR wybodaeth am fwy nag un miliwn o weithredoedd.

## 1.1.3 Rheolaeth ac ariannu

Mae'r NJR yn cael ei rheoli gan Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP) dan gytundeb gyda'r Adran Iechyd. Mae HQIP yn cefnogi gwaith Pwyllgor Llywio'r NJR (NJRSC), sef corff cyhoeddus anadrannol ymgynghorol, ac mae ei restr gyfredol o aelodau a'u datganiadau yn ymddangos yn Atodiad 1. Mae'r NJRSC yn goruchwyllo cyfeiriad strategol y gofrestrfa a'r ffordd y mae'n cael ei rhedeg.

Mae Canolfan yr NJR yn gyfrifol am gynnal a datblygu cronfa ddata'r NJR ar gyfer casglu a dadansoddi'r holl ddata, ac fe'i rheolir gan Northgate Information Solutions (UK) Ltd dan gytundeb gyda HQIP. Mae HQIP hefyd wedi mynd i gytundeb gyda Phrifysgol Bryste o'r 1af Ebrill 2011 i ymgymryd â dadansoddiad ystadegol o'r data a gedwir yn yr NJR. Mae hyn yn cynnwys yr holl ddadansoddi ystadegol yn Rhan 3 yr adroddiad hwn.

Ariennir yr NJR trwy ardoll a godir ar werthiant impiadau newid clun, pen-glin a ffêr. Bydd HQIP yn rheoli casglu'r taliadau ardoll a chynnal cyllideb yr NJR ar ran yr NJRSC.

# Rhan 1

## 1.2 Ansawdd data a pha mor gyflawn ydyw

## 1.2.1 Dangosyddion allweddol

Defnyddir tri dangosydd allweddol er mwyn mesur ansawdd y data a gyflwynir i Ganolfan NJR a pha mor gyflawn yw'r data:

- **Cydymffurfiad:** cyfran y cofnodion am weithredoedd a gyflwynir i'r NJR o gymharu â'r ardollau a delir ar gyfer nifer yr impiadau a werthir.
- **Cydsyniad:** nifer y cofnodion a gyflwynir lle mae'r cleifion wedi cydsynio y gellir storio data personol amdanynt ar gronfa ddata yr NJR, o gymharu â nifer y gweithredoedd a gofnodir ar yr NJR<sup>7</sup>.
- **Cysylltedd:** nifer y cofnodion a gyflwynir gyda rhif GIG y claf o gymharu â nifer y gweithredoedd a gofnodir ar yr NJR. Mae angen y rhif GIG er mwyn cysylltu'r holl lawdriniaethau cychwynol a diwygiol sy'n ymwneud ag un claf<sup>8</sup>.

Mae perfformiad yn erbyn y dangosyddion hyn wedi parhau i wella bob blwyddyn, er bod hyn yn golygu darparu cefnogaeth wastadol i unedau orthopedig i gynnal a gwella lefelau perfformiad. Dangosir ffigurau a thueddiadau manwl isod.

## 1.2.2 Perfformiad yn erbyn dangosyddion allweddol

Dyma'r cynnydd a wnaed yn erbyn y tri mesur, sef cydymffurfiad, cydsyniad a chysylltedd, ar gyfer y flwyddyn ariannol 2010/11:

### Cydymffurfiad

O'r 1af Ebrill 2011, newidwyd Cytundeb safonol y GIG ar gyfer Gwasanaethau Aciwt i gynnwys y gofyniad bod ymddiriedolaethau darparu'r GIG yn cymryd rhan mewn archwiliad, sy'n berthnasol i'r gwasanaethau y maent yn eu darparu, o fewn yr Archwiliad Clinigol Cenedlaethol a Rhaglen Canlyniadau Cleifion (NCAPOP) sy'n cynnwys yr NJR. Felly mae disgwyl i holl ymddiriedolaethau'r GIG ac ymddiriedolaethau sefydledig y GIG gofnodi pob llawdriniaeth newid clun, pen-glin a ffêr ar yr NJR. Ar gyfer ysbytai yn y

sector annibynnol a chanolfannau triniaeth yn y sector annibynnol (ISTC), mae casglu'r data yn orfodol.

Mesurir cydymffurfiad o ran yr NJR trwy gymharu nifer y cofnodion gweithredoedd a gyflwynwyd i'r NJR gyda nifer yr ardollau a godwyd trwy werthiant impiadau<sup>9</sup>. Mae'r gyfradd cydymffurfiad ar draws pob uned ar gyfer yr wyth mlynedd diwethaf o gymharu â nifer yr ardollau i'w gweld yn Ffigur 1.1. Mae'r cyfraddau cydymffurfiad wedi'u cyfartalu dros fand amser o dair blynedd er mwyn gwneud iawn am amrywiadau blynyddol yng ngwerthiant impiadau, ac felly'n dangos y tueddiad cyffredinol yn well. Mae'r gyfradd cydymffurfiad wedi dangos tueddiad cyson tuag i fyny ers 2003. Roedd y gyfradd cydymffurfiad ar gyfer y tair blynedd 2008/09 i 2010/11 yn 103.4% oherwydd bod mwy o weithredoedd wedi'u cyflwyno i'r NJR na'r ardollau a godwyd ar impiadau dros y cyfnod.

Ar gyfer darparwyr y GIG, gellir mesur cydymffurfiad hefyd trwy gymharu cyflwyniadau'r NJR â data a gyflwynwyd i gronfa ddata Ystadegau Episodau Ysbytai (HES) yn Lloegr a gwasanaeth Cronfa Ddata Episodau Cleifion Cymru (PEDW). Y gyfradd cydymffurfiad ddiweddaraf sydd ar gael gan y GIG yw (2010/11 Q2) yw 72%. Cyhoeddir ffigurau cydymffurfiad ar gyfer sefydliadau unigol y GIG ar wefan yr NJR.

Fel y gellir gweld, y mae gwahaniaeth amlwg rhwng y cydymffurfiad a gyfrifir ar gyfer yr NJR i gyd (103%) ac ar gyfer darparwyr y GIG yn unig (72%). Gall fod sawl rheswm dros hyn:

- os oes oedi cyn cyflwyno manylion ardollau gan gyflenwyr impiadau gall hyn arwain at ystumio ffigurau cydymffurfiad.
- mae cyflwyno i'r NJR yn orfodol yn y sector annibynnol ac felly mae cydymffurfiad yn uwch yno nag yn y GIG.

<sup>7</sup> Mae gwybodaeth bersonol yn cynnwys rhif GIG, cyfenw, dyddiad geni a chòd post.

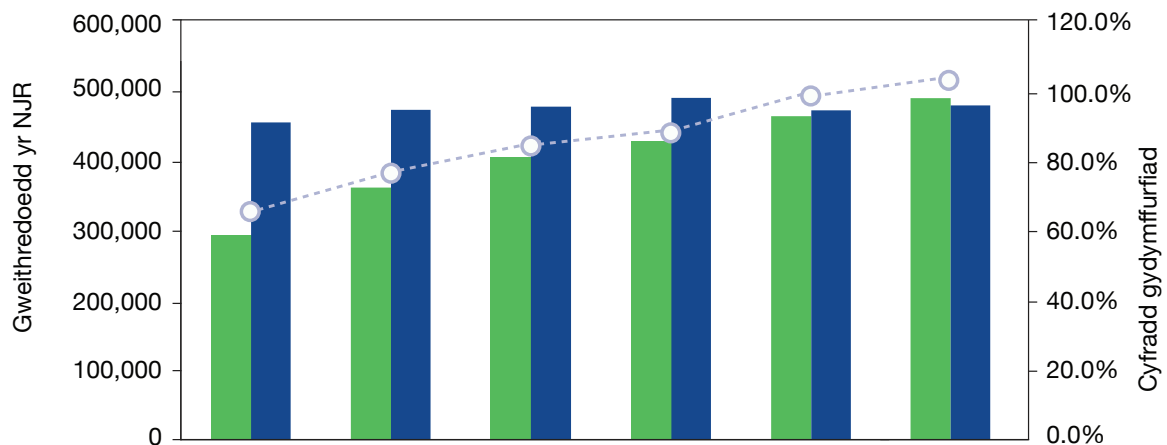
<sup>8</sup> Cyflwynir data NJR ar gyfer olrhain rhifau GIG ac mae'r ffigur ar gyfer 'cysylltedd' yn cynnwys y rhifau GIG a olrheiniwyd ar ôl i fanylion y llawdriniaeth gael eu cyflwyno i'r NJR.

<sup>9</sup> Ar gyfer dadansoddi cydymffurfiad yn unig, nid yw nifer y gweithredoedd yn cynnwys y gweithredoedd canlynol: ail-lawdriniaethau ac eithrio diwygiol; cam un o waith diwygiol dau gam; torri cymalfurfiad; torri aelod i ffwrdd; a chyfnod i gymalgyliad. Mae'r rhain yn cael eu heithrio oherwydd nad ydynt yn cynnwys impio cydran sy'n arwain at dalu'r ardoll.

## Ffigur 1.1

Cydymffuriad yr NJR: 2003/04 i 2010/11, yn seiliedig ar ardollau o werthiant impiadau.

*Ffynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR, 1af Ebrill 2003 i 31 Mawrth 2011 a gwybodaeth am ardollau i'r NJR gan gyflenwyr a gwneuthurwyr impiadau<sup>9</sup>.*



© Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau 2011

Mae'r NJR yn cyhoeddi cyfraddau cydymffuriad ar gyfer pob darparwr yn y GIG trwy wasanaeth StatsOnline ar ei gwefan ([www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk)). Gall cleifion, staff clinigol, a rheolwyr weld y cyfraniad a wneir gan eu hysbyty i'r NJR ac, yn y pen draw, i wella effeithiolrwydd clinigol a diogelwch cleifion.

Mae nifer yr unedau nad ydynt yn cyflwyno wedi gostwng o bedair yn 2009/10 i un ar gyfer y flwyddyn dan sylw. Ysbyty Orthopedig a'r Meingefn Arbenigol yn Peterborough oedd yr unig ysbyty yng Nghymru a Lloegr yn cyflawni llawdriniaethau newid clun, pen-glin a ffêr dewisol a fethodd gyflwyno unrhyw ddata i'r NJR yn ystod y flwyddyn 1af Ebrill 2010 i 31 Mawrth 2011.

## Cydsyniad

Mae'r NJR yn gofyn am gydsyniad cleifion er mwyn storio eu manylion personol, gan gynnwys eu rhif GIG. Nid yw'n bosib darganfod canlyniad unrhyw weithred ble bydd y claf yn gwrthod cydsynio. Felly, heb gydsyniad ar lefel uchel gan gleifion, byddai'r NJR yn methu cyrraedd ei hamcanion, oherwydd byddai'n methu monitro canlyniadau newid cymalau ac adnabod, ar gam cynnar, unrhyw broblemau gydag impiadau neu lawdriniaeth, er mwyn gallu cymryd camau priodol.

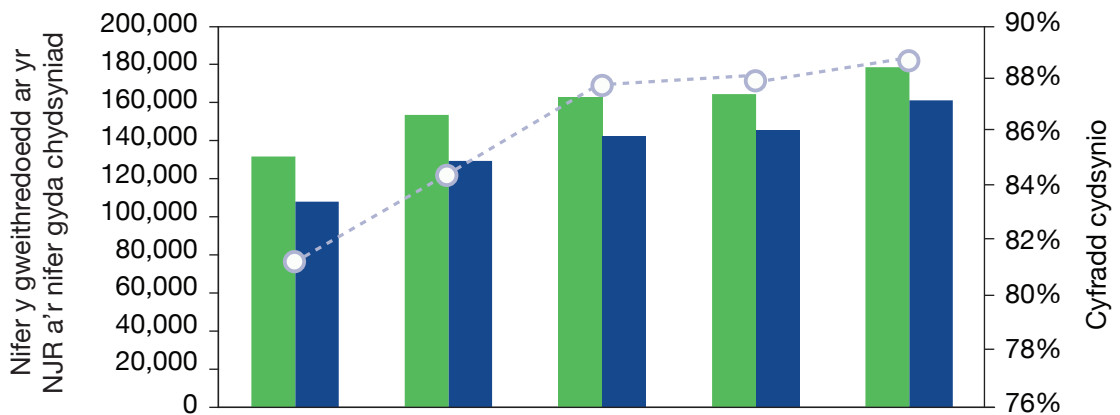
Pan gyflwynir cofnod i'r NJR, rhaid i'r ysbyty neu ganolfan driniaeth gadarnhau a yw'r claf wedi cydsynio i rannu manylion personol. Mae tri dewis: 'Ie', 'Na', a 'Heb ei gofnodi'. Rhoddwyd cefnogaeth i'r NJR dan Adran 251 Deddf y GIG 2006 sy'n galluogi'r NJR i gofnodi manylion claf ble nodwyd 'Heb ei gofnodi'. Eithriad dros dro yw hwn, fydd yn cael ei adolygu'n flynyddol ac a roddir ar y ddealltwriaeth yr ymdrechir i sicrhau y cofnodir cydsyniad. Felly mae'n hanfodol bod yr holl unedau yn cymryd camau i sicrhau fod ganddynt broses gydsynio gadarn. Ychydig iawn o gleifion sy'n gwrthod rhoi eu caniatâd pan ofynnir iddynt, mewn gwirionedd, ac fel arfer mae'r methiant i'w gofnodi yn digwydd oherwydd nad yw'r ffurflen gydsynio ar gael i'r staff sy'n cyflwyno'r cofnod i'r NJR.

Mae Ffigur 1.2 yn dangos y cynnydd yn y gyfradd cydsynio dros y pum mlynedd diwethaf. Mae'r gyfradd cydsynio wedi mynd yn fwy gwastad yn 2009/10, yn rhannol oherwydd fod nifer o unedau nad oeddynt yn cydymffurfio cynt wedi dechrau cyflwyno data heb fod proses gydsynio gadarn yn ei lle. Fel rhan o'u rôl yn darparu cefnogaeth ar y safle i ysbytai, mae Cydgysylltwyr Rhanbarthol yr NJR wedi gweithio gyda'r unedau hyn er mwyn gwella cyfraddau cydsynio. Dechreuodd y gyfradd cydsynio gynyddu unwaith eto yn 2010/11, gan gyrraedd 88.6%. Y gyfradd cydsynio ar gyfer yr holl lawdriniaethau a gyflwynwyd i'r NJR o 1af Ebrill 2003 i 31 Mawrth 2011 oedd 81.2%.

## Ffigur 1.2

Cydsyniad yr NJR: dadansoddiad blynyddol o gyfanswm y cofnodion a dderbyniwyd a'r rhai â chydsyniad cleifion, 2006/07 i 2010/11

*Fynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2006 i 31 Mawrth 2011.*



## Cysylltedd

Mae'r gallu i gysylltu'r holl llawdriniaethau sy'n ymwneud ag un claf yn hanfodol ar gyfer darganfod canlyniadau clinigol. Bydd llawdriniaethau yn cael eu cysylltu trwy ddefnyddio rhif GIG y claf. Mae'r gyfradd cysylltedd yn cyfeirio at gyfran y llawdriniaethau a gyflwynwyd gyda chydsyniad cleifion a'r rhif GIG wedi'i gofnodi. Mae cyfraddau cysylltedd isel yn effeithio'n anffafriol ar allu'r NJR i fonitro perfformiad clinigol a pherfformiad impiadau.

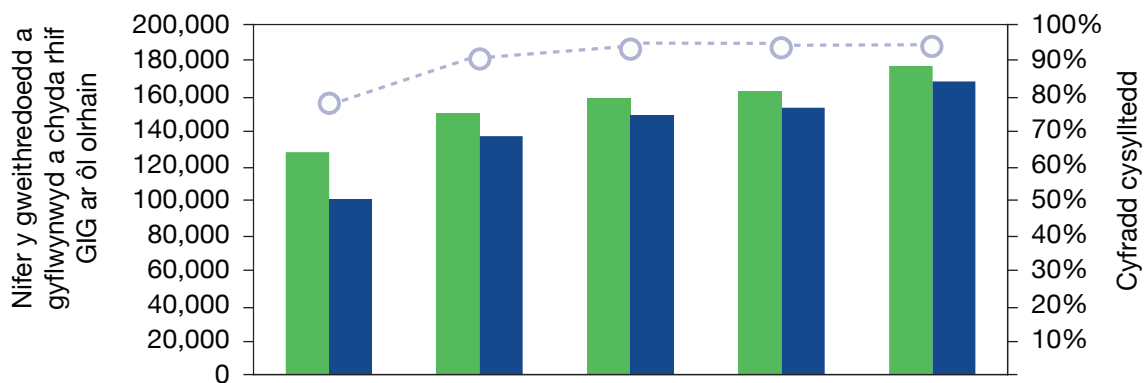
Os bydd y rhif GIG ar goll, byddwn yn ceisio ei olrhain gan ddefnyddio Gwasanaeth Swp Demograffeg y GIG (DBS). Mae hyn yn ddibynol ar gofnodi enw'r claf, ei ddyddiad geni a'r côd post yn gywir.

Mae canran y cofnodion â chysylltedd a gyflwynwyd i'r NJR o 2006/07 i 2010/11 yn cael ei dangos yn Ffigur 1.3. Roedd cyfradd cysylltedd 2010/11 yn hafal i'r gyfradd ar gyfer 2009/10 (94.7%). Mae cyfradd cysylltedd holl gronfa ddata'r NJR bellach yn 83.4%, sef y gyfradd uchaf ers i'r NJR ddechrau casglu data.

### Ffigur 1.3

Cysylltedd NJR: dadansoddiad o gyfanswm y cofnodion a dderbyniwyd a'r rhai yr olrhainwyd rhifau'r GIG ar eu cyfer, 2006/07 i 2010/11.

*Fynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2006 i 31 Mawrth 2011.*



# Rhan 1

## 1.3 Ffigurau allweddol



### 1.3.1 Cyfansymiau llawdriniaethau

Rhwng 1af Ebrill 2003 a 31 Mawrth 2011 cafodd 1,082,932 gweithred newid clun, pen-glin a ffêr eu cofnodi ar yr NJR. Yn y flwyddyn dan sylw fe gyflwynwyd 179,450 o weithredoedd, sef cynnydd o 9.9% ar y flwyddyn flaenorol, a'r nifer fwyaf o gyflwyniadau hyd yma. Gellir rhoi cyfrif am gyfran sylweddol o'r cynnydd hwn oherwydd bod ysbytai a chanolfannau triniaeth wedi llwyddo i glirio gwaith oedd wedi cronni. Fe gyhoeddwyd yn ystod 2010/11 y byddai'r NJR yn rhoi'r gorau i dderbyn cyflwyniadau ar y ffurf a ddefnyddiwyd cyn 2006 (MDSv2). Roedd angen gwneud hyn er mwyn caniatáu ar gyfer gweithredu system rheoli cydrannau newydd er mwyn bod mewn gwell sefyllfa i ddelio â datblygiadau

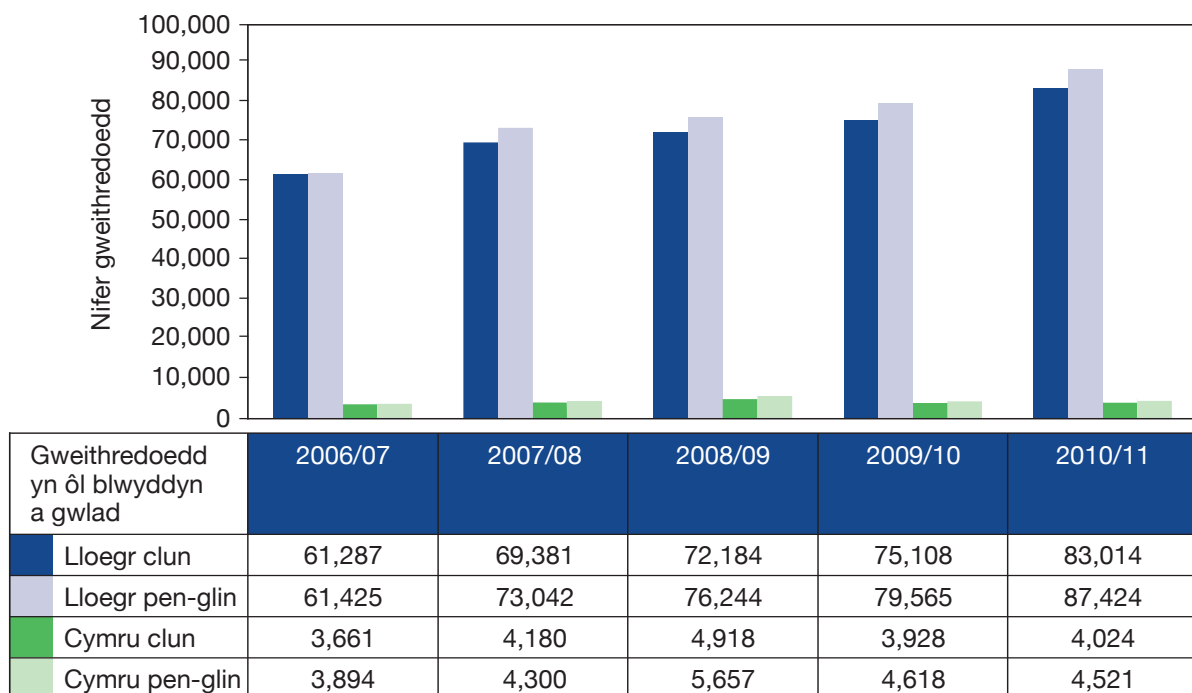
newydd ac arfaethedig yn y diwydiant impiadau newid cymal. Roedd hyn yn ysgogiad i ysbytai ddiweddarau a chyflwyno cofnodion anghyflawn a oedd yn eu meddiant. Bu Cydgyssylltwyr Rhanbarthol yr NJR yn cefnogi staff lleol i fynd i'r afael â gwaith oedd wedi cronni. Roedd 15.8% o'r cyflwyniadau yn ystod 2010/11 yn ymwneud â llawdriniaethau a gyflawnwyd yn y gorffennol.

Mae Ffigur 1.4 yn dangos cyfanswm nifer y gweithredoedd clun a phen-glin a gofnodwyd ar yr NJR yng Nghymru a Lloegr bob blwyddyn o 2006/07 i 2010/11. Fel yn y pedair blynedd flaenorol, roedd nifer y gweithredoedd newid pen-glin (91,945) yn uwch na nifer y gweithredoedd newid clun (87,038) yn 2010/11.

#### Ffigur 1.4

Cyfanswm y gweithredoedd newid cymal clun a phen-glin a roddwyd ar yr NJR, 2006/07 i 2010/11, cofnodwyd yn ôl y wlad ble digwyddodd y weithred.

*Ffynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2006 i 31 Mawrth 2011.*



© Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau 2011

Digwyddodd yr holl dwf a adroddwyd yn y gweithredoedd newid clun a phen-glin yn Lloegr (bu cynnydd o 10.2% o 2009/10 i 2010/11), gyda dim cynnydd yn nifer y gweithredoedd a gyflwynwyd yng Nghymru.

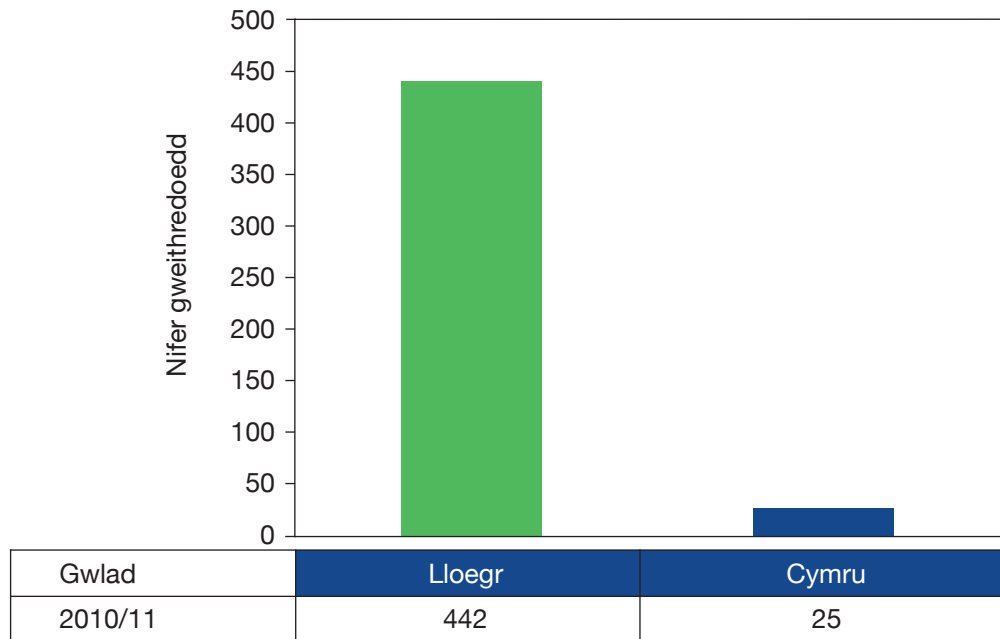
Mae Ffigur 1.5 yn dangos cyfanswm nifer y

gweithredoedd ffêr a gofnodwyd ar yr NJR yng Nghymru a Lloegr yn 2010/11. Dyma'r flwyddyn gyntaf y casglwyd data am lawdriniaeth newid cymal y ffêr. Gan fod niferoedd gweithredoedd y ffêr yn fach o gymharu â gweithredoedd y glun a'r pen-glin, maent yn cael eu dangos mewn ffigur ar wahân.

## Ffigur 1.5

Cyfanswm y gweithredoedd newid ffêr a roddwyd ar yr NJR, 2010/11, cofnodwyd yn ôl y wlad ble digwyddodd y weithred.

*Ffynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2010 i 31 Mawrth 2011.*



### 1.3.2 Mathau o lawdriniaethau

Mae'r ddau fath canlynol o weithredoedd newid cymal y glun, pen-glin a'r ffêr yn cael eu cofnodi yn yr NJR:

- **cychwynnol:** y tro cyntaf y bydd cymal yn cael ei newid.
- **diwygio:** llawdriniaeth sy'n golygu tynnu ac amnewid un neu fwy o gydrannau cymal a gafodd eu newid eisoes.

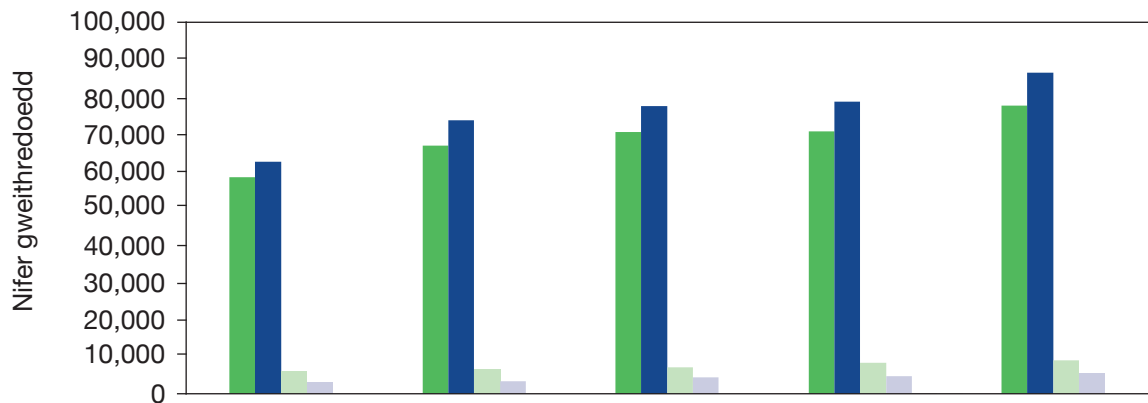
Mae Ffigur 1.6 yn dangos nifer y gweithredoedd clun a phen-glin a gyflwynwyd yn ôl math o'r 1af Ebrill 2006 i 31 Mawrth 2011. Llawdriniaethau cychwynnol yw mwyafrif y gweithredoedd a gyflwynir o hyd (91.6%). Roedd mwy o lawdriniaethau newid

pen-glin nag o lawdriniaethau newid clun ond mae'r bwloch wedi cau fymryn (yn 2010/11 roedd 5.0% yn fwy o lawdriniaethau cychwynnol ar y pen-glin na llawdriniaethau cychwynnol ar y glun; y ffigur ar gyfer 2009/10 oedd 5.5%).

## Ffigur 1.6

Gweithredoedd newid cymal clun a phen-glin a roddwyd ar yr NJR, 2006/07 i 2010/11, cofnodwyd yn ôl math o weithred.

*Ffynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2006 i 31 Mawrth 2011.*



Gweithredoedd yn ôl blwyddyn a chymal/math	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11
Clun cychwynnol	58,445	66,556	69,681	70,669	77,800
Pen-glin cychwynnol	61,648	73,204	77,295	78,938	86,067
Diwygio clun	6,198	6,725	7,345	8,285	9,200
Diwygio pen-glin	3,298	3,699	4,518	5,169	5,829

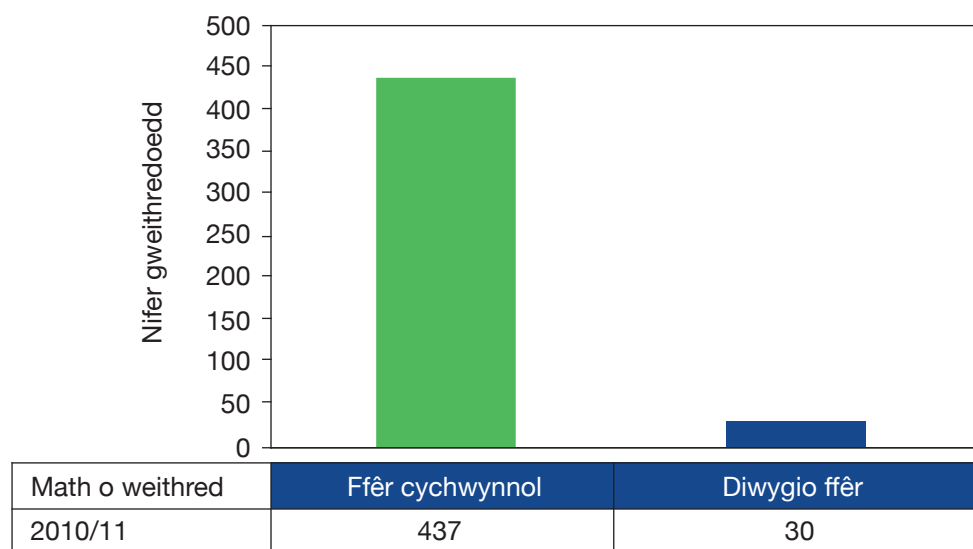
© Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau 2011

Defnyddiwyd ffigur ar wahân i ddangos gweithredoedd y ffêr oherwydd nifer fach y gweithredoedd a adroddwyd yn ystod 2010/11, sef y flwyddyn gyntaf i ddata gael ei gasglu. Mae Ffigur 1.7 yn dangos cyfran y gweithredoedd newid cymal y ffêr yn ôl math o weithred.

## Ffigur 1.7

Gweithredoedd newid cymal ffêr a roddwyd ar yr NJR, 2010/11, cofnodwyd yn ôl math o weithred.

*Ffynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2010 i 31 Mawrth 2011.*



### Ble cynhaliwyd y llawdriniaethau

O'r 1,082,932 o weithredoedd a gyflwynwyd i'r NJR ers iddi ddechrau casglu data, cynhaliwyd 95.0% yn Lloegr a 5.0% yng Nghymru. Yn 2010/11, cyflwynwyd 170,768 (95.2%) o weithredoedd yn Lloegr, o gymharu ag 8,570 (4.8%) yng Nghymru.

Mae pedwar math o sefydliad yn Lloegr yn cynnal llawdriniaethau newid cymal clun, pen-glin a ffêr:

- Ysbytai'r GIG
- Canolfannau triniaeth y GIG
- Ysbytai yn y sector annibynnol
- Canolfannau triniaeth yn y sector annibynnol (ISTC).

Nid oes canolfannau triniaeth GIG na chanolfannau ISTC yng Nghymru.

Ers dechrau casglu data, cynhaliwyd 711,340 (65.7%) o'r gweithredoedd a gyflwynwyd mewn ysbytai GIG

yng Nghymru a Lloegr<sup>10</sup>, 278,615 (25.7%) mewn ysbytai yn y sector annibynnol, 46,247 (4.3%) mewn canolfannau triniaeth y GIG, a 46,730 (4.3%) mewn ISTC. Dangosir cyfran y gweithredoedd yn ôl math o ddarparwr yn Ffigur 1.8.

Fe ddaeth ariannu yn faes gorfodol o drydydd fersiwn set ddata sylfaenol yr NJR. Mae'r gostyngiad yng nghyfran y gweithredoedd heb ariannu wedi'i ddewis yn adlewyrchu'r newid hwn. Erbyn 2008/09, cyfran fach iawn o gyflwyniadau oedd ddim yn cynnwys data am ariannu (mae nifer fach iawn o unedau yn dal i ddefnyddio ail fersiwn y set ddata sylfaenol). Ers 2008/09, bu cynnydd o 44.5% i 50.3% yng nghyfran y gweithredoedd a ariennir gan y GIG mewn ysbytai annibynnol.

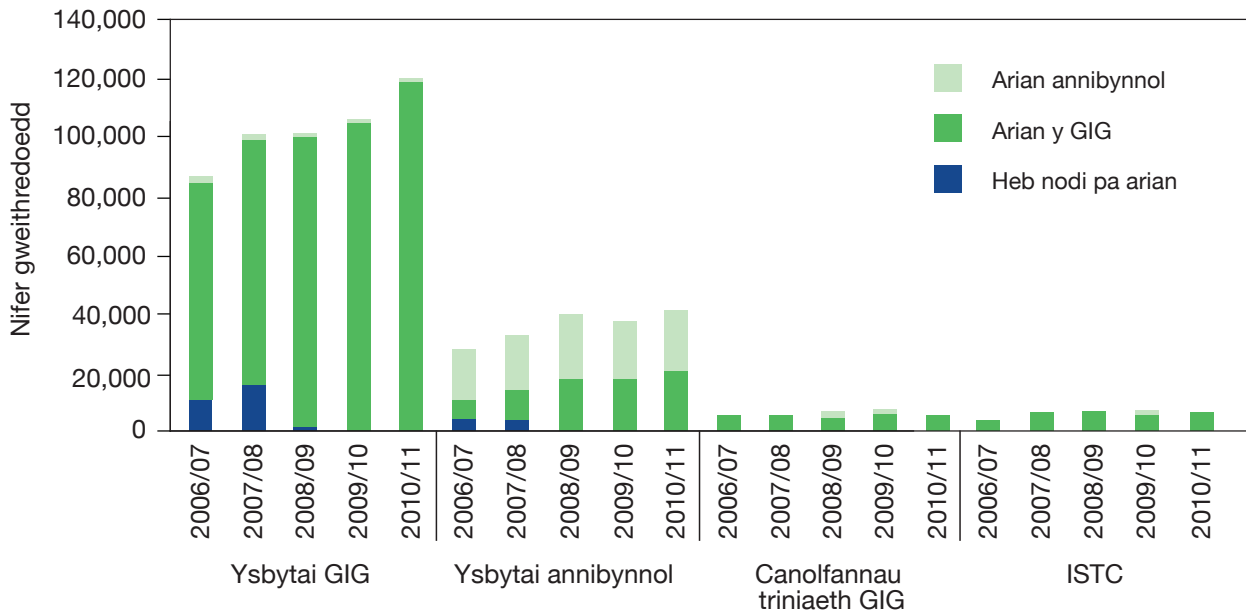
Mae Ffigur 1.9 yn dangos cyfran y gweithredoedd newid clun a adroddwyd i'r NJR yn ôl math o ddarparwr.

<sup>10</sup> Mae'r ffigurau hyn yn ymwneud â lleoliad yr ysbyty neu ganolfan driniaeth, nid â phreswylfa'r claf. Sylwch nad yw'n anghyffredin i gleifion groesi ffiniau i dderbyn triniaeth mewn gwlad arall.

## Ffigur 1.8

Cyfran y gweithredoedd a adroddwyd yn ôl math o ddarparwr ac arian, 2006/07 i 2010/11.

*Ffynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2006 i 31 Mawrth 2011.*

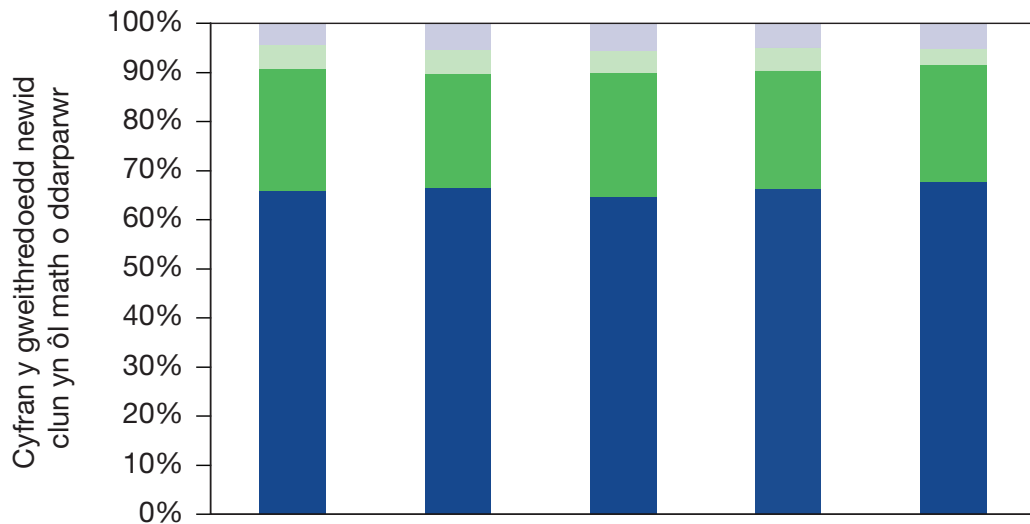


	Arian y GIG		Arian annibynnol		Heb nodi pa arian		NJR cyfan
<b>Ysbytai GIG</b>							
2006/07	72,303	82.7%	1,619	1.9%	13,465	15.4%	87,387
2007/08	83,157	82.2%	1,301	1.3%	16,646	16.5%	101,104
2008/09	98,300	95.9%	1,213	1.2%	2,946	2.9%	102,459
2009/10	106,404	98.3%	1,327	1.2%	531	0.5%	108,262
2010/11	119,731	98.8%	1,303	1.1%	211	0.2%	121,245
<b>Ysbytai annibynnol</b>							
2006/07	6,500	21.5%	17,750	58.7%	6,001	19.8%	30,251
2007/08	10,130	29.7%	18,096	53.1%	5,857	17.2%	34,083
2008/09	17,883	44.5%	21,463	53.4%	854	2.1%	40,200
2009/10	18,449	48.0%	20,011	52.0%	14	0.0%	38,474
2010/11	21,401	50.3%	21,133	49.6%	48	0.1%	42,582
<b>Canolfannau triniaeth GIG</b>							
2006/07	5,774	87.1%	27	0.4%	831	12.5%	6,632
2007/08	5,891	85.5%	21	0.3%	975	14.2%	6,887
2008/09	7,230	99.2%	11	0.2%	48	0.7%	7,289
2009/10	7,971	99.4%	29	0.4%	20	0.2%	8,020
2010/11	6,795	99.8%	11	0.2%	3	0.0%	6,809
<b>ISTC</b>							
2006/07	5,430	90.5%	1	0.0%	566	9.4%	5,997
2007/08	6,988	79.1%	121	1.4%	1,720	19.5%	8,829
2008/09	8,512	94.0%	533	5.9%	10	0.1%	9,055
2009/10	8,060	95.2%	399	4.7%	4	0.0%	8,463
2010/11	8,799	99.8%	14	0.2%	1	0.0%	8,814

## Ffigur 1.9

Cyfran y gweithredoedd newid clun yn ôl math o ddarparwr, 2006/07 i 2010/11.

*Ffynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2006 i 31 Mawrth 2011.*



Blwyddyn	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11
Ysbytai GIG	<b>65.9%</b> 42,794	<b>66.4%</b> 48,834	<b>64.4%</b> 49,644	<b>66.3%</b> 52,362	<b>67.5%</b> 58,759
Ysbytai annibynnol	<b>25.2%</b> 16,384	<b>24.0%</b> 17,682	<b>26.3%</b> 20,253	<b>24.5%</b> 19,397	<b>24.3%</b> 21,183
Canolfannau triniaeth GIG	<b>4.7%</b> 3,032	<b>4.3%</b> 3,198	<b>4.2%</b> 3,220	<b>4.5%</b> 3,569	<b>3.6%</b> 3,104
ISTC	<b>4.2%</b> 2,738	<b>5.2%</b> 3,847	<b>5.2%</b> 3,985	<b>4.7%</b> 3,708	<b>4.6%</b> 3,992
NJR cyfan	64,948	73,561	77,102	79,036	87,038

Ni fu newidiadau mawr yng nghyfran y llawdriniaethau newid clun a gyflawnwyd gan bob math o ddarparwr o fewn y pum mlynedd diwethaf. Bu'r amrywiadau blynyddol rhwng mathau o ddarparwr yn fach, ac mae'r gyfran ar gyfer pob math o ddarparwr yn 2010/11 o fewn dau bwynt canran i'r ffigur ar gyfer 2006/07.

Mae cyfran y gweithredoedd a gyflawnwyd mewn canolfannau triniaeth yn parhau'n fach. Mewn cyferbyniad â mathau eraill o ddarparwyr, bu gostyngiad yn nifer y gweithredoedd newid clun a gyflwynwyd mewn canolfannau triniaeth y GIG yn

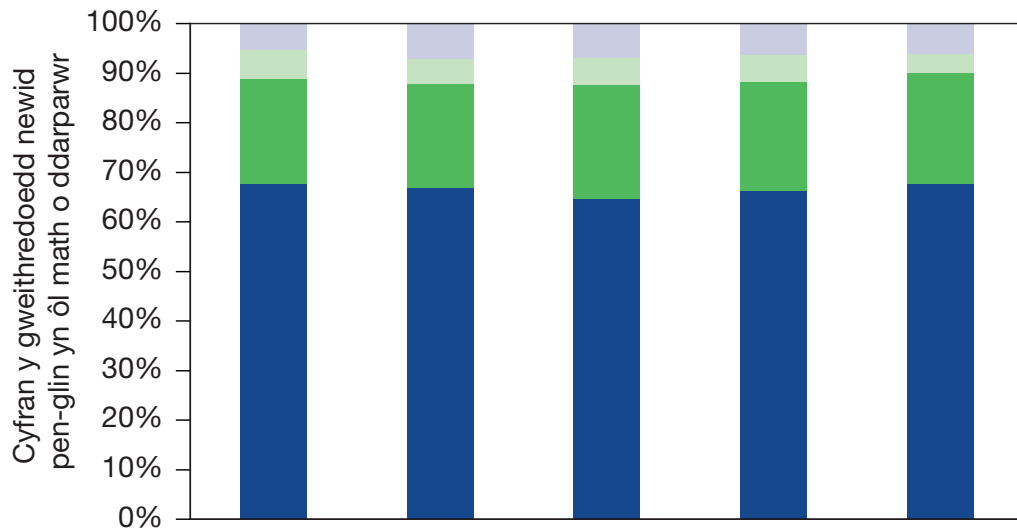
2010/11, gydag 13.0% yn llai o weithredoedd yn cael eu cyflwyno nag yn 2009/10.

Mae Ffigur 1.10 yn dangos cyfran y gweithredoedd newid pen-glin a adroddwyd i'r NJR yn ôl math o ddarparwr.

## Ffigur 1.10

Cyfran y gweithredoedd newid pen-glin yn ôl math o ddarparwr, 2006/07 i 2010/11.

Ffynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2006 i 31 Mawrth 2011.



Blwyddyn	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11
Ysbytai GIG	<b>68.3%</b> 44,593	<b>67.6%</b> 52,270	<b>64.5%</b> 52,815	<b>66.4%</b> 55,900	<b>67.6%</b> 62,121
Ysbytai annibynnol	<b>21.2%</b> 13,867	<b>21.2%</b> 16,401	<b>24.4%</b> 19,947	<b>22.7%</b> 19,077	<b>23.2%</b> 21,320
Canolfannau triniaeth GIG	<b>5.5%</b> 3,600	<b>4.8%</b> 3,689	<b>5.0%</b> 4,069	<b>5.3%</b> 4,451	<b>4.0%</b> 3,703
ISTC	<b>5.0%</b> 3,259	<b>6.4%</b> 4,982	<b>6.2%</b> 5,070	<b>5.6%</b> 4,755	<b>5.2%</b> 4,801
NJR cyfan	65,319	77,342	81,901	84,183	91,945

Fel y gwelwyd gyda gweithredoedd newid clun, ni fu newidiadau mawr yng nghyfran y llawdriniaethau newid pen-glin a gyflawnwyd gan bob math o ddarparwr o fewn y pum mlynedd diwethaf. Ni fu'r amrywiadau blynyddol yn fwy na thri pwynt canran, ac mae'r gyfran ar gyfer pob math o ddarparwr yn 2010/11 o fewn dau bwynt canran i'r ffigur ar gyfer 2006/07.

Yn debyg i newid clun, mae nifer y llawdriniaethau newid pen-glin a gyflwynwyd mewn canolfannau triniaeth wedi parhau'n gymharol fach o gymharu ag ysbytai. Mewn canolfannau triniaeth y GIG bu

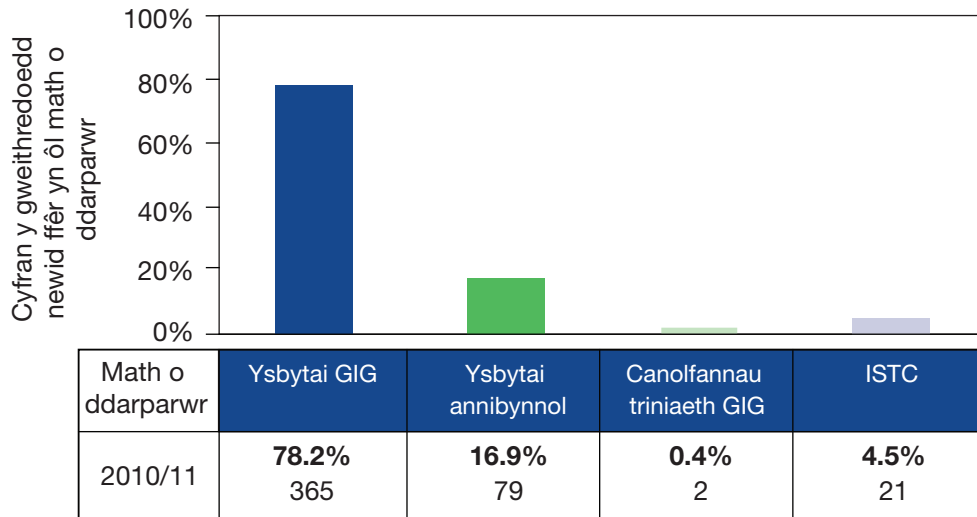
gostyngiad yn nifer y gweithredoedd newid pen-glin a gyflawnwyd yn 2010/11, gydag 16.8% yn llai o weithredoedd yn cael eu cyflwyno nag yn 2009/10.

Mae Ffigur 1.11 yn dangos cyfran y gweithredoedd newid ffêr a adroddwyd i'r NJR yn ôl math o ddarparwr.

### Ffigur 1.11

Cyfran y gweithredoedd newid ffêr yn ôl math o ddarparwr, 2010/11.

*Ffynhonnell: Gweithredoedd a roddwyd ar yr NJR 1af Ebrill 2010 i 31 Mawrth 2011.*



Eleni, sef y flwyddyn gyntaf y casglwyd data am lawdriniaethau newid cymal y ffêr, fe gyflawnwyd mwyafrif sylweddol (78.2%) o'r gweithredoedd yn ysbytai'r GIG.

# Rhan 1

## 1.4 Cynnydd a chynlluniau

### 1.4.1 Cynllun Strategol

Fe wnaed gwaith sylweddol drwy gydol y flwyddyn i barhau i weithredu amcanion Cynllun Strategol yr NJR 2009/11. Mae manylion y prif gyflawniadau yn cael eu rhestru isod. Yn 2011, mae'r gwaith yn parhau i asesu blaenoriaethau a datblygu Cynllun Strategol yr NJR ar gyfer y cyfnod nesaf o ddwy flynedd 2011/13.

### 1.4.2 Ymchwilio i ddata ffiniol – perfformiad impiadau

Yn 2010, sefydlwyd y Pwyllgor Perfformiad Impiadau fel grŵp ar wahân o fewn yr Is-bwyllgor Ffiniol. Mae'n cynnwys pwyllgor cyffredinol, i drafod strategaeth a datblygu'r fethodoleg, a grŵp craffu sy'n dadansoddi'r data am bob impiad y nodwyd bod angen ei werthuso. Ni fydd cynrychiolwyr diwydiant yn mynychu cyfarfodydd y grŵp craffu.

Rydym yn gallu canolbwyntio o'r newydd ar berfformiad impiadau oherwydd aeddfedrwydd cymharol cronfa ddata'r NJR, gan arwain at lawer o hyder yn y canlyniadau. Mae'r fethodoleg ystadegol ar gyfer dadansoddi data ffiniol yn cael ei arolygu gan y pwyllgor a bydd unrhyw newidiadau yn cael eu cyhoeddi maes o law. Dros y flwyddyn diwethaf fe werthuswyd nifer fawr o ddyfeisiau, ac fe gyflwynwyd adroddiad am naw i'r MHRA, y bydd yr NJR yn gweithio'n agos â nhw.

### 1.4.3 Ymchwilio i ddata ffiniol – perfformiad llawfeddygon

Mae'r NJR wedi parhau i fynd ati'n weithredol i fonitro perfformiad ffiniol posib ar gyfer llawfeddygon. Bydd adrodd am ddata ffiniol yn digwydd ddwywaith y flwyddyn a bellach mae'r broses yn sicrhau bod llawfeddygon sy'n arddangos data ffiniol yn cael cais yn gyntaf i ddilysu'r manylion y mae'r NJR wedi'u cofnodi ar eu practis cyn i'r NJR gyflawni rhagor o ddadansoddi ac adolygu. Yn ddiweddar, fe gytunwyd ar broses newydd gyda'r Adran Iechyd ble bydd marwolaethau a chyfraddau diwygio llawfeddygon yn cael eu hadrodd i reolwyr ymddiriedolaethau yn flynyddol.

Mae'r NJR wedi parhau i weithio ar y fethodoleg a dull dadansoddi o nodi pob data ffiniol a bydd hyn yn cael ei ddatblygu ymhellach gyda'n contractwyr, Prifysgol Bryste.

### 1.4.4 Adborth i Glinigwyr yr NJR

Mae'r defnydd a wneir o system Adborth i Glinigwyr yr NJR yn parhau i gynyddu, o ran nifer yr adegau y bydd yn cael ei ddefnyddio a nifer y llawfeddygon sy'n cofrestru i ddefnyddio'r gwasanaeth. Mae'r gwasanaeth yn golygu y gall llawfeddygon gael mynediad at nifer o adroddiadau, gan gynnwys cyfraddau diwygio ar un a thair blynedd a graff sy'n dangos gwir gyfradd y diwygio yn erbyn y gyfradd ddiwygio ddisgwyliedig yn ôl 100 o flynyddoedd cleifion. Oherwydd bod yr NJR yn gallu cysylltu gweithred ddiwygio â gweithred gychwynnol, hyd yn oed ble gall y llawfeddyg sy'n diwygio fod yn wahanol i'r llawfeddyg a gyflawnodd y weithred gychwynnol, mae Adborth i Glinigwyr yr NJR yn darparu asesiad cywirach i llawfeddygon ynghylch eu cyfraddau diwygio eu hunain.

Eleni, bydd gwaith yn cael ei wneud i bennu'r gofynion ar gyfer datblygu'r gwasanaeth ymhellach. Mae'r gwelliannau yn debygol o gynnwys: diweddarau'r data yn amlach, ymestyn yr adroddiad ar y gyfradd ddiwygio i bum mlynedd ac, yn ddibynnol ar gytundeb gyda Chanolfan Wybodaeth y GIG a Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, defnyddio data HES a PEDW i ddatblygu adroddiadau ychwanegol megis: hyd arhosiad, cyfraddau aildderbyn (*readmission*), cyfraddau datgysylltu, a chyfraddau marwolaeth. Fel gyda'r adroddiadau eraill, bydd hyn yn golygu y gall llawfeddygon gymharu eu canlyniadau gyda rhai eu cydweithwyr ar lefel leol a chenedlaethol.

### 1.4.5 Adborth i Gyflenwyr yr NJR

Yn dilyn llwyddiant Adborth i Glinigwyr yr NJR, fe lanswyd gwasanaeth ar lein newydd ym mis Chwefror 2011 i ddarparu adborth yn uniongyrchol i wneuthurwyr a dosbarthwyr impiadau. Mae Adborth i Gyflenwyr yr NJR yn darparu data allweddol am berfformiad i randdeiliaid yn y diwydiant yn gysylltiedig â'u cynhyrchion impiadau eu hunain. Mae'r set ddata yn cysylltu gweithredoedd cychwynnol yr NJR a gyflawnwyd gan ddefnyddio'r impiad penodol (gan nodi'r brand) gydag unrhyw weithred ddiwygio gyntaf ar y cymal wedi hynny, a adroddir i'r NJR. Bydd y data hwn yn cael ei ddiweddarau'n fisol ac mae'n cefnogi cadw goruchwyliaeth ar impiadau ar ôl eu gwerthu, sy'n hollbwysig o ran gwella diogelwch cleifion. Trwy ddefnyddio'r gwasanaeth hwn, ni fydd cyflenwyr yn

derbyn data sy'n enwi cleifion na llawfeddygon penodol.

Ar hyn o bryd, yr NJR yw unig gofrestrfa genedlaethol y cymalau yn y byd sy'n sicrhau bod y data manwl hwn ar gael i wneuthurwyr a dosbarthwyr impiadau yn fisol ar ffurf ffeiliau y gellir eu lawrlwytho. Mae'r set ddata yn darparu'r holl wybodaeth angenrheidiol i ganiatáu i'r cyflenwr werthuso perfformiad ei gynhyrchion gan gynnwys y data angenrheidiol i gyfrifo cyfraddau diwygio gan ddefnyddio Kaplan-Meier a chyfradd amser cleifion, i edrych ar unrhyw gyfuniad penodol o impiadau neu ddyfeisiau yn eu catalog, gan gynnwys y rheswm dros gynnal bob diwygiad a'r cydrannau a gafodd eu diwygio.

Rhodddwyd croeso cynnes iawn i lansiad gwasanaeth Adborth i Gyflenwyr yr NJR gan randdeiliaid yn y diwydiant, ac maent yn frwd i weld y gwasanaeth yn datblygu ymhellach. Er mwyn cefnogi'r dasg o fonitro perfformiad dyfeisiau yn effeithiol yn y diwydiant impiadau orthopedig, mae'r MHRA hefyd wedi cael mynediad at yr un data perfformiad ynghylch yr holl gynhyrchion trwy borth Adborth i Gyflenwyr yr NJR.

### 1.4.6 Adborth i Reolwyr Ysbytai

Mae gwasanaeth newydd wrthi'n cael ei ddatblygu i ddarparu gwybodaeth am berfformiad yn uniongyrchol i uwch reolwyr ysbytai ac ymddiriedolaethau. Bydd pob uned yng Nghymru a Lloegr sy'n cynnal llawdriniaethau newid clun, pen-glin neu ffêr yn derbyn adroddiad bob blwyddyn, gyda manylion am ei pherfformiad yn erbyn set o ddangosyddion allweddol yr NJR.

Bydd data am berfformiad yn cael ei gydgasglu ar lefel unedau a llawfeddygon, a bydd yn cynnwys dangosyddion ansawdd data yr NJR a dadansoddiad o gyfraddau diwygio cymharol. Bydd yr adroddiad yn golygu y gall y rheolwyr weld perfformiad eu huned yn llawn, a chyfrannu at lywodraethu clinigol lleol, effeithiol.

### 1.4.7 Newid cymal y Penelin a'r Ysgwydd

Bu oedi cyn ehangu'r NJR i gynnwys gweithredoedd newid penelin ac ysgwydd oherwydd y gohiriwyd y broses o gymeradwyo casglu data'r GIG. Yn dilyn newid Llywodraeth, bu oedi ar y broses Adolygu Cofnodion Canolog (ROCR) am gyfnod estynedig, tra chynhaliwyd adolygiad sylfaenol o'r holl gasgliadau data sy'n bodoli eisoes. Ailddechreuodd y broses ROCR yn ystod gwanwyn 2011, a rhodddwyd cymeradwyaeth i brosiect penelinoedd ac ysgwyddau'r NJR. Ailddechreuwyd y gwaith paratoi ar gyfer lansio casglu data am newid penelin ac ysgwydd. Rhoddir gwybod i unedau mewn da bryd unwaith y bydd y dyddiad 'mynd yn fyw' wedi'i bennu.

### 1.4.8 Mesuriadau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs) yr NJR

Mae'r NJR wedi dechrau astudiaeth i ymestyn dilyniant Mesuriadau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs) a gyflawnwyd trwy raglen genedlaethol yr Adran Iechyd. Bydd tua 35,000 o gleifion y GIG yn Lloegr sy'n derbyn gweithred newid clun neu ben-glin dros gyfnod o chwe mis, ac a gytunodd i gymryd rhan yn y PROMs cenedlaethol yn ogystal â'r NJR, yn derbyn holiadur 12 mis ar ôl eu llawdriniaeth yn ychwanegol at yr holiadur ar ôl chwe mis yn rhaglen yr Adran Iechyd. Bydd yr holiaduron hyn yn golygu y gellir cymharu poen a gweithgareddau sylfaenol a dilynol, asesu cyfraniad amryw o ffactorau risg posib at ganlyniadau, a darparu cipolwg ar effaith cymalffurfiad ar y defnydd a wnaed o ofal iechyd a bodlonwydd.

Mae'n fwriad gan Bwyllgor Llywio'r NJR ddilyn yr un garfan fawr iawn o gleifion ar ôl tair a phum mlynedd. Bydd yr astudiaeth garfan yn cyfoethogi'r NJR gan roi data epidemiolegol dilys a fydd yn cyfrannu gwybodaeth at arferion llawfeddygol a chyfrannu at well dewis i gleifion.

## 1.4.9 Ymchwil

Yn 2010 fe lansiodd yr NJR ei strategaeth ymchwil. Mae'r NJR yn hyrwyddo ymchwil trwy alluogi'r gymuned ymchwil i gael mynediad at ddata. Bydd arian ymchwil yn cael ei ddyrannu i ddatblygu'r gofrestr yn fethodolegol ar ôl trefn ddeddfol drwyadl, ar sail safonau arferiad gorau mewn arian ar gyfer ymchwil. Yn ystod y flwyddyn diwethaf, cafodd sawl prosiect eu cymeradwyo a chefnogwyd dwy gymrodoriaeth ymchwil.

Rydym wedi lansio tudalennau penodol ar gyfer ymchwil ar wefan yr NJR. Dyma sut mae'r porth ar lein yn disgrifio'r amcanion ar gyfer ymchwil ar sail yr NHR: 'Mae'r NJR yn ceisio darparu sail ar gyfer ymchwil awdurdodol i'r ystod lawn o ffactorau biolegol, mecanyddol, clinigol a chymdeithasol sy'n dylanwadu ar ganlyniadau newid cymalau a sefydlu beth yw effaith llawdriniaeth newid cymal ar les cleifion a'r boblogaeth'.

Trwy'r adnawdd mae protocolau mynediad yr NJR ar gael, a bu'r ffaith bod data'r NJR ar gael er dibenion ymchwil yn neges allweddol a rannwyd gan gynrychiolwyr yr NJR mewn cynadleddau, seminarau a digwyddiadau byw perthnasol eraill yn ystod 2010/11.

Mae'r NJR yn cymryd rhan mewn ymgynghoriad eang i sicrhau bod yr holl weithgarwch ymchwil yn y gofrestr yn cyd-fynd ag anghenion strategol ehangach cymalffurfiad ac arferion orthopedig a nodwyd gan yr Adran Iechyd a a grwpiau proffesiynol a chleifion.

Dechreuodd y strategaeth ymchwil ddwyn ffrwyth yn 2011. Yn y cyfnod rhwng Ionawr a Mehefin 2011 derbyniwyd 17 cais ymchwil ac o blith y rhain fe gymeradwywyd tri (gweler isod) ac roedd 10 yn cael eu hystyried adeg ysgrifennu hyn (Gorffennaf 2011). Gwrthodwyd pedwar yn y cyfnod hwn. Mewn man arall, cyhoeddwyd cyfanswm o bedwar cyhoeddiad ymchwil ac un papur gwyn ar ddiwydiant ac ar hyn o bryd mae pum papur, crynodeb a thraethawd ymchwil dan arolwg.

Ceisiadau ymchwil a gafodd eu cymeradwyo (erbyn Gorffennaf 2011):

"Ymyriad Orthopedig mewn Crydcymalau Gwynegol: Dadansoddiad ôl-syllol ar niferoedd cronus, marcwyr prognostig, canlyniadau a chost-efeithiolrwydd dros gyfnod o 20 mlynedd" Dr Adam Young

"Tueddiadau cyfredol mewn cymalffurfiad cychwynnol y glun: Dylanwad y tueddiadau hyn a ffactorau cysylltiol ar gyfraddau goroesi a diwygio" John Timperley

"Dadansoddi'n fanwl epidemioleg diwygiadau newid pen-glin yng Nghymru a Lloegr. Sefydlu pwy sy'n derbyn llawdriniaethau diwygio'r glun, pam mae hynny'n digwydd a ble, a pha lawdriniaeth sy'n digwydd. Nodi unrhyw wahaniaethau yn epidemioleg diwygio newid pen-glin cyfan a newid pen-glin uncamblyol" Paul Baker

Paul Baker yw un o'r ddau Gymrawd Ymchwil a benodwyd gan yr NJR yn 2010 ynghyd â Mr Simon Jameson, a'u prosiect yw dadansoddi gweithredoedd anesthetig ar gyfer cleifion cymalau er mwyn ceisio sefydlu'r gweithredoedd mwyaf cadarnhaol o ran canlyniadau i gleifion a rheoli adnoddau'r GIG. Dechreuodd y cyfnod 12 mis ym mis Ebrill 2011.

## 1.4.10 Archwilio ansawdd data am ddiwygiadau

Mae archwiliad ar ansawdd data ar y gweill i asesu pa mor gyflawn yw'r data ar ddiwygiadau newid clun a phen-glin sy'n cael ei storio yn yr NJR. Yn ôl gwaith cysylltedd â HES/PEDW ar gyfer y 7fed Adroddiad Blynyddol roedd tua 3,600 o weithredoedd diwygio a gofnodwyd yn HES/PEDW yn absennol o gronfa ddata'r NJR. Pwrpas yr archwiliad yw pennu i ba raddau y mae'r anghysondeb hwn oherwydd diffyg cydymffurfio â'r NJR neu ddata anghywir am weithredoedd yn HES/PEDW, a achoswyd wrth i ysbytai roi'r côd anghywir, sef galw gweithredoedd perthynol yn ddiwygiadau. Ar gyfer pob anghysondeb a nodir, mae Canolfan yr NJR yn cysylltu â'r llawfeddyg dan sylw er mwyn cael manylion cywir y weithred.

Er mwyn i'r prosiect fynd yn ei flaen, roedd gofyn ymestyn cefnogaeth yr NJR dan Adran 251 Deddf y GIG 2006 er mwyn caniatáu cysylltu â data HES ar

gyfer y diben hwn. Cafodd hyn ei ganiatáu ym mis Tachwedd 2010. Hefyd, roedd yn ofynnol gwneud cais pellach i'r Ganolfan Wybodaeth am ddata er mwyn cael manylion llawfeddygon ar gyfer yr episodau a nodwyd yn y dadansoddiad cysylltedd a gyflawnwyd ar gyfer y 7fed Adroddiad Blynyddol. Caniatwyd y cais hwn ym mis Ionawr 2011.

### 1.4.11 Cydweithredu rhyngwladol

Digwyddodd y cydweithredu canlynol rhwng yr NJR a chofrestrfeydd a chymdeithasau orthopedig rhyngwladol yn ystod 2010/11:

- **Cymdeithasau Orthopedig Cyfunol**, Medi 2010, Glasgow, y Deyrnas Unedig – bu cynrychiolwyr llawfeddygol Pwyllgor Llywio'r NJR yn cyflwyno mewn cyd-gyfarfod o Gymdeithasau Orthopedig America, Awstralia, De Affrica, Seland Newydd, Canada a Phrydain. Bu'r NJR yn cymryd rhan mewn sesiwn ar gofrestrfeydd newid cymalau ledled y byd, a chyflwynwyd canfyddiadau'r 7fed Adroddiad Blynyddol i gynulleidfa ryngwladol.

Bwriedir cael rhagor o gyswllt rhyngwladol yn ystod 2011/12, gan gynnwys mynychu a chyflwyno yng Nghynhadledd Consortiwm Rhyngwladol y Cofrestrfeydd Orthopedig (ICOR) yn Washington, UDA a Chyngres Cymdeithas Ryngwladol y Cofrestrfeydd Cymalfurfiad (ISAR) yn Bergen, Norwy.

### 1.4.12 Astudiaethau trwyadl y 7fed Adroddiad Blynyddol

Mae nifer o bynciau a nodwyd yn y 7fed Adroddiad Blynyddol yn parhau'n destun dadansoddi ac, unwaith y bydd y gwaith wedi'i gwblhau fe'i anfonir i gael ei gyhoeddi a'i adolygu gan gymheiriaid. Ymhlith y pynciau y mae dadansoddi'r gyfradd ddiwygio yn ôl niferoedd y llawdriniaethau newid clun a phen-glin a gyflawnwyd gan lawfeddyg neu uned; defnyddio methodoleg casglu-aillgasglu er mwyn asesu pa mor effeithlon yw'r NJR wrth nodi diwygiadau; datblygu modelau prognostig ar gyfer diwygio yn ôl math o brosthesis; a dadansoddiad manwl o'r rhesymau dros

ddiwygiadau. Ceir rhagor o fanylion am y pynciau hyn a chynnydd gyda dadansoddiadau a chyhoeddiadau ar wefan yr NJR.

### 1.4.13 Astudiaethau trwyadl yr 8fed Adroddiad Blynyddol

Bwriedir cynnal pedair astudiaeth ar destunau penodol ar gyfer y flwyddyn sy'n dod:

- **Berynau metel-ar-fetel** – dadansoddiad trwyadl o ferynau metel-ar-fetel i gynnwys ailrwynebu, newid clun gyfan metel-ar-fetel pen mawr a newid clun gyfan metel-ar-fetel pen mawr gyda phen a soced ailrwynebu XL. I gynnwys is-ddadansoddiad o wahanol fathau o impiadau a modelau sefydlogi.
- **Maint pen ffemoraidd** – astudiaeth ar y tueddiad i ddefnyddio pen ffemoraidd o faint cynyddol a chanlyniadau yn nhermau diwygio cyffredinol a diwygio ar gyfer datgysylltiadau. Gan ddiybennu ar ansawdd y codau yn Ystadegau Episodau Ysbytai (HES) gall yr astudiaeth hon fynd i'r afael â niferoedd y datgysylltiadau sy'n galw am driniaeth dan anesthetig.
- **Thromboproffylaxis** – astudiaeth ar asiantau proffylactig i ostwng nifer y cymhlethdodau thrombo-embolig mewn llawdriniaethau newid pen-glin gan gynnwys asesiad ar ddiwyddiadau anffafriol gan gynnwys haint, cymhlethdodau gwaedu bach a mawr, aildderbyn i'r ysbyty, ail-lawdriniaeth, diwygiadau a marwolaethau.
- **Ail-ddiwygiadau** – astudiaeth ar ddiwygiadau newid clun a phen-glin er mwyn astudio effaith ailddiwygiadau dilynol ar ôl diwygiadau tro cyntaf, gan ganolbwyntio'n benodol ar ganlyniadau, y rheswm dros ddiwygio y tro cyntaf a'r rheswm dros ddiwygiadau dilynol.

# Rhan 1

---

## 1.5 Llywodraethu a chefnogaeth



### 1.5.1 Rheoli'r NJR

Mae gwaith yr NJR er budd i nifer fawr ac amrywiol o randdeiliaid. Ceir rhestr gynhwysfawr o'r rhanddeiliaid hyn ar wefan yr NJR.

#### *Pwyllgor Llywio*

Bu'r Pwyllgor Llywio yn cwrdd bedair gwaith yn ystod 2010/11, a chyhoeddir cofnodion y cyfarfodydd hynny ar wefan yr NJR. Cafodd aelodau cyfredol y Pwyllgor eu penodi gan y Comisiwn Penodiadau ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol dros lechyd yn dilyn proses recriwtio ffurfiol. I weld rhestr gyfredol o aelodau Pwyllgor Llywio'r NJR a'u manylion datgan diddordeb, gweler Atodiad 1.

#### *Is-grwpiau'r Pwyllgor Llywio*

Sefydlwyd is-grwpiau i oruchwylio meysydd penodol o waith yr NJR a chadeirir pob un gan aelod o'r NJRSC:

- Bwrdd Golygyddol yr NJR sy'n gyfrifol am oruchwylio cynhyrchu'r Adroddiad Blynyddol. Cadeirydd y Bwrdd Golygyddol yw Mr Martyn Porter.
- Yr Is-bwyllgor Ymchwil sy'n gyfrifol am ystyried ceisiadau am ymchwil ac am sefydlu'r Protocol Ceisiadau Ymchwil. Cadeirydd yr Is-bwyllgor Ymchwil yw'r Athro Alex MacGregor.
- Yr Is-bwyllgor Ffiniol – Perfformiad llawfeddygon sy'n gyfrifol am ddatblygu a rheoli proses ffiniol llawfeddygon yr NJR. Cadeirydd yr Is-bwyllgor Ffiniol ar gyfer perfformiad llawfeddygon yw'r Athro Paul Gregg.
- Yr Is-bwyllgor Ffiniol – Perfformiad Impiadau sy'n gyfrifol am ddatblygu proses ffiniol impiadau yr NJR. Mae'r Grŵp Craffu ar Impiadau Ffiniol yn cyfrannu at y grŵp hwn ac mae'n gyfrifol am reoli'r impiadau a nodir fel data ffiniol posib. Cadeirydd y ddau grŵp yw Mr Keith Tucker.

#### *Rhwydwaith Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol*

Mae Rhwydwaith Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol yr NJR yn cynnwys 21 llawfeddyg orthopedig ymgynghorol, sy'n gweithredu fel 'hyrwyddwyr' lleol ar gyfer y gwasanaeth a chefnogi gwaith yr NJRSC a'r Cydgysylltwyr Rhanbarthol. Mae rhagor o wybodaeth

am Rhwydwaith RCC a'i aelodau yn Atodiad 2 ac ar wefan yr NJR. Cadeirydd Rhwydwaith RCC yw Mr Peter Howard.

#### *Cydgysylltwyr Rhanbarthol*

Mae gan Ganolfan yr NJR wyth o Gydgysylltwyr Rhanbarthol. Swyddogaeth Cydgysylltwyr Rhanbarthol yw darparu cefnogaeth i ysbytai, ar y safle. Mae eu manylion cyswllt, a gwybodaeth am eu meysydd cyfrifoldeb, i'w cael ar wefan yr NJR.

#### *Gwybodaeth a chyfathrebu*

Mae'r NJR wedi parhau i gyfathrebu'n rheolaidd â'r holl randdeiliaid a chafodd adolygiad o'r strategaeth gyfathrebu ei gynnwys yng Nghynllun Strategol yr NJR ar gyfer 2011/13. Ymhlith y cyhoeddiadau, bu'r 7fed Adroddiad Blynyddol, cylchlythyrau Croniclo'r Cymalau, taflenni gwybodaeth i gleifion a deunydd a gyhoeddwyd ar y wefan, ond rydym yn cydnabod bod angen darparu rhagor o wybodaeth ar gyfer gwahanol gynulleidfaoedd ac mewn ffurfiau sy'n briodol ac y gellir eu deall yn hawdd. Mae'r strategaeth hon yn cael ei chefnogi eleni gyda chyhoeddiad canllaw i'r Cyhoedd a Chleifion ar gyfer adroddiad blynyddol Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau dros Gymru a Lloegr, a ysgrifennwyd yn benodol ar gyfer cleifion.

Bu cynrychiolwyr o Ganolfan yr NJR yn mynychu amryfal gynadleddau a digwyddiadau, gan gynnwys Cyngres Flynyddol Cymdeithas Orthopedig Prydain (BOA) a Chymdeithas Nyrsio Orthopedig a Thrawma. Hefyd, bu staff NJR yn parhau i gynnal gweithdai rhanbarthol a mynd ar ymweliadau hyfforddiant i ysbytai.

# Rhan 1

---

## 1.6 Cyllid



### 1.6.1 Incwm a gwariant, 2010/11

Mae'r NJR yn ei hariannu ei hun, trwy gyfrwng ardoll a godir ar werthiant impiadau clun, pen-glin a'r ffêr i'r GIG a darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru a Lloegr. Argymhellir yr ardoll gan Bwyllgor Llywio'r NJR i'w chymeradwyo gan yr Adran Iechyd, ac mae'n destun Memorandwm Dealltwriaeth rhwng yr Adran Iechyd, Llywodraeth Cymru, Gwasanaethau Ymgynghorol Gofal Iechyd Annibynnol ac Adran Diddordeb Arbennig Orthopedig Cymdeithas Diwydiannau Gofal Iechyd Prydain (ABHI).

Pennwyd yr ardoll ar £20.00 am bob cymal o'r 1af Ebrill 2010 i 31 Mawrth 2011.

Incwm yr ardoll yn 2010/11 oedd £2,616,597 (2009/10: £2,499,110). Y gwariant ar gyfer yr un cyfnod oedd £2,750,605 (2009/10: £2,390,921) Fe wnaeth yr NJR hefyd drosglwyddo grant o £150,000 i Gronfa Ddata Genedlaethol Torasgwrn y Glun.

Y gwariant ar weithredu Cynllun Strategol 2009/11 yr NJR oedd £795,572 (2009/10: £577,297), a'r rhan fwyaf o'r cynnydd hwn oherwydd costau cynnwys impiadau'r ffêr dan yr ardoll, a gwaith datblygu i gynnwys impiadau'r penelin a'r ysgwydd yn y dyfodol agos.

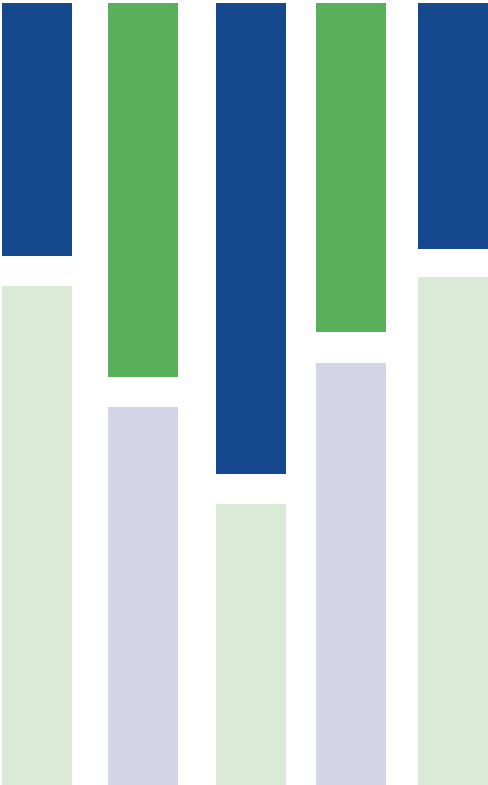
Gwirfoddolwyr yw aelodau Pwyllgor Llywio'r NJR a'r Rhwydwaith Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol ac ni fyddant yn derbyn tâl am eu gwaith. Fodd bynnag, byddant yn derbyn unrhyw gostau teithio ac aros a gyfyd wrth iddynt fynychu cyfarfodydd. Cyfanswm y gwariant ar gyfer treuliau aelodau yn ystod 2010/11 oedd £28,105 (2009/10: £30,326).

Mae canlyniadau ariannol yr NJR yn cael eu cynnwys yng nghyfrifon archwiliedig HQIP (y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd) sy'n rheoli'r gofrestrfa. Mae'r cyfrifon archwiliedig llawn ar gael ar wefan HQIP o fis Medi 2011, a hefyd gan y Comisiwn Elusennau a Thy'r Cwmnïau.

# Rhan 1

---

## 1.7 Atodiadau



# Atodiad 1

## Pwyllgor Llywio'r NJR, 2010/11

### A1.1 Pwyllgor Llywio'r NJR – cyfansoddiad

Fel corff cyhoeddus anadrannol ymgynghorol, dyma gyfansoddiad NJRSC:

• Cadeirydd	1
• Llawfeddygon orthopedig	3
• Grwpiau cynrychioli cleifion	2
• Diwydiant gwneuthurwyr/cyflenwyr impiadau	2
• Iechyd y cyhoedd/epidemiolog	1
• Rheolwyr sefydliad y GIG	1
• Darparwr gofal iechyd annibynnol	1
• Ymarferwr â diddordeb arbennig mewn gofal orthopedig sy'n feddyg teulu, nyrs neu weithiwr iechyd proffesiynol perthynol (ffisiotherapydd neu therapydd galwedigaethol)	

### A1.2 Aelodaeth o'r 1af Hydref 2010

Penodir aelodau wrth i swyddi ddod yn wag.

Ms Laurel Powers-Freeling	Cadeirydd (o fis Ebrill 2011)
Yr Athro Paul Gregg	Llawfeddyg Orthopedig (o fis Hydref 2003) Is-gadeirydd Cadeirydd Gweithredol (o fis Hydref 2009 i fis Mawrth 2011)
Mr Michael Borroff	Diwydiant dyfeisiau orthopedig (o fis Hydref 2002)
Ms Mary Cowern	Cynrychiolydd Cleifion. Grŵp cleifion – Arthritis Care (o fis Hydref 2006)
Yr Athro Alex MacGregor	Iechyd cyhoeddus ac epidemiolog (o fis Hydref 2002)
Ms Carolyn Naisby	Ymarferwr gyda diddordeb arbennig mewn orthopedeg (o fis Gorffennaf 2006)
Mr Martyn Porter	Llawfeddyg Orthopedig (o fis Ionawr 2003)
Mr Dean Sleigh	Diwydiant dyfeisiau orthopedig (o fis Ebrill 2008)
Mr Keith Tucker	Llawfeddyg Orthopedig (o fis Mai 2007)
Mr Andrew Woodhead	Rheolaeth ymddiriedolaeth y GIG (o fis Ionawr 2007)
Lle gwag	Sector gofal iechyd annibynnol
Lle gwag	Cynrychiolydd Cleifion

## A1.3 Arsyllwyr

Mae'r canlynol wedi mynychu cyfarfodydd Pwyllgor Llywio'r NJR yn rheolaidd fel arsyllwyr:

Mr Peter Howard	Cadeirydd Rhwydwaith Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol yr NJR
Dr Crina Cacou	MHRA
Mr Andy Smallwood	Cadwyn Gyflenwi'r GIG (sef Asiantaeth Brynu a Chyflenwi'r GIG gynt)
Ms Elaine Young	Arweinydd Datblygu Cenedlaethol, HQIP
Mr Robin Burgess	Prif Weithredwr, HQIP
Mr Robin Rice	Llywodraeth Cymru

## A1.4 Datganiadau buddiannau'r aelodau

Ms Laurel Powers-Freeling	Dim buddiannau i'w datgan
Yr Athro Paul Gregg	Llawfeddyg Orthopedig Ymgynghorol, Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai De Tees (mae'r uned orthopedig yn derbyn arian ymchwil/archwilio gan DePuy International Ltd, Stryker UK a Smith & Nephew plc) Ymgynghorydd Orthopedig ar gyfer Ramsay Healthcare
Mr Michael Borroff	Cadeirydd, Adran Diddordeb Arbennig Orthopedeg ABHI Cyflogir gan DePuy International Ltd, gwneuthurwyr prothesisau orthopedig
Ms Mary Cowern	Rheolwr Datblygu ar gyfer elusen Arthritis Care yn y Deyrnas Unedig
Yr Athro Alex MacGregor	Athro Epidemioleg Genetig, Prifysgol East Anglia Rhiwmatolegydd Ymgynghorol, Ymddiriedolaeth GIG Ysbyty Prifysgol Norfolk a Norwich
Ms Carolyn Naisby	Ffisiotherapydd Ymgynghorol, Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Dinas Sunderland
Mr Martyn Porter	Llawfeddyg Orthopedig Ymgynghorol, Ymddiriedolaeth GIG Wrightington, Wigan a Leigh (yr uned orthopedig wedi derbyn cymorth ariannol gan DePuy International ar gyfer astudiaethau clinigol ac RSA ar gyfer bôn ffemoraidd Elite Plus a C-Stem). Bu'n gweithredu fel ymgynghorydd i DePuy International ar gyfer datblygu bôn ffemoraidd clun (C-Stem AMT) a derbyn breindaliadau ar y bôn clun hwn
Mr Dean Sleight	Rheolwr Datblygu Busnes Cenedlaethol, Biomet Healthcare UK Ltd Aelod o Gyngor ABHI, Adran Diddordeb Arbennig Orthopedig ABHI
Mr Keith Tucker	Llawfeddyg Orthopedig Ymgynghorol, Ymddiriedolaeth GIG Ysbyty Prifysgol Norfolk a Norwich (amrywiol ffynonellau o gymorth ariannol ar gyfer ymchwil a ymgymerir gan yr adran orthopedig) Derbyniwyd breindaliadau gan Johnson & Johnson Orthopaedics fwy na phum mlynedd yn ôl am gyfraniad at ddyluniad prothesisau clun (talwyd y breindaliadau i elusen orthopedig)
Mr Andrew Woodhead	Pennaeth Uno a Chaffael, GIG Llundain

# Atodiad 2

## Cydgysylltwyr Clinigol

### Rhanbarthol yr NJR, 2010/11

<p><b>Cadeirydd</b> Mr Peter Howard</p> <p><b>Is-gadeirydd</b> Mr Colin Esler</p>	<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol Arfordir De-ddwyrain Lloegr</b> Mr Hagen Jähnich/Mr Helmut Zahn (rhannu swydd) Lle gwag</p>
<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol De-orllewin Lloegr</b> Mr Evert Smith Mr Matthew Wilson</p>	<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol Dwyrain Canolbarth Lloegr</b> Mr Colin Esler, Is-gadeirydd Mr Peter Howard, Cadeirydd</p>
<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol Gorllewin Canolbarth Lloegr</b> Mr David Dunlop Mr Ian D M dos Remédios</p>	<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol Llundain</b> Mr Marcus Bankes Mr Gareth Scott</p>
<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol Gogledd-orllewin Lloegr</b> Mr Glyn Thomas Lle gwag</p>	<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol Swydd Efrog a Glannau Humber</b> Mr Ian Stockley Mr Malcolm Binns</p>
<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol Gogledd-ddwyrain Lloegr</b> Mr John Anderson Yr Athro Andrew McCaskie</p>	<p><b>Rhanbarth Iechyd GIG Gogledd Cymru</b> Mr Glynne Andrew</p>
<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol Dwyrain Lloegr</b> Mr Matthew Porteous Lle gwag</p>	<p><b>Rhanbarth Iechyd GIG De-ddwyrain Cymru</b> Mr Alun John</p>
<p><b>Awdurdod Iechyd Strategol De Canol Lloegr</b> Mr John Britton Mr Jonathan Rees</p>	<p><b>Rhanbarth Iechyd GIG Canolbarth a Gorllewin Cymru</b> Mr David Woodnutt</p>

# Gwefan yr NJR

Bydd y wybodaeth ganlynol ar gael ar wefan yr NJR:

1. 8fed Adroddiad Blynyddol yr NJR – Rhannau 1, 2 a 3 (*annual progress 2010/11, clinical activity 2010 ac implant survivorship 2003 to 2010*) (Saesneg)
2. 8fed Adroddiad Blynyddol yr NJR – Rhan 1: Cynnydd Blynyddol 2010/11 - Cymraeg
3. 8fed Adroddiad Blynyddol yr NJR – *NJR Steering Committee Terms of Reference* (Saesneg)
4. 8fed Adroddiad Blynyddol yr NJR – *NJR Regional Clinical Co-ordinators Terms of Reference* (Saesneg)
5. 8fed Adroddiad Blynyddol yr NJR – *Prostheses Data* (Saesneg)
6. 8fed Adroddiad Blynyddol yr NJR – *Tables and Figures* (Saesneg)
7. 8fed Adroddiad Blynyddol yr NJR – *Public and Patient Guide* (Saesneg)

## Manylion cyswilt Canolfan yr NJR

Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau  
Northgate Information Solutions (UK) Ltd  
Peoplebuilding 2  
Peoplebuilding Estate  
Maylands Avenue  
Hemel Hempstead  
Hertfordshire  
HP2 4NW

Ffôn: 0845 345 9991  
Ffacs: 0845 345 9992  
E-bost: [health\\_servicedesk@northgate-is.com](mailto:health_servicedesk@northgate-is.com)  
Gwefan: [www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk)

Mae Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau (NJR) yn cynhyrchu'r adroddiad hwn gan ddefnyddio data a gesglir, a grynhoir ac a ddarperir gan drydydd partïon. Oherwydd hyn, nid yw'r NJR yn cymryd unrhyw gyfrifoldeb am fanwl gywirdeb, cylchrediad, dibynadwyedd a chywirdeb unrhyw ddata a ddefnyddir neu y cyfeirir ato yn yr adroddiad hwn, nac am fanwl gywirdeb, cylchrediad, dibynadwyedd a chywirdeb y cysylltiadau neu gyfeiriadau at ffynonellau gwybodaeth eraill ac mae'n ymwrthod â phob gwarant mewn perthynas â data, cysylltiadau a chyfeiriadau o'r fath, i'r eithaf a ganiateir gan ddeddfwriaeth. Ni fydd unrhyw rwymedigaeth ar yr NJR (gan gynnwys ond heb ei gyfyngu

i rwymedigaeth oherwydd esgeulustod) am unrhyw golled, difrod, cost na thraul sy'n digwydd neu'n codi oherwydd bod unrhyw berson yn defnyddio neu'n dibynnu ar y data o fewn yr adroddiad hwn a boed yn cael ei achosi oherwydd unrhyw wall, esgeulustod neu gamliwiad yn yr adroddiad neu fel arall. Ni ddylai'r adroddiad hwn gael ei ystyried yn gyngor. Bydd trydydd partïon sy'n defnyddio neu'n dibynnu ar y data yn yr adroddiad hwn yn gwneud hynny ar eu menter eu hunain a byddant yn gyfrifol am wneud eu hasesiad eu hunain a dylent wirio pob cynrychiolaeth, datganiad a gwybodaeth berthnasol gyda'u cyngorwyr proffesiynol eu hunain.

## Manylion cyswllt Canolfan yr NJR

Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau  
Northgate Information Solutions (UK) Ltd  
Peoplebuilding 2  
Peoplebuilding Estate  
Maylands Avenue  
Hemel Hempstead  
Hertfordshire  
HP2 4NW

Ffôn: 0845 345 9991  
Ffacs: 0845 345 9992

E-bost: [health\\_servicedesk@northgate-is.com](mailto:health_servicedesk@northgate-is.com)  
Gwefan: [www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk)

[www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk)



Gwnaed pob ymdrech adeg cyhoeddi i sicrhau bod y wybodaeth a gynhwysir yn yr adroddiad hwn yn gywir. Os bydd yn ofynnol gwneud newidiadau neu gywiriadau ar ôl cyhoeddi, fe'u cyhoeddir ar wefan yr NJR yn [www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk) ble mae'r ddogfen ar gael i'w lawrlwytho ar ffurf PDF.