



National Joint Registry

www.njrcentre.org.uk

Working for patients, driving forward quality



CLUNIAU



PENGLINIAU



FFERAU



PENELINOEDD



YSGWYDDAU



PROMs



14eg Adroddiad Blynnyddol

2017

Cofrestrfa Genedlaethol
y Cymalau dros Loegr,
Cymru, Gogledd Cymru
ac Ynys Manaw

Paratowyd gan

Bwrdd Golygyddol yr NJR

Aelodau NJRSC

Michael Green
Mr Peter Howard
Mr Martyn Porter (Cadeirydd, Bwrdd Golygyddol)
Professor Mark Wilkinson
Nick Wishart

Cynrychiolwyr Rhwydwaith RCC yr NJR

Mr Matthew Porteous (Cadeirydd, Is-bwyllgor yr RCC)
Mr Adam Watts

Arbenigwyr Orthopedig

Mr Colin Esler
Mr Andy Goldberg
Professor Jonathan Rees

Partneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd

Tîm Rheoli'r NJR a Chyfathrebu'r NJR

James Ludley
Elaine Young

Northgate Public Services

Canolfan yr NJR, TG a rheoli data

Victoria McCormack
Anita Mistry
Dr Claire Newell
Dr Martin Pickford
Martin Royall
Mike Swanson

Prifysgol Briste / Prifysgol Rhydychen

Cefnogaeth ystadegol, dadansoddi a thîm ymchwil yr NJR

Professor Yoav Ben Shlomo
Professor Ashley Blom
Dr Emma Clark
Kevin Deere
Dr Celia Gregson
Dr Linda Hunt
Dr Andrew Judge
Sofia Mouchti
Professor Andrew Price
Adrian Sayers
Mr Michael Whitehouse

Pad Creative Ltd (dylunio a chynhyrchu)

Mae'r ddogfen hon ar gael ar ffurf PDF i'w lawrlwytho o wefan Adroddiadau'r NJR yn www.njrreports.org.uk. At hyn, mae data a gwybodaeth ychwanegol i'w gweld fel yr amlinellir ar dudalennau 22-23.

Rhagair y cadeirydd

Laurel Powers-Freeling, Cadeirydd Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau

Goruchwylia Pwyllgor Llywio Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau (yr NJRSC) raglen waith y gofrestrfa. Fel Cadeirydd, mae hi wastad yn bleser cynnig rhagair i'n Hadroddiad Blynyddol, y 14eg argraffiad bellach, a rhoi'r sefyllfa ddiweddaraf o ran y datblygiadau sylweddol yn ystod y flwyddyn ariannol flaenorol.

Gwaith a datblygiadau allweddol

Mae gwella ansawdd data yn parhau yn brif flaenoriaeth strategol gyffredinol i ni. Gyda'n set ddata sy'n gynyddol aeddfedu, mae'n hynod bwysig fod y gofrestrfa'n casglu'r data mwyaf priodol ac o'r ansawdd uchaf er mwyn rhoi tystiolaeth gadarn i gefnogi gwaith gwneud penderfyniadau yng nghyswllt diogelwch cleifion, safonau mewn ansawdd gofal a chost-efeithiolrwydd cyffredinol llawfeddygaeth newid cymalau.

Mae rhaglen genedlaethol yr NJR, sydd â'r nod o asesu cyflawnrwydd ac ansawdd data o fewn y gofrestrfa, bellach yn ei hail flwyddyn ac yn sylfaen gadarn i 'Strategaeth Cefnogi Ansawdd Data' yr NJR. Mae gwaith archwilio ansawdd y data wedi caniatáu i'r NJR gymharu cofnodion yn nata-basau ysbytai lleol â chofnodion y gofrestrfa, gyda'r nod o sicrhau fod nifer y gweithredoedd cymalfurfiad a gyflwynir yn gywir o'u cymharu â'r nifer a gynhaliwyd.

Rwyf wrth fy modd y bu i ni allu ymestyn y rhaglen eleni i wirio ansawdd y data mewn sefydliadau gofal iechyd annibynnol, gan roi i'r holl ysbytai - bellach yn y GIG a'r sector annibynnol - y cyfle i ddangos safonau uchaf posib llywodraethiant clinigol, rhywbeth y mae pawb yn ymdrechu i'w gyflawni.

Rydym bellach yn gallu adrodd yn llawn ar ganfyddiadau'r archwiliad ym mlwyddyn un. Mae'r canfyddiadau hyn i'w gweld ar dudalennau 18-20. Ar ran yr NJR, hoffwn ddiolch i'r holl staff sydd wedi gweithio i gwblhau'r archwiliad pwysig hwn ac a fydd, rwy'n gobeithio, yn gweithredu ar ei ganfyddiadau.



Mewn mannau eraill, mae monitro'n parhau i fod yn swyddogaeth allweddol yr NJR. Bellach mae data'r gofrestrfa yn rhoi ffynhonnell bwysig o dystiolaeth i reoleiddwyr, megis y Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC), i lywio eu barn am wasanaethau, yn ogystal â bod yn yrrwr sylfaenol i lywio ansawdd gofal gwell i gleifion. Fel y cyfryw, eleni rydym wedi adolygu ymhellach brosesau'r NJR mewn monitro perfformiadau impiadau a llawfeddygon fel rhan o ddatblygiad 'Model Atebolrwydd a Thyrlowydder' yr NJR.

Fel rhan o'r model newydd, mae 'atal' bellach yn elfen allweddol o broses fonitro'r NJR. Gweithredwyd arno am y tro cyntaf eleni a chyflwynwyd rhybuddion 'llawfeddygon ffiniol', gan weithredu i atal llawfeddygon rhag mynd yn 'llawfeddygon ffiniol', trwy dynnu eu sylw at ganlyniadau sy'n gwaethygu ac, felly, yn eu galluogi i gywiro arferion is-safonol a gostwng neu wneud i ffwrdd â chanlyniadau gwael. Dylai'r swyddogaeth newydd hon sicrhau bod y cyhoedd hyd yn oed yn fwy hyderus ym mhroses fonitro'r NJR ar draws y sector orthopedig.

Gan edrych ymlaen, bydd 'myfyrdod ymarferwyr' hefyd yn dod yn golofn allweddol ym mhroses fonitro'r NJR. Wrth weithredu'n ddewr ac o'r newydd fel hyn, rhywbeth y mae Cymdeithas Orthopedig Prydain (BOA) ac NHS Improvement yn ei gymeradwyo, bydd yr NJR

yn monitro llawfeddygon yn mynd i'r afael â'u harfer eu

hunain a'u data perfformiad ac yn myfyrio dros hyn. Bydd y broses newydd hon yn rhoi i lawfeddygon newid cymalau'r cyfle unigryw i ddangos a chofnodi, trwy arf Adborth Clinigol yr NJR, eu bod wedi adolygu eu data NJR fel rhan o'u gwerthuso a'u hailddilysu ac, yn bwysicach, wedi myfyrio ynghylch y data. Adeg ysgrifennu'r adroddiad, rydym mewn cyfnod cyffrous ond unwaith y byddir yn gweithredu, bydd yn arloesol i'r GIG ac i ddiogelwch a thawelwch meddwl cleifion.

Maes ychwanegol o bolisi cenedlaethol y mae'r NJR yn parhau i'w gefnogi yw'r gwaith parhaus sy'n ymwneud â'r cynllun *Getting It Right First Time* (GIRFT). Yn y bôn, nod GIRFT yw creu gofal ansawdd uwch mewn ysbytai, ar gost is, trwy ostwng amrywiaethau nad oes eu heisiau mewn gwasanaethau ac arferion. Mae data meincnodi prisiau impiadau'r NJR wedi bod yn sylfaen gadarn i gynllun ar gyfer y maes orthopedog o'r cychwyn cyntaf.

Rhydd data prisiau'r NJR y cyfle i feincnodi'r pris a dalant am impiadau orthopedig yn erbyn y prisiau cenedlaethol 'gorau' a gafwyd. Yn bwysicach, mae data'r NJR hefyd yn cynorthwyo i sicrhau y caiff cyd-destun clinigol ei gynnwys yn y cynllun trwy roi mynediad i lawfeddygon at eu data meincnodi prisiau ar eu lefel unigol. Bellach, mae'r holl wasanaethau hyn yn cynnwys tâl tanysgrifio blynyddol yr NJR.

Amlygodd adroddiad King's Fund 1 diweddar ar GIRFT bod clinigwyr yn defnyddio'r data ac yn gweithredu ar y dystiolaeth a roddwyd. Mae hwn yn faes gwaith y bydd yr NJR yn parhau i'w gefnogi a bydd yn gweithio'n agos gydag NHS Improvement a'r tîm GIRFT.

Cynlluniau ar gyfer y flwyddyn i ddod 2017/18

Gall cleifion a'r cyhoedd fod yn sicr bod yr NJR yn gweithio'n galed i gasglu 'r data mwyaf cyflawn a chywir posib ledled ysbytai Lloegr, Cymru Gogledd Iwerddon ac Ynys Manaw ac adrodd amynt. Yn ogystal â'n rhestr graidd o weithgareddau, byddwn yn:

- Parhau i ddatblygu systemau gwybodaeth yr NJR, yn cynnwys gwell Adborth gan Glinigwyr er mwyn cynorthwyo gwaith gwerthuso llawfeddygon, Adborth Cyflenwyr, Adborth Rheolwyr ac Adroddiadau Clinigol Blynyddol

- Datblygu porth pwrpasol mynediad ac ymchwil i ddata'r NJR fel bod modd i ymchwilwyr gael mynediad at set ddata'r NJR trwy fynediad diogel
- Ailddatblygu prif wefan yr NJR (www.njrcentre.org.uk) yn llwyr
- Darparu rhagor o waith dadansoddi ac ymchwilio i waith PROMS yr NJR ar dair a phum mlynedd

Cydnabyddiaeth

Yn ystod y cyfnod adrodd hwn, bu ychydig o newidiadau i aelodaeth yr NJRSC. Safodd yr Athro Andrew Price i lawr o'i rôl fel aelod-llawfeddyg y pwyllgor gan iddo'n ffurfiol ddod yn rhan o dîm contractio dadansoddiad ystadegol yr NJR. Hoffwn ddiolch yn ddiffuant i Andrew am ei gyfraniad gwerthfawr i rôl yr NJRSC, rydym yn ffodus i gadw ei wasanaethau a'i allu mewn ffurf newydd. Mae gwaith yn yr arfaeth gyda thîm apwyntiadau'r Adran Iechyd i gael rhywun yn lle Andrew ond hefyd i benodi ymarferwr arbenigol â diddordeb mewn orthopedeg. Caniatawyd estyniad aelodaeth o'r NJRSC Mr Martyn Porter, Cyfarwyddwr Meddygol ac is-gadeirydd yr NJR, ac i Sue Musson, aelod yn cynrychioli cleifion, hyd Fawrth 2018 a Hydref 2017.

Eleni rwyf hefyd wedi gwerthfawrogi cyfraniad sylweddol Mr Tim Wilton a Mr Ian Winson. Fel un sydd newydd ildio'r awenau fel

llywydd BOA, a'r llall yn llywydd presennol BOA, mae ymwneud Tim ac Ian fel aelodau cyfetholedig o'r NJRSC - yn enwedig felly yn ystod y cyfnod hwn o newid ac adolygu proses fonitro'r NJR - wedi bod yn hynod werthfawr. Pan fydd llywydd newydd yn dechrau ar ei swydd y mis Medi yma, byddaf yn edrych ymlaen at ei groesawu gan obeithio cynnal y gefnogaeth a'r cysylltiadau agos a ddatblygwyd â'r proffesiwn.

Yn bwysicach, hoffwn orffen trwy ddiolch i holl aelodau'r NJRSC, ac is-bwyllgorau'r NJR, am eu brwdfrydedd a'u cyfraniad gwerthfawr. Yn enwedig felly, diolch i Mr Martyn Porter, Cyfarwyddwr Meddygol ac is-gadeirydd yr NJR, ac i gadeiryddion pob un o'r is-bwyllgorau am eu cyfraniad, eu gwaith caled a'u syniadau. Heb eu hymroddiad, ni fyddai'r NJR y gofrestrfa cymalffurfiad arloesol sy'n arwain y byd ag ydyw. Buaswn yn eich annog i ddarllen ac adolygu adroddiadau cadeirydd pob pwyllgor yn www.njrreports.org.uk lle rhoddant ddarlun

¹Timmins, N., 'Tackling variations in clinical care: Assessing the Getting It Right First Time (GIRFT) programme' (Mehefin 2017). www.kingsfund.org.uk (cafwyd mynediad ato ddiwethaf 10 Gorffennaf 2017).



cyffredinol strategol ac ymwybyddiaeth broffesiynol o feysydd gwaith allweddol.

Yn olaf, diolch i dîm rheoli'r NJR, yn enwedig felly i'n Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Elaine Young. Diolch hefyd i'n contractwyr NJR, Northgate Public Services (UK) Ltd., Prifysgol Briste, a'r tîm cyfathrebu sy'n gweithio yn y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd, am eu gwaith caled a'u hymdrechion trwy gydol y flwyddyn yn dangos cynnydd yn agenda gwaith yr NJR.

Laurel Powers-Freeling

Cadeirydd, Pwyllgor Llywio Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau

Crynodeb gweithredol

Mr Martyn Porter, Cyfarwyddwr Meddygol yr NJR a Chadeirydd y Bwrdd Golygyddol

Mae set ddata Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau sydd bellach yn aeddfedu ac yn adrodd er pedair blynedd ar ddeg, yn cynnig i'r maes orthopedeg y gallu amhrisiadwy i weld penderfyniadau pwysig sy'n dylanwadu ar ganlyniad ac oes gweithredoedd newid cymal. Pery bwriad craidd y gofrestrfa i fonitro data ansawdd uchel, cadarn sy'n addas i'w ddefnyddio i wneud penderfyniadau, ac adrodd arnynt ac rwyf wrth fy modd cael cyflwyno canfyddiadau eleni.

Er mwyn sicrhau yr adroddir yn gywir bob blwyddyn, mae'r NJR yn parhau i weithio gyda nifer o randdeiliaid yn cynnwys ysbytai, diwydiant a llawfeddygon unigol. Fel yr amlinellwyd gan Chadeirydd yr NJR yn ei rhagair, mae cylch gwaith yr NJR wedi ehangu'n naturiol ac mae'r gallu i'r set ddata yrru newid ymlaen mewn meysydd eraill wedi tyfu - o fesurau canlyniadau a adroddir gan gleifion (PROMs) i feincnodi prisiau impiadau, o ymchwil i achredu llawfeddygon, yn ogystal â bod hefyd yn ffynhonnell bwysig o dystiolaeth i reoleiddwyr, megis y Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC), i lywio eu barn am wasanaethau.

Mae Adroddiad Blyneddol yr NJR yn golofn sylfaenol ac mae'n arddangos sut ydym yn monitro perfformiad impiadau, ysbytai a thechneg llawfeddygol ond hefyd sut mae'r gofrestrfa'n gyrru gwelliant ansawdd yn y sector orthopedig fel cyfanwaith.

Prif benawdau ar gyfer 2016: gweithredoedd ac ansawdd data

Yn ystod 2016/17, cyflwynwyd cyfanswm o 242,629 o achosion i'r NJR, cynnydd o dros 20,000 ar y flwyddyn flaenorol, sy'n dod â chyfanswm nifer y cofnodion yn y gofrestrfa i oddeutu 2.35 miliwn. Mae hyn er gwaethaf pryder bod nifer gyffredinol y gweithredoedd



newid cymal a gynhelir yn gostwng. Awgryma nifer uchel, barhaus yr achosion a gyflwynir y flwyddyn fod hyder cleifion a pherfformiad clinigol yn parhau'n uchel, yn yr hyn sy'n ymyrraeth llawfeddygol hynod lwyddiannus. Gallai'r cynnydd mewn achosion a gyflwynwyd yn ystod y cyfnod hwn fod yn rhannol oherwydd rhaglen barhaus yr NJR i wella ansawdd data a chydymffurfiaeth yn y gofrestrfa. Hwn oedd y gwaith oedd yn ymwneud ag archwiliadau ansawdd data a gyflwynwyd i bob ysbyty GIG cymwys, ac am y tro cyntaf eleni, i ysbytai'r sector annibynnol hefyd. Fel y cyfryw, mae'r NJR wedi gallu gweithio gydag ysbytai i wella eu prosesau NJR, i sicrhau bod pob gweithred newid cymal gychwynnol a diwygiedig cymwys yn cael eu cofnodi ar y data-bas ac yn cael eu cyflwyno ar gyfer eu dadansoddi.

Mae llawer o ysbytai'n gweithio'n galed i sicrhau eu bod yn cofnodi pob gweithred gymwys. Fodd bynnag, mae cyflawnrwydd data yn yr NJR yn dibynnu ar y mewnbwn ar y lefel leol, y mae'r archwiliad wedi amlygu y gallai amrywio ar draws ysbytai.

Bellach, gallwn adrodd yn llawn ar ganfyddiadau'r gwaith archwilio ym flwyddyn un. Mae modd gweld y canfyddiadau hyn ar dudalennau 18-20.



Cynigiais ychydig o waith ddadansoddi cynnar iawn yn Adroddiad Blynnyddol y llynedd ar gyfer blwyddyn un o'r archwilio, a amlygodd lefel bleserus o isel at ei gilydd o gofnodion coll. Fodd bynnag, canfu'r archwilio fod cyfran y data coll yn fwy ar gyfer gweithredoedd diwygiedig. Mae methiant ysbytai i uwchlwytho gweithredoedd diwygiedig i'r NJR yn bryder, gan fod gweithredoedd diwygiedig cysylltiedig yn sail i ddadansoddiadau o fethiant impiadau a pherfformiad llawfeddygol - sy'n rhoi sylfaen gadarn i bwrras creiddiol yr NJR.

O'i roi mewn ffordd arall, un o brif ganlyniadau o ddiddordeb yr NJR yw llawfeddygaeth ddiwygiedig, arwydd o fethiant impiad neu berfformiad llawfeddygol. Pennir hyn trwy gysylltu gweithred cymalfurfiad gychwynnol ag ail weithred sydd, fel arfer, yn digwydd nifer o flynyddoedd wedi'r weithred gychwynnol. Amlyga ddadansoddiadau o amcangyfrifon diwygiedig yn Adroddiad Blynnyddol eleni pam ei bod yn hanfodol cydymffurfio ag adrodd ar weithredoedd llawfeddygol diwygiedig er mwyn amcangyfrifo cyfraddau methu impiadau a pherfformiadau llawfeddygol yn gywirach. Mae rhagor o waith ymchwilio yn yr arfaeth i ganfod ai digwyddiadau ar hap yw'r rhain ynteu achos systemataidd o beidio ag adrodd ar ddigon o weithredoedd diwygiedig.

Prif benawdau ar gyfer 2016: canlyniadau

Ar draws yr holl weithredoedd cymalau a gofnodwyd yn y gofrestrfa, erys amcangyfrifon diwygio yn dilyn gweithredoedd newid cymal cychwynnol yn isel. Er enghraifft, mae cyfanswm amcangyfrifon gweithredoedd cychwynnol newid y glun gyfan yn llai na phump y cant ar gyfer mwyafrif y gweithredoedd ar dair blynedd ar ddeg. Mae data newid pen-glin mewn niferoedd ffyrdd yn efelychu data newid clun. Yn yr un modd, gweler canlyniadau cadarnhaol iawn yn nata newid ffêr, ysgwydd a nawr, am y tro cyntaf, benelin, hefyd.

Mae'r canlyniadau hyn yn rhoi argraff hynod dda ac yn rhoi sail gadarn i lwyddiant a dibynadwyaeth anferthol llawfeddygaeth newid cymal. Dylai canlyniadau o'r math hyn gynorthwyo i gynyddu hyder y cyhoedd a chomisynwyr gofal iechyd, bod newid cymal yn un o'r ymyraethau mwyaf effeithiol a chost-effeithiol sydd gan y GIG i'w chynnig.

At hynny, amlinella data ar gyfer eleni mai osteoarthritis, bron yn ddieithriad, yw'r diagnosis ar gyfer amnewidiadau cychwynnol cymal y glun a'r ben-glin, mewn 90% a 99% o achosion. O'r herwydd, ni ddylem golli golwg o'r ffaith fod llawfeddygaeth newid cymal yn cynnig manteision sylweddol - cael cleifion yn ôl i'w dewis ffordd o fyw yn gynt, heb boen a chyda gwell symudedd.

Fodd bynnag, rhaid i'r rhai hynny yn y maes orthopedeg barhau i nodi bod tuedd bwysig i'w weld yn codi o'r data, sy'n amlygu bod y claf yn cael effaith bwysig ar gyfnod y bydd impiad yn bara. Parhau y mae dadansoddiadau eleni i ddangos risg uwch gweithredoedd diwygiedig sy'n gysylltiedig â chleifion ieuangach ar draws gweithredoedd pob cymal a gofnodwyd yn y gofrestrfa. Mae hyn yn arbennig o bwysig o gofio'r cynnydd yng nghyfanswm y cleifion ieuangach sy'n cael newid cymal.

Fel yr amlinellwyd yn flaenorol gan yr NJR, os yw'n fwyaf tebygol y bydd angen o leiaf un llawdriniaeth ddiwygiedig ar gleifion ieuangach yn ystod eu hoes, yna rhaid i ni ddefnyddio'r set ddata sy'n aeddfedu'r NJR er mwyn cael y llawdriniaeth gyntaf mor gywir â bod modd i'r claf.

Er enghraifft, mae'r gyfradd ddiwygio ar gyfer amnewid clun gyfan yn cynyddu ar raddfa gyflymach dros amser ar gyfer cleifion ieuangach. Er mwyn edrych i mewn i hyn ymhellach, edrycha adroddiad eleni ar effaith oedran a rhyw ar gyfraddau diwygio clun ar draws y grwpiau oedran am y tro cyntaf.

Mewn man arall gyda data newid clun, cadarnha ein dadansoddiad fod dewis maint y pen yn ffactor pwysig wrth benderfynu canlyniad y diwygio. Ar gyfer dewisiadau beryn metel-ar-bolyethylen a serameg-ar-bolyethylen, gwelir cyfraddau methu uwch gyda maint pen mwy. Yn bwysicach, dengys y data bod meintiau pen o 36mm ac uwch yn gysylltiedig â chyfraddau methu gynyddol uwch.

Yn gysylltiedig â thema'r cleifion ieuangach, mae data newid pen-glin yn parhau i ddangos tueddiadau tebyg. O gofio y rhoddir llawdriniaeth amnewid pen-glin rhannol mewn cleifion ieuangach yn gyffredinol, rhaid ystyried pwysigrwydd effeithiau ffactorau cleifion sy'n cael dylanwad ar ganlyniadau. I gleifion sy'n cael amnewidiad pen-glin cyfan yn yr oedran canolrifol (69

mlwydd oed), ychydig dros 4% yw'r risg 13 mlynedd o ddiwygio. Fodd bynnag, ar gyfer cleifion dan 60 sy'n cael amnewidiad pen-glin cyfan, mae'r risg yn cynyddu wrth i'r oed ostwng. Mae'r patrwm hwn yn fwy mewn amnewidiadau uncambylol, gyda chleifion dan 55 oed yn wynebu cyfle o 25% o ddiwygiad ar 13 blynedd. Mae hyn wedi bod yn ganfyddiad cyson ar draws yr holl adroddiadau blynyddol.

Mae rhagor o welliannau wedi'u gwneud i ddata amnewid ysgwydd. Am y tro cyntaf, rydym wedi gwahaniaethu rhwng impiadau ysgwyddol â bôn a rhai heb fôn, yn ogystal â gwella data mewn brandio bonion i adlewyrchu pa impiadau a gaiff eu defnyddio'n llai aml neu'n amlach flwyddyn ar flwyddyn. Wrth reswm, parhau i gael eu gwahanu mae trawma a gweithredoedd dewisol.

Mewn man arall, rydym hefyd yn adrodd ar amnewidiadau ffêr a phenelin (Adrannau 3.7 a 3.9). Gan i rai gael eu cynnal yn llai aml ac mae gennym gyfnod dilyn-i-fyny byrrach (er 2010 a 2012), mae hi'n dal i fod yn ddyddiau cynnar o ran casglu data. Fodd bynnag, rwyf yn falch fod Cymdeithas Penelinoedd ac Ysgwyddau Prydain (BESS) a Chymdeithas Traed a Fferau Orthopedig Prydain (BOFAS) yn parhau i weithio'n agos iawn â'r NJR i ddangos cynnydd yng gwaith casglu a dadansoddi'r data.

Cydnabyddiaeth i gloi

Yn ogystal â darllen tudalennau'r adroddiad hwn, byddwn yn eich annog i edrych ar wefan bwrpasol adroddiad blynyddol yr NJR yn www.njrreports.org.uk. Mae'r wefan yn cynnig llwyfan rhyngweithiol defnyddiol ar gyfer Rhan 2 yr adroddiad, sef data disgrifiadol yr NJR; atodiadau ategol; a phan gânt eu cyhoeddi, Ganllawiau i adroddiad blynyddol yr NJR ar gyfer Cleifion a'r Cyhoedd.

Mae'r NJR yn parhau i weithio gyda llawer o randdeiliaid yn cynnwys cleifion, rheoleiddwyr, ysbytai, diwydiant,

llawfeddygon unigol a chaffael i sicrhau yr adroddir yn gywir yn flynyddol. I gloi, hoffwn ddiolch i Laurel Powers-Freeling, a holl aelodau Pwyllgor Llywio'r NJR, y Bwrdd Golygyddol ac is-bwyllgorau eraill yr NJR a thîm Rheoli Gweithredol a Chyfathrebu'r NJR, sydd oll wedi cefnogi gwaith cynhyrchu'r adroddiad hwn, ac yn wir i'r holl lawfeddygon orthopedig mewn ysbytai sy'n cyfrannu data. Mae'r ymdrech dorfol yn sicrhau fod Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau'n gosod ei hun fel y gofrestrfa cymalffurfiad fwyaf sy'n arwain y byd, gan ganolbwyntio'n fawr ar ddiogelwch cleifion.

Hoffwn orffen trwy gydnabod ein Contractwyr NJR: y gwaith caled a wnaed dan arweiniad timau ym Mhrifysgol Bryste gyda chefnogaeth cydweithwyr ym Mhrifysgol Rhydychen sydd, unwaith eto, wedi rhoi darpariaeth wych o ran dadansoddi'r canlyniadau yn dilyn llawdriniaeth gychwynnol a'r cyhoeddiadau niferus a adolygwyd gan gymheiriaid ac a gynhyrchwyd o ddata'r gofrestrfa. Hoffwn, yn benodol eich annog i edrych drwy'r gwaith ymchwil a gyhoeddwyd ers yr adroddiad blynyddol diwethaf ar ethnigrwydd a newid cymal 1 a phrif achos marwolaeth yn dilyn newid clun a phen-glin cyfan ar gyfer ostoeoarthritis². Yn olaf, diolch hefyd i Northgate Public Services Ltd sy'n rhoi'r gefnogaeth a'r arbenigedd TG i'r NJR gyflawni'r canlyniadau hyn..



Mr Martyn Porter

NJR Medical Director and Chairman,
Editorial Board

1 Smith MC, et al., 'Rates of hip and knee joint replacement amongst different ethnic groups in England: an analysis of National Joint Registry data', *Osteoarthritis and Cartilage* (2017)

2 Hunt, et al., 'Main Cause of Death Following Primary Total Hip and Knee Replacement for Osteoarthritis. A Cohort Study of 26,766 Deaths Following 332,734 Hip Replacements and 29,802 Deaths Following 384,291 Knee Replacements', *The Journal of Bone and Joint Surgery (JBJS)*, (2017).

1.2 Adroddiad Blynyddol Cyflwyniad

14eg Adroddiad Blynyddol Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau ar gyfer Lloegr, Cymru, Gogledd Iwerddon ac Ynys Manaw (yr NJR) yw'r adroddiad cyhoeddus ffurfiol am y cyfnod 1 Ebrill 2016 i 31 Mawrth 2017 ac mae iddo rannau amlwg, wedi'u hamlinellu yn y tabl crynhoi.

Fel rhan o'r dull gweithredu parhaus i rannu gwybodaeth am gynnydd yr NJR, gweithgarwch clinigol a gweithgarwch ysbytai ac impiadau, mae'r NJR wedi diweddaru'r data yn ei hadroddiad blynyddol ar lein bwrpasol, 'NJR Reports' er mwyn dangos data a gwybodaeth am yr adroddiad blynyddol.

Mae rhyw gymaint o'r data i'w weld yn yr adroddiad argraffedig hwn – yn enwedig felly'r crynodebau gweithredol a'r dadansoddiad ystadegol, manwl a llawn canlyniadau yn dilyn llawfeddygaeth newid cymal.

Ceir crynodeb byr o gynnydd yr NJR yn ystod 2016/17 isod, yn Rhagair y Cadeirydd ac yng Nghrynodeb Gweithredol yr Adroddiad Blynyddol.

Mae gwybodaeth ac adroddiadau ychwanegol ar gael ar lein trwy 'NJR Reports' yn: www.njrreports.org.uk.

1.3 Cynnydd Blynyddol

Ar 31 Mawrth 2017, 2.35 miliwn oedd cyfanswm nifer y gweithredoedd a gyflwynwyd i'r NJR. Ym mlwyddyn ariannol 2016/17, cyflwynwyd cyfanswm o 242,629 o gofnodion, sy'n cynnydd o 20,857 dros y flwyddyn flaenorol. Mae hyn er gwaethaf pryder bod nifer gyffredinol y gweithredoedd newid cymal a gynhaliwyd yn disgyn. Dangosodd dangosyddion perfformiad allweddol, at ei gilydd, y cofnodwyd:

- Cydsyniad cleifion (i ganiatáu cofnodi eu manylion personol yn yr NJR) yn 92.1%, gostyngiad o 1.2% o'r flwyddyn flaenorol. Fodd bynnag, cynyddodd y gyfradd gydsynio ar gyfer Gogledd Iwerddon i 96.1% o 94.5% yn y flwyddyn flaenorol, tra bu i'r gyfradd gydsynio gyffredinol ar gyfer Lloegr, Cymru ac Ynys Manaw ostwng 1.2%.

- Cysylltedd (y gallu i gysylltu gweithred gychwynol claf â gweithdrefn ddiwygiedig) yn 94.2%, cwmpo o 1% ar y flwyddyn flaenorol.

Er y ceir amrywiad wrth gymharu blynyddoedd olynol, gellid priodoli'r cwmpo yng nghyfraddau dangosyddion allweddol cydsynio a chysylltedd i ganlyniadau'r archwiliadau ansawdd data a gynhaliwyd eleni. Mae hyn wedi arwain at gyflwyno'n ôl-weithredol weithrediadau coll na fydd cydsyniadau cleifion wedi'u cofnodi ar eu cyfer. Mae cysylltedd yn ddibynnol ar gyfradd gyflwyno niferoedd GIG ac, yng Ngogledd Iwerddon, HCN. Gweler yr adran cyflawnder data a dangosyddion ansawdd ar lein am ragor o fanylion.

Mae'r NJR wedi parhau i ganolbwyntio'n bennaf ar ansawdd data yn 2016/17 trwy gynnal archwiliad ansawdd data am yr ail flwyddyn ar draws holl unedau'r GIG ac, am y tro cyntaf, unedau'r sector annibynnol. Mae Arweinyddion Clinigol ac Ansawdd Data'r NJR, sydd wedi hen ennill eu plwyf, ym mhob un o'r Ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd wedi gweithio gyda'r tîm archwilio ar lefel unedau, gan arwain at ymateb cyflymach ac ansawdd data gwell. Mae ymwneud â'r sector annibynnol hefyd wedi bod yn hynod galonogol. Ewch i www.njrreports.org.uk am ragor o fanylion yr archwiliad.

Cafwyd rhagor o welliannau i wasanaethau adrodd yr NJR yn 2016/17. Bellach, mae llawfeddygon yn gallu cael rhagor o wybodaeth trwy Adborth Clinigol yr NJR, monitro eu cleifion trwy adroddiad ar weithredoedd cychwynol a diwygiedig a hefyd, o fewn Ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd sy'n tanysgrifio, gael mynediad at adroddiadau ar brisiau impiadau. Mae Adborth Rheolwyr yr NJR yn parhau i ryddhau adroddiad blynyddol i grynhoi gweithgarwch a chanlyniadau ym mhob ysbyty o fewn Ymddiriedolaeth, Bwrdd Iechyd neu sefydliad ac yn cynnig gwasanaeth adrodd yn rhad ac am ddim i unedau sy'n rhoi gwybodaeth am brisiau impiadau.

Yn olaf, mae'r NJR yn parhau'n ymroddedig i weithio er diogelwch cleifion a gyrru ansawdd mewn llawfeddygaeth newid cymal yn ei blaen.

Bydd mwy o wybodaeth am gynnydd a diweddariadau ar gael yn www.njrreports.org.uk a hefyd ar brif wefan yr NJR yn www.njrcentre.org.uk.

1.4 Crynodeb o'r cynnwys ar gyfer Adroddiad Blynyddol yr NJR

Adran	Crynodeb	Cynnwys	Gwybodaeth lawn ar gael yn
Rhan Un	Crynodebau gweithredol, cynnydd blynyddol ac uchelbwyntiau FY2016/17	Newyddion a gwybodaeth mewn crynodebau gweithredol, adroddiadau pwyllgor ac uchafbwyntiau am gynnydd yr NJR hyd at 31 Mawrth 2017	www.njrreports.org.uk
Rhan Dau	Gweithgarwch clinigol 2016	Ystadegau ar weithgarwch newid cymal ar gyfer gweithgarwch clun, pen-glin, ffêr, penelin ac ysgwydd ar gyfer y cyfnod 1 Ionawr hyd 31 Rhagfyr 2016	www.njrreports.org.uk trwy adrodd rhyngweithiol
Rhan Tri	Canlyniadau ar ôl llawfeddygaeth newid cymal 2003-2016	Dadansoddiadau ystadegol manwl ar lawfeddygaeth newid clun a phen-glin gan ddefnyddio data o 1 Ebrill 2003 hyd at 31 Rhagfyr 2016. Cynhwysir hefyd ddadansoddiadau diweddar ar ddata ar gyfer fferau ac ysgwyddau sy'n ddata a gasglwyd er 1 Ebrill 2012 ac 1 Ebrill 2012 yn y ddau achos. Dadansoddiadau ar ddata dros dro ar gyfer penelinoedd gan ddefnyddio data a gasglwyd er 1 Ebrill 2012	Yn yr adroddiad argraffedig hwn a thrwy www.njrreports.org.uk
Rhan Pedwar	Gweithgarwch a chanlyniadau lefel impiad ac uned	Dangosyddion ar gyfer gweithredoedd newid cymal ar gyfer clun a phen-glin fesul Ymddiriedolaeth, Bwrdd Iechyd Lleol ac uned. Yn ogystal, sylwadau ar berfformiad impiadau a'r rhai hynny sydd â chyfraddau uwch na'r disgwyl o ddiwygio ac yr adroddwyd arnynt i'r MHRA	www.njrreports.org.uk
Prothesisau	Defnyddio prothesisau yn ôl brand (impiadau)	Prothesisau a ddefnyddiwyd mewn llawdriniaeth newid cymal yn 2016 ar gyfer clun, pen-glin, penelin, ffêr ac ysgwydd	www.njrreports.org.uk
Atodiadau	Gwybodaeth sy'n gysylltiedig â strwythur gweithredol a llywodraethu'r NJR	Cyfansoddiad, presenoldeb, datganiadau o ddiddordeb ar gyfer Pwyllgor Llywio, Is-bwyllgorau a chylch gorchwyl yr NJR	www.njrreports.org.uk
	Ymchwil	Papurau ymchwil a gyhoeddwyd ac a gymeradwywyd gan ddefnyddio data'r NJR	



2.1 Darlun cyffredinol o weithgarwch clinigol 2016

Mae Rhan Dau o 14eg Adroddiad Blynyddol yr NJR bellach i'w gweld ar lein trwy wefan bwrpasol NJR Reports y gofrestrfa yn: www.njrreports.org.uk.

Cyflwyno rhan Dau ddata ar weithgarwch clinigol yn ystod blwyddyn calendr 2016. Mae'n cynnwys gwybodaeth am niferoedd a thechnegau llawfeddygol mewn perthynas â gweithredoedd a gyflwynwyd i'r NJR, gyda'r data mwyaf diweddar yn ddata ar gyfer y flwyddyn 1 Ionawr 2016 hyd 31 Rhagfyr 2016. Er mwyn cael eu cynnwys yn yr adroddiad, rhaid i'r holl weithredoedd fod wedi'u cofnodi yn yr NJR erbyn 28 Chwefror 2017.

Yn y dudalen ddwbl a ganlyn ceir crynodeb gweledol o ffeithiau allweddol yn ymwneud â gweithgarwch clinigol yn ystod blwyddyn galendr 2016. Mae modd lawrlwytho hon hefyd fel poster ar gyfer yr ystafell aros trwy www.njrreports.org.uk.

Mae'r wybodaeth yn Rhan Dau bellach yn cynnwys data hanesyddol, gan fynd yn ôl i 2005 yn y rhan fwyaf o achosion. Gan ddefnyddio'r wefan bwrpasol, mae modd i ddarllenwyr ddefnyddio graffiau rhyngweithiol, hidladwy i adnabod y wybodaeth a'r tueddiadau allweddol sy'n gysylltiedig â'r adroddiadau a ganlyn ar gyfer data clun, ffêr, penelin ac ysgwydd (lle mae data digonol ar gael):

- Cyfanswm nifer yr ysbytai a chanolfannau triniaeth yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon sy'n gallu cymryd rhan yr NJR a'r gyfran sy'n wirioneddol gymryd rhan
- Nifer yr ysbytai sy'n cymryd rhan a nifer a math y gweithredoedd a berfformir
- Nifer y gweithredoedd a gynhaliwyd fel cyfran o'r holl weithredoedd a gyflwynir yn flynyddol
- Manylion y weithred, yn ôl math darparwr
- Manylion y weithred gychwynnol, yn ôl math darparwr
- Math yr amnewidiadau cychwynnol a gynhaliwyd
- Nodweddion cleifion ar gyfer gweithredoedd amnewidiad cychwynnol, yn ôl math gweithred

- Oedran a rhyw ar gyfer cleifion amnewidiad cychwynnol
- Dosbarthiad statws corfforol claf (graddau ASA) ar gyfer gweithredoedd amnewidiad cychwynnol
- Indecs Más Corff (BMI) cleifion amnewidiad cychwynnol
- Dangosyddion ar gyfer gweithred gychwynnol yn seiliedig ar grŵp oedran
- Oed cleifion sy'n cael amnewidiad cymal cychwynnol
- Techneg llawfeddygol ar gyfer cleifion amnewidiad cychwynnol
- Trefn thromboproffylaxis ar gyfer cleifion amnewidiad cychwynnol a ragnodwyd adeg y llawdriniaeth
- Digwyddiadau mewnllawdriniaethol anffodus a adroddir ar gyfer cleifion amnewidiad cychwynnol, yn ôl math gweithred
- Nodweddion cleifion ar gyfer gweithredoedd diwygio, yn ôl math gweithred
- Dangosydd ar gyfer llawdriniaeth ar gyfer gweithredoedd diwygio
- Tueddiadau yn y defnydd a wneir o frandiau a ddefnyddir mwyaf cyffredin

Ar gyfer cluniau'n benodol

- Cydrannau a dynnwyd yn ystod gweithredoedd diwygio clun
- Cydrannau a ddefnyddiwyd yn ystod gweithredoedd clun un cam
- Tueddiadau mewn maint pen ffemwrol a chysylltiad clun

Ar gyfer pengliniau'n benodol

- Cyfyngiad impiad ar gyfer gweithredoedd cychwynnol
- Math beryn ar gyfer gweithredoedd cychwynnol

2.2 Canfod eich ffordd o gwmpas cyfleuster ar lein yr NJR Reports

Beth allwch chi gael hyd iddo ar lein yn NJR Reports?

Ar 31 Mawrth 2017, mae cyfanswm nifer y gweithredoedd a gofnodwyd yn yr NJR bellach oddeutu 2.35 miliwn.

Mae'r NJR wedi adnewyddu ei gwefan ar lein bwrpasol o adroddiadau blynyddol - NJR Reports - er mwyn dangos data adroddiadau blynyddol a chynorthwyo defnyddwyr i ganfod eu ffordd yn hawdd o gwmpas y doreth o wybodaeth a gasglwyd ar weithredoedd newid clun.

Cyflwyno rhan Dau o 14eg Adroddiad Blynyddol yr NJR ddata ar weithgarwch clinigol yn ystod blwyddyn galendr 2016. Yr oll sydd yn rhaid ei wneud yw pwysu'r tabiau ar y chwith yn NJR Reports er mwyn gweld gwybodaeth am niferoedd a thechnegau llawfeddygol mewn perthynas â gweithredoedd a gyflwynwyd i'r NJR.

Tabiau ar y chwith: Yma caiff y wybodaeth ei didoli'n ôl math adroddiad a gwybodaeth. Mae toreth o ddiweddariadau ar gael, o Adroddiadau Gweithredol yn cynnwys gan Gadeirydd Pwyllgor Llywio'r NJR, i Gynodebau Gweithredol ar ddata gweithgarwch a chlinigol ac uchafbwyntiau o'r flwyddyn.

Ewch i wefan NJR Reports yn:
www.njrreports.org.uk



Tabiau ar ben y dudalen: Os oes angen gwybodaeth amnoch am weithredoedd penodol, ewch yn syth i'r data trwy glicio ar fath y cymal sydd fwyaf perthnasol i chi.

Mae gwybodaeth hefyd ar gael yn benodol am impiadau ac ysbytai, **geirfa ac arweinyddiaeth i gleifion** y mae modd eu lawrlwytho fel bod ein holl gleifion yn gallu cael mynediad at yr holl wybodaeth.

Yn Rhan Tri 14eg Adroddiad Blynyddol yr NJR rhoddir gwybodaeth am ddata canlyniadau yng nghyswllt amnewidiadau clun, pen-glin, ysgwydd, penelin a ffêr. Mae'n disgrifio gweithgarwch rhwng 1 Ebrill 2003 a 31 Rhagfyr 2016.

Roedd 2,284,416 o weithredoedd wedi'u cofnodi yn y cyfnod hwn er bod 10% o'r rhain wedi'u heithrio oherwydd nad oedd digon o fanylion cleifion i alluogi cyswllt. Mae hyn yn ymwneud yn bennaf â blynyddoedd cyntaf y gofrestrfa ac mae wedi lleihau wrth i ansawdd y data wella.

Roedd niferoedd y gweithredoedd cychwynnol ar gael i'w dadansoddi fel a ganlyn: 890,681 o amnewidiadau clun gyfan cychwynnol, 975,739 o amnewidiadau pen-glin, 3,899 o amnewidiadau ffêr, 23,608 o amnewidiadau ysgwydd a 2,196 o amnewidiadau penelin.

Gweithredoedd newid clun

Mae cyfanswm nifer yr amnewidiadau clun cychwynnol a berfformir yn parhau i gynyddu gydag 87,733 wedi'u perfformio yn 2016, o gymharu ag 86,496 y flwyddyn flaenorol. Mae'r mwyafrif llethol yn parhau i gael eu perfformio ar gyfer osteoarthritis. Yn 2016, 60:40 oedd y gymhareb merched i ddynion a gafodd amnewidiad clun a 69 yr oed canolrifol pryd cynhaliwyd y llawdriniaeth gyhwynnol.

Parhau fel y ffurf gosod fwyaf cyffredin a ddefnyddir gan lawfeddygon y mae di-sment, 39% o'r cyfanswm, o gymharu â 30% ar gyfer amnewidiadau â sment. Bu rhyw fymryn o ostyngiad yn y ddwy ffurf hyn tra bo gosodiad hybrid, a ddefnyddir yn bennaf gan ddefnyddio bôn â sment a chwpan ddi-sment, yn parhau i dyfu mewn poblogrwydd, gyda llawfeddygon yn defnyddio'r dull hwn mewn 28% o achosion. Mae metel-ar-bolyethylen yn parhau i fod y beryn a ddefnyddir fwyaf cyffredin ar draws amnewidiadau clun â sment, di-sment a hybrid ond mae'r defnydd a wneir o ferynnau serameg-ar-bolyethylen yn parhau i dyfu, gan gyrraedd 29% o'r holl achosion. Niferoedd isel iawn o ferynnau metel-ar-fetel yn cynnwys ailwynebu a berfformir, llai na 1% o'r holl achosion yn 2016.

Yn adroddiad eleni, roedd cyfanswm o 890,681 o amnewidiadau clun a gofnodwyd ar gael ar gyfer dadansoddi eu goroesiad, gyda data'n cael ei gasglu dros dair blynedd ar ddeg. 6.8% ar 13 blynedd yw

canran gronol tebygolrwydd diwygio ar ôl amnewidiad clun cychwynnol ar draws yr holl gleifion. Mae'r gyfradd ddiwygio isaf yn parhau i gael ei gweld yn y grŵp gosod â sment cyfan, gyda chanran gronol tebygolrwydd diwygio o 4.3% ar 13 blynedd, gyda'r canlyniadau gorau yn y grŵp i'w gweld pan ddefnyddir beryn serameg-ar-bolyethylen (3.8%). Cyfrifir y goroesiad o fewn y grŵp hybrid cyfan ar 5.1%, gyda berynnau serameg-ar-serameg yn rhoi'r canlyniadau gorau o unrhyw is-grŵp ar 3.3% ar 13 blynedd. Yr hyn sy'n tawelu meddwl rhywun yw bod y gosodiadau â sment a hybrid yn ôl brand a ddefnyddir fwyaf cyffredin i gyd yn perfformio'n dda.

Mae cyfanswm nifer yr amnewidiadau clun cychwynnol a berfformir yn parhau i gynyddu gydag 87,733 yn cael eu perfformio yn 2016, o gymharu ag 86,496 y flwyddyn flaenorol. Mae'r mwyafrif llethol yn parhau i gael eu perfformio ar gyfer osteoarthritis

Ar gyfer y grŵp gosod di-sment, mae'r patrwm methu dros amser yn wahanol. Mae'r gyfradd ddiwygio oddeutu dwbl y cyfraddau â sment cyfan, a gyfrifir ar 8.7%. O fewn grŵp, gwelir y ffigyrau goroesi gorau gyda beryn serameg-ar-bolyethylen, gyda chyfradd goroesi'n gwella i 4.5%. Os eithrir berynnau metel-ar-fetel, mae'r gosodiadau a ddefnyddir yn gyffredin yn ôl brand yn perfformio cystal.

Yn nadansoddiad eleni cyflwynwyd effaith oed a rhyw ar gyfraddau diwygio am y tro cyntaf ar draws y grwpiau gosod. Mae hyn yn arbennig o berthnasol o gofio'r cynnydd yng nghyfanswm nifer y cleifion ieuangach sy'n cael newid clun. At ei gilydd, fel yr adroddwyd mewn adroddiadau blynyddol blaenorol, mae'r gyfradd ddiwygio ar gyfer amnewidiad clun cyfan yn cynyddu ar gyfradd gyflymach dros amser i gleifion ieuangach. I ferched dan 55 mae'r gyfradd ddiwygio o 13.5% ar 13 blynedd yn 2.5 gwaith mwy nag i ferched sy'n cael llawdriniaeth pan fyddant rhwng 65 a 74 mlwydd oed. Fodd bynnag, mae'r dewis o osodiad yn cael effaith ar y gyfradd ddiwygio yn y grŵp oedran ieuangach ac i ferched dan 55 mae gosodiad serameg-ar-bolyethylen â sment yn rhoi'r



canlyniadau gorau, gyda chyfradd ddiwygio o 3.8% ar ddeng mlynedd. Mae tuedd debyg mewn perthynas oedran i gyfraddau diwygio i'w weld ar gyfer dynion, er ar 13 mlynedd 10% yw'r gyfradd ddiwygio ar gyfer dynion, oddeutu 3.5% yn is nag ar gyfer merched. Unwaith eto, prosthesis â sment yw'r gosodiad sy'n perfformio orau i'r claf ieuangach, gan defnyddio yn yr achos hwn feryn serameg-ar-bolyethylen, sy'n rhoi hanner cyfradd ddiwygio gosodiad di-sment wrth ddefnyddio metel-ar-bolyethylen bob pwynt amser. Yr hyn sy'n ddiddorol yw bod gan yr holl gyfuniadau gosodiadau ganlyniadau diwygio da ar gyfer cleifion hŷn.

Mae cyflwyno data marwolaethau ochr yn ochr â chanlyniadau diwygio yn rhoi dealltwriaeth well o ganlyniad amnewidiad clun, yn enwedig felly yn y claf hŷn. Adeg impio, ym mwyafrif helaeth y cleifion dros 75 oed, bydd y glun a impiwyd yn parhau heb ei diwygio am weddill eu hoes, gan weld cyfraddau diwygio isel iawn.

Mae ein dadansoddiad yn cadarnhau fod y dewis o faint pen yn ffactor pwysig wrth bennu canlyniad diwygiadau. Gyda dewisiadau beryn metel-ar-bolyethylen a serameg-ar-bolyethylen gwelir cyfraddau methu uwch gyda meintiau pen mwy, yn enwedig felly 36mm ar gyfer â sment a thros 36mm ar gyfer hybrid a di-sment. Mewn gwrthgyferbyniad, os defnyddir gosodiad beryn serameg-ar-serameg yna bydd y goroesiad yn well gyda maint mwy.

Yn nadansoddiad eleni, cyflwynwyd effaith oed a rhyw ar gyfraddau diwygio am y tro cyntaf. Mae hyn yn arbennig o berthnasol o gofio'r cynnydd yng nghyfanswm nifer y cleifion ieuangach sy'n cael newid clun

Mae ailosodiadau metel-ar-fetel, boed yn amrywiaeth ailwynebu neu â bôn, yn parhau i fethu ar gyfraddau uwch na dewisiadau beryn eraill, gyda chyfraddau diwygio yn amrywio rhwng 14% a 27% ar ddeng mlynedd ar gyfer mathau impiadau sy'n perfformio waethaf. Fodd bynnag, dengys y proffil goroesi ar gyfer y gweithredoedd ailwynebu sy'n perfformio orau yn ôl brand gyfraddau diwygio is o rhwng 8% a 9%. At ei gilydd, mae effaith net cyfraddau diwygio uwch ar gyfer gweithredoedd metel-ar-fetel wedi bod yn sylweddol gyda gostyngiad parhaus yn eu defnydd.

Mae nifer y cleifion sy'n cael amnewidiad clun cychwynnol ar ôl torri gwddf y forddwyd yn parhau i dyfu gydag amser. Yn 2016, cynhaliwyd 4,260, sef 4.9% o'r holl weithredoedd clun cyfan. Yn y grŵp hwn o gleifion mae'n galonogol fod cyfraddau diwygio'n debyg i'r amnewidiadau clun hynny a berfformiwyd ar gyfer dangosyddion eraill er, yn ôl y disgwyl, mae cyfraddau marwolaeth yn uwch.

Yn 2016, perfformiwyd 7,933 o weithredoedd diwygio, gyda'r mwyafrif llethol yn weithredoedd un cam. Erbyn nawr, 97,341 yw cyfanswm nifer y gweithredoedd diwygio sydd ar gael ar gyfer eu dadansoddi rhwng 2003 a 2016. Llacio aseptig yw'r dangosydd a gofnodir fwyaf cyffredin ar gyfer diwygio, ac yna poen. O fewn y flwyddyn gyntaf yn dilyn llawdriniaeth gychwynnol ar gyfer datgymalu, toriad a haint yw'r dangosyddion mwyaf cyffredin ar gyfer diwygio, tra bo diwygio ar gyfer llacio aseptig yn cynyddu o ran amllder dros y deng mlynedd cyntaf. Oddeutu 17% ar 13 mlynedd yw tebygolrwydd cronol ailddiwygio clun.

Gweithredoedd newid pen-glin

Rhwng 2003 a 2016 cofnodwyd cyfanswm o 975,739 o amnewidiadau cymal pen-glin ac maent ar gael i'w dadansoddi. Parhau y mae osteoarthritis i fod y dangosydd mwyaf cyffredin ar gyfer newid pen-glin ar draws y grŵp cyfan (96%), gydag arthritis llidiol yr ail ddangosydd mwyaf cyffredin ar 2%.

Yn ystod 2016, cofnodwyd 104,079 o amnewidiadau cymal pen-glin yn yr NJR, gyda 98,147 o weithredoedd cychwynnol a 5,932 o rai diwygio. O fewn rhai cychwynnol, math mwyaf cyffredin y weithred ailosod a berfformiwyd oedd newid pen-glin cyfan, sef 89.7% o weithredoedd. O'r grŵp hwn, smentio (84.9%) sy'n parhau i fod y dull gosod a ddefnyddir fwyaf. Parhau i ostwng y mae niferoedd yr amnewidiadau pen-glin cyfan di-sment, sef 2% yn unig o gyfanswm nifer yr impiadau. Fel y gwelir mewn blynyddoedd eraill, o fewn y grŵp o amnewidiadau pen-glin cyfan â sment, beryn sefydlog digyfngiad (62.2%) a beryn wedi'i sefydlogi o'r tu ôl (19.8%) yw'r rhan helaeth o impiadau a geir. Mae cyfran yr amnewidiadau digyfngiad i wedi'i sefydlogi o'r tu ôl wedi aros yn gyson dros y pum mlynedd diwethaf, ar gymhareb o 3:1. O'r holl amnewidiadau pen-glin a berfformiwyd yn 2016, roedd 9.2% ohonynt yn amnewidiadau pen-glin uncamblyl (canolig ac ochrol),

gyda'r ganran hon yn parhau'n weddol sefydlog dros y deng mlynedd diwethaf. Defnyddir gosodiad beryn symudol mewn 5.1% o achosion a beryn sefydlog mewn 4.1%. Mae 1.1% o'r holl amnewidiadau pen-glin yn amnewidiadau padell-ffemwrol ac, yn yr un modd, mae'r ffigwr hwn wedi aros yn sefydlog y deng mlynedd diwethaf.

Rhwng 2003 a 2016 cofnodwyd cyfanswm o 975,739 amnewidiadau pen-glin ac maent ar gael i'w dadansoddi. Parhau y mae osteoarthritis i fod y dangosydd mwyaf cyffredin ar gyfer newid pen-glin ar draws y grŵp cyfa

Mae demograffeg cleifion, sy'n dangos y duedd bod mwy o ferched na dynion yn cael newid pen-glin, yn parhau ym mhob math o amnewidiad pen-glin. 70 oed yw'r oed canolrifol pan fo cleifion yn cael newid pen-glin cyfan, 64 ar gyfer amnewidiad pen-glin uncambylol a 58 ar gyfer amnewidiad padell-ffemwrol. Dros y tair blynedd diwethaf, mae 1,999 o lawfeddygon wedi cynnal amnewidiadau pen-glin cyfan ac 820 wedi cynnal amnewidiadau pen-glin uncambylol. 104 (IQR 26-214) yw rhif canolrifol pob un a berfformiwyd dros gyfnod o dair blynedd ar gyfer amnewidiadau pen-glin cyfan a 12 (IQR 3-35) ar gyfer amnewidiadau uncambylol. Amlyga hyn y duedd barhaus i rai llawfeddygon berfformio niferoedd bychan iawn o amnewidiadau uncambylol y flwyddyn.

Cwblhawyd y gwaith dadansoddi goroesiad ar y 975,739 o amnewidiadau pen-glin yn yr NJR ar gyfer 13 blynedd. Dengys y newidiadau ran amser fod cyfradd newid canran gronol y cyfle diwygio wedi aros yn debyg dros y cyfnod rhwng 2003 a 2013.

4.2% yw risg gronol diwygio ar 13 blynedd ar gyfer amnewidiadau pen-glin uncambylol cyfan, gyda chofnod o 3.8% ar gyfer amnewidiad pen-glin cyfan beryn sefydlog digyfngiad (y gosodiad mwyaf cyffredin) a 4.7% ar gyfer amnewidiad pen-glin cyfan wedi'i sefydlogi o'r tu ôl. Yn y dosbarth di-sment, cyrhaeddodd y ffigwr 5.4% ond, yr hyn sy'n ddiddorol, yw bod y gyfradd ddiwygio'n cyrraedd 12.1% erbyn

13 blynedd ar gyfer amnewidiadau pen-glin cyfan wedi'u sefydlogi o'r tu ôl gyda beryn sefydlog di-sment, gan ddangos bod cleifion mewn mwy o risg cael llawdriniaeth ddiwygio gyda'r cyfuniad hwn o ddewis impiad.

Mae cyfraddau diwygio amnewidiadau uncambylol yn uwch na'r rhai ar gyfer amnewidiadau pen-glin cyfan ar draws pob pwynt amser, gan gyrraedd cyfradd o 16% erbyn 13 blynedd ar ôl y llawdriniaeth. Yr un yw'r duedd, pa un yw'r dewis yn feryn sefydlog neu symudol.

Parhau i gofnodi'r gyfradd fethu uchaf y mae amnewidiad cymal padell-ffemwrol, gyda'r amcangyfrif ar hyn o bryd yn 24.2%.

I gleifion ieuangach mae'r risg ddiwygio'n uwch gyda'r un patrwm i'w weld ar gyfer dynion a merched. I glaf ar oedran canolrifol impio (69), ychydig dros 4% yw'r risg ddiwygio 13 blynedd. Fodd bynnag, ar gyfer cleifion amnewidiad pen-glin cyfan dan 60 oed, mae'r risg yn cynyddu wrth i'r oedran ostwng, gan gyrraedd 10% i'r rhai dan 55 oed. Mae'r patrwm yn amlycach mewn amnewidiad uncambylol, gyda chleifion dan 55 oed yn wynebu cyfle o 25% o ddiwygio erbyn 13 blynedd. Canfuwyd hyn yn gyson ym mhob adroddiad blynyddol.

70 oed yw'r oed canolrifol pan fo cleifion yn cael newid pen-glin cyfan, 64 ar gyfer amnewidiad pen-glin uncambylol a 58 ar gyfer amnewidiad padell-ffemwrol

Yn 2016, cynhaliwyd 5,932 o amnewidiadau pen-glin diwygiedig, gyda'r mwyafrif llethol yn ddiwygiadau un cam. 60,680 oedd cyfanswm nifer y diwygiadau ar draws yr holl flynyddoedd. Pery'r dangosyddion mwyaf cyffredin a gofnodwyd ar gyfer llawdriniaeth ddiwygio gyntaf mewn amnewidiad pen-glin cyfan yn llacio aseptig, poen, haint ac 'arall' (ac eithrio datgymaliad, ciliad, toriad periprosthetig, toriad yn yr impiad, ansefydlogrwydd a chamunioni). Mae dangosyddion ar gyfer llawdriniaeth ddiwygio gyntaf mewn amnewidiad pen-glin uncyclrannol yn dilyn yr un patrwm yn fras, gyda llacio aseptig a phoen yn parhau i fod y rheswm penodol mwyaf cyffredin, er bod cyfraddau'n uwch. O

ystyried yr holl amnewidiadau o fewn blwyddyn gyntaf yr impiad, pery haint yr achos mwyaf cyffredin dros ddiwygio, gyda llacio aseptig yn dod yn fwy cyffredin yn y blynyddoedd hwyrach. Mae'r risg ailddiwygio wedi hynny oddeutu 16% ar 13 blynedd ar draws y grŵp cyfan hwn.

Gweithredoedd newid ffêr

Yn 2016, roedd 690 o amnewidiadau ffêr cychwynnol wedi'u cofnodi yn yr NJR, o gymharu â 602 y flwyddyn flaenorol. Mae data tebyg wedi'i gasglu o 2010 i 2016 ac mae cyfanswm o 3,899 o amnewidiadau ffêr cychwynnol ar gael i'w dadansoddi.

O'r gyfres gyfan 60:40 oedd y gymhareb cleifion benywaidd i wrywaidd a 68 oedd yr oedran canolrifol ar lawdriniaeth gychwynnol, gydag ystod o 17 i 92 oed.

O'r 3,899 o'r gweithredoedd cychwynnol mae mwyafrif llethol (89%) yr impiadau wedi bod yn ddi-sment a, chydag eithriad tri achos hybrid a gofnodwyd, mae'r gweddill â sment.

Cynhaliodd cyfanswm o 229 o ymgynghorwyr, yn gweithio mewn 269 o unedau'r gweithredoedd hyn, gyda 44% o lawfeddygon yn perfformio dros ddeg gweithred a 56% llai na deg, dros y cyfnod chwe blynedd.

Rhwng 2010 a 2016, roedd 153 o weithredoedd diwygio, yn cynnwys 24 cyfnewidiad i gymalglymiad. 7.7% (95% CH 5.94-8.47) oedd amcangyfrif y gyfradd ddiwygio ar chwe blynedd.

Yn 2016, yr Infinity (30%), Box (18%) a'r Zenith (15%) oedd y brandiau a ddefnyddiwyd helaethaf, bron i hanner yr holl impiadau.

Gweithredoedd newid ysgwydd

Bellach mae 23,608 o amnewidiadau ysgwydd cychwynnol yn yr NJR gyda 5,944 o weithredoedd wedi'u perfformio yn 2016, gyda'r nifer a berfformir yn cynyddu'n flynyddol. Yn 2016, perfformiwyd y gweithredoedd hyn mewn 338 o unedau, gyda 12 y nifer ganolrifol ar gyfer pob uned (IQR 5-23). Perfformiwyd y gweithredoedd gan gyfanswm o 476 o ymgynghorwyr, gyda rhif canolrifol o 9 fesul ymgynghorydd (IQR 4-18).

Bellach mae 23,608 o amnewidiadau ysgwydd cychwynnol yn yr NJR gyda 5,944 o weithredoedd wedi'u perfformio yn 2016, gyda'r nifer a berfformir yn cynyddu'n flynyddol

Perfformiwyd cyfanswm o 21,570 o achosion fel rhan o ofal dewisol. Y dangosyddion mwyaf cyffredin ar gyfer llawdriniaeth oedd osteoarthritis a chymalwst toriad llawes, weithiau wedi'u cyfuno mewn cyfran fechan o gleifion (522). Ar gyfer achosion dewisol, perfformiwyd mwyafrif yr amnewidiadau ar ferched (70%) a 73 oed (IQR 67-79 oed) oedd yr oedran cyfanrifol ar y llawdriniaeth gychwynnol, gydag ystod gyffredinol o 17-99 oed.

Mewn 2,038 o achosion, trawma llym oedd y dangosydd. Yn y grŵp hwn o gleifion, roedd 77% yn fenywod a 23% yn wrywod, gyda chyfuniad oedran canolrifol ar lawdriniaeth yn 74 (IQR 67-80 oed).

Y math impiad a ddefnyddir amlaf yw'r cymalffurfiad ysgwydd gyfan pegynedd o chwith (42%), ac yna'r cymalffurfiad ysgwydd gonfensiynol gyfan (30%) a'r hanner cymalffurfiad (13%). Roedd mwyafrif llethol yr achosion cychwynnol hyn â bôn. Perfformiwyd llawdriniaeth ailwynebu hanner cymalffurfiad ysgwyddol neu lawdriniaeth ailwynebu cymalffurfiad ysgwydd gyfan mewn 13% o achosion.

4.2% oedd y ganran gronol o ran tebygolrwydd diwygio ar bedair blynedd ar gyfer achosion cychwynnol dewisol a 3.9% ar gyfer achosion trawma. Mewn achosion dewisol, mae'r gyfradd yn cynyddu ar gyfer cleifion dan 65 oed i 7.6% mewn dynion a 6.4% mewn merched. Ar ôl pedair blynedd, roedd gan gymalffurfiad ysgwydd gonfensiynol gyfan a chymalffurfiad ysgwydd o chwith y gyfradd ddiwygio isaf ar gyfer amnewidiad ysgwydd dewisol, er bod gofyn bod yn ofalus wrth ddehongli gan y gallai'r gwahaniaethau a welir adlewyrchu'r trothwy ar gyfer diwygio ac nid yw'n cadw mewn cof ganlyniad gweithredol. Mewn gweithredoedd dewisol a thrawma, achosion mwyaf cyffredin diwygio oedd ansefydlogrwydd ac annigonolrwydd llawes.

Mewn gweithredoedd dewisol a thrawma, achosion mwyaf cyffredin diwygio oedd ansefydlogrwydd ac annigonolrwydd llawes

Gweithredoedd newid penelin

Mae cyfanswm o 2,196 o weithredoedd amnewid penelin cychwynnol wedi'u cofnodi yn yr NJR rhwng Ebrill 2012 a Rhagfyr 2016, yn cynnwys amnewidiadau ailwynebu cyfan, pen radial ac ochrol. Yn 2016, perfformiwyd cyfanswm o 513 o weithredoedd, sydd fymryn o ostyngiad o'r flwyddyn flaenorol, er mai cynnydd yng nghyfanswm y niferoedd a gofnodwyd fu'r duedd gyffredinol er 2012.

O'r gyfres gyfan o 2,196 o weithredoedd, mae merched (70%) yn cael newid penelin yn amlach na dynion (30%) a 68 (IQR 58-77 oed) oedd oed canolrifol cleifion oedd yn cael llawdriniaeth. Roedd trawma'n cyfrif am 31% o'r holl achosion. Yn yr 1,511 o achosion dewisol, y dangosyddion a nodwyd fwyaf cyffredin ar gyfer llawdriniaeth ddewisol oedd cymalwst llidiol, osteoarthritis ac ôl-ffeithiau trawma.

Mae cyfanswm o 2,196 o weithredoedd amnewid penelin cychwynnol wedi'u cofnodi yn yr NJR rhwng Ebrill 2012 a Rhagfyr 2016

Prosthetig cyfan (67%) ac amnewidiad pen radial (37%) oedd y prothesisau a ddefnyddiwyd mewn achosion trawma. Mewn gofal dewisol, amnewidiad cyfan oedd mwyafrif llethol yr achosion (95%) gydag amnewidiad pen radial yn cael ei berfformio mewn 4% o achosion ac ailwynebu ochrol mewn 1%.

Yn 2016, roedd 210 o ymgynghorwyr yn gweithio mewn 160 o unedau. Bu iddynt gynnal amnewidiadau penelin cychwynnol gyda 2 (IQR 1-4) y rhif canolrifol o achosion a berfformir fesul uned a 2 (IQR 1-3) y rhif canolrifol fesul ymgynghorydd.

Ar dair blynedd, 4.4% (95%CH3.333-5.8) oedd canran gronol tebygolrwydd diwygio ar draws y grŵp cyfan. Mewn achosion trawma, 2.1 (95% CH 1.1-4.2) oedd y tebygolrwydd diwygio, ond ni ddiwygiwyd amnewidiadau pen radial a 3.2% (95 CH 1.6-6.3) oedd y gyfradd ddiwygio ar gyfer amnewidiad cyfan. Mae hyn yn gwrthgyferbynnu â chyfradd ddiwygio tair blynedd o 5.1% (95% CH 3.7-7.0) pan berfformiwyd amnewidiad cyfan yn y sefyllfa ddewisol. Haint a llacio aseptig oedd yr achosion a nodwyd amlaf dros ddiwygio mewn gofal dewisol.

O'r gyfres gyfan o 2,196 o weithredoedd, mae merched (70%) yn cael newid penelin yn amlach na dynion (30%) a 68 oedd oedran canolrifol cleifion oedd yn cael llawdriniaeth



Rhan 4

Gweithgarwch
a chanlyniadau
impiadau ac ar
lefel unedau

Yn Rhan Pedwar yr adroddiad blynyddol rhoddir dangosyddion ansawdd cofnodi data a pherfformiad ar gyfer Ymddiriedolaethau, Byrddau Iechyd Lleol (nifer ohonynt yn cynnwys mwy nag un ysbyty) a darparwyr (preifat) annibynnol yn Lloegr, Cymru, Gogledd Iwerddon ac Ynys Manaw ar gyfer blwyddyn galendr 2016. Darperir dadansoddiad o ganlyniadau hefyd wedi llawfeddygaeth newid clun a phen-glin ar gyfer y cyfnod 2003 i 2016.

Mae'r adran hon hefyd bellach yn darparu data ar gyfer impiadau ffiniol er 2003 a rhagor o wybodaeth am rybuddion a'r dyddiad defnyddio olaf.

Mae modd gweld y dadansoddiad llawn ar gyfer yr unedau a'r impiadau yn nogfen Rhan Pedwar sydd ar lein yn www.njrreports.org.uk – 'Implant and unit-level activity and outcomes'.

4.1 Perfformiad impiad

Mae'r grŵp craffu impiadau'n adrodd ar impiadau ffiniol Lefel 1 i'r MHRA. Ers ffurfio'r pwyllgor yn 2009 adroddwyd ar bedwar bôn clun, pum cydran asetabwlaidd (cwpan) clun a phedwar a'r bymtheg o gyfuniadau bôn/cwpan clun. Rhoddwyd gwybod am chwe brand pen-glin. Mae impiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt yn y flwyddyn ddiwethaf yn dal i gael eu defnyddio ac nid yw'r un o'r impiadau clun yn rhai metel-ar-fetel.

4.2 Gweithgarwch clinigol

At ei gilydd yn 2016, roedd 150 o Ymddiriedolaethau GIG a Byrddau Iechyd Lleol (sy'n cynnwys 247 o ysbytai ar wahân) a 177 o ysbytai annibynnol yn agored ac yn gymwys i roi gwybod i'r NJR am weithredoedd cleifion. Cyflwynodd yr holl unedau ac eithrio tair uned drawma ddata yn 2016.

Gan Ymddiriedolaeth GIG a Byrddau Iechyd Lleol yn unig y mae'r ganran o'r holl amnewidiadau cymal clun a phen-glin a gofnodwyd yn yr NJR yn erbyn y rhai hynny a gynhaliwyd (cydymffurfiaid) ar gael. Nid oes gan ddarparwyr preifat ddata ar hwn ar gael ar hyn o bryd a byddai ffigyrau hefyd yn eithrio unedau yng Ngogledd Iwerddon gan nad oes cydymffurfiaid ar gael.

- Adroddodd 26% o ddarparwyr GIG ar 95% neu fwy o'r amnewidiadau cymal a gynhaliwyd ganddynt
- Adroddodd 54% o ddarparwyr GIG ar rhwng 80% a 95%
- Adroddodd 20% o ddarparwyr GIG lai na 80%

O'r ysbytai hynny'n sy'n cyflwyno data, roedd cyfran y cleifion a roes eu cydsyniad i'w manylion gael eu cofnodi yn yr NJR fel a ganlyn:

Ysbytai GIG

- Cyflawnodd 48% o ysbytai GIG gyfradd gydsynio o fwy na 95%
- Cyflawnodd 34% gyfradd gydsynio o 80% i 95%
- Cofnododd 18% gyfradd gydsynio o lai na 80%

Ysbytai annibynnol

- Cyflawnodd 70% o ysbytai annibynnol gyfradd gydsynio o fwy na 95%
- Cyflawnodd 21% gyfradd gydsynio o 80% i 95%
- Cofnododd 8% gyfradd gydsynio o lai na 80%

Yn yr un modd, rhestrir isod gyfran y cofnodion lle ceir data sylweddol i alluogi cleifion gael eu cysylltu â rhif GIG ('cysylltedd'):

Ysbytai GIG

- Cyflawnodd 87% gyfran o gleifion â rhif GIG cysylltiadwy o fwy na 95%
- Cyflawnodd 11% gyfran o 80% i 95%
- Cofnododd 2% gyfran o gofnodiadau cysylltiadwy o lai na 80%

Ysbytai annibynnol

- Cyflawnodd 72% gyfran o gleifion â rhif GIG cysylltiadwy o fwy na 95%
- Cyflawnodd 21% gyfran o 80% i 95%
- Cofnododd 6% gyfran o gofnodiadau cysylltiadwy o lai na 80%

Noder: Efallai bod disgwyl i ysbytai annibynnol fod â chyfraddau cysylltedd is nag ysbytai GIG gan y gallai cyfran o'u cleifion ddod o dramor a bod heb rif GIG. Nid oes ffigyrau cysylltedd ar gael ar hyn o bryd ar gyfer Gogledd Iwerddon.

4.3 Unedau ffiniol ar gyfer cyfraddau marwolaeth a diwygio 90 diwrnod ar gyfer y cyfnod 2003 i 2016

Cymharwyd niferoedd y diwygiadau amnewid clun a phen-glin a arsylwyd ar gyfer pob ysbyty â'r niferoedd a ddisgwyliwyd o gofio mathau achosion yr uned o ran oedran, rhyw a rheswm am yr amnewidiad cychwynnol. Mae ysbytai â chyfradd ddiwygio llawer uwch na'r disgwyl ar gyfer newid clun a phen-glin wedi'u hadnabod. Roedd gan yr ysbytai hyn gyfradd ddiwygio oedd uwchben y cyfyngiadau rheoli uchaf o 99.8% (mae'r cyfyngiadau hyn oddeutu +/-tri gwriad safonol). Byddem yn disgwyl i 0.2% (un mewn 500) fod y tu allan i'r cyfyngiadau rheoli trwy siawns gydag oddeutu hanner o'r rhain (un mewn 1,000) uwchben y cyfyngiad uchaf.

Wrth edrych dros oes y gofrestrfa, adroddodd cyfanswm o 28 o ysbytai gyfraddau diwygio uwch na'r disgwyl ar gyfer amnewidiad pen-glin ac roedd gan 41 o ysbytai gyfraddau diwygio uwch na'r disgwyl ar gyfer llawfeddygaeth ar y glun. Fodd bynnag, dangosodd diwygiadau a gymerwyd o bum mlynedd olaf y gofrestrfa'n unig mai deuddeg ysbyty'n unig adroddodd ar gyfraddau uwch na'r disgwyl ar gyfer pengliniau a phump ar gyfer cluniau.

Cyfrifwyd marwolaeth 90 diwrnod ar gyfer amnewidiad clun a phen-glin ar gyfer yr holl ysbytai trwy blotio cymarebau marwolaeth safonedig ar gyfer pob ysbyty yn erbyn nifer disgwyliedig y marwolaethau. Roedd gan un ysbyty (a gaewyd yn 2013) gyfradd marwolaeth uwch na'r disgwyl ar gyfer newid pen-glin er na nodwyd yr un ar gyfer newid clun.

Noder: Mae mathau'r achosion ar gyfer marwolaeth yn cynnwys oed, rhyw a graddfa ASA. Mae achosion trawma wedi'u heithrio o ddadansoddiadau marwolaeth yng nghyswllt clun a phen-glin ynghyd â chluniau a impiwyd ar gyfer hanner cymalfurfiad a fethodd neu gancr metastatig (yr olaf er mis Tachwedd 2014 yn unig pan ddechreuwyd cofnodi'r rheswm hwn). At

hyn, lle cafodd cymalau'r ochr chwith a'r ochr dde eu himpio'r un diwrnod, un ochr yn unig a gynhwyswyd yn y dadansoddiad.

Noder: Mae unrhyw unedau a adnabyddir fel unedau ffiniol posib yn Rhan Pedwar wedi'u hysbysu. Rhoddir i'r holl unedau Adroddiad Clinigol Blynnyddol ac, yn ogystal, mae ganddynt fynediad at System Adborth Rheoli'r NJR.

Nodyn pwysig am yr ysbytai ffiniol a restrir isod

Mewn Adroddiadau Blynnyddol blaenorol, mae'r NJR wedi adrodd ar ysbytai ffiniol yn seiliedig ar yr holl achosion a gyflwynwyd i'r NJR er 1 Ebrill 2003. Er mwyn adlewyrchu unrhyw newidiadau mewn arferion ysbytai a'r defnydd o gydrannau, mae'r NJR bellach yn adrodd ar ysbytai ffiniol yn seiliedig ar ddata'r pum mlynedd diwethaf (1 Mawrth 2012 i 1 Mawrth 2017, y dyddiad olaf yw'r dyddiad pan dorrwyd y set ddata). Mae'r toriad pum mlynedd hwn o ddata yn eithrio o'r dadansoddiad y rhan fwyaf o impiadau ffiniol a dynnwyd yn ôl, ac amnewidiadau clun metel-ar-fetel ac, felly, yn cynrychioli'n well arfer cyfoes.

Ffiniol ar gyfer cyfraddau marwolaeth yng nghyswllt clun er 2003¹

Dim wedi'u hadnabod

Ffiniol ar gyfer cyfraddau marwolaeth yng nghyswllt pen-glin er 2003¹

Canolfan Driniaeth Diagnostig Redwood [caewyd yn 2013]

Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Clun, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003¹

Ysbyty Ashted (Surrey)

Ysbyty Basingstoke a Gogledd Hampshire

BMI Esperance (Dwyrain Sussex)

Ysbyty BMI Gisburne Park (Swydd Gaerhirfryn)

Ysbyty BMI Sarum Road (Hampshire)

Ysbyty BMI The Somerfield (Caint)

Ysbyty Clifton Park (Gogledd Swydd Efrog)

Ysbyty Dunedin (Berkshire)

Ysbyty Prifysgol Homerton

Ysbyty Llandochoau Fach

Ysbyty Cyffredinol Ardal Maidstone

Ysbyty Morwrol Medway

Ysbyty Musgrove Park

Noder: 1 Ystod dyddiadau 1 Ebrill 2003 hyd 1 Mawrth 2017. 2 Ystod dyddiadau 1 Mawrth 2012 hyd 1 Mawrth 2017.

Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Clun, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003¹

Ysbyty Nevill Hall
Ysbyty New Hall (Wiltshire)
Ysbyty North Downs (Surrey)
Ysbyty Cyffredinol Gogledd Tyneside
Ysbyty Cyffredinol Northampton (Achosion llym)
Ysbyty Nuffield Health Brighton (Dwyrain Sussex)
Ysbyty Nuffield Health Haywards Heath (Gorllewin Sussex)
Ysbyty Nuffield Health Tees (Cleveland)
Ysbyty Nuffield Health Wessex (Hampshire)
Ysbyty Pilgrim
Ysbyty Nuffield Health Efrog(Gogledd Swydd Efrog)
Ysbyty'r Tywysog Charles
Ysbyty Cyffredinol Ardal Rotherham
Ysbyty Brenhinol Cernyw (Treliske)
Ysbyty Ardal Salisbury
Canolfan Driniaeth Shepton Mallet (Gwlad yr Haf)
Ysbyty Spire Caerdydd (Morgannwg)
Ysbyty Spire Gatwick Park (Surrey)
Ysbyty Spire Tunbridge Wells (Kent)
Ysbyty Dinas St Albans
Ysbyty St Michael
Canolfan Driniaeth GIG Orthopedig Sussex
Ysbyty Brenhinol Llundain
Ysbyty'r Brifysgol (Coventry)
Ysbyty Prifysgol Hartlepool
Ysbyty Prifysgol Gogledd Tees
Ysbyty Cyffredinol Watford
Ysbyty Efrog

Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Clun, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2012²

Ysbyty Prifysgol Homerton
Ysbyty Cyffredinol Southampton
Ysbyty Cyffredinol St Richard
Ysbyty Cyffredinol Watford
Ysbyty Cyffredinol Weston

Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Pen-glin, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003¹

Ysbyty BMI Bishops Wood (Middlesex)
Ysbyty BMI Goring Hall (Gorllewin Sussex)
Ysbyty BMI The Meriden (Gorllewin Canolbarth Lloegr)
Ysbyty Brenhinol Bradford

Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Pen-glin, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003¹

Ysbyty Cannock Chase
Ysbyty Charing Cross
Ysbyty Conquest
Ysbyty Sirol Louth
Ysbyty Good Hope
Ysbyty Hinchbrook
Canolfan Driniaeth GIG Horton (Swydd Rhydychen)
Ysbyty St Cross
Ysbyty Prifysgol James Paget
Ysbyty Brenin Edward VII y Chwaer Agnes (Llundain Fawr)
Ysbyty Llandochoau Fach
Ysbyty New Hall (Wiltshire)
Ysbyty Dinas Peterborough
Ysbyty Ardal De Tyneside
Ysbyty Cyffredinol Southampton
Ysbyty Southmead
Ysbyty Spire Alexandra (Caint)
Ysbyty Spire Clare Park (Surrey)
Ysbyty Spire Southampton (Hampshire)
Ysbyty Dinas St Albans
Ysbyty St Richard
Ysbyty Coleg y Brifysgol
Ysbyty Cyffredinol Llwynhelig

Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Pen-glin, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2012²

Ysbyty Ashford
Ysbyty BMI The London Independent (Llundain Fawr)
Ysbyty BMI The Meriden (Gorllewin Canolbarth Lloegr)
Ysbyty Broadgreen
Ysbyty Sirol Louth
Ysbyty Ealing
Ysbyty Brenin Edward VII y Chwaer Agnes (Llundain Fawr)
Canolfan Driniaeth GIG Gogledd-ddwyrain Llundain (Essex)
Ysbyty Spire Southampton (Hampshire)
Ysbyty St Richard
Ysbyty Coleg y Brifysgol
Ysbyty Gorllewin Cumberland

Noder: 1 Ystod dyddiadau 1 Ebrill 2003 i 1 Mawrth 2017. 2 Ystod dyddiadau 1 Mawrth 2012 i 1 Mawrth 2017.

Perfformiad gwell na'r disgwyl

Eleni rydym hefyd wedi rhestru ysbytai lle mae cyfraddau diwygio'n ystadegol well na'r disgwyl. Unedau sy'n gorwedd dan y cyfyngiad rheoli 99.8% yw'r rhain.

Gwell na'r disgwyl ar gyfer cyfraddau diwygio Clun, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003¹

Ysbyty Addenbrooke
Ysbyty Alexandra
Adain Dde Ysbyty Bedford
Ysbyty Bishop Auckland
Ysbyty BMI Mount (Surrey)
Ysbyty BMI Sandringham (Norfolk)
Ysbyty BMI The Edgbaston (Gorllewin Canolbarth Lloegr)
Ysbyty Chapel Allerton
Ysbyty Claremont (De Swydd Efrog)
Canolfan Driniaeth GIG Emersons Green (Avon)
Ysbyty Euxton Hall (Swydd Gaerhinfryn)
Ysbyty Glenfield [caewyd 2012]
Ysbyty Goole a'r Ardal (Achosion Llym)
Ysbyty Ardal Harrogate
Ysbyty Sirol Henffordd
Ysbyty Ipswich
Canolfan Driniaeth Kidderminster
Ysbyty Cyffredinol Caerlŷr
Ysbyty Cymunedol Ffordd Llundain [caewyd 2009]
Ysbyty New Cross
Ysbyty Cyffredinol Northern
Ysbyty Nottingham Woodthorpe (Swydd Nottingham)
Ysbyty Nuffield Health Brentwood (Essex)
Ysbyty Nuffield Health Caergrawnt (Swydd Gaergrawnt)
Ysbyty Nuffield Health Derby (Swydd Derby)
Ysbyty Nuffield Health Caerwysg (Dyfnaint)
Ysbyty Nuffield Health Henffordd (Swydd Henffordd)
Ysbyty Nuffield Health Ipswich (Suffolk)
Ysbyty Nuffield Health Caerlŷr (Swydd Gaerlŷr)
Ysbyty Nuffield Health Gogledd Swydd Stafford (Swydd Stafford)
Ysbyty Nuffield Health Wolverhampton (Gorllewin Canolbarth Lloegr)

Gwell na'r disgwyl ar gyfer cyfraddau diwygio Clun, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003¹

Ysbyty'r Tywysog Philip
Ysbyty'r Dywysoges Alexandra
Ysbyty'r Frenhines Alexandra
Ysbyty Queens Burton Upon Trent
Canolfan Feddygol Queens Prifysgol Nottingham
Ysbyty Brenhinol Derby
Ysbyty Brenhinol Dyfnaint a Chaerwysg (Wonford)
Ysbyty Brenhinol yng Nghanolfan Driniaeth Haslar [caewyd 2012]
Ysbyty Prifysgol Brenhinol Stoke
Ysbyty Sirol Brenhinol Surrey
Ysbyty Russells Hall
Ysbyty Spire Parkway (Gorllewin Canolbarth Lloegr)
Ysbyty Spire Portsmouth (Hampshire)
Ysbyty St Mary
Canolfan Driniaeth GIG Swydd Gaer a Glannau Mersi [caewyd 2011]
Ysbyty The Great Western
Ysbyty 'r Dywysoges Frenhinol
Ysbyty Gorllewin Suffolk
Ysbyty Wroughton

Gwell na'r disgwyl ar gyfer cyfraddau diwygio Clun, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2012²

Ysbyty Addenbrooke
Ysbyty Brenhinol Calderdale
Ysbyty Ipswich
Ysbyty Brenhinol Dyfnaint a Chaerwysg (Wonford)
Ysbyty Sirol Brenhinol Surrey

Gwell na'r disgwyl ar gyfer cyfraddau diwygio Pen-glin, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003¹

Ysbyty Bishop Auckland
Ysbyty Blackpool Victoria
Ysbyty Preifat BMI Beardwood (Swydd Gaerhinfryn)
BMI Huddersfield (Gorllewin Swydd Efrog)
Ysbyty BMI y Tair Sir (Swydd Northampton)
Ysbyty Cyffredinol Bronglais
Ysbyty Chapel Allerton
Ysbyty'r Ddinas
Ysbyty Clifton Park (Gogledd Swydd Efrog)
Ysbyty Coffa Darlington
Ysbyty Glenfield [caewyd 2012]

Noder: 1 Ystod dyddiadau 1 Ebrill 2003 i 1 Mawrth 2017. 2 Ystod dyddiadau 1 Mawrth 2012 i 1 Mawrth 2017.

Gwell na'r disgwyl ar gyfer cyfraddau diwygio Pen-glin, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003¹

Ysbyty Ipswich
Ysbyty Cymunedol Ffordd Llundain [caewyd 2009]
Ysbyty New Cross
Ysbyty Nuffield Health Derby (Swydd Derby)
Ysbyty Nuffield Health Ipswich (Suffolk)
Ysbyty Nuffield Health Leeds (Gorllewin Swydd Efrog)
Ysbyty Nuffield Health Efrog (Gogledd Swydd Efrog)
Ysbyty'r Dywysoges Alexandra
Ysbyty'r Frenhines Elizabeth
Ysbyty Woolwich Queens Burton Upon Trent
Ysbyty Rivers (Swydd Hertford)
Ysbyty Brenhinol Bournemouth
Ysbyty Brenhinol Derby
Ysbyty Brenhinol Orthopedig
Ysbyty Prifysgol Brenhinol Stoke
Ysbyty Russells Hall
Ysbyty Cyffredinol Sandwell
Ysbyty Spire Hartswood (Essex)
Ysbyty St Woolos
Ysbyty Stepping Hill
Ysbyty Wansbeck
Ysbyty Brenhinol Swydd Gaerwrangon
Ysbyty Wroughton

Gwell na'r disgwyl ar gyfer cyfraddau diwygio Pen-glin, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2012²

Ysbyty Bishop Auckland
Ysbyty Cyffredinol Burnley
Ysbyty Brenhinol Calderdale
Ysbyty New Cross
Ysbyty Cyffredinol Gogledd Tyneside
Ysbyty'r Dywysoges Alexandra
Ysbyty Queens Burton Upon Trent
Ysbyty Brenhinol Derby

Noder: 1 Ystod dyddiadau 1 Ebrill 2003 i 1 Mawrth 2017. 2 Ystod dyddiadau 1 Mawrth 2012 i 1 Mawrth 2017.

Mae Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau (NJR) yn cynhyrchu'r adroddiad hwn gan ddefnyddio data a gesglir, a grynhoir ac a ddarperir gan drydydd partion. Oherwydd hyn, nid yw'r NJR yn cymryd unrhyw gyfrifoldeb am ba mor fanwl gywir, cyfredol, dibynadwy a chywir yw unrhyw ddata a ddefnyddir neu y cyfeirir ato yn yr adroddiad hwn, nac am ba mor fanwl gywir, cyfredol, dibynadwy a chywir yw'r 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 deddfwriaeth.

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 partion 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 cynghorwyr proffesiynol eu hunain.

Llywodraethiant gwybodaeth a chyfrinachedd cleifion
Mae'r NJR yn sicrhau y prosesir data'r holl gleifion ac yr ymdrinnir ag o yn unol â safonau rhyngwladol a'r DU ac o fewn deddfwriaeth y DU ac Ewropeaidd; mae gwarchod a defnyddio rheolau caeth wrth ddefnyddio data cleifion o'r pwys mwyaf. Cesglir data'r NJR trwy raglen cofnodi data ar y we a'i storio a'i brosesu yng nghanolfan ddata Northgate Public Services (NPS). Yn ogystal â chael eu hachredu i ISO 27001 ac ISO 9001, mae NPS hefyd yn cydymffurfio ag Arweinyfr Gwybodaeth Llywodraethiant Gwybodaeth y GIG.

At ddibenion ymchwil a dadansoddi, cysylltir data'r NJR yn flynyddol â data o systemau gofal iechyd eraill gan ddefnyddio dynodwyr cleifion, rhif GIG claf yn bennaf. Mae'r setiau data hyn yn cynnwys y Gwasanaeth Ystadegau ar Gyfnodau mewn Ysbytai (HES), Data-bas Cymru ar Gyfnodau Cleifion (PEDW), data o raglen Mesurau ar Ganlyniadau a Adroddir gan Gleifion NHS England (PROMs), a data o'r Swyddfa Ystadegau Gwladol. Pwrpas cysylltu â'r setiau data hyn yw ymestyn ac ehangu math y dadansoddiadau y gall yr NJR ymgymryd â nhw heb orfod casglu data ychwanegol. Mae'r cysylltedd hwn wedi'i gymeradwyo gan yr Asiantaeth Iechyd dan Adran 251 Deddf GIG 2006 ar sail gwella diogelwch cleifion a chanlyniadau cleifion: rhydd y gefnogaeth y sail gyfreithiol dros ymgymryd â chysylltedd data'r NJR â'r setiau data iechyd a restrir uchod.

Unwaith y cysylltir y setiau data, tynnir data y gellir adnabod cleifion oddi wrtho o'r set data newydd fel nad oes modd adnabod unrhyw glaf. Yna bydd y data hwn ar gael i dîm ystadegau a dadansoddi'r NJR ym Mhrifysgol Bryste lle byddir yn prosesu'r data hefyd yn unol â chyfarwyddyd caeth a nodir mewn Polisi Diogelwch Lefel System cydnabyddedig. Cyfarwyddir y gwaith a wneir gan Brifysgol Bryste gan Bwyllgor Llywio'r NJR a Bwrdd Golygyddol yr NJR a chyhoeddir canlyniadau'r dadansoddiadau yn Adroddiad Blynyddol yr NJR ac mewn cyfnodolion proffesiynol. Mae'r holl waith wedi'i seilio ar ddata cyfanredol, yn hytrach nag ar ddata lefel cofnodion unigol. Golyga hyn na ellid adnabod yr un claf.

Manylion cyswllt Canolfan yr NJR

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

Ffôn: 0845 345 9991
Ffacs: 0845 345 9992

E-bost: enquiries@njrcentre.org.uk
Gwefan: www.njrcentre.org.uk

www.njrcentre.org.uk
www.njrreports.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 ac ar wefan bwrpasol Adroddiadau'r NJR yn www.njrreports.org.uk.

Yn www.njrreports.org.uk, mae'r ddogfen hon ar gael i'w lawrlwytho ar ffurf PDF ynghyd â data ychwanegol ar gynnydd yr NJR a datblygiadau, gweithgarwch clinigol a gweithgarwch a chanlyniadau impiadau ac ar lefel unedau.



[/nationaljointregistry](https://www.facebook.com/nationaljointregistry)



[@jointregistry](https://twitter.com/jointregistry)