



Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau

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

Gweithio ar ran cleifion, hyrwyddo ansawdd



CLUNIAU



PENGLINIAU



FFERAU



PENELINOEDD



YSGWYDDAU



PROMs



13eg Adroddiad Blynnyddol

# 2016

Cofrestrfa Genedlaethol  
y Cymalau dros Gymru,  
Lloegr, Gogledd  
Iwerddon ac Ynys Manaw

## **Paratowyd gan**

## **Bwrdd Golygyddol yr NJR**

### **Aelodau NJRSC**

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

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

Mr Colin Esler  
Mr Alun John  
Mr Matthew Porteous (Cadeirydd, Is-bwyllgor RCC)

### **Arbenigwyr Orthopedig**

Mr Andy Goldberg  
Professor Jonathan Rees

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

#### **Tîm Rheoli'r NJR a Chyfathrebu'r NJR**

James Ludley  
James Thornton  
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 Bryste / Prifysgol Rhydychen**

#### **Cefnogaeth ystadegol, dadansoddi a thîm ymchwil yr NJR**

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

### **Pad Creative Ltd (dylunio a chynhyrchu)**

Mae'r ddogfen hon ar gael ar ffurf PDF i'w lawrlwytho oddi ar wefan yr NJR yn [www.njrreports.org.uk](http://www.njrreports.org.uk)  
Mae data a gwybodaeth ychwanegol i'w cael fel yr amlinellir ar dudalennau 18-19.

# Rhagair y Cadeirydd

## Laurel Powers-Freeling, Cadeirydd Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau

Fel Cadeirydd Pwyllgor Llywio Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau [y Pwyllgor Llywio] ers y pedair blynedd diwethaf, mae hi wastad yn bleser cynnig rhagair i'n Hadroddiad Blynnyddol. Mae'r 13eg argraffiad hwn, sy'n amlinellu cynnydd a gwaith sylweddol yr NJR yn ystod y flwyddyn 2015/16, yn tynnu sylw at ddatblygiadau arwyddocaol y gofrestrfa, sy'n mynd rhagddynt yn gyflym mewn blwyddyn arall a fu'n heriol a chyffrous.

### Gwaith a Datblygiadau Allweddol

Pery pwrpas craidd yr NJR, *casglu, rheoli a dadansoddi data er mwyn rhoi rhybudd cynnar am faterion sy'n gysylltiedig â diogelwch cleifion a gwella ansawdd canlyniadau a chost-ffeithiolrwydd llawfeddygaeth newid cymalau*, cyn bwysiced ag erioed. Mae hyn yn arbennig o wir wrth i'n set ddata sy'n heneiddio bellach gyrraedd 2.1 miliwn cofnod - gan gynnal ein safle fel y gofrestr cymalfurfiad fwyaf yn y byd.

Eleni, yr hyn y mae'r NJR wedi bod yn canolbwyntio arno'n bennaf yw cynnal archwiliad trylwyr o ansawdd data cenedlaethol ar draws holl unedau'r GIG, fel rhan o 'Strategaeth Cefnogi Ansawdd Data' yr NJR. Mae'r archwiliad, a luniwyd i asesu amrywiaeth yn ansawdd a chyfanrwydd data ar lefel ysbytai lleol a llawfeddygon, wedi golygu adnoddau sylweddol a phwrpasol gan yr NJR. Er bod y canlyniad ym mlwyddyn gyntaf yr archwiliad yn dangos nifer isel at ei gilydd o gofnodion coll, mae wedi amlygu canran uwch o gofnodion coll ar gyfer gweithredoedd diwygio yn hytrach na gweithredoedd cychwynnol; mae hwn yn fater difrifol ac yn fater y byddwn yn ymchwilio iddo'n drylwyr ac yn adrodd arno. Caiff yr archwiliad ei gyflwyno unwaith eto yn 2016/17, a bydd yn cynnwys y sector gofal iechyd annibynnol, mewn ymdrech barhaus i ddilysu ansawdd data'r NJR a sicrhau ei fod yn gadarn.



Yr hyn sydd wedi'i gysylltu â'r archwiliad hefyd yw gwaith llwyddiannus recriwtio rhwydwaith gwerthfawr o Arweinyddion Clinigol ac Ansawdd Data'r NJR ym mhob ysbyty, er mwyn cynorthwyo'r NJR gyda'r gwaith hwn, yn ogystal â gweithredu ardystiad Darparwr Data o Ansawdd yr NJR. Mae modd adnewyddu'r cynllun hwn yn flynyddol ac mae'n gwobrwyo ysbytai am gwblhau'r archwiliad fel un o chwe maen prawf cymhwysu'r NJR a luniwyd i gydnabod darpariaeth ansawdd data i'r NJR ac ymrwymiad i ddiogelwch cleifion. Mae hwn yn gynllun unigryw yr ydym yn falch o fod wedi'i gyflwyno, gyda 39 o Ymddiriedolaethau'n ennill y dyfarniad yn ystod y flwyddyn a'r gobaith yw y bydd llawer mwy yn ymuno yn 2016/17.

Mae monitro perfformiad llawfeddygon ag impiadau'n parhau i fod yn un o swyddogaethau allweddol yr NJR ac eleni mae'r broses llawfeddygon ffiniol wedi'i hadolygu i sicrhau ei bod yn parhau i fod yn gadarn ac yn hwyluso ein rôl wrth gefnogi llawfeddygon ac Ymddiriedolaethau i adolygu arfer a pherfformiad.

Mae'r gofrestrfa'n parhau i gynnal rhaglen NHS England o fod yn agored a thryloyw trwy'r rhaglen cyhoeddiad canlyniadau clinigol orthopedig (COP). Mae gwaith wedi parhau gyda Chymdeithas

Orthopedig Prydain (BOA) a chymdeithasau arbenigol perthnasol er mwyn sicrhau yr adroddir ar galyniadau lefel ymgynghorwyr yn gywir. Eleni roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am fathau achosion cleifion a graddfeydd cydymffurfio'r NJR ar lefel llawfeddygon ar gyfer gweithredoedd cychwynnol a diwygio. Mae'r gwaith hwn a gyhoeddir ar NHS Choices a MyNHS, y mae modd i'r cyhoedd gael mynediad atynt, ac ar wefannau sy'n bodoli'n unswydd ar gyfer Proffil Ysbytai a Llawfeddygon, yn cysylltu'n uniongyrchol ag ymdrechion yr NJR i wella ansawdd data.

Maes ychwanegol o bolisi cenedlaethol y mae'r NJR yn parhau i'w gefnogi yw'r gwaith sydd bellach yn prysur gyflymu ynghylch Adolygiad o Effeithlonrwydd a Chaffael yr Arglwydd Carter. Defnyddir niferoedd mawr o impiadau orthopedig yn ddyddiol ar draws y gwasanaeth iechyd ac mae'n faes o wariant uchel gydag amrywiaeth amlwg mewn prisiau sefydliadau. O gofio hyn, mae'r NJR yn parhau i ganolbwyntio ar ostwng y bwrn ariannol hwn i'r GIG. Rydym, bellach, wedi llwyr sefydlu gwasanaeth ategol i feincnodi prisiau impiadau (INFORM) fel rhan o danysgrifiad Ymddiriedolaethau, Byrddau Iechyd Lleol a darparwyr i'r NJR. Rhydd hyn iddynt y gallu i feincnodi pris a dalant am impiadau orthopedig yn erbyn y prisiau cenedlaethol 'gorau' a gafwyd.

At hyn, i dimau clinigol a chaffael y GIG sy'n dymuno edrych i mewn i brotocolau costau isel ac adroddiadau mynediad yn ôl math gweithred a math achosion cleifion, gall sefydliadau, bellach, achub ar y cyfle i gofrestru ar gyfer gwasanaeth ychwanegol yr NJR (EMBED). Mae gan y gwasanaeth hwn, sydd ar gael am gost tanysgrifiad rhesymol, ychwanegol, y fantais o adroddiadau data estynedig i lywio deialog a thrafodaeth leol ar y berthynas rhwng cost impiadau ac ansawdd o ran canlyniad. (Ewch i gefn yr Adroddiad Blyneddol am ragor o fanylion). Mae'r angen i gael deialog o'r fath yn sylfaen i'r cynllun 'Getting It Right First Time'. Yn ogystal, pery'r gwasanaethau hyn yn ffynhonnell bwysig o dystiolaeth ar gyfer y symbyliad cyson yn rhaglen Ansawdd, Arloesedd, Cynhyrchiant ac Atal yr Adran Iechyd (QIPP).

Yng Ngorffennaf 2015, estynnodd yr NJR groeso i Ynys Manaw ac ymestyn ei wasanaethau gwybodaeth, casglu data ac adrodd arno i Ysbyty'r

Noble sy'n cynnal llawdriniaethau newid cluniau a phengliniau i boblogaeth o fwy na 85,000 ac ni fydd amheuaeth y bydd o fudd i gleifion.

Fel y gofrestrfa cymalffurfiad fwyaf yn y byd, mae ein cydweithrediad rhyngwladol yn parhau gyda Chyfarwyddwr Meddygol yr NJR, Martyn Porter, yn cwblhau cyfnod fel Llywydd Cymdeithas Ryngwladol Cofrestrfeydd Cymalffurfiad (ISAR). Mae hyn wedi bod yn gynyddol bwysig wrth i ni barhau i ddatblygu Dynodwyr Unigryw Dyfeisiau a chwblhau gwaith gwella sylweddol i'r bas-data sydd wrth wraidd y cydrannau.

Yn hyn o beth, wrth weithio'n agos gydag EPRD, cofrestrfa orthopedig yr Almaen, eleni, mae'r NJR wedi cynnal prosiect i ddiffinio a chipio mwy o ddata dosbarthedig ar bob un o'r impiadau a gofnodwyd. Fel hyn, bydd modd i'r NJR asesu'n well berfformiad impiadau sydd â nodweddion cyffredin a hefyd ddeall yn well a yw nodweddion cynhyrchion penodol yn arwain at ganlyniad gwell ynteu waeth i gleifion. Mae dosbarthiad cyson ar draws yr NJR ac EPRD a gwaith parhaus ISAR yn cynnal yr awydd cynyddol i symud i safon fyd-eang ar draws yr holl gofrestrfeydd orthopedig. Gwelir hyn fel symudiad cadarnhaol i alluogi cofrestrfeydd rhyngwladol weithio'n agosach gyda'i gilydd wrth rannu gwybodaeth ar oruchwyllo dyfeisiau ar draws y byd. Bydd cyfleoedd i gydweithio'n rhyngwladol a pharhaus a rhannu arfer gorau yn parhau i fod yn elfen strategol allweddol i'r NJR yn y flwyddyn i ddod.

## Cynlluniau ar gyfer y flwyddyn i ddod 2016/2017

Yn ogystal â bod â rhestr graidd o weithgarwch, byddwn yn:

- Adnewyddu a diweddarau gwefan yr NJR ([www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk))
- Parhau i ddatblygu systemau gwybodaeth yr NJR, gan gynnwys gwell Adborth gan Glinigwyr er mwyn cynorthwyo gwaith gwerthuso llawfeddygon, Adborth Cyflenwyr, Adborth Rheolwyr ac Adroddiadau Clinigol Blyneddol Ymddiriedolaethau
- Datblygu porth pwrpasol mynediad ac ymchwil i ddata'r NJR fel bod modd i ymchwilyr gael mynediad at set ddata'r NJR trwy fynediad diogel

- Darparu rhagor o waith ddadansoddi ac ymchwilio i waith PROMS yr NJR ar dair a phum mlynedd

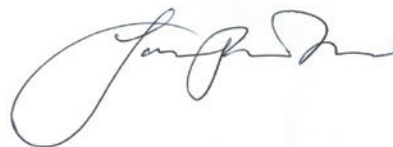
## Cydnabyddiaeth

Yn ystod y cyfnod adrodd hwn bu newidiadau i aelodaeth Pwyllgor Llywio'r NJR. Hoffwn ddiolch yn ddiffuant i aelod annibynnol y sector gofal iechyd, Dr Jean-Jacques de Gorter, sy'n gadael, am ei gyfraniad gwerthfawr i'r NJR, cyfraniad yr wyf wedi'i werthfawrogi'n fawr, a chroesawu ei olynnydd, Mr David MacDonald, a hefyd groesawu aelod-glaf newydd, Gillian Coward. Rwyf yn edrych ymlaen yn fawr at gydweithio â nhw. Eleni, rwyf hefyd wedi gwerthfawrogi cyfraniad sylweddol Mr Tim Wilton. Fel Llywydd BOA, ymunodd Tim â Phwyllgor Llywio'r NJR fel aelod cyfetholedig o Fedi 2015 ac mae'n gadael y Pwyllgor Llywio'r mis Medi hwn pan fydd llywydd newydd yn dechrau yn ei swydd. Edrychaf ymlaen at groesawu ei.

Bu nifer o newidiadau hefyd i Is-bwyllgor Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol yr NJR yn ystod y cyfnod hwn. Mae Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol yn cynnal ac yn hyrwyddo gwaith a llwyddiant yr NJR, yn ogystal â chynorthwyo i lunio gwaith cyflawni a chyfeirio'r gwasanaeth. Diolchaf i'r holl aelodau - y rhai sy'n gadael a'r rhai sy'n dod i mewn - sydd wedi cefnogi'r pwyllgor pwysig hwn, yn enwedig, felly, Mr Matthew Porteous am ei gyfraniad sylweddol fel Cadeirydd Is-Bwyllgor y Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol.

Yn olaf, hoffwn ddiweddu trwy ddiolch eto i weddill aelodau Pwyllgor Llywio'r NJR ac Is-bwyllgorau'r NJR am eu cyfraniad a'u brwdfrydedd gwerthfawr. Yn enwedig felly, hoffwn ddiolch i Mr Martyn Porter, Is-gadeirydd a Chyfarwyddwr Meddygol yr NJR ac i gadeiryddion pob un o is-bwyllgorau'r NJR am eu cyfraniad, eu gwaith caled, a'u syniadau gwerthfawr. Buaswn yn eich annog i ddarllen ac adolygu adroddiadau cadeirydd pob pwyllgor yn [www.njrreports.org.uk](http://www.njrreports.org.uk) lle rhoddant ddarlun cyffredinol strategol ac ymwybyddiaeth broffesiynol o feysydd gwaith allweddol.

Hoffwn, hefyd, ddiolch i dîm rheoli'r NJR, yn enwedig felly i'n Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Elaine Young. Diolch, hefyd, i'n contractwyr, y tîm cyfathrebu yn y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd Northgate Information Solutions (UK) Ltd ac i Brifysgol Bryste am eu holl waith 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 a Chadeirydd yr NJR, Bwrdd Golygyddol

Dechreuodd Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau gasglu data yn Ebrill 2003. Y cyfnod 'cau' ar gyfer dadansoddi canlyniadau ar gyfer yr adroddiad hwn oedd Rhagfyr 2015, sy'n rhoi cyfnod dilynol posib o 12.75 mlynedd ar gyfer newid cluniau a phengliniau. Dechreuodd data ar newid fferau yn 2010 ac ysgwyddau yn 2012 gan roi cyfnod dilynol posib o 5.75 a 3.75 blynedd.

Bellach, mae dros ddwy filiwn o gofnodion ar lefel gweithredoedd ac yn ystod y flwyddyn ariannol 2015/16 ychwanegwyd bron i 225,000 - sy'n dangos maint a thwf y set ddata fawr iawn hon.

Ymgeisia cofrestrfeydd gasglu'r holl gofnodion posib o weithredoedd ond, yn amlwg, nid oes modd cyflawni hyn pan fyddir yn ymdrin â chymaint o weithgarwch. Mae cydymffurfriad (nifer yr achosion a gyflwynwyd o gymharu â'r nifer a gynhaliwyd) wedi tyfu yn ystod oes y gofrestrfa, felly mae data coll yn fwy cyffredin yn y pum mlynedd cyntaf o gymharu â'r wyth mlynedd diwethaf. Rydym wedi monitro cydymffurfriad trwy gymharu cyflwyniadau i ddata'r GIG a gesglir yn ôl yr arfer (Ystadegau ar Gyfnodau mewn Ysbyty) ond gan nad yw hyn yn cynnwys gwaith a gynhaliwyd gan arian preifat yn y sector annibynnol, rydym wedi monitro cydymffurfriad trwy gymharu cyflwyniadau â nifer yr impiadau a werthwyd (hyd at ddwy flynedd yn ôl). Nid yw'r ddau ddull hyn yn fanwl gywir ac rydym wedi cynnal archwiliad cenedlaethol manwl o ansawdd data a chydymffurfio â data trwy gymharu cyflwyniadau'r NJR â data ysbytai a gasglwyd yn lleol am y flwyddyn 2014/15 er mwyn edrych i mewn i hyn ymhellach. Nid yw'r archwiliad hwn wedi'i gwblhau eto a byddir yn adrodd arno yn hwyrach ymlaen ond, yn ôl gwaith dadansoddi cychwynnol, awgrymir fod dros 95% o weithredoedd cychwynnol a thros 90% o weithredoedd diwygio wedi'u cipio.

Mae ansawdd data'n hynod bwysig o ran bod â hyder yn amryfal allbynnau'r gofrestrfa. Mae dulliau ystadegol sydd hefyd yn rhoi cymariaethau ystyrlon (addasiadau



risg) hefyd yn ddulliau pwysig iawn ond yn gymhleth. Er gwaethaf hynny, mae'r NJR yn set ddata hynod fawr ac, er gwaethaf data coll, mae'r casgliadau, sy'n seiliedig ar sampl fawr o weithgarwch, yn debygol o fod yn ddilys. Mae'n fwy tebygol y ceir problemau wrth ymdrin ag ychydig o weithgarwch. Mae rhagor o waith ac ymchwil yn cael ei wneud yn y meysydd hyn a byddir yn adrodd amynt wrth iddynt aeddfedu.

Mae'n bwysig edrych yn ôl ar amcanion craidd yr NJR y cawsom ein hatgoffa ohonynt gan ein Cadeirydd yn ei rhagair, sef: rhoi rhybuddion cynnar am faterion sy'n gysylltiedig â diogelwch cleifion. Yn hyn o beth, hoffwn gydnabod y gwaith pwysig a wneir gan y Pwyllgorau Impiadau a Llawfeddygon Ffiniol, a gadeiriwyd yn flaenorol gan Mr Keith Tucker a'r Athro Paul Gregg ac yn ddiweddar gan Mr Peter Howard. Yn sgil y gwaith hwn, nodwyd bod sawl impiad orthopedig yn perfformio, o bosib, yn waeth na'r disgwyl o gymharu â dyfeisiau tebyg. Edrychwyd i mewn i'r anghysonderau hyn mewn manylder garw a'u rhannu gyda'r diwydiant a'r rheoleiddiwr, yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd. Hoffwn sicrhau'r cyhoedd



fod yr NJR wedi bod yn rhan allweddol o roi'r sicrwydd ansawdd uchel hwn, na fyddai, fel arall wedi bod yn bosib.

Nid yw ffurf yr adroddiad hwn wedi newid ers y llynedd. Yr hyn yw Rhan 1 (cynnydd blynyddol) yw crynodeb o weithgarwch yr NJR a'i ls-bwyllgorau yn ystod y flwyddyn. Mae Rhan 2 (gweithgarwch clinigol) yn ymwneud â data disgrifiadol yr NJR. Mae modd gweld y ddwy adran hyn ar lein yn [www.njrreports.org.uk](http://www.njrreports.org.uk). A fydddech cystal â nodi fod gwybodaeth yn Rhan 2 ar gael o 2005 ymlaen yn y rhan fwyaf o achosion a bod yr adroddiadau'n rhyngweithiol a bod modd eu hidlo. Felly, ewch i'r wefan a chael golwg ar y wybodaeth hon. Rhan 3 yw prif gorff yr adroddiad cyhoeddedig ac mae'n ymwneud â chanlyniadau ar ôl newid cymal. Mae'r gwaith hwn wedi'i wneud gan y tîm hynod brofiadol ym Mhrifysgol Bryste dan arweinyddiaeth yr Athro Ashley Blom a chaiff ei gefnogi bellach gan ymchwilwyr o Brifysgol Rhydychen. Hoffwn ddiolch i'r holl dîm am eu gwaith a'u llwyddiant rhagorol yn cael sawl cyhoeddiad proffil uchel a adolygwyd gan gymheiriaid.

### Beth yw'r prif benawdau ar gyfer 2015?

Mae nifer o'r tueddiadau yr adroddwyd armynt y llynedd yn parhau. Mae'r amcangyfrifon diwygio ar ôl amnewidiad clun gyfan cychwynnol yn isel (llai na 5% ar gyfer y rhan fwyaf o weithredoedd ar ddeuddeng mlynedd) ac ar gyfer rhai brandiau, gall cyfuniadau beryn fod yn eithriadol o isel (llai na 2% ar ddeuddeng mlynedd). Mae'r canlyniadau hyn yn eithriadol o drawiadol ac yn sylfaen i lwyddiant a natur ddibynadwy'r weithred hon. Dylai'r mathau hyn o ganlyniadau sbarduno hyder yn y cyhoedd a chomisiynwyr gofal iechyd fod gweithredoedd newid clun a phen-glin yn un o'r ymyraethau mwyaf effeithiol a chost-effeithiol y mae gan y GIG i'w chynnig.

Gan fod y set ddata mor fawr mae modd adrodd ar y brandiau neu fath yr amnewidiad a ddefnyddir amlaf gan gynnwys manylion priodoleddau gosodiadau a berynnau. Gall cleifion a llawfeddygon, felly, weld pa fath penodol o weithred gosod clun sydd â'r graddfeydd diwygio isaf. Mae hyn yn fwy perthnasol nag adrodd ar sut mae'r glun newydd wedi'i gosod i'r asgwrn. Y newydd da yw bod modd i nifer wahanol o fathau o amnewidiadau esgor ar ganlyniadau da ar ddeuddeng mlynedd. Nid oes un impiad penodol sy'n sefyll ar ei ben ei hun ar

ôl deuddeng mlynedd. Mewn perthynas â deunydd berynnau, ymddengys bod gan y cyfuniad serameg-ar-bolyethylen gyfraddau diwygio isel, lle bo berynnau metel-ar-fetel yn esgor ar ganlyniadau gwaelach a bellach prin iawn yw'r defnydd a wneir ohonynt.

Mae'n bwysig nodi bod y claf yn cael effaith bwysig ar y cyfnod y bydd clun newydd yn bara. Mae amcangyfrifon diwygio'n llawer uwch mewn cleifion ieuangach dan 55 o gymharu â chleifion dros 75 mlwydd oed. Yn ôl pob tebyg, mae hyn yn ymwneud â gweithgarwch claf. Ni ddylid gwrthod llawdriniaeth a all newid eu bywydau i gleifion ieuangach ond dylid eu cynghori y gallai diwygio fod ddwy neu dair gwaith yn fwy tebygol ar ddeng mlynedd o gymharu â chleifion sy'n llai heini.

Adroddir hefyd eleni ar ganlyniadau'r glun ddiwygiedig. Mae'r risg o ddiwygiad pellach ar ddeng mlynedd yn 15%, sy'n deirgwaith fwy na'r risg ar gyfer y weithred gychwynnol. Y neges yw bod y risg ddiwygio ar ddeng mlynedd yn isel i'r rhan fwyaf o gleifion ond os ydynt yn methu, cynyddir y risg o ddiwygiad pellach yn sylweddol. Atega ganfyddiadau'r adroddiad egwyddorion y cynllun 'Getting it Right First Time' yr Adran Iechyd.

Mewn sawl ffordd mae'r data ar newid pen-glin yn efelychu'r data ar newid clun. Fel yr adroddwyd yn flaenorol, mae'r risg ddiwygio i amnewidiad pen-glin rhannol neu uncydrannol bron i deirgwaith cymaint ag i amnewidiad cyfan llawn. Dyma lle mae gofyn bod yn wiliadwrs wrth ddehongli data'r gofrestrfa. Mae newid pen-glin rhannol yn llawdriniaeth lai ymwrthiol gyda llai o farwolaeth a morbidrwydd yn gysylltiedig â hi ac, felly, gallai fod â manteision mewn meysydd eraill ac eithrio wrth fesur canlyniad diwygio. Mae'n bwysig fod llawfeddygon yn trafod y gwahaniaethau hyn gyda chleifion ac yn cyflwyno'r materion dan sylw. Gallai nifer y llawdriniaethau a gynhelir gan llawfeddygon fod yn bwysig i yrru cyfraddau diwygio is a cheir cynlluniau proffesiynol sy'n darbwyllo llawfeddygon i beidio â chynnal nifer fawr o amnewidiadau rhannol.

Cyflwynir data ar amnewidiadau ffêr ac ysgwydd a hoffwn ddiolch i aelodau o Gymdeithas Penelinoedd ac Ysgwyddau Prydain (BESS) a Chymdeithas Traed a Fferau Orthopedig Prydain (BOFAS) am gynorthwyo wrth ddadansoddi a deall yr allbynnau eithaf cynnar ond cymhleth hyn.

Yr hyn sydd o ddiddordeb penodol hefyd am eleni yw ein dadansoddiad cychwynnol o Fesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs) mewn perthynas â newid ysgwydd. Tanlinella data PROMs y budd sylweddol a'r gwelliant arwyddocaol i'r cleifion a ddewiswyd ac y cymerwyd sampl o'u plith. Mae'r data hyn yn galonogol, yn enwedig felly, o gofio'r garfan fawr sy'n cael ei dadansoddi.

### Cydnabyddiaeth I gloi

Mae'r Pwyllgor Ymgynghorol Meddygol (MAC) wedi bod yn fforwm eithriadol o brysur ar gyfer ymgysylltu'n broffesiynol a hoffwn ddiolch i Mr Tim Wilton, llywydd Cymdeithas Orthopedig Prydain (BOA), a'r cymdeithasau llawfeddygol arbenigol, Cymdeithas Ciuniau Prydain (BHS), Cymdeithas Prydain ar gyfer Llawdriniaeth ar y Pen-glin (BASK), BESS a BOFAS. At hyn, hoffwn gydnabod yr Athro Mark Wilkinson, Cadeirydd yr Is-bwyllgor Ymchwil, a diolch iddo am sefydlu a datblygu llwyfan mynediad agenda ymchwil, llywodraethu a data'r NJR, i Mr Mathew Porteous, Cadeirydd yr Is-bwyllgor Cydgysylltwyr Rhanbarthol, Elaine Young Cyfarwyddwr Gweithrediadau'r NJR ac i'n Cadeirydd Laurel Powers Freeling. Mae'r NJR yn parhau i weithio gyda nifer o randdeiliaid gan gynnwys cleifion, rheoleiddwyr, ysbytai, diwydiant, llawfeddygon unigol a chaffael er mwyn sicrhau y ceir adroddiadau cywir bob blwyddyn. Hoffwn gloi trwy gydnabod cefnogaeth ac arbenigedd Northgate Public Services am ddarparu'r gefnogaeth TG i'r NJR er mwyn cyflawni hyn.

Yn olaf, hoffwn ddiolch i holl aelodau Pwyllgor Llywio ac is-bwyllgorau'r NJR ac yn wir, i'r holl llawfeddygon 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 sy'n arwain y byd, gan yrru diogelwch cleifion ar draws maes llawfeddygaeth newid cymalau.



**Mr Martyn Porter**

Cyfarwyddwr Meddygol a Chadeirydd yr NJE,  
Bwrdd Golygyddol



## 1.1 Adroddiad Blynyddo Cyflwyniad

13eg 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 2015 i 31 Mawrth 2016 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, unwaith eto, wedi adnewyddu gwefan ei hadroddiad blynyddol ar lein bwrpasol, 'NJR Reports', ac wedi ychwanegu ati er mwyn dangos data a gwybodaeth am yr adroddiad blynyddol.

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

Ceir crynodeb byr o gynnydd yr NJR yn ystod 2015/16 isod, yn Rhagair y Cadeirydd ac yng Nghrynodeb Gweithredol yr Adroddiad Blynyddol.

**Mae mwy o fanylion cynhwysfawr ar gael ar lein trwy 'NJR Reports' yn: [www.njrreports.org.uk](http://www.njrreports.org.uk).**

## 1.2 Cynnydd Blynyddol

Ar 31 Mawrth 2016, mae nifer y gweithredoedd a gofnodwyd yn yr NJR bellach dros 2.09 miliwn gyda 226,871 o weithredoedd wedi'u cyflwyno yn 2015/16. Mae hyn yn erbyn cefndir o ansawdd data cynaliedig, er bod gofyn parhau i fonitro a chefnogi unedau orthopedig i raddau helaeth. Gwelwyd o ddangosyddion perfformiad allweddol, at ei gilydd, y cofnodwyd:

- Cydsyniad cleifion (fel bod modd cofnodi eu manylion yn yr NJR) yn 93.0%
- Cysylltedd (y gallu i gysylltu gweithred gychwynnol claf â gweithred ddiwygio) yn 94.5%

Cafwyd newidiadau yn systemau a phrosesau'r NJR sy'n gysylltiedig â'r systemau hyn a bydd unrhyw gymhariaeth â'r flwyddyn flaenorol yn dangos

amrywiaeth – am ragor o fanylion ewch ar lein i'r adran dangosyddion ansawdd a chyfanrwydd data.

Mae esblygiad Pwyllgor Llywio ac Is-bwyllgor Cydgysylltwyr Clinigol Rhanbarthol yr NJR wedi parhau, gyda chyfres o benodiadau newydd yn cael eu gwneud sy'n caniatáu i nifer o aelodau hir eu gwasanaeth orffen eu cyfnod mewn swydd.

Mae ansawdd data wedi bod yn brif ganolbwynt i'r NJR yn 2015/16 a chynhaliwyd archwiliad ansawdd data ar draws holl unedau'r GIG ar gyfer y flwyddyn gyflwyno flaenorol. Bu modd i'r tîm archwilio sefydlu Ansawdd Data ac Arweinyddion Clinigol yr NJR ym mhob un o'r Ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd a gweithio gyda nhw i dynnu, cymharu a dilysu data lleol yn erbyn cofnodion yr NJR. Cafwyd bod graddfa gyffredinol y cofnodion coll yn isel ond roedd cyfran y cofnodion coll yn uwch ar gyfer gweithredoedd diwygio nag ar gyfer gweithredoedd cychwynnol. Ewch i [www.njrreports.org.uk](http://www.njrreports.org.uk) am ragor o fanylion yrarchwiliad.

Eleni, hefyd, gwelwyd dechrau cyfnod dilynol Mesurau Canlyniadau a Adroddwyd gan Gleifion (PROMs) ar gyfer cluniau a phengliniau, a hynny yn Ebrill 2015. At hyn, cwblhaodd yr NJR drydedd blwyddyn o PROMs ar gyfer ysgwyddau.

Cafwyd gwelliannau pellach i wasanaethau adrodd yr NJR yn 2015/16. Bellach mae llawfeddygon yn gallu cael mynediad at fwy o wybodaeth trwy Adborth Clinigwyr yr NJR, monitro eu cleifion trwy adroddiad ar weithredoedd cychwynnol 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 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](http://www.njrreports.org.uk) ac ar brif wefan yr NJR yn [www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk).

## 1.3 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	Newyddion a gwybodaeth mewn crynodebau gweithredol, adroddiadau pwyllgor ac uchafbwyntiau am gynnydd yr NJR hyd at 31	<a href="http://www.njrreports.org.uk">www.njrreports.org.uk</a>
Rhan Dau	Gweithgarwch clinigol 2015	Ystadegau ar weithgarwch newid cymal ar gyfer gweithgarwch clun, pen-glin, ffêr, penelin ac ysgwydd ar gyfer y cyfnod 1 Ionawr hyd at 31 Rhagfyr 2015	<a href="http://www.njrreports.org.uk">www.njrreports.org.uk</a> trwy adrodd rhyngweithiol
Rhan Tri	Canlyniadau ar ôl llawfeddygaeth newid cymal 2003-2015	Dadansoddiadau ystadegol manwl ar lawfeddygaeth newid clun a phen-glin gan ddefnyddio data o 1 Ebrill 2003 hyd at 31 Rhagfyr 2015. Cynhwysir hefyd ddadansoddiadau ar ddata dros dro ar gyfer fferau ac ysgwyddau gan gynrychioli data a gasglwyd er 1 Ebrill 2010 ac 1 Ebrill 2012	Yn yr adroddiad argraffedig hwn a thrwy <a href="http://www.njrreports.org.uk">www.njrreports.org.uk</a>
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	<a href="http://www.njrreports.org.uk">www.njrreports.org.uk</a>
Prothesisau	Defnyddio prothesisau yn ôl brand (impiadau)	Prothesisau a ddefnyddiwyd mewn llawdriniaeth newid cymal yn 2015 ar gyfer clun, pen-glin, penelin, ffêr ac ysgwydd	<a href="http://www.njrreports.org.uk">www.njrreports.org.uk</a>
Atodiadau	Gwybodaeth sy'n gysylltiedig â strwythur gweithredol a llywodraethu'r NJR  Ymchwil	Cyfansoddiad, presenoldeb, datganiadau o ddiddordeb ar gyfer Pwyllgor Llywio, Is-bwyllgorau a chylch gorchwyl yr NJR  Papurau ymchwil a gyhoeddwyd ac a gymeradwywyd gan ddefnyddio data'r NJR	<a href="http://www.njrreports.org.uk">www.njrreports.org.uk</a>

## 2.1 Darlun cyffredinol o weithgarwch 2015

**Mae rhan 2 o 13eg Adroddiad Blynyddol yr NJR bellach i'w gweld ar lein trwy wefan bwrpasol NJR Reports y gofrestrfa yn: [www.njrreports.org.uk](http://www.njrreports.org.uk).**

Cyflwyno rhan Dau ddata ar weithgarwch clinigol yn ystod blwyddyn calendr 2015. 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 2015 hyd 31 Rhagfyr 2015. Er mwyn cael eu cynnwys yn yr adroddiad, rhaid i'r holl weithredoedd fod wedi'u cofnodi yn yr NJR erbyn 29 Chwefror 2016.

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 yn yr NJR a'r gyfran sy'n wirioneddol gymryd rhan
- Nifer yr ysbytai sy'n cymryd rhan, yn ôl nifer y gweithredoedd a berfformir
- Manylion y weithred, yn ôl math darparwr
- 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 Màs Corff (BMI) ar gyfer cleifion amnewidiad cychwynnol
- Dangosyddion ar gyfer gweithred gychwynnol yn seiliedig ar grŵp oedran
- 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 llawfeddygaeth 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 diwygio 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 y cyfleuster ar lein NJR Reports

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

**Mae cyfanswm nifer y gweithredoedd a gofnodwyd yn yr NJR bellach dros ddwy filiwn.**

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

Cyflwyno rhan Dau o 13eg Adroddiad Blynyddol yr NJR ddata ar weithgarwch clinigol yn ystod blwyddyn calendr 2015. 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.

**Visit the NJR Reports website at:  
[www.njrreports.org.uk](http://www.njrreports.org.uk)**

**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 Grynodedau Gweithredol ar ddata gweithgarwch a chlinigol ac uchafbwyntiau o'r flwyddyn.

**Ewch i wefan NJR Reports yn:  
[www.njrreports.org.uk](http://www.njrreports.org.uk)**



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

Mae hefyd gwybodaeth ar gael yn benodol am impiadau ac ysbytai, **geirfa** ac **arweinyddiaid i gleifion** fel bod ein holl gleifion yn gallu cael mynediad at yr holl wybodaeth

## 3.1 Canlyniadau ar ôl newid cymal 2003 i 2015

Yn Rhan Tri 13eg 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 2015.

Roedd 2,055,687 o weithredoedd wedi'u cofnodi yn y cyfnod hwn ac roedd 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: 796,636 o amnewidiadau clun gyfan cychwynnol, 871,472 o amnewidiadau pen-glin, 3,1744 o amnewidiadau ffêr, 17,199 o amnewidiadau ysgwydd a 1,631 o amnewidiadau penelin.

### Gweithredoedd newid clun

Y cyfnod dilynol posib ar gyfer amnewidiadau clun oedd 12.75 blwyddyn. Cynhaliwyd cyfanswm o 60% o'r gweithredoedd cychwynnol ar ferched a'r oed canolrifol ar draws y grŵp cyfan oedd 69 mlwydd oed. Osteoarthritis oedd y diagnosis cyffredin mewn 92% o achosion. Parhau fel y ffurf gosod fwyaf cyffredin y mae di-sment ond mae canran cyfanswm y cluniau a newidiwyd ac oedd yn ddi-sment wedi gostwng i 39% wedi iddi gyrraedd ei brig o 46% yn 2010. Mae'r duedd am gynydd mewn gosodiad hybrid a welwyd yn y tri adroddiad diwethaf wedi parhau a dyma bellach yw 26% o'r achosion. Mae canran yr amnewidiadau clun cyfan â sment a berfformiwyd wedi parhau'n eithaf sefydlog dros y saith mlynedd ar fymryn dros 30%. Parheir i ailwynebu llai nag 1% o gluniau. Mae metel-ar-bolyethylen yn parhau i fod y cysylltiad mwyaf cyffredin a ddefnyddir mewn prothesisau â sment, di-sment a hybrid. Mae'r duedd mewn impiadau di-sment sy'n dangos cynnydd mewn serameg-ar-bolyethylen a gostyngiad mewn serameg-ar-serameg wedi parhau gyda niferoedd cyfatebol yn cael eu defnyddio bellach. Gyda gosodiad hybrid, mae'r cynnydd yn y defnydd o serameg-ar-bolyethylen, yr adroddwyd arno'r llynedd, wedi parhau.

Bellach adroddir ar amcangyfrifon cronol o ran risg

ddiwygio Kaplan-Meier ar ddeuddeng mlynedd, gyda'r cyfraddau isaf i'w gweld mewn gosodiadau â sment ar 3.93% (95% Cyfwng Hyder 3.74-4.13), o gymharu â 8.37% (95% CH 8.03-8.73) yn y grŵp di-sment. Fodd bynnag, yn y grŵp di-sment yr oedd y rhan fwyaf o gysylltiadau metel-ar-fetel a phan ddefnyddiwyd gosodiad di-sment gyda beryn metel-ar-bolyethylen, 5.46% (95% Cyfwng Hyder 4.92-6.06) oedd yr amcangyfrif ddiwygio deuddeng mlynedd. Gwelwyd y risg ddiwygio isaf ym mhob categori yn gyson gyda'r beryn serameg-ar-bolyethylen, gyda'r tebygolrwydd ddiwygio'n 3.08% gyda'r gosodiad â sment, 4.19% gyda'r di-sment a 3.29% gyda'r gosodiad hybrid, er mai canran bras oedd yr olaf gan fod cyn lleied â 250 mewn perygl ar y pwynt hwn.

Mae dadansoddiad eleni'n parhau i ddangos y risg uwch o ddiwygio sy'n gysylltiedig â chleifion ieuangach. Er enghraifft, mewn cleifion sy'n ferched dan 55 mlwydd oed ac yn cael gosod clun â sment, 5.85% oedd amcangyfrif y risg ddiwygio deng mlynedd o gymharu â 2.02% mewn merched dros 75 mlwydd oed. Gwelir tueddiadau tebyg ar draws pob grŵp a rhyw, gyda pherthynas o chwith rhwng y tebygolrwydd ddiwygio ac oedran y claf.

Ymddengys bod ein dadansoddiad o'r berthynas rhwng maint pen a chyfraddau ddiwygio mewn berynnau caled-ar-feddal (metel-ar-bolyethylen a serameg-ar-bolyethylen) yn dangos maint pen delfrydol o rhwng 26 a 32mm. Cysylltir meintiau pen o 36mm ac uwch â chyfraddau methu cynyddol uwch.

Adroddir ar y cyfuniadau brand bôn cyffredin o ran risg ddiwygio gyda rhagor o israniadau i fath beryn. Roedd gan sawl brand risg ddiwygio isel ar ddeng mlynedd ac, yn y bôn, roeddynt yn debyg. Cafwyd amcangyfrif risg ddeng mlynedd o 2.23% gyda'r Exeter V40 â sment a ddefnyddiwyd fwyaf cyffredin gyda chwpan Contemporary Gantelog gyda beryn metel-ar-bolyethylen; roedd gan y prosthesis di-sment a ddefnyddiwyd mwyaf cyffredin, y Corail Pinnacle, gyda beryn metel-ar-bolyethylen risg ddiwygio ddeng mlynedd o 3.16% a chyda'r hybrid a ddefnyddir mwyaf cyffredin, yr Exeter V40 a'r gwpan Trident ddi-sment, cafwyd risg



ddiwygio ddeng mlynedd o 2.75%. Roedd gan y gwaith Ailwynebu ASR amcangyfrif diwygio o 27.05% ar ddeng mlynedd, yn codi i 30.35% ar ddeuddeng mlynedd. (A fydddechystal â nodi mai amcangyfrif bras yw'r ffigwr deuddeng mlynedd gan fod llai na 250 o achosion yn parhau mewn perygl).

Edrychwyd ar y farwolaeth gronol i fyny at ddeuddeng mlynedd wedi llawfeddygaeth gychwynnol ac, fel y disgwyl, roedd yn cynyddu gydag oed. Er enghraifft, roedd hyn yn isel mewn dynion dan 55 mlwydd oed, ar 6.15% (95% CH 5.64-6.71) ond cododd i 94.32% (95% CH 92.08-96.10) mewn dynion dros 85 mlwydd oed. 5.96% (95% CH 5.40-6.58) a 85.97% (95% CH 84.22-81.52) yw'r ffigyrau cymharol ar gyfer merched yn yr un grwpiau oedran.

Pery llacio aseptig, poen, adwaith andwyol meinwe feddal i ddarnau gronynnol, datgymaliad, haint a thoriad periprosthetig (wedi'u rhestru yn nhrefn amlder) fel y chwe dangosydd mwyaf cyffredin ar gyfer diwygio ar ôl amnewidiad clun gyfan cychwynnol. Tueddai'r raddfa ddiwygio ar gyfer llacio aseptig, poen, adwaith andwyol meinwe feddal i ddarnau gronynnol gynyddu dros amser, gan gyrraedd uchafswm ar ôl pum mlynedd. Mae'r raddfa ddiwygio ar gyfer datgymaliad, haint a thoriad periprosthetig ar ei uchaf o fewn y flwyddyn gyntaf ar ôl y llawfeddygaeth.

Mae canran yr amnewidiadau clun cychwynnol a berfformiwyd ar gyfer gwddf y forddwyd oedd wedi'i dorri wedi cynyddu'n raddol dros y deuddeng mlynedd diwethaf gan gyrraedd 4.5% yn 2015 (3,733 o weithredoedd). Gan gymharu'r grŵp o 19,872 o amnewidiadau clun cychwynnol a berfformiwyd ar gyfer gwddf y forddwyd oedd wedi'i dorri â'r rhai hynny a gynhaliwyd ar gyfer yr holl achosion eraill, gwelwyd risg ddiwygio fymryn yn uwch a risg marwolaeth llawer uwch ar bob pwynt amser yn y grŵp toriadau.

Mae diwygio'r amnewidiad clun cychwynnol wedi'i astudio ar gyfer data a gasglwyd rhwng 1 Ebrill 2003 a 31 Rhagfyr 2015. Adroddwyd ar gyfanswm o 88,822 o weithredoedd diwygio ac, o'r rhain, roedd 87.2% yn ddiwygiadau un cam, roedd 6.0% yn gam un o weithredoedd dau gam a 6.8% yn gam dau o weithredoedd dau gam. O 2003 i 2012, cynyddodd nifer y diwygiadau a gofnodwyd yn flynyddol o 1,426 yn y flwyddyn gyntaf a gofnodwyd i 10,497 yn 2012. Dros y tair blynedd diwethaf bu

gostyngiad yn y niferoedd a gofnodwyd i 8,367 yn 2015.

Roedd yr 88,822 o weithredoedd diwygio'n cynnwys gweithredoedd amlddiwygio a gofnodwyd ar gyfer cymal yr un unigolyn. O'r rhain, nodwyd 78,130 o weithredoedd diwygio a gofnodwyd am y tro cyntaf ar gyfer ochr benodol claf; roedd 20,926 o'r rhain yn ddiwygiadau llawdriniaethau cychwynnol yr oedd modd eu hadnabod yn y gofrestr tra roedd y 57,204 oedd yn weddill yn ymwneud â gweithredoedd cychwynnol nad oedd wedi'u cofnodi (un ai cyn 2003, nid oedd y weithred gychwynnol wedi'i chipio yn yr NJR neu nid oedd modd cysylltu'r gweithredoedd). 14.83% (95% CH 14.38-15.31) oedd y risg ailddiwygio deng mlynedd yn dilyn y gweithredoedd diwygio cyntaf hyn, sydd oddeutu deirgwaith yn uwch na'r risg ddiwygio yn y grŵp cychwynnol. Llacio aseptig, datgymaliad / lled-ddatgymaliad, haint, poen a thoriad periprosthetig yw'r pum dangosydd uchaf a mwyaf cyffredin (yn nhrefn amlder) ar gyfer ailddiwygio.

### Gweithred newid pen-glin

O'r 871,472 o amnewidiadau pen-glin cychwynnol, osteoarthritis oedd yr unig ddangosydd a nodwyd ar gyfer llawfeddygaeth mewn 96% o achosion. O'r holl amnewidiadau pen-glin cychwynnol, roedd 84.7% yn amnewidiadau pen-glin cyfan â sment, ac roedd y rhan fwyaf yn bengliniau beryn sefydlog digyfngiad, roedd 4.4% yn ddi-sment ac 1.0% yn hybrid. Mae'r defnydd a wneir o amnewidiadau pen-glin uncambylol yn debyg i'r hyn a gafwyd dros y blynyddoedd ar 8.7% o weithredoedd ac roedd amnewidiad padell-ffemwrol mewn 1.3% ohonynt. Perfformiwyd cyfanswm o 57% o lawfeddygaethau newid pen-glin ar ferched. 70 oedd oedd yr oed canolrifol i glaf oedd yn cael llawfeddygaeth i osod pen-glin cyfan â sment cychwynnol a 64 oedd ar gyfer amnewidiadau uncambylol.

O ystyried y newid ran amser mewn dewis impiadau rhwng 2003 a 2015, mae'r defnydd a wneir o'r holl amnewidiadau pen-glin cyfan â sment wedi codi o 81.5% o'r holl lawfeddygaethau a gofnodwyd yn 2003 i 87.4% yn 2015. Bu gostyngiad mewn amnewidiadau pen-glin cyfan di-sment o 6.7% i 2.3% dros yr un cyfnod. Pery amnewidiadau uncambylol ar 8% a 9% o'r holl weithredoedd bob blwyddyn dros y deuddeng mlynedd ac mae amnewidiadau padell-ffemwrol wedi parhau i fod fymryn dros 1% o'r holl lawfeddygaethau o un flwyddyn i'r llall.



3.82% (95% CH 3.71-3.94) oedd amcangyfrifon risg ddiwygio gronol Kaplan-Meier ar un mlynedd ar ddeg ar gyfer amnewidiad pen-glin cyfan â sment, 4.74% (95% CH 4.34-5.17) ar gyfer amnewidiad pen-glin cyfan di-sment a 4.17% (95% CH 3.47-5.00) ar gyfer amnewidiad pen-glin cyfan hybrid.

Fel yr adroddwyd yn y blynyddoedd cynt, roedd yr amcangyfrif diwygio deuddeng mlynedd cyfatebol ar gyfer amnewidiadau uncambylol yn uwch nag amnewidiadau pen-glin cyfan ar 14.99% (95% CH 14.16- 15.87) a 23.83% (95% CH 21.19-26.73) oedd y risg ddiwygio ar gyfer amnewidiad padell-ffemwrol. Mae amcangyfrifon diwygio wedi'u torri i lawr yn ôl lefel cyfyngiad. Er enghraifft, yr amcangyfrif deuddeng mlynedd ar gyfer amnewidiad pen-glin cyfan â sment gyda beryn sefydlog digyfyngiad oedd 3.51% (95% CH 3.37-3.66) a 4.23% (95% CH 4.01-4.47) oedd y beryn sefydlog a sefydlogwyd o'r tu ôl. Mae dadansoddiadau manwl pellach yng nghyswllt gosodiad, beryn, cyfyngiad, rhyw ac oedran yn dangos gwahaniaethau cwbl amlwg mewn canlyniadau. Er enghraifft, pan ddefnyddiwyd beryn sefydlog, digyfyngiad â sment mewn amnewidiad pen-glin cyfan mewn dynion dros 75 mlwydd oed, 2.14% (95% CH 1.79-2.56) yn unig oedd y risg ddiwygio ar ddeuddeng mlynedd ar ôl y llawfeddygaeth gychwynnol. Mewn cymhariaeth, roedd amcangyfrif y risg ddiwygio'n 9.21% (95% CH 8.09-10.47) mewn dynion dan 55.

Mae'r dadansoddiad manwl o frandiau gydag israniad o osodiad, beryn a chyfyngiad o fewn brand yn parhau i ddangos fod yr amcangyfrifon diwygio deng mlynedd yn isel (llai na 4% ar gyfer nifer o frandiau). Er enghraifft, wrth edrych ar y brandiau mwyaf cyffredin, ar ddeng mlynedd roedd yr amcangyfrifon diwygio'n 2.65% (95% CH 2.55 – 2.75) ar gyfer y PFC Sigma, 3.62% (95% CH 3.43-3.82) ar gyfer y pen-glin Nexgen, 3.32% (2.83-3.90) ar gyfer y pen-glin Triathlon, 3.56% (95% CH 3.34-3.79) ar gyfer yr AGC a 2.78% (95% CH 2.51-3.07) ar gyfer y Genesis 2.

Yn y grŵp band uncambylol roedd y risg gronol o ddiwygio ar ddeng mlynedd yn amrywio o 6.31% (95% CH 5.16 -7.07) a welwyd gyda'r Zimmer uncydrannol, i 12.02% (95% CH 11.51 – 12.54) gyda phrosthesis Oxford (yr un mwyaf cyffredin ei ddefnydd) a 17.11% (95% CH 15.14- 19.32) gyda'r Preservation.

Roedd y farwolaeth gronol ar ddeuddeng mlynedd ar

ôl yr amnewidiad pen-glin cychwynnol i ferched dan 55 mlwydd oed yn 5.46% (95% CH 4.62-6.44) ond cododd i 85.79% (95% CH 83.27-88.10) mewn merched dros 85. 7.92 (95% CH 6.62-9.47) a 91.24 (95% CH 88.68-93.42) oedd y ffigyrau cyfatebol i ddynion.

Adroddir hefyd ar ganlyniadau llawfeddygaethau amnewidiad pen-glin diwygiedig. Roedd cyfanswm o 54,153 o lawdriniaethau wedi'u cofnodi yn yr NJR. Yn 2015, roedd 79% o ddiwygiadau yn rhai un cam; roedd 10.5% yn gam un o ddau gam ac roedd 10.5% yn gam dau o ddau gam. O edrych ar y canlyniadau ar ôl y diwygiad cyntaf a gofnodwyd yn yr NJR ar gyfer ochr benodol claf, 15.99% (95% CH 14.96-17.09) oedd tebygolrwydd canran gronol ailddiwygio deuddeng mlynedd. Roedd y risgiau ailddiwygio'n uwch pan gofnodwyd y weithred gychwynnol yn yr NJR ar 16.76% (95% CH 15.66-17.92), o gymharu â 14.19% (95% CH 13.07-15.39) pan na chofnodwyd y weithred gychwynnol yn yr NJR.

### Gweithredoedd newid ffêr

Mae cyfanswm o 3,174 o amnewidiadau ffêr cychwynnol wedi'u cofnodi yn yr NJR hyd at 31 Rhagfyr 2015. Câi amnewidiadau ffêr eu cofnodi'n ôl yr arfer o 2010 er i 13 o lawdriniaethau cychwynnol a berfformiwyd yn 2008-2009 gael eu cofnodi. Cafodd y 3,174 gweithred eu cynnal gan gyfanswm o 214 o ymgynghorwyr mewn 228 o ysbytai. Cofnododd cyfanswm o 44% ymgynghorwyr ddeg neu fwy o weithredoedd dros y cyfnod pum mlynedd, sy'n golygu fod dwy ran o dair o ymgynghorwyr yn cynnal niferoedd bychain y flwyddyn. Y nifer uchaf a gynhaliwyd gan unrhyw un uned oedd 234.

Mae'r oed canolrifol adeg y llawfeddygaeth gychwynnol yn parhau'n 68 mlwydd oed a chynhaliwyd 59% o weithredoedd mewn dynion. Roedd cyfanswm o 94% o'r gweithredoedd yn ddi-sment.

Y Mobility oedd brand yr amnewidiad a ddefnyddiwyd amlaf tan 2013 ond fe'i tynnwyd oddi ar y farchnad yn 2014. Yn 2015 y ffêr Zenith oedd y prosthesis mwyaf cyffredin ei ddefnydd (25.6%) ac yna'r ffêr Box (22.3%) a'r ffêr Infinity (15.5%).

Mae cyfanswm o 105 o impiadau wedi'u diwygio a 6.83% (95% CH 5.47-8.52) oedd y risg ddiwygio gronol bum mlynedd.

## Gweithredoedd newid ysgwydd

Cofnodwyd cyfanswm o 17,199 o amnewidiadau ysgwydd cychwynnol ar yr NJR o 1 Ebrill 2012 hyd at 31 December 2015. Cafodd y rhain eu cynnal gan 636 o llawfeddygon mewn 369 uned. 13 (IQR 2-41) oedd y rhif canolrifol yr adroddwyd arno ar gyfer pob llawfeddyg. Parhau ar 73 mlwydd oed y mae'r oedran canolrifol adeg llawfeddygaeth gychwynnol a chynhaliwyd 71.4% mewn merched.

Yn y flwyddyn olaf bu gostyngiad parhaus yn y defnydd a wneir o ailwynebu cymalffurfiad a chynnydd yn y defnydd o'r amnewidiad ysgwydd cyfan pegynedd o chwith a oedd yn dros 45% o achosion yn 2015.

Roedd 364 o ddiwygiadau ysgwydd at ei gilydd a 3.44% (95% CH 3.07-3.86) oedd yr amcangyfrif diwygio cronol ar dair blynedd. Mae'r niferoedd cymharol fychan a'r cyfnod dilynol byr yn parhau i atal dadansoddiad manwl o achosion o ddiwygio neu wahaniaethau rhwng brandiau.

Cynhaliwyd dadansoddiad manwl o Fesurau Canlyniadau a Adroddwyd gan Gleifion - cyn llawdriniaeth ac ar ei hôl - a hynny o sampl o gleifion oedd wedi cael amnewidiad ysgwydd cychwynnol ar ôl Ebrill 2012. O gyfanswm nifer yr ymatebion, roedd 3,331 o gleifion a ddewiswyd wedi cwblhau'r holiaduron cyn llawdriniaeth a'r holiadur wedi llawdriniaeth. 16 oedd Sgôr Ysgwydd Rhydychen (OSS) cyn llawdriniaeth gan godi i 36 ar ôl chwe mis, gyda sgôr newid canolrifol o 18. At ei gilydd, roedd 90.8% o'r cleifion a ddewiswyd wedi gweld gwelliant yn eu OSS, gyda 8.3% yn waeth a 0.9% yn aros yr un fath ar ôl y llawfeddygaeth.

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 2015. Darperir dadansoddiad o ganlyniadau hefyd wedi llawfeddygaeth newid clun a phen-glin ar gyfer y cyfnod 2003 i 2015.

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](http://www.njrreports.org.uk) – 'Implant and unit-level activity and outcomes'.**

## 4.1 Perfformiad impiadau

Mae'r grŵp craffu impiadau'n adrodd ar impiadau ffiniol Lefel 1 i'r MHRA. Ers ffurfio'r pwyllgor yn 2009 adroddwyd ar dri bôn clun, tair cydran asetabwlaidd (cwpan) clun a dau a'r bymtheg o gyfuniadau bôn/cwpan clun. Rhoddwyd gwybod am bum brand pen-glin.

## 4.2 Gweithgaredd clinigol

At ei gilydd yn 2015, rhoes 151 o Ymddiriedolaethau GIG a Byrddau Iechyd Lleol (sy'n cynnwys 247 o ysbytai ar wahân) a 177 o ysbytai annibynnol wybod i'r NJR am weithredoedd cleifion. O'r unedau hyn, un ar ddeg yn unig wnaeth ddim cyflwyno data.

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 ac Ynys Manaw gan nad oes cydymffurfiaid ar gael.

Adeg cyhoeddi, ni fu'n bosib cynhyrchu ffigyrau cydymffurfio ar gyfer y flwyddyn ariannol 1 Ebrill 2015 hyd 31 Mawrth 2016 oherwydd nad oedd data ar gael

o'r gwasanaeth Ystadegau ar Gyfnodau mewn Ysbytai.

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 50% o ysbytai GIG gyfradd gydsynio o fwy na 95%
- Cyflawnodd 38% gyfradd gydsynio o 80% i 95% a
- Chofnododd 12% gyfradd gydsynio o lai na 80%

### Ysbytai annibynnol

- Cyflawnodd 68% o ysbytai annibynnol gyfradd gydsynio o fwy na 95%
- Cyflawnodd 24% gyfradd gydsynio o 80% i 95% a
- Chofnododd 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 88% gyfran o gleifion oedd â rhif GIG cysylltiadwy mwy na 95%
- Cyflawnodd 11% gyfran o 80% i 95% a
- Chofnododd 1% gyfran o gofnodion cysylltiadwy o lai na 80%

### Ysbytai annibynnol

- Cyflawnodd 66% gyfran o gleifion oedd â rhif GIG cysylltiadwy mwy na 95%
- Cyflawnodd 28% gyfran o 80% i 95% a
- Chofnododd 6% gyfran o gofnodion cysylltiadwy o lai na 80%

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

## 4.3 Unedau ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio a marwolaeth ar gyfer y cyfnod 2003 i 2015

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 gwyrriad 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 30 o ysbytai gyfraddau diwygio uwch na'r disgwyl ar gyfer amnewidiad pen-glin ac roedd gan 44 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 deg ysbyty'n unig adroddodd ar gyfraddau uwch na'r disgwyl ar gyfer pengliniau a phedwar 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 cancr metastatig (y pen-glin er mis Tachwedd 2014 yn unig pan ddechreuwyd cofnodi'r rheswm olaf 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 Blyneddol ac, yn ogystal, mae ganddynt fynediad at System Adborth Rheoli'r NJR

### Nodyn pwysig am yr ysbytai ffiniol eraill a restrir isod

Mewn Adroddiadau Blyneddol 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 (21 Chwefror 2011 i 20 Chwefror 2016, 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 2003<sup>1</sup>

Dim wedi'u hadnabod

#### Ffiniol ar gyfer cyfraddau marwolaeth yng nghyswllt pen-glin er 2003<sup>1</sup>

Canolfan Driniaeth Diagnostig Redwood [caewyd yn 2013]

#### Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Clun, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003<sup>1</sup>

Ysbyty Nevill Hall

Ysbyty'r Royal Llundain

Canolfan Driniaeth GIG Orthopedig Sussex

Ysbyty Llandochoau Fach

Ysbyty'r Tywysog Charles

Ysbyty'r Frenhines Elizabeth y Fam Frenhines

Ysbyty Basingstoke a Gogledd Hampshire

Ysbyty'r Brifysgol Homerton

Ysbyty Cyffredinol Ardal Maidstone [caewyd yn 2011]

Ysbyty Morwrol Medway

Ysbyty Cyffredinol Northampton (Achosion Llym)

Ysbyty Prifysgol Hartlepool

Ysbyty Prifysgol Gogledd Tees

Ysbyty Cyffredinol Gogledd Tyneside

Ysbyty'r Royal Cornwall (Treliske)

Ysbyty Sant Michael

Ysbyty Ardal Salisbury

(Parhad)

**Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Clun, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003<sup>1</sup>**

Ysbyty Musgrove Park
Ysbyty Cyffredinol Ardal Rotherham
Ysbyty Pilgrim
Ysbyty St Cross
Ysbyty'r Brifysgol (Coventry)
Ysbyty Dinas St Alban
Ysbyty Cyffredinol Watford
Ysbyty Efrog
Ysbyty BMI Gisburne Park (Swydd Gaerhirfryn)
Ysbyty BMI Sarum Road (Hampshire)
Ysbyty BMI The Somerfield (Caint)
Canolfan Driniaeth Shepton Mallet (Gwlad yr Haf)
Ysbyty Nuffield Health Brighton (Dwyrain Sussex)
Ysbyty Nuffield Health Haywards Heath (Gorllewin Sussex)
Ysbyty Nuffield Health Tees (Cleveland)
Ysbyty Nuffield Health Wessex (Hampshire)
Ysbyty Nuffield Health Efrog (Gogledd Swydd Efrog)
Ysbyty Ashtead (Surrey)
Ysbyty New Hall (Wiltshire)
Ysbyty North Downs (Surrey)
Ysbyty Clifton Park (Gogledd Swydd Efrog)
Ysbyty Dunedin (Berkshire)
Ysbyty Spire Alexandra (Caint)
Ysbyty Spire Caerdydd (Morgannwg)
Ysbyty Spire Gatwick Park (Surrey)
Ysbyty Spire Harpenden (Hertfordshire)
Ysbyty Spire Tunbridge Wells (Caint)

**Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Clun, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2011<sup>2</sup>**

Ysbyty Maelor Wreccsam
Ysbyty Cyffredinol Salisbury
Ysbyty Sant Richard
Ysbyty Cyffredinol Watford

**Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Pen-glin, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003<sup>1</sup>**

Ysbyty Brenhinol Bradford
Ysbyty Llandochau Fach
Ysbyty Conquest
Ysbyty Good Hope

(Parhad)

**Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Pen-glin, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2003<sup>1</sup>**

Ysbyty Prifysgol Homerton
Ysbyty Cyffredinol Llwyn Helyg
Ysbyty Charing Cross
Ysbyty Prifysgol James Paget
Ysbyty Prifysgol Southmead
Ysbyty Southampton General
Ysbyty Ardal De Tyneside
Ysbyty Cannock Chase
Ysbyty Sirol Louth
Ysbyty Grantham a'r Ardal
Ysbyty Coleg y Brifysgol
Ysbyty St Cross
Ysbyty Sant Richard
Ysbyty Dinas St Alban
Canolfan Driniaeth Weston [caewyd yn 2007]
Ysbyty BMI Goring Hall (Gorllewin Sussex)
Ysbyty BMI The Meriden (Gorllewin Canolbarth Lloegr)
Canolfan Driniaeth GIG Gogledd Dwyrain Llundain (Essex)
Canolfan Driniaeth Shepton Mallet (Gwlad yr Haf)
Canolfan Driniaeth GIG Southampton (Hampshire)
Ysbyty Brenin Edward VII y Chwaer Agnes (Llundain Fawr)
Ysbyty New Hall (Wiltshire)
Canolfan Driniaeth GIG Horton (Swydd Rhydychen)
Ysbyty Spire Alexandra (Caint)
Ysbyty Spire Clare Park (Surrey)
Ysbyty Spire Southampton (Hampshire)

**Ffiniol ar gyfer cyfraddau diwygio Pen-glin, yr holl weithredoedd cychwynnol cysylltiedig er 2011<sup>2</sup>**

Ysbyty Ashford
Ysbyty Charing Cross
Ysbyty Sirol Louth
Ysbyty Coleg y Brifysgol
Ysbyty Sant Richard
Ysbyty BMI The London Independent (Llundain Fawr)
Canolfan Driniaeth GIG Gogledd-ddwyrain London (Essex)
Canolfan Driniaeth GIG Southampton (Hampshire)
Ysbyty Brenin Edward VII y Chwaer Agnes (Llundain Fawr)
Ysbyty Spire Southampton (Hampshire)

Noder: 1 1 Ebrill 2003 hyd 20 Chwefror 2016. 2 21 Chwefror 2011 hyd 20 Chwefror 2016.

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 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 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.

## 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](mailto:enquiries@njrcentre.org.uk)  
Gwefan: [www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk)



[www.njrcentre.org.uk](http://www.njrcentre.org.uk)  
[www.njrreports.org.uk](http://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](http://www.njrcentre.org.uk) ac ar wefan un pwrpas Adroddiadau'r NJR yn [www.njrreports.org.uk](http://www.njrreports.org.uk).

Yn [www.njrreports.org.uk](http://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)