



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Public Health
Agency



UK Health
Security
Agency



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Healthcare
Improvement
Scotland

Inspections
and reviews

Adolygiad cyflym gan y 4 gwlad o farwolaethau ymhlith plant oherwydd Streptococws Grŵp A ymledol (iGAS)

Fersiwn 1.0 – Mawrth 2024

Mae'r ddogfen yma ar gael yn y Gymraeg/This document is available in Welsh

Lluniwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (Y Ganolfan Wyliadwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy a'r Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant), Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU, Cronfa Ddata Genedlaethol Lloegr ynghylch Marwolaethau Plant, Iechyd Cyhoeddus yr Alban (Y Tîm Pathogenau Bacterol Anadlol), Y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Adolygu Marwolaethau Plant a Phobl Ifanc a Dysgu Ohonynt (Gwella Gofal Iechyd yr Alban / Yr Arolygiaeth Gofal), Asiantaeth Iechyd Cyhoeddus Gogledd Iwerddon (Y Rhaglen Gwyliadwriaeth Diogelu Iechyd ac Adolygu Marwolaethau Plant).

Cynnwys

Crynodeb Gweithredol

Crynodeb Gweithredol	4
Cefndir	4
Canfyddiadau	4
Themâu	5
Cyfyngiadau	6
Ystyriaethau	6
Cyflwyniad	8
Cefndir	8
Nodau ac amcanion	8
Dulliau	9
Y math o astudiaeth	9
Diffiniad(au) o achosion	9
Dod o hyd I achosion	9
Dulliau	10
Dadansoddiad thematig ar lefel y DU	11
Allbwn	11
Sail gyfreithiol, moeseg a thrin data	11
Canfyddiadau	12
Cydafiacheddau ac amgylchiadau cymdeithasol	12
Math emm	12
Ymgylwyniadau a hynt glinigol	12
Cyd-haint	13
Defnydd a phrofiad o ofal iechyd	13
Asesu	14
Triniaeth	14
Hynt glinigol	14
Lleoliad lle cafodd marwolaeth ei datgan	15
Themâu	15
Casgliadau	17
Crynodeb	17
Cyfyngiadau	17

Ystyriaethau.....	17
Cyfeiriadau	18
Atodiad: sail ddeddfwriaethol.....	19

Crynodeb Gweithredol

Cefndir

- Sylwyd ar gynnydd yn nifer y marwolaethau plant oherwydd Streptococws Grŵp A ymledol (iGAS) yn y DU yn ystod tymor 2022/23.
- Hwylusodd cydweithio rhwng timau iechyd cyhoeddus a thimau Adolygu Marwolaethau Plant ar draws pob un o'r pedair gwlad adolygiad ansoddol cyflym o farwolaethau yn y gymuned, a oedd yn ymwneud ag iGAS, a'r bwriad oedd adnabod themâu, patrymau a mesurau lliniaru allweddol a allai arwain yn y pen draw at leihau nifer y marwolaethau ymhlith plant oherwydd iGAS.
- Mae darpar gynulleidfa'r adroddiad yn cynnwys y sawl sy'n ymwneud â chynllunio, cyllido a darparu gwasanaethau iechyd plant.

Canfyddiadau

- Ar draws y pedair gwlad, cafodd 28 o farwolaethau plant eu nodi a oedd yn bodloni'r diffiniad o achosion yn ystod y cyfnod hwn o bum mis. Roedd 20 o'r plant hynny'n byw yn Lloegr ac roedd wyth ohonynt yn byw yng Nghymru neu'r Alban. Ni chafodd unrhyw farwolaethau plant a oedd yn bodloni'r diffiniad o achosion eu nodi yng Ngogledd Iwerddon.
- Nid oedd gan y rhan fwyaf o'r plant unrhyw gydafracheddau a oedd wedi'u cofnodi, neu nid oedd y wybodaeth honno'n hysbys. Roedd gan naw ohonynt nam datblygiadol a/neu gymhlethdodau iechyd.
- Roedd nifer fach o'r plant (llai na phump) yn hysbys i wasanaethau cymdeithasol oherwydd pryderon am esgeulustod.
- Roedd y cyfnod rhwng yr adeg y cychwynnodd y symptomau a'r adeg y digwyddodd y farwolaeth yn amrywio o rhwng llai nag 1 diwrnod i 20 niwrnod.
- Cafodd symptomau feirysol/ysgafn eu cofnodi cyn gwaeledd cyflym yn achos 10 plentyn; cafodd symptomau mwy difrifol megis chwydu, gwres uchel, diffyg anadl, syrthni, crampiau neu dymer flin, gyda neu heb symptomau feirysol/ysgafn blaenorol, eu cofnodi yn achos 11 plentyn. Yn achos y saith plentyn arall, doedd dim gwybodaeth ar gael am symptomau neu cafodd y disgrifiad 'yn anhwylyd yn gyffredinol' ei gofnodi.
- Cafodd cyd-haint ei nodi yn achos 15 plentyn.
- Roedd rhyw fath o ryngweithio â gwasanaethau gofal iechyd wedi'i gofnodi yn achos y rhan fwyaf o'r plant cyn iddynt ddirywio, ac weithiau roedd y rhyngweithio hwnnw wedi digwydd fwy nag unwaith. Yn achos nifer fach o blant, nid oedd unrhyw gyswllt â gofal iechyd wedi'i nodi, er iddynt ddatblygu symptomau mwy difrifol.
- Canfuwyd fod triniaeth â gwrthfotigau wedi'i chychwyn yn achos nifer fach o blant, ond gallai hynny fod yn adlewyrchu'r ffaith bod clinigwyr wedi amau diagnosis amgen i ddechrau. Nid oedd yr un plentyn wedi cwblhau cwrs o wrthfotigau.



- Roedd dirywiad clinigol cyflym wedi digwydd yn achos 16 o'r 20 plentyn yr oedd gwybodaeth ar gael ar eu cyfer i ddangos pa mor gyflym y gwnaethant ddirywio cyn iddynt fynd yn wael.
- Yn achos nifer fach o blant, dangosodd cofnodion fod yna oedi gwirioneddol neu ddisgwyliedig wrth i ymateb brys gael ei ddarparu gan wasanaeth ambiwlans.

Themâu

Yn aml, roedd y dirywiad ar ôl yr ymgyflwyniad cychwynnol gyda symptomau ysgafn yn digwydd yn rhy gyflym i allu trosglwyddo'r plentyn i ofal eilaidd er mwyn cael triniaeth ddiffiniol i reoli'r symptomau:

- Yn aml, roedd yr ymgyflwyniad cychwynnol yn arwain at ddiagnosis clinigol o salwch feirysol.
- Roedd hynt glinigol y plentyn wedyn yn cynnwys:
 - gwaeledd cyflym, gyda neu heb ddatblygu symptomau mwy difrifol
 - adferiad ymddangosiadol ar ôl salwch tebyg i feirws, cyn mynd yn wael – (ymgyflwyniad dau gam)
 - datblygu symptomau mwy difrifol.

Gallai diagnosis cynharach o salwch feirysol fod wedi effeithio ar ymddygiad rhieni a chlinigwyr; gallai hynny fod yn arbennig o bwysig yn ystod y gaeaf

- Os oedd symptomau mwy difrifol yn bresennol cyn gwaeledd, gallai'r ffactorau canlynol fod wedi bod yn berthnasol:
 - Nid oedd rhiant (neu ofalwr) bob amser yn gofyn am asesiad pellach, a hynny efallai oherwydd sicrwydd camarweiniol yn dilyn diagnosis cynharach o haint feirysol
 - Gallai haint anadlol a gadarnhawyd neu a amheuwyd, gyda phathogenau feirysol gwahanol, fod wedi atal gweithwyr iechyd proffesiynol rhag ystyried diagnosis o Streptococws Grŵp A, hyd yn oed ar ôl dirywiad clinigol amlwg:
 - efallai nad oeddent wedi ystyried y posibilrwydd o gyd-haint, a'r risg y gallai achosi afiechyd mwy difrifol
 - at hynny, gallai'r ffaith eu bod yn amau mai feirws oedd yn achosi'r symptomau fod wedi arwain gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i nodi ymhen faint o ddiwrnodau y gallai rhieni a gofalwyr ddisgwyl gweld gwelliant.

Gallai rhai grwpiau o blant wynebu risg fwy o brofi canlyniadau difrifol:

- Mae plant â nam datblygiadol a chymhlethdodau iechyd yn debygol o wynebu risg fwy o brofi canlyniadau difrifol.
- At hynny, gallai plant sy'n hysbys i wasanaethau cymdeithasol oherwydd pryderon am esgeulustod fod yn wynebu risg fwy o brofi canlyniadau gwael ar ôl heintiau difrifol. Gallai cyswllt â gofal iechyd yn ystod cyfnodau cynnar haint gynnig cyfle i atal canlyniadau gwael.

Gallai oedi wrth ddarparu gwasanaeth ambiwlans effeithio ar y graddau y caiff gofal aciwt brys ei ddarparu'n brydlon

Arall

- Yn achos nifer fach o blant, nid oedd unrhyw sôn am gyswllt â gofal iechyd, neu nid oedd y wybodaeth honno'n hysbys, er i'r plant ddatblygu symptomau mwy difrifol.

Cyfyngiadau

- Cafodd yr adolygiad hwn ei gyfyngu gan ddiffyg mynediad i gofnodion clinigol llawn, a oedd yn golygu nad oedd gwybodaeth gyflawn â chyfyngiadau amser ar gael am ymgwyflwyniadau clinigol.
- Roedd y ffaith bod yr adolygiad yn un cyflym yn golygu nad oedd canlyniad terfynol prosesau adolygu marwolaethau plant ar gael (adeg yr adolygiad) ac, felly, y gallai rhywfaint o wybodaeth fod ar goll, a allai fod wedi effeithio ar y canfyddiadau terfynol.
- Efallai fod marwolaethau pellach wedi digwydd yn ystod cyfnod yr adolygiad, na chawsant eu nodi ar y pryd.
- Nod y gwaith hwn oedd nodi unrhyw ffactorau a allai gael eu haddasu; nid yw'n archwiliad clinigol o'r modd y cafodd iGAS ei reoli. Felly, ni ellir dod i gasgliadau ynghylch a gafodd camau priodol eu cymryd yn achos plant unigol.
- Yn yr un modd, nid oedd yn bosibl mesur amllder y ffactorau y nodwyd y byddai modd eu haddasu, yn rhannol oherwydd gwybodaeth goll ond hefyd oherwydd maint cyffredinol y sampl, a oedd yn fach.
- Nod yr adolygiad oedd adnabod themâu sy'n berthnasol, yn hytrach na themâu y gellir eu cyffredinoli.

Ystyriaethau

Roedd symptomau amhenodol cynnar a dirywiad cyflym wedyn yn golygu ei bod yn anodd atal canlyniadau gwael. Fodd bynnag, gallai fod yna gyfleoedd i:

- archwilio'r posibilrwydd o lunio bwletinau amserol i glinigwyr (ar ddechrau'r gaeaf, sef tymor salwch feirysol):
 - sy'n nodi y gallai ymgwyflwyniad clinigol cychwynnol sy'n gyson â haint feirysol a/neu ganlyniad prawf positif ar gyfer haint gwahanol roi sicrwydd camarweiniol ynghylch absenoldeb haint oherwydd iGAS. Yn ogystal, gallai cyd-haint gynyddu'r risg o ganlyniadau gwael;
 - sy'n nodi y gallai plant â nam datblygiadol a/neu gymhlethdodau iechyd neu gymhlethdodau cymdeithasol eraill wynebu risg o brofi canlyniadau gwaeth oherwydd haint, ac felly y gallai fod angen cymryd camau gofalus i ddarparu rhwyd arbed / cynnal adolygiadau clinigol fel y bo'n briodol;
- sy'n nodi fforwm / system ar gyfer ymgysylltu â chyrrff ac arweinwyr clinigol perthnasol i archwilio sut mae atgyfnerthu'r canlynol:
 - ymateb yn briodol i bryderon a fynegir gan rieni neu ofalwyr adeg ail ymgwyflwyniad ar ôl symptomau ysgafn cynharach;

- darparu rhwyd arbed mewn modd sy'n grymuso rhieni a gofalwyr i ofyn am help yn brydlon (ar sail cyngor sy'n gysylltiedig â system goleuadau traffig) ac sy'n osgoi trafodaeth a allai atal rhieni a gofalwyr rhag defnyddio eu crebwyll eu hunain wrth wynebu darlun clinigol sy'n esblygu;
- sy'n archwilio sut y gallai 'pryderon am esgeulustod', sy'n ffactor risg posibl ar gyfer canlyniadau gwaeth oherwydd clefyd heintus, gael eu categorreiddio, eu diffinio a'u cofnodi ar systemau gwybodaeth glinigol. Er enghraifft, sicrhau, os yw plentyn ar gofrestr amddiffyn plant, bod hynny'n cael ei gofnodi ar ei gofnod clinigol;
- sy'n ystyried ymchwil ac ymarferion gwerthuso pellach ynghylch gwerth cynnal profion Streptococws Grŵp A yn y man lle caiff gofal ei ddarparu, ac sy'n ystyried integreiddio hynny mewn asesiadau clinigol;
- sy'n archwilio datblygu negeseuon rhagweithiol ac adweithiol i rieni a gofalwyr ynghylch sut a ble mae cael gafeael ar y gwasanaeth mwyaf priodol, ar sail cyfleusterau gwirio symptomau, yn rhan o gynlluniau amlasiantaethol ac amlddisgyblaethol ar gyfer y gaeaf, gan weithio gyda chyrff clinigol perthnasol.



Cyflwyniad

Cefndir

Sylwyd ar gynnydd yn nifer y marwolaethau plant oherwydd Streptococws Grŵp A ymledol (iGAS) yn y DU yn ystod tymor 2022/23, sy'n ymestyn o wythnos 37 i wythnos 36 bob blwyddyn (o ganol mis Medi i ganol mis Medi). Roedd hynny'n cyd-daro â nifer uwch o hysbysiadau ynghylch iGAS a'r dwymyn goch, yn ogystal â Streptococws Grŵp A yn lle hynny o samplau o bibellau anadlu uchaf pobl yn yr Alban lle nad yw'r dwymyn goch yn hysbysadwy. Gwelwyd cynnydd yn nifer yr achosion ym mhob grŵp oedran, ond roedd y ganran uchaf ymhlith y rhai dan 15 oed. Cafodd Tîm Rheoli Digwyddiadau cenedlaethol ar gyfer y DU ei sefydlu, ac roedd ei nodau'n cynnwys lleihau effaith haint oherwydd iGAS ar boblogaeth bediatrig y DU a darparu gwybodaeth am newidiadau i nifer yr achosion o'r dwymyn goch ac iGAS.

Mae tystiolaeth flaenorol wedi nodi bod marwolaethau o ganlyniad i haint oherwydd iGAS yn fwyaf tebygol o ddigwydd yn agos i adeg y diagnosis,^{1,2} sy'n batrwm y sylwyd arno yn ystod tymor 2022/23. Mae'n bwysig deall y tueddiadau hyn a nodi cyfleoedd i hwyluso adnabod haint yn gynnar, cynnal asesiadau ymatebol a darparu triniaeth. Mae canllaw arfer gorau'n pwysleisio pwysigrwydd trosglwyddo claf yn gynnar i'r ysbyty.³

Ochr yn ochr â dadansoddiad a disgrifiad meintiol o farwolaethau o ganlyniad i haint oherwydd iGAS, gallai adolygiad mwy manwl o achosion o farwolaethau ymhlith plant nodi patrymau a themâu a allai lywio gwaith atal, a hynny'n fwy penodol wrth adolygu marwolaethau y tu allan i'r ysbyty, er mwyn taflu goleuni pwysig a darparu gwybodaeth bwysig sy'n arwain at gamau gweithredu y gellid eu cymryd mewn lleoliad cymunedol. O ystyried y niferoedd bach o farwolaethau ymhlith plant, o gymharu â nifer yr achosion yn gyffredinol, cafodd dull gweithredu ar lefel y DU gyfan ei ddefnyddio er mwyn cynyddu'r tebygolrwydd o allu adnabod themâu.

Hwylusodd cydweithio rhwng timau iechyd cyhoeddus a thimau Adolygu Marwolaethau Plant ar draws pob un o'r pedair gwlad adolygiad cyflym o farwolaethau yn y gymuned, a oedd yn ymwneud â haint oherwydd iGAS, a'r bwriad oedd adnabod themâu, patrymau a mesurau lliniaru allweddol a allai arwain yn y pen draw at leihau nifer y marwolaethau ymhlith plant o ganlyniad i haint oherwydd iGAS.

Mae darpar gynulleidfa'r adroddiad yn cynnwys y sawl sy'n ymwneud â chynllunio, cyllido a darparu gwasanaethau iechyd plant.

Nodau ac amcanion

Nod yr adolygiad hwn oedd nodi ffactorau y gellir eu haddasu, yng nghyswllt marwolaethau plant sy'n digwydd yn y gymuned, y gellid eu defnyddio i lywio camau gweithredu ym maes iechyd cyhoeddus a chamau i atal marwolaethau oherwydd Streptococws Grŵp A.

Yr amcanion oedd:

- cysoni niferoedd y marwolaethau ymhlith plant oherwydd iGAS, ar draws timau iechyd cyhoeddus a thimau Adolygu Marwolaethau Plant
- nodi marwolaethau a oedd yn bodloni'r diffiniad o achosion
- echdynnu data ar lefel gwledydd unigol gan ddefnyddio templed cyffredin
- adnabod themâu o'r wybodaeth a oedd ar gael am farwolaethau plant ar draws y DU

Dulliau

Y math o astudiaeth

Adolygiad ansoddol o achosion.

Diffiniad(au) o achosion

- Cafodd achosion o iGAS lle bu farw'r claf yn y gymuned eu diffinio fel a ganlyn:
 - rhai a fu farw y tu allan i'r ysbyty; neu
 - rhai y datganwyd eu bod yn farw pan wnaethant gyrraedd yr ysbyty; neu
 - rhai y datganwyd eu bod yn farw cyn pen awr wedi iddynt gyrraedd yr ysbyty, gan gynnwys y rhai a oedd wedi mynd yn wael y tu allan i'r ysbyty ac y dechreuwyd ceisio eu dadebru neu y parhawyd i geisio eu dadebru yn yr adran achosion brys;
- ymhlith plant dan 15 oed;
- lle'r oedd dyddiad y farwolaeth rhwng 01/10/2022 a 28/02/2023;
- lle:
 - cafodd iGAS ei nodi yn dilyn y farwolaeth; neu
 - roedd Streptococws Grŵp A wedi'i arwahanu mewn safle sydd fel rheol yn ddi-haint, o fewn 7 diwrnod cyn/ar ôl y farwolaeth (ar sail dyddiad y sampl a dyddiad y farwolaeth) neu unrhyw bryd yn dilyn y farwolaeth; neu
 - roedd tystysgrif marwolaeth wedi'i rhoi ac roedd gan achos sylfaenol neu achos arall y farwolaeth god ICD-10 perthnasol (gweler isod).

Dod o hyd I achosion

Yng Nghymru, cafodd y codau canlynol eu defnyddio ar gyfer chwiliad sgrinio cychwynnol, fel codau ar gyfer achos sylfaenol neu achos arall y farwolaeth: A40.0, A49.1 (os oedd gwybodaeth ychwanegol yn datgan mai A oedd y math hwnnw), B95.0, a G00.2.⁴ Helpodd adolygiad pellach o'r cofnod achos i gadarnhau a fodlonwyd y diffiniad o Streptococws Grŵp A a oedd wedi'i arwahanu o safle sydd fel rheol yn ddi-haint. Os nad oedd codau ICD-10 ar gael, cafodd gwybodaeth ei rhannu rhwng y tîm Adolygu Marwolaethau Plant a thîm y Ganolfan Wylidwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy (gan ddefnyddio'r system rheoli achosion Tarian) er mwyn adnabod marwolaethau a allai fodloni'r

diffiniad o achosion.

Yn Lloegr, cafodd achosion o iGAS eu nodi gan ddefnyddio'r system gwyliadwriaeth labordai SGSS, y mae'n ofynnol i labordai lleol gyflwyno cofnodion iddi ynghylch achosion a gadarnhawyd yn ficrobiolegol. At hynny, cafodd achosion o atgyfeirio sbesimenau i labordai cyfeirio cenedlaethol eu harchwilio. Cafodd marwolaethau yn y grŵp hwn eu nodi drwy gysylltiadau â chofnodion y GIG ynghylch marwolaethau, a chafodd lleoliadau marwolaethau eu cadarnhau drwy groesgyfeirio â'r cofnodion rheoli achosion a gedwir gan Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (HPZone) a chofnodion a gedwir gan y Gronfa Ddata Genedlaethol ynghylch Marwolaethau Plant.

Yn yr Alban, cafodd achosion o iGAS eu nodi o'r system gwyliadwriaeth labordai ECOSS (Electronic Communication of Surveillance in Scotland) y mae'n ofynnol i bob labordy lleol gyflwyno cofnodion iddi ynghylch achosion a gadarnhawyd yn ficrobiolegol, ac o ffurflenni gwyliadwriaeth fanylach a gaiff eu cwblhau a'u cyflwyno gan dimau diogelu iechyd lleol ar gyfer pob hysbysiad a gadarnheir gan labordy. Roedd hysbysiadau ynghylch marwolaethau'n cael eu cyflwyno drwy'r system gwyliadwriaeth fanylach. Daeth gwybodaeth ychwanegol ar gyfer yr adolygiad, nad oedd ar gael o'r system gwyliadwriaeth fanylach, i law oddi wrth y tîm Adolygu Marwolaethau Plant ar gyfer yr Alban.

Yng Ngogledd Iwerddon, cafodd achosion o iGAS eu nodi gan ddefnyddio system ranbarthol Gogledd Iwerddon ar gyfer rheoli achosion (HPZone). Cafodd yr holl achosion o iGAS yr adroddwyd amdanynt wrth Asiantaeth Iechyd Cyhoeddus Gogledd Iwerddon eu cofnodi ar y system er mwyn rheoli achosion a chynnal gwyliadwriaeth. Pan gafodd achosion eu hadnabod, cafodd gwybodaeth am farwolaethau, gan gynnwys lleoliadau marwolaethau, ei chymryd o nodiadau rheoli achosion ar y system HPZone. Yn ogystal, cafodd y gronfa ddata Adolygu Marwolaethau Plant ei harchwilio, a chafwyd sicrwydd pellach yn uniongyrchol gan Ymddiriedolaethau er mwyn gweld a oedd unrhyw achosion yn bodloni'r diffiniad o achosion.

Dulliau

Cafodd adolygiad ansoddol trylwyr o gofnodion ei gynnal gan dimau Adolygu Marwolaethau Plant ac epidemioleg a gan arweinwyr clinigol ar gyfer pob un o'r pedair gwlad, gan ganolbwyntio ar amgylchiadau'r marwolaethau, y rhyngweithio â gofal iechyd, a rôl ffactorau risg hysbys. Roedd y ffynonellau'n cynnwys:

- gwybodaeth a oedd ar gael o'r broses amlasiantaethol leol ar gyfer adolygu marwolaethau plant a'r rhaglenni Adolygu Marwolaethau Plant cenedlaethol ar gyfer pob gwlad
- gwybodaeth am ymgyflwyniadau (ond nid am reoli cyswllt neu am gamau gweithredu eraill yn ymwneud ag iechyd cyhoeddus) a oedd ar gael o systemau rheoli achosion ym maes diogelu iechyd
- data ychwanegol am brofion microbiolegol, a gafwyd drwy gysylltiadau â data ar lefel clefion, er mwyn gwella'r gwaith o asesu cyd-heintiau posibl oherwydd feirysau anadlol.

Cafodd taenlen casglu data Excel, wedi'i hamhersonoli, ei defnyddio er mwyn sicrhau cysondeb rhwng y pedair gwlad. Yr unig wybodaeth y gellir adnabod person wrthi, a gafodd ei chynnwys ar y



daenlen, oedd dyddiad y farwolaeth.

Dadansoddiad thematig ar lefel y DU

Cafodd y gwaith o gyfuno gridiau casglu data cyflawn ei gwblhau ar ran gwledydd y DU gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Cafodd themâu eu hadnabod yn y data drwy archwilio'r data yn fanwl er mwyn adnabod themâu newydd, a chafodd unrhyw gydberthnasau rhwng themâu eu cytuno drwy gonsensws â chydweithwyr o'r pedair gwlad yn dilyn gwaith adolygu.

Allbwn

Cafodd yr adroddiad ei gyflwyno i Dîm Rheoli Digwyddiadau iGAS y DU ac i grŵp Adolygu Marwolaethau Plant y pedair gwlad, a bydd yn cael ei rannu â rhanddeiliaid allweddol ym maes iechyd a llywodraeth ym mhob gwlad. Bydd grŵp llywio sy'n cynnwys y pedair gwlad yn ystyried unrhyw allbynnau / gwaith dosbarthu pellach.

Sail gyfreithiol, moeseg a thrin data

Mae'r adolygiad hwn yn rhan o ymateb iechyd cyhoeddus. Felly, ac yn unol â fframweithiau deddfwriaethol (gweler yr [atodiad](#)), nid oedd yn ofynnol cael caniatâd cleifion i gasglu a chrynhai data. Yn yr adroddiad hwn, mae'r canlyniadau wedi'u cyfuno ar lefel y DU ac mae'r holl wybodaeth wedi'i chrynhai fel na chaiff unrhyw ganlyniadau am lai na phum plentyn eu cyflwyno. Cafodd strategaeth ledaenu ei chytuno ar draws y pedair gwlad, gan gynnwys rhanddeiliaid allweddol.



Canfyddiadau

Ar draws y pedair gwlad, gwnaethom nodi 28 o farwolaethau plant a oedd yn bodloni'r diffiniad o achosion yn ystod y cyfnod hwn o bum mis. Roedd 20 o'r plant hynny'n byw yn Lloegr^a ac roedd wyth ohonynt yn byw yng Nghymru neu'r Alban. Ni chafodd unrhyw farwolaethau plant a oedd yn bodloni'r diffiniad o achosion eu nodi yng Ngogledd Iwerddon. Roedd oedrannau'r plant yn amrywio o'r categori 'dan 1 oed' i'r categori 10 i 14 oed.

Cydaifiacheddau ac amgylchiadau cymdeithasol

Nid oedd gan 13 o'r plant unrhyw gydaifiacheddau a oedd wedi'u cofnodi, ac roedd gan naw plentyn nam datblygiadol a/neu gymhlethdodau iechyd eraill*. Nid oedd y wybodaeth hon yn hysbys ar gyfer chwe plentyn.

*Yn yr adroddiad hwn, caiff y term 'nam datblygiadol' ei ddefnyddio i ddisgrifio anhwylderau y gwyddys eu bod yn achosi nam datblygiadol cyffredinol; caiff y term 'cymhlethdodau iechyd' ei ddefnyddio i ddisgrifio anhwylderau hirdymor eraill, cyflyrau iechyd y gwyddys eu bod yn ffactorau risg ar gyfer anhwylderau hirdymor, a namau eraill nad ydynt yn bodloni'r diffiniad o 'nam datblygiadol'.

Roedd nifer fach o'r plant (llai na phump) yn hysbys i wasanaethau cymdeithasol oherwydd pryderon am esgeulustod neu roedd ganddynt hanes blaenorol o brofiad niweidiol yn ystod plentynod.

Math emm

Roedd yna ystod o fathau emm. Math emm 1.0 oedd yr un amlycaf, a oedd yn adlewyrchu achosion o iGAS yn gyffredinol yn ystod y tymor. Fodd bynnag, nid oedd y math emm yn hysbys ar gyfer pob plentyn.

Ymglywyniadau a hynt glinigol

Ni chafodd nodiadau clinigol eu hasesu ac, o ganlyniad, nid oedd yn bosibl adolygu cyflawnder y data a oedd ar gael. Dylid trin y data â rhywfaint o ofal, felly.

Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael ar gyfer saith plentyn, neu cafodd y disgrifiad 'yn anhwylyd yn gyffredinol' ei gofnodi ar eu cyfer. Yn achos y 21 plentyn arall:

- cafodd symptomau feirysol**/ysgafn eu cofnodi cyn gwaeledd cyflym yn achos 10 plentyn

^a Nid yw'r nifer hon yn cynrychioli cyfanswm y marwolaethau oherwydd iGAS yn Lloegr yn ystod y cyfnod hwn; yn hytrach, dyma'r nifer a nodwyd adeg casglu data at ddibenion yr adolygiad hwn.



- cafodd symptomau mwy difrifol megis chwydu, gwres uchel***, diffyg anadl, syrthni, crampiau neu dymer flin, gyda neu heb symptomau feirysol/ysgafn blaenorol, eu cofnodi yn achos 11 plentyn.

(**mae symptomau feirysol/ysgafn yn cyfeirio at annwyd, peswch, a gwres isel***)

(***term disgrifiadol a nodwyd mewn cofnodion, heb fod y tymheredd a arsylwyd wedi'i gofnodi)

Roedd y cyfnod rhwng yr adeg y cychwynnodd y symptomau a'r adeg y digwyddodd y farwolaeth yn amrywio o rhwng llai nag 1 diwrnod i 20 niwrnod (4 diwrnod oedd y canolrif), er bod nodi pryd y mae symptomau'n cychwyn yn gallu bod yn anodd yng nghyd-destun cyd-haint posibl ac ymglyflwyniad amhenodol cychwynnol.

Roedd yn ymddangos bod ymglyflwyniad dau gam yn berthnasol i chwe phlentyn. Roedd pob plentyn yn arddangos y symptomau cyntaf rhwng pump a saith diwrnod cyn ei farwolaeth. Cofnodwyd naill ai bod y plentyn wedi dangos arwyddion o welliant cyn i ddirywiad cyflym ddigwydd wedyn, neu fod y plentyn yn ymddangos yn iach y noson cyn ei farwolaeth ond ei fod wedi'i ddarganfod yn anymatebol wedyn.

O blith y nifer fach o blant yr oedd eu teulu'n hysbys i wasanaethau cymdeithasol, roedd yna achosion lle'r oedd gweithiwr gofal iechyd proffesiynol wedi gweld y plentyn yn ystod yr wythnos cyn ei farwolaeth. Fodd bynnag, o ran yr arwyddion a oedd i'w gweld pan wnaeth y plentyn ymglyflwyno, ni wyddid beth oedd eu perthnasedd i'w waeledd wedyn.

Cyd-haint

Cafodd cyd-haint (haint bacterol neu feirysol a gadarnhawyd gan labordy ac a ganfuwyd rhwng saith diwrnod cyn dyddiad y sampl iGAS ac un diwrnod ar ôl dyddiad y sampl) ei nodi yn achos 15 plentyn. Mae'n debygol mai dim ond yn dilyn y farwolaeth yr oedd y rhan fwyaf o'r canlyniadau hynny ar gael. Ni wyddys faint o blant gafodd eu profi. Roedd cyd-haint yn cynnwys feirysau a/neu facteria, gyda mwy nag un organeb weithiau, yn ogystal â Streptococws Grŵp A.

Defnydd a phrofiad o ofal iechyd

Rhyngweithio â gofal iechyd

Nid oedd gwybodaeth ar gael ar gyfer dau blentyn. Lle'r oedd gwybodaeth ar gael, roedd patrymau ymgysylltu'r plant â gwasanaethau gofal iechyd yn amrywio. Roedd rhyw fath o ryngweithio wedi'i gofnodi yn achos y rhan fwyaf o'r plant (17/26) yn ystod y cyfnod ar ôl i'r symptomau gychwyn a chyn iddynt fynd yn wael/cyn cychwyn camau dadebru. Roedd hynny'n cynnwys rhyngweithio â GIG 111, gofal sylfaenol, canolfan gofal brys neu adran achosion brys:

- yn achos chwe phlentyn, roedd mwy nag un cyswllt wedi bod â darparwr gofal iechyd (gan gynnwys GIG 111)



- cafodd wyth o blant eu gweld mewn lleoliad gofal aciwt ym maes gofal eilaidd (mewn adran achosion brys neu ganolfan gofal brys). Cafodd llai na phump o blant eu derbyn wedyn i'r ysbyty, a chafodd pob un o'r rheiny ddiagnosis o salwch feirysol anadlol a'u rhyddhau wedyn cyn iddynt fynd yn wael.

Asesu

Ym mhob achos lle'r oedd diagnosis wedi'i roi a lle'r oedd rhyngweithio â gofal iechyd wedi'i gwblhau (h.y. ac eithrio achosion lle'r oedd y plentyn wrthi'n cael ei atgyfeirio i gael ei asesu ymhellach pan aeth yn wael), roedd cofnodion yn awgrymu bod diagnosis o salwch feirysol wedi'i roi. Ni welwyd unrhyw nodiadau, felly nid oedd bob amser yn amlwg a oedd y diagnosis wedi'i roi ar sail arwyddion a symptomau'n unig neu gyda chanlyniadau profion cyflym a gynhaliwyd yn y man lle cafodd gofal ei ddarparu neu mewn labordy.

Triniaeth

Canfuwyd fod triniaeth â gwrthfotigau wedi'i chychwyn yn achos nifer fach o blant (llai na phump), ond gallai hynny fod yn adlewyrchu natur gyfnewidiol amheuaeth a diagnosis clinigol. Nid oedd yr un plentyn wedi cwblhau cwrs o wrthfotigau.

Hynt glinigol

Lle'r oedd gwybodaeth ar gael i ddangos pa mor gyflym y gwnaeth y plant ddirywio cyn iddynt fynd yn wael (roedd gwybodaeth ar gael ar gyfer 20/28 o'r plant), roedd dirywiad clinigol cyflym wedi digwydd yn achos 16/20 ohonynt. Caiff dirywiad clinigol cyflym ei ddiffinio fel a ganlyn:

- marwolaeth cyn pen 12 awr ar ôl i'r plentyn ddirywio;
- y cofnodion yn datgan bod y plentyn wedi'i ganfod yn anymatebol; neu'r
- cofnodion yn datgan bod y plentyn wedi dirywio'n gyflym.

Roedd rhai o'r plant eraill yr oedd cofnodion ar gael ar eu cyfer wedi dirywio cyn pen 48 awr ar ôl iddynt brofi symptomau ysgafn.

Pan oedd cyngor am ofal iechyd wedi'i geisio rywdro wedyn, gallai presenoldeb diagnosis cynharach o salwch feirysol fod wedi atal gweithwyr iechyd proffesiynol rhag ystyried diagnosis o Streptococws Grŵp A hyd yn oed ar ôl dirywiad clinigol amlwg (er enghraifft, wrth iddynt roi sicrwydd i rieni, a oedd yn sôn bod symptomau'n gwaethygu, bod y rheiny yn gyson â'r diagnosis cychwynnol).

Yn achos nifer fach o blant, gwnaed mwy nag un ymgais i gael gafael ar gyngor ychwanegol. Roeddent yn cynnwys achosion lle'r oedd y rhieni wedi cael gwybod y gallent ddisgwyl gweld gwelliant ar ôl nifer benodol o ddiwrnodau ond bod y plentyn wedi marw cyn i'r cyfnod hwnnw basio.

Lle'r oedd dirywiad wedi digwydd, roedd rhywfaint o dystiolaeth i ddangos nad oedd y rhieni'n ymwybodol o'r ffordd orau o gael mynediad unwaith eto i'r system, er enghraifft roeddent yn ceisio cael mynediad i wasanaethau gofal sylfaenol mwy cyffredinol er gwaetha'r dirywiad clinigol parhaus, yn hytrach na'u bod yn teimlo eu bod yn gallu mynd yn syth i'r adran achosion brys. Roedd enghreifftiau eraill yn awgrymu nad oedd y rhieni efallai wedi sylweddoli bod symptomau a oedd yn

gwaethygu'n gyfystyr â dirywiad, megis diffyg anadl, syrthni neu wres a oedd yn gwaethygu, a/neu'u bod wedi cymryd sicrwydd camarweiniol o gyfarfyddiad clinigol cynharach er bod y symptomau'n gwaethygu.

Yn achos nifer fach o blant, dangosodd cofnodion fod yna oedi gwirioneddol neu ddisgwyliedig wrth i ymateb brys gael ei ddarparu gan wasanaeth ambiwlans. Yn ogystal, ymhlith y cofnodion a adolygwyd, soniodd nifer fach am amseroedd aros hir mewn adrannau achosion brys.

Lleoliad lle cafodd marwolaeth ei datgan

Cafodd marwolaeth ei datgan y tu allan i'r ysbyty yn achos 12/28 o'r plant, wrth gyrraedd adran achosion brys yn achos 5/28 o'r plant, a chyn pen awr ar ôl i'r plentyn gyrraedd adran achosion brys yn achos 11/28 o'r plant.

Themâu

Cafodd y themâu a'r is-themâu canlynol eu nodi o'r data.

Yn aml, roedd y dirywiad ar ôl yr ymgyflwyniad cychwynnol gyda symptomau ysgafn yn digwydd yn rhy gyflym i allu trosglwyddo'r plentyn i ofal eilaidd er mwyn cael triniaeth ddiffiniol i reoli'r symptomau:

- Yn aml, roedd yr ymgyflwyniad cychwynnol yn arwain at ddiagnosis clinigol o salwch feirysol.
- Roedd hynt glinigol y plentyn wedyn yn cynnwys:
 - gwaeledd cyflym, gyda neu heb ddatblygu symptomau mwy difrifol
 - adferiad ymddangosiadol ar ôl salwch tebyg i feirws, cyn mynd yn wael – (ymgyflwyniad dau gam)
 - datblygu symptomau mwy difrifol.

Gallai diagnosis cynharach o salwch feirysol fod wedi effeithio ar ymddygiad rhieni a chlinigwyr; gallai hynny fod yn arbennig o bwysig yn ystod y gaeaf

- Os oedd symptomau mwy difrifol yn bresennol cyn gwaeledd, gallai'r ffactorau canlynol fod wedi bod yn berthnasol:
 - Nid oedd rhiant (neu ofalwr) bob amser yn gofyn am asesiad pellach, a hynny efallai oherwydd sicrwydd camarweiniol yn dilyn diagnosis cynharach o haint feirysol
 - Gallai haint anadlol a gadarnhawyd neu a amheuwyd, gyda phathogenau feirysol gwahanol, fod wedi atal gweithwyr iechyd proffesiynol rhag ystyried diagnosis o Streptococws Grŵp A, hyd yn oed ar ôl dirywiad clinigol amlwg:



- efallai nad oeddent wedi ystyried y posibilrwydd o gyd-haint, a'r risg y gallai achosi afiechyd mwy difrifol
- at hynny, gallai'r ffaith eu bod yn amau mai feirws oedd yn achosi'r symptomau fod wedi arwain gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i nodi ymhen faint o ddiwrnodau y gallai rhieni a gofalwyr ddisgwyl gweld gwelliant.

Gallai rhai grwpiau o blant wynebu risg fwy o brofi canlyniadau difrifol:

- Mae plant â nam datblygiadol a chymhlethdodau iechyd yn debygol o wynebu risg fwy o brofi canlyniadau difrifol.
- At hynny, gallai plant sy'n hysbys i wasanaethau cymdeithasol oherwydd pryderon am esgeulustod fod yn wynebu risg fwy o brofi canlyniadau gwael ar ôl heintiau difrifol. Gallai cyswllt â gofal iechyd yn ystod cyfnodau cynnar haint gynnig cyfle i atal canlyniadau gwael.

Gallai oedi wrth ddarparu gwasanaeth ambiwlans effeithio ar y graddau y caiff gofal aciwt brys ei ddarparu'n brydlon.

Arall

- Yn achos nifer fach o blant, nid oedd unrhyw sôn am gyswllt â gofal iechyd, neu nid oedd y wybodaeth honno'n hysbys, er i'r plant ddatblygu symptomau mwy difrifol.

Casgliadau

Crynodeb

Roedd ymgyflwyniadau clinigol lle'r oedd symptomau'n aml yn ysgafn ac yn amhenodol i ddechrau, ynghyd â dirywiad cyflym (weithiau gyda gwelliant ymddangosiadol cyn dirywiad), yn golygu nad oedd plant yn gallu cael mynediad i ofal brys digon prydlon er mwyn gallu atal marwolaeth efallai, er gwaethaf ymdrechion gorau gofalcwyr a gwasanaethau iechyd yn aml. Gallai diagnosis cynharach o haint feirysol (ar sail symptomau clinigol, profion labordy neu brofion yn y man lle cafodd gofal ei ddarparu) fod wedi rhoi sicrwydd camarweiniol i rieni a chlinigwyr. Gall plant â chymhlethdodau iechyd a chymhlethdodau cymdeithasol wynebu risg arbennig o brofi canlyniadau gwael.

Cyfngiadau

Roedd diffyg mynediad i gofnodion clinigol llawn yn golygu nad oedd gwybodaeth gyflawn â chyfyngiadau amser ar gael am ymgyflwyniadau clinigol. Roedd y ffaith bod yr adolygiad yn un cyflym yn golygu nad oedd canlyniad terfynol prosesau adolygu marwolaethau plant ar gael (adeg yr adolygiad) ac, felly, y gallai rhywfaint o wybodaeth fod ar goll, a allai fod wedi effeithio ar y canfyddiadau terfynol. Yn ogystal, efallai fod marwolaethau pellach wedi digwydd yn ystod cyfnod yr adolygiad, na chawsant eu nodi ar y pryd. Nod y gwaith hwn oedd nodi unrhyw ffactorau a allai gael eu haddasu; nid yw'n archwiliad clinigol o'r modd y cafodd iGAS ei reoli. Felly, ni ellir dod i gasgliadau ynghylch a gafodd camau priodol eu cymryd yn achos plant unigol.

Yn yr un modd, nid oedd yn bosibl mesur amllder y ffactorau y nodwyd y byddai modd eu haddasu, yn rhannol oherwydd gwybodaeth goll ond hefyd oherwydd maint cyffredinol y sampl, a oedd yn fach. Nod yr adolygiad oedd nodi themâu sy'n berthnasol, yn hytrach na themâu y gellir eu cyffredinoli.

Ystyriaethau

Roedd symptomau amhenodol cynnar a dirywiad cyflym wedyn yn golygu ei bod yn anodd atal canlyniadau gwael. Fodd bynnag, gallai fod yna gyfleoedd i:

- archwilio'r posibilrwydd o lunio bwletinâu amserol i glinigwyr (ar ddechrau'r gaeaf, sef tymor salwch feirysol):
 - sy'n nodi y gallai ymgyflwyniad clinigol cychwynnol sy'n gyson â haint feirysol a/neu ganlyniad prawf positif ar gyfer haint gwahanol roi sicrwydd camarweiniol ynghylch absenoldeb haint oherwydd iGAS. Yn ogystal, gallai cyd-haint gynyddu'r risg o ganlyniadau gwael;
 - sy'n nodi y gallai plant â nam datblygiadol a/neu gymhlethdodau iechyd neu gymhlethdodau cymdeithasol eraill wynebu risg o brofi canlyniadau gwaeth oherwydd haint, ac felly y gallai fod angen cymryd camau gofalus i ddarparu rhwyd arbed / cynnal adolygiadau clinigol fel y bo'n briodol;
- sy'n nodi fforwm / system ar gyfer ymgysylltu â chyrff ac arweinwyr clinigol perthnasol i archwilio sut mae atgyfnerthu'r canlynol:

- ymateb yn briodol i bryderon a fynegir gan rieni neu ofalwyr adeg ail ymgyflwyniad ar ôl symptomau ysgafn cynharach;
- darparu rhwyd arbed mewn modd sy'n grymuso rhieni a gofalwyr i ofyn am help yn brydlon (ar sail cyngor sy'n gysylltiedig â system goleuadau traffig⁵) ac sy'n osgoi trafodaeth a allai atal rhieni a gofalwyr rhag defnyddio eu crebwyll eu hunain wrth wynebu darlun clinigol sy'n esblygu;^{6,7}
- sy'n archwilio sut y gallai 'pryderon am esgeulustod', sy'n ffactor risg posibl ar gyfer canlyniadau gwaeth oherwydd clefyd heintus, gael eu categorio, eu diffinio a'u cofnodi ar systemau gwybodaeth glinigol. Er enghraifft, sicrhau, os yw plentyn ar gofrestr amddiffyn plant, bod hynny'n cael ei gofnodi ar ei gofnod clinigol;
- sy'n ystyried ymchwil ac ymarferion gwerthuso pellach ynghylch gwerth cynnal profion Streptococws Grŵp A yn y man lle caiff gofal ei ddarparu, ac sy'n ystyried integreiddio hynny mewn asesiadau clinigol;
- sy'n archwilio datblygu negeseuon rhagweithiol ac adweithiol i rieni a gofalwyr ynghylch sut a ble mae cael gafael ar y gwasanaeth mwyaf priodol, ar sail cyfleusterau gwirio symptomau, yn rhan o gynlluniau amlasiantaethol ac amlddisgyblaethol ar gyfer y gaeaf, gan weithio gyda chyrff clinigol perthnasol.

Cyfeiriadau

1. Lamagni TL, Neal S, Keshishian C, Powell D, Potz N, Pebody R, George R, Duckworth G, Vuopio-Varkila J, Efstratiou A. (2009) Predictors of death after severe Streptococcus pyogenes infection. Emerg Infect. Dis. 15(8):1304-7..
2. Scaber J, Saeed S, Ihekweazu C, Efstratiou A, McCarthy N, O'Moore E. (2011) Group A streptococcal infections during the seasonal influenza outbreak 2010/11 in South East England. Euro Surveill. 16(5):19780.
3. [Amheuaeth o sepsis: adnabod, gwneud diagnosis a rheolaeth gynnar](#) (2016) canllaw NICE [NG51]. Diweddarwyd ddiwethaf: 31 Ionawr 2024.
4. Government of Canada. (2008). National Case Definition: Invasive Group A Streptococcal Disease: [National case definition: Invasive group A streptococcal disease - Canada.ca](#)
5. [Twymyn mewn plant dan 5 oed: asesiad a rheolaeth gychwynnol](#) (2019) canllaw NICE [NG143]. Diweddarwyd ddiwethaf: 26 Tachwedd 2021.
6. Jones D, Dunn L, Watt I, Macleod U (2019) Safety netting for primary care: evidence from a literature review. British Journal of General Practice, January e70-79.
7. Jarvis, S. (2016) Playing it safe – safety netting advice. MDU Journal, issue 4.

Atodiad: sail ddeddfwriaethol

Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU

Mae rhannu gwybodaeth gyfrinachol cleifion heb gael caniatâd y cleifion yn fater yr ymdrinnir ag ef gan yr esemptiad statudol dan Adran 251 Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 2006, at y dibenion a eglurir dan Reoliad 3 (Clefydau trosglwyddadwy a risgiau eraill i iechyd cyhoeddus) Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd (Rheoli Gwybodaeth Cleifion) 2002.

Mae casglu a phrosesu data o'r fath yn ddefnydd sy'n perthyn i'r hyn a nodir yn Hysbysiad Preifatrwydd Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU:

<https://www.gov.uk/government/publications/ukhsa-privacy-notice/ukhsa-privacy-notice>

Cronfa Ddata Genedlaethol Lloegr ynghylch Marwolaethau Plant

Mae sail gyfreithiol Cronfa Ddata Genedlaethol Lloegr ynghylch Marwolaethau Plant i gasglu data cyfrinachol a phersonol dan Ddyletswydd Cyfrinachedd Cyfraith Gyffredin wedi'i sefydlu drwy Adrannau M-N Deddf Plant 2004, Gweithio Gyda'n Gilydd i Ddiogelu Plant 2018 (https://consult.education.gov.uk/child-protection-safeguarding-and-family-law/working-together-to-safeguard-children-revisions-t/supporting_documents/WorkingTogethertoSafeguardChildren.pdf) a chanllawiau statudol a gweithredol cysylltiedig ynghylch adolygu marwolaethau plant (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/859302/child-death-review-statutory-and-operational-guidance-england.pdf).

Caiiff sail gyfreithiol y Gronfa Ddata i gasglu data personol dan y GDPR heb ganiatâd ei ddiffinio gan erthygl 6(e) y GDPR, sef Tasg gyhoeddus, ac erthygl 9(h) y GDPR, sef Iechyd neu ofal cymdeithasol (gyda sail mewn cyfraith).

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Mae prosesu gwybodaeth gyfrinachol cleifion heb ganiatâd, yn y Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant, yn fater yr ymdrinnir ag ef gan gymeradwyaeth Adran 251 (cyfeirnod y Grŵp Cyngori ar Gyfrinachedd 19/CAG/0177). Gellir cyfiawnhau gweithgareddau'r Rhaglen Adolygu Marwolaethau Plant dan baragraffau 3(b) a 3(c) Gorchymyn Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Iechyd Gwladol Iechyd Cyhoeddus Cymru (Sefydlu) 2009. Gellir cyfiawnhau gweithgareddau'r Ganolfan Wyliadwriaeth ar gyfer Clefydau Trosglwyddadwy dan baragraffau 3(a) a 3(b) Gorchymyn Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Iechyd Gwladol Iechyd Cyhoeddus Cymru (Sefydlu) 2009.

Mae paragraff 3 Gorchymyn Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Iechyd Gwladol Iechyd Cyhoeddus Cymru (Sefydlu) 2009 yn datgan beth yw natur a swyddogaethau'r Ymddiriedolaeth. Dyma ei swyddogaethau:

Paragraff 3(2)(a) 'darparu i'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru, neu mewn perthynas ag ef, a rheoli amrediad o wasanaethau iechyd cyhoeddus, diogelu iechyd, gwella gofal iechyd, cynghori ar iechyd, amddiffyn plant a labordy microbiolegol a gwasanaethau'n ymwneud â gwyliadwriaeth dros glefydau trosglwyddadwy, a'u hatal a'u rheoli'

Paragraff 3(2)(b) 'datblygu a chynnal trefniadau ar gyfer peri bod gwybodaeth ynghylch materion sy'n ymwneud â diogelu a gwella iechyd yng Nghymru ar gael i'r cyhoedd yng Nghymru; gwneud a chomisiynu ymchwil i faterion o'r fath a darparu a datblygu hyfforddiant mewn materion o'r fath'

Paragraff 3(2)(c) 'gwneud yn systematig y gwaith o gasglu, dadansoddi a lledaenu gwybodaeth ynghylch iechyd pobl Cymru, gan gynnwys yn enwedig fynychder achosion o gancr, eu marwoldeb a'u goroesiad; a chyffredinolrwydd anghysonderau cynhenid'.

Iechyd Cyhoeddus yr Alban (Y Tîm Pathogenau Bacterol Anadlol) a'r Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Adolygu Marwolaethau Plant a Phobl Ifanc a Dysgu Ohonynt (Gwella Gofal Iechyd yr Alban / Yr Arolygiaeth Gofal):

Mae Canolfan Genedlaethol yr Alban ar gyfer Adolygu Marwolaethau Plant a Phobl Ifanc a Dysgu Ohonynt yn gyfrifol am sicrhau bod adolygiadau'n cael eu cynnal o holl farwolaethau plant a enir yn fyw, hyd at ddyddiad eu pen-blwydd yn 18 oed, neu'u pen-blwydd yn 26 oed yn achos pobl ifanc sy'n gadael gofal ac sy'n cael gofal parhaus neu ôl-ofal adeg eu marwolaeth. Y nod yw lleihau nifer y marwolaethau a lleihau niwed i blant a phobl ifanc.

Dan erthygl 6(1)(e) GDPR y DU, mae prosesu data y gellir adnabod person wrtho (data'r plentyn neu'r person ifanc yn unig) yn angenrheidiol er mwyn cwblhau'r dasg hon a gyflawnir er budd y cyhoedd, neu er mwyn arfer awdurdod swyddogol sydd wedi'i ymddiried i'r rheolydd. Nid yw gwybodaeth am bobl sydd wedi marw yn fater y mae Deddf Diogelu Data 2018 yn ymdrin yn uniongyrchol ag ef. Fodd bynnag, mae'r ddyletswydd cyfrinachedd yn dal yn berthnasol i wybodaeth o'r fath, ac mae darparu gwybodaeth o fyrdau'r GIG ac o awdurdodau lleol i'r Ganolfan Genedlaethol yn ddatgeliad er budd y cyhoedd at ddibenion iechyd a gofal cymdeithasol. (Gweler Arweiniad Moesegol y Cyngor Meddygol Cyffredinol ynghylch Cyfrinachedd <https://www.gmc-uk.org/ethical-guidance/ethical-guidance-for-doctors/confidentiality>. Cyngor y Swyddfa Gyfreithiol Ganolog yw y dylai sefydliadau, wrth drin y data hwn, weithredu'r egwyddorion diogelu data a ddarperir gan y Ddeddf Diogelu Data.

I ategu dyletswydd gyffredinol Gwella Gofal Iechyd yr Alban i hybu gwelliant mewn ansawdd gofal iechyd, dan Adran 10A(1)b Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Yr Alban) 1978 fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Diwygio Gwasanaethau Cyhoeddus (Yr Alban) 2010, dim ond i'r plentyn sydd wedi marw y mae'r holl ddata'n berthnasol – ni chaiff unrhyw wybodaeth arall y gellir adnabod person wrthi ei storio.

Ni ofynnir yn benodol am ganiatâd rhiant/rhieni i gynnal adolygiadau a chasglu data sy'n ymwneud ag Adolygu Marwolaethau Plant. Fodd bynnag, darperir llyfryn gwybodaeth i sicrhau bod teuluoedd a gofalwyr yn ymwybodol o waith y Ganolfan Genedlaethol, a'i ddiben, yn rhan o arfer da.

Asiantaeth Iechyd Cyhoeddus Gogledd Iwerddon (Y Rhaglen Gwylidwriaeth Diogelu Iechyd ac Adolygu Marwolaethau Plant):

Mae prosesu gwybodaeth gyfrinachol cleifion heb ganiatâd y cleifion yn fater yr ymdrinnir ag ef gan GDPR y DU dan erthygl 6(e) Tasg gyhoeddus: mae'r prosesu yn angenrheidiol er mwyn i chi gyflawni tasg er budd y cyhoedd neu er mwyn cyflawni eich swyddogaethau swyddogol, ac mae gan y



swyddogaeth neu'r dasg sail glir mewn cyfraith, a than erthygl 9(i) Iechyd Cyhoeddus (gyda sail mewn cyfraith).

I gael rhagor o wybodaeth, dylech ddarllen Hysbysiad Preifatrwydd Asiantaeth Iechyd Cyhoeddus Gogledd Iwerddon: [Hysbysiad Preifatrwydd yr Asiantaeth Iechyd Cyhoeddus | Iechyd a Gofal Cymdeithasol – Asiantaeth Iechyd Cyhoeddus \(hscni.net\)](https://www.hscni.net/privacy-policy).

Gweithio gyda'n gilydd
i greu Cymru iachach

Working together
for a healthier Wales

ISBN: 978-1-83766-351-4