

# **Rhaglen Archwilio Cardiaidd Genedlaethol**

**Adroddiad blynyddol 2025 i gleifion, gofalwyr a'r  
cyhoedd**

# Cynnwys

|  |    |
|--|----|
| Rhaglen Archwilio Cardiaidd Genedlaethol .....   | 1  |
| Adroddiad blynyddol 2025 i gleifion, gofalwyr a'r cyhoedd .....  | 1  |
| Ynglŷn â'r adroddiad hwn .....   | 3  |
| Sut i ddefnyddio'r adroddiad hwn .....   | 3  |
| Pam rydyn ni'n archwilio gwasanaethau ysbytai? .....   | 3  |
| Beth sy'n newydd yn NICOR? (Ffeithlun) .....   | 4  |
| Rhagair gan Sarah Murray, Cadeirydd Grŵp Cynrychiolwyr Cymunedol NICOR (CRG) .....                                 | 5  |
| Iechyd y galon: y darlun cyfredol .....  | 6  |
| Eich calon .....   | 7  |
| Beth yw clefyd strwythurol y galon? .....  | 7  |
| Pa wybodaeth mae'r adroddiad hwn i gleifion, gofalwyr a'r cyhoedd yn ei chynnwys ar gyflyrau a thriniaethau? ..... | 7  |
| Sut mae adroddiad blynyddol NCAP yn wahanol i'r adroddiad hwn? .....   | 8  |
| Archwiliad trawiad ar y galon .....  | 8  |
| Archwiliad o ymyriadau coronaidd trwy'r croen (PCI) .....  | 11 |
| Archwiliad o lawdriniaeth gardiaidd i oedolion .....   | 13 |
| Archwiliad methiant y galon .....  | 14 |
| Archwiliad afreoleidd-dra cardiaidd (rheoli rhythmau cardiaidd) .....  | 16 |
| Archwiliad o glefyd cynhenid y galon .....   | 17 |
| Cofrestrfa Mewnblaniadau Falf Aortig Trawsgathetr (TAVI) .....   | 19 |
| Cofrestrfa Triniaethau Trawsgathetr y Falfiau Meitrol a Theirlen (TMTV) .....                                      | 20 |
| Cofrestrfa achludiad yr atodyn atriaidd chwith (LAAO) .....  | 21 |
| Cofrestrfa Cau Fforamen Ovale Trwy'r Croen (PFOC) .....  | 22 |
| Adnoddau defnyddiol .....  | 23 |
| Diolch a chydabod .....  | 25 |

## Ynglŷn â'r adroddiad hwn

Mae'r adroddiad hwn i gleifion, gofalwyr a'r cyhoedd wedi'i gynllunio fel cydymaith i [adroddiad blynyddol Rhaglen Archwilio Cardiaidd Genedlaethol 2025 \(NCAP\)](#) a gynhyrchwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil i Ganlyniadau Cardiofasgwlaidd (NICOR). Mae NICOR wedi'i gomisiynu gan [GIG Cymru](#) a [GIG Lloegr](#) i gwblhau archwiliadau cardiaidd cenedlaethol i hysbysu darparwyr gofal iechyd a sefydliadau ymchwil.

Nod yr NCAP yw ategu a gyrru gwelliant ansawdd o fewn ysbytai. Am y rheswm hwn, mae ein hadroddiad blynyddol wedi'i anelu at y rhai sydd â rhywfaint o wybodaeth glinigol. Bwriedir i'r adroddiad hwn i gleifion fod yn hygyrch i bob claf, aelodau o'r teulu, gofalwyr ac aelodau o'r cyhoedd.

Mae'r adroddiad i gleifion, gofalwyr a'r cyhoedd wedi'i gyd-gynhyrchu gan aelodau o [Grŵp Cynrychiolwyr Cymunedol \(CRG\) NICOR](#) <<https://www.nicor.org.uk/patient-and-carers>> ac mae'n cwmpasu data o 1 Ebrill 2023 i 31 Mawrth 2024.

## Sut i ddefnyddio'r adroddiad hwn

**Mae'r adroddiad wedi'i rannu'n 10 maes arbenigedd clinigol (a elwir yn "barthau") a archwiliwyd gan NCAP.**

Rydym wedi crynhoi canfyddiadau allweddol o adroddiad blynyddol llawn 2025, wedi darparu gwybodaeth gefndir ddefnyddiol ac wedi tynnu sylw at yr hyn y gallwch ei wneud i helpu i wella iechyd y galon i chi, eich teulu a'ch gofalwyr.

Rydym hefyd wedi cynnwys doleri i gwestiynau ac atebion cyffredin, a dolenni i wybodaeth neu gymorth ychwanegol gan sefydliadau cenedlaethol allweddol. Os hoffech ddarllen rhannau penodol o'r adroddiad blynyddol, mae yna ddolenni i bob un o'r 10 crynodeb parth.

## Pam rydyn ni'n archwilio gwasanaethau ysbytai?

yn y DU:

- Mae 7.6 miliwn o bobl yn byw gyda chlefydau'r galon a chylchrediad y gwaed
- Mae 480 o bobl yn marw bob dydd o glefyd y galon neu gylchrediad y gwaed
- Mae 13 o fabanod y dydd yn cael diagnosis o ddiffyg cynhenid ar y galon
- Mae 270 o dderbyniadau i'r ysbyty y dydd yn deillio o drawiad ar y galon.<sup>1</sup>

Ein nod yw ategu gwelliant mewn gofal. Mae'r gwaith archwilio yn [NICOR](#) yn helpu'r GIG i ddiffinio'r safonau a ddefnyddir ar gyfer gofal iechyd cardiaidd sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac i fonitro a ydy'r safonau hynny'n cael eu bodloni. Pan nad yw safonau'n cael eu bodloni, rydym yn argymhell camau i helpu ysbytai a gweithwyr meddygol proffesiynol i wella'u perfformiad. Mae'r adroddiad hefyd yn galluogi sefydliadau gofal iechyd a chomisiynwyr i ddeall y darlun cenedlaethol.

Mae data'r archwiliad cenedlaethol hefyd yn ddefnyddiol ar gyfer ymchwil iechyd y cyhoedd, a gall canfyddiadau'r ymchwil honno ddod yn bwysig wedyn ar gyfer y rhaglen archwilio. Mae llawer o ddarganfyddiadau sydd wedi gwella bywydau miliynau ledled y byd wedi'u gwneud trwy ddadansoddi data cleifion, neu mae data cleifion wedi tynnu sylw at

---

<sup>1</sup> Sefydliad Prydeinig y Galon: [ystadegau'r galon](#)

dueddiadau pwysig i ymchwilwyr meddygol (e.e. y cysylltiad rhwng amddifadedd a ffactorau risg cardiofasgwlaidd).

Cyhoeddodd Sefydliad Prydeinig y Galon adroddiad ym mis Ionawr 2025 yn tynnu sylw at yr ystod o ffactorau risg y gellir eu haddasu a'u dylanwad ar iechyd y galon. Yn Lloegr, mae tua 70% o faich clefyd cardiofasgwlaidd yn gysylltiedig â risgiau y gellir eu lleihau neu eu rheoli (megis ysmegu ac anweithgarwch corfforol), yn ogystal â ffactorau risg clinigol fel pwysedd gwaed uchel a gordewdra.<sup>2</sup>

## **Beth sy'n newydd yn NICOR? (Ffeithlun)**

**Dros y 12 mis diwethaf rydym wedi cefnogi clinigwyr, ysbytai a chyrrff gwella gofal iechyd drwy gyflawni:**

- Archwiliadau a chofrestrfeydd clinigol newydd, gan gynyddu o 7 i 10 maes is-arbenigedd
- 27 o adroddiadau rhyngweithiol sydd wedi'u cwblhau ar gyfer y Rhaglen Archwilio Cardiaidd Genedlaethol (NCAP) dros 3 chyfnod adrodd
- Gwelliannau parhaus yn y ffordd rydym yn casglu ac yn dehongli data iechyd
- Diweddariadau data rheolaidd drwy gydol y flwyddyn i helpu i 'baentio'r darlun cyfredol'
- System well i fonitro a gwella ansawdd gofal gwasanaethau cardiofasgwlaidd ledled y DU, gan helpu i lywio newid a gwella canlyniadau i gleifion
- Cofrestrfeydd sy'n cael eu harwain yn glinigol (e.e. penodwyd 4 Arweinydd Clinigol newydd)
- Gwefan newydd a gwell NICOR ym mis Mawrth 2024, gan drefnu bod y data diweddaraf yn hygyrch i bawb
- Cyfranogiad ac adborth gan ein Grŵp Cynrychiolwyr Cymunedol (CRG) a'n panel rhithwir, gan osod eu lleisiau nhw wrth wraidd popeth a wnawn.

**Y cyfan gyda'r nod o helpu i gyflawni canlyniadau iechyd gwell i gleifion, o ran gwell siawns o oroesi a gwell profiadau.**

---

<sup>2</sup> Sefydliad Prydeinig y Galon: [Anghydraddoldebau cardiofasgwlaidd yn Lloegr: dadansoddiad](#)

## **Rhagair gan Sarah Murray, Cadeirydd Grŵp Cynrychiolwyr Cymunedol NICOR (CRG)**

Rôl NICOR yw arsylwi ond nid egluro, a chan fod y model adrodd data newydd yn fwy llyfn, yn gynt ac yn haws i'w ddefnyddio, mae gennym fwy a mwy o ddata hygrych wrth law. Mae hyn yn dda ac yn ddrwg. Da, am ein bod yn gallu gweld bron mewn amser real beth sy'n digwydd i ganlyniadau pob cofrestrfa: da, am ein bod yn gweld gwybodaeth sy'n bwysig inni yn haws. Drwg, am ein bod yn gallu gweld methiannau'r system a'r meysydd hynny lle mae problemau parhaus a drwg, am fod gennyn ni fwy a mwy o gwestiynau ac nid yr atebion.

Mae Grŵp Cynrychiolwyr Cymunedol NICOR, yr ydw i'n ei arwain, yn cynnwys cleifion, gofalwyr ac aelodau o'r cyhoedd sy'n angerddol ynghylch gofal cardiaidd yn y wlad hon, a'n rôl ni yw cynghori ar yr hyn yr hoffai cleifion a theuluoedd ei weld, tynnu sylw at y meysydd lle mae'r perfformiad yn wael, herio'r data, y Bwrdd Gofal Integredig a chomisïynwyr gofal iechyd a chwestiynu'r ffordd ymlaen.

Mae adroddiad cryno eleni, yr hoffwn argymhell y dylech ei ddarllen, yn rhoi trosolwg rhagorol inni o'r gwasanaethau cardiaidd yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon. Mae yna feysydd i'w gwella ac arferion rhagorol a dylid llongyfarch y rhai sy'n cyflawni hyn. Serch hynny, mae yna feysydd sy'n peri pryder gwirioneddol, ac mae llawer yn cael eu hailadrodd flwyddyn ar ôl blwyddyn heb fawr ddim cynnydd tuag at newid.

Gyda hyn mewn golwg, bydd y CRG yn treulio'r flwyddyn nesaf yn tynnu sylw at y problemau i'r rhai sydd angen gwybod drwy gysylltu â nhw'n uniongyrchol a chyfarfod â nhw a byddwn yn eu herio i wneud yn well. Wrth i'r archwiliadau barhau i wella, bydd yr ymgyrch i ddatgelu a herio amrywiadau eang mewn arferion a darpariaeth yn cynyddu a bydd y CRG ar flaen y gad.

Gobeithio y bydd y ddogfen hon yn ddefnyddiol ichi ac os oes gennych unrhyw gwestiynau amdani neu am waith y CRG cysylltwch â mi drwy'r e-bost [nicor.auditengquiries@nhs.net](mailto:nicor.auditengquiries@nhs.net).

## Iechyd y galon: y darlun cyfredol

Mae'r adroddiad hwn yn edrych ar berfformiad gwasanaethau cardiofasgwlaidd, yn dangos y pethau cadarnhaol ond yn dangos lle mae cyfleoedd i wella. Y nod yw codi ymwybyddiaeth o'r darlun cyfredol o wasanaethau cardiofasgwlaidd ledled y wlad a monitro perfformiad ar draws ysbytai a chyrrff gwella gofal iechyd. Lle mae safonau arferion da yn cael eu bodloni, dylid cymeradwyo timau ysbytai ond lle nad yw safonau'n cael eu bodloni, dylai'r ysbytai roi rhaglen gwella ansawdd ar waith. Dylai'r ymdrechion hyn sbarduno gwelliannau cynaliadwy mewn lles, diogelwch a chanlyniadau cleifion.

Mae'r data o 1 Ebrill 2023 i 31 Mawrth 2024 (neu 2021/22 i 2023/24 lle mae'n cael ei gasglu dros gyfnod o 3 blynedd) yn dangos newidiadau yn y gofal a'r driniaeth a ddarperir gan wasanaethau cardiofasgwlaidd a'r profiadau a'r canlyniadau a gyflawnir ganddynt. Mae rhai tueddiadau'n adlewyrchu newidiadau hirdymor mewn arferion clinigol ymhlith rhai triniaethau cardiofasgwlaidd.

Mae newidiadau eraill yn deillio o bandemig COVID-19, a gafodd effaith arwyddocaol ar wasanaethau iechyd ac ysbytai lleol. Roedd hyn yn cynnwys amserau aros hirach ar gyfer triniaeth ddewisol (heb frys ac wedi'i chynllunio) a gohirio derbyniadau ar gyfer achosion brys. Y newyddion cadarnhaol yw bod rhai o'r effeithiau hyn yn cael eu gwrth-droi, er bod y system iechyd a gofal cymdeithasol yn dal i brofi heriau parhaus i adfer capasiti gwasanaethau a gwella'r oedi cyn cael triniaeth. Mae'r rhesymau'n gymhleth ond maent yn cynnwys cadw a recriwtio staff. Mae hyn yn ychwanegu straen pellach at GIG sydd eisoes yn cael ei orweithio ac sy'n ei chael hi'n anodd ymdopi â gofynion cynyddol gan boblogaeth fwy a hŷn.

Un pryder arbennig yw'r anghydraddoldebau a'r amrywiadau sylweddol mewn gofal ledled y wlad. Mae angen mwy o waith i ddeall y rhain ac i benderfynu pa amrywiadau sy'n ddiangen a sut y gal pethau gael eu gwneud i sicrhau mynediad cyffredinol a chyfartal at driniaeth i bawb.

Er gwaethaf yr heriau niferus a hynny mewn cyfnod sy'n parhau'n gythryblus i'r GIG, mae cynnydd yn cael ei wneud ar ansawdd gyffredinol gofal mewn sawl maes gofal cardioleg, gydag ysbytai yn cyflawni canlyniadau rhagorol ar gyfer llawer o safonau ansawdd cenedlaethol penodol. Mae hyn yn cynnwys:

- cyfraddau marwolaethau a chymhlethdodau isel iawn ar gyfer llawdriniaeth ar y galon mewn oedolion a phlant â chlefyd cynhenid y galon
- mwy o gleifion trawiad ar y galon yn cael eu rheoli ar ward gardiaidd a'r rhan fwyaf yn cael eu gweld gan dîm arbenigol, yn derbyn gofal priodol ac yn cael atgyfeiriadau at adran adsefydlu cardiaidd ar ôl eu rhyddhau
- cynnydd yn nifer y cleifion trawiad ar y galon â risg uwch (STEMI) sy'n cael presgripsiwn ar gyfer y cyffuriau gwrthblatennau P2Y12 newydd
- y rhan fwyaf o gleifion methiant y galon sydd wedi'u derbyn i'r ysbyty yn cael eu gweld gan dîm arbenigol a llawer yn derbyn gofal priodol
- mwy o ddefnydd ar ddelweddu mewngoronaidd i ganfod y math o glefyd a chanlyniadau'r driniaeth mewn achosion o ymyrraeth goronaidd trwy'r croen (PCI) ar gyfer briwiau coronaidd y brif rydweli chwith ac ar gyfer achosion PCI cymhleth
- y rhan fwyaf o driniaethau TAVI yn cael eu cyflawni o dan dawelydd ymwybodol gan ddefnyddio'r llwybr trawsffemoraidd drwy'r croen (mae'r cathetr yn cael ei fewnosod yn y rhydweli ffemoraidd), gan arwain at lai o gymhlethdodau a chyfraddau marwolaeth isel yn yr ysbyty ac o fewn 30 diwrnod

- cyfraddau ail-ymyrraeth isel oherwydd cymhlethdodau yn y flwyddyn gyntaf ar ôl mewnblannu dyfais rheoli rhythm cardiaidd.

Mae'r Llywodraeth wedi cyhoeddi y bydd yn cyhoeddi Cynllun 10 Mlynedd newydd yng Ngwanwyn 2025 i "drawsnewid y GIG" a gallwch chi helpu. Gofynnir i aelodau o'r cyhoedd helpu i lunio'r cynllun hwn a rhannu eu profiadau a'u barn ynghylch pa newid sydd ei angen. Manteisiwch ar y cyfle hwn i sicrhau bod gwasanaethau iechyd y galon a gwasanaethau cardiofasgwlaidd yn cael y sylw y maent yn ei haeddu. Gallwch gyflwyno sylwadau ar borth Change NHS a rhannu'ch barn yn [Change NHS](#).

Bydd gan y [Byrddau Gofal Integredig \(ICBs\)](#) a'r [Rhwydweithiau Cardiaidd \(CNS\)](#) rôl hanfodol i'w chwarae yn hyn o beth, gan arwain dull lleol o weithredu gwelliannau.

## Eich calon

Nid unrhyw hen organ: mae'ch calon yn rhyfeddol! Dyma bwerdy'ch system cylchredeg gwaed, yn gweithio'n gyson i'ch cadw'n fyw.

Mae'r galon yn organ gyhyrog, ac iddi bedair siambr, tua maint eich dwrn sy'n pwmpio gwaed ac ocsigen o amgylch eich corff yn gyson. Mae'n gweithio fel pwmp pwerus, gan anfon gwaed llawn ocsigen i'ch organau a'ch meinweoedd, gan ymateb i alw ychwanegol a roddir arni, fel ymarfer corff egniol, yn ôl yr angen. Mae rhythm curiad eich calon yn cael ei reoleiddio gan signalau trydanol o 'reolydd calon naturiol' y galon, y nod sinws yn yr atrïwm de, sy'n gwneud i gyhyr y galon gyfangu ac ymlacio ar gyflymder cyson i bwmpio'r gwaed.

## Beth yw clefyd strwythurol y galon?

Os nad yw'r galon yn gweithio'n iawn, bydd problemau iechyd yn digwydd.

Clefyd strwythurol y galon yw'r term cyffredinol am nifer o ddiffygion yn y galon sy'n effeithio ar falfiau a siambrau'r galon a'r aorta. Mae rhai diffygion yn bresennol adeg genedigaeth (annormaleddau cynhenid) tra bo eraill yn ffurfio'n nes ymlaen mewn bywyd. Os canfyddir nam, cynigir triniaethau a byddant yn amrywio yn dibynnu ar fath a difrifoldeb y cyflwr. I ddysgu mwy am y cyflyrau a'r triniaethau sydd ar gael, gweler yr wybodaeth sydd ar gael ar wefannau'r [GIG](#) a [Sefydliad Prydeinig y Galon](#).

I archwilio gwahanol feysydd gofal iechyd cardiaidd neu 'arbenigeddau', gan gynnwys cipolwg byr ar sut mae'r galon yn gweithio, a helpu i ddeall pa driniaeth neu driniaethau sydd ar gael wrth reoli cyflwr y galon, gallwch ddarllen [cyflwyniad NICOR i'ch calon](#). Yma fe welwch chi ddiagram defnyddiol o strwythur ac anatomeg y galon.

## Pa wybodaeth mae'r adroddiad hwn i gleifion, gofaluwr a'r cyhoedd yn ei chynnwys ar gyflyrau a thriniaethau?

Mae'r adroddiad hwn yn edrych ar 10 maes arbenigedd clinigol ar gyfer iechyd y galon a sut mae ysbytai'n perfformio, y cyfleoedd a'r heriau. Y meysydd archwilio clinigol a drafodir gan yr NCAP yw:

- [Prosiect Archwilio Cenedlaethol Isgemia Myocardaidd \(MINAP\) \(Trawiad ar y galon\)](#)
- [Archwiliad Cenedlaethol Methiant y Galon \(NHFA\)](#)

- [Archwiliad Cenedlaethol o Ymyriadau Coronaidd Trwy'r Croen \(NAPCI\) \(Angioplasti coronaidd\)](#)
- [Archwiliad Cenedlaethol o Reoli Rhythmau Cardiaidd \(NACRM\) \(Curiad calon annormal\)](#)
- [Archwiliad Cenedlaethol o Glefyd Cynhenid y Galon \(NCHDA\) \(Clefyd Cynhenid\)](#)
- [Archwiliad Cenedlaethol o Lawdriniaeth Gardiaidd i Oedolion \(NACSA\) \(Llawfeddygaeth agored ar y galon mewn oedolion\)](#)
- [Mewnblaniadau Falf Aortig Trawsgathetr y DU \(triniaethau TAVI\)](#)

Yn 2023 a 2024, lansiodd NICOR dair cofrestrfa newydd ynghylch ymyriadau calon strwythurol ar gyfer NCAP, gan godi'r cyfanswm i 10 archwiliad clinigol:

- [Triniaeth Drawsgathetr y Falfiau Meitrol a Theirlen \(TMTV\)](#)
- [Cau Fforamen Ovale Trwy'r Croen \(PFOC\)](#)
- [Achludiad yr Atodyn Atriaidd Chwith \(LAAO\)](#)

Mae gweddill yr adroddiad hwn yn ystyried canlyniadau pob un o'r archwiliadau hyn.

## Sut mae adroddiad blynyddol NCAP yn wahanol i'r adroddiad hwn?

Mae adroddiad blynyddol NCAP 2025 wedi'i gynllunio i ategu a gyrru gwelliant ansawdd mewn ysbytai. Er ei fod wedi'i anelu at y rhai sydd â rhywfaint o wybodaeth glinigol, mae ar gael i bawb a gallwch ei lawrlwytho [yma](#) ochr yn ochr â dogfennau eraill sy'n cynnwys allbynnau manwl ychwanegol o'r archwiliadau ar [wefan NICOR](#).

## Archwiliad trawiad ar y galon

Gyda data o [adroddiad prosiect Archwilio Cenedlaethol Isgemia Myocardaidd \(MINAP\) 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon oni nodir yn wahanol).

### Mae nifer y trawiadau ar y galon a gofnodir yn dal i ostwng, ond mae'r cyfraddau derbyn yn amrywio ledled y wlad

- Derbyniwyd **81,814** o gleifion i ysbytai ledled Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon gyda thrawiad ar y galon wedi'i gadarnhau yn 2023/24.
- Mae'r niferoedd wedi parhau i ostwng dros y 6 blynedd diwethaf, **i lawr dros 8% o'i gymharu â 2017/18** a 2.2% yn llai o achosion o'i gymharu â 2022/23.
- Llai o drawiadau ar y galon, yn enwedig mewn achosion cnawdnychiant myocardaidd heb ST uwch (NSTEMI) risg isymhlith pobl **75 oed neu'r hyn, yw'r prif gyfrannwr** at y gostyngiad cyffredinol mewn achosion dros y 6 blynedd diwethaf.
- I bobl o dan 65 oed, roedd yn ymddangos bod y cyfraddau wedi codi yn ystod y cyfnod ar ôl pandemig COVID-19 ond maent bellach yn debyg i'r niferoedd a gofnodwyd yn 2016/17 (cyn y pandemig).
- Roedd ychydig dros **1 o bob 3** o gleifion wedi dioddef [trawiad ar y galon ag ST uwch \(STEMI\) risg uwch, gyda'r gweddill yn achosion o NSTEMI risg is](#).

Mae amrywiad sylweddol rhwng nifer y bobl sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty gyda thrawiad ar y galon. Mae gan y Byrddau Gofal Integredig (ICBs) / Byrddau Iechyd sydd â'r nifer fwyaf o dderbyniadau fesul 100,000 o'r boblogaeth (Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac ICB

Gogledd-ddwyrain a Gogledd Cumbria) gyfraddau sydd **3 gwaith yn uwch** nag yn y rhai sydd â'r nifer lleiaf (ICB GIG Coventry a Swydd Warwick ac ICB GIG Derby a Swydd Derby).

**Mae amserau triniaeth PCI ar gyfer trawiadau ar y galon risg uchel wedi gwella, ond mae cleifion dros 75 oed yn llai tebygol o'i chael, yn enwedig menywod hŷn**

Mae'r amser i drin trawiadau calon STEMI risg uchel yn hanfodol ar gyfer adferiad a goroesiad cleifion. Mae'r canllawiau cenedlaethol yn awgrymu y dylid ystyried pob claf sydd wedi'i gadarnhau â thrawiad calon STEMI ar gyfer therapi ail-ddarlifio i adfer llif y gwaed trwy rydwellïau sydd wedi'u blocio gan ddefnyddio ymyrraeth goronaidd sylfaenol trwy'r croen (PCI) o fewn 12 awr ar ôl i'w symptomau ddechrau (a thrwy hynny leihau'r difrod i'r galon).

Am y tro cyntaf mewn 10 mlynedd, mae'r amser Galwad-i-Falŵn (CTB) cyfartalog wedi gwella, gyda **gostyngiad o 3 munud** i gleifion yn cael PCI cynradd o'i gymharu â 2022/23. Mae hyn yn galonogol, ond mae'r amser CTB yn dal 27 munud yn hirach o'i gymharu â 2014/15, ac felly mae angen i'w gwelliant barhau.

Mae amser CTB yn fesur o berfformiad y system gofal ac nid yn unig yr ysbyty lle mae'r PCI yn digwydd. Dyma'r cyfnod rhwng yr alwad gyntaf am gymorth proffesiynol a'r amser y mae'r weithdrefn PCI yn cael ei chyflawni. Gweler y graffeg 'Cyfnodau amser brys ar gyfer trin cleifion trawiad calon STEMI risg uchel' isod.

Nid yw cyfran llawer uwch o gleifion hŷn â STEMI yn cael triniaeth ail-ddarlifio, yn enwedig menywod hŷn. Does dim gwahaniaeth yng nghyfraddau triniaeth PCI ar gyfer dynion a menywod 55-64 oed, gyda bron 90% yn cael triniaeth ail-ddarlifio. Serch hynny, ar gyfer menywod 75 oed a throsodd, **ni chafodd 32% driniaeth**, o'i gymharu â **24% o ddynion** yn y grŵp oedran hwn. Gallai'r rhesymau dros y cyfraddau is gynnwys breuder y claf, anhawster i wneud diagnosis dibynadwy mewn pobl hŷn a chyrraedd yr ysbyty yn hwyrach.

Mae gwelliant o **3 munud** wedi'i gofnodi ar gyfer yr amser cyfartalog i glaf gael ei gludo i'r ysbyty mewn ambiwlans (yr amser 'Galwad-i-Ddrws' neu CTD), sef y gwelliant cyntaf a welwyd mewn 10 mlynedd, er bod hyn yn dal 22 munud yn hirach o'i gymharu â 10 mlynedd yn ôl.

**Cyfnodau amser brys ar gyfer trin cleifion trawiad calon STEMI risg uchel**



CTD = Amser Galwad-i-Ddrws

O alwad 999 y claf i gyrraedd yr ysbyty

DTB = Amser Drws-i-Falŵn

O gyrraedd yr ysbyty i ailagor y rhydweli gan ddefnyddio therapi PCI ail-ddarlifio sylfaenol

CTB = Amser Galwad-i-Falŵn

O alwad 999 y claf i ailagor y rhydweli gan ddefnyddio therapi PCI ail-ddarlifio sylfaenol

**Mae nifer cynyddol o gleifion trawiad ar y galon yn wynebu oedi hirach cyn cael triniaeth am eu bod yn cyrraedd yr ysbyty eu hunain yn hytrach na chyrraedd mewn ambiwlans.**

**Roedd 1 o bob 10 o bobl â thrawiad ar y galon risg uwch yn 'hunan-gyflwyno' i'r ysbyty yn hytrach na theithio mewn ambiwlans (bron 12% o gleifion STEMI a 31% o gleifion NSTEMI). Mae hyn yn cymharu â 5% a 25% o gleifion yn y drefn honno hyd at 2020.**

Dylai cleifion ffonio 999 bob amser oherwydd gall y gwasanaeth ambiwlans ddarparu triniaeth achub bywyd ar unwaith a mynd â'r claf yn uniongyrchol i'r ysbyty agosaf sy'n gallu darparu triniaeth PCI sylfaenol (PPCI). Rhaid i gleifion sy'n mynd i'r ysbyty eu hunain (neu'n 'hunan-gyflwyno') i'r ysbyty gael eu hasesu yn yr adran Damweiniau ac Achosion Brys (A&E) yn gyntaf cyn eu cymryd at y tîm cardiaidd sy'n gallu cynnal y PPCI. Os bydd claf yn cyrraedd ysbyty lleol nad yw'n cynnig triniaeth PPCI, bydd hyn yn golygu taith ychwanegol (trosglwyddo rhwng ysbytai neu IHT) i ganolfan PCI mewn ysbyty a all ddarparu hyn, gan ohirio'r mynediad at y driniaeth ac o bosibl canlyniad gwaeth.

Yn 2023/24 roedd **oedi ychwanegol o 84 munud** yn yr amserau Symptom-i-Falŵn (STB) yn achos cleifion a ddaeth i'r ysbyty eu hunain o'i gymharu â'r rhai a gludwyd yn uniongyrchol i'r ysbyty mewn ambiwlans. STB yw'r cyfnod amser sy'n dechrau â dechrau'r symptomau a arweiniodd y claf i alw am gymorth neu fynd i'r ysbyty ac sy'n gorffen adeg chwyddo'r balŵn cyntaf i agor rhydweliâu sy'n gul neu wedi'u blocio. Mae'r oedi'n arbennig o hir i gleifion a aeth i ysbyty lle nad oedd triniaeth PCI sylfaenol ar gael a lle bu'n rhaid eu trosglwyddo i ysbyty arall.

**Os ydych chi'n amau trawiad ar y galon, ffoniwch 999. Gall parafeddygon ddechrau'r driniaeth a mynd â chi i'r ysbyty gorau ar gyfer eich anghenion.**

**Oedi hirach ar gyfer triniaeth PCI frys ac anghydraddoldebau wedi'u gweld**

Mae'r canllawiau rhyngwladol yn dweud y dylai cleifion â thrawiadau calon NSTEMI risg is gael [angiograffeg](#) cyn cael eu rhyddhau ac, yn ddelfrydol, o fewn 72 awr ar ôl cael eu derbyn. Yn 2023/24, dim ond **51%** o'r cleifion hyn a gafodd angiograffeg o fewn 72 awr ar ôl cael eu derbyn o'i gymharu â **67% yn 2017/18**.

Mae cyfran lai o bobl hŷn ac ychydig yn llai o fenywod iau yn cael angiograffeg o fewn 72 awr ar ôl cael eu derbyn. Gall defnyddio profion ECG a phrofion gwaed arbennig yn amlach ac yn gynharach helpu timau clinigol i roi'r gorau gofal posibl i'r cleifion, waeth beth fo'u rhyw neu eu hoedran.

**Mae mynediad at ofal cardiaidd arbenigol mewn ysbytai yn gwella, ond ni chyrhaeddwyd y targedau ar feddyginiaethau adeg rhyddhau**

Dylai cleifion trawiad ar y galon a methiant y galon gael gofal cardioleg arbenigol naill ai trwy gael eu derbyn i ward cardioleg neu trwy gael mewnbyn yn eu triniaeth gan y tîm

cardioleg. Ar gyfer cleifion trawiad calon NSTEMI risg is, cynyddodd cyfran y cleifion a dderbyniwyd i ward cardioleg i 84% yn 2023/24 a gwelwyd bron pob un gan dîm cardioleg arbenigol, gan gynnwys y rhai a dderbyniwyd i ward gyffredinol neu ward arall.

Er gwaethaf hyn, bu gostyngiad pryderus dros y pedair blynedd diwethaf yng nghanran y cleifion sy'n cael eu rhyddhau i fynd adref gyda'r pecyn priodol o gyffuriau. Dim ond **81%** o'r cleifion cymwys a gafodd yr holl gyffuriau ataliol yr oedd eu hangen arnynt, **i lawr o 85% yn 2019/20**. Serch hynny, roedd gwelliant o ran cynnig rhyw fath o [gyffur gwrthweithio aldosteron](#), gyda **74%** o'r cleifion cymwys yn cael y feddyginiaeth hon ar bresgripsiwn wrth gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Mae atgyfeiriadau at raglenni adsefydlu cardiaidd wrth ryddhau cleifion yn dal yn uchel ac yn cael eu cyflawni ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion. Mae llawer o ysbytai hefyd yn nodi eu bod wedi atgyfeirio **o leiaf 85%** o'r holl gleifion trawiad ar y galon at raglen adsefydlu cardiaidd yn 2023/24, er na chyrrhaeddodd 66 o ysbytai y lefel hon.

### Adnoddau defnyddiol i gleifion trawiad ar y galon:

[Heart UK](#) (elusen colesterol)

Cyflyrau'r GIG: [Trawiad ar y galon ac adferiad](#)

[Sefydliad Prydeinig y Galon: Trawiad ar y Galon](#)

## Archwiliad o ymyriadau coronaidd trwy'r croen (PCI)

Gyda data o'r [Archwiliad Cenedlaethol o Ymyriadau Coronaidd Trwy'r Croen \(NAPCI\) Adroddiad 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Cymru a Lloegr oni nodir yn wahanol).

### Cynydd bach mewn triniaethau PCI ond yn dal yn is o'i gymharu â 2017/18

Cynyddodd nifer y triniaethau PCI i wella llif gwaed rhydweliâu coronaidd ychydig yn 2023/24 i 91,092 o'i gymharu ag 89,660 y flwyddyn flaenorol ond roedd **7% yn is** yn gyffredinol nag yn 2017/18.

Ers 2017/18, bu **25% yn llai o driniaethau PCI wedi'u cynllunio** ar gyfer angina sefydlog, mae'n debyg oherwydd tystiolaeth o ganlyniadau tebyg os yw'r cleifion yn cymryd y therapi meddygol gorau posibl, er bod PCI yn dal yn driniaeth dda ar gyfer angina.

Cafwyd cynnydd bach o 2.8% mewn triniaethau PCI sylfaenol ar gyfer cleifion sy'n dioddef trawiadau calon STEMI risg uwch a chynnydd o 3.3% mewn PCI ar gyfer trawiadau calon NSTEMI risg is, er bod llai o'r ddwy weithdrefn wedi'u cyflawni nag yn 2017/18.

### Cleifion yn cael eu trin yn gynt os cânt eu cludo'n uniongyrchol i ganolfan PCI

Mae angen triniaeth frys ar gleifion sydd â thrawiad calon STEMI risg uchel, a hynny mewn ysbyty sydd â chanolfan PCI. Gall cleifion sy'n dod i'r ysbyty eu hunain yn lle galw am ambiwlans orffen mewn ysbyty heb ganolfan PCI a bydd angen eu trosglwyddo, gan

achosi oedi. Gall yr oedi arwain at fwy o niwed i'r galon, gyda risg uwch o fethiant y galon a marwolaeth.

Yn 2023/24, cafodd **68%** o gleifion STEMI a gludwyd yn syth i ganolfan PCI eu trin o fewn 150 munud ar ôl yr alwad am gymorth (gwelliant o 3% o'i gymharu â 2022/23). Er hynny, roedd cleifion oedd angen eu trosglwyddo yn dal i wynebu oedi hirach (amser Galwad-i-Falw'n cyfartalog o **163 munud**) o'i gymharu â'r rhai a dderbyniwyd yn uniongyrchol i ysbyty â chanolfan PCI (**119 munud**).

#### **Mae technegau delweddu mewngoronaidd ar gyfer triniaethau PCI yn dal i gynyddu**

Mae defnyddio technegau delweddu mewngoronaidd (ICI) ar gyfer triniaethau PCI mwy cymhleth yn helpu i sicrhau ansawdd y triniaethau hyn ac mae cynnydd cyson wedi bod yn hyn (**defnyddiwyd ICI mewn 30% o'r achosion yn 2023/24** o'i gymharu â 26% yn 2022/23).

Mae **amrywiad mawr** rhwng ysbytai yn y defnydd o ICI ar gyfer y triniaethau cymhleth hyn, o 24% i 70% ar gyfer ysbytai sy'n ymgymryd â mwy na 500 o driniaethau PCI cymhleth.

Mae defnydd cynyddol o ICI mewn PCI ar gyfer briwiau ar y prif goesyn chwith (LMS), i fyny o 62% yn 2018/19 i **78% yn 2023/24**. Mae [ymchwil](#) yn dangos bod ICI yn gysylltiedig â gostyngiad o 30% mewn marwolaethau un flwyddyn ar ôl LMS PCI.

#### **Gwelliant wedi'i weld wrth ragnodi therapïau cyffuriau ond mae'n dal islaw'r canllawiau a argymhellir**

Ar ôl i gleifion gael stent drwy weithdrefn PCI, maent yn cael dau gyffur ('therapi gwrth-  
blatennau deuo!') i atal ceuladau gwaed a lleihau'r risg o drawiad ar y galon yn y dyfodol. Fel arfer, mae hyn yn cynnwys aspirin ac un o ddosbarth o gyffuriau o'r enw [atalyddion P2Y12](#) fel [prasugrel](#) neu [ticagrelor](#), sef meddyginiaethau gwrthblatennau sy'n helpu'r gwaed i lifo trwy'r pibellau gwaed yn haws a all helpu i atal ceuladau gwaed.

Mae nifer y cleifion sy'n cael presgripsiwn ar gyfer cyffuriau P2Y12 yn dilyn PCI sylfaenol ar gyfer trawiadau calon STEMI risg uwch wedi codi o 44% yn 2019/20 i **59% yn 2023/24**. Tyfodd y defnydd o prasugrel yn gynt na ticagrelor ond mae'n dal islaw'r canllawiau a argymhellir.

Mae'r defnydd o falw'n sy'n echdynnu cyffuriau (balw'n wedi'i orchuddio â meddyginiaeth sy'n cael ei ryddhau i wal y bibell waed, sy'n atal meinwe craith a allai gulhau'r bibell waed yn nes ymlaen ar ôl y driniaeth) yn ystod triniaethau PCI wedi **tyfu'n gyson** o lai nag 1% o'r achosion yn 2018/19 i 13% yn gyffredinol yn 2023/24 a **35%** o'r triniaethau PCI i drin briw restenosis (culhau ailadroddus yn y bibell waed).

#### **Adnoddau defnyddiol i gleifion PCI:**

[Sefydliad Prydeinig y Galon: Treatments for heart conditions, angioplasty – your quick guide](#)

[NHS: coronary angioplasty and stent insertion](#)

[Cymdeithas Ymyrraeth Cardiofasgwlaidd Prydain](#)

## Archwiliad o lawdriniaeth gardiaidd i oedolion

Gyda data o'r [adroddiad ar yr Archwiliad Cenedlaethol o Llawdriniaeth Gardiaidd i Oedolion \(NACSA\) 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon oni nodir yn wahanol).

### Parhaodd nifer y llawdriniaethau calon i oedolion i ostwng ac arhosodd cyfraddau goroesi yn uchel

Cyfanswm y llawdriniaethau calon mewn oedolion oedd 26,529, **gostyngiad o 10% (3,044)** o'i gymharu â 2019/20. Mae nifer y llawdriniaethau wedi parhau i ostwng o'i gymharu â 10 mlynedd yn ôl ac nid yw'r gweithgarwch wedi dychwelyd i'r lefelau a geid cyn COVID-19.

Roedd y gyfradd goroesi gyffredinol mewn ysbytai ar ôl llawdriniaeth ar y galon yn **98.2%** dros y tair blynedd diwethaf (2021/22 – 2023/24) sydd 'fel y disgwylir'.

Mae amrywiad mawr yn nifer y llawdriniaethau a gyflawnir yn ysbytai'r GIG, o ychydig dros 1,900 i lai na 400 (y cyfartaledd oedd 832). Cyflawnodd chwe ysbyty lai na 500 o driniaethau.

Mae llawfeddygon yn cyflawni cyfartaledd o **96** o lawdriniaethau, sy'n is nag y dylid ei gyflawni ac i lawr o 140 yn 2013/14. Gallai ymgynghorwyr ddisgwyl cwblhau 168 o achosion y flwyddyn, gan dybio amserlenni llawn heb unrhyw gansliadau. Mae nifer o resymau pam na chyflawnwyd y lefelau disgwyliedig, ond un o'r prif resymau yw'r diffyg gwelyau mewn unedau gofal dwys â staff.

### Mae amserau aros ar gyfer llawdriniaeth ddewisol yn dal yn uchel ac yn gwaethygu

Mae'r amser aros cyfartalog ar gyfer llawdriniaeth grafftiad i ddargyfeirio'r rhydweliâu coronaidd (CABG) dewisol wedi codi i **130 diwrnod ar gyfartaledd**. Mae hyn wedi cynyddu 11 diwrnod ychwanegol o'i gymharu â'r llynedd (2022/23). Targed y GIG yw amser aros o 12 wythnos (o dan 84 diwrnod) i gleifion sydd angen CABG nad yw'n frys. Roedd amserau aros wedi gostwng i 96 diwrnod yn 2017/18.

### Mae'r amserau aros ar gyfer triniaethau CABG brys yn sylweddol hirach na tharged y GIG o 7 diwrnod

Yr amser aros cyfartalog mewn ysbytai ar gyfer triniaethau CABG brys oedd **13 diwrnod** yn Lloegr o'i gymharu â 10 diwrnod yn 2019/20. Mae nifer y cleifion a gafodd driniaeth o fewn y targed 7 diwrnod yn dal i ostwng yn Lloegr (i lawr i **23%** o 35% yn 2020/21).

Gwelodd Cymru welliant bach i **13 diwrnod** ar gyfartaledd o'i gymharu â 14 diwrnod y llynedd (2022/23), ond dim ond mewn **16%** o gleifion y cyrhaeddwyd y targed o 7 diwrnod yn 2023/24.

**Dim ond 2%** o'r cleifion yng Ngogledd Iwerddon gafodd lawdriniaeth o fewn y targed o 7 diwrnod, lle'r oedd yr amser aros cyfartalog ar gyfer CABG brys yn **27 diwrnod**.

### Gwellodd cyfraddau Derbyniadau ar Ddiwrnod y Llawdriniaeth (DOSA) ar gyfer llawdriniaethau dewisol ond dim ond 2 ysbyty a gyrhaeddodd y targed

Y targed yw i'r ysbytai ymgymryd â 50% o'r triniaethau fel achosion Derbyn ar Ddiwrnod y Llawdriniaeth (DOSA). Yn Lloegr, ychydig dros **15%** o'r llawdriniaethau dewisol oedd

achosion DOSA, o'i gymharu â 12.7% yn 2022/23. Mae hyn yn cymharu ag 21% o'r achosion yn 2019/20, sy'n awgrymu y dylai'r ysbytai allu dychwelyd i lefelau llawer uwch.

Dim ond 2 **ysbyty GIG** a gyrhaeddodd y targed o 50%, a chyflwynodd 20 o ysbytai'r GIG lai na 5% o achosion DOSA. Mae nifer yr ysbytai GIG sydd â llai na 5% o achosion DOSA yn cynyddu, (17 yn 2022/23).

Gwelodd Cymru a Gogledd Iwerddon welliant bach iawn, ond roedd nifer cyffredinol yr achosion DOSA yn fach iawn (2.4% yng Nghymru, 3.9% yng Ngogledd Iwerddon).

### **Gwahaniaethau arwyddocaol rhwng ysbytai yn y math o driniaethau falf aortig a gafodd cleifion o dan 60 oed**

Byddai disgwyl i'r rhan fwyaf o'r cleifion o dan 60 oed sydd angen ailosodiad falf aortig (AVR) gael falf fecanyddol yn unol â'r canllawiau cyfredol. Mae amrywiad enfawr ar draws ysbytai'r DU yn nifer y cleifion yn y grŵp oedran hwn sydd, o'u cymharu â'r canllawiau, yn cael falf fiolegol (o **7% i 82%** ymhlith ysbytai'r GIG).

Mae rhywfaint o ddata ychwanegol ar gleifion a gafodd driniaethau falf feitrol llawfeddygol wedi'i gynnwys yn y bennod ar y Gofrestrfa Triniaethau Trawsgathetr y Falfiau Meitrol a Theirlen (TMTV).

### **Adnoddau defnyddiol i gleifion llawdriniaeth ar y galon sy'n oedolion:**

[Sefydliad Prydeinig y Galon: coronary bypass surgery](#)

[Cylchgrawn Materion Calon Sefydliad Prydeinig y Galon: valve disease](#)

[Sefydliad Prydeinig y Galon: aortic aneurism](#)

## **Archwiliad methiant y galon**

Gyda data o'r [adroddiad ar Archwiliad Cenedlaethol Methiant y Galon \(NHFA\) 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon oni nodir yn wahanol).

### **Derbyniadau ysbyty ar gyfer methiant y galon yn dal yn is na'r lefelau cyn COVID-19 ac amrywiadau i'w gweld ledled y wlad**

Mae derbyniadau mynegai (neu dderbyniadau cyntaf) i'r ysbyty wedi'u cadarnhau lle'r oedd methiant y galon yn brif ddiagnosis yn cynyddu (**i fyny 7% o 2022/23**) ond yn dal islaw'r lefelau a welwyd yn 2019/20 (**i lawr 5.5%**).

Roedd cyfraddau derbyn ar gyfer methiant y galon yn amrywio'n fawr, gyda Bwrdd Gofal Integredig (ICB) GIG Dorset yn gweld tair gwaith yn fwy o achosion fesul 100,000 o bobl na'r cyfraddau isaf yng Nghernyw, Caerdydd, ac ardaloedd eraill.

### **Mae cleifion methiant y galon sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty yn aros yn hirach ac yn cael canlyniadau gwell os cânt eu gweld gan arbenigydd**

Dylai o leiaf 60% o'r cleifion â methiant y galon gael gofal ar ward gardioleg ar sail y targedau cyfredol, ond mae'r nifer gwirioneddol wedi bod yn gostwng yn raddol ac roedd **yn 39% yn unig** yn 2023/24. O'r cleifion a dderbyniwyd i'r ysbyty, cafodd **81%** o gleifion

ofal gan dîm arbenigol methiant y galon ond mae hyn yn dal islaw targed yr archwiliad o 90%. Dim ond **52%** a welwyd gan nyrs arbenigol methiant y galon.

Mae mynediad at ofal arbenigol ar gyfer methiant y galon (cardiolegwyr a nyrsys arbenigol) yn gysylltiedig â gofal gwell sy'n seiliedig ar dystiolaeth, triniaeth well i'r cleifion wrth eu rhyddhau a chyfradd marwolaethau is.

Hyd cyfartalog arhosiad cleifion a welir gan dîm arbenigol methiant y galon yw 9 diwrnod. Mae hyn **4 diwrnod yn hirach** na chleifion yn yr ysbyty heb unrhyw fewnbwn arbenigol. Er bod gofal ar ward gardioleg yn gysylltiedig â chanlyniadau gwell, dim ond **20%** o'r cleifion hyn a gofnodwyd fel rhai a atgyfeiriwyd ar gyfer adsefydlu cardiaidd.

### **Mae cyfran y cleifion benywaidd â methiant y galon yn amrywio yn ôl ardal ddaearyddol**

Roedd **44%** o'r holl dderbyniadau oherwydd methiant y galon yn fenywod ond mae amrywiad sylweddol yn ôl ICB, Bwrdd Iechyd a Rhwydwaith Cardiaidd, yn amrywio o **32% i 49%**.

### **Mae mwy o gleifion yn cael y cyfuniad buddiol o therapïau cyffuriau, ond rhaid gwella cysondeb rhagnodi**

Erbyn hyn, argymhellir pedwar dosbarth allweddol o gyffuriau sy'n addasu clefydau ar gyfer y gofal gorau posibl mewn cleifion sydd â methiant y galon â ffracsiwn alldaflu gostyngol (HFrEF), sef:

- (a) Atalydd Beta (BB)
- (b) un o grŵp sy'n cynnwys atalydd Ensym Trosi Angiotensin (ACEi), Atalydd Derbynnnydd Angiotensin (ARB) neu atalydd Derbynnnydd Angiotensin / Nephilysin (ARNI)
- (c) Gwrthweithydd Derbynnnydd Mineralocorticoid (aldosteron) (MRA)
- (d) cyffur atalydd cyd-gludwr sodiwm-glwcos 2 (SGLT2i).

Y targed gwella ansawdd ar gyfer rhagnodi'r holl gyffuriau hyn (ar eu pen eu hunain neu mewn cyfuniad) yw 90% ar gyfer pob claf cymwys ag HFrEF. Bu rhywfaint o welliant (e.e. **cynnydd o 10% yn achos SGLT2is**), ond mae'r cyfraddau rhagnodi unigol, ac eithrio Atalyddion Beta, yn gostwng islaw'r targed.

O ran rhagnodi MRAs, dim ond newid o **1%** sydd wedi bod o'i gymharu â'r llynedd (2022/23) sy'n destun pryder.

Dim ond **46%** o'r cleifion cymwys ag HFrEF a gafodd bresgripsiwn am y cyfuniad o'r 4 cyffur a argymhellwyd.

## **Therapi cyffuriau ar gyfer methiant y galon**

Mae sawl grŵp o gyffuriau y dangoswyd eu bod yn gwella goroesiad cleifion methiant y galon lle mae nam ar swyddogaeth pwmp y galon. Mae gwybodaeth a fideos ar gael ar wefannau Sefydliad Prydeinig y Galon a Heart Failure Matters:

[‘How do ACE inhibitors work?’](#)

[‘How do Beta Blockers Work?’](#)

[Heart Failure Matters.](#)

[Sefydliad Prydeinig y Galon: Medicines for heart conditions](#)

**Adnoddau defnyddiol eraill i gleifion methiant y galon:**

[The Pumping Marvellous Foundation](#)

[Cardiomyopathy UK](#) (ar gyfer clefydau cyhyr y galon)

## Archwiliad afreoleidd-dra cardiaidd (rheoli rhythmau cardiaidd)

Gyda data o'r [adroddiad ar Archwiliad Cenedlaethol Rheoli Rhythmau Cardiaidd \(NACRM\) 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon oni nodir yn wahanol).

### Llai o driniaethau ar gyfer rheolyddion calon a diffibrilwyr, ond cynnydd yn nifer yr achosion o ailosod batris rheolyddion calon

Adroddwyd bron 82,000 o driniaethau â dyfeisiau electronig mewnblianadwy cardiaidd (CIED) yn 2023/24. Mae mewnbliadau rheolydd calon tro cyntaf wedi gostwng **8.4%** ers 2015/16 (o 47,403 i 43,415), islaw'r cyfartaledd Ewropeaidd. Yn y cyfamser, mae nifer y batris a ailosodir ar gyfer rheolyddion calon wedi cynyddu **28%** dros yr wyth mlynedd diwethaf (o 11,728 yn 2015/16 i 15,062).

Mae'r defnydd o ddyfeisiau cymhleth yn dal i ostwng. Yn 2023/24, gostyngodd nifer y triniaethau diffibrilwyr cardiaidd mewnblianadwy (ICD) i 6,748 (**i lawr 21% ers 2015/16**), a gostyngodd nifer y triniaethau dyfeisiau therapi ailgydamseru cardiaidd gyda swyddogaeth diffibriliwr (CRT-D) i 5,120 (**i lawr 30%**).

### Mae triniaethau abladiad atrïaidd yn cynyddu, ond ar gyfraddau gwahanol iawn ledled y wlad.

Yn wahanol i fewnbliadau dyfeisiau, mae triniaethau abladiad wedi cynyddu'n raddol wrth i dystiolaeth o'u manteision gynyddu. Mae nifer y triniaethau ar gyfer ffibriliad atrïaidd (AF) wedi mwy na dyblu (**53%**) ers 2014/15 gyda 10,372 o driniaethau wedi'u cynnal yn 2023/24. Mae AF yn gyflwr sy'n effeithio ar ansawdd bywyd, yn cynyddu'r risg o strôc, ac yn gwaethygu'r canlyniadau hirdymor.

Roedd **77%** o'r ysbytai yn bodloni'r isafswm a argymhellir gan [Gymdeithas Rhythm Calon Prydain \(BHRS\)](#) drwy gynnal dros 100 o abladiadau.

Er hynny, mae cyfradd yr achosion abladiad atrïaidd mewn rhai ardaloedd **5 gwaith yn uwch** nag mewn eraill, sy'n awgrymu amrywiad eang mewn patrymau atgyfeirio, demograffeg y boblogaeth a chapasiti'r gwasanaeth o fewn ysbytai.

### Cynnydd o ran rheolyddion calon heb wifrau ond amrywiadau mawr ledled y wlad

Cynhaliwyd 561 o driniaethau ar gyfer rheolyddion calon heb wifrau (LCPs), cynnydd o **25%** o'i gymharu â'r llynedd (2022/23). Er bod y niferoedd yn isel, mae'r technegau ar gyfer mewnbliannu yn esblygu, ac ar hyn o bryd, dim ond mewn rhai canolfannau yn y DU y maent ar gael. Gobeithio y bydd yr ardaloedd sydd heb fynediad at fesurau rheoli cyflymder heb wifrau yn newid dros amser.

### Amrywiad arwyddocaol ar draws ysbytai ar gyfer cyfraddau ail-ymyrraeth yn y flwyddyn gyntaf ar ôl mewnbliannu dyfeisiau rheolydd calon

Mae amrywiad sylweddol yng nghyfraddau ail-ymyrraeth ar ôl mewnblianiadau CIED cymhleth ar draws ysbytai. Roedd y gyfradd ail-ymyrraeth mewn ysbytai a oedd yn cyflawni mwy na 100 o driniaethau yn amrywio o **0.8% i 17%**. Y cyfartaledd cenedlaethol oedd 5.2%.

Yn yr un modd ar gyfer mewnblianiadau CIED syml, roedd y gyfradd ail-ymyrraeth mewn ysbytai a oedd yn cyflawni mwy na 200 o driniaethau yn amrywio o **0.4% i 10.9%** (cyfartaledd o 4.4%).

Mae'r gyfradd ail-ymyrraeth gyffredinol (waeth beth fo lefelau gweithgaredd yr ysbyty) flwyddyn ar ôl mewnbliannu dyfeisiau CIED cymhleth yn dal i ostwng. Gostyngodd cyfraddau ail-ymyrraeth ar gyfer dyfeisiau CIED i **5.5%** (gostyngiad o 20% o'i gymharu â 2018/19).

### Adnoddau defnyddiol i gleifion ag afreoleidd-dra'r galon:

[Arrhythmia – NHS conditions](#)

[Cynghrair Afreoleidd-dra'r Galon](#)

[Sefydliad Prydeinig y Galon: Implantable cardioverter defibrillators](#)

[Sefydliad Prydeinig y Galon: Abnormal Heart Rhythms](#)

[Sefydliad Prydeinig y Galon: Sudden Cardiac Arrest](#)

[Sefydliad Prydeinig y Galon: Catheter ablation](#)

## Archwiliad o glefyd cynhenid y galon

Gyda data o'r [adroddiad ar Archwiliad Cenedlaethol Clefyd Cynhenid y Galon \(NCHDA\) 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon oni nodir yn wahanol).

### Cynyddodd nifer y triniaethau ar oedolion a phlant, ond nid i'r lefelau a geid cyn y pandemig

Cwblhawyd 11,757 o lawdriniaethau clefyd cynhenid y galon ar oedolion a phlant yn 2023/24, cynnydd o **3%** o'i gymharu â 2022/23 ond yn dal **7%** yn llai na chyn pandemig COVID-19 (2019/20).

Mae nifer y triniaethau i oedolion wedi codi **13%** yn 2023/24, o'i gymharu â 2019/20, tra bo nifer y triniaethau ar blant wedi gostwng **12%** yn yr un cyfnod. Gallai hyn fod oherwydd nifer o ffactorau gan gynnwys cyfradd geni sy'n gostwng yn y DU, newid yn nifer y cleifion sydd angen triniaethau, defnyddio gwahanol strategaethau triniaeth a datblygiadau mewn arferion ymyrraeth ar gyfer plant sy'n disodli'r angen am lawdriniaeth.

Mae yna ostyngiad cyffredinol yn nifer y triniaethau llawfeddygol o'i gymharu â 2019/20 (**10% yn llai**). Er hynny, cynyddodd nifer y triniaethau llawfeddygol **3%** yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ac mae cynnydd o **4%** wedi bod mewn triniaethau ymyriadol (sy'n seiliedig ar gathetr) ers 2019/20.

**Mae'r gyfradd orosi 30 diwrnod ar gyfer llawdriniaeth mewn oedolion a phlant yn dal yn uchel**

Roedd y gyfradd o roesi gyffredinol o 30 diwrnod ar gyfer llawdriniaethau llawfeddygol a gynhaliwyd mewn plant dan 16 oed yn **1.09%**, y lefel isaf a welwyd yn y 10 mlynedd diwethaf ac ymhlith y gorau a adroddwyd unrhyw le yn y byd.

Yn achos cleifion 16 oed a hŷn â briwiau cynhenid y galon, arhosodd y gyfradd marwolaethau gyffredinol o fewn 30 diwrnod yn isel sef **0.6%**.

### **Mae dros hanner yr holl driniaethau sydd eu hangen o fewn blwyddyn gyntaf bywyd yn cael eu diagnosis cyn yr enedigaeth**

Llwyddwyd i ganfod cyflyrau cardiaidd sy'n gofyn am ymyrraeth o fewn y flwyddyn gyntaf o fywyd cyn yr enedigaeth mewn **52%** o'r achosion. Dros y saith mlynedd diwethaf, mae cyfradd diagnosis cyn geni wedi sefydlogi ar ychydig dros 50%.

Mae lefel uchel o amrywiad ledled y DU, gyda'r gyfradd uchaf ar **67%** ym Mhartneriaeth Iechyd a Gofal Dwyrain Llundain, o'i gymharu â **15%** ym Mhartneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cernyw ac Ynysoedd Sili. Gallai hyn fod oherwydd nifer o resymau gan gynnwys cyfradd enedigaethau sy'n gostwng yn y DU a gwahaniaethau cymdeithasol-ddemograffig rhanbarthol.

Dylid nodi nad dyma'r cyfraddau diagnostig cynenedigol 'gwir' ar gyfer pob annormaledd clefyd cynhenid y galon gan nad pob claf sydd angen triniaeth neu yn goroesi i gael triniaeth.

### **Canfod cyn geni**

Cafodd **52%** o blant oedd angen triniaeth cyn 1 oed ddiagnosis o'u cyflwr yn cyn cael eu geni yn 2023/24.

[graphic of pregnant woman and the 4 boxes around her (refer to the 2024 report)]

### **Trawsddodi'r rhydweliâu mawr â septwm fentriglaidd cyfan (TGA-IVS):**

Cafodd **91%** o'r plant oedd angen triniaeth cyn 1 oed eu diagnosis cyn cael eu geni, o'i gymharu â 70% yn 2022/23.

### **Syndrom Hypoplastig y Galon Chwith (HLHS):**

Cafodd **86%** o'r plant oedd angen triniaeth cyn 1 oed eu diagnosis cyn cael eu geni, o'i gymharu â 96% yn 2022/23.

### **Diffyg Septwm Atriofentriglaidd Cyflawn (AVSD):**

Cafodd **63%** o'r plant oedd angen triniaeth cyn 1 oed eu diagnosis cyn cael eu geni, o'i gymharu â 67% yn 2022/23.

### **Pedwarawd Fallot (TOF):**

Cafodd **74%** o'r plant oedd angen triniaeth cyn 1 oed eu diagnosis cyn cael eu geni, o'i gymharu â 76% yn 2022/23.

Ewch i [wefan y GIG](#) i gael rhagor o wybodaeth am y mathau o glefyd cynhenid y galon.

**Adnoddau defnyddiol i gleifion clefyd cynhenid y galon:**

[Cyflyrau'r GIG: Congenital Heart Disease](#)

[Tiny Tickers](#)

[Ffederasiwn Calon y Plant](#)

[Little Hearts Matter](#)

[Sefydliad Calon Somerville](#) (oedolion â phroblemau calon cynhenid)

[Canlyniadau a Dewisiadau Cyn Geni](#)

## Cofrestrfa Mewnblaniadau Falf Aortig Trawsgathetr (TAVI)

Gyda data o [adroddiad y Gofrestrfa Mewnblaniadau Falf Aortig Trawsgathetr \(TAVI\) 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon oni nodir yn wahanol).

Mae [mewnblannu falf aortig trawsgathetr \(TAVI\)](#) yn weithdrefn i drin stenosis aortig. Darperir TAVI gan 32 o ysbytai GIG ac wyth ysbyty preifat yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon.

### Twf cyflym triniaethau TAVI

Cyflawnwyd cyfanswm o 8,766 o driniaethau TAVI, sef cynnydd o **13%** o'i gymharu â 2022/23. triniaethau brys oedd **26%** o'r holl achosion (cynnydd o 17% o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol) a chynyddodd achosion lle nad oedd brys **7%**.

Yn y 10 mlynedd diwethaf, mae nifer y triniaethau TAVI ar gyfer clefyd y falf aortig wedi cynyddu mwy na **5 gwaith**. Mae nifer y cleifion sy'n cael eu trin naill ai â TAVI neu drwy ailosod falf drwy lawdriniaeth bron wedi dyblu yn yr un cyfnod.

O'r triniaethau TAVI hyn, cyflawnwyd **94%** gyda thawelydd ymwybodol (anesthetig lleol), ac mae datblygiadau technegol bellach yn golygu bod **95%** o'r cleifion wedi'u trin trwy fynediad rhydweli ffemoraidd trwy'r croen (yn rhan uchaf y glun, ger y afl), gyda llai o gymhlethdodau.

### Gostyngodd oedran cleifion TAVI ychydig ac mae llai o fenywod yn cael y driniaeth

Oedran cyfartalog cleifion TAVI yw 81, i lawr blwyddyn o 2022/23 a 2 flynedd ers 2019/20.

Ar gyfer pob claf TAVI, **mae llai na hanner yn fenywod**. Mae cyfran y menywod sy'n cael eu trin wedi gostwng yn araf i **41%** o 46% yn 2013/14. Mae hyn yn awgrymu y gallai fod tan-ddarpariaeth o driniaeth TAVI i'r grŵp hwn (er bod angen ymchwiliad pellach i gadarnhau hyn). O ran achosion brys TAVI, does dim gwahaniaeth arwyddocaol yn y cyfrannau rhwng gwrywod a benywod.

### Amrywiad eang yn nifer y triniaethau TAVI ledled y wlad sy'n awgrymu mynediad anghyfartal at wasanaethau

Mae cyfradd achosion TAVI fesul miliwn o'r boblogaeth (pmp) **fwy na 5 gwaith yn uwch mewn rhai ardaloedd o'i gymharu ag eraill**. Roedd cyfanswm y triniaethau'n amrywio o 65 pmp ym Mwrdd Gofal Integredig (ICB) Gogledd Orllewin Llundain i 329 pmp ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys. Mae'r amrywiad yn amlwg mewn achosion dewisol ac mewn achosion brys.

Mae'n annhebygol y gellir esbonio'r gwahaniaethau hyn yn llawn gan wahaniaethau demograffig a chlinigol ym mhob poblogaeth ac maent yn awgrymu bod mynediad at driniaeth a phatrymau atgyfeirio mewn rhai rhanbarthau yn llai datblygedig nag mewn eraill.

### **Mae hyd yr arhosiad yn dilyn TAVI wedi lleihau ac isel yw cyfraddau'r cymhlethdodau**

Mae hyd yr arhosiad (LOS) ar gyfer cleifion TAVI dewisol wedi parhau i ostwng yn y blynyddoedd diwethaf. Roedd hyd yr arhosiad ar gyfartaledd yn **2 ddiwrnod** yn 2023/24, gyda rhai cleifion yn cael un noson yn unig yn yr ysbyty.

O ran cleifion TAVI brys, gostyngodd hyd yr arhosiad cyfartalog o ddiwrnod, sef o 15 diwrnod yn 2022/23 i **14 diwrnod** yn 2023/24. Mae'r amser tan rhyddhau'r claf ar ôl eu triniaeth TAVI yn dal yn gyson, sef **2 ddiwrnod**. Cyn y driniaeth TAVI mae yna amser paratoi angenrheidiol yn yr ysbyty na fyddai'n wahanol iawn i opsiynau triniaeth eraill.

Gan eu bod yn llai mewnwithiol na llawdriniaeth ar y galon agored, mae triniaethau TAVI fel arfer yn gweld cyfraddau isel o **1-2%** o gymhlethdodau mawr.

Mae'r cyfraddau goroesi yn dilyn triniaethau TAVI wedi parhau i wella dros amser. Yn 2023/24, roedd y gyfradd marwolaethau o fewn 30 diwrnod ar gyfer achosion dewisol yn **1.3%** ac yn **2.7%** ar gyfer triniaethau brys.

### **Adnoddau defnyddiol:**

[Sefydliad Prydeinig y Galon](#)

[NHS: Aortic valve replacement](#)

## **Cofrestrfa Triniaethau Trawsgathetr y Falfiau Meitrol a Theirlen (TMTV)**

Gyda data o [adroddiad Cofrestrfa TMTV 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Lloegr) ac adroddiad NACSA 2025.

Mae'r gofrestrfa [Triniaethau Trawsgathetr y Falfiau Meitrol a Theirlen \(TMTV\)](#) yn cwmpasu'r holl driniaethau trawsgathetr yn Lloegr sy'n ymwneud â'r falf feitrol a'r falf deirlen, gan gynnwys atgyweiriadau ymyl-wrth-ymyl trawsgathetr meitrol (TEER) i drin falf feitrol sy'n gollwng.

Darperir triniaethau TMTV gan 21 o ysbytai'r GIG ac un ysbyty preifat yn Lloegr.

### **Mae triniaethau atgyweirio falf feitrol yn dal i ostwng**

Gostyngodd nifer y triniaethau llawfeddygol ar y falf feitrol **24%** (693 yn llai o driniaethau) o'i gymharu â 2019/20. Nid yw'r gostyngiad hwn yn deillio o gyflwyno technegau trawsgathetr, a gomisiynir ar gyfer cleifion y bernir bod eu risg yn rhy uchel ar gyfer llawdriniaeth.

Triniaethau TEER meitrol (391) oedd **74%** a thriniaethau TEER teirlen (46) oedd **8.7%** o'r 530 o driniaethau trawsgathetr a adroddwyd yn 2023/24. Y driniaeth fwyaf cyffredin heblaw TEER oedd falfoplasti balŵn meitrol (26 i gyd). Roedd mwy na hanner y cleifion a gafodd driniaethau TMTV yn 76 oed neu'n hŷn.

Roedd **92%** o'r triniaethau yn driniaethau dewisol, lle nad oedd brys. Adroddodd pob ysbyty nifer fach o driniaethau brys. Hyd yr arhosiad (LOS) ar gyfartaledd ar gyfer triniaethau TEER meitrol oedd **2 ddiwrnod**.

### **Amrywiadau wedi'u gweld ledled y wlad o ran mynediad at driniaeth ac o ran rhyw**

Mae yna gryn amrywiad rhwng ysbytai o ran y gyfradd y mae atgyweiriadau'n cael eu gwneud o'i gymharu ag ailosodiadau. Mae cyfradd achosion TEER meitrol fesul miliwn o'r boblogaeth (pmp) mewn rhai ardaloedd fwy na **26 gwaith** yn uwch nag mewn ardaloedd eraill.

Roedd cyfanswm y triniaethau TEER meitrol a gynhaliwyd yn amrywio o 1 pmp yn GIG Norfolk a Bwrdd Gofal Integredig (ICB) Waveney i 25 pmp yn ICB GIG Buckinghamshire, Oxfordshire a Berkshire West.

Mae yna hefyd amrywiad rhwng nifer y triniaethau a gwblhawyd ar gyfer dynion a menywod. Cafodd nifer uwch o gleifion gwrywaidd (**57%**) weithdrefn TMTV na menywod (**43%**) yn 2023/24. Oherwydd y nifer isel o achosion a adroddwyd hyd yn hyn, nid yw'n hysbys a fydd yr amrywiad hwn yn parhau.

### **Cyfraddau goroesi uchel ac mae chymhlethdodau'n brin**

Mae'r gyfradd marwolaethau gyffredinol yn yr ysbyty yn dilyn triniaethau TMTV yn isel sef **1.9%** ac mae'r gyfradd marwolaethau dros 30 diwrnod yn **2.1%**.

Prin yw'r cymhlethdodau o driniaethau TMTV. Y cymhlethdod mwyaf cyffredin ar ôl triniaeth TEER meitrol oedd allreidiad pericardaidd, a ddigwyddodd mewn **1%** o'r achosion. Lle cafodd hynny ei adrodd, roedd 98% o'r achosion yn rhydd rhag gollyngiad difrifol yn y falf a chafodd bron 75% ddim gollyngiad neu ollyngiad ysgafn yn unig.

### **Adnoddau defnyddiol:**

[NHS: Mitral valve problems](#)

## **Cofrestrfa achludiad yr atodyn atrïaidd chwith (LAAO)**

Gyda data o [adroddiad Cofrestrfa LAAO 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Lloegr).

Lansiwyd y Gofrestrfa LAAO yn 2023 a cham cyntaf y rhaglen oedd sicrhau bod pob ysbyty wedi'i gofrestru ac yn cyflwyno data ar bob claf sy'n cael triniaeth LAAO. Mae'r broses gofrestru hon yn parhau ac oherwydd hynny cyfyngedig yw'r data a geir yn adroddiad Cofrestrfa LAAO 2025 (data 2023/24). Wrth i nifer yr achosion a adroddir gynyddu, bydd yn bosibl monitro safon y gofal a ddarperir gan yr ysbytai a sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i'r cleifion.

Mae 11 o ysbytai'r GIG wedi cofrestru ac mae 10 bellach yn cyflwyno data.

### **Mae cyfraddau'r cymhlethdodau ar gyfer triniaethau LAAO yn isel**

Nifer isel o gymhlethdodau sydd wedi'u hadrodd ar gyfer triniaethau LAAO. Yn 2023/24, o'r **126 o achosion** a adroddwyd hyd at fis Hydref 2024, mae cyfraddau'r cymhlethdodau islaw **2%**.

Mae'n flaenoriaeth i bob ysbyty gyflwyno'u data ar gyfer triniaethau LAAO er mwyn deall tueddiadau'n llawn a phenderfynu ble y gellir gwneud gwelliannau.

### **Dynion yn bennaf sy'n cael eu trin am LAAO ac mae'r oedran cyfartalog dros 70**

Hyd at fis Hydref 2024, roedd **80%** o'r cleifion a gafodd driniaeth LAAO yn 70 oed neu'n hŷn ac roedd **75%** yn ddynion.

Does dim digon o ddata ar hyn o bryd i adrodd a oes unrhyw anghydraddoldeb o ran mynediad. Wrth i fwy o ddata gael ei adrodd, bydd mewnwediadau'n cael eu darparu i'r materion hyn.

### **Adnoddau defnyddiol:**

[Cynghrair Afreoleidd-dra: Left atrial appendage occlusion](#)

## **Cofrestrfa Cau Fforamen Ovale Trwy'r Croen (PFOC)**

Gyda data o [adroddiad Cofrestrfa PFOC 2025](#) (data 2023/24 ar gyfer Lloegr) a'r NCHDA.

Lansiwyd y Gofrestrfa PFOC yn 2024 ac mae 20 o ysbytai'r GIG wedi'u comisiynu i gyflawni triniaethau PFOC. Gofynnir i'r ysbytai gofrestru a chyflwyno data ar gyfer pob triniaeth PFOC. Er bod y broses hon yn parhau, mae adroddiad Cofrestrfa PFOC 2025 wedi dadansoddi data a gasglwyd dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf drwy'r Archwiliad Cenedlaethol o Glefyd Cynhenid y Galon (NCHDA). Mae tueddiadau dros dair blynedd wedi'u cynnwys lle bo'n berthnasol.

Cyflwynodd 19 o ysbytai (18 GIG ac 1 preifat) ddata ar gyfer yr archwiliad.

### **Mae'r adroddiadau cynnar yn dangos amrywiadau o ran mynediad at y driniaeth**

Ymhlith ysbytai a oedd yn adrodd data ar driniaethau PFOC, roedd y gyfradd fesul miliwn o'r boblogaeth (pmp) yn amrywio'n arwyddocaol, gyda rhai ardaloedd yn darparu cyfraddau triniaeth dros **32 gwaith yn uwch** nag eraill. Bwrdd Gofal Integredig (ICB) GIG Swydd Stafford a Stoke-on-Trent oedd â'r gyfradd isaf, sef <2 pmp, tra bo gan ICB Gwlad yr Haf yr uchaf, sef 55 pmp.

Cyflawnwyd triniaethau PFOC yn bennaf ar gleifion rhwng 40 a 60 oed, gyda **93%** o'r triniaethau'n cael eu cyflawni ar unigolion rhwng 20 a 60 oed. Ymhlith y rhai a gafodd driniaeth, menywod o dan 50 oed oedd 55%, o'i gymharu â 42% yn achos menywod dros 50 oed. Er hynny, yn gyffredinol, cafodd mwy o ddynion (**57%**) driniaethau PFOC na menywod (**42%**).

Bydd angen casglu data cyflawn ar bob triniaeth er mwyn ymchwilio i'r materion hyn yn llawn. Mae sicrhau bod pob ysbyty yn cyflwyno data ar driniaethau PFOC yn hanfodol er mwyn nodi anghydraddoldebau posibl o ran mynediad a phennu meysydd i'w gwella.

## **Achosion dydd yw'r rhan fwyaf o'r achosion a nifer isel iawn o gymhlethdodau sydd wedi'u hadrodd**

Fel achosion dydd y mae'r mwyafrif o'r triniaethau PFOC yn cael eu cyflawni, gyda rhai cleifion angen aros am 1 noson. Gall arosiadau hirach yn yr ysbyty ddigwydd mewn achosion sydd â chymhlethdodau.

Cwblhawyd **71%** o'r triniaethau fel achosion dydd (gwelliant o'i gymharu â 2022/23 pan oedd **63%** yn achosion dydd) ac roedd angen arhosiad 1 noson ar gyfer **25%**.

Isel iawn oedd cyfraddau'r cymhlethdodau yn dilyn triniaethau PFOC. Y cymhlethdod a adroddwyd amlaf oedd emboleiddio'r ddyfais a gyflwynwyd trwy gathetr, a ddigwyddodd mewn **1.4%** o'r achosion.

Bydd data o'r archwiliadau yn y dyfodol yn cael ei gysylltu â data ar dderbyniadau i'r ysbyty i sicrhau bod cymhlethdodau'n cael eu cofnodi'n fanwl a bod unrhyw feysydd i'w gwella yn cael eu nodi.

Adnoddau defnyddiol:

[NICOR: Percutaneous Foramen Ovale Closure](#)

[Ysbytai Brenhinol Brompton a Harefield – Your patent foramen ovale closure](#)

## **Adnoddau defnyddiol**

### **Geirfa A-Z NICOR**

I weld Geirfa A-Z NICOR, ewch i'r [wefan](#).

### **Cymorth i ofalwyr**

Mae gan ofalwyr rôl sylfaenol ym mywydau cleifion sy'n byw gyda chyflwr ar y galon ac mae eu cyfraniad yn amhrisiadwy i lesiant cleifion. Dyma rai ffynonellau cyngor a chefnogaeth:

- [NHS: Introduction to care and support](#)
- [Ymddiriedolaeth y Gofalwyr](#)

### **Iechyd meddwl**

Mae problemau iechyd meddwl yn mynd law yn llaw â digwyddiadau iechyd sy'n newid bywydau. Gall anhwylder straen wedi trawma (PTSD), pryder ac iselder ymddangos yn llethol ond mae cefnogaeth ar gael:

- [Therapiau siarad y GIG](#)
- [Y Samariaid](#)
- [Mind](#)

- [Sefydliad Prydeinig y Galon: Heart matters magazine – Mental Health, coping with anxiety and depression](#)

### **Gwneud penderfyniadau ar y cyd.**

Anogir cleifion i drafod manteision ac anfanteision y driniaeth y mae meddyg wedi'i hargymell. Mantais hyn yw y gall pryderon y claf a'u sefyllfa gyffredinol gael eu hystyried, yn hytrach na chanolbwytio ar y materion meddygol yn unig. Weithiau, gall yr hyn y mae meddyg neu nyrs yn ei feddwl sydd orau i'r claf fod yn wahanol i'r hyn y mae ar y claf ei eisiau. Mae'r broses o wneud penderfyniadau yn ddeialog ddwyffordd, felly mae'n cael ei 'rhannu'.

- [NHS England: Shared decision making](#)
- [Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal \(NICE\): Shared decision making](#)

### **Dysgwch CPR**

Mae Ambiwllans Sant Ioan yn rhoi cyfarwyddyd ynghylch CPR i [oedolyn](#) ac i [blentyn](#).

### **Ble mae fy niffibriliwr cyhoeddus (AED) agosaf?**

Y Cylchdaith yw'r rhwydwaith diffibrilwyr cenedlaethol sy'n mapio diffibrilwyr ledled y DU, gan ddarparu gwybodaeth hanfodol i wasanaethau ambiwlans y GIG fel bod modd mynd atynt yn gyflym yn yr eiliadau hollbwysig hynny ar ôl ataliad ar y galon i helpu i achub bywydau. Mae'r Gylchdaith yn gweithio mewn partneriaeth â Sefydliad Prydeinig y Galon (BHF), Cyngor Adfywio'r DU ac Ambiwllans Sant Ioan. Bydd y [chwiliwr Diffibriliwr](#) yn dangos diffibrilwyr sy'n agos i chi.

Gallai diffibriliwr sydd wedi'i gofrestru ar [Y Gylchdaith](#) wneud y gwahaniaeth rhwng byw a marw. Amcangyfrifir bod 100,000 o ddiffibrilwyr ledled y DU. Serch hynny, mae degau o filoedd o'r rhain yn anhysbys i'r gwasanaethau ambiwlans a brys. Ar ôl iddynt gael eu lleoli a'u cofrestru, gall y gwasanaethau brys gyfeirio pobl sy'n sefyll gerllaw at eu diffibriliwr agosaf a chynyddu siawns person o oroesi.

Ers ei lansio, mae Y Gylchdaith wedi helpu i fapio dros 50,000 o ddiffibrilwyr yn y DU. Dysgwch ragor a sut i gofrestru'ch diffibriliwr chi.

Dewis arall yw [gwefan HeartSafe](#), sydd â map o ddiffibrilwyr yn y DU.

### **Beth galla i ei wneud i gadw fy nghalon yn iach?**

Mae [Cylchgrawn Heart Matters Sefydliad Prydeinig y Galon \(BHF\)](#) yn adnodd cynhwysfawr a diddorol ar gyfer awgrymiadau am ffordd iach o fyw a straeon personol am fyw gyda chyflyrau'r galon. Gallwch danysgrifio drwy wefan y BHF.

Mae tudalen [Live Well y GIG](#) yn cynnig cyngor am fyw'n iach, gan gynnwys bwyta deiet cytbwys, pwysau iach, ymarfer corff, rhoi'r gorau i ysmegu ac yfed llai o alcohol.

### **Canllaw i apiau defnyddiol ar gyfer rheoli iechyd eich calon**

Rydym yn byw mewn byd sy'n fwyfwy ar-lein. Gall apiau ffôn clyfar ac apiau ar-lein eraill ein helpu i lywio drwy'r doreth ddryslud o gefnogaeth a chyngor ar-lein sydd ar gael. Nid rhoi cyfarwyddiadau yw bwriad y canllaw hwn; y bwriad yw rhoi syniadau ichi ynghylch sut y gallwch ddefnyddio offer ar-lein am ddim i helpu i gadw'ch calon yn iach neu i reoli cyflwr sy'n bodoli eisoes. Yn ogystal â'r apiau di-dâl a awgrymir, efallai y byddwch yn gymwys yn eich ardal leol ar gyfer amryw o raglenni monitro iechyd digidol sy'n cynnwys offer hunan-brofi cartref fel cyffiau pwysedd gwaed electronig, neu mae opsiynau am dâl ar gael ar gyfer

rheoli cyfnod adsefydlu cardiaidd gartref. Ymgynghorwch â'ch meddyg cyn dechrau trefn ymarfer corff newydd neu newid eich diet.

I gael rhagor o fanylion, fe wnaethon ni gyhoeddi [canllaw defnyddiol yn 2020](#) ar y nifer fawr o apiau sydd ar gael i'ch helpu i fyw gyda chyflwr y galon neu wella'ch iechyd.

## Diolch a chydabod

Ysgrifennwyd yr adroddiad hwn gan Sarah Colston, Uwch Reolwr Cyfathrebu yn NHS Arden a GEM gyda chefnogaeth gan gadeirydd Grŵp Cynrychiolwyr Cymunedol (CRG) NICOR, Sarah Murray a Richard Corder fel cyd-awduron o gleifion, a chyda chefnogaeth gan aelodau'r CRG, tîm NCAP, gyda'r gwaith dylunio graffig gan dîm Creadigol, Ymgyrchoedd a Digidol NHS Arden a GEM.

### Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil i Ganlyniadau Cardiofasgwlaidd (NICOR)

Mae [NICOR](#) yn bartneriaeth o glinigwyr, arbenigwyr TG, ystadegwyr, academyddion a rheolwyr sy'n gyfrifol am y Rhaglen Archwilio Cardiaidd Genedlaethol (NCAP) a sawl cofrestrfa technoleg iechyd, gan gynnwys cofrestrfa TAVI y DU. O'i ganolfan yn CSU Arden a GEM, mae NICOR yn casglu, dadansoddi a dehongli data cardiofasgwlaidd hanfodol a'i droi'n wybodaeth berthnasol ac ystyrlon i hybu gwelliannau cynaliadwy mewn lles, diogelwch a chanlyniadau cleifion. Mae NICOR yn cael ei ariannu gan GIG Cymru a GIG Lloegr.

E-bost: [nicor.auditenquiries@nhs.net](mailto:nicor.auditenquiries@nhs.net)

### NHS Arden a GEM

[Mae NHS Arden a GEM](#) yn gweithio ar draws sector iechyd a gofal Lloegr i ddarparu ystod o wasanaethau, gan gynnwys caffael a chontractio, trawsnewid gwasanaethau, deallusrwydd busnes, cymorth busnes a chymorth clinigol. Mae ei allu i dynnu ar arbenigedd gan dros 1000 o staff sy'n gweithio mewn timau amlddisgyblaeth yn galluogi'r CSU i helpu comisiynwyr a darparwyr gofal iechyd i lywio a gweithredu'r newid sydd ei angen i wella gofal a chanlyniadau cleifion. Mae cleientau Arden a GEM yn cynnwys mwy na 70 o gwsmeriaid, gan gynnwys Byrddau Gofal Integredig, GIG Lloegr, Systemau Gofal Integredig, Rhwydweithiau Gofal Sylfaenol, ymddiriedolaethau darparwyr y GIG ac awdurdodau lleol.

### GIG Lloegr

[GIG Lloegr](#) sy'n arwain y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yn Lloegr. Mae GIG Lloegr yn darparu arweinyddiaeth genedlaethol i'r GIG. Drwy [Gynllun Hirdymor y GIG](#), rydym yn hybu iechyd a gofal o ansawdd uchel i bawb ac yn helpu sefydliadau'r GIG i weithio mewn partneriaeth i sicrhau canlyniadau gwell i'n cleifion a'n cymunedau a hynny am y gwerth gorau posibl i'r trethdalwyr ac i wella'r GIG yn barhaus. Rydym yn gweithio i wneud y GIG yn gyflogwr rhagorol ac i alluogi cleifion y GIG i elwa o ymchwil, arloesedd a thechnoleg sy'n arwain y byd.

### GIG Cymru

[GIG Cymru](#) yw Gwasanaeth Iechyd Gwladol Cymru a ariennir yn gyhoeddus, sy'n darparu gofal iechyd i ryw 3 miliwn o bobl sy'n byw yma. Llywodraeth Cymru sy'n pennu'r strategaeth Gofal Iechyd, a GIG Cymru sy'n cyflawni'r strategaeth a'r gwasanaethau hynny drwy'r saith Bwrdd Iechyd Lleol, y tair Ymddiriedolaeth GIG a'r ddau Awdurdod Iechyd Arbennig. Mae gan y GIG egwyddor allweddol: dylai gofal iechyd da fod ar gael i bawb.