

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

HSC(4)-19-12 papur 10

Ymchwiliad un-dydd i farw-enedigaethau yng Nghymru - Llywodraeth Cymru

Diben

1. Mae'r papur hwn yn darparu tystiolaeth ar gyfer ymchwiliad undydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i farw-enedigaethau yng Nghymru. Mae'n edrych ar weithrediad ac effeithiolrwydd y canllawiau a'r argymhellion presennol ar draws y gwahanol sectorau ac ar yr ymwybyddiaeth ohonynt, a hynny mewn perthynas ag atal marw-enedigaethau, yn enwedig mewn perthynas â rheoli diffyg twf y ffetws, lleihad yn symudiadau'r ffetws, a genedigaeth wedi'r cyfnod llawn, ac ymhle y gellid gwella.

2. Mae'r papur tystiolaeth:

- yn edrych ar y sefyllfa bresennol mewn perthynas â monitro marw-enedigaethau yng Nghymru
- yn ystyried beth rydym yn ei wneud i leihau'r nifer o farw-enedigaethau yng Nghymru
- yn edrych ar y 'Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau' a sefydlwyd â chymorth Rhaglen Gydweithredol fach Trawsnewid Gwasanaethau Mamolaeth 1000 o Fywydau a Mwy, a'i nod o drawsnewid y canlyniadau i fenywod a'u teuluoedd.

Crynodeb

3. Mae gan effeithiolrwydd ac ansawdd gwasanaethau mamolaeth y GIG ran hanfodol i'w chwarae yn y gwaith o leihau risg marw-enedigaethau. Er nad yw achos y mwyafrif o farw-enedigaethau yn hysbys, mae cryn wybodaeth ar gael am yr hyn y gellid ei wneud i rwystro marw-enedigaethau yng Nghymru.

4. Gyda chymorth Rhaglen Gydweithredol fach Trawsnewid Gwasanaethau Mamolaeth 1000 o Fywydau a Mwy, mae Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau bellach wedi cael ei sefydlu ac mae'n gwneud y canlynol:

- a. datblygu strategaeth i leihau'r nifer o farw-enedigaethau
- b. dynodi a hyrwyddo ymchwil pellach yng Nghymru i wella'r ddealltwriaeth o achosion marw-enedigaethau
- c. cydweithio â menywod i gael y cydbwysedd gorau rhwng 'normaledd' ac 'ymyrraeth'
- ch. hwyluso rhannu a hyrwyddo'r arferion gorau ar draws Cymru.

Marw-enedigaethau yng Nghymru - y sefyllfa bresennol

5. Yn 2010 roedd 190 o farw-enedigaethau yng Nghymru, ac er y flwyddyn 2000 mae'r gyfradd wedi amrywio rhwng 4.6 a 5.7 i bob mil o enedigaethau. Mae'r cyfraddau a gafwyd yn fwyaf diweddar yn dangos bod y duedd tuag at i lawr a welwyd yng Nghymru ac yng ngweddill y Deyrnas Unedig wedi ei atal yn y deng mlynedd diwethaf.

6. Prif achosion marw amenedigol yw cynamseroldeb ac anomaleddau cynhenid, er bod achos y gyfran helaethaf o farw-enedigaethau (41.7%) yn anhysbys.

7. Mae achosion hysbys marw-enedigaethau'n cynnwys anomaleddau cynhenid, rhai heintiau, pwysau gwaed uchel yn y fam (cyneclampsia) a gwaedu y tu ôl i'r brych (gwahanu'r brych).

8. Gwelwyd hefyd bod ffactorau'n ymwneud â ffordd o fyw yn cyfrannu at risg o farw-enedigaeth - ffactorau y gallai ymyrryd ar ran iechyd cyhoeddus gael dylanwad arnynt, fel mamau sy'n ysmegu, yn ordew ac yn cymryd cyffuriau ac alcohol.

Ysmygu

9. Mae menywod sy'n ysmegu yn ystod beichiogrwydd tua dwywaith mor debygol o gael rhwyg mewn pilenni a gwahaniad brych cynamserol, ac o gael babanod bychan (sy'n pwyso ar gyfartaledd 200 gram yn llai na babanod mamau nad ydynt yn ysmegu). Mae babanod sy'n cael eu geni i fenywod sy'n ysmegu mewn mwy o berygl o farw-enedigaeth, ac amcangyfrifir bod ysmegu'n cyfrif am 7% o'r risg yn y boblogaeth yn gyffredinol ond am hyd at 20% o'r risg mewn poblogaethau difreintiedig.

10. Dangosodd yr Arolwg Bwydo Babanod diweddaraf (2010) y canlynol:

- Roedd traean o'r mamau (33%) yng Nghymru yn ysmegu ar ryw adeg yn y 12 mis yn union cyn beichiogi neu yn ystod beichiogrwydd, sy'n gyfran uwch nag yng ngwledydd eraill y Deyrnas Unedig. O'r mamau a oedd yn ysmegu, rhoddodd tua 50% ohonynt y gorau iddi ar ryw adeg cyn yr enedigaeth, o gymharu â 54% yn y Deyrnas Unedig yn gyfan.
- Roedd un fam o bob chwech (16%) yng Nghymru yn dal i ysmegu trwy gydol ei beichiogrwydd.
- Cafwyd y cyfrannau uchaf o famau a oedd yn ysmegu cyn neu yn ystod beichiogrwydd ymhlith mamau mewn galwedigaethau corfforol a chyffredinol ac ymhlith mamau 20-24 oed.

Gordewdra

11. Mae data a gyhoeddwyd yn adroddiad y Ganolfan Ymchwiliadau i Ofal Iechyd Mamolaeth a Gofal Iechyd Plant (Centre for Maternal and Child Care Health Enquiries - CMACE) ar ordewdra yn ystod mamolaeth yn dangos mai yng Nghymru y mae'r ganran uchaf o ordewdra yn ystod beichiogrwydd yn y Deyrnas Unedig, canran o 6.5%.

12. Mae gordewdra yn ystod beichiogrwydd yn gysylltiedig â risg uwch o nifer o gymhlethdodau a chanlyniadau niweidiol cysylltiedig â beichiogrwydd, ac mae risg

uwch o farwolaeth amenedigol i fabanod menywod gordew o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol o famau beichiog yn y Deyrnas Unedig. At hynny, mae cysylltiad uniongyrchol rhwng derbyniadau i unedau newyddenedigol (o fewn 24 awr i'r enedigaeth) a gordewdra mamau.

Alcohol a chyffuriau

13. Ar ddechrau ei beichiogrwydd, caiff pob menyw feichiog yng Nghymru ei holi am yr alcohol a'r cyffuriau a gymer, a chynigir cymorth i leihau dibyniaeth. Nid oes gan Lywodraeth Cymru ddata cywir ar gamddefnyddio cyffuriau yn ystod beichiogrwydd, ond mae hynny'n cael ei ddatblygu fel rhan o roi'r strategaeth famolaeth ar waith.

14. Bydd yfed alcohol yn ystod beichiogrwydd yn cael cryn effaith ar iechyd corfforol a meddyliol y fenyw, a gall arwain at Syndrom Alcohol y Ffetws. Mae'r anhwylder hwn yn arwain at broblemau deallusol ac ymddygiadol i'r plentyn sy'n para am ei oes. Mae'n anodd rhoi diagnosis o Syndrom Alcohol y Ffetws ac mae angen genetegydd i'w gadarnhau; mae'n debygol bod mwy o achosion nag yr adroddir amdanynt. Yng Nghymru, bu'r Gwasanaeth Cofrestr a Gwybodaeth Anomaledau Cynhenid (CARIS) yn casglu data er 1998 ac mae'n nodi bod cyfradd o 0.07 i bob mil o enedigaethau byw.

15. Dyma'r prif ganfyddiadau ar gyfer y Deyrnas Unedig yn gyfan:

a. Roedd dros hanner (54%) y mamau yn yfed alcohol yn ystod beichiogrwydd. Er hynny, yn ystod beichiogrwydd roedd lefelau yfed alcohol yn isel. Dim ond wyth y cant o'r holl famau oedd yn yfed mwy na dwy uned o alcohol yr wythnos ar gyfartaledd.

b. Roedd bron i dri-chwarter y mamau (73%) a yfai yn ystod beichiogrwydd yn cael cyngor ynglŷn ag yfed, a bydwagedd oedd y ffynhonnell fwyaf cyffredin.

Symudiadau'r Ffetws

16. Yn dilyn cynllun prawf mawr tua ugain mlynedd yn ôl ar 'Gyfrif Ciciau', a ddangosodd na wnaeth fawr o wahaniaeth i farwolaethau babanod, rhoddwyd y gorau i ofyn i fenywod wneud hyn. Bellach mae'r arfer ar draws y Deyrnas Unedig ac Ewrop yn amrywio'n fawr.

17. Nid yw Canllawiau NICE yn cefnogi 'Cyfrif Ciciau' er mwyn asesu symudiadau'r ffetws yn ffurfiol, ond os yw'r ffetws yn symud llai maent yn argymhell y dylai pob menyw grybwyll hynny, ac y dylid asesu cyflwr y ffetws.

18. Mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod lleihad sylweddol neu newid sydyn mewn symudiadau yn arwydd clinigol pwysig. Fel arfer, nid yw llai o symudiadau yn arwydd bod rhywbeth o'i le gyda'r beichiogrwydd, ond weithiau gall fod yn rhybudd pwysig nad yw'r ffetws yn cael digon o ocsigen oddi wrth y fam, trwy'r brych.

19. Yn ddiweddar, dangosodd llai o farw-enedigaethau yn Norwy fod rhoi canllawiau ymarfer clinigol ar waith ynghyd â gwybodaeth i fenywod ar symudiadau'r ffetws yn rhoi canlyniadau calonogol, a bellach mae astudiaeth ehangach ar waith a chyfranogaeth y Deyrnas Unedig yn cael ei annog.

20. Yr her yw sut i ddiffinio lleihad mewn symudiadau a sut i fonitro menywod heb beri mwy o bryder. Y llynedd, cynhyrchodd Coleg Brenhinol yr Obstetregwyr a'r Gynaecolegwyr ganllawiau, sy'n edrych ar sut y dylai menywod fod yn ymwybodol o batrymau symud eu babi yn y groth, yn rhoi cyngor i glinigwyr, yn adolygu'r ffactorau risg a'r ffactorau sy'n dylanwadu ar dybiaethau mamau. Cefnogir y canllawiau hyn gan y Gymdeithas Marw-enedigaethau a Marwolaethau Newyddenedigol (SANDS).

21. Ar sail y dystiolaeth sydd ar gael bydd y Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau yn datblygu protocol ar gyfer Cymru gyfan ar leihad yn symudiadau'r ffetws (gweler eitemau 36-38).

Twf

22. Gwyddom fod cysylltiad rhwng cyfyngiad ar dwf a marw-enedigaeth, ond ar hyn o bryd nid yw'n cael ei nodi'n dda iawn.

23. Mae ymchwilyr wedi dangos nad yw mesur uchder y ffwndws [mesur o dwf y groth yn abdomenol â thâp mesur] mewn poblogaeth isel-risg yn fuddiol o ran canfod diffyg twf, gan nad yw'n ddigon cywir.

24. Er hynny, mae angen o hyd inni dynnu ar yr arferion gorau o bob rhan o Ewrop, yn rhyngwladol ac yng ngweddill y DU gyda golwg ar eu rhannu a/neu eu rhoi ar waith yng Nghymru.

25. Mae symudiadau'r ffetws yn ogystal â chyfyngiad ar dwf yn cael eu trafod gan y Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau, sy'n cael ei gydlynu gan 1000 o Fwydau a Mwy.

Post-mortem

26. Y prif rwystr i ddeall achosion marw-enedigaethau yw'r gyfradd isel iawn o archwiliadau post-mortem pediatriig.

27. Mae'r gyfradd post-mortem amenedigol yn y Deyrnas Unedig yn dal yn isel, (42.4%), oherwydd trallod emosiynol ac yn rhannol oherwydd dylanwad y sgandalau cadw organau yn niwedd y 1990au. Yng Nghymru yn 2010, 44.4% o fenywod a roddodd ganiatâd ar gyfer post-mortem yn dilyn marw-enedigaeth.

28. Mae sawl rheswm pam y mae cyfraddau post-mortem ar fabanod mor isel:

- Mewn llawer achos, mae rhieni mewn profedigaeth yn peidio â rhoi caniatâd i bost-mortem oherwydd bod y broses o geisio caniatâd mor ddrislyd. Gall cymhlethdod y cwestiynau a ofynnir iddynt fod yn ormod i rieni a pheri dryswch iddynt.
- Yn 2008, ni chynigiwyd post-mortem i 9% o'r rhieni y cafodd eu babi ei eni'n farw neu y bu eu babi farw yn ystod wythnos gyntaf ei fywyd (cyf: adroddiad CEMACE 2008).

- Nid yw llawer o fydwragedd a doctoriaid yn cael eu hyfforddi am werth post-mortem nac am sut i geisio caniatâd, ac mae'n hawdd i rieni wangalonni os nad oes gan y staff hyder yn y broses.

Beth rydym yn ei wneud i leihau'r nifer o farw-enedigaethau yng Nghymru

A. Gweledigaeth Strategol ar gyfer y Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru

29. Cafodd y Weledigaeth Strategol ar gyfer y Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru ei lansio ym mis Medi 2011, ac mae'n canolbwyntio ar wella iechyd menywod a'u teuluoedd gyda phwyslais ar roi'r gorau i ysmegu, bwyta'n iach, deiet ac ymarfer, er mwyn helpu i wella'r canlyniadau i fabanod.

30. Y canlyniad y cytunwyd arno ar gyfer y boblogaeth yn gyffredinol yw 'menyw iach, babi iach a beichiogrwydd iach', ac erbyn diwedd mis Mehefin bydd Prif Weithredwr GIG Cymru yn cyhoeddi cyfres o ddangosyddion canlyniadau ar lefel y boblogaeth i weld i ba raddau yr ydym yn sicrhau hynny. At hynny, bydd yn cyhoeddi cyfres o fesurau perfformiad cenedlaethol y bydd yn eu defnyddio i gael y GIG i roi cyfrif o sut y mae menywod a'u babanod ar eu hennill o ganlyniad i ofal mamolaeth y GIG.

31. Er nad marw-enedigaethau yn unig y bydd y rhain yn eu holrhain, mae marw-enedigaethau yn cael eu cofnodi trwy gyfrwng y system gofrestru genedigaethau ac yn cael eu cofnodi'n fanwl gan Arolwg Amenedigol Cymru gyfan; a disgwylir i Fyrddau Iechyd Lleol gofnodi pob marw-enedigaeth fel Digwyddiad Niweidiol Difrifol, archwilio'r achosion a gweithredu ar y canfyddiadau.

B. Lleihau'r risg o farw-enedigaethau - newidiadau ffordd o fyw cadarnhaol

Naw Mis a Mwy

32. Caiff y llyfr Naw Mis a Mwy ei ddarparu ar hyn o bryd gan fydwragedd i bob darpar riant. Mae'n rhoi gwybodaeth am sut i wella iechyd a lles, a sicrhau beichiogrwydd iach.

Y Rhaglen Newid am Oes

33. Mae Newid am Oes yn 'chwaer-frand' i raglen Dechrau am Oes yr Adran Iechyd. Mae'n annog unigolion, teuluoedd a chymunedau i wneud newidiadau bychain i'w ffordd o fyw i wella iechyd hirdymor, yn arbennig mewn perthynas â deiet, alcohol ac ymarfer.

34. Mae Dechrau am Oes yn ymhelaethu i ymgorffori amrediad ehangach o faterion iechyd ac ehangu'r gynulleidfa i gynnwys menywod beichiog, tadau a theuluoedd gyda phlant o dan 5 oed (yn hytrach na phlant dwy oed). Mae swyddogion Llywodraeth Cymru'n trafod â'r Adran Iechyd i ystyried y cyfleoedd i ehangu cwrpas y rhaglen yng Nghymru.

Ysmegu mewn mamau beichiog

35. Mae Cynllun Gweithredu Cymru ar Reoli Tybaco yn ymrwmo i gael lechyd Cyhoeddus Cymru i gydweithio â Byrddau Iechyd Lleol i gryfhau llwybrau atgyfeirio rhwng unedau mamolaeth a Dim Smygu Cymru ymhellach, fel bod gwell cyfle i ysmygwyr beichiog roi'r gorau i ysmegu. Nod hyn yw lleihau'r achosion o ysmegu ymhlith menywod beichiog.

Y Rhaglen 1000 o Fwydau a Mwy

36. Nod Rhaglen Gydweithredol fach Trawsnewid Gwasanaethau Mamolaeth 1000 o Fwydau a Mwy, a lansiwyd gan y Prif Swyddog Nyrsio ym mis Mawrth 2011, yw gwella profiadau a chanlyniadau menywod, babanod a'u teuluoedd yng ngwasanaethau mamolaeth Cymru. Ar hyn o bryd, mae'r gwaith yn canolbwyntio ar ymyriadau i adnabod yn well y fenyw sy'n gwaethygu'n ddifrifol, ac ymateb, ac atal thrombosis gwythiennau dwfn. Mae pob uned famolaeth yng Nghymru yn ymwneud â'r rhaglen sy'n cael ei goruchwyllo gan Grŵp Llywio Cenedlaethol.

37. Yn ddiweddar mae'r Rhaglen Gydweithredol fach wedi dynodi maes marw-enedigaethau fel eu blaenoriaeth nesaf, a chynhaliwyd cyfarfod o'r Gweithgor Cenedlaethol ar Farw-enedigaethau. Y cylch gorchwyl yw:

- adolygu'r gronfa o dystiolaeth sydd ar gael mewn perthynas ag atal marw-enedigaethau a marwolaethau newyddenedigol
- datblygu strategaeth i leihau lefelau marw-enedigaethau a marwolaethau newyddenedigol
- dynodi a hyrwyddo ymchwil pellach yng Nghymru i wella'r ddealltwriaeth o achosion marw-enedigaethau a marwolaethau newyddenedigol
- hwyluso rhannu a hyrwyddo'r arferion gorau ar draws Cymru
- adnabod cyfyngiadau ac atebion i faterion clinigol a gweithredol penodol
- rhoi gwybodaeth i Lywodraeth Cymru ar faterion lleol a chynnydd o ran gweithredu
- cydweithio â SANDS a grwpiau priodol eraill i wella ymwybyddiaeth gyhoeddus o'r materion hyn.

38. Mae'r Grŵp wedi cytuno mai ar y canlynol y bydd y gwaith yn canolbwyntio i ddechrau:

- Cofrestr ac Ymchwiliad Cyfrinachol i Farw-enedigaethau i Gymru
- mwy o sganio ar ferched beichiog i ddynodi materion twf yn eu babanod yn gywir
- rheoli cymell geni yn achos beichiogrwydd 'wedi'r dyddiad'
- adolygiad Cymru gyfan o ganfod arafwch twf yn y groth
- protocol y cytunir arno ar gyfer Cymru gyfan ar leihad yn symudiadau'r ffetws
- cynnydd yn y caniatâd ar gyfer post-mortem yn dilyn marw-enedigaeth.

39. Byddaf yn parhau i fonitro'r gwaith a wneir i ymdrin â diogelwch ac ansawdd gwasanaethau mamolaeth ac i'w gwella.