



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Trosolwg o farwolaethau ymhlith Pobl ag Anabledd Dysgu yng Nghymru, 2012-2022

Atodiadau a Chyfeiriadau

Adam Watkins a Rachel Ann Jones
Gwelliant Cymru, Gweithrediaeth GIG Cymru

Mai 2024

Cynnwys

Rhestr termau.....	3
Atodiad B - Grwpiau diagnosis ICD-10.....	10
Atodiad C - Grwpiau gweithdrefn OPCS-4	14
Atodiad D – Tystysgrifau marwolaeth a'u codio	15
Atodiad E - Dadansoddiad o achos sylfaenol marwolaeth 'arall'.....	17
Atodiad F - Siartiau rheoli.....	18
Cyfeiriadau	19

Rhestr termau

PwLD	<p>People with a Learning Disability - Pobl ag anabledd dysgu</p> <p>Mae'r term "intellectual disability", yn lle "learning disability" yn fwy cyffredin y tu allan i Saesneg Prydain ac mewn llenyddiaeth academiaidd.</p>
APC Ds	<p>Admitted Patient Care Data set - Set Ddata Gofal Cleifion a Dderbyniwyd</p> <p>Mae'r set ddata hon yn ymdrin â'r holl weithgarwch cleifion mewnol ac achosion dydd a gyflawnir yn GIG Cymru, a gweithgarwch cleifion mewnol neu achosion dydd sy'n ymwneud â phreswylwyr Cymru sy'n cael eu trin yn ysbytai'r GIG yn Lloegr.</p> <p>Defnyddir gwybodaeth o'r APC Ds i ddiweddarau set ddata debyg ond sy'n bodoli eisoes o'r enw Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW). Weithiau defnyddir yr enwau APC DS a PEDW yn gyfnewidiol.</p> <p>Mae mwy o wybodaeth am APC Ds a PEDW ar gael yn https://igdc.gig.cymru/gwasanaethau-gwybodaeth/cyflwyno-gwybodaeth/data-pedw-wedii-archifo-ar-gael-ar-lein/</p>
ICD-10	<p>International Classification of Disease, 10th Edition - Dosbarthiad Rhyngwladol o Glefydau, 10fed Argraffiad</p> <p>Mae hon yn system ddosbarthu ar gyfer clefydau a chyflyrau iechyd eraill - fe'i defnyddir i ddisgrifio pa gyflyrau iechyd, gan gynnwys rhesymau dros dderbyn, sydd gan rywun tra yn yr ysbyty, mewn ffordd strwythuredig a chyson.</p>
OPCS-4	<p>Dosbarthiad Ymyriadau a Thriniaethau OPCS, fersiwn 4</p> <p>System ddosbarthu yw hon ar gyfer ymyriadau a thriniaethau llawfeddygol – fe'i defnyddir i ddisgrifio'r hyn sydd wedi'i wneud i rywun yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty mewn ffordd strwythuredig, gyson.</p> <p>(Mae "OPCS" yn sefyll am enw adran o lywodraeth y DU a oedd yn rheoli'r system ddosbarthu hon yn wreiddiol.)</p> <p>Gellir dod o hyd i fwy o wybodaeth am systemau dosbarthu clinigol yn: https://digital.nhs.uk/services/terminology-and-dosbarthiadau/dosbarthiadau-clinigol</p>
WIMD2019	<p>Welsh Index of Multiple Deprivation, 2019 update Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru, diweddariad 2019</p> <p>Mae rhagor o wybodaeth am MALIC ar gael yn https://www.llyw.cymru/mynegai-amddifadedd-lluosog-cymru</p>

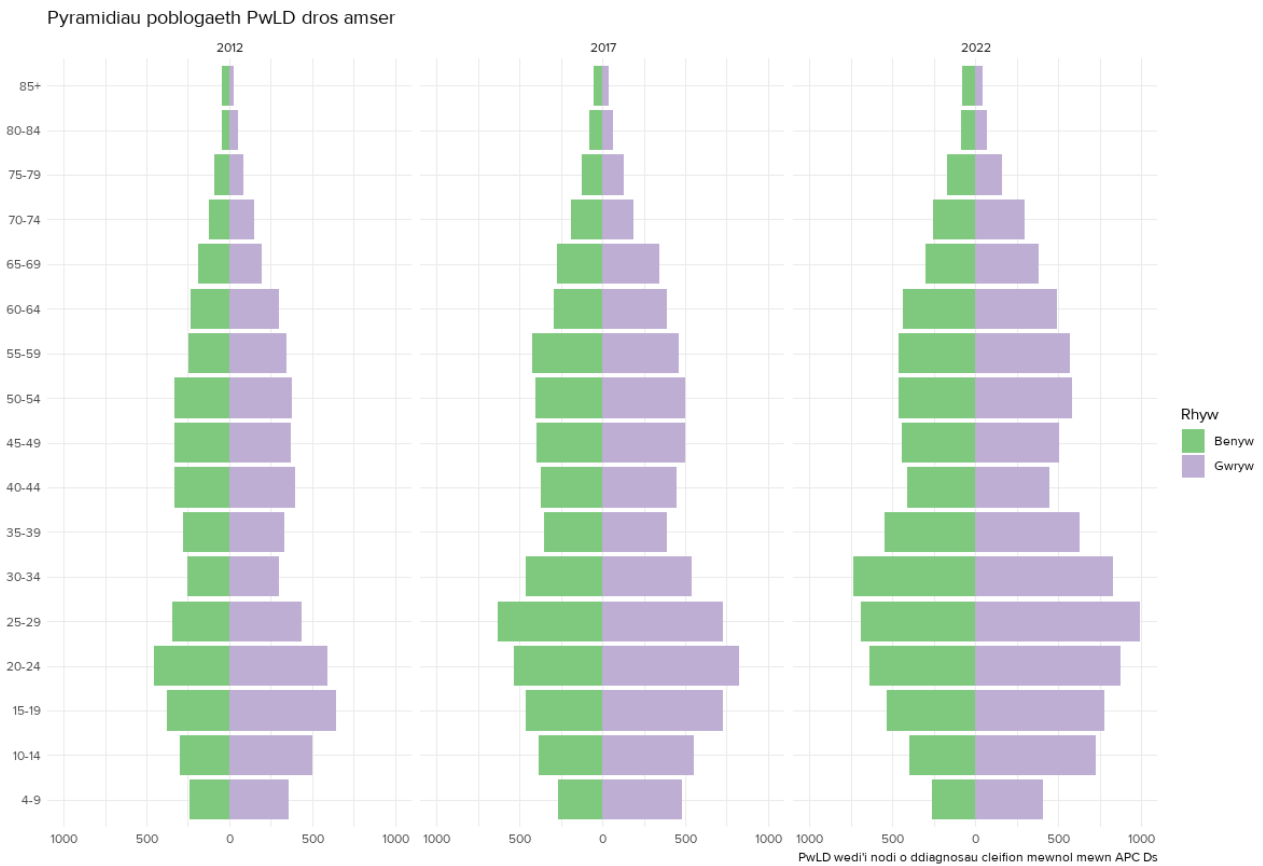
Atodiad A - Sefydlogrwydd y set o PwLD a nodwyd dros amser

Er mwyn edrych yn ystyrlon ar gyfraddau marwolaethau dros amser, mae'n bwysig deall a yw'r set o PwLD a nodwyd o ddiagnosau cleifion mewnol yn sefydlog o ran nodweddion a allai ddylanwadu ar y cyfraddau marwolaethau hyn.

Nid yw newidiadau yn y nodweddion hyn dros amser o reidrwydd yn annilysu edrych ar farwolaethau yn y grŵp hwn dros amser, yn enwedig os ydynt yn codi o newidiadau yn y boblogaeth go iawn yn hytrach na thuenniadau/rhagfarnau yn y dull o nodi. Serch hynny, maent yn gyd-destun pwysig ar gyfer gwneud synnwyr o unrhyw newidiadau - neu ddiffyg newid - mewn marwolaethau.

Demograffeg ac amddifadedd

Mae'r siart isod yn dangos 'pyramidiau poblogaeth' ar gyfer y set o PwLD a nodwyd mewn gwahanol flwyddoedd (dim ond bob pumed flwyddyn a ddangosir):



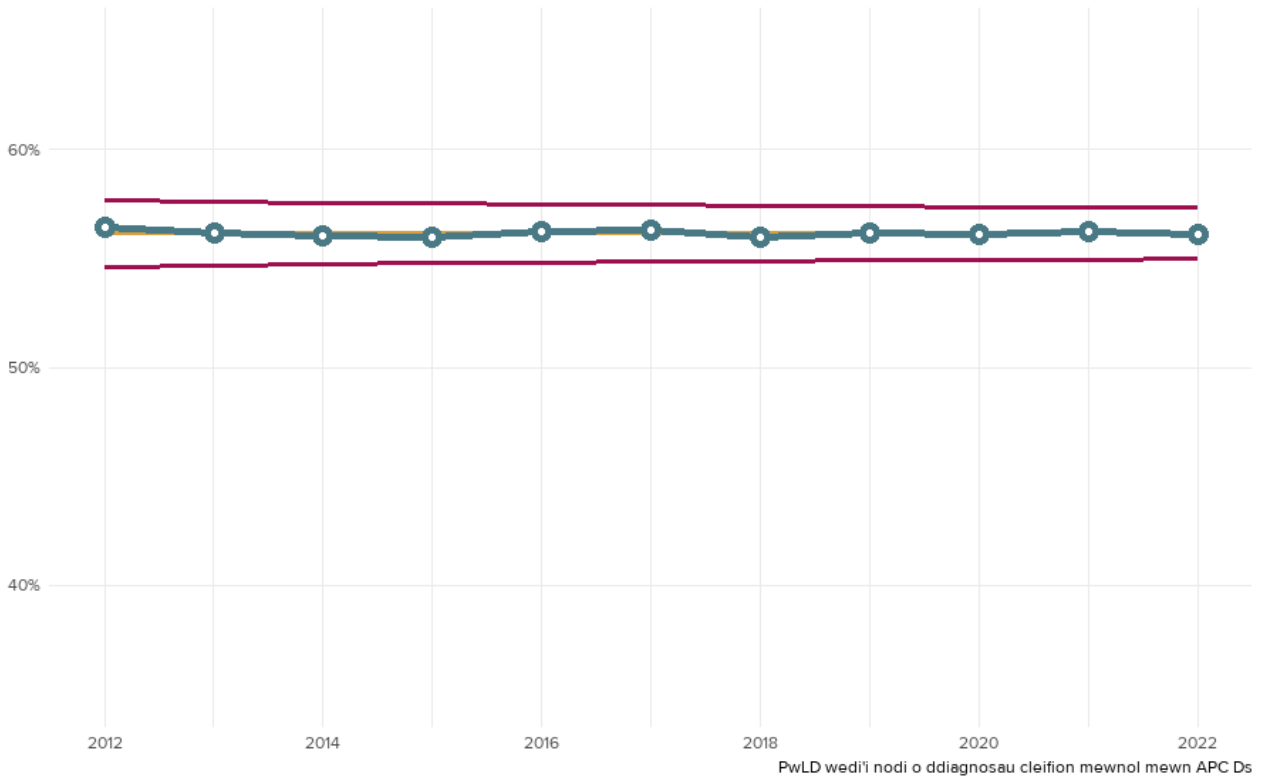
Gellir gweld bod maint y boblogaeth yn tyfu rhwng 2012 a 2022 - rydym yn dod o hyd i fwy o PwLD mewn blynyddoedd diweddarach na blynyddoedd cynharach. Mae hyn yn bennaf oherwydd, mewn blynyddoedd diweddarach, gallwn edrych yn ôl dros gyfnod hwy i ddod o hyd i dderbyniadau i'r ysbyty a diagnosis cysylltiedig.

Mae'n ymddangos bod "siâp" bras y boblogaeth - y dadansoddiad yn ôl oedran a rhyw - yn aros yn weddol sefydlog rhwng y tri phwynt mewn amser. Rydym yn edrych ar hyn yn fanylach isod.

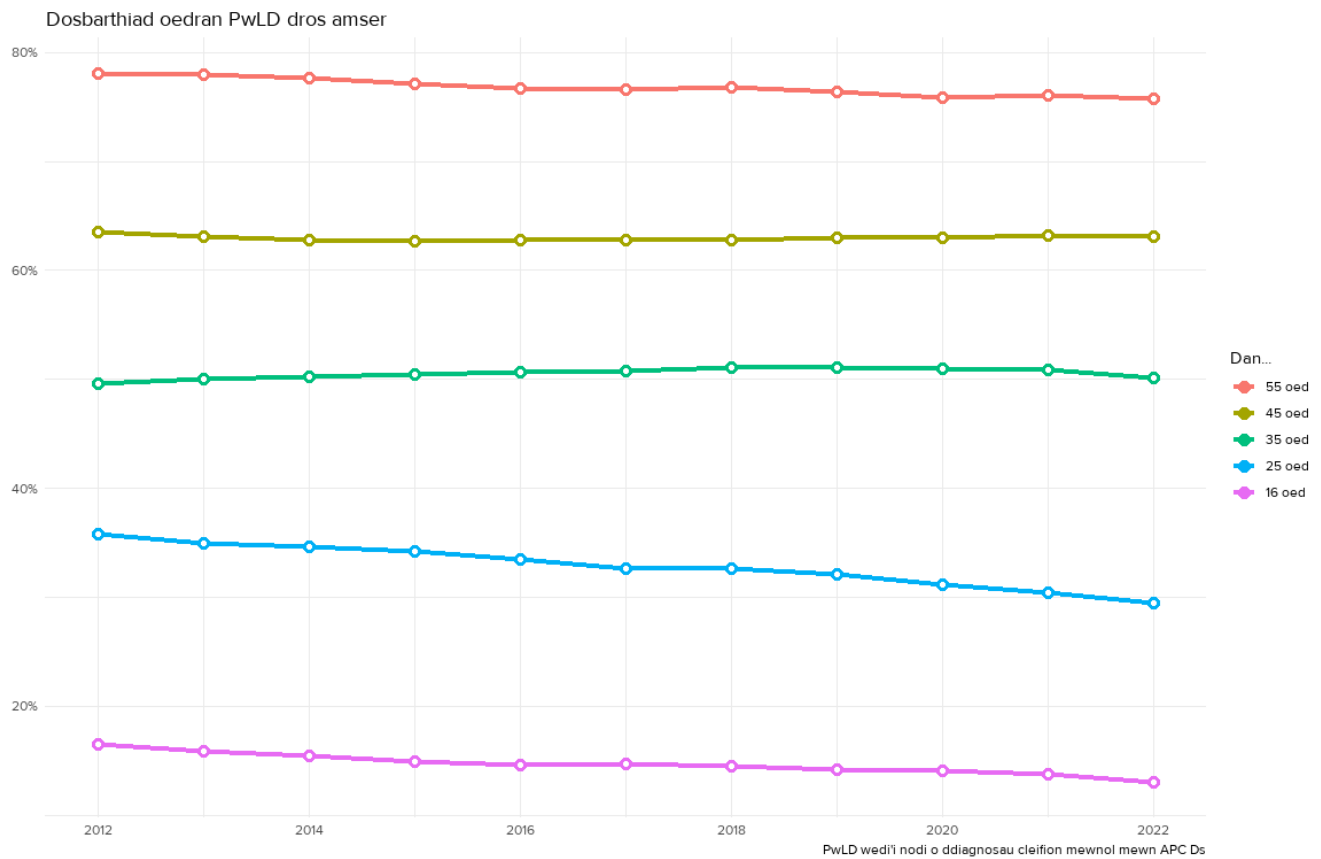
Mae cyfran y PwLD a nodwyd a oedd yn ddynion yn parhau'n gyson dros amser, fel y dangosir yn gliriach yn y siart isod.

"Siart rheoli" yw'r siart isod. Ceir trafodaeth fer ar siartiau rheoli yn Atodiad F, ond yn y cyd-destun hwn mae'r llinellau coch yn dangos terfynau'r amrywiad a ddisgwyllir o flwyddyn i flwyddyn os nad oes newid yn y gyfran sylfaenol o bobl ag anabledd dysgu a oedd yn ddynion.

Cyfran y PwLD oedd yn ddynion



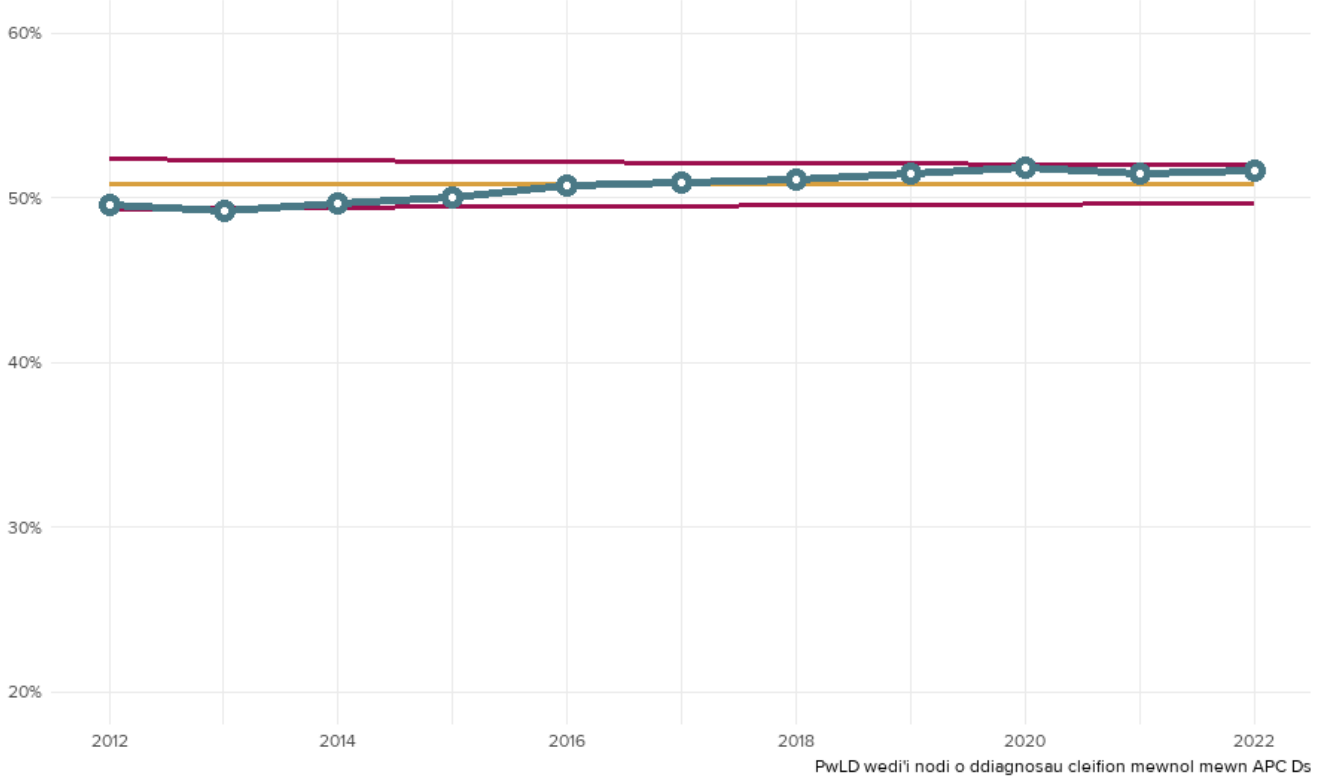
Mae poblogaeth y PwLD a nodwyd ychydig yn hŷn mewn blynyddoedd diweddarach. Mae'r newid mewn dosbarthiad oedran wedi'i ganoli ymhlith y rhai dan 35 oed, gyda chyfran y rhai dan 25 oed yn gostwng yn sylweddol o fwy na 35% i lai na 30%. Gellir gweld hyn yn y siart isod, yn y llinell las:



Gallai hyn adlewyrchu'n rhannol y newid yn nosbarthiad oedran y boblogaeth waelodol (ac yn wir, poblogaeth Cymru yn ehangach) ond gall hefyd adlewyrchu mwy o barodrwydd i nodi a chofnodi presenoldeb anabledd dysgu mewn oedolion o oedran penodol. Efallai y bydd dadansoddiad yn y dyfodol yn gallu gwahaniaethu rhwng yr effeithiau hyn.

Mae cyfran y PwLD a nodwyd a oedd yn byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru (fel y disgrifir gan WIMD2019) yn cynyddu ychydig dros amser, fel y dangosir yn y siart isod.

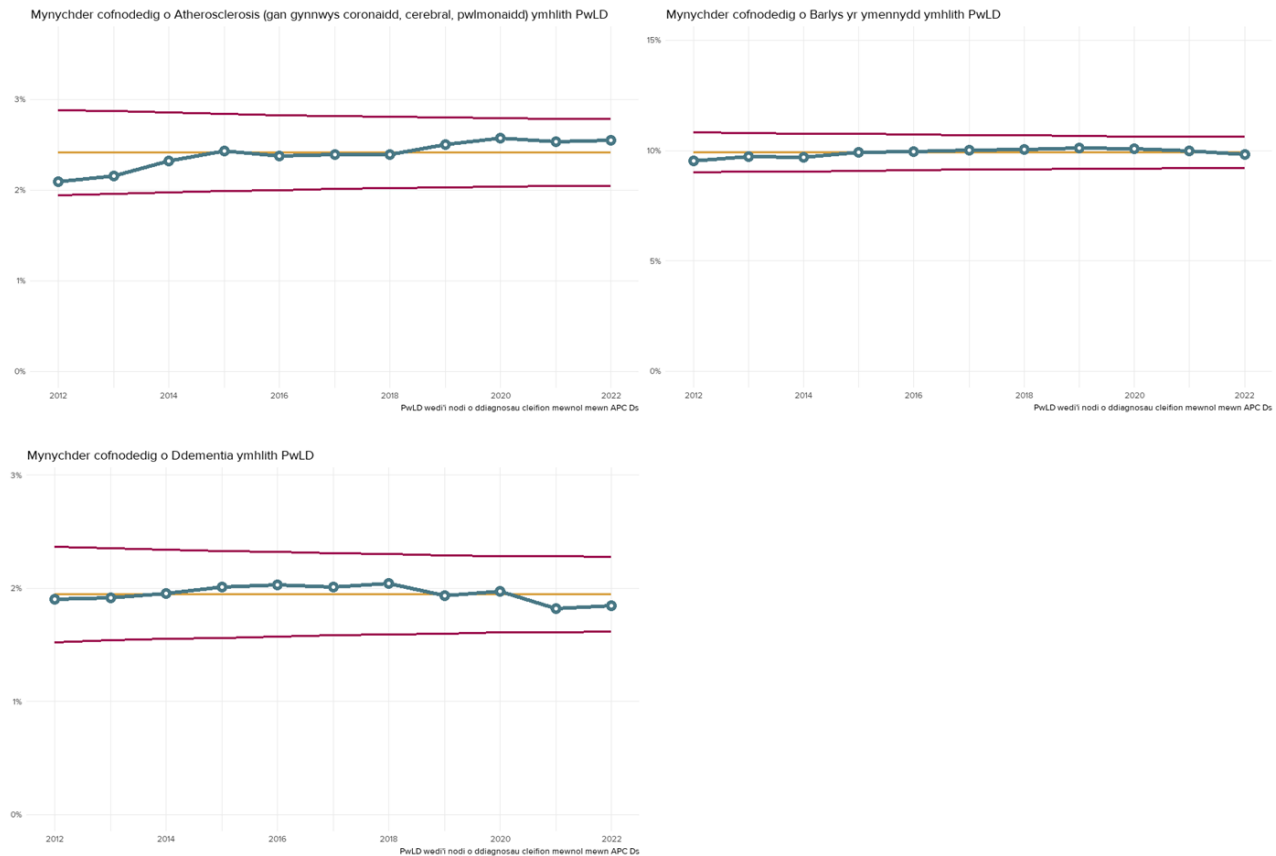
Cyfran y PWLD a oedd yn byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru
Yr ardaloedd mwyaf difreintiedig oedd y rhai yn y 40% isaf yn ôl WIMD2019



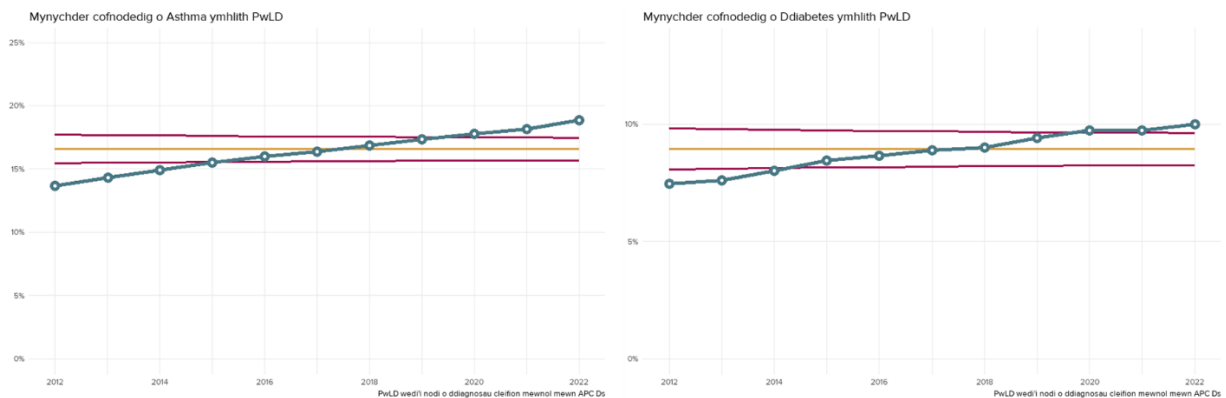
Cydaflachedd

Gellir pennu cydaflachedd, yn benodol cyflyrau cronig sy'n cyd-ddigwydd, hefyd ar sail diagnosis cleifion mewnol wedi'u codio. Mae nifer yr achosion a gofnodwyd o set ddethol o gyflyrau wedi'i ddisgrifio isod yn unol â hynny.

Mae rhai cyflyrau cydaflachedd yn dangos lefel gymharol sefydlog o fynychder a gofnodwyd ymhlith PwLD a nodwyd, gan gynnwys parlys yr ymennydd, dementia, ac atherosclerosis. Mae'r rhestrau isod yn dangos hyn:



Mae rhai cyflyrau cydaflachedd, ar y llaw arall, yn dangos cynnydd gweddol gyson yn nifer yr achosion a gofnodwyd dros y degawd diwethaf, gan gynnwys asthma, diabetes, nam ar y clyw, sgoliosis a gordewdra. Mae'r siart isod yn dangos y ddau gyntaf o'r rhain:



Mae yna nifer o resymau posibl dros y cynnydd hwn:

- Mae'r cynnydd yn adlewyrchu cynnydd sylfaenol gwirioneddol yn nifer yr achosion o'r cyflyrau hyn ymhlith y PwLD a nodwyd dros amser.

- Mae'r cynnydd yn ganlyniad i ganfod a chofnodi'r amodau hyn yn annibynadwy. Mewn blynyddoedd diweddarach, bydd PwLD â chyflwr wedi cael cyfnod hwy i Gronni arosiadau fel claf mewnol ac, o ganlyniad, mwy o gyfleoedd i gofnodi'r cyflwr hwnnw.
- Mae'r cynnydd yn gynnyrch newid ffasiwn o ran adnabod, cofnodi a chodio'r cyflyrau hyn, ymhlith yr holl gleifion mewnol.

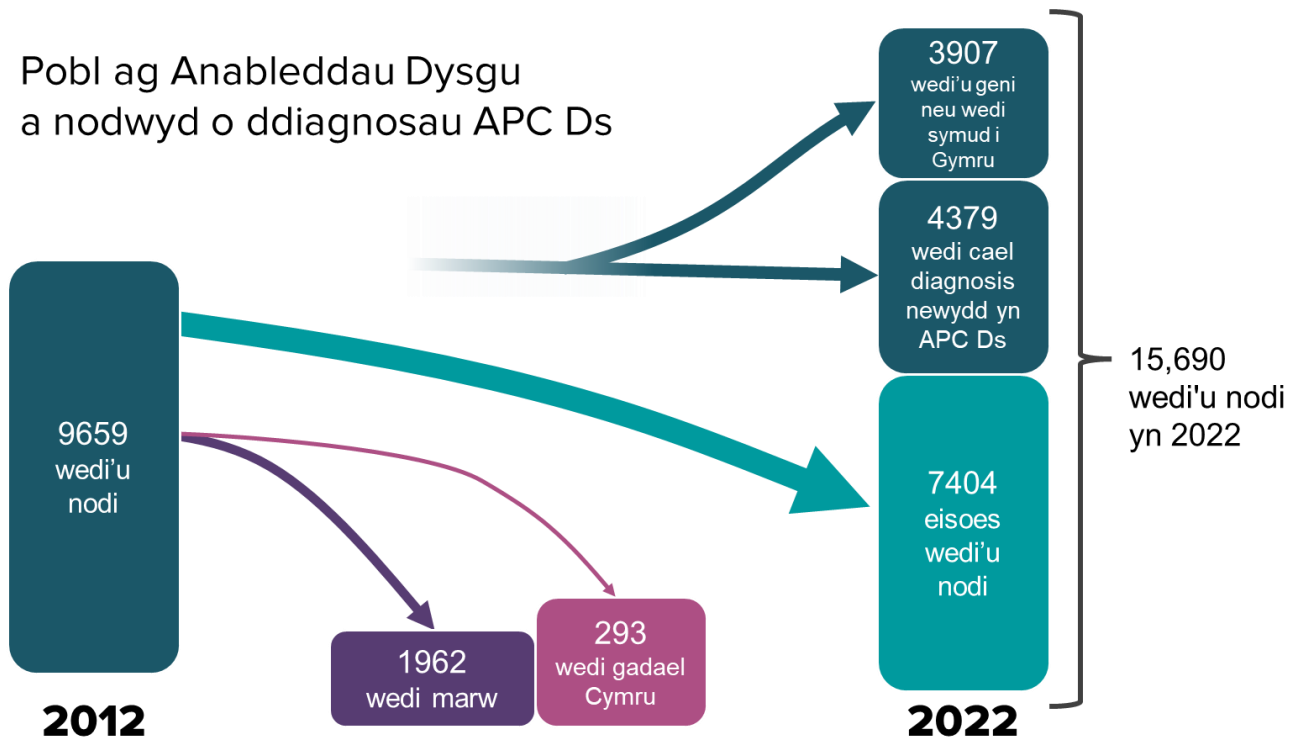
Mae'n bosibl iawn bod y cynnydd cyffredinol yn gyfuniad o'r uchod. Mae'n bosibl y bydd dadansoddiad yn y dyfodol yn gallu helpu rhywfaint tuag at dynnu sylw at effaith gymharol pob un o'r effeithiau hyn.

Mae epilepsi yn dangos gostyngiad bach ond cyson o ran nifer yr achosion a gofnodwyd dros y cyfnod o ddiddordeb. Fel o'r blaen gallai hyn adlewyrchu newidiadau ym mhresenoldeb gwaelodol y cyflwr neu mewn ffasiynau eang ar gyfer nodi a chofnodi rhai cyflyrau. Fodd bynnag, yn yr achos hwn, gallai hefyd adlewyrchu rheolaeth well ar epilepsi yn y gymuned a llai o dderbyniadau lle ystyriwyd bod epilepsi yn ddigon perthnasol i warantu cofnodi yn y cofnod meddygol (a chodio dilynol). Efallai y bydd dadansoddiad yn y dyfodol yn gallu disgrifio maint yr effaith hon

Llif a throsiant

Ffordd arall o ystyried sefydlogrwydd y set o PwLD a nodwyd dros amser yw ystyried "trosiant" y set o flwyddyn i flwyddyn. Bob blwyddyn mae tua 5-8% o'r set o PwLD a nodwyd yn cael eu darganfod o'r newydd, gyda gweddill y set ar gyfer y flwyddyn honno yn bobl sydd wedi'u cario drosodd o'r flwyddyn flaenorol.

Canfuwyd 77% o'r PwLD a nodwyd yn 2012 hefyd yn y set o PwLD a nodwyd yn 2022. Dim ond hanner yr holl bobl a nodwyd yn 2022 oedd y bobl hyn - a gafodd eu hadnabod yn 2012 a 2022. Mae'r diagram isod yn dangos y llif rhwng, ac i mewn ac allan o'r setiau a nodwyd yn 2012 a 2022.



Trafodaeth

Mae rhai materion a ddisgrifiwyd uchod a allai godi pryderon ynghylch sefydlogrwydd a chymaroldeb y set o PwLD a nodwyd dros amser - yn y blynyddoedd diwethaf mae'r boblogaeth a nodwyd yn hŷn ac mae yna fwy o achosion o gydafiachedd. A bod popeth arall yn gyfartal, efallai y byddwn yn disgwyl i'r boblogaeth a nodir mewn blynyddoedd diweddarach fod â chyfradd marwolaethau grai pob achos ychydig yn uwch, er enghraifft, oherwydd y gwahaniaethau hyn.

Atodiad B - Grwpiau diagnosis ICD-10

Lle dangosir disgrifiad mewn llythrennau italig, nid yw'r disgrifiad wedi'i gymryd o'r ICD-10 ei hun; yn yr achosion hyn mae disgrifiad arall wedi'i ddarparu i fod yn fwy darllenadwy.

Asthma

Codau ICD-10	Disgrifiad
J45	Asthma
J46	Status asthmaticus

Atherosclerosis (gan gynnwys coronaidd, cerebral, pwllmonaidd)

Codau ICD-10	Disgrifiad
I25.1	Clefyd atherosclerotig y galon
I27.0	Gorbwysedd ysgyfeiniol sylfaenol
I67.2	Atherosclerosis yr ymennydd
I70	Atherosclerosis
I73.9	Clefyd Fasgwlaidd ymylol, amhenodol

Canser a thiwmorau eraill

Codau ICD-10	Disgrifiad
C00-D48	Neoplasmau

Parlys yr ymennydd

Codau ICD-10	Disgrifiad
G80	Parlys yr ymennydd

Cyflyrau anadlol cronig

Codau ICD-10	Disgrifiad
J40	Bronchitis, heb ei nodi fel bronchitis aciwt neu gronig
J41	Bronchitis cronig syml a mwcograwnlllyd
J42	Bronchitis cronig amhenodol

J43	Emffysema
J44	Clefyd rhwystrol cronig arall yr ysgyfaint

Mae Asthma yn cael ei grwpio ar wahân i'r uchod.

Canser y colon a'r rhefr

Codau ICD-10	Disgrifiad
C18	Neoplasm malaen y colon
C19	Neoplasm malaen cysylltle'r rectosigmoid
C20	Neoplasm malaen y rectwm
C21	Neoplasm malaen yr anws a'r sianel refrol

Dementia

Codau ICD-10	Disgrifiad
F00	Dementia mewn clefyd Alzheimer
F01	Dementia fasgwlaidd
F02	Dementia mewn clefydau eraill a ddsbarthir mewn mannau eraill
F03	Dementia amhenodol
G30	Clefyd Alzheimer

Diabetes

Codau ICD-10	Disgrifiad
E10	Diabetes mellitus, math 1
E11	Diabetes mellitus, math 2
E12	Diabetes mellitus sy'n gysylltiedig â diffyg maeth
E13	Diabetes mellitus penodedig arall
E14	Diabetes mellitus amhenodol

Dysffagia, niwmonitis allsugno, a thagu ar fwyd neu gyfog

Codau ICD-10	Disgrifiad
J69.0	Niwmonia oherwydd bwyd a chwydu
R13	Dysphagia
W78	Anadlu cynnwys gastrig
W79	Anadlu a llyncu bwyd sy'n achosi rhwystr i'r llwybr resbiradu

Epilepsi

Codau ICD-10	Disgrifiad
G40	Epilepsi
G41	Statws epilepticus

Nam ar y clyw

Codau ICD-10	Disgrifiad
H90	Colli clyw dargludol a synhwyrdd
H91	Colli clyw arall
Q16	Diffygion cynhenid y glust yn achosi nam ar y clyw

Rhwystrad y coluddyn a rhwymedd

Codau ICD-10	Disgrifiad
K40-K46	Hernia
K56	Ileus paralytig a rhwystrad y coluddyn heb hernia
K59.0	Rhwymedd

Clefydau Isgemig y galon

Codau ICD-10	Disgrifiad
I21	Cnawdnychiad myocardaidd aciwt
I22	Cnawdnychiad myocardaidd dilynol
I23	Cymhlethdodau penodol cyfredol yn dilyn cnawdnychiant myocardaidd aciwt Clefydau
I24	Isgemia aciwt eraill y galon
I25	Clefyd isgemia cronig y galon

Anableddau dysgu

Codau ICD-10	Disgrifiad
F70-F79	Anableddau dysgu
F81.9	Anhwylder datblygiadol sgiliau scholastig, amhenodol
Q90	Syndrom Down
Q91	Syndrom Edwards a syndrom Patau
Q93.3	Dileu braich fer o gromosom 4
Q93.4	Dileu braich fer o gromosom 5
	Dileadau eraill o ran o gromosom
Q93.5	
Q99.2	Cromosom X bregus

Mae'r codau yn F70-F79 yn codio'n benodol ar gyfer anabledd dysgu sydd wedi cael diagnosis. Mae F81.9 yn cynnwys "anabledd dysgu, heb ei nodi fel arall".

Mae'r codau Q yn perthyn i'r bennod "Camffurfiadau cynhenid, anffurfiadau ac annormaleddau cromosomaidd" yr ICD-10. Mae'r codau Q a ddewiswyd uchod yn nodi anhwylderau sydd bron bob amser yn gysylltiedig â phresenoldeb anabledd dysgu.

Canser yr ysgyfaint

Codau ICD-10	Disgrifiad
C33	Neoplasm malaen y trachea
C34	Neoplasm malaen y broncws a'r ysgyfaint

Gordewdra

Codau ICD-10	Disgrifiad
E66	Gordewdra

Heintiau anadlol

Codau ICD-10	Disgrifiad
B01.2, B05.2, B20.6, B25.0, J12-J18	Niwmonia
J00-J06, J30-J39	Heintiau anadlol uchaf
J09-J11	Ffliw
J20-J22	Heintiau anadlol isaf aciwt
U07.1, U07.2	COVID-19

Mae'r codau hyn ar gyfer heintiau anadlol yn bennaf yn is-set o'r codau a ddiffinnir gan Inada-Kim ac eraill fel "amheuaeth o sepsis" yn 2016. Gweler Heintiau eraill am fwy o fanylion.

Sgoliosis

Codau ICD-10	Disgrifiad
M41	Scoliosis

Trawiadau a chonfylysiynau

Codau ICD-10	Disgrifiad
F44.5	Confylysiynau Datgysylltiol
G40	Epilepsi
G41	Statws epilepticus

Codau ICD-10	Disgrifiad
R56	Confylsiynau, heb eu dosbarthu yn unman arall

Strôc

Codau ICD-10	Disgrifiad
I60	Gwaedlif isaracnoid
I61	Gwaedlif mewnserebral
I62	Gwaedlif mewngreuanol an-drawmatig arall
I63	Cnawdnychiant yr ymennydd
I64	Strôc, heb ei nodi fel gwaedlif neu gnawdnychiant

Mae hon yn gyfres ehangach o godau nag a ddefnyddir mewn rhai cyd-destunau eraill. Er enghraifft, mae Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc Sentinel (SSNAP) yn gyffredinol yn eithrio I60 a I62 wrth nodi cleifion strôc (gan fod y rhain yn cynnwys llwybrau gofal a chanlyniadau gwahanol i I61, I63 a I64).

Heintiau eraill

Y codau ICD-10 a ddefnyddiwyd ar gyfer y grŵp hwn oedd y rhai a ddiffiniwyd gan Inada-Kim ac eraill fel "amheuaeth o sepsis" yn 2016, heb gynnwys y rhai a gwmpesir eisoes gan y grŵp heintiau anadlol.

Atodiad C - Grwpiau gweithdrefn OPCS-4

Llawdriniaeth o bosibl yn gysylltiedig â rhwystrad y coluddyn

Y 140 o godau OPCS-4 a ddefnyddiwyd ar gyfer hyn oedd y rhai a ddefnyddiwyd gan Grieve ac eraill yn astudiaeth ESORT yn 2023. Gellir dod o hyd i'r rhain ar [dudalen 36 o Nodyn Cryno Panel Clinigol ESORT](#).

Atodiad D – Tystysgrifau marwolaeth a'u codio

Cyflwyniad

Mae'r ffigur isod yn cyflwyno enghraifft gymharol gymhleth o ran o dystysgrif feddygol o achos y farwolaeth (MCCD neu'n aml "tystysgrif marwolaeth"), gan gynnwys y cod ICD-10 a ychwanegwyd gan y SYG, ar gyfer marwolaeth person â syndrom Down a fu farw yn dilyn rhwystrad y coluddyn.

	Beth sydd wedi'i ysgrifennu ar y dystysgrif	Codau ICD-10 SYG
I (a)	Disease or condition directly leading to death Multi-organ failure	R68.8
(b)	Other disease or condition, if any, leading to (a) Ischaemic bowel	K55.9
(c)	Other disease or condition, if any, leading to (b) Small bowel obstruction due to <u>volvulus</u> and <u>adhesion (operated)</u>	K91.8, K56.2 Y83.9, K66.0
II	Other significant conditions CONTRIBUTING TO THE DEATH but not related to the disease or condition causing it Down's syndrome	Q90.9

Achos marwolaeth sylfaenol a bennir gan SYG:

K56.5 – Intestinal adhesions with obstruction

Mae Rhan I o'r dystysgrif marwolaeth yn amlinellu'r llwybr achosol sy'n arwain yn uniongyrchol at farwolaeth person, gan ddechrau o'r achos mwyaf uniongyrchol (yn yr achos hwn "methiant sawl organ") ac olrhain yn ôl drwy'r afiechyd neu'r cyflyrau a arweiniodd at hyn.

Mae Rhan II y dystysgrif marwolaeth yn amlinellu amodau eraill a gyfrannodd at farwolaeth y person, ond nad oeddent yn rhan o'r gadwyn achosol a amlinellir yn Rhan I. Yn yr achos hwn, mae'r person sy'n cwblhau'r dystysgrif marwolaeth wedi dewis cynnwys Syndrom Down.

Pennir achos sylfaenol y farwolaeth fel arfer drwy ddewis y cofnod olaf, ar y llinell isaf, yn Rhan I. Mae hyn yn fras yn wir am y dystysgrif marwolaeth hon, ond mae dull y SYG wedi cyfieithu codio termau unigol lluosog ("rhwystrad", "cwlwm perfedd", "adlyniad") i god diagnostig cryno ("K56.5 – Adlyniad y coluddyn â rhwystr").

Yn yr achos hwn mae'r achos sylfaenol yn enghraifft o rwystrad y coluddyn a rhwymedd fel y'i diffinnir yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Mae'r dystysgrif yn crybwyll, neu gellir dweud bod y farwolaeth yn cynnwys, yr holl glefydau a chyflyrau a ddangosir ar y dystysgrif, boed yn rhan I neu ran II, a'r afiechyd neu'r cyflwr y penderfynir mai dyna'r achos sylfaenol.

Mae Adran 9 – Codio achosion marwolaeth yng Nghannllaw Defnyddwyr y SYG i ystadegau marwolaethau yn rhoi mwy o fanylion am eu proses o godio tystysgrifau marwolaeth.

Achos sylfaenol marwolaeth a nodwyd fel anabledd dysgu neu gyflwr cysylltiedig

Mae'r ffigur isod yn dangos enghraifft o dystysgrif marwolaeth, gan gynnwys y cod a ychwanegwyd gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol, ar gyfer marwolaeth person â syndrom Down a fu farw yn dilyn niwmonia.

	Beth sydd wedi'i ysgrifennu ar y dystysgrif	Codau ICD-10 SYG
I (a)	Disease or condition directly leading to death	Pneumonia J18.9
(b)	Other disease or condition, if any, leading to (a)	Down's syndrome Q90.9
(c)	Other disease or condition, if any, leading to (b)	
II	Other significant conditions CONTRIBUTING TO THE DEATH but not related to the disease or condition causing it	

Achos marwolaeth sylfaenol a bennir gan SYG:
Q90.9 – Down's syndrome

Yn yr achos hwn, cafodd syndrom Down ei gynnwys yn Rhan I o'r dystysgrif marwolaeth, fel y cofnod terfynol, ac mae wedi'i ddewis gan y SYG fel achos sylfaenol y farwolaeth yn seiliedig ar hyn.

Mae'r dystysgrif marwolaeth hon yn sôn am niwmonia, sy'n enghraifft o haint anadlol fel y'i diffinnir yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Nid yw'n anghyffredin i dystysgrif marwolaeth person ag anabledd dysgu gynnwys anabledd dysgu neu syndrom cysylltiedig fel y cofnod terfynol yn Rhan I. Wrth edrych ar achosion marwolaeth sylfaenol yn unig, gall hyn guddio cyflyrau y gellir eu hatal a/neu eu trin - yn yr achos hwn, haint anadlol tebygol. Gallai dadansoddiad yn y dyfodol edrych ar 'gofnodi' tystysgrifau marwolaeth lle mae hyn yn wir i edrych ar achosion marwolaeth i fyny'r gadwyn o 'achos sylfaenol marwolaeth' - yn yr enghraifft a ddangosir, o Syndrom Down i Niwmonia.

Anaml y mae'n briodol cynnwys "anabledd dysgu" yn Rhan I o'r dystysgrif. Ni ddylai "anabledd dysgu" nac anabledau corfforol hirdymor byth gael eu rhestru fel unig achos y farwolaeth. Yn yr enghraifft uchod, efallai y byddai wedi bod yn fwy priodol cynnwys syndrom Down yn Rhan II y dystysgrif gan ei bod yn annhebygol o fod wedi bod yn rhan o "gyfres uniongyrchol o ddigwyddiadau" i gael niwmonia.

Am fwy o drafodaeth ar y mater hwn gweler [Section 4.6 Avoid physical and mental conditions which are not fatal in themselves](#) o'r Guidance for doctors completing Medical Certificates of Cause of Death in England and Wales (March 2022) a [National Medical Examiner's Good Practice Series No. 3 - Learning disability and autism](#)

Atodiad E - Dadansoddiad o achos sylfaenol marwolaeth 'arall'

Mae'r atodiad hwn yn dangos achosion sylfaenol 895 o farwolaethau wedi'u grwpio fesul pennod ICD-10 lle nad oeddent fel arall wedi'u grwpio yn y Trosolwg o farwolaethau yn y prif adroddiad.

Lle bu 25 neu fwy o farwolaethau ag achos sylfaenol mewn is-bennod o ICD-10, mae'r rhain hefyd wedi'u dangos isod.

Pennod 01 : Rhai clefydau heintus a pharasitig	17
Pennod 03 : Clefydau'r gwaed ac organau ffurfio gwaed a rhai anhwylderau gwaed yn cynnwys y mecanwaith imiwneidd	11
Pennod 04 : Clefydau endocrin, maethol a metabolaid	84
E10-E14 Diabetes Mellitus	52
Pennod 05 : Anhwylderau meddyliol ac ymddygiadol	10
Pennod 06 : Clefydau'r system nerfol	109
Pennod 09 : Clefydau system cylchrediad y gwaed	218
I30-I52 Mathau eraill o glefyd y galon	90
I60-I69 Clefydau serebro-fasgwlaidd	41
Pennod 10 : Clefydau'r system resbiradol	88
J40-J47 Clefydau anadlol is cronig	68
Pennod 11 : Clefydau'r system dreulio	97
K70-K77 Clefydau'r afu	40
Pennod 12 : Clefydau'r croen a meinwe isgroenol	< 5
Pennod 13 : Clefydau'r system gyhyrsgerbydol / system gyswllt	12
Pennod 14 : Clefydau'r system genhedlol-droethol	39
Pennod 16 : Cyflyrau penodol sy'n tarddu o'r cyfnod amenedigol	< 5
Pennod 17 : Camffurfiadau cynhenid, anffurfiannau ac annormaleddau cromosomaidd	70
Pennod 18 : Symptomau, arwyddion a chanfyddiadau clinigol a labordy nnormal, heb eu dosbarthu mewn man arall	36
R50-R69 Symptomau ac arwyddion cyffredinol	28
Pennod 20 : Achosion allanol Morbidrwydd a Marwolaethau	96
X40-X49 Gwenwyno damweiniol gan sylweddau gwenwynig a dod i gysylltiad â nhw	25
Pennod 22 : Codau at ddibenion arbennig	< 5

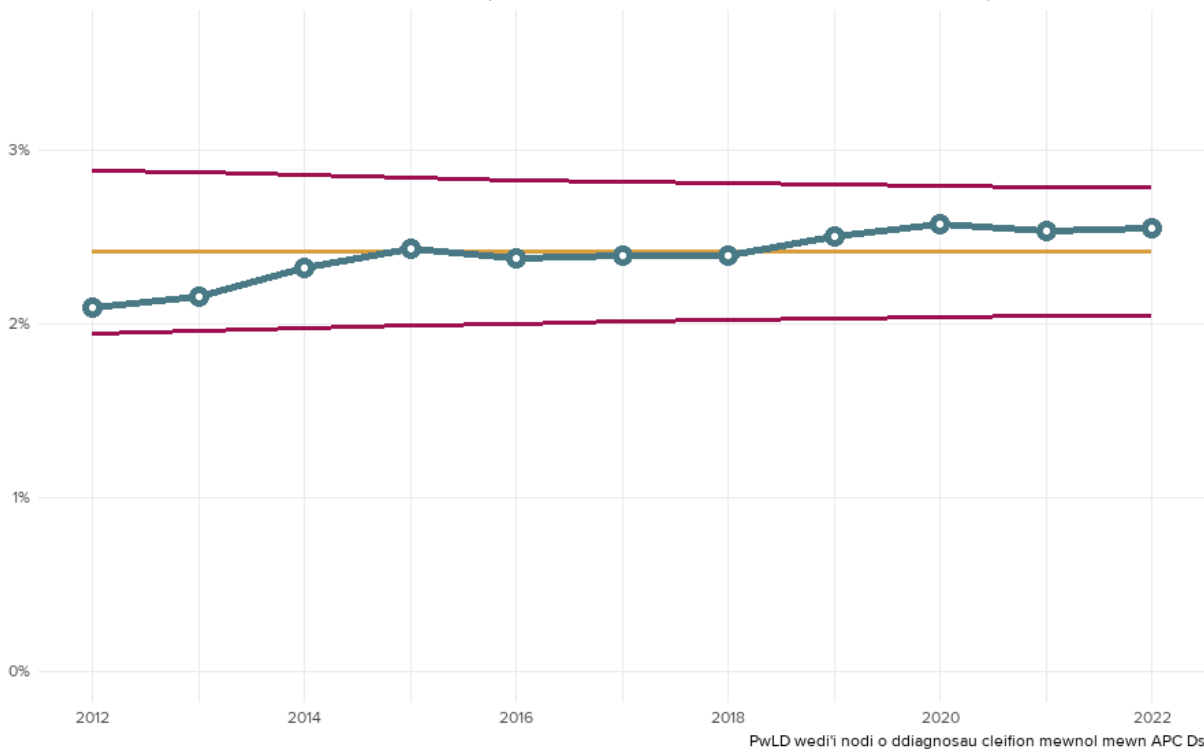
Atodiad F - Siartiau rheoli

Mae rhai o'r siartiau a gyflwynir yn yr adroddiad hwn yn siartiau rheoli. Gelwir y rhain weithiau yn siartiau Shewhart neu'n siartiau Rheoli Proses Ystadegol (SPC).

Offeryn ar gyfer edrych ar fesuriadau dros amser yw siartiau rheoli a gwahaniaethu rhwng a) amrywiad ar hap neu "achos cyffredin", a b) newidiadau systematig neu amrywiad "achos arbennig". Gallant ein helpu i ddeall a yw newidiadau mewn mesuriad dros amser yn arwydd o newid sylfaenol ystyrion yn y peth sy'n cael ei fesur (neu sut rydym yn ei fesur), neu a yw'r newidiadau yn ganlyniad amrywiad naturiol neu wall mesur yn unig.

Mae'r siart isod yn enghraifft o siart rheoli. Mae'n "siart P" sy'n dangos nifer yr achosion a gofnodwyd o atherosclerosis.

Mynychder cofnodedig o Atherosclerosis (gan gynnwys coronaidd, cerebral, pwlmonaidd) ymhlith PwLD



Y llinellau coch yw'r "terfynau rheoli" uchaf ac isaf. Maent yn dangos terfynau'r newidiadau mesur a ddisgwylir o amrywiad "achos cyffredin" yn unig. Os yw mesuriadau yn disgyn y tu allan i'r terfynau hyn, yna mae hyn yn awgrymu bod newid systematig neu ddigwyddiad "achos arbennig" wedi digwydd.

Yn yr achos hwn, nid oes unrhyw fesuriadau y tu allan i'r terfynau hyn.

Mae gwefan Gwella Ansawdd Ymddiriedolaeth Sefydliedig GIG Dwyrain Llundain yn rhoi cyflwyniad manylach i bobl sy'n gweithio ym maes gofal iechyd ac mae Adran 6.3.1 o Llawlyfr Ystadegau Peirianeg NIST yn rhoi trafodaeth fanylach o safbwynt peirianeg ac ystadegol.

Cyfeiriadau

Buxton, J., Morgan, E., Rozee, S., & Tipping, E. (2022, July 5). Mortality in England and Wales: Past and projected trends in average lifespan. Mortality in England and Wales - Office for National Statistics.

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/lifeexpectancies/articles/mortalityinenglandandwales/pastandprojectedtrendsinaveragelifespan>

Cooper, S.-A., Allan, L., Greenlaw, N., McSkimming, P., Jasilek, A., Henderson, A., McCowan, C., Kinnear, D., & Melville, C. (2020). Rates, causes, place and predictors of mortality in adults with intellectual disabilities with and without Down Syndrome: Cohort study with record linkage. *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036465>

Grieve, R., Hutchings, A., Moler Zapata, S., O'Neill, S., Lugo-Palacios, D. G., Silverwood, R., Cromwell, D., Kircheis, T., Silver, E., Snowdon, C., Charlton, P., Bellingan, G., Moonesinghe, R., Keele, L., Smart, N., & Hinchliffe, R. (2023, January 5). Clinical effectiveness and cost-effectiveness of emergency surgery for adult emergency hospital admissions with common acute gastrointestinal conditions: The ESORT study. Health and Social Care Delivery Research. <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/hsdr/CZFL0619>

Inada-Kim, M., Page, B., Maqsood, I., & Vincent, C. (2017, June 1). Defining and measuring suspicion of sepsis: An analysis of routine data. *BMJ Open*. <https://bmjopen.bmj.com/content/7/6/e014885>

Sheehan, R., Mansour, H., Broadbent, M., Hassiotis, A., Mueller, C., Stewart, R., Strydom, A., & Sommerlad, A. (2023, March 20). Recording of intellectual disability in General Hospitals in England 2006-2019: Cohort Study using linked datasets. *PLoS medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10069786/>

White, A., Sheehan, R., Ding, J., Roberts, C., Magill, N., Keagan-Bull, R., Carter, B., Ruane, M., Xiang, X., Chauhan, U., Tuffrey-Wijne, I., & Strydom, A. (2022). Learning from Lives and Deaths - People with a learning disability and autistic people (LeDeR) report for 2021. King's College, London <https://www.kcl.ac.uk/research/leder>