



Galwad am dystiolaeth: Ymchwiliad Sepsis Ymateb RCP Cymru Wales

Amdanom ni

Mae ein 36,000 o aelodau ledled y byd, sy'n cynnwys 1,300 yng Nghymru, yn gweithio mewn ysbytai ac yn y gymuned mewn 30 o arbenigeddau clinigol gwahanol, gan wneud diagnosis a thrin miliynau o gleifion ag ystod enfawr o gyflyrau, gan gynnwys strôc, gofal i bobl hŷn, diabetes, cardioleg a chlefydau anadlol. Rydym yn ymgyrchu dros welliannau mewn gofal iechyd, addysg feddygol ac iechyd y cyhoedd.

Yng Nghymru, rydym yn gweithio'n uniongyrchol â byrddau iechyd a sefydliadau eraill GIG Cymru, gan gynnwys Addysg a Gwella Iechyd Cymru; rydym yn cynnal ymweliadau sgwrsio rheolaidd mewn ysbytai lleol i gwrdd â chleifion a staff; ac rydym yn cydweithio â sefydliadau eraill i godi ymwybyddiaeth o heriau ym maes iechyd y cyhoedd.

Rydym yn trefnu cynadleddau a digwyddiadau addysgu a gweithdai o ansawdd uchel sy'n denu cannoedd o feddygon bob blwyddyn. Mae gan ein gwaith â'r Gymdeithas Feddygol yng Nghymru'r nod o arddangos arferion gorau drwy gyfrwng cystadlaethau posteri a gwobrau i hyfforddeion. Rydym hefyd yn trefnu seremoni aelodaeth a chymrodoriaeth lwyddiannus y Coleg yng Nghymru bob dwy flynedd.

I helpu i ffurfio dyfodol gofal meddygol yng Nghymru, ewch i'n gwefan:

www.rcplondon.ac.uk/wales


Dywedwch yr hyn sydd ar eich meddwl wrthym – neu gofynnwch am ragor o wybodaeth – anfonwch e-bost atom yn:

wales@rcplondon.ac.uk

Ewch ar Twitter i ddangos eich cefnogaeth:

@RCPWales

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â:


Cynghorydd ymgyrchoedd a pholisi hyfforddeion graddedig



Coleg Brenhinol y Meddygon Cymru Wales

Tŷ Baltig | Baltic House
Sgwâr Mount Stuart Square
Caerdydd | Cardiff CF10 5FH
074 5812 9164
www.rcplondon.ac.uk/wales

30 Hydref 2019

Ymchwiliad i Sepsis ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Diolch am y cyfle i ymateb i'ch ymchwiliad i sepsis ar gyfer yr adran iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae Coleg Brenhinol y Meddygon (RCP) wedi gweithio â meddygon ymgynghorol, meddygon dan hyfforddiant ac arbenigol, ac aelodau o'n rhwydwaith gofalwyr cleifion yng Nghymru i gynhyrchu'r ymateb hwn. Byddem yn hapus i drefnu tystiolaeth ysgrifenedig neu lafar bellach os byddai hynny'n fuddiol.

Enw'r sefydliad: Coleg Brenhinol y Meddygon (RCP) Cymru Wales

Prif gyswllt: [REDACTED] Cynghorydd ymgyrchoedd a pholisi hyfforddeion graddedig

Manylion cyswllt: [REDACTED]

Ein hymateb yn gryno

Cyflwyniad a chanlyniad: Mae canfod cynnar yn hanfodol i drin cleifion yn llwyddiannus. Yn ôl yr amcangyfrifon os bydd claf yn cael ei drin â Sepsis Chwech bwn del o fewn y 24 awr gyntaf ar ôl diagnosis, gall hynny achub 14,000 o fywydau yn y DU bob blwyddyn. Gwneud diagnosis o sepsis yn un anodd o hyd, canlyniad cyflwyniad sepsis mewn claf sydd eisoes â chyflwr sy'n peryglu bywyd. O ganlyniad i'r chwe llwybr sepsis, mae nifer cynyddol o bobl yn goroesi sepsis.

Dealltwriaeth feddygol: Mae ymwybyddiaeth ystyrlon a chyson ymhlith y gymuned feddygol o'r diffiniad amlweddol o sepsis. Mae'r dryswch yn bodoli wrth sgorio sepsis y tu allan i leoliad achosion aciwt ysbyty, a phryderon ynglŷn â gor-ragnodi gwrthfotigau o ganlyniad i'r canllawiau cyfredol, a all fod yn amhriodol wrth drin achosion o sepsis posibl.

Dealltwriaeth y cyhoedd: Mae'r cyhoedd yn dod yn fwy ymwybodol o'r cyflwr, a hynny'n bennaf o ganlyniad i ymgyrch lwyddiannus gan yr Ymddiriedolaeth Sepsis, mis ymwybyddiaeth o Sepsis a phortread o sepsis mewn dramâu teledu fel Call the Midwife.

Bywyd ar ôl sepsis: Nid yw sepsis yn darfod ar ôl rhyddhau'r claf o'r ysbyty. Mae grwpiau ar gael yn awr sy'n helpu'r sawl sydd wedi eu heffeithio gan sepsis. Er hynny, mae angen i'r ymrwymiad hwn fod yn seiliedig ar anghenion y cleifion gan fod y ffordd a canlyniadau mae sepsis yn arddangos ei hun yn amrywio.

Y ddealltwriaeth am fynychder yr achosion o sepsis, sut mae sepsis yn arddangos ei hun, a'r canlyniadau yn dilyn sepsis.

Mae sepsis, cyflwr generig aml organ, yn gymhlethdod sy'n deillio o amrywiaeth o heintiau yn hytrach na syndrom ynddo'i hun. Gall haint gychwyn mewn unrhyw ran o'r corff gan gynnwys ond heb ei gyfyngu i; haint ar y frest sy'n achosi niwmonia, haint wrinol, problem yn yr abdomen fel llid y pendics, dolur rhydd heintus, clwyf yn dilyn trawma, toriad neu frathiad heintus, wlsar ar y goes neu lid yr isgroen, crawniad deintyddol, llid yr ymennydd neu haint o ffynhonnell anhysbys.

Diffiniad o Sepsis

>Sepsis = SIRS* + haint tybiedig neu wedi'i gadarnhau = 10% marwolaeth.

> Sepsis difrifol = SIRS + haint tybiedig neu wedi'i gadarnhau + camweithrediad terfynolyn = 35% marwolaeth.

>Sioc Septig = SIRS + haint tybiedig neu wedi'i gadarnhau + hypoddarlifiad** = 50% marwolaeth.

Mae meini prawf ar gyfer camweithrediad terfynolynnau fel a ganlyn:

>Pwysedd gwaed systolig <90 mmHg or >40 mmHg o gwmp o'r gwaelodlin, neu bwysedd rhydweliol cymedrig <65 mmHg.

>Ysgyfeiniol dwyochrog yn ymdreiddio gydag angen newydd am ocsigen i gynnal dirlawnder >90%, neu gyda chymhareb PaO₂/FiO₂ <300 (mmHg) neu 39.9 (kPa).

>Lactad >2.0 mmol/l. > Creatinin serwm >176.8 µmol/l neu allbwn wrin <0.5 ml/kg/hr am 2 awr yn olynol.

>INR (cymhareb normaleiddio rhyngwladol) >1.5 neu aPTT (amser actifadu amser thromboplastin rhannol) >60 s. >Cyfrif platennau <100x10⁹/l. >Bilirubin >34.2 µmol/l.

*SIRS = syndrom ymateb llidus systematig (gweler Blwch 1).

**Lle diffinnir hypoddarlifiad fel pwysedd gwaed systolig <90 mmHg, pwysedd gwaed cymedrig <65 mmHg, gostyngiad o >40 mmHg o bwysedd gwaed systolig cymedrig arferol y claf yn parhau ar ôl cyflwyno o leiaf 30 ml/kg o bwysau'r corff o hylifau mewnwythiennol; neu lactatad >4 mmol/l.

(Coleg Brenhinol y Meddygon, PSepsis Toolkit, 2014)

Graddfa achosion o sepsis

Mae graddfa ac effaith sepsis yn eithaf hysbys yn y gymuned feddygol. Er hynny, mae bylchau sylweddol mewn gwybodaeth.

'The historic variability of sepsis coding along with the fact that there is a spectrum from mild infection through to life-threatening sepsis makes it difficult to accurately determine the true impact of sepsis both on individuals and on use of healthcare resources' (NHS England 2015).

Er hynny, daethpwyd i'r casgliad bod sepsis, cyflwr sy'n cael ei gydnabod yn fyd-eang, yn gallu effeithio ar unrhyw un, er bod rhai pobl mewn mwy o risg; oedolion dros 60 oed, plant o dan flwydd oed, unigolion â systemau imiwnedd sydd wedi'u gwanhau, unigolion â chlefydau cronig, pobl heb dduwg.

Yn fyd-eang, mae rhywun yn marw o Sepsis bob dwy i dair eiliad. Yn y DU, mae 250,000 o bobl yn cael sepsis bob blwyddyn, gan gynnwys 25,000 o blant ac mae dros 52,000 o bobl yn y DU yn marw'n flynyddol o ganlyniad i Sepsis. **Mae pump o bobl bob awr yn marw o Sepsis yn y DU.**

Mae graddfa'r broblem heb gysail gyda Sepsis yn lladd mwy na; damweiniau traffig ar y ffordd, HIV, canser y coluddyn, y fron a'r brostad gyda'i gilydd, a mwy na chanser yr ysgyfaint. **Sepsis y cyflwr yn costio dros ddau biliwn o bunnoedd y flwyddyn i'r GIG.**

Cyflwyniad Sepsis mewn lleoliadau gofal eilaidd

Mae cyflwyniad sepsis yn amrywio'n fawr yn ôl yr amserlen pan fydd yn cael ei ganfod. Gan fod sepsis yn gyflwr sy'n sensitif i amser, mae'n ymateb yn dda i ymyrraeth gynnar ac, os oes angen uwchgyfeirio therapi'n gyflym. Dylai gweithwyr meddygol proffesiynol ym mhob rhan o'r sector iechyd feddu ar yr wybodaeth a'r sgiliau i adnabod sepsis ac i gychwyn dadebru os yn briodol.

Pan fydd unigolyn yn arddangos sepsis dylent gael triniaeth o fewn yr awr i atal camweithrediad a methiant pellach yr organau. Cafodd y driniaeth a adwaenir fel sepsis chwech bwndel, ei datblygu gan sylfaenwyr Ymddiriedolaeth Sepsis y DU yn 2005 fel datrysiad gweithredol i set o ganllawiau cymhleth ond cadarn a ddatblygwyd gan yr ymgyrch goroesi sepsis ryngwladol. Mae Sepsis chwech yn gyfuniad o dri cham diagnostig a thri cham therapiwtig.

Triniaeth Sepsis Chwech

Trin claf â sepsis yn y 24 awr cyntaf

"Ocsigen – Canwla, Gwaed + Meithriniadau – Lactad – IV Gwrthfotigau – Dadebriad Hylifol – Cydbwysedd Hylifol/ Ystyried Cathgodi"


Os rhoddir triniaeth sepsis chwech i'r claf o fewn yr awr gyntaf ar ôl i'r cyflwr gyflwyno'i hun, **amcangyfrifir fod ganddi'r potensial i achub 14,000 o fywydau'r flwyddyn.**

Canlyniad diagnosis o sepsis

Mae 250,000 o bobl yn y DU yn cael sepsis bob blwyddyn, gan gynnwys 25,000 o blant. Mae dros 52,000 o bobl yn y DU yn marw bob blwyddyn o sepsis. Mae pump o bobl yn marw o sepsis bob awr yn y DU. Nid yw'r ystadegau am Gymru mor hysbys gan nad oes cymaint o wybodaeth ar gael. Gan fod y wybodaeth sydd ar gael yn gyfyngedig. Mae angen mynd i'r afael â hyn

'Er bod gan tua 30% o holl gleifion Unedau Gofal Dwys yn y DU sepsis difrifol, nid oes data'n cael ei gyhoeddi ar fynychder sepsis ar wardiau cyffredinol yng Nghymru' (Szakmany et al. 2015: 1000).

Mae cyfran uchel o'r marwolaethau sy'n gysylltiedig â sepsis ymhlith cleifion oedrannus sydd â chydafiachedd. O ganlyniad, mae'n anodd gwahanu cyflwyniad a thriniaeth sepsis oddi wrth salwch sy'n bodoli eisoes ac sy'n peryglu bywyd. Yn yr achosion hyn, efallai nad ymyrraeth feddygol yw'r opsiwn addas bob tro. Felly, mae angen canolbwyntio ar yr achosion o sepsis y gellid bod wedi eu hosgoi, eu canfod a'u trin yn gyflymach mewn cleifion heb salwch sy'n bodoli eisoes ac sy'n peryglu bywyd. Byddai hyn yn arwain at well dealltwriaeth o gyflwyniad a chanlyniad y cyflwr.



Nid yw sepsis yn darfod ar ôl rhyddhau'r claf o'r ysbyty. Mae 60,000 o gleifion yn goroesi sepsis bob blwyddyn; fodd bynnag, mae llawer yn cael eu gadael ag effeithiau parhaol sy'n newid eu bywydau; colli aelodau, gorbryder, blinder, cof gwael, anawsterau cysgu, tristwch, anhawster llyncu, anhawster canolbwyntio, gwendid yn y cyhyrau.

Ymwybyddiaeth y cyhoedd o sepsis

Bu twf sylweddol mewn ymwybyddiaeth o'r diffiniad cyffredinol o sepsis ymhlith y cyhoedd. Bu ymgyrch fawr o dan arweiniad yr Ymddiriedolaeth Sepsis i godi ymwybyddiaeth gyhoeddus a gwleidyddol o'r cyflwr yn llwyddiannus iawn. Mae Mis Ymwybyddiaeth o Sepsis a phortreadau o sepsis ar raglenni teledu fel Call the Midwife a Casualty wedi cyfrannu at gynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd o'r cyflwr.

Gobeithir y bydd y cyhoeddusrwydd a roddwyd i'r cyflwr yn cynyddu ymwybyddiaeth cleifion a pherthnasau bod sepsis yn gallu bod yn gyfrifol am symptomau na ellir eu hegluro na'u diffinio'n rhwydd, gan alluogi cyflwyniad cynharach i ofal meddygol, a grymuso cleifion a theuluoedd i fynd ati eu hunain i godi'r posibilrwydd o sepsis.

Roedd y cyhoedd yn gyfarwydd eisoes â thermâu fel gwenwyn gwaed, a'r termâu sy'n cyfeirio at heintiau penodol, fel niwmonia ac ati. Er bod y term sepsis wedi cael ei ddefnyddio'n llwyddiannus i annog gwell adnabyddiaeth o'r arwyddion yn y gymuned, nid yw'n amlwg a yw'r defnydd o'r term wedi helpu'r cyhoedd i ddeall bod ei ddifrifoldeb, bod i ac nad oedd modd eu hosgoi bob amser, ac nid oes sicrwydd ychwaith bod y term wedi helpu'r cyhoedd i ddeall bod rhai mathau o sepsis yn eu hanfod yn fwy peryglus nag eraill.


Ymwybyddiaeth broffesiynol o sepsis

Mae ymwybyddiaeth gref o sepsis ymhlith gweithwyr meddygol proffesiynol, gyda gweithwyr meddygol proffesiynol yn datgan gwybodaeth am y cyflwr, ei symptomau a'i achosion. Yn y gymuned feddygol mae sepsis yn cael ei weld yn gyffredinol fel nifer o heintiadau bacteriol gwahanol iawn ochr yn ochr ag ymateb y corff i'r heintiadau hynny.

Canlyniad y diffiniad cymhleth a gwahanol gamau sepsis yw bod gweithwyr meddygol proffesiynol wedi mynegi lefel o ansicrwydd ynglŷn â hanfodion penodol y cyflwr. Mae cymhlethdod y diffiniad wedi arwain at gamddealltwriaeth o sepsis fel syndrom yn hytrach na'i wir ffurf fel diagnosis a/neu gyflwr. Er nad yw hyn yn ddiffyg sylfaenol yng ngwybodaeth y gymuned feddygol, mae'r camddealltwriaeth wedi creu rhyw gymaint o ddryswch.

'Mae'r enw'n dal i gael ei ddrysus'n aml â'r term am sepsis wrinol a all gael ei ddefnyddio i olygu pyeloneffritis neu haint syml ar y llwybr wrinol ond nid yw'n golygu syndrom sepsis llawn' (Meddyg Ymgynghorol, 2019).

Wedi dweud hynny, mae gan weithwyr meddygol proffesiynol sy'n gweithio mewn unedau meddygol aciwt (AMU) ymwybyddiaeth lwyr o'r afiachedd a'r nifer sylweddol o farwolaethau sy'n gysylltiedig â sepsis. Dylai'r unedau hyn chwarae rôl hanfodol i ganfod cleifion â sepsis, haenu risg, penderfynu ar y lefelau gofal priodol a pharhau i ddadebru cleifion a ganfuwyd â sepsis cyn iddynt gael eu derbyn i'r uned aciwt. Mae'r ymwybyddiaeth fwyaf o sepsis i'w gweld ymhlith y gymuned meddygaeth aciwt.



'Mae ymwybyddiaeth lwyfwr o sepsis o fewn lleoliadau meddygaeth aciwt' (Cynrychiolydd Hyfforddeion RCP, 2019).

Canfod a rheoli sepsis mewn lleoliadau y tu allan i ysbytai, gan gynnwys defnyddio dulliau sgrinio/canllawiau perthnasol, a'r broses atgyfeirio rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd.

Mae canfod a rheoli sepsis mewn lleoliadau y tu allan i ysbytai yn cynnwys defnyddio dulliau sgrinio/canllawiau perthnasol, a'r broses atgyfeirio rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd. Mae peth dryswch o hyd mewn lleoliadau y tu allan i ysbytai am nad yw'r pecynnau canllaw sy'n seiliedig ar dystiolaeth fel y sgoriau NEWS ar gael i'w defnyddio y tu allan i ysbytai ac yn arwyddocaol maent yn farn glinigol sy'n seiliedig ar ddealltwriaeth o'r claf a'i symptomau yn hytrach na'r systemau sgorio.

Hefyd, mae'r PHEWS (Sgôr rhybudd cynnar cyn ysbyty), a ddefnyddir gan barafeddygon a staff ambiwlans yn sgôr difrifoldeb generig ac nid yw'n dangos a yw'r claf yn arddangos sepsis neu a yw mewn perygl o ddatblygu'r cyflwr.

Canfod/rheoli sepsis mewn lleoliadau aciwt (mewn ysbytai)

Mae'r broses o ganfod a rheoli'r cyflwr wedi gwella wrth i sensitifrwydd y gymuned feddygol i ganfod sepsis a thrin y cyflwr wedi cynyddu. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gwelwyd, ac rydym yn parhau i weld, ymrwymiad i wella'r gallu i ganfod a thrin sepsis. Mae'r tîm ABCSEPSIS yn gweithio i ddatblygu proses ddibynadwy drwy ddefnyddio NEWS, y pecyn sgrinio am sepsis, bwndeli a phrotocolau, newid diwylliant drwy ddylanwadu ar ymddygiad a phennu safonau, a defnyddio ffactorau dynol i "atal gwallau" yn achos y gwelliannau a wnaed gyda phwyslais ar ddefnyddio data amser real i annog y gwelliannau sydd eu hangen. Mae ABCsepsis yn cydweithio ag IPCT (Tîm atal a rheoli heintiau), microbioleg a'r adran fferyllol, ynghyd â thimau wardiau, allgymorth a 1000 o fywydau.

Fodd bynnag, mae pryderon wedi'u mynegi ynghylch rhagnodi sbectrwm mor eang o wrthfotigau. Er bod indemniad sepsis wedi gwella, mae perygl o ddatblygu ymwrthedd i wrthfotigau ac o gymhlethdodau fel heintiad C.Difficile. Mae triniaeth cleifion heb sepsis yn ganlyniad i ddiffyg penodoldeb symptomau sepsis, gan fod nifer o gyflyrau eraill yn cael eu trin fel sepsis yn y 24 awr gyntaf ar ôl eu derbyn/y digwyddiad.


'Yn anecdotaidd mae'n teimlo fel bod llawer o gleifion yn cael eu trin yn reddfal am sepsis ond sydd heb y cyflwr ac mae hyn yn broblem i ni gan fod sepsis yn cael ei drin â dogn uchel o sbectrwm eang o wrthfotigau' (Meddyg Ymgynghorol 2019).

Mae'r gordefnydd o becynnau canllaw mewn lleoliadau meddygol aciwt wedi arwain at or-ddiagnosis yn achos cleifion â chyflyrau eraill, yn enwedig dwysau clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint a heintiau'r llwybr anadlol uchaf.

Yn ogystal â hyn, mae gweithwyr meddygol proffesiynol wedi gweld pobl yn 'cael eu niweidio gan ddefnydd gormodol o hylifau mewnwthyennol fel sy'n cael ei argymhell yn y canllawiau' (Meddyg Ymgynghorol 2019). Hefyd, mae cleifion sy'n cael eu labelu fel 'septig' drwy ddefnyddio'r canllawiau yn ddiethriad yn cael eu derbyn er gwaethaf y diagnosis yn y pen draw.

Yr effaith gorfforol a meddygol ar y sawl sydd wedi goroesi sepsis, a'u hangen am gymorth.

Nid yw sepsis yn darfod ar ôl rhyddhau'r claf o'r ysbyty



Gan fod sepsis yn gyflwr generig, sy'n cael ei sbarduno gan amrywiaeth o achosion heintus mewn cleifion sy'n dod o grwpiau oedran amrywiol dros ben, bydd y cymorth sydd ei angen yn ddibynnol i raddau helaeth ar amgylchiadau'r unigolyn. Dylai gwasanaethau presennol y GIG allu helpu'r cleifion hyn, ar yr amod y ceir cydnabyddiaeth bod yr oeddrannau a effeithir yn gallu amrywio; nid yw hon yn her sy'n unigryw i sepsis.

Hefyd bydd ffocws yr haint yn penderfynu a oedd angen llawdriniaeth ac ar lefel y cymorth fydd ei angen ar ôl rhyddhau'r claf. Er enghraifft, gall necrotising fasciitis olygu torri aelodau a ffisiotherapi, ac na fydd haint ar y llwybr wrinol neu goden y bustl o reidrwydd yn arwain at unrhyw ddiffyg ffocal os bydd y claf yn gwella.

Mewn achosion eithafol, efallai y bydd angen gofal cymdeithasol gydol oes ar rai cleifion; er enghraifft, cleifion sydd wedi colli aelod. Ni fydd gan eraill unrhyw anabledd corfforol gweladwy, ond gallant gael eu heffeithio gan ôl-ffeithiau seicolegol salwch critigol. Mewn achosion eithafol o sepsis mamol, mae colli'r plentyn yn bosiblwydd, neu hyd yn oed gollir'r fam, ac mewn achosion o'r fath bydd angen cymorth dwys ar y teulu sy'n weddill.


Mae canllawiau NICE ar helpu cleifion sy'n gwella ar ôl salwch critigol ar gael ac mae'r rhan fwyaf o unedau gofal dwys yn darparu cymorth ychwanegol i gleifion a theuluoedd sy'n cael eu rhyddhau o'u hunedau. Mae'r canllawiau hyn ar gael i helpu cleifion â sepsis.

<https://www.nice.org.uk/guidance/cg83>

Tystiolaeth Bellach

O ran ymwybyddiaeth broffesiynol a chanfod a rheoli sepsis bu llawer o eiriolaeth a chanllawiau.

1. Pecyn e-ddysgu Health Education England:
<https://www.e-lfh.org.uk/programmes/sepsis/>
2. Canllaw NICE:
<https://www.nice.org.uk/guidance/NG51/chapter/Recommendations#identifying-people-with-suspected-sepsis>
3. Mae gan Goleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol becyn cymorth sepsis a nifer o adnoddau eraill:
<https://www.rcgp.org.uk/clinical-and-research/resources/toolkits/sepsis-toolkit.aspx>
4. Mae NHS England wedi sefydlu bwrdd sepsis traws system (sy'n cynnwys y GIG, y Colegau Brenhinol, PHE, DH, a rhanddeiliaid eraill). Mae'r bwrdd wedi cynhyrchu cynllun gweithredu sydd â'r nod o leihau achosion sepsis y gellid eu hatal yn ogystal â phecynnau cymorth i wella sut mae canfod a rheoli'r cyflwr; mesurau diogelwch; addysg; safonau ac adrodd:
<https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2017/09/second-sepsis-action-plan.pdf>
5. Newid a welwyd yn ystod y blynyddoedd diwethaf ac a all gael effaith oedd cyflwyno **system sgorio NEWS2** Coleg Brenhinol y Meddygon yn genedlaethol i asesu cleifion sydd mewn perygl o ddirywio. Mae'r system yn awr ar waith mewn Ymddiriedolaethau aciwt, ambiwlansys a gellir hefyd ei defnyddio yn y gymuned, i gyfleu difrifoldeb y claf yn well ar adeg eu hatgyfeirio.
<https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/national-early-warning-score-news-2>



Cyfeiriadau

T. Szakmany et al. 2015. 'Sepsis yng Nghymru ar y wardiau cyffredinol: canlyniadau peilot dichonoldeb', *British Journal of Anaesthesia*. 114 (6): 1000–10.