

Effeithiolrwydd clinigol a chost-effeithiolrwydd ymyriadau ar gyfer atal problemau ymatal o ganlyniad i drawma geni: adolygiad cyflym

Rhif yr adroddiad RR0030 (Awst 2024)

CRYNODEB GWEITHREDOL

Beth yw Adolygiad Cyflym?

Mae ein hadolygiadau cyflym yn defnyddio amrywiad ar y dull adolygu systematig, gan dalfyrru neu hepgor rhai cydrannau i gynhyrchu'r dystiolaeth i hysbysu rhanddeiliaid yn brydlon gan gadw sylw at ragfarn ar yr un pryd.

Ar gyfer pwy mae'r Adolygiad Cyflym hwn?

Cynhaliwyd yr Adolygiad Cyflym hwn fel rhan o Raglen Waith Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Awgrymwyd y cwestiwn adolygu gan gynrychiolwyr Tîm Iechyd Menywod Llywodraeth Cymru. Y gynulleidfa fwriadedig yw comisiynwyr gwasanaethau iechyd ac ymataliaeth menywod a llunwyr polisïau yng Nghymru.

Cefndir / Nod yr Adolygiad Cyflym

Mae anymataliaeth wrinol ac ysgarthol, sy'n aml yn gysylltiedig â phwysau a straen genedigaeth, yn enwedig trawma perineol, yn gyflyrau gwanychol a all effeithio'n sylweddol ar ansawdd bywyd menywod. Mae trawma perineol sy'n gysylltiedig â genedigaeth, naill ai'n naturiol neu oherwydd episiotomi, yn effeithio ar tua 85% o enedigaethau fagina yn y Deyrnas Unedig (DU). Mae anymataliaeth hefyd yn rhoi baich ariannol sylweddol ar y system gofal iechyd. Mae amcangyfrifon blaenorol wedi dangos bod anymataliaeth wrinol oherwydd straen yn unig yn costio £177 miliwn y flwyddyn i'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Mae atal problemau ymataliaeth yn dilyn genedigaeth trwy ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn hanfodol ar gyfer iechyd menywod yn y tymor byr ac yn hwyrach mewn bywyd. Mae cost economaidd anymataliaeth ar unigolion a'r system gofal iechyd yn sylweddol, a thrwy ymyriadau effeithiol i atal anymataliaeth yn dilyn trawma geni, gellir atal gofal costus y gellir ei osgoi yn y dyfodol. Nod yr adolygiad cyflym hwn oedd nodi tystiolaeth ar effeithiolrwydd clinigol a chost-effeithiolrwydd ymyriadau ar gyfer atal problemau ymataliaeth sy'n deillio o drawma geni.

Canlyniadau'r Adolygiad Cyflym

Y sylfaen dystiolaeth:

- Roedd yr adolygiad yn cynnwys tystiolaeth a oedd ar gael hyd at fis Mehefin 2024 (pan gynhaliwyd y chwiliadau). Cyhoeddwyd yr astudiaethau a gynhwysir a nodwyd yn yr adolygiad cyflym hwn rhwng 2003 a 2024. Cynhwyswyd tair astudiaeth ar hugain yn yr adolygiad cyflym hwn: 20 adolygiad systematig o effeithiolrwydd clinigol a thri gwerthusiad economaidd.

Key findings / Canfyddiadau Allweddol:

- Nodwyd 12 adolygiad systematig o hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis (PFMT) cynnedigol a/neu ôl-enedigol a dulliau ymarfer corff cymysg (gydag elfen o hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis).
- O'r 11 adolygiad systematig (yr oedd pump ohonynt yn cynnwys meta-ddadansoddiadau) a oedd yn asesu hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis cyn geni ac ymarfer corff cymysg, adroddwyd wyth o ganfyddiadau i gefnogi hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis ac ymarfer corff ar gyfer atal anymataliaeth wrinol yn y cyfnod ôl-enedigol (hyd at 6 mis ôl geni).
- Nid oedd tystiolaeth o ddau feta-ddadansoddiad o ganlyniadau tymor hwy yn cefnogi effeithiolrwydd hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis cyn geni i atal anymataliaeth wrinol yn y cyfnod hwyr ar ôl geni (wedi'i ddiffinio fel mwy na 6-12 mis) neu ar ôl 5 mlynedd yn dilyn rhoi genedigaeth. Fodd bynnag, cyfunwyd data ar ganlyniadau tymor hwy o set amrywiol o astudiaethau gyda phresgripsiwn amrywiol o'r ymarferion hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis ac

nid oedd yr adolygiadau yn archwilio'n benodol effaith parhau â hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis ar ôl geni.

- O'r ddau adolygiad systematig a asesodd hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis ôl-enedigol, canolbwyntiodd un ar anymataliaeth presennol ac ni chanfu unrhyw dystiolaeth ar atal, a chanfu'r llall dystiolaeth sy'n gwrthdaro ar atal anymataliaeth wrinol.
- Archwiliodd pum adolygiad systematig (y mae tri ohonynt yn cynnwys meta-dadansoddiadau) effeithiolrwydd tyllino perineol cyn geni. Ni chanfu un o'r meta-ddadansoddiadau unrhyw wahaniaethau sylweddol yn nifer yr achosion o anymataliaeth wrinol (tystiolaeth o dri meta-ddadansoddiad) neu anymataliaeth ysgarthol (tystiolaeth o ddau feta-ddadansoddiad) yn dilyn tyllino perineol cyn geni. Ar gyfer y ddau adolygiad systematig arall, nododd un ostyngiad mewn anymataliaeth ysgarthol a nwy ond nid anymataliaeth wrinol, ac ni wnaeth y llall ganfod unrhyw effaith ar unrhyw fath o anymataliaeth.
- Adroddodd dau adolygiad systematig ar effeithiolrwydd dyfeisiau fagina ar gyfer anymataliaeth presennol ond ni wnaethant adrodd ar atal anymataliaeth.
- Mewn adolygiad systematig o dechnegau gwthio, dangosodd canlyniadau wahaniaeth sylweddol mewn sgoriau anymataliaeth wrinol o'r waelodlin i'r cyfnod ar ôl geni yn y grŵp gwthio naturiol o'i gymharu â'r grŵp gwthio cyfeiriedig.
- Canfu dadansoddiad cost-cyfleustodau (a gynhaliwyd i lywio canllaw NICE 210) gan ddefnyddio model dadansodol penderfyniadau Markov o hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis cynenedigol dan oruchwyliaeth mewn poblogaeth o fenywod beichiog fod yr ymyriad yn gost-ffeithiol ar gyfer atal anymataliaeth wrinol o'i gymharu â dim ymyriad. Roedd yr ymyriad yn debygol o fod yn gost-ffeithiol ar gyfer pob un sy'n barod i dalu trothwyon dros £11,000 fesul blwyddyn fywyd a addaswyd yn ôl ansawdd (QALY) a enillwyd.
- Canfu dadansoddiad cost-ffeithiolrwydd bod hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis mewn grŵp yn fwy cost-ffeithiol na hyfforddiant dan oruchwyliaeth unigol ar gyfer atal anymataliaeth wrinol, ar gost o \$14.53 fesul achos o anymataliaeth wrinol a gafodd ei atal neu ei wella pe bai wyth menyw yn mynd i sesiwn hyfforddi.
- Ni nododd hapdreial rheoledig a dadansoddiad cost-ganlyniad unrhyw wahaniaeth sylweddol mewn anymataliaeth wrinol neu ysgarthol rhwng grwpiau o fenywod heb blant a rhoddodd enedigaeth yn sefyll neu'n gorwedd; ond ni chynlluniwyd yr ymyriad yn benodol i atal anymataliaeth.

Goblygiadau polisi ac ymarfer

Mae'r adolygiad cyflym hwn yn ategu canllawiau NICE presennol ar atal camweithrediad llawr y pelfis a'i rheoli heb lawdriniaeth (NG210, 2021), a rheoli anymataliaeth ysgarthol (CG49, 2007). Mae canllawiau NICE 2021 yn argymhell hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis ar gyfer menywod cyn geni ac ar ôl geni, a nododd ein hadolygiad cyflym hefyd sylfaen dystiolaeth fawr ynghylch ymyriadau seiliedig ar ymarfer corff i atal anymataliaeth wrinol. Fodd bynnag, mae canllawiau NICE yn nodi dystiolaeth gyfyngedig sy'n cefnogi effeithiolrwydd tymor hir hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis, sydd hefyd yn cydfynd â chanfyddiadau ein hadolygiad. Gwnaethom nodi dau feta-ddadansoddiad a fethodd â dangos effeithiolrwydd hyfforddiant cyhyrau llawr y pelfis wrth atal anymataliaeth yn yr hirdymor, ond roedd yr astudiaethau a gynhwyswyd yn amrywio o ran presgripsiwn yr ymarferion hyn ac nid oeddent yn archwilio effaith parhau â'r ymarferion ar ôl geni. Mae anymataliaeth yn faich hirdymor posibl gan fod beichiogrwydd a genedigaeth yn gallu gwanhau llawr y pelfis, gan wneud menywod yn fwy agored i anymataliaeth yn hwyrach mewn bywyd. Mae'r menopos yn aml yn gwaethygu'r problemau hyn oherwydd newidiadau hormonaidd a thrwy wanhau cyhyrau llawr y pelfis ymhellach. Er bod ein hadolygiad yn ystyried ystod ehangach o ymyriadau na chanllawiau NICE 2021, roedd ymyriadau eraill, fel tyllino perineol cyn geni a dyfeisiau fagina wedi'u cynrychioli llai yn y sylfaen dystiolaeth sydd ar gael, yn enwedig ar gyfer canlyniadau anymataliaeth ysgarthol. Er bod diffyg gwerthusiadau economaidd sy'n asesu cost-ffeithiolrwydd ymyriadau ar gyfer anymataliaeth, mae baich economaidd sylweddol anymataliaeth ar y GIG yn golygu bod angen buddsoddi mewn opsiynau ataliol sy'n effeithiol o safbwynt clinigol. Mae ein canfyddiadau'n cyflwyno'r achos dros fuddsoddi mewn ymyriadau sy'n seiliedig ar ymarfer corff. Dylai argymhellion yn y dyfodol ar gyfer polisiau ac

ymarferion hefyd ystyried canfyddiadau ansoddol o brofiadau menywod a derbynoldeb a dichonoldeb cyflwyno ymyriadau ar gyfer atal anymataliaeth.

Goblygiadau'r gwaith ymchwil a bylchau tystiolaeth

Mae bwlbh tystiolaeth sylweddol yn bodoli ynghylch cost-effeithiolrwydd ymyriadau sydd â'r nod o atal anymataliaeth sy'n deillio o drawma geni. Mae angen gwaith ymchwil pellach ar gyfer ymyriadau nad ydynt yn ymwneud ag ymarfer corff ac ymyriadau cynnal a chadw. Mae angen astudiaethau yn y dyfodol sy'n ystyried cyfnodau hirach hefyd i asesu unrhyw ganlyniadau hirdymor posibl megis achosion o anymataliaeth yn ystod y menopos. Mae angen i adolygiadau tystiolaeth yn y dyfodol ystyried gwaith ymchwil ansoddol o dderbynoldeb a dichonoldeb ymyriadau i atal problemau sy'n gysylltiedig ag ymataliaeth.