

Adolygiad gan Gymheiriaid**Bwrdd Iechyd Cwm Taf****Timau Amlddisgyblaethol Canser yr Ysgyfaint – Ysbyty'r Tywysog Siarl
ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg****YN BRESENNOL YN Y CYFARFOD****Y Tîm Adolygu gan Gymheiriaid**

Enw (Llythrennau Bras)	Teitl y Swydd	Sefydliad
Emrys Evans	Ymgynghorydd mewn Meddygaeth Anadlol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Chris Patterson	Nyrs Glinigol Arbenigol	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Tom Crosby	Cyfarwyddwr Meddygol	Rhwydwaith Canser De Cymru
Debra Bennett	Rheolwr Gwybodaeth ac Arweinydd Gwellu Gwasanaeth	Rhwydwaith Canser De Cymru
Val Jones	Adolygydd Lleyg	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Stephen Evans	Rheolwr Gwasanaeth Telefeddygaeth	Rhwydwaith Canser De Cymru
Gareth Brydon	Arweinydd yr Adolygiad	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Teitl y Rhwydwaith	Rhwydwaith Canser De Cymru	
Teitl y Sefydliad	Bwrdd Iechyd Cwm Taf	
Teitl y Tîm	Tîm Amlddisgyblaethol Canser yr Ysgyfaint Ysbyty Brenhinol Morgannwg	
Dyddiad Adolygu	25/03/2013	
Enw (Llythrennau Bras)	Teitl y Swydd	Sefydliad
Anita Pandit	Ymgynghorydd mewn Meddygaeth Anadlol / Arweinydd y Tîm Amlddisgyblaethol	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Richard Winter	Radiolegydd Ymgynghorol/ Arweinydd Canser	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Phil Brumwell	Histopatholegydd Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Ian Back	Ymgynghorydd mewn Meddygaeth Liniarol	Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Louise Hanna	Oncolegydd Ymgynghorol	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Richard Quirk	Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Debra Townley	Cydgysylltydd Canser	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Yvette Evans	Nyrs Arbenigol ar gyfer Canser	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Marie Evans	Rheolwr Cynllunio Strategol a Gweithredol	Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Teitl y Rhwydwaith	Rhwydwaith Canser De Cymru	
Teitl y Sefydliad	Bwrdd Iechyd Cwm Taf	
Teitl y Tîm	Tîm Amlddisgyblaethol Canser yr Ysgyfaint Ysbyty'r Tywysog Siarl	
Dyddiad Adolygu	25/03/2013	
Enw (Llythrennau Bras)	Teitl y Swydd	Sefydliad
Anthony Gibson	Ymgynghorydd mewn Meddygaeth Anadlol / Arweinydd y Tîm Amlddisgyblaethol	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Richard Winter	Radiolegydd Ymgynghorol/ Arweinydd Canser	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Marie Evans	Rheolwr Cynllunio Strategol a Gweithredol	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Dana Knowles	Nyrs Arbenigol ar gyfer Canser	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Hayley Jackson	Cydgysylltydd Canser	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Richard Quirk	Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol	Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Jake Tanguay	Oncolegydd Ymgynghorol	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Jason Shannon	Histopatholegydd Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Cwm Taf

ADRODDIAD YR ADOLYGWYR

Themâu Allweddol

Gan gyfeirio at y cyfarwyddyd ar Themâu Allweddol yn y canllawiau tystiolaeth, rhwng sylwadau, gan gynnwys manylion am gryfderau, meysydd i'w datblygu, ac effeithiolrwydd cyffredinol y tîm. Dylid hefyd nodi unrhyw faterion penodol sy'n peri pryder neu arfer da yn yr adrannau canlynol. Mae'n bwysig dangos unrhyw newid mesuradwy mewn perfformiad o'i gymharu ag asesiadau blaenorol,

1. Strwythur a Swyddogaeth y Gwasanaeth

Cyfarfu'r Tîm Adolygu gan Gymheiriaid â chynrychiolydd Bwrdd Iechyd Cwm Taf a'r Timau Amlddisgyblaethol cancer yr ysgyfaint ar 25 Mawrth 2013. Cafodd y cyfarfod gefnogaeth dda o safbwynt gweinyddol, o ran y lleoliad a'r lle a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd.

Mae dau Dîm Amlddisgyblaethol o fewn y Bwrdd Iechyd: un yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, Merthyr and a'r llall yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Llantrisant. Y nifer o gleifion a welwyd gan y timau y flwyddyn flaenorol oedd:

Ysbyty'r Tywysog Siarl 112; Ysbyty Brenhinol Morgannwg 131.

Mae'r ddau dîm yn gweithio'n annibynnol ar ei gilydd i raddau helaeth. Mae'r ddau'n ymarfer yn unol â pholisi gweithredol a gyflwynwyd i'r Tîm Adolygu gan Gymheiriaid. Er bod gan y ddau dîm gyfarfodydd busnes i archwilio a myfyrio ar brosesau a chanlyniadau'r gwasanaeth, nid oedd yn glir o ran Tîm Amlddisgyblaethol Ysbyty Brenhinol Morgannwg p'un a oedd pawb wedi cael gwahoddiad neu wedi mynychu'r cyfarfodydd hyn.

Roedd pob atgyfeiriad at y tîm yn cael ei asesu ac roedd cleifion yn cael eu lleoli yn y Clinigau Mynediad Cyflym, ddwywaith yr wythnos yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ac yn wythnosol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Mae'n ymddangos bod y system a ddefnyddir yn y ddau ysbyty i gyfeirio achosion radioleg at y gwasanaethau cancer yn gweithio'n dda, ac mae'n helpu i nodi cleifion cancer yr ysgyfaint yn gynnar a chynorthwyo i'w hatgyfeirio at yr aelod priodol o'r tîm yn gyflym.

Mae cleifion Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn mynychu clinig mynediad cyflym wythnosol ar ddyddiau Mercher ac yn cael CT i ganfod ar ba gam y mae'r cancer yr un diwrnod. Yna gellir rhestru cleifion ar gyfer broncosgopi ar y dydd Gwener canlynol neu fiopsi wedi'i arwain gan CT ar y dydd Gwener/Llun. Yng nghyfarfod y Tîm Amlddisgyblaethol ar y dydd Mawrth canlynol, gwneir trefniadau ar gyfer unrhyw ymchwiliadau dilynol megis EBUS neu PET.

Roedd modd cynnal sgan CT yr un diwrnod â'r Clinigau Mynediad Cyflym yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Cynhelir triniaethau biopsi ar ddydd Llun a dydd Iau bob wythnos a broncosgopiau y diwrnod ar ôl y clinig mynediad cyflym.

Roedd y ddau dîm yn cydnabod mai'r her allweddol yw cleifion cancer yr ysgyfaint sy'n cyflwyno'n hwyr, ac yn gobeithio y byddai'r cysylltiadau gyda Gofal Sylfaenol yn gwella drwy'r Prosiect Hyrwyddwr Meddygon Teulu Macmillan ac yn helpu i fynd i'r afael â hyn yn y dyfodol.

Mae Tîm Amlddisgyblaethol Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn cynnal cyfarfod ar gyfer radioleg, meddyginiaeth anadlol a llawdriniaeth thorasig y peth cyntaf ar fore dydd Mawrth. Yna ceir cyfarfod arall amser cinio gydag oncoleg, meddygaeth anadlol, patholeg a radioleg. Felly nid yw'r timau llawdriniaeth ac oncoleg byth yn yr un cyfarfod. Er y dywedid bod cyfathrebu'n dda o fewn y tîm, nid oedd yn glir sut yr oedd y cyfathrebu hwn yn cael ei gofnodi'n ffurfiol mewn nodiadau achos a systemau gwybodaeth.

Cafwyd rhai achosion o oedi gyda'r Gwasanaeth Uwchsain Endobronciol (EBUS) a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro. Fodd bynnag, dywedodd Ysbyty Brenhinol Morgannwg fod hyn wedi gwella'n ddiweddar, tra bod Ysbyty'r Tywysog Siarl yn esbonio y gellid bod oedi o hyd at 4 wythnos. Mynegodd y ddau dîm eu bod yn barod i weld eu gwasanaeth EBUS eu hunain yn cael ei ddatblygu a'i ddarparu o fewn y Bwrdd Iechyd ond teimlwyd nad oedd hyn yn debygol o gael ei ariannu.

Roedd patholeg wedi trefnu eu gwasanaethau fel y gellid bod yn bresennol mewn 100% o gyfarfodydd y Tîm Amlddisgyblaethol, gyda'r un person yn bresennol ym mhob cyfarfod yn gyffredinol, ac roedd llwybr clinigol wedi cael ei ddatblygu i sicrhau cysondeb mewn profion patholegol priodol megis profi mwtadiad EGFR.

Mae llawdriniaeth thorasig yn cael ei darparu gan Fwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro ac Oncoleg Glinigol gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Codwyd materion o ran digonolrwydd y gefnogaeth i'r ddau wasanaeth hwn ar draws y Bwrdd Iechyd. Er gwaethaf hyn, mae'r raddfa echdoriad llawdriniaethol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn dda iawn.

Mae cleifion yn cael eu cefnogi drwy gydol eu triniaeth gan nyrsys arbenigol penodedig. Roedd y nyrs arbenigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl wedi datblygu gwasanaethau arloesol megis gwaith dilynol dan arweiniad nyrs, rhagnodi annibynnol a cheisiadau radioleg dan gyfarwyddyd nyrs. Yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, nid oedd y nyrs yn gallu gweld pob claf ar adeg rhoi diagnosis a newyddion drwg oherwydd ei bod yn cefnogi 3 meddyg mewn un clinig, er ei bod yn cysylltu â phob claf yn fuan wedi hynny. Roedd y clinig dilynol dan arweiniad nyrs wedi bod yn ddatblygiad cadarnhaol. Dywedwyd bod ymrwymïadau gwaith yn cyfyngu ar wyliau blynyddol.

Roedd nifer y cleifion â chanser yr ysgyfaint lle mae'r celloedd yn fach sy'n derbyn cemotherapi (53%) yn is na'r targed cenedlaethol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Nododd y Tîm Adolygu hefyd mai dim ond 6% o gleifion canser yr ysgyfaint lle mae'r celloedd yn fach yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg oedd yn derbyn triniaeth o fewn 14 diwrnod o gael diagnosis, a bod Adroddiad Data Canser yr Ysgyfaint Cymru ar gyfer 2012 hefyd yn tynnu sylw at ganran y cleifion a oedd yn derbyn cemotherapi o fewn 10 diwrnod i'r penderfyniad i drin (gweler Adran 3c). Roedd y Tîm yn teimlo mai llwybr y cleifion sy'n gyfrifol am hyn o bosibl. Nodwyd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl bod y nyrs arbenigol yn cydlynu apwyntiadau ar gyfer yr oncolegydd.

Roedd cleifion y ddau dîm yn defnyddio llinell ffôn brysbennu tu allan i oriau arferol Felindre tra eu bod yn derbyn cemotherapi.

Gwelwyd bod y defnydd o System Gwybodaeth Rhwydweithiau Canser Cymru (Canisc) a'r Modiwl Amlddisgyblaethol (MDM) yn Ysbyty'r Tywysog Siarl wedi bod yn fuddiol iawn, trwy ganiatáu i'r holl wybodaeth fod yn yr un lle ar unrhyw amser wrth wneud penderfyniadau. Nid yw'r tîm yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn defnyddio'r modiwl MDM ar hyn o bryd.

2. Profiad Cleifion a Gofal sy'n Canolbwyntio ar y Cleifion

Cymerodd y Bwrdd Iechyd ran yn Arolwg Rhwydwaith Canser yr Ysgyfaint De-ddwyrain Cymru ar gyfer 2010, ac yn 2012 cynhaliodd ei Arolwg ei hun ar draws y ddau Dîm, gyda 21 claf yn ymateb. Dywedodd y ddau dîm fod bwriad i gynnal rhagor o arolygiadau. Gellid defnyddio dadansoddiad o gwynion cleifion a mesurau perfformiad hefyd i asesu p'un a oedd Bwrdd Iechyd Cwm Taf yn darparu gwasanaeth priodol i gleifion â chanser yr ysgyfaint.

Er bod Nyrsys Clinigol Arbenigol (CNS) yn y ddau dîm yn gweld y rhan fwyaf o'u cleifion yn ystod y llwybr, (ymhell uwchben y targed cenedlaethol), nid oedd Nyrs Glinigol Arbenigol Ysbyty Brenhinol Morgannwg bod amser yn gallu bod yn bresennol ar adeg rhoi newyddion drwg oherwydd nad oedd digon o adnoddau i gefnogi clinig pob ymgynghorydd.

Nododd y tîm adolygu fod CNS Ysbyty'r Tywysog Siarl yn gallu darparu ystod ehangach o ymarfer clinigol na'r CNS yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg; roedd hyn yn cynnwys rhagnodi anfeddygol ac archebu ym maes radioleg. Nodwyd bod y CNS yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn gymharol newydd yn y swydd o'i chymharu â'r CNS fwy profiadol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl.

a. Tystiolaeth o'r Gweithiwr Allweddol

Trwy adolygu sampl o nodiadau achos, gwelwyd tystiolaeth bod Gweithiwr Allweddol yn cael ei neilltuo i bob claf. Cofnodwyd hyn yn nodiadau'r rhan fwyaf o'r cleifion ac ar Canisc ar gyfer yr holl nodiadau achos a adolygwyd.

3. Ansawdd a Darpariaeth y Gwasanaeth**a. Cymorth Gwasanaeth i'r Timau Amlddisgyblaethol**

Mae'r rhan fwyaf o'r aelodau craidd yn y timau amlddisgyblaethol, ac eithrio:-

Ysbyty Brenhinol Morgannwg - Dim cyfraniad o faes llawdriniaeth thorasig i brif gyfarfod y Tîm Amlddisgyblaethol a dim croesgyflenwi. Yn aml nid oedd yr ymgynghorydd oncoleg yn bresennol neu roedd yn cyrraedd yn hwyr i gyfarfodydd y Tîm Amlddisgyblaethol oherwydd bod clinigau'n gor-redeg yn union cyn y cyfarfod, a hefyd nid oedd croesgyflenwi. Mae'r ymgynghorydd gofal lliniarol yn mynd i bob yn ail gyfarfod a hefyd nid oedd croesgyflenwi. Nid oes croesgyflenwi ar gyfer CNS cancer yr ysgyfaint.

Ysbyty'r Tywysog Siarl - Mae cyfraniad llawdriniaeth thorasig yn amrywiol ac nid oes croesgyflenwi. Nid oes croesgyflenwi ar gyfer y CNS cancer yr ysgyfaint na'r ymgynghorydd oncoleg. Ni ellid cael unrhyw groesgyflenwi rhwng timau amlddisgyblaethol gan fod amseroedd y cyfarfodydd yn wahanol.

Er nad oedd cyfraniad gan y maes llawdriniaeth i gyfarfodydd Tîm Amlddisgyblaethol Ysbyty Brenhinol Morgannwg, gwneir ymdrech i oresgyn hyn trwy sianelau cyfathrebu eraill.

b. Data Canlyniadau Gwasanaeth

**Ymatebion a gasglwyd ar gyfer Adran
Wybodaeth yr Adolygiad gan
Gymheiriaid**

Bodlonwyd
y Targed

Allwedd:

X – Dim data wedi ei ddarparu

	CT - Ysbyty'r Tywysog Siarl	CT - Ysbyty Brenhinol Morgannwg	Targed Cenedlaethol	BILI Gorau Cymru
Nifer cleifion cancer yr ysgyfaint lle nad yw'r celloedd yn fach sy'n cael echdoriad.	8/59 (13.5%)	17/90 (19%)	14%	HDd - YCLIH 22%
Nifer yr atgyfeiriadau USC a gafodd eu trin o fewn 62 diwrnod.	34	29/32 (91%)	95%	PBC- 98%
Nifer yr atgyfeiriadau USC a gafodd eu trin o fewn 31 diwrnod.	75	88/90 (98%)	98%	PBC- YG, PBC YMW, Caerdydd a'r Fro, HDd- YCB, HDd-YCG 100%
Nifer y cleifion â'r cam cyn-driniaeth wedi ei gofnodi.	111/112 (99%)	134/135 (100%)	85%	CT-YBM, HDd- YCB, HDd- YGG 100%
Cyfradd cadarnhad histolegol / sytolegol.	80/ 112 (71%)	109/135 (80%)	75%	PABM-C-n PT 83%
Nifer y cleifion sy'n cael triniaeth weithredol ar gyfer cancer yr ysgyfaint.	75/112 (67%)	96/135 (71%)	60%	HDd - YCLIH 77%
Nifer cleifion cancer yr ysgyfaint lle mae'r celloedd yn fach sy'n cael cemotherapi ar unrhyw adeg.	11/13 (85%)	9/17 (53%)	65%	HDd - YCB 100%
Nifer cleifion cancer yr ysgyfaint lle mae'r celloedd yn fach sy'n cael triniaeth o fewn 14 diwrnod i gael diagnosis.	11/13 (85%)	1/17 (6%)	100%	PABM – C-n PT 86%
Y nifer a welwyd gan nyrs arbenigol ar adeg cael diagnosis.	(88%) archwiliad o sampl o	109 / 136 (80%)	100%	

	30 claf			
Canran y cleifion â marwoldeb ôl-driniaeth 30 diwrnod o ran:				
a) Cemotherapi;	0	X		
b) Llawdriniaeth.	0	X		
Nifer y cleifion y rhoddwyd eu henwau i gymryd rhan mewn treialon clinigol.	$\frac{2}{112} = 2\%$	0	10%	
Nifer y cleifion yn rhoi meinweoedd i Fanc Cancer Cymru.	0	X	20% erbyn 2016	

Yn ystod trafodaethau gyda tîm Ysbyty Brenhinol Morgannwg, daeth yn amlwg fod data ar gael gan yr ysbyty a'r clinigydd am y ffigurau marwolaeth 30 diwrnod. Fodd bynnag, nid oedd y ffigurau hyn ar gael cyn ymweliad yr Adolygiad gan Gymheiriaid. Er bod y ffigurau hyn yn ymddangos yn uchel awgrymodd tîm Ysbyty'r Tywysog Siarl y gallai'r defnydd o atalwyr tyrosine kinase tuag at ddiwedd oes ystumio'r ffigurau hyn.

c. Nodwyd y wybodaeth ganlynol o Adroddiad Data Cancer yr Ysgyfaint Cymru 2012

Roedd y cyfraddau CT-PET yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn sylweddol uwch na chyfartaledd Cymru. Nid oedd archwiliad wedi'i gynnal i weld a oedd cleifion yn ffit ar gyfer therapi gweithredol yn dilyn PET, er mwyn dilysu bod yr atgyfeiriadau'n briodol.

Roedd cyfraddau echdoriad ar gyfer pob claf cancer yr ysgyfaint lle nad yw'r celloedd yn fach (NSCLC) yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn fwy na 3 Gwriad Safonol o dan gymedr Cymru.

Mae cyfraddau triniaeth weithredol ar gyfer pob claf cancer yr ysgyfaint, ac ar gyfer pob NSCLC, yn sylweddol uwch (> 3 Gwriad safonol) na chymedr Cymru ar gyfer tîm Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Mae ffigurau ar gyfer Ysbyty'r Tywysog Siarl hefyd yn uwch na chymedr Cymru ar gyfer y ddau fesur.

Roedd cyfraddau cemotherapi ar gyfer pob claf NSCLC a'r rhai ag NSCLC Cam 3 a 4 yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn isel o'u cymharu â chymedr Cymru.

Mae canran y cleifion â chanser yr ysgyfaint lle mae'r celloedd yn fach (SCLC) sy'n dechrau cemotherapi o fewn 10 diwrnod o'r penderfyniad i drin yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn eithaf gwael o'i gymharu â'r timau amlddisgyblaethol â'r perfformiad gorau yng Nghymru.

ch. Sylwadau Cyffredinol

Roedd gan y ddau Dîm Amlddisgyblaethol glinigydd arweiniol penodedig a chysylltiadau gweithio da o fewn y tîm. Roedd yn ymddangos bod cyfathrebu'n gryfder rhwng y timau, er bod llawer o drafodaethau â'r cleifion o fewn tîm Ysbyty Brenhinol Morgannwg heb gael eu cofnodi gan eu bod yn digwydd mewn dull llai ffurfiol a chydlynol.

Dwywedwyd wrth y tîm adolygu gan gymheiriaid am arolwg o'r cyfraddau NOS patholeg cancer yr ysgyfaint a oedd wedi bod yn syndod o uchel. Daethpwyd i'r casgliad bod hyn wedi digwydd o ganlyniad i gofnodi data anghyflawn yn Canisc. Roedd hyn yn enghraifft lle nad oedd data wedi cael ei archwilio'n ddigonol cyn i glinigwyr ei gymeradwyo ar gyfer proses archwilio/adolygu Cenedlaethol.

Mae cyfraddau echdoriad llawfeddygol tîm Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn uwch na'r cyfartaledd ac o'u cymharu ag Ysbyty'r Tywysog Siarl. Mae'n bosibl y bydd adolygiad o'r llwybrau diagnostig a rheoli yn gwella'r ffigurau hyn ymhellach. Teimlwyd bod y cyfraddau echdoriad is yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn ymwneud â phoblogaeth wahanol o gleifion a'r nifer sy'n cyflwyno'n hwyr.

4. Adolygiad o'r Wybodaeth Glinigol yn y Nodiadau Clinigol a System Gwybodaeth Rhwydweithiau Cancer Cymru

Trwy adolygu sampl o nodiadau achos, gwelwyd tystiolaeth bod Gweithiwr Allweddol yn cael ei

neilltuo i bob claf. Nid oedd y dystiolaeth bod meddyg teulu'n cael gwybod am ddiagnosis o fewn 24 awr mor glir. Mae'r tîm Adolygu'n deall bod llythyr gan y Tîm Amlddisgyblaethol yn cael ei gynhyrchu ar ôl y cyfarfod ac yn cael ei ffacio at y meddyg teulu, ond ni allent ganfod tystiolaeth, wrth adolygu'r sampl o nodiadau, bod y ffacs wedi cael ei anfon ym mhob achos. Nid oeddent yn gallu canfod tystiolaeth yn Canisc. Roedd pob eitem arall yn bresennol.

5. Ymgysylltiad â Rheolwyr

Roedd y strwythur rheoli o fewn Bwrdd Iechyd Cwm Taf wedi newid yn y 12 mis blaenorol, a chyfathrebu rhwng adrannau wedi newid o ganlyniad. Mae hyn yn amlwg yn y ffaith bod aelodaeth y Grwpiau Strategaeth a Llywio wedi newid. Nid oedd yn glir bod y diffyg cefnogaeth gan wasanaethau llawdriniaeth thorasig wedi cael eu codi i lefel y Bwrdd Iechyd. Daeth tystiolaeth i'r amlwg o'r heriau i gyfathrebu effeithiol gan fod diffyg cytundeb ynghylch yr hyn sy'n diffinio hosbis a ph'un a oedd gan gleifion yn y de fynediad cyfartal. Yng nghyfarfod yr adolygiad gan gymheiriaid, cadarnhawyd bod gan gleifion fynediad cyfartal.

6. Diwylliant y Timau

Mae'n ymddangos bod y ddau Dîm Amlddisgyblaethol yn cydweithio'n dda, ond nid yw hyn yn wir o reidrydd ar draws y Bwrdd Iechyd. Ni welwyd tystiolaeth y defnyddir protocolau, llwybrau ac arferion safonol ar draws y Bwrdd Iechyd cyfan.

Mae'n ymddangos bod cynlluniau gwaith y Clinigwyr Arweiniol yn wahanol iawn i'w gilydd. Dywedodd yr arweinydd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg y bu gwahaniaeth barn gyda rheolwyr ynglŷn â'r amser a neilltuir i arwain a darparu'r gwasanaeth canser yr ysgyfaint. Mae gan arweinydd Ysbyty'r Tywysog Siarl amser yn ei gynllun gwaith i ganiatáu ar gyfer gwaith gweinyddol a chynnal archwiliadau ac ati, ac roedd yn ymddangos bod hyn yn cael ei adlewyrchu yn y data a roddwyd i'r tîm adolygu. Roedd teimlad o berchnogaeth o'r data a'r gwasanaeth yn treiddio drwy bob aelod o dîm Ysbyty'r Tywysog Siarl. Nid oedd yr un peth yn wir o fewn tîm Ysbyty Brenhinol Morgannwg, a gyflwynodd nifer o ddogfennau ar adeg yr ymweliad adolygiad gan gymheiriaid nad oedd yn caniatáu digon o amser ar gyfer adolygu.

Roedd y ddau Dîm Amlddisgyblaethol wedi cynnal cyfarfodydd busnes, ac roeddent yn bwriadu cynyddu'r nifer. Mae'r tîm yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn bwriadu eu cynnal bob yn ail mis.

Er bod y ddau dîm yn cydweithio'n dda, roedd yn amlwg bod tîm Ysbyty'r Tywysog Siarl wedi gwella dros y 2-3 blynedd diwethaf ac wedi elwa ar arweiniad cryf ar lefel nyrsys a meddygon. Ar draws y tîm hwn, roedd pob aelod o staff yn ymddangos yn arbennig o frwdfrydig ac ymroddedig i'r holl wasanaeth a sut i'w wella.

Roedd tîm Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn dioddef o'r hyn a oedd yn ymddangos yn llwybr di-drefn ar gyfer cleifion. Er bod cyfathrebu rhyngpersonol da i'w weld yn gwneud i'r llwybr hwn weithio, nid yw'r negeseuon e-bost a'r sgysiau ad hoc sy'n ofynnol yn cael eu cofnodi. Hefyd, oherwydd y cynhelir dau gyfarfod ar fore dydd Mawrth, un gyda llawdriniaeth a rhai aelodau o'r Tîm Amlddisgyblaethol, cyn y prif gyfarfod, nid oedd cyfle i'r timau llawdriniaeth/oncoleg rhyngweithio'n uniongyrchol.

ARFER DA

Nodwch unrhyw feysydd o arfer da

Arfer Da/Llwyddiannau Sylweddol:

- Y defnydd o Glinigau Mynediad Cyflym
- Y system rhybudd cynnar a ddefnyddir yn y system Radioleg yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg
- Cyfathrebu rhyngpersonol da
- Darparu llwybr sengl ar gyfer patholeg
- Arweiniad clinigol a nyrsio cryf yn Nhîm Amlddisgyblaethol Ysbyty'r Tywysog Siarl.

PRYDERON

Dylid tynnu sylw'r tîm at y rhain, a dylai'r Bwrdd Iechyd Lleol ymateb ynglŷn â'i gynlluniau i ddatrys y pryderon hyn

- Presenoldeb llawfeddygol yn y ddau gyfarfod Tîm Amlddisgyblaethol
- Diffyg staff wrth gefn yn y timau amlddisgyblaethol ar gyfer rhai disgyblaethau gan gynnwys llawdriniaeth thorasig, oncoleg a CNS cancer yr ysgyfaint
- Diffyg arweiniad clinigol a chydgyssylltiad yn Nhîm Amlddisgyblaethol Ysbyty Brenhinol Morgannwg, er y gall hyn fod yn deillio o'r ffaith nad oes amser wedi'i neilltuo mewn cynlluniau gwaith ar gyfer cancer yr ysgyfaint ac arweiniad y Tîm Amlddisgyblaethol.

PRYDERON DIFRIFOL

Dylid tynnu sylw'r tîm at y rhain ar unwaith, a dylai'r Bwrdd Iechyd Lleol ymateb ynglŷn â'i gynlluniau i ddatrys y pryderon hyn

- Dim

Risgiau Brys wedi'u Nodi?☐

Do

Naddo

☒

Dylid tynnu sylw'r tîm at y rhain, a dylai'r Bwrdd Iechyd Lleol ymateb o fewn 1 wythnos ynglŷn â'i gynlluniau i ddatrys y pryderon hyn

- Dim

Geirfa : Adolygiad gan Gymheiriaid o Ganser yr Ysgyfaint

AGIC	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.
BILI	Bwrdd Iechyd Lleol.
BILI Cwm Taf	Bwrdd Iechyd Cwm Taf.
Broncosgopi	Techneg ar gyfer gweld y tu mewn i'r llwybrau anadlu at ddibenion diagnostig a therapiwtig yw hwn. Rhoddir teclyn (broncosgôp) i mewn i'r llwybrau anadlu, a hynny trwy'r trwyn neu'r geg, fel arfer, neu weithiau trwy draceostomi. Mae hyn yn caniatáu i'r ymarferydd archwilio llwybrau anadlu'r claf am abnormaleddau megis eitemau dieithr, gwaedu, tyfiannau, neu lid. Gellir cymryd samplau o'r tu mewn i'r ysgyfaint. Mae saerniaeth y broncosgopau yn amrywio o diwbiau metel caled sydd â dyfeisiau goleuo ynghlwm wrthynt, i declynnau ffeibr optegol hyblyg sydd ag offer fideo amser real.
CHART (Radiotherapi Carlam Gorffracsiynol Parhaus)	Mae gorffracsiynol yn golygu rhoi mwy nag un driniaeth (ffracsiwn) o radiotherapi y dydd. Gelwir un math o radiotherapi gorffracsiynol yn CHART, sef Radiotherapi Carlam Gorffracsiynol Parhaus. Mae'r dos cyfan o ymbelydredd tua'r un faint ag a fyddai'n cael ei ddefnyddio ar gyfer canser wrth ddarparu radiotherapi safonol. Y gwahaniaeth yw bod y driniaeth yn cael ei rhoi bob dydd am 12 diwrnod yn hytrach na dros sawl wythnos. Mae'n golygu aros yn yr ysbyty oherwydd y rhoddir hyd at 3 triniaeth bob dydd.
CNS	Nyrs Glinigol Arbenigol.
CT (Tomograffeg)	Gweithdrefn delweddu meddygol sy'n defnyddio pelydrau-X a brosesir gan gyfrifiadur i gynhyrchu delweddau tomograffig neu 'ddarnau' o rannau

Gyfrifiadurol)	penodol o'r corff yw tomograffeg pelydr-X gyfrifiadurol, hefyd tomograffeg gyfrifiadurol (sgan CT) neu domograffeg echelinol gyfrifiadurol (sgan CAT). Defnyddir y delweddau croestoriadol hyn at ddibenion diagnostig a therapiwtig mewn gwahanol ddisgyblaethau meddygol.
CXR	Pelydr-X o'r frest.
Cyfarfod Amlddisgyblaethol	Cyfarfod lle ceir amryw o weithwyr proffesiynol arbenigol ym maes gofal iechyd.
EBUS (Archwiliad Uwchsain Endobronciol)	Triniaeth y gellir ei chynnal yn ystod broncosgopi er mwyn darparu mwy o wybodaeth i wneud diagnosis neu benderfynu ar ba gam y mae'r cancer yn yr ysgyfaint yw archwiliad uwchsain endobronciol (EBUS). Mae'r dechneg weddol newydd hon yn golygu y gellir edrych ar rannau o'r ysgyfaint ac ardal amgylchynol y fron sydd yn draddodiadol wedi galw am weithdrefnau llawfeddygol mwy mewnwthiol i'w gwerthuso.
IMRT (Radiotherapi Dwysedd wedi'i Fodiwleiddio)	Mae hwn yn ddull datblygedig o radiotherapi manylder uchel sy'n defnyddio cyflymwyr unionlin a reolir gan gyfrifiadur i ddarparu dosau manwl gywir o ymbelydredd i dyfiant canseraidd neu rannau penodol o'r tyfiant. Mae IMRT yn caniatáu i'r dos o ymbelydredd gyd-fynd yn fwy manwl â siâp tri dimensiwn y tyfiant trwy fodiwleiddio – neu reoli – dwyster y pelydr ymbelydredd mewn aml feintiau bach. Mae IMRT hefyd yn caniatáu i ddosau uwch o ymbelydredd gael eu canolbwyntio ar rannau o'r tyfiant ac ar yr un pryd yn lleihau'r dos i strwythurau amgylchynol critigol normal.

Tîm Amlddisgyblaethol	Mae timau amlddisgyblaethol yn cynnwys gweithwyr proffesiynol arbenigol ym maes gofal iechyd sydd â gwybodaeth a hyfforddiant arbenigol mewn canserau penodol. Mae'r timau'n cyfarfod yn rheolaidd i drafod achosion unigol ac i gynllunio'r cwrs gorau o driniaeth ar gyfer y claf. Mae timau amlddisgyblaethol yn gwella'r broses o gyfathrebu ac o wneud penderfyniadau, amseroedd aros a gofal i gleifion.
NSCLC (Canser yr ysgyfaint lle nad yw'r celloedd yn fach)	Mae canser yr ysgyfaint lle nad yw'r celloedd yn fach yn cyfeirio at unrhyw fath o ganser epithelaidd ar yr ysgyfaint heblaw am ganser yr ysgyfaint lle mae'r celloedd yn fach. Fel dosbarthiad, mae canserau'r ysgyfaint lle nad yw'r celloedd yn fach yn weddol ansensitif i gemotherapi, o'u cymharu â chanserau celloedd bach. Pan fo'n bosibl, maent yn cael eu trin yn bennaf trwy echdoriad llawdriniaethol gyda bwriad gwellhaol, ond mae cemotherapi yn cael ei ddefnyddio fwyfwy cyn rhoi llawdriniaeth (chemotherapi cyn-adjwifant), ac ar ôl rhoi llawdriniaeth (chemotherapi adjwifant). Y mathau mwyaf cyffredin o NSCLC yw canserau celloedd cennog, canserau celloedd mawr, ac adenocarcinoma, ond ceir sawl math arall sy'n digwydd yn llai aml, a gall yr holl fathau ddigwydd mewn amrywiolion histolegol anarferol ac mewn cyfuniadau mathau o gelloedd cymysg.
PET (Tomograffeg Allyriad Positron)	Techneg delweddu meddygol niwclear yw Tomograffeg Allyriad Positron, ac mae'n cynhyrchu delwedd neu lun tri dimensiwn o brosesau gweithredol yn y corff. Mae'r system yn canfod parau o belydrau gama sy'n cael eu hallyrru'n anuniongyrchol gan radioniwclid (olrhiniwr) sy'n allyrru positron, a gyflwynir i'r corff ar foleciwl sy'n fiolegol weithredol. Yna, mae delweddau tri dimensiwn o grynoadau'r olrhiniwr yn y corff yn cael eu creu drwy ddadansoddiad cyfrifiadurol. Mewn sganwyr modern, caiff delweddu tri dimensiwn ei greu'n aml trwy gymorth sgan pelydr-x CT ar y claf yn ystod yr un

	sesiwn, ac yn yr un peiriant.
SBRT (Radiotherapi Stereotactig y Corff)	Techneg sy'n defnyddio ymbelydredd wedi ei dargedu'n fanwl gywir at dyfiant ac sy'n lleihau ymbelydredd i feinweoedd normal cyfagos yw radiotherapi stereotactig y corff. Mae'r targedu hyn yn golygu y gellir trin tyfiannau bach neu ganolig mewn un dos neu nifer gyfyngedig o ddosau.
Triniaeth Radiotherapi	Mae Triniaeth Radiotherapi yn defnyddio pelydrau-x ynni uchel a phelydrau tebyg (megis electronau) i drin canser.