

Adolygiad gan Gymheiriaid

Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Timau Amlddisgyblaethol Canser yr Ysgyfaint – Bronglais, Glangwili a Llwynhelyg

YN BRESENNOL YN Y CYFARFOD

Y Tîm Adolygu gan Gymheiriaid

Enw (Llythrennau Bras)	Teitl y Swydd	Sefydliad
Tom Crosby	Cyfarwyddwr Meddygol	Rhwydwaith Canser De Cymru
Jane Hart	Nyrs Arweiniol Canser	Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan
Ian Williamson	Meddyg Ymgynghorol Anadlu	Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan
Steve Evans	Rheolwr Cynorthwyol Gwasanaeth Telefeddygaeth	Rhwydwaith Canser De Cymru
Mansel Thomas	Adolygwr Lleyg	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Niladri Ghosal	Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Gareth Brydon	Arweinydd Adolygu	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Hywel Morgan	Cyfarwyddwr Rhwydwaith	Rhwydwaith Canser De Cymru

Teitl y Rhwydwaith	Rhwydwaith Canser De Cymru	
Teitl y Sefydliad	Bwrdd Iechyd Hywel Dda	
Teitl y Tîm	Tîm Amlddisgyblaethol Bronglais	
Dyddiad Adolygu	13 Mawrth 2013	
Enw (Llythrennau Bras)	Teitl y Swydd	Sefydliad
Urfi Urfi	Meddyg Ymgynghorol Anadlu	Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Janette Arnold	Uwch Gydgylltydd Cancer	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Sarah Davies	Nyrs Glinigol Arbenigol Cancer yr Ysgyfaint	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Matthew Willis	Pennaeth Gwasanaethau Cancer	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Bob Bowen	Dirprwy Bennaeth Gwasanaethau Cancer	Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Teitl y Rhwydwaith	Rhwydwaith Cancer De Cymru	
Teitl y Sefydliad	Bwrdd Iechyd Hywel Dda	
Teitl y Tîm	Tîm Amlddisgyblaethol Glangwili	
Dyddiad Adolygu	13 Mawrth 2013	
Enw (Llythrennau Bras)	Teitl y Swydd	Sefydliad
Gareth Collier	Meddyg Ymgynghorol Anadlu	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Ira Goldsmith	Llawfeddyg Thorasig Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Kate Parker	Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Jayne Mainwaring	Cydgysylltydd Gwasanaethau Cancer	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Sarah Morgan	Nyrs Glinigol Arbenigol Cancer yr Ysgyfaint	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
John Murphy	Patholegydd Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Melissa Birchall	Nyrs Glinigol Arbenigol Cancer yr Ysgyfaint	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Fiona Daniels	Gweithiwr Cymorth Cancer yr Ysgyfaint	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Matthew Willis	Pennaeth Gwasanaethau Cancer	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Bob Bowen	Dirprwy Bennaeth Gwasanaethau Cancer	Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Teitl y Rhwydwaith	Rhwydwaith Canser De Cymru	
Teitl y Sefydliad	Bwrdd Iechyd Hywel Dda	
Teitl y Tîm	Tîm Amlddisgyblaethol Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	
Dyddiad Adolygu	13 Mawrth 2013	
Enw (Llythrennau Bras)	Teitl y Swydd	Sefydliad
Tim Lewis	Meddyg Ymgynghorol Anadlu	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Christine Paterson	Nyrs Glinigol Arbenigol Canser yr Ysgyfaint	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Sally-Ann Rolls	Nyrs Ymchwil	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Bob Bowen	Dirprwy Bennaeth Gwasanaethau Canser	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Matthew Willis	Pennaeth Gwasanaethau Canser	Bwrdd Iechyd Hywel Dda

ADRODDIAD YR ADOLYGWYR

Themâu Allweddol

1. Strwythur a Swyddogaeth y Gwasanaeth

Cyfarfu'r Tîm Adolygu â chynrychiolwyr o'r tri thîm canser yr ysgyfaint ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda ar 13 Mawrth 2013.

Dyma'r niferoedd blynyddol o achosion newydd a drafodwyd yn y 3 Thîm Amlddisgyblaethol:

Glangwili 171, Bronglais 38 and Llwynhelyg 92.

Adroddwyd bod 3 Thîm Amlddisgyblaethol yn gweithredu ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda. Fodd bynnag, roedd y cyfarfodydd adolygu yn amrywio'n fawr, ac mewn nifer o achosion, nid oedd arbenigwyr craidd, megis mewn oncoleg, radioleg, llawdriniaeth, yn Ysbyty Llwynhelyg a radioleg ym mhob un o'r tri thîm yn cael eu cynrychioli, gan ei gwneud hi'n anodd cael gwybodaeth am yr holl elfennau o'r gwasanaethau a adolygwyd.

Mae gwasanaethau meddyginiaeth anadlu ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda yn cael eu darparu ym mhob un o'r 4 safle Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Darperir y gwasanaethau Ysbyty'r Tywysog Philip, Llanelli ac Ysbyty Glangwili, Caerfyrddin, gan un Tîm Amlddisgyblaethol sydd wedi'i leoli yng Nglangwili, gyda dau Feddyg Ymgynghorol Anadlu. Darperir gwasanaethau cleifion allanol ar y ddau safle. Daeth yn amlwg yn ystod yr ymweliad Adolygiad gan Gymheiriaid nad oedd y gwasanaeth yn Ysbyty Bronglais, Aberystwyth, yn gweithredu fel Tîm Amlddisgyblaethol ar wahân a'i fod yn rhan mewn gwirionedd o'r un cyfarfod amlddisgyblaethol, ond nodwyd bod gwahaniaethau yn y protocolau a'r llwybrau yr oedd y ddwy uned yn eu dilyn. Ceir ymgynghorydd unigol sydd wedi ei leoli yn Ysbyty Bronglais. Mae'r gwasanaeth yn Ysbyty Llwynhelyg, Hwlfordd, yn Dîm Amlddisgyblaethol ar wahân a gynorthwyr gan ddau feddyg ymgynghorol.

Roedd hyd cyfartalog yr amser o'r dyddiad yr oedd y cleifion yn cael eu gweld am y tro cyntaf at yr amser yr oeddent yn cael diagnosis yn amrywio'n sylweddol ar draws y timau o 14 diwrnod yn Ysbyty Bronglais i 22.5 diwrnod yn Ysbyty Llwynhelyg. Ni chyrhaeddodd unrhyw un o'r timau y targed ar gyfer trin 95% o'r achosion o Amheuaeth o Ganser Brys o fewn 62 diwrnod. Roedd yr amserau cyfartalog i'r driniaeth gyntaf yn amrywio o 27 diwrnod yn Ysbyty Bronglais i 35 diwrnod yn Ysbyty Llwynhelyg. Roedd y timau i gyd yn cydnabod yr angen i adolygu eu llwybrau diagnostig a thriniaeth er mwyn gweld a ellir cyflawni mynediad cyflymach.

Adroddodd pob Tîm Amlddisgyblaethol eu bod wedi sefydlu llwybrau mynediad cyflym. Nododd y tîm adolygu y system uniongyrchol o ddangos yr holl adroddiadau CXR neu CT abnormal i feddyg y frest yn Ysbyty Llwynhelyg. Yma, tynnir sylw

meddygon y frest at yr holl belydrau-x a sganiau o'r frest y mae meddygon teulu ac arbenigeddau eraill yn yr ysbyty wedi gofyn amdanynt, pan eu bod yn amheus. Yna, maent yn edrych i weld bod atgyfeiriad wedi ei gael, gan gysylltu â'r atgyfeiriwr i ofyn amdano pan fo angen. Nodwyd hefyd y gwasanaeth diagnosis un stop a'r cyfarfod cyn-glinig yng Nglangwili a Llanelli ar gyfer cynllunio a chyflymu'r llwybr diagnosis a lleihau cymaint â phosibl ar achosion o oedi. Cyn hynny, cynhelir cyfarfod clinigol lle y cytunir ar y llwybr diagnosis ar gyfer pob claf, er mwyn lleihau cymaint â phosibl ar achosion o oedi trwy'r llwybr.

Nodwyd bod cael mynediad at batholeg yn her ar draws yr holl wasanaethau cancer, ond gwnaed nodyn i ad-drefnu'r cymorth hwn trwy arferion gwaith effeithlon. Roedd y timau i gyd yn cydnabod bod amseroedd aros am ganlyniadau patholeg yn rhy hir. Nododd y tîm adolygu y datblygiad o fwrdd iechyd cryf ar draws y gwasanaeth EBUS yng Nglangwili, ac adroddodd pob un o'r timau am fynediad da a phrydlon at y gwasanaeth; dim ond dau ddiwrnod oedd yr amser aros ar gyfer canlyniadau EBUS bellach.

Darperir llawdriniaeth thorasig gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn Ysbyty Treforys. Nid oes cymorth digonol ar gyfer pob un o'r Timau Amlddisgyblaethol, yn enwedig o ran staff wrth gefn, ond nid oedd yn ymddangos bod hyn yn cyfrannu at achosion o oedi yn y llwybr clinigol.

Darperir y gwasanaethau oncoleg gan oncolegwyr clinigol a meddygol o Fwrdd Iechyd Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Nodwyd yn arbennig trwy gydol yr ymweliad Adolygiad gan Gymheiriaid yr heriau i ddarparu gwasanaethau a chymorth i'r cleifion mewn Bwrdd Iechyd sy'n cynnwys rhai ardaloedd gwledig iawn. Er bod enghreifftiau o ymarfer rhagorol yn cael eu datblygu gan Nyrsys Clinigol Arbenigol y gellid eu rhannu gan eraill yng Nghymru, roedd yn bwysig rhoi'r datblygiadau hyn ar waith o fewn cyd-destun cymorth proffesiynol ehangach a bod ymdrechion yn cael eu gwneud i feincodi gweithgarwch â rhannau eraill cyffelyb o Gymru, neu yn wir, y DU.

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

Nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael o gynnal arolygon diweddar â chleifion cancer yr ysgyfaint er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth. Cynhaliwyd arolwg boddhad cleifion cancer yr ysgyfaint ledled y rhwydwaith yn 2009, yn ogystal ag arolwg i gael adborth ar ôl cyflwyno'r clinigau un stop yn Sir Gaerfyrddin yn 2010. Dywedodd Tîm Glangwili eu bod eisiau cael mwy o adborth gan gleifion ond eu bod wedi eu cyfyngu trwy ddiffyg adnoddau staff.

Roedd gan y Timau Amlddisgyblaethol i gyd Nyrsys Clinigol Arbenigol cryf a brwdfrydig a oedd yn darparu lefel uchel o gymorth i'r cleifion, ond nodwyd bod diffyg staff wrth gefn yn broblem, yn enwedig yn Ysbyty Llwynhelyg ac Ysbyty Bronglais. Roedd pob un o'r Timau Amlddisgyblaethol yn datblygu asesiadau anghenion cyfannol ar gyfer eu cleifion.

Roedd gwasanaethau'n cael eu datblygu i gyd-fynd â naws wledig y bwrdd iechyd, gan gynnwys clinigau lleol a arweinid gan nyrsys yn Sir Gaerfyrddin, a Nyrs Glinigol Arbenigol wedi ei lleoli yn y gymuned yn cynnig cymorth yn y cartref o Ysbyty Bronglais. Nid oedd yr holl Nyrsys Clinigol Arbenigol yn rhagnodwyr annibynnol, ac roedd hyn yn cyfyngu ar ystod y cymorth a'r gofal y gallent ei ddarparu.

a. Tystiolaeth o'r Gweithiwr Allweddol

Nododd y timau i gyd mai'r Nyrs Glinigol Arbenigol oedd y Gweithiwr Allweddol penodedig, ond nid oedd hyn bob amser yn cael ei ddangos yn eglur yn y nodiadau clinigol.

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

Roedd dystiolaeth o welliant mawr yn y gwasanaeth, gan gynnwys y datblygiad o wasanaeth unigol ar draws Sir Gaerfyrddin.

Darperir y llawdriniaeth thorasig gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn Ysbyty Treforys. Mae'r cymorth yn annigonol ar gyfer pob un o'r Timau Amlddisgyblaethol, yn enwedig o ran staff wrth gefn. Mae'r llawfeddyg thorasig yn fideo-gynadledda i'r cyfarfodydd, ond am gyfnod cyfyngedig iawn o amser yn Ysbyty Llwynhelyg (10 munud), oherwydd bod angen i'r llawfeddyg fideo-gynadledda â Thîm Amlddisgyblaethol yr Ysgyfaint Sir Gaerfyrddin yn Abertawe. Mae hyn wedi arwain at yr angen i ddewis achosion ymlaen llaw i'w trafod â'r llawfeddyg thorasig, ac nid ystyrir bod hyn yn arfer gorau.

Darperir y gwasanaethau oncoleg gan oncolegwyr clinigol a meddygol o Fwrdd Iechyd Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Ceir problemau ynglŷn â diffyg staff wrth gefn ar gyfer pob un o'r Timau Amlasiantaethol. Nododd y Tîm Adolygu hefyd nad oedd mynediad at wasanaethau radiotherapi

arbenigol ar hyn o bryd, megis CHART, IMRT ac SBRT.

Roedd yn ymddangos bod amrywiaeth yn y lefel o gymorth cydgysylltydd Tîm Amlddisgyblaethol ar gyfer y timau. Roedd cydgysylltwyr Ysbyty Glangwili ac Ysbyty Bronglais yn cyflawni swyddogaeth gadarn a chefnogol yn eu Timau Amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, prin fu cymorth y Tîm Amlddisgyblaethol ar gyfer tîm Ysbyty Llwynhelyg, a nododd y tîm fod hyn wedi effeithio ar y broses o gasglu data'r cleifion yn ddiweddar ar gyfer ategu rheoli cleifion ac ar gyfer archwiliadau cenedlaethol.

Roedd yn amlwg bod problemau yn bodoli ynglŷn â chyfranogiad nifer o arbenigwyr craidd o ran pob un o'r Timau Amlddisgyblaethol. Roedd cymorth radioleg ar gyfer y Timau Amlddisgyblaethol i gyd yn annigonol, gan gynnwys diffyg staff wrth gefn. Roedd hyn yn arbennig o wir yn Ysbyty Llwynhelyg lle yr adroddodd meddyg y frest ei fod yn gorfod cynnal CTau yn ystod cyfarfod y Tîm Amlddisgyblaethol ac mai mynediad cyfyngedig a oedd ganddo at radioleg ymyraethol.

Roedd anawsterau hefyd ynglŷn â sicrhau cymorth digonol gan batholeg, ond roedd gwelliannau diweddar wedi eu gwneud yn yng Nghyfarfod Amlddisgyblaethol Ysbyty Glangwili. Nid oes unrhyw bresenoldeb patholeg yn Nhîm Amlddisgyblaethol Ysbyty Llwynhelyg. Ceir achosion o oedi cyn cael y canlyniad ym mhatholeg hefyd. Cydnabuwyd bod cynlluniau ar y gweill i wella gwasanaethau patholeg ar draws y bwrdd iechyd.

b. Data Canlyniadau Gwasanaeth

Ymatebion a gasglwyd ar gyfer Adran Wybodaeth yr Adolygiad gan Gymheiriaid

Bodlon
wyd y
Targed

Allwedd:

X – Dim data wedi ei ddarparu

Bronglais

Llwynhelyg

Glangwili/Tyw
ysog Philip

Targed
Cenedlaethol

Bwrdd Iechyd
Lleol Gorau
Cymru

Nifer cleifion cancer yr ysgyfaint lle nad yw'r celloedd yn fach sy'n cael echdoriad.	3 (16.5%)	11/49 (22%)	16/117 (13.6%)	14%	HD- YCLI 22%
Nifer yr atgyfeiriadau USC a gafodd eu trin o fewn 62 diwrnod.	27 (70%)	19 (89%)	70 (76%)	95%	PBC- 98%
Nifer yr atgyfeiriadau USC a gafodd eu trin o fewn 31 diwrnod.	38 (100%)	63 (100%)	86 (99%)	98%	PBC- YG, PBC YMW, Ca'r F, HD-YBG, HD-YCG 100%
Nifer y cleifion â'r cam cyn-driniaeth wedi ei gofnodi.	38/38 (100%)	83/92 (90%)	171/171 (100%)	85%	CT-YBG, HD- YCB, HD-YCG 100%
Cyfradd cadarnhad histolegol / sytolegol.	82%	67/92 (73%)	134/171 (78%)	75%	PABM-C- nPT 83%
Nifer y cleifion sy'n cael triniaeth weithredol ar gyfer cancer yr ysgyfaint.	63%	71 /92 (77%)	115/171 (67%)	60%	HD-YCLI 77%
Nifer cleifion cancer yr ysgyfaint lle mae'r celloedd yn fach sy'n cael cemotherapi ar unrhyw adeg.	100%	10/15 (67%)	9/14 (64%)	65%	HD-YCB 100%
Nifer cleifion cancer yr ysgyfaint lle mae'r celloedd yn fach sy'n cael triniaeth o fewn 14 diwrnod i gael diagnosis.	2/4 (50%)	5/15 (33%)	X		PABM – C-nPT 86%
Y nifer a welwyd gan nyrs arbenigol ar adeg cael diagnosis.	0	18/92 (19%)	X	100%	

Canran y cleifion â marwoldeb ôl-driniaeth 30 diwrnod o ran:					
a) Cemotherapi;	0	0	X		
b) Llawdriniaeth.	0	0	X		
Nifer y cleifion y rhoddwyd eu henwau i gymryd rhan mewn treialon clinigol.	5/38 (13%)	12/ 92 (13%)	0	10%	
Nifer y cleifion yn rhoi meinweoedd i Fanc Cancer Cymru.	0	0	0	20% erbyn 2016	

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

Roedd canran holl gleifion cancer yr ysgyfaint a gafodd sgan CT cyn broncosgopi yn is na chyfartaledd Cymru yn Ysbyty Llwynhelyg.

Roedd cyfradd PET yn is na Chymedr Cymru ym mhob un o'r ysbytai.

Canran isel iawn o gleifion cancer yr ysgyfaint oedd yn cael eu gweld gan Nyrs Glinigol Arbenigol yn Ysbyty Bronglais (nodwyd bod Nyrs Glinigol Arbenigol bellach wedi ei phenodi/benodi).

Roedd cyfraddau triniaethau gweithredol ar gyfer NSCLC yn Ysbyty Glangwili ac Ysbyty'r Tywysog Philip gryn dipyn yn is na Chymedr Cymru.

Roedd canran y cleifion ag NSCLC a gadarnhawyd yn histolegol a dderbyniodd Sgan PET gryn dipyn yn is na chyfartaledd Cymru yn Ysbyty Glangwili.

Roedd cyfraddau echdorri ar gyfer NSCLC yn yr holl ysbytai gryn dipyn yn is na'r cymedr yr adroddwyd amdano. Roedd pob tîm yn ymwybodol o'r wybodaeth hon ac roeddent yn dweud eu bod yn cymryd camau pendant i ymchwilio i'r rhesymau dros yr amrywiaethau hyn.

a. Prosiectau a chanlyniadau archwiliadau allweddol

Cymerodd y timau i gyd ran yn Archwiliad Cenedlaethol Cancer yr Ysgyfaint. Darparwyd tystiolaeth o archwiliadau lleol ar gyfer Ysbyty Glangwili ac Ysbyty Bronglais, ond nid oedd manylion y canlyniadau ar gael. Dywedodd y ddau dîm hyn eu bod wedi cynnal archwiliadau diweddar o'u llwybrau cleifion, ac roedd data Sir Gaerfyrddin wedi ei gyflwyno mewn Gweithdy Rhwydwaith Cancer yr Ysgyfaint.

b. Sylwadau Cyffredinol

Roedd y broses o gofnodi cam cyn-driniaeth a statws perfformiad yn rhagorol ar draws pob un o'r timau.

Mynegodd y Tîm Adolygu bryder sylweddol ynglŷn â'r diffyg amlwg o linell gymorth / gwasanaeth priodol y tu allan i oriau arferol ar gyfer cleifion Ysbyty Llwynhelig a oedd â gwenwyndra yn ymwneud â chemotherapi, ac roeddent yn teimlo bod hyn yn golygu risg uniongyrchol i gleifion. Nid oedd y Tîm Adolygu yn gallu canfod i ba raddau yn union yr oedd y broblem hon yn bodoli mewn lleoedd eraill ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda yn ystod cyfarfod yr Adolygiad.

Mae'r cyfraddau mynediad at radiotherapi yn isel yn Ysbyty Bronglais, ond cadarnhaodd cynrychiolwyr o'r Tîm Amlddisgyblaethol wrthynt fod yr holl gleifion radical yn cael eu hystyried yn llawn ar gyfer Triniaeth Radiotherapi. Er bod y Tîm Adolygu yn cydnabod y pellterau mawr yr oedd yn rhaid i gleifion eu teithio er mwyn cael radiotherapi ac y gallai hyn effeithio ar ddewis y cleifion, roedd yn bwysig sicrhau nad oedd daearyddiaeth yr ardal yn effeithio'n niweidiol ar y gofal gorau posibl. Nodwyd bod cymunedau eraill tebyg yn y DU y gallent feincnodi yn eu herbyn.

Dywedodd un oncolegydd a oedd wedi ei lleoli yn Abertawe ei bod hi'n cymryd rhan ym mhroses Ysbyty Singleton ar gyfer adolygu morbidrwydd a marwolaeth a digwyddiadau clinigol difrifol. Nid oedd yn ymddangos bod system gyffredin wedi ei sefydlu ar gyfer ymchwilio i broblemau o'r fath ar draws y Bwrdd Iechyd.

Gwelwyd gwelliant o ran cynyddu mynediad at dreialon clinigol o ansawdd uchel ym mhob un o'r ysbytai, ac roedd cymorth nyrs treialon ar gael i'r Timau Amlddisgyblaethol. Nododd y Tîm Adolygu bresenoldeb y Nyrs Treialon yng nghyfarfod adolygu Ysbyty Llwynhelig.

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

Dangosodd adolygiad o'r cofnodion achos trwy ddefnyddio matrices yr Adolygiad gan Gymheiriaid dystiolaeth o'r canlynol:

- nid oedd y Gweithiwr Allweddol yn cael ei gofnodi fel mater o drefn yn y Nodiadau nac ar System Gwybodaeth Rhwydweithiau Cancer Cymru (CaNISC) ar gyfer unrhyw un o'r tri thîm.
- roedd gwybodaeth yn cael ei darparu i'r Meddyg Teulu o fewn yr amserlen safonol ar gyfer Ysbyty Bronglais ac Ysbyty Glangwili (tystiolaeth CaNISC) ond nid yn Ysbyty Llwynhelyg
- roedd FEV1 yn cael ei gofnodi'n eglur, yn ogystal â chyd-forbidrwydd, Cynlluniau Gofal, ac roedd Cynllun Rheoli Cancer y cytunwyd arno wedi ei sefydlu, yn ogystal â thrafodaeth gan y Tîm Amlddisgyblaethol.

6. Ymgysylltiad â Rheolwyr

Crybwyllodd rhai aelodau o'r Timau Amlddisgyblaethol ddiffyg cymorth gweithredol ar gyfer y gwasanaethau cancer a diffyg cyfranogiad gan y Timau Amlddisgyblaethol â datblygiad cynlluniau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer y gwasanaethau cancer ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda.

Hysbyswyd y Tîm Adolygu hefyd fod problemau ynglŷn â diffyg cymorth digonol gan Batholeg a Radioleg ar gyfer y Timau wedi eu codi â rheolwyr y Bwrdd Iechyd ar sawl achlysur, ond bod y problemau yn parhau i fod heb eu datrys.

Dywedodd cynrychiolwyr y Rheolwyr yn yr Adolygiad eu bod yn ymwybodol o'r problemau hyn.

7. Diwylliant y Timau

Yn gyffredinol, nodwyd bod cynnydd sylweddol wedi ei wneud gan yr arweinydd clinigol ar gyfer gwasanaethau cancer yr ysgyfaint ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Mae'n arweinydd clinigol cryf, mae ei gydweithwyr yn ei gefnogi, ac mae ganddo weledigaeth gref ar gyfer datblygu gwasanaethau cancer yr ysgyfaint yn y dyfodol yn y Bwrdd Iechyd Lleol ac yng Nghymru. Mae'n debyg nad yw'n sylweddoli'r cynnydd y mae eisoes wedi ei wneud!

Rhodddwyd gwybod i'r Tîm Adolygu am y gwahaniaethau barn posibl rhwng rhai o aelodau craidd Tîm Amlddisgyblaethol Ysbyty Llwynhelyg ynglŷn â rheolaeth oncolegol cleifion. Gan nad oedd yr holl aelodau craidd yn bresennol yn y cyfarfod Adolygu gan Gymheiriaid, nid oedd yn bosibl ymchwilio i hyn yn fwy manwl. Roedd aelodau eraill o'r Tîm Amlddisgyblaethol yn teimlo nad oedd mynediad at y

gwasanaethau oncoleg yn cael ei beryglu, ond yn hytrach bod achos o wrthdaro personol yn y tîm. Fodd bynnag, roedd cryfder y feirniadaeth yn achosi pryder i'r Tîm Adolygiad gan Gymheiriaid.

ARFER DA

Nodwch unrhyw feysydd o arfer da

Arfer Da/Cyflawniadau o bwys:

- Cymorth cryf Nyrs Glinigol Arbenigol sy'n briodol i ddaearyddiaeth y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y Nyrs Glinigol Arbenigol sydd wedi ei lleoli yn y gymuned yn Ysbyty Bronglais, a'r clinigau a arweinir gan nyrs sydd wedi ei lleoli yn y gymuned sy'n cael eu datblygu yn Sir Gaerfyrddin
- Datblygiad cyd-wasanaeth Ysbyty Glangwili ac Ysbyty'r Tywysog Philip â chlinig un stop
- Tynnu sylw Meddygon y Frest at Belydrau-x y Frest a CT Annormal yn Ysbyty Llwynhelyg.
- Cyfarfod Clinig Cyn-ddiagnosis yn Ysbyty Glangwili ar gyfer rheoli llwybr diagnostig
- Sefydlu gwasanaeth EBUS yn Ysbyty Glangwili sy'n gwasanaethu'r Bwrdd Iechyd cyfan.

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

- Cymorth radioleg annigonol ar gyfer pob un o'r Tîmau Amlddisgyblaethol
- Cymorth ac amserau aros patholeg annigonol ar gyfer pob un o'r Tîmau Amlddisgyblaethol
- Cyfraniad llawdriniaethol annigonol i bob un o'r tîmau, yn enwedig o ran staff wrth gefn
- Niferoedd isel yn derbyn triniaeth radiotherapi yn Ysbyty Bronglais
- Y berthynas rhwng un o'r meddygon anadlu a'r oncolegydd yn Nhîm Amlddisgyblaethol Ysbyty Llwynhelyg.

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

- Diffyg cymorth radioleg ar gyfer Tîm Amlddisgyblaethol Ysbyty Llwynhelyg, gan arwain at feddyg y frest yn cynnal CTau yn ystod cyfarfod y Tîm Amlddisgyblaethol.
- Diffyg mynediad at radioleg ymyraethol yn Ysbyty Llwynhelyg.

Risgiau Brys wedi'u Nodi?

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

- Diffyg llinell gymorth / gwasanaeth priodol y tu allan i oriau arferol ar gyfer cemotherapi yn Ysbyty Llwynhelyg. Cynghorir cleifion, gan gynnwys y rhai hynny sydd â sepsis niwtropenig, i fynd i Adran Damweiniau ac Achosion Brys os ydynt yn teimlo'n sâl. Ni chanfu'r Tîm Adolygu i ba raddau yn union yr oedd y broblem hon yn bodoli mewn mannau eraill ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda yn ystod yr ymweliad adolygu.

Geirfa : Adolygiad gan Gymheiriaid o Ganser yr Ysgyfaint

AGIC	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.
BILI	Bwrdd Iechyd Lleol.
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 saernïaeth 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 mewnwithiol 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.
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 (cemotherapi cyn-adjwifant), ac ar ôl rhoi llawdriniaeth (cemotherapi 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.
PABM	Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.
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 (olrheinwr) sy'n allyrru positron, a gyflwynir i'r corff ar foleciwl sy'n fiolegol weithredol. Yna, mae delweddau tri dimensiwn o grynoadau'r olrheinwr 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.
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.
Triniaeth Radiotherapi	Mae Triniaeth Radiotherapi yn defnyddio pelydrau-x ynni uchel a phelydrau tebyg (megis electronau) i drin canser.