



Ymchwil Iechyd
a Gofal **Cymru**
Health and Care
Research **Wales**

Gwneud gwahaniaeth

Effaith ymchwil Iechyd a Gofal yng
Nghymru

Hydref 2020



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Cynnwys

Cyflwyniad	3
COVID-19 ac effaith cydweithio ar ymchwil yng Nghymru	4-7
Treial FAKTION yn arwain at ddarganfyddiad newydd ym maes canser y fron	8-9
Triniaeth ar-lein ar gyfer Anhwylder Straen Wedi Trawma yn ennill cydnabyddiaeth ryngwladol	10-11
Ymchwil ar fwyd wedi'i hylifo yn dod â gwelliannau i blant ag anghenion cymhleth	12-13
Treial i oeri cleifion yn dilyn ataliad y galon yn newid arfer clinigol rhyngwladol	14-15
Ymchwil byd-eang a arweinir yng Nghymru yn dangos effaith ffisiotherapi ar gleifion sydd â chlefyd Huntington	16-17
Rhwydwaith ysgolion HAPPEN yn cyrraedd 13,000 o blant i wella iechyd a lles	18-19
Ymchwil a arweinir o Gymru yn helpu i weddnewid gweithlu deintyddol y GIG	20-21
Astudiaeth yng Nghymru yn arwain at ofal gwell a mwy effeithiol ym maes gastroenteroleg	22-23

Mae ymchwil yn bwysig

Pam rydym yn gwneud ymchwil iechyd a gofal a'r hyn y mae'n ei olygu i bobl

Mae'r adroddiad hwn yn dangos yr ymchwil iechyd a gofal sy'n cael ei wneud yng Nghymru a sut y mae'n effeithio ar wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, ac felly, gwneud bywydau cleifion a chymunedau'n well. Ein nod syml yw rhoi cipolwg i chi ar y ffordd y mae ymchwilwyr yn mynd ati i fynd i'r afael â phroblemau'r byd go iawn sy'n aml yn effeithio'n fawr ar filoedd neu hyd yn oed filiynau o bobl, a sut y gall eu gwaith droi'n fanteision pendant iddyn nhw ac i gymdeithas.

Wrth ddewis wyth astudiaeth achos yn ogystal â'r ymchwil helaeth i COVID-19 sydd ar waith roedd gennym ddigonedd o ddewis. O dan amgylchiadau eithriadol presennol y pandemig, roedd yn rhaid i ni gynnwys y gwaith sy'n cael ei wneud i ddatblygu a phrofi triniaethau ac i ymchwilio i frechlynnau a fydd yn gallu amddiffyn pobl rhag cael y clefyd. Ond roeddem hefyd eisiau cynnwys ystod eang o enghreifftiau, rhai arloesol iawn ac eraill yn eithaf arferol ond yr un mor bwysig.

Maen nhw i gyd wedi'u cysylltu gan ddwy nodwedd allweddol. Yn gyntaf, caiff y gwaith ei wneud gan dimau ymchwil yng Nghymru, ar draws ein prifysgolion a'r GIG a'r system ofal. Yn ail, maen nhw i gyd yn enghreifftiau o effaith wirioneddol, i bobl yng Nghymru a thu hwnt.

Yn aml, mae'r ymchwil a wneir yma yng Nghymru â buddion ar gyfer y DU gyfan, ac yn rhyngwladol. Gallwn fod yn falch iawn o hynny – gan gydnabod ar yr un pryd fod angen i'n system iechyd a gofal yng Nghymru fod yn gwneud defnydd da nid yn unig o ymchwil a wneir yma yng Nghymru ond o ymdrech ymchwil y DU ac ymchwil ryngwladol.

Caiff Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ei gefnogi gan Lywodraeth Cymru ac mae'n bodoli i sicrhau bod ymchwil heddiw yn gwneud gwahaniaeth gwirioneddol i ofal yfory. Yn ffurfiol, ein cenhadaeth yw: Hyrwyddo, cefnogi a goruchwyllo ymchwil iechyd a gofal yng Nghymru er mwyn sicrhau ei fod o'r ansawdd gwyddonol rhyngwladol uchaf, ei fod yn berthnasol i anghenion a heriau iechyd a gofal yng Nghymru, a'i fod yn gwneud gwahaniaeth i bolisi ac ymarfer mewn ffyrdd sy'n gwella bywydau cleifion, pobl a chymunedau yng Nghymru.

Mae hyn yn golygu bod angen i ni weithio gydag ystod eang o randdeiliaid – byrddau iechyd, awdurdodau lleol, grwpiau cleifion a grwpiau cyhoeddus, prifysgolion, sefydliadau'r trydydd sector, asiantaethau'r llywodraeth yng Nghymru a'r DU, ac eraill hefyd.

Nid yw'n gymhleth, er ei bod yn ymddangos felly weithiau. Ein gwaith ni yw ceisio sicrhau bod y cyllid a'r gwaith o drefnu a chyflawni'r ymchwil yn cael ei gysoni er mwyn i brosiectau fel y rhai sydd wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn allu bwrw ymlaen, ac er mwyn gallu defnyddio eu canfyddiadau i lywio polisi ac ymarfer.

Yn y bôn, rwy'n credu bod pobl sydd wedi treulio eu gyrfaedd mewn ymchwil iechyd yn gwneud hynny oherwydd eu bod nhw eisiau gwneud gwahaniaeth. Maen nhw eisiau i'w syniadau, eu hymchwil, a'u hymdrechion wella bywydau cleifion, eu teuluoedd a'r cymunedau a'r poblogaethau yr ydym yn eu gwasanaethu yn y pen draw. Ac mae'r adroddiad hwn yn dangos sut y gall ymchwil iechyd a gofal wneud gwahaniaeth gwirioneddol.



Yr Athro Kieran Walshe
Cyfarwyddwr, Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru

Pandemig COVID-19 yn amlygu effaith cydweithio ar ymchwil yng Nghymru

Os bu amheuaeth erioed bod ymchwil yn bwysig, mae'r coronafeirws wedi rhoi chwilio am frechlyn ar flaen ein holl feddyliau

Ers dechrau'r pandemig mae Cymru wedi chwarae rhan allweddol yn yr ymdrech ledled y DU i ddod o hyd i driniaethau ar gyfer COVID-19 drwy ymchwil, ac mae ymchwilwyr Cymru wedi cyfrannu at nifer o astudiaethau cymhleth. Yn ogystal â chael dylanwad mawr yn yr ymchwil am frechlyn, mae'r effaith yng Nghymru wedi'i sbarduno gan y cydweithio sydd wedi digwydd ar draws ystod eang o sefydliadau, galwedigaethau a diwylliannau.

Mae astudiaethau a sefydlwyd drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ac a gydlynir yn genedlaethol yn parhau ar draws GIG Cymru i ymchwilio i nifer o driniaethau i gleifion, gan nodi ffactorau risg a genynnau penodol ar gyfer rhagduddiad, yn ogystal â chryfhau'r dystiolaeth ar gyfer brechlyn.

Ers mis Mawrth 2020 mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru wedi blaenoriaethu adnoddau a chymorth carlam ar gyfer ymchwil iechyd cyhoeddus brys i COVID-19, ac mae hefyd yn gweithio gyda chymheiriaid yn y DU i alluogi ymchwilwyr Cymru i gael gafael ar gyllid ar gyfer ymchwil.

Dywedodd yr Athro Kieran Walshe, Cyfarwyddwr Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru: "Mae'r pandemig hwn wedi ein hatgoffa o werth ymchwil iechyd – mae dod o hyd i driniaethau, datblygu brechlynnau ac atal lledaeniad COVID-19 i gyd wedi dibynnu ar ymdrech ymchwil wych yng Nghymru a ledled y DU.

"Mae'r cydweithio rhwng prifysgolion, byrddau iechyd, ymchwilwyr a Llywodraeth Cymru yn ogystal â chydweithwyr yn y gwledydd eraill wedi bod yn ddigynsail. Mae'r ffordd y mae pawb wedi gweithio gyda'i gilydd, yn gyflym, ac o dan bwysau anhygoel wedi bod yn hollol eithriadol. Bydd y gwersi a ddysgwyd yn y pandemig hwn ynghylch sut i wneud ymchwil iechyd gwyb ar gyflymder a graddfa yn rym ar gyfer bwrw ymlaen â'n rhaglen ymchwil a datblygu yn y dyfodol yng Nghymru."



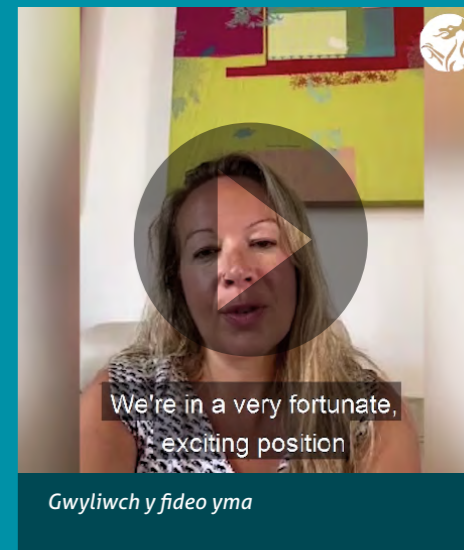
Cymru yn chwarae rhan allweddol mewn treialon brechlyn

Wedi'i gydgyssylltu gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, fe gymerodd cydweithrediad rhwng Iechyd Cyhoeddus Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a'r Ganolfan Treialon Ymchwil ym Mhrifysgol Caerdydd ran yn y treial brechlyn cam 3 a noddwyd gan Brifysgol Rhydychen ac ariannwyd gan CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) UK Research and Innovation ym mis Mai 2020.

Arweiniodd Iechyd Cyhoeddus Cymru y broses o recriwtio 500 o gyfranogwyr o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar gyfer treial brechlyn COVID-19 Grŵp Brechlyn Rhydychen. Y nod yw dod o hyd i frechlyn diogel a fydd yn datblygu imiwnedd rhag y feirws ac felly'n atal y clefyd.

Dywedodd Dr Chris Williams, Prif Archwiliwr Iechyd Cyhoeddus Cymru ac arweinydd y treial brechlyn yng Nghymru: "Mae hon yn astudiaeth bwysig i brofi effeithiolrwydd un o'r prif frechlynnau ymgeisiol ar gyfer COVID-19 yng Nghymru. Os bydd yn llwyddiannus, bydd brechu'n darparu llwybr allan o'r pandemig hwn. Byddwn yn recriwtio cyfranogwyr i sgrinio a gweinyddu'r brechlyn, ac yn monitro canlyniadau a diogelwch."

Ar adeg argraffu hwn roedd dros 250,000 o bobl ledled y DU wedi cofrestru ar gyfer treialon brechlyn COVID-19 yn y dyfodol drwy GOFRESTRFA YMCHWIL BRECHLYN COVID-19 Y GIG. Roedd gwaith paratoi hefyd ar y gweill i sefydlu nifer o dreialon brechu newydd ledled Cymru fel rhan o raglen genedlaethol ar gyfer cyflwyno profion.



Posibilrwydd o ddefnyddio gwrthgyrff o gleifion sydd wedi gwella yn rheng flaen y driniaeth

Mae gwrthgyrff gan gleifion sydd wedi gwella o COVID-19 bellach yn cael eu treialu fel triniaeth bosibl mewn dwy astudiaeth ymchwil brys iechyd cyhoeddus yng Nghymru. Y gobaith yw y gallai'r gwrthgyrff, sydd wedi'u cynnwys mewn plasma a gasglwyd gan bobl sydd eisoes wedi cael COVID-19, helpu pobl sy'n ddifrifol wael yn yr ysbyty gyda'r clefyd.

Mae plasma nad yw'n COVID-19 wedi cael ei ddefnyddio bob dydd yn GIG Cymru ar gyfer amrywiaeth o anghenion ers blyneddau diw. Y gobaith yw y bydd therapi plasma ymadfer COVID-19 yn helpu cleifion i ddatblygu imiwnedd gan ei fod yn trallwysu gwrthgyrff yr erbyn y feirws, gan helpu'r claf sy'n cael y plasma i ymladd yr haint.

Mae'r rhaglen casglu plasma ymadferol COVID-19 yn cael ei darparu yng Nghymru drwy Wasanaeth Gwaed Cymru, Llywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Dywedodd Dr Matt Morgan, arweinydd arbenigol Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ar gyfer gofal critigol, a Meddyg Ymgynghorol Meddygaeth Gofal Dwys yn Ysbyty Athrofaol Cymru: "Mae hyn yn golygu rhoi'r gwrthgyrff gan gleifion yng Nghymru sydd eisoes wedi gwella o COVID-19 i gleifion sy'n ddifrifol wael. Yn debyg iawn i roi gwaed, gall cleifion sy'n gwella rhoi eu gwrthgyrff ar ffurf plasma i helpu gyda'r treialon ac rydym yn gobeithio y gallant helpu cleifion."

"Rydym yn dal i fod angen triniaethau effeithiol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer COVID-19. Er y gall peiriannau anadlu a rhai cyffuriau helpu tra bo staff yn gofalu am gleifion gystal ag y gallant, mae gwir angen mwy o driniaethau sy'n gweithio arnom ni. Nod yr astudiaethau hyn yw ateb y cwestiwn a all defnyddio gwrthgyrff gan gleifion sydd wedi gwella achub bywydau cleifion â COVID-19."

Mae plasma ymadferol yn cael ei gynnwys yn astudiaethau RECOVERY a REMAP-CAP ynghyd â chyffuriau eraill sydd eisoes yn cael eu treialu.

Mae'r treial Gwerthusiad ar Hap o Therapi COVID (RECOVERY) yn profi i weld a all cyffuriau presennol neu gyffuriau newydd helpu cleifion sydd wedi'u derbyn i'r ysbyty gyda COVID-19 wedi'i gadarnhau. Dyma dreial clinigol ar hap mwyaf y byd o driniaethau COVID-19 posibl, dan arweiniad Prifysgol Rhydychen ac ariennir gan y Cyngor Ymchwil Feddygol.

Mae REMAP-PAC: treial platform ar gyfer cleifion sy'n hynod o sâl â COVID-19, dan arweiniad Coleg Imperialaidd Llundain ac ariennir gan Ganolfan Feddygol Prifysgol Utrecht, yn profi nifer o driniaethau ar yr un pryd, i gleifion a dderbynnir i ofal dwys gyda niwmonia difrifol a gafwyd yn y gymuned.

Sefydlwyd yr astudiaethau ledled y DU hyn yng Nghymru drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ac maen nhw'n dangos canlyniadau cynnar cadarnhaol. Mae'r treial 'RECOVERY' wedi rhyddhau canlyniadau rhagarweiniol sy'n dangos bod decsamethason cost isel yn lleihau nifer y marwolaethau hyd at draean mewn cleifion yn yr ysbyty sydd â chymhlethdodau anadlol difrifol oherwydd COVID-19.

Dengys y canfyddiadau a gyhoeddwyd ym mis Medi 2020 fod defnyddio corticosteroidau i drin COVID-19 wedi atgyferthu tystiolaeth y gellir gwella canlyniadau cleifion yr effeithiwyd arnynt yn ddifrifol yn sylweddol drwy ddefnyddio'r cyffuriau rhad hyn sydd ar gael yn eang, gydag un papur yn awgrymu y gellir lleihau'r risg o farwolaeth hyd at 20%.

Meddyg Teulu o Gymru yn arwain astudiaeth ymchwil ledled y DU i ddod o hyd i driniaeth bosibl

Mae meddyg teulu o Gymru – sy'n dweud ei fod yn "un o'r rhai ffodus" ar ôl brwydro'r coronafeirws – bellach yn arwain astudiaeth ymchwil ledled y DU i ddod o hyd i driniaeth bosibl.

Roedd gan yr Athro Chris Butler, sy'n gweithio'n rhan amser i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, symptomau difrifol, gan gynnwys twymyn a pheswch, ac roedd yn ei wely am 10 diwrnod.

Yr Athro Butler yw Prif Ymchwilydd yr astudiaeth PRINCIPLE, sy'n cael ei harwain gan Brifysgol Rhydychen ac a sefydlwyd yng Nghymru drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, sydd â'r nod o ddod o hyd i driniaethau i bobl hyn a all eu helpu i wella'n gyflymach o glefyd y coronafeirws a'u harbed rhag gorfod mynd i'r ysbyty.

Mae'r astudiaeth wedi'i sefydlu mewn meddygfeydd ledled Cymru ac mae'n agored i bobl 50 oed a throsodd sydd â chyflyrau iechyd difrifol, neu dros 65 oed, sydd â symptomau'r coronafeirws ar hyn o bryd.

"Diben y treial yw nodi triniaethau y gellid eu defnyddio'n eang ac yn ddiogel mewn gofal sylfaenol. Mae'n ymwneud â chodi'r pwysau oddi ar wasanaethau gofal eilaidd, ein hysbytai, ond hefyd lleihau difrifoldeb cymhlethdodau i gleifion," meddai'r Athro Butler.

Bydd cleifion sy'n gwirfoddoli yn cael eu dyrannu ar hap i gymryd rhan mewn un o ddwy fraich yr astudiaeth, naill ai'r driniaeth safonol gyfredol, neu driniaeth safonol ynghyd â chyffur sy'n driniaeth arbrofol ar gyfer salwch COVID-19.

"Mae'n gwbl hanfodol ein bod yn cael gwybodaeth am driniaethau y gellir eu defnyddio ym maes gofal sylfaenol," meddai'r Athro Butler.

"Mae treialon mawr yn cael eu cynnal mewn ysbytai gyda phobl sydd eisoes yn eithaf sâl. Mae ein cwestiwn ni'n gwestiwn ar wahân. Rydym yn gofyn a all triniaeth yn y gymuned helpu pobl, sy'n rheoli symptomau'n gynharach yn y clefyd, i wella'n gyflymach fel nad oes angen iddynt fynd i'r ysbyty."

(Yn y llun) Yr athro Chris Butler

A allai geneteg ddarparu'r allwedd i ddarganfod pwy sydd fwyaf agored i COVID-19?

Bydd cod genetig miloedd o bobl sy'n ddifrifol wael gyda COVID-19, gan gynnwys y rhai sydd ar hyn o bryd neu sydd wedi bod mewn uned gofal dwys, yn cael eu hastudio i helpu gwyddonwyr i ddeall a allai geneteg person ddylanwadu ar ei ragdueddiad i gael y feirws.

Mae Cymru'n cymryd rhan mewn astudiaeth geneteg COVID-19 mawr newydd, dan arweiniad y bartneriaeth rhwng Consortiwm Astudio GenOMICC (dan arweiniad Prifysgol Caeredin) a Genomics England. Bydd yr astudiaeth, a gyhoeddwyd gan y Ysgrifennydd Gwladol y DU dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Matt Hancock, ar 13 Mai, yn ein helpu i ddeall yn well effeithiau amrywiol y feirws ar bobl a chefnogi'r ymchwil am driniaethau.

Bydd ymchwilwyr o brosiect GenOMICC Prifysgol Caeredin yn cydweithio â Genomics England a thros 170 o ysbytai'r GIG gan gynnwys y rhai yng Nghymru. Mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru yn cydlyn sefydlu a recriwtio'r astudiaeth yn genedlaethol ym Myrddau Iechyd Aneurin Bevan, Caerdydd

a'r Fro, Cwm Taf Morgannwg, Bae Abertawe, Prifysgol Betsi Cadwaladr a Hywel Dda. Nod yr astudiaeth yw dilyniannu genomau 20,000 o bobl sy'n ddifrifol wael gyda COVID-19. Yng Nghymru, mae 100 o gleifion eisoes wedi'u recriwtio i astudiaeth GenOMICC.

Bydd y data a gesglir gan fyrdau iechyd yng Nghymru ac eraill yn cael eu cymharu â'r data gan 15,000 o gleifion COVID-19 eraill a brofodd symptomau ysgafn yn unig. Cesglir y data hyn gan gyfranogwyr yn y Prosiect 100,000 Genomes a Biobank y DU.

Dywedodd yr Athro Tamas Szakmany, Meddyg Ymgynghorol mewn Gofal Critigol ac Anaesthesia i Oedolion, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan: "Mae GenOMICC yn astudiaeth syml i sefydlu a recriwtio gyda chymorth timau ymchwil a datblygu lleol ac Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Hoffwn annog pob uned gofal critigol yng Nghymru i gymryd rhan, fel y gallwn gael atebion pwysig am y gwahaniaethau mewn rhagdueddiad genetig ar gyfer clefyd COVID-19."

Pam y mae data yn arf hanfodol yn y frwydr yn erbyn COVID-19

Dewiswyd y Banc Data Diogel ar gyfer Cysylltiadau Gwybodaeth Ddiennw (SAIL), a ariennir gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, i chwarae rhan allweddol mewn cydweithrediad rhyngwladol i gyflymu ymchwil COVID-19.

Ar ôl cael ei sefydlu gan Health Data Research UK a phartneriaid, yn dilyn cyllid a gyhoeddwyd gan COVID-19 Therapeutics Accelerator a Sefydliad Gates, bydd International COVID-19 Data Research Alliance and Workbench yn cefnogi datblygiad cyflym therapiau i fynd i'r afael ag effeithiau byd-eang COVID-19.

Mae llawer o sefydliadau ledled y byd yn cynnal astudiaethau ar COVID-19 ac yn cynhyrchu data a all, ar ôl eu cyfuno a'u hail-lunio, arwain at fewnwelediadau pwerus a allai helpu i gyflymu'r broses o ddarganfod ymyriadau. Fodd bynnag, mae'r data'n aml yn cael eu hynysu, gan ei gwneud yn anodd i'r rhai sy'n cynhyrchu'r data gydweithio'n gyflym.

Bydd International COVID-19 Data Research Alliance and Workbench yn darparu amgylchedd ar gyfer ymchwil gydwethredol â chanolbwynt, gan gydweddu data gwerth uchel o nifer o ffynonellau gyda dadansoddiad arloesol i gyflymu cydweithredu, darganfod a datblygu therapiwteg i fynd i'r afael â COVID-19, pob un â phreifatryddiad a hygyrchedd mewn golwg.

O dan arweiniad Ysgol Feddygol Prifysgol Abertawe, mae SAIL Databank yn grŵp ymchwil a gydnabyddir yn rhyngwladol sy'n gweithio i anhysbysu a chysylltu data a gesglir fel mater o drefn gan y GIG a ffynonellau eraill mewn modd diogel, at ddibenion cefnogi ymchwil iechyd a gofal cymdeithasol.

SAIL Databank yw'r Amgylchedd Ymchwil Cymeradwy ar gyfer BREATHE, canolbwynt Ymchwil Data Iechyd y DU ar gyfer iechyd anadlol, a dyma'r canolbwynt ar gyfer cronni

ystod eang o ddata sy'n gysylltiedig â COVID-19. Mae hyn yn cynnwys rheoli mynediad at ddata wedi'u dadadnabod o ap Astudio Symptomau COVID-19 poblogaidd ZOE.

Mae tîm Cronfa Ddata SAIL Prifysgol Abertawe hefyd yn dod â'u plattform technegol arloesol SeRP (Secure e-Research Platform) arloesol i'r Gynghrair, gan gyflwyno technoleg 'addasydd' newydd, sy'n gostwng y bar technegol er mwyn i bartneriaid data eraill ymuno â'r Gynghrair.

Dywedodd yr Athro David Ford, Cyfarwyddwr SAIL Databank a SeRP (Secure eResearch Platform), a'r Prif Swyddog Data yn BREATHE: "Rydym wrth ein bodd bod Plattform eResearch Diogel Prifysgol Abertawe (SeRP) yn darparu ei dechnoleg Addasydd ar gyfer y cydweithio pwysig hwn. Gall weithio gydag Aridhia, byddwn yn darparu'r modd y gall ystorfydd data annibynnol, sy'n cael eu llywodraethu'n dda, gymryd rhan mewn astudiaethau ymchwil wedi'u ffedereiddio ar raddfa fawr a hwylusir gan y Gynghrair, heb orfod symud eu data allan o'u rheolaeth leol."

Mae SAIL Databank wedi derbyn cyllid gan Lywodraeth Cymru drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru a'r sefydliadau a'i rhagflaenodd ers 2006, sydd wedi darparu sylfaen bendant ar gyfer eu swyddogaeth yn cefnogi ymchwil COVID-19.

Mae gan dudalen we YMCHWIL COVID-19 YNG NGHYMURU Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru fanylion yr holl astudiaethau ymchwil cysylltiedig sy'n weithredol, neu sydd wedi'u sefydlu, yng Nghymru.

Treial FAKTION yn arwain at ddarganfyddiad newydd ym maes canser y fron

Ymchwil arloesol yn ymestyn bywydau, gyda'r posibilrwydd o fod o fudd i filiynau o gleifion ledled y byd

Ymchwil i driniaeth gyffuriau newydd i fenywod sydd â'r math mwyaf cyffredin o ganser y fron na ellir ei wella yw un o'r datblygiadau mwyaf a arweinir gan Gymru ac mae ganddi'r potensial i wella miliynau o fywydau ledled y byd.

Mae gwyddonwyr yng Nghaerdydd wedi darganfod bod defnyddio cyfuniad newydd o gyffuriau yn llawer gwell am leihau tiwmorau ac yn rheoli twf am gyfnod ddwywaith yn hwy na thriniaethau blaenorol.

Canser y fron yw'r math mwyaf cyffredin o ganser yn y byd, a cheir 55,000 o achosion newydd bob blwyddyn yn y DU yn unig, felly mae'r ymchwil yn cynnig gobaith y gallai'r driniaeth newydd ddod y safon o ofal a gynigir i gleifion ledled y byd.

Mae canfyddiadau'r treial, o'r enw FAKTION, a arweiniwyd gan Ganolfan Ganser Felindre a Phrifysgol Caerdydd, wedi eu cyhoeddi yn The Lancet Oncology a'u cyflwyno yng nghynhadledd canser fwyaf y byd, Cymdeithas Oncoleg Glinigol America, yn Chicago.

Dyweddodd Dr Robert Jones, oncolegydd ymgynghorol a Phrif Ymchwilydd yr ymchwil, "Roedd canlyniadau'r treial yn eithaf rhyfeddol a gwnaeth y driniaeth gyffuriau newydd ddyblu'r amser y gallai claf ddisgwyl i'w ganser fod dan reolaeth.

"Adolygwyd canlyniadau ein treial gan Gymdeithas Oncoleg Glinigol America a benderfynodd ei fod yn un o'r darnau ymchwil canser pwysicaf a adroddwyd yn y byd y llynedd.

"Mae lefel y budd a welir i'r cleifion yn rhyfeddol ac nid yw wedi digwydd yn unrhyw ymchwil canser a arweiniwyd o Gymru yn ystod y pum mlynedd diwethaf. Mae ganddi'r potensial i ymestyn bywydau miliynau o gleifion ledled y byd."

Y TÎM Y TU ÔL I'R YMCHWIL

Diolch i'r tîm a wnaeth i hyn ddigwydd: Sarah Townsend Pennaeth Ymchwil a Datblygu, Ymddiriedolaeth GIG Felindre; Robert Jones, Darlennydd ac Ymgynghorydd mewn Oncoleg Feddygol, Ymddiriedolaeth GIG Felindre a Phrifysgol Caerdydd; Angela Casbard, Uwch-gymrawd Ymchwil Treialon, Prifysgol Caerdydd; Margherita Carucci, Uwch-reolwr Treialon, Canolfan Ymchwil Treialon, Prifysgol Caerdydd; Jill Halpin, Nyrs Ymchwil, Canolfan Ganser Felindre; a Tracie Madden, Uwch-reolwr Treialon, Canolfan Ymchwil Treialon, Prifysgol Caerdydd

Yn y llun uchod mae Dr Robert Jones gyda'r claf Susan Cunningham

STORI CLAF

Ymunodd y meddyg wedi ymddeol, Susan Cunningham, o Gaerdydd â'r treial yn 2017 ar ôl iddi ddarganfod bod canser y fron arni. Cafodd ddiagnosis am y tro cyntaf yn 2005, roedd y canser wedi ymledu ac roedd yn un na ellir ei wella.

Dyweddodd, "Roeddwn i'n gwneud yn dda iawn tan dair blynedd yn ôl pan gefais ddiagnosis o ganser esgyrn metastatig. Newydd ymddeol oeddwn i ac fe gefais i ddiagnosis o fewn mis, felly roedd yn ddigwyddiad a newidiodd fy mywyd i, roedd yn rhaid i'n holl gynlluniau ni newid ac roedd hi'n anodd arnom ni.

"Mae bod yn rhan o dreial wedi rhoi gobaith mawr i mi ar gyfer y dyfodol. Mae wedi golygu fy mod i wedi bod yn gymharol dda yn ystod y tair blynedd diwethaf. Os yw e'n rhoi rhagor o amser i chi a bod rhagor o ddatblygiadau mewn meddygaeth oherwydd treialon fel hyn, yna mae'n gallu rhoi mwy o estyniad i chi – ac ansawdd bywyd hefyd.

"I ddechrau, roeddwn i'n meddwl nad oeddwn i'n mynd i weld fy wyrion, ond nawr rwy'n gobeithio y byddaf i'n byw am lawer hirach ac yn gweld fy nheulu'n tyfu."

Dechreuodd y gwaith pan fu grŵp bach o wyddonwyr a meddygon o'r Ganolfan Ymchwil Treialon ym Mhrifysgol Caerdydd, ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre, yn trafod syniadau ar y dulliau presennol o drin cleifion a chanddynt ganser y fron i weld ble y gellid gwneud gwelliannau posibl.

Penderfynwyd targedu canserau sy'n gallu ymateb i therapi hormonau – o'r enw canserau'r fron sy'n derbyn oestrogen yn gadarnhaol – sy'n cyfrif am oddeutu 75% o'r achosion newydd o ganser y fron yn y DU bob blwyddyn.

Er y gall canserau o'r fath ymateb yn dda i therapi hormonau, maent i gyd yn dod yn wrthiannol yn y pen draw, ac felly canolbwyntiodd y strategaeth ar yr hyn sy'n gwneud y canser yn wrthiannol a sut i fynd i'r afael â hyn.

Gwelir bod un protein penodol - AKT - yn sbarduno'r ymwrthedd hwn felly roedd yn ymwneud â defnyddio cyffur newydd, Capivasertib, i geisio niwtraleiddio'r AKT ynghyd â'r driniaeth hormonau, o'r enw Fulvestrant.

Nid oedd y cyffuriau hyn erioed wedi eu cyfuno o'r blaen, felly'r nod oedd gweld a fyddai'n ddiogel eu rhoi gyda'i gilydd ac a fyddai hynny yn arwain at ganlyniadau gwell na thriniaeth hormonau yn unig.

Dechreuodd y treial, a arweiniwyd gan Ganolfan Ganser Felindre a Phrifysgol Caerdydd, yn 2015 gyda nifer fach o gleifion i wirio a oedd hi'n ddiogel defnyddio'r cyffuriau gyda'i gilydd.

Ar ôl cadarnhau hyn, cafodd y treial ei ehangu i 140 o gleifion o 19 o ysbytai ledled y DU. Derbyniodd hanner y cleifion y ddau gyffur ar y cyd a derbyniodd yr hanner arall y driniaeth hormonau mewn cyfuniad â phlasebo.

Dangosodd y canlyniadau fod 41% o'r cleifion a gafodd y cyfuniad newydd wedi gweld lleihad sylweddol yn eu canser – gan leihau i 70% neu lai o'i faint gwreiddiol – o'i gymharu â dim ond 12% o'r cleifion yn y treial plasebo.

Hefyd, llwyddodd y cleifion a gafodd y cyfuniad i reoli eu canser dros ddwywaith yn hwy na'r cleifion eraill mewn treial plasebo – am 10.3 mis ar gyfartaledd o'i gymharu â chyfartaledd o 4.8 mis heb yr un driniaeth.

Mae'r data treialon cyfredol yn awgrymu hefyd fod cleifion sy'n cael eu trin â'r cyfuniad newydd yn byw chwe mis yn hwy ar gyfartaledd.

Mae'r treial yn dechrau Cam Tri erbyn hyn, sy'n cynnwys 700 o gleifion o ryw 170 o wahanol ysbytai ledled y byd, i weld a gofnodir canlyniadau cadarnhaol ychwanegol.

Os bydd hyn yn digwydd, mae'r tîm yn credu mai hon fydd y driniaeth gofal safonol i gleifion canser y fron na ellir ei wella ledled y byd.

Ychwanegodd Dr Jones: "Pan rydych chi'n cael diagnosis o ganser na ellir ei wella, mae unrhyw estyniad i'ch bywyd yn eithriadol o bwysig ac mae'n braf iawn gweld y lles posibl i gleifion.

"Gyda rhagor o broffion, mae'n gwbl bosibl bellach y bydd y driniaeth newydd hon yn dod y safon gofal ar gyfer canser y fron ledled y byd.

"Er mwyn bod yn rhan o'r ymchwil i'r effaith yma, dyna pam rwy'n mynd i'r gwaith ac mae'n hynod o gyffrous meddwl y gallai'r darganfyddiad hwn wella bywydau miliynau o gleifion ledled y byd."

Noddwyd y treial gan - Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre, fe'i cydlynwyd gan Ganolfan Ymchwil Treialon Prifysgol Caerdydd, ac fe'i hariannwyd gan Astra Zeneca, Cancer Research UK a Chronfeydd Elusennol Felindre.

FFEIL FFEITHIAU

- Yn ôl ffigurau diweddaraf Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru:
- Cafodd dros 8,600 o fenywod yng Nghymru ganser y fron yn ystod cyfnod o dair blynedd, llawer mwy nag unrhyw fath arall o ganser
- Mae hyn wedi codi o 156 o achosion fesul 100,000 o fenywod yn y tair blynedd hyd at 2003, i 177.5 o achosion fesul pob 100,000 (2013-2015)
- Fe wnaeth 93.2% o fenywod a gafodd ddiagnosis yn ystod cam tri fyw am flwyddyn – a ryw 64% a gafodd ddiagnosis yn ystod cam pedwar

Trin anhwylder straen wedi trawma gyda rhaglen ar-lein wyth wythnos arloesol

Tîm o Gaerdydd yn datblygu rhaglen hunangymorth wedi'i harwain ar-lein ar gyfer anhwylder straen wedi trawma sydd yn effeithiol ac sydd bellach yn rhan o ganllawiau cenedlaethol a rhyngwladol

Mae rhaglen hunangymorth wedi'i harwain ar-lein i drin Anhwylder Straen Wedi Trawma wedi gwneud effaith mor gadarnhaol y mae wedi cyfrannu at ganllawiau rhyngwladol fel ffordd a argymhellir o helpu pobl â'r cyflwr.

Datblygwyd rhaglen Spring mewn partneriaeth rhwng y Grŵp Ymchwilio Straen Trawmatig ym Mhrifysgol Caerdydd a chlinigwyr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn dilyn ymchwil hir i ddogfen o hyd i ffyrdd o gynyddu'r cyfleodd i gael gafael ar driniaeth i bobl ag anhwylder straen wedi trawma a manteisio arnynt.

Mae anhwylder straen wedi trawma yn gyflwr iechyd meddwl cyffredin a gaiff ei sbarduno gan ddigwyddiad trawmatig fel damwain neu ymosodiad. Mae'n effeithio ar tua phedair miliwn o bobl yn y DU ac yn achosi symptomau gan gynnwys ôl-fflachiadau, hunllefau, osgoi sefyllfaoedd sy'n cysylltu'n ôl â'r digwyddiad ac ansawdd bywyd gwael.

Mae angen triniaeth a chymorth arbenigwr gan therapydd ar y rhan fwyaf o bobl ag anhwylder straen wedi trawma, ond mae amseroedd aros yn y GIG yn hir, yn aml 18 mis neu drosodd, ac mae'n anodd cael gafael ar wasanaethau.

Roedd angen ffordd newydd o ddarparu cymorth felly datblygodd ymchwilwyr raglen hunangymorth yn seiliedig ar therapi ymddygiad gwybyddol sy'n canolbwyntio ar drawma y gellid ei ddefnyddio ar-lein gartref ac sy'n cael ei gefnogi gan gyfarfodydd cyfarwyddyd rheolaidd gyda therapydd.

Mae'n darparu triniaeth gam wrth gam wyth wythnos sy'n helpu i oresgyn symptomau straen trawmatig a gwella iechyd a lles.

Mae'r dull wedi bod mor llwyddiannus fel bod, hunangymorth o dan arweiniad yn cael ei argymhell, fyd-eang erbyn hyn, fel triniaeth reolaidd i bobl ag anhwylder straen wedi trawma ac mae wedi'i gynnwys mewn dwy ddogfen ganllaw allweddol, sef: International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS) a'r National Institute for Health and Care Excellence (NICE).

Mae Dr Neil Roberts, Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Uwch Gymrawd Ymchwil Anrhydeddus ym Mhrifysgol Caerdydd, wedi bod yn rhan o'r ymchwil ers deng mlynedd.

Dywedodd, "Wrth weithio fel seicolegydd ym maes iechyd meddwl, rwy'n gwybod pa mor brin y mae adnoddau a pha mor fawr yw'r angen am gymorth. Gall fod yn anodd i ddefnyddwyr gwasanaeth gael triniaeth briodol yn gyflym ac yn hawdd, felly gallai hyn gael effaith fawr."

"Rydym ni'n gwybod bod llawer o bobl â chymhelliant mawr i ymgysylltu â'r dull hwn o weithredu. Mae'n cynnwys yr un elfennau o driniaeth wyneb yn wyneb arferol, ond mae'n bosibl ei ddefnyddio'n hyblyg, ar adeg sy'n gyfleus i gleifion, ym mhreifatrwydd eu cartrefi eu hunain. Mae hefyd yn gwneud gwahaniaeth mawr i amser

Y TÎM Y TU ÔL I'R YMCHWIL

Diolch i'r tîm wnaeth wneud i hyn ddigwydd; y Prif Archwilydd yn y Grŵp Ymchwilio Straen Trawmatig ym Mhrifysgol Caerdydd, yr Athro Jon Bisson, Dr Catrin Lewis, Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, Dr Neil Roberts a'r therapyddion Dr Neil Kitchiner, Dr Tracey Vick, Dr Julie Dorey, Dr Jane Boyd, Dr Clare Crole Rees a Dr Mat Hoskins.



(Yn y llun) Dr Neil Roberts

RHAGLEN SPRING: BETH YW HUNANGYMORTH AR-LEIN DAN ARWEINIAD?

Bydd cyfranogwyr yn dilyn rhaglen wyth wythnos ar-lein gyda chyfarfodydd bob pythefnos gyda therapydd i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau ac i drafod cynnydd. Mae yna wyth cam sy'n addysgu mwy am anhwylder straen wedi trawma, gan ddatglo offer a thechnegau defnyddiol ar gyfer rheoli symptomau:

- **Cam un:** Dysgu am fy Anhwylder Straen wedi Trawma – deall eich symptomau a sut yr ydych chi'n teimlo
- **Cam dau:** Gwreiddio Fy Hun – defnyddio technegau sylfaenol i helpu i reoli ôl-fflachiadau fel aros yn y presennol a chanolbwyntio ar eich amgylchedd.
- **Cam tri:** Rheoli Gorbryder – technegau ymlacio fel anadlu a delweddau
- **Cam pedwar:** Adennill Fy Mywyd – anogaeth i ailgychwyn gwneud gweithgareddau yr ydych chi'n eu mwynhau a gosod nodau
- **Cam pump:** Dod i Delerau â Thrawma – ysgrifennu eich stori eich hun i'ch helpu i ddeall eich sefyllfa a phrosesu'r hyn sydd wedi Digwydd
- **Cam chwech:** Newid Fy Meddyliau – ystyried y cysylltiad rhwng anhwylder straen wedi trawma a meddyliau nad ydynt yn gardanhaol a sut i oresgyn hyn
- **Cam saith:** Goresgyn Fy Ngallu i Osgoi – goresgyn osgoi sefyllfaoedd sy'n gysylltiedig â'ch trawma
- **Cam wyth:** Cadw Fy Hun yn Iach – atal symptomau rhag ailgodi.

therapydd, gan leihau rhestrau aros ac mae o gymorth i bobl sy'n byw mewn ardaloedd anghysbell ac sy'n cael anawsterau i gael triniaeth.

"Mae'n galonogol gweld bod canllawiau NICE ac ISTSS yn cydnabod bod gan hunangymorth o dan arweiniad ran bwysig i'w chwarae, yn darparu dull gweithredu buddiol ac yn cynyddu'r opsiynau cymorth sydd ar gael."

Yn ystod ei chyfnod datblygu, profwyd y rhaglen ar 19 o gyfranogwyr a oedd yn dioddef o anhwylder straen wedi trawma ysgafn i gymedrol ac yna cafodd ei phrofi ymhellach gan y tîm ymchwil ym Mhrifysgol Caerdydd a chlinigwyr o Wasanaeth Straen Trawmatig Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro mewn hap-dreial peilot dan reolaeth (RhCT) gyda 42 o gyfranogwyr, gyda chanlyniadau cadarnhaol iawn.

Canfu'r treial hefyd fod y rhaglen wedi helpu i leihau cyfartaledd yr amser y mae clinigwyr yn treulio gyda chleifion o tua 12 awr i 2.5 awr. Mae hyn yn galluogi rhagor o gleifion i gael eu gweld.

Yna, ariannodd y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd (NIHR) astudiaeth arall yn RhCT o'r enw RAPID i brofi'r rhaglen yn erbyn safon aur therapi wyneb yn wyneb unigol i weld sut maen nhw'n cymharu.

Mae'r treial aml-safle yn cynnwys 196 o gyfranogwyr o bob rhan o Dde Cymru, Manceinion, Llundain a Lothian a oedd wedi ymuno ym mis Rhagfyr 2019.

Bydd dilyniant terfynol y cyfranogwyr yn cael ei gynnal ym mis Ionawr 2021, y disgwyl yw y bydd yr ymchwil yn dod i ben ym mis Mawrth 2021. Dywedodd yr Athro Jon Bisson, Prif Ymchwilgydd

y Grŵp Ymchwilio Straen Trawmatig ym Mhrifysgol Caerdydd a Chadeirydd Pwyllgor Canllawiau Triniaeth ISTSS, fod y gwaith yn debygol o gael effaith sylweddol ar ofalu am dioddefwyr anhwylder straen wedi trawma ledled y byd ac yn gwneud cyfraniad pwysig i ymchwil yn y dyfodol.

Meddai ef, "Mae digon o dystiolaeth i argymhell ymyrraeth ar y we dan arweiniad therapyddion gan ddefnyddio dulliau therapi ymddygiad gwybyddol sy'n canolbwyntio ar drawma ar gyfer trin anhwylder straen wedi trawma."

"Mae anhwylder straen wedi trawma yn gyflwr y gellir ei drin. Nid ydym ni'n awgrymu y bydd y symptomau'n gwella dros nos ond gan ddefnyddio'r rhaglen yn rheolaidd, mae pob siawns o wella."

NIHR oedd y cyllidwr ar gyfer yr astudiaeth RAPID a Phrifysgol Caerdydd yw'r noddwr.

ADBORTH CLEIFION

Dywedodd aelod o Bwyllgor Grŵp Cynnwys Cleifion a'r Cyhoedd RAPID a ddefnyddiodd 'Spring' fel cyfranogwr mewn ymchwil a ragflaenodd y RAPID fod y rhaglen yn 'grymuso'.

Dywedodd hi, "Gwnaeth cychwyn ar raglen hunan-gymorth dan arweiniad roi'r rheolaeth yr oedd ei hangen arnaf. Yr oedd yn fy ngrymuso. Roeddwn i wedi cael digon o fod yn ddioddefwr."

"Roedd y rhaglen yn fy ngalluogi i ddadsensiteiddio i'r hyn yr oeddwn wedi'i brofi. Dydych chi ddim yn ei atal ond rydych chi'n gallu camu i ffwrdd o'r atgofion ac yna ymdrin â nhw."

"Rwyf i wedi sylweddoli, yn yr amser y byddai wedi cymryd i mi i fod ar restr aros therapydd fy mod eisoes yn ôl i fod yn fy hun. Byddwn yn argymhell y rhaglen hon i unrhyw un mewn sefyllfa debyg."

Darganfyddiad newydd am ddeiet o fwyd wedi'i hylifo

Ymchwil arloesol ym maes iechyd plant yn newid arferion a pholisi cenedlaethol

Mae darganfyddiad newydd yn ymwneud â'r defnydd o fwyd wedi'i hylifo ar gyfer plant sydd ag anghenion iechyd cymhleth wedi arwain at newid mewn arferion a pholisi yng Nghymru a ledled y DU.

Bu diddordeb cynyddol mewn rhoi bwyd cartref wedi'i hylifo yn hytrach na, neu'n ogystal â, bwyd masnachol wedi'i hylifo i blant y mae angen tiwb bwydo arnynt, ond nid oedd unrhyw astudiaethau yn y DU yn mynd i'r afael â'r risgiau a'r manteision.

Defnyddir tiwbiau bwydo i reoli nifer o gyflyrau clinigol, gan gynnwys anhwylderau niwrolegol fel parlys yr ymennydd, problemau llyncu neu anhwylderau treulio fel methiant coluddol. Ym mhob ardal Bwrdd Iechyd, ceir tua 200 o blant a phobl ifanc sy'n debygol o fod angen cymorth yn y modd hwn.

Roedd teuluoedd yn aml yn dweud nad oeddent yn gallu mwynhau bywydau egniol oherwydd bod eu plant yn profi dolur rhydd ac yn chwydu o ganlyniad i fformiwla a baratowyd yn fasnachol. Roedd hyn yn achosi colli pwysau, gan ei gwneud yn anodd gadael y cartref, ac yn effeithio ar eu hiechyd a'u lles cyffredinol.

Roedd llawer o deuluoedd yn troi at weithwyr gofal iechyd proffesiynol i ofyn am gymorth i ddefnyddio bwyd wedi'i hylifo yr oedd eu plant yn gallu ei oddef yn well, gan arwain at lai o broblemau â'r stumog a'r gallu i fyw bywydau mwy cymdeithasol.

Fodd bynnag, o safbwynt clinigol, bu pryderon am ddiogelwch y dull hwn gan gynnwys pryderon y gallai bwyd wedi'i hylifo achosi i'r tiwbiau flocio, mwy o berygl o haint a halogiad.

Pan gysylltodd rhiant â'r Nyrs Ymgynghorol, Sian Thomas, i roi gwybod iddi ei bod wedi bod yn rhoi bwyd wedi'i hylifo i'w phlentyn a bod angen cefnogaeth y bwrdd iechyd arni i barhau, penderfynodd gynnal astudiaeth ymchwil i archwilio'r risgiau a'r manteision er mwyn dylanwadu ar arferion clinigol.

"Roeddem ni'n clywed bod mwy a mwy o deuluoedd yn dechrau defnyddio deiet cymysg, yn enwedig i blant â niwroanableddau, ac eto er gwaethaf y cynnydd yma, nid oedd unrhyw ymchwil ar gael am y manteision na'r risgiau y gall hyn ei gynnig" meddai Sian, sy'n gweithio ym maes Iechyd Plant ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

"Pan ddaeth rhiant ataf a oedd eisoes yn defnyddio bwyd wedi'i hylifo gyda'i phlentyn ond yr oedd angen cymorth arni i barhau i wneud hyn, roeddw i'n gwybod bod angen ymchwiliad cadarn i sicrhau y gallem ni ddarparu canllawiau proffesiynol clir."

Dechreuodd Sian drwy weithio'n agos gyda'r teulu a oedd wedi cysylltu â hi i gefnogi plentyn ag anghenion cymhleth i fynychu ysgol prif ffrwd a bu'n bosibl iddi newid polisi clinigol ar gyfer yr unigolyn er mwyn i'r ddeiet o fwyd wedi'i hylifo barhau.

Fe wnaeth y gwaith arloesol hwn ennyn diddordeb byrddau iechyd eraill yng Nghymru a chydabuwyd ei effaith pan ddyfarnwyd teitl Nyrs y Flwyddyn RCN Cymru 2016 i Sian.

Y cam nesaf oedd ehangu'r ymchwil, felly penderfynodd Sian gynnal astudiaeth aml-ganolfan i archwilio'r manteision a'r risgiau o safbwynt rhieni plant sy'n cael eu bwydo â thiwb ac sydd eisoes yn cael bwyd wedi'i hylifo o'u cymharu â phlant sy'n cael bwyd masnachol safonol wedi'i hylifo.

Fe'i cefnogwyd gan grŵp cyfeirio clinigol a oedd yn cynnwys Gastroenterolegydd Pediatrig, Nyrs Glinigol Arbenigol ac Athro mewn Microbiom Dynol.

Dyfarnwyd Cymrodoriaeth Newydd i Ymchwil Cydweithrediad Cynyddu Gwaith Ymchwil iddi hefyd a ariannwyd drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru. Roedd hyn yn galluogi Sian i gael ei goruchwyllo gan ymchwilydd profiadol o Brifysgol De Cymru.

Roedd yr astudiaeth 18 mis, a noddwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, yn cynnwys 52 o blant rhwng dwy ac 16 oed o bum bwrdd iechyd prifysgol yng Nghymru; Aneurin Bevan, Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf Morgannwg, Bae Abertawe a Hywel Dda.



Y nyrs ymgynghorol, Sian Thomas, gyda'r claf, Saffron.

STORI CLAF

Dyweddodd teulu'r plentyn cyntaf i gael bwyd wedi'i hylifo drwy diwb ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan fod yr effaith 'fel golau'n cael ei droi ymlaen'. Roedd gan eu merch, Saffron, anghenion iechyd cymhleth a phroblemau bwydo sylweddol. Bu'n dioddef chwydu a dolur rhydd parhaus oherwydd y bwyd masnachol ac roedd hi'n methu â ffynnu.

"Roedd Saffron yn anghyfforddus ac roedd hi'n gyfnod anodd iawn oherwydd nad oeddem ni'n gallu gweld sut yr oedd ein merch fach byth yn mynd i allu mynd i'r cylch chwarae neu'r ysgol oherwydd bod y symptomau mor ddifrifol", meddai ei mam.

"Fe wnaethom ni newid i'r deiet o fwyd wedi'i hylifo am gyfnod o fis, ac ar unwaith, bron, roedd hi'n well. Fe stopiodd y chwydu, diflannodd y boen ac roedd hi'n gallu cysgu drwy'r nos. Roedd fel golau'n cael ei droi ymlaen. Fe ddechreuodd hi fod â diddordeb mewn pethau ac mae hi wedi ffynnu.

"Mae hi'n magu pwysau'n dda ac wedi llwyddo i fynd i'r ysgol. Nid yw bwyta'n broblem i ni mwyach ac mae hynny'n rhyfeddol."

Cafodd rhieni y dewis o fynd i'r clinig arferol neu ei gynnal gartref a bu Sian yn cwrdd â'r holl rieni i gwblhau arolwg yn manylu eu profiad. Nodwyd themâu'r cwestiynau o'r materion a'r risgiau a nodwyd gan ymarferwyr gofal iechyd.

Roedd y canfyddiadau'n gadarnhaol, a dywedodd yr holl gyfranogwyr a gafodd fwyd wedi'i hylifo fod manteision sylweddol gan gynnwys goddef y bwyd yn well, ac roedd achosion o chwydu'n llawer llai ymhlith plant a gafodd fwyd wedi'i hylifo o'u cymharu â'r rhai a gafodd fwyd masnachol.

Ni fu cynnydd mewn cymhlethdodau fel tiwbiau yn blocio na chyfraddau heintio a bu gwelliant sylweddol yn nifer yr achosion o broblemau â'r coluddyn.

Nododd rhieni welliant hefyd yn hwyliu ac ymddygiad y plentyn, gan gynnwys magu pwysau, a goddef meddyginiaeth yn well a arweiniodd at leihau confylsiynau a derbyniadau i'r ysbty.

Cyfrannodd canlyniadau'r astudiaeth at newid ym mholsi Cymdeithas Ddeieteg Prydain ym mis Rhagfyr 2019 ac maent wedi newid arferion yn genedlaethol. Fe'u cefnogwyd gan Lywodraeth Cymru ac fe'u mabwysiadwyd gan bob un o'r saith bwrdd iechyd yng Nghymru.

Dyweddodd Sian, *"Mae datblygu'r sylfaen dystiolaeth yn y maes hwn wedi bod yn fuddiol dros ben ac mae hyn wedi dylanwadu ar arloesedd mewn arferion clinigol, yn lleol ac yn genedlaethol. Mae canfyddiadau'r astudiaeth wedi galluogi'r gwaith o ddatblygu canllawiau lleol a llywio'r gwaith o wella polisi ac arferion cenedlaethol yn ogystal â'r posibilrwydd o agor y drws i ragor o ymchwil yn y maes hwn.*

"Yn bwysicaf oll, fodd bynnag, mae'r gwaith wedi grymuso cleifion a'u teuluoedd, ac wedi gwella ansawdd eu bywydau. Maent yn gallu bwyta'r un bwyd, cymdeithasu a chael cymorth gan weithwyr proffesiynol i wneud dewis.

"Roeddem ni'n dymuno creu diwylliant lle gallai teuluoedd drafod yn agored y dewisiadau bwydo y maent yn dymuno eu defnyddio gyda'u gweithwyr iechyd proffesiynol yn ogystal â sicrhau bod deietegwyr yn teimlo eu bod nhw'n cael eu cefnogi'n broffesiynol i gynnig y dewis o fwyd wedi'i hylifo os ydynt o'r farn bod hynny'n briodol."

Yn ogystal â llywio newid polisi cenedlaethol, mae gwaith Sian wedi ei gyflwyno hefyd mewn nifer o gynadleddau mawr gan gynnwys Cymdeithas Gastroenteroleg, Hepatoleg a Maetheg Bediatrig Prydain, Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, a Cymdeithas Ddeieteg Prydain.

Y camau nesaf yn awr yw estyn y dewis o fwyd wedi'i hylifo i oedolion mewn ysbtyai ac mewn lleoliadau cymunedol.

Cyfrannodd y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd, Llywodraeth Cymru, Wellcome Trust, Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain a'r Cyngor Ymchwil Feddygol i gyd gefnogaeth i'r rhaglen ymchwil.

Rheolaeth Tymheredd Wedi'i Dargeddu: Gwella gofal cleifion ataliad y galon

Mae treial i oeri cleifion yn dilyn ataliad y galon wedi newid arfer clinigol rhyngwladol

Mae canlyniad treial i ddeall y tymheredd gorau i oeri'r corff yn yr adran gofal dwys yn dilyn ataliad y galon wedi newid arfer clinigol ledled y byd ac wedi gwella gofal cleifion.

Roedd hypothermia therapiwtig wedi'i argymhell gan ganllawiau rhyngwladol ers hir ond roedd y dystiolaeth i gefnogi ei ddefnydd yn gyfyngedig ac roedd y tymheredd a oedd yn gysylltiedig â'r canlyniad gorau yn anhysbys.

Fe wnaeth treial rhyngwladol a arweiniwyd yn y DU gan ymchwilwyr yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd gymharu effaith oeri cleifion (yn aml gyda phadiâu a dŵr oer) i dymheredd o 36C o'i gymharu â 33C. Tymheredd arferol y corff yw 37.5C.

Dangosodd canlyniad y treial Rheolaeth Tymheredd Wedi'i Dargeddu (TTM) bod yr oeri llai dwys i 36C yn un mor effeithiol â 33C.

Mae'r newid hwn wedi'i fabwysiadu mewn canllawiau dadebru rhyngwladol ac mae wedi newid arfer clinigol mewn nifer o wledydd.

Dyweddodd Dr Matt Morgan, Ymgynghorwr mewn Meddyginiaeth Gofal Dwys ym Mhrifysgol Athrofaol Cymru, "Credwyd y byddai oeri cyflym yn medru amddiffyn yr ymennydd ar ôl i rywun ddiodef ataliad y galon ond nid oedd unrhyw un yn gwybod pa dymheredd oedd orau i ddefnyddio a pha mor fuddiol yw'r broses i'r claf.

"Roedd canlyniad y treial yn syndod i nifer o bobl oherwydd roedd wedi dangos nad oedd gwahaniaeth i oeri cleifion i dymheredd cynhesach.

"Mae hyn wedi gwella gofal oherwydd gall gostwng tymheredd y corff i 33 achosi crynu sy'n cymryd egni ac ocsigen o rywun sydd eisoes yn brwydro i wella yn dilyn ataliad y galon."

Y TÎM Y TU ÔL I'R YMCHWIL

Diolch i'r tîm wnaeth wneud i hyn ddigwydd: Dr Matt Wise, Ymgynghorydd Gofal Critigol; Dr Matt Morgan, Ymgynghorydd ym Meddyginiaeth Gofal Dwys; a'r Nysys Gofal Critigol Jade Cole, Nikki Palmer, Jenny Brooks, Chris Williams, Jacqueline Curtin a Stephen Fernandez. I'r cleifion a'u teuluoedd y mae'r diolch mwyaf.

Yn ogystal â chymorth astudio gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, cafodd Dr Matt Wise gymorth gan 'Gwobr Amser Ymchwil' Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

(Yn y llun) Dr Matt Morgan (canol), Dr Matt Wise (chwith) a Jade Cole (dde)

Mae tua 2,800 ataliad y galon tu allan i ysbytai yng Nghymru bob blwyddyn (yn ôl y British Heart Foundation) ac mae tua miliwn o unigolion yn dioddef ataliad y galon bob blwyddyn yn Ewrop yn unig. Mae gan oroeswyr anymwybodol ataliad y galon tu allan i ysbytai berygl uchel o farw a gallant ddiodef canlyniadau niwrolegol gwael.

Cynhaliwyd y treial rhyngwladol aml-ganolfan TTM rhwng 2010 a 2013, a chafodd ei arwain yn y DU gan Dr Matt Wise, ac roedd yn cynnwys 950 claf a dderbyniwyd i adran gofal dwys mewn cyflwr anymwybodol ar ôl i'w calon gael ei ail-ddechrau gan CPR (adfywio cardio-pwlmonaidd) yn dilyn ataliad y galon.

Tîm Caerdydd, a weithiodd gyda phum ysbyty arall ar draws y DU, oedd y trydydd o'r brig i recriwtio'r nifer uchaf o gleifion ymysg y deg gwlad a gymerodd rhan.

Cafodd y canlyniadau eu cyhoeddi yn y New England Journal of Medicine ac mae'r ymchwil ymysg yr 1% uchaf o'i bapurau a ddyfynnir.

Ym mis Hydref 2015, fe wnaeth nifer o gymdeithasau dadebru rhyngwladol ddiweddarau eu canllawiau dadebru. Mae hyn yn cynnwys y Cyngor Dadebru Ewropeaidd, Cymdeithas Americanaidd y Galon a Chyngor Dadebru y DU.

Mae'r effaith ar arfer clinigol wedi parhau i dyfu ac mae nifer sylweddol o unedau gofal dwys wedi newid eu rheolaeth tymheredd yn dilyn y treial TTM.

Yn y DU mae bellach gan tua hanner pob uned gofal dwys dymheredd targed o 36C. Mae'r newid hwn wedi'i adlewyrchu mewn tua thraean o unedau yn Nenmarc, Sweden, Gwlad yr Iar, Norwy a'r Ffindir a tua chwarter yr unedau yn yr Iseldiroedd.

Fe wnaeth yr asesiad diweddaraf o effaith yr arfer ym mis Ionawr 2015 gwmpasu 264 uned gofal dwys mewn 11 gwlad ac roedd 37% yn datgan newid yn eu dull o reoli tymheredd. Mae'n hanfodol gwneud ymchwil yn gyffredin a derbynol yn yr adran gofal critigol a chynnwys gwasanaethau ehangach yn yr ysbyty er mwyn ei gyflawni. Hyd yn hyn, mae 50 papur ychwanegol wedi'u cyhoeddi am y gwaith mewn cyfnodolion a adolygwyd gan gymheiriaid.

Mae ymchwil nawr yn parhau gydag ail dreial a arweinir gan Ysbyty Athrofaol Cymru yn y DU gyda naw ysbyty yn y DU a 1900 claf ledled y byd.

Un o bryderon y treial cyntaf oedd bod 33C a 36C yn rhy oer felly mae TTM2 yn cymharu 33C gyda thymheredd arferol corff o 37.5C.

Caiff hanner y cleifion eu hoeri i 33C am 24 awr, yn ogystal â derbyn yr holl driniaeth arferol i achub eu bywyd. Caiff yr hanner arall eu cadw ar 37.5C - ond ni chaniateir iddynt fynd yn rhy boeth ychwaith.

Bydd y treial yna yn edrych ar faint o gleifion wnaeth oroesi 180 diwrnod a pha mor dda oedd eu hadferiad ar ôl dau fis a dwy flynedd.

Mae Dr Morgan yn gobeithio y byddan nhw'n darganfod os ydy'r dull wir yn fuddiol. Dywedodd ef, "Mae'r ymchwil hwn yn gwneud gwahaniaeth mawr mewn nifer o ffyrdd yn barod. O safbwynt clinigol mae'n hanfodol gwneud ymchwil yn fwy cyffredin a derbynol yn yr adran gofal critigol a chynnwys gwasanaethau ehangach yn yr ysbyty er mwyn ei gyflawni.

"Ond yn sylfaenol, y pwrpas yw gwella cyfleoedd claf o oroesi a gwella'n dda. Yn y gorffennol, pan yr oedd rhywun yn cael ataliad

STORI CLAF

Dim ond 10% o gleifion sydd angen eu dadebru yn dilyn ataliad y galon y tu allan i ysbytai sy'n gwella ac yn gadael yr ysbyty bob blwyddyn. Mae Andrew Barnett yn un o'r rhai llwus.

Tua 18 mis yn ôl, fe wnaeth y dyn 46 mlwydd oed ymgwmpo ac fe wnaeth ei galon stopio curio pan yr oedd yn chwarae pêl-droed gyda'i fab ifanc yng Nghanolfan Hamdden y Dwyrain yn Llanrhymni. Diolch byth, roedd gan y ganolfan diffibriliwr ac roedd y rheolwr wedi gallu rhoi CPR i Andrew, a'i adfywio.

Nid oedd y gŵr heini, sy'n gweithio i gwmni dillad chwaraeon, yn gwybod bod ganddo rydweli wedi'i rhwystro.

Pan gafodd Andrew ei dderbyn i Ysbyty Athrofaol Cymru, cafodd ei dawelyddu a'i gynnwys yn y treial. Fe wnaeth dreulio pythefnos yn yr ysbyty a phedwar mis arall i ffwrdd o'r gwaith.

Dyweddodd ef, "Dwi'n iawn nawr, yn ôl i fy ngwaith arferol ac yn chwarae pêl-droed gyda fy mab ond rydych chi'n sylweddoli y gallwch chi gollu popeth mewn eiliad."

y galon, byddai hynny'n golygu diwedd ei fywyd. Nawr am bob deg person a fydd yn mynd i'r ysbyty, bydd pump yn cerdded allan yn fyw a bydd dau hyd yn oed yn mynd yn ôl i'r gwaith."

Un her mae'r treial yn ei achosi fodd bynnag yw caniatâd amlwg, oherwydd yn yr adran gofal dwys, mae pobl yn aml yn anymwybodol ac mae eu teuluoedd yn dioddef effeithiau trawma. Mae gan Ysbyty Athrofaol Cymru dîm recriwtio arbenigol wrth law 24/7 a fydd yn siarad â chleifion neu deuluoedd yn ddiweddarach, ar ôl i'r cyfnod critigol fynd heibio.

Yn ôl Jade Cole, nyrs arweiniol ymchwil critigol, mae diogelwch y claf a dymuniadau'r teulu yn flaenoriaeth. Dywedodd hi "Gall y teulu atal yr hyn y byddai'r claf ei eisiau oherwydd dydym ni ddim eisiau peri gofid i'r teulu sydd mewn sefyllfa anodd iawn"

"Rwyf wedi gwneud hynny gan oedd o weithiau ond nid wyf erioed wedi cael claf yn anhapus ynghylch bod yn rhan o astudiaeth ymchwil - maen nhw wastad wedi bod yn gadarnhaol."

Hyd yn hyn mae Cymru wedi cyfrannu 54 claf i'r treial a bydd y canlyniadau'n cael eu cyhoeddi ym mis Ionawr 2021.

Ychwanegodd Dr Matt Wise "Y perygl o beidio â chynnal astudiaethau o'r math hyn yw y byddwn yn parhau i roi therapi llai na'r safon ofynnol neu anghywir i nifer o gleifion.

"Rwy'n cofio siarad mewn cynhadledd ym Mrwsl ac ar y diwedd fe wnaeth rhywun ofyn i mi: Os byddech chi'n dioddef ataliad y galon pa dymheredd y byddech chi eisiau bod? Fe wnes i ateb - byddwn i eisiau bod yn y treial."

Ffisiotherapi ar gyfer cleifion â Chlefyd Huntington

Dengys ymchwil fyd-eang dan arweiniad Prifysgol Caerdydd effaith ffisiotherapi mewn cleifion â Chlefyd Huntington

Mae ymchwil a arweinir gan dîm o Brifysgol Caerdydd wedi dangos y gall ffisiotherapi wneud gwahaniaeth mawr o ran rheoli symptomau ac ansawdd bywyd pobl sydd â Chlefyd Huntington.

Mae Clefyd Huntington yn effeithio ar rhwng chwech a 13 o bobl ym mhob 100,000 ac mae'n gyflwr genetig sy'n niweidio celloedd nerfol yn yr ymennydd, sy'n effeithio ar y gallu i symud, y cof ac ymddygiad.

Ar hyn o bryd, nid oes gwellhad i'r clefyd, ond ar ôl dros ddegawd o ymchwil gydweithredol, fyd-eang, mae Grŵp Clefyd Huntington Caerdydd wedi cynhyrchu tystiolaeth dda ar gyfer y rhan y gall ffisiotherapi ei chwarae wrth helpu pobl i wella eu ffitrwydd, eu gweithrediad echddygol, eu cydbwysedd a'u cerddeddiad.

Mae'r gwaith wedi arwain at gyhoeddi'r canllawiau clinigol cyntaf erioed sy'n seiliedig ar dystiolaeth ynghylch defnyddio ffisiotherapi i reoli Clefyd Huntington. Cyhoeddwyd y canllawiau hyn a gydnabyddir yn rhyngwladol gan The Journal for Neurology ym mis Chwefror eleni.

Dywedodd yr Athro Monica Busse, Cyfarwyddwr Treialon y Meddwl, yr Ymennydd a Niwrowyddoniaeth yn y Ganolfan Ymchwil Treialon, Prifysgol Caerdydd, "Mae effaith Clefyd Huntington yn ddinistriol ac rwy'n rhyfeddu bob amser oherwydd y ffordd y mae pobl a theuluoedd yn parhau â'u bywyd gan fyw gyda'r cyflwr, a pha mor gadarnhaol y maen nhw'n ymdrin â'r heriau cysylltiedig sy'n eu hwynebu nhw."

"Pan wnaethom ni sylweddoli (yn 2007) nad oedd canllawiau ffurfiol ar waith i ffisiotherapyddion sy'n gweithio gyda phobl â Chlefyd Huntington, roeddem ni'n gwybod bod yn rhaid i ni ddechrau o'r dechrau. I ddechrau, roeddem ni'n dymuno deall yr hyn a oedd yn bwysig i bobl â Chlefyd Huntington ac archwilio safbwyntiau ffisiotherapyddion ynghylch sut i fynd i'r afael â'r problemau hynny."

"Roedd popeth y gwnaethom ni ei ddysgu yn yr astudiaethau cychwynnol hynny yn llywio ein rhaglen ymchwil gyfredol gan ddechrau drwy ddatblygu fframwaith ar gyfer arferion ffisiotherapyddion a'r gwerthusiadau ymchwil cyntaf a oedd yn meintoli risg cynyddol o gwmpiaidau a gwendid clinigol yn y cyhyrau."

Aeth y grŵp ymlaen i gynnal astudiaethau cydweithredol gyda chydweithwyr yn Lloegr, yr Alban, yr Iseldiroedd, y Ffindir, Sbaen, yr Almaen ac UDA.

Gwnaeth hyn helpu i ddiffinio'r problemau a brofir gan bobl â Chlefyd Huntington mewn ffyrdd y gellid eu mesur yn ddibynadwy ac i ddatblygu a gwerthuso dulliau ffisiotherapi sydd wedi eu targedu sy'n berthnasol i bob cam o'r clefyd.

Mae astudiaethau Caerdydd wedi llywio canllawiau clinigol y ffisiotherapi a gydnabyddir yn fyd-eang ac maent wedi arwain at ddatblygu sawl adnodd i helpu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a phobl â Chlefyd Huntington i sylweddoli manteision ffisiotherapi a gweithgarwch corfforol rheolaidd.

Mae hyn yn cynnwys y fideo 'Move to Exercise', sy'n galluogi pobl i wneud ymarferion corfforol gartref.

Defnyddir y fideo ledled y byd ac mae wedi ei gyfieithu i sawl iaith, gan gynnwys Tsieinëeg, Arabeg, Sbaeneg, Portiwgaleg ac Eidaleg.

Hefyd, fe wahoddodd y tîm gyfranwyr i gwrs achrededig Cymdeithas Clefyd Huntington Cymru a Lloegr ddwywaith y flwyddyn ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol ble maent yn canolbwyntio ar hyfforddi gweithwyr iechyd proffesiynol i gael sgwrs gyda chleifion Huntington ynghylch gweithgarwch corfforol a sut i ddatblygu cynllun unigol sy'n diwallu eu hanghenion.

Mae dros 150 o weithwyr iechyd proffesiynol wedi dilyn y cwrs ers iddo gael ei lansio dair blynedd yn ôl ac mae wedi helpu i godi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o fanteision ffisiotherapi.

Y TÎM Y TU ÔL I'R YMCHWIL

Diolch i'r tîm a wnaeth i hyn ddigwydd: Cyfarwyddwr y Treialon Meddwl, yr Ymennydd a Niwrowyddoniaeth, Canolfan Ymchwil Treialon, Prifysgol Caerdydd, yr Athro Monica Busse; Athro Niwrowyddoniaeth Glinigol, Prifysgol Caerdydd, yr Athro Anne Rosser; Uwch-gymrawd Ymchwil, Prifysgol Caerdydd ac Athro Cysylltiol Prifysgol Columbia, Dr Lori Quinn; Dr Hanan Khalil, cyn-fyfyriwr PhD Prifysgol Caerdydd ac Athro Cysylltiol, Prifysgol Gwyddoniaeth a Thechnoleg yr Iorddonen, Uwch-ddarlithydd mewn Ffisiotherapi, Prifysgol Caerdydd; Dr Una Jones, Darlithydd mewn Ffisiotherapi, Prifysgol Caerdydd; Dr Katy Hamana, Cymrawd Ymchwil, Canolfan Ymchwil Treialon, Prifysgol Caerdydd; Dr Cheney Drew, Uwch-ddarlithydd mewn Ffisiotherapi, Prifysgol Caerdydd; Mrs Karen Jones, Darlithydd mewn Ystadegau Meddygol, Canolfan Ymchwil Treialon, Prifysgol Caerdydd; Dr Rebecca Playle, a'r graddedig PhD sy'n gysylltiedig â chlinigol Ymchwil a Rheoli Clefyd Huntington Caerdydd.



(Yn y llun) Yr Athro Monica Busse

BETH YW CLEFYD HUNTINGTON?

Cyflwr sy'n atal rhannau o'r ymennydd rhag gweithio'n iawn dros amser yw Clefyd Huntington. Mae'n cael ei achosi gan enyn diffygiol ac fe gaiff ei drosglwyddo (etifeddu) gan rieni yr unigolyn. Mae'n gwaethgu'n raddol dros amser ac fel arfer mae'n angheuol ar ôl cyfnod o hyd at 20 mlynedd. Gall dynion a menywod ei ddioddef.

Mae'r symptomau, sy'n arfer dechrau pan fo'r unigolyn yn 30 i 50 oed, ond sy'n gallu dechrau'n llawer cynharach neu'n hwyrach, yn cynnwys:

- anhawster canolbwyntio, anghofrwydd ac iselder
- anhawster symud
- baglu a lletchwithdod
- y breichiau a'r coesau yn symud yn aflonydd ac yn anwirfoddol
- newid mewn hwyliu a phersonoliaeth
- problemau llyncu, siarad ac anadlu

MAE'R CANLLAWIAU NEWYDD YN ARGYMELL:

- Aseiad ffisiotherapi a chyngor o'r adeg pan geir y diagnosis
- Ffordd o fyw sy'n cynnwys ymarfer erobig rheolaidd, megis nofio, cerdded yn gyflym, beicio neu ddawnsio bob wythnos
- Pwyslais ar wella neu gynnal ffitrwydd yn gynnar, ynghyd ag ymarfer cryfder, cydbwysedd a hyblygrwydd
- Gweithgareddau i helpu i gynnal annibyniaeth mewn bywyd bob dydd (eistedd a sefyll, neu godi o'r llawr yn ddiogel ar ôl cwmpo)
- Cyngor i ddarparwyr gofal y dylai'r claf barhau i gymryd rhan mewn gweithgareddau corfforol wrth i'r clefyd ddatblygu

Dywedodd Dr Una Jones, Uwch-ddarlithydd mewn Ffisiotherapi ym Mhrifysgol Caerdydd ac aelod o'r tîm ymchwil, "Mae'r effaith ar bawb sydd â Chlefyd Huntington yn wahanol, felly mae'n bwysig iawn bod ffisiotherapyddion yn siarad â'r cleifion a'u teuluoedd yn uniongyrchol i gael gwybod beth sydd bwysicaf iddyn nhw."

"Y mwyaf y gall pobl ei wneud yn ystod camau cynnar y clefyd, y gorau fydd y daith o'u blaenau nhw ac rydym ni'n gwybod y gall ymarfer corff rheolaidd helpu gyda symudiadau a chydbwysedd yn ystod oes claf, yn ogystal â gwella iechyd meddwl."

Ynghyd â'r canllawiau clinigol, mae ymchwil Caerdydd wedi arwain at gyhoeddi 42 o bapurau cyhoeddiadau rhyngwladol a adolygwyd gan gymheiriaid ac mae'r tîm yn parhau i arwain yn fyd-eang gyda gwerthusiadau ar ymarfer corff ac adferiad.

Dywedodd yr Athro Busse, "Er bod ein hymchwil eisoes wedi gwneud gwahaniaeth i lawer o'r rhai y mae'r clefyd dinistriol hwn wedi effeithio arny nhw, mae llawer mwy i'w wneud o hyd i sicrhau bod pobl sy'n byw gyda Chlefyd Huntington yn gallu cael gafael ar ffisiotherapi a chymorth i wneud gweithgareddau corfforol."

"Rydym wedi dysgu llawer o'n gwaith gyda'r gymuned Clefyd Huntington. Yn awr, mae angen i ni ddefnyddio rhywfaint o'r hyn yr ydym ni wedi'i ddysgu ar y bobl lawer sy'n byw gyda chlefyd niwrolegol prin y gallai ffisiotherapi a gweithgaredd corfforol fod o les gwirioneddol iddyn nhw. Mae angen i ni ddeall a fyddai'n bosibl defnyddio ein canllawiau - neu rywbeth tebyg - yn ehangach."

Prifysgol Caerdydd oedd noddwr yr astudiaeth hon, a chyllidwyr yr ymchwil oedd: Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru; Cymdeithas Alzheimer's; Jacques and Gloria Gossweiler Foundation; European Huntington's Disease Network; Cymdeithas Clefyd Huntington Cymru a Lloegr; Cronfa Cefnogaeth Strategol i Sefydliadau gan yr Ymddiriedolaeth Wellcome; Cynllun Hyder mewn Cysyniad y Cyngor Ymchwil Feddygol; Cynyddu Gwaith Ymchwil Cymru; Cronfa Rhoddion Paul Jeffries Waters.

YR EFFAITH AR GLEIFION

Ceir un stori am glaf sydd wir yn ennyn ymateb yn yr Athro Busse. Dywedodd, "Roedd gwraig yr oedd angen dau berson y dydd arni i ofalu amdani, doedd hi ddim yn gallu mynd i'r ystafell ymolchi ar ei phen ei hun ac roedd hi'n ddigalon iawn."

"Ar ôl cyfnod cymharol fyr o ffisiotherapi wedi ei dargedu, roedd hi'n gallu cerdded y pellter byr at yr arhosfan bysiau gydag un gofalwr i gwrdd â'i merch wrth iddi ddod adref o'r ysgol. Roedd y gwahaniaeth a wnaeth hyn i'w lles hi'n rhyfeddol ac mae hyn yn crynhoi pam mae ffisiotherapi yn hanfodol o ran gwella ansawdd bywyd pobl sydd â Chlefyd Huntington."

Rhwydwaith HAPPEN yn cyrraedd 13,000 o blant

Mae rhwydwaith iechyd ysgol gynradd a arweinir gan ymchwilwyr ym Mhrifysgol Abertawe yn helpu i wella iechyd a lles plant ledled Cymru.

Cafodd HAPPEN (Iechyd a Chyrhaeddiad Disgyblion Mewn Rhwydwaith Addysg Gynradd) ei ddatblygu gyda phlant ac athrawon yn 2015 i edrych ar ffyrdd o gynorthwyo ysgolion i ddiwallu anghenion eu disgyblion i fod yn iachach ac yn hapusach.

Yn hytrach na chanolbwyntio'n gyfan gwbl ar ddata a barn arbenigwyr ar iechyd a lles plant, penderfynodd tîm HAPPEN ofyn i'r plant eu hunain am eu hiechyd a'u ffordd o fyw, gan gynnwys yr hyn y byddent yn hoffi ei newid i sicrhau bod eu hiechyd meddwl a chorfforol yn gwella.

Datblygwyd holiadur ar-lein mewn partneriaeth â disgyblion ac ysgolion i gasglu'r wybodaeth hon. Yna caiff ei fwydo yn ôl i'r ysgolion sy'n eu galluogi i nodi anghenion a gwneud penderfyniadau gwybodus ynglŷn â chynllunio a darpariaeth iechyd a lles yn eu cwricwlwm lleol.

Hyd yn hyn mae mwy na 300 o ysgolion cynradd o bob ardal awdurdod lleol yng Nghymru wedi cymryd rhan yn yr arolwg ac mae dros 13,000 o ddisgyblion rhwng 8 ac 11 oed wedi rhoi eu barn.

Mae 200 ysgol arall ledled Cymru wedi cofrestru i gymryd rhan eleni a gyda'r cwricwlwm newydd ar ei ffordd yn 2022, mae'r pwyslais hwn ar iechyd a lles yn bwysicach nac erioed.

Dyweddodd yr Athro Sinead Brophy, Cyfarwyddwr y Ganolfan Genedlaethol ar Ymchwil ar Iechyd a Llesiant y Boblogaeth ym Mhrifysgol Abertawe, sy'n rhan o'r tîm sy'n arwain yr ymchwil, "Mae ymchwil yn

dangos bod plant iachach a hapusach yn gwneud yn well yn yr ysgol a bod addysg yn benderfynnydd pwysig o ran iechyd yn y dyfodol.

"Mae angen am brofiadau dysgu sy'n gwella iechyd, lles ac ymgysylltiad ar yr un pryd, wrth fynd i'r afael ag anghenion y cwricwlwm.

"Mae lleoliad yr ysgol yn cynnig cyfle i gyflwyno cwricwlwm sy'n annog plant i gyrraedd eu potensial a diffinio eu canlyniadau iechyd yn y dyfodol yn ogystal â lleihau anghydraddoldebau."

Mae arolwg HAPPEN yn gofyn i blant ateb 30 o gwestiynau am ystod o ymddygiadau iechyd a lles er enghraifft, ydyn nhw'n bwyta brecwast, ac os ydyn nhw, beth maen nhw'n ei fwyta; faint o ymarfer corff y maen nhw'n ei wneud mewn wythnos, pa mor foddhaol yw eu bywydau a'r hyn y bydden nhw'n ei newid i wella sut y maen nhw'n teimlo.

Yna caiff y data ei goladu a'i gasglu mewn adroddiad o fewn pedair wythnos a gall yr ysgol ddefnyddio hwnnw i ddatblygu cynlluniau gweithredu i flaenoriaethu gweithgareddau iechyd a lles yn unol â'r cwricwlwm newydd. Cafodd yr arolwg ei dreialu yn wreiddiol yn Abertawe, gan weithio'n agos â thîm datblygu chwaraeon yr awdurdod lleol, a chymerodd tua 20 i 30 o ysgolion ran yn ystod 2015.

Yna cafodd ei ymestyn i ardal Pen-y-bont ar Ogwr cyn cael ei gyflwyno ledled Cymru, ac roedd y consortia addysg ranbarthol yn rhan o'r gwaith.



Mae cyfranogiad wedi cynyddu o tua 1000 o ddisgyblion yn 2015 i dros 13,000 erbyn 2020, ac mae disgwyl i'r niferoedd gynyddu eto.

Dyweddodd Catherine Barnett, Pennaeth Ysgolion Cynradd Eveswell a Somerton yng Nghasnewydd, De Cymru, y cymerodd ei hysgolion ran yn yr arolwg fod menter HAPPEN yn fuddiol i ddisgyblion yn gorfforol ac yn feddyliol.

Dyweddodd hi, "Rydym ni'n falch o fod yn rhan o HAPPEN ac yn gwerthfawrogi ei gymorth a'i arbenigedd. Mae'n rhoi awgrymiadau i ddatblygu'r cwricwlwm mewn ffordd wahanol. Gallwch ystyried barn disgyblion yn hawdd oherwydd rydych chi'n gwybod beth y maen nhw'n meddwl ac mae hynny wedi gwneud i'n cwricwlwm bwysleisio hyd yn oed yn fwy ar iechyd a lles mewn modd pwrpasol."

Yn ogystal â helpu ysgolion i gynorthwyo plant i fod yn iachach ac yn hapusach, mae HAPPEN hefyd yn gweithredu fel cyfrwng ar gyfer nifer o brosiectau ymchwil a gwerthusiadau o brosiectau mewn ysgolion yng Nghymru.

Mae hyn yn cynnwys dadansoddiad meintiol o raglenni dysgu yn yr awyr agored sy'n seiliedig ar y cwricwlwm a gwerthusiad o'r cynllun Milltir Ddyddiol yng Nghymru, lle mae plant yn rhedeg cylchoedd o amgylch cae chwarae yr ysgol am 15 munud bod dydd.

Gwnaeth y gwaith edrych ar yr effaith ar ffitrwydd plant yng Nghymru a'r angen i leihau anghydraddoldebau.

Dangosodd canlyniadau'r ymchwil effaith gadarnhaol gweithgareddau awyr agored a'r Ffilltir Ddyddiol o ran gwella ffitrwydd a lles pob plentyn, p'un ag ydyn nhw'n byw mewn ardal dlotach neu gyfoethocach.

Nodwyd nifer o argymhellion i wella'r modd o gyflwyno'r Ffilltir Ddyddiol ac fe'u rhannwyd yn genedlaethol, gan gynnwys gyda Llywodraeth Cymru i helpu i lywio polisi yn y dyfodol.

Mae tîm y rhwydwaith wedi cael cymorth gan Y Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (ESCR), wedi gweithio gyda Data Gweinyddol Cymru

(ADW) ac yn rhan o'r Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Ymchwil ar Iechyd a Llesiant y Boblogaeth (a ariennir gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru).

Mae'r tîm yn gwneud ymchwil parhaus i gysylltu'r data y mae wedi'i goladu gyda gwybodaeth ddiennw a gedwir ym manc data SAIL (Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddiennw). Mae hyn yn cynnwys data a gesglir yn rheolaidd am iechyd ac addysg ac mae'n galluogi'r tîm i gynnal ystod eang o ymchwil gan gynnwys archwilio'r ffactorau sy'n gysylltiedig â chyrhaeddiad addysg isel a lles gwael mewn plant.

Dyweddodd Emily Marchant, Ymchwilydd Iechyd ac Addysg Plant, y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Ymchwil ar Iechyd a Llesiant y Boblogaeth, "Rydym ni'n annog ysgolion i ddefnyddio HAPPEN fel dadansoddiad anghenion i nodi meysydd i'w blaenoriaethu gyda gweithgaredd cwricwlwm. Mae'n canolbwyntio ar ddisgyblion ac yn darparu cyfle unigryw i sicrhau bod gweithgareddau â hyd yn oed mwy o bwyslais ar iechyd a lles, gan ddiwallu anghenion y plant.

"Mae'r data yr ydym ni'n ei gasglu yn ein galluogi ni i nodi rhagfynegwyr ar gyfer tueddiadau ledled Cymru gan sicrhau ein bod ni'n gallu llywio datblygiad polisi yn y dyfodol ac yn bwysicach na dim sicrhau bod ein pobl ifanc yn gallu byw bywydau hapus ac iach."

Mae'r ymchwil a wnaed gan HAPPEN wedi'i rhannu ar lwyfan byd-eang, gan gynnwys cynhadledd Dinasoedd Iach Sefydliad Iechyd y Byd ym Melffast a'r 5ed Cynhadledd Ewropeidd ar Hyrwyddo Iechyd Ysgolion ym Mosgaw.

Mae wedi'i gynnwys yn Adroddiad Blynyddol Prif Swyddog Meddygol Cymru ac roedd ar y rhestr fer ar gyfer Gwobrau Ymchwil ac Arloesedd ym Mhrifysgol Abertawe yn 2018.

Mae nifer o erthyglau ymchwil wedi'u cyhoeddi sydd wedi denu mwy na 40,000 o ymweliadau.

I gael mwy o adborth gan ysgolion ewch i <https://happen-wales.co.uk/what-schools-say-about-happen>

Y TÎM Y TU ÔL I'R YMCHWIL

Diolch i dîm y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Ymchwil ar Iechyd a Llesiant y Boblogaeth a wnaeth wneud i hyn ddigwydd: Yr Athro Sinead Brophy, Cyfarwyddwr, Emily Marchant, Ymchwilydd Iechyd ac Addysg Plant, Charlotte Todd, Arweinydd Llesiant, a Sarah Toomey, Swyddog Ymgysylltu a Chyfathrebu, Michaela James, Arweinydd Gweithgaredd Corfforol.



Yn y llun (o'r chwith i'r dde) Yr Athro Sinead Brophy, Michaela James, Dr Emily Marchant a Charlotte Todd

Trawsnewid gweithlu deintyddol y GIG

Mae ymchwil wedi'i harwain gan Brifysgol Bangor yn helpu i ddiwygio deintyddiaeth a gwella gwasanaethau i gleifion

Dros dair blynedd, mae dwy astudiaeth sydd ar wahân ond yn gysylltiedig, wedi ystyried effaith talu deintyddion mewn ffordd wahanol ac yn ogystal â deintydd, a yw gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol, fel hylenyddion, yn gallu trin cleifion risg isel.

Mae canlyniadau'r ymchwil, a ariannwyd drwy Raglen Ymchwil Gwasanaethau Iechyd a Darparu y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd, wedi arwain hefyd at greu'r Gyfadran gyntaf erioed ar gyfer Gweithwyr Gofal Deintyddol Proffesiynol ac maent yn dylanwadu ar broses diwygio contractau deintyddol y GIG yng Nghymru.

Arweiniwyd yr astudiaeth ymchwil gyntaf gan Uned Treialon Clinigol N.WORTH ym Mhrifysgol Bangor ac roedd yn canolbwyntio ar brosiect treialu'r GIG a oedd yn cael ei gynnal yng Ngogledd Iwerddon, gan ystyried posibilrwydd newid polisi contractau deintyddol a thalu deintyddion mewn ffordd wahanol am flwyddyn.

Fel arfer, caiff deintyddion eu talu drwy 'ffi ar gyfer gwasanaeth', sy'n golygu eu bod yn cael eu talu am nifer y triniaethau a gyflawnir. Am flwyddyn, fodd bynnag, penderfynwyd talu deintyddion yn ôl y pen, sy'n golygu incwm sefydlog, fel arfer yn seiliedig ar nifer y cleifion mewn practis deintyddol.

Cymerodd dros 30,000 o gleifion y GIG a 34 o ddeintyddion y GIG ran yn yr astudiaeth o un practis ar ddeg, ac ystyriodd a oedd y newid yn y taliad yn effeithio ar faint o ofal a gafodd ei ddarparu, y math o driniaeth a gyflawnwyd a chost darparu gofal deintyddol y GIG i Lywodraeth Gogledd Iwerddon.

Cymharodd y tîm ddata o'r flwyddyn flaenorol cyn y gwnaethpwyd y newid, blwyddyn y newid i dalu yn ôl y pen, a'r flwyddyn ar ôl y newid, pan ddychwelodd deintyddion yn ôl i'r ffi ar gyfer gwasanaeth.

Dangosodd yr astudiaeth fod cryn gostyngiad mewn patrymau gofal a lefelau gweithgarwch fel tynnu dannedd, llenwadau a digennu a llathru, yn ystod y flwyddyn talu yn ôl y pen, ond bod hyn wedi dychwelyd at y lefelau a fu cyn y treialu wrth i'r ffi am wasanaeth gael ei hadfer. Gostyngodd nifer y cleifion hefyd.

Cyfrifwyd y byddai'r gostyngiad mewn gweithgarwch a thrwygyrch wedi costio dros £11 miliwn y flwyddyn i'r Adran Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Diogelwch y Cyhoedd, pe bai contract treialu'r GIG yn cael ei gyflwyno ledled Gogledd Iwerddon. Y rheswm am hyn yw y byddai cyfraniad y claf i ddeintyddiaeth y GIG yn cael ei gollu i'r system.

Y TÎM Y TU ÔL I'R YMCHWIL

Roedd llawer o bobl yn ymwneud â chefnogi'r ddwy astudiaeth gan gynnwys Uned Treialon Clinigol N.WORTH; Paul Brocklehurst, Ysgol Gwyddorau Iechyd, Prifysgol Bangor; Zoë Hoare, Ysgol Gwyddorau Iechyd HT, Prifysgol Bangor; Lynne Williams, Ysgol Gwyddorau Iechyd HT, Prifysgol Bangor; Philip Preshaw, Cyfadran Deintyddiaeth HT, Prifysgol Genedlaethol Singapore; Karen Shepherd, ymchwilydd defnyddwyr cynnwys cleifion a'r cyhoedd HT; Martin Tickle, Ysgol Ddeintyddiaeth NI, Prifysgol Manceinion; Stephen Birch, Canolfan Economeg Iechyd NI, Prifysgol Manceinion; Ruth McDonald, Ysgol Fusnes NI Manceinion, Prifysgol Manceinion; Tanya Walsh, Ysgol Ddeintyddiaeth NI, Prifysgol Manceinion.

(Yn y llun) Yr Athro Paul Brocklehurst



Rhannwyd canlyniadau'r astudiaeth yn eang yn Nghymru ac yn sgil hynny penderfynodd Prif Swyddog Deintyddol Cymru na ddylid mynd ar drywydd system talu yn ôl y pen fel rhan o ddiwygio contractau deintyddol y GIG yng Nghymru.

Dywedodd Paul Brocklehurst, Athro Ymchwil Gwasanaethau Iechyd a Dirprwy Brif Swyddog Deintyddol Cymru, a arweiniodd yr ymchwil, "Roedd yr astudiaeth hon yn hynod ddiddorol oherwydd er bod gostyngiad mawr yn lefelau gweithgarwch drwy ddileu'r cymhelliant i gael eich talu am bob triniaeth a gafodd ei gyflawni, yr hyn yr oeddem ni wedi'i ddarganfod oedd bod deintyddion, a dweud y gwir, yn gallu gwneud pethau gwerthfawr eraill.

"Drwy gael incwm sefydlog gostyngodd undonedd deintyddiaeth a chanfu deintyddion fod ganddynt fwy o amser i'w dreulio gyda chleifion a bod ganddynt fwy o amser i reoli, datblygu a hyfforddi eu timau ymarfer.

"Felly, er bod canlyniadau'r astudiaeth wedi dangos nad talu deintyddion mewn ffordd wahanol, sef yn ôl y pen, oedd yr ateb, roedd rhai elfennau y byddai'n bosibl eu hystyried ar gyfer datblygu'r gweithlu yn y dyfodol."

Roedd yr ail astudiaeth yn canolbwyntio ar a allai hylenyddion fod mor effeithiol â deintyddion wrth gynnal archwiliadau ar gyfer cleifion deintyddol risg isel arferol y GIG ac a allent leihau cost darparu gwasanaethau.

Ar hyn o bryd, mae defnyddio ddeintyddion fel clinigwyr rheng flaen ym mhraetisau deintyddol y GIG yn gostus, gyda dros hanner y 21.7 miliwn o archwiliadau sy'n cael eu cynnal bob blwyddyn yn y DU yn arwain at ddim triniaeth arall.

Cynhaliodd tîm Prifysgol Bangor astudiaeth dreialu, y tro hwn ar draws Gogledd-orllewin Lloegr, yn cynnwys 217 o oedolion a oedd yn gleifion deintyddol risg isel y GIG. Rhannwyd y grŵp yn ddau, gyda hanner y cleifion yn derbyn gofal gan hylenyddion deintyddol a hanner gan ddeintyddion, am gyfnod o 15 mis.

Cynhaliodd y tîm werthusiad hefyd ochr yn ochr â'r astudiaeth, gan gyfnewid â Phrif Swyddog Deintyddol Cymru, comisiynwyr deintyddol, deintyddion, hylenyddion a chleifion, i ofyn eu barn.

Dangosodd canlyniadau'r astudiaeth y gallai hylenydd deintyddol drin cleifion risg isel gystal â deintydd, heb unrhyw wahaniaeth yn lefelau'r gofal a ddarperir.

Canfu hefyd fod y hylenyddion yn treulio mwy o amser gyda chleifion y GIG yn trafod eu hanghenion ac yn rhoi cyngor ar hybu iechyd.

Cafodd canlyniadau'r ymchwil effaith fawr ar gynllunio'r gweithlu ac yn sgil hyn gofynnodd Prif Swyddog Cymru i'r tîm ymchwil ysgrifennu adroddiad ar ran Llywodraeth Cymru o'r enw 'Hyfforddi gweithlu iechyd y geg sy'n seiliedig ar anghenion ar gyfer pawb (gan ddefnyddio'r holl dalentau)' yn 2017.

Mae Llywodraeth Cymru yn cymryd rhan mewn proses diwygio contractau deintyddol y GIG, a ddechreuodd yn 2018, mewn ymateb i ddwy dogfen bolisi allweddol 'Datblygu Gwella Iechyd y Geg a Gwasanaethau Deintyddol yng Nghymru' a 'Y Gwasanaethau Deintyddol ac Iechyd y Geg' Ymateb i Gymru Iachach'.

Elfennau allweddol diwygio contractau yw: hybu dull ataliol o ran gofal; ymestyn defnyddio cymysgedd o sgiliau fel rhan o ofal iechyd darbodus; darparu gofal i gleifion newydd ag anghenion uwch; ysgogi 'cleifion iach' i fynychu'n llai aml; ac i ddarparu gofal o safon uchel sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn ôl angen.

Arweiniodd pandemig y coronafeirws at saib yn y broses o ddiwygio contractau sydd wedi'i haildrefnu i ddechrau yng Ngwanwyn 2021.

Yn dilyn hynny, arweiniodd at gomisiynu Cyfadran Cymru Gyfan ar gyfer Gweithwyr Gofal Deintyddol Proffesiynol a arweiniwyd gan Brifysgol Bangor.

Bydd y Gyfadran, a lansiwyd yn swyddogol yn gynharach eleni gan Vaughan Gething, yn hyfforddi hylenyddion deintyddol a nyrsys deintyddol i sicrhau y gellir bodloni'r galw ledled Cymru. Bydd hefyd yn sicrhau bod Gweithwyr Gofal Deintyddol Proffesiynol yn ganolog i'r broses barhaus o ddiwygio contractau yng Nghymru, a ddechreuodd yn 2018.

Mae'r Gyfadran, sef y cyntaf o'i math yn y DU, yn cael ei chefnogi'n llawn gan Lywodraeth Cymru, Addysg a Gwella Iechyd Cymru, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Fe'i cymeradwywyd hefyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, Cymdeithas Therapi Deintyddol Prydain, Cymdeithas Hylendid a Therapi Deintyddol Prydain, a Chymdeithas Nyrsys Deintyddol Prydain. Ychwanegodd yr Athro Brocklehurst: "Es i i'r maes ymchwil i wneud gwahaniaeth ac mae'n wych gweld bod y ddau brosiect hyn wedi cael effaith sylweddol ar bolisi ac ymarfer yng Nghymru.

"Nid oes un genedl arall wedi creu unrhyw beth tebyg i Gyfadran Cymru Gyfan a bydd hyn nid yn unig yn gwella ansawdd yr hyfforddiant, ond hefyd yn cyd-fynd â'r dull gofal iechyd darbodus drwy gael pobl i weithio cwmpas llawn eu hymarfer.

"Bydd yr ymchwil hon yn helpu i wella darpariaeth deintyddiaeth y GIG yng Nghymru, datblygu gweithlu'r dyfodol, darparu gwerth am arian a gwella iechyd y boblogaeth."



Gwella gofal a thriniaeth i bobl â chlefyd lliid y coluddyn

Ymchwil yn Abertawe yn canfod ffyrdd o ddarparu gofal gastroenteroleg gwell a mwy effeithiol

Mae bron i ddeng mlynedd ar hugain o ymchwil dan arweiniad tîm yn Ysgol Feddygol Prifysgol Abertawe wedi gwella'n sylweddol y modd y caiff gwasanaethau gastroenteroleg eu darparu ac mae wedi gwneud gwahaniaeth mawr i ansawdd bywyd cleifion.

Mae'r rhaglen ymchwil wedi canolbwyntio'n benodol ar ofal cleifion â chlefyd lliid y coluddyn (IBD), cyflwr cronig sy'n effeithio ar tua 10 fesul 100,000 o bobl yn y DU ac sy'n achosi poen, dolur rhydd a chyfyngiadau i fywyd bob dydd. Mae clefyd lliid y coluddyn yn cynnwys cyflyrau fel lliid briwiol y coluddyn a chlefyd Crohn.

Roedd y tîm, o dan arweiniad yr Athro John Williams, eisiau dod o hyd i ffyrdd o wella profiad cleifion ac effeithiolrwydd eu gofal.

Mae'r gwaith wedi cael cymaint o effaith fel ei fod wedi newid y ffordd y mae cleifion yn defnyddio gwasanaethau ac mae wedi cefnogi rôl nyrsys i ddod yn endosgopyddion arbenigol yn y DU ac UDA.

Mae wedi cynhyrchu mwy na 40 o bapurau mewn cylchgronau ag effaith sylweddol, gan gynnwys The Lancet, BMJ, Gut, Alimentary Pharmacology & Therapeutics, American Journal of Gastroenterology a Journal of Crohn's & Colitis.

Dywedodd yr Athro John Williams, "*Fe wnaethom ni weld her fawr i wella'r ffordd y mae gwasanaethau gastroenteroleg a gofal cleifion yn cael eu darparu. Mae clefyd lliid y coluddyn yn gyflwr mor wanychol fel y gall amharu'n wirioneddol ar ansawdd bywyd y rhai sy'n dioddef ohono.*

"Roeddem ni wir eisiau gwneud i'r gwasanaeth ganolbwyntio'n fwy ar gleifion, er mwyn gwella profiad a chanlyniadau, ond roeddem ni'n gwybod bod angen y dystiolaeth arnom ni i ysgogi newid. Felly dechreuodd y rhaglen waith enfawr hon gan gasglu data clinigol manwl o dreialon a gofal bywyd go iawn."

EFFAITH HYFFORDDI NYRSYS

Phedra Dodds oedd y nyrs gyntaf a recriwtiwyd ac a hyfforddwyd mewn endosgopi yn Ysbyty Cyffredinol Castell-nedd fel rhan o dreial MINuET. Cafodd y gwaith gymaint o effaith arni fel ei bod hi'n Arweinydd Clinigol ar gyfer Rhaglen Endosgopi Genedlaethol Cymru erbyn hyn, ac mae'n hyfforddi nyrsys mewn endosgopi ledled y DU.

"Rwyf i mor falch o'r gwaith sydd wedi'i wneud gan yr Athro Williams a'r tîm i wella gwasanaethau a gofal i gleifion yn y maes hwn," meddai Phedra, sydd hefyd yn Ddarlithydd Anrhydeddus mewn Meddygaeth ym Mhrifysgol Abertawe.

"Pan gymerais i ran yn yr astudiaeth nyrsys endosgopi roedd yn beth mor newydd, yn enwedig o ran yr ymreolaeth a'r annibyniaeth yr oedd yn ei rhoi. Roedd adborth y claf mor gadarnhaol ac roedd hefyd yn gwella cyfathrebu a gwaith tîm.

"Roedd yn amlwg bod angen i ni ledaenu'r gair yn ehangach am yr effaith y gall hyfforddi nyrsys yn yr arbenigedd hwn ei chael ac mae'r treial wedi parhau i lywio'r ffordd rydym ni'n hyfforddi endosgopyddion yn y DU."

Dechreuodd y gwaith ar ddechrau'r 1990au pan ddatblygodd tîm academiaidd ym Mhrifysgol Abertawe gofnod electronig o gleifion a'i weithredu yn yr adran gastroenteroleg yn Ysbyty Cyffredinol Castell-nedd.

Dangosodd dadansoddiad o ddata a gasglwyd oddi wrth cleifion, lwyth gwaith cynyddol a galw anodd ei ragweld am wasanaethau cleifion mewnol ac allanol, yn enwedig o ran gofalu am gleifion gyda chlefyd lliid y coluddyn.

Yn aml, nodweddir y cyflwr gan bylliau gwael annisgwyl ac nid oedd yr apwyntiadau dilynol tri/ chwe mis arferol yn cydberthyn â natur anodd ei rhagweld symptomau'r cleifion. Daeth yn amlwg bod angen gofal parhaus ar gleifion i sicrhau y gallent gael cymorth a thriniaeth pan oedd yr angen ar ei fwyaf.

Penderfynodd y tîm gynnal hap-dreial dan reolaeth i werthuso effaith rhoi mynediad agored i gleifion i adran yr ysbyty yn lle apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu yn ôl yr arfer. Cafodd y treial ei gynnal yn Ysbyty Cyffredinol Castell-nedd ac Ysbyty Treforys, Abertawe.

Dangosodd y canlyniadau fod hyn yn ddiogel ac effeithiol, ac o werth i gleifion a gweithwyr proffesiynol, ac roedd yn well gan gleifion hynny, mewn gwirionedd.

Fodd bynnag, i weithio'n fwyaf effeithiol, roedd angen nyrs arbenigol i sicrhau pwynt cyswllt i gleifion. Byddai'r nyrs yn gallu darparu cymorth dros y ffôn a brysbennu, cymorth gyda chlinigau a sicrhau mynediad cyflym at wasanaethau ar adegau pan fo angen.



Y TÎM Y TU ÔL I'R YMCHWIL

Diolch i'r tîm o Brifysgol Abertawe Ysgol Feddygol a wnaeth iddo ddigwydd: Yr Athro John Williams (Gastroenteroleg ac Ymchwil Gwasanaethau Iechyd); Dr Wai-Yee Cheung a Yr Athro Hayley Hutchings (Mesur Canlyniadau wedi'u Hadrodd gan Gleifion); Jayne Morgan (Gwyddoniaeth Wybodaeth Glinigol); Yr Athro Frances Rapport (Ymchwil Ansoddol); Dr Stephen Roberts (Epidemioleg a Chysylltu data); yr Athro Ian Russell (Methodoleg Treialon Clinigol); yr Athro Alan Watkins (Ystadegau) a Dr Mirella Longo a Dr Fasi Alam (Economeg Iechyd).

Er mwyn gwneud swydd y nyrs arbenigol yn fwy deniadol, cynigiwyd hyfforddiant endosgop hefyd, gan gredu bod dyfodol posibl i nyrsys yn cyflawni endosgop yn lle meddygon.

Mae endosgopi yn ddull lle edrychir ar organau y tu mewn i'r corff gan ddefnyddio endosgop, tiwb tenau hir sydd â golau a chamera ar un pen. Bryd hynny, roedd y dystiolaeth ymchwil i gefnogi newid y swydd hon wedi'i gyfyngu i astudiaethau arsylwi bach, a gyda chyllid gan y rhaglen Asesu Technoleg Iechyd, cafodd effeithiolrwydd clinigol a chost nyrsys endosgopi eu gwerthuso mewn treial cenedlaethol, aml-ganolfan o'r enw MINuET (Multi-Institutional Nurse Endoscopy Trial).

Gwnaeth y treial gymharu meddygon â nyrsys yn perfformio endosgopi. Nid oedd dadansoddwyr y data yn ymwybodol pa weithiwr proffesiynol oedd wedi cyflawni'r dull, a dangosodd y canlyniadau fod nyrsys yr un mor effeithiol â meddygon wrth ddod o hyd i abnormaleddau. Gwnaeth nyrsys gofnodion mwy cyflawn ac roedd bodddhad cleifion yn well ar y cyfan ar ôl i nyrs gyflawni'r dull.

Roedd manteision eraill yn cynnwys llai o restrau'n cael eu canslo amser meddygon, yn cael ei ryddhau, gan alluogi gweld bod 40% yn fwy o gleifion yn cael eu gweld yn y flwyddyn gyntaf.

O ganlyniad i'r dystiolaeth hon, derbyniwyd yr oedd modd hyfforddi nyrsys i ddod yn endosgopyddion effeithiol a llywiodd y meddylfryd hwn ddatblygiad y swydd arbenigol hon i nyrsys yn y DU ac yn UDA.

Yn dilyn y gwaith hwn, comisiynwyd y tîm gan Gymdeithas Gastroenteroleg Prydain i gynnal adolygiad systematig o faich clefydau gastroenterolegol yn y DU, a'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer darparu gwasanaethau yn y maes hwn nawr ac yn y dyfodol.

Roedd yr adolygiad helaeth hwn yn sail i fframwaith cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau mewn gastroenteroleg a hepatoleg gan Gymdeithas Gastroenteroleg Prydain yn 2007.

Mae rhagor o ymchwil wedi parhau i lywio'r broses o foderneiddio gwasanaethau. Mae'r tîm wedi defnyddio data cysylltiedig, wedi'u casglu fel mater o drefn i archwilio'r risgiau o gael eu derbyn i'r ysbyty heb fod hynny wedi'i gynllunio ar gyfer cleifion chlefyd lliid y coluddyn, pwysigrwydd ymyrraeth lawfeddygol amserol a chanlyniad derbyniadau brys ar gyfer gwaedu o ran uchaf y llwybr gastro-enterig.

Roedd y dystiolaeth ar ganlyniad derbyniadau brys i'r ysbyty ar gyfer chlefyd lliid y coluddyn wedi helpu i sicrhau cyllid ar gyfer treial aml-ganolfan fawr gan gymharu effeithiolrwydd clinigol a chost ddau gyffwr wrth drin lliid y colon difrifol aciwt. Dangosodd hyn, er bod y ddau gyffwr yr un mor effeithiol a diogel, bod un yn rhatach o lawer - gan arwain at arbediad cost o £5632 fesul claf dros 30 mis.

At ei gilydd, mae'r canfyddiadau wedi darparu dystiolaeth sydd wedi:

- dylanwadu ar ddatblygu gwasanaethau mynediad agored i gleifion ag IBD
- Swyddi nyrsio estynedig mewn endosgopi yn y DU ac UDA
- hyrwyddo mwy o endosgopi y tu allan i oriau ledled y DU
- cadarnhau effeithiolrwydd triniaeth lawfeddygol mewn achosion lliid y colon difrifol aciwt

Ychwanegodd yr Athro Williams: "*Drwy gydol yr holl waith hwn, mae'r sylw wedi bod ar y claf a sut y gallwn ni wella ei ofal, ei brofiad a'i ganlyniad.*

"Rydym ni wedi dangos y gall datblygiadau o ran darparu gwasanaethau fod yn seiliedig ar dystiolaeth a bod y dystiolaeth hon yn allweddol i ysgogi newid."

Cyfrannodd y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd, Llywodraeth Cymru, Ymddiriedolaeth Wellcome, Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain a'r cyngor Ymchwil Feddygol i gyd wedi cefnogi'r rhaglen ymchwil.



Ymchwil Iechyd
a Gofal **Cymru**
Health and Care
Research **Wales**



+44 (0) 2920 230 457



healthandcareresearch@wales.nhs.uk



www.healthandcareresearchwales.org



@ResearchWales



Llywodraeth Cymru
Welsh Government