

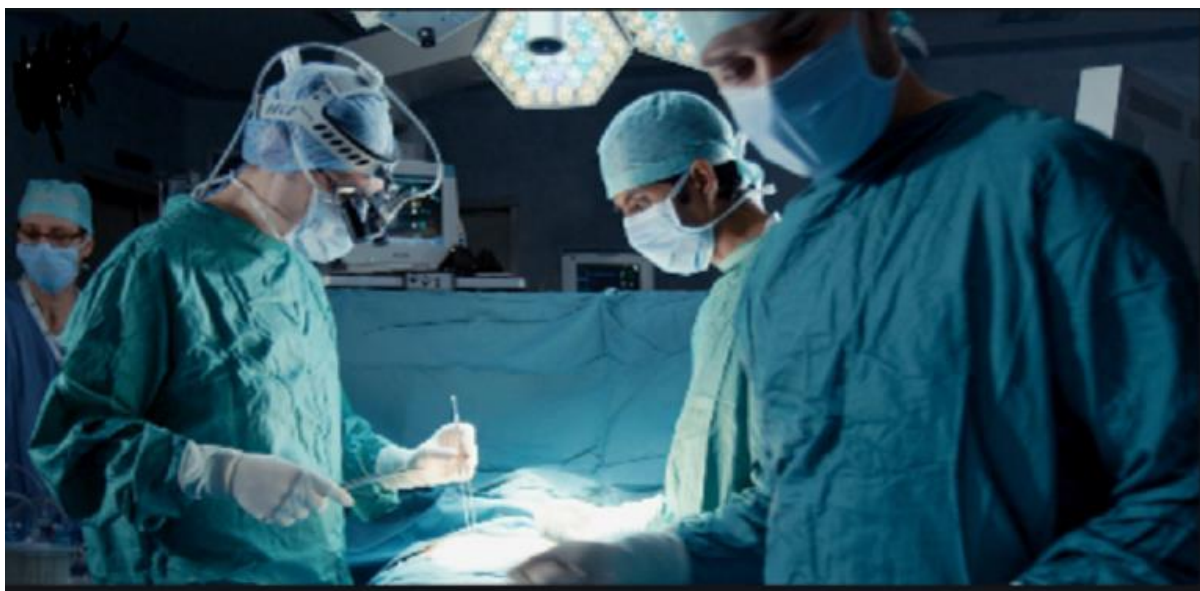


DE-DDWYRAIN CYMRU

RHWYDWAITH **FASGWLAIDD**



**DARPARIAETH GWASANAETHAU FASGWLAIDD I BOBLOGAETH DE-
DDWYRAIN CYMRU YN Y DYFODOL: DOGFEN DRAFOD**



Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

CYNNWYS

	Rhagair gan Gadeirydd Bwrdd Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru a'r pedwar Prif Weithredwr.	
1	Cyflwyniad	4
2	Beth yw gwasanaethau fasgwlaidd?	5
3	Pwy sydd angen y gwasanaethau hyn?	7
4	Sut y caiff gwasasnaethau eu darparu ar hyn o bryd?	9
5	Sut ydyn ni'n perfformio?	13
6	Beth yw'r heriau sy'n wynebu'r gwasanaethau?	17
7	Pa opsiynau ydyn ni wedi'u hystyried mewn ymateb i'r heriau?	22
8	Model gwasanaeth arfaethedig	25
9	Manteision, anfanteision ac effaith	33
10	Sut allwch chi gyfrannu?	38

ATODIADAU

A	Geirfa (deall y jargon)	36
---	-------------------------	----

RHAGAIR GAN GADEIRYDD Y CYD-FWRDD GWEITHREDOL FASGWLAIDD A PHRIF WEITHREDWYR Y PEDWAR BWRDD IECHYD YN NE-DDWYRAIN CYMRU.

Yn Ne-ddwyrain Cymru, rydym yn cynnig nifer o newidiadau i wella'r gwasanaethau fasgwlaidd a ddarperir gennym ar gyfer y dyfodol, ac yn y pen draw, darparu gofal cleifion o'r safon orau ar gyfer ein poblogaeth yn Ne-ddwyrain Cymru. Ond cyn i ni wneud hyn, hoffem glywed gennych chi, i gael gwybod beth yw eich barn chi am y model a awgrymir ar gyfer y dyfodol.

Ar hyn o bryd caiff gwasanaethau fasgwlaidd eu darparu o Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty newydd Prifysgol y Faenor. Hyd at ddiwedd y llynedd, roedd Ysbyty Brenhinol Morgannwg hefyd yn cynnig gwasanaethau fasgwlaidd. Ar hyn o bryd mae trefniant dros dro ar waith sy'n golygu bod y gwasanaethau yn cael eu darparu o safleoedd eraill.

Mae'r ddogfen hon yn rhannu'r heriau cynyddol ar gyfer ein gwasanaethau fasgwlaidd, ac yn awgrymu sut y gallwn sicrhau'r sgiliau a'r staff gorau posibl i greu dyfodol mwy cynaliadwy ar gyfer gwasanaethau fasgwlaidd. Yn bwysicach oll, disgwyliwn i'r newidiadau arwain at ganlyniadau gwell i gleifion.

Manteisiwch ar y cyfle i ddysgu mwy am y newidiadau arfaethedig a chyflwynwch eich adborth. Mae'r gwasanaethau hyn yn rhan hanfodol o'n seilwaith gofal iechyd yn Ne-ddwyrain Cymru ac rydym yn gwerthfawrogi eich adborth.

1. CYFLWYNIAD

Mae'r ddogfen hon yn cael ei rhannu gyda phobl ar draws De-ddwyrain Cymru, i ddechrau trafodaeth am sut y bydd gwasanaethau fasgwlaidd yn cael eu trefnu yn y dyfodol. Ei nod yw rhannu gwybodaeth a chael eich safbwyntiau ynghylch:

- Beth yw gwasanaethau fasgwlaidd
- Pwy allai fod angen gofal fasgwlaidd
- Sut y caiff gwasanaethau fasgwlaidd eu darparu nawr
- Yr heriau sy'n wynebu gwasanaethau fasgwlaidd
- Yr opsiynau rydym wedi dechrau eu hystyried ynghylch sut y gallem ymateb i'r heriau hyn
- Dull ffafriol o drefnu gwasanaethau
- Beth allai fod manteision ac anfanteision unrhyw newidiadau yn y dyfodol.

Ar ôl ystyried y materion a geir yn y papur, gobeithiwn y byddwch yn rhannu eich safbwyntiau, meddyliau a syniadau gyda ni. Rydym wedi cynnig holiadur ar ddiwedd y ddogfen hon, ond pe hoffech ddweud wrthym am faterion sy'n ychwanegol at hyn, peidiwch ag oedi rhag gwneud hynny.

Dylai eich ymatebion fod gyda'r tîm sy'n cydlynu hyn erbyn Dydd Gwener 16eg Ebrill 2021.

Gallwch ymateb drwy:

<i>E-bost</i>	<i>sewales.vascular@wales.nhs.uk</i>
<i>Post</i>	<i>Engage With Us Woodland House Maes-y-coed Road Cardiff CF14 4HH</i>

Yn dilyn y cyfnod ymgysylltu hwn, mae'n bosibl y bydd angen i ni gynnal ymgynghoriad mwy ffurfiol ynghylch y gwasanaethau hyn. Os oes gennych ddi-ddordeb mewn parhau â'r sgwrs gyda ni, rhwch eich manylion cyswllt gorau i ni er mwyn i ni allu parhau i'ch cynnwys yn y sgwrs.

Cydnabuwn y bydd gan y ddogfen hon rai termau meddygol o'i mewn sy'n gysylltiedig â llawdriniaeth fasgwlaidd. Rydym wedi ychwanegu 'Geirfa' ar ddiwedd y ddogfen i helpu yn hyn o beth.

Rydym hefyd wedi cwblhau asesiad o'r effaith ar gydraddoldeb, y gallwch ei weld yn atodiad C. Byddwn yn defnyddio'r wybodaeth a gafwyd drwy'r broses ymgysylltu i gynyddu ein dealltwriaeth yma.

2. BETH YW GWASANAETHAU FASGWLAIDD?

Mae clefyd **fasgwlaidd** yn gyflwr sy'n effeithio ar rwydwaith eich pibellau gwaed. Gelwir y rhwydwaith yn eich system **fasgwlaidd** neu gylchredol. Prif nod gwasanaethau fasgwlaidd yw ailadeiladu, rhyddhau neu ddargyfeirio rhydweliâu i adfer llif gwaed i organau. Mae'r rhain fel arfer yn driniaethau untro, yn bennaf er mwyn lleihau'r risg o farwolaeth sydyn, atal strôc, lleihau'r risg o drychu neu wella swyddogaeth. Mae gwasanaethau fasgwlaidd hefyd yn darparu cymorth i gleifion sydd â phroblemau eraill fel clefyd yr arennau.

Gall anhwylderau fasgwlaidd leihau faint o waed sy'n cyrraedd aelodau'r corff, yr ymennydd neu organau eraill - er enghraifft, gall hyn achosi poen difrifol wrth gerdded neu strôc. Yn ogystal, gall annormaleddau fasgwlaidd beri i rywun golli gwaed yn sydyn, sy'n gallu bygwth bywyd os bydd rhydweliâu sydd wedi'u chwyddo'n annormal yn byrstio. Mae arbenigwyr fasgwlaidd hefyd yn cefnogi arbenigeddau eraill, yn cynnwys trawma mawr, cardioleg, meddygaeth diabetig, meddygaeth strôc, dialysis yr arennau a chemotherapi.

Gweithgareddau craidd arbenigwyr fasgwlaidd yw:

- Atal marwolaeth o ymlediad aortaidd yn yr abdomen (AAA)
- Atal strôc o ganlyniad i glefyd rhydweli garotid
- Atal trychu'r goes o ganlyniad i glefyd rhydweliol ymylol
- Lleddfu symptomau clefyd rhydweliol ymylol a chlefyd gwythiennol
- Gwellu briwiau gwythiennol yn y goes
- Hybu iechyd cardiofasgwlaidd
- Gwellu ansawdd bywyd cleifion sydd â chlefyd fasgwlaidd
- Helpu cydweithwyr o arbenigeddau eraill i reoli gwaedu fasgwlaidd
- Darparu gwasanaeth mynediad arenol i gleifion y mae angen hemodialysis arnynt

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan; Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro; Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi gweithio gyda'i gilydd ers nifer o flynyddoedd i drafod y ffodd orau o ddarparu gwasanaethau fasgwlaidd, ac mae nifer o drefniadau a rennir ganddynt ar waith eisoes (e.e. rota y tu allan i oriau). Rydym felly'n siarad â chi i gyd am ddyfodol gwasanaethau fasgwlaidd, ac yn dilyn hynny byddwn o bosib yn cynnal ymgynghoriad mwy ffurfiol ar y gwasanaethau hyn.

3. PWY SYDD ANGEN Y GWASANAETHAU HYN?

Mae nifer yr achosion o glefyd fasgwlaidd yn cynyddu gydag oedran. Mae disgwyliad oes cyfartalog yn parhau i godi, yn enwedig ymhlith dynion. Awgryma hyn fod y galw am wasanaethau fasgwlaidd yn debygol o gynyddu dros amser. Ar hyn o bryd, amcangyfrifir bod gan 200,000 o bobl yng Nghymru ddiabetes mellitus, ac mae nifer yr achosion yn cynyddu.¹ Clefyd fasgwlaidd yw prif achos afiachusrwydd ymhlith pobl sydd â diabetes ac mae'r risg y bydd y clefyd yn datblygu yn uwch; disgwylir epidemig clefyd traed diabetes yn y ddegawd nesaf.

Ymhlith y ffactorau risg ar gyfer clefyd fasgwlaidd mae:

- Bod dros 50 oed
- Ysmygu
- Bod dros eich pwysau
- Bod â colesterol annormal
- Bod â hanes o glefyd serebro-fasgwlaidd neu strôc
- Bod â chlefyd y galon
- Bod â diabetes
- Bod â hanes teuluol o golesterol uchel neu bwysedd gwaed uchel
- Bod â phwysedd gwaed uchel
- Bod â chlefyd yr arennau neu hemodialysis

Mae diagnosis cynnar yn allweddol er mwyn trin clefyd sydd ag elfen fasgwlaidd yn llwyddiannus. Caiff cleifion eu derbyn ag amrywiaeth o gyflyrau fasgwlaidd mewn argyfwng a rhai a gynlluniwyd ac ni fydd angen llawdriniaeth gymhleth neu weithdrefn radioleg ymyriadol ar bawb. Gofal mewn argyfwng yw triniaeth uniongyrchol i achub bywyd neu aelod o'r corff. Gofal brys yw triniaeth a gynlluniwyd o fewn nifer gyfyngedig o ddyddiau.

Gallai fod y canlynol yn berthnasol i gleifion sy'n derbyn gwasanaethau fasgwlaidd:

- Gallent fod wedi cael strôc neu mewn perygl o gael strociau pellach
- Rhydweliâu sydd wedi'u rhwystro yn y coesau sy'n achosi poen a allai waethgu a bygwth y goes
- Chwydd yn wal prif rydweli'r corff y mae angen ei atgyweirio er mwyn ei atal rhag rhwygo
- Rhwystrau rhydweliol na chânt eu trin neu na ellir eu trin sy'n golygu bod angen trychiad arnynt

Ni fydd angen llawdriniaeth gymhleth neu weithdrefn radioleg ymyriadol ar bob claf a gaiff ei dderbyn i wasanaeth arbenigol. Fodd bynnag, o ganlyniad i natur eu cyflwr, bydd angen asesiad arbenigol a gofal ar y cleifion hyn a ddarperir mewn uned fasgwlaidd arbenigol.

Darperir gwasanaethau fasgwlaidd i boblogaethau De-ddwyrain Cymru ac eithrio Pen-y-bont ar Ogwr sy'n derbyn gofal gan rwydwaith fasgwlaidd De-orllewin Cymru. Mae hyn yn boblogaeth sydd oddeutu 1.6 miliwn o bobl.

I roi syniad o'r galw am y gwasanaethau, mae'r canlynol yn dangos y gweithgarwch ar draws y Byrddau Iechyd ar gyfer y flwyddyn 2019:

Matric	Cyfnod	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	Cyfanswm De-ddwyrain Cymru
Poblogaeth		600,000	472,000	450,000	132,500	1,654,500
Cyfanswm Apwyntiadau Cleifion Allanol	2019	830	2391	2340	Amherthnasol	5561
Cleifion Newydd	2019	462	867	1181	Amherthnasol	2510
Apwyntiadau dilynol	2019	368	1524	1159	Amherthnasol	3051
Cyfanswm yr Achosion/Llawdriniaethau	2019	456	437	355	Amherthnasol	1248

- Mae poblogaeth Powys yn cyfateb i 132,500 o bobl, a chaiff oddeutu 40,000 o bobl yn Ne Powys eu gwasanaethu gan wasanaethau fasgwlaidd yn Ne-ddwyrain Cymru. Caiff rhannau eraill o Bowys eu gwasanaethu gan wasanaethau fasgwlaidd mewn rhannau eraill o Gymru a Lloegr.
- Cesglir data gweithgaredd ar sail y Bwrdd Iechyd sy'n darparu'r gwasanaeth yn hytrach na man preswyllo. Caiff gweithgaredd ar gyfer preswylwyr De Powys felly ei gynnwys o fewn y gweithgaredd darparwr ar gyfer byrddau iechyd eraill

4. SUT Y CAIFF GWASANAETHAU EU DARPARU AR HYN O BRYD?

Cyd-destun Cenedlaethol

Ledled y DU, mae gwasanaethau fasgwlaidd wedi cael eu hailgyflunio'n rhwydweithiau rhanbarthol integredig ar ffurf 'prif ganolfan a lloerennau' o ganlyniad i nifer o argymhellion a thystiolaeth a gyhoeddwyd gan yr Adran Iechyd yn Lloegr, Cymdeithas Fasgwlaidd Prydain Fawr ac Iwerddon, a Choleg Brenhinol y Radiolegwyr. Mae tystiolaeth yn dangos bod y broses weithredu wedi arwain at ganlyniadau clinigol gwell yn dilyn y newidiadau hyn, gydag amseroedd aros llai ar gyfer cleifion a gallu gwell i ddenu a chadw staff gan sicrhau bod y gwasanaethau hyn yn fwy cynaliadwy yn yr hirdymor. Yn fwy diweddar mae Gogledd Cymru wedi gweithredu model rhwydwaith integredig gydag Ysbyty Glan Clwyd fel hwb unigol ar gyfer llawdriniaeth rhydweliol fawr yn 2019, sy'n golygu mai De-ddwyrain Cymru yw un o'r rhanbarthau olaf bellach i ffurfio model rhwydwaith prif ganolfan a lloerennau.

Gwelwyd newidiadau mawr mewn gwasanaethau fasgwlaidd yn y DU dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf, wedi'u hysgogi'n rhannol gan heriau fel canlyniadau llawfeddygol gwael a chyflwyno sgrinio cenedlaethol ar gyfer ymlediad aortaidd yn yr abdomen, ond hefyd wedi'u hybu gan grŵp arbenigol sy'n ceisio gwella ansawdd a pherfformiad y gwasanaethau. Mae hyn wedi golygu cywasgu'r gwasanaeth yn nifer lai o ganolfannau sy'n delio â nifer uwch o achosion, er mwyn gwella canlyniadau. Tra bod gwaith cleifion mewnol cymhleth yn cael ei ddarparu mewn un canolfan rhwydwaith, caiff gwasanaethau cleifion allanol ac allgymorth ar gyfer y rhwydwaith cyfan eu darparu'n lleol fel nad yw'r cleifion sy'n mynychu ysbytai rhwydwaith llai o dan anfantais.

Ers 2001, mae Cymdeithas Fasgwlaidd Prydain Fawr ac Iwerddon wedi ariannu a chynnal cofrestrfa o weithdrefnau rhydweliol ar ffurf mynegai (y Gofrestrfa Fasgwlaidd Genedlaethol - NVR). Yn 2008, cafodd data o'r pum mlynedd flaenorol yn y DU ei gynnwys mewn adroddiad Ewropeaidd (Vascunet) a oedd yn awgrymu bod gan y DU y cyfraddau marwolaeth gwaethaf yn Ewrop ar gyfer ymlediad aortaidd yn yr abdomen (AAA) dewisol (7.5% o gymharu â 3.5% sef cyfartaledd Ewrop). Cefnogwyd y data hwn gan ganlyniadau tebyg o archwiliad y Gymdeithas Anesthesia Fasgwlaidd a'r Gronfa Ddata Gofal Dwys. Y prif gasgliad oedd bod llawer o gleifion yn cael eu trin mewn canolfannau bach yn y DU a oedd yn ymgymryd â nifer gyfyngedig o atgyweiriadau AAA, gyda chanlyniadau gwaeth. Mae astudiaethau wedi dangos yn gyson bod canolfannau sy'n delio â

nifer uwch o achosion yn cynhyrchu canlyniadau gwell ar gyfer llawer o lawdriniaethau, ac mae hyn yn amlwg ar gyfer llawdriniaeth ymlediad aortaidd. Daethpwyd i'r casgliad y dylai darparu llawdriniaeth aortaidd mewn canolfannau â nifer uwch o achosion wella canlyniadau llawfeddygol. Yn yr un modd, daethpwyd i gasgliadau tebyg ynghylch canlyniadau gwell i gleifion mewn perthynas â llawdriniaeth garotid ac ailfasgwleiddio aelodau isaf y corff.

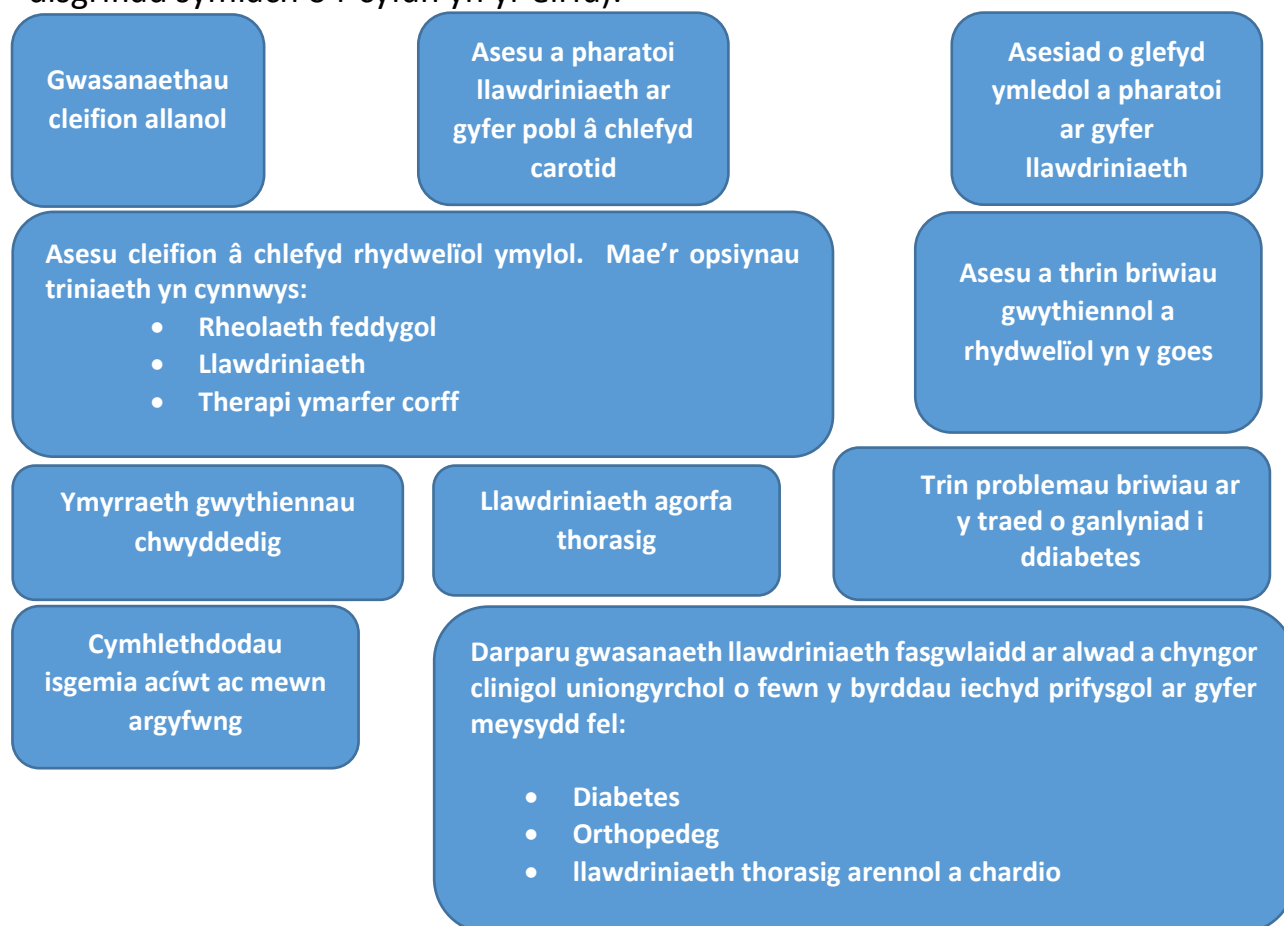
Cyd-destun lleol

Gyda'i gilydd, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn darparu gwasanaethau fasgwlaidd i'r poblogaethau canlynol:

ANEURIN BEVAN	CWM TAF MORGANNWG	CAERDYDD a BRO MORGANNWG	POWYS
Blaenau Gwent	Rhondda	Caerdydd	De Powys
Caerffili	Cynon	Bro Morgannwg	
Sir Fynwy	Taf-Elái		
Casnewydd	Merthyr Tudful		
Torfaen			

- Noder bod poblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr yn cael ei wasanaethu gan rwydwaith Fasgwlaidd De-orllewin Cymru

Caiff crynodeb o'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu ei gynnig yma (ceir disgrifiad symlach o'r cyfan yn yr eirfa):



Gwella a hyrwyddo
iechyd cardiofasgwlaidd i
wella ansawdd bywyd

Er mwyn darparu'r rhain, mae'n rhaid bod gan bob Bwrdd Iechyd fynediad llawn i'r canlynol:

- Tîm fasgwlaidd sy'n cynnwys llawfeddygon fasgwlaidd, anesthetyddion fasgwlaidd, radiolegwyr ymyriadol fasgwlaidd, arbenigwyr nyrsio clinigol, podiatryddion, nyrsys hyfywedd meinwe, ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol, gweithwyr cymdeithasol, fferyllwyr ac aelodau o'r tîm prostheteg. Mae'r timau'n gyfarwydd â gweithio ar draws ffiniau Byrddau Iechyd
- Ward fasgwlaidd benodedig. Mae darpariaeth ar gyfer cyfleusterau cleifion mewnol ynghyd â mynediad achosion dydd ar gyfer llawdriniaeth gwythiennau chwyddedig a mân achosion dydd. Cynhelir clinigau cleifion allanol ym mhob ardal Bwrdd Iechyd.
- Mynediad i uwchsain Doppler, Tomograffeg Gyfrifiadurol (CT) ac Angiograffeg Cyseinnedd Magnetig (MR)
- Clinigau fasgwlaidd yn eu hardal a chlinigau radioleg ymyriadol wythnosol lle bydd cleifion yn rhoi caniatâd ar gyfer gweithdrefnau radioleg ymyriadol
- Ystafell radiogel ymyriadol sydd â delweddu fflwrosgopig cylchdro o ansawdd uchel, ac sy'n addas ar gyfer ystod lawn o anaestheteg. Gellir defnyddio'r ystafelloedd ar gyfer atgyweirio ymlediad endofasgwlaidd, llawdriniaeth fasgwlaidd cyfunedig a thechnegau radiograffeg ymyriadol
- Cyfleusterau Achosion Dydd ac Arosiadau Byr ar gyfer llawdriniaeth gwythiennau chwyddedig sy'n creu archoll mor fach â phosib, a gynhelir o dan anesthetig lleol
- Theatrau llawdriniaethau
- Mynediad y tîm fasgwlaidd i uned gofal critigol

- Llwybrau ar waith ar gyfer y cleifion hynny sydd ag isgemia aelodau critigol (CLI)
- Trefniadau y tu allan i oriau (y'u rheolir yn barod ar draws safleoedd y Bwrdd Iechyd). Fel arfer, caiff cleifion fasgwlaidd eu hatgyfeirio at y tîm llawfeddygol cyffredinol ar alwad sy'n derbyn cleifion. Yn dibynnu ar natur frys yr achos, bydd y claf naill ai'n cael ei asesu gan y llawfeddyg mewn argyfwng, neu'n cael ei atgyfeirio'n uniongyrchol at y llawfeddyg fasgwlaidd
- Radioleg ymyriadol y tu fewn i oriau
- Caiff radioleg ymyriadol y tu allan i oriau ei reoli drwy rota ar alwad, sy'n golygu, y tu allan i oriau gwaith arferol, y caiff y cleifion eu derbyn gan y tîm llawfeddygol ar alwad yn YAC a'u hasesu. Os bydd angen mewnbwn radioleg ymyriadol mewn argyfwng, trafodir yr achos gyda'r llawfeddyg fasgwlaidd ar gyfer y rhanbarth, a fydd, yn ei dro, yn cysylltu â'r radiolegydd ymyriadol ar alwad.

Dylid nodi, fodd bynnag, ar yr adeg ysgrifennu, y bu'n rhaid rhoi trefniadau dros dro ar waith i gefnogi Cwm Taf Morgannwg, sydd wedi rhoi'r gorau i ddarparu eu gwasanaeth fasgwlaidd yn ddiweddar. Mae'r trefniadau dros dro hyn yn wasanaethau sy'n cael eu darparu i gleifion yn Rhondda, Cynon, Taf-Elái a Merthyr Tudful gan wasanaethau fasgwlaidd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

5. SUT YDYN NI'N PERFFORMIO?

Mae'r Gofrestrfa Fasgwlaidd Genedlaethol (NVR) yn archwiliad clinigol cenedlaethol a gomisiynwyd gan y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP) i fesur ansawdd gofal ar gyfer cleifion sy'n cael llawdriniaeth fasgwlaidd yn ysbytai'r GIG. Fe'i ffurfiwyd yn Ionawr 2013. Mae'r NVR yn rhan o rhaglenni gwella ansawdd y Gymdeithas Fasgwlaidd a sefydliadau partner. Eu nod yw hybu ansawdd gofal ar gyfer cleifion sydd â chlefyd fasgwlaidd yn y DU.

Mae pob Bwrdd Iechyd yn anfon gwybodaeth at yr NVR sydd wedyn yn ei dadansoddi er mwyn darparu gwybodaeth am safon eu gofal clinigol a'u canlyniadau cleifion. Mae hyn yn galluogi ysbytai i wybod beth maent yn ei wneud yn dda, yn ogystal ag amlygu meysydd y gallant eu gwella.

Mae'r NVR yn mesur gwybodaeth a gasglwyd am bum gweithdrefn llawfeddygol fasgwlaidd:

- Atgyweirio ymlediad aortaidd yn yr abdomen (AAA)
- Endarterectomi carotid
- Angioplasti yr aelodau isaf
- Dargyfeirio'r aelodau isaf
- Trychu'r aelodau isaf

Isod ceir dadansoddiad o bob llawdriniaeth ar gyfer byrddau iechyd De-ddwyrain Cymru.

• Ymlediad aortaidd yn yr abdomen

Ymlediad aortaidd yn yr abdomen (AAA) yw chwydd yn yr **aorta**, prif wythïen y gwaed sy'n rhedeg o'r galon i lawr drwy'r frest a'r stumog. Gall AAA fod yn beryglus os na sylwir arno'n gynnar. Gall fynd yn fwy dros amser a gallai fyrstio gan achosi gwaedu all beryglu bywyd

Yn y DU yn 2019, cafodd 3445 o bobl lawdriniaeth ar gyfer ymlediad aortaidd yn yr abdomen. O blith y rhain, roedd 80 o bobl o ranbarth De-ddwyrain Cymru. Roedd 44 o ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, 21 o ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a 15 o ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.

Mae'r rhaglen sgrinio AAA genedlaethol yn argymhell bod cleifion yn cael triniaeth o fewn wyth wythnos i'w hatgyfeiriad (56 diwrnod). Ar gyfartaledd, mae'n rhaid i bobl aros 69 diwrnod yn genedlaethol. Caiff perfformiad yn rhanbarth De-ddwyrain Cymru ei nodi isod:

Metrig	Cyfnod	Ffigurau BIP Aneurin Bevan	Ffigurau BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	Cenedlaethol
Achosion Is-arenol Dewisol	2019	44	21	15	5561
Math o atgyweiriadau AAA is-arenol dewisol	2019	64% EVAR	62% EVAR	60% EVAR	61% EVAR
Amser cyfartalog o'r asesiad i'r llawdriniaeth	2019	67	68	111	69
Arhosiad cyfartalog ar gyfer atgyweirio agored	2019	9	9	9	7
Arhosiad cyfartalog ar gyfer EVAR	2019	1	3	2	2
Goroesiad wedi'i addasu ar sail risg	2017- 2019	98.40%	94.40%	98.20%	98.60%

Mae hyd arhosiad cyfartalog cleifion yn rhanbarth De-ddwyrain Cymru yn unol â'r ystod genedlaethol.

Gwnaeth y Rhaglen Gwella Ansawdd Gwasanaethau Fasgwlaidd roi sgôr 'Gwyrdd' i'r tri bwrdd iechyd yn Ne-ddwyrain Cymru ar raddfa gwyrdd, oren a choch ar gyfer canlyniadau ymlediad aortaidd yn yr abdomen dewisol.

- **Llawdriniaeth ddargyfeiriol ar yr aelodau isaf ar gyfer clefyd rhydweliol ymylol**

Mae **llawdriniaeth ddargyfeiriol rhydweliol ymylol** yn ailgyfeirio'r cyflenwad gwaed o amgylch **rhydweli** sydd wedi'i rhwystro yn un o'ch coesau. Gall haenau brasterog gynyddu o fewn y rhydweliâu a'u rhwystro. Defnyddir grafftiaid i amnewid neu **ddargyfeirio'r** rhan o'r **rhydweli** sydd wedi'i rhwystro. Yn y DU rhwng 2017 a 2019, cafodd 18090 o bobl lawdriniaeth ddargyfeiriol o'r math hwn. O'r rhain, cynhaliwyd 6807 fel llawdriniaeth mewn argyfwng ac 11283 fel llawdriniaeth wedi'i chynllunio. O blith y rhain, roedd 497 yn rhanbarth De-ddwyrain Cymru.

Yn genedlaethol, yr amser cyfartalog y mae'n rhaid i glaf sydd wedi cael llawdriniaeth a gynlluniwyd aros yn yr ysbyty yw 5 diwrnod, a'r amser cyfartalog y mae'n rhaid i glaf sydd wedi'i dderbyn fel argyfwng aros yw 14 diwrnod. Amlinellir isod sut mae Byrddau Iechyd yn rhanbarth De-ddwyrain Cymru yn cymharu

Metrig	Cyfnod	Ffigurau BIP Aneurin Bevan	Ffigurau BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	Cenedlaethol
Nifer yr achosion	2017-2019	206	209	82	
Hyd cyfartalog yr arhosiad	2017-2019	7	9	9	7
Goroesiad wedi'i addasu ar sail risg	2017-2019	97.8%	96.8%	99.0%	97.6%

Gwnaeth y Rhaglen Gwellu Ansawdd Gwasanaethau Fasgwlaidd rhoi sgôr 'Gwyrdd' i un o'r Byrddau Iechyd yn ardal De-ddwyrain Cymru a sgôr 'Oren' i ddau o'r byrddau iechyd oherwydd arhosiad ychydig yn uwch na'r disgwyl yn yr ysbyty.

- **Llawdriniaeth ddargyfeiol angioplasti a stentio ar yr aelodau isaf**

Llawdriniaeth yw **angioplasti** i agor pibellau gwaed sydd wedi culhau neu wedi'u rhwystro sy'n cyflenwi gwaed i'ch coesau. Gall haenau brasterog gynyddu o fewn y rhydweliâu a rhwystro llif y gwaed. Mae stent yn diwb rhwyllog metel bach sy'n cadw'r rhydweli ar agor. Mae **angioplasti a gosod stent** yn ddwy ffordd o agor rhydweliâu ymylol sydd wedi'u rhwystro. Rhwng 2017 a 2019 cafodd 23881 o lawdriniaethau o'r math hwn eu cynnal ledled y DU. O blith y rhain, cafodd 6605 o gleifion eu derbyn mewn argyfwng, ac roedd 17276 yn llawdriniaethau a gynlluniwyd.

Cofnodir bod 265 o gleifion yn rhanbarth De-ddwyrain Cymru yn ystod y cyfnod hwn. Fodd bynnag, mae rhai heriau o ran dilysu'r data ym Myrddau Iechyd Aneurin Bevan a Chaerdydd a'r Fro, felly mae'r ffigur gwirioneddol yn debygol o fod yn llawer uwch.

Metrig	Cyfnod	Ffigurau BIP Aneurin Bevan	Ffigurau BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	Cenedlaethol
Nifer yr achosion	2017-2019	25	90	150	
Hyd cyfartalog yr arhosiad	2017-2019	0	2	0	100%
Goroesiad wedi'i addasu ar sail risg	2017-2019	92.50%	97%	99.30%	98.40%

Gwnaeth y Rhaglen Gwell Ansawdd Gwasanaethau Fasgwlaidd roi sgôr 'Gwyrdd' i un Bwrdd Iechyd yn y rhanbarth ar raddfa gwyrdd, oren, coch ar gyfer llawdriniaeth angioplasti a stentio ar yr aelodau isaf, a sgôr 'Coch' i ddau Fwrdd Iechyd yn seiliedig ar setiau data anghyflawn.

- **Llawdriniaeth i drychu rhan o aelod isaf y corff neu drychu'r aelod isaf yn gyfan gwbl**

Mae achlysuron pan na ellir cynyddu llif y gwaed yn y coesau a lle nad yw llawdriniaeth yn bosibl. Yn yr achosion hyn, gallai fod yn ofynnol trychu'r goes. Yn ystod 2018-2019, cynhaliwyd 10022 o lawdriniaethau o'r math hwn ar draws y DU. Yr amser y mae'n rhaid i'r cleifion aros yn yr ysbyty ar gyfartaledd yw 23 diwrnod yn genedlaethol. Mae gan y tri Bwrdd Iechyd yn rhanbarth De-ddwyrain Cymru arosiadau ysbyty hirach na'r cyfartaledd cenedlaethol.

Metrig	Cyfnod	Ffigurau BIP Aneurin Bevan	Ffigurau BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	Cenedlaethol
Nifer yr achosion	2017-2019	132	113	86	
Amser cyfartalog o'r asesiad i'r llawdriniaeth	2017-2019	8	10	37	7
Hyd cyfartalog yr arhosiad	2017-2019	29	40	27	23
Goroesiad wedi'i addasu ar sail risg	2017-2019	98.4%	96.2%	96.0%	95.4%

Gwnaeth y Rhaglen Gwella Ansawdd Gwasanaethau Fasgwlaidd roi sgôr 'Gwyrdd' i'r tri bwrdd Iechyd yn Ne-ddwyrain Cymru ar raddfa gwyrdd, oren a choch ar gyfer canlyniadau trychu'r aelodau isaf.

- **Endarterectomi carotid**

Mae **endarterectomi carotid** yn llawdriniaeth i ryddhau'r rhydweli garotid. Y rhydweliâu carotid yw'r prif wythiennau gwaed sy'n cyflenwi'r pen a'r gwddf. Yn ystod 2017 a 2019, cynhaliwyd 4141 o'r llawdriniaethau hyn yn y DU. Yr amser a argymhellir o symptom i driniaeth yw 14 diwrnod.

Roedd 75 o'r cleifion hyn o ranbarth De-ddwyrain Cymru a chafodd pob ohonynt ei drin o fewn yr amserlen leiaf o 14 diwrnod. Ar gyfartaledd, yn genedlaethol, mae'n rhaid i gleifion sy'n cael y llawdriniaeth hon aros yn yr ysbyty am ddau ddiwrnod. Mae dau o'r tri Bwrdd Iechyd o fewn yr ystod hon, gydag un yn nodi arhosiad ysbyty hirach na'r cyfartaledd cenedlaethol.

Metrig	Cyfnod	Ffigurau BIP Aneurin Bevan	Ffigurau BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	Cenedlaethol
Nifer yr achosion	2019	49	4	22	
Amser canolrifol o symptom i llawdriniaeth	2019	12	8	8	12
Arhosiad canolrifol	2019	1	7	2	2
Goroesiad heb strôc wedi'i addasu ar sail risg	2017- 2019	96.60%	100%	98.60%	98.10%

Gwnaeth y Rhaglen Gwella Ansawdd Gwasanaethau Fasgwlaidd roi sgôr 'Gwyrdd' i'r tri bwrdd iechyd yn Ne-ddwyrain Cymru ar raddfa gwyrdd, oren a choch ar gyfer canlyniadau endarterectomi carotid. Cafodd Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro sgôr 'Coch' o ganlyniad i gyfradd cadarnhau isel h.y. set ddata anghyflawn.

6. BETH YW'R HERIAU SY'N WYNEBU'R GWASANAETHAU HYN?

Mae angen i wasanaethau fasgwlaidd gael eu darparu mewn ffordd ddiogel a chynaliadwy sy'n gyson â chanllawiau cenedlaethol ac arfer gorau. Caiff yr heriau allweddol sy'n wynebu'r gwasanaeth ar yr adeg hon eu crynhoi isod:

- **Angen cynyddol am y gwasanaeth** - Mae galw cynyddol am wasanaethau fasgwlaidd ledled rhanbarth De-ddwyrain Cymru o ganlyniad i boblogaeth sy'n tyfu a chyfraddau diabetes sy'n gwaethygu. Mae nifer o faterion sy'n cyfrannu at hyn:
 - **Oedran** - Mae clefyd fasgwlaidd a'i ganlyniadau yn cynyddu gydag oedran. Amcangyfrifir y bydd y cynnydd mwyaf yn ein grwpiau 65 i 84 ac 85+ erbyn 2036, pan amcangyfrifir y bydd un o bob pedwar o bobl Cymru yn 65 oed a hŷn. Bydd yr amcangyfrifon hyn yn arwain at oblygiadau sylweddol ar y ffordd yr ydym yn cynllunio ac yn darparu gwasanaethau iechyd (ac yn gynyddol felly gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig). Gyda phoblogaeth sy'n tyfu, ac yn enwedig gyda phoblogaeth sy'n heneiddio, mae'n bwysicach fyth ein bod yn helpu'r bobl yn ein cymunedau i fyw bywydau hir ac iach, yn rhydd rhag effeithiau cyfyngol amrywiol gyflyrau cronig.
 - **Diabetes** – Mae epidemig diabetes yng Nghymru. Mae mwy na 194,000 o bobl dros 17 oed â diagnosis o ddiabetes ac amcangyfrifwn fod 61,000 pellach yn byw gyda Math 2 heb ddiagnosis. Mae hyn yn golygu bod cyfanswm y bobl sy'n byw â diabetes yng Nghymru bellach dros 250,000. Nid dim ond y ffigurau amrwd sy'n destun pryder. Mae nifer yr achosion yng Nghymru fel cyfran o'i phoblogaeth yn 7.4% – yr uchaf yn y DU ac yng Ngorllewin Ewrop. Mae nifer y bobl sydd â diabetes wedi bod yn cynyddu'n raddol ac wedi dyblu yn ystod yr 20 mlynedd ddiwethaf. Mae GIG Cymru yn amcangyfrif y bydd gan 11% o'n poblogaeth y cyflwr erbyn 2030. Mae hyn yn bennaf o ganlyniad i'r cynnydd eithafol yn nifer yr achosion o ddiabetes Math 2. Mae hyn yn anghynaliadwy, ar

gyfer ein gwasanaeth iechyd a'n cymdeithas ehangach. Clefyd fasgwlaidd yw un o brif achosion afiachusrwydd ymhlith pobl sydd â diabetes ac mae'r risg y bydd y clefyd yn datblygu yn uwch. Roedd nifer yr achosion o glefyd rhydweliol ymylol yn 4.5% yn y boblogaeth gyffredinol ond cynyddodd i 9.5% mewn pobl â diabetes. Mae'n debygol mai'r cynnydd mawr yn nifer y cleifion sydd â diabetes dros y ddegawd nesaf fydd yn cael yr effaith fwyaf ar wasanaethau fasgwlaidd. Mae llawer o'r cleifion hyn yn achosion mewn argyfwng, ac yn wynebu risg uchel o drychiad. Gall trin y droed ddiabetig heintus yn brydlon leihau'r risg o orfod trychu'r droed yn ddiweddarach. Cynhelir llawdriniaeth i drychu aelodau isaf y corff 20 gwaith yn fwy ymhlith pobl sydd â diabetes o gymharu â phobl nad oes ganddynt ddiabetes. Dim ond oddeutu hanner y bobl sydd wedi colli coes oherwydd diabetes sy'n goroesi am ddwy flynedd.

Ysmygu - Mae ysmygu yn un o brif achosion clefyd fasgwlaidd ac mae dros 80% o gleifion fasgwlaidd yn ysmygu ar hyn o bryd neu'n arfer ysmygu. Mae ysmygwyr yn wynebu risg uwch o gymhlethdodau yn sgil ymyriadau fasgwlaidd o ganlyniad i broblemau cardiaidd ac anadlol. Mae llwyddiant tymor hwy ymyrraeth fasgwlaidd wedi'i leihau ymhlith cleifion sy'n parhau i ysmygu. (HSE 2007)

- **Gordewdra** - Mae gordewdra a bod dros bwysau yn gysylltiedig â sawl ffactor sy'n cynyddu'r risg o glefyd cardiofasgwlaidd. Ar hyn o bryd mae bron 60% o oedolion yng Nghymru dros bwysau ac mae 24% ohonynt yn ordew. Mae tystiolaeth o duedd ar i fyny mewn blynyddoedd diweddar. Amcangyfrifir y bydd canran yr oedolion sydd dros bwysau neu'n ordew yn cynyddu i oddeutu 64% erbyn 2030 os bydd y patrwm cyfredol yn parhau.
- **Gofynion poblogaeth leiaf** – Ystyrir bod poblogaeth leiaf o 800,000 yn angenrheidiol ar gyfer rhaglen sgrinio ymlediad aortaidd yn yr abdomen (AAA) ac fe'i ystyrir yn aml fel y boblogaeth leiaf sy'n ofynnol ar gyfer gwasanaeth fasgwlaidd canolog. Mae hyn yn seiliedig ar nifer y cleifion sydd eu hangen i ddarparu gwasanaeth cynhwysfawr mewn argyfwng; cynnal cymhwysedd ymhlith arbenigwyr fasgwlaidd a staff nyrsio; sicrhau'r defnydd mwyaf effeithlon o offer arbenigol, staff a chyfleusterau, a'r gwelliant mewn canlyniadau cleifion sy'n gysylltiedig â

llwyth achosion sy'n cynyddu. Byddai poblogaeth leiaf o 800,000 yn briodol ond ar gyfer gwasanaeth o'r radd flaenaf byddai ardal ddalgylch fwy yn ofynnol. Mae poblogaeth De-ddwyrain Cymru (poblogaeth breswyl y Byrddau Iechyd sy'n ymgymryd â'r cynnig hwn) oddeutu 1.6 miliwn (StatsCymru 2016). Mae cyfluniad cyfredol gwasanaethau ar draws safleoedd ysbyty ar wahân ledled De-ddwyrain Cymru yn rhy fach i gyflawni'r safonau ansawdd a diogelwch a nodir gan y Gymdeithas Fasgwlaidd a Choleg Brenhinol y Llawfeddygon. Nid oes un o'r unedau unigol presennol yn bodloni'r gofyniad hwn.

- **Cyflawni safonau ansawdd** - Nid oes pob uned yn gallu cyflawni'r dangosyddion ansawdd yn unigol fel unedau ar hyn o bryd. Ymhlith y rhain mae:
 - Mae'r Gymdeithas Fasgwlaidd yn argymhell y dylai uned fasgwlaidd fod yn cynnal 60 o lawdriniaethau dewisol i atgyweirio ymlediad y flwyddyn. Gyda'i gilydd yn Ne-ddwyrain Cymru, cafodd 99 o lawdriniaethau i atgyweirio ymlediad eu cynnal yn 2019. Ni wnaeth unrhyw uned yn unigol gyrraedd y rhif gofynnol.
 - Mae'r Gymdeithas Fasgwlaidd yn argymhell y dylai uned fasgwlaidd fod yn cynnal 40 o lawdriniaethau endarterectomi carotid y flwyddyn. Gyda'i gilydd yn Ne-ddwyrain Cymru, cafodd 75 ohonynt eu cynnal yn 2019.
 - Rhwng 2017-19, cafodd 497 o lawdriniaethau dargyfeirio a 331 o lawdriniaethau mawr i drychu aelodau eu cynnal yn Ne-ddwyrain Cymru.
- **Y gweithlu** - Daeth arolwg o'r gweithlu a gynhaliwyd gan Gymdeithas Fasgwlaidd Prydain Fawr a Iwerddon yn 2019 i'r casgliad fod nifer a chymhlethdod y llawdriniaethau fasgwlaidd y pen o'r boblogaeth yn cynyddu bob blwyddyn. Mae prinder llawfeddygon fasgwlaidd yn fyd-eang i ymateb i'r galw cynyddol ac mae'r prinder hwn yn sylweddol yn y DU. Mae ychydig o heriau i'w nodi o safbwynt y gweithlu:
 - Mae angen trefnu gwasanaethau fasgwlaidd er mwyn caniatáu i niferoedd rhesymol o lawdriniaethau dewisol fodoli ochr yn ochr â rota ar alwad o feddygon ymgynghorol mewn argyfwng sy'n dderbyniol, gan sicrhau màs critigol priodol o safbwynt seilwaith a niferoedd cleifion

- Mae'r Gymdeithas Fasgwlaidd yn argymhell un meddyg ymgynghorol fesul 100,000 o'r boblogaeth (arferai fod yn un fesul 130,000 o'r boblogaeth). Byddai hyn yn golygu y byddai 14 o feddygon ymgynghorol yn cefnogi gwasanaethau fasgwlaidd yn ardal De-ddwyrain Cymru. Mewn gwirionedd mae ganddo naw meddyg ymgynghorol ar draws y tri Bwrdd Iechyd sy'n darparu gwasanaethau. Mae saith o'r rhain yn cyflenwi trefniadau ar alwad hefyd, sy'n golygu mai prin iawn yw'r cyfle i feithrin addysg a thwf yn y gweithlu
 - Mae her yn bodoli o safbwynt recriwtio i swyddi fasgwlaidd yng Nghymru. Hyd yn oed lle ceir penodiadau, mae'n anodd iawn cadw staff
 - Mae proffil oedran meddygon ymgynghorol ac arbenigwyr nyrso fasgwlaidd presennol yn ei gwneud yn anodd iawn cynllunio olyniaeth
 - Yn sgil y timau gwahanol, prin iawn yw'r cyfle i bobl arbenigo. Fodd bynnag, mae hwn yn rhywbeth y gwyddom y byddai'n denu mwy o feddygon ymgynghorol a therapyddion arbenigol.
- **Gwasanaethau wedi'u gwasgaru ar draws De-ddwyrain Cymru** - Mae'r Gofrestrfa Fasgwlaidd Genedlaethol wedi dangos gwelliant cyson mewn canlyniadau llawdriniaeth fasgwlaidd dros y 10 mlynedd ddiwethaf. Fodd bynnag, fel y dengys uchod gellid gwella hyn ymhellach drwy grynhoi gwasanaethau o fewn un ganolfan rydweliol. Gwnaeth yr adroddiad Getting It Right First Time (GIRFT) ddangos bod cydleoli gwasanaethau fasgwlaidd gyda gwasanaethau arbenigol eraill fel arenneg, trawma mawr a radioleg ymyriadol yn gwella canlyniadau. Nid dyma'r achos ar hyn o bryd yn rhanbarth De-ddwyrain Cymru.
 - **Canlyniadau cleifion** - Mae tystiolaeth gryf fod nifer yr achosion yn dylanwadu ar ganlyniadau. Mae gan y 31 o ysbytai â'r nifer fwyaf o lawdriniaethau (sy'n cynnal 57% o'r holl lawdriniaethau dewisol ymlediad aortaidd yn yr abdomen yn y DU) gyfraddau marwolaeth sydd o dan hanner y rhai a welir yn y 32 ysbyty sy'n cynnal y nifer isaf o lawdriniaethau. Mae'r data hwn yn cefnogi'r symudiad presennol tuag at gynnal llawdriniaeth rhydweliol fawr mewn unedau â mwy o

achosion er mwyn gwella canlyniadau ymhellach. Barn broffesiynol y Coleg Brenhinol/cenedlaethol, yw nad yw'n dderbyniol mwyach i ddarparu gwasanaeth fasgwlaidd dewisol neu mewn argyfwng y tu allan i wasanaeth cwbl ganolog, neu rwydwaith clinigol modern ffurfiol sydd ag un safle ar gyfer pob ymyrraeth rydweliol sy'n darparu gwasanaeth 24/7 ar y safle.

Mae'r holl faterion a nodir uchod yn golygu bod gwasanaethau yn dod yn gynyddol anghynaliadwy a gallent ddod yn anniogel oni wneir newidiadau i'r ffordd y caiff gwasanaethau eu trefnu a'u darparu.

Mae'r modelau gwasanaeth sy'n dod i'r amlwg yn genedlaethol ar draws y DU oll yn galluogi dull cynaliadwy o ddarparu'r seilwaith gofynnol, niferoedd y cleifion a chanlyniadau clinigol gwell, ac maent yn seiliedig ar y cysyniad o rwydwaith o ddarparwyr yn cydweithio i ddarparu llwybrau gofal cleifion cynhwysfawr, gan ganoli lle bo angen a pharhau i ddarparu rhai gwasanaethau yn lleol. Mae nifer o adolygiadau ac adroddiadau sy'n cefnogi hyn sy'n cynnwys:

1. https://gettingitrightfirsttime.co.uk/wp-content/uploads/2018/02/GIRFT_Vascular_Surgery_Report-March_2018.pdf

7. PA OPSIYNAU YDYN NI WEDI’U HYSTYRIED MEWN YMATEB I’R HERIAU?

Rhaid i ni ganolbwyntio ar wytnwch a chynaliadwyedd gwasanaethau fasgwlaidd yn yr hirdymor. Felly, bydd angen gwneud newidiadau i’r ffordd y caiff y gwasanaethau eu darparu ar hyn o bryd er mwyn sicrhau bod pawb sydd angen gofal fasgwlaidd yn ei gael yn ddi-oed.

Ein nod yw creu gwasanaethau fasgwlaidd sy’n:

- Cyflawni’r arfer gorau y cytunir arno gan arbenigwyr, er mwyn sicrhau’r canlyniadau gorau i gleifion a’r cyfle gorau o oroesi
- Sicrhau bod gennym fwy o feddygon sy’n meddu ar y sgiliau arbenigol iawn
- Cyflawni safonau cenedlaethol.

Mae’r materion a nodir yn y bennod flaenorol sy’n wynebu’r gwasanaeth wedi bod yn codi dros y blynyddoedd diweddar. Nid yw’n syndod felly bod ein clinigwyr a’n huwch arweinwyr eisoes wedi bod yn ystyried sut y gallent ymateb i’r heriau.

Yn ystod 2014, gwnaeth uwch glinigwyr ar draws y Byrddau Iechyd gynnal arfarniad o opsiynau clinigol i ganfod y ffordd orau o drefnu gwasanaethau yn y dyfodol. Gwnaethant brofi’r opsiynau canlynol ar gyfer y broses ddarparu yn y dyfodol a fyddai’n helpu i leihau risgiau darpariaeth y dyfodol:

Opsiwn 1	Gwneud dim byd - Parhau i ddarparu’r gwasanaethau fel ag y maent, gyda haen denau o gydlynu rhanbarthol er mwyn rhannu arfer gorau
Opsiwn 2	Canoli’r ddarpariaeth - Caiff yr holl wasanaethau eu darparu i’r tri Bwrdd Iechyd Lleol gan dîm canolog, sydd wedi’i leoli yn un o’r Byrddau Iechyd sy’n darparu. Un safle ar gyfer yr holl wasanaethau llawdriniaeth fasgwlaidd yn Ne-ddwyrain Cymru.
Opsiwn 3	Model un brif ganolfan a lloerennau - Caiff rhai swyddogaethau, gwasanaethau a llawdriniaethau (neu elfennau ohonynt) eu darparu yn ôl graddfa gan dîm canolog, o fewn un Bwrdd Iechyd sy’n darparu - y brif ganolfan. Byddai’r rhain ond yn cael eu darparu yn y lleoliad canolog hwn ar gyfer De-ddwyrain Cymru.

	Caiff swyddogaethau a gwasanaethau eraill eu darparu yn fwy lleol, drwy ysbytai lloeren.
Opsiwn 4	Llawer o brif ganolfannau - Bod pob Bwrdd Iechyd Lleol yn arwain ar swyddogaeth neu swyddogaethau penodol o fewn y gwasanaeth cyffredinol, ar ran pob Bwrdd Iechyd Lleol ar draws De-ddwyrain Cymru, e.e. llawdriniaeth rydweliol.
Opsiwn 5	Rhoi allan ar gontract - Bod yr holl wasanaethau'n cael eu darparu ar gyfer Byrddau Iechyd yn Ne-ddwyrain Cymru gan ddarparwr arall, nad yw'n un o Fyrddau Iechyd cyfansoddol y rhwydwaith, ond y mae'r rhwydwaith yn gweithredu fel comisiynydd y gwasanaeth.
Opsiwn 6	Opsiwn ar gyfer De Cymru yn gyfan gwbl - Ehangu'r cwrdd i gynnwys yr hyn sy'n cael ei ddarparu'n bresennol gan Rwydwaith Fasgwlaidd De-orllewin Cymru er mwyn sefydlu rhwydwaith cydgysylltiedig ar draws De Cymru yn gyfan gwbl. Pe bai hwn yn opsiwn ymarferol ar y cam hwn o'r broses o ddatblygu'r ddau rhwydwaith, byddai hyn hefyd yn arwain at ystod o opsiynau i'w hystyried yn y dyfodol, gan gynnwys llawer o'r uchod, ond ar sail ehangach ar draws De Cymru. Roedd yr opsiwn cychwynnol o ystyried y dull hwn yn y ffordd hon ar y cam hwn yn werth ei ystyried fodd bynnag, pe bai ond er mwyn ei hepgor ar y cam hwn.

Gwnaeth ystod o staff clinigol a rheoli arfarnu'r opsiynau yn erbyn y meini prawf canlynol:

- Ansawdd a Diogelwch (blaenoriaeth uchaf)
- Derbynioldeb
- Addasrwydd strategol
- Cynaliadwyedd (y gallu i'r gwasanaethau fod yn addas at y diben ar hyn o bryd ac ar gyfer y dyfodol)
- Mynediad
- Cyflawniad

Gwnaethant hefyd ystyried y sylfaen dystiolaeth sy'n tyfu, a'i defnyddio i lywio'r model a gynigir ar gyfer gwasanaethau llawdriniaeth fasgwlaidd yn Ne-ddwyrain Cymru yn y dyfodol. Mae hyn yn cynnwys nifer o argymhellion a thystiolaeth a gyhoeddwyd gan yr Adran Iechyd yn Lloegr, Cymdeithas Fasgwlaidd Prydain

Fawr ac Iwerddon (VSGBI), Coleg Brenhinol y Radiolegwyr (RCR), yr Ymholiad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ganlyniadau a Marwolaethau Cleifion (NCEPOD) a'r holl ganllawiau NICE perthnasol.

Yn seiliedig ar ystyried y dystiolaeth, ac ystod lawn o faterion, canlyniad yr arfarniad o opsiynau clinigol oedd mai'r opsiwn mwyaf dichonadwy ar gyfer darparu gwasanaethau fasgwlaidd yn Ne-ddwyrain Cymru yn y dyfodol fyddai ystyried model prif ganolfan a lloerennau, a reolir drwy rwydwaith clinigol fel yr amlinellir yn opsiwn 3.

Mae nifer o ardaloedd ar draws y DU sydd eisoes wedi'u cyflunio yn y ffordd hon, a nifer o adroddiadau ac argymhellion sy'n cefnogi trefniant ar sail rhwydwaith ar gyfer trefnu a darparu gwasanaethau fasgwlaidd, gyda thystiolaeth gryf fod canlyniadau gwell i gleifion sy'n cael llawdriniaeth fasgwlaidd yn deillio o ganoli llawdriniaeth fasgwlaidd i Brif Ganolfan Rydweliol. Ceir disgrifiad mwy manwl o'r ffordd y gallem drefnu'r broses ddarparu yn erbyn model prif ganolfan a lloerennau ei amlinellu yn y bennod ganlynol.

8. MODEL GWASANAETH ARFAETHEDIG

Ceir tystiolaeth gryf yn genedlaethol ac yn rhyngwladol y bydd cleifion sydd angen ymyriadau fasgwlaidd yn cael gofal o ansawdd gwell a gwell cyfle o oroesi os cânt driniaeth a gofal gan arbenigwyr (yn cynnwys llawfeddygon fasgwlaidd, radiolegwyr ymyriadol, nyrsys a therapyddion) sy'n gweld nifer fawr o'r cleifion hyn, ac sy'n helpu arbenigwyr i ddatblygu a chynnal arbenigedd yn eu maes gwaith.

Yn seiliedig ar ystyriaethau dros y blynyddoedd diweddar, ceir cytundeb clinigol da ynghylch y cynnig, os caiff ei gefnogi, y bydd y gwasanaeth fasgwlaidd newydd yn seiliedig ar fodel prif ganolfan a lloerennau, ac y bydd yn cynnwys y canlynol:

- Diagnosis ac asesiad o glefyd fasgwlaidd (gan gynnwys mewbwn y labordy fasgwlaidd a delweddu diagnostig)
- Rheoli cleifion allanol â chlefyd rhydweliol ymylol
- Arosiadau cleifion mewnol, gweithgarwch mewn argyfwng a dewisol
- Gweithgarwch achosion dydd
- Apwyntiadau dilynol amlddisgyblaethol ar gyfer cleifion allanol sy'n derbyn llawdriniaeth fasgwlaidd/ymyriadau endofasgwlaidd
- Dull di-dor o ddychwelyd cleifion i ysbytai yn dilyn llwybrau gofal adsefydlu yn enwedig ar gyfer gofal ar ôl cael trychiad
- Gwasanaeth Gosod Aelodau - rhaid i'r gwasanaeth fasgwlaidd sicrhau bod gan ei gleifion fynediad at wasanaeth gosod aelodau, sy'n cyflawni safonau a osodir gan Gymdeithas Meddygaeth Adsefydlu Prydain
- Cyfleuster penodedig ar gyfer achosion dydd fasgwlaidd yn y brif ganolfan a'r lloerennau er mwyn cynnal llawdriniaethau achosion dydd a llawdriniaethau radioleg ymyriadol.

Cynigir bod gan y brif ganolfan a'r lloerennau yr elfennau canlynol:

Y BRIF GANOLFAN	LLOERENNAU
➤ Gwasanaeth Fasgwlaidd mewn argyfwng: • Trychiadau a “<i>nibbling</i>” • Llawdriniaeth ymlediad • Cleifion sydd angen CEA o fewn 48 awr o ddigwyddiad mynegai • Llawdriniaeth adlunio rhydweliâu ymylol	➤ Gwasanaeth Fasgwlaidd mewn argyfwng: • Angioplasti • Angiogram • Fel y nodwyd uchod, ysbyty lleol y claf fydd y “drws blaen” o hyd, wedi’i ddiffinio fel Ysbyty Lleol ag Adran Achosion Brys a Gwasanaeth Llawdriniaeth Gyffredinol Frys • Adsefydlu.
➤ Gwasanaeth Fasgwlaidd Dewisol: • Ymlediad aortaidd yn yr abdomen • Atgyweirio ymlediad endofasgwlaidd • Endarterectomi carotid	➤ Gwasanaeth Fasgwlaidd Dewisol: • Llawdriniaeth wythiennol, angiograffeg ac angioplasti • Clinigau cleifion allanol

Yn seiliedig ar hyn, y prif lawdriniaethau y disgwylir iddynt drosglwyddo o bob un o’r safleoedd cyfredol i unrhyw brif ganolfan yn y dyfodol yw’r canlynol:

- Llawdriniaethau rhydweli iliag a’r forddwyd
- Carotid
- Ymlediad aortaidd yn yr abdomen agored
- Ymlediad aortaidd yn yr abdomen endofasgwlaidd
- Ymlediad aortaidd thorasig agored
- Atgyweirio ymlediad aortaidd endofasgwlaidd thorasig
- Llawdriniaethau ar wythiennau mawrion
- Rhydweli arall.

Er mwyn cyflawni dull darparu, bydd nifer o ofynion seilwaith ar gyfer y brif ganolfan a'r lloerennau:

Y BRIF GANOLFAN	LLOERENNAU
➤ Ward/wardiau llawdriniaeth fasgwlaidd penodedig. Bydd angen bod nyrsys â'r gymysgedd briodol o sgiliau sydd wedi cael eu hyfforddi i ofalu am gleifion fasgwlaidd yn staffio'r gwelyau. Bydd angen bod dull archwilio Doppler ar gael ar y ward ➤ Theatr hybrid, gyda staff theatr fasgwlaidd profiadol ➤ Rhestrau dewisol wedi'u trefnu (IP / DC) ➤ Anesthesia - bydd gan wasanaethau fasgwlaidd dewisol fewnbwn anesthestig fasgwlaidd penodedig, gan anesthetyddion sydd â phrofiad o ddelio â chleifion fasgwlaidd ac sydd â diddordeb arbennig yn y maes hwn. Gallai hyn gynnwys anesthetyddion o safleoedd Lloeren sy'n cael y cyfle i gefnogi rhestrau dewisol yn y brif ganolfan	➤ Wardiau llawfeddygol cymysg ond sy'n cynnwys gwelyau fasgwlaidd wedi'u neilltuo'n benodol ➤ Model theatr CEPOD ➤ Radioleg ymyriadol ➤ Rhestrau DC dewisol wedi'u trefnu ➤ Clinigau cleifion allanol - yn cynnwys mynediad i nyrsys/therapyddion sydd â phrofiad o drin briwiau. Dylai peiriannau uwchsain Doppler fod ar gael I gefnogi hyn, tybir hefyd y bydd gan bob un o'r safleoedd lloeren y canlynol: ➤ Adran Achosion Brys dan arweiniad meddygon ymgynghorol ➤ Gwasanaeth Llawdriniaeth Gyffredinol Frys

➤ Uned Triniaeth Ddwys (ITU) a'r Uned Dibyniaeth Fawr (HDU) - Rhaid bod cyfleusterau sydd â chymorth arenol llawn ar gael ar y safle i gefnogi'r gwasanaeth fasgwlaidd. Bydd angen bod HDU/ITU neilltuadwy sydd â digon o welyau ar gael ar gyfer cleifion dewisol ➤ Ystafell radioleg ymyriadol sydd â mynediad at staff nyrsio sydd wedi cael eu hyfforddi i gynnal llawdriniaethau fasgwlaidd. ➤ Clinigau cleifion allanol	
---	--

O ystyried yr ystod o wasanaethau sydd eisoes yn cael eu cynnal ar safle Ysbyty Athrofaol Cymru, ei sefyllfa fel darparwr arbenigol a thrydyddol, a'r cyddibyniaethau rhyngddo a'r gwasanaeth fasgwlaidd, yn enwedig trawma mawr, llawdriniaeth cardioleg ymyriadol a cardio-thorasig, y dull a ffefrir ar gyfer lleoli'r brif ganolfan yw Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd. O ystyried yr angen am Adran Damweiniau a Achosion Brys dan arweiniad meddygon ymgynghorol a gwasanaeth llawdriniaeth gyffredinol frys, cynigir y canlynol fel yr ysbytai lloeren ar gyfer pob un o'r ardaloedd:

- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan** - Ysbyty Athrofaol y Faenor ac Ysbyty Brenhinol Gwent
- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg** - Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Llantrisant
- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro** - Ysbyty Athrofaol Llandochoau, Bro Morgannwg.

Mae'n bwysig nodi y bydd y mwyafrif o'r gofal cyn llawdriniaeth ac ar ôl llawdriniaeth yn parhau i gael ei ddarparu'n lleol. Ceir ychydig o straeon cleifion isod i helpu i ddarlunio hyn.

Claf 1: Mrs Edmunds

Mae Mrs Edmunds yn fenyw 81 oed sydd wedi byw yng Nghrucywel ar hyd ei hoes. Ddeg diwrnod yn ôl, pan oedd yn paratoi i fynd i'r gwely, sylwodd ei gŵr ei bod yn siarad yn aneglur a bod ei braich dde yn ymddangos yn drwsgl ac yn wan. Gan ei fod yn poeni bod ei wraig yn cael strôc, ffoniodd Mr Edmunds 999 ac aethpwyd â Mrs Edmunds mewn ambiwlans i Ysbyty Athrofaol y Faenor.

Ar ôl iddi gael ei derbyn i'r ysbyty cafodd ei hasesu gan y Tîm Strôc Acïwt a chafodd sgan CT o'i hymennydd, a'r diwrnod canlynol cafodd sgan uwchsain (sgan dwplecs) o'i rhydweliâu carotid (sef y rhydweliâu yn y gwddf sy'n cyflenwi'r ymennydd). Dangosodd y sgan uwchsain dwplecs fod gan Mrs Edmunds 90% o gulhau yn ei rhydweli carotid chwith. Dywedodd y Tîm Strôc Acïwt wrth Mr Edmunds ei fod wedi gwneud yr union beth iawn.

Gwnaeth y Meddyg Strôc ffonio'r Cydlynnydd Rhanbarthol Llawdriniaeth Fasgwlaidd ar yr un diwrnod ag y cynhaliwyd y sgan dwplecs. Ar ôl trafod â'r Llawfeddyg Fasgwlaidd ar ddyletswydd, rhoddwyd y dewis i Mrs Edmunds gael llawdriniaeth yn Ysbyty Athrofaol Cymru i "ryddhau'r" rhwystr yn ei rhydweli carotid (endarterectomi carotid) neu barhau â meddyginaeth. Teimlai'r Llawfeddyg Fasgwlaidd yn Ysbyty Athrofaol Cymru, ar ôl pwysu a mesur, y byddai'r llawdriniaeth yn lleihau ei risg o strôc yn fwy na meddyginaeth yn unig.

Ar ôl trafod â'i gŵr penderfynodd Mrs Edmunds y byddai'n dymuno cael y llawdriniaeth. Fe'i trosglwyddwyd i Gaerdydd fel achos "derbyn i gael llawdriniaeth y diwrnod hwnnw" a chafodd endarterectomi carotid chwith o dan anesthetig lleol. Fel sy'n digwydd fel arfer, llwyddodd i wella heb gymhlethdodau yn dilyn y llawdriniaeth a chafodd fynd adref i Grughywel y diwrnod nesaf. Cynigiwyd y dewis iddi gael ymgynghoriad dilynol dros y ffôn neu apwyntiad yn y clinig gyda llawfeddyg fasgwlaidd yn Ysbyty Nevill Hall yn y Fenni chwe wythnos ar ôl y llawdriniaeth. Yn yr apwyntiad dilynol roedd wedi gwella'n llwyr o'i strôc ac wedi gwneud adferiad da yn dilyn ei llawdriniaeth.

Claf 2: Mr Evans

Mae Mr Evans yn 71 oed ac yn bostman sydd wedi ymddeol o Gasnewydd. Aeth i weld ei feddyg teulu oherwydd ddeuddydd yn flaenorol, cafodd boen sydyn yng nghroth ei goes chwith wrth gerdded. Gallai gerdded tua 30 metr wedyn byddai'n rhaid iddo stopio a gorffwys oherwydd y boen. Roedd y boen yn lleddfu wrth iddo orffwys. Dywedodd wrth ei feddyg teulu fod y boen "fel cramp difrifol".

Oherwydd i'r boen ddechrau'n sydyn gwnaeth y meddyg teulu ffonio'r Cydlynnydd Rhanbarthol Llawdriniaeth Fasgwlaidd. Roedd Mr Evans yn iach cyn hynny. Roedd wedi rhoi'r gorau i smygu 30 blynedd yn ôl ac nid oedd yn ddiabetig. Trefnodd y Cydlynnydd fod Mr Evans yn cael ei weld yn y "Clinig Poeth" Llawdriniaeth Fasgwlaidd yn Sefydliad Fasgwlaidd Gwent yn Ysbyty Brenhinol Gwent yng Nghasnewydd y diwrnod canlynol. Gwnaeth y

Cydlynnydd hefyd drefnu sgan CT o'r rhydweliâu yng nghoes Mr Evans a fyddai'n cael ei gynnal awr cyn ei apwyntiad yn y clinig.

Gwnaeth Llawfeddyg Fasgwlaidd Ymgynghorol weld Mr Evans, gyda chanlyniad ei sgan CT. Ar ôl holi ymhellach canfu'r Llawfeddyg Fasgwlaidd fod gan Mr Evans ychydig o ddiffyg teimlad ym mysedd ei droed dde. Roedd y diffyg teimlad hwn wedi bod yn bresennol ac yn gyson ers iddo ddechrau cael y boen yng nghroth ei goes dri diwrnod yn ôl. Dangosodd y sgan CT fod rhydweli ar led yn annormal y tu ôl i ben-glin Mr Evans (ymlediad rhydweli'r gar) a bod llawer o thrombws (clot gwaed) yn y rhydweli a oedd wedi lledu'n annormal.

Gwnaeth y Llawfeddyg Fasgwlaidd ddangos y delweddau CT i Mr Evans i helpu i egluro beth oedd y broblem. Yn dilyn hyn hysbysodd Mr Evans o'r dewisiadau o safbwynt rheoli ei ymlediad rhydweli'r gar symptomatig. Gan fod un allan o bedwar o risg y byddai angen trychu'r goes pe na chafwyd llawdriniaeth ar yr ymlediad, cytunodd Mr Evans mai llawdriniaeth oedd yr opsiwn gorau. Trefnodd y Cydlynnydd Rhanbarthol Llawdriniaeth Fasgwlaidd fod Mr Evans yn cael ei dderbyn i Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd o dan y Gwasanaeth Llawdriniaeth Fasgwlaidd o'r clinig. Y diwrnod nesaf cynhaliwyd llawdriniaeth i atgyweirio'r ymlediad rhydweli'r gar drwy wneud toriad y tu ôl i'r ben-glin.

Gwnaeth Mr Evans adferiad da yn dilyn ei lawdriniaeth. Yn dilyn mewnbwn gan y ffisiotherapyddion cafodd Mr Evans fynd adref dri diwrnod ar ôl ei lawdriniaeth. Cafodd apwyntiad dilynol chwe wythnos yn ddiweddarach gan Nyrs Arbenigol Fasgwlaidd yn Ysbyty Brenhinol Gwent a nododd fod ei friwiau o'r llawdriniaeth wedi gwella'n dda a bod ei symptomau i gyd wedi lleddfu.

Claf 3: Mrs Richards

Mae Mrs Richards yn athrawes 45 oed o Bont-y-Pŵl. Yn ystod yr haf cred iddi gael cnoad gwael gan bryfyn uwch ei phigwrn chwith y tu mewn i'w choes, pan oedd yn cael barbeciw. Roedd hyn oddeutu pedwar mis yn ôl. Dros y cyfnod hwn aeth y "cnoad gan bryfyn" yn llidiog iawn ar ddau neu dri achlysur. Rhoddodd y meddyg teulu wrthfotigau iddi, ond er gwaethaf hyn, datblygodd wlser ar yr un man â'r cnoad yr oedd yn honni ei bod wedi'i gael gan bryfyn.

Gwnaeth y meddyg teulu ei hatgyfeirio at Rwydwaith Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru oherwydd yr wlser ar ei choes. Rhoddwyd apwyntiad dros y ffôn i Mrs Richards gyda Llawfeddyg Fasgwlaidd Ymgynghorol bythefnos yn ddiweddarach. Dros y ffôn, canfu'r Llawfeddyg Fasgwlaidd fod coes chwith Mrs Richards wedi bod "ychydig yn chwyddedig" ers dwy i dair blynedd. Dywedodd wrth y llawfeddyg hefyd ei bod wedi cael gwythiennau chwyddedig ar ei choes chwith ers genedigaeth ei dau o blant. Nid oedd y gwythiennau chwyddedig wedi bod yn destun pryder iddi mewn gwirionedd felly nid oedd byth wedi'u crybwyll i'w meddyg teulu.

Eglurodd y Llawfeddyg Fasgwlaidd Ymgynghorol, dros y ffôn, fod y gwythiennau chwyddedig fwy na thebyg yn cyfrannu at y chwydd yn y goes a'r wlser. Rhyngddynt, trefnodd Mrs

Richards a'r Llawfeddyg Fasgwlaidd Ymgynghorol ei bod yn cael sgan uwchsain o'i choes yn Ysbyty Brenhinol Gwent er mwyn edrych ar ei gwythiennau. Ar yr un diwrnod â'r sgan cafodd ei hadolygu gan Arbenigwr Nyrsio Fasgwlaidd yn Ysbyty Brenhinol Gwent. Dangosodd y sgan fod gan Mrs Richards batrwm cymharol nodweddiadol o wythiennau chwyddedig. Eglurdodd y Nyrs, drwy drin y gwythiennau chwyddedig, y byddai'r wlser yn gwella'n gynt ac y byddai'n llai tebygol o ailymddangos. Gwnaeth y Nyrs Arbenigol Fasgwlaidd hefyd roi presgripsiwn ar gyfer hufen lleithio a sanau cynnal i helpu i wella cyflwr y croen ar ei choes chwith.

Ar ôl trafod ac egluro'r opsiynau triniaeth gwahanol oedd ar gael ar gyfer gwythiennau chwyddedig, cytunodd Mrs Richards a'r Nyrs Arbenigol Fasgwlaidd mai llawdriniaeth sy'n creu archoll mor fach â phosib (Abladiad Amledd Radio/Abladiad Endothermol) fyddai'r ffordd fwyaf priodol o drin y gwythiennau chwyddedig yn achos Mrs Richards. Cynhaliwyd llawdriniaeth abladiad amledd radio ar wythiennau chwyddedig chwith Mrs Richards wyth wythnos yn ddiweddarach. Cynhaliwyd y llawdriniaeth yn Ysbyty Brenhinol Gwent fel llawdriniaeth "i mewn ac allan" o dan anesthetig lleol. Erbyn yr amser yr aeth i gael y driniaeth roedd yr wlser wedi gwella'n dda o ganlyniad i'r hufen a'r sanau cynnal.

Ni rhoddwyd apwyntiad dilynol i Mrs Richards ond rhoddwyd cerdyn iddi gyda'r manylion cyswllt ar gyfer y nyrsys arbenigol fasgwlaidd yn Ysbyty Brenhinol Gwent rhag ofn y byddai angen eu cymorth. Gwnaeth adferiad da ac roedd wrth ei bodd â chanlyniad ei thriniaeth. Nid oedd angen iddi gysylltu â'r Uned Llawdriniaeth Fasgwlaidd eto.

Claf 4: Mr Williams

Mae Mr Williams yn 78 oed ac yn adeiladwr sydd wedi ymddeol o Dreorci. Roedd yn heini ac yn iach ar y cyfan ond bu'n rhaid ei dderbyn i Ysbyty Brenhinol Morgannwg pan ddechreuodd gael pyliau o golli ei anadl. Yn dilyn archwiliad gan Dîm Meddygol Gofal yr Henoed canfuwyd fod ganddo niwmonia a'i fod wedi dadhydradu. Fe'i bwydwyd â drip er mwyn rhoi hylif iddo yn ogystal â gwrthfotigau mewnwythiennol.

Am 11 o'r gloch y nos, dywedodd wrth y nyrs fod ei law dde wedi mynd yn boenus ac yn oer yn sydyn a'i fod wedi sylwi bod ei fraich a'i law yn wan. Aeth meddyg y ward ati i'w archwilio a chanfu fod y llaw yn welw yn ogystal â bod yn oer ac yn wan ac ni allai'r meddyg deimlo pwls ym mraich dde Mr Williams. Cynhaliodd meddyg y ward brofion gwaed a threfnodd bod electrocardiogram (ECG) yn cael ei gynnal. Dangosodd yr ECG fod Mr Williams wedi datblygu curiad calon afreolaidd, fwy na thebyg o ganlyniad i'r niwmonia a'r dadhydradu. Ystyriodd meddyg y ward a oedd Mr Williams wedi "taflu clot" (embolws) i lawr y rhydwelïau i'w fraich dde. Gan ystyried hyn, ffoniodd y Cofrestrydd Llawdriniaeth Fasgwlaidd ar alwad i gael cyngor.

Trefnodd y Cofrestrydd Llawdriniaeth Fasgwlaidd fod Mr Williams yn cael ei drosglwyddo mewn ambiwlans mewn argyfwng o Ysbyty Brenhinol Morgannwg i'r Uned Llawdriniaeth

Fasgwlaidd yn Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd. Cyn y daith rhoddwyd brechiad o gyffuriau i deneuo'r gwaed i Mr Williams. Pan gyrhaeddodd Mr Williams yn Ysbyty Athrofaol Cymru aethpwyd ag ef ar unwaith i'r sganiwr CT lle cafodd sgan o'r rhydweliâu yn ei fraich dde. Cadarnhaodd y sgan hwn embolws rhydweliol.

Gan fod ei fraich yn ddifrifol isgemig aethpwyd â Mr Williams i'r theatr y noson honno i dynnu'r clot gwaed o'r rhydweliâu yn ei fraich dde. Cynhaliwyd y llawdriniaeth o dan anesthetig lleol gan y Llawfeddyg Fasgwlaidd Ymgynghorol ar alwad a'r Cofrestrydd Llawdriniaeth Fasgwlaidd ar alwad. Roedd y llawdriniaeth yn llwyddiannus. Ac eithrio ychydig o gleisiau o amgylch i toriad i'r fraich yn ystod y llawdriniaeth, roedd y fraich a'r llaw yn binc ac yn gweithio yn ôl yr arfer. Roedd Mr Williams yn llawn rhyddhad ac wrth ei fodd.

Gan ei fod yn gwella o niwmonia o hyd, aethpwyd â Mr Williams mewn ambiwlans yn ôl i Ysbyty Cwm Rhondda y diwrnod canlynol. Gwnaeth hyn hi'n haws o lawer i'w fab a'i ferch ymweld ag ef wrth iddo wella o niwmonia yn ei ysbyty cyffredinol lleol.

Claf 5: Mr Roberts

Mae Mr Roberts yn ŵr 70 oed o Benarth a gafodd ddiagnosis o ymlediad aortaidd yn yr abdomen (AAA) bum mlynedd yn ôl, pan gafodd ei wahodd i fynychu Rhaglen Sgrinio Ymlediad Aortaidd yn yr Abdomen Cymru yn 65 oed. Yn ei sgan diwethaf, yn gynharach yn yr wythnos, dywedwyd wrtho fod ei ymlediad bellach yn mesur 56mm mewn diametr. Deallai o'r taflenni gwybodaeth i gleifion a roddwyd iddo a'r sgysiau a gafodd gyda'r staff yn y rhaglen sgrinio mai dyma'r maint lle y byddai angen ystyried ymyriadau i leihau'r risg o gael rhwyg yn yr ymlediad.

Atgyfeiriwyd Mr Roberts at Gydlynnydd Rhwydwaith Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru. Cafodd apwyntiad claf allanol bythefnos yn ddiweddarach. Trefnwyd ei fod yn cael sgan CT o'i ymlediad am 9 o'r gloch y bore ac apwyntiad clinig gyda Llawfeddyg Fasgwlaidd Ymgynghorol am 11 o'r gloch y bore, a'r ddau yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Dangosodd y Llawfeddyg Fasgwlaidd Ymgynghorol y delweddau o'i sgan CT ynghyd â rhai diagramau i helpu i egluro beth oedd y broblem a pha opsiynau oedd yn bosibl o safbwynt trin yr AAA. Roedd anatomi AAA Mr Roberts yn golygu na fyddai techneg "twill clo" llawdriniaeth Atgyweirio Ymlediad Endofasgwlaidd (EVAR) yn debygol o fod yn llwyddiannus. Cytunodd Mr Roberts a'r Llawfeddyg Fasgwlaidd mai Atgyweiriad Llawfeddygol Agored (OSR) ar ei AAA fyddai'r opsiwn a ffefrir yn hytrach na pharhau â dulliau rheoli cadwrol. Deallai Mr Roberts fod Atgyweiriad Llawfeddygol Agored ar ei ymlediad aortaidd yn yr abdomen yn llawdriniaeth fawr. Roedd yn ymwybodol o risg y llawdriniaeth ac wedi darllen y byddai canlyniadau ei llawdriniaeth yn well pe bai ei gwneud mewn canolfannau oedd yn cynnal llawer o'r llawdriniaethau hyn. Teimlodd ryddhad mawr felly ac roedd yn falch o glywed y byddai'r llawdriniaeth yn cael ei chynnal yn y Brif Ganolfan Rydweliol yn Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd. Deallai y byddai'n debygol y byddai'n rhaid iddo fod yn yr Uned Gofal Dwys yng Nghaerdydd am ddiwrnod neu ddau yn dilyn ei llawdriniaeth. Pe bai popeth yn mynd yn iawn, dywedwyd wrtho ddisgwyl bod yn yr ysbyty rhwng saith a 10 diwrnod.

Trefnodd Cydlynnydd y Rhwydwaith Fasgwlaidd fod Mr Roberts yn cael Ecocardiogram a phrawf beic (Prawf Ymarfer Corff Cardio-pwlmonaidd CPET) i asesu ei ffitrwydd ar gyfer llawdriniaeth. Bedair wythnos ar ôl ei atgyfeiriad cynhaliwyd y ddau brawf hyn yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Yn dilyn hynny gwelodd Mr Roberts Anesthetydd Ymgynghorol i egluro ymhellach risgiau'r llawdriniaeth a'r hyn oedd yn gysylltiedig o safbwynt anesthetig ar gyfer llawdriniaeth fawr.

Saith wythnos ar ôl ei atgyfeiriad cychwynnol i'r Gwasanaeth Llawfeddygol Fasgwlaidd cafodd Mr Roberts ei dderbyn i Ysbyty Athrofaol Cymru drwy'r uned "Derbyn i gael llawdriniaeth y diwrnod hwnnw". Cynhaliwyd ei lawdriniaeth gan ddau Lawfeddyg Fasgwlaidd Ymgynghorol a Chofrestrydd Llawfeddygol Fasgwlaidd. Ar ôl ei lawdriniaeth dim ond un noson y bu'n rhaid i Mr Roberts ei dreulio yn yr uned Gofal Dwys. Erbyn y trydydd diwrnod ar ôl ei lawdriniaeth roedd yn gwella'n dda. Roedd ei boen yn cael ei rheoli'n dda, roedd yn bwyta ac yfed ac yn cerdded o gwmpas y ward gydag ychydig o gymorth gan y Ffisiotherapyddion neu Nyrsys y Ward.

Ar ôl trafod gyda Mr Roberts cytunwyd ei drosglwyddo i Ysbyty Athrofaol Llandochau, yn nes at ei gartref, am ychydig yn fwy o ddiwrnodau o ofal yn yr ysbyty tra ei fod yn gwella ar ôl ei lawdriniaeth. Nid oedd angen unrhyw fewnbwn llawfeddygol fasgwlaidd arbenigol arno mwyach. Yn sgil ei drosglwyddo i'w ysbyty lleol, roedd yn haws i deulu Mr Roberts ymweld ag ef, ac roedd modd darparu'r mewnbwn meddygol, nyrsio a ffisiotherapi yr oedd ei angen arno ar yr un pryd.

Cafodd Mr Roberts ei ryddhau o Ysbyty Athrofaol Llandochau naw diwrnod ar ôl ei lawdriniaeth. Cafodd apwyntiad dilynol chwe wythnos yn ddiweddarach yn Ysbyty Athrofaol Llandochau gyda Nyrs Fasgwlaidd Arbenigol a nododd fod Mr Roberts wedi gwneud adferiad da yn dilyn ei lawdriniaeth.

9. MANTEISION/ANFANTEISION ac EFFAITH

BETH YW MANTEISION Y NEWIDIADAU A GYNIGIR?

Mae buddion sylweddol i'r model a gynigir:

- Model darparu cynaliadwy a fydd yn darparu'r canlyniadau gorau i'r holl gleifion o fewn y rhanbarth yn ôl cyngor y Gymdeithas Fasgwlaidd. Bydd y llawfeddygon fasgwlaidd yn gweithio fel tîm i ddarparu model gweithlu llawdriniaeth fasgwlaidd cadarn ar gyfer cleifion y rhanbarth.

- Caiff cleifion a dderbynnir i'r 'brif ganolfan' eu nyrsio ar ward fasgwlaidd arbenigol a chânt adolygiad dyddiol, yn cynnwys ar benwythnosau, gan lawfeddyg fasgwlaidd ymgynghorol ('Meddyg Ymgynghorol yr Wythnos') sy'n gweithio o fewn tîm aml-ddisgyblaethol arbenigol.
- Bydd gan gleifion a dderbynnir i'r 'brif ganolfan' fynediad 24/7 ar y safle i lawdriniaeth fasgwlaidd a radioleg ymyriadol fasgwlaidd.
- Ac eithrio llawdriniaeth, cynhelir yr holl elfennau eraill o lwybr triniaeth ac adsefydlu'r claf yn ei ardal ei hun (ac eithrio preswylwyr Powys a fydd yn gallu defnyddio gwasanaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg neu Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan).
- Mae mynediad cyflym at ddiagnosteg ac ymyriadau'n rhan o wasanaeth o ansawdd uchel. Mae'r angen am hyn wedi bod yn ffactor pwysig i ysgogi canoli, am ei fod yn gofyn am wasanaeth o fore tan nos, y mae unedau mwy mewn sefyllfa well i'w ddarparu. Byddai'r unedau'n cael eu staffio gan arbenigwyr fasgwlaidd a byddent y gweithredu 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos.
- Byddai cynnal yr holl lawdriniaethau cymhleth mewn unedau canolog yn sicrhau bod yr holl gleifion yn cael eu llawdriniaeth mewn ysbyty sy'n cynnal nifer uchel o lawdriniaethau gan arbenigwr fasgwlaidd profiadol, gan ddefnyddio'r dechnoleg a'r technegau diweddaraf,
- Byddai canoli yn sicrhau cyfleusterau gwell ar gyfer gofal cleifion (wardiau fasgwlaidd penodedig), archwiliadau (unedau radioleg mawr gyda radioleg ymyriadol 24/7) a thriniaeth (theatrau llawdriniaeth fasgwlaidd a staff, anesthetyddion fasgwlaidd, gwell cyfleusterau ar gyfer dulliau rheoli endofasgwlaidd, gwell gofal critigol).

BETH FYDDAI EFFAITH HYNNY?

Gallai'r cynigion olygu:

- Byddai'n rhaid i gleifion, o bosibl, deithio ymhellach i gael eu llawdriniaeth, fel y byddai'n rhaid i'w hymwelwyr wneud
- Byddai cleifion yn cael eu trin mewn canolfan sy'n cyflawni lefel uwch o waith cymhleth, sy'n gysylltiedig â chanlyniadau gwell

- Byddai cleifion yn cael eu trin gan lawfeddyg neu radiolegwr ymyriadol sy'n cyflawni lefel uchel o waith cymhleth
- Byddai cleifion yn gallu manteisio ar yr ystod lawn o lawdriniaethau 24/7

A OES UNRHYW ANFANTEISION I'R CYNIGION?

Bydd angen i rai cleifion o ardaloedd Aneurin Bevan a Chwm Taf Morgannwg deithio i Ysbyty Athrofaol Cymru - yn hytrach nag Ysbyty Brenhinol Gwent neu Ysbyty Brenhinol Morgannwg - i gael llawdriniaeth, (fel y maent yn gwneud yn awr y tu allan i oriau). Bydd angen i breswylwyr Powys fynd i Ysbyty Athrofaol Cymru ar gyfer eu llawdriniaeth yn hytrach nag Ysbyty Athrofaol y Faenor yng Nghwmbân.

10. SUT Y GALLWCH GYFRANNU: YMGYSYLLTU AC YMGYNGHORI.

Dyma ddechrau ein sgwrs gyda chi ynghylch gwasanaethau fasgwlaidd yn Neddwyrain Cymru. Hoffem glywed eich safbwyntiau ynghylch yr hyn rydych chi wedi'i ddarllen. Yn benodol:

- A ydych yn deall beth yw gwasanaethau fasgwlaidd
- Sut y caiff gwasanaethau fasgwlaidd eu darparu ar hyn o bryd
- Yr heriau sy'n wynebu'r gwasanaethau a rhai o'r opsiynau sydd wedi cael eu hystyried ar gyfer trefnu a darparu'r gwasanaethau yn y dyfodol.

Mae holiadur ar gael yn y ddogfen gwyno i helpu eich ymateb. Dylid ei ddychwelyd at:

*Engage With Us
Woodland House
Maes-y-coed Road
Cardiff
CF14 4HH*

Byddem yn croesawu eich adborth erbyn Dydd Gwener 16eg Ebrill 2021.

BETH NESAF?

Unwaith bydd yr ymarfer ymgysylltu hwn wedi gorffen, bydd y pedwar Bwrdd Iechyd yn ystyried yr holl adborth ac yn ei rannu gyda'r Byrddau Iechyd unigol a'r Cyngorau Iechyd Cymunedol perthnasol. Byddwn hefyd yn rhyddhau adroddiad i'r cyhoedd sy'n rhoi crynodeb o'r hyn sydd wedi'i dderbyn. Byddwn yn ystyried yr holl faterion ac a oes unrhyw gamau lliniaru y mae angen eu cymryd. Byddwn hefyd yn defnyddio'r wybodaeth a dderbyniwyd i ddiweddarau'r Aseiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb.

Yn amodol ar drafodaethau pellach gyda'r Cyngorau Iechyd Cymuned, mae'n bosibl y byddwn am gynnal ymgynghoriad ffurfiol. Os gwnawn hynny, byddwn unwaith eto yn eich gwahodd i roi eich safbwyntiau.

ATODIAD A - GEIRFA

Angiograffeg MR	Mae angiograffeg MR (MRA) yn defnyddio maes magnetig pwerus, tonnau radio a chyfrifiadur i werthuso pibellau gwaed a helpu i nodi annormaleddau
Atgyweirio ymlediad endofasgwlaidd (EVAR)	Llawdriniaeth sy'n creu archoll mor fach â phosib lle bydd radiologydd ymyriadol yn gosod stent (tiwb rhwyllog metel sydd wedi'i orchuddio â ffabrig) yn yr ardal lle mae'r ymlediad fel y gall y gwaed lifo drwy'r bibell waed
Clefyd Carotid	Mae clefyd rhydweli carotid yn digwydd pan fydd haenau brasterog (placiau) yn rhwystro'r pibellau gwaed sy'n cyflenwi gwaed i'ch ymennydd a'ch pen (rhydweiliau carotid). Mae'r rhwystr yn cynyddu eich risg o strôc, sef argyfwng meddygol sy'n digwydd pan dorrir ar draws y cyflenwad gwaed i'r ymennydd neu os caiff ei leihau'n ddifrifol
Clefydau Gwythiennol	Pan na fydd wal y gwythiennau a/neu'r falfiau yng ngwythiennau'r goes yn gweithio'n effeithiol
Clefyd Rhydweiliol	Problem gylchredol gyffredin lle mae eich rhydweiliau sydd wedi culhau yn lleihau llif y gwaed i'ch aelodau
Clefyd Ymledol	Mae ymlediad yn digwydd pan fydd rhan o wal y rhydweili yn gwanhau, sy'n golygu y bydd yn chwyddo neu'n ymledu'n annormal. Mae achosion ymlediadau weithiau'n anhysbys. Gall rhai fod yn gynhenid sy'n golgyu bod person yn cael ei eni gyda hwy. Gall clefyd aortaidd neu anaf hefyd achosi ymlediad .
Cymhlethdodau Isgemig	Cyfyngu ar y cyflenwad gwaed i'r meinweoedd, sy'n achosi prinder ocsigen sydd ei angen ar gyfer metaboledd cellog (i gadw meinweoedd yn fyw). Caiff isgemia fel arfer ei achosi gan broblemau â'r pibellau gwaed, gan achosi niwed o ganlyniad i'r meinwe, neu beri iddo gamweithredu
Delweddu fflwrosigopi	Mae fflwrosigopi yn fath o ddelweddu meddygol sy'n dangos delwedd pelydr-X barhaus ar fonitor, fel ffilm pelydr-X. Yn ystod llawdriniaeth fflwrosigopi , caiff pelydr-X ei drosglwyddo drwy'r corff
Fasgwlaidd	Fasgwlaidd : Yn ymwneud â phibellau gwaed. Er enghraifft, mae'r system fasgwlaidd yn y corff yn

	cynnwys yr holl wythiennau a rhydweliâu. Ac mae llawfeddyg fasgwlaidd yn arbenigwr ar werthuso a thrin problemau yn y gwythiennau a'r rhydweliâu
Gwythiennau Chwyddedig	Gwythiennau chwyddedig yw gwythiennau sydd wedi chwyddo neu ordyfu ac maent fel arfer yn digwydd yn y coesau a'r traed. Gallent fod yn las neu'n borffor tywyll, ac maent yn aml yn ymddangos yn lympiog, chwyddedig neu'n droellog. Ymhlith y symptomau eraill mae: coesau sy'n brifo, yn teimlo'n drwm ac yn anghyfforddus, a thraed a phigyrrau wedi chwyddo
Isgemia aelodau critigol	Rhwysr difrifol yn rhydweliâu rhannau isaf y corff, sy'n lleihau llif gwaed yn sylweddol. Mae'n ffurf difrifol ar glefyd rhydweliol ymylol, neu PAD, ond mae'n llai cyffredin na chloffni... Os na chaiff ei drin, bydd cymhlethdodau Isgemia aelodau critigol yn arwain at drychu'r aelod yr effeithir arni
Llawdriniaeth agorfa thorasig	Mae llawdriniaeth ar gyfer syndrom agorfa thorasig yn golygu datgywasgu'r agorfa thorasig - tynnu'r asen gyntaf neu asen afreolaidd, tynnu'r cyhyrau anhafalochrog blaen neu ganol, a datgywasgu'r plethwaith breichiol... Cynhelir y llawdriniaeth drwy wneud toriad dwy fodfedd o hyd yn y gesail
Llawdriniaeth Endofasgwlaidd	Llawdriniaeth endofasgwlaidd yw llawdriniaeth arloesol, sy'n creu archoll fach, a ddefnyddir i drin problemau sy'n effeithio ar y pibellau gwaed, fel ymlediad, sy'n golygu bod pibell waed wedi chwyddo. Mae'r llawdriniaeth hon yn golygu gwneud toriad bach ger pob clun i gael mynediad at y pibellau gwaed
Radioleg Ymyriadol	Arbenigedd meddygol sy'n golygu cynnal ystod o brosesau delweddu i gael delweddau o'r tu mewn i'r corff. Bydd y radiolegydd ymyriadol yn dehongli'r delweddau hyn yn ofalus i roi diagnosis o anaf a chlefyd, ac i gynnal ystod o lawdriniaethau meddygol ymyriadol
Sgan Dwplecs Rhydweiliol	Mae sgan dwplecs rhydweiliol yn archwiliad di-boen sy'n defnyddio tonnau sain amledd uchel (uwchsain) i dynnu delweddau mewnol o'r prif rydweliâu yn eich breichiau, coesau a gwddf. Rhoddir jeli arbennig ar yr ardal sy'n cael ei harchwilio gyda dyfais tebyg i ffon a

	elwir yn drosr sy'n cael ei symud yn ysgafn dros y croen uwchben y rhydweli
Sgan Uwchsain Doppler	Prawf yw uwchsain Doppler sy'n defnyddio tonnau sain amledd uchel i fesur faint o waed sy'n llifo drwy eich rhydweliâu a'ch gwythiennau, fel arfer y rhai sy'n cyflenwi gwaed i'ch breichiau a'ch coesau. Gall astudiaethau llif fasgwlaidd, a elwir hefyd yn astudiaethau llif y gwaed, ganfod llif annormal o fewn rhydweli neu bibell waed
Wlser Rhydweliol	Wlser Rhydweliol. Wlser yn syml yw toriad yng nghroen y goes , sy'n golygu bod aer a bacteria'n mynd i mewn i'r meinwe oddi tano. Caiff hyn fel arfer ei achosi gan anaf, sydd fel arfer yn fân anaf sy'n torri'r croen... Mae wlserau rhydweliol fel arfer yn boenus iawn, maent yn aml ar y droed, o gwmpas y pigwrn, weithiau ar ran isaf y goes
Ymlediad aortaidd yn yr abdomen (AAA)	Ymlediad aortaidd yn yr abdomen (AAA) yw chwydd yn yr aorta , prif wythien y gwaed sy'n rhedeg o'r galon i lawr drwy'r frest a'r stumog. Gall AAA fod yn beryglus os na sylwir arno'n gynnar. Gall fynd yn fwy dros amser a gallai fyrstio gan achosi gwaedu all beryglu bywyd
Y Tîm Fasgwlaidd	Mae'r adran fasgwlaidd yn dîm amlddisgyblaethol sy'n darparu gofal cleifion allanol a chleifion mewnol i bobl sydd â chlefydau cylchrediad y gwaed