

Manyleb Gwasanaeth

ar gyfer Gwasanaethau Oncoleg
Acíwt y GIG yng Nghymru



Gwasanaethau Oncoleg
Acíwt Cymru
Acute Oncology
Services Wales

Datganiad

Datblygwyd y ddogfen hon i lywio'r gwaith o gomisiynu a darparu Gwasanaethau Oncoleg Acíwt ar draws y GIG yng Nghymru.

Wrth lunio'r ddogfen hon, mae'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer (Rhwydwaith Cancer) ar ran y GIG yng Nghymru wedi adolygu'r dystiolaeth sydd ar gael a'r safonau gofal a ddisgwylir i ddarparu Gwasanaethau Oncoleg Acíwt.

Mae Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau yn ei gwneud yn ofynnol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddefnyddio eu crebwyll, eu gwybodaeth a'u harbenigedd clinigol wrth benderfynu ar weithrediad y Fanyleb Gwasanaeth hon.

Awduron

Dr Hilary Williams Arweinydd
Clinigol Gwasanaethau Oncoleg
Acíwt, Y Rhwydwaith Clinigol Strategol
Cenedlaethol ar gyfer Cancer,
Gweithrediaeth GIG Cymru

Kayleigh Chainey Rheolwr Rhaglen
Triniaeth Cancer, Y Rhwydwaith Clinigol
Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer,
Gweithrediaeth GIG Cymru

Dr Rosie Roberts Nyrs Arwain
Gwasanaethau Oncoleg Acíwt,
Y Rhwydwaith Clinigol Strategol
Cenedlaethol ar gyfer Cancer,
Gweithrediaeth GIG Cymru

Claire Birchall Rheolwr Rhwydwaith
Cancer, Y Rhwydwaith Clinigol
Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer,
Gweithrediaeth GIG Cymru



Cynnwys

Rhagair	4
Crynodeb Gweithredol	6
Ar gyfer pwy mae'r ddogfen hon?	7
Beth yw diben manyleb gwasanaeth?	7
Safbwyntiau a blaenoriaethau cleifion	7
Adran 1: Cyflwyniad i Oncoleg Aciwt	8
Beth yw Oncoleg Aciwt?	9
Cyd-destun GIG Cymru	10
Casglu Data	11
Gweithlu	11
Adran 2: Egwyddorion Gwasanaethau Oncoleg Aciwt yng Nghymru	12
Gofal Cleifion Gorau	14
Y Tîm Oncoleg Aciwt	15
Y Gwasanaeth Oncoleg Aciwt	18
Systemau Digidol, Data a Chyfathrebu Gwasanaethau Oncoleg Aciwt	23
Adran 3: Manyleb Gwasanaeth Oncoleg Aciwt	25
Adran 4: Atodiadau	39
Atodiad 1: Safbwyntiau a blaenoriaethau cleifion	40
Atodiad 2: Malaenedd o Darddiad Anhysbys (MUO) / Carsinoma Nad yw ei Darddiad Sylfaenol yn Hysbys (CUP)	40
Atodiad 3: Cywasgiad Metastatig Llinyn y Cefn (MSCC)	41
Atodiad 4: Thrombosis Cysylltiedig â Chanser (CAT)	43
Atodiad 5: Rolau'r Tîm Oncoleg Aciwt	43
Adran 5: Awduron a Chyfranwyr	49
Rhestr Termau	55

Rhagair

Mae triniaethau cancer yn gwella, ond yn anffodus mae cleifion sy'n cael diagnosis o ganser yng Nghymru yn treulio 25-30 diwrnod ar gyfartaledd mewn gofal aciwt yn ystod blwyddyn olaf eu bywydau. Mae gwasanaethau oncoleg yn cael eu trefnu ar gyfer cleifion allanol i raddau helaeth, ond mae llawer o gleifion angen cymorth cancer brys ar ryw adeg. Mae hyn yn cynnwys ar adeg diagnosis (tua 30% o'r achosion o ddiagnosis newydd), ail bwl cyntaf neu ddatblygiad cancer a chymhlethdodau triniaethau. Gall cleifion oncoleg gael eu derbyn i'r ysbyty sawl gwaith ac yng Nghymru mae tua 50% o gleifion â chanser yr ysgyfaint yn marw yn un o welyau'r GIG.

Mae Gwasanaethau Oncoleg Acíwt wedi tyfu i lenwi'r bwlch rhwng timau sy'n trin cancer a gofal aciwt. Mae cleifion yn dweud wrthym fod cysondeb gofal, gofal tosturiol a chydweithio ar draws systemau iechyd yn hanfodol. Mae gan dimau oncoleg aciwt rôl o ran sicrhau bod cymhlethdodau o ganlyniad i ganser yn cael eu nodi'n gyflym. Mae imiwnotherapiau, ac atalyddion siecbwynt yn arbennig, wedi newid amgylchedd gofal cancer yn gyflym gyda'r posibilrwydd o reolaeth hirdymor. Mae gan imiwnotherapi gyfres wahanol o wenwynderau, ac mae nodi cynnar a llwybrau i reoli gwenwynderau yn allweddol i gynnal cleifion ar driniaethau, i wella canlyniadau, ac i leihau derbyniadau brys. I eraill, mae derbyniad oncoleg aciwt yn nodi newid i brognosis, ac mae cleifion angen amser ac arbenigedd holistaidd proffesiynol pan allent deimlo'n fregus ac yn agored i niwed.

Gall hyd arosiadau fod yn faith, ceir perygl o aildderbyniad, a gall hyn fod o ganlyniad i gynllunio gwael ar draws ffiniau clinigol a diffyg sgysiau gonest gyda chleifion a'u teuluoedd am ddewisiadau anodd yn y dyfodol.

Mae timau Gwasanaethau Oncoleg Acíwt ledled Cymru yn fach, â dim ond un nyrs sydd fesul ysbyty aciwt yn aml. Mae cyfleoedd gwirioneddol i strwythuro llwybrau gofal oncoleg aciwt i gleifion i ddarparu gofal ar yr un diwrnod pan fo'n bosibl, i symleiddio llwybrau gofal, ac i wella cyfathrebu rhwng sectorau. Datblygwyd y fanyleb gwasanaeth hon yn dilyn argymhellion o Adolygiad Cymheiriaid Gwasanaethau Oncoleg Acíwt 2018 ac mae'n seiliedig ar brofiad Gwasanaethau Oncoleg Acíwt ledled Cymru, trafodaethau gyda chleifion a gofalcwyr a gweithdai gydag amrywiaeth eang o staff ledled Cymru. Cafwyd trafodaeth ddwys a heriol yn y gweithdai ar draws ffiniau proffesiynol, gofal aciwt, gofal lliniarol, oncoleg, gofal sylfaenol ac roedd sylweddoliad clir o'r potensial i gyflawni newid gwirioneddol.

Mae gweithlu medrus sydd wedi'i hyfforddi yn ganolog i Wasanaethau Oncoleg Acíwt da. Ar hyn o bryd, mae timau yn fach, mae buddsoddiad wedi amrywio ledled Cymru, ceir bylchau sylweddol yn y gweithlu a phrin y ceir gweithio 7 diwrnod. Bydd cynlluniau gweithlu hirdymor clir, gan gynnwys rhaglenni hyfforddi, addysg ehangach a buddsoddiad ymrwymedig yn arwain at ofal mwy diogel ac mewn llawer o achosion gostyngiad mewn costau gofal aciwt oherwydd llwybrau gofal mwy effeithlon ac effeithiol.

¹ Adolygiad Cymheiriaid: Adroddiad Gwasanaethau Oncoleg Acíwt Cymru Gyfan - Gorffennaf 2018. Ar gael yn: <https://cavuhb.nhs.wales/files/board-and-committees/board-2021-22/7-4-appendix-b-all-wales-peer-review-final-pdf>

“Dim ond dwywaith yr wyf i wedi bod i mewn ers dechrau triniaeth...ni welais nyrs oncoleg y tro cyntaf, ond fe wnes i yr ail dro...ond os bydd angen i mi fynd yno eto, byddaf yn gofyn i’r meddygon fy atgyfeirio i’r tîm oncoleg. Fe wnaeth y gwahaniaeth i mi a’r teulu – rydym ni angen mwy ohonyn nhw fel y gallan nhw fod ym mhob ysbyty i ni, y cleifion canser”
(Claf oncoleg)

.....

Dylai argaeledd capasiti Gofal Argyfwng yr Un Diwrnod, llwybrau wedi’u symleiddio, a gwell cyfathrebu rhwng gofal sylfaenol, gofal lliniarol, oncoleg a gofal aciwt ddod yn sgil buddsoddiad. Wrth ryddhau’r claf, dylid rhoi ystyriaeth ofalus i anghenion gofal yn y dyfodol, perygl o aildderbyniad, a chyfathrebu. Gall fod diffyg data cywir ac amserol ond bydd yn allweddol i ddeall y galw a manteision buddsoddiad.

Diolch i’r holl gleifion, gofalwyr, staff clinigol ac anghlinigol GIG Cymru, cyrff proffesiynol ac elusennau sydd wedi cefnogi a chyfrannu at y fanyleb gwasanaeth hon, sy’n cynnig glasbrint clir ar gyfer Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yng Nghymru.

Dr Hilary Williams

Arweinydd Clinigol Gwasanaethau
Oncoleg Acíwt
Y Rhwydwaith Clinigol Strategol
Cenedlaethol ar gyfer Canser



Crynodeb Gweithredol

Datblygwyd y fanyleb hon gan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser (Rhwydwaith Canser) mewn ymateb i'r argymhellion o Adolygiad Cymheiriaid Gwasanaethau Oncoleg Aciwt 2018². Mae datblygiad y fanyleb wedi cynnwys amrywiaeth o randdeiliaid o bob rhan o'r Gwasanaethau Oncoleg Aciwt, gwasanaethau cysylltiedig a chleifion a'i nod yw cyflwyno safonau gofal cenedlaethol a gytunwyd ar gyfer Gwasanaethau Oncoleg Aciwt y gall cleifion a gofalwyr ddisgwyl eu derbyn gan eu Bwrdd Iechyd neu Ymddiriedolaeth GIG lleol. Mae oncoleg aciwt yn ymestyn ar draws y daith ganser gyfan o ddiagnosis i ofal diwedd oes ac mae'n cynnwys canser oncolegol a hematolegol. Yr hyn sy'n allweddol i ofal Gwasanaethau Oncoleg Aciwt rhagorol yw cydweithredu a chyfathrebu ar draws ffiniau gwasanaeth traddodiadol.

Cyflwynir y fanyleb hon mewn tair rhan:

- Cyflwyniad i Oncoleg Aciwt
- Egwyddorion Oncoleg Aciwt (gan gynnwys y 'pwy' a'r 'beth' sy'n ofynnol i ddarparu Gwasanaeth Oncoleg Aciwt teg ac effeithiol)
- Safonau y dylai Byrddau Iechyd lleol ac Ymddiriedolaethau ymdrechu i weithio tuag atynt.

Mae'r fanyleb hon yn cyflwyno safonau i sicrhau gweithlu cydnerth gan gynnwys y rolau sydd eu hangen mewn timau craidd, cyswllt a thrydyddol. Cysonwyd y fanyleb â Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng (Llywodraeth Cymru, 2022)³ sy'n darparu fframwaith gwych fel sail i ddatblygu Gwasanaethau Oncoleg Aciwt a darpariaeth ar gyfer cleifion canser, y rhai sy'n derbyn triniaeth a'r rhai lle mae'r pwyslais ar ofal cefnogol.

Dylid ymwreiddio'r wyth egwyddor a nodir yn y ddogfen hon ym mhob Gwasanaeth Oncoleg Aciwt ledled Cymru gan y byddant yn sicrhau bod timau yn gweithio tuag at y gofal gorau posibl, gan wneud cleifion yn ganolog i'r broses gwneud penderfyniadau, helpu i leihau derbyniadau a hyd arhosiad, a chyd-fynd â strategaethau gwelliant ehangach GIG Cymru. Mae'r Safonau yn Adran 3 yn cyd-fynd â'r egwyddorion, ac yn nodi sut y bydd y gwasanaethau yn cael eu mesur mewn Adolygiad Cymheiriaid.

Rydym yn ddiolchgar dros ben i gydweithwyr a chleifion ledled Cymru a gynorthwyodd i ddatblygu'r fanyleb hon, i sicrhau ei bod yn adlewyrchu'r weledigaeth gyffredin o sut y dylai Gwasanaethau Oncoleg Aciwt edrych yn y dyfodol.

² Adolygiad Cymheiriaid: Adroddiad Gwasanaethau Oncoleg Aciwt Cymru Gyfan - Gorffennaf 2018. Ar gael yn: <https://cavuhb.nhs.wales/files/board-and-committees/board-2021-22/7-4-appendix-b-all-wales-peer-review-final-pdf>

³ Llywodraeth Cymru. (2022). Y gofal iawn, yn y lle iawn, y tro cyntaf: Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng. Llawlyfr polisi 2021–2026. OGL Hawlfraint y Goron. Ar gael yn https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-05/chwe-nod-ar-gyfer-gofal-brys-a-gofal-mewn-argyfwng_0.pdf

Ar gyfer pwy mae'r ddogfen hon?

Ysgrifennwyd y fanyleb gwasanaeth hon ar gyfer holl staff y GIG:

- ✓ sydd mewn gofal brys ac argyfwng, gan gynnwys y rhai sy'n darparu gofal ar gyfer cleifion oncoleg a hematoleg yn y sector aciwt
- ✓ sydd wedi'u lleoli yn y gymuned
- ✓ sy'n datblygu gwasanaethau mewn unrhyw Fwrdd Iechyd neu Ymddiriedolaeth GIG Cymru
- ✓ sy'n comisiynu Gwasanaethau Oncoleg Acíwt

Beth yw diben manyleb gwasanaeth?

Diben manyleb gwasanaeth yw pennu safonau gwasanaeth:

- y gall cleifion a'u gofalwyr ddisgwyl eu derbyn yn rhesymol.
 - i Dimau Oncoleg Acíwt, y gymuned oncoleg, gofal sylfaenol, gofal aciwt a gofal lliniarol fod â'r dyhead i'w cyflawni. At ddibenion y fanyleb gwasanaeth hon, diffinnir gofal aciwt fel gofal brys eilaidd gan gynnwys meddygaeth frys, Gofal Argyfwng yr Un Diwrnod a gofal cleifion mewnol.
 - i Fyrdau Iechyd ac Ymddiriedolaethau, a fydd yn berchen ar y fanyleb ac yn gyfrifol am gyflawni'r safonau ynddi.
 - i fynd i'r afael â thegwch mynediad ac i gyd-fynd â strategaethau ac uchelgeisiau iechyd a gofal GIG Cymru:
 - Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng (Llywodraeth Cymru, 2022)⁴
 - Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser (Llywodraeth Cymru, 2021)⁵
- Fframwaith Clinigol Cenedlaethol (Llywodraeth Cymru, 2021)⁶
 - Canllawiau Statudol y Ddyletswydd Ansawdd 2023 a Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 (Llywodraeth Cymru, 2023)⁷
 - Gofal Iechyd sy'n Seiliedig ar Werth⁸
 - Cynllun Gwella Gwasanaethau Canser ar gyfer GIG Cymru 2023-2026⁹
- e. i alluogi meincnodi ac Adolygu gan Gymheiriaid.

Safbwyntiau a blaenoriaethau cleifion

I lywio datblygiad y Fanyleb Gwasanaeth i Wasanaethau Oncoleg Acíwt (AOS) ar gyfer y GIG yng Nghymru, gofynnwyd i gleifion a gofalwyr o bob cwr o Gymru ymateb i arolwg cryno (Atodiad 1). Defnyddiwyd y manylion o'r ymatebion i'r arolwg i lywio pob agwedd ar y fanyleb hon.

⁴ Llywodraeth Cymru. (2022). *Y gofal iawn, yn y lle iawn, y tro cyntaf: Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng*. Llawlyfr polisi 2021–2026. OGL Hawlfraint y Goron. Ar gael yn https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-05/chwe-nod-ar-gyfer-gofal-brys-a-gofal-mewn-argyfwng_0.pdf

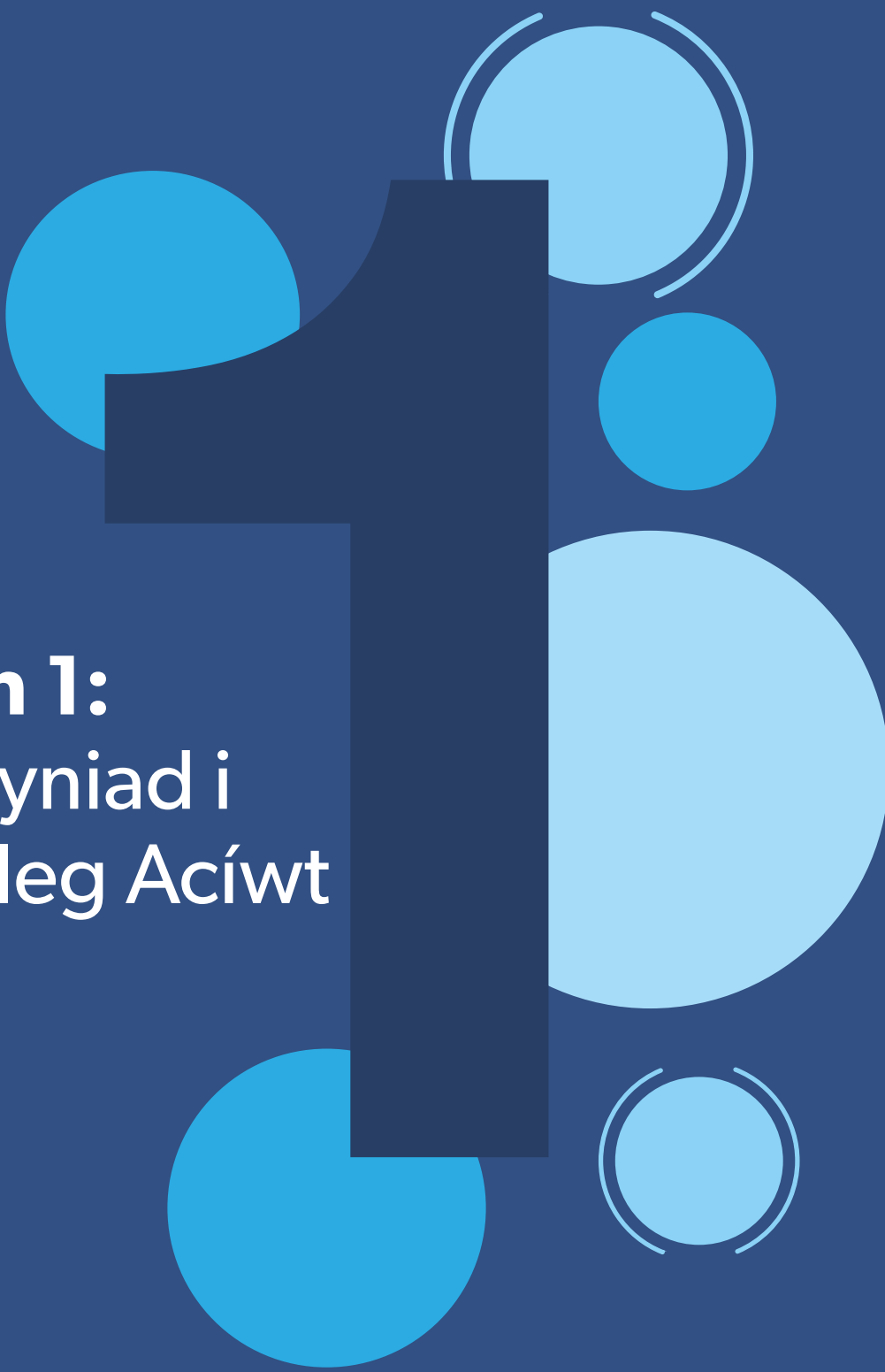
⁵ Llywodraeth Cymru. (2021). *Y datganiad ansawdd ar gyfer cancer*. Ar gael yn <https://www.llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-cancer>

⁶ Llywodraeth Cymru. (2021). *Fframwaith Clinigol Cenedlaethol: System Iechyd a Gofal sy'n Dysgu*. OGL. ISBN Digidol 978-1-80082-997-8

⁷ Llywodraeth Cymru. (2023). *Canllawiau Statudol y Ddyletswydd Ansawdd 2023 a Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023*. Ar gael yn <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-03/canllawiau-statudol-y-ddyletswydd-ansawdd.pdf>

⁸ <https://gisw.gig.cymru/gofal-iechyd-syn-seiliedig-ar-werth-i-gymru>

⁹ Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser. (2023). *Cynllun Gwella Gwasanaethau Canser ar gyfer GIG Cymru 2023-2026*. Ar gael yn <https://gweithrediaeth.gig.cymru/rhwydweithiau-a-chynllunio/rhwydweithiau/rhwydwaith-canser-cymru/dogfennau-cynllun-gwella-canser/cynllun-llawn>



Adran 1: Cyflwyniad i Oncoleg Acíwt



Beth yw Oncoleg Aciwt?

Mae cleifion Oncoleg Aciwt yn gleifion â chanser sydd angen gofal brys oherwydd:

Diagnosis newydd / ail bwl o ganser (gallai diagnosis ddilyn derbyniad)

Cymhlethdod neu sgil-effeithiau o'u triniaeth cancer

Cymhlethdod cancer presennol neu na chafwyd diagnosis ohono.

Mae timau Oncoleg Aciwt yn darparu gwasanaeth hollbwysig i gleifion sydd angen triniaeth frys ac mewn argyfwng yn gysylltiedig â'u diagnosis o ganser neu ganser na chafwyd diagnosis ohono. Gallai hwn fod yn gyflwyniad aciwt o ganser newydd neu na chafwyd diagnosis ohono, cymhlethdod sy'n gysylltiedig â chanser hysbys neu gymhlethdod sy'n gysylltiedig â thriniaethau cancer. Mae gofal cancer wedi dod yn fwy cymhleth, â thriniaethau newydd ac effeithiol yn golygu bod llawer mwy o bobl yn byw gyda 'chanser y gellir ei drin ond na ellir ei wella'. Fodd bynnag, mae llawer o gleifion â chanser angen mynediad at ofal aciwt yn eu blwyddyn olaf o fywyd, a bydd 1 o bob 6 yn cael eu derbyn fwy na thair gwaith.

Mae cleifion Oncoleg Aciwt yn cyflwyno mewn sawl ffordd ag anghenion clinigol a chymdeithasol cymhleth; i lawer o gleifion, prin yw'r opsiynau amgen cadarn i 'ddrws ffrynt' gwasanaethau GIG, a all gynnwys cleifion yn hunan-gyflwyno neu atgyfeiriadau o ofal sylfaenol (meddyg teulu), ond a all hefyd gynnwys cleifion a atgyfeirir i Dimau Oncoleg Aciwt o dimau gofal radioleg, brys ac argyfwng fel Adrannau Achosion Brys, Unedau Asesu, neu Glinigau Diagnosis Cyflym.

Mae gofal cancer modern nad yw'n llawfeddygol wedi datblygu fel arbenigedd cleifion allanol yn y DU, â phwyslais ar ddarpariaeth Tîm Amlddisgyblaeth o therapi systemig a therapi ymbelydredd. Yn y 10 mlynedd diwethaf, mae'r angen am arbenigedd a buddsoddiad mewn oncoleg brys arbenigol wedi dod i'r amlwg, ac fe'i cydnabuwyd. Ar gyfartaledd, mae cleifion â chanser yng Nghymru yn treulio 25-30 diwrnod mewn lleoliad GIG yn ystod blwyddyn olaf eu bywydau, y mwyafrif mewn gwelyau achosion brys. Er enghraifft, ar gyfer y rhai â chanser yr ysgyfaint, dangosodd dadansoddiad yn cwmpasu 2018-2021 gyfartaledd o 17 o ddiwrnodau mewn gwely achos brys a 3 diwrnod mewn gwely gwasanaeth a gynlluniwyd yn ystod 30 diwrnod diwethaf bywyd. Yn ystod y cyfnod hwn, bu farw 46% o gleifion cancer yr ysgyfaint mewn lleoliad GIG.¹⁰ Mae Cymorth Cancer Macmillan hefyd wedi canfod, yn anffodus, bod gan oedolion â chanser sy'n goroesi derbyniad i'r ysbyty 70% o siawns o farw yn y 12 mis dilynol¹¹.

Gall timau Oncoleg Aciwt lenwi'r bwlch rhwng gofal aciwt ac arbenigedd cancer a sicrhau bod cleifion a'u teuluoedd yn derbyn y gofal sydd ei angen arnynt. Gall y Gwasanaeth Oncoleg Aciwt ddarparu nifer o fanteision i gleifion, clinigwyr a'r system ehangach trwy well cyfathrebu a darpariaeth o fynediad amserol at gyngor arbenigol, gan wella profiad y claf gyda defnydd o ymchwiliadau mwy priodol, rhyddhau cynharach, ac osgoi derbyniadau. Yn anffodus, mae llawer o gleifion cancer aciwt ym mlwyddyn olaf eu bywydau, a gall trafodaethau gonest ynghylch prognosis a dwysáu gofal, â phwyslais ar gadw'n iach yn y gymuned, wneud gwahaniaeth gwirioneddol i brofiad a llesiant cleifion. Fodd bynnag, mae asesu prognosis claf wedi dod yn anoddach oherwydd opsiynau triniaeth newydd.

¹⁰ Cyfnod 1 Dangosfwrdd Blwyddyn Olaf o Fywyd Cymru a gynhyrchwyd gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru ar ran Canolfan Gwerth mewn Iechyd Cymru.

¹¹ Cofrestrfa Ganser Gogledd Iwerddon; Macmillan - NICR Partnership: Emergency Admissions in the Last Year of Life for People Dying of Cancer in Northern Ireland in 2015. Ar gael yn <https://www.qub.ac.uk/research-centres/nicr/FileStore/PDF/Fileupload,914677,en.pdf>



Mae imiwnotherapi yn newid wyneb cancer metastatig ac mae ganddo rôl sy'n ehangu'n gyflym o ran trin llawer o wahanol fathau o ganser (mae gan ganserau Melanoma, yr Ysgyfaint, Gastroberfeddol Uchaf ac Isaf, y Fron, Wroleg a'r Pen a'r Gwddf i gyd therapïau wedi'u hariannu). Gall fod yn anodd adnabod gwenwynderau newydd ac maent yn gofyn am ymyrraeth gynnar ac arbenigedd arbenigol.

Cyd-destun GIG Cymru

Ni ellir darparu Gwasanaethau Oncoleg Acíwt ar wahân. Maent yn rhan o system iechyd a gofal gymhleth, yn gweithio'n agos gyda gwasanaethau oncoleg a hematoleg, timau gofal brys ac mewn argyfwng â chysylltiadau â gofal sylfaenol, timau cymunedol, meddygaeth liniarol, meddygaeth aciwt, a meddygaeth frys.

Pan fydd Byrddau Iechyd yn buddsoddi mewn Gwasanaethau Oncoleg Acíwt, dylent ystyried sut mae eu cynlluniau yn cyd-fynd â chyfeiriad strategol Llywodraeth Cymru;

- Cymru Iachach (Llywodraeth Cymru, 2021)¹²
- Fframwaith Clinigol Cenedlaethol (Llywodraeth Cymru, 2021)¹³
- Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng (Llywodraeth Cymru, 2022)¹⁴
- Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cancer (Llywodraeth Cymru, 2021)¹⁵
- Gwella iechyd a gofal cymdeithasol (COVID-19 edrych tua'r dyfodol) (Llywodraeth Cymru, 2021)¹⁶

- Canllawiau Statudol y Ddyletswydd Ansawdd 2023 a Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023 (Llywodraeth Cymru, 2023)¹⁷
- Cynllun Gwella Gwasanaethau Cancer ar gyfer GIG Cymru 2023-2026¹⁸

Mae gwasanaethau Oncoleg Acíwt wedi'u lleoli mewn ysbytai ar hyn o bryd, ond mae un o bob tri o bobl yng Nghymru yn byw mewn ardal a ystyrir yn wledig ac sy'n aml yn cael ei chyfateb ag anghydraddoldebau iechyd uwch¹⁹. Felly, mae angen cyflunio gwasanaethau i gefnogi gofal teg ledled Cymru. Mae angen i'r broses cyflunio gwasanaethau gydnabod bod amser yn hollbwysig mewn llawer o argyfyngau Oncoleg Acíwt (e.e. sepsis niwtropenig), er y gellir darparu rhai gwasanaethau yn ddiogel mewn lleoliad allgymorth drwy uwchsgilio timau mewn lleoliadau cymunedol ac ysbytai lleol. Mae hyn yn arbennig o bwysig pan fo cleifion yn byw yn bell o ganolfannau cancer mwy.

Casglu Data

I wella capasiti a chyrhaeddiad Gwasanaethau Oncoleg Acíwt ar draws y GIG yng Nghymru, mae data cywir o ran gweithgarwch Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yn hanfodol. Prin iawn yw'r darparwyr gofal iechyd yng Nghymru sy'n gallu darparu data ansawdd cywir ar hyn o bryd i nodi niferoedd y cleifion Oncoleg Acíwt (gan gynnwys y rhai sy'n cael diagnosis yn ystod derbyniad) neu i ddadansoddi defnydd cleifion Gwasanaethau Oncoleg Acíwt o adnoddau gofal iechyd, yn enwedig niferoedd a hyd arosiadau mewn gwelyau cleifion mewnol aciwt.

¹² Llywodraeth Cymru. (2021). *Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol*. OGL Hawlfraint y Goron. ISBN Digidol 978-1-80195-809-7. Ar gael yn <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-09/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf>

¹³ Llywodraeth Cymru. (2021). *Fframwaith Clinigol Cenedlaethol: System Iechyd a Gofal sy'n Dysgu*. OGL. ISBN Digidol 978-1-80082-997-8

¹⁴ Llywodraeth Cymru. (2022). *Y gofal iawn, yn y lle iawn, y tro cyntaf: Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng*. Llawlyfr polisi 2021–2026. OGL Hawlfraint y Goron. Ar gael yn https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-05/chwe-nod-ar-gyfer-gofal-brys-a-gofal-mewn-argyfwng_0.pdf

¹⁵ Llywodraeth Cymru. (2021). *Y datganiad ansawdd ar gyfer cancer*. Ar gael yn <https://www.llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-cancer>

¹⁶ Llywodraeth Cymru. (2021). *Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru – COVID-19: Edrych tua'r dyfodol*. OGL Hawlfraint y Goron. Ar gael yn <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-03/iechyd-a-gofal-cymdeithasol-yng-nghymru-covid-19-edrych-tua-r-dyfodol.pdf>

¹⁷ Llywodraeth Cymru. (2023). *Canllawiau Statudol y Ddyletswydd Ansawdd 2023 a Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023*. Ar gael yn <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-03/canllawiau-statudol-y-ddyletswydd-ansawdd.pdf>

¹⁸ Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer. (2023). *Cynllun Gwella Gwasanaethau Cancer ar gyfer GIG Cymru 2023-2026*. Ar gael yn <https://gweithrediaeth.gig.cymru/rhwydweithiau-a-chynllunio/rhwydweithiau/rhwydwaith-cancer-cymru/dogfennau-cynllun-gwella-cancer/cynllun-llawn>

¹⁹ *Canolfan Iechyd Cymru; Proffil Iechyd gwledig Cymru*. Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/ruralprofile.pdf>



Mae angen gwneud gwaith brys i ddatblygu mecanweithiau i ganiatáu i'r data hwn gael ei gasglu, ac mae angen gwaith pellach gyda'r Adnodd Data Cenedlaethol a nodi cleifion.

Mae'r gweithredu brys hwn wedi cael ei gynnwys yn y Cynllun Gwella Gwasanaethau Canser (Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser, 2023)²⁰.

Gweithlu

Adrannau Meddygaeth Aciwt, Llawfeddygaeth, ac Achosion Brys yw asgwrn cefn gofal aciwt 24/7 i lawer o gleifion canser, ac mae timau cymunedol yn chwarae rhan yr un mor bwysig. Dylai'r cwricwlwm hyfforddiant ar gyfer timau aciwt gynnwys Oncoleg Aciwt, ac mae angen i arbenigwyr oncoleg sicrhau bod ganddynt wybodaeth gyfredol am ofal aciwt a rheoli cydafiacheddau. Mae'r Gwasanaethau Oncoleg Aciwt amlddisgyblaethol yn dwyn ynghyd arbenigedd mewn triniaethau canser, delweddu, gofal brys, gofal lliniarol a gofal sylfaenol i alluogi cleifion i fyw'n dda yn y gymuned, ac yn gweithio'n rhagweithiol gyda chleifion canser a'u teuluoedd i bennu nodau realistig ac osgoi derbyniadau ychwanegol.

Cydnabwyd pwysigrwydd y set sgiliau Oncoleg Aciwt yn ffurfiol gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol yn rhan o becyn cymorth oncolegydd ymgynghorol. Mae'r set sgiliau hon yn hanfodol ar gyfer gweithlu sy'n addas ar gyfer heriau poblogaeth sy'n heneiddio ac â chydafiacheddau²¹. Mae angen cyfateb y cynnydd cyflym i'r therapïau cyffuriau newydd sydd ar gael ac yn weithredol gyda gweithlu sydd wedi'i baratoi i reoli gwenwynderau, i wybod pryd i ddechrau triniaeth a rhoi terfyn arni, ac i ddeall effaith oedran a chydafiachedd.

Y negeseuon allweddol o bapur ar y cyd Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, Coleg Brenhinol y Meddygon a Chymdeithas y Patholegwyr Clinigol ar Wasanaethau Oncoleg Aciwt, 2020²²:

- Mae Gwasanaethau Oncoleg Aciwt yn hanfodol ar gyfer darparu gofal cyson ac o ansawdd uchel i gleifion, ar gyfer manteisio i'r eithaf ar amser ac arbenigedd clinigwyr, ac ar gyfer sicrhau'r defnydd gorau o adnoddau'r GIG.
- Mae diwallu anghenion cymhleth cleifion oncoleg sy'n cyflwyno ar sail aciwt ar draws amrywiaeth eang o gyd-destunau clinigol yn anodd ac yn haeddu elwa o'r un arweinyddiaeth strategol a gweithredol sydd eisoes ar gael i dimau canser safle-benodol.
- Mae rôl wedi'i diffinio'n glir i oncolegwyr ymgynghorol ym maes Oncoleg Aciwt yn hanfodol i sicrhau arweinyddiaeth a throsolwg clinigol effeithiol.
- Bydd y nifer gynyddol o achosion o ganser ymhlith poblogaeth sy'n heneiddio ag amlafiachedd yn gofyn am ddull amlbroffesiwn o ddarparu gofal, â Gwasanaethau Oncoleg Aciwt yn darparu'r trosolwg canser critigol ar gyfer y mwyafrif o dderbyniadau canser brys.

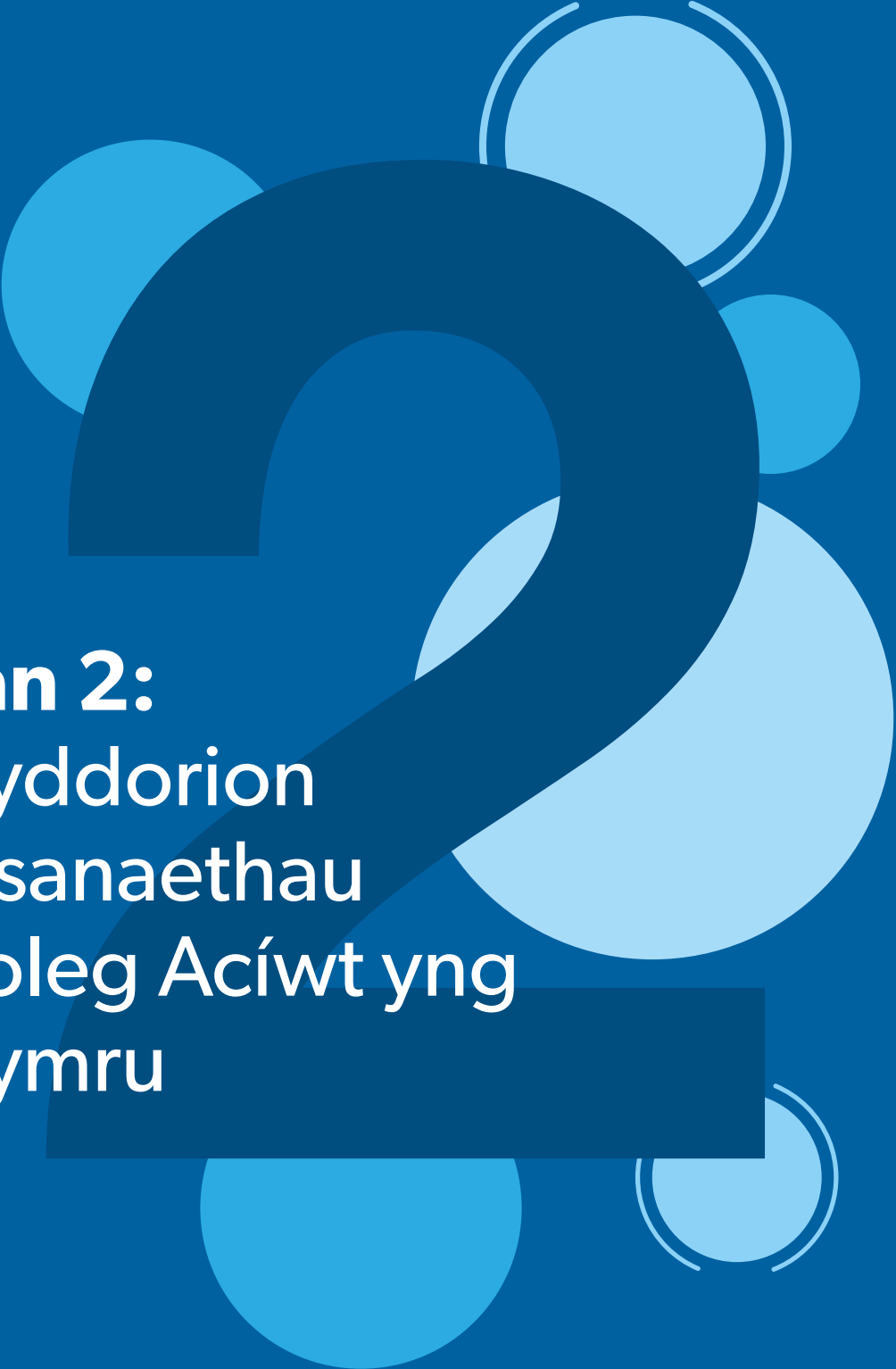
Hefyd, rhoddodd bapur a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2023 gan Goleg Brenhinol y Meddygon sylw i brofiadau cleifion, meddygon, nyrsys a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a alwodd am fuddsoddiad mewn Gwasanaethau Oncoleg Aciwt i wella profiad cleifion, canlyniadau a'r amser a dreulir yn yr ysbyty.²³

²⁰ Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser. (2023). Cynllun Gwella Gwasanaethau Canser ar gyfer GIG Cymru 2023-2026. Ar gael yn <https://gweithrediaeth.gig.cymru/rhwydweithiau-a-chynllunio/rhwydweithiau/rhwydwaith-canser-cymru/dogfennau-cynllun-gwella-canser/cynllun-llawn>

²¹ Bwrdd Hyfforddi ar y Cyd Colegau Brenhinol y Meddygon. Ar gael yn: <https://www.jrcptb.org.uk/sites/default/files/Medical%20Oncology%202021%20Curriculum%20FINAL.pdf>

²² Royal College of Radiologists; Acute Oncology: Increasing engagement and visibility in acute care settings. Coleg Brenhinol y Meddygon. Hydref 2020. Ar gael yn: <https://www.rcr.ac.uk/posts/acute-oncology-increasing-engagement-and-visibility-aciwt-care-settings>

²³ Coleg Brenhinol y Meddygon. (2023). Cancer Care at the Front Door: The Future of Acute Oncology in Wales. Ar gael yn <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/cancer-care-front-door-future-aciwt-oncoleg-wales>



Adran 2: Egwyddorion Gwasanaethau Oncoleg Aciwt yng Nghymru



Datblygwyd wyth egwyddor gyffredinol Oncoleg Aciwt a gyflwynir yn y tabl isod i sicrhau bod timau Gwasanaethau Oncoleg Aciwt yn darparu'r gofal gorau posibl, yn sicrhau bod cleifion yn ganolog i'r broses gwneud penderfyniadau, ac yn cyd-fynd â strategaethau ehangach GIG Cymru i sicrhau'r effaith fwyaf bosibl.

Fe'u llywiwyd gan gleifion, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a [pholisïau a strategaethau perthnasol](#). Dylai pob Gwasanaeth Oncoleg Aciwt ledled Cymru ymdrechu i ddylunio a darparu yn unol â'r egwyddorion hyn. Darperir rhagor o fanylion am yr egwyddorion hyn ar y tudalennau canlynol. Mae'r egwyddorion hyn yn sail i Safonau'r Fanyleb Gwasanaeth yn Adran 3.

Themâu	Egwyddorion
Gofal Cleifion Gorau	1 Darparu gofal sydd wedi'i deilwra i'r unigolyn a nodau'r unigolyn i helpu i wneud 'dewisiadau gorau'.
	2 Sicrhau bod y claf a'r teulu / gofalmwyr yn ganolog i'r broses gwneud penderfyniadau, a bod strategaethau hunan-reoli yn cael eu datblygu pan fo'n bosibl.
Y Tîm Oncoleg Aciwt	3 Sicrhau bod y Tîm Oncoleg Aciwt yn aml-arbenigedd ac yn meddu ar amser wedi'i neilltuo mewn cynlluniau swydd i alluogi darpariaeth effeithiol o ofal.
	4 Sicrhau bod y Tîm Oncoleg Aciwt wedi'i hyfforddi ac yn fedrus o ran rheoli achosion canser brys ac yn meddu ar fynediad cadarn at gymorth oncoleg arbenigol i sicrhau gofal priodol ac effeithiol i gleifion.
Y Gwasanaeth Oncoleg Aciwt	5 Bod wedi'i gyflunio i ddarparu opsiynau yn hytrach na derbyniad i'r ysbyty, asesiad a diagnosis cyflym, a thriniaeth ar yr un diwrnod pan fo'n bosibl.
	6 Sicrhau bod llwybrau clinigol clir i ofal sylfaenol, gofal brys ac mewn argyfwng, ac arbenigeddau eraill, ac ohonynt, er mwyn galluogi gofal cleifion effeithiol ac amserol.
Systemau Digidol, Data a Chyfathrebu Gwasanaethau Oncoleg Aciwt	7 Sicrhau bod yr holl wybodaeth glinigol berthnasol a chofnodion cleifion ar gael i'r holl staff sy'n rheoli digwyddiadau gofal aciwt bob awr o bob dydd.
	8 Sicrhau bod systemau ar waith i nodi gweithgarwch a chanlyniadau Oncoleg Aciwt, gan gynnwys galw, hyd arhosiad, aildderbyniad a goroesiad yn dilyn derbyniad.



Gofal Cleifion Gorau

Cyflawni Egwyddorion Oncoleg Aciwt 1 a 2:

1

Darparu gofal sydd wedi'i deilwra i'r unigolyn a nodau'r unigolyn i helpu i wneud 'dewisiadau gorau'.

2

Sicrhau bod y claf a'r teulu / gofawyr yn ganolog i'r broses gwneud penderfyniadau, a bod strategaethau hunan-reoli yn cael eu datblygu pan fo'n bosibl.

Mae cleifion sy'n cael eu trin gan dimau Oncoleg Aciwt ar gam ar eu taith ganser lle maent yn agored i niwed, ac mae gan lawer gyfuniad o heriau corfforol a seicogymdeithasol. Mae cytuno'n gyflym ar gynllun trin canser yn hanfodol gan y gall gwneud penderfyniadau amserol a mynediad neu ddychweliad i therapi gweithredol pan fo'n bosibl, ymestyn bywyd. Mae angen i gleifion, teuluoedd a gofawyr fod yn ganolog i'r broses gwneud penderfyniadau felly dylai triniaeth gael ei theilwra i nodau'r unigolion. Mae'n bwysig cynorthwyo hunanreolaeth o symptomau pan fo'n briodol i'r claf, fel poen, diffyg anadl, gorbryder, a blinder.

Mae timau Gwasanaethau Oncoleg Aciwt angen arbenigedd mewn gofal sy'n canolbwyntio ar unigolion ac i ddatblygu proses gwneud penderfyniadau ar y cyd. Gall cleifion sy'n cael eu cynorthwyo gan Wasanaethau Oncoleg Aciwt helpu i symud y pwyslais o 'beth sy'n bod arnaf i' i 'beth sy'n bwysig i mi'. Hefyd, darperir gofal Oncoleg Aciwt yn aml gan amrywiaeth o weithwyr nad ydynt yn arbenigwyr canser, a bydd cydweithio agosach ar draws arbenigeddau ac uwchsgilio yn gwella gofal sy'n canolbwyntio ar gleifion.

Safbwyntiau a Blaenoriaethau Cleifion

I lywio datblygiad y Fanyleb Gwasanaeth Oncoleg Aciwt, gofynnwyd i gleifion a gofawyr o bob cwr o Gymru ymateb i arolwg cryno (gweler Arolwg [Atodiad 1](#)). Defnyddiwyd y manylion o'r ymatebion i'r arolwg i lywio pob agwedd ar y fanyleb hon.

Sicrhau Profiad, Gwybodaeth a Chymorth Rhagorol i Gleifion

Mae'n hanfodol bod cleifion yn cael eu hysbysu'n llawn trwy gydol eu taith ganser, a bod y defnydd o jargon, acronymau ac iaith dechnegol neu feddygol yn cael ei osgoi. Mae'n rhaid i glinigwyr roi sylw i lefel y ddealltwriaeth sydd gan gleifion am eu cyflwr, opsiynau triniaeth a chanlyniadau tebygol, a chyfathrebu â chleifion (a theuluoedd/gofawyr) gyda chydymdeimlad i sicrhau bod dealltwriaeth yn gyfredol. Dylai Mesurau Profiadau a Adroddir gan Gleifion (PREMs) gael eu defnyddio gan bob Tîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt fel ffordd o fesur ansawdd ar gyfer gofal cleifion. Mae gwaith yn parhau o ran y ffordd fwyaf effeithiol o nodi profiad cleifion ystyrlon, ac mae dull Unwaith i Gymru yn cael ei archwilio. Mae'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser wedi cynnal Arolwg Profiad Cleifion sydd ar gael i Fyrdau Iechyd / Ymddiriedolaethau yng Nghymru ei ddefnyddio²⁴.

Yr adnoddau isod yw'r arferion gorau ar gyfer cyfathrebu gwybodaeth anodd neu sensitif gyda chleifion:

- Deg Cyngor Gorau Macmillan ar gyfer Rhannu Prognosis Canser²⁵
- Poster Cyfathrebu â Phobl Ifanc yn eu Harddegau ac Oedolion Ifanc²⁶
- Cancer of Unknown Primary Foundation; Jo's Friends²⁷

²⁴ Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser; *Patient Experience Survey*. Ar gael yn: <https://collaborative.nhs.wales/networks/wales-cancer-network/patient-hub/patient-survey>

²⁵ Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser; *Ten Top Tips for Sharing Cancer Prognosis: A Guide for Health Care Professionals*. Ar gael yn: <https://collaborative.nhs.wales/networks/wales-cancer-network/clinical-hub/macmillan-primary-care-cancer-framework/education/online-resources/ten-top-tips-for-sharing-cancer-prognosis>

²⁶ Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser; *Teenage and Young Adult Cancer Youth Advisory Forum: Young Person's Principle of Communication*. Ar gael yn: <https://collaborative.nhs.wales/networks/wales-cancer-network/wcn-documents/clinician-hub/csg-pathways-and-associated-documents/tctyoung-persons-communicationposter>

²⁷ Cancer of Unknown Primary Foundation; Jo's Friends. Ar gael yn: <https://cupfoundjo.org/treatment/doctor-patient-relationships>



Y Tîm Oncoleg Aciwt

Cyflawni Egwyddorion Oncoleg Aciwt 3 a 4:

3

Sicrhau bod y Tîm Oncoleg Aciwt yn aml-arbenigedd ac yn meddu ar amser wedi'i neilltuo mewn cynlluniau swydd i alluogi darpariaeth effeithiol o ofal.

4

Sicrhau bod y Tîm Oncoleg Aciwt wedi'i hyfforddi ac yn fedrus o ran rheoli achosion cancer brys ac yn meddu ar fynediad cadarn at gymorth oncoleg arbenigol i sicrhau gofal priodol ac effeithiol i gleifion.

Mae Tîmau Oncoleg Aciwt yn aml-ddisgyblaethol ac mae'n rhaid iddynt gynnwys amrywiaeth eang o sgiliau, profiad ac arbenigedd clinigol gan gynnwys, o leiaf:

- Sut i nodi a sefydlu'n gyflym rheolaeth cleifion sy'n cyflwyno â chymhlethdodau cyffredin anlwfeddygol sy'n gysylltiedig â chanser.
- Gwybodaeth am gamau rheoli cychwynnol, ymchwiliadau a gofal sy'n canolbwyntio ar gleifion ar gyfer diagnosis newydd o falaenedd, Malaenedd o Darddiad Anhysbys (MUO) a Chanser Nad yw ei Darddiad Sylfaenol yn Hysbys (CUP). Gweler Atodiad 2 am ragor o fanylion am MUO / CUP.
- Gwybodaeth am sut i gael mynediad at wasanaethau MUO/CUP gan gynnwys Tîm Aml-ddisgyblaethol (MDT), gweithiwr allweddol a chlinigau rheolaidd.
- Gallu i gyfeirio at y llwybr penodol i safle cywir ar gyfer canserau newydd ac ail bwl o ganser.
- Nodi a mynd i'r afael ag anghenion holistaidd cleifion neu gyfeirio at wasanaeth perthnasol.
- Gwybodaeth am brognosis cancer a'r opsiynau triniaeth sydd ar gael yng nghydestun cydafiachedd ac eiddilwch.
- Deall rôl radiotherapi lliniarol a bod â mynediad cyflym ato.
- Rheolaeth arbenigol o wenwynderau triniaeth, gan gynnwys Therapi Systemig Gwrth-ganser (SACT), imiwnotherapi, a radiotherapi.
- Rheolaeth arbenigol o gymhlethdodau sy'n gysylltiedig â chlefyd gan gynnwys Cywasgiad Metastatig Llinyn y Cefn (MSCC), Ataliad Fena Cafa Uchaf (SVCO), Thrombosis Cysylltiedig â Chanser (CAT), briwiau malaen ar yr ymennydd, gorgalsemia a thywalltiadau malaen (gweler Atodiad 3 am ragor o fanylion am reoli MSCC, ac Atodiad 4 ar gyfer CAT).
- Arbenigedd gofal lliniarol arbenigol mewn nodi a chymryd y camau cyntaf i liniaru symptomau cancer datblygedig a therfynau uchaf triniaeth, a chynllunio gofal ymlaen llaw pan fo'n briodol.
- Nodi pan fo trywydd cancer claf yn newid ac ystyriaeth o'r angen am ofal lliniarol arbenigol ar gyfer symptomau cymhleth.
- Arweinyddiaeth glinigol, datblygu gwasanaethau a gwneud penderfyniadau clinigol.
- Mentora ac addysgu eraill i ddatblygu eu gwybodaeth a'u sgiliau Oncoleg Aciwt.



Un Tîm – Un Nod

Nod y ddogfen hon yw cyflwyno'r safon ofynnol ar gyfer Gwasanaeth Oncoleg Aciwt, i sicrhau bod gan Wasanaethau Oncoleg Aciwt yr adnoddau sydd eu hangen i gynorthwyo cleifion yn y ffordd orau.

Mae'r Tîm Oncoleg Aciwt yn aml yn gweithio ar draws ffiniau, gan lenwi'r bwlch rhwng gofal aciwt ac oncoleg ac mae angen y gallu i weithio'n agos gydag amrywiaeth eang o arbenigeddau. Maent angen mynediad at benderfynwyr uwch sydd ag arbenigedd penodol i ganser yn feunyddiol. Bydd arbenigedd yn cynnwys gwneud penderfyniadau ynghylch terfynau uchaf priodol o ran triniaeth, rheoli cyflwyniadau cymhleth o glefyd metastatig, ac yn enwedig canser nad yw ei darddiad sylfaenol yn hysbys, a gwybodaeth am brognosis canser. Gall penderfynwyr uwch gynnwys meddygon ymgynghorol ym meysydd oncoleg / hematoleg / gofal aciwt / gofal lliniarol (â diddordeb a phrofiad arbenigol), cofrestryddion ac Uwch-ymarferwyr Nyrsio Clinigol / uwch-nyrsys / nyrsys ymgynghorol. Mae'r cwricwlwm hyfforddiant uwch cyfredol ar gyfer oncolegwyr yn cynnwys cymwyseddau manwl mewn Gwasanaethau Oncoleg Aciwt, yr ystyrir bod llawer ohonynt yn drosglwyddadwy i arferion nyrsio uwch a Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd.

Aelodau Craidd (Gorfodol) Tîm AOS

Mae'n rhaid i bob rôl yn y Tîm Craidd fod yn weithredol, â chyfrifoldebau Oncoleg Aciwt wedi'u nodi mewn disgrifiadau swydd a chynlluniau swydd.

- Arweinydd Clinigol Ymgynghorol ar gyfer y Gwasanaeth (meddygol neu nyrsio)
- Tîm Nyrsio Oncoleg Aciwt:
 - Nyrs Glinigol Arbenigol
 - Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol a / neu Arweinydd Tîm Nyrsio
- Oncolegydd Ymgynghorol / Hematolegydd Ymgynghorol / Meddyg Gofal Lliniarol Ymgynghorol
- Arweinydd Gwenwyndra Imiwnotherapi
- Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd
- Cydgysylltydd Gwasanaethau Oncoleg Aciwt
- Cymorth Gweinyddol

(Os hoffech ragor o fanylion am y rolau hyn, gweler [Atodiad 5](#)).

Aelodau Cyswllt (a Argymhellir) Tîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt

Mae angen llwybrau atgyfeirio clir a mynediad prydlon at yr aelodau staff hyn i ddarparu gwasanaeth Oncoleg Aciwt effeithiol.

- Gofal Lliniarol (Meddyg / Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol / Nyrs Glinigol Arbenigol)
- Cysylltiadau Gofal Sylfaenol a Chymunedol
- Fferylllydd
- Radiolegydd

Cymorth Gwasanaethau Oncoleg Aciwt Arbenigol / Trydyddol / Rhanbarthol

Gwasanaethau arbenigol eraill a allai fod ar gael ar y safle neu ar gael trwy atgyfeiriad i ganolfan drydyddol, neu a redir ar lefel ranbarthol â llwybrau atgyfeirio clir.

- Gwasanaethau arbenigol ar gyfer rheoli Gwenwynderau Imiwnotherapi e.e. Endocrinolegydd â diddordeb arbenigol mewn imiwnotherapi
- Gwasanaeth MCCC a chapasiti i gydgyssylltu llwybr
- Gwasanaeth MUO/CUP a'r MDT
- Seicolegydd Clinigol



Amgylchedd a Chyfleusterau

Mae angen i Dimau Oncoleg Aciwt fod â'r lle i ddarparu gwasanaeth priodol, galluoedd rhithwir a digidol a mynediad at bob system TG i gael gafael ar nodiadau cleifion a'u cofnodi. Mae mynediad at le cyfrinachol i gael sgysia sensitif gyda chleifion a pherthnasau, neu amdanynt fel tîm ehangach, yn hanfodol.

Addysg

Addysg ar gyfer y Timau Oncoleg Aciwt

Mae aelodau Tîm Oncoleg Aciwt angen sylfaen eang o wybodaeth ym meysydd cancer aciwt a gofal lliniarol a sgiliau cyfathrebu uwch. Maent hefyd angen capasiti ar gyfer datblygu a gwella'r gwasanaeth, a'r wybodaeth a'r sgiliau i roi gwelliannau i'r gwasanaeth ar waith. Dylid darparu amser neilltuedig ar gyfer astudio, yn enwedig ar gyfer aelodau'r 'Tîm Craidd'.

Mae hyfforddiant ffurfiol yn datblygu'n gyflym ac ar gael ar gyfer staff Oncoleg Aciwt ac ar hyn o bryd mae'n cynnwys:

- Cwricwlwm hyfforddiant uwch oncoleg feddygol a chlinigol²⁸.
- Modiwlau ôl-raddedig ar gyfer Oncoleg Aciwt.

Hefyd, mae dyheadau i ddatblygu addysg seiliedig ar waith yn y dyfodol, i alluogi datblygiad gwybodaeth a sgiliau, cymwyseddau y cytunwyd arnynt, ac asesu ffurfiol wrth ymarfer.

Ceir canllawiau cenedlaethol presennol ar gyfer yr holl lefelau o staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau Oncoleg Aciwt a ddatblygwyd gan UKONS²⁹. Mae'r canllawiau hyn yn darparu fframwaith ar gyfer yr wybodaeth a'r sgiliau sydd eu hangen i fodloni gofynion rôl mewn Gwasanaeth Oncoleg Aciwt.

Addysg Oncoleg Aciwt ar gyfer Timau Gofal Iechyd Ehangach

Hefyd, darperir gofal Oncoleg Aciwt yn aml gan amrywiaeth eang o weithwyr nad ydynt yn arbenigwyr cancer, felly mae angen cynyddu ymwybyddiaeth o'r gwasanaeth Oncoleg Aciwt ac arbenigedd clinigol. Dylid neilltuo amser i Dimau Oncoleg Aciwt yn eu cynlluniau swydd i gynorthwyo addysg cydweithwyr sy'n gweithio ar draws timau a lleoliadau gofal iechyd eraill (lleoliadau gofal sylfaenol ac eilaidd). Bydd hyn yn helpu i ddatblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o ran rheoli cleifion Oncoleg Aciwt a gwella gofal i'r cleifion hynny sy'n defnyddio gwasanaethau ehangach.

²⁸ Bwrdd Hyfforddi ar y Cyd Colegau Brenhinol y Meddygon. Ar gael yn: <https://www.jrcptb.org.uk/sites/default/files/Medical%20Oncoleg%202021%20Curriculum%20FINAL.pdf>

²⁹ Cymdeithas Nysio Oncoleg y DU (UKONS) a Cymorth Cancer Macmillan. (2018). *Acute Oncology Knowledge and Skills Guidance*. Ar gael yn: https://www.ukons.org/site/assets/files/1134/ukon1905_skills_framework_-_updated_changes_18_07_19.pdf



Y Gwasanaeth Oncoleg Aciwt

Cyflawni Egwyddorion Oncoleg Aciwt 5 a 6:

5

Bod wedi'i gyflunio i ddarparu opsiynau yn hytrach na derbyniad i'r ysbyty, asesiad a diagnosis cyflym, a thriniaeth ar yr un diwrnod pan fo'n bosibl.

6

Sicrhau bod llwybrau clinigol clir i ofal sylfaenol, gofal brys ac mewn argyfwng, ac arbenigeddau eraill, ac ohonynt, er mwyn galluogi gofal cleifion effeithiol ac amserol.

Mae datblygu Manyleb Gwasanaeth Oncoleg Aciwt yn gyfle i ailystyried ffiniau GIG traddodiadol, boed ar draws ysbytai, arbenigeddau, neu rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd. Yn benodol, mae pwyslais Gwasanaethau Oncoleg Aciwt ar ofal cleifion a'u nodau yn cyd-fynd â Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng, y Ddyletswydd o Ansawdd, ac egwyddorion Gofal lechyd sy'n Seiliedig ar Werth. Wrth i lwybrau Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng ddatblygu ledled Cymru, ceir cyfle i wireddu manteision i gleifion cancer a theuluoedd a sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu cynnwys mewn datblygiadau gofal aciwt ehangach. Mae canolfannau yng Nghymru yn arloesi modelau Gofal Argyfwng yr Un Diwrnod (SDEC) ar gyfer gofal cancer, ac mae'r profiad presennol yn awgrymu y gallai hyd at 50% o gleifion Gwasanaethau Oncoleg Aciwt elwa o'r dull hwn. Mae hyd at 70% o gleifion Gwasanaethau Oncoleg Aciwt ym mlwyddyn olaf eu bywydau, a mantais y dull SDEC yw y gall leihau nifer y diwrnodau a dreulir yn yr ysbyty, cynnig cyfle ar gyfer asesiad holistaidd, ac atal aildderbyniad trwy well cynllunio gofal ar gyfer y dyfodol.

Hefyd, bydd integreiddiad agos modelau SDEC â gwasanaethau brysennu dros y ffôn yn cynorthwyo 'lle cyntaf amser iawn' ac amserlennu gofal brys.

Dylai Byrddau Iechyd / Ymddiriedolaethau alluogi mynediad at SDEC i gleifion Oncoleg Aciwt, felly dylid trefnu staffio ac adnoddau i ddarparu asesiad, diagnosis a thriniaeth cyflym ar ddiwrnod derbyn y claf.

Dylai darparu SDEC alluogi:

- Cleifion cancer â gofal brys a gofal mewn argyfwng i gael mynediad fel mater o drefn at SDEC mewn uned gyffredinol neu benodol i oncoleg. Dylai gwasanaethau fod yn hygyrch o ofal sylfaenol, gofal eilaidd a thrwy linellau cymorth dros y ffôn.
- Timau Gwasanaethau Oncoleg Aciwt i wneud atgyfeiriadau digidol.
- Cymorth radiolegol a diagnosis amserol a phriodol.
- 'Clinigau Mynediad Sydyn' Timau Amlddisgyblaethol a rhith-wardiau a all arwain at osgoi derbyniad i'r ysbyty neu ryddhau cynnar.
- Gweithio agosach gyda SDEC llawfeddygol i ddatblygu llwybrau wedi'u symleiddio ar gyfer claf â diagnosis newydd o ganser.
- Mynediad staff at lwybrau clir ar gyfer atgyfeiriadau cyfradd uchel a chyflwyniadau cyffredin.
- Cleifion, gofalwyr a thimau clinigol ehangach i gael mynediad at wybodaeth gyfredol am gynlluniau triniaeth oncoleg cleifion.
- Cleifion, gofalwyr a thimau clinigol ehangach i gael mynediad at wybodaeth gyfredol am gynlluniau gofal wrth ryddhau cleifion.



Oncoleg Acíwt a gweithio 7 diwrnod:

- Dylai fod gan safleoedd ysbyty acíwt fynediad at dimau Gwasanaethau Oncoleg Acíwt craidd yn feunyddiol o ddydd Llun i ddydd Gwener, â thraws-gymorth wrth gefn wedi'i ymgorffori a'r gallu i adolygu cleifion o fewn 24 awr o gael eu hatgyfeirio. Yn ddelfrydol, dylai fod rhybuddion wedi'u galluogi'n ddigidol i hwyluso adolygiadau cyflym. Mae'n debygol y bydd safleoedd neu ranbarthau â niferoedd mawr o bresenoldebau brys yn elwa o drefniadau diwrnod gwaith estynedig ar gyfer y tîm.
- Mae cleifion yn mynd yn sâl ar bob awr o bob dydd a cheir disgwyliad bod Byrddau lechyd ac Ymddiriedolaethau yn gweithio tuag at atebion ar gyfer diwrnodau gwaith estynedig a phenwythnosau. Mae hyn yn anodd, ond byddai gweithio rhanbarthol, rhith-gymorth, a'r gallu i ryddhau cleifion yn ddiogel a chymryd camau dilynol pan nad yw timau ar y safle i gyd yn ddulliau defnyddiol. Bydd datblygu cyswllt Gwasanaethau Oncoleg Acíwt wedi'i enwi mewn adrannau achosion brys ac unedau asesu ar gyfer pob Bwrdd lechyd ag Adran Achosion Brys Math 1, a llwybrau Gwasanaethau Oncoleg Acíwt clinigol integredig y cytunwyd arnynt yn cryfhau cymorth saith diwrnod yr wythnos.



Gwasanaeth Oncoleg Aciwt a Chyflwyniad Aciwt o Ganser

Mae o leiaf un o bob tri diagnosis cancer newydd yn cael ei wneud mewn ysbytai aciwt³⁰ ac mae gan Wasanaethau Oncoleg Aciwt rôl allweddol o ran sicrhau llwybrau cyflym i ddiagnosis ac sy'n canolbwyntio ar y claf. Yn aml, mae gan gleifion o'r fath glefyd datblygedig felly mae diagnosis a phroses gwneud penderfyniadau cyflym yn sicrhau bod therapi gweithredol yn cael ei ddarparu pan fo'n bosibl, i helpu cleifion fyw yn hwy gyda chanser y gellir ei drin.

Dylai pob claf gael ei reoli ar Lwybr Optimaidd Cenedlaethol³¹. Mewn llawer o achosion, mae'r diagnosis yn glir a dylai atgyfeiriad i'r tîm cancer safle-benodol, y tîm llawfeddygol neu'r weithdrefn ddiagnostig berthnasol gael ei hwyluso. Fodd bynnag, ar adegau, gallai'r diagnosis sylfaenol a'r llwybr neu'r tîm clinigol priodol fod yn llai clir.

Mae cyfrifoldebau y Gwasanaeth Oncoleg Aciwt ar gyfer cleifion gyda chyflwyniad aciwt o ganser yn cynnwys:

- Cynghori ar reoli chyflwyniadau clinigol o Falaenedd o Darddiad Anhysbys (MUO).
- Cynghori lle mae mynediad cyflym at driniaeth yn hanfodol o ran amser, er enghraifft lymffoma, tiwmorau celloedd cenhedlu (gwrywaidd a benywaidd).
- Cynghori lle bydd ymyrraeth gynnar yn ymestyn bywyd (e.e. cancer yr ofari, myeloma, a melanoma).
- Cynghori lle gallai budd triniaeth fod yn gyfyngedig.
- Cynghori ar gyflwyniadau prin lle gallai diagnosis gael ei oedi h.y. Pobl Ifanc yn eu Harddegau ac Oedolion Ifanc a sarcoma.



- Darparu arbenigedd ar opsiynau triniaeth posibl a'u buddion, eu risgiau, a'u canlyniadau; yn seiliedig ar gysylltiadau wedi'u hen sefydlu i dimau canserau safle-benodol neu arbenigedd oncoleg uwch. Y nod yma yw lleihau'r amser a dreulir yn yr ysbyty, yn enwedig i'r rhai sydd ag amser cyfyngedig, trwy ddarparu llwybrau triniaeth ddydd (Gofal Argyfwng yr Un Diwrnod).
- Darparu cymorth holistaidd i gleifion a theuluoedd yn ystod y broses o ddiagnosis; gweithredu fel y gweithiwr allweddol yn ystod derbyniad a chynnal asesiad llawn o anghenion cleifion.
- Sicrhau llwybrau safonedig ar gyfer chyflwyniadau brys cyffredin e.e. MSSC, CUP, briwiau malaen ar yr ymennydd, SVCO, a gorgalsemia o falaenedd.
- Nodi'r claf sy'n gwaethygu'n gyflym neu'n marw, gan fynd i'r afael ag anghenion meddygol a holistaidd.

³⁰ Risk factors and prognostic implications of diagnosis of cancer within 30 days after an emergency hospital admission (emergency presentation): an International Cancer Benchmarking Partnership (ICBP) population-based study; *The Lancet Oncology*: Cyfrol 23, Rhifyn 5 (P-75600) - 2022. Ar gael yn: [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(22\)00127-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(22)00127-9/fulltext)

³¹ Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer: *Gnôp Safle Cancer; Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol*. Ar gael yn: <https://gweithrediaeth.gig.cymru/rhwydweithiau-a-chynllunio/rhwydweithiau/rhwydwaith-cancer-cymru/frydiau-gwaith/y-llwybr-cancer-sengl>



Dylai Gwasanaethau Oncoleg Acíwt, a gwasanaethau MUO / CUP yn arbennig, a thimau Clinigau Diagnosis Cyflym (RDC) weithio ar y cyd i ddeall ac adolygu eu llwybrau priodol ac ystyried lle gallai gweithio agosach wella gwydnwch a chyfleoedd i ddarparu llwybr strwythuredig a chyflymach i ddiagnosis cancer i'w poblogaethau.

Oncoleg Acíwt ac Eiddilwch

Ceir nifer cynyddol o achosion o ganser mewn poblogaeth sy'n heneiddio ag amlafiachedd sy'n gofyn am ddull amlbroffesiwn o ddarparu gofal; mae angen nodi eiddilwch, a bydd asesiad geriatrig amlbroffesiwn cynhwysfawr yn helpu i sicrhau y cynllunnir ar gyfer anghenion gofal yn y dyfodol ac y rhoddir sylw iddynt. Gallai cleifion cancer hŷn gyflwyno â symptomau annodweddiadol a bod â risg uwch o ddeliriwm. Mae'n anochel bod diagnosis o ganser yn cael ei ddilyn gan therapi cyffuriau ychwanegol ac mae adolygu meddyginiaeth i osgoi perygl o amlgyffuriaeth yn bwysig, yn enwedig buddion meddyginiaethau ataliol hirdymor wrth i gleifion ddynesu at fisoedd olaf eu bywyd. Dylid blaenoriaethu nodi gwaethygiad ac eiddilwch yn gynnar i leihau'r perygl o dderbyniad i'r ysbyty, a'r peryglon cysylltiedig o ddatgyflyru a heriau presennol y ddarpariaeth o ofal cymdeithasol. Mae rôl ac arbenigedd y gweithlu Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn hanfodol i asesu a diwallu anghenion eiddilwch.

Brysbennu a Chyngor Bob Awr o Bob Dydd ar gyfer Therapiau Systemig Gwrth-ganser (SACT) a Gwenwynderau Radiotherapi (gwasanaethau brysbennu ffôn symptomau triniaeth cancer bob awr o bob dydd)

Gall Therapiau Systemig Gwrth-ganser (SACT) a radiotherapi arwain at wenwynderau poenus a allai fygwth bywyd. Dylai pob gwasanaeth SACT a radiotherapi sicrhau bod gan gleifion fynediad bob awr o bob dydd at gyngor arbenigol a brysbennu symptomau. Ledled Cymru ar hyn o bryd, darperir gwasanaethau ar gyfer cleifion SACT trwy frysennu ffôn, gan bob Bwrdd lechyd / Ymddiriedolaeth unigol, ac maent yn amrywio o ran dull a chyfarwyddyd. Dylid rhoi ystyriaeth i ddefnyddio dulliau cyfathrebu newydd, gan fod hyn yn rhoi mwy o gwmpas i'r clinigydd asesu anghenion cleifion. Ceir llawer o gyfleoedd nawr o ran ymgynghoriadau fideo a thelefeddygaeth o ystyried y dysgu a'r datblygiadau ers COVID-19.

Mae gan y gwasanaethau brysbennu ffôn symptomau sy'n dilyn triniaeth cancer bob awr o bob dydd rôl hanfodol o ran osgoi derbyniad i'r ysbyty trwy ddarparu cyngor rheoli ar unwaith, neu gysylltu â thriniaeth ddydd neu wasanaethau cymunedol ynghylch llwybrau gofal amgen.

Mae adolygiad cynhwysfawr o wasanaethau brysbennu ffôn symptomau sy'n dilyn triniaeth cancer bob awr o bob dydd wrthi'n cael ei gynnal gan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser a bydd yn darparu argymhellion pellach ar gyfer y model ledled Cymru. Ddylai egwyddorion allweddol y gwasanaeth fod:

1. Dylai'r holl gleifion sy'n derbyn SACT a radiotherapi gael mynediad i asesiad brysbennu 24 awr dros y ffôn a chyngor arbenigol am sgil effeithiau sy'n gysylltiedig â thriniaeth.



2. Dylid rhoi esboniad clir i'r holl gleifion sy'n derbyn SACT a radiotherapi o ba sgil effeithiau y dylent fod yn hysbysu'r tîm amdanynt.
3. Dylai'r gwasanaeth brysbennu 24 awr dros y ffôn am sgil effeithiau gael ei darparu am gyfnod o chwe wythnos ar ôl cemotherapi a / neu radiotherapi ac am gyfnod o ddeunaw mis ar ôl imiwnotherapi (atalyddion pwynt gwirio imiwnedd).
4. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n gweithio gyda chleifion sydd â salwch aciwt yn dilyn SACT a radiotherapi hefyd allu cael mynediad i gyngor arbenigol drwy'r llinell brysbennu i gynorthwyo'r broses o reoli sgil effeithiau sy'n gysylltiedig â thriniaeth.
5. Dylai staff y gwasanaeth brysbennu dros y ffôn dderbyn hyfforddiant ac asesiad cymhwysedd o ran brysbennu dros y ffôn gan ddefnyddio offeryn brysbennu sydd wedi'i gymeradwy ar gyfer symptomau sy'n gysylltiedig â thriniaeth cancer. Dylai ailasesiad cymhwysedd gael ei gyflawni yn rheolaidd.
6. Dylai staff y gwasanaeth brysbennu dros y ffôn gael mynediad amserol i dîm amlddisgyblaethol o weithwyr gofal iechyd proffesiynol i gynorthwyo gyda gwenud penderfyniadau cymhleth.
7. Dylai fod mynediad i amrywiaeth o ganllawiau rheoli gwenwynderau SACT a radiotherapi ar gyfer yr holl staff sy'n delio â galwadau i'r llinell brysbennu.
8. Dylai staff y gwasanaeth brysbennu dros y ffôn gael mynediad electronig i wybodaeth am hanes meddygol a thriniaeth a dderbyniwyd gan y claf yn flaenorol.
9. Dylai'r galwadau gan gleifion sy'n profi sgil effeithiau a'r cyngor a roddir gael eu cofnodi yn eu cofnodion meddygol.
10. Dylai safonau ansawdd a diogelwch gael eu cytuno a'u monitro.
11. I gleifion sydd angen asesiad aciwt, dylai staff y gwasanaeth brysbennu dros y ffôn allu rheoli'r llwybr gofal a brysbennu yn weithredol i'r 'lle iawn y tro cyntaf' gan ddilyn llwybrau atgyfeirio ac uwchgyfeirio sydd wedi'u cytuno yn lleol.
12. Dylai prosesau fod ar waith i sicrhau y bydd cleifion yn derbyn camau dilynol yn ôl protocolau a chanllawiau lleol / cenedlaethol.
13. Dylai fod lle penodol i ddarparu'r gwasanaeth brysbennu 24 awr dros y ffôn, a'r adnoddau technegol a digidol a'r preifatrwydd i ddelio gyda galwadau.



Systemau Digidol, Data a Chyfathrebu Gwasanaethau Oncoleg Aciwt

Cyflawni Egwyddorion Oncoleg Aciwt 7 ac 8:

7

Sicrhau bod yr holl wybodaeth glinigol berthnasol a chofnodion cleifion ar gael i'r holl staff sy'n rheoli digwyddiadau gofal aciwt bob awr o bob dydd.

8

Sicrhau bod systemau ar waith i nodi gweithgarwch a chanlyniadau Oncoleg Aciwt, gan gynnwys galw, hyd arhosiad, aildderbyniad a goroesiad yn dilyn derbyniad.

Mae cleifion Oncoleg Aciwt yn croesi llawer o gwasanaethau a systemau, a'r nod ddylai fod sicrhau bod yr wybodaeth yn dilyn y claf. Mae systemau digidol yn alluogydd allweddol i ganiatáu i glinigwyr weithio ar draws ffiniau. Mae derbyniad Oncoleg Aciwt wedi'i gysylltu'n aml â newidiadau i gynlluniau triniaeth a phrognosis. Gall cyfathrebu clir rhwng cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr a darparwyr gofal helpu i leihau perygl o dderbyniadau pellach a galluogi proses gwneud penderfyniadau gwell sy'n canolbwyntio ar gleifion.

Mae'n rhaid i wybodaeth glinigol a chofnodion cleifion fod ar gael ar gyfer pob claf Oncoleg Aciwt mewn fformat clir a dealladwy ar gyfer y rhai nad ydynt yn arbenigwyr cancer. Bydd hyn yn galluogi penderfyniadau gwybodus ar y cwrs gorau o driniaeth a gofal i'r claf, ac yn lleihau gwallau.

Mae'n ofynnol i wasanaethau gydymffurfio â Gofynion Adrodd Angenrheidiol ar Ganser Cymru Gyfan, gan gwmpasu'r setiau data Craidd ac AOS i alluogi'r adrodd cancer cenedlaethol priodol. Mae hyn yn cynorthwyo cofrestriad cancer, archwiliadau clinigol cancer, adrodd amseroedd aros cancer (llwybr cancer tybiedig) a monitro dangosyddion canlyniadau ansawdd ar gyfer Cymru.

Rhannu Gwybodaeth Rhwng Sefydliadau ac Ar Draws Systemau

- Dylai Porth Clinigol Cymru (WCP) ganiatáu i gofnodion gael eu rhannu, gan gynnwys cynlluniau triniaeth, bwriad triniaeth, dogfennau prognosis, ac yn bwysig yr hyn a ddeallir gan y claf a'i deulu. Mae'n bwysig nodi nad yw staff gofal sylfaenol yn defnyddio WCP mater o drefn ac felly efallai y bydd angen rhannu dogfennau gyda chydweithwyr gofal sylfaenol drwy ffyrdd eraill.
- Dylid ystyried datblygu systemau i ddarparu rhybuddion electronig i wasanaethau gofal sylfaenol, arbenigol a lliniarol pan fydd cleifion oncoleg yn cael eu derbyn neu eu rhyddhau.
- Dylid cyfathrebu crynodebau rhyddhau cynhwysfawr gyda chydweithwyr gofal sylfaenol ac eilaidd i hwyluso gofal parhaus di-dor. Dylai crynodebau rhyddhau gynnwys prosesau gwneud penderfyniadau Gwasanaethau Oncoleg Aciwt, cynlluniau ar gyfer gofal yn y dyfodol, unrhyw atgyfeiriadau a wnaed, rhyngwyneb â gofal lliniarol pan fo'n briodol, a manylion cyswllt uniongyrchol y tîm trin priodol. Dylid anfon crynodebau rhyddhau i glinigwyr gofal sylfaenol allweddol y claf wrth i'r claf adael yr ysbyty, gan gynnig copi i'r claf os yw'n bosibl. Dylai'r wybodaeth gynnwys yr hyn y mae'r claf yn ei ddeall ei hun a pha un a yw hyn yn wahanol i'r hyn y mae perthnasau a gofalwyr yn ei ddeall. Os rhoddwyd Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol (DNA CPR) ar waith, dylid atodi copi o'r ffurflen i'r crynodeb rhyddhau, anfon copi i'r feddygfa, a rhoi copi i'r claf. Os oes angen cymryd camau dilynol gyda'r claf, dylai fod yn glir gyda phwy fydd hyn a'r amserlen, ac yn yr un modd os na fydd camau dilynol.



Safonau Ansawdd

Setiau Data

Disgwylir i wasanaethau eilaidd a thrydyddol gasglu data yn unol â'r canlynol:

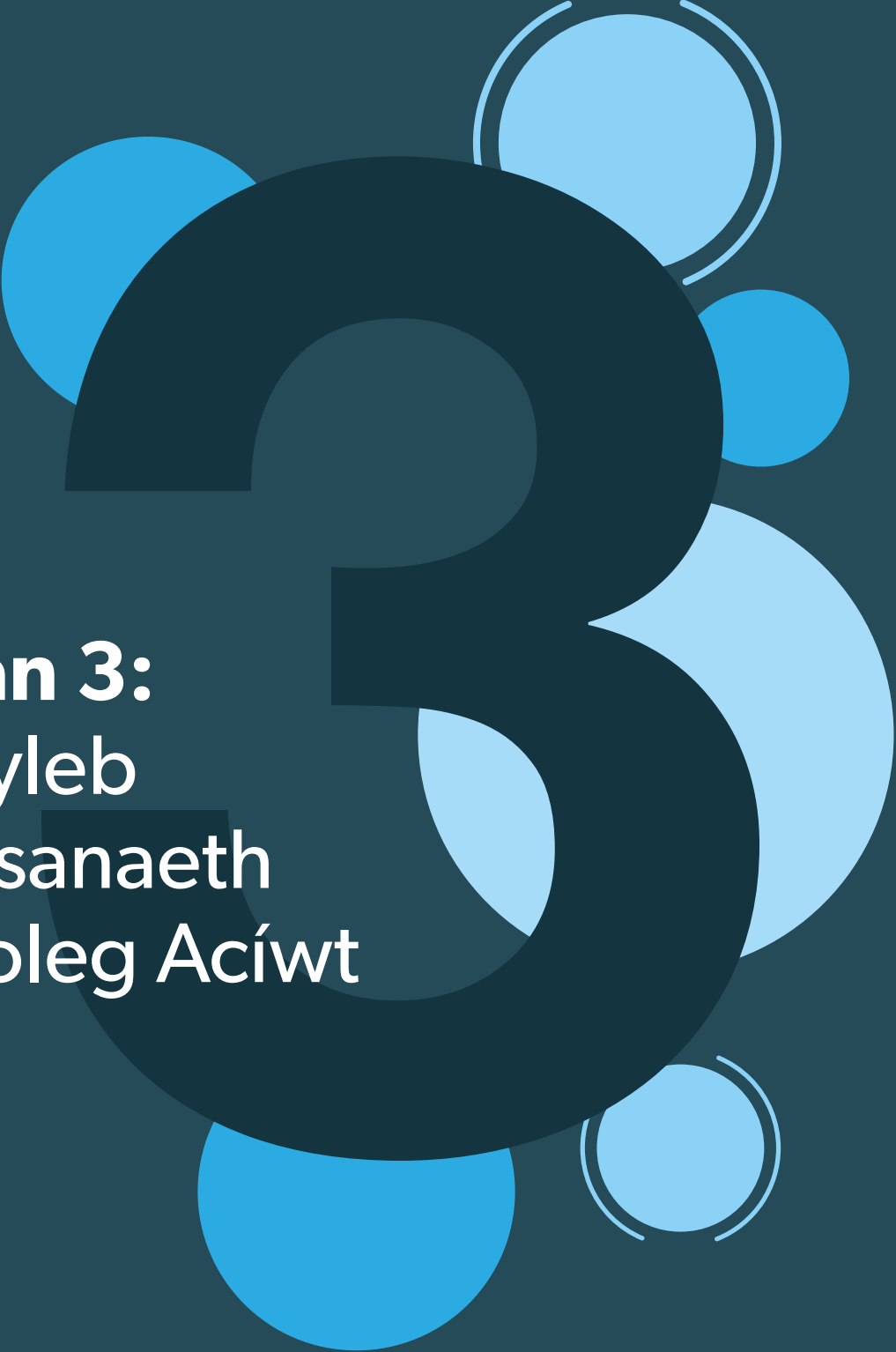
- Safonau Data Cancer Cenedlaethol ar gyfer Cymru – Craidd³²
- Safonau Data Cancer Cenedlaethol ar gyfer Cymru – Gwasanaeth Oncoleg Aciwt³³

Nid oes unrhyw system ddata wedi'i chytuno eto ag lechyd a Gofal Digidol Cymru sy'n gallu casglu'r data hwn, ac nid oes unrhyw amserlen ar gael ar gyfer pryd y gellir rhoi system ddata ar waith.

Mae hyn yn atal gwaith casglu data, monitro dadansoddiadau a gwerthuso Gwasanaethau Oncoleg Aciwt yn sylweddol. Mae'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer yn arwain gwaith gydag lechyd a Gofal Digidol Cymru i lunio amserlen ar gyfer sefydlu llifoedd data ar gyfer Gwasanaethau Oncoleg Aciwt mewn storfa ddata ganolog. Ar hyn o bryd, i sicrhau bod data cywir yn cael ei gasglu yn amserol, mae timau yn dibynnu ar gymorth clinigol a / neu weinyddol ychwanegol yn cael ei wneud ar gael i dimau Oncoleg Aciwt.

³² lechyd a Gofal Digidol Cymru: Bwrdd Llywodraethu a Safonau Gwybodaeth Cymru; Safonau Data Cancer Cenedlaethol ar gyfer Cymru – Craidd. Ar gael yn: <https://dhcw.nhs.wales/information-services/information-standards/data-standards/data-standards-files/data-standard-change-notices-docs/dscns-2020/20200622-dscn-2020-06-core-reference-data-d2-3-pdf>

³³ lechyd a Gofal Digidol Cymru: Bwrdd Llywodraethu a Safonau Gwybodaeth Cymru; Safonau Data Cancer Cenedlaethol ar gyfer Cymru – Gwasanaeth Oncoleg Aciwt. Ar gael yn: <https://dhcw.nhs.wales/information-services/information-standards/data-standards/data-standards-files/data-standard-change-notices-docs/dscns-2020/20201210-dscn-2020-30-national-cancer-ds-aos-v1-0-pdf>



Adran 3: Manyleb Gwasanaeth Oncoleg Acíwt



Mae'r adran hon yn amlinellu'r safonau gofynnol ar gyfer Gwasanaeth Oncoleg Aciwt yn y GIG yng Nghymru.

Dylai gwasanaethau allu cynnig tystiolaeth eu bod yn bodloni'r safonau hyn a byddant yn cael eu mesur yn eu herbyn, yn ogystal â safonau cenedlaethol perthnasol eraill, trwy Adolygiad Cymheiriaid. Mae'r wyth egwyddor Gwasanaethau Oncoleg Aciwt yn thema drwy gydol y safonau hyn.

Gofal Cleifion Gorau / Gofal sy'n Canolbwyntio ar Unigolion			
Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS01	Dylai pob claf cancer â salwch aciwt a atgyfeirir i'r tîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt gael ei weld, ei asesu a dylai cynllun gofal gael ei ddatblygu o fewn 24 awr i'r atgyfeiriad. <i>Mae'n rhaid cofnodi atgyfeiriadau yn glir ar system gweinyddu cleifion electronig o fewn 24 awr. Mae'n rhaid i gynlluniau clinigol gael eu datblygu a'u gwneud ar gael ar gofnodion cleifion electronig.</i>	Gallai cleifion Gwasanaethau Oncoleg Aciwt sy'n aros yn hwy na chyfnod o 24 awr waethygu'n gyflym ac efallai y bydd angen eu derbyn i'r ysbyty. Mae'n bosibl y gellid osgoi hyn drwy sicrhau eu bod yn cael eu gweld, eu hasesu a bod cynllun gofal yn cael ei ddatblygu o fewn 24 awr i'r atgyfeiriad. Hefyd, mae amser yn hollbwysig mewn llawer o argyfyngau Oncoleg Aciwt (e.e. sepsis niwtropenig, MSCC) ac felly mae angen i gleifion cancer â salwch aciwt gael eu gweld a'u hasesu'n gyflym.	Amser o dderbyniad i atgyfeiriad ymlaen. 100% o fewn 24 awr yw'r targed. Tystiolaeth o ganllawiau neu brotocolau atgyfeirio ar waith h.y. Gweithdrefn Weithredu Safonol neu lwybr atgyfeirio.
AOS02	Dylai pob claf â diagnosis cancer newydd fel derbyniad aciwt gael ei drosglwyddo i ofal y tîm safle tiwmor priodol, yn unol â'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, gan hysbysu'r claf am y camau nesaf. <i>I gleifion â diagnosis newydd, mae'n rhaid cyfathrebu cynllun clir fel eu bod yn glir pwy sy'n gyfrifol am rannu canlyniad cyfarfod y Tîm Amlddisgyblaethol a phryd y bydd hynny'n digwydd, beth yw'r cynllun ar gyfer camau dilynol a phwy fydd eu cyswllt yn y cyfamser, tan iddynt gael eu gweld gan y tîm safle-benodol.</i>	Mae Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal amserol, effeithiol, sy'n canolbwyntio ar gleifion.	Tystiolaeth bod data'r llwybr cancer yn dangos atgyfeiriad amserol i'r tîm safle tiwmor.

Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS03	Dylid rhoi cyfle i bob claf cancer a dderbynnir â salwch aciwt â chyflwyniad sy'n gysylltiedig â chanser gael asesiad o'i anghenion gan wneud ymyriadau neu atgyfeiriadau pan fo'n briodol. <i>Dylai anghenion pob claf gael eu hasesu gan ddefnyddio sgysiau wedi'u cefnogi / dull asesu e.e. asesiad anghenion holistaidd neu unrhyw ddull priodol arall. Dylid adolygu anghenion cleifion yn rheolaidd, gan fabwysiadu dull adsefydlu sy'n canolbwyntio ar gleifion.</i>	Dylid asesu anghenion cleifion yn rheolaidd fel y diffinnir yn y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, i sicrhau nad oes ganddynt unrhyw anghenion newydd heb eu diwallu.	Tystiolaeth bod anghenion cleifion wedi cael eu hasesu a'u cofnodi, naill ai'n ysgrifenedig neu mewn fformat electronig. Tystiolaeth o atgyfeiriad ymlaen yn ôl yr angen.
AOS04	Dylai Gwasanaeth Oncoleg Acíwt fesur ac ymateb i brofiad y claf. <i>Dylai Mesurau Profiadau a Adroddir gan Gleifion (PREMs) gael eu casglu trwy adborth anffurfiol, arolygon, neu blatfformau digidol. Dylai PREMs Gwasanaethau Oncoleg Acíwt ganolbwyntio ar sgiliau cyfathrebu, teimlo wedi'u cefnogi, a gweithiwr allweddol.</i> <i>Dylid cyflawni PREMs yn rheolaidd ar draws y llwybr cleifion fel y diffinnir yn y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol (NOPs).</i>	Mae adborth ar brofiad cleifion yn hanfodol i gynorthwyo gyda datblygu cynlluniau gwella gwasanaethau a llywio rhannu gwersi.	Tystiolaeth o adborth cleifion/gofalwyr anffurfiol, arolygon ac ati. Tystiolaeth bod cynlluniau gwella ar waith mewn ymateb i adolygiad PREMs. Tystiolaeth o weithio ar draws Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yng Nghymru i ddatblygu PREMs safonedig.

Y Tîm Oncoleg Aciwt			
Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS05	Dylai Gwasanaethau Oncoleg Aciwt sicrhau bod 'Tîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt Craidd' wedi'i ariannu. <i>Dylai'r rolau gynnwys y canlynol o leiaf:</i> • Arweinydd Clinigol Ymgynghorol ar gyfer y Gwasanaeth (meddygol neu nyrsio) • Tîm Nyrsio Oncoleg Aciwt – Nyrs Glinigol Arbenigol – Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol a / neu Arweinydd Tîm Nyrsio • Oncolegydd Ymgynghorol. Meddyg Gofal Lliniarol Ymgynghorol • Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd • Cydgysylltydd Gwasanaethau Oncoleg Aciwt • Cymorth Gweinyddol	Trwy ymgynghoriad cenedlaethol, nodwyd y rolau hyn fel rhai 'craidd' i dîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt ac mae eu hangen i ddarparu Gwasanaeth Oncoleg Aciwt amlbroffesiwn cadarn.	Tystiolaeth bod holl rolau'r 'Tîm Craidd' yn weithredol. Tystiolaeth o rolau a chyfrifoldebau mewn disgrifiadau swydd a chynlluniau swydd. Tystiolaeth bod gan dimau gynlluniau i amrywio capasiti ar adegau o bwysau cynyddol neu absenoldeb h.y. model staffio Gwasanaethau Oncoleg Aciwt cydnerth.
	Dylai fod gan Wasanaethau Oncoleg Aciwt fynediad amserol at 'aelodau cyswllt Tîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt' a 'Chymorth Gwasanaethau Oncoleg Aciwt Arbenigol / Trydyddol / Rhanbarthol'. <i>Aelodau Cyswllt Tîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt:</i> • Gofal Lliniarol (Meddyg / Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol / Nyrs Glinigol Arbenigol) os nad ydynt yn y tîm craidd • Hematoleg os nad ydynt yn y tîm craidd • Mynediad cyflym at wasanaethau radiotherapi • Fferylllydd • Radiolegydd <i>Cymorth Gwasanaethau Oncoleg Aciwt Arbenigol / Trydyddol / Rhanbarthol:</i> • Gwasanaethau arbenigol ar gyfer rheoli Gwenwynderau Imiwnotherapi • Cydgysylltu MSCC • Gwasanaeth MUO/CUP a Thîm Amlddisgyblaethol • Seicolegydd Clinigol	Trwy ymgynghoriad cenedlaethol, nodwyd y rolau a'r gwasanaethau hyn fel rhai hanfodol i ddarparu gwasanaeth cymorth Oncoleg Aciwt cadarn.	Tystiolaeth wedi'i chofnodi o lwybrau atgyfeirio / llwybrau y gall Gwasanaethau Oncoleg Aciwt eu defnyddio i gael gafael ar 'aelodau cyswllt Tîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt' a 'Chymorth Gwasanaethau Oncoleg Aciwt Arbenigol / Trydyddol / Rhanbarthol' (gweler Atodiad 5 am fanylion).



Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
Addysg a Hyfforddiant			
AOS07	Dylai Gwasanaeth Oncoleg Aciwt gynnig datblygiad proffesiynol i'r tîm a'r sefydliad ehangach i gynyddu gwybodaeth, sgiliau a chymhwysedd eu rolau a sut mae timau gofal iechyd yn y sefydliad yn rheoli cleifion cancer sy'n cyflwyno â salwch aciwt. <i>Dylai Gwasanaethau Oncoleg Aciwt hyrwyddo Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau Oncoleg Aciwt UKONS (neu rywbeth cyfatebol) i holl aelodau'r Tîm Oncoleg Aciwt.</i>	Dylai tîm Oncoleg Aciwt ddarparu rhaglen waith addysg a hyfforddiant sy'n cynnwys y tîm a'r sefydliad ehangach i gynyddu gwybodaeth, sgiliau a chymhwysedd mewn timau gofal iechyd, i sicrhau gofal o ansawdd uchel cyson i gleifion cancer.	Tystiolaeth o ddatblygiad proffesiynol parhaus (CPD) wedi'i ddarparu a'i gyflawni. Tystiolaeth o raglen waith addysg a hyfforddiant ar waith. Dadansoddiad o anghenion hyfforddi wedi'i gynnal.

Y Gwasanaeth Oncoleg Acíwt			
Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS08	Dylai fod gan Wasanaethau Oncoleg Acíwt Weithdrefn Weithredu Safonol (SOP) i ddisgrifio'r model darparu yn eu sefydliad.	Dylai fod gan wasanaethau fodel darparu clir sy'n hygyrch i gydweithwyr ar draws y sefydliad i sicrhau gofal cyson i gleifion.	Tystiolaeth o SOP sy'n cynnwys y meini prawf a'r wybodaeth berthnasol, gan gynnwys: • Llwybrau mynediad at y gwasanaeth • Canllawiau clinigol i'w defnyddio mewn unedau derbyniadau acíwt, adrannau achosion brys, unedau asesu meddygol ac unedau asesu llawfeddygol • Llwybrau atgyfeirio • Darpariaeth graidd a'r tu allan i oriau • Mynediad at gyngor a gwasanaethau arbenigol • Rhwyd diogelwch ar gyfer rhyddhau.
AOS09	Dylai fod gan bob uned derbyniadau acíwt, adran achosion brys, uned asesu, gofal argyfwng yr un diwrnod ac uned asesu llawfeddygol fynediad at Wasanaethau Oncoleg Acíwt. <i>Dylai fod gan ysbytai ag unedau derbyniadau acíwt, adrannau achosion brys, unedau asesu meddygol ac unedau asesu llawfeddygol fynediad at Wasanaethau Oncoleg Acíwt saith diwrnod yr wythnos gydag ysbytai lle mae galw mawr am ddarpariaeth frys yn darparu oriau estynedig, yn seiliedig ar batrymau galw. Dylai fod prosesau clir i gael mynediad at gyngor Gwasanaethau Oncoleg Acíwt arbenigol a rhwyd diogelwch i hwyluso'r gwaith o reoli cleifion yn briodol, gan gynnwys rhyddhau cleifion yn amserol.</i>	Dylai fod gan wasanaethau fynediad clir ac amserol at Wasanaethau Oncoleg Acíwt yn eu sefydliad er mwyn sicrhau bod cleifion canser â salwch acíwt yn cael gofal amserol ac effeithiol.	Tystiolaeth o gymorth wrth gefn oriau craidd mewn cynlluniau swyddi a rotâu. Tystiolaeth o lwybrau a Gweithdrefnau Gweithredu Safonol ar gyfer rheoli cleifion Gwasanaethau Oncoleg Acíwt y tu allan i oriau craidd (gall hyn gynnwys rotâu ar alwad ar gyfer cyngor Gwasanaethau Oncoleg Acíwt arbenigol).



Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS10	Dylai cleifion cancer ag anghenion gofal brys ac argyfwng gael mynediad at Ofal Argyfwng yr Un Diwrnod (SDEC) fel mater o drefn mewn uned gyffredinol neu benodol i oncoleg. <i>Dylai Llwybrau i SDEC fod ar gael ac yn hygyrch o wasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd a gwasanaethau brysbennu ffôn symptomau triniaeth cancer bob awr o bob dydd.</i>	I ddarparu asesiad, diagnosis a thriniaeth cyflym ar y diwrnod derbyn. Gall SDEC leihau nifer y diwrnodau a dreulir yn yr ysbyty, cynnig cyfle ar gyfer asesiad holistaidd ac atal aildderbyniad trwy gynllunio gofal ar gyfer y dyfodol yn well.	Tystiolaeth wedi'i chofnodi o lwybrau atgyfeirio / llwybrau y gall pob safle aciwt eu defnyddio i sicrhau bod cleifion Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yn cael mynediad at wasanaethau SDEC. Tystiolaeth wedi'i chofnodi o lwybrau atgyfeirio / llwybrau y gall gofal sylfaenol eu defnyddio i gael mynediad i wasanaethau SDEC ar gyfer cleifion Gwasanaethau Oncoleg Acíwt. Tystiolaeth wedi'i chofnodi o lwybrau atgyfeirio / llwybrau y gall gwasanaethau brysbennu ffôn symptomau triniaeth cancer bob awr o bob dydd eu defnyddio i gael mynediad i wasanaethau SDEC.
AOS11	Dylai fod gan bob Gwasanaeth Oncoleg Acíwt ganllawiau a llwybrau i helpu i reoli cymhlethdodau triniaeth cancer. <i>Dylai'r rhain gynnwys y canlynol o leiaf:</i> • Anorecsia • Cyfog a chwydu a achosir gan gemoherapi • Dolur rhydd • Elifo • Adweithiau gorsensitifrwydd • Gwenwynndra Imiwnotherapi • Mwcocitis • Sepsis Niwtropenig • Adweithiau i'r croen yn sgil radiotherapi • Syndrom Lysis Tiwmor	I sicrhau bod cleifion cancer â salwch aciwt yn cael gofal cyson, amserol ac effeithiol. Bydd meddu ar ganllawiau a llwybrau clir a safonol sydd ar gael yn hawdd ar draws y Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth yn golygu na ddylai fod unrhyw oedi wrth reoli cymhlethdodau triniaeth cancer.	Tystiolaeth bod ganllawiau ar gyfer rheoli cymhlethdodau triniaeth cancer ar waith, yn cael eu diweddarau ac yn cael eu defnyddio gan y timau dan sylw. Mae ganllawiau UKONS yn cael eu derbyn yn gyffredinol fel safon y DU, a gall gwasanaethau ystyried defnyddio'r rhain fel llinell sylfaen ar gyfer ychwanegu manylion lleol a threfniadau llywodraethu, er enghraifft defnyddio gwrthfotigau i drin sepsis a defnyddio bwndel sepsis lleol ar gyfer sepsis niwtropenig. Wrth i ganllawiau cenedlaethol gael eu cytuno, byddant yn cael eu rhoi ar wefan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer. Pan fydd cytundeb ynghylch ganllawiau cenedlaethol, bydd disgwyl i wasanaethau weithio i'r safon hon. Gellir dod o hyd i ganllawiau hefyd ar wefan Cymdeithas Oncoleg Acíwt y DU³⁴.

³⁴ Cymdeithas Oncoleg Acíwt y DU (UKAOS); Acute Oncology Guidelines. Ar gael yn: <https://www.ukacuteoncology.co.uk/information-hub/ao-guidelines>

Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS12	Dylai fod gan bob Gwasanaeth Oncoleg Aciwt lwybrau neu ganllawiau clir ar gyfer rheoli cleifion sy'n cyflwyno i Wasanaeth Oncoleg Aciwt oherwydd cymhlethdod sy'n gysylltiedig â chanser. <i>Dylai'r rhain gynnwys y canlynol o leiaf:</i> • Cywasgiad Metastatig Llinyn y Cefn (MSSC) • Ataliad Malaen yn y Coluddyn • Gorgalsemia • Asgites Malaen a Thywalltiadau Pliwrol Malaen (gan gynnwys darparu cathetrau yn y bledren) • Ataliad Fena Cafa Uchaf (SVCO) • Pwysedd mewngreuanol uwch oherwydd briwiau malaen • Thrombosis Cysylltiedig â Chanser (CAT) • Dysreflexia Awtonomig	I sicrhau gofal cyson, amserol ac effeithiol. Bydd meddu ar ganllawiau a llwybrau clir a safonol sydd ar gael yn hawdd ar draws y Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth yn golygu na ddylai fod unrhyw oedi wrth reoli cleifion sy'n cyflwyno oherwydd cymhlethdod sy'n gysylltiedig â chanser.	Tystiolaeth bod canllawiau ar gyfer rheoli cleifion sy'n cyflwyno i Wasanaeth Oncoleg Aciwt oherwydd cymhlethdod sy'n gysylltiedig â chanser ar waith, yn cael eu diweddarau ac yn cael eu defnyddio gan y timau dan sylw.

Gwasanaeth Cywasgiad Metastatig Llinyn y Cefn (MSSC) mewn gofal eilaidd			
AOS13	Dylai oedolion yr amheuir bod ganddynt MSSC sy'n cyflwyno â symptomau niwrolegol gael MRI o'r asgwrn cefn cyfan a dylai unrhyw gynllun triniaeth angenrheidiol gael ei gytuno o fewn 24 awr o'r diagnosis a amheuir. <i>Canllawiau NICE (Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), 2023)³⁵</i>	Mae angen i oedolion yr amheuir bod ganddynt MSSC sy'n cyflwyno â symptomau neu arwyddion niwrolegol gael mynediad cyflym at ddelweddu a fydd yn nodi cywasgiad llinyn y cefn yn gywir. Mae MRI o'r asgwrn cefn cyfan yn ganolog i'r diagnosis, y broses o bennu cam a'r gwaith o gynllunio triniaeth. Mae diffyg niwrolegol pan fydd claf yn cyflwyno am y tro cyntaf yn rhagfynegydd pwysig o ganlyniad gweithredol hirdymor. I leihau'r risg o anabledd y gellir ei osgoi ar gyfer oedolion yr amheuir bod ganddynt MSSC, mae'n bwysig bod MRI yn cael ei gyflawni a bod triniaeth yn cael ei chynllunio gan uwch-gynghorwyr clinigol, o fewn 24 awr i'r diagnosis a amheuir.	Archwiliad o'r holl gleifion MSSC yn erbyn mesur canllawiau NICE. Tystiolaeth o lwybrau atgyfeirio i gael barn lawfeddygol yn ymwneud â'r asgwrn cefn er mwyn hwyluso'r gwaith o ddatblygu cynllun triniaeth priodol ac amserol.

³⁵ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). (2023). Spinal metastases and metastatic spinal cord compression [NG234]. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng234>



Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS14	Dylai oedolion â MSCC, sy'n cyflwyno â symptomau neu arwyddion niwrolegol, ddechrau triniaeth ddiffiniol (os yw'n briodol) o fewn 24 awr i gadarnhau'r diagnosis. <i>Canllawiau NICE (Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), 2023)³⁶</i>	Mae triniaeth tra bod clefion yn dal i allu symud neu gerdded yn effeithiol o ran cynnal eu hannibyniaeth weithredol a'u gallu i gerdded. Gall oedi cyn rhoi triniaeth gael canlyniadau diwrthdro, fel colli gweithredoedd echddygol a gweithredoedd y bledren. Mae dechrau triniaeth ddiffiniol ar frys yn bwysig i oedolion â MSCC oherwydd bydd yn atal gwaethygiad niwrolegol pellach, a all arwain at barlys cyfan. Mae parlys cyfan yn amharu ar ansawdd bywyd pobl yn sylweddol ac yn byrhau goroesiad, ac felly mae'n bwysig nodi ffyrdd posibl o atal neu wella canlyniad MSCC.	Tystiolaeth o brotocolau ysgrifenedig a threfniadau lleol i sicrhau bod oedolion â MSCC sy'n cyflwyno â symptomau neu arwyddion niwrolegol yn dechrau triniaeth ddiffiniol (os yw'n briodol) o fewn 24 awr i gadarnhau'r diagnosis. Cyfran yr oedolion â MSCC sy'n cyflwyno â symptomau neu arwyddion niwrolegol sy'n dechrau triniaeth ddiffiniol (os yw'n briodol) o fewn 24 awr i gadarnhau'r diagnosis (archwiliad).
AOS15	Dylai fod gan oedolion â MSCC gynllun rheoli sy'n cynnwys asesiad o anghenion gofal ac adsefydlu parhaus. <i>Asesiad sy'n ystyried pob agwedd ar lesiant unigolyn, ei anghenion ysbrydol, diwylliannol, iechyd a gofal cymdeithasol. Mae cynnal asesiad holistaidd o anghenion yn sicrhau bod pryderon a phroblemau'r unigolyn yn cael eu nodi fel bod modd darparu cymorth i fynd i'r afael â nhw.</i> <i>Canllawiau NICE (Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), 2023)³⁷</i>	Mae'n bwysig bod y gwaith o lunio cynllun rheoli personol ar gyfer oedolion â MSCC yn dechrau pan fyddant yn cael eu derbyn gan fod adsefydlu a gofal cefnogol yn hanfodol wrth hyrwyddo annibyniaeth ac ansawdd bywyd ar gyfer oedolion â MSCC. Felly mae angen i dimau Gwasanaethau Oncoleg Acíwt gael mynediad clir at Weithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd fel aelodau o'r Tîm Craidd er mwyn cefnogi anghenion adsefydlu. Mae angen i'r cyfathrebu rhwng gofal eilaidd, sylfaenol a thrydyddol sicrhau bod clefion yn cael eu trosglwyddo'n ddidrafferth rhwng gwasanaethau a bod eu gofal yn parhau.	Tystiolaeth o brotocolau ysgrifenedig a threfniadau lleol i sicrhau bod y gwaith o lunio cynllun rheoli ar gyfer oedolion â MSCC yn cynnwys asesiad o anghenion gofal ac adsefydlu parhaus. Cyfran yr oedolion â MSCC sy'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty â chynllun rheoli sy'n cynnwys asesiad o anghenion gofal ac adsefydlu parhaus.

³⁶ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). (2023). Spinal metastases and metastatic spinal cord compression [NG234]. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng234>

³⁷ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). (2023). Spinal metastases and metastatic spinal cord compression [NG234]. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng234>

Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
Gwasanaeth Malaenedd o Darddiad Anhysbys (MUO) a Charsinoma Nad yw ei Darddiad Sylfaenol yn Hysbys (CUP)			
AOS16	Dylai pob claf sy'n cyflwyno â MUO / CUP gael ei atgyfeirio'n brydlon i Dîm Amlddisgyblaethol CUP wythnosol. Dylai hyn fod yn gyson â Llwybr Optimaidd Cenedlaethol MUO / CUP. <i>Mae angen i brotocolau lleol fod ar waith i gefnogi trafodaeth Tîm Amlddisgyblaethol arbenigol/rhanbarthol.</i> <i>Mae'n hanfodol nad yw atgyfeiriad i Dîm Amlddisgyblaethol yn arwain at oedi o ran cael barn y clinigydd cyfrifol.</i>	I sicrhau bod cleifion yn cael eu symud drwy'r llwybr diagnostig mor brydlon â phosibl a bod cynllun gofal yn gallu cael ei roi ar waith. Dylai'r broses hon leihau'r amser y mae'n ei gymryd i gleifion MUO gael diagnosis a sicrhau eu bod yn cael eu trosglwyddo i'r tîm arbenigol priodol cyn gynted â phosibl.	Tystiolaeth o Weithdrefn Weithredu Safonol (SOP) neu lwybr sy'n disgrifio'r broses o atgyfeirio cleifion MUO / CUP i'r Tîm Amlddisgyblaethol arbenigol/rhanbarthol.
AOS17	Dylai Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau ddarparu mynediad at lwybrau gofal allanol i gleifion sy'n cyflwyno â MUO/CUP (yn seiliedig ar ganlyniadau delweddu) nad oes angen iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty. <i>Mae angen cyfathrebu clir â chydweithwyr gofal sylfaenol i godi ymwybyddiaeth o'r llwybrau.</i>	I sicrhau mynediad teg i bob claf sy'n cyflwyno â MUO / CUP ac atal derbyniadau diangen neu oedi o ran diagnosteg neu driniaeth bellach.	Tystiolaeth o lwybrau clir i gleifion allanol ar gyfer cleifion sy'n cyflwyno â MUO / CUP. Archwiliad o ddetholiad o lwybrau cleifion.
AOS18	I gleifion sy'n cyflwyno â MUO / CUP sy'n cael diagnosis o safle cancer yn ddiweddarach, dilynir y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ac adroddir ar Amseroedd Aros Cancer (CWT).	Mae Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn cefnogi gofal amserol ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar y claf.	Darperir tystiolaeth o ddata llwybrau cancer a Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol.

Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
Imiwnotherapi			
AOS19	Dylai canllawiau ar gyfer nodi a rheoli gwenwynderau imiwnotherapi fod ar gael yn hawdd i bob aelod o staff sy'n rheoli cleifion sy'n sâl ar ôl imiwnotherapi. <i>Dylai'r canllawiau gynnwys:</i> • Dolur rhydd • Niwmonitis • Endocrinopathïau • Niwropathïau • Myositis • Arennol • Hepatitis • Croen • Cardiofasgwlaidd <i>Dylai'r canllawiau fod yn electronig, dylent gwmpasu'r ystod lawn o wenwynderau imiwnotherapi a'r defnydd o steroidau, a dylent fod ar gael i dimau ehangach (h.y. timau gofal brys, gofal sylfaenol).</i>	I sicrhau gofal cyson, amserol ac effeithiol, ni waeth ble mae'r claf yn cyflwyno. Bydd meddu ar ganllawiau a llwybrau clir a safonol sydd ar gael yn hawdd ar draws y Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth yn golygu y bydd gofal priodol yn seiliedig ar dystiolaeth yn cael ei ddarparu heb oedi.	Tystiolaeth bod canllawiau ar gyfer nodi a rheoli gwenwynderau imiwnotherapi ar waith, yn cael eu diweddarau, ac yn cael eu defnyddio gan y rhai sy'n gysylltiedig â gofal y claf.
AOS20	Dylai Gweithdrefnau Gweithredu Safonol (SOPs) neu lwybrau atgyfeirio fod ar gael ym mhob Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth i gael mynediad at amrywiaeth o arbenigeddau clinigol sydd eu hangen i reoli gwenwynderau imiwnotherapi. <i>Bydd y rhain yn cynnwys gastroenteroleg, meddygon anadlol, endocrinoleg a chardioleg.</i>	I sicrhau gofal cyson, amserol ac effeithiol. Bydd meddu ar SOP glir a / neu ganllawiau a llwybrau safonol sydd ar gael yn hawdd ar draws y Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth yn golygu na ddylai fod unrhyw oedi wrth gael mynediad at gyngor arbenigol a gofal arbenigol ar gyfer cleifion Gwasanaethau Oncoleg Aciwt sydd â gwenwynderau imiwnotherapi.	Tystiolaeth o SOP wedi'i chofnodi neu lwybr atgyfeirio wedi'i gofnodi.

Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS21	Dylai fod gan bob gwasanaeth sy'n cynnig imiwnotherapi glinigydd imiwnotherapi penodedig gydag amser wedi'i neilltuo yn ei gynllun swydd. <i>Rhaid i'r sawl sy'n ymgymryd â'r rôl hon fod yn ymarferydd arbenigol â phrofiad helaeth ym maes rheoli imiwnotherapi.</i>	Drwy ymgynghori cenedlaethol, nodwyd bod y rôl hon yn hanfodol i gyflawni Gwasanaeth Oncoleg Acíwt cadarn. Bydd meddu ar glinigydd imiwnotherapi penodedig yn sicrhau bod modd nodi gwenwynderau imiwnotherapi yn gynnar er mwyn rheoli cleifion sy'n cael triniaethau imiwnotherapi yn well, a fydd yn gwella canlyniadau ac yn lleihau nifer y derbyniadau brys.	Tystiolaeth o rolau penodedig ar gyfer imiwnotherapi, gyda sesiynau'n cael eu nodi mewn cynlluniau swydd.
Gwasanaeth Brysbennu Ffôn Bob Awr o Bob Dydd am Symptomau o ganlyniad i Driniaeth Cancer			
AOS22	Dylai cleifion sy'n derbyn Therapïau Systemig Gwrth-ganser (SACT) a radiotherapi gael mynediad i asesiad brysbennu 24 awr dros y ffôn a chyngor arbenigol am sgil effeithiau sy'n gysylltiedig â thriniaeth. <i>Dylai cleifion gael mynediad at y cymorth hwn drwy gydol eu triniaeth weithredol, ac am gyfnod o chwe wythnos ar ôl cemotherapi a radiotherapi, a deunaw mis ar ôl imiwnotherapi. Ar ôl y cyfnod hwn, dylai cleifion gael eu cyfeirio at wasanaethau eraill.</i> <i>Am fwy o fanylion, gweler Brysbennu a Chyngor Bob Awr o Bob Dydd ar gyfer Therapïau Systemig Gwrth-ganser (SACT) a Gwenwynderau Radiotherapi (gwasanaethau brysbennu ffôn symptomau triniaeth cancer bob awr o bob dydd)</i>	Gall SACT a radiotherapi arwain at wenwynderau poenus a allai fygwth bywyd. Mae'r gwasanaethau hyn yn sicrhau bod gan gleifion fynediad at gyngor arbenigol a brysbennu symptomau bob awr o bob dydd. Mae'r gwasanaeth brysbennu 24 awr dros y ffôn ar gyfer sgil effeithiau sy'n gysylltiedig â thriniaeth cancer yn chwarae rôl hanfodol trwy adnabod cleifion sydd angen asesiad clinigol ar frys, yn ogystal â'r cleifion sy'n addas i dderbyn cyngor hunanofal i reoli eu symptomau yn ddiogel adref. Efallai y bydd cleifion SACT a radiotherapi yn cael eu rheoli drwy wasanaeth brysbennu ffôn SACT / radiotherapi ar y cyd neu drwy wasanaethau brysbennu ffôn ar wahân. Mae'n bosibl gall gwenwynderau sy'n gysylltiedig â thriniaeth fod yn amlwg am 4 - 6 wythnos ar ôl cemotherapi a radiotherapi ond gallant ddigwydd hyd at 18 mis ar ôl imiwnotherapi atalydd pwynt gwirio.	Tystiolaeth bod y llinell brysbennu symptomau triniaeth cancer ar waith gyda threfniadau 24 awr. Tystiolaeth bod cleifion yn cael rhif cyswllt 24 awr.

Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS23	Dylai Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau alluogi mynediad i gefnogaeth 24 awr dros y ffôn ar gyfer gweithwyr iechyd gofal proffesiynol (gofal sylfaenol a gofal eiliadd) i'w galluogi i reoli sgil effeithiau sy'n gysylltiedig â thriniaeth. <i>Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol nad oes ganddynt wybodaeth arbenigol am driniaeth cancer allu cael mynediad at wybodaeth a chynghor ar gyfer rheoli gwenwynderau triniaeth cancer.</i> <i>Os oes angen cynghor am unrhyw beth heblaw'r rheolaeth o sgil effeithiau sy'n gysylltiedig â thriniaeth nid yw'r gwasanaeth brysbennu dros y ffôn yn fordd addas o gyswllt.</i> <i>Dylai gwasanaethau sicrhau bod yr wybodaeth gyswllt ar gyfer y llinellau brysbennu yn cael ei rhannu'n eang ar draws gofal sylfaenol a gofal eilaidd.</i> <i>Am fwy o fanylion, gweler Brysbennu a Chynghor Bob Awr o Bob Dydd ar gyfer Therapiau Systemig Gwrth-ganser (SACT) a Gwenwynderau Radiotherapi (gwasanaethau brysbennu ffôn symptomau triniaeth cancer bob awr o bob dydd)</i>	Gall y gwasanaeth brysbennu 24 awr dros y ffôn ar gyfer sgil effeithiau sy'n gysylltiedig â thriniaeth cancer ddarparu cynghor i weithwyr gofal iechyd proffesiynol arall (er enghraifft meddyg teulu, ffisiotherapydd, nyrs ardal) am sut i reoli sgil effeithiau sy'n gysylltiedig â thriniaeth. Bydd hyn yn sicrhau'r driniaeth orau a mwyaf addas i gleifion sydd â chanser ac yn dioddef o wenwynderau trallodus a allai fygwth bywyd.	Tystiolaeth bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn cael mynediad rheolaidd i'r llinell brysbennu.
AOS24	Dylai staff y gwasanaeth brysbennu dros y ffôn gael mynediad electronig cyflym i wybodaeth am hanes meddygol a thriniaeth a dderbyniwyd gan y claf yn flaenorol.	Bydd gwybodaeth am gydafracheddau, canlyniadau profion gwaed a chanlyniadau sganiau yn ogystal â'r driniaeth cancer a dderbyniwyd yn llywio gwasanaeth brysbennu a chynghor cynhwysfawr, diogel a phriodol pan fydd ei angen.	Tystiolaeth bod gan staff y gwasanaeth brysbennu dros y ffôn fynediad electronig i gofnodion cyfredol y claf (archwiliad).

Systemau Digidol, Data a Chyfathrebu Gwasanaethau Oncoleg Aciwt			
Rhif Cyfeirnod	Safon Ansawdd	Rhesymeg	Tystiolaeth
AOS25	Dylai timau Gwasanaethau Oncoleg Aciwt gasglu data yn unol â'r Safonau Data y cytunwyd arnynt ar gyfer Gwasanaethau Oncoleg Aciwt. <i>Yn eu plith mae Gofynion Adrodd Angenrheidiol ar Ganser Cymru Gyfan a Safonau Data Gwasanaethau Oncoleg Aciwt.</i>	Disgwylir i Wasanaethau gadw at Ofynion Gofynnol Adrodd am Ganser Gymru Gyfan, gan gwmpasu'r setiau data craidd ac AOS er mwyn galluogi adrodd cenedlaethol priodol ar ganser. Mae hyn yn cefnogi cofrestru cancer, archwiliadau clinigol cancer, adroddiadau ar amser aros cancer (llwybr cancer tybiedig) a monitro dangosyddion canlyniadau answadd Cymru.	Tystiolaeth bod data wedi'i gasglu yn unol â Safonau Data Gwasanaethau Oncoleg Aciwt³⁸.
AOS26	Dylai'r tîm trin cancer sylfaenol gael ei hysbysu o fewn 24 awr i dderbyn claf neu asesiad gan y Tîm Oncoleg Aciwt. <i>Dylai fod system ar waith i gasglu a chofnodi manylion perthnasol am ddigwyddiad gofal claf mewn ffordd amserol a sicrhau eu bod ar gael i bob clinigydd sy'n ymwneud â llwybr gofal.</i>	I gefnogi gofal diogel a di-dor ar gyfer cleifion drwy gydol eu taith ganser, gan y bydd gan bob tîm priodol fynediad at wybodaeth gyfredol a pherthnasol am ofal claf.	Tystiolaeth bod cyfathrebu yn digwydd â'r tîm trin cancer sylfaenol fel mater o drefn ar ôl derbyniad aciwt.
AOS27	Pan fydd claf yn cael ei ryddhau, dylid cyfathrebu â gofal sylfaenol ynghylch unrhyw rai o'r canlynol (a dylent fod ar gael i ofal eilaidd): • diagnosis cancer newydd • penderfyniadau / cynllun gofal ymlaen llaw • newidiadau i gynlluniau triniaeth <i>Mae prosesau ffurfiol ar gyfer cyfathrebu ar waith ac mae cyfathrebu yn digwydd mewn modd amserol er mwyn trosglwyddo gofal y claf yn ddiogel. Dylai hyn fod yn electronig lle y bo'n bosibl (Porth Clinigol Cymru (WCP), Systemau Gweinyddu Cleifion Lleol (PAS)).</i>	I gefnogi gofal diogel ar gyfer cleifion drwy gydol eu taith ganser, gan y bydd gan bob tîm priodol fynediad at wybodaeth gyfredol a pherthnasol am ofal claf.	Tystiolaeth bod prosesau cyfathrebu ar waith o fewn Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau ar gyfer yr holl ddogfennau hyn.
AOS28	Dylai dulliau atgyfeirio i mewn ac allan o'r Gwasanaeth Oncoleg Aciwt gynnwys rhybuddion electronig, atgyfeiriadau electronig ac atgyfeiriadau clinigol uniongyrchol.	I hwyluso asesu, rheoli gofal a rhyddhau cleifion yn gyflym ar yr un diwrnod.	Tystiolaeth bod system atgyfeirio systematig ar waith.

³⁸ Iechyd a Gofal Digidol Cymru: Bwrdd Llywodraethu a Safonau Gwybodaeth Cymru; Safonau Data Cancer Cenedlaethol ar gyfer Cymru – Gwasanaethau Oncoleg Aciwt. Ar gael yn: <https://dhcw.nhs.wales/information-services/information-standards/data-standards/data-standards-files/data-standard-change-notices-docs/dscns-2020/20201210-dscn-2020-30-national-cancer-ds-aos-v1-0-pdf>



Adran 4: Atodiadau



Atodiad 1: Safbwyntiau a blaenoriaethau cleifion

I lywio datblygiad y fanyleb hon ar gyfer Gwasanaethau Oncoleg Acíwt, gofynnwyd i gleifion a gofalmwyd o bob cwr o Gymru ymateb i arolwg cryno ym mis Tachwedd 2022, a oedd yn gofyn:

1. Petaech chi'n sâl oherwydd cancer neu'n profi problem sy'n gysylltiedig â thriniaeth cancer a bod angen asesiad meddygol brys arnoch, beth yw'r pethau allweddol fyddai'n bwysig i chi?
2. Ydych chi neu aelod agos o'r teulu wedi cael unrhyw brofiad o fod angen gofal meddygol brys o ganlyniad i ganser neu driniaeth cancer?
 - a. Beth aeth yn dda pan ddigwyddodd hyn?
 - b. Beth allai fod wedi bod yn well?
3. Oes gennych chi unrhyw sylwadau / adborth arall sy'n ymwneud â Gwasanaethau Oncoleg Acíwt?

Mae canfyddiadau'r arolwg hwn wedi llywio cynnwys y Fanyleb Gwasanaeth hon.

Atodiad 2: Malaenedd o Darddiad Anhysbys (MUO) / Carsinoma Nad yw ei Darddiad Sylfaenol yn Hysbys (CUP)

Mae Malaenedd o Darddiad Anhysbys (MUO) yn cyfeirio at falaenedd metastatig heb safle sylfaenol clir a nodwyd yn dilyn nifer cyfyngedig o brofion ond cyn ymchwiliad cynhwysfawr. Mae Carsinoma Nad yw ei Darddiad Sylfaenol yn Hysbys (CUP) yn cyfeirio at falaenedd niwro-endocrin neu epithelaidd metastatig.

Gall hwn fod yn CUP dros dro yn seiliedig ar histoleg neu sytoleg, lle na chaiff unrhyw safle sylfaenol ei ganfod yn dilyn ymchwiliadau cychwynnol ond cyn adolygiad arbenigol ac ymchwiliadau arbenigol pellach posibl; neu CUP a gadarnhawyd yn seiliedig ar histoleg derfynol, lle na chaiff unrhyw safle sylfaenol ei ganfod yn dilyn ymchwiliadau cychwynnol, adolygiad arbenigol ac ymchwiliadau arbenigol priodol pellach. CUP yw'r pedwerydd achos mwyaf cyffredin o farwolaeth oherwydd cancer a cheir diagnosis o dros 10,000 o achosion CUP yng Nghymru a Lloegr bob blwyddyn³⁹. Dylai cleifion sy'n cyflwyno ar sail acíwt â chanser yr awgrymir ei fod mewn safle sylfaenol gael eu cyfeirio at y tîm cancer safle-benodol ar gyfer ymchwiliadau pellach, cymorth a chynlluniau rheoli. Dylai cleifion y cadarnhawyd bod ganddynt CUP barhau i gael eu cefnogi gan y tîm CUP.

Llwybrau cyfeirio cyffredin ar gyfer cleifion MUO / CUP

Yn aml, caiff cleifion MUO / CUP eu cyfeirio drwy Glinigau Diagnosis Cyflym, Adrannau Achosion Brys neu Unedau Asesu, ond caiff llawer ohonynt eu cyfeirio hefyd o ofal sylfaenol. Mae'n hanfodol bod pob Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth yn darparu llwybrau i gleifion sy'n cyflwyno â MUO / CUP (yn seiliedig ar ganlyniadau delweddu) nad oes angen iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty. Ar ôl y diagnosis, caiff cleifion CUP eu cefnogi'n aml yn y lleoliad gofal sylfaenol yn ogystal â chan dimau CUP gofal eilaidd, felly dylai hysbysiaid ynghylch diagnosis gael eu hanfon yn brydlon i ofal sylfaenol ar ôl cyflwyniad y claf.

Mae Grŵp MUO/CUP Cymru Gyfan y Rhwydwaith Clinigol Strategol ar gyfer Canser wedi datblygu Llwybr Optimaidd Cenedlaethol ar gyfer MUO/CUP a fydd yn helpu i symleiddio'r prosesau cyfeirio hyn a lleihau'r amser a gymerir i wneud diagnosis a darparu triniaeth (lle y bo'n briodol) i gleifion CUP. Caiff y Llwybr ei gyhoeddi ac adroddir arno'n ffurfiol yn 2023-24. Unwaith y caiff ei gymeradwyo a'i gyhoeddi, dylai cleifion MUO a CUP ddilyn y llwybr hwn.

³⁹ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). Metastatic malignant disease of unknown primary origin in adults: diagnosis and management; Clinical guideline [CG104]. Cyhoeddwyd: 26 Gorffennaf 2010. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg104>



Tîm CUP a'i swyddogaethau

Dylai fod gan bob Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth dîm CUP a all fod yn gyfrifol am gleifion MUO / CUP. Yn ogystal, rhaid i bob Tîm CUP gael mynediad at Dîm Amlddisgyblaethol CUP rhanbarthol. Hefyd, dylai aelod o'r tîm CUP asesu cleifion mewnol sydd â MUO neu gynnig cyngor arbenigol i'r tîm derbyniadau erbyn diwedd y diwrnod gwaith nesaf ar ôl yr atgyfeiriad. Dylai'r tîm CUP fod yn gyfrifol am sicrhau bod cleifion yn cael eu trafod yng nghyfarfod y Tîm Amlddisgyblaethol (a gynhelir yn wythnosol) a bod cynllun rheoli yn bodoli sy'n cynnwys:

- unrhyw ymchwiliadau priodol yn y dyfodol.
- rheoli symptomau gyda chyngor / presenoldeb gofal lliniarol yng nghyfarfod y Tîm Amlddisgyblaethol.
- mynediad at gymorth a gwybodaeth drwy weithiwr allweddol a enwir.
- mynediad at lwybrau gofal parhaus i gleifion y mae'n briodol eu rhyddhau.

Atodiad 3: Cywasgiad Metastatig Llinyn y Cefn (MSCC)

Mae'r adran ganlynol yn gyson â Chanllawiau NICE [NG234] Spinal Metastases and Metastatic Spinal Cord Compression.

Diffinnir cywasgiad metastatig llinyn y cefn (MSCC) fel cywasgiad llinyn y cefn neu cauda equina drwy bwysedd uniongyrchol a/neu ledaeniad metastatig neu estyniad uniongyrchol malaenedd sy'n bygwth neu'n achosi anabledd niwrolegol, sy'n peri i'r asgwrn cefn gwympo neu fynd yn ansefydlog⁴⁰. Nid yw union nifer yr achosion o MSCC yng Nghymru yn hysbys oherwydd nid yw achosion yn cael eu cofnodi mewn ffordd systematig yn y Gofrestrfa Ganser.

Yn ôl Macmillan, mae'n bosibl y bydd 3-5% o gleifion cancer yn datblygu MSCC yn ystod eu taith ganser⁴¹. Ar gyfer tua 20% o gleifion â MSCC, cywasgiad y llinyn yw'r arwydd cyntaf bod ganddynt ganser⁴². Nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru fod tua 20,000 o gleifion wedi cael diagnosis o ganser (heb gynnwys cancer y croen nad yw'n felanoma) yn 2018. Mae hyn yn cyfateb i 600-1000 o achosion o MSCC bob blwyddyn yng Nghymru o bosibl. Gyda nifer yr achosion o ganser yn cynyddu a datblygiadau mewn triniaethau cancer yn arwain at gyfnodau goroesi hwy, mae disgwyl i'r nifer hwn gynyddu yn y blynyddoedd sydd i ddod. Mae cyfran o'r cleifion â MSCC yn cyflwyno fel diagnosis cancer newydd gan gynnwys malaenedd solet a hematolegol.

Mae nodi MSCC yn gynnar a chyfeirio cleifion â MSCC yn gynnar yn hanfodol wrth bennu canlyniadau da ac ansawdd bywyd da i gleifion. Mae angen i glinigwyr ystyried y posibilrwydd o fetastasisau yn yr asgwrn cefn mewn cleifion ag unrhyw rai o'r ffactorau poen a'r arwyddion a'r symptomau canlynol:

Ffactorau Poen:

- poen yn yr asgwrn cefn sy'n gwaethygu dros amser
- poen cefn di-dor a difrifol
- poen mecanyddol (a waethygir drwy sefyll, eistedd neu symud)
- poen cefn a waethygir drwy straenio (er enghraifft, wrth fynd i'r toiled, wrth beswch neu disian, neu wrth symud)
- tynerwch sydd wedi'i gyfyngu i'r cefn
- poen cefn yn y nos sy'n atal cwsg
- cloffni (poen yn y cyhyrau neu gramp yn y coesau wrth gerdded neu wneud ymarfer corff)
- symptomau niwrolegol: poen wythenigol, unrhyw wendid yn y coesau a'r breichiau, anawsterau cerdded, colli'r synhwyrâu, neu gamweithrediad y bledren neu'r coluddyn⁴³.

⁴⁰ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). Metastatic spinal cord compression in adults: risk assessment, diagnosis and management; Clinical guideline [CG75]. Cyhoeddwyd: 26 Tachwedd 2008. (Heb ei gyhoeddi)

⁴¹ Cymorth Cancer Macmillan; Malignant Spinal Cord Compression – Information for patients. Ar gael yn: https://be.macmillan.org.uk/downloads/bemacmillan%20pdfs/MSCC_leaflet_New%20brand.pdf

⁴² Journal of Supportive Oncology; Assessment and Treatment of Patients with Malignant Spinal Cord Compression 2004 (p377-401). Ar gael yn: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15524067>

⁴³ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). Metastatic spinal cord compression in adults; Quality standard [QS56]. Cyhoeddwyd: 27 Chwefror 2014. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs56>



Arwyddion a Symptomau:

- camweithrediad y bledren neu'r coluddyn
- tarfu ar gerddediad neu anawsterau cerdded
- gwendid yn y breichiau a'r coesau
- arwyddion niwrolegol cywasgiad llinyn y cefn neu cauda equina
- diffyg teimlad, paresthesia neu golli'r synhwyrau
- poen wythenigol.

Mae'r egwyddorion allweddol wrth asesu a rheoli MSCC yn cynnwys:

- Dylai clinigwyr sicrhau bod cleifion cancer presennol yn cael gwybodaeth a chynghor ar arwyddion a symptomau MSCC er mwyn helpu i wneud diagnosis cynnar.
- Dylai pob claf sy'n cyflwyno â'r posibilrwydd o MSCC ac sy'n bodloni'r meini prawf gael MRI o'r asgwrn cefn cyfan a dylid penderfynu ar driniaeth o fewn 24 awr (NICE 2023)⁴⁴.
- Dylid cynllunio ar gyfer rhyddhau a gofal parhaus, gan gynnwys adsefydlu, pan fydd cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty.
- Bydd penderfyniadau ynghylch opsiynau triniaeth yn cael eu gwneud ar sail unigol ond llawfeddygaeth, cemotherapi, radiotherapi, rheolaeth fferyllol neu ofal cefnogol gorau yw'r triniaethau cyffredin.
- Mae mynediad at lawfeddygaeth a phenderfyniadau llawfeddygol cyflym wedi bod yn gyfyngedig yng Nghymru. Dylai sefydlu Rhwydwaith Asgwrn Cefn De Cymru yn 2023 ddechrau mynd i'r afael â hyn yn Ne Cymru, ond bydd angen gwaith i sicrhau tegwch i gleifion yng Ngogledd Cymru sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn ar draws y ffin.
- Mae'n bwysig bod archwiliad trylwyr yn cael ei gynnal o'r effaith holistaidd ar y claf, gydag atgyfeiriad amserol i aelodau perthnasol o'r Tîm Amlddisgyblaethol, gan gynnwys Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd (AHPs) a gofal

lliniarol. I lawer o gleifion, mae MSCC yn digwydd yn ystod misoedd olaf eu bywyd.

- Mae angen arbenigedd ffisiotherapi i asesu a rheoli cleifion â MSCC ond oherwydd goblygiadau gweithredol, seicolegol a ffisiolegol, efallai y bydd angen i Weithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd eraill gan gynnwys Therapyddion Galwedigaethol, Deietegwyr a Therapyddion Lleferydd ac laith ddarparu mynediad amserol hefyd.
- Dylai fod gan bob Bwrdd lechyd ac Ymddiriedolaeth ganllaw ar MSCC a ddatblygwyd yn seiliedig ar ganllawiau diweddaraf NICE. Dylai'r canllaw hwn gynnwys mynediad at MRI o'r asgwrn cefn cyfan ac arwyddion y dylid cynnal MRI o'r fath, defnyddio steroidau ac analgesia, arweiniad ar rôl radiotherapi a llawfeddygaeth, adsefydlu a gofal lliniarol.
- Dylai safonau MSCC gael eu harchwilio yn seiliedig ar y safonau a bennwyd gan NICE.

Ymhlith y pethau i'w hystyried o ran arbenigeddau a llwybrau cleifion mae'r canlynol:

- O ystyried bod MSCC yn rhychwantu nifer o arbenigeddau, mae'n hanfodol bod gofal yn cael ei gydgyssylltu mewn ffordd amserol e.e. cyfathrebu a mewnbwn gan lawfeddygaeth asgwrn cefn, a rhannu gwybodaeth.
- Mae Canllawiau NICE (2023) yn argymhell bod Cydgysylltydd MSCC yn hwyluso profion diagnostig ac yn cydgysylltu cyfranogiad timau ar draws gofal sylfaenol, gofal eilaidd a gofal trydyddol⁴⁵. Nid yw rôl Cydgysylltydd MSCC wedi'i chomisiynu yng Nghymru ar hyn o bryd, ond mae'n cael ei rhestru fel rôl mewn gwasanaeth safon aur yng Nghanllawiau NICE⁴⁶.
- Mae angen i glinigwyr ar bob lefel gael eu haddysgu i nodi arwyddion a symptomau MSCC a meddu ar y sgiliau i wneud hynny.
- Pan mae MSCC yw'r arwydd cyntaf o ganser, mae angen mynediad cyflym at fiopsi ac ni ddylai hyn oedi triniaeth ddiffiniol.

⁴⁴ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE). Metastatic spinal cord compression in adults; Quality standard [QS56]. Cyhoeddwyd: 27 Chwefror 2014. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs56>

⁴⁵ Cymorth Cancer Macmillan a Rhwydwaith Cancer GIG Gorllewin yr Alban; West of Scotland Guidelines for Malignant Spinal Cord Compression 2018. Ar gael yn: <https://www.woscan.scot.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/08/Final-Published-WoS-Guidelines-for-Malignant-Spinal-Cord-Compression-v2.0.pdf>

⁴⁶ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE). Metastatic spinal cord compression in adults; Quality standard [QS56]. Cyhoeddwyd: 27 Chwefror 2014. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs56>



Atodiad 4: Thrombosis Cysylltiedig â Chanser (CAT)

Mae CAT yn un o gymhlethdodau cyffredin cancer a'r triniaethau a roddir ar ei gyfer, a gall y symptomau gael effaith sylweddol ar gleifion. Oherwydd datblygiadau mewn triniaethau oncoleg, mae cleifion yn goroesi'n hirach gyda chanser a cheir cynnydd dilynol yn yr achosion o CAT. Mae CAT yn effeithio ar hyd at 20% o gleifion cancer ac mae diagnosis cynnar a chychwyn gwrthgeulyddion priodol yn gwella canlyniadau triniaeth.

Mae gan wrthgeulyddion nifer o bwrpasau, yn cynnwys sefydlogi'r clot gwaed yn syth a'i atal rhag lledu, atal emboledd ac atal clot rhag ailymddangos, a lleihau'r risg o waedu cymaint â phosibl ar yr un pryd. Yn y boblogaeth yn gyffredinol, os na chaiff ei drin, mae 50% o risg y bydd Thrombosis Gwythiennau Dwfn (DVT) yn arwain at Emboledd Ysgyfeiniol. Mae Emboledd Ysgyfeiniol heb ei drin yn gysylltiedig â chyfradd marwolaethau o 30%, fel arfer oherwydd emboledd dychweliadol.⁴⁷

Atodiad 5: Rolau'r Tîm Oncoleg Aciwt

Arweinydd Clinigol Ymgynghorol ar gyfer y Gwasanaeth

Aelodau Craidd Tîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt

Mae'n rhaid i bob rôl yn y Tîm Craidd fod yn weithredol, â chyfrifoldebau Oncoleg Aciwt wedi'u nodi mewn disgrifiadau swydd a chynlluniau swydd.

Gallai'r rôl hon gael ei chyflawni gan yr Oncolegydd Ymgynghorol, Hematolegydd Ymgynghorol, Meddyg Gofal Lliniarol Ymgynghorol, Nyrs Ymgynghorol/Gweithiwr Proffesiynol Perthynol i lechyd neu arbenigwr

mewn maes meddygol arall fel Meddygaeth Aciwt, gyda hyfforddiant digonol yn cael ei ddarparu ac amser wedi'i neilltuo yn y cynllun swydd ar gyfer Oncoleg Aciwt i ddarparu cymorth clinigol ar gyfer y tîm Oncoleg Aciwt o ddydd i ddydd.

Tîm Nyrsio Oncoleg Aciwt

Mae nyrsys Oncoleg Aciwt yn rhan greiddiol o'r tîm Gwasanaethau Oncoleg Aciwt. Bydd cwrmpas ymarfer a chyfrifoldebau'r tîm nyrsio Oncoleg Aciwt yn amrywio rhwng sefydliadau gwahanol yn dibynnu ar gyfluniad a gofynion gwasanaethau lleol. Fel arfer, bydd y tîm nyrsio yn cynnwys Nyrsys Arbenigol Cancer Oncoleg Aciwt a / neu Uwch-ymarferwyr Nyrsio Clinigol Oncoleg Aciwt, a dylai fod gan bob tîm o nyrsys Oncoleg Aciwt arweinydd y tîm nyrsio.

Nyrs Glinigol Arbenigol

Y gofynion allweddol ar gyfer Nyrsys Clinigol Arbenigol Oncoleg Aciwt yw:

- Darparu asesiad holistaidd diogel o'r claf yn y lleoliad aciwt a rheoli eu llwyth achosion cleifion eu hunain.
- Nodi rhestr o broblemau cleifion, cynllunio gofal a chanlyniadau y cytunwyd arnynt, a helpu i roi'r gofal hwnnw naill ai'n uniongyrchol neu drwy roi cyngor arbenigol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.
- Defnyddio sgiliau cyfathrebu datblygedig i gysylltu â chleifion, eu gofalwyr a gweithwyr gofal iechyd priodol eraill.
- Darparu addysg i gleifion a'u gofalwyr ac i gydweithwyr, gan gefnogi eraill i ddatblygu gwybodaeth a sgiliau.
- Gwerthuso'r gofal maent yn ei ddarparu.

Weithiau, bydd y Nyrs Glinigol Arbenigol yn weithiwr allweddol ar gyfer cleifion â chanser nad yw ei darddiad sylfaenol yn hysbys hefyd.

Bydd Nyrsys Clinigol Arbenigol Oncoleg Aciwt yn nyrsys Band 7 sydd wedi'u hyfforddi'n briodol, gyda rolau datblygu ym Mand 6.

⁴⁷ Cyf; Noble S, Pease N and Chinn-Yee N, Oxford Textbook of palliative medicine 6ed Argraffiad. Gwasg Prifysgol Rhydychen.



Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol

Mae nyrsio Oncoleg Acíwt yn prysur ddod yn rôl ymarfer clinigol uwch, yn enwedig lle mae Oncoleg Acíwt wedi datblygu mewn unedau heb unrhyw oncolegwyr ymgynghorol, neu ddim ond oncolegwyr ymgynghorol sy'n ymweld. Mae teitl Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol yn cyfeirio at lefel ymarfer; mae'n rhaid iddynt fod wedi'u haddysgu hyd at lefel Meistr (lefel 7 Credyd a Chymwysterau Cymru) ac wedi'u hasesu'n gymwys i ymarfer. Mae Uwch-nyrsys Clinigol yn adnodd lefel uwch o fewn y tîm a dylai fod ganddynt gynlluniau swyddi a chwmpas ymarfer sy'n manteisio i'r eithaf ar eu gwybodaeth a'u sgiliau.

Mae'r Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol yn gweithio fel ymarferydd ymreolaethol gyda'r wybodaeth, y sgiliau, yr addysg a'r profiad sydd eu hangen i gynnal asesiad clinigol holistaidd o'r claf, i gymryd hanes clinigol, i lunio rhestr o ddiagnosis gwahaniaethol, i wneud cais am ymchwiliadau/profion diagnostig a'u dehongli ac i ragnodi unrhyw feddyginiaeth sydd ei hangen. Bydd wedyn yn cyfeirio cleifion ymlaen at arbenigeddau eraill fel y bo'n briodol. Mae gan Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol y Gwasanaeth Oncoleg Acíwt hawliau derbyn a rhyddhau yn ei sefydliad. Bydd yn ffurfio penderfyniadau clinigol ac yn llunio cynlluniau triniaeth cymhleth i reoli derbyniadau aciwt ar gyfer cleifion sy'n bodloni meini prawf Oncoleg Acíwt. Mae datblygu gwasanaethau, addysg, ac ymchwil/archwilio yn elfennau allweddol o'r rôl hefyd. Oherwydd lefel yr wybodaeth, yr hyfforddiant a'r profiad sydd eu hangen i gyflawni rôl Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol, dylai'r swyddi fod yn rhai Band 7 o leiaf.

Arweinydd Tîm Nyrsio

Mae Arweinydd y Tîm Nyrsio yn gyfrifol am arwain y Gwasanaethau Oncoleg Acíwt o ddydd i ddydd ac mae angen capasiti yng nghynllun y swydd ar gyfer cynllunio strategol, arwain a gweithredu'r gwasanaeth a datblygiad proffesiynol. Fel arfer, bydd y rôl hon yn cael ei chyflawni gan nyrs Band 8 (Band 7 o leiaf).

Oncolegydd Ymgynghorol / Hematolegydd Ymgynghorol / Meddyg Gofal Lliniarol Ymgynghorol

Yr Oncolegydd Ymgynghorol sy'n gyfrifol am asesu a rheoli mewn ffordd ddiogel y gofal uniongyrchol a pharhaus a roddir i gleifion sy'n cyflwyno ar sail aciwt gyda chymhlethdodau cancer a'r driniaeth a roddir ar ei gyfer. Gall hyn fod ar ffurf gofal a roddir i'r claf yn uniongyrchol neu'n rôl gynghori o fewn y tîm Gwasanaethau Oncoleg Acíwt ehangach tra'n aros am anghenion a chyfluniadau gwasanaethau lleol.

Mae'r Oncolegydd Ymgynghorol yn rheoli ymchwiliadau penodol a brysennu cyflym mewn perthynas â chleifion sy'n cyflwyno â diagnosis newydd posibl o falaenedd, Malaenedd o Darddiad Anhysbys (MUO) a Charsinoma Nad yw ei Darddiad Sylfaenol yn Hysbys (CUP). Mae'n cysylltu'n effeithiol â gwasanaethau arbenigol eraill fel y bo'n briodol ynghylch rheolaeth barhaus. Mae'n asesu'r terfyn uchaf o ofal sy'n briodol, gan ystyried cyd-destun y cancer a'r asesiad holistaidd o'r claf, ac yn trafod hyn yn sensitif gyda'r claf a'i eiriolwyr. Mae'r Oncolegydd Ymgynghorol yn cefnogi timau i wneud penderfyniadau ynghylch gofal diwedd oes ac mae ganddo brofiad yn y camau cyntaf o ofal lliniarol.

Mae Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yn rhychwantu cleifion hematolegol a chleifion tiwmor solet. Fel arfer, mae malaenedd hematolegol yn cyflwyno fel cancer nad yw ei darddiad yn hysbys (lymfoma) a MSEC (myeloma lluosog ac, yn llai cyffredin, lymffoma). Mae cyfluniad Gwasanaethau Hematoleg Glinigol yn amrywio, ond mae angen cydweithio agos rhwng Gwasanaethau Oncoleg Acíwt a Hematoleg, gydag amser wedi'i neilltuo gan hematolegwyr yn nhîm craidd y Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yn ddelfrydol.

Gall sesiynau Oncolegydd Ymgynghorol / Meddyg Gofal Lliniarol Ymgynghorol fod yn gyfuniad o sesiynau mewnol penodedig a chymorth rhithwir i ddarparu arbenigedd cancer arbenigol. Hefyd, rhaid sicrhau bod capasiti mewn cynlluniau swyddi ar gyfer arweinyddiaeth a hyfforddiant.

Mae Hematolegydd Ymgynghorol yn rhan o'r Tîm Craidd yn ddelfrydol ond gall trefniadau lleol amrywio.



Arweinydd Gwenwyndra Imiwnotherapi

Mae imiwnotherapi, ac atalyddion siecbwynt yn arbennig, wedi newid amgylchedd gofal cancer yn gyflym gyda'r posibilrwydd o reolaeth hirdymor yn y cleifion sy'n cael eu trin. Argymhellir bod clinigydd / tîm arweiniol imiwnotherapi (yn dibynnu ar y galw gan gleifion) gydag amser yn cael ei neilltuo yn eu cynllun swydd (naill ai Oncolegydd Ymgynghorol, Nyrs Arbenigol Clinigol neu Weithiwr Proffesiynol Perthynol i lechyd).

Gweithiwr Proffesiynol Perthynol i lechyd

Mae Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn cynnwys deietegwyr, therapyddion galwedigaethol, ffisiotherapyddion, therapyddion lleferydd ac iaith yn ogystal â Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd mewn arbenigeddau perthnasol eraill. Mae'n hanfodol bod Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn ymgymryd â rôl integredig a chydlynol yn y gofal a ddarperir gan Wasanaethau Oncoleg Acíwt er mwyn lleihau cymhlethdodau cancer a'r driniaeth a roddir ar ei gyfer, a darparu cymorth i fyw gyda chanser. Mae atgyfeiriad a mynediad at y gwasanaethau hyn yn gynnar yn hanfodol i ofal holistaidd, yn arbennig i leihau hyd arhosiad claf, gwella ei ansawdd bywyd a sicrhau ei fod mor annibynnol â phosibl. Bydd hefyd yn lleihau costau gofal. Dylai Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd weithio ochr yn ochr â staff nyrsio a meddygol i ddarparu asesiadau ac ymyrraeth amserol a holistaidd. Eu rôl yw cefnogi rhyddhau cleifion yn gynnar a'u galluogi i fyw'n dda yn y gymuned a pharhau i fod mor annibynnol â phosibl.

Mae rôl y Gweithiwr Proffesiynol Perthynol i lechyd hefyd yn cynnwys:

- Darparu gofal arbenigol.
- Ymgysylltu'n barhaus â'r Tîm Amlddisgyblaethol a rhannu gweledigaeth gyffredin ar gyfer gofal.

- Ymgorffori dull strategol i ddatblygu rôl y Gweithiwr Proffesiynol Perthynol i lechyd a hyrwyddo gwasanaethau.
- Sicrhau bod data cadarn yn cael ei gasglu (gan gynnwys Mesurau Profiadau a Adroddir gan Gleifion (PREMs) a Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs)) a bod mecanweithiau gwerthuso ar waith.
- Mabwysiadu modelau gweithio hyblyg sy'n diwallu anghenion y boblogaeth.
- Darparu a chymryd rhan mewn addysg ac ymchwil, gan fanteisio ar gyfleoedd i rwydweithio yn y DU ac yn rhyngwladol.
- Cyfrannu at brosesau llywodraethu ac archwilio allweddol gan gynnwys Adolygiad Cymheiriaid.

Cydgysylltydd Gwasanaethau Oncoleg Acíwt

Rôl Cydgysylltydd Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yw cydgysylltu gwaith y tîm AOS i sicrhau bod cydweithrediad effeithiol ac effeithlon rhwng adrannau a chyfarwyddiaethau ar draws y llwybr cyfan ar gyfer cleifion sydd angen mewnbyn Oncoleg Acíwt. Maent yn aelodau hanfodol o'r tîm sy'n gyfrifol am sicrhau bod cleifion yn cael eu llywio'n effeithlon drwy'r llwybrau cywir. Mae'r Cydgysylltydd Gwasanaethau Oncoleg Acíwt hefyd yn gyfrifol am sicrhau bod yr holl weithgareddau mewn perthynas â'r Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yn cael eu cofnodi a'u dilysu yn y system wybodaeth briodol.

Cymorth Gweinyddol

Dylai fod gan bob tîm Gwasanaethau Oncoleg Acíwt gymorth gweinyddol i weithredu fel ysgrifennydd meddygol ar gyfer y tîm er mwyn manteisio i'r eithaf ar amser clinigol. Gall hyn gael ei gynnwys yn rôl y Cydgysylltydd Gwasanaethau Oncoleg Acíwt ond efallai y bydd angen cymorth gweinyddol ychwanegol, yn dibynnu ar faint y tîm Gwasanaethau Oncoleg Acíwt a/neu nifer y cleifion sy'n cael eu cefnogi gan y gwasanaeth.



Aelodau Cyswilt (a Argymhellir) Tîm Gwasanaethau Oncoleg Acíwt

Mae angen llwybrau atgyfeirio clir a mynediad prydlon at yr aelodau staff hyn i ddarparu Gwasanaeth Oncoleg Acíwt effeithiol.

Gofal Lliniarol (Meddyg / Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol / Nyrs Glinigol Arbenigol)

Mae timau oncoleg acíwt a thimau gofal lliniarol yn cydweithio'n agos iawn yn aml. Mewn llawer o sefyllfaoedd, mae derbyniad i'r Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yn nodi pwynt lle mae opsiynau triniaeth weithredol pellach yn gyfyngedig neu efallai mai dim ond ychydig iawn o fudd y byddant yn ei roi. Yn yr amgylchiadau hyn, yn dilyn brysbennu ac asesu cychwynnol, gofal lliniarol fydd y prif ofal a roddir. Prif fuddiannau gofal lliniarol yw'r asesiad holistaidd o agweddau corfforol, seicolegol, cymdeithasol ac ysbrydol ar ofal yn ogystal â chynllunio gofal ymlaen llaw. Mae cynllunio gofal ymlaen llaw yn rhan allweddol o ofal cleifion, yn arbennig lle mae'r nodau'n rhai lliniarol (naill ai cael triniaeth lliniarol weithredol neu ar gyfer y gofal cefnogol gorau). Dangoswyd bod gofal lliniarol yn lleihau presenoldebau neu dderbyniadau brys amhriodol, yn enwedig ar ddiwedd oes, ac yn cynyddu cyfraddau cleifion sy'n marw yn y lle maent yn ei ddewis. I eraill sy'n byw gyda chanser y gellir ei drin o hyd ond nad oes modd ei wella, mae gofal lliniarol rhagweithiol cynharach, cymorth holistaidd a chynllunio gofal ymlaen llaw cynnar yn ffactor allweddol o ran helpu i sicrhau'r ansawdd bywyd gorau posibl, darparu cymorth parhaus, ac osgoi derbyniadau amhriodol.

Mae datblygu cydweithio agos rhwng gofal lliniarol (gan gynnwys gofal hosbis), Gofal Argyfwng yr Un Diwrnod (SDEC) a Gwasanaethau Oncoleg Acíwt yn hanfodol i ddarparu mynediad cymunedol at ymchwiliadau a thriniaeth fel achosion dydd er mwyn hwyluso rheoli symptomau, atal materion meddygol rhag cael eu huwchgyfeirio e.e. gorgalsemia,

ac atal derbyniadau acíwt amhriodol ar gyfer cleifion gofal lliniarol. Dylai hyn gynnwys y rhai sydd o dan/sy'n hysbys i'r gwasanaeth oncoleg ond hefyd y rhai nad ydynt erioed wedi bod yn hysbys i'r gwasanaeth oncoleg. Bydd hyn yn sicrhau gofal teg i gleifion sy'n cael diagnosis o ganser, p'un a ydynt yn cael triniaeth oncolegol weithredol ai peidio.

Dylai gallu Gwasanaethau Oncoleg Acíwt o fewn SDEC fod yn hygyrch ar gyfer amrywiaeth eang o weithwyr gofal iechyd proffesiynol drwy sianeli diffiniedig, gan gynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i feddygon teulu, nyrsys ardal, timau gofal lliniarol (cymunedol, ysbyty, canolfan oncolegol a chleifion mewnol arbenigol), deietegwyr ac ati. Dylai SDEC fod mor agos ag sy'n ymarferol i'r cartref a dylai fod mynediad at brofion diagnostig a thriniaeth i hwyluso ymyriadau priodol ac amserol sy'n briodol i gyd-destun cyfnod salwch yr unigolyn, a'i ddymuniadau o ran cynllunio gofal ymlaen llaw.

Bydd addysg ac uwchsgilio aelodau o'r Gwasanaethau Oncoleg Acíwt gan y tîm gofal lliniarol, ac i'r gwrthwyneb, yn helpu i wella a symleiddio profiad y claf, ac yn gwella hyder timau gofal nad ydynt yn darparu gofal lliniarol wrth reoli unigolyn a'i deulu mewn ffordd holistaidd, a chymryd rhan mewn trafodaethau am gynllunio gofal ymlaen llaw a phennu terfynau uchaf triniaeth yn briodol. Dylai hyn gael ei ystyried o ran y ddarpariaeth o adnoddau.

Mynediad cyflym at Wasanaethau Radiotherapi

Efallai y bydd cleifion â diagnosis o ganser metastatig yn cael budd o radiotherapi lliniarol i leddfu symptomau, gan gynnwys poen yn yr esgyrn, gwaedu a MCCC. Yng Nghymru, mae rôl Radiograffyddion lliniarol arbenigol yn datblygu er mwyn sicrhau bod mynediad cyflymach a mwy cyson at radiotherapi lliniarol, ac mae gweithio agos rhwng timau oncoleg acíwt, gofal lliniarol a thimau radiotherapi lliniarol yn cefnogi gofal amserol ac effeithiol i gleifion.



Cysylltiadau Gofal Sylfaenol a Chymunedol

Mae'r rhan fwyaf o daith y claf drwy ganser yn digwydd mewn gofal sylfaenol. Gall gofal canser fod yn daith hir a chymhleth ar draws llawer o sefydliadau, ac mae'n bwysig bod cleifion yn cael gwybodaeth ac arweiniad da ar yr hyn y gallant ei ddisgwyl o'r broses gyfan a'u cefnogi drwy'r daith hon. Mae tystiolaeth yn dangos, lle y caiff cleifion eu hysbysu a'u cynnwys yn y broses o gynllunio a rheoli eu gofal, mae'r profiad a'r canlyniadau yn well. Mae angen i gydweithwyr gofal sylfaenol gael mynediad at wybodaeth am gleifion, gwybodaeth gan ofal eilaidd a thrydyddol, a'r capasiti i reoli'r claf. Mae angen i Wasanaethau Oncoleg Acíwt weithio'n agos â chydweithwyr gofal sylfaenol a chymunedol i'w huwchsgilio, eu cynghori ar rôl a manteision Gwasanaethau Oncoleg Acíwt, a sut y gallant gefnogi cydweithwyr gofal sylfaenol a chymunedol i reoli cleifion. Wrth i dimau ymsefydlu'n dda, dylent fod yn gweithio'n agosach â chlinigwyr gofal sylfaenol, er enghraifft er mwyn sicrhau bod yna broses frysennu gyflym i mewn ac allan o ofal acíwt, gan sefydlu llwybrau triniaeth ddydd ar gyfer cyflwyniadau cyffredin, a chydweithio'n agosach â gwasanaethau brysennu dros y ffôn a rhithwardiau. Gall cymorth ac addysg rhagataliol sy'n canolbwyntio ar y claf leihau'r risg y bydd cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty yn amhriodol.

Fferyllfydd

Ym maes gofal eilaidd, mae fferyllwyr yn chwarae rôl allweddol wrth gael gafael ar feddyginiaethau gofal cefnogol yn y lle cywir ac ar yr adeg gywir i gleifion sy'n cael triniaeth canser. Ym maes gofal acíwt, gall staff fferyllfydd nodi cleifion sydd wedi cael triniaeth canser ac mae'n bosibl y byddant yn eu cyfeirio'n uniongyrchol at Wasanaethau Oncoleg Acíwt. Maent yn chwarae rôl hefyd wrth ddatblygu canllawiau a llwybrau i gefnogi'r ddarpariaeth o ofal a thriniaeth diogel a theg o ansawdd uchel.

Ym maes gofal sylfaenol, fferyllfydd cymunedol yw'r man cyswllt cyntaf yn aml ar gyfer cleifion y gall fod angen mewnbyn Gwasanaethau Oncoleg Acíwt arnynt, yn enwedig o ystyried

bod mwy o gynlluniau mân anhwylderau ar gael a bod mwy o bobl yn manteisio arnynt. Mae cyfle i atgyfnerthu addysg mewn fferyllfydd cymunedol a chodi ymwybyddiaeth o symptomau baner goch a llwybrau atgyfeirio a allai hyrwyddo ymyrraeth gynharach, yn enwedig mewn perthynas â gwenwynderau newydd neu ohiriedig o ganlyniad i gyffuriau.

Radiolegydd

Mae arbenigedd radioleg yn hanfodol i benderfyniadau rheoli canser, ac mae angen i Wasanaethau Oncoleg Acíwt gael mynediad amserol/wedi'i neilltuo at gapasiti radiolegydd o sesiynau penodedig (er enghraifft fel rhan o Dîm Amlddisgyblaethol MUO/CUP) er mwyn sicrhau bod yr arbenigedd cywir ar gael.

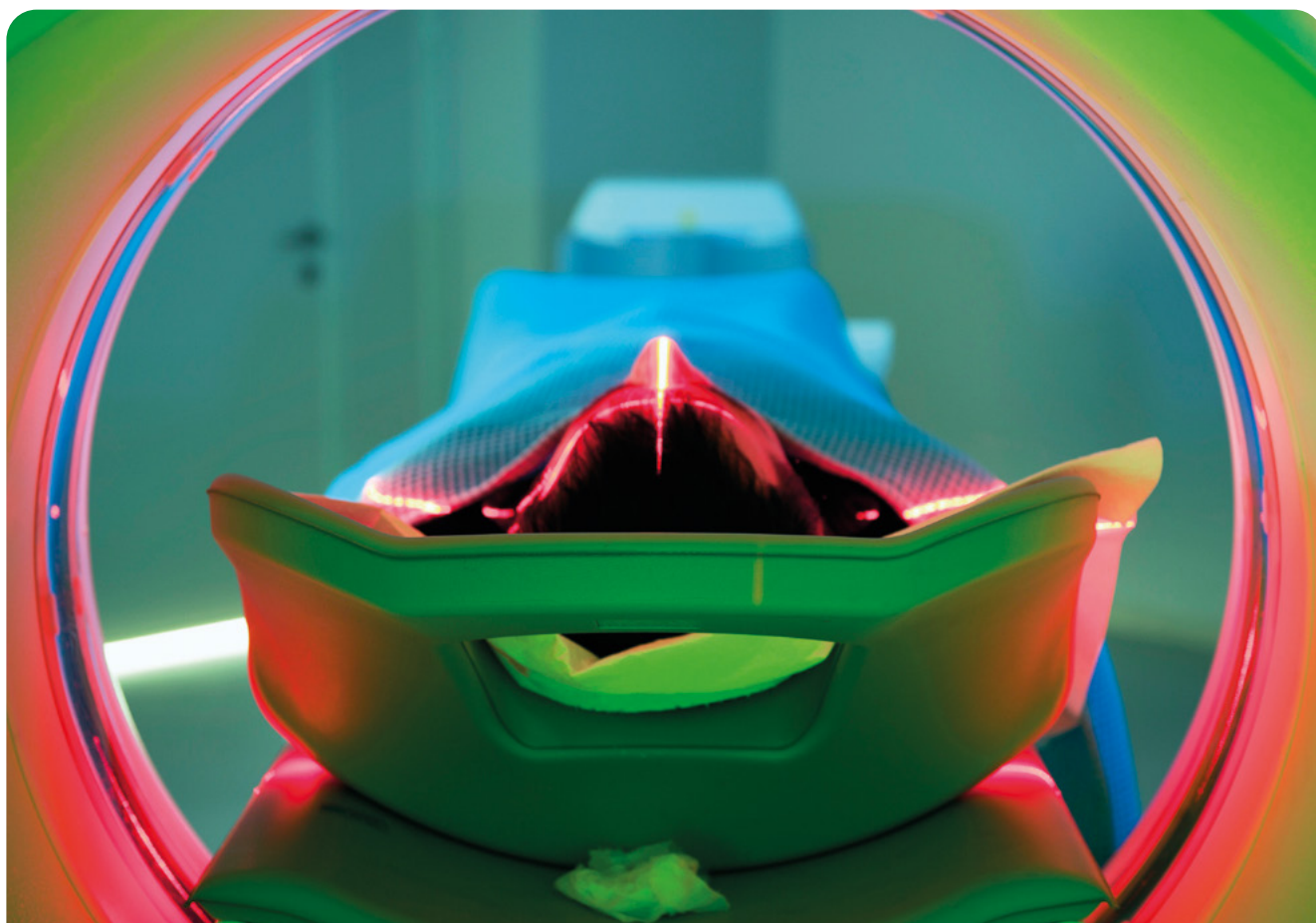
Seicolegydd Clinigol

Bydd y rhan fwyaf o gleifion canser yn profi gofid cymdeithasol, emosiynol a seicolegol o ganlyniad i ddiagnosis o ganser a thriniaeth. Gall cymorth seicolegol ac emosiynol helpu i fynd i'r afael ag unrhyw faterion iechyd meddwl neu lesiant y mae cleifion canser yn eu profi yn ystod y cyfnod anodd hwn.

Gall Seicolegwyr Clinigol ddarparu cymorth, ymyrraeth ac asesiad seicolegol arbenigol i gleifion canser sydd ag anghenion seicolegol cymhleth. Gall seicolegwyr clinigol gynnig amrywiaeth o therapïau seicolegol, i reoli teimladau, pryderon, a byw gydag ansicrwydd, a datblygu ffyrdd o ymdopi.

Yn ogystal â helpu cleifion, gall Seicolegwyr Clinigol gefnogi staff drwy gydweithio, drwy gynnig cyngor, drwy addysgu/hyfforddiant i ddarparu cymorth seicolegol ac emosiynol i gleifion, a thrwy uwchgyfeirio unrhyw achosion lle mae anghenion seicolegol cymhleth i'r Seicolegydd Clinigol, gan sicrhau bod y lefel gywir o gymorth yn gallu cael ei ddarparu i'r rhai y gall fod angen gofal ac asesiadau mwy cymhleth arnynt.

Gellir darparu trafodaeth ar achosion, goruchwyliaeth ac ymgynghori naill ai ar sail un i un neu mewn cyfarfodydd grwpiau cymheiriaid.



Cymorth AOS Arbenigol / Trydyddol / Rhanbarthol

Gwasanaethau arbenigol eraill a allai fod ar gael ar y safle neu ar gael trwy atgyfeiriad i ganolfan drydyddol, neu a redir ar lefel ranbarthol â llwybrau atgyfeirio clir.

Gwasanaethau Arbenigol ar gyfer Rheoli Gwenwynderau Imiwnotherapi

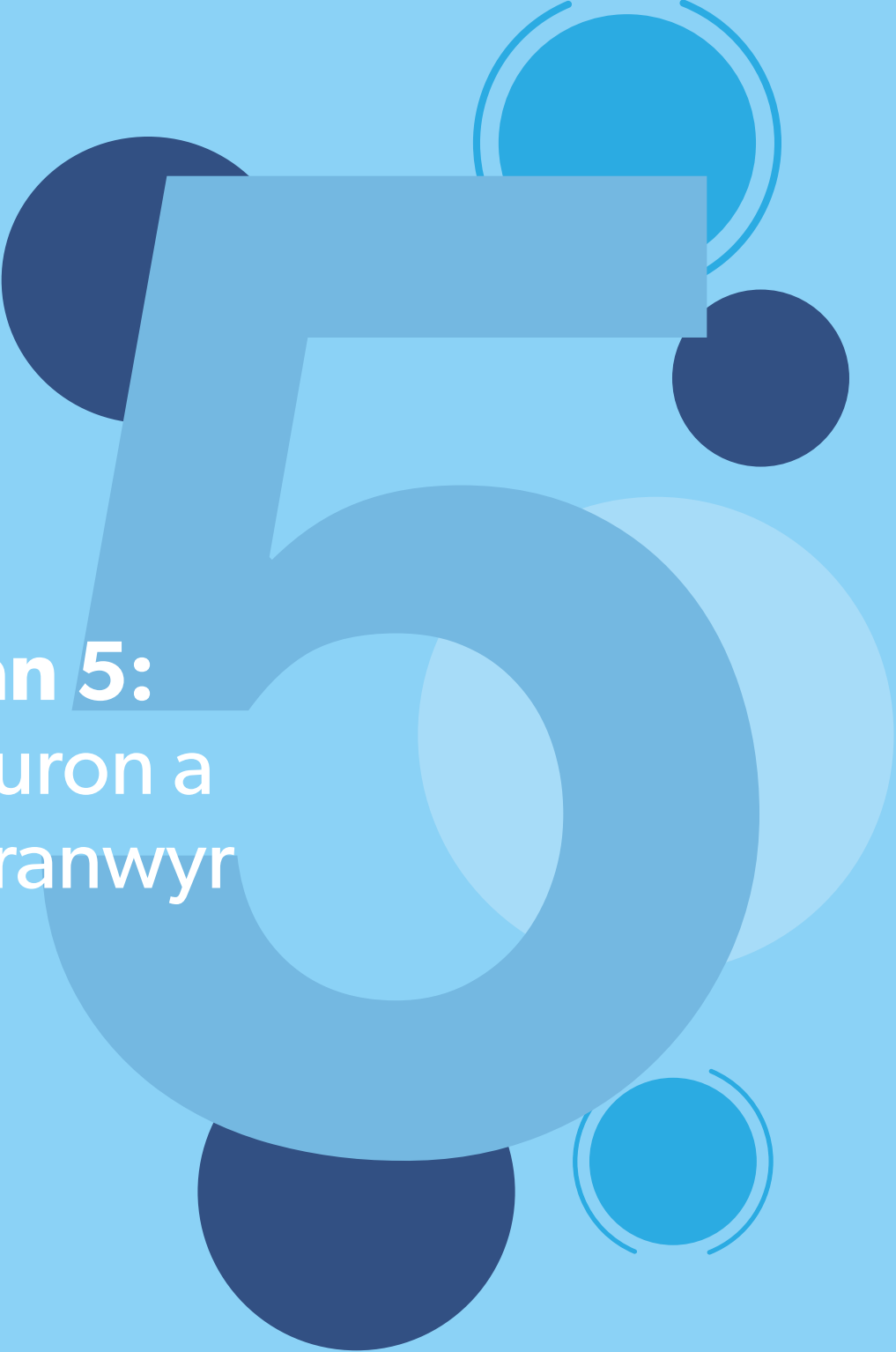
Mae llwybrau clir i gael mynediad at gyngor ar wenwyndra aciwt a chronig gan gynnwys endocrinoleg, gastroenteroleg, hepatoleg, cardioleg, dermatoleg, offthalmoleg ac anadlol yn biler hanfodol i Wasanaethau Oncoleg Acíwt. Bydd cyfluniadau yn amrywio ledled Cymru a gall fod yn briodol uwchsgilio timau cyffredinol a chynnig cymorth rhithwir.

Cydgysylltu MSCC

Mae Gwasanaethau MSCC cadarn yn hanfodol i gefnogi pob llwybr triniaeth cancer, ond yn arbennig o ran y cymorth a'r cyngor a roddir i Dimau Gwasanaethau Oncoleg Acíwt. Mae angen bod llwybrau clir ar waith ar gyfer cydgysylltu diagnosis a gofal MSCC, gyda mynediad amserol (dyddiol) at radioleg ac adrodd, llawfeddygaeth asgwrn cefn, a radiotherapi. Gweler [Atodiad 3](#) am ragor o fanylion ar lwybrau MSCC.

Gwasanaeth MUO/CUP a'r Tîm Amlddisgyblaethol

Mae'n rhaid bod prosesau MUO/CUP cadarn ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio i'r tîm CUP mewn modd amserol. Mae'n hanfodol bod llwybrau clir a hygyrch i gleifion priodol gael eu trafod gan y Tîm Amlddisgyblaethol. Gweler [Atodiad 2](#) am ragor o fanylion am Wasanaethau MUO/CUP.



Adran 5: Awduron a Chyfranwyr

Awduron		
Enw	Rôl	Sefydliad
Dr Hilary Williams	Arweinydd Clinigol Gwasanaethau Oncoleg Aciwt	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Kayleigh Chainey	Rheolwr Rhaglen Triniaeth Cancer	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Dr Rosie Roberts	Nyrs Arweiniol Gwasanaethau Oncoleg Aciwt	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Claire Birchall	Rheolwr y Rhwydwaith Cancer	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Cyfranwyr		
Enw	Rôl	Sefydliad
Amy Jordan	Uwch-reolwr Prosiect Macmillan	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Ann Jones	Uwch Reolwr Prosiect ar gyfer y Grwpiau Safleoedd Cancer (CSG)	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Dr Angharad Treharne-Jones	Myfyriwr Meddygol SSC	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Anne May	Nyrs Arweiniol Strategol Cancer	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Annette Beasley	Nyrs Arweiniol Cancer	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Anthony Cadogan	Fferyllydd Arweiniol SACT	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Bethan Hawkes	Nyrs Arweiniol Cancer Macmillan	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Bethan Ingram	Nyrs Arweiniol Interim TYA	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Brenda Basweti	Uwch-swyddog Cymorth Prosiect	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Dr Calum Forrester-Paton	Arweinydd Clinigol Cancer	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Dr Catherine Bale	Arweinydd Clinigol ar gyfer y Rhaglen Triniaeth Cancer ac Arweinydd Clinigol SACT	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Cathryn Lewis	Arweinydd Clinigol SACT Arweinydd Clinigol Macmillan	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Dr Ceri Bygrave	Therapydd Galwedigaethol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Enw	Rôl	Sefydliad
Ceri Stubbs	Uwch-ymarferydd Nyrsio Arweiniol, Oncoleg Aciwt	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Christine Sillman	Radiograffydd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Claire Gilfillan	Nyrs Arbenigol Clinigol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Clare Small	Rheolwr Prosiect Rhanbarthol ar gyfer Gwasanaethau Oncoleg Aciwt Deddwyrain Cymru	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Mr Conor Marnane	Dirprwy Gyfarwyddwr Clinigol y Rhwydwaith Cancer	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Dawn Casey	Nyrs Arweiniol Macmillan ar gyfer Cancer	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Dr Elaine Hampton	Hwylusydd Meddygon Teulu Macmillan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Elaine Penaluna	Nyrs Glinigol Arbenigol Oncoleg Aciwt	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Dr Elise Lang	Arweinydd Cancer Meddygon Teulu Macmillan	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Emma Radford	Rheolwr y Gwasanaeth Cancer	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Erica Thornton	Arweinydd Cancer Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Gail Povey	Fferyllydd Arweiniol SACT	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Dr Gemma Eccles	Arweinydd Cancer Meddygon Teulu Macmillan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Mr George Eralil	Niwrolawfeddyg Ymgynghorol ac Arweinydd Grŵp Safle Cancer yr Ymennydd a'r System Nerfol Ganolog	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro / Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer
Gina Beard	Nyrs Arweiniol Cancer	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Grace Robbins	Uwch-swyddog Cymorth Prosiect	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Greg Pycroft	Rheolwr Polisi a Materion Cyhoeddus	Gofal Cancer Tenovus
Helen Mcmillan	Nyrs Glinigol Arbenigol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Hilary Wilderspin	Ymgynghorydd Rheoli	Sefydliad Allanol
Ian Langfield	Cyfarwyddwr Cyswllt y Rhaglen ar gyfer Partneriaeth Cynllunio Gwasanaethau Trydyddol ac Arbenigol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Enw	Rôl	Sefydliad
Dr Idris Baker	Meddyg Gofal Lliniarol Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Jacqueline Pottle	Arweinydd Therapïau Canser Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Dr James Davies	Meddyg Ymgynghorol, Meddygaeth Lliniarol	City Hospice, Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Jane Whittingham	Nyrs Oncoleg Macmillan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Jennifer Sharp	Uwch-reolwr Prosiect ar gyfer y Rhaglen Triniaeth Canser	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser, Gweithrediaeth GIG Cymru
Jenny Stock	Rheolwr Rhaglen	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Jessica Morris	Uwch-reolwr Prosiect ar gyfer y Rhaglen Triniaeth Canser	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser, Gweithrediaeth GIG Cymru
Dr Jonathan Kell	Hematolegydd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dr Jo Mower	Cyfarwyddwr Clinigol Cenedlaethol, Gofal Brys heb ei Gynllunio	Yr Uned Comisiynu Cydweithredol Cenedlaethol
Karen Phillips	Dirprwy Bennaeth Nyrsio	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Karen Wingfield	Nyrs Glinigol Arbenigol Oncoleg Aciwt	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Kate Baker	Pennaeth Therapïau Macmillan	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Kate Williams	Ffisiotherapydd Arbenigol Macmillan	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Kay Wilson	Nyrs Arweiniol Oncoleg Aciwt	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Kerrie Phipps	Arweinydd Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Cenedlaethol ar gyfer Gofal Sylfaenol a Chymunedol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Louise Hymers	Nyrs Arweiniol Macmillan ar gyfer Canser a Gofal Lliniarol	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
Lowri Jackson	Pennaeth Polisi ac Ymgyrchoedd ar gyfer Cymru	Coleg Brenhinol y Meddygon
Dr Mary Craig	Arweinydd Canser Meddygon Teulu	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Melanie Barker	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Therapïau a Gwyddor Iechyd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Melanie Simmons	Rheolwr Safonau ac Ansawdd Canser	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Dr Najmus Sahar Iqbal	Oncolegydd Clinigol	Ymddiriedolaeth GIG Felindre

Enw	Rôl	Sefydliad
Nia Blackborow	Uwch-ymarferydd Nyrsio	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Dr Nikki Pease	Meddyg Ymgynghorol mewn Meddygaeth Liniarol ac Arweinydd Clinigol ar gyfer Thrombosis Cysylltiedig â Chanser	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Olwen Williams	Is-lywydd Cymru Academi Colegau Brenhinol Meddygol Cymru	Academi Colegau Brenhinol Meddygol Cymru
Pat Evans	Hwylusydd Cyfranogiad Defnyddwyr	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Rachel Evans	Arweinydd Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Cancer Macmillan	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Rachel James	Uwch-ymarferydd Nyrsio Arweiniol Gwasanaethau Oncoleg Acíwt	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Rachel Lewis	Arweinydd Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Adsefydlu Cancer Macmillan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Rebecca Griffiths	Nyrs Glinigol Arbenigol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Rhian Collins	Arweinydd Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Macmillan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Rachel Lewis	Arweinydd Cancer Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Dr Ricky Dylan Frazer	Oncolegydd Meddygol	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
Dr Ruth Alcolado	Cyfarwyddwr Meddygol	Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru
Dr Ruth Williams	Meddyg Anadlol Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Sally Jones	Nyrs Arbenigol Oncoleg Acíwt Macmillan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Sarah Grady	Nyrs Glinigol Arbenigol Oncoleg Acíwt	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dr Sarah Gwynne	Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Sian Hughes-Jones	Pennaeth Nyrsio	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Sian Lewis	Arweinydd Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Macmillan ar gyfer Gwasanaethau Cancer	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Prof Simon Noble	Athro mewn Meddygaeth Cefnogol a Lliniarol	Prifysgol Caerdydd

Enw	Rôl	Sefydliad
Dr Sonali Dasgupta	Oncolegydd Ymgynghorol / Arweinydd Clinigol CUP y Rhwydwaith Cancer	Ymddiriedolaeth GIG Felindre / Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer
Sophie Norton	Nyrs Arbenigol Oncoleg Acíwt Macmillan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Tim Davies	Pennaeth Busnes Corfforaethol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Prof Tom Crosby	Cyfarwyddwr Clinigol Cancer Cenedlaethol Cymru	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Tracy Parry	Fferylllydd Arweiniol SACT	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, Gweithrediaeth GIG Cymru
Valerie Harris	Nyrs Arweiniol Imiwnotherapi Macmillan	Ymddiriedolaeth GIG Felindre

Rhestr Termiau

AO	Oncoleg Acíwt
AOS	Gwasanaeth Oncoleg Acíwt
ACP	Cynllunio Gofal Ymlaen Llaw
AHP	Gweithiwr Proffesiynol Perthynol i Iechyd
ACNP	Uwch-ymarferydd Nyrsio Clinigol
CAT	Thrombosis Cysylltiedig â Chanser
CNS	Nyrs Glinigol Arbenigol
CUP	Carsinoma Nad yw ei Darddiad Sylfaenol yn Hysbys
CWT	Amseroedd Aros Canser
DHCW	Iechyd a Gofal Digidol Cymru
DNA CPR	Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol
ED	Adran Achosion Brys
MAU	Uned Asesu Meddygol
MDT	Tîm Amlddisgyblaeth
MRI	Delweddu Atseiniol Magnetig
MSCC	Cywasgiad Metastatig Llinyn y Cefn
MUO	Malaenedd o Darddiad Anhysbys
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
NOP	Llwybr Delfrydol Cenedlaethol
PE	Emboledd Ysgyfeiniol
PREM	Mesurau Profiadau a Adroddir gan Gleifion
PROM	Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion
QPI	Dangosydd Perfformiad Ansawdd
RCR	Coleg Brenhinol y Radiolegwyr
RCP	Coleg Brenhinol y Meddygon
RDC	Clinig Diagnosis Cyflym
SACT	Therapi Systemig Gwrth-ganser
SAU	Uned Asesu Llawfeddygol
SDEC	Gofal Argyfwng yr Un Diwrnod
SOP	Gweithdrefn Weithredu Safonol
SVCO	Ataliad Fena Cafa Uchaf
TYA	Pobl Ifanc yn eu Harddegau ac Oedolion Ifanc
UKAOS	Gwasanaeth Oncoleg Acíwt y Deyrnas Unedig
UKONS	Cymdeithas Nyrsio Oncoleg y Deyrnas Unedig
Y Rhwydwaith Canser	Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser
WCP	Porth Clinigol Cymru



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Rhwydwaith
Canser
Cancer
Network



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Y Weithrediaeth
Executive