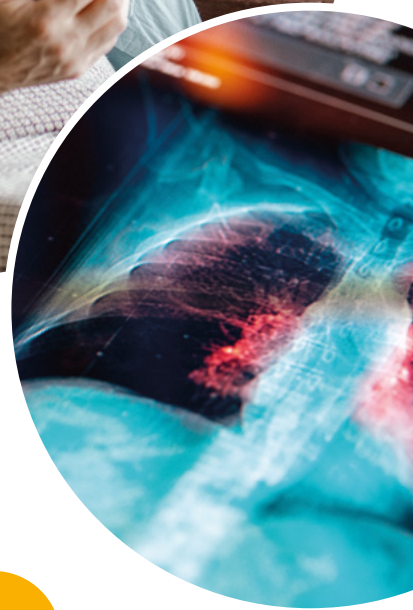


Cynllun Peilot Gweithredol Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint Cymru

Adroddiad Gwerthuso 1
Medi 2024

Crynodeb
Gweithredol



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf Morgannwg
University Health Board
Lung Health Check



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Rhwydwaith
Cancer
Cancer
Network

Awduron

Dr Sinan Eccles, Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint (GIY)

Chris Coslett, Rheolwr Rhaglen GIY

Claire Wright, Rheolwr Rhaglen GIY

Amy Smith, Swyddog Cefnogi Rhaglen GIY

Dr Timothy Pearce, Radiolegydd Arweiniol GIY

Dr Elizabeth Sharkey, Meddyg Arbenigol GIY

Lyndsey Haffenden, Nyrs Glinigol Arbenigol GIY

Julie Thomas, Llywiwr GIY

Gair am yr adroddiad hwn

Dyma Grynodedb Gweithredol Adroddiad Gwerthuso 1 ar gyfer Cynllun Peilot Gweithredol (CPG) Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint Cymru. Bydd yr adroddiad llawn ar gael drwy wefan y Rhwydwaith Cancer

Cydnabyddiaeth ariannu

Cefnogwyd Cynllun Peilot Gweithredol Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint Cymru gan grant ariannol gan Roche Products Ltd, grant gan MSD (Merck Sharp & Dohme (UK) Limited), Cytundeb Noddi gan Novartis Pharmaceuticals UK Limited, Cytundeb Partneriaeth gyda Moondance Cancer Initiative a chyllid gan Tenovus Cancer Care yn dilyn rhodd flaenorol gan Bristol Myers Squibb Pharmaceuticals Limited.

Rhagair

Canser yr ysgyfaint yw achos mwyaf marwolaethau o ganser yng Nghymru, ac er ein bod yn gwybod bod cleifion yn gyffredinol yn cael gofal a thriniaeth dda iawn, gwyddom hefyd fod ein cyfraddau goroesi yn is na chyfraddau ein cymheiriaid rhyngwladol. Mae'r rhan fwyaf o ganserau'r ysgyfaint yn cael diagnosis hwyr yng Nghymru a'r DU, pan fydd opsiynau triniaeth yn llai tebygol o arwain at oroesiad hirdymor. Felly, mae'n hollbwysig inni fynd i'r afael â hyn er mwyn gwella canlyniadau i'n cleifion, a rhaglen sgrinio genedlaethol yw'r ffordd ddelfrydol o gyflawni hyn. Gwyddom hefyd fod canser yr ysgyfaint yn cael effeithiau gwahanol ar draws ein poblogaeth, gan ehangu'r bwlch anghydraddoldeb rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig mewn cymdeithas, gan bwysleisio ymhellach pam y mae'n rhaid i hwn fod yn faes ffocws allweddol i wella'r canlyniadau i'n poblogaeth.

I gydnabod hyn, mae'r Rhwydwaith Canser wedi canolbwyntio ar sgrinio canser yr ysgyfaint fel blaenoriaeth dros nifer o flynyddoedd, a hynny i ddechrau drwy gomisiynu adroddiad cwmpasu gydag argymhellion ar gyfer y ffordd ymlaen yng Nghymru, ac yn fwy diweddar drwy gyflwyno tîm rhaglen i gyflawni'r rhain. Amlygodd yr adroddiad cwmpasu yr ystod o dystiolaeth sydd wedi'i datblygu, sy'n dangos yr effaith y gall sgrinio canser yr ysgyfaint wedi'i dargedu ei chael ar ganfod canserau'r ysgyfaint yn gynharach ac yn y pen draw ar ganlyniadau cleifion. Derbyniwyd yr argymhelliad i gynnal cynllun peilot i brofi hyn o fewn system gofal iechyd Cymru, ac i ddysgu ymlaen llaw i lywio Rhaglen Sgrinio neu Gwiriadau Iechyd genedlaethol yn y dyfodol, a bu'r gwaith a wnaed ers hynny yn dyst i'r cyfleoedd ar gyfer cydweithio ar draws y GIG yn ogystal â chydweithio â Diwydiant a'r Trydydd Sector. Rydym yn hynod ddiolchgar am gefnogaeth nifer o bartneriaid fel y nodir drwy'r adroddiad hwn; efallai na fyddai'r cynllun peilot hwn wedi digwydd hebddynt.



Fel y mae'r adroddiad hwn yn ei nodi, mae sgrinio canser yr ysgyfaint wedi'i dargedu yn cynnig cyfle sylweddol i wella canlyniadau canser yr ysgyfaint ledled Cymru, a rhaid inni groesawu hyn yn awr fel cenedl i roi gwasanaeth sgrinio genedlaethol ar waith cyn gynted â phosibl. Rydym bellach mewn sefyllfa lawer gwell i gymryd rhan yn y gwaith o gynllunio a chyflwyno rhaglen sgrinio yng Nghymru yn dilyn yr argymhelliad cadarnhaol ar gyfer gweithredu sgrinio canser yr ysgyfaint gan Bwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU yn 2022. Er y bydd llawer o heriau wrth gyflawni hyn, gan gynnwys cyllid, gweithlu a chapasiti, gwyddom y gallai hyn drawsnewid bywydau pobl ledled Cymru. Gallai sgrinio canser yr ysgyfaint wedi'i dargedu gael mwy o effaith ar ganlyniadau canser nag unrhyw ymyriad newydd arall sydd ar gael inni ar hyn o bryd ac mae'n rhaid inni, felly, gydweithio i sicrhau bod hyn yn cael ei gyflawni. Byddwn yn gweithio gyda'n holl randdeiliaid a phartneriaid canser yng Nghymru i ddarparu rhaglen o ansawdd uchel sy'n effeithiol, yn effeithlon ac yn darparu mynediad teg i bobl Cymru, cyn gynted ag sy'n ddiogel bosibl.

Yr Athro Tom Crosby OBE

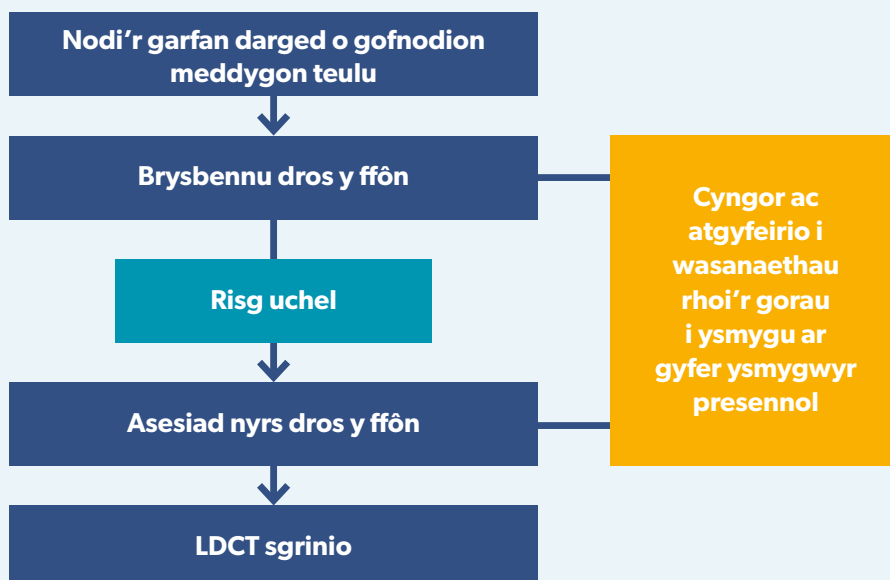
Cyfarwyddwr Clinigol Canser Cenedlaethol Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser, Gweithrediaeth GIG Cymru

Crynodeb Gweithredol

Cefndir a throsolwg

1. Mae Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU wedi argymhell gweithredu sgrinio CT dos isel (LDCT) wedi'i dargeddu ar gyfer cancer yr ysgyfaint. Mae sgrinio am ganser yr ysgyfaint yn lleihau marwolaethau cancer yr ysgyfaint tuag 20% drwy ganfod cancer yr ysgyfaint yn gynharach.
2. Datblygwyd cynlluniau ar gyfer Cynllun Peilot Gweithredol (CPG) Gwriad Iechyd yr Ysgyfaint Cymru yn dilyn gwaith cwmpasu gan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer.
Nodau'r CPG yw:
 - a. Darparu manteision iechyd uniongyrchol i'r garfan beilot
 - b. Darparu dysgu a modelu ymlaen llaw i gefnogi a dileu risg cyflwyno rhaglen yn y dyfodol yng Nghymru
 - c. Datblygu tîm craidd a fyddai'n ennill profiad i'w ddefnyddio fel cnewyllyn ar gyfer cyflwyno'n genedlaethol yn y dyfodol
3. Mae'r adroddiad hwn yn ymdrin â dechrau, cynllunio, cyflwyno a chanlyniadau'r CPG hyd at adeg cwblhau sgriniau LDCT cychwynnol a sgriniau LDCT adalw ar ôl 3 mis.
4. Mae'r CPG yn cael ei ddarparu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg gyda chefnogaeth gan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer, a chyllid gan grwpiau Diwydiant a'r Trydydd sector.
5. Gwahoddodd y CPG bobl o feddygfeydd teulu dethol yng Ngogledd Rhondda rhwng 60 a 74 oed, oeddent wedi ysmegu ar ryw adeg, i gael GIY. Roedd y GIY yn cynnwys apwyntiad brysbennu optio allan dros y ffôn i bennu risg personol y cyfranogwr o ddatblygu cancer yr ysgyfaint gan ddefnyddio offer asesu risg aml-newidyn safonedig. Cynigiwyd asesiad nyrs dros y ffôn i'r rhai a oedd yn wynebu risg uchel ac yna sgan LDCT sgrinio. Cynigiwyd cyngor i ysmygwyr presennol ac atgyfeiriad optio allan i wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu lleol.

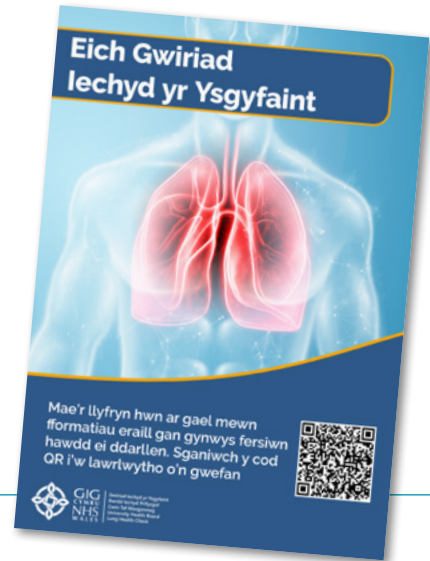
Llwybr Gwriad Iechyd yr Ysgyfaint



Paratoi

6. Roedd angen cynllunio'n helaeth ar gyfer y CPG gan gynnwys datblygu achos busnes, sicrhau cyllid, sefydlu strwythur llywodraethu, datblygu llwybr a model gwasanaeth, modelu gwaith i ragamcanu'r gweithgaredd disgwylidig, a chael nifer o fathau o ganiatâd a chymeradwyaeth i fwrw ymlaen. Yn dilyn proses gaffael, darparwyd agweddau ar y CPG mewn partneriaeth ag InHealth a Heart&Lung Health.
7. Sefydlwyd protocolau i ategu'r broses o nodi'r boblogaeth darged o gofnodion meddygon teulu, y broses wahodd, asesu'r cyfranogwyr, darparu ac adrodd ar sganiau LDCT, a rheoli canfyddiadau.

8. Sefydlwyd cynllun cyfathrebu cynhwysfawr, gan gynnwys datblygu deunyddiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer y cyhoedd a ddyluniwyd gyda chyfranogiad y cyhoedd a chleifion.

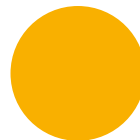
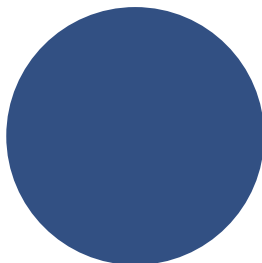
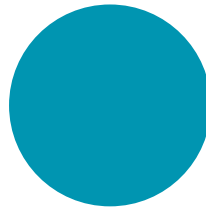
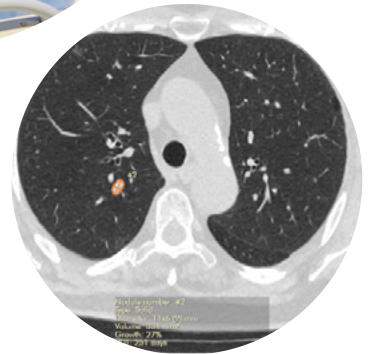


9. Cynlluniwyd y broses wahoddiad, y llwybr cyfranogwr a'r cynllun cyfathrebu i sicrhau bod y boblogaeth sy'n wynebu risg yn manteisio i'r eithaf ar y CPG, gyda'r nod o oresgyn rhwystrau emosiynol ac ymarferol hysbys rhag cymryd rhan mewn sgrinio cancer yr ysgyfaint.



Cyflawni

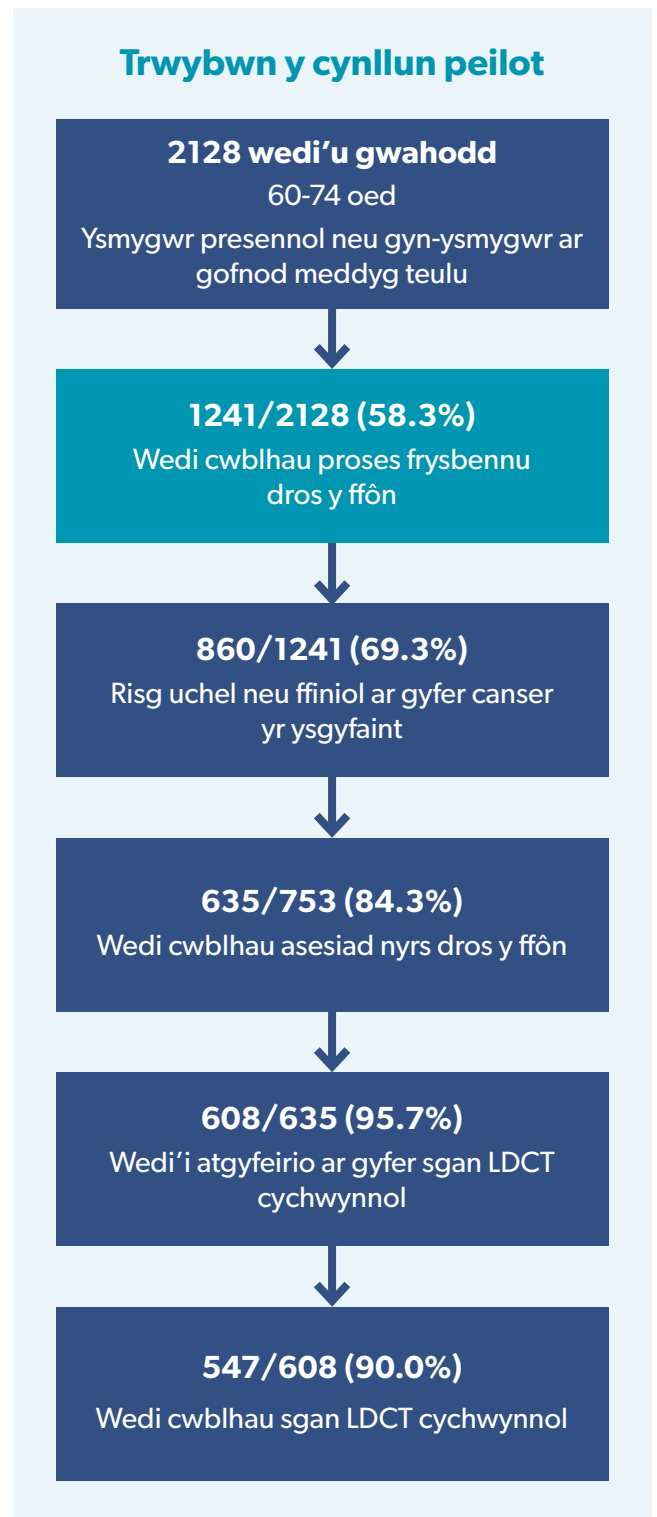
10. Dechreuodd gwahoddiadau a brysbennu dros y ffôn ym mis Awst 2023, a chynhaliwyd asesiadau nyrs dros y ffôn a sganiau LDCT llinell sylfaen rhwng mis Medi a mis Tachwedd 2023. Cynhaliwyd sganiau sgrinio LDCT gan ddefnyddio sganiwr CT symudol yn Ysbyty Cwm Rhondda.
11. Adroddwyd ar sganiau LDCT gan radiolegwyr thorasig o bob rhan o Gymru gan ddefnyddio system adrodd cwmwl, wedi'i hategu gan feddalwedd canfod nodylau ysgyfaint â chymorth cyfrifiaduwr Deallusrwydd Artiffisial a phrotocol adrodd safonedig.
12. Roedd cyfranogwyr yr amheuwyd bod arnynt ganser yr ysgyfaint yn destun ymchwiliad pellach drwy'r Llwybr Canser Sengl yng ngwasanaeth canser yr ysgyfaint Ysbyty Brenhinol Morgannwg.
13. Cafodd cyfranogwyr â nodylau ysgyfaint bach yr oedd angen cadw llygad arnynt eu galw'n ôl am sgan pellach ar ôl 3 mis. Bydd y rhai sydd â nodylau parhaus yn cael eu galw'n ôl am sgan pellach 12 mis ar ôl eu sgan cychwynol (mis Medi i fis Tachwedd 2024).
14. Adolygwyd pob achos o ganser a amheuwyd, nodylau ysgyfaint a chanfyddiadau achlysurol y gellid gweithredu yn eu cylch o bosibl mewn Cyfarfod Adolygu Sgrinio wythnosol i benderfynu ar y camau gweithredu mwyaf priodol.
15. Lluniwyd llythyrau canlyniadau safonedig lled-awtomataidd ac fe'u hanfonwyd at y cyfranogwyr, gan gynnwys cyngor ar ffordd o fyw i'r rhai â chanfyddiadau achlysurol cyffredin fel calcheiddiad rhydweiliau coronaidd neu emffysema.

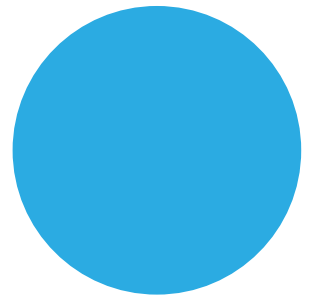
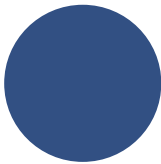
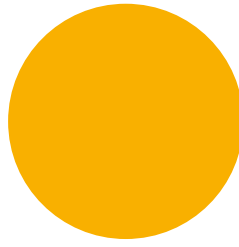
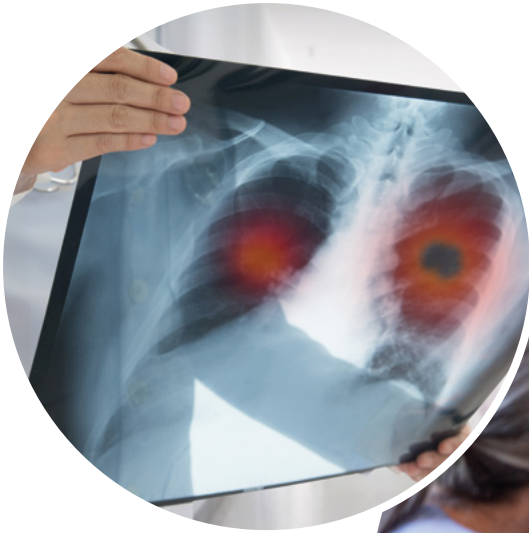


Canlyniadau

- At ei gilydd, gwahoddwyd 2128 o bobl 60-74 oed oeddent wedi ysmegu ar ryw adeg o ddau grŵp meddygfa deulu. O'r rhai a wahoddwyd, cwblhaodd 1241/2128 (58.3%) broses frysbenneu dros y ffôn ac o'r rhain, pennwyd bod 860/1241 (69.3%) yn wynebu risg uchel o ganser yr ysgyfaint. Yn dilyn asesiadau gan nyrsys dros y ffôn a gwaharddiadau oherwydd anghymwyster, atgyfeiriwyd 608 o gyfranogwyr am sgan LDCT cychwynnol, gyda 547 o sganiau LDCT cychwynnol yn cael eu cynnal yn y pen draw (547/608, 90.0% o'r rhai a atgyfeiriwyd ar gyfer LDCT). Y rheswm mwyaf cyffredin dros anghymwyster i fwrw ymlaen oedd delweddu thoracs CT yn y 12 mis blaenorol.
- O'r cyfranogwyr a gwblhaodd y broses frysbenneu dros y ffôn, roedd 341/1241 (27.5%) yn ysmygwyr cyfredol. Roedd y cyfranogwyr a gwblhaodd asesiad gan nyrs dros y ffôn yn ffit ar y cyfan, gyda 90.2% ohonynt â Statws Perfformiad ECOG o 0-1 a 77.5% â Gradd o 0-1 ar y Raddfa Dyspnoea mMRC.
- Wedi'u cyfuno o sganiau cychwynnol a sganiau adalw ar ôl 3 mis, bu tri ar ddeg o gyfranogwyr yn destun ymchwiliadau pellach ar gyfer amheuaeth o ganser yr ysgyfaint, gyda 12 yn y pen draw yn cael diagnosis o ganser yr ysgyfaint (cyfradd canfod canser = 2.2%, y nifer yr oedd angen eu sganio fesul diagnosis canser yr ysgyfaint = 46, cyfradd canlyniad positif anghywir = 0.2% o'r rhai a sganiwyd).
- O ganserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis trwy'r CPG, roedd hi'n ddyddiau cynnar ar 66.7% (cam 1-2), cafodd 66.7% echdoriad llawfeddygol yn brif fodd o drin, a chafodd 83.3% driniaeth gyda bwriad radical (iachaol).

- O'r cyfranogwyr a gafodd sgan LDCT cychwynnol, roedd gan 17.6% nodyl ysgyfaint bach yr oedd angen eu galw'n ôl am sgan yn dilyn trafodaeth yn y Cyfarfod Adolygu Sgrinio.





21. Cafwyd 7.3 o ganfyddiadau achlysurol y gellir gweithredu yn eu cylch fesul 100 o sganiau LDCT cychwynnol yn dilyn trafodaeth yn y Cyfarfod Adolygu Sgrinio. Y canfyddiad achlysurol mwyaf cyffredin y gellir gweithredu yn ei gylch oedd calcheiddio falf aortig cymedrol/difrifol, a arweiniodd at atgyfeirio i'r gwasanaeth Cardiolog lleol ar gyfer ecocardiograffeg.
22. Trwy drafodaeth mewn Cyfarfodydd Adolygu Sgrinio, daeth bron i chwarter y nodylau ysgyfaint bach a grybwyllwyd (23.6%) a bron i hanner y canfyddiadau achlysurol y gellir gweithredu o bosibl yn eu cylch (42.9%) yn rhai nad ellir gweithredu yn eu cylch, a hynny gan amlaf oherwydd bod canfyddiadau yn bresennol ar ddelweddau neu gofnodion meddygol blaenorol.
23. Roedd calcheiddiad rhydweliâu coronaidd ac emffysema yn ganfyddiadau achlysurol cyffredin, ac un o'r ddau ganfyddiad yn bresennol ar fwy na hanner y sganiau a gynhaliwyd. Roedd y rhan fwyaf o achosion o galcheiddiad rhydweliâu coronaidd ac emffysema yn ysgafn, ac roedd y rhan fwyaf â chanfyddiadau difrifol eisoes ar feddyginiaeth addasu risg ar gyfer clefyd cardiofasgwlaidd neu wedi cael diagnosis hysbys o glefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD).
24. Ni chynhaliwyd unrhyw brofion ymwthiol nac echdoriadau llawfeddygol ar gyfer amheuaeth o ganser yr ysgyfaint ymhlith cyfranogwyr na chawsant ddiagnosis o ganser yr ysgyfaint yn y pen draw.

Trafodaeth

25. Mae'r nifer a fanteisiodd ar y CPG ymhlith y boblogaeth darged yn cymharu'n ffafriol â'r rhan fwyaf o weithgareddau sgrinio cancer yr ysgyfaint/GIY mewn mannau eraill. Awgryma hyn fod y strategaethau a ddefnyddiwyd yn y CPG i oresgyn rhwystrau rhag gyfranogiad, trwy gyfathrebu a chynllunio llwybrau, wedi bod yn llwyddiannus ac y gallant ddarparu templed ar gyfer rhaglen genedlaethol yn y dyfodol.
26. Mae canlyniadau sy'n ymwneud ag effeithiolrwydd clinigol y CPG yn cydreded â'r rhai a welir mewn gweithgareddau sgrinio cancer yr ysgyfaint mewn mannau eraill, ac yn cymharu'n ffafriol â chanserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis drwy ofal arferol yng Nghymru, yn enwedig mewn perthynas â cham cancer yr ysgyfaint adeg diagnosis a bwriad triniaeth.

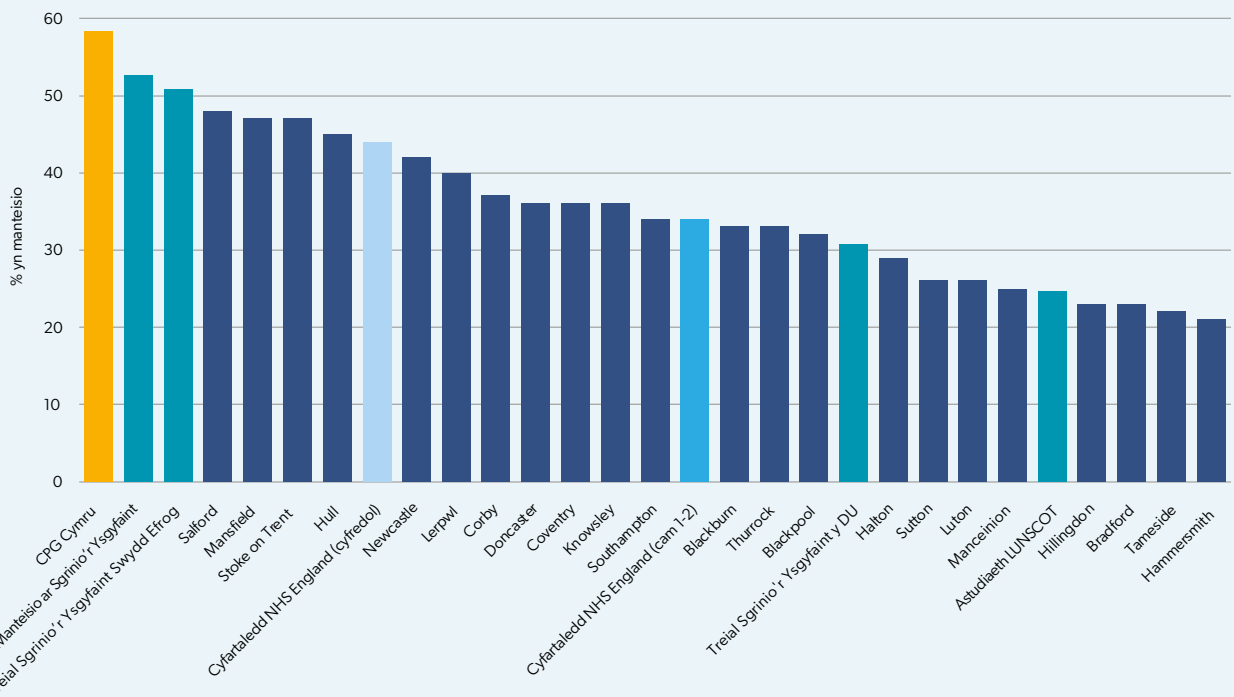
27. Mae canlyniadau'r CPG yn rhoi sicrwydd:

a. Y gellir darparu sgrinio cancer yr ysgyfaint yn effeithiol o fewn system gofal iechyd Cymru

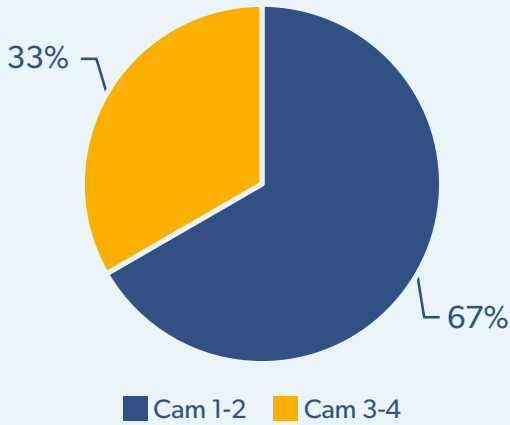
b. Bod sgrinio cancer yr ysgyfaint yn debygol o ddwyn buddion tebyg i'r rhai a welwyd mewn astudiaethau, cynlluniau peilot a rhaglenni mewn mannau eraill

c. Y byddai rhaglen sgrinio am ganser yr ysgyfaint yn gwella canlyniadau cancer yr ysgyfaint yn sylweddol o gymharu â'r gofal presennol yng Nghymru

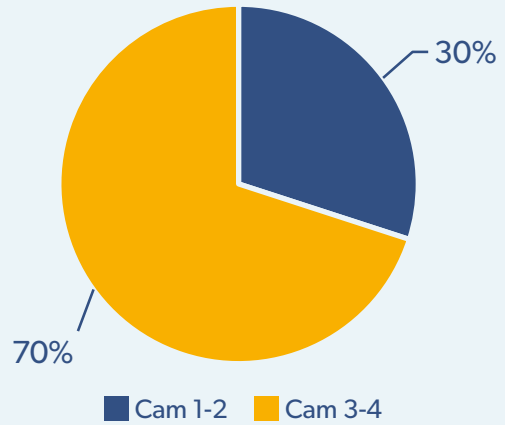
Nifer a fanteisiodd ar y Cynllun Peilot o gymharu â gweithgareddau Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint eraill yn y DU



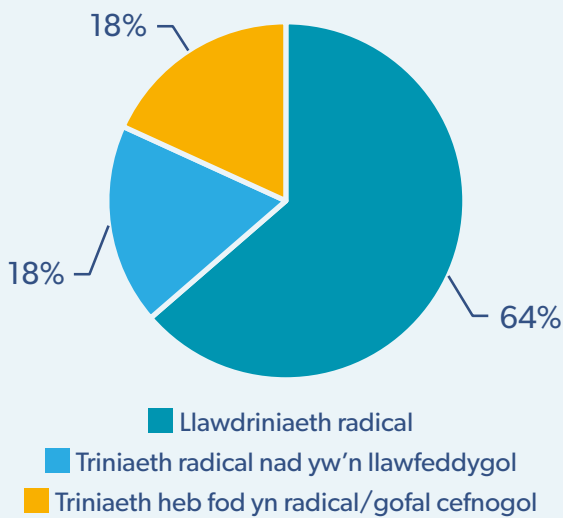
Cam canserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis trwy'r CPG



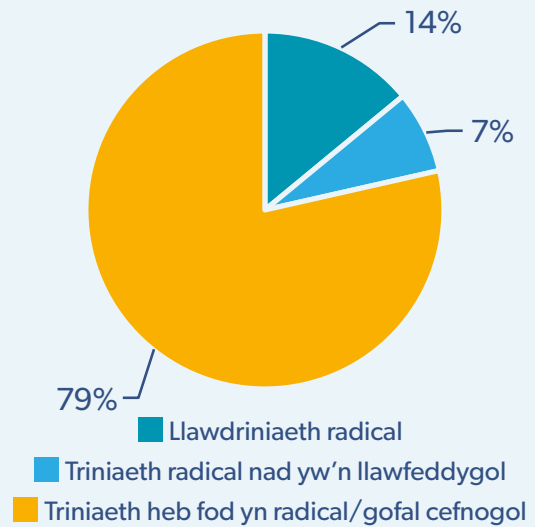
Cam canserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis drwy ofal arferol yng Nghymru



Bwriad triniaeth / prif fodd o drin canser yr ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach a gafodd ddiagnosis trwy'r CPG



Bwriad triniaeth / prif ddull triniaeth canser yr ysgyfaint lle nad yw'r celloedd yn fach pan geir diagnosis drwy ofal arferol yng Nghymru



Camau nesaf

28. Disgwylir i weithgaredd clinigol y CPG ddod i ben tua diwedd 2024 gyda chwblhau sganiau adalw wedi 12 mis ar gyfer nodylau ysgyfaint bach. Mae ail adroddiad yn ymdrin â sganiau adalw ar ôl 12 mis, llwybrau rhoi'r gorau i ysmegu a phrofiad cyfranogwyr a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â'r CPG wedi'i gynllunio ar gyfer mis Mawrth 2025.

29. Mae Llywodraeth Cymru wedi comisiynu Iechyd Cyhoeddus Cymru i gynnal prosiect i adolygu sut y gellid darparu sgrinio canser yr ysgyfaint wedi'i dargedu yng Nghymru yn y dyfodol. Dechreuodd y prosiect hwn ym mis Ebrill 2024 a bydd yn cael ei lywio gan gyflwyniad a chanfyddiadau'r CPG.