

# Cynllun Peilot Gweithredol Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint Cymru

## Adroddiad Gwerthuso 2

Mawrth 2025

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  
Canser  
Cancer  
Network

## Awduron

**Dr Sinan Eccles**, Arweinydd Clinigol Archwiliad Iechyd yr Ysgyfaint (AIY).

---

**Chris Coslett**, Rheolwr Rhaglen AIY

---

**Claire Wright**, Rheolwr Prosiect AIY

---

**Amy Smith**, Swyddog Cefnogi Rhaglen AIY

---

**Dr Timothy Pearce**, Radiolegydd Arweiniol AIY

---

**Dr Elizabeth Sharkey**, Meddyg Arbenigol AIY

---

**Lyndsey Haffenden**, Nyrs Glinigol Arbenigol AIY

---

**Julie Thomas**, Llywiwr AIY

## Cydnabyddiaeth ariannu

Cefnogwyd Cynllun Peilot Gweithredol Archwiliad 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.

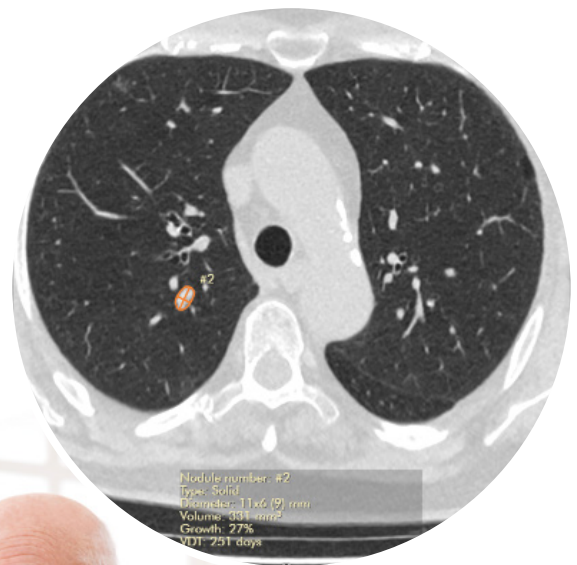
# Crynodeb Gweithredol

## Cefndir

1. Mae Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU wedi argymhell gweithredu sgrinio CT dos isel (LDCT) wedi'i dargedu ar gyfer cancer yr ysgyfaint. Mae sgrinio am ganser yr ysgyfaint yn lleihau marwolaethau cancer yr ysgyfaint tua 20% drwy ganfod cancer yr ysgyfaint yn gynharach.
2. Datblygwyd cynlluniau ar gyfer Cynllun Peilot Gweithredol (CPG) Archwiliad Iechyd yr Ysgyfaint Cymru yn dilyn gwaith cwmpasu gan y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer.
3. Mae'r adroddiad hwn, Adroddiad Gwerthuso 2, yn ategu Adroddiad Gwerthuso 1 a adroddodd ar ddechrau, cynllunio, cyflawni a chanlyniadau'r CPG hyd at adeg cwblhau sganiau LDCT cychwynnol a sganiau LDCT adalw ar ôl 3 mis. Mae'r adroddiad terfynol hwn yn ymdrin â gweddill gweithgareddau clinigol y CPG a'r canlyniadau sgrinio terfynol; integreiddio llwybrau rhoi'r gorau i ysmegu; a phrofiad cyfranogwyr a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o'r CPG.

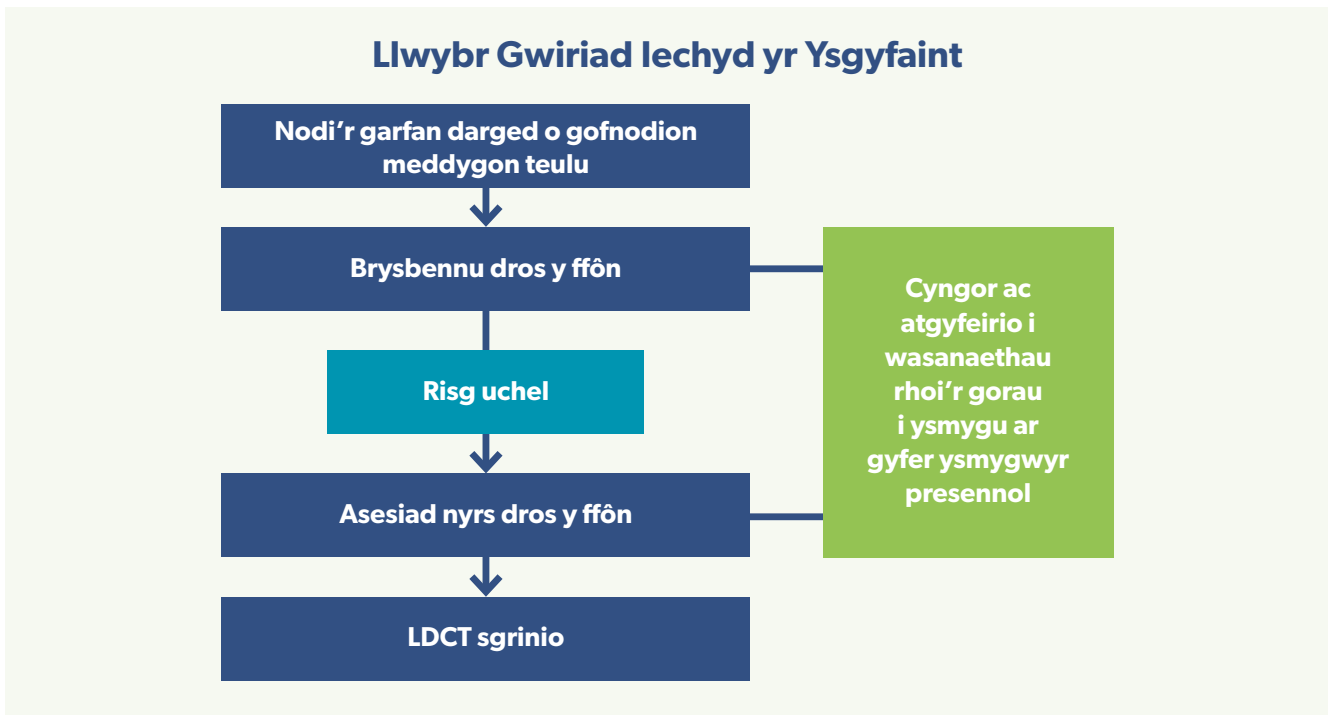
Nodau'r CPG oedd:

- 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 ledled Cymru
- c. Datblygu tîm craidd a fyddai'n ennill profiad i'w ddefnyddio fel cnewyllyn ar gyfer cyflwyno'n genedlaethol yn y dyfodol



## Cyflawni

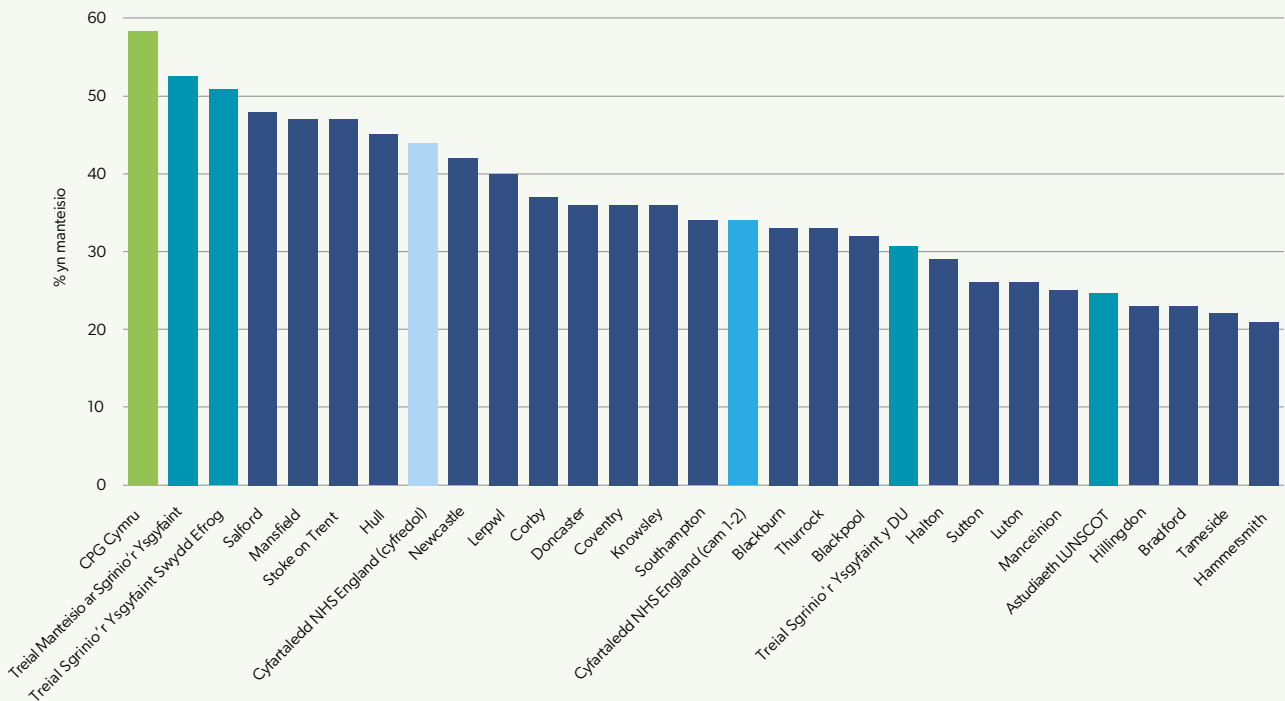
4. Darparwyd y CPG gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (CTM) gyda chefnogaeth y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser, a chyllid gan grwpiau Diwydiant a'r Trydydd sector.
5. Gwahoddodd y CPG bobl o ddetholiad o feddygfeydd teuluol yng Ngogledd Rhondda rhwng 60 a 74 oed a oeddent wedi ysmegu ar ryw adeg i gael AIY. Roedd yr AIY 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.
6. Dechreuodd y CPG yn ffurfiol ym mis Awst 2023 a'i gwblhau yn gynnar yn 2025. Cynhaliwyd sganiau sgrinio LDCT gan ddefnyddio sganiwr CT symudol yn Ysbyty Cwm Rhondda. Adroddwyd am sganiau LDCT gan radiolegwyr thorasig o bob rhan o Gymru gyda chefnogaeth meddalwedd canfod nodylau ysgyfaint â chymorth cyfrifiadurol.
7. Trafodwyd pob sgan sgrinio gyda chanfyddiadau y gellir o bosibl weithredu yn eu cylch mewn Cyfarfod Adolygu Sgrinio wythnosol. 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. Cafodd cyfranogwyr â nodylau bach ar yr ysgyfaint yr oedd angen cadw llygad arnynt eu galw'n ôl am sgan pellach dri a/neu ddeuddeg mis ar ôl eu sgan cychwynnol.



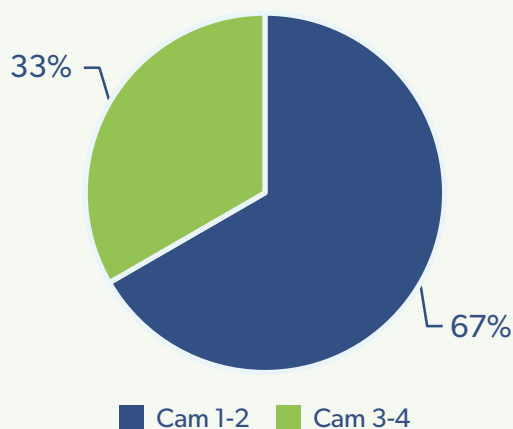
## Gweithgaredd clinigol

8. Fel yr adroddwyd yn flaenorol, o'r rhai a wahoddwyd cwblhaodd 1241/2128 (58.3%) asesiad risg mewn brysbennu dros y ffôn. Mae hyn yn cymharu'n ffafriol â gweithgareddau sgrinio am ganser yr ysgyfaint/AIY eraill a adroddwyd amdanynt mewn manau eraill.
9. O'r rhai a atgyfeiriwyd am sgan LDCT cychwynnol, cafodd 547/608 (90.0%) hyn. Nodwyd yr angen am sganiau adalw ar ôl 3 mis a/neu ar ôl 12 mis ar ôl sgan cychwynnol ar gyfer 17.6% o'r gyfranogwyr. Darparodd y CPG gyfanswm o 690 o sganiau LDCT i'w brif garfan.
10. Cafodd tri ar ddeg o gyfranogwyr ymchwiliad pellach am amheuaeth o ganser yr ysgyfaint (13/547, 2.4%), gyda deuddeg o gyfranogwyr wedi hynny yn cael diagnosis o ganser yr ysgyfaint (12/547, 2.2%). O'r canserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis trwy'r CPG, cafodd 66.7% ddiagnosis cynnar (cam 1-2), cafodd 66.7% echdoriad llawfeddygol yn brif fodd o'u trin, a chafodd 83.3% driniaeth gyda bwriad radical (iachaol). Roedd cyfran y canserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis cyfnod cynnar ac a gafodd driniaeth radical yn sylweddol uwch nag ar gyfer canserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis drwy ofal arferol yng Nghymru.

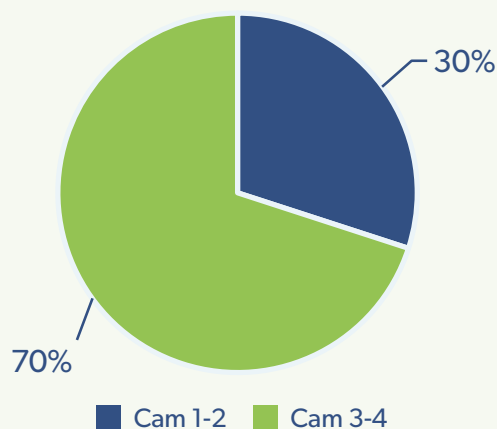
### Nifer a fanteisiodd ar y Cynllun Peilot o gymharu â gweithgareddau Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint eraill yn y DU



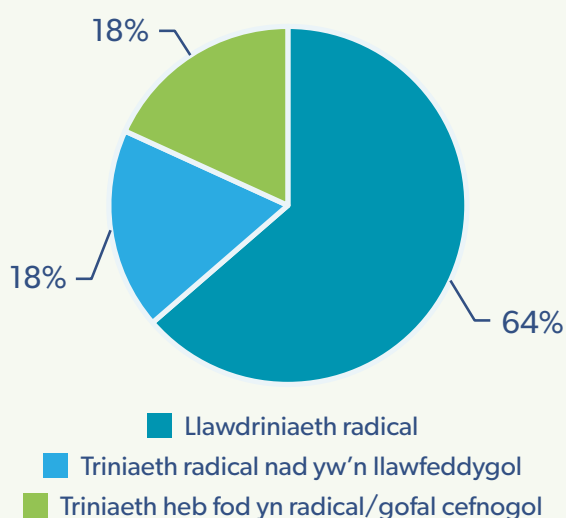
### Cam canserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis trwy'r CPG



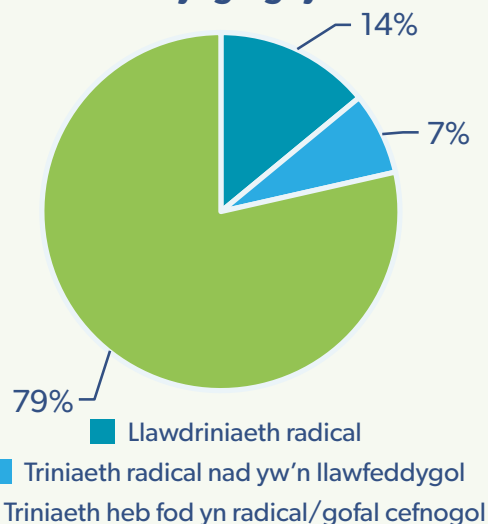
### Cam canserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis drwy ofal arferol yng Nghymru



### Bwriad triniaeth/prif fodd o drin canserau'r ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach a gafodd ddiagnosis drwy'r CPG



### Bwriad triniaeth/prif fodd o drin canserau'r ysgyfaint celloedd nad ydynt yn fach a gafodd ddiagnosis drwy ofal arferol yng Nghymru



11. Cafodd un cyfranogwr ymchwiliad am amheuaeth o ganser yr ysgyfaint ac ni chafodd ddiagnosis o ganser yr ysgyfaint wedi hynny (1/547, cyfradd bositif anghywir: 0.2% o'r rhai a sganiwyd). Ni chafodd unrhyw gyfranogwyr brofion ymledol nac echdoriadau llawfeddygol ar gyfer afiechyd anfalaen.
12. Cyfradd y canfyddiadau achlysurol y gellir gweithredu yn eu cylch oedd 7.3 fesul 100 o sganiau LDCT cychwynnol. Roedd cyfradd y canfyddiadau achlysurol y gellir gweithredu yn eu cylch ar gyfer sganiau adalw yn sylweddol is, sef 2.1 fesul 100 o sganiau adalw.

13. Roedd presenoldeb mewn sganiau adalw ar ôl 12 mis yn isel i ddechrau, ond gwelodd yn dilyn ymyrraeth wedi'i thargedu gan y Llywiwr AIY.
14. Cynigiwyd cyfle ychwanegol i gyfranogwyr, y canfuwyd eu bod yn wynebu risg uchel o ganser yr ysgyfaint ond nad oeddent wedi cael sgan LDCT cychwynnol yn ystod y cyfnod sganio cychwynnol, gwblhau eu llwybr. Cynyddodd hyn ganran y cyfranogwyr cymwys a gafodd sgan LDCT cychwynnol o 75% i 83%.

## Rhoi'r gorau i ysmegu

15. Cafodd ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu eu hintegreiddio i lwybr y CPG, gan gynnwys cyngor ac atgyfeiriad optio allan i wasanaeth lleol GIG Cymru Helpa Fi i Stopio ar gyfer ysmygwyr presennol.
16. O'r cyfranogwyr a gwblhaodd apwyntiad brysbennu dros y ffôn, roedd 341/1241 (27.5%) yn ysmygwyr presennol. O'r rhain, derbyniodd 85/341 (24.9%) atgyfeiriad i'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio.
17. Roedd llwybr integredig rhoi'r gorau i ysmegu yn gymhleth i'w gyflawni: dilynodd bron i draean o'r cyfranogwyr a gytunodd i atgyfeiriad lwybr AIY nad oedd y prif lwybr arfaethedig. Mae hyn yn tynnu sylw at yr angen am nifer o bwyntiau mynediad i wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu er mwyn sicrhau'r buddion gorau posibl.
18. Daethpwyd ar draws heriau logistaidd yn ystod cyfnod pan geisiwyd cyd-gyflawni ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu ochr yn ochr â sganio LDCT. Roedd y rhain yn cynnwys methu â lleoli cwmselwyr rhoi'r gorau i ysmegu yn agos at y sganwr CT; cyfranogwyr yn caniatáu amser am eu presenoldeb ar gyfer sgan yn unig; a phresenoldeb amrywiol ymhlith ysmygwyr presennol ar gyfer apwyntiadau sganiau CT.
19. Roedd yn ymddangos bod cyfranogiad yn y CPG wedi cael effeithiau buddiol ar roi'r gorau i ysmegu y tu hwnt i'r rhai a gofnodwyd trwy atgyfeiriad Helpa Fi i Stopio: nodwyd bod cyfranogiad yn y rhaglen AIY yn sbardun ar gyfer ymdrechion rhoi'r gorau i ysmegu llwyddiannus gan lawer o gyfranogwyr a ddewisodd wneud hynny heb gefnogaeth ychwanegol.



# Peilot Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint: **Stori Phil**



Sawdd Iechyd Prifysgol  
Cwm Taf Morgannwg  
University Health Board



## Profiad cyfranogwyr

20. Gofynnwyd am adborth gan gyfranogwyr trwy arolwg ar-lein. Roedd yr adborth yn hollol gadarnhaol, gyda 100% o'r ymatebwyr yn sgorio eu profiad cyffredinol o'r CPG fel "Da iawn" (85%) neu "Da" (15%), a 100% yn datgan y byddent yn Annog yn Gryf (79%) neu'n Annog (21%) aelod o'r teulu neu ffrind i fynychu.
21. Dywedodd ymatebwyr eu bod wedi derbyn y "Maint iawn" o wybodaeth gyda'u gwahoddiad i'r gwasanaeth (100%), eu bod yn teimlo'n gyfforddus cael eu hapwyntiad dros y ffôn (97.2% yn Cytuno'n Gryf neu'n Cytuno), a'u bod wedi derbyn canllawiau clir ar y camau nesaf drwy'r broses.
22. Dyma rai dyfyniadau o'r adborth a dderbyniwyd:
  23. Trafododd dau gyfranogwr, a gafodd ddiagnosis a'u trin am ganserau'r ysgyfaint a ganfuwyd drwy'r CPG, eu profiadau gyda Thîm Cyfathrebu CTM a chytuno i'w straeon gael eu rhannu.
  24. Cysylltwyd â detholiad o wahoddedigion na chymerodd ran yn y CPG i archwilio'r rhesymau dros hyn. Roedd y rhesymau a adroddwyd dros beidio â chymryd rhan yn amrywio, gan gynnwys diffyg diddordeb neu ddewis gweithredol i beidio â chymryd rhan; iechyd neu statws swyddogaethol gwael a oedd yn eu hatal rhag cymryd rhan; a blaenoriaethau gwahanol megis gwaith neu deulu.

**"Roedd popeth am y gwasanaeth yn dda iawn o'r alwad ffôn gyntaf hyd at dderbyn y canlyniadau."**

**"Rydw i mor falch fy mod i wedi mynd ar gyfer yr apwyntiad hwn. Mae wedi tynnu sylw at broblemau iechyd nad oeddwn yn sylweddoli eu bod gen i. Mae'n hanfodol i unrhyw un sy'n cael y cyfle."**

## Profiad gweithwyr gofal iechyd proffesiynol

25. Roedd gan yr Arweinydd Clinigol a'r Radiolegydd Arweiniol ar gyfer y CPG nifer o gyfrifoldebau allweddol y byddai angen eu hefelychu ar lefel genedlaethol a/neu leol wrth gyflwyno hyn yn y dyfodol.
26. Wrth wraidd cyfrifoldebau Tîm Clinigol AIY yr oedd Cyfarfod Adolygu Sgrinio wythnosol, gyda thasgau allweddol yn cynnwys paratoi, cyflawni, ac ymgymryd â chymau gweithredu a gynhyrchwyd o'r cyfarfod.
27. Roedd y Tîm Clinigol yn cynnwys Meddyg Arbenigol, Nyrs Arbenigol a Llywiwr. Adroddodd y tîm foddhad wrth eu gwaith ac roeddent o'r farn bod y cymysgedd o sgiliau ymhlith y gweithlu amrywiol yn fanteisiol. Roedd maint sylweddol o waith nad oedd angen meddyg neu nyrs gymwys ar ei gyfer a gwnaed hynny gan y Llywiwr AIY.
28. Canfu radiolegwyr thorasig a gyfrannodd at adrodd LDCT yn y CPG fod y defnydd o feddalwedd Deallusrwydd Artiffisial Canfod Nodylau, templed adrodd penodol ar gyfer sgrinio am ganser yr ysgyfaint, a phrotocolau a rhwydweithiau cymorth i lywio eu hadrodd, oll wedi bod yn nodweddion gwerthfawr o'r CPG y dylid eu hefelychu mewn rhaglen genedlaethol.
29. Roedd gofal sylfaenol yn gefnogol o'r CPG ac yn cydnabod y buddion i'w cleifion a gymerodd ran drwy ganfod canser yr ysgyfaint yn gynharach a rhoi'r gorau i ysmegu. Nodwyd cynnydd yn y galw am apwyntiadau i drafod addasu risg oherwydd canfyddiadau achlysurol o galcheiddiad rhydweliâu coronaidd, ac mae angen ystyried hyn wrth gynllunio ar gyfer ei gyflwyno'n ehangach.
30. Oherwydd maint cyfyngedig y CPG, roedd gwasanaethau diagnostig canser yr ysgyfaint dilynol yn gallu amsugno'r llwyth gwaith a oedd yn gysylltiedig â chanserau'r ysgyfaint a ganfuwyd gan y sgrinio. Roedd canfyddiadau achlysurol lle'r oedd angen gofal eilaidd wedi arwain at atgyfeiriadau i ystod eang o arbenigeddau, ond roedd nifer yr atgyfeiriadau i unrhyw un gwasanaeth fel arfer yn fach. Yr effaith fwyaf oedd ar ecocardiograffeg yn sgil canfod calcheiddiad falf aortig. Nodwyd bod ymgysylltu blaenorol â'r gwasanaeth Cardioleg wedi bod yn bwysig: er mwyn sicrhau cefnogaeth i'r CPG a chytuno ar y llwybr lleol ar gyfer y canfyddiad hwn.



## Casgliadau

31. Mae nodau datganedig y CPG wedi'u cyflawni'n llwyddiannus:

### a. Darparu manteision iechyd uniongyrchol i'r garfan beilot

Roedd canserau'r ysgyfaint a ganfuwyd drwy'r CPG yn fwy tebygol o gael triniaeth gyda bwriad radical (iachaol) na chanserau'r ysgyfaint a gafodd ddiagnosis drwy ofal arferol yng Nghymru. Roedd y cyfranogwyr hefyd wedi elwa o gymorth rhoi'r gorau i ysmegu, a chatau gweithredu wedi'u targedu ar gyfer canfyddiadau achlysurol clinigol arwyddocaol. Sicrhaodd protocolau a ddefnyddiwyd yn y CPG fod niwed posibl i gyfranogwyr wedi'i leihau.

### b. Darparu dysgu a modelu ymlaen llaw i gefnogi a dileu risg cyflwyno rhaglen yn y dyfodol yng Nghymru

Mae cynllunio a chyflawni'r CPG wedi rhoi lefel eithriadol o fewnwelediad i gymhlethdodau a heriau cyflawni sgrinio am ganser yr ysgyfaint. Mae cyflawni'r CPG yn llwyddiannus wedi dangos y gellir goresgyn heriau o'r fath drwy gynllunio gofalus, arweinyddiaeth a chydweithio.

### c. Datblygu tîm craidd i ennill profiad a'i ddefnyddio fel cnewyllyn ar gyfer cyflwyno'n genedlaethol yn y dyfodol

Mae aelodau o'r timau clinigol ac anghlinigol a gynlluniodd ac a gyflawnodd y CPG yn cyfrannu at waith sydd ar y gweill gan lechyd Cyhoeddus Cymru i gynllunio gweithredu rhaglen genedlaethol sgrinio am ganser yr ysgyfaint yng Nghymru.

32. Mae'r CPG AIY wedi rhoi sicrwydd:

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

ii. 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

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

