

Ei weld, ei ddweud, ei rannu

Cydnabod derbyniadau aciwt i'r ysbyty fel carreg filltir allweddol yn nhaith driniaeth person sy'n byw gyda chanser

Ebrill 2023

Ym mis Ionawr 2023, trefnodd Cymorth Canser Macmillan, Coleg Brenhinol y Meddygon (RCP), y Gymdeithas Feddygaeth Aciwt a Chymdeithas Oncoleg Aciwt y Deyrnas Unedig gyfarfod amlbroffesiynol yn The Spine i drafod effaith derbyniadau aciwt ar bobl sy'n byw gyda chanser.

Galwad allweddol i weithredu: Dylai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol gynnig sgwrs am gynllunio wrth gefn, eu prognosis a'u cynllun gofal ar gyfer y dyfodol i bob person sy'n byw gyda chanser a dderbynnir i'r ysbyty drwy lwybr gofal brys neu argyfwng.

Pam mae hyn yn bwysig?

Gall derbyniad aciwt i ysbyty ar gyfer person sy'n byw gyda chanser fod yn drobwynt pwysig yn eu salwch. **Mae pobl sy'n marw o ganser mewn mwy o berygl o gael derbyniad aciwt i'r ysbyty tua diwedd eu hoes** ac ar gyfer pobl â thri derbyniad brys neu fwy yn ystod 3 mis olaf eu hoes, **mae gan fwy na hanner ganser fel achos sylfaenol y farwolaeth.** Mae derbyniad brys yn faner ar gyfer risg aildderbyn.

Pan fydd person sy'n byw gyda chanser yn cael ei dderbyn i'r ysbyty drwy ofal brys a gofal heb ei drefnu, mae hyn yn aml yn nodi trobwynt yn eu salwch. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol:

Ei weld – cydnabod derbyniad aciwt fel pwynt pontio i berson sy'n byw gyda chanser.

Ei ddweud – manteisio ar y cyfle i siarad â'r claf a'i deulu am y risg o dderbyniadau pellach a'r hyn sy'n bwysig iddyn nhw.

Ei rannu – sicrhau bod y sgwrs hon yn sail i gynllun gofal ymlaen llaw i'w rannu'n ehangach..

Lle mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn achub ar y cyfle i siarad â'r cleifion hyn am beth sy'n bwysig iddyn nhw, gall wella profiad y claf, lleihau derbyniadau diangen i'r ysbyty a grymuso pobl i wneud dewis gwybodus am eu gofal yn y dyfodol. Mae hyn yn bwysicach fyth pan fo claf yn byw gyda chanser y gellir ei drin ond nad oes modd ei wella neu os oes ganddynt gyflyrau iechyd lluosog. Gall cleifion sydd â chynllun gofal ymlaen llaw gael mynediad at gymorth ariannol, emosynol a meddygol na fyddai efallai ar gael fel arall, gan eu cysylltu â gwasanaethau cymorth a gwella parhad gofal.

Ym mlwyddyn olaf eu bywyd, gall pobl sy'n byw gyda chanser ddisgwyl treulio tua 25–30 diwrnod yn yr ysbyty, bron yn gyfan gwbl ar ôl derbyniad brys. Bydd bron i hanner y cleifion hyn yn marw mewn lleoliad GIG pan y gwyddom y byddai'n well **gan y rhan fwyaf o bobl farw gartref.**

Ar gip

- **Mae tuag un pumed o welyau ysbyty** yn cael eu llenwi gan bobl sydd â rhyw fath o broblem yn ymwneud â chanser.
- Mae 70% o gleifion a adolygwyd **gan wasanaethau oncoleg aciwt yn marw o fewn 12 mis.**
- Mae tri-chwarter y bobl **sy'n marw gyda chanser wedi cael o leiaf un derbyniad brys** yn eu blwyddyn olaf o fywyd gydag un o bob chwech (17%) yn cael eu derbyn mewn argyfwng o leiaf dair gwaith.
- Er hynny dim ond mewn **29% o'r derbyniadau ar gyfer pobl sy'n byw gyda chanser y mae trafodaethau ynghylch cynyddu gofal yn digwydd.**
- **Mae gofyn i gleifion am eu man marw dewisol** yn eu hannog i ystyried opsiynau diwedd oes.

Mae gwasanaethau oncoleg aciwt yn dameidiog ar draws y Deyrnas Unedig. Mewn rhai ardaloedd, mae gan y gofal a ddarperir i gleifion ddigon o adnoddau, gyda mynediad at nyrsys, meddygon a therapyddion Mewn ardaloedd eraill, darperir y gwasanaeth gan nyrs sengl heb unrhyw gefnogaeth glinigol na thraws-gyflenwi. Gydag adnoddau cyfyngedig wrth ddrws ffrynt yr ysbyty, mae'n anodd iawn sicrhau bod effaith derbyniad aciwt yn cael ei nodi a'i drafod mewn cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol (MDT), sy'n golygu bod y trobwyntiau pwysig hyn yn y daith canser yn cael eu methu o'r darlun ehangach o driniaeth a phrognosis.

Mae'n bosibl na fydd pobl sy'n byw gyda chanser a'u gofalwyr yn barod ar gyfer problemau newydd ac aciwt sy'n gofyn am ymateb brys. Mae atebion yn gofyn am wneud penderfyniadau ar y cyd wedi'u hategu gan sgysiauw gonest ac agored, gwell mynediad at wybodaeth a gwell cyfathrebu rhwng lleoliadau gofal, timau, cleifion/gofalwyr a gweithwyr proffesiynol.

Pam nad yw'r sgysiauw hyn yn digwydd yn barod?

Mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn aml yn dweud nad ydyn nhw'n teimlo'n hyderus yn trafod gofal ymlaen llaw gyda phobl sy'n byw gyda chanser. Gallai hyn fod oherwydd bod ganddynt lai o brofiad neu arbenigedd mewn canser (sydd wedi dod yn faes arbenigol iawn o feddygaeth gyda llawer o driniaethau newydd yn ei gwneud yn anodd darogan). Teimlai eraill ei bod yn fwy priodol i dîm oncoleg y claf gael y sgysiauw hyn ond gan gydnabod nad yw'n digwydd yn aml yn y lleoliad aciwt neu'r lleoliad cleifion allanol.

Tair galwad i weithredu

- Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â gofalu am bobl sy'n ddifrifol wael gyda chanser gydnabod cyfnod o ofal heb ei gynllunio fel pwynt pontio tebygol ar daith canser person.
- Dylai gofal personol ar gyfer pobl â chanser sy'n mynd yn ddifrifol wael gynnwys trafodaeth am eu risg o gael eu derbyn yn y dyfodol a'u hanghenion cyffwrdd. Os yw eu prognosis yn gyfyngedig, dylent dderbyn y gofal lliniarol priodol a chymorth ariannol y mae ganddynt hawl iddo.
- Dylai timau canser safle-benodol gasglu ac adrodd ar ddata ar gyfradd y gofal heb ei gynllunio ar gyfer cleifion sy'n byw gyda chanser. Rhaid i wasanaethau oncoleg gydnabod trosglwyddiadau er mwyn helpu i osgoi gofal brys parhaus heb ei gynllunio yn ystod blwyddyn olaf bywyd.

Yn gryno

Pan fo person sy'n byw gyda chanser yn cael ei dderbyn i'r ysbyty mewn argyfwng, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gydnabod bod hwn yn debygol o fod yn bwynt pontio yn nhaith canser person. Mae gan y bobl hyn risg uwch o dderbyniadau heb eu cynllunio yn y dyfodol, anghenion gofal lliniarol heb eu diwallu a marwolaeth. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n gweithio ym maes gofal canser achub ar y cyfle i gael sgwrs â'r person am yr hyn sy'n bwysig iddyn nhw a'u teulu.

Dylid casglu canlyniadau'r drafodaeth hon a bod yn sail i gynllun gofal ymlaen llaw y gellir ei rannu'n ehangach â thimau eraill y GIG, asiantaethau statudol, cymorth trydydd sector a gofal cymunedol.

Adnoddau

Arferion gorau ar gyfer gofal lliniarol a diwedd oes | Cymorth Canser Macmillan

Siarad am farw: sut i ddechrau sgysiauw gonest am yr hyn sydd o'n blaenau | RCP

Gofal canser wrth y drws ffrynt: dyfodol oncoleg aciwt yng Nghymru | RCP

Oncoleg aciwt: cynyddu ymgysylltiad a gwelededd mewn lleoliadau gofal aciwt | RCR, RCP, ACP

Cleifion canser mewn argyfwng: ymateb i anghenion brys | RCP, RCR

Rydym yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod yr wybodaeth a ddarparwn yn gywir ac yn gyfredol ond ni ddylid dibynnu arni yn lle cyngor proffesiynol arbenigol sydd wedi'i deilwra i'ch sefyllfa. Cyn belled ag y caniateir gan y gyfraith, nid yw Macmillan yn derbyn atebolrwydd mewn perthynas â defnyddio unrhyw wybodaeth a gynhwysir yn y cyhoeddiad hwn neu wybodaeth trydydd parti neu wefannau a gynhwysir neu y cyfeirir atynt ynddo.

Cymorth Canser Macmillan, elusen gofrestredig yng Nghymru a Lloegr (261017), yr Alban (SC039907) ac Ynys Manaw (604). Hefyd yn gweithredu yng Ngogledd Iwerddon. MAC19501_Welsh