

Gwasanaethau gofal iechyd ar gyfer canser y fron

Cyflwyniad

Gwella Canlyniadau Triniaeth Canser y Fron

Yn 1996, cyhoeddodd yr Adran Iechyd ddogfen o'r enw Gwella Canlyniadau mewn Canser y Fron. Roedd yn argymhell pa weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddylai fod yn ymwneud â thriniaeth, rheoli a gofal merched sy'n dioddef o ganser y fron. Roedd hefyd yn argymhell sut y dylai'r gwasanaethau hyn gael eu trefnu er mwyn i ferched yng Nghymru a Lloegr sy'n dioddef o ganser y fron gael gofal iechyd o safon uchel.

Bu argymhellion y ddogfen yn ddefnyddiol wrth lunio a gwella darpariaeth gofal iechyd ar gyfer merched sy'n dioddef o ganser y fron a diffinio fframwaith ar gyfer gofal modern o ganser y fron. Er enghraifft, roedd yn argymhell y dylai pob merch sy'n dioddef o ganser y fron gael gofal gan dîm arbenigol sy'n cynnwys gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gwahanol sydd ag arbenigedd mewn rheoli canser y fron. Dylai'r tîm hwn sicrhau bod merched yn cael gwybodaeth ddefnyddiol (drwy siarad ag aelod o'r tîm a thrwy daflenni wedi eu hargraffu ac ati). Roedd hefyd yn argymhell y dylid gwneud diagnosis o ganser drwy ddefnyddio'r 'asesiad triphlyg', ac y dylid ei gynnal yn ystod un apwyntiad. (Caiff yr asesiad triphlyg ei ddisgrifio yn ddiweddarach yn y ddogfen hon). Un arall o argymhellion allweddol y ddogfen oedd y dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol edrych ar y modd y maent yn trefnu archwiliadau i ferched unwaith y byddant wedi cwblhau eu triniaeth gyntaf ar gyfer canser y fron, gyda'r nod o leihau nifer y profion a'r archwiliadau sydd eu hangen.

Gwella Canlyniadau Triniaeth Canser y Fron - Diweddariad

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) bellach wedi cyhoeddi fersiwn diweddarach o'r ddogfen Gwella Canlyniadau Triniaeth Canser y Fron: Diweddariad, ar gyfer y GIG yng Nghymru a Lloegr. Ychwanegwyd argymhellion pellach a diweddarwyd rhai o'r argymhellion gwreiddiol.

Rhoddir yr enw cyffredinol 'arweiniad gwasanaeth' ar y ddogfen wreiddiol a fersiwn diweddar NICE. Bydd y math hwn o arweiniad yn gwneud argymhellion am sut y dylid darparu gwasanaethau iechyd.

Mae'n bwysig deall bod llawer o argymhellion arweiniad gwasanaeth yn galw am newidiadau ar raddfa fawr o ran y modd y mae adran o'r GIG yn gweithio. Er na ellir cyflawni newidiadau o'r fath dros nos, mae'r GIG yn gweithredu i roi holl argymhellion yr arweiniad ar waith.

Caiff argymhellion allweddol y fersiwn NICE diweddaraf eu crynhoi o fewn yr adrannau canlynol. Gellir cael mwy o wybodaeth am y rhain ac argymhellion eraill yn fersiwn llawn Gwella Canlyniadau Triniaeth Canser y Fron: Diweddariad, sydd hefyd yn cynnwys crynodeb o'r dystiolaeth a ystyriwyd wrth baratoi'r argymhellion. Mae'r fersiwn llawn ar gael ar wefan NICE (www.nice.org.uk).

Er bod arweiniad gwasanaeth weithiau'n cyfeirio at ddulliau archwilio a thriniaethau priodol, nid yw'n darparu gwybodaeth fanwl am y meysydd hyn. Gellir cael gwybodaeth am ymchwiliadau a

thriniaeth ar gyfer canser y fron o ffynonellau eraill (Mae NHS Direct Online, www.nhsdirect.nhs.uk yn fan cychwyn da, gyda chysylltiadau â ffynonellau gwybodaeth eraill am ganser y fron).

Argymhellion allweddol

Dylai merched* gael eu trin gan dîm aml-ddisgyblaethol

Mae tîm aml-ddisgyblaethol yn un sy'n cynnwys gweithwyr proffesiynol sydd â sgiliau gwahanol. Mae arweiniad NICE yn argymhell y dylai merch sy'n dioddef o ganser y fron dderbyn gofal gan dîm aml-ddisgyblaethol o weithwyr gofal iechyd proffesiynol, a elwir yn dîm gofal y fron. Mae hyn oherwydd y gall diagnosis, triniaeth a gofal merched sy'n dioddef o ganser y fron fod yn gymhleth iawn ac mai'r ffordd orau o'i ddarparu yw drwy ddwyn pobl sydd â'r sgiliau, y wybodaeth a'r profiad angenrheidiol ynghyd. Mae timau gofal y fron yn arbenigwyr mewn gofalu am gleifion sy'n dioddef o ganser y fron.

Aelodaeth o'r tîm gofal y fron

Mae arweiniad NICE yn datgan y dylai pob tîm gofal y fron gynnwys, fel arfer, o leiaf:

- llawfeddygon profiadol ym maes llawfeddygaeth y fron
- nyrsys sy'n arbenigo mewn gofalu am ferched sy'n dioddef o ganser y fron ac sydd wedi eu hyfforddi i ddarparu cymorth a gwybodaeth
- radiolegwyr (meddygon) sydd wedi derbyn hyfforddiant ac sy'n brofiadol mewn technegau delweddu, megis mamograffi (defnyddio pelydr X i ddangos canser y fron) ac uwchsain (lle y caiff tonfeddi sain eu defnyddio i greu llun o'r ardal)
- patholegwyr â phrofiad ym maes canser y fron (bydd patholegwyr yn edrych ar samplau a gymerir o'r canser ac yn darparu gwybodaeth

hanfodol am y math penodol o ganser a phamor bell y mae wedi datblygu)

- oncolegwyr (meddygon) sydd â phrofiad mewn cemotherapi (triniaeth yn defnyddio meddyginiaethau canser), radiotherapi (triniaeth yn defnyddio pelydr-X) a therapi hormonau (triniaeth sy'n effeithio ar y ffordd y bydd hormonau'r corff yn gweithio).

Bydd merch fel arfer yn gweld un aelod penodol o'i tîm gofal y fron, yn dibynnu ar y driniaeth a gaiff - yn bennaf, mae gan nyrsys gofal y fron rôl hanfodol i'w chwarae wrth gefnogi merched sy'n dioddef o ganser y fron drwy eu diagnosis a'u triniaeth a sicrhau parhad gofal. Fodd bynnag, yn ystod unrhyw ymweliad, efallai y bydd angen i ferch weld gweithiwr iechyd proffesiynol arall, megis radiograffydd neu ffisiotherapydd, i gael profion, neu wybodaeth benodol neu agweddau ar y driniaeth. Mewn nifer o achosion, bydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol fel y rhain hefyd yn gweithio fel rhan o'r tîm gofal y fron. (Bydd radiograffwyr yn ymwneud â'r broses o ddarlunio rhannau o'r corff a thrin cleifion drwy ddefnyddio therapi pelydrol; caiff ffisiotherapyddion eu hyfforddi i helpu pobl drwy ymarfer a gweithgaredd corfforol).

Rôl y tîm

Timau gofal y fron fydd yn gwneud diagnosis o ganser y fron ac yn darparu'r rhan fwyaf o'r driniaeth. Y timau hyn sy'n gyfrifol am ddarparu gwybodaeth, cyngor a chymorth i ferched a'u teuluoedd neu eu gofaldwyr yn ystod eu salwch. Mae hyn yn adeiladu ar yr argymhellion gwreiddiol y dylai aelodau o'r tîm gofal y fron gael hyfforddiant arbenigol mewn sgiliau cyfathrebu a chynghori. Yn olaf, dylai'r tîm gofal y fron gyfathrebu â Meddyg Teulu'r ferch ynghyd â gweithwyr proffesiynol eraill sy'n darparu gofal i'r ferch, megis therapyddion.

Lleoliad y timau

Lleolir timau gofal y fron o fewn unedau canser mewn ysbytai lleol a chanolfannau ysbytai sy'n arbenigo mewn trin canser. Bydd rhai timau

*Gan mai cyflwr sy'n effeithio ar ferched yn bennaf yw canser y fron, rydym wedi cyferio at 'ferched' yn hytrach na 'phobl' drwy'r ddogfen hon. Fodd bynnag, dylai dynion gael mynediad cyfartal i wasanaethau arbenigol y fron.

gofal y fron yn gwasanaethu mwy nag un ysbyty. Caiff y rhan fwyaf o ferched eu trin gan ba bynnag dîm sy'n darparu eu gwasanaeth lleol.

O dro i dro, efallai y bydd angen i ferch ymweld â chanolfan ganser arbenigol i gael triniaeth. Ymweliadau ar gyfer radiotherapi fydd yr ymweliadau hyn fel arfer, sy'n gyffredin ar gyfer trin canser y fron yn gynnar yn ogystal ag ar gyfer trin afiechyd mwy datblygedig. Efallai y bydd y ganolfan ganser arbenigol wedi ei lleoli mewn ysbyty gryn bellter o gartref y ferch, felly bydd angen iddi deithio ymhell ar gyfer ei hapwyntiad(au).

Dylai merched gael eu trin yn brydlon

Argymhelliaid allweddol arall o fewn arweiniad diweddaraf NICE yw na ddylai merched orfod aros mwy na 4 wythnos cyn dechrau unrhyw fath o driniaeth. Yn ogystal, mae'r arweiniad yn argymhell y dylai merched dderbyn canlyniadau eu prawf ar gyfer diagnosis cyntaf o ganser y fron (sef yr hyn a elwir yn 'asesiad triphlyg') o fewn 5 diwrnod gwaith. (Fel yr awgryma'r enw, mae tair rhan i asesiad triphlyg: archwiliad o'r fron gan feddyg, llun o'r fron drwy ddefnyddio pelydr-X a/neu uwchsain, a chymryd sampl o'r fron, fel arfer drwy ddefnyddio nodwydd i gymryd ychydig o gelloedd yr ardal.) Nid yw'n bosibl cael y canlyniadau ar unwaith gan fod angen anfon y sampl i'r labordy fel y gall patholegydd ei archwilio.

Dylai gwasanaethau fod yn fwy cyson

Ar y cyfan, mae dau ddechreubwynt a allai arwain yn y pen draw at ddiagnosis o ganser y fron. Mewn rhai merched, amheuir eu bod yn dioddef o ganser y fron gyntaf pan fydd sgriniad arferol am ganser y fron yn dangos problem bosibl. Bydd merched eraill yn dod o hyd i lwmp neu symptom arall yn y fron yn gyntaf, ac yn mynd at eu meddyg teulu.

Ar hyn o bryd, drwy'r rhaglen sgrinio canser y fron, caiff merched o fewn y grŵp oedran 50 - 64* gynnig prawf pelydr-X arferol a elwir yn famogram, i ddod o hyd i ganser y fron. Os yw'r

mamogram hwn yn destun pryder o gwbl, caiff y ferch ei gwahodd am asesiad pellach.

Os bydd y ferch wedi gweld ei meddyg teulu ynglŷn â symptomau canser y fron, a bod ei meddyg teulu yn credu eu bod yn dangos y posibilrwydd o ganser y fron, bydd ef neu hi yn cyfeirio'r ferch at dîm gofal y fron i gael ei hasesu.

Hyd yma, trefnwyd y gwasanaeth sgrinio'r fron ar wahân i rannau eraill y GIG sy'n ymdrin â merched sy'n dioddef o ganser y fron, felly ceir rhai gwahaniaethau o ran polisïau a gweithdrefnau.

Un o'r argymhellion allweddol o fewn arweiniad gwasanaeth NICE yw y dylai'r rhai sy'n rhan o'r gwaith o drefnu a darparu gwasanaethau canser yng Nghymru a Lloegr adolygu eu trefniadau ar gyfer asesiadau a rheolaeth ddilynol ar gyfer merched yn dilyn sgrinio am ganser y fron ac ar gyfer y rhai a gyfeiriwyd gan eu meddyg teulu. Dylai'r adolygiad hwn dalu sylw manwl i'r systemau sicrwydd ansawdd sydd ar waith. P'un ai cam cyntaf y ferch yw cael mamogram sgrinio ynteu gweld ei meddyg, y nod yw sicrhau bod gwasanaethau lleol wedi eu hintegreiddio'n dda a bod pob merch yn cael yr un gofal iechyd o ansawdd uchel.

Nid yw triniaeth ddilynol ddwys mewn ysbyty yn fuddiol

Fel arfer, caiff merched a gwblhaodd eu triniaeth a'r rhai sy'n parhau i dderbyn triniaeth hir dymor am ganser y fron archwiliadau rheolaidd gan aelodau o'r tîm gofal y fron - gelwir y cam hwn yn 'ddilynol'. Golyga hyn bod angen i ferched ymweld ag ysbyty yn rheolaidd (er enghraifft bob 6 neu 12 mis) i weld un neu fwy o aelodau'r tîm. Efallai y cânt fwy o archwiliadau ac efallai y cânt brofion eraill fel rhan o'r broses megis sgan o'r iau a'r esgyrn. Gall meddyg teulu'r ferch ddarparu archwiliadau olynol hefyd.

Prif bwrpas yr archwiliadau dilynol fydd asesu cynnydd y driniaeth a helpu'r ferch gydag unrhyw gymhlethdodau neu sgil-ffeithiau. Yn ogystal, y

*Argymhellwyd y grŵp oedran 50 - 64 yn Adroddiad Forrest 1986; mae Cynllun Canser y GIG a gyhoeddwyd yn 2000 yn argymhell y dylid codi'r oed uchaf i 70 - mae rhaglen sgrinio canser y fron yn y broses o ymestyn oedran sgrinio ar hyn o bryd. Teitl llawn adroddiad Forrest yw *Breast Cancer Screening: Report to the Health Ministers of England, Wales, Scotland and Northern Ireland by a Working Group Chaired by professor Sir Patrick Forrest (1986)*. Cyhoeddwyd Cynllun Canser GIG gan yr Adran Iechyd ac mae ar gael o www.doh.gov.uk/cancer/cancerplant

gred oedd bod yr archwiliadau a'r profion rheolaidd hyn yn galluogi meddygon i ganfod arwyddion cynnar o ganser sydd wedi dychwelyd er mwyn gallu dechrau ar driniaeth bellach.

Fodd bynnag, dangosodd astudiaethau meddygol pan fydd canser y fron wedi dychwelyd neu wedi dechrau ymledu, ei bod yn llawer mwy tebygol y bydd y ferch ei hun yn sylweddoli hyn, felly yr hyn fydd yn bwysig iddi hi fydd cael llwybr clir yn ôl i'w thîm gofal y fron i gael cyngor. Nid yw apwyntiadau dilynol rheolaidd mewn ysbyty na phrofion cymhleth ychwanegol, megis sganiau, wedi dangos unrhyw welliant yn ansawdd bywyd y ferch nac wedi ei gwneud yn fwy tebygol y byddant yn llwyddo.

Yr argymhelliad diweddaraf yn arweiniad NICE yw nad yw triniaeth ddilynol reolaidd hir dymor sy'n cynnwys arbenigwyr mewn ysbytai nac archwiliadau na phrofion ychwanegol cymhleth wedi dangos eu bod o unrhyw fudd i'r ferch, a phan oedd angen archwiliadau dilynol rheolaidd hir dymor, efallai mai'r person gorau i'w cynnal yw meddyg y ferch ei hun.

Bydd rhai archwiliadau dilynol yn parhau fel arfer am 2 neu 3 blynedd ar ôl y driniaeth (ac yn hwy

na hynny os bydd y ferch yn parhau i gymryd meddyginiaeth hir dymor ar ddiwedd y cyfnod hwn). Yr eithriad yw pan fydd y ferch yn cael ei thrin neu wedi cael ei thrin fel rhan o dreialon clinigol y mae angen patrwm penodol o archwiliad dilynol ar ei gyfer - yn yr achos hwn mae'n debyg y bydd yn parhau i fynychu apwyntiadau rheolaidd gyda'i harbenigwr.

Gwybodaeth Bellach

Mae'n bwysig cofio y gall eich gwasanaethau lleol fod ychydig yn wahanol i'r hyn a gaiff ei ddisgrifio yma - mae arweiniad NICE yn nodi'r ffordd y dylai gwasanaethau canser y fron ddatblygu dros y blynyddoedd nesaf.

Os oes gennych unrhyw gwestiynau am eich iechyd neu iechyd aelod o'ch teulu neu ffrind, siaradwch â'ch Meddyg. Os ydych chi neu rywun sy'n agos atoch yn dioddef o ganser y fron a bod gennych gwestiynau am y wybodaeth hon, neu am driniaethau a gofal iechyd yn gyffredinol, siaradwch ag aelod o'r tîm gofal y fron. Yn ogystal, mae gwybodaeth ychwanegol am ganser y fron a grwpiau gymorth gan Galw Iechyd Cymru (gellir cael mynediad ato ar y Rhyngryd yn www.nhsdirect.nhs.uk).

National Institute for Clinical Excellence

11 Strand
London
WC2N 5HR

Gwefan: www.nice.org.uk

ISBN: 1-84257-189-3

Gellir cael copïau o'r ddogfen hon gan Linell Ymateb NHS drwy ffonio 0870 1555 455 a dyfynnu cyfeirnod rhif N0126. Cyhoeddwyd arweiniad llawn hefyd cyfeirnod rhif N0125 ac mae CD gyda'r holl ddogfennaeth gan gynnwys tystiolaeth ymchwil gefndirol ar gael, cyfeirnod N0127

Cyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol
Awst 2002

© Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol Awst 2002. Cedwir pob hawl. Mae rhyddid i atgynhyrchu'r deunydd hwn at ddibenion addysgol ond nid at ddibenion gwneud elw o fewn y GIG. Ni chaniateir ei atgynhyrchu gan nac ar gyfer sefydliadau masnachol heb ganiatâd ysgrifenedig penodol y Sefydliad.