



## Technoleg Iechyd Cymru

### Adroddiad Archwiliad Mabwysiadu 2022/2023

#### Crynodeb Gweithredol

- Cafodd archwiliad mabwysiadu blynyddol Technoleg Iechyd Cymru (HTW) ei dreialu yn 2021/2022 ac mae wedi'i ailadrodd ar gyfer 2022/2023 gyda mân addasiadau. Eleni, mae HTW wedi archwilio 11 o ganllawiau HTW a thri o ganllawiau Rhaglen Arfarnu Technolegau Meddygol (MTEP) NICE. Mae archwiliad mabwysiadu blynyddol HTW yn cyflawni'n llwyddiannus argymhelliaid 5 o ymchwiliad 2014 "[Mynediad at Dechnolegau Meddygol yng Nghymru](#)"<sup>1</sup>.
- Ymgysylltodd HTW ag amrywiaeth o randdeiliaid a gofynnodd i bob un o'r byrddau iechyd lleol a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC) lenwi a dychwelyd ffurflenni ymateb. Roedd cyfradd ymateb yr archwiliad yn galonogol gydag ymatebion rhannol o leiaf gan chwech o'r saith bwrdd iechyd a PGIAC. Darparodd y Gwasanaethau Caffael yr holl ddata y gofynnwyd amdano hefyd.
- Mae ymatebion gan sefydliadau y mae'r canllawiau'n berthnasol iddynt yn nodi bod ymwybyddiaeth o ganllawiau HTW yn uchel (70%), bod eglurder argymhellion canllawiau HTW yn dda (83%) a bod canllawiau HTW yn cael rhyw fath o effaith yn y mwyafrif o achosion (72%).
- Llwyddodd yr archwiliad mabwysiadu i wahaniaethu rhwng gwahanol lefelau o fabwysiadu ac effaith canllawiau HTW. Mewn rhai achosion, mae'r ymatebion yn dangos yn glir bod canllawiau HTW wedi'u mabwysiadu a'u bod wedi cael effaith glir ar wneud penderfyniadau. Ar gyfer canllawiau'n argymhell mabwysiadu technoleg fel mater o drefn, roedd hyn yn fwyaf amlwg ar gyfer FreeStyle Libre (canllaw 004-2 HTW). Ar gyfer canllawiau nad oeddent yn argymhell mabwysiadu fel mater o drefn, roedd effaith gyson a chlir ar wneud penderfyniadau yn amlwg ar gyfer y canllaw Multigrip (014), y dywedwyd ei fod wedi cael effaith gymedrol.
- Roedd rhai achosion lle mae'n ymddangos nad oedd canllawiau HTW wedi'u mabwysiadu. Ar gyfer canllawiau'n argymhell defnyddio technoleg, roedd hyn yn fwyaf amlwg ar gyfer ClearGuard™ (canllaw 030 HTW). Adroddwyd yn gyson nad oedd y canllaw ClearGuard™ wedi cael unrhyw effaith, neu dim ond effaith fach. Mae canllaw Profion Canfod Antigen Cyflym (RADT) (020) yn enghraifft glir o ganllaw nad yw'n argymhell mabwysiadu fel mater o drefn, ond lle rhoddwyd y dechnoleg ar waith serch hynny. Roedd effaith a adroddwyd ar ganllaw RADT yn amrywio rhwng dim effaith ac effaith gymedrol.
- Roedd pob un o'r tri chanllaw MTEP NICE a archwiliwyd yn argymhell defnyddio technoleg. Y canllaw MTEP NICE a gafodd fwyaf o effaith oedd GammaCore (NICE MTG46), tra bod effaith ZioXT (MTG52 NICE) yn amrywio o ddim effaith i effaith gymedrol.
- Roedd ymatebion i'r archwiliad mabwysiadu yn nodi nifer o themâu yn ymwneud ag ymwybyddiaeth, eglurder, bwriad i fabwysiadu canllawiau ac effaith canllawiau. Gellid gwella eglurder canllawiau HTW a NICE ym meysydd dewis cleifion ac argymhellion ymchwil. Cafodd y broses o fabwysiadu canllawiau ei llesteirio gan gyfyngiadau o ran adnoddau (nid oes cyllid

ychwanegol yn cyd-fynd â chanllawiau HTW cadarnhaol) a ffactorau eraill megis niferoedd bach o gleifion, galluoedd y dechnoleg bresennol a'r defnydd presennol o gynhyrchion eraill. Effeithiwyd ar effaith canllawiau gan orgyffwrdd â chanllawiau gan asiantaethau eraill ac i ba raddau y mae canllawiau'n cyd-fynd. Awgrymwyd bod ystyriaeth gan gyrff lluosog yn arwain at oedi mewn cleifion yn cael mynediad at dechnolegau.

- Mae'r ymatebion a ddarparwyd yn cadarnhau bod y broses hon yn briodol i asesu mabwysiadu canllawiau HTW a NICE. Mae gan waith monitro rheolaidd ar fabwysiadu canllawiau cenedlaethol HTW a NICE y potensial i gefnogi uchelgeisiau lluosog a amlinellir yn yr agenda polisi iechyd a gofal cymdeithasol i Gymru, dogfennu a sicrhau'r enillion mwyaf posibl ar y buddsoddiad yn HTW, a gwneud Cymru yn arweinydd o ran monitro effaith canllawiau cenedlaethol, yn y Deyrnas Unedig ac yn rhyngwladol.

## Cyfeiriadau Arfaethedig ar gyfer y Dyfodol

- Fel rhan o'r archwiliad mabwysiadu prif ffrwd, dylai HTW barhau i ymgysylltu'n agos â phob un o'r byrddau iechyd lleol, ymddiriedolaethau comisiynu ac ymddiriedolaethau arbenigol er mwyn sicrhau'r nifer mwyaf posibl o ymatebion. Dylai HTW ystyried sut y gellir ymestyn y broses i gomisiynwyr gofal cymdeithasol a chomisiynwyr eraill a dylai ddatblygu'r cysylltiadau angenrheidiol i sicrhau llwyddiant archwiliadau yn y dyfodol. Dylai HTW chwilio am awgrymiadau parhaus ar gyfer gwelliannau yn y broses a'r fethodoleg a dylai weithredu ar ganfyddiadau'r archwiliad mabwysiadu i wella ymwybyddiaeth ac eglurder y canllawiau.
- Dylai HTW brif ffrydio'r archwiliad mabwysiadu o ganllawiau MTEP NICE mewn cydweithrediad â Rhwydwaith Iechyd NICE Cymru (WNHN). Dylai HTW weithio'n agos gyda NICE i adolygu eu rhaglenni gwaith priodol er mwyn sicrhau nad oes unrhyw ddyblygu ac i ganfod cyfleoedd ar gyfer cydweithredu fel y bo'n briodol. Dylai NICE adolygu canfyddiadau'r archwiliad mabwysiadu, yn benodol mewn perthynas â'r awgrymiadau ar gyfer gwella argymhellion ymchwil, a dylai ystyried y rhwystrau i weithredu a nodwyd.
- Dylai byrddau iechyd lleol, PGIAC, a'r ymddiriedolaethau arbenigol barhau i weithio gyda HTW i gefnogi adroddiadau archwilio mabwysiadu yn y dyfodol a chânt eu hannog i gyfrannu at welliannau proses a methodolegol. Dylai arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW weithio gyda HTW i nodi pynciau i'w harfarnu ac i wneud cysylltiadau ag arbenigwyr lleol a fydd yn gallu darparu arbenigedd amhrisiadwy yn ystod y gwaith o ddatblygu arfarniadau, a fydd yn ei dro yn cynyddu ymwybyddiaeth ac yn sicrhau'r effaith gorau posibl i'r canllawiau.
- Dylai Llywodraeth Cymru barhau i gefnogi archwiliad mabwysiadu HTW fel 'busnes fel arfer' a dylai hyrwyddo cyfranogiad yn archwiliad mabwysiadu HTW er mwyn sicrhau bod y nifer mwyaf posibl o ffurflenni'n cael eu dychwelyd a sicrhau y gellir rhoi darlun cyflawn o'r sefyllfa o ran mabwysiadu yng Nghymru. Dylai Llywodraeth Cymru hefyd ystyried a oes cyfleoedd i gefnogi mabwysiadu canllawiau HTW a MTEP NICE ac i ddatrys rhwystrau i fabwysiadu a nodir.

## Cynnwys

Crynodeb Gweithredol.....	1
Cyfeiriadau Arfaethedig ar gyfer y Dyfodol.....	2
Cynnwys.....	3
Rhestr o fyfoddau.....	5
1. Rhagymadrodd.....	6
2. Crynodeb o ganfyddiadau'r archwiliad mabwysiadu.....	6
2.1 Ymwybyddiaeth o'r canllawiau.....	8
Tabl 1. "A oedd eich sefydliad yn ymwybodol o'r canllaw ar y pwnc hwn?".....	9
2.2 Eglurder y canllawiau.....	10
Tabl 2. "A oedd yr argymhelliad yn y canllaw yn glir?".....	11
2.3 Effaith y canllawiau.....	12
Tabl 3. "A oedd eich sefydliad yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw hwn?".....	13
Tabl 4. "Pa effaith gafodd y canllaw hwn ar eich sefydliad?".....	15
2.4 Synovasure (Canllaw 008 HTW).....	17
2.4.1 Cefndir.....	17
2.4.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	17
2.5 Dyfeisiau uwchsain llaw (Canllaw 009 HTW).....	19
2.5.1 Cefndir.....	19
2.5.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	19
2.6 Llawfeddygaeth thorasig â chymorth robot (Canllaw 010 HTW).....	21
2.6.1 Cefndir.....	21
2.6.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	21
2.7 ONS (Canllaw 013 HTW).....	22
2.7.1 Cefndir.....	22
2.7.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	23
<b>Multigrip (Canllaw 014 HTW).....</b>	<b>24</b>
2.7.3 Cefndir.....	24
2.7.4 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	25
2.8 Profion Canfod Antigenau Cyflym (Canllaw 020 HTW).....	26
2.8.1 Cefndir.....	26
2.8.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	27
2.9 TAVI (Canllaw 024 HTW).....	28
2.9.1 Cefndir.....	28
2.9.2 Canfyddiadau'r Archwiliad.....	29
2.10 Uwchsain pwynt gofal (POCUS) i ddiagnosio clefyd cerrig bustl (Canllaw 029 HTW).....	30
2.10.1 Cefndir.....	30

2.10.2	Canfyddiadau'r Archwiliad .....	31
2.11	CXL (Canllaw 002-2 HTW) .....	32
2.11.1	Cefndir.....	32
2.11.2	Canfyddiadau'r Archwiliad .....	32
2.12	ClearGuard™ (Canllaw 030 HTW).....	34
2.12.1	Cefndir.....	34
2.12.2	Canfyddiadau'r Archwiliad .....	34
2.13	FreeStyle Libre (Canllaw 004-2 HTW) .....	36
2.13.1	Cefndir.....	36
2.13.2	Canfyddiadau'r Archwiliad .....	36
2.14	HeartFlow (MTG32 NICE).....	39
2.14.1	Cefndir.....	39
	Gweler MTG32 NICE i gael manylion llawn y canllaw a'r ddogfennaeth, offer ac adnoddau cefnogi.....	40
2.14.2	Canfyddiadau'r Archwiliad .....	40
2.15	gammaCore (NICE MTG46) .....	41
2.15.1	Cefndir.....	41
	.....	41
2.15.2	Canfyddiadau'r Archwiliad .....	42
2.16	ZioXT (MTG52 NICE) .....	42
2.16.1	Cefndir.....	42
2.16.2	Canfyddiadau'r Archwiliad .....	43
<b>3.</b>	<b>Cyfeiriadau Arfaethedig yn y Dyfodol.....</b>	<b>45</b>
<b>4.</b>	<b>Cyfeiriadau.....</b>	<b>52</b>
	<b>Atodiad I: Methodoleg.....</b>	<b>55</b>
	Atodiad II: Deunyddiau archwilio mabwysiadu llawn ar gyfer monitro glwcos Fflach Freestyle Libre ar gyfer rheoli diabetes (canllaw HTW 004-2) .....	57
	Cwestiynau archwilio mabwysiadu ar gyfer cysylltiadau enwebedig ym mhob bwrdd iechyd lleol.....	57
	Cais am ddata caffael.....	58

## Rhestr o fyrfoddau

Byrfodd	Testun llawn
BIP Aneurin Bevan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
BIP Betsi Cadwaladr	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
BSI	Haint yn llif y gwaed
CHG	Chlorhexidine glwconad
COVID-19	Clefyd Coronafeirws
CRBSI	Haint yn llif y gwaed cysylltiedig â chathetr
CT	Tomograffeg gyfrifiadurol
BIP Cwm Taf Morgannwg	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
BIP Caerdydd a'r Fro	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
CXL	Croesgysylltu ar y gornbilien
FFR	Llif ffracsiynol wrth
GUI	Canllaw
BIP Hywel Dda	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
HTW	Technoleg Iechyd Cymru
HUDS	Dyfeisiau uwchsain llaw
IPFR	Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol
IPG	Ganllaw Gweithdrefnau Ymyriadol
BILI	Bwrdd Iechyd Lleol
MIB	Briff Arloesi Medtech
MTEP	Rhaglen Arfarnu Technolegau meddygol
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
ONS	Ysgogi'r nerfau ocsipwt
POCUS	Uwchsain pwynt gofal
PJI	Haint mewn cymal periprosthetig
RADT	Profion canfod antigen cyflym
SAVR	Amnewid falf aortig llawfeddygol
BIP Bae Abertawe	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
TAVI	Mewnblaniad falf aorta drwy gathetr
THA	Arthroplasti clun cyfan
TKA	Arthroplasti pen-glin cyfan
TTE	Ecocardiogram trawsthorasig
WAST	Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru
WG	Llywodraeth Cymru
PGIAC	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru

## 1. Rhagymadrodd

Sefydlwyd Technoleg Iechyd Cymru (HTW) yn 2017 i ddarparu dull cyson a strwythuredig o asesu technolegau nad ydynt yn feddyginiaethau yng Nghymru o ganlyniad i ymchwiliad gan Lywodraeth Cymru i "[Fynediad at Dechnolegau Meddygol yng Nghymru](#)".<sup>1</sup> Amlygodd yr ymchwiliad a'r argymhellion dilynol y dylai fod gan y canllawiau a gynhyrchir gan HTW statws "Mabwysiadu neu Gyfiawnhau" ac y dylid archwilio'r nifer sy'n dilyn y canllawiau i sicrhau mynediad teg at wasanaethau. Mae Technoleg Iechyd Cymru wedi hen ennill ei blwyf ac ar ôl mireinio ei ddulliau o nodi ac arfarnu technolegau meddygol, mae wedi troi at ystyried sut y gellir archwilio a monitro mabwysiadu ei ganllawiau.

Mae mabwysiadu canllawiau HTW yn allweddol i sicrhau bod mynediad at dechnolegau a modelau gofal a chymorth sy'n seiliedig ar dystiolaeth a bod eu buddion disgwylidig yn cael eu gwireddu i bobl yng Nghymru. Yn ogystal, mae mabwysiadu canllawiau HTW yn sicrhau y gall partneriaid mewn diwydiant fod yn hyderus, lle maent wedi ymgorffori'r casgliad o dystiolaeth ategol o fewn datblygiad ac wedi dangos gwerth eu cynhyrchion a'u gwasanaethau, y bydd arloesiadau ar gael o fewn y system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae'n hollbwysig felly bod HTW yn gweithio i gefnogi mabwysiadu canllawiau ac yn archwilio i ba raddau y mae hyn wedi digwydd er mwyn asesu effaith ein gwaith.

Mae proses archwilio mabwysiadu HTW yn adrodd ar fabwysiadu o fewn cyrff comisiynu a gwasanaethau caffael perthnasol. Treialwyd y broses yn 2021/22 gydag wyth canllaw, gan arwain at gyhoeddi [Adroddiad Peilot Archwiliad Mabwysiadu 2021/2022](#)<sup>2</sup>. Canfu'r adroddiad bod y broses yn ymarferol ac yn dderbyniol i bartneriaid yng Nghymru. Yr adroddiad presennol yw'r ail mewn cyfres o adroddiadau blynyddol sy'n monitro mabwysiadu canllawiau HTW i'w rhannu gyda Llywodraeth Cymru a rhandeiliaid eraill.

Mae'r adroddiad yn cyflwyno crynodeb o faterion yn ymwneud â mabwysiadu sy'n codi o'r archwiliad mabwysiadu a gwybodaeth am ymwybyddiaeth, eglurder ac effaith canllawiau HTW a NICE ar wneud penderfyniadau gan sefydliadau comisiynu perthnasol. Diben hyn yw asesu i ba raddau y mae canllawiau HTW a NICE wedi gwella gofal a mynediad ar dechnolegau i bobl yng Nghymru. Mae'r archwiliad mabwysiadu hefyd yn cefnogi partneriaid GIG i ganfod amrywiaeth mewn gofal a chydweithio i nodi a chynllunio atebion.

Darperir hefyd wybodaeth fanylach am yr ymatebion ar gyfer pob un o'r canllawiau a archwiliwyd. Mae trosolwg byr o'r fethodoleg ategol a deunyddiau enghreifftiol ar gael yn Atodiad I a II yn y drefn honno.

## 2. Crynodeb o ganfyddiadau'r archwiliad mabwysiadu

Roedd archwiliad mabwysiadu 2022/2023 yn ailadrodd y broses archwilio mabwysiadu a sefydlwyd yng nghynllun peilot 2021/2022. Yn ogystal ag archwilio 11 o ganllawiau HTW, mae HTW wedi archwilio tri chanllaw Rhaglen Werthuso Technolegau Meddygol (MTEP) NICE. Mae'r ymatebion a ddarparwyd yn cadarnhau bod y broses hon yn briodol i asesu mabwysiadu canllawiau HTW a NICE. Bydd y wybodaeth werthfawr o'r archwiliad yn helpu HTW a NICE i fireinio eu gwaith a gall helpu i gefnogi asesiadau ehangach o sut i gefnogi mabwysiadu ymhellach yng Nghymru.

Dros y deuddeg mis diwethaf, rydym wedi parhau â'n gwaith gyda phob un o'r byrddau iechyd lleol, comisiynu arbenigol, ac ymddiriedolaethau'r GIG i gynnal y cysylltiadau a ddatblygwyd gennym fel rhan o gynllun peilot 2021/2022. O ganlyniad i'r gwaith hwn, cawsom o leiaf ymatebion

rhannol gan chwech o'r saith bwrdd iechyd a gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC), cadarnhaodd Felindre nad oedd yr un o'r canllawiau a gynhwyswyd yn yr archwiliad yn berthnasol i'w sefydliad, ac er na chafwyd ymateb gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST), ni ddisgwylir i'r canllawiau fod yn berthnasol i'r sefydliad.

Mewn newid dull o'r archwiliad peilot, gwnaed cais am wybodaeth gan bob sefydliad am bob canllaw, er mwyn sicrhau ein bod yn targedu'r rheini sydd â chyfrifoldeb comisiynu ym mhob achos. Yna gall ymatebwyr nodi a yw'r canllawiau'n berthnasol i'w sefydliad.

Roedd y ffurflenni archwilio'n nodi bod ymwybyddiaeth dda o ganllawiau HTW a NICE, bod yr argymhellion yn glir ar y cyfan, a bod canllawiau'n cael effaith ar wneud penderfyniadau. Ymhlith yr ymatebwyr hynny a gadarnhaodd fod y canllawiau'n berthnasol i'w sefydliad, dywedodd 70% eu bod yn ymwybodol o'r canllawiau, dywedodd 83% fod y canllawiau'n glir a nododd 72% naill ai effaith fach, gymedrol neu fawr ar wneud penderfyniadau.

Mewn rhai achosion, mae'r ymatebion yn dangos yn glir bod canllawiau HTW wedi'u mabwysiadu a'u bod wedi cael effaith ar wneud penderfyniadau. Ar gyfer canllawiau a oedd yn argymhell mabwysiadu technoleg fel mater o drefn, roedd hyn yn fwyaf amlwg ar gyfer FreeStyle Libre (GUI004-2 HTW). Roedd hefyd yn amlwg ar gyfer croesgysylltu ar y gornbilen (CXL) (GUI 002-2 HTW) er bod yr effaith a adroddwyd yn amrywio o fach i fawr. Ar gyfer canllawiau nad oeddent yn argymhell mabwysiadu fel mater o drefn, roedd effaith gyson a chllir ar wneud penderfyniadau yn amlwg ar gyfer Multigrip (GUI 014 HTW), yr adroddwyd ei fod wedi cael effaith gymedrol. Adroddwyd bod canllawiau nad oedd yn argymhell mabwysiadu fel mater o drefn wedi cael effaith isel, gan gynnwys uwchsain pwynt gofal (POCUS) wrth wneud diagnosis o gerrig bustl (GUI029 HTW), Synovasure (GUI 008 HTW) a dyfeisiau uwchsain llaw (HUDS) (GUI009 HTW) er enghraifft. Roedd hyn oherwydd nad oedd y technolegau hyn yn cael eu defnyddio'n flaenorol ac nid oedd angen unrhyw newidiadau yn seiliedig ar y canllawiau, sy'n ganlyniad cadarnhaol.

Roedd rhai achosion lle mae'n ymddangos na fabwysiadwyd canllawiau HTW. Ar gyfer canllawiau yn argymhell defnyddio technoleg, roedd hyn yn fwyaf amlwg ar gyfer ClearGuard™ (GUI030 HTW). Adroddwyd yn gyson nad oedd y canllawiau hyn wedi cael unrhyw effaith neu effaith fach. Mae RADT (GUI020 HTW) yn enghraifft glir o ganllaw nad yw'n argymhell mabwysiadu fel mater o drefn, ond lle rhoddwyd y dechnoleg ar waith serch hynny. Roedd yr effaith a adroddwyd yn amrywio rhwng dim effaith ac effaith gymedrol.

Cyhoeddwyd y tri chanllaw MTEP NICE a ddewiswyd ar gyfer yr archwiliad o dan Fandad Ariannu MedTech GIG Lloegr, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r dechnoleg a argymhellir arbed costau. Y canllaw MTEP NICE a gafodd fwyaf o effaith oedd GammaCore (MTG46 NICE), tra bod effaith ZioXT (MTG52 NICE) yn amrywio o ddim effaith i effaith gymedrol.

Roedd cyfraddau ymateb cyffredinol yr archwiliad yn galonogol. Fodd bynnag, mae absenoldeb gwybodaeth gan un o'r byrddau iechyd lleol a datganiadau rhannol ar gyfer sawl un arall wedi cyfyngu ar ein gallu i roi darlun llawn o fabwysiadu canllawiau HTW a NICE ledled Cymru. Bydd HTW yn parhau i ymgysylltu â rhanddeiliaid a gweithio gyda Llywodraeth Cymru i sicrhau y gellir darparu darlun llawn ar gyfer y blynyddoedd i ddod.

## 2.1 Ymwybyddiaeth o'r canllawiau

Ar gyfer pob un o'r canllawiau a archwiliwyd, gofynnwyd i'r cyswllt/cysylltiadau enwebedig ar gyfer y corff comisiynu perthnasol a oedd ei sefydliad neu bobl berthnasol yn ei sefydliad yn ymwybodol o'r canllawiau. Allan o set bosibl o 140, derbyniwyd 97 o ymatebion (69%) ar draws y 14 canllaw a gynhwyswyd. Roedd 47 o'r ymatebion hyn yn sefydliadau a gadarnhaodd nad oedd y canllawiau yn berthnasol i'w sefydliadau. O'r 50 ymateb arall gan sefydliadau a gadarnhaodd fod y canllawiau'n berthnasol, nododd 35 o ymatebion (70%) fod ymwybyddiaeth o ganllawiau, nododd 10 (20%) nad oedd ymwybyddiaeth, roedd tri (6%) yn ddim yn siŵr a oedd eu sefydliad yn gwybod am ganllawiau, ac ymateb cymysg oedd gan un sefydliad (4%) (lle dychwelwyd yr holiadur ddwywaith, gyda gwahanol ymatebion). Mae'n ymddangos bod y niferoedd hyn yn dderbyniol ac yn dangos ymwybyddiaeth dda o ganllawiau HTW a NICE.

Nodwyd sawl thema o'r dadansoddiad o ddata'r archwiliad mabwysiadu yn ymwneud ag ymwybyddiaeth o'r canllawiau. Mewn rhai achosion, nodwyd y broses archwilio mabwysiadu ei hun fel mecanwaith a oedd yn cynyddu ymwybyddiaeth o'r canllawiau, gan nad oedd ymatebwyr weithiau'n ymwybodol o'r canllawiau cyn eu bod yn cael eu dosbarthu fel rhan o'r archwiliad. Mae hyn yn dangos bod potensial i harneisio'r broses i ledaenu ein gwaith yn gynharach, cyn yr archwiliad. Yn ogystal, roedd ymwybyddiaeth o'r canllawiau yn aml yn gysylltiedig ag ymwneud uniongyrchol â datblygu Adroddiadau Arfarnu Tystiolaeth HTW, er enghraifft drwy awgrymu pynciau i HTW neu gymryd rhan mewn adolygiad arbenigol.

Ymhlith y dulliau eraill y dysgodd sefydliadau am ganllawiau oedd grwpiau Cymru gyfan, trafodaethau ar lafar (gan gynnwys gyda sefydliadau eraill), canllawiau arfer gorau, diweddariadau gan sefydliadau cenedlaethol a thimau gwerthu meddygol.



Tabl 1. "A oedd eich sefydliad yn ymwybodol o'r canllaw ar y pwnc hwn?"

	BIP Aneurin Bevan	BIP Betsi Cadwaladr	BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	BIP Hywel Dda	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	BIP Bae Abertawe	PGIAC
GUI008 Synovasure	Dim ymateb	Na	Dim yn siŵr	Dim ymateb	Na	Amh	Amh	Amh
GUI009 Dyfeisiau uwchsain llaw	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
GUI010 Llawfeddygaeth thorasig â chymorth robot	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Amh	Amh	Oedd	Oedd
GUI013 Ysgogi'r nerfau occipwt	Oedd	Amh	Cymysg (Oedd/Na)	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Oedd
GUI014 Multigrip	Dim ymateb	Dim yn siŵr	Oedd	Dim ymateb	Amh	Amh	Oedd	Oedd
GUI020 Profion Canfod Antigen Cyflym	Oedd	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
GUI024 Mewnblaniad Falf Aorta drwy Gathetr	Amh	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Oedd
GUI029 Uwchsain pwynt gofal ar gyfer amheuaeth o glefyd cerrig bustl	Amh	Dim yn siŵr	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
GUI002-2 Croesgysylltu ar y gornbilen	Oedd	Dim ateb	Oedd	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Oedd
GUI030 Capiau rhwystro gwrthficrobaidd ClearGuard™	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
GUI004-2 FreeStyle Libre	Oedd	Oedd	Cymysg (Oedd/Dim yn siŵr)	Dim ymateb	Oedd	Oedd	Oedd	Amh
MTG32 HeartFlow	Amh	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
MTG46 GammaCore	Oedd	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
MTG52 ZioXT	Amh	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh

Mae 'Dim ymateb' yn nodi na ddychwelwyd yr holiadur ar gyfer canllaw.

Mae 'Dim ateb' yn nodi y dychwelwyd ffurflen ond ni chafodd y cwestiwn hwn ei ateb.

Mae 'Cymysg' yn nodi bod ymatebion lluosog gan wahanol unigolion wedi'u dychwelyd gan sefydliad, gydag atebion gwahanol.

Mae 'Amh' yn nodi bod bwrdd iechyd wedi adrodd nad oedd canllaw yn berthnasol i'w sefydliad.

Sylwer: Nododd Felindre nad oedd yr un o'r canllawiau a archwiliwyd yn berthnasol i'w sefydliad, ac eithrio GUI004-2, na chafwyd cadarnhad ar ei gyfer. Ni ddisgwyllir i unrhyw un o'r canllawiau a archwiliwyd fod yn berthnasol i WAST, ond ni dderbyniwyd ymateb i gadarnhau hyn.

## 2.2 Eglurder y canllawiau

Hefyd gofynnwyd i'r cysylltiadau enwebedig a oedd yr argymhelliad/argymhellion yn y canllawiau yn glir. Allan o nifer posibl o 140 o ymatebion, cafwyd 95 o ymatebion ar draws y 14 o ganllawiau. Roedd 47 o'r ymatebion hyn yn sefydliadau a gadarnhaodd nad oedd y canllawiau yn berthnasol i'w sefydliadau. O'r 48 o ymatebion a oedd yn weddill gan sefydliadau a gadarnhaodd fod y canllawiau'n berthnasol, nododd 40 o ymatebion (83%) fod y canllawiau'n glir, nododd chwech (13%) nad oeddent yn glir, nododd un (2%) nad oedd yn siŵr a nododd un ymateb cymysg (lle dychwelwyd yr holiadur ddwywaith, gyda gwahanol ymatebion). Yn gyffredinol, mae'n ymddangos bod y canllawiau HTW a NICE a archwiliwyd yn glir.

Er bod eglurder y canllawiau yn uchel, nodwyd nifer o themâu o'r dadansoddiad o ddata'r archwiliad mabwysiadu yn ymwneud ag eglurder y canllawiau. Dywedodd ymatebwyr fod poblogaethau a ddiffinnir yn glir yn hanfodol ar gyfer dehongli canllawiau. Codwyd hyn ar gyfer canllaw CXL a mewnblianiad falf aorta drwy gathetr (TAVI) HTW lle nodwyd bod dewis cleifion yn aneglur. Trafodir materion penodol ar gyfer y canllawiau yn fanylach isod.

Ar gyfer canllawiau cadarnhaol (yn argymhell defnyddio technoleg) teimlwyd bod angen gwell diffiniad o argymhellion ymchwil. Yn gysylltiedig, ar gyfer canllawiau nad sy'n argymhell y defnydd o dechnoleg fel mater o drefn, teimlwyd bod argymhellion ymchwil yn ddryslyd yn dilyn awgrym o effeithiolrwydd posibl. Mae'r adborth gwerthfawr hwn yn nodi maes clir i wella arno yng nghanllawiau HTW a NICE.

Ar gyfer canllawiau nad oeddent yn argymhell y defnydd o dechnoleg fel mater o drefn, roedd awgrym y gallai ystyriaethau dewis cleifion a godwyd yn y canllawiau arwain at geisiadau am y driniaeth neu'r dechnoleg benodol.

Tabl 2. "A oedd yr argymhelliad yn y canllaw yn glir?"

	BIP Aneurin Bevan	BIP Betsi Cadwaladr	BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	BIP Hywel Dda	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	BIP Bae Abertawe	PGIAC
GUI008 Synovasure	Dim ymateb	Dim ateb	Oedd	Dim ymateb	Na	Amh	Amh	Amh
GUI009 Dyfeisiau uwchsain llaw	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
GUI010 Llawfeddygaeth thorasig â chymorth robot	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Amh	Amh	Oedd	Oedd
GUI013 Ysgogi'r nerfau occsipwt	Oedd	Amh	Cymysg (Oedd/Na)	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Oedd
GUI014 Multigrip	Dim ymateb	Oedd	Oedd	Dim ymateb	Amh	Amh	Oedd	Oedd
GUI020 Profion Canfod Antigen Cyflym	Oedd	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Na	Amh	Oedd	Amh
GUI024 Mewnblaniad Falf Aorta drwy Gathetr	Amh	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Oedd
GUI029 Uwchsain pwynt gofal ar gyfer amheuaeth o glefyd cerrig bustl	Amh	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
GUI002-2 Croesgysylltu ar y gornbilien	Oedd	Dim ateb	Oedd	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Oedd
GUI030 Capiau rhwystro gwrthficrobaidd ClearGuard™	Dim yn siŵr	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
GUI004-2 FreeStyle Libre	Na	Oedd	Oedd	Dim ymateb	Na	Yes	Oedd	Amh
MTG32 HeartFlow	Amh	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
MTG46 GammaCore	Oedd	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
MTG52 ZioXT	Amh	Dim ateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Na	Amh	Oedd	Amh

Mae 'Dim ymateb' yn nodi na ddychwelwyd yr holiadur ar gyfer canllaw.

Mae 'Dim ateb' yn nodi y dychwelwyd ffurflen ond ni chafodd y cwestiwn hwn ei ateb.

Mae 'Cymysg' yn nodi bod ymatebion lluosog gan wahanol unigolion wedi'u dychwelyd gan sefydliad, gydag atebion gwahanol.

Mae 'Amh' yn nodi bod bwrdd iechyd wedi adrodd nad oedd canllaw yn berthnasol i'w sefydliad.

Sylwer: Nododd Felindre nad oedd yr un o'r canllawiau a archwiliwyd yn berthnasol i'w sefydliad, ac eithrio GUI004-2, na chafwyd cadarnhad ar ei gyfer. Ni ddisgwyllir i unrhyw un o'r canllawiau a archwiliwyd fod yn berthnasol i WAST, ond ni dderbyniwyd ymateb i gadarnhau hyn.

## 2.3 Effaith y canllawiau

Gofynnwyd i'r cysylltiadau enwebedig a oeddent yn bwriadu mabwysiadu'r canllawiau yn eu sefydliad. Allan o nifer posibl o 140 o ymatebion, derbyniwyd 95 o ymatebion ar draws y 14 o ganllawiau a gynhwyswyd. Roedd 47 o'r ymatebion hyn yn sefydliadau a gadarnhaodd nad oedd y canllawiau yn berthnasol i'w sefydliadau. O'r 48 ymateb arall gan sefydliadau a gadarnhaodd fod y canllawiau yn berthnasol iddynt, roedd 27 (56%) yn bwriadu mabwysiadu'r canllawiau, 11 (23%) ddim yn bwriadu mabwysiadu, 7 (15%) ddim yn siŵr a rhoddodd 3 (6%) ymateb cymysg (lle dychwelwyd yr holiadur ddwywaith, gyda gwahanol ymatebion). Yn gyffredinol, roedd yn ymddangos bod sefydliadau yn bwriadu mabwysiadu canllawiau pan oedd yn berthnasol i'w sefydliad. Roedd yn ymddangos bod y cwestiwn wedi'i gamddehongli mewn sawl achos lle nad oedd y canllawiau'n argymhell defnyddio technoleg fel mater o drefn, fel 'a oedd eich sefydliad yn bwriadu mabwysiadu'r dechnoleg hon' (yn hytrach na'r canllaw hwn). Gellid casglu hyn o weddill yr ymateb. Trafodir hyn yn fanylach ar gyfer y canllawiau perthnasol isod. Bydd HTW yn gwella eglurder y cwestiwn mewn archwiliadau mabwysiadu dilynol.

Nodwyd sawl thema o'r dadansoddiad o ddata'r archwiliad mabwysiadu yn ymwneud â bwriad sefydliadau i fabwysiadu'r canllawiau. Pan gyhoeddodd HTW neu NICE ganllawiau yn argymhell y dylid mabwysiadu technoleg, nodwyd rhwystrau i fabwysiadu megis goblygiadau adnoddau, y defnydd presennol o gynnyrch arall, niferoedd bach o gleifion (nad ydynt yn bodloni meintiau contractiol) a galluoedd technoleg. Yn ogystal, efallai na fydd canllawiau cadarnhaol yn cael eu mabwysiadu oherwydd pryderon ynghylch y dystiolaeth y seiliwyd hwy arni. Roedd y rhain yn cynnwys diffyg gofal safonol presennol fel cymharydd a bod heb eu hargyhoeddi o'r budd. Dywedodd yr ymatebwyr y byddent yn cymryd rhan mewn ymchwil ond bod cyllid ymchwil hefyd yn ystyriaeth.

Lle'r oedd canllawiau HTW neu NICE yn argymhell y dylid mabwysiadu technoleg a bod hyn wedi'i wneud, mewn rhai achosion roedd hyn eisoes yn digwydd cyn i'r canllawiau gael eu cyhoeddi. Mewn achosion eraill mabwysiadwyd canllawiau mewn theori ond nid oedd unrhyw gleifion cymwys. Dywedwyd bod mabwysiadu yn arafach mewn gofal sylfaenol oherwydd goblygiadau adnoddau. Tynnodd ymatebwyr sylw at y ffaith na ddyrannwyd unrhyw gyllid i gyd-fynd â chanllawiau HTW cadarnhaol ac y dylid cydnabod y gall canllawiau arwain at gynnydd mewn llwyth gwaith staff. Roedd awgrym bod hyblygrwydd o ran meini prawf cymhwysedd yn y canllawiau yn cael ei ddefnyddio i gyfyngu ar fynediad er mwyn atal gorlethu gwasanaeth. Mae hyn yn adleisio thema sy'n ymwneud ag eglurder canllawiau. Lle mae technoleg yn cael ei hargymhell, efallai y disgwylir dadfuddsoddiad cydredol yn y dewis arall. Roedd awgrym efallai na fyddai hyn yn digwydd yn ôl y disgwyl yn ymarferol.

Mewn rhai achosion, mabwysiadwyd canllawiau HTW neu NICE i ddefnyddio technoleg, ond prin oedd y cyfeiriadau at gynhyrchu tystiolaeth barhaus a allai fod wedi bod yn rhan o'r canllawiau. Yn gysylltiedig, pan gyhoeddodd HTW neu NICE ganllawiau nad oedd yn argymhell mabwysiadu technoleg fel mater o drefn, ac eto i'r dechnoleg gael ei mabwysiadu, dywedwyd bod y mabwysiadu'n rhan o ymchwil, ond roedd diffyg manylion ynghylch natur yr ymchwil hwn. Mae hyn hefyd yn ymwneud â thema a godwyd mewn perthynas ag eglurder y canllawiau. Yn achos y canllaw RADT, roedd yn ymddangos bod y mabwysiadu yn rhan o ddull gweithredu a gefnogwyd gan Lywodraeth Cymru.

Tabl 3. "A oedd eich sefydliad yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw hwn?"

	BIP Aneurin Bevan	BIP Betsi Cadwaladr	BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	BIP Hywel Dda	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	BIP Bae Abertawe	PGIAC
GUI008 Synovasure	Dim ymateb	Na	Dim yn siŵr	Dim ymateb	Na	Amh	Amh	Amh
GUI009 Dyfeisiau uwchsain llaw	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Na	Amh
GUI010 Llawfeddygaeth thorasig â chymorth robot	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Amh	Amh	Oedd	Oedd
GUI013 Ysgogi'r nerfau occipwt	Oedd	Amh	Cymysg (Oedd/Na)	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Oedd
GUI014 Multigrip	Dim ymateb	Cymysg (Oedd/Am)	Dim yn siŵr	Dim ymateb Dim ymateb	Amh	Amh	Oedd	Oedd
GUI020 Profion Canfod Antigen Cyflym	Na	Dim yn siŵr	Dim ymateb	Dim ymateb	Na	Amh	Dim yn siŵr	Amh
GUI024 Mewnblaniad Falf Aorta drwy Gathetr	Amh	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Oedd
GUI029 Uwchsain pwynt gofal ar gyfer amheuaeth o glfyd cerrig bustl	Amh	Dim yn siŵr	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim yn siŵr	Amh	Na	Amh
GUI002-2 Croesgysylltu ar y gornbilien	Oedd	Dim ateb	Cymysg (Oedd, Amh)	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Oedd
GUI030 Capiâu rhwystro gwrthficrobaid ClearGuard™	Dim yn siŵr	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Na	Amh	Na	Amh
GUI004-2 FreeStyle Libre	Oedd	Oedd	Cymysg (Oedd/Dim yn siŵr)	Dim ymateb	Oedd	Oedd	Oedd	Amh
MTG32 HeartFlow	Amh	Oedd	Dim ymateb	Dim ymateb	Na	Amh	Na	Amh
MTG46 GammaCore	Oedd	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Oedd	Amh	Oedd	Amh
MTG52 ZioXT	Amh	Na	Dim ymateb	Dim ymateb	Na	Amh	Dim ateb	Amh

Mae 'Dim ymateb' yn nodi na ddychwelwyd yr holiadur ar gyfer canllaw.

Mae 'Dim ateb' yn nodi y dychwelwyd ffurflen ond ni chafodd y cwestiwn hwn ei ateb.

Mae 'Cymysg' yn nodi bod ymatebion lluosog gan wahanol unigolion wedi'u dychwelyd gan sefydliad, gydag atebion gwahanol.

Mae 'Amh' yn nodi bod bwrdd iechyd wedi adrodd nad oedd canllaw yn berthnasol i'w sefydliad.

Sylwer: Nododd Felindre nad oedd yr un o'r canllawiau a archwiliwyd yn berthnasol i'w sefydliad, ac eithrio GUI004-2, na chafwyd cadarnhad ar ei gyfer. Ni ddisgwylir i unrhyw un o'r canllawiau a archwiliwyd fod yn berthnasol i WAST, ond ni dderbyniwyd ymateb i gadarnhau hyn.

Gofynnwyd hefyd i gysylltiadau a enwebwyd faint o effaith yr oedd canllawiau HTW yn ei chael yn eu sefydliad. Roedd y cwestiwn hwn yn cyd-fynd â dulliau ar gyfer monitro effaith a ddefnyddiwyd mewn mentrau tebyg eraill. Gallai llawer o ffactorau amrywiol effeithio ar effaith canllaw, gan gynnwys a yw'r canllaw'n argymhell defnyddio technoleg ai peidio, ac a oedd y sefydliad eisoes yn defnyddio'r dechnoleg ai peidio. O ganlyniad, gall effaith isel fod yn ganlyniad cadarnhaol mewn achosion lle nad yw canllawiau HTW yn argymhell defnyddio technoleg a lle nad oedd sefydliadau wedi rhoi'r dechnoleg ar waith cyn neu ar ôl cyhoeddi'r canllawiau. Yn yr un modd, gall effaith isel fod yn ganlyniad cadarnhaol lle mae canllawiau HTW yn argymhell mabwysiadu technoleg fel mater o drefn, ond bod y dechnoleg eisoes yn cael ei defnyddio cyn cyhoeddi'r canllawiau a pharhaodd hyn ar ôl cyhoeddi.

Allan o gyfanswm posibl o 140 o ymatebion, derbyniwyd 94 o ymatebion ar draws y 14 o ganllawiau a gynhwyswyd. Roedd 47 o'r ymatebion hyn yn sefydliadau a gadarnhaodd nad oedd canllawiau yn berthnasol i'w sefydliadau. O'r 47 o ymatebion a oedd yn weddill gan sefydliadau a gadarnhaodd fod y canllawiau'n berthnasol iddynt, dywedodd 12 (26%) nad oedd y canllawiau'n cael unrhyw effaith, naw (19%) mai effaith fach roedd y canllawiau'n ei chael, 19 (40%) bod y canllawiau'n cael effaith gymedrol, a chwech (13%) yn dweud y cafodd y canllawiau effaith fawr. Cafwyd ymateb cymysg gan un sefydliad (2%).

Nodwyd sawl thema o'r dadansoddiad o ddata'r archwiliad mabwysiadu yn ymwneud ag effaith y canllawiau. Nodwyd effaith fach lle'r oedd canllawiau HTW yn gadarnhaol a lle'r oedd canllawiau NICE cadarnhaol yn bodoli eisoes (er enghraifft CXL), tra nodwyd effaith fwy pan ganfuwyd gwahaniaethau rhwng cyngor NICE a HTW. Yn y cyfamser, adroddwyd bod dyblygu cyngor gan wahanol gyrff yn achosi oedi o ran gweithredu. Mae HTW yn mynd ati i fonitro blaenraglen waith NICE a'i nod yw peidio â dyblygu canllawiau Rhaglen Werthuso Technolegau Meddygol (MTEP) NICE. Mewn rhai achosion, tynnodd ymatebwyr sylw at ddyblygu canllawiau HTW a gwahanol fathau o gynnyrch NICE, megis Canllawiau Gweithdrefnau Ymyriadol (IPG) a Briffiau Arloesi Medtech (MIB). Mae'r ymatebion i'r archwiliad mabwysiadu yn amlygu y gellir gweld MIB ac IPG NICE fel canllawiau, er nad ydynt yn ystyried effeithiolrwydd a chost effeithiolrwydd, sy'n llywio canllawiau HTW a chanllawiau MTEP NICE. O ran canllawiau MTEP NICE, dywedodd un ymatebydd na fyddent wedi ystyried defnyddio'r dechnoleg oni bai am ganllawiau NICE. Lle cyhoeddwyd canllawiau HTW nad oedd yn argymhell mabwysiadu technoleg fel mater o drefn, nodwyd effaith isel pan nad oedd byrddau iechyd eisoes yn defnyddio'r dechnoleg. Gellid defnyddio canllawiau nad ydynt yn argymhell mabwysiadu fel mater o drefn yn y broses Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR), lle mae clinigwr yn gwneud cais ar ran claf unigol i Fwrdd Iechyd neu PGIAC i ariannu gofal iechyd y GIG sydd y tu allan i'r ystod o wasanaethau a thriniaethau y mae Bwrdd Iechyd wedi trefnu i'w darparu neu eu comisiynu fel mater o drefn.

Yn olaf, teimlwyd y gallai canllawiau nad oedd yn argymhell mabwysiadu technoleg fel mater o drefn gyflwyno annhegwch os yw'r dechnoleg ar gael yng ngwledydd eraill y DU.

Tabl 4. "Pa effaith gafodd y canllaw hwn ar eich sefydliad?"

	BIP Aneurin Bevan	BIP Betsi Cadwaladr	BIP Caerdydd a'r Fro	BIP Cwm Taf Morgannwg	BIP Hywel Dda	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	BIP Bae Abertawe	PGIAC
GUI008 Synovasure	Dim ymateb	Dim effaith	Dim effaith	Dim ymateb	Dim effaith	Amh	Amh	Amh
GUI009 Dyfeisiau uwchsain llaw	Mân effaith	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Mân effaith	Amh	Dim effaith	Amh
GUI010 Llawfeddygaeth thorasig â chymorth robot	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Amh	Amh	Dim effaith	Mân effaith
GUI013 Ysgogi'r nerfau occsipwt	Dim effaith	Amh	Cymysg (dim effaith, mân effaith)	Dim ymateb	Dim effaith	Amh	Dim effaith	Mân effaith
GUI014 Multigrip	Dim ymateb	Effaith fawr	Effaith gymedrol	Dim ymateb	Amh	Amh	Effaith gymedrol	Effaith gymedrol
GUI020 Profion Canfod Antigen Cyflym	Mân effaith	Effaith gymedrol	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim effaith	Amh	Effaith gymedrol	Amh
GUI024 Mewnblaniad Falf Aorta drwy Gathetr	Amh	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Effaith gymedrol	Amh	Mân effaith	Effaith fawr
GUI029 Uwchsain pwynt gofal ar gyfer amheuaeth o glefyd cerrig bustl	Amh	Dim ateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Mân effaith	Amh	Dim effaith	Amh
GUI002-2 Croesgysylltu ar y gornbilien	Effaith fawr	Dim ateb	Effaith fawr	Dim ymateb	Mân effaith	Amh	Effaith gymedrol	Effaith gymedrol
GUI030 Capiau rhwystro gwrthficrobaidd ClearGuard™	Dim effaith	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim ateb	Amh	Dim ateb	Amh
GUI004-2 FreeStyle Libre	Effaith gymedrol	Effaith gymedrol	Effaith gymedrol	Dim ymateb	Effaith fawr	Effaith gymedrol	Effaith gymedrol	Amh
MTG32 HeartFlow	Amh	Effaith fawr	Dim ymateb	Dim ymateb	Mân effaith	Amh	Effaith gymedrol	Amh
MTG46 gammaCore	Effaith gymedrol	Amh	Dim ymateb	Dim ymateb	Effaith gymedrol	Amh	Effaith gymedrol	Amh
MTG52 ZioXT	Amh	Effaith gymedrol	Dim ymateb	Dim ymateb	Dim effaith	Amh	Mân effaith	Amh

Mae 'Dim ymateb' yn nodi na ddychwelwyd yr holiadur ar gyfer canllaw

Mae 'Dim ateb' yn nodi y dychwelwyd ffurflen ond ni chafodd y cwestiwn hwn ei ateb.

Mae 'Cymysg' yn nodi bod ymatebion lluosog gan wahanol unigolion wedi'u dychwelyd gan sefydliad, gydag atebion gwahanol.

Mae 'Amh' yn nodi bod bwrdd iechyd wedi adrodd nad oedd canllaw yn berthnasol i'w sefydliad  
Sylwer: Nododd Felindre nad oedd yr un o'r canllawiau a archwiliwyd yn berthnasol i'w sefydliad, ac eithrio GUI004-2, na chafwyd cadarnhad ar ei gyfer. Ni ddisgwylir i unrhyw un o'r canllawiau a archwiliwyd fod yn berthnasol i WAST, ond ni dderbyniwyd ymateb i gadarnhau hyn.

Dim effaith (heb ei ystyried wrth wneud penderfyniadau)  
Mân effaith (wedi'i ystyried ond nid oedd yn llywio'r broses o wneud penderfyniadau)  
Effaith gymedrol (wedi'i ystyried a chael effaith gymedrol ar wneud penderfyniadau)  
Effaith fawr (wedi'i ystyried a chael effaith fawr ar wneud penderfyniadau)



### 3. Gwybodaeth fanwl ar gyfer y canllawiau yn y archwiliad

Yn yr adran hon rydym yn cyflwyno crynodeb o'r ymatebion i'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer pob canllaw. Mae disgrifiad o'r broses archwilio mabwysiadu a methodoleg ar gael yn Atodiad I, ac mae enghraifft o'r deunyddiau archwiliad mabwysiadu a rannwyd gydag arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW ar gael yn Atodiad II.

#### 3.1 Synovasure (Canllaw 008 HTW)

##### 3.1.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Prawf Alfa Defensin Synovasure
Cynhyrchion:	Prawf Alfa Defensin Synovasure (Zimmer Biomet)
Poblogaeth:	Pobl yr amheuir bod ganddynt haint mewn cymal periprosthetig yn dilyn arthroplasti clun cyfan (THA) ac arthroplasti pen-glin cyfan (TKA)
Cynigydd y Pwnc:	Zimmer Biomet (gwneuthurwr y cynnyrch)
Dyddiad cyhoeddi:	Mehefin 2019

**Mae'r defnydd o'r prawf alfa defensin Synovasure yn dangos addewid ar gyfer diagnosis haint y glun a'r pen-glin periprosthetig, ond nid yw'r dystiolaeth ar hyn o bryd yn cefnogi gwneud hyn fel mater o drefn. Mae gan Synovasure y potensial i gael diagnosis pellach i gleifion gyda chanlyniadau amwys o brofion confensiynol, ond mae angen tystiolaeth fwy argyhoeddiadol.**

**Felly, mae HTW yn argymhell cynnal rhagor o ymchwil yn y grŵp hwn o gleifion i ddiffinio cywirdeb diagnostig, canlyniadau clinigol a chanlyniadau sy'n ymwneud â'r gost o ddefnyddio synovasure yn ogystal ag ymchwiliadau safonol.**

Roedd tystiolaeth ar gael o un treial ar raddfa fach heb ei wneud ar hap a oedd yn awgrymu bod gan Synovasure lefelau uchel o sensitifrwydd, penodoldeb a gwerth rhagfynegol negyddol. Fodd bynnag, roedd diffyg tystiolaeth ar newidiadau o ran rheolaeth mewn ymateb i brofion a chanlyniadau clinigol.

Roedd dadansoddiadau economaidd yn awgrymu nad oedd defnyddio Synovasure yn gost-effeithiol o'i gynnwys mewn pecyn o brofion labordy confensiynol ar gyfer pob claf yr amheuir bod ganddynt haint periprosthetig yn y cymalau yn dilyn TKA a THA. Fodd bynnag, gall Synovasure fod yn gost-effeithiol i bobl yr amheuir bod ganddynt haint periprosthetig yn y cymalau yn dilyn TKA sydd â chanlyniadau amwys ar ôl profion confensiynol. Mae lefel uchel o ansicrwydd yn yr amcangyfrifon hyn oherwydd y sail dystiolaeth glinigol gyfyngedig.

Gweler [GUI008 HTW](#)<sup>3</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

##### 3.1.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Gwnaethom hefyd ofyn am ddata caffael.

Cawsom bedwar ymateb i'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn. Nid yw'r canllaw'n berthnasol i PGIAC a Felindre. Dywedodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys nad yw'r bwrdd iechyd yn cyflogi llawfeddygon sy'n cynnal math hon o weithdrefn glinigol.

Nid oedd BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda na BIP Betsi Cadwaladr yn ymwybodol o'r canllaw, tra bod BIP Caerdydd a'r Fro ddim yn siŵr. Cymysg oedd yr ymatebion ynghylch eglurder y canllaw. Teimlai BIP Hywel Dda fod y canllaw'n aneglur, ond dywedodd ei bod yn 'amllwg nad yw'r dystiolaeth bresennol yn cefnogi mabwysiadu fel mater o drefn a bod angen ymchwil pellach i bennu effeithiolrwydd clinigol'. Teimlai BIP Bae Abertawe a BIP Caerdydd a'r Fro fod y canllaw'n glir.

Mae canllaw HTW yn nodi nad yw'r dystiolaeth ar hyn o bryd yn cefnogi mabwysiadu profion Alffa Defensin Synovasure fel mater o drefn wrth wneud diagnosis o haint periprosthetig yn y glun a'r pen-glin. Nid oedd BIP Caerdydd a'r Fro yn siŵr a oedd y bwrdd iechyd yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw. Yn gyson â'r canllaw, dywedodd BIP Hywel Dda a BIP Bae Abertawe na ddefnyddir prawf Alffa Defensin Synovasure. Dywedodd BIP Bae Abertawe nad oedd angen unrhyw newidiadau. Mae'r llwybr presennol, a oedd yn rhaglfaenu'r canllaw, yn dderbyniol gan ei fod yn cydymffurfio â'r canllaw. Dywedodd BIP Hywel Dda mai cyfyngedig iawn fu'r defnydd o'r prawf Alffa Defensin Synovasure ac anogir peidio ei ddefnyddio nes bod tystiolaeth bellach ar gael neu os bydd y bwrdd iechyd yn cymryd rhan mewn ymchwil. Nid oedd unrhyw arwydd yn ymatebion yr archwiliad mabwysiadu bod ymchwil yn cael ei wneud ar hyn o bryd.

Ni nododd BIP Hywel Dda unrhyw newidiadau mewn manylebau gwasanaeth na pholisïau comisiynu tra bod BIP Caerdydd a'r Fro ddim yn siŵr. Roedd BIP Caerdydd a'r Fro yn niwtral a chytunodd BIP Hywel Dda nad yw Synovasure wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn yn ei sefydliad fel rhan o'r gyfres o brofion confensiynol ar gyfer amheuaeth o haint peri-prosthetig yn y cymalau ar ôl THA a TKA. Roedd BIP Caerdydd a'r Fro a BIP Hywel Dda yn niwtral ynghylch a yw Synovasure wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn ar gyfer gwneud diagnosis o haint peri-prosthetig yn y cymalau ar ôl THA neu ar ôl TKA mewn pobl â chanlyniadau amwys ar ôl profion confensiynol (e.e. cyfradd gwaddodi erythrocyte (ESR) PJI, serwm CRP, FBC, hylif synofaidd cyfrif celloedd gwaed gwyn a microsgopeg a meithriniad). I grynhoi, roedd BIP Caerdydd a'r Fro a BIP Hywel Dda yn teimlo nad oedd y canllawiau'n effeithio ar y broses o wneud penderfyniadau, gan nad oedd clinigwyr BIP Hywel Dda yn ymwybodol o'r canllaw cyn iddo gael ei rannu fel rhan o'r archwiliad mabwysiadu. O ystyried nad yw canllaw HTW yn argymhell mabwysiadu profion Alffa Defensin Synovasure fel mater o drefn ac nad oedd y dechnoleg yn cael ei defnyddio fel mater o drefn yn flaenorol, mae effaith isel yn ganlyniad cadarnhaol.

Mae data gan y Gwasanaethau Caffael yn dangos mai niferoedd isel o gynhyrchion Synovasure sydd wedi'u caffael ym mhob bwrdd iechyd, cyn ac ar ôl cyhoeddi'r canllaw. Cymharwyd y cyfnod o fis Medi 2018 i fis Ebrill 2019 â mis Medi 2019 i fis Ebrill 2020. Mae'r data caffael yn gyson â'r diffyg ymwybyddiaeth o'r canllaw a adroddwyd yn yr holiaduron ac yn gyson â'r canfyddiad nad yw prawf Alffa Defensin Synovasure wedi'i fabwysiadu'n fel mater o drefn.

## 3.2 Dyfeisiau uwchsain llaw (Canllaw 009 HTW)

### 3.2.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Dyfeisiau uwchsain llaw
Cynhyrchion:	Dyfais UwchSain Llaw Cludadwy Vscan (GE Healthcare)
Poblogaeth:	Pobl â methiant systolig y galon posibl mewn lleoliadau gofal cymunedol a sylfaenol
Cynigydd y Pwnc:	Cardiolegydd Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dyddiad cyhoeddi:	Mai 2019

**Mae dyfeisiau uwchsain llaw (HUDs) yn dangos addewid yn y diagnosis o fethiant y galon mewn lleoliad gofal sylfaenol neu gymunedol, ond mae'r dystiolaeth bresennol yn annigonol i gefnogi mabwysiadu hyn fel mater o drefn. Mae gan HUDs y potensial i leihau atgyfeiriadau gofal eilaidd os gellir diystyru methiant y galon fel ffactor, ac i hwyluso triniaeth gynharach os caiff ei gadarnhau, ond mae angen tystiolaeth argyhoeddiadol i gadarnhau unrhyw fuddiannau clinigol a buddiannau i'r system gofal iechyd.**

**Mae HTW yn argymhell ymchwilio ymhellach i'r manteision o ddefnyddio HUDs mewn lleoliadau gofal sylfaenol neu gymunedol yng Nghymru.**

Mae tystiolaeth o sawl astudiaeth ar raddfa fach yn awgrymu bod gan HUDs werth rhagfynegol negyddol cymharol uchel i'w defnyddio wrth ddiystyru swyddogaeth systolig y fentrigl chwith fel achos dros fethiant y galon. Fodd bynnag, ni nodwyd unrhyw dystiolaeth yn archwilio a yw gwneud penderfyniadau ar sail y canfyddiadau hyn yn ddiogel ac yn effeithiol.

Mae dadansoddiadau economaidd yn y cyd-destun hwn yn debygol o fod ag ansicrwydd uchel iawn oherwydd y dystiolaeth glinigol gyfyngedig. Awgrymodd modelu HTW y byddai defnyddio HUD yn ddrytach fesul claf ond ni archwiliwyd a fyddai'r cynnydd hwn yn gost-effeithiol yn ôl y buddion a ddarperir.

Gweler [GUI009 HTW](#) <sup>4</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

### 3.2.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Ni wnaethom gais data i'r adran caffael ar gyfer y pwnc hwn oherwydd bod gwybodaeth fwy cyfyngedig yn cael ei chadw am wasanaethau a ddarperir mewn gofal sylfaenol.

Ymatebodd tri bwrdd iechyd i'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, a chadarnhaodd PGIAC a Felindre nad yw'r canllaw'n berthnasol i'w sefydliadau. Atebodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys i gadarnhau nad yw'r canllawiau wedi'u mabwysiadu, ond ni ymatebodd i'r holiadur manylach.

Cadarnhaodd BIP Hywel Dda a BIP Bae Abertawe nad oeddent yn ymwybodol o'r canllaw, tra bod BIP Aneurin Bevan yn ymwybodol. Teimlai BIP Aneurin Bevan a BIP Hywel Dda fod y canllawiau'n glir a chydabu BIP Hywel Dda y gallai astudiaethau yn y dyfodol gefnogi defnydd fel mater o drefn yn y gymuned. Fodd bynnag, teimlai BIP Bae Abertawe nad oedd yn glir a oedd y canllaw'n argymhell defnyddio'r dechnoleg hon yn y lleoliad hwn ai peidio.

Mae canllaw HTW yn nodi nad yw'r dystiolaeth ar hyn o bryd yn cefnogi mabwysiadu dyfeisiau uwchsain llaw fel mater o drefn ar gyfer gwneud diagnosis o fethiant y galon mewn lleoliad gofal sylfaenol neu gymunedol. Cytunodd BIP Hywel Dda a BIP Aneurin Bevan fod eu byrddau iechyd yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw h.y. peidio â mabwysiadu'r dechnoleg fel mater o drefn. Roedd BIP Aneurin Bevan yn ymwybodol mai dim ond Cardiolegwyr Ymgynghorol mewn ysbytai yn y bwrdd iechyd sy'n defnyddio dyfeisiau uwchsain llaw. Roedd BIP Hywel Dda yn barod i gymryd rhan mewn ymchwil ac wedi ystyried astudiaethau peilot yn y dyfodol. Mae'n ymddangos felly bod yr argymhelliad ar gyfer ymchwil pellach yn y canllaw yn cael ei ystyried.

Ymatebodd BIP Bae Abertawe nad oedd yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw, fodd bynnag efallai bod hyn wedi'i ddehongli fel bwriad i fabwysiadu'r dechnoleg, gan fod BIP Bae Abertawe wedi nodi'r diffyg tystiolaeth, arbenigedd, offer a hyfforddiant ar gyfer meddygon teulu. Nodwyd na fyddai meddygon teulu felly yn gallu diystyru'n hyderus fethiant y galon ar sail eu dehongliad ecocardiogram eu hunain.

Yn wir, roedd BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda yn cytuno'n gryf a BIP Aneurin Bevan yn cytuno nad yw'r defnydd o ddyfeisiau uwchsain llaw ar gyfer asesu a gwneud diagnosis o fethiant systolig y galon wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn yn eu sefydliadau. Tynnodd BIP Bae Abertawe sylw at y ffaith ei fod yn ymwybodol o un meddyg sy'n gwneud ei ECHOs ei hun.

Gan gefnogi eu hatebion cynharach, cadarnhaodd BIP Hywel Dda a BIP Bae Abertawe nad oedd unrhyw achosion busnes wedi'u datblygu ac nad oedd unrhyw fanylebau gwasanaeth, newidiadau polisi comisiynu nac archwiliadau wedi'u cynnal. Nododd BIP Aneurin Bevan fod y defnydd o ddyfeisiau uwchsain llaw i gael ei ehangu mewn clinig murmur newydd, a fydd yn cael ei archwilio yn 2023.

Myfyriodd BIP Aneurin Bevan ar y gwasanaeth presennol ar gyfer gwneud diagnosis o fethiant y galon:

*“Rydym yn ffodus ein bod yn gallu cynnal IP TTE mewn modd amserol. Mae'r HUDs yn cael eu defnyddio'n amlach gyda'r hwyr neu ar benwythnosau gan Gardiolegwyr Ymgynghorol sydd wedyn yn gofyn am TTE llawn pan fo modd.”*

Cyfyngedig oedd effaith y canllaw, gyda BIP Aneurin Bevan a BIP Hywel Dda yn nodi mai effaith fach a gafodd, tra nododd BIP Bae Abertawe nad oedd unrhyw effaith. Gan nad yw'r canllaw'n argymhell defnydd y dechnoleg fel mater o drefn ac nad oedd byrddau iechyd yn defnyddio'r dechnoleg o'r blaen, disgwylir i'r effaith fod yn fach.

Cododd ymatebwyr heriau posibl pe bai dyfeisiau uwchsain llaw ar gyfer gwneud diagnosis o fethiant y galon mewn gofal sylfaenol yn cael eu hargymhell yn y dyfodol, gan ddyfynnu prosiect yn Abertawe gyda meddygon teulu Cardiolog â diddordeb arbennig sydd wedi'u hyfforddi i ddefnyddio dyfeisiau uwchsain llaw. Nododd y prosiect fod ansawdd delweddau a hyder mewn diagnosis yn cynyddu gyda nifer y gweithdrefnau uwchsain llaw a wneir. Gall fod yn anodd cyflawni'r niferoedd angenrheidiol mewn amgylcheddau gofal sylfaenol sy'n brin o amser lle gall nifer y cleifion fod yn isel. Fodd bynnag, teimlai'r ymatebwr y gallai fod rôl i uwchsain llaw yn y dyfodol pe bai'n cael ei ymgorffori yn yr addysgu mewn ysgol feddygol.

### 3.3 Llawfeddygaeth thorasig â chymorth robot (Canllaw 010 HTW)

#### 3.3.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Systemau llawfeddygol â chymorth robot
Cynhyrchion:	da Vinci (Intuitive Surgical) Surgenius (Surgica Robotica) Senhance (TransEnterix) Freehand (Freehand 2010 Ltd)
Poblogaeth:	Pobl â chanser yr ysgyfaint sy'n cael llawdriniaeth
Cynigydd y Pwnc:	Llawfeddyg Ymgynghorol Thorasig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dyddiad cyhoeddi:	Awst 2019

**Mae llawfeddygaeth thorasig gyda chymorth robot yn dangos addewid ar gyfer echdoriad yr ysgyfaint, ond nid oes digon o dystiolaeth ar hyn o bryd i gefnogi mabwysiadu hyn fel mater o drefn.**

**Mae angen rhagor o ymchwil i ddiffinio effaith bosibl llawfeddygaeth gyda chymorth robot ar oroesiad hirdymor a'r achosion o glefyd yn ailddigwydd a hefyd ar brofiad cleifion ac adferiad yn dilyn llawdriniaeth.**

Mae dystiolaeth yn awgrymu y gallai llawdriniaeth thorasig gyda chymorth robot wella rhai canlyniadau tymor byr o gymharu â dulliau llawfeddygol confensiynol. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth hon yn seiliedig ar dystiolaeth nid ar hap ac mae diffyg dystiolaeth ar ganlyniadau hirdymor. Mae llawdriniaeth thorasig â chymorth robot yn ddrytach na mathau eraill o lawdriniaethau ac nid yw'n glir a yw'r cynnydd hwn yn y gost bresennol yn rhoi gwerth am arian oherwydd yr ansicrwydd gyda chanlyniadau tymor byr a hirdymor.

Gweler [GUI010 HTW](#)<sup>5</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

#### 3.3.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Gwnaethom hefyd ofyn am ddata caffael.

Cawsom ddau ymateb i'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, gan BIP Bae Abertawe a PGIAC. Dywedodd BIP Hywel Dda, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Felindre nad yw'r canllaw'n berthnasol i'w sefydliadau hwy.

Roedd BIP Bae Abertawe a PGIAC yn ymwybodol o'r canllaw ac yn teimlo ei fod yn glir.

Nododd PGIAC a BIP Bae Abertawe eu bod yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw, a oedd yn nodi nad oes digon o dystiolaeth ar hyn o bryd i gefnogi mabwysiadu llawdriniaeth thorasig â chymorth robot ar gyfer echdoriad yr ysgyfaint fel mater o drefn. Fel y comisiynydd ar gyfer llawdriniaeth

thorasig ymhlith oedolion yng Nghymru, cadarnhaodd PGIAC nad yw llawdriniaeth thorasig â chymorth robot yn cael ei chomisiynu fel mater o drefn. Roedd BIP Bae Abertawe yn cytuno'n gryf a PGIAC yn cytuno nad oedd llawdriniaeth thorasig â chymorth robot ar gyfer echdoriad yr ysgyfaint wedi cael ei mabwysiadu fel mater o drefn yn eu sefydliadau.

Yn unol â'r atebion uchod, adroddodd PGIAC a BIP Bae Abertawe nad oedd unrhyw achosion busnes wedi'u datblygu nac archwiliadau wedi'u cynnal ac nad oedd BIP Bae Abertawe wedi gwneud unrhyw newidiadau i fanylebau gwasanaeth na pholisïau comisiynu. Diweddarodd PGIAC y fanyleb gwasanaeth Llawfeddygaeth Thorasig (CP144) a gyhoeddwyd i gynnwys nodyn nad yw RATS ar gael fel mater o drefn.

Teimlai PGIAC fod y canllaw yn cael effaith gymedrol, tra nododd BIP Bae Abertawe nad oedd unrhyw effaith. Roedd PGIAC yn cynnwys yr argymhelliad i beidio â mabwysiadu llawdriniaeth thorasig â chymorth robot fel mater o drefn wrth ddiweddarau manyleb y gwasanaeth. Hefyd, awgrymodd PGIAC y gellid defnyddio'r canllaw wrth asesu Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR) yr oedd yn teimlo allai arwain at annhegwch.

Er nad oedd unrhyw arwydd bod byrddau iechyd wedi ymgysylltu mewn ymchwil pellach, dywedodd BIP Bae Abertawe fod y dystiolaeth wedi newid ers cynhyrchu'r canllaw. Roedd hyn hefyd yn amlwg yn yr ymateb gan PGIAC:

*“Mae yna bwysau sylweddol o hyd gan y gwasanaethau llawfeddygol thorasig i ail-werthuso canllaw HTW. Cysylltodd rhaglen Gwasanaethau Llawfeddygol Thorasig Oedolion De Cymru yn ffurfiol gyda PGIAC, fel comisiynydd gwasanaethau llawfeddygol thorasig, ym mis Medi 2022 i ofyn i HTW gynnal ailasesiad ffurfiol o'r dystiolaeth”.*

Mae Adroddiad Arfarnu Tystiolaeth HTW ar gyfer llawdriniaeth thorasig â chymorth Robot ar gyfer echdoriad yr ysgyfaint yn cael ei ystyried ar gyfer ailasesu, a fydd yn golygu ystyried y sail dystiolaeth sy'n dod i'r amlwg.

Mae data gan y Gwasanaethau Caffael yn dangos bod siswrn crwm un pegynol Hot Shears™ Da Vinci XI a gefeiliau Prograsp™ Da Vinci XI wedi'u caffael cyn ac ar ôl cyhoeddi canllaw HTW. Fodd bynnag, nid yw'n bosibl o'r data hyn i gadarnhau a yw llawdriniaeth thorasig â chymorth robot yn cael ei chynnal ar gyfer echdoriad yr ysgyfaint.

## 3.4 ONS (Canllaw 013 HTW)

### 3.4.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Ysgogi'r nerfau ocsipwt
Cynhyrchion:	Dyfeisiau ysgogi'r nerfau (Abbott; Medtronic; Boston Scientific)
Poblogaeth:	Pobl â chur pen clwstwr cronig anhydryn yn feddygol
Cynigydd y Pwnc:	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru
Dyddiad cyhoeddi:	Tachwedd 2019

Mae ysgogi'r nerfau ocsipwt yn dangos addewid ar gyfer trin cur pen clwstwr cronig anhydrin yn feddygol, ond does dim digon o dystiolaeth i gefnogi hyn fel mater o drefn.

Argymhellir rhagor o ymchwil i ganfod effaith ysgogi'r nerfau ocsipwt ar amllder a difrifoldeb achosion o gur pen clwstwr, ansawdd bywyd a goblygiadau o ran cost.

Mae tystiolaeth yn awgrymu y gallai ysgogi'r nerfau ocsipwt fod o fudd i gleifion â chur pen clwstwr cronig anhydrin, yn enwedig o ran lleihau amllder pyliau. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth hon yn gyfyngedig ac yn dibynnu ar gyfresi achosion. Mae yna hefyd achosion o fethiant technoleg a digwyddiadau diogelwch wedi'u dogfennu mewn sawl astudiaeth. Mae tystiolaeth economaidd yn awgrymu y byddai cost gychwynnol ysgogi'r nerfau ocsipwt yn uchel, er y gallai fod gwrthbwysu costau yn ymwneud â gostyngiadau yn y defnydd o feddyginiaethau. Mae canfyddiadau ar gost-effeithiolrwydd yn ansicr ac mae'n ymddangos eu bod yn cael eu llywio gan hyd effaith y driniaeth.

Gweler [GUIO13 HTW](#) <sup>6</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

### 3.4.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Gwnaethom hefyd ofyn am ddata caffael.

Cawsom ymatebion i'r archwiliad mabwysiadu y canllaw hwn gan bum sefydliad. Nododd Felindre a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys nad oedd y canllaw'n berthnasol iddynt, fodd bynnag rhesymodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys nad oedd yn berthnasol gan nad oedd y bwrdd iechyd wedi mabwysiadu'r dechnoleg. Cadarnhaodd BIP Betsi Cadwaladr fod y dechnoleg yn dod o dan gylch gorchwyl niwroleg, ond bod gwasanaeth niwroleg y bwrdd iechyd yn cael ei ddarparu'n allanol yng Nghanolfan Walton, Lerpwl.

Roedd BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda a PGIAC yn ymwybodol o'r canllaw (cynigiwyd y pwnc yn wreiddiol i HTW gan PGIAC), tra nad oedd BIP Aneurin Bevan yn ymwybodol ohono. Cawsom dri ymateb ar wahân i'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gan ddau unigolyn gwahanol. Cymysg oedd yr ymatebion gan gyfranogwyr BIP Caerdydd a'r Fro ar ymwybyddiaeth o'r canllaw. Teimlai'r holl ymatebwyr fod y canllaw'n glir, ac eithrio un unigolyn o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a roddodd ateb cymysg.

Nododd canllaw HTW nad oedd y dystiolaeth yn ddigonol i gefnogi mabwysiadu ysgogi'r nerfau ocsipwt fel mater o drefn ar gyfer cur pen clwstwr cronig sy'n anhydrin yn feddygol. Dywedodd yr holl ymatebwyr fod eu sefydliadau'n bwriadu mabwysiadu'r canllaw, h.y. peidio â mabwysiadu'r dechnoleg, ac eithrio un ymatebydd BIP Caerdydd a'r Fro a roddodd ymateb cymysg a nododd nad oedd capasiti. Roedd yr ymatebydd hwnnw yn teimlo bod y canllaw'n aneglur, felly mae'n bosibl bod y canllaw i beidio â mabwysiadu'r dechnoleg fel mater o drefn wedi'i gamddehongli. Teimlai BIP Aneurin Bevan fod mabwysiadu yn syml ar gyfer canllaw nad yw'n cefnogi mabwysiadu fel mater o drefn a byddai'n croesawu tystiolaeth newydd o ansawdd uchel. Nododd BIP Hywel Dda fod ei wasanaeth Niwroleg yn cael ei ddarparu gan Feddygon Ymgynghorol sy'n ymweld o BIP Bae Abertawe, felly mae'r broses o wneud penderfyniadau yn parhau gyda BIP Bae Abertawe ac mae ymatebion yr archwiliad mabwysiadu yn cyd-fynd â'i gilydd.

Cadarnhaodd PGIAC:

*“Yn seiliedig ar ganllaw HTW, mae PGIAC wedi penderfynu peidio â chomisiynu ysgogi’r nerfau occsipwt fel mater o drefn ar gyfer trin cur pen clwstwr cronig sy’n anhydrin yn feddygol. Rydym yn cytuno bod angen ymchwil pellach ar amllder a difrifoldeb pyliau o gur pen clwstwr, ansawdd bywyd a chost (effeithiolrwydd) i ddangos y budd yn llawn cyn y gellir eu hystyried.”*

Roedd ansicrwydd ynghylch a oedd newidiadau wedi digwydd ar ôl cyhoeddi’r canllaw, gan gynnwys achosion busnes, newidiadau i fanylebau gwasanaeth a pholisïau comisiynu. Nododd PGIAC nad oes ganddo fanyleb gwasanaeth na pholisi comisiynu ar gyfer ysgogi’r nerfau occsipwt er mwyn trin cur pen clwstwr cronig sy’n anhydrin yn feddygol. Fodd bynnag, nododd PGIAC fod panel IPFR PGIAC wedi’i hysbysu [o’r canllaw], gan fod sawl cais y flwyddyn yn cael ei dderbyn am y driniaeth hon drwy’r broses IPFR.

Roedd pawb ond un o’r ymatebwyr yn cytuno nad yw ysgogi’r nerfau occsipwt ar gyfer trin cur pen clwstwr cronig sy’n anhydrin yn feddygol wedi’i fabwysiadu fel mater o drefn, sy’n unol â chanllaw HTW. Cyflwynodd yr unigolyn nad oedd yn anghytuno o BIP Caerdydd a’r Fro ddau ateb gwahanol. Nid oedd unrhyw arwydd bod ymchwil pellach wedi’i wneud. Dywedodd yr holl ymatebwyr nad oedd y canllawiau’n cael unrhyw effaith, ac eithrio PGIAC ac un o’r ymatebion cymysg gan BIP Caerdydd a’r Fro. Eglurodd BIP Aneurin Bevan y byddai canllaw HTW yn argymhell defnyddio technoleg yn cael ei ystyried, ond o gofio bod y canllaw HTW yn cefnogi’r sefyllfa bresennol o beidio â chynnig ysgogi’r nerfau occsipwt, nid oes dim wedi newid. Teimlai PGIAC mai effaith fach oedd gan y canllaw, gan awgrymu y gallai effeithio ar benderfyniadau yn y dyfodol o ran asesu ceisiadau IPFR a allai arwain at annhegwch yn y ddarpariaeth i gleifion sy’n byw yng Nghymru. Dywedodd ymatebwyr y byddai Niwrolegwyr yn ystyried a fyddai eu cleifion â chur pen clwstwr yn elwa gan ac yn debygol o ddefnyddio’r llwybr IPFR i gael mynediad at driniaeth gan GIG Lloegr.

Mae data gan y Gwasanaethau Caffael yn dangos bod niferoedd bach o ddyfeisiau niwro-ysgogol/cynhyrchwyr pwls mewnblanadwy wedi’u caffael cyn ac ar ôl cyhoeddi canllaw HTW yn BIP Caerdydd a’r Fro a BIP Cwm Taf Morgannwg. Roedd y niferoedd yn llai fyth yn BIP Aneurin Bevan, BIP Bae Abertawe, BIP Betsi Cadwaladr, BIP Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, eto gyda chaffael cyn ac ar ôl cyhoeddi’r canllaw. Nid yw’n bosibl cadarnhau a ddefnyddiwyd y dechnoleg mewn achosion o gur pen clwstwr anhydrin cronig o’r data hyn. Fodd bynnag, mae’r data’n cefnogi’r canfyddiad o’r holiadur nad yw ysgogi’r nerfau occsipwt wedi’i fabwysiadu fel mater o drefn ar gyfer cur pen clwstwr cronig sy’n anhydrin yn feddygol. Gallai’r data caffael adlewyrchu bod rhai cleifion yn gallu cael mynediad at hwn drwy IPFR.

## 3.5 Multigrip (Canllaw 014 HTW)

### 3.5.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i’w gweld isod:

Technoleg:	Prostheteg myodrydanol aml-afael ar gyfer y breichiau
Cynhyrchion:	Touch Solutions (Ossur) Prosthetic hands (Ottobock) Hero Arm (Open Bionics)
Poblogaeth:	Pobl sydd wedi cael torri braich i ffwrdd
Cynigydd y pwnc:	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru



Mae prostheteg myodrydanol aml-afael ar gyfer y breichiau yn dangos addewid ar gyfer ei ddefnyddio gan bobl sydd wedi cael torri braich i ffwrdd, ond nid oes digon o dystiolaeth i gefnogi ei fabwysiadu fel mater o drefn.

Argymhellir ymchwil pellach i effeithiolrwyd prostheteg myodrydanol aml-afael ar gyfer y breichiau, gan ddefnyddio mesurau dilys o ganlyniadau swyddogaethol ac o ran ansawdd bywyd.

Prin yw'r dystiolaeth ar ddefnyddio prostheteg un gfael ac aml-afael ac mae'n anodd dod i gasgliadau ar fanteision ac anfanteision cymharol y dechnoleg. Oherwydd y dystiolaeth gyfyngedig iawn ar effeithiolrwyd nid oedd yn bosibl datblygu modelau economaidd ac ni nodwyd unrhyw dystiolaeth cost-effeithiolrwyd arall.

Gweler [GUI014 HTW](#)<sup>7</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

### 3.5.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Gwnaethom hefyd ofyn am ddata caffael.

Dyweddodd BIP Hywel Dda, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Felindre nad oedd y canllaw'n berthnasol i'w sefydliadau. Derbyniwyd ymatebion i holiaduron gan BIP Betsi Cadwaladr, BIP Caerdydd a'r Fro, BIP Bae Abertawe a PGIAC.

Roedd yr holl ymatebwyr yn ymwybodol o'r canllaw ac eithrio BIP Betsi Cadwaladr, a oedd ddim yn siŵr. Roedd PGIAC a BIP Bae Abertawe wedi bod yn rhan o'r arfarniad gan fod PGIAC wedi atyfeirio'r pwnc i HTW i ddechrau tra bod yr ymatebydd o BIP Bae Abertawe wedi darparu adolygiad arbenigol ar gyfer yr Adroddiad Arfarnu Tystiolaeth. Teimlai'r holl ymatebwyr fod y canllaw'n glir, gyda PGIAC yn nodi bod angen mwy o ymchwil i fesur canlyniadau swyddogaethol ac ansawdd bywyd.

Er nad oedd BIP Betsi Cadwaladr yn siŵr ynghylch ymwybyddiaeth y sefydliad o'r canllaw, nododd yr ymatebydd nad yw prothesisau Aml-afael ar gael heb IPFR wedi'i gymeradwyo, sy'n dangos bod BIP Betsi Cadwaladr yn cydymffurfio â chanllaw HTW. Ychydig o unigolion o fewn BIP Betsi Cadwaladr sydd wedi derbyn prothesisau Aml-afael drwy IPFR. Ymatebodd BIP Bae Abertawe yn yr un modd nad yw dyfeisiau Aml-afael yn cael eu darparu fel mater o drefn, a dywedodd hefyd fod y llwybr IPFR ar gael os yw'r dystiolaeth yn ddigonol ar sail unigol. Mae'r Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn Abertawe wedi gwneud sawl cais IPFR yn y blynyddoedd diwethaf. Roedd BIP Caerdydd a'r Fro ddim yn siŵr a oedd y sefydliad yn bwriadu mabwysiadu canllaw HTW, gan nodi y byddai'r penderfyniad yn dibynnu ar gomisiynu PGIAC. Cadarnhaodd PGIAC, yn seiliedig ar ganllaw HTW, na fyddai prosthetigau myodrydanol aml-afael yn y fraich yn cael eu comisiynu'n fel mater o drefn. Fodd bynnag, hysbysodd PGIAC y Panel IPFR am y canllaw gan fod Panel PGIAC yn derbyn sawl cais bob blwyddyn. Roedd yr holl ymatebwyr yn cytuno nad yw'r defnydd o brostheteg myodrydanol aml-afael yn y fraich ar gyfer pobl sydd wedi cael eu braich wedi'i thorri i ffwrdd wedi'i fabwysiadu'n fel mater o drefn, yn unol â chanllaw HTW.

Ni thynnwyd sylw at unrhyw achosion busnes, manylebau gwasanaeth na newidiadau polisi comisiynu yn ymatebion yr archwiliad mabwysiadu. Nododd PGIAC fod gwaith yn mynd rhagddo

i archwilio aml-afael pan fydd QMS ISO 13485 yn cael ei gymeradwyo. Yn ogystal, mae PGIAC yn gweithio i ddeall Polisi Llaw Aml-afael GIGE a monitro ei gyflwyniad o ran canlyniadau i gleifion.

Dywedodd yr ymatebwyr yn gyffredinol fod y canllaw wedi cael effaith gymedrol, tra bod BIP Betsi Cadwaladr yn teimlo efallai y byddai canllaw yn argymhell yn erbyn mabwysiadu fel mater o drefn wedi cael effaith fawr wrth wneud penderfyniadau, er bod ymwybyddiaeth yn gyfyngedig yn y bwrdd iechyd. Dywedodd BIP Caerdydd a'r Fro y byddai'r canllaw'n cael ei ddefnyddio gan PGIAC yn ei benderfyniadau comisiynu, a wneir ar sail Cymru gyfan ar gyfer prostheteg. Dywedodd PGIAC y gallai'r canllaw effeithio ar benderfyniadau Paneli IPFR yn y dyfodol, a oedd yn eu barn hwy yn gallu arwain at annhegwch.

Hefyd, nododd ymatebwyr fod gwledydd eraill y DU yn ariannu dwylo myodrydanol aml-afael, a dywedasant fod canllaw HTW felly wedi arwain at annhegwch yn y ddarpariaeth. Dywedodd ymatebydd BIP Caerdydd a'r Fro:

*“[Rydw i] yn frwd dros fabwysiadu mwy o freichiau myodrydanol aml-gymalog a byddwn yn cefnogi mwy o gomisiynu a chyllid gan PGIAC”.*

Soniodd BIP Betsi Cadwaladr am rai o'r heriau sy'n ymwneud â chynhyrchu tystiolaeth am fanteision prothesisau myodrydanol aml-afael yn y fraich. Mae'r rhain yn cynnwys y niferoedd bach o gleifion yng Nghymru, lle nad oes ond tair canolfan brosthetig, ac mewn ymchwil prosthetig ehangach. Yn ogystal, dim ond wrth ddefnyddio'r ddyfais y gellir gwireddu manteision prothesis myodrydanol. Tynnodd yr ymatebydd sylw at ddadansoddiad carfan ôl-weithredol a gyhoeddwyd ers cyhoeddi canllaw HTW. Mae HTW ar hyn o bryd yn diweddarar'r Adroddiad Arfarnu Tystiolaeth ar gyfer prostheteg myodrydanol aml-afael yn y fraich i'w ddefnyddio gan bobl y mae eu braich wedi'i thorri i ffwrdd.

Mae data gan y Gwasanaethau Caffael yn dangos bod nifer fach o ddyfeisiadau myodrydanol aml-afael wedi'u caffael cyn ac ar ôl cyhoeddi canllaw HTW yn BIP Betsi Cadwaladr, BIP Bae Abertawe a BIP Caerdydd a'r Fro. Mae'n bosibl bod sawl cydran wedi'u caffael ar gyfer achosion unigol, na ellid eu canfod o'r data. Mae'r data'n cefnogi'r canfyddiad o'r holiadur nad yw prosthetigau myodrydanol aml-afael yn y fraich wedi'u mabwysiadu fel mater o drefn ar gyfer pobl â thrychiadau braich uchaf. Gallai'r data caffael adlewyrchu bod rhai cleifion yn gallu cael mynediad at hyn drwy IPFR.

## 3.6 Profion Canfod Antigenau Cyflym (Canllaw 020 HTW)

### 3.6.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Profion canfod antigenau cyflym
Cynhyrchion:	Profion Canfod Antigen Cyflym (New England Biolabs; Sekisui Diagnostics)
Poblogaeth:	Pobl â dolur gwddf mewn lleoliadau fferyllfeydd cymunedol
Cynigydd y Pwnc:	Prif Swyddog Fferyllol, Llywodraeth Cymru
Dyddiad cyhoeddi:	Medi 2021

Mae defnydd profion canfod antigenau cyflym (RADT) mewn fferyllfeydd cymunedol ar gyfer diagnosis a rheoli pobl sydd â heintiau streptococol grŵp A yn addawol. Er hynny, cyfyngedig yw'r dystiolaeth bresennol ac nid yw'n cefnogi mabwysiadu'r profion fel mater o drefn.

Argymhellir rhagor o ymchwil er mwyn dangos effeithiolrwydd clinigol RADT mewn fferyllfeydd cymunedol.

Roedd dystiolaeth ar gyfer RADT yn awgrymu bod ganddo sensitifrwydd a phenodoldeb derbynol ond prin yw'r dystiolaeth am yr effaith ar ganlyniadau cleifion. Mae dystiolaeth economaidd yn awgrymu bod defnyddio RADT yn gost-effeithiol ond gall fod ansicrwydd oherwydd cyfyngiadau gyda thystiolaeth ar effeithiolrwydd clinigol.

Gweler [GUIO20 HTWu](#)<sup>8</sup>m fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

### 3.6.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Ni wnaethom gais am ddata caffael ar gyfer y pwnc hwn oherwydd bod gwybodaeth fwy cyfyngedig yn cael ei chadw am wasanaethau a ddarperir mewn gofal sylfaenol.

Cawsom bedwar ymateb i'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, gan BIP Hywel Dda, BIP Bae Abertawe, BIP Aneurin Bevan a BIP Betsi Cadwaladr. Dywedodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, PGIAC a Felindre nad yw'r canllawiau yn berthnasol i'w sefydliad.

Roedd BIP Bae Abertawe, BIP Aneurin Bevan a BIP Betsi Cadwaladr yn ymwybodol o'r canllaw, ond nid oedd BIP Hywel Dda. Cymysg oedd yr adborth ar eglurder canllaw HTW ar brofion canfod antigen cyflym. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr o'r farn bod y canllaw'n glir. Teimlai BIP Hywel Dda, fodd bynnag, fod y canllaw'n aneglur gan ei fod yn awgrymu bod dystiolaeth o effeithiolrwydd, ond mae'n argymhell ymchwil pellach. Mae'r ymatebwr yn disgwyl y byddai hyn yn anodd ei ddehongli'n ymarferol.

Roedd yr ymatebwyr o BIP Bae Abertawe a BIP Betsi Cadwaladr ddim yn siŵr a oedd eu sefydliadau yn bwriadu mabwysiadu canllaw HTW. Dywedodd ymatebydd BIP Bae Abertawe mai gwasanaeth cenedlaethol a oedd yn cael ei gyflwyno fesul cam oedd defnyddio RADT ac nid menter benodol bwrdd iechyd, a nododd fod 27 o fferyllfeydd yn mabwysiadu'r prawf yn seiliedig ar ganllaw cenedlaethol. Nid yw'n glir at ba ganllaw cenedlaethol y cyfeirir. Amlygodd BIP Betsi Cadwaladr fod treial wedi'i gynnal yn ystod y pandemig COVID-19 a oedd yn cynnig gwasanaeth cyfatebol heb RADT. Fodd bynnag, gwelwyd twf sylweddol yn y defnydd o wrthfotigau. Teimlai'r ymatebydd fod tynnu RADT o'r gwasanaeth profi a thrin dolur gwddf yn creu trothwy isel ar gyfer cyflenwi gwrthfotigau a risgiau gorddefnyddio. Adroddodd BIP Betsi Cadwaladr bod RADT wedi'i ailgyflwyno wedi hynny. Mae hyn yn awgrymu na wnaeth BIP Betsi Cadwaladr a BIP Bae Abertawe fabwysiadu canllaw HTW.

Adroddwyd darlun tebyg yn BIP Hywel Dda. Nid oedd yr ymatebydd o'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o ganllaw HTW ac felly nid oedd yn bwriadu mabwysiadu. Cadarnhaodd hefyd eu bod eisoes yn defnyddio'r prawf OSOM (Diagnosteg Sekisui) ac yn cynnal gwasanaeth profi a thrin dolur gwddf yn unol â chyngor Llywodraeth Cymru.

Darparodd yr ymatebydd ar gyfer BIP Aneurin Bevan erthygl o The Pharmaceutical Journal (<https://pharmaceutical-journal.com/article/news/community-pharmacy-sore-throat-testing-service-to-restart-in-two-health-boards-in-wales>), a oedd yn dyfynnu canllaw HTW, i roi eu penderfyniad i beidio â mabwysiadu'r canllaw HTW hwn mewn cyd-destun o fewn y lleoliad fferylliaeth gymunedol. Bwriad y gwasanaeth 'Dewis Fferyllfa' oedd cynnwys pob un o'r saith bwrdd iechyd ond cafodd ei atal oherwydd y pandemig COVID-19, cyn cyhoeddi canllaw HTW. Yna aildechreuwyd y gwasanaeth mewn dau fwrdd iechyd, yn ôl yr erthygl. Mae BIP Aneurin Bevan yn adrodd bod Llywodraeth Cymru wedi annog gwerthusiad pellach o'r gwasanaeth Profi a Thrin Dolur Gwddf, sydd bellach wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn ar draws y bwrdd iechyd. Comisiynir y gwasanaeth mewn 47 o 131 o fferyllfeydd gymunedol.

Mae'r erthygl a ddarparwyd gan ymatebydd BIP Aneurin Bevan yn sôn bod canllaw HTW yn nodi bod profion canfod antigen cyflym yn dangos addewid a bod argymhelliad ar gyfer ymchwil pellach wedi'i wneud. Mae'n ymddangos bod BIP Aneurin Bevan yn cydymffurfio â'r agwedd hon ar ganllaw HTW, er bod y cynlluniau cynhyrchu tystiolaeth penodol yn aneglur.

Ni chodwyd unrhyw achosion busnes, newidiadau i fanylebau gwasanaeth na newidiadau comisiynu yn yr ymatebion i'r archwiliad ar gyfer y canllaw hwn.

Roedd yr holl ymatebwyr yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf nad yw'r defnydd o brofion canfod antigen cyflym (RADT) o fewn y lleoliad fferylliaeth gymunedol ar gyfer diagnosis a rheoli pobl â heintiau streptococol grŵp A wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn. Nododd BIP Aneurin Bevan fod y gwasanaeth Prawf a Thrin Gwddf Dolur wedi'i sefydlu'n gadarn mewn fferyllfeydd achrededig. Atebodd BIP Betsi Cadwaladr:

*“Mae'r elfen Profi a Thrin Dolur Gwddf y Gwasanaeth Fferyllol Cymunedol Clinigol a gomisiynwyd yn genedlaethol yn dibynnu ar RADT fel maen prawf diagnostig allweddol ar gyfer cyflenwi gwrthfotigau a chomisiynir hyn mewn fferyllfeydd yng Ngogledd Cymru”.*

Adroddwyd bod effaith canllaw HTW yn amrywio o ddim effaith i effaith gymedrol. Teimlai BIP Hywel Dda nad oedd y canllaw'n cael unrhyw effaith, gan iddo gael ei gyhoeddi ar ôl i'r cynllun peilot gael ei sefydlu. Teimlai BIP Hywel Dda, pe bai'r canllaw wedi bod yn negyddol, y byddai'r bwrdd iechyd wedi ei ystyried. Mae hyn yn tanlinellu'r sylwadau cynharach gan BIP Hywel Dda ynghylch eglurder y canllawiau. I gloi, teimlai BIP Betsi Cadwaladr y dylid adolygu canllaw HTW yng ngoleuni tystiolaeth sy'n dod i'r amlwg, gan ddyfynnu cyhoeddiad o'r cyfraddau presgripsiynu gwrthfotigau fel y cyfeiriwyd yn gynharach.

## 3.7 TAVI (Canllaw 024 HTW)

### 3.7.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Mewnblaniad Falf Aorta drwy Gathetr
Cynhyrchion:	Systemau chwyddadwy â balŵn SAPIEN TAVI (Edwards Lifesciences) Systemau hunan-chwyddadwy CoreValve Evolut (Medtronic)
Poblogaeth:	Pobl sydd â stenosis aorta symptomatig difrifol sy'n risg llawfeddygol canolraddol
Cynigydd y Pwnc:	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru

Nid yw mewnbaniad falf aorta drwy gathetr (TAVI) yn israddol i weithdrefn amnewid falf aorta llawfeddygol (SAVR) mewn pobl sydd â stenosis aorta symptomatig difrifol sy'n risg llawfeddygol canolraddol. Fodd bynnag, nid yw'r dystiolaeth ynglŷn ag effeithiolrwydd cost ar hyn o bryd yn cefnogi'r achos dros ei fabwysiadu fel mater o drefn.

Nid oedd TAVI yn israddol i SAVR ar gyfer marwolaethau o bob achos, marwolaethau cardiaidd neu strôc sy'n analluogi, ac mae'n dangos gwelliannau tebyg mewn symptomau ac ansawdd bywyd. Fodd bynnag, oherwydd diffyg data hirdymor, mae ansicrwydd ynghylch gwydnwch falfiau TAVI, a'r angen posibl am eu hail-ddehongli.

Mae tystiolaeth o astudiaethau ar hap yn awgrymu nad yw TAVI yn israddol i amnewid falf aortig llawfeddygol ar gyfer marwolaethau o bob achos, marwolaethau cardiaidd, neu strôc sy'n anablu. Gall TAVI fod yn gysylltiedig â llai o hyd arhosiad a ffibriliad newydd-ddyfodiad ond hefyd cyfraddau uwch o adfywiad parafalfaidd. Nid yw gwytnwch hirdymor dyfeisiau TAVI wedi'i sefydlu ac efallai y bydd angen mwy o ail-ymyriadau nag amnewid falf llawfeddygol.

Cymysg oedd y dystiolaeth economaidd bresennol ar TAVI gyda rhai astudiaethau'n awgrymu ei fod yn gost-effeithiol ac eraill ddim. Datblygodd HTW fodel economaidd a chanfod bod TAVI yn debygol o fod yn fwy effeithiol ond yn fwy costus na gofal safonol ac nid oedd y cynnydd mewn cost yn gyfystyr â gwerth.

Gweler [GUI024 HTWu](#)<sup>9</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

### 3.7.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Ni wnaethom gais am ddata caffael ar gyfer y pwnc hwn gan na fyddem yn gallu cael data sy'n canolbwyntio ar y defnydd o TAVI mewn pobl â stenosis aorta symptomatig difrifol sy'n risg llawfeddygol canolraddol, sef poblogaeth y canllaw

Cawsom dri ymateb i'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, gan PGIAC, BIP Hywel Dda a BIP Bae Abertawe. Ymatebodd BIP Betsi Cadwaladr, BIP Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Felindre i ddweud nad oedd y canllaw'n berthnasol i'w sefydliadau. Yn nodedig, ni chafwyd ymateb gan BIP Caerdydd a'r Fro, un o'r ddwy ganolfan yng Nghymru sy'n darparu TAVI.

Roedd PGIAC, a atgyfeiriodd y pwnc i HTW, a BIP Hywel Dda yn ymwybodol o'r canllaw, tra nad oedd BIP Bae Abertawe. Teimlai'r holl ymatebwyr fod y canllaw'n glir, gyda BIP Hywel Dda yn ychwanegu bod y diffiniad o risg ganolraddol yn hollbwysig wrth ddehongli'r canllaw.

Roedd yr holl ymatebwyr yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw yn eu sefydliadau. Ymatebodd PGIAC fod Polisi Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol CP58 ar gyfer Mewnbaniad Falf Aorta drwy Gathetr (TAVI) ar gyfer Stenosis Aorta Symptomatig Difrifol (SSAS) a gomisiynwyd gan PGIAC yn parhau i fod yn unol â chanllaw HTW. Cynigiodd BIP Hywel Dda y dylai BIP Bae Abertawe roi'r argymhelliad hwn ar waith fel rhan o ddull rhanbarthol De-orllewin Cymru. Mae BIP Hywel Dda wedi trafod yr

argymhelliad gyda staff Canolfan Gardiaidd Treforys. Fel porthor y dechnoleg ar gyfer De Orllewin Cymru, mae BIP Bae Abertawe wedi archwilio'r defnydd o'r dechnoleg hon ac wedi cadarnhau bod y canllaw'n cael ei ddilyn. Mae gan BIP Bae Abertawe dîm amlddisgyblaethol gweithredol sy'n cynnal asesiad risg sy'n canolbwyntio ar y claf, y tu hwnt i offer sgorio risg syml. Nododd BIP Bae Abertawe fod TAVI yn cael ei gomisiynu ar hyn o bryd ar gyfer achosion risg llawfeddygol uchel (mae polisi PGIAC hefyd yn cynnwys pobl a ystyrir fel rhai na all gael llawdriniaeth), ond bod BIP Bae Abertawe wedi cymryd rhan mewn treial yn edrych ar risg ganolraddol ar ôl trafodaeth gyda Phrif Swyddog Gweithredol PGIAC. Teimlai'r ymatebydd fod y canllaw hefyd yn gofyn am gynnwys y claf ac ystyried dewis y claf a allai gynyddu'r ceisiadau am TAVI yn sylweddol. Mae'n debyg bod y sylw hwn yn cyfeirio at adran 'Ystyriaethau'r Panel Arfarnu' yn y canllaw, sy'n nodi "Cytunodd y Panel Arfarnu bod dewis y claf a gwneud penderfyniadau ar y cyd yn elfen bwysig wrth benderfynu ar driniaeth ar gyfer AS symptomatig difrifol".

Cytunodd BIP Bae Abertawe a PGIAC nad yw'r defnydd o TAVI ar gyfer pobl â stenosis aortig symptomatig difrifol a risg llawfeddygol canolraddol wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn. Adroddodd BIP Hywel Dda, yn ystod y pandemig COVID-19 ac ers cyhoeddi'r argymhelliad, bod cleifion â risg llawfeddygol canolraddol yn cael eu hatgyfeirio ar gyfer TAVI a'u derbyn fesul achos. Gan nad yw hyn yn gyfystyr â mabwysiadu fel mater o drefn, mae'n ymddangos bod canllaw HTW wedi'i roi ar waith.

Mae PGIAC yn monitro gweithgaredd TAVI ac mae wedi gweld cynnydd yn y gweithdrefnau a ddarperir gan ei ddarparwyr a gomisiynwyd, sy'n adlewyrchu tueddiadau cenedlaethol. Cadarnhaodd PGIAC adroddiad gan BIP Hywel Dda fod y meini prawf cynhwysiant ar gyfer TAVI wedi'u hehangu yn y tymor byr yn ystod pandemig COVID-19 i gynnwys y grŵp cleifion risg canolraddol. Sicrhawyd PGIAC bod y newid dros dro hwn i'r meini prawf cynhwysiant wedi dod i ben, ac mae darparwyr wedi dychwelyd i gydymffurfio â pholisi cadarn TAVI PGIAC.

Dywedwyd bod effaith y canllawiau yn amrywio o effaith fach i effaith fawr. Nododd ymatebydd BIP Hywel Dda fod Cardiolegwyr lleol wedi dweud bod tystiolaeth bellach ar gael a allai gefnogi'r defnydd o TAVI yn y grŵp cleifion risg canolraddol.

## 3.8 Uwchsaïn pwynt gofal (POCUS) i ddiagnosio clefyd cerrig bustl (Canllaw 029 HTW)

### 3.8.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Uwchsaïn pwynt gofal
Cynhyrchion:	Ystod eang o ddyfeisiau
Poblogaeth:	Pobl â phoen yn yr abdomen mewn lleoliadau gofal aciwt neu brys
Cynigydd y Pwnc:	Gastroenterolegydd Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr
Dyddiad cyhoeddi:	Mawrth 2021

Mae'r defnydd o uwchsain pwynt gofal (POCUS) cludadwy i ddiagnosio clefyd cerrig bustl yn dangos addewid, ond nid yw'r dystiolaeth bresennol yn ddigonol i gefnogi ei fabwysiadu fel mater o drefn.

Argymhellir ymchwil pellach i ddangos effeithiolrwydd clinigol ac o ran cost POCUS cludadwy mewn lleoliadau gofal brys ac aciwt.

Awgrymodd tystiolaeth o sawl astudiaeth, gan gynnwys dwy astudiaeth gymharol, fod penodoldeb yn debyg ar gyfer uwchsain pwynt gofal ac uwchsain ffurfiol ond bod sensitifrwydd yn uwch ar gyfer uwchsain ffurfiol. Roedd tystiolaeth economaidd yn awgrymu y gallai uwchsain pwynt gofal gostio llai ond hefyd fod yn llai effeithiol na uwchsain ffurfiol.

Gweler [GUIO29 HTW](#)<sup>10</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

### 3.8.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Ni wnaethom gais am ddata caffael ar gyfer y pwnc hwn gan na fyddai'n bosibl cysylltu'r data â defnydd POCUS i wneud diagnosis o gerrig bustl mewn lleoliadau brys ac aciwt yn benodol.

Cawsom ymatebion gan BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda a BIP Betsi Cadwaladr ar gyfer y canllaw hwn. Dywedodd BIP Aneurin Bevan, PGIAC, Felindre a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys nad yw'r canllaw yn berthnasol i'w sefydliadau.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod y canllaw'n glir. Nid oedd BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda yn ymwybodol o'r canllaw cyn iddo gael ei ddisbarthu fel rhan o'r archwiliad mabwysiadu ac roedd yr ymatebydd o BIP Betsi Cadwaladr ddim yn siŵr, er gwaethaf rhan BIP Betsi Cadwaladr mewn cyflwyno'r pwnc i HTW. O ganlyniad, nid oedd BIP Hywel Dda yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw ac roedd BIP Bae Abertawe a BIP Betsi Cadwaladr ddim yn siŵr a oeddent yn bwriadu ei fabwysiadu. Dywedodd yr ymatebydd o BIP Bae Abertawe fod uwchsain yn cael ei ddarparu'n amserol ac yn ddibynadwy gan radioleg. Ni adroddwyd ar unrhyw newidiadau eraill, er enghraifft i fanylebau gwasanaeth, yn yr archwiliad mabwysiadu. Roedd BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda yn cytuno'n gryf nad yw'r defnydd o uwchsain pwynt gofal i wneud diagnosis o glefyd cerrig bustl ar gyfer pobl â phoen yn yr abdomen mewn lleoliadau aciwt neu frys wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn. Mae hyn yn awgrymu bod BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda yn cydymffurfio â chanllaw HTW, ond nad oedd angen unrhyw newidiadau i wneud hynny. Nododd yr ymatebydd o BIP Bae Abertawe y byddent yn cefnogi hyfforddiant i feddygon a llawfeddygon pe gofynnwyd iddynt. Nid oedd unrhyw arwydd bod ymchwil pellach yn cael ei wneud.

Dywedodd BIP Bae Abertawe mai effaith fach a gafodd y canllaw a dywedodd BIP Hywel Dda nad oedd unrhyw effaith, gan nad oeddent yn ymwybodol o'r canllaw ac nad oedd wedi effeithio ar y broses o wneud penderfyniadau.

## 3.9 CXL (Canllaw 002-2 HTW)

### 3.9.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Croesgysylltu ar y gornbilen
Cynhyrchion:	Toddiant Riboflavin
Poblogaeth:	Oedolion a phlant â children with ceratoconws
Cynigydd y Pwnc:	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru
Dyddiad cyhoeddi:	Mawrth 2021

Mae'r dystiolaeth yn cefnogi mabwysiadu croesgysylltu ar y gornbilen (CXL) fel mater o drefn ar gyfer plant ac oedolion sydd â'r cyflwr ceratoconws sy'n gwaethygu.

Mae HTW yn argymhell caffael data byd real i gael canlyniadau hirdymor (yn cynnwys mesurau canlyniadau a adroddir gan gleifion) ymhlith pobl sy'n cael CXL ar gyfer ceratoconws.

Rhoddodd tystiolaeth o ddau adolygiad systematig o hap-dreialon rheoledig dystiolaeth bod gwaethygiad ceratoconws yn llai tebygol ar ôl croesgysylltu ar y gornbilen o gymharu â dim triniaeth. Mae'r ffynonellau hyn hefyd yn awgrymu buddion eraill croesgysylltu ar y gornbilen a allai wella'r golwg yn y pen draw. Awgrymodd dadansoddiad economaidd a ddatblygwyd gan HTW fod croesgysylltu ar y gornbilen yn gost-effeithiol os yw hyd yr effaith yn 14 mlynedd neu fwy.

Gweler [GUI002-2 HTW](#)<sup>11</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

### 3.9.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Ni wnaethom gais am ddata caffael ar gyfer y pwnc hwn gan mai gweithdrefn ydyw.

Cawsom ymatebion gan chwe bwrdd iechyd ar gyfer y canllaw hwn. Cadarnhaodd Felindre nad yw'r canllaw'n berthnasol i'w sefydliad ac ymatebodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys nad yw'n cyflogi llawfeddygon sy'n gwneud y math yma o weithdrefn glinigol.

Roedd BIP Caerdydd a'r Fro, BIP Hywel Dda, BIP Bae Abertawe, BIP Aneurin Bevan a PGIAC i gyd yn ymwybodol o'r canllaw. Roedd gan rai gysylltiad blaenorol â'r arfarniad; PGIAC wedi cynnig y pwnc i'w ystyried gan HTW i ddechrau ac roedd ymatebydd BIP Bae Abertawe yn ymwybodol ohono gan ei fod wedi rhoi mewnbwn arbenigol i Banel Arfarnu HTW pan ddatblygwyd y canllaw. Dywedodd BIP Hywel Dda fod y canllaw wedi'i dderbyn gan HTW pan gyhoeddwyd ef a'i fod wedi cael ei rannu â'r gwasanaeth.

Dywedodd yr holl ymatebwyr fod y canllaw'n glir. Ychwanegodd PGIAC, fodd bynnag, fod y canllaw yn glir y dylid mabwysiadu croesgysylltu ar y gornbilen ond yn llai clir ar ddewis cleifion. Byddai hyn wedi bod yn ddefnyddiol i PGIAC wrth ddatblygu polisi comisiynu.

Roedd BIP Caerdydd a'r Fro, BIP Hywel Dda, BIP Bae Abertawe, BIP Aneurin Bevan a PGIAC i gyd yn bwriadu derbyn y farn y dylid mabwysiadu'r canllaw ar gyfer croesgysylltu ar y gornbilen (CXL) ar



gyfer plant ac oedolion â ceratoconws gwaethybol fel mater o drefn. Yn y cyfamser, dywedodd ymatebydd BIP Betsi Cadwaladr eu bod yn bwriadu mabwysiadu'r gwasanaeth i oedolion yn y dyfodol, ond bod oedi tan 2024 oherwydd bod aelod o staff ar gyfnod absenoldeb rhiant.

Cawsom ddau ymateb i'r archwiliad mabwysiadu gan yr un unigolyn yn BIP Caerdydd a'r Fro. Nododd un ymateb nad oedd y canllaw'n berthnasol, ond dywedodd yn ddiweddarach bod gwasanaeth CXL wedi'i ddatblygu ar ôl canllaw HTW ac ail yn dweud 'wedi mabwysiadu a sefydlu gwasanaeth croesgysylltu'. Felly diystyrwyd yr ateb 'amherthnasol', a chyfunwyd atebion â chwestiynau eraill gan fod y ddau ymateb yn cefnogi ei gilydd. Dywedodd BIP Caerdydd a'r Fro ei fod wedi mabwysiadu'r canllaw ac wedi sefydlu gwasanaeth CXL. Cadarnhaodd BIP Caerdydd a'r Fro fod achos busnes wedi'i ddatblygu gan y cyfarwyddwr clinigol a bod offer wedi'i brynu.

Bu Panel Blaenoriaethu PGIAC yn ystyried canllaw HTW a'r Adroddiad Arfarnu Tystiolaeth yn 2021 a rhoddodd 'flaenoriaeth uchel' i CXL ar gyfer cyllid. Dyrannwyd cyllid yng Nghynllun Comisiynu Integredig PGIAC 2022. Dywedodd PGIAC, sydd â chyfrifoldeb comisiynu CXL ar gyfer cleifion pediatrig yn unig, hefyd fod polisi comisiynu (CP272) yn cael ei ddatblygu a fydd yn cael ei ddilyn gan broses dynodi darparwr. Yn y cyfamser, cadarnhaodd PGIAC y bydd ceisiadau am driniaeth yn cael eu hariannu.

Ymatebodd BIP Aneurin Bevan a BIP Bae Abertawe eu bod eisoes yn darparu'r gwasanaeth, gyda'r ddau wedi datblygu achosion busnes. Roedd BIP Bae Abertawe eisoes wedi mabwysiadu CXL, yn dilyn cymeradwyaeth NICE yn 2013. Dywedodd BIP Bae Abertawe fod cost offer wedi'i adennill ar ôl 20 o driniaethau. Dywed BIP Hywel Dda ei fod yn y broses o uno â BIP Bae Abertawe i ffurfio Gwasanaeth Llygaid Rhanbarthol Gorllewin Cymru. Ar hyn o bryd, mae BIP Hywel Dda yn gwneud atgyfeiriadau i BIP Bae Abertawe fel canolfan drydyddol. Dywedodd BIP Bae Abertawe hefyd ei fod yn gallu derbyn cleifion o'r tu allan i'r ardal lle nad oes triniaeth ar gael mewn byrddau iechyd eraill. Mae BIP Bae Abertawe yn archwilio gweithgarwch CXL yn rheolaidd mewn cyfarfodydd adrannol, a dywedodd BIP Aneurin Bevan ei fod yn bwriadu archwilio'r gwasanaeth pan fydd nifer y cleifion yn cynyddu, gan mai dim ond ym mis Mawrth 2022 y sefydlwyd y gwasanaeth.

Roedd yr holl ymatebwyr ac eithrio BIP Bae Abertawe yn cytuno bod y defnydd CXL ar y gornbilien ar gyfer plant â ceratoconws gwaethybol wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn. Eglurodd BIP Bae Abertawe mai dim ond ers cyhoeddi Canllaw cefnogol HTW y mae wedi cael ei fabwysiadu. Dywedodd BIP Caerdydd a'r Fro nad oes unrhyw blant ar y rhestr aros yn y bwrdd iechyd ar hyn o bryd. Yn yr un modd, nododd BIP Aneurin Bevan y bydd y gwasanaeth yn cael ei ddarparu unwaith y bydd cleifion addas.

Mewn oedolion â ceratoconws gwaethybol, roedd yr holl ymatebwyr yn cytuno neu'n cytuno'n gryf bod CXL wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn. Nid oedd hyn yn berthnasol i PGIAC, nad oes ganddo gyfrifoldeb comisiynu am wasanaethau offthalmoleg i oedolion. Mewn oedolion, dywedodd BIP Caerdydd a'r Fro fod achosion wedi'u trin, o dan anesthetig cyffredinol a lleol.

Roedd effaith y canllaw a adroddwyd yn amrywio o effaith fach i fawr. Yn BIP Aneurin Bevan, cafodd y canllaw effaith fawr gan ei fod yn cael ei ddefnyddio i gymeradwyo'r achos busnes i sefydlu'r gwasanaeth, a sefydlwyd wedyn ar ôl canllaw HTW. Adroddodd BIP Bae Abertawe a PGIAC effaith gymedrol a theimlai BIP Hywel Dda mai effaith fach oedd gan y canllaw gan ei fod yn tynnu sylw at Ganllaw Gweithdrefnau Ymyriadol (IPG) presennol NICE ar gyfer triniaeth ceratoconws (IPG466):

*“Roedd canllaw NICE eisoes yn ei le ar gyfer triniaeth ceratoconws, felly mewn gwirionedd nid oedd angen canllaw ar wahân i Gymru mewn gwirionedd, ac mae aros amdano wedi gohirio gweithredu'r gwasanaeth ar gyfer cleifion a fyddai wedi cael budd o driniaeth yn gynharach”.*

Fodd bynnag, dim ond diogelwch ac effeithiolrwydd y mae IPG NICE yn eu hystyried tra bod Adroddiadau Arfarnu Tystiolaeth HTW yn ystyried effeithiolrwydd a chost effeithiolrwydd. Teimlai BIP Caerdydd a'r Fro yn yr un modd bod argaeledd CXL yn GIG Cymru yn hwyr ac ategodd BIP Bae Abertawe ei fod yn hapus ei fod wedi cael ei gymeradwyo o'r diwedd.

Ni chofnododd yr ymatebion i'r archwiliad mabwysiadu a oedd data'r byd go iawn yn cael ei gasglu ochr yn ochr â darparu'r gwasanaeth.

### 3.10 ClearGuard™ (Canllaw 030 HTW)

#### 3.10.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Capiau rhwystro gwrthficrobaidd
Cynhyrchion:	ClearGuard™ HD (ICU Medical)
Poblogaeth:	Pobl sy'n derbyn hemodialysis am glefyd cronig yr arennau
Cynigydd y Pwnc:	ICU Medical (gwneuthurwr y cynnyrch)
Dyddiad cyhoeddi:	Mai 2021

Mae'r dystiolaeth yn cefnogi mabwysiadu fel mater o drefn gapiau rhwystro gwrthficrobaidd ClearGuard HD i'w defnyddio gyda hybiau cathetr hemodialysis.

Mae Technoleg Iechyd Cymru yn argymhell casglu data archwiliad byd go iawn ynglŷn â defnydd capiau ClearGuard HD yng Nghymru.

Mae tystiolaeth glinigol yn dangos bod defnyddio capiau ClearGuard™ HD yn lleihau cyfradd heintiau llif y gwaed o gymharu â chapiau safonol. Mae modelu economaidd yn awgrymu bod gan y defnydd o ClearGuard™ HD y potensial i arwain at arbedion cost cyffredinol.

Gweler [GUI030 HTW](#)<sup>12</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

#### 3.10.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Gwnaethom hefyd ofyn am ddata caffael.

Cawsom ymatebion i'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn gan BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda a BIP Aneurin Bevan. Cadarnhaodd PGIAC a Felindre nad yw'n berthnasol yn eu sefydliadau, tra bod Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi adrodd nad yw'n darparu'r weithdrefn yn uniongyrchol.

Roedd y tri ymatebydd yn ymwybodol o'r canllaw. Roedd gan BIP Hywel Dda ran yn yr adolygiad arbenigol o'r Adroddiad Arfarnu Tystiolaeth, sy'n hysbysu'r Panel Arfarnu wrth lunio canllawiau. Rhannwyd canllaw HTW hefyd ag Uned Arennol Abertawe ar sawl achlysur. Dywedodd BIP Bae Abertawe ei fod yn ymwybodol o'r canllaw oherwydd cais archwilio HTW i BIP Hywel Dda.

Teimlai BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda fod y canllaw'n glir, tra bod BIP Aneurin Bevan ddim yn siŵr. Nid oedd BIP Bae Abertawe na BIP Hywel Dda yn bwriadu mabwysiadu canllaw HTW, ac roedd

BIP Aneurin Bevan ddim yn siŵr. Mynegodd BIP Hywel Dda bryderon ynghylch perthnasedd y canllaw i'w unedau, gan fod yr arfarniad yn canolbwyntio ar dystiolaeth nad oedd yn cynnwys cloeon gwrthficrobaidd fel cymharydd, sy'n arfer safonol ar hyn o bryd. Cafodd cloeon gwrthficrobaidd eu cynnwys fel cymharydd yn y protocol ar gyfer yr arfarniad, gan awgrymu pe bai tystiolaeth ar gael yn cymharu capiau rhwystr gwrthficrobaidd â chloeon gwrthficrobaidd, y byddai wedi cael ei chynnwys yn yr arfarniad. Darparodd BIP Hywel Dda wybodaeth gyd-destunol ar y gofal safonol yn BIP Bae Abertawe ac yn unedau dialysis lloeren BIP Hywel Dda. Yn seiliedig ar Ganllaw Ymarfer Clinigol 7.4 UKKA 2015, newidiwyd yr unedau o glo Heparin yn unig (a ddefnyddiwyd yn un o'r astudiaethau a gynhwyswyd yng nghanllaw HTW) i glo gwrthficrobaidd. Gwelsant welliant mewn cyfraddau heintio ac amser i dynnu llinellau am resymau heintiad ac maent wedi mabwysiadu eu harfer presennol ers hynny.

Yn yr un modd, ymatebodd BIP Bae Abertawe nad oedd yr arfarniad yn cynnwys cymaryddion perthnasol. Yn eu sefydliad, defnyddir gorchuddion gwrthficrobaidd a chloeon llinell gwrthficrobaidd. Nid yw'n glir a yw un drefn yn well na'r llall ac a fyddai'n ddiogel neu'n fwy effeithiol defnyddio'r cyfuniad o orchudd, clo a chap. Nododd ymatebydd BIP Bae Abertawe fod y canllaw ar ddefnyddio capiau rhwystr gwrthficrobaidd yn ddefnyddiol os nad oedd unrhyw broffylacsis gwrthficrobaidd yn cael ei ddefnyddio yn flaenorol.

Hefyd, teimlai BIP Hywel Dda nad oedd y dystiolaeth y gwnaed yr argymhelliad arni yn ddigon cryf i gyfiawnhau y dylid mabwysiadu capiau rhwystr gwrthficrobaidd ClearGuard™ HD fel mater o drefn. Cododd ymatebydd BIP Hywel Dda bryderon am y dystiolaeth a gyflwynwyd yn yr Adroddiad Arfarnu Tystiolaeth. Roedd yn teimlo mai dim ond mewn un o'r ddwy astudiaeth a gynhwyswyd y dangoswyd effaith capiau rhwystr gwrthficrobaidd ar dderbyniadau i'r ysbyty a dechrau gwrthfictigau, ond roedd y dadansoddiad economaidd yn dal i ystyried costau heintiau yn llif y gwaed. Dangosodd y dadansoddiad sensitifrwydd fod canlyniadau'r model yn agored i newid yn seiliedig ar y tybiaethau a wnaed, sy'n dangos pwysigrwydd pryderon gan gynnwys nad yw pob haint yn llif y gwaed yn heintiau llif y gwaed sy'n gysylltiedig â chathetr a bod cyfraddau sylfaenol heintiau llif y gwaed yn amrywio.

O'r herwydd, ni adroddwyd ar unrhyw achosion busnes na newidiadau i fanylebau gwasanaeth yn yr ymatebion i'r archwiliad mabwysiadu. Yr unig newid o ganlyniad i ganllaw HTW oedd bod sawl trafodaeth wedi'u cynnal mewn unedau ar y canllaw yn BIP Hywel Dda. Mae BIP Hywel Dda yn cynnal archwiliad parhaus o heintiau llif y gwaed sy'n gysylltiedig â chathetr. Roedd yr ymatebwyr yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf bod y defnydd o gapiau rhwystr gwrthficrobaidd ClearGuard™ HD i'w defnyddio gyda bothau cathetr hemodialysis wedi'u mabwysiadu fel mater o drefn. O ganlyniad, teimlai'r ymatebwyr nad oedd y canllawiau'n cael unrhyw effaith neu effaith fach.

Cododd yr ymatebwyr ansicrwydd oedd heb eu datrys yn y sylfaen dystiolaeth ar gyfer capiau rhwystr gwrthficrobaidd. Cadarnhaodd BIP Hywel Dda a BIP Bae Abertawe nad oes tystiolaeth yn cymharu capiau gwrthficrobaidd â gofal safonol (cloeon gwrthficrobaidd). Hefyd, nid oes tystiolaeth o ddefnyddio capiau gwrthficrobaidd ar y cyd â chloeon gwrthficrobaidd. Ystyriaeth bellach yw budd cymharol gorchuddion CHG IV Tegaderm a gorchuddion safonol. Roedd yr astudiaethau yn yr adroddiad arfarnu tystiolaeth yn defnyddio gorchuddion safonol, tra bod model economaidd HTW yn defnyddio costau gorchuddion CHG IV Tegaderm.

Nododd yr ymatebydd hefyd y gallai fod defnydd posibl ar gyfer capiau rhwystr gwrthficrobaidd lle na argymhellir cloeon gwrthficrobaidd a bod angen dos uwch o heparin (pobl â llinellau yn "clotio").

Ni nododd unrhyw ymatebwyr fod data byd go iawn wedi'i gasglu, a fyddai'n golygu bod angen mabwysiadu capiau rhwystr gwrthficrobaidd. Cynigiodd BIP Hywel Dda y byddent yn hapus i gyfrannu at y gwaith dylunio a chymryd rhan mewn ymchwil a allai fynd i'r afael â'r ansicrwydd sy'n weddill, er y mynegwyd y byddai angen ariannu'r ymchwil oherwydd cost uchel y capiau rhwystr gwrthficrobaidd.

Mae data gan y Gwasanaethau Caffael yn dangos bod niferoedd isel o gapiau rhwystr gwrthficrobaidd ClearGuard™ HD wedi'u caffael yn BIP Betsi Cadwaladr, BIP Caerdydd a'r Fro, BIP Hywel Dda a BIP Bae Abertawe ers cyhoeddi'r canllaw. Gan fod canllaw HTW wedi'i gyhoeddi ym mis Mai 2021, gwnaethom ofyn am ddata rhwng Mai 2020 a Mai 2022. Fodd bynnag, dim ond un Cap Diheintio Heb Nodwyddau Cysylltu Mewnwythiennol a gafaelwyd yn 2021, yn BIP Betsi Cadwaladr. Mae'r data'n cefnogi'r casgliad nad yw capiau rhwystr gwrthficrobaidd ClearGuard™ HD wedi'u mabwysiadu fel mater o drefn.

### 3.11 FreeStyle Libre (Canllaw 004-2 HTW)

#### 3.11.1 Cefndir

Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw i'w gweld isod:

Technoleg:	Monitro glwcos fflach
Poblogaeth:	Pobl â diabetes sydd angen triniaeth gydag inswlin
Cynigydd y Pwnc:	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC)
Dyddiad cyhoeddi:	Awst 2020

Mae'r dystiolaeth yn cefnogi mabwysiadau dyfais monitro glwcos fflach Freestyle Libre fel mater o drefn i gynorthwyo i reoli lefelau glwcos yn y gwaed ymhlith pobl sydd â diabetes ac sydd angen triniaeth ag inswlin.

Mae tystiolaeth o gyfres o hap-dreialon rheoledig yn awgrymu bod monitro glwcos drwy ddefnyddio systemau Freestyle Libre o fudd i osgoi cyfnodau o hypo- a hyperglycemia. Roedd tystiolaeth economaidd yn awgrymu bod monitro glwcos fflach yn ymyriad cost-effeithiol hyd yn oed pan wneir rhagdybiaethau ceidwadol ynghylch effeithiolrwydd.

Gweler [GUI004-2 HTW](#)<sup>13</sup> am fanylion llawn y canllaw a thrafodaethau ategol Panel Arfarnu HTW.

#### 3.11.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Gwnaethom hefyd ofyn am ddata caffael.

Derbyniodd HTW chwe ymateb i'r cais archwilio mabwysiadu ar gyfer y canllaw FreeStyle Libre, gan BIP Betsi Cadwaladr, BIP Caerdydd a'r Fro, BIP Hywel Dda, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, BIP Bae Abertawe a BIP Aneurin Bevan. Dywedodd Felindre a PGIAC nad oedd y canllaw'n berthnasol i'w sefydliadau.

Roedd ymwybyddiaeth o'r canllaw yn uchel ymhlith yr ymatebwyr. Roedd BIP Betsi Cadwaladr yn ymwybodol o'r canllaw gan fod rhai aelodau o staff y bwrdd iechyd wedi cyfrannu at y broses arfarnu. Roedd tîm Rheoli Meddyginiaethau Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn gwbl ymwybodol o'r

canllaw, a dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ei fod yn ymwybodol o'r canllawiau drwy Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan a thrwy wybodaeth ar lafar. Cawsom ddau ymateb i'r archwiliad mabwysiadu gan BIP Caerdydd a'r Fro gan wahanol unigolion. Nododd un fod y tîm pwynt gofal yn ymwybodol ond nad oedd yn siŵr ynghylch ymwybyddiaeth o fewn timau diabetes neu ymhlith meddygon teulu.

Roedd yr ymatebion yn gymysg ynghylch eglurder y canllaw. Teimlai BIP Betsi Cadwaladr, BIP Caerdydd a'r Fro, BIP Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys fod y canllawiau'n glir. Fodd bynnag, teimlai BIP Hywel Dda fod y canllawiau'n amwys ynghylch y senarios penodol lle gallai'r dechnoleg gynnig budd, gan ychwanegu ei bod yn "anodd gwybod beth i'w wneud â'r wybodaeth hon yn enwedig mewn perthynas â dull mabwysiadu neu gyfiawnhau HTW". Ategwyd hyn gan BIP Aneurin Bevan, a deimlai fod y canllaw'n agored i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ei ddehongli. Yn benodol, nid ydynt yn siŵr a ydyw ar gyfer pobl â diabetes â phob math o inswlin waeth beth fo'u diabetes Math 1 neu Fath 2. Teimlai un o ymatebwyr BIP Caerdydd a'r Fro y byddai wedi bod yn ddefnyddiol cynnwys rhybudd ar gywirdeb y synhwyrdd yn y canllaw, gan ei bod yn hysbys bod y synwryddion yn llai cywir yn yr ystod hypoglycaemig, a hefyd ar ddiwrnodau cyntaf ac olaf oes y synhwyrdd.

Bwriadai'r ymatebwyr fabwysiadu'r canllaw. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda fod y canllaw eisoes wedi'i fabwysiadu a bod newidiadau wedi'u cyfleu i ofal sylfaenol ac eilaidd. Yn ogystal, diweddarwyd statws y llyfr fformiwlâu. Yn seiliedig ar ganllaw HTW, gwnaeth BIP Betsi Cadwaladr hefyd gais llyfr fformiwlâu sy'n ehangu'r cylch gwaith ar gyfer FreeStyle Libre ac mae ar gael yn y bwrdd iechyd ar hyn o bryd. Mae'r cytundeb llyfr fformiwlâu yn cynghori cychwyn gofal sylfaenol ar gyfer practisau sy'n rhan o'r Gwasanaethau Gwell wedi'u Negodi, a all arwain at amrywiad o ran mynediad i bobl â diabetes Math 2 sydd ar therapi inswlin. Mae sefyllfa'r llyfr fformiwlâu ar gyfer Monitro Glwcos yn Barhaus yn cael ei ddiweddarau ar hyn o bryd i adlewyrchu canllaw NICE.

Ar hyn o bryd mae Nyrsys Diabetig Arbenigol a Diabetolegwyr BIP Hywel Dda yn argymhell ac yn hyrwyddo'r defnydd o Fonitro Glwcos Fflach, ond mae'n well gan rai defnyddwyr gwasanaeth beidio â'i ddefnyddio oherwydd ymwybyddiaeth neu allu technolegol cyfyngedig. I'r gwrthwyneb, yn BIP Aneurin Bevan dywedodd yr ymatebydd fod timau Nyrsio Diabetes Arbenigol mewn gofal eilaidd a gofal sylfaenol yn derbyn ceisiadau gan gleifion ar gyfer monitro glwcos fflach a bod y rhan fwyaf o gleifion hefyd yn uwchlwytho eu data glwcos. Mae Nyrsys Diabetes Arbenigol, dietegwyr a meddygon BIP Aneurin Bevan yn gyfarwydd â phlatfform Libreview i adolygu data glwcos, er y dywedwyd nad oes unrhyw amser ychwanegol yn cael ei neilltuo i adolygu'r data yn ystod ymgynghoriadau. Mae BIP Aneurin Bevan wedi archwilio monitro glwcos yn y gorffennol, ond nid yw hyn wedi'i wneud ers cyhoeddi canllaw HTW.

Tynnodd BIP Aneurin Bevan sylw at oblygiadau cost a staffio'r canllaw, gan dynnu sylw at y ffaith na ddyrannwyd unrhyw gyllid pellach. Nododd BIP Aneurin Bevan fod gwneuthurwr y ddyfais yn eu cefnogi i ddarparu hyfforddiant i gleifion yn y gymuned ac mewn ysbytai. Dywedodd Hywel Dda y byddai wedi hoffi cael hyfforddiant Nyrsys Diabetes Arbenigol gan gwneuthurwr y ddyfais, ond nid oedd adnoddau yn caniatáu hynny. Mae'r cynnydd yn y galw am y dechnoleg gan gleifion wedi cynyddu llwyth gwaith Nyrsys Diabetes Arbenigol. Dywedodd BIP Betsi Cadwaladr hefyd fod y gwasanaethau'n fach a bod cynllunio wedi bod yn annigonol i fodloni'r galw presennol a'r galw a ragwelir am dechnolegau diabetes, sy'n cynyddu rhestrau aros. Mae hyn wedi arwain at ddibyniaeth ar y gwneuthurwr (Abbott) i ddarparu mynediad mwy amserol. Mae BIP Aneurin Bevan yn argymhell y dylai HTW gefnogi byrddau iechyd i gynyddu adnoddau staffio o ystyried unrhyw arfarniadau technoleg. Adleisiodd Hywel Dda y pryderon ynghylch effaith ariannol a llwyth gwaith y canllaw ac awgrymodd y byddai pecyn cymorth ar gyfer gweithredu o fudd. Yn yr un modd,

tynnodd BIP Betsi Cadwaladr sylw at yr angen am fodel rhagweld i gefnogi gweithrediad Gwasanaeth Technoleg Diabetes mewn byrddau iechyd, wrth i wasanaethau presennol ei chael hi'n anodd cyfateb i'r twf mewn technolegau diabetes.

Ymatebodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys mai safbwynt y bwrdd iechyd oedd mabwysiadu'r ddyfais cyn cyhoeddi canllaw HTW. Mae hyn yn dangos na fabwysiadwyd yr iteriad blaenorol o ganllaw HTW ar FreeStyle Libre, nad oedd yn argymhell mabwysiadu fel mater o drefn. Dywedodd fod achos busnes wedi'i ddatblygu i gael cyllid mewn ymateb i ganllaw HTW. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn monitro'n agos y broses o ddsbarthu monitorau glwcos Fflach ac wedi gweld cynnydd gan 26% mewn costau monitro glwcos o ganlyniad i'r canllaw. Mae'n werth nodi, er gwaethaf y cynnydd mawr yn y defnydd o fonitorau glwcos yn y gwaed parhaus, mai dim ond gostyngiad bach (10.5%) yng nghostau stribedi profi glwcos yn y gwaed a welwyd. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn teimlo bod hyn yn haeddu ymchwiliad pellach. Gan adleisio'r ymateb gan BIP Aneurin Bevan, nododd BIP Caerdydd a'r Fro fod goblygiadau o ran adnoddau i'w sefydlu mewn gofal sylfaenol. Yn BIP Hywel Dda, nid oedd gofal sylfaenol yn gallu mabwysiadu'r canllaw i ddechrau ond mae hyn bellach wedi'i gyflawni. Mae newidiadau i fanylebau gwasanaeth a pholisi comisiynu yn parhau yn BIP Caerdydd a'r Fro, tra bod y newidiadau hyn wedi'u gwneud yn BIP Bae Abertawe.

Roedd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda yn cytuno'n gryf, a BIP Betsi Cadwaladr, BIP Caerdydd a'r Fro a BIP Aneurin Bevan yn cytuno, fod y defnydd o fonitro glwcos fflach Freestyle Libre i lywio rheoleiddio glwcos yn y gwaed mewn pobl â diabetes sydd angen triniaeth ag inswlin wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn. Eglurodd BIP Hywel Dda ei bod yn anodd cadarnhau'n bendant oherwydd diffyg canlyniadau archwilio (ni fu'n bosibl cadw trac oherwydd adnoddau cyfyngedig). Dywedodd BIP Caerdydd a'r Fro unwaith eto nad yw'r canllaw wedi'i roi ar waith yn gyffredinol ym maes gofal sylfaenol, ond ei fod wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn mewn gofal eilaidd.

Dywedwyd yn gyffredinol bod y canllaw wedi cael effaith gymedrol, gan awgrymu ei fod wedi'i ystyried ac wedi cael effaith gymedrol ar y broses o wneud penderfyniadau. Cymhwysodd BIP Bae Abertawe hyn gan ei fod eisoes yn defnyddio llawer o'r dechnoleg cyn cyhoeddi'r canllaw. Roedd yn teimlo bod yr effaith fwyaf ar gleifion â diabetes Math 2 gan ei fod wedi bod yn defnyddio'r dechnoleg yn fel mater o drefn ar gyfer diabetes Math 1 ers blynnyddoedd. Nodwyd bod FreeStyle Libre 2 yn boblogaidd gyda chleifion a'i fod yn ddefnyddiol iawn ar gyfer gwneud penderfyniadau clinigol. Yn yr un modd, teimlai BIP Aneurin Bevan mai effaith fwyaf y canllaw oedd ar bobl â diabetes Math 2. Dywedwyd bod cydweithio â thimau diabetes gofal sylfaenol a gwasanaethau meddygon teulu yn angenrheidiol i fodloni'r galw cynyddol a'i fod wedi 'symleiddio' y meini prawf cymhwysedd o fewn ei wasanaeth i atal y gwasanaeth rhag cael ei lethu. Gwnaeth hefyd dynnu sylw at yr effaith fuddiol ar gleifion sy'n gaeth i'r cartref ac sy'n derbyn gofal, gan fod nyrsys cymunedol yn gallu monitro'r cleifion o bell. Teimlai Bwrdd Iechyd Addysgu Powys fod y canllaw'n cael effaith gymedrol oherwydd ei fod wedi cael effaith gadarnhaol ar gymeradwyo'r cynllun busnes, er bod y Bwrdd Iechyd wedi penderfynu mabwysiadu'r ddyfais hon. Teimlai BIP Betsi Cadwaladr fod yr adroddiad arfarnu tystiolaeth, y broses arfarnu a'r canllaw wedi cryfhau'r hyder mewn prosesau gwneud penderfyniadau clinigol:

*“Yn allanol i Gymru, mae'r broses hon yn bwynt cyfeirio fel enghraifft gadarn o adolygu priodoldeb a pherthnasedd technoleg iechyd newydd”.*

Dywedodd BIP Hywel Dda fod y canllaw wedi cael effaith fawr, gan nodi gwahaniaethau rhwng canllaw HTW a gyhoeddwyd yn 2020 a MIB110 NICE (a ddiweddarwyd ym mis Medi 2017), sy'n nodi mai dim ond pobl sy'n cael anawsterau ac yn cael inswlin yn aml yn ddyddiol ddylid eu hystyried.

Mae MIB NICE yn fath o gyngor NICE sydd wedi'u bwriadu i gefnogi comisiynwyr y GIG a gofal cymdeithasol sy'n ystyried defnyddio dyfeisiau meddygol newydd a thechnolegau meddygol neu ddiagnostig eraill. Er bod canllaw HTW a mathau eraill o ganllawiau NICE megis canllawiau MTEP yn seiliedig ar dystiolaeth o effeithiolrwydd a chost effeithiolrwydd, nid yw MIB yn ystyried effeithiolrwydd a chost effeithiolrwydd.

Codwyd rhai ystyriaethau pellach yn ystod yr archwiliad mabwysiadu, gan gynnwys bod rhai cleifion yn sganio'n "obsesiynol" er gwaethaf y cyngor a roddwyd ac maent yn cysylltu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wrth i ddarlleniadau amrywio. Gallai hyn gynyddu'r baich ar staff. Hefyd, mae rhai cleifion yn cael problemau gyda methiannau synhwyrdd, a all gynyddu costau'r dechnoleg.

Mae data caffael yn dangos bod Freestyle Optium Neo wedi'i gaffael cyn ac ar ôl cyhoeddi canllaw HTW yn BIP Cwm Taf Morgannwg, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a BIP Bae Abertawe. Gwelwyd patrwm tebyg ar gyfer caffael synhwyrddion a nodwyd bod angen synhwyrdd newydd bob 14 diwrnod. Mae hyn yn cefnogi'r casgliadau sy'n seiliedig ar yr holiaduron archwiliad mabwysiadu, bod monitro glwcos fflach Freestyle Libre wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn cyn cyhoeddi canllaw HTW a'i fod wedi parhau ar ôl cyhoeddi'r canllaw ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys a BIP Bae Abertawe. Mae'r data caffael yn ategu'r data ansoddol gan na chafwyd ymateb i holiadur gan BIP Cwm Taf Morgannwg. Mae'r data'n awgrymu bod yr un duedd yn parhau yn BIP Cwm Taf Morgannwg. Nid oedd yn ymddangos bod BIP Aneurin Bevan a BIP Hywel Dda yn cael eu cynrychioli yn y data caffael.

Yn BIP Caerdydd a'r Fro a BIP Betsi Cadwaladr, ni chafodd Freestyle Optium Neo ei gaffael cyn nac ar ôl cyhoeddi canllaw HTW. Dywedodd BIP Caerdydd a'r Fro yn yr holiadur fod manylebau gwasanaeth a newidiadau comisiynu yn mynd rhagddynt, a allai egluro'r canfyddiad hwn, er eu bod hefyd yn cytuno bod monitro glwcos fflach Freestyle Libre wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn.

Cafodd HTW hefyd ddata presgripsiynu (CASPA) sy'n rhoi syniad ynghylch i ba raddau y mae'r canllaw wedi'i fabwysiadu mewn gofal sylfaenol. Mae data CASPA hefyd yn dangos bod citiau synhwyrdd Freestyle Libre wedi'u presgripsiynu cyn ac ar ôl cyhoeddi canllaw HTW. Mae'r data hwn hefyd yn cadarnhau bod hyn yn digwydd yn BIP Aneurin Bevan a BIP Hywel Dda.

## 3.12 HeartFlow (MTG32 NICE)

### 3.12.1 Cefndir

Mae gan HTW fandad i archwilio mabwysiadu ein canllawiau a MTG dethol NICE. Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw isod:

Technoleg:	HeartFlow FFR <sub>CT</sub>
Poblogaeth:	Cleifion â phoen sefydlog yn y frest, sydd wedi dechrau'n ddiweddar y cynigir CCTA drwy linell iddynt yn unol â <a href="#">chanllaw NICE ar boen yn y frest</a> <sup>14</sup> .
Dyddiad cyhoeddi:	Chwefror 2017 (diweddarwyd Mai 2021)

Mae'r dystiolaeth yn cefnogi'r achos dros fabwysiadu FFRCT HeartFlow ar gyfer amcangyfrif llif ffracsionol wrth gefn o angiograffeg CT coronaidd (CCTA). Nid yw'r dechnoleg yn ymwithiol ac mae'n ddiogel, ac mae ganddi lefel uchel o gywirdeb diagnostig.

Dylid ystyried HeartFlow FFRCT fel opsiwn ar gyfer cleifion â phoen sefydlog yn y frest, sydd wedi dechrau'n ddiweddar y cynigir CCTA drwy linell iddynt yn unol â [chanllaw NICE ar boen yn y frest](#). Gall defnyddio FFRCT HeartFlow osgoi'r angen am angiograffi coronaidd ymwithiol ac adfasgwlaiddio. I'w ddefnyddio'n gywir, mae FFRCT HeartFlow angen mynediad i gyfleusterau CCTA 64-sleis (neu uwch).

Yn seiliedig ar y dystiolaeth gyfredol a gan dybio bod mynediad at gyfleusterau CCTA priodol, gallai defnyddio FFRCT HeartFlow arwain at arbedion cost o £391 fesul claf [2021]. Drwy fabwysiadu'r dechnoleg hon, gall y GIG yn Lloegr arbed o leiaf £9.4 miliwn erbyn 2022 drwy osgoi archwiliadau a thriniaeth ymwithiol [2021].

Gweler [MTG32 NICE](#)<sup>15</sup> i gael manylion llawn y canllaw a'r ddogfennaeth, offer ac adnoddau cefnogi.

### 3.12.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Yn ogystal, cawsom ddata caffael ar gyfer y pwnc hwn.

Cawsom dri ymateb i holiadur yr archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, gan BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda a BIP Betsi Cadwaladr. Dywedodd BIP Aneurin Bevan, PGIAC a Felindre nad oedd y canllaw'n berthnasol i'w sefydliad, ac ymatebodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys drwy ddweud nad oes gan y bwrdd iechyd sganiwr CT.

Roedd BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda a BIP Betsi Cadwaladr i gyd yn ymwybodol o ganllaw NICE ar gyfer HeartFlow FRCT ar gyfer amcangyfrif llif ffracsionol wrth gefn o CCTA ac roedd yr holl ymatebwyr yn teimlo bod y canllaw'n glir. Roedd y ffyrdd y gwnaethant glywed am y canllaw yn cynnwys drwy e-bost gan grŵp gweithredu cyflwr y galon, canllaw arfer gorau, drwy drafodaethau ar lafar (gan gynnwys gyda sefydliadau eraill) a gan dîm gwerthu cynnyrch meddygol.

Nid oedd BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw. Yn BIP Bae Abertawe roedd hyn oherwydd nifer isel o sganiau CT amwys, gan ei bod yn annhebygol y bydd y cyfeintiau contractiol gofynnol (sy'n ofynnol gan y cwmni) â llif y galon yn cael eu bodloni gyda'r boblogaeth cleifion sy'n cael eu sganio ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae adolygiad o'r rhestr atgyfeirio a llwybr profion swyddogaethol wedi'i gynllunio. Mae niferoedd isel o sganiau CT amwys yn cael eu cyplysu â datblygiadau yn y sylfaen dystiolaeth ar gyfer adfasgwlaiddio sefydlog. O'r herwydd, nid oedd BIP Bae Abertawe yn teimlo ei bod yn addas mabwysiadu'r canllaw.

Crybwyllwyd rheswm gwahanol gan BIP Hywel Dda, lle nad oes gan y ddarpariaeth CT cardiaidd bresennol y gallu ar gyfer FFRCT. Byddai BIP Hywel Dda yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw yn y dyfodol pan fydd darpariaeth CT y bwrdd iechyd yn gwella. Mae BIP Hywel Dda hefyd yn bwriadu ymgorffori FFRCT yn hyfforddiant meddygon ymgynghorol.

Dywedodd BIP Betsi Cadwaladr ei fod yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw, fodd bynnag nid yw'n cael ei ddefnyddio ar hyn o bryd. Dywedodd yr ymatebydd o BIP Betsi Cadwaladr fod angen i angiogramau coronaidd hefyd gynyddu'n sylweddol yn y bwrdd iechyd i fodloni argymhellion NICE. Fodd bynnag, mae angen buddsoddiad sylweddol. Hefyd, teimlai BIP Betsi Cadwaladr nad



oedd yr arbedion cost a awgrymwyd fel petaent yn hawdd eu gwireddu gan ei bod yn annhebygol y bydd rhestrau angiograffeg yn cael eu lleihau. Teimlai'r ymatebwr fod penderfyniadau'n seiliedig ar gost yn hytrach na thystiolaeth.

Nid oedd unrhyw fanylebau gwasanaeth na newidiadau polisi comisiynu wedi digwydd ac roedd BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda yn anghytuno'n gryf bod y defnydd o FFRCT HeartFlow i drin cleifion â phoen sefydlog yn y frest a ddechreuodd yn ddiweddar y cynigir CCTA iddynt yn unol â chanllaw NICE ar boen yn y frest, wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn. Serch hynny, roedd effaith y canllaw yn amrywio o effaith fach i effaith fawr.

Dyweddodd BIP Hywel Dda y byddai cardiolegwyr yn y bwrdd iechyd yn fodlon trafod FFRCT HeartFlow yn fwy manwl.

Mae data caffael yn dangos rhywfaint o gaffaeliad cyfyngedig o FFRCT HeartFlow gan CT yn 2022, ar ôl cyhoeddi MTG32 NICE. Mae hyn yn ategu data holiadur yr archwiliad mabwysiadu, gan na chafwyd ymateb gan CT. Nid oedd unrhyw gaffael yn amlwg mewn byrddau iechyd eraill, sy'n cefnogi canfyddiadau'r holiaduron archwilio mabwysiadu.

### 3.13 gammaCore (NICE MTG46)

#### 3.13.1 Cefndir

Mae gan HTW fandad i archwilio mabwysiadu ein canllawiau a MTG dethol NICE. Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw isod:

Technoleg: gammaCore (electroCore)

Poblogaeth: Pobl â chur pen clwstwr. Dim ond ar gyfer pobl y mae eu symptomau'n lleihau yn ystod y 3 mis cyntaf y dylai triniaeth gyda gammaCore barhau

Dyddiad cyhoeddi: Rhagfyr 2019

Mae tystiolaeth yn cefnogi'r achos dros fabwysiadu gammaCore i drin cur pen clwstwr yn y GIG. Mae gammaCore yn lleihau amllder a dwyster achosion o gur pen clwstwr ac yn gwella ansawdd bywyd.

Nid yw gammaCore yn effeithiol ym mhob un sydd â chur pen clwstwr. Dim ond ar gyfer pobl y mae eu symptomau'n lleihau yn ystod y 3 mis cyntaf y dylai triniaeth gyda gammaCore barhau.

Mae modelu cost yn amcangyfrif, ym mlwyddyn gyntaf y driniaeth, bod ychwanegu gammaCore at ofal safonol yn arbediad cost o gymharu â gofal safonol yn unig ar gyfartaledd o £450 y person. Mae'r arbediad cost hwn yn:

- tybio bod y cwmni'n cynnig y cyfnod 3 mis cyntaf o ddefnyddio gammaCore am ddim
- deillio'n bennaf o lai o ddefnydd sumatriptan isgroenol.

Gweler [MTG46 NICE](#)<sup>16</sup> i gael manylion llawn y canllaw a'r ddogfennaeth, offer ac adnoddau cefnogi.

### 3.13.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Yn ogystal, cawsom ddata caffael ar gyfer y pwnc hwn.

Cawsom ymatebion i holiadur yr archwiliad mabwysiadu gan BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda a BIP Aneurin Bevan. Dywedodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys y byddai hyn yn cael ei ddarparu gan arbenigwr mewn clinig niwroleg y tu allan i'r sir. Darperir gwasanaeth niwroleg BIP Betsi Cadwaladr yn allanol yng Nghanolfan Walton, Lerpwl. Dywedodd PGIAC a Felindre nad oedd y canllaw'n berthnasol i'w sefydliadau. Fodd bynnag, fe wnaeth Panel Blaenoriaethu PGIAC ystyried y canllaw yn 2020 gan y tybiwyd bod ganddo gyfrifoldeb comisiynu. Penderfynwyd yn ddiweddarach mai cyfrifoldeb y byrddau iechyd ydoedd. Yna cyhoeddwyd polisi comisiynu PGIAC (PP220) ar ran y byrddau iechyd.

Roedd BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda a BIP Aneurin Bevan i gyd yn ymwybodol o'r canllaw. Yn achos BIP Aneurin Bevan roedd hyn drwy Gymdeithas Niwrolegwyr Prydain. Teimlai'r holl ymatebwyr fod y canllaw'n glir.

Roedd BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda a BIP Aneurin Bevan yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw, ond roedd ymatebwyr ddim yn siŵr a oedd manylebau gwasanaeth neu bolisiau comisiynu'n newid (er bod PGIAC wedi cadarnhau bod polisi wedi'i gyhoeddi). Yn BIP Aneurin Bevan, mae'r canllaw wedi'i fabwysiadu mewn theori, ond yn ymarferol ni fu unrhyw gleifion cymwys. Dywedodd BIP Hywel Dda mai BIP Bae Abertawe sy'n darparu'r gwasanaeth niwroleg drwy feddygon ymgynghorol sy'n ymweld, ac felly mae eu hymatebion i'r archwiliad mabwysiadu yr un fath. Roedd BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda yn anghytuno bod defnydd o gammaCore i drin pobl yr amheuir bod ganddynt gur pen clwstwr, sy'n parhau dim ond pan fydd symptomau'n lleihau yn ystod y 3 mis cyntaf, wedi'i fabwysiadu fel mater o drefn. Nododd BIP Hywel Dda fod meddygon ymgynghorol niwroleg yn defnyddio'r broses IPFR ar ran eu cleifion sy'n addas ar gyfer triniaeth.

Adroddwyd bod canllaw NICE yn cael effaith gymedrol a nododd BIP Aneurin Bevan na fyddai wedi ystyried defnyddio'r driniaeth hon oni bai am ganllaw NICE.

Darparodd BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda fanylion cyswllt ar gyfer Meddyg Ymgynghorol Niwroleg o BIP Bae Abertawe a fyddai'n fodlon trafod gammaCore yn fwy manwl. Byddai BIP Aneurin Bevan hefyd yn fodlon ymgysylltu ymhellach.

Yn gyson â chanfyddiadau'r holiaduron archwilio mabwysiadu, mae data caffael yn dangos bod gammaCore wedi'i gaffael unwaith yn BIP Aneurin Bevan yn 2020, ar ôl cyhoeddi MTG46 NICE. Roedd BIP Aneurin Bevan yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw, ond dywedodd fod nifer y cleifion yn isel. Ni chofnodwyd unrhyw weithgarwch caffael ar gyfer byrddau iechyd eraill.

## 3.14 ZioXT (MTG52 NICE)

### 3.14.1 Cefndir

Mae gan HTW fandad i archwilio mabwysiadu ein canllawiau a MTG dethol NICE. Mae manylion allweddol ac argymhelliad y canllaw isod:

Technoleg: Zio XT

Poblogaeth: Pobl yr amheuir bod ganddynt arhythmia'r galon, a fyddai'n elwa gan fonitro electrocardiogram (ECG) yn ystod eu gweithgareddau arferol am fwy na 24 awr

Argymhellir Zio XT fel opsiwn ar gyfer pobl yr amheuir bod ganddynt arhythmia'r galon a fyddai'n elwa o fonitro electrocardiogram (ECG) wrth symud am fwy na 24 awr dim ond os bydd sefydliadau'r GIG yn casglu gwybodaeth am:

- ddefnydd o adnoddau sy'n gysylltiedig â defnyddio Zio XT
- canlyniadau clinigol tymor hwy i bobl sy'n cael eu monitro â Zio XT (fel achosion o strôc pellach, pwl o isgemia dros dro a thrombo-embolddau eraill, derbyniadau i'r ysbyty sy'n gysylltiedig ag arhythmia, marwolaethau, nifer sy'n cael cyffuriau gwrthgeulo neu newidiadau eraill mewn meddyginiaeth sy'n gysylltiedig â chanlyniad y monitro).

Mae tystiolaeth yn dangos bod Zio XT yn gyfleus ac yn hawdd i'w wisgo, gyda gwell canlyniad o ddiagnosio (mesur o faint o bobl ag arhythmia'r galon sy'n cael diagnosis) o'i gymharu â monitro Holter safonol 24 awr. Mae'r dechnoleg yn debygol o fod yn niwtral o ran cost neu'n arbed costau o gymharu â monitro Holter 24 awr, ond mae angen mwy o dystiolaeth.

Dylai sefydliadau'r GIG sy'n defnyddio Zio XT sicrhau bod y gwasanaeth yn cydymffurfio â rheoliadau diogelu data cyffredinol (GDPR), a bod caniatâd gwybodus yn ymdrin â sut y bydd data person yn cael ei ddefnyddio.

Gweler [MTG52 NICE](#)<sup>17</sup> i gael manylion llawn y canllaw a'r ddogfennaeth, offer ac adnoddau cefnogi.

### 3.14.2 Canfyddiadau'r Archwiliad

I gefnogi'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn, anfonwyd holiadur at arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Gwnaethom hefyd ofyn am ddata caffael ar gyfer y pwnc hwn, ond ni wnaed unrhyw orchmynion.

Cawsom ymatebion i holiadur yr archwiliad mabwysiadu ar gyfer y canllaw hwn gan BIP Bae Abertawe, BIP Hywel Dda a BIP Betsi Cadwaladr. Cadarnhaodd BIP Aneurin Bevan, PGIAC a Felindre nad oedd y canllaw'n berthnasol i'w sefydliadau. Cadarnhaodd tîm Nyrsio Cardiaidd Powys mai clinig cardioleg arbenigol y tu allan i'r sir fyddai'n gyfrifol am weithredu'r canllaw hwn.

Roedd BIP Bae Abertawe a BIP Betsi Cadwaladr yn ymwybodol o'r canllaw, ond nid oedd BIP Hywel Dda. Dywedodd BIP Bae Abertawe fod y canllaw'n glir, ond ychwanegodd fod yr argymhelliad i gasglu data defnydd adnoddau ond yn rhannol glir. Nid oedd BIP Hywel Dda yn teimlo bod y canllaw'n glir, gan fod angen diffiniad gwell o fonitro canlyniadau yn yr hirdymor.

Nid oedd BIP Betsi Cadwaladr a BIP Hywel Dda yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw. Dywedodd BIP Betsi Cadwaladr, a oedd yn ymwybodol o'r canllaw, ei fod yn defnyddio cynnyrch arall. Adroddodd nad oedd cyllid ar gael i weithredu'r canllaw, ond bod achos busnes yn cael ei ddatblygu. Nid oedd BIP Bae Abertawe yn bwriadu mabwysiadu ar hyn o bryd, gan nodi'r goblygiadau o ran cost. Dywedodd fod angen tystiolaeth sy'n dangos y gwelliant yn erbyn y cynnyrch ar gyfer recordwyr dolen, yn hytrach na thapiau 24 awr. Byddai BIP Bae Abertawe angen dadansoddiad economaidd pellach cyn mabwysiadu'r dechnoleg hon. Nid oedd BIP Hywel Dda chwaith wedi'i argyhoeddi o'r buddion ychwanegol ac roedd angen mwy o fanylion arno am y gofyniad i gasglu data ar ganlyniadau hirdymor.

Roedd BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda yn anghytuno'n gryf ac roedd BIP Betsi Cadwaladr yn cytuno fod y defnydd o Zio XT i drin pobl yr amheuir bod ganddynt arhythmia'r galon, a fyddai'n elwa o fonitro electrocardiogram (ECG) tra'n symud am fwy na 24 awr wedi cael ei fabwysiadu fel mater o drefn yn eu sefydliadau. Roedd effaith y canllaw yn amrywio o ddim effaith yn BIP Hywel Dda i effaith gymedrol yn BIP Betsi Cadwaladr.

Nododd BIP Bae Abertawe a BIP Hywel Dda y byddai penaethiaid adrannau electroffisioleg y galon yn eu sefydliadau yn fodlon trafod Zio XT yn fanylach.

## 4. Cyfeiriadau Arfaethedig yn y Dyfodol

Mae gweithredu posibl sy'n deillio o archwiliad mabwysiadu HTW 2022/2023 wedi'u hamlinellu isod yn ôl y sefydliad perthnasol. Mae'r rhain yn seiliedig ar y themâu a grynhoir yn adran 2 ac adborth a dderbyniwyd gan arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW. Mae gweithredu a gwblhawyd neu a ddiweddarwyd o gynllun peilot archwiliad mabwysiadu HTW wedi'u dileu ac mae'r camau sy'n weddill yn cael eu cadw.

Cefndir	Gweithredu
<b>Ar gyfer Technoleg Iechyd Cymru</b>	
<p><i>Methodoleg</i></p> <p>Amlygodd ymatebion i'r archwiliad ac adborth a gasglwyd yn ystod cyfarfod ag arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW nifer o feysydd lle gellid gwella'r fethodoleg archwiliad mabwysiadu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylai HTW wneud gwelliannau i'r fethodoleg archwiliad mabwysiadu bresennol, er enghraifft: <ul style="list-style-type: none"> <li>Cynnwys cwestiwn penodol ar argymhellion ymchwil</li> <li>Gofyn am ragor o wybodaeth pan ystyrir nad yw canllawiau yn berthnasol i sefydliad.</li> <li>Egluro geiriad yr holiaduron ar gyfer canllawiau nad ydynt yn argymhell defnydd y dechnoleg fel mater o drefn</li> <li>Ychwanegu nodiadau canllaw manylach i helpu ymatebwyr i lenwi'r holiadur</li> <li>Ystyried ceisiadau am ddata CASPA ar gyfer canllawiau sy'n berthnasol i ofal sylfaenol</li> </ul> </li> </ul>
<p><i>Proses:</i></p> <p>Amlygodd ymatebion i'r archwiliad ac adborth gan arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW nifer o feysydd lle gellid gwella'r broses archwilio mabwysiadu. Cytunwyd i gynnal y cyfarfod gydag arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW yn flynyddol, cyn drafftio'r adroddiad archwiliad mabwysiadu am y tro cyntaf. Bydd hyn yn galluogi HTW i wella'r broses archwilio yn barhaus ac yn ei dro i gynyddu'r gyfradd ymateb. Yn galonogol, mae cyfradd ymateb yr archwiliad wedi gwella ychydig. Fodd bynnag, mae gwaith eto i'w wneud i gael ffurflenni gan yr holl gomisiynwyr a gynhwyswyd er mwyn hwyluso dadansoddiad a chanlyniadau Cymru gyfan.</p> <p>Ers yr archwiliad mabwysiadu peilot, mae HTW wedi cefnogi'r broses o gaffael y platfform Rheoli ac Orlhain Archwilio (AMaT). Caiff canllawiau HTW a NICE eu huwchlwytho i'r system awtomataidd a gall sefydliadau ymateb i'r archwiliad yn uniongyrchol. Mae</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylai HTW gynnal yr archwiliad mabwysiadu ar ddyddiad arall (nid yn ystod y gaeaf), i leihau'r galwadau ar y cysylltiadau enwebedig a staff eraill yn ystod adegau pan fo pwysau gwasanaeth yn uchel. Mae hyn yn debygol o wella cyfradd ymateb yr archwiliad ac amseroldeb ymatebion.</li> <li>Dylai HTW barhau i ymgysylltu â phob un o'r byrddau iechyd lleol, comisiynu arbenigol, ac ymddiriedolaethau arbenigol i sicrhau bod perthnasoedd i gefnogi'r adroddiad archwiliad mabwysiadu yn cael eu datblygu a'u cynnal ymhellach.</li> <li>Dylai HTW adolygu prosesau archwilio mabwysiadu yn barhaus a sicrhau bod rolau cysylltiadau enwebedig mewn cyrff comisiynu yn glir a bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei dychwelyd.</li> </ul>

Cefndir	Gweithredu
<p>HTW wedi ymuno â grŵp defnyddwyr AMaT sy'n darparu fforwm rheolaidd ar gyfer trafod Canllawiau ac archwiliad mabwysiadu HTW.</p>	
<p><i>Cyfrifoldebau comisiynu amgen:</i></p> <p>Mae'n ymddangos bod proses archwilio mabwysiadu HTW yn addas at y diben ar gyfer archwilio canllawiau ar dechnolegau iechyd a gomisiynir gan fyrddau iechyd, PGIAC a WAST. Nid ydym hyd yma wedi archwilio canllawiau gofal cymdeithasol a chanllawiau eraill lle nad oes gan fyrddau iechyd, PGIAC a WAST gyfrifoldeb comisiynu, megis radiotherapi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylai HTW nodi cysylltiadau enwebedig ar gyfer canllawiau gyda gwahanol gyfrifoldebau comisiynu</li> <li>• Dylai HTW ddatblygu proses ar gyfer archwilio canllawiau gofal cymdeithasol (mewn partneriaeth â Gofal Cymdeithasol Cymru).</li> </ul>
<p><i>Canfyddiadau'r archwiliad:</i></p> <p>Yn gyffredinol, roedd ymwybyddiaeth dda o ganllawiau HTW, roedd y canllawiau'n glir, ac yn cael o leiaf rhywfaint o effaith yng Nghymru. Er gwaethaf y canfyddiadau cadarnhaol hyn, roedd rhywfaint o ddiffyg ymwybyddiaeth, eglurder gwael, neu ddiffyg effaith mewn rhai achosion.</p> <p>Ers cynllun peilot archwiliad mabwysiadu HTW yn 2021/2022, mae HTW wedi adnewyddu ei Strategaeth Gyfathrebu, sy'n ystyried lledaenu canllawiau. Mae HTW wedi parhau i ddatblygu strategaethau cyfathrebu ar gyfer canllawiau unigol i sicrhau bod canllawiau'n cael eu lledaenu a bod yna ymwybyddiaeth gynnar ar ôl eu cyhoeddi. Mae HTW hefyd wedi ystyried llwybrau ychwanegol ar gyfer lledaenu canllawiau ar draws grwpiau cymheiriaid cenedlaethol allweddol ac arweinwyr polisi. Mae HTW yn parhau i ddarparu adroddiad diweddar chwarterol byr i bob sefydliad grŵp cymheiriaid cenedlaethol sy'n crynhoi'r Canllawiau a gyhoeddwyd ym mhob cyfnod. Mae system AMaT hefyd yn caniatáu i ganllawiau HTW gael eu lledaenu'n uniongyrchol i arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW ar ôl eu cyhoeddi, a fydd yn hybu ymwybyddiaeth.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylai HTW adolygu adborth o'r archwiliad mabwysiadu presennol (2022/2023) a'r peilot archwiliad mabwysiadu (2021/2022) ar ymwybyddiaeth o ganllawiau. Dywedwyd bod y broses archwilio mabwysiadu ei hun yn fecanwaith ar gyfer ymwybyddiaeth o ganllawiau. Dylai HTW ystyried cynyddu ymgysylltiad ag arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW yn ystod camau cynharach yr arfarniadau (cyn cyhoeddi canllawiau) er mwyn cynyddu ymwybyddiaeth ymlaen llaw. Gallai hyn gynnwys cysylltu ag arweinwyr archwilio i nodi arbenigwyr perthnasol yn eu sefydliadau i gymryd rhan mewn adolygiad arbenigol. Bydd cynyddu ymwybyddiaeth gynnar o ganllawiau yn caniatáu mwy o amser i roi'r canllawiau ar waith ac i effaith y canllawiau gael ei themlo.</li> <li>• Mae HTW yn cynllunio gweithdy mewnol a fydd yn adolygu canfyddiadau'r archwiliad mabwysiadu presennol (2022/2023) a'r peilot archwiliad mabwysiadu (2021/2022) ar eglurder y canllawiau. Teimlwyd nad oedd dau ganllaw o gynllun peilot yr archwiliad mabwysiadu yn cynnig digon o eglurder. Yn yr archwiliad presennol, amlygwyd dewis cleifion ac argymhellion ymchwil fel meysydd i'w gwella. Yn ogystal, mae gan HTW gynlluniau i wahodd awdur meddygol i graffu ar ein canllawiau er mwyn cynnig awgrymiadau i wella eglurder ymhellach.</li> <li>• Dylai HTW adolygu adborth o'r archwiliad mabwysiadu presennol (2022/2023) a'r</li> </ul>

Cefndir	Gweithredu
	<p>peilot archwiliad mabwysiadu (2021/2022) ar effaith y canllawiau. Dylanwadwyd ar yr effaith gan ryngweithio â chyngor a chanllawiau presennol. Dylai HTW barhau i weithio gyda NICE ar atal gorgyffwrdd rhwng y sefydliadau a chydweithio fel y bo'n briodol a gwella dealltwriaeth o'r gwahaniaethau rhwng canllawiau HTW a chynhyrchion amrywiol NICE, yn enwedig MIB ac IPG NICE nad ydynt yn ystyried effeithiolrwydd a chost effeithiolrwydd.</p>
<b>Ar gyfer Rhaglen Arfarnu Technolegau Meddygol (MTEP) NICE a Rhwydwaith Iechyd NICE Cymru (WNHN)</b>	
<p><i>Proses a dulliau:</i></p> <p>Roedd archwiliad mabwysiadu 2022/2023 yn cynnwys tri chanllaw MTEP NICE. Cysylltodd HTW â'r Rhwydwaith, a ddewisodd Ganllawiau MTEP NICE i'w cynnwys yn archwiliad eleni. Datblygodd y Rhwydwaith y deunyddiau archwilio mabwysiadu, a ddosbarthwyd gan HTW fel rhan o'r archwiliad. Casglodd HTW yr ymatebion a dadansoddi'r canlyniadau.</p> <p>Mae'r ymatebion yn nodi bod y broses archwilio mabwysiadu a'r fethodoleg yn briodol ar gyfer asesu'r nifer sy'n manteisio ar ganllawiau MTEP NICE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylai HTW a NICE barhau i archwilio canllawiau MTEP NICE, drwy gydweithrediad rhwng HTW a Rhwydwaith Iechyd NICE Cymru.</li> <li>• Bydd HTW yn ymgysylltu â'r Rhwydwaith ynghylch hyn yn flynyddol ac yn ceisio adborth rheolaidd i wella'n barhaus y broses archwilio a'r fethodoleg.</li> <li>• Dylai WNHN ystyried pa ganllawiau MTEP NICE sydd i'w cynnwys yn yr archwiliad nesaf.</li> </ul>
<p><i>Canfyddiadau archwilio sy'n benodol i ganllawiau NICE:</i></p> <p>Yn gyffredinol, roedd ymwybyddiaeth dda o ganllawiau MTEP NICE, roedd y canllawiau'n glir, ac yn cael effaith amrywiol yng Nghymru.</p> <p>Er gwaethaf y canfyddiadau cadarnhaol hyn, mae'r archwiliad mabwysiadu yn nodi rhai meysydd i'w gwella o ran eglurder a ffactorau a nodwyd a allai gyfyngu ar effaith y canllawiau.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylai NICE adolygu adborth o'r archwiliad mabwysiadu ynglŷn ag eglurder ei ganllawiau. Er yr adroddwyd yn gyffredinol bod y canllawiau yn glir, roedd awgrymiadau ar gyfer gwelliant yn canolbwyntio ar argymhellion ymchwil. Teimlwyd bod yr argymhelliad i gasglu data defnydd adnoddau ar ZioXT yn 'rhannol glir'. Ar gyfer yr un canllaw, teimlai ymatebwyr y dylid diffinio'n gliriach monitro hirdymor y canlyniadau.</li> <li>• Dylai NICE adolygu'r rhwystrau i weithredu canllawiau MTEP NICE a godwyd yn yr archwiliad. Yn nodedig, cyfeiriwyd at gyllid fel ffactor, er gwaethaf bod y tri chanllaw MTEP NICE a ddewiswyd ar gyfer yr archwiliad wedi'u cyhoeddi o dan Fandad Ariannu MedTech GIG Lloegr, sy'n mynnu bod disgwyl i'r dechnoleg a argymhellir arbed</li> </ul>

Cefndir	Gweithredu
	<p>costau. Nid yw Mandad Ariannu MedTech GIG Lloegr yn berthnasol i Gymru, a byddai angen buddsoddi mewn gweithredu er mwyn gwireddu'r arbedion cost amcangyfrifedig. Roedd ffactorau eraill a oedd yn cyfyngu ar effaith yn cynnwys niferoedd isel o gleifion a chyfyngiadau o ran offer presennol.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylai NICE ystyried cyfweld ag ymatebwyr a oedd yn cytuno y byddent yn fodlon trafod canllawiau MTEP NICE yn fanylach.</li> </ul>
<p><i>Canfyddiadau'r archwiliad (canllawiau HTW sy'n berthnasol i NICE):</i></p> <p>Nododd yr archwiliad mabwysiadu y gall dyblygu canllawiau achosi oedi o ran mynediad ddyfeisiau. Amlygodd hefyd y gall gwahanol fathau o gynnyrch NICE (megis MIB ac IPG) gael eu gweld fel canllawiau, a all arwain at deimlo bod gorgyffwrdd rhwng NICE a HTW.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylai NICE barhau i weithio gyda HTW i atal gorgyffwrdd rhwng y sefydliadau a chydweithio fel y bo'n briodol.</li> <li>• Dylai NICE godi ymwybyddiaeth o nodau a chwmpas ei gynhyrchion, gan egluro pa ganllawiau sy'n ffurfio canllawiau a pha rai sy'n gyngor.</li> </ul>
Ar gyfer byrddau iechyd lleol, comisiynu arbenigol, ac ymddiriedolaethau arbenigol	
<p>Fel rhan o gynllun peilot yr archwiliad mabwysiadu yn 2021/2022, defnyddiwyd cyllid ysgogi a ddarparwyd i Fyrddau Iechyd Lleol/Ymddiriedolaethau yn llwyddiannus i hwyluso datblygiad prosesau lleol i gefnogi gwaith archwilio HTW a chanllawiau eraill. Ar ôl yr archwiliad, gofynnwyd i Fyrddau Iechyd Lleol ddarparu disgrifiad syml o'r broses y cytunwyd arni'n lleol. Aethpwyd i'r afael â hyn yn rhannol, gan fod gwybodaeth wedi dod i law gan 6 bwrdd iechyd. Nid yw'r ffurflenni wedi'u derbyn gan 1 bwrdd iechyd.</p> <p>Ers yr archwiliad mabwysiadu peilot, mae HTW wedi cefnogi'r broses o gaffael y plattform Rheoli ac Orlhain Archwilio (AMaT). Mae canllawiau HTW a NICE yn cael eu huwchlwytho i'r system awtomataidd a gall sefydliadau ymateb i'r archwiliad yn uniongyrchol. Defnyddiodd chwech o'r saith Bwrdd Iechyd Lleol arian a ddarparwyd gan HTW i gaffael system AMaT a sefydlwyd grŵp defnyddwyr i rannu gwybodaeth.</p> <p>Argymhellodd yr adroddiad archwiliad mabwysiadu peilot y dylai Byrddau Iechyd Lleol, PGIAC, yr ymddiriedolaethau arbenigol a</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylai Byrddau Iechyd Lleol, PGIAC, yr ymddiriedolaethau arbenigol gyda chymorth HTW barhau i ddatblygu cymuned ymarfer (e.e. drwy grŵp defnyddwyr meddalwedd Rheoli ac Orlhain Archwilio Cymru) i rannu gwybodaeth a mireinio a gwella prosesau'n barhaus i gefnogi mabwysiadu canllawiau.</li> <li>• Dylai arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW barhau i ymgysylltu a chryfhau eu perthynas â HTW, drwy gyfarfod grŵp defnyddwyr AMaT a dulliau eraill. Dylai arweinwyr mabwysiadu barhau â thrafodaeth agored ar yr archwiliad, gan gynnwys rhoi adborth ynglŷn ag awgrymiadau ar gyfer gwelliannau. Cytunwyd i gynnal y cyfarfod adborth archwilio mabwysiadu rhwng HTW ac arweinwyr mabwysiadu'r Byrddau Iechyd yn flynyddol, cyn drafftio'r adroddiad archwiliad mabwysiadu am y tro cyntaf.</li> <li>• Dylai arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW barhau i weithio gyda HTW i nodi pynciau o feysydd blaenoriaeth sy'n debygol o fod â diddordeb mawr ymhlith rhanddeiliaid, cefnogaeth eang ar gyfer mabwysiadu ac effaith fawr. Mae HTW yn</li> </ul>



Cefndir	Gweithredu
<p>HTW gydweithio i nodi pynciau o feysydd blaenoriaeth sy'n debygol o fod â diddordeb mawr ymhlith rhanddeiliaid a chefnogaeth eang i fabwysiadu canllawiau. Derbyniwyd nifer fechan o awgrymiadau pwnc.</p>	<p>annog cyflwyniadau pwnc gan arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dylai arweinwyr mabwysiadu Byrddau Iechyd HTW hybu'r gwaith o weithredu canllawiau HTW a MTEP NICE pan gânt eu hysbysu ynghylch cyhoeddiad canllawiau. Er mwyn hybu ymwybyddiaeth o ganllawiau, dylai'r arweinwyr gysylltu â HTW yn ystod y broses arfarnu, cyn cyhoeddi'r canllawiau, i nodi arbenigwyr lleol a allai gyfrannu at y gwerthusiad.</li> </ul>
Ar gyfer Llywodraeth Cymru	
<p><i>Proses:</i></p> <p>Canfu'r rhaglen beilot archwilio mabwysiadu fod y broses yn ymarferol ac yn dderbyniol a bod y dulliau archwilio'n rhoi gwybodaeth werthfawr i roi cyd-destun i gydymffurfiad â'r statws 'Mabwysiadu neu Gyfiawnhau' a roddwyd i ganllawiau HTW. Cytunodd HTW a Llywodraeth Cymru (LIC) y dylid cynnwys cylch archwilio mabwysiadu blynyddol yn rhaglen busnes fel arfer HTW, ac mae hwn wedi'i roi ar waith ers hynny. Cytunodd LIC a HTW i amserlen ar gyfer archwiliad mabwysiadu a fframwaith cyhoeddi ar gyfer adroddiadau blynyddol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dim angen camau pellach</li> </ul>
<p>Yn galonogol, mae cyfradd ymateb yr archwiliad wedi gwella ychydig. Fodd bynnag, mae gwaith eto i'w wneud i gael ffurflenni wedi'u dychwelyd gan yr holl gomisiynwyr a gynhwyswyd er mwyn hwyluso dadansoddiad a chanlyniadau Cymru gyfan. Ar ôl rhaglen beilot yr archwiliad mabwysiadu yn 2021/2022, hwylusodd LIC gefnogaeth Prif Swyddog Gweithredol GIG Cymru, a ysgrifennodd lythyr at bartneriaid archwilio i atgyfnerthu ei disgwyliad i gymryd rhan yn yr archwiliad mabwysiadu. Yn ogystal, roedd HTW yn gallu cyflwyno canlyniadau archwiliad mabwysiadu 2022 mewn amrywiol gyfarfodydd allweddol, gan gynnwys y grwpiau cymheiriaid cenedlaethol allweddol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylai LIC barhau i weithio gyda HTW a phartneriaid eraill i drafod dulliau o sicrhau dychweliad y nifer mwyaf posibl o ffurflenni ar gyfer archwiliadau mabwysiadu yn y dyfodol. Gallai hyn fod drwy nifer o ddulliau, megis annog ymgysylltu drwy grwpiau cymheiriaid cenedlaethol neu ffyrdd eraill o ffurfioli gofynion i ddarparu ffurflenni gan gynnwys cyfeirio at yr archwiliad mabwysiadu yn y cynllun tymor canolig integredig.</li> <li>Dylai LIC barhau i hyrwyddo gwaith archwilio mabwysiadu HTW, megis drwy hwyluso cyflwyniadau o ganlyniadau archwiliad 2022/2023 mewn cyfarfodydd allweddol.</li> </ul>

Cefndir	Gweithredu
<p>Canfu cynllun peilot archwiliad mabwysiadu 2021/2022 ei bod yn ymddangos bod adenillion ar y buddsoddiad yn HTW yn uchel, ond bod lefelau mabwysiadu yn amrywio ledled Cymru mewn rhai achosion neu heb ei gyflawni. Argymhellodd yr adroddiad archwiliad mabwysiadu peilot y dylai LIC ystyried a fyddai strategaeth Cymru Gyfan ar gyfer mabwysiadu technolegau arloesol yn fuddiol ac yn lleihau amrywiadau mewn mynediad at arloesiadau ar ôl cyhoeddi canllawiau cenedlaethol. Mae LIC ar hyn o bryd yn ystyried sut i annog mabwysiadu arloesiadau seiliedig ar dystiolaeth ar raddfa fwy. Mae HTW yn cymryd rhan yn y trafodaethau hyn. Ers y peilot archwilio mabwysiadu, mae dulliau comisynu rhanbarthol a chenedlaethol wedi'u cymhwyso i ganllawiau HTW e.e. Mae PGIAC wedi blaenoriaethu Trawsblannu Bôn-gelloedd Haematopietig Awtologaid ar gyfer pobl â sglerosis ymledol atglafycholysbeidiol iawn, ac Ysgogi Nerfau Sacrol ar gyfer pobl ag anymataliaeth ysgarthol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylai LIC ystyried mecanweithiau ar gyfer annog mabwysiadu arloesiadau seiliedig ar dystiolaeth ar raddfa fwy. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried canfyddiadau peilot archwiliad mabwysiadu 2021/2022 a'r adroddiad archwiliad mabwysiadu presennol yn ymwneud â rhwystrau a galluogwyr mabwysiadu wrth ystyried mecanweithiau posibl i annog mabwysiadu. Yn wahanol i'r archwiliad mabwysiadu peilot, codwyd diffyg cyllid fel rhwystr i fabwysiadu. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried a ellid annog mabwysiadu ar raddfa fawr gan ddefnyddio mecanweithiau ariannu newydd neu rai sy'n bodoli eisoes.</li> <li>• Dylai LIC ystyried a allai helpu i ddatrys rhwystrau i fabwysiadu canllawiau HTW a MTEP NICE a nodir yn yr adroddiad hwn ac yn y cynllun peilot, er enghraifft niferoedd bach o gleifion. Mae'n bosibl y gellid mynd i'r afael â hyn drwy barhau i archwilio dulliau rhanbarthol neu genedlaethol o gomisiynu. Fel y nodwyd yn yr adroddiad archwiliad mabwysiadu peilot, gallai hefyd gynnwys cefnogi datblygiad seilwaith. Ailadroddwyd hyn yn yr adroddiad presennol ar gyfer MTG32 NICE ar HeartFlow.</li> <li>• Mae'r ymateb i'r archwiliad mabwysiadu ar gyfer GUI020 RADT HTW, y cyhoeddodd HTW ganllaw ar ei gyfer yn argymhell yn erbyn mabwysiadu fel mater o drefn, yn arwydd o gryfder yr effaith y gellir ei gyflawni drwy gefnogaeth LIC i fenter. Dylai LIC anelu at gyflwyno unrhyw feysydd diddordeb allweddol i HTW fel pynciau newydd i'w hystyried, gan fod pynciau o'r fath yn debygol o fod yn gysylltiedig ag effaith uchel.</li> <li>• Amlygodd y peilot archwilio mabwysiadu a'r adroddiad archwiliad mabwysiadu presennol y gall ystyriaeth gan nifer o sefydliadau arwain at oedi o ran cael mynediad at arloesiadau. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried a ellir annog comisynwyr i sicrhau nad yw prosesau mewnol yn achosi oedi cyn mabwysiadu ac osgoi dyblygu penderfyniadau mewn gwahanol leoliadau cyn belled ag y bo modd.</li> </ul>
<p><b>Arall</b></p>	

Cefndir	Gweithredu
<p>Roedd yr adroddiad archwiliad mabwysiadu presennol a'r adroddiad peilot yn nodi ei bod hi'n ymddangos nad oedd ymchwil pellach na chasglu tystiolaeth o'r byd go iawn wedi'u cynnal lle'r oedd hyn wedi'i gyngori yn y canllawiau.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylai HTW barhau i rannu ei argymhellion ymchwil gyda NIHR. Dylai HTW barhau i weithio gyda LIC, Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, ac eraill i hwyluso'r gwaith o gyfeirio at ffynonellau cyllid ymchwil a gwerthuso lle mae HTW wedi nodi ei bod yn fuddiol ymchwilio ymhellach neu gasglu 'tystiolaeth byd go iawn' lleol.</li> </ul>
<p>Cydnabu cynllun peilot archwiliad mabwysiadu 2021/2022 y gallai mabwysiadu canllawiau HTW gael ei gryfhau drwy ymgysylltu â rhanddeiliaid ychwanegol ac y gallai'r archwiliad mabwysiadu ei hun elwa gan ymgysylltu ag ystod ehangach o randdeiliaid. Argymhellodd fod HTW yn gweithio gyda LIC, rhwydweithiau clinigol ac eraill i archwilio sut y gallai ystod ehangach o randdeiliaid gefnogi mabwysiadu. Ers cynllun peilot yr archwiliad mabwysiadu, mae HTW wedi mynd i'r afael â hyn drwy rannu canllawiau HTW a chynlluniau cyfathrebu â Fforwm Rhanddeiliaid HTW fel mater o drefn, gan geisio awgrymiadau ar sut y gellid lledaenu canllawiau'n briodol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dim angen camau pellach</li> </ul>

Hyd yn hyn mae monitro'r broses o fabwysiadu technolegau meddygol gyda thystiolaeth gefnogol sy'n dangos yn glir bod y system ofal a'r buddion i ddinasyddion wedi bod, wedi bod yn gam coll hollbwysig i sicrhau dull Cymru gyfan ar gyfer mabwysiadu fel mater o drefn ac yn deg a mynediad at dechnolegau gofal clinigol a chost-effeithiol. Mae archwiliad mabwysiadu HTW 2022/2023 wedi dangos eto bod hyn yn ymarferol ac yn dderbyniol a bod y fethodoleg yn ymestyn yn dda i ganllawiau NICE yn ogystal â HTW. Mae'n gwreiddio HTW yn gadarn yn ecosystem gwyddorau bywyd Cymru gyda rôl ganolog i gefnogi arloesedd ac ymchwilio i'r gwerth a'r effaith y mae datblygiadau mewn technoleg feddygol yn eu cynnig. Hefyd, mae'n cefnogi ac yn atgyfnerthu'r nifer o uchelgeisiau a amlinellir yn agenda polisi iechyd a gofal cymdeithasol Cymru, yn benodol: sicrhau gofal darbodus<sup>18</sup>; cydnabod rôl ganolog technoleg<sup>1</sup>; gwella lles dinasyddion<sup>19,20</sup>; dangos y ddyletswydd economaidd-gymdeithasol<sup>21</sup>; trawsnewid gwasanaethau gofal<sup>22, 23</sup>; annog dull systemau cyfan<sup>23</sup>; a meithrin system iechyd a gofal sy'n dysgu<sup>24</sup>.

Mae HTW wedi dangos yn flaenorol yr effeithiau cadarnhaol sylweddol y mae mabwysiadu ei ganllawiau cenedlaethol yn eu cynnig<sup>25</sup>. Mae sgwario'r cylch i sicrhau bod y canllawiau o ansawdd uchel a gynhyrchir gan HTW a NICE yn cael eu defnyddio'n llawn a'u mabwysiadu yn cyflawni'r uchelgais polisi i gyflawni hyn a nodir yn ymchwiliad 2014 i fynediad at dechnolegau meddygol ac yn sicrhau'r budd mwyaf posibl ar fuddsoddiad Technoleg Iechyd Cymru. Yn olaf, mae'n rhoi Cymru ar flaen y gad yn yr ymdrechion hyn ledled y Deyrnas Unedig ac yn rhyngwladol.

## 5. Cyfeiriadau

1. Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol. (2014). Mynediad at dechnolegau meddygol yng Nghymru. Cynulliad Cenedlaethol Cymru. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://senedd.wales/laid%20documents/cr-ld10054%20-%20report%20by%20the%20health%20and%20social%20care%20committee%20on%20the%20inquiry%20into%20access%20to%20medical%20technologies%20in%20wales/cr-ld10054-w.pdf>
2. Technoleg Iechyd Cymru. (2022). Adroddiad peilot archwiliad mabwysiadu. Canllaw. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/wp-content/uploads/2022/10/HTW-Adoption-Audit-Pilot-Report-FINAL-VERSION-WELSH.pdf>
3. Technoleg Iechyd Cymru. (2019). Cit prawf Synovasure® alpha defensin i asesu haint y cymalau periprosthetig. Canllaw GUI008. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/cit-prawf-synovasure-alpha-defensin/?lang=cy>
4. Technoleg Iechyd Cymru. (2019). Defnyddio dyfeisiau uwchsain llaw ar gyfer cynnal asesiadau o'r galon a diagnosisio methiant systolig y galon yn y lleoliad cymunedol neu gofal sylfaenol. Canllaw GUI009. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/ecocardiogramau-llaw/?lang=cy>
5. Technoleg Iechyd Cymru. (2019). Llawfeddygaeth thorasig gyda chymorth robot. Canllaw GUI010. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/llawfeddygaeth-thorasig-gyda-chymorth-robot/?lang=cy>
6. Technoleg Iechyd Cymru. (2019). Cyfnerthu'r nerfau ocsipwt ar gyfer trin cur pen clwstrw cronig anhydrin yn feddygol. Canllaw GUI013. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/cyfnerthur-nerfau-ocsipwt/?lang=cy>
7. Technoleg Iechyd Cymru. (2019). Prostheteg myodrydanol aml-afael ar gyfer y breichiau. Canllaw GUI014. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/prostheteg-aml-afael-ar-gyfer-y-breichiau/?lang=cy>
8. Technoleg Iechyd Cymru. (2020). Profion canfod antigenau cyflym ar gyfer diagnosisio heintiau streptococol grŵp A mewn fferyllfeydd cymunedol. Canllaw GUI020. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/rapid-antigen-detecting-tests/?lang=cy>
9. Technoleg Iechyd Cymru. (2020). Mewnblaniad falf aorta drwy gathetr ar gyfer trin cleifion sydd â stenosis aorta symptomatig difrifol sy'n risg llawfeddygol canolraddol. Canllaw GUI024. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/mewnblaniad-falf-aorta-drwy-gathetr/?lang=cy>
10. Technoleg Iechyd Cymru. (2021). Uwchsain pwynt gofal i ddiagnosisio clefyd cerrig bustl. Canllaw GUI029. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/sganiau-uwchsain-gastroenterolegol-ar-y-pwynt-gofal/?lang=cy>
11. Technoleg Iechyd Cymru. (2021). Croesgysylltu ar y gornbilen i drin oedolion a phlant sydd â'r cyflwr ceratoconws. Canllaw GUI002-2. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/croesgysylltu-ar-y-gornbilen/?lang=cy>
12. Technoleg Iechyd Cymru. (2021). Capiâu rhwystro gwrthficrobaidd (ClearGuard™) i'w defnyddio gyda hybiau cathetrau haemodialysis i leihau heintiau llif gwaed sy'n gysylltiedig â chathetr. Canllaw GUI030. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o:

<https://healthtechnology.wales/reports-guidance/capiau-rhwystro-gwrthficrobaidd-clearguard-iw-defnyddio-gyda-hybiau-cathetrau-haemodialysis/?lang=cy>

13. Technoleg Iechyd Cymru. (2021). Peiriant monitro glwcos fflach FreeStyle Libre ar gyfer rheoli diabetes. Canllaw GUI004-2. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://healthtechnology.wales/reports-guidance/peiriant-monitro-glwcos-fflach-freestyle-libre/?lang=cy>
14. NICE. (2016). Recent-onset chest pain of suspected cardiac origin: assessment and diagnosis. [Original publication date: 24 Mar 2010; Last updated: 30 Nov 2016] (Saesneg yn unig). Clinical guideline CG95. National Institute for Health and Care Excellence. [dyfynnwyd 2023 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg95/chapter/Recommendations#people-presenting-with-stable-chest-pain>
15. NICE. (2021). HeartFlow FFRCT for estimating fractional flow reserve from coronary CT angiography. [Original publication date: 13 Feb 2017; Last updated: 19 May 2021] (Saesneg yn unig). Medical technologies guidance MTG32. National Institute for Health and Care Excellence. [dyfynnwyd 2023 June 21]; Ar gael o: <https://www.nice.org.uk/guidance/mtg32>
16. NICE. (2019). gammaCore for cluster headache (Saesneg yn unig). Medical technologies guidance MTG46. National Institute for Health and Care Excellence. [dyfynnwyd 2023 June 21]; Ar gael o: <https://www.nice.org.uk/guidance/mtg46>
17. NICE. (2020). Zio XT for detecting cardiac arrhythmias (Saesneg yn unig). Medical technologies guidance MTG52. National Institute for Health and Care Excellence. [dyfynnwyd 2023 June 21]; Ar gael o: <https://www.nice.org.uk/guidance/mtg52>
18. Aylward M, Phillips C, Howson H. (2013). Simply prudent healthcare: achieving better care and value for money in Wales: discussion paper (Saesneg yn unig). Bevan Commission. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/Bevan%20Commission%20Simply%20Prudent%20Healthcare%20v1%2004122013.pdf>
19. Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. anaw 4. Caerdydd: Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/contents/enacted/welsh>
20. Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Caerdydd: Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://www.futuregenerations.wales/cy/about-us/future-generations-act/>
21. UK Public General Acts. Wales Act 2017: section 45 (Saesneg yn unig). [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2017/4/section/45/enacted>
22. Yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru. (2018). Chwyldro o'r tu mewn: trawsnewid iechyd a gofal yng Nghymru: adroddiad terfynol. WG33336. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2018-01/Adolygiad-o-lechyd%20a-Gofal-Cymdeithasol-adroddiad-terfynol.pdf>
23. Llywodraeth Cymru. (2018). Cymru iachach: ein cynllun iechyd a gofal cymdeithasol. WG34928. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-09/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf>
24. Llywodraeth Cymru. (2021). Fframwaith clinigol cenedlaethol: system ddysgu iechyd a gofal. WG42184. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://llyw.cymru/fframwaith-clinigol->

[cenedlaethol-system-ddysgu-iechyd-gofal?\\_ga=2.245396300.917272529.1662473080-483306421.1658134726](https://www.cenedlaethol-system-ddysgu-iechyd-gofal?_ga=2.245396300.917272529.1662473080-483306421.1658134726)

25. Technoleg Iechyd Cymru. (2021). Adroddiad Blynyddol 2020. [dyfynnwyd 2022 Mehefin 21]; Ar gael o: <https://heathtecholog.wpengine.com/wp-content/uploads/2021/01/HTW-Annual-Report-2020-Digital-Double-Spread-Welsh.pdf>

## Atodiad I: Methodoleg

Treialwyd proses archwilio mabwysiadu HTW yn 2022 gyda chyfres o wyth canllaw, gan arwain at gyhoeddi [Adroddiad Peilot Archwilio Mabwysiadu 2021/202](#). Disgrifir datblygiad y broses ynddo. Mae HTW wedi mireinio'r broses archwilio mabwysiadu a thrafodir sawl newid a gyflwynwyd i'r broses a'r fethodoleg ers y peilot isod. Efallai y bydd archwiliadau mabwysiadu yn y dyfodol yn gofyn am ddatblygiadau pellach ym mhrosesau HTW, er enghraifft wrth archwilio canllawiau gyda chomisiynwyr gwahanol megis canllawiau radiotherapi a chanllawiau gofal cymdeithasol.

Mae HTW wedi prif ffrydio'r broses archwilio mabwysiadu a chynlluniau archwilio mabwysiadu, a datblygir darpar ddeunyddiau eraill gan y tîm sy'n ymwneud â datblygu'r Adroddiad Arfarnu Tystiolaeth a'r canllawiau. Caiff y cynlluniau archwilio mabwysiadu eu cymeradwyo gan Banel Arfarnu HTW ar yr adeg y cytunir ar y canllaw.

Eleni, roedd yr ymatebwyr yn gallu cwblhau'r holiaduron archwilio mabwysiadu (mae enghraifft ar gael yn Atodiad II) naill ai ar ffurf copi caled neu drwy'r system Rheoli ac Orlhain Archwilio (AMaT). Roedd y defnydd o AMaT yn galluogi cysylltiadau enwebedig o bob un o'r byrddau iechyd lleol i ddsbarthu'r holiaduron i'r unigolion perthnasol yn eu sefydliadau yn haws. Bydd HTW yn parhau i gefnogi'r ddau dull.

Mae HTW yn gweithio gyda chysylltiadau enwebedig o bob un o'r byrddau iechyd lleol a chyrrff comisiynu eraill. Ar gais Grŵp Cymheiriaid Cyfarwyddwyr Meddygol Cymru yn ystod yr archwiliad mabwysiadu peilot, enwebwyd y cysylltiadau hyn gan eu sefydliadau oherwydd eu gwaith ar bwyllgorau perthnasol. Yn ogystal â'r cysylltiadau enwebedig gan fyrddau iechyd lleol, dosbarthodd HTW holiaduron ar gyfer pob un o'r canllawiau i arbenigwyr pwnc yn ystod y peilot. Ar gyfer yr archwiliad mabwysiadu presennol, canolbwyntiodd HTW ar y cysylltiadau enwebedig gan fyrddau iechyd lleol a chyrrff comisiynu eraill yn unig, er mwyn lleihau dyblygu a'r baich ar gysylltiadau o gynnal yr archwiliad.

Cafodd un ar ddeg canllaw HTW a thri chanllaw MTEP NICE eu cynnwys yn archwiliad mabwysiadu 2022/2023. Mae'r un ar ddeg canllaw HTW a archwiliwyd yn cynnwys canllawiau nad ydynt wedi'u cynnwys yn y peilot archwilio mabwysiadu a chanllawiau sy'n dilyn yn gronolegol o'r peilot. Estynnwyd y broses archwilio mabwysiadu i ganllawiau MTEP NICE am y tro cyntaf eleni ac felly rhoddwyd blaenoriaeth i dri chanllaw MTEP NICE a gyhoeddwyd o dan Fandad Ariannu MedTech GIG Lloegr gan Rwydwaith Iechyd NICE Cymru (WNHN). Er mwyn cynnal yr archwiliad, datblygodd y Rhwydwaith yr holiaduron ar gyfer canllawiau NICE. Gwnaed rhai mân newidiadau, gan gynnwys dileu'r cwestiwn ar ddatblygu achosion busnes ac ychwanegu cais i ddarparu manylion cyswllt ar gyfer gwaith dilynol pellach. Roedd yn ymddangos bod y broses archwilio mabwysiadu a'r fethodoleg yn trosglwyddo'n dda i ganllawiau NICE.

Roedd angen gwneud rhai penderfyniadau yn ystod y dadansoddiad o ddata'r holiadur meintiol, a nodir yma. Derbyniwyd sawl ymateb dyblyg gan yr un unigolyn, naill ai drwy gyflwyno copi caled a'i gyflwyno drwy AMaT, neu lle gwnaed cyflwyniadau lluosog ar AMaT. Lle'r oedd yr ymatebion yn union yr un fath, dilëwyd y copïau dyblyg. Mewn rhai achosion, darparodd yr un unigolyn neu unigolion gwahanol o'r un sefydliad ffurflenni ag atebion ychydig yn wahanol. Lle'r oedd yr atebion hyn yn gwrthdaro, amlinellwyd hyn yn adroddiad yr archwiliad mabwysiadu a dynodwyd ymateb 'cymysg' yn y tablau. Lle'r oedd yr atebion yn cyfleu negeseuon ategol, unwyd yr atebion. Mewn archwiliadau yn y dyfodol, dylai HTW ystyried a ddylid caniatáu cyflwyniadau lluosog o fewn AMaT. Gellid archwilio hyn mewn cyfarfodydd grŵp defnyddwyr AMaT yn y dyfodol.

Fel rhan o'r archwiliad mabwysiadu, anfonodd HTW holiaduron at yr holl gysylltiadau enwebedig o bob un o'r byrddau iechyd lleol a chyrrff comisiynu eraill. Mae hyn yn newid o'r peilot, pan

anfonwyd yr holiaduron dim ond at y comisiynwyr y disgwylir iddynt fod yn berthnasol. Bwriad y newid hwn oedd dileu camgymeriadau o ran nodi'r comisiynydd perthnasol. Gofynnodd HTW i ymatebwyr nodi os oedd y canllawiau yn amherthnasol i'w sefydliad. Yn ymarferol, nododd rhai ymatebwyr hyn yn anffurfiol, tra llenwodd eraill yr holiaduron naill ai ar AMaT neu ar ffurf copi caled ac ateb 'ddim yn berthnasol' i'r cwestiwn 'a oedd eich sefydliad yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw hwn?' Ar gyfer y dadansoddiad, os nododd sefydliad nad oedd y canllaw'n berthnasol diystyrwyd ymatebion i gwestiynau eraill a atebwyd yn yr holiadur, er mwyn sicrhau dull cyson o drin 'amherthnasol' yn y dadansoddiad. Mewn archwiliadau yn y dyfodol, mae HTW yn ystyried cynnwys cyfle i sefydliadau ymhelaethu ar y rhesymeg lle darperir ateb 'amherthnasol', er enghraifft drwy ehangu ar yr hyn a fyddai'n digwydd i gleifion perthnasol yn eu byrddau iechyd.

Ar gyfer y dadansoddiad o ddata caffael meintiol y gofynnwyd amdano fel rhan o'r archwiliad mabwysiadu, mae meintiau sampl yn fach ac nid oedd dadansoddiad ystadegol yn bosibl. O'r herwydd, ni roddir ystyriaeth i feintiau poblogaeth a ffactorau eraill megis effaith COVID-19. Mae'r dull a ddefnyddir yn cynnwys cymhariaeth syml o gaffael yn ystod cyfnod o amser cyn ac ar ôl cyhoeddi canllaw, a dim ond o hynny y gellir cadarnhau a fu caffael cyn ac ar ôl cyhoeddi a pheidio â nodi tueddiadau na chymharu byrddau iechyd. Defnyddir y data caffael i ategu'r data ansoddol o'r holiaduron.

Roedd yr amserlenni trosfwaol ar gyfer ffurflen archwiliad y Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth fel a ganlyn:

16/11/2023: Anfon holiaduron, dyddiad terfyn 03/02/2023

09/01/2023: Anfon nodyn atgoffa ar gyfer ymateb

23/03/2023: Cynnal cyfarfod adborth gydag arweinwyr yr Archwiliad Mabwysiadu

Yn ogystal â'r nodyn atgoffa safonol a nodir uchod, cynhaliwyd dilyniant unigol gyda phob un o gysylltiadau'r bwrdd iechyd yn ôl yr angen



## Atodiad II: Deunyddiau archwilio mabwysiadu llawn ar gyfer monitro glwcos Fflach Freestyle Libre ar gyfer rheoli diabetes (canllaw HTW 004-2)

### Cwestiynau archwilio mabwysiadu ar gyfer cysylltiadau enwebedig ym mhob bwrdd iechyd lleol

*Fel yr arweinydd enwebedig ar gyfer yr archwiliad mabwysiadu yn eich sefydliad, byddem yn ddiolchgar pe gallech ddarparu gwybodaeth ar gyfer y cwestiynau canlynol.*

*Lle bo modd, byddem yn ddiolchgar pe gallech atodi gwybodaeth ategol briodol i'ch ymateb. Er enghraifft, manyleb gwasanaeth a/neu bolisi comisiynu, canfyddiadau archwiliadau mewnol, ac ati.*

<b>Ymwybyddiaeth o ganllaw</b>		
1. A oedd eich sefydliad yn ymwybodol o'r canllaw hwn?	<i>Oedd</i>	<i>Sylwadau:</i>  <i>Os yn berthnasol, rhowch wybodaeth gwyno ynghylch sut roedd eich sefydliad yn ymwybodol o'r canllaw.</i>
	<i>Nac oedd</i>	
	<i>Dim yn siŵr</i>	
2. A oedd yr argymhelliad yn y canllaw yn glir?	<i>Oedd</i>	<i>Sylwadau:</i>
	<i>Nac oedd</i>	
3. A oedd eich sefydliad yn bwriadu mabwysiadu'r argymhelliad o'r canllaw HTW hwn?	<i>Oedd</i>	<i>Sylwadau:</i>  <i>Os yw'n berthnasol, rhowch wybodaeth ynghylch a yw eich sefydliad eisoes wedi mabwysiadu'r argymhellion neu'n bwriadu gwneud hynny yn y dyfodol</i>
	<i>Nac oedd</i>	
	<i>Dim yn siŵr</i>	
	<i>Dim yn berthnasol (ewch i C4 yna C10)</i>	
4. Os nad oedd eich sefydliad yn bwriadu mabwysiadu'r canllaw HTW hwn, beth oedd y cyfiawnhad dros hyn?	<i>Sylwadau:</i>	
<b>Ymateb i'r canllaw</b>		
5. A ddatblygwyd achos busnes i gefnogi cyllido mewn ymateb i'r canllaw HTW hwn?	<i>Do</i>	<i>Sylwadau:</i>  <i>Os do, rhowch fanylion</i>
	<i>Naddo</i>	
	<i>Dim yn siŵr</i>	
6. A newidiodd manylebau gwasanaeth a/neu bolisi comisiynu mewn ymateb i'r canllaw HTW hwn?	<i>Do</i>	<i>Sylwadau:</i>  <i>Os do, rhowch fanylion</i>
	<i>Naddo</i>	
	<i>Dim yn siŵr</i>	
7. Heblaw am newid manylebau gwasanaeth a pholisi	<i>Do</i>	<i>Sylwadau:</i>

comisiynu, a gymerodd eich sefydliadau gamau eraill mewn ymateb i'r canllaw HTW hwn?	<i>Naddo</i>	<i>Os do, rhowch fanylion</i>
	<i>Dim yn siŵr</i>	
8. A yw eich sefydliad wedi archwilio'r defnydd o ddyfeisiau Freestyle Libre mewn ymateb i ganllaw HTW neu wedi cefnogi ymchwil pellach?	<i>Ydy</i>	<i>Sylwadau:</i>
	<i>Nac ydy</i>	<i>Os ydy, rhowch fanylion</i>
	<i>Dim yn siŵr</i>	
9. I ba raddau fyddech chi'n cytuno â'r datganiad canlynol:  Mae'ch sefydliad wedi mabwysiadu'r arfer o ddefnyddio dull monitro glwcos Freestyle Libre i lywio'r broses o reoleiddio lefelau glwcos yn y gwaed mewn pobl â diabetes sydd angen triniaeth ag inswlin.	<i>Cytuno'n gryf</i>	<i>Sylwadau:</i>
	<i>Cytuno</i>	
	<i>Niwtral</i>	
	<i>Anghytuno</i>	
	<i>Anghytuno'n gryf</i>	
<b><i>Effaith y canllaw ac adborth</i></b>		
10. Faint o effaith gafodd y canllawiau HTW hyn ar wneud penderfyniadau yn eich sefydliad?	Dim effaith (heb ei ystyried)	<i>Sylwadau:</i>
	Mân effaith (wedi ei ystyried ond nid oedd yn llywio'r broses o wneud penderfyniadau)	
	Effaith gymedrol (wedi ei ystyried a chael effaith gymedrol ar wneud penderfyniadau)	
11. A oes gennych chi unrhyw sylwadau neu ystyriaethau eraill am y canllaw hwn?	<i>Sylwadau:</i>	

## Cais am ddata caffael

*Byddem yn ddiolchgar pe gallech ddarparu data cyfres amser ar gyfer y canlynol:*

*Os na chedwir y data hwn, rhowch wybod i ni.*

### Enw'r dechnoleg:

Monitro glwcos fflach

### Dynodiad a Lleoliad:

Pobl â diabetes sy'n derbyn inswlin, wedi'i reoli gan wasanaeth cleifion allanol diabetes

## **Systemau a chynhyrchion sy'n hysbys:**

Freestyle Libre 1 neu 2 (Abbott)

## **Eitemau data:**

Swm misol / defnydd gan y Bwrdd Iechyd

## **Cyfnod amser:**

O fis Gorffennaf 2020 i fis Gorffennaf 2022 (canllaw a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf)

### **Nodiadau:**

Mae HTW yn ymwybodol bod y pandemig wedi amharu ar batrymau amser o ran caffael a bydd yn ystyried y cyd-destun hwn gydag unrhyw ddefnydd o ddata. Mae HTW hefyd yn ymwybodol efallai na fydd patrymau caffael yn rhoi disgrifiad cywir o'r defnydd o dechnolegau mewn lleoliadau clinigol ac mae'n derbyn gwybodaeth o ffynonellau eraill i geisio rhoi darlun mwy cymhleth o ddefnydd.