

Gwasanaethau Strôc

Adroddiad sy'n rhoi cipolwg ar Safbwynt y Claf a'r Gofalwr

Gwanwyn / Haf 2022



Fformatau Hygyrch

Mae'r adroddiad hwn hefyd ar gael yn Saesneg.

Os hoffech gael y cyhoeddiad hwn mewn fformat a/neu iaith arall, cysylltwch â ni.

Gallwch lawrlwytho copi electronig oddi ar ein gwefan:

<https://baeabertawecic.gig.cymru/>

Neu gofynnwch am gopi trwy gysylltu â'n swyddfa.

Gweler y manylion cysylltu ar dudalen 42.

Cynnwys

Ynglŷn â Chyngor Iechyd Cymuned (CIC) Bae Abertawe	1
Cefndir a Chyflwyniad	2 - 5
Yr hyn a wnaethom	5 - 7
Gan bwy yr ydym ni'n clywed	8 - 9
Yr hyn a glywsom	10 - 34
☺ Triniaeth a Gofal Brys	11
☺ Cyrraedd yr ysbyty	15
☺ Gofal tra yn yr Ysbyty	16
☺ Rhyddhau o'r Ysbyty	20
☺ Cefnogaeth gartref yn dilyn rhyddhau	25
☺ Gwella Gwasanaethau Strôc	29
☺ Creu Uned Strôc Hyper Acíwt (HASU)	32
Dysgu o'r hyn a glywsom	35 - 37
Ein hargymhellion	38 - 40
Beth nesaf?	40
Diolch	41
Adborth	41
Manylion Cysylltu	42

Ynglŷn â Chyngor Iechyd Cymuned Bae Abertawe (CIC)

CIC Bae Abertawe yw corff gwarchod annibynnol y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe. Rydym yn annog ac yn cefnogi pobl i gael llais wrth ddylunio a darparu gofal iechyd i'w teuluoedd a'u cymunedau lleol.

Mae CIC Bae Abertawe yn gweithio gyda'r GIG, cyrff arolygu a rheoleiddio. Rydym yn darparu cyswllt pwysig rhwng y rhai sy'n cynllunio ac yn darparu gwasanaethau'r GIG, y rhai sy'n eu harolygu a'u rheoleiddio a'r rhai sy'n eu defnyddio.

Rydym yn clywed gan y cyhoedd mewn sawl ffordd. Cyn y pandemig coronafeirws, roeddem yn ymweld â gwasanaethau'r GIG yn rheolaidd i glywed gan gleifion wrth iddynt gael gofal a thriniaeth. Buom yn siarad â'u teuluoedd a'u gofalwyr hefyd. Roeddem hefyd yn clywed gan bobl mewn digwyddiadau cymunedol lleol a thrwy siarad â chynrychiolwyr a grwpiau cymunedol.

Roedd yn rhaid i ni newid y ffyrdd roeddem yn clywed gan bobl oherwydd y pandemig coronafeirws. Gwnaethom hyn trwy ddefnyddio arolygon, y cyfryngau cymdeithasol a defnyddio apiau fideo-gynadledda megis Zoom, Teams a Skype. Mae'r apiau hyn wedi'i gwneud hi'n bosibl i ni fynychu digwyddiadau ymgysylltu rhithwir hefyd. Rydym yn parhau i glywed gan bobl trwy ymholiadau a'n gwasanaeth eiriolaeth cwynion.

Mae CIC Bae Abertawe yn cynrychioli llais y "claf a'r cyhoedd" yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe.

Cefndir a Chyflwyniad

Mae strôc yn bryder iechyd mawr yn y DU, gyda dros 100,000 o bobl yn cael strôc bob blwyddyn a thua 95,000 o bobl yn cael eu derbyn i'r ysbyty gyda strôc lem. Yn y DU, strôc yw'r pedwerydd achos marwolaeth fwyaf, gyda thua 1.3 miliwn o bobl sy'n byw ag anabledd gydol oes wedi goroesi strôc¹.

Yn genedlaethol, amcangyfrifir bod 7,400 o bobl yn cael strôc bob blwyddyn yng Nghymru². Mae ystadegau gan Ystadegau Cymru yn amcangyfrif bod tua 8,758 o oroeswyr strôc yn byw yn ardal Bae Abertawe a thua 69,000 yng Nghymru³.

Y Darlun Cyfredol o fewn Bae Abertawe

Mynychodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe gyfarfod Is-bwyllgor Craffu Cyngor Iechyd Cymuned Bae Abertawe ym mis Rhagfyr 2021 i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y gwasanaethau strôc bresennol ym Mae Abertawe.

Cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd mai cyfanswm nifer y gwelyau strôc ym Mae Abertawe yw 49, gyda gwasanaethau strôc yn cael eu darparu ar hyn o bryd ar draws y 3 phrif ysbyty:

¹ <https://www.stroke.org.uk/what-is-stroke/stroke-statistics>

² Llywodraeth Cymru, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc 2017-2020, Chwefror 2017. Ar gael ar: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-01/cynllun-cyflawni-ar-gyfer-stroc-2017-2020.pdf>

³ Cleifion sydd ar gofrestrau clefyd Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau yn ôl bwrdd iechyd lleol < <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Primary-and-Community-Activity/GMS-Contract/quality-and-outcomes-framework/patientsonqualityandoutcomesframework-by-localhealthboard-diseaseregister>

- ċ Uned strôc aciwt (ASU) yn Nhreforys
- ċ Gwelyau adsefydlu ar Ward C, Castell-nedd Port Talbot
- ċ Gwelyau adsefydlu ar Ward 4, Ysbyty Singleton

Heriau Cyfredol

Rhannodd y Bwrdd Iechyd rai o'r heriau yr oedd gwasanaethau strôc yn eu hwynebu:

- ċ Diffyg gwelyau 'wedi'u neilltuo' ar gyfer cleifion strôc. Mae hyn yn golygu bod gan y wardiau gymysgedd o welyau meddygol a gwelyau nad ydynt yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion strôc yn unig
 - Rhennir y gwelyau hyn mewn lleoliad gyda gwasanaethau eraill, megis gwelyau ortho-geriatreg⁴, adsefydlu cyffredinol a gwelyau cynllunio i ryddhau.
- ċ Nifer cyfyngedig o welyau oherwydd pwysau gofal heb ei drefnu⁵
 - mae hyn yn effeithio ar y gofal strôc arbenigol 24 awr a gall arwain at oedi wrth dderbyn cleifion i'r ward

Cynigion i greu Uned Strôc Hyper-Aciwt – HASU

Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu greu un ganolfan arbenigol, yr uned HASU newydd. Maent yn credu mai dyma'r ffordd orau o ddarparu

⁴ Gofalu am gleifion mewnol orthopedig oedrannus yw ortho-geriatreg, yn fwyaf cyffredin ar ôl torri clun.

⁵ Mae Gofal Heb ei Drefnu yn gymorth meddygol na ddisgwylir. Mae'n cynnwys gofal brys.

gofal rhagorol a sicrhau'r canlyniadau gorau i gleifion strôc. Byddai ei greu yn golygu bod unigolion yr amheuir eu bod wedi cael strôc yn osgoi'r adran achosion brys ac yn cael eu brysbennu yn lle hynny, mewn ardal strôc benodol ar Ward Enfys Ysbyty Treforys (Uned Asesu Feddygol Acíwt (AMAU)). Byddai hyn yn creu ardal arbenigol ar gyfer diagnosis strôc a amheuir heb gynyddu'r galw yn yr Adran Achosion Brys. Mae Enfys (AMAU) wedi'i gynllunio i gael bae ambiwlans priodol ar gyfer pob claf meddygol.

Er bod y cynlluniau cychwynnol ar gyfer yr HASU i gwmpasu ardal Bae Abertawe yn unig, dealltwriaeth y Gymdeithas Strôc yw y gallai ôl troed yr uned gael ei gynyddu yn y dyfodol, i gynnwys cleifion strôc Hywel Dda.

Clywsom nad yw'r Bwrdd Iechyd yn disgwyl y bydd cynnydd yn nifer y cleifion sy'n mynd i Ysbyty Treforys ar gyfer gwasanaethau megis cardioleg⁶ neu wasanaethau fasgwlaidd⁷. Fodd bynnag, efallai y bydd cynnydd yn y galw am wasanaethau radioleg⁸ oherwydd cynnydd mewn meddygon ymgynghorol strôc. Bydd symud tuag at wasanaeth thrombectomi mecanyddol hefyd yn gofyn am fwy o sganwyr angiograffeg tomograffeg gyfrifiadurol (CTAs) ⁹.

Beth yw Thrombectomi Mecanyddol?

Mae thrombectomi neu thrombectomi mecanyddol yn driniaeth a ddefnyddir i drin rhai cleifion â strôc isgemia¹⁰. Ar hyn o bryd, nid yw

⁶ Cangen o feddyginiaeth sy'n arbenigo mewn gwneud diagnosis a thrin clefydau'r galon, pibellau gwaed, a'r system gylchrediad gwaed

⁷ gwneud diagnosis a rheoli cyflyrau sy'n effeithio ar y cylchrediad, gan gynnwys clefyd y rhydweiliau a'r gwythiennau.

⁸ Cangen o feddyginiaeth sy'n defnyddio technoleg delweddu i wneud diagnosis a thrin clefyd.

⁹ Weithiau bydd y sganiau hyn yn cynnwys pigiad i amlygu rhydweiliau'r gwddf a'r ymennydd yn gliriach, a elwir yn angiograffeg tomograffeg gyfrifiadurol (CTA).

¹⁰ Mae strôc isgemia yn digwydd pan fydd rhwystr yn torri'r cyflenwad gwaed i'r ymennydd i ffwrdd.

thrombectomi mecanyddol ar gyfer strôc ar gael yn ysbytai Abertawe. Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe gontract drwy Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) i ddarparu gwasanaethau thrombectomi mecanyddol ym Mryste 7 niwrnod yr wythnos.

Ar hyn o bryd, mae llai nag 1% o gleifion strôc yn elwa o'r gwasanaeth hwn. Clywsom fod trafodaethau'n mynd rhagddynt yng Nghymru ynghylch datblygu llwybr mwy lleol, ond byddai heriau o ran recriwtio arbenigol. Dywedodd BIP BA wrthym mai'r weledigaeth yw darparu dull mwy lleol o ymdrin â thrombectomi mecanyddol, gyda'r nod o sicrhau bod 10% o gleifion strôc yn cael yr ymyriad hwn.

Yr hyn a wnaethom

Defnyddiwyd dull cymysg i gael amrywiaeth o safbwyntiau goroeswyr strôc ar ofal o fewn y GIG, gan gynnwys gofal brys, diagnosis, triniaeth ac adsefydlu.

Arolwg

Mewn ymdrech i gyrraedd cymaint o bobl â phosibl, fe wnaethom rannu negeseuon yn hyrwyddo ein harolwg ar lwyfannau cyfryngau cymdeithasol, gan gynnwys Instagram, Twitter, a Facebook a thrwy e-bost â gwahanol rhanddeiliaid a grwpiau lleol, gan gynnwys:

- € Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol (Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe)
- € Cydlynwyr Ardal Leol
- € Y Gymdeithas Strôc

- € Grwpiau strôc leol
- € Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
- € Grwpiau cymunedol lleol, gan gynnwys grwpiau cymorth Covid-19
- € Grwpiau nas clywir yn aml
- € Elusennau lleol a chenedlaethol

Cynigiwyd dewisiadau amgen i'r arolwg ar-lein, a gwahoddwyd pobl i gysylltu â ni drwy'r post, dros y ffôn, drwy e-bost a thrwy ein gwefan.

Roedd y mesurau Covid a oedd ar waith yn yr ysbytai yn ein hatal rhag ymgysylltu â chleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr wyneb yn wyneb.

Sgyrsiau ymgysylltu rhithwir

Cynhaliom sgyrsiau ymgysylltu rhithwir i ymgysylltu â chleifion, gofalwyr a theuluoedd am eu profiadau o ofal strôc yn y GIG.

Cynhaliwyd trafodaethau ym mis Mehefin 2021 gyda grŵp Strôc Oedran Gweithio'r Gymdeithas Strôc, y gwnaethom ei fynychu ar y cyd â CIC Hywel Dda. Roedd 15 aelod yn bresennol, y mwyafrif wedi dioddef strôc o fewn y 12 mis diwethaf.

Cynhaliwyd sgyrsiau o amgylch arolwg gwasanaethau strôc CIC BA, i gasglu barn am brofiadau cleifion o wasanaethau ar draws eu taith gofal strôc. Roedd y pynciau'n cynnwys:

- € Triniaeth a gofal brys
- € Gofal yn yr Ysbyty
- € Rhyddhau o'r ysbyty a dychwelyd adref

- € Therapïau
- € Effaith y pandemig Coronafeirws ar wasanaethau strôc
- € Dyfodol gwasanaethau strôc

Defnyddio ein Cyfarfod Is-bwyllgor Craffu (SSC)

Ym mis Rhagfyr 2021 gwahoddwyd Bwrdd Iechyd Bae Abertawe i fynychu ein cyfarfod Is-bwyllgor Craffu i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am wasanaethau strôc a chynlluniau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer gwasanaethau strôc yn y dyfodol (gweler y diweddariad uchod, ar dudalen 5)

Ym mis Chwefror 2022, cyflwynodd y Gymdeithas Strôc yn ein Cyfarfod Is-bwyllgor Craffu, gan roi eu safbwynt eu hunain ar berfformiad presennol gwasanaethau strôc Bae Abertawe a'u barn ar gynnig HASU y Bwrdd Iechyd. (Gellir gweld y diweddariad ar dudalen 35)

Stori Claf

Gan fynychu cyfarfod Craffu'r CIC ochr yn ochr â'r Gymdeithas Strôc, cyflwynodd goroeswr strôc ei stori i'r grŵp, gan amlygu profiad cleifion ar draws taith goroeswyr strôc yn y GIG.

Fe wnaethom hefyd gasglu adborth mewn ffyrdd eraill, e.e., trwy ein gwasanaeth eiriolaeth ymholiadau a chwynion, rhwydweithiau cymunedol lleol, cynrychiolwyr a grwpiau cymunedol, a monitro gweithgareddau'r bwrdd iechyd, gan gynnwys adborth a chwynion.

Gan bwy rydym ni'n clywed

Mae tudalen 9 yn rhoi cipolwg o'r bobl a rannodd eu barn a'u profiadau gyda ni trwy ein harolwg lleol.

Gallwch ddarganfod trwy ein [Cynllun Cydraddoldeb](#) beth rydym yn ei wneud i glywed gan wahanol grwpiau o bobl fel y gallwn gynrychioli amrywiaeth y cymunedau yr ydym yn eu gwasanaethu yn well.

Gallwch ddod o hyd i'n Cynllun Cydraddoldeb ar ein

gwefan:<https://swanseabaychc.nhs.wales/about-us/our-governance/governance-documents/equality-plan-2021-2022-pdf/>



Rhannodd pawb eu barn a'u profiadau yn Saesneg er bod ein harolwg hefyd ar gael yn Gymraeg ac yn Hawdd ei Ddarllen.

O'r bobl hynny a atebodd ein cwestiynau monitro cydraddoldeb:

Roedd 71% yn ddynion, 29% yn fenywod

Dyweddodd 96% wrthym eu bod yn Wyn (Cymraeg, Saesneg, Albanaidd, Gogledd Iwerddon, Prydeinig)

Dyweddodd 70% wrthym eu bod yn Gristnogol (gan gynnwys Eglwys Loegr, enwadau Catholig, Protestannaidd ac enwadau Cristnogol eraill)

Categoriâu ystod oedran:

Roedd bron i 24% rhwng 45 a 60 oed

Roedd tua 53% rhwng 60 a 75 oed

Roedd bron i 24% yn 75+ oed

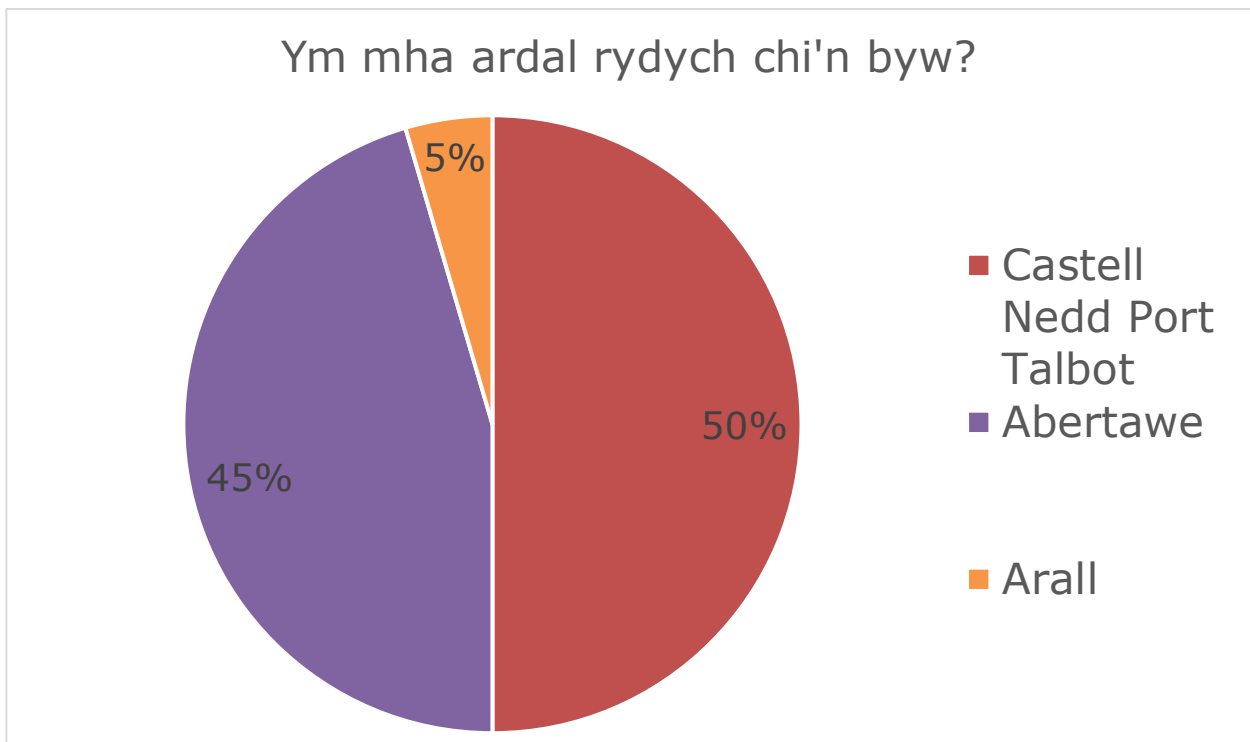
Nododd tua 86% eu bod yn heterorywiol

Dyweddodd 16 o bobl wrthym fod ganddynt gyflwr hirsefydlog, megis:

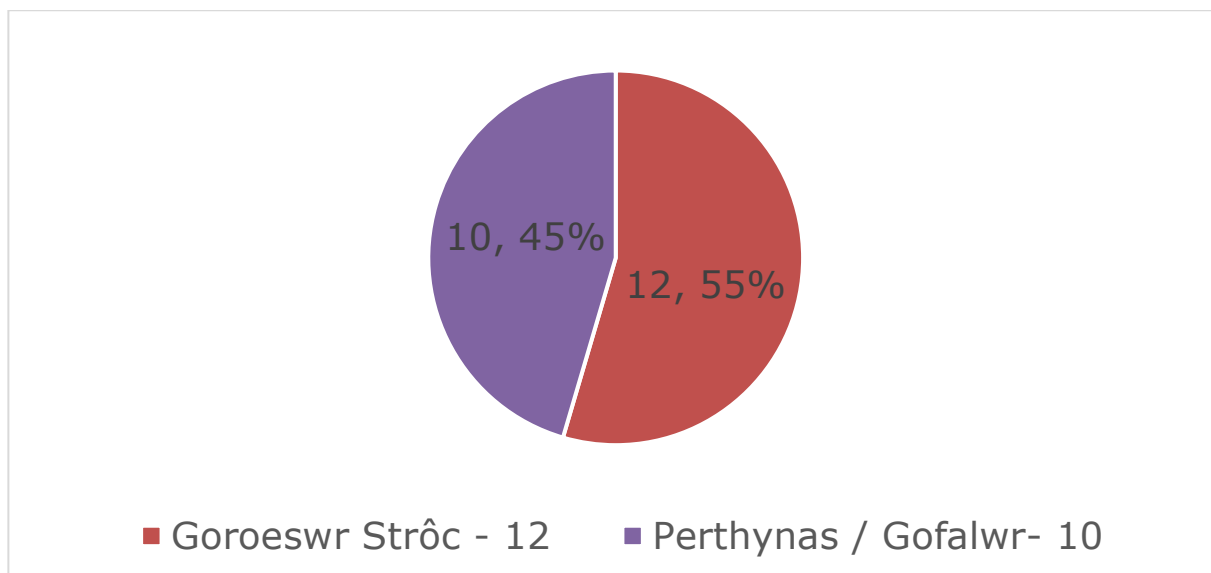
- Cyflwr corfforol – 6%
- Salwch hirsefydlog – 25%
- Yn fyddar neu nam difrifol ar y clyw – 6%
- Dall neu rannol ddall –6%

Yr hyn a glywsom

Rhannodd 22 o bobl eu profiad gyda ni. Roedd 10 o bobl yn dod o ardal Abertawe ac 11 o Gastell-nedd a Phort Talbot. Dywedodd 1 unigolyn wrthym ei fod yn byw mewn ardal Bwrdd Iechyd arall.



Rhannodd 12 o bobl eu profiad personol eu hunain tra ymatebodd 10 o bobl ar ran y goroeswr strôc, fel aelod o'r teulu a/neu ofalwr.



Dyweddodd 1 unigolyn wrthym ei fod wedi cael strôc yn 2022 gyda'r mwyafrif (11) yn 2021; 1 yn 2020, a dywedodd 5 wrthym eu bod wedi cael strôc yn 2019. Cafodd 4 o bobl eu strôc cyn 2019.

Triniaeth a Gofal Brys

Dyweddodd y mwyafrif (10) wrthym eu bod wedi mynd i'r Adran Achosion Brys pan aethant yn sâl. Cafodd 8 eu cludo i'r ysbyty mewn ambiwlans.

Dyweddodd mwy na hanner y bobl (63%) wrthym eu bod yn fodlon gyda'r gofal a'r cymorth a gawsant gan y staff ambiwlans. Roedd profiadau cadarnhaol yn cynnwys yr ambiwlans yn cyrraedd yn gyflym a'r gofal a ddarparwyd gan y criw.

"Fe gyrhaeddodd nhw'n gyflym iawn, yn effeithlon iawn gan dawelu fy meddwl"

"Cefais strôc fach ddydd Llun y Pasg, mis Ebrill 2021. Dywedodd y criw ambiwlans eu bod yn dod o Aberhonddu sydd tua awr i ffwrdd mewn car. Cyrhaeddodd nhw fy nghartref ymhell cyn pen yr awr. Roeddent yn wych ac fe wnaethant ofalu amdanaf"

Dyweddod 6 o bobl wrthym eu bod wedi profi oedi wrth gyrraedd yr ysbyty mewn ambiwlans.

"Hollol erchyll. Codwm a strôc. Syrthiodd dyn 94 oed i lawr 3 grisiau a glanio ar y gwaelod. Galwodd yr ambiwlans am 8pm. Cafodd hwn ei ganslo ganddyn nhw am 1am gan nad oedd ganddynt ambiwlans. Ffoniodd am ambiwlans y bore canlynol gan ei fod yn sâl o hyd, ffoniodd am 10.30am a chyrhaeddodd yr ambiwlans am 8pm!"

"Bu'n rhaid aros 3 awr am yr ambiwlans. Fe wnaeth y staff 999 gadw mewn cysylltiad â ni dros y ffôn, ond roedd yr aros yn frawychus"

"Yn dilyn strôc cafodd fy ngŵr drawiad ar y galon. Treuliodd 4 awr a 30 munud ar lawr Tesco cyn i'r ymatebwyr cyntaf ddod. 30 munud arall ar gyfer Ambiwllans Cod Coch..."

"Aeth fy ngŵr yn sâl am 6:45. Roeddwn i'n gwybod yn syth mai strôc oedd wedi'i gael. Fe wnes ffonio am ambiwlans a dywedwyd wrthym nad oedd yn flaenoriaeth, roedd gŵr yn dal i allu siarad er na allai symud, roedd yn sownd yn yr ystafell ymolchi. Fe wnes eu ffonio eto am 7:40 a dywedwyd wrthym eto nad oedd yn flaenoriaeth. Erbyn 8:00, roedd y gŵr yn dechrau mynd yn anymwybodol. Ffoniais eto a dywedasant y byddai ambiwlans yn cael ei anfon cyn gynted â phosibl. 9:55 cyrhaeddodd nhw o'r diwedd a dweud na allan nhw symud fy ngŵr gan ei fod mewn lle cyfyng ac yn ddyn mawr. Aeth fy mab yng nghyfraith ag ef i lawr y grisiau ac yna cymerodd y tîm yr awenau. O'r diwedd cyrhaeddodd yr ysbyty am 10:35, yn hollol anymwybodol"

Adnabod strôc

Clywsom nad oedd rhai gweithwyr proffesiynol meddygol bob amser yn adnabod arwyddion rhybudd cynnar strôc.

Gwasanaeth 111

Roedd 1 unigolyn yn teimlo ei fod wedi cael ei siomi gan y gwasanaeth 111 am ei fethiant i adnabod symptomau strôc.

"Ffoniais 111 a dywedwyd wrthyf y byddai'r nyrs yn fy ffonio'n ôl cyn pen 30 munud, a gwnaeth hynny. Fe wnaeth hi fy nghyfeirio at y Meddyg, a fyddai'n fy ffonio yn ôl cyn pen 4 awr. Ffoniodd tua 4 awr yn ddiweddarach. Dywedodd wrthyf am fynd at fy Meddyg Teulu oherwydd ei fod yn meddwl fy mod yn cael pwl gwael o'r eryr. Roedd hyn tua 5 awr ar ôl i mi ffonio i ddechrau. Siaradais â fy meddyg teulu a ddywedodd wrthyf am gael rhywun i'm gyrru i Dreforys oherwydd roedd gennyf holl symptomau strôc. Cefais fy siomi'n arw gan 111. Roedd y gofal yn yr ysbyty yn rhagorol"

Teimlai un perthynas nad oedd y staff ambiwlans ar y diwrnod yn adnabod arwyddion o strôc a amheuir, gan arwain at oedi yng ngofal ei mam.

"Gwrthododd criw ambiwlans fynd â Mam i'r ysbyty gan nad oedd ei symptomau'n gwaethygu. Ni allai gerdded, roedd ganddi leferydd aneglur a gwendid ar yr ochr chwith. Fe wnaethon nhw ein cynghori i weld Meddyg Teulu y diwrnod canlynol neu fynd i'r adran achosion brys os oeddem yn bryderus. Cariodd fy ngŵr hi i'r car a mynd â hi i'r adran achosion brys. Roedd yr ambiwlans wedi ei barcio tu allan i'r tŷ gyda'r criw yn ein gwyllo ni'n brwydro. Fe wnaeth hyn oedi ei gofal"

Arweiniodd yr arosiadau hir am ambiwlans at rai pobl yn penderfynu gyrru eu hanwyliaid i'r ysbyty yn lle hynny.

"Amser aros yn rhy hir felly aethpwyd yn y car"

"Ffonio am ambiwlans, dywedwyd wrthyf y gallai fod hyd at 2 awr. Llwyddais i gael fy ngŵr yn y car a gyrrais ef i'r adran achosion brys"

"Cafodd ambiwlans ei alw ond ni allai fod yn bresennol am oriau, felly daeth ffrind fy merch sy'n barafeddyg gyda mi a fy ngŵr i'r adran achosion brys"

Methu â rhyddhau cleifion o'r ambiwlans

Unwaith y tu allan i'r ysbyty, clywsom sut yr oedd cleifion yn cael eu cadw yng nghefn yr ambiwlans am oriau, gan ohirio eu gofal ymhellach.

"...Cyrhaeddodd ambiwlans am 8pm. Yna eisteddodd yn yr ambiwlans hwnnw tan 11.45am Y diwrnod CANLYNOL!"

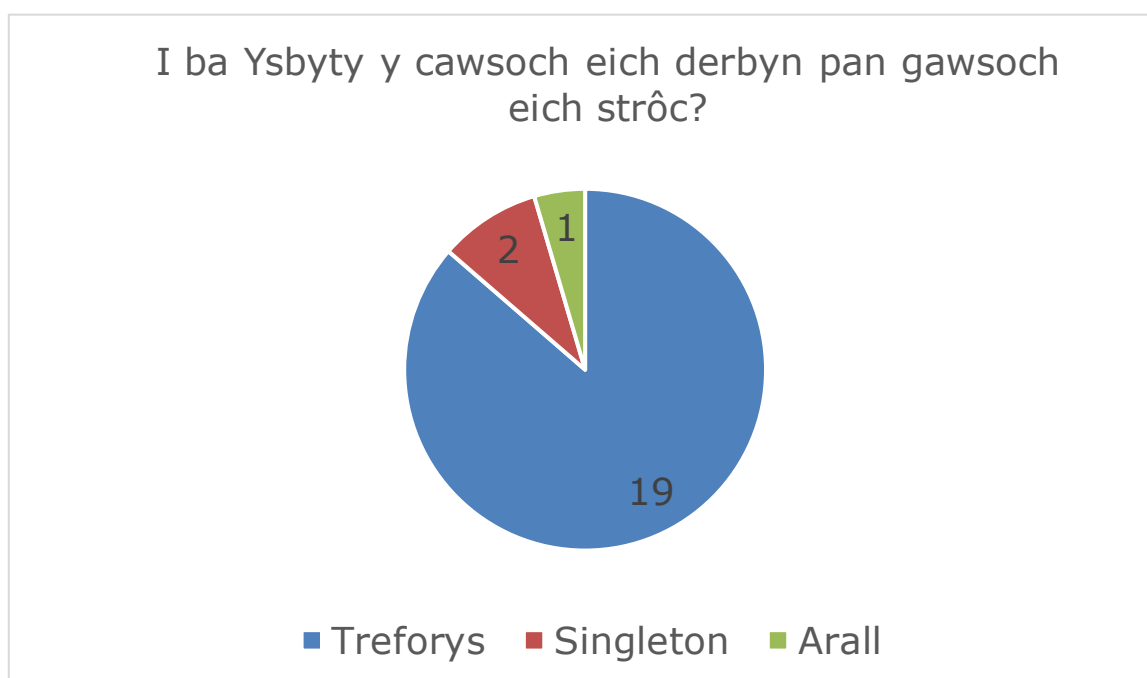
"12 awr yng nghefn 3 ambiwlans gwahanol y tu allan i Adran Achosion Brys Treforys"

"Aros 15 awr yn yr ambiwlans gan nad oedd gwelyau"

"Bu'n rhaid i ni aros yn yr ambiwlans gan fod yr Adran Achosion Brys yn llawn – o'r diwedd mynd i mewn i'r adran 5 awr ar ôl cyrraedd"

Cyrraedd yr Ysbyty

Dywedodd y mwyafrif o bobl (19) wrthym eu bod wedi cael eu derbyn i Ysbyty Treforys pan gawsant eu strôc. Dywedodd 2 wrthym eu bod wedi'u derbyn i Ysbyty Singleton tra bod un arall wedi'i dderbyn i Ysbyty Glangwili yn ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda.



Asesiad a Diagnosis

Dywedodd 14 o bobl wrthym eu bod yn cael asesiad a diagnosis prydlon wrth gael eu derbyn i'r ysbyty. Roedd profiadau cadarnhaol eraill yn cynnwys cael eu trosglwyddo'n syth i'r ward strôc ac ansawdd y gofal a ddarperir gan staff.

"Wedi'i asesu ar unwaith gan dîm arbenigol a'i anfon am sganiau. Roedd y driniaeth a'r tîm yn anhygoel"

"Aethpwyd â fy ngŵr am sgan CT, cafodd ddiagnosis a cafodd ei drosglwyddo i ward strôc cyn pen yr awr"

Triniaethau chwalu ceulad

O'r 22 o bobl a gwblhaodd yr arolwg, dywedodd 59% wrthym na chawsant thrombolysis. Dywedodd 86% wrthym na chawsant driniaeth thrombectomi.

Dywedodd rhai pobl wrthym am oedi cyn cael triniaeth 'sy'n hanfodol o ran amser'.

"Ar ôl cyrraedd yr Adran Achosion Brys, cafodd y galwad strôc ei rhoi allan ac aethpwyd â mam i'r ystafell dadebru ar frys. Oherwydd oedi gydag ambiwlans yn gwrthod derbyn mam, culhawyd y ffenestr cyfle ar gyfer triniaeth thrombosis. Bu'r cofrestrydd ar alwad hefyd yn ystyried a ddylai roi'r cyffur"

"Syrthiodd ddydd Llun a thorri asgwrn ei boch. Ymdriniwyd â'r broblem yn yr Uned Mân Anafiadau ym Mhort Talbot. Cefais fy anfon i gael fy asesu yn yr Adran Achosion Brys. Cefais fy rhyddhau ar ôl gwiriad cyflym. Ddydd Iau, syrthiais eto a dioddef pinnau bach yn y fraich. Cefais fy anfon am belydr-x. Yn olaf, fe anfonodd meddyg ymgynghorol mi i gael sgan CAT. Fe wnaethon nhw gyfaddef ei bod hi'n rhy hwyr i roi pigiad chwalu ceulad i mi gan fy mod wedi bod yn yr adran achosion brvs am 9 awr."

Gofal Tra yn yr Ysbyty

Ward Strôc

Dywedodd 13 o bobl wrthym eu bod wedi cael eu derbyn i ward ar gyfer cleifion strôc.

"Roedd Ward F yn anhygoel, roedd fy ngŵr yno am 4 mis, roeddent yn wych nid yn unig gydag ef ond gyda'r teulu hefyd."

Fodd bynnag, dywedodd nifer o bobl wrthym eu bod yn cael eu cadw yn yr adran Achosion Brys neu eu rhoi yn rhywle arall.

"Cefais fy rhoi mewn ystafell hyfforddiant ffisiotherapi am 11:00pm ar ôl mwy na 12 awr yn yr ysbyty"

"Ward 12 rwy'n credu"

"Ward asesu Achosion Brys"

"Arhosais yn yr Adran Achosion Brys nes cefais fy rhyddhau"

"Cefais fy ngadael yn yr adran achosion brys"

Teimlwyd nad yr adran achosion brys oedd y lle gorau ar gyfer rhai cleifion yr amheuir eu bod wedi cael strôc.

"Roedd yr Adran Achosion Brys yn frawychus ac yn anghyfforddus i unigolyn 86 oed"

"Roedd yr Adran Achosion Brys yn ofnadwy, nid oedd digon o staff ac roedd yn anhrefnus"

Gwybodaeth, Cefnogaeth a Dealltwriaeth

Er bod y tabl ar dudalen 20 yn amlygu bod y mwyafrif o bobl yn fodlon eu bod wedi derbyn parch gan staff a digon o wybodaeth, cefnogaeth a dealltwriaeth am yr hyn oedd yn digwydd iddynt,

“Pan dderbyniwyd fy ngŵr i Ward F, roedd y staff i gyd yn wych. Cafodd y wybodaeth ddiweddaraf am bopeth oedd yn digwydd er ei fod yn brysur iawn”

Dywedodd eraill wrthym nad oeddent yn teimlo'r un ffordd.

“Dim cefnogaeth go iawn gan ei bod mor brysur”

A gawsoch chi.....?			
	Do	Naddo	Dim digon
Gwybodaeth am y salwch	76%	5%	19%
Gwybodaeth am effeithiau hirdymor posibl strôc	50%	28%	22%
Trafodaeth am eich triniaeth	73%	11%	16%
Cefnogaeth a dealltwriaeth	74%	21%	5%
Parch gan yr holl staff	90%	10%	
Gwybodaeth mewn ffordd y gallech ei deall	77%	12%	12%

Cefnogaeth emosiynol yn yr ysbyty

Dywedodd nifer o bobl (15) wrthym naill ai na chawsant ddigon o gymorth neu na chawsant unrhyw gymorth o gwbl, i helpu i ymdopi ag unrhyw faterion emosiynol y gallent fod wedi bod yn eu profi ar adeg y diagnosis, megis dryswch, iselder neu grio.

Beth sy'n digwydd i mi?

Er bod rhai goroeswyr strôc yn teimlo bod staff yr ysbyty yn rhoi digon o gefnogaeth iddynt am yr hyn a oedd yn digwydd iddynt a'r hyn y dylent ei ddisgwyl nesaf, teimlai 10 o bobl mai dim ond yn rhannol y cawsant gymorth a dywedodd 3 wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod wedi cael cymorth o gwbl.

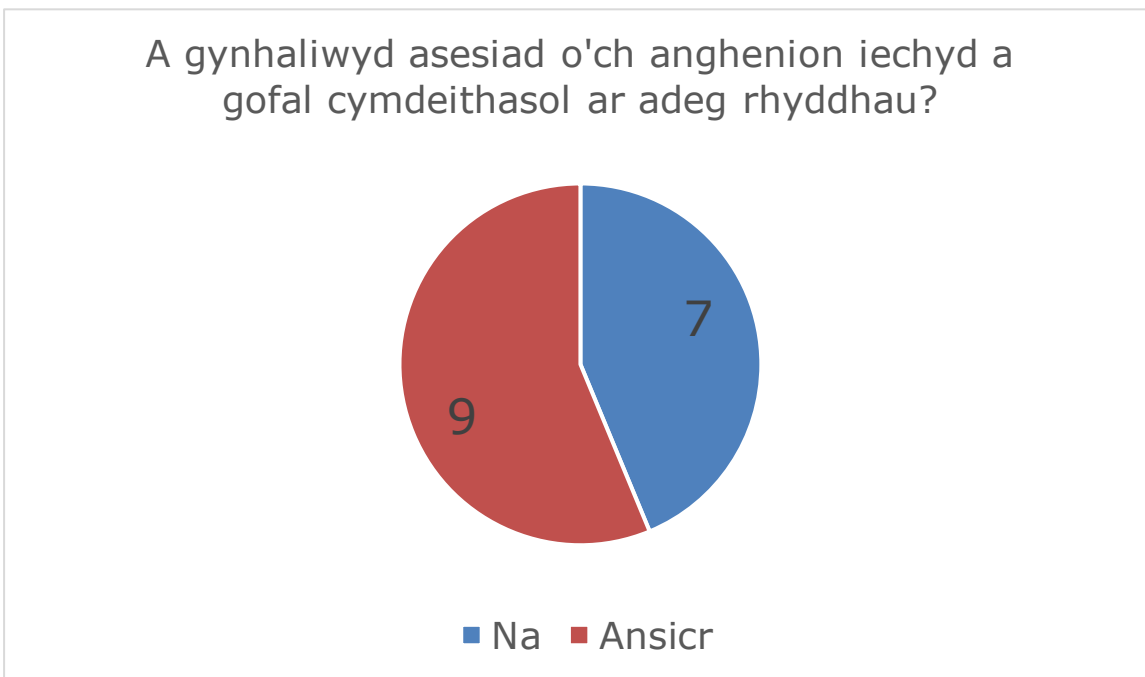
Cefnogaeth i eraill

Dywedodd 12 o bobl wrthym nad oeddent yn teimlo bod staff yr ysbyty yn rhoi digon o gymorth i deuluoedd, gofalwyr neu'r unigolyn a oedd gyda nhw ynghylch yr hyn oedd yn digwydd i'r claf a'r hyn y gallent ei ddisgwyl nesaf. Dywedodd 5 o bobl wrthym na chawsant unrhyw gymorth o gwbl.

"Ni chynigwyd cymorth i'r teulu"

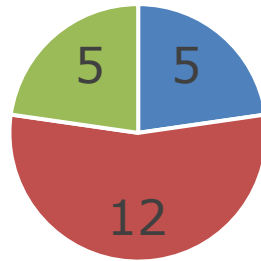
Fe wnaethom wahodd pobl i ddweud mwy wrthym am eu gofal tra yn yr ysbyty. Rhannodd 16 o bobl eu barn, gyda themâu cyffredin yn cynnwys y canlynol

Rhyddhau o'r Ysbyty



“Ar yr 8fed diwrnod cefais gyfle i siarad â nyrs a ddywedodd wrthyf y byddai’n barod mewn 30 munud i ddod gartref. Ni chafodd ei hasesu ac roeddem yn bryderus iawn gan nad oeddem yn gwybod beth oedd ei gallu”

A gawsoch chi gynllun gofal neu ddogfen arall yn nodi beth fyddai'n digwydd nesaf a ble y gallech chi gael cyngor cyn i chi gael eich rhyddhau gartref?



■ Do ■ Naddo ■ Ansicr

Dywedodd 5 o bobl wrthym eu bod wedi cael cynllun gofal neu ddogfen arall cyn iddynt gael eu rhyddhau gartref. Roedd pobl yn gwerthfawrogi'r wybodaeth a roddwyd iddynt.

"Do, roedd yn dda gwybod cymaint â phosibl"

"Roedd y gwaith papur a roddwyd i mi yn cynnwys gwahanol rifau ffôn clinigau cysylltiedig ac ati"

Fodd bynnag, roedd anghysondebau amlwg rhwng cleifion, gyda 12 o bobl yn dweud wrthym nad oeddent wedi cael cynllun gofal o gwbl. Teimlai un unigolyn fod y daflen ryddhau yn aneglur.

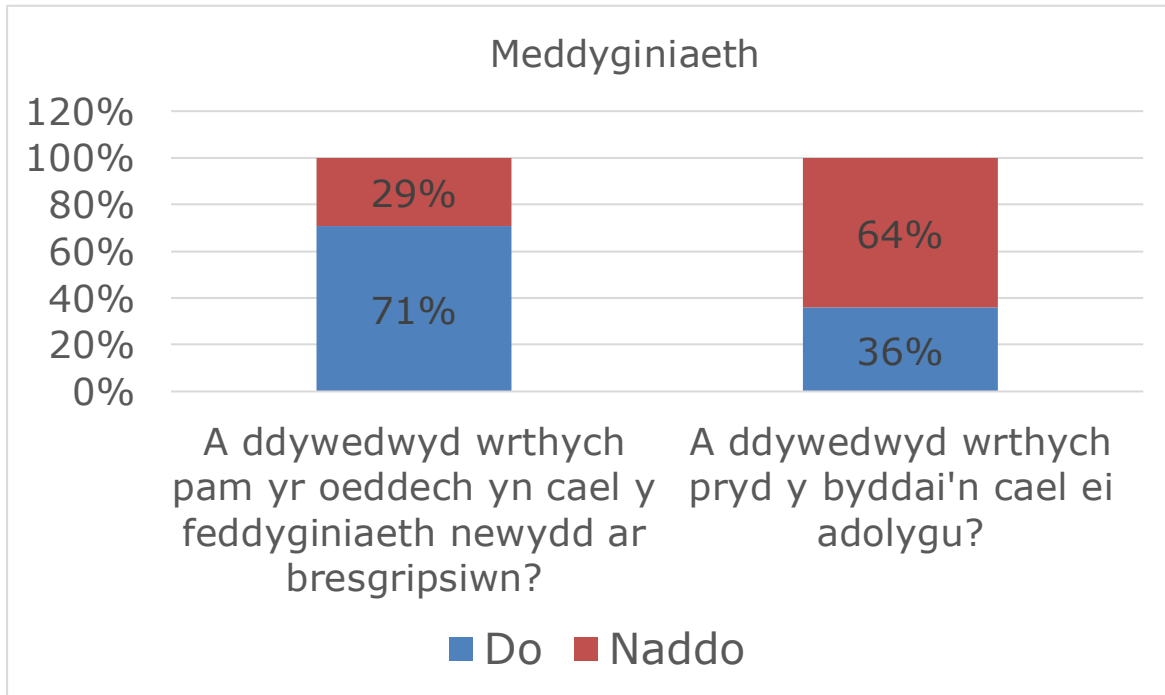
"Anfonwyd gŵr gartref heb becyn gofal"

"Roedd y llyfryn yn cynnwys manylion y cysylltiadau, ond roedd y daflen ryddhau yn amwys"

Meddyginiaeth Newydd

Cyn gadael yr ysbyty, dywedodd 29% wrthym na chawsant wybod pam eu bod yn cael presgripsiwn am unrhyw feddyginiaeth newydd.

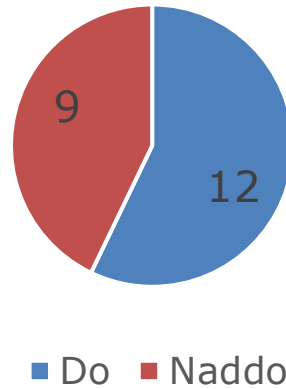
Dywedodd 64% wrthym na ddywedwyd wrthynt pryd y byddai eu meddyginiaeth yn cael ei hadolygu.



“Cefais y feddyginiaeth a ni chefais unrhyw gyfathrebu arall gan aelod o staff”

“Nid oedd posibl cael sgwrs glir gyda meddygon a meddygon ymgynghorol am sgil-ffeithiau meddyginiaeth, ac mae bwrw ymlaen â hynny wedi bod yn ofidus ers mis ac nid yw byth wedi ei ddatrys”

A roddwyd unrhyw wybodaeth i chi am sefydliadau eraill a allai fod o gymorth gyda chyngor neu gymorth megis y sector gwirfoddol?



Dyweddodd 9 o bobl wrthym na chawsant wybodaeth am sefydliadau eraill a allai fod o gymorth gyda chyngor neu gefnogaeth, megis y sector gwirfoddol.

Cefnogaeth emosiynol

Dyweddodd nifer sylweddol o bobl (16, 73%) wrthym na chawsant gynnig unrhyw gymorth emosiynol yn yr ysbyty megis cwnsela, i helpu gyda'u lles meddyliol yn dilyn eu strôc.

Rhyddhau o'r Ysbyty

Cafwyd sawl problem ar adeg rhyddhau, gan gynnwys oedi wrth aros am feddyginiaeth a phobl yn teimlo bod y broses wedi'i "rhuthro"

"Roedd aros am feddyginiaeth yn afrealistig o araf. Roedd hynny'n rhwystredig"

"Prysur iawn yno felly cefais fy rhyddhau mor gyflym gan eu bod angen y gwely ar gyfer cleifion eraill"

"Roedd y broses wedi'i rhuthro"

"Ofnadwy. Asesiad cyfyngedig iawn a wnaed ac yna galwad ffôn hynod amhroffesiynol i'w wraig oedrannus ble gofynnnon nhw lawer o gwestiynau er mwyn sicrhau eu bod nhw'n iawn wrth ei anfon gartref. Hollol warthus. Mae cwyn ffurfiol wedi'i phrosesu"

"Dim cefnogaeth go iawn gan eu bod mor brysur. Cefais fy rhyddhau cyn gynted â phosibl heb unrhyw gymorth dilynol yn cael ei gynnig i'r gŵr na'r teulu"

Ar ôl gadael yr ysbyty, yn aml bydd angen adsefydlu a gofal pellach ar gleifion strôc i'w helpu i wella gartref. Gall tîm o wahanol arbenigwyr helpu gydag adferiad, gan gynnwys ffisiotherapyddion, seicolegwyr, therapyddion galwedigaethol, therapyddion iaith a lleferydd.

Asesiadau adsefydlu

Dywedodd 14 o bobl (64%) wrthym na chawsant asesiad adsefydlu.

Dywedodd 16 o bobl (73%) wrthym na thrafodwyd eu disgwyliadau gyda nhw.

Triniaeth adsefydlu

Tra bod rhai cleifion yn cael triniaeth adsefydlu yn yr ysbyty neu gartref, dywedodd 14 o bobl na chawsant unrhyw fath o driniaeth adsefydlu.

Dywedodd pobl wrthym eu bod wedi cael rhai o'r canlynol: ffisiotherapi, therapi galwedigaethol, therapi iaith a lleferydd, gwasanaethau seicolegol, gwasanaethau offthalmoleg ac asesiadau gofal cymdeithasol.

Dywedodd rhai pobl wrthym nad oeddent yn fodlon gyda'r adsefydlu, gan deimlo bod yr adsefydlu a oedd ar gael iddynt naill ai'n gyfyngedig, bod angen mynd ar ei ôl dro ar ôl tro neu nad oedd yn cael ei ddarparu.

"Heblaw am ffisiotherapi, ni chynhigiwyd unrhyw wasanaeth arall"

"Ni roddwyd dim. Cefais fy anfon gartref a fy anghofio"

"Mae adsefydlu'n wael ac mae'n rhaid gofyn am bopeth yn gyson"

Apwyntiadau dilynol

Er i rai pobl ddweud wrthym eu bod wedi cael apwyntiadau dilynol, dywedodd 7 o bobl wrthym nad oeddent wedi cael adolygiad o gwbl.

"DIM apwyntiadau dilynol nac adolygiadau, dim ymyrraeth feddygol heblaw gan ein Meddyg Teulu am 17 mis"

Dyweddodd 11 o bobl wrthym fod gwasanaethau y byddent wedi dymuno eu cael ond nad oeddent wedi'u derbyn, i helpu gyda'u hadferiad. Clywsom fod cymorth seicolegol yn arbennig o bwysig i gleifion a'u teuluoedd/gofalwyr.

"Cefnogaeth seicolegol Cefnogaeth/addasiad emosiynol"

"Mwy o gefnogaeth seicolegol gan mai dyma'r peth anoddaf i ymdopi ag ef fel teulu mae'n debyg"

"Help a dealltwriaeth am y cyflwr a beth ddigwyddodd, i mi a'r teulu"

"Cymorth, cyngor a chwmsela"

"Apwyntiadau Dilynol"

"Ffisiotherapi, cwnsela"

"Cymorth yn y cartref ar ôl rhyddhau"

Atgoffodd pobl ni fod angen cefnogi'r rhai sy'n agos at gleifion hefyd.

"Ffisiotherapi, Cwnsela ar gyfer nid yn unig i'r gŵr, gan ei fod wedi bod yn newid bywyd enfawr. Help gyda meddyginiaethau. DIM OND help â dweud y gwir x"

Teimlo eich bod yn cael eich anghofio

Clywsom sut roedd rhai goroeswyr strôc a'r rhai sy'n rhoi gofal yn teimlo eu bod yn cael eu gadael gan y gwasanaethau iechyd.

"Dim apwyntiad dilynol, dim cefnogaeth"

"Cael fy ngadael i fynd gartref ac anghofwyd amdanaf.
Gwasanaeth ôl-ofal gwael iawn, iawn"

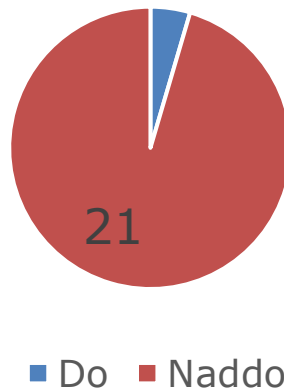
Covid-19

Clywsom y gwahanol ffyrdd yr effeithiodd y cyfyngiadau Covid ar gleifion strôc, trwy therapi yn cael ei ganslo a chyfyngiadau ar ymwelwyr ar wardiau.

"Daeth fy ffisiotherapi i ben gyda COVID. Nid oes unrhyw un wedi cysylltu i ddweud a fydd yn dechrau eto ac mae fy nghyflwr corfforol wedi gwaethygu ers hynny"

"Cael fy ynysu oddi wrth y teulu. Dyma'r tro cyntaf yn ei bywyd i fy mam gael ei derbyn i'r ysbyty ac roedd yn ei chael yn frawychus iawn. Byddai cyswllt ac ymweliadau gan deulu i gael sicrwydd wedi helpu"

Ers eich strôc, a yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe wedi cysylltu â chi neu'ch teulu/gofalwr i gasglu adborth am eich profiad o ofal?



O'r 22 o bobl a gymerodd ran yn yr arolwg, dywedodd 21 wrthym nad yw Bwrdd Iechyd Bae Abertawe wedi eu gwahodd i rannu eu profiad fel claf.

Profiad cyffredinol o ofal strôc yn y GIG

Dyweddodd hanner y bobl y bu i ni siarad â nhw (11, 50%) fod eu profiad o ofal strôc y GIG yn 'dda, yn dda iawn neu'n ardderchog', gyda 6 chlaf (27%) yn graddio eu profiad fel 'gweddol'. Dywedodd 5 o bobl (23%) fod eu profiad cyffredinol yn 'wael' neu'n 'wael iawn'.



Gwasanaethau Cymorth Ôl-strôc

Y Gymdeithas Strôc

Clywsom sut mae'r Gymdeithas Strôc wedi darparu gwasanaethau cymorth gwerthfawr i rai cleifion a'u gofalwyr.

"Yr unig gyngor a gawsom oedd gan Stephanie yn y Clinig Strôc a gysylltodd â mi, gyda chyngor ac arweiniad cadarn. Hefyd, gan Amanda yn y Gymdeithas Strôc. Ymatebodd y ddau ohonynt i fy ngwraig a minnau gydag empathi"

Mae e-bostio Amanda a Stephanie [Cymdeithas Strôc] wedi bod yn achubiaeth. Nid wyf yn siŵr a fyddem wedi gwybod beth i'w wneud na'i ddisgwyl heb eu mewnbwn nhw."

Awgrymiadau pobl ar gyfer gwella gwasanaethau strôc i gleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr

Gwnaeth pobl awgrymiadau amrywiol i wella gwasanaethau strôc, gan gynnwys:

Darparu staff medrus

Mae pobl eisiau gweithlu medrus, amlddisgyblaethol, sy'n gallu bodloni anghenion cleifion strôc.

"Ward benodol gyda staff a meddygon hyfforddedig, yn lle gweld ystod o feddygon, gan mai dim ond y meddyg strôc oedd yn gwneud unrhyw synnwyr. Nid nyrsys neu feddygon generig nad oes ganddynt unrhyw syniad beth sy'n digwydd ac sy'n parhau i'ch cyfeirio neu'n dweud wrthy ch y bydd rhywbeth yn digwydd, ac nid yw byth yn digwydd."

Adnabod strôc a amheuir

Amlygodd y canfyddiadau fod angen gwell diagnosis a diagnosis cynt o strôc. Awgrymodd pobl y dylid adolygu system ffôn 111 y GIG a dylid trefnu hyfforddiant pellach i griw ambiwlans.

“Mae angen adolygu’r algorithm a ddefnyddir gan 111 ar frys, neu mae angen hyfforddi’r staff”

“Mae angen i griw ambiwlans gael hyfforddiant pellach ar ddiagnosis strôc a bod yn ymwybodol o bwysigrwydd triniaeth prydlon.”

Gwell cyfathrebu a gwybodaeth

Mae pobl eisiau gweld gwell cyfathrebu rhwng gwasanaethau, cleifion, teuluoedd a’r rhai sy’n rhoi gofal, er mwyn helpu i dawelu meddyliau pobl. Mae'r rhai sy'n gofalu am gleifion gartref hefyd eisiau teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a chael rhagor o wybodaeth a chyingor neu gael eu cyfeirio at wybodaeth a chyingor.

“Roedd y gwasanaeth strôc yn wych ond byddai mwy o gyfathrebu gyda’r teulu wedi bod yn wych yn ystod cyfnod mor anodd”

“Mae angen i bawb wybod beth mae pawb yn ei wneud a lle gall pobl ddod o hyd i fwy o help”

“Rhagor o wybodaeth a chymorth i gleifion a’r rhai sy’n rhoi gofal wrth ryddhau”

Gwybodaeth am Newidiadau i ffordd o fyw

Mae rhai pobl yn teimlo elfen o ofn yn dilyn strôc. Hoffai goroeswyr strôc gael cyngor ar wneud newidiadau i ffordd o fyw, er mwyn lleihau eu risg o strôc yn y dyfodol.

“Mwy o wybodaeth a chymorth gyda ffactorau newid bywyd ac ofn”

“Mwy o gyngor ac arweiniad ar beth i’w ddisgwyl a sut i gynllunio nodau newydd, h.y., gyrru, gwneud penderfyniadau, blinder, symud ymlaen gyda ffitrwydd a lles”

Gwell mynediad at therapi

Mae llawer yn teimlo bod angen ailwampio’r driniaeth adsefydlu strôc yn sylweddol.

“Mwy o wybodaeth, cymorth gyda adsefydlu”

“Mae angen i’r GIG fynd i’r afael yn daer â’r diffyg ffisiotherapi sydd ar gael i gleifion strôc”

Creu Uned Strôc Hyper-Aciwt (HASU)

Fe wnaethom ofyn i bobl roi eu barn am gynigion Bwrdd Iechyd Bae Abertawe i greu HASU.

Ar y cyfan, roedd y bobl y clywsom ganddynt yn yr arolwg yn cefnogi cynigion y Bwrdd Iechyd. Gallent weld y fantais o ddatblygu canolfan ragoriaeth, wedi'i staffio gan arbenigwyr, ac a fyddai wedi'i lleoli ger adran Achosion Brys Ysbyty Treforys.

"Mae'n swnio'n dda, gobeithio y gellir ei ddarparu"

"Mae'n syniad da gan fod cael uned strôc ar gael yn yr un ysbyty mewn adran achosion brys mawr yn hanfodol, gan fod amser yn hanfodol wrth ddelio â dioddefwyr strôc"

"Unedau arbenigol yw'r ffordd ymlaen, gyda staff sydd wedi'u hyfforddi'n llawn gyda gofal diffiniedig sy'n briodol i'r uned"

Rhannodd un unigolyn ychydig o syniadau i'r Bwrdd Iechyd eu hystyried wrth weithredu newidiadau i wasanaethau strôc, ac un ohonynt yw i'r Bwrdd Iechyd fod yn "fwy rhagweithiol".

"Rhaid cyflwyno dull digidol i atal y lefel o ysgrifennu a dyblygu. Gellir gwneud hyn gyda dyfeisiau llaw sy'n dangos y claf i'r aelod o staff yn gywir ac yn yr amser gorau posibl. O gofio lefel galluoedd rhai pobl, gallai hyn fod yn gysylltiedig â chofnodion ysbytai a chofnodion meddyg teulu. Mae staff yn delio â'r angen a gyflwynir, ond anaml y byddant yn edrych y tu hwnt i hynny ac yn gweld yr unigolyn o fewn hynny. Os yw'r GIG yn mynd i wella iechyd, mae angen iddo fod yn fwy rhagweithiol. Mae unigolyn ofnus nad yw'n gwybod beth sy'n digwydd iddo yn parhau i fod yn ofnus, felly mae angen rhoi mwy o dawelwch meddwl trwy weithio'n gydlynol fel tîm. Mae urddas a disgresiwn, gofal, empathi a dealltwriaeth yn ddim ond ychydig eiriau a allai fod yn sail i asesiad a hyfforddiant parhaus, felly daw'n greiddiol iddynt. Ac yn olaf mae wardiau taclus, yn sicrhau meddyliau taclus, staff a chleifion. Roedd y nifer o wardiau y bu'n rhaid i mi eu dioddef yn flêr ac yn fudr, roedd y troliau bwyd yn fudr"

Barn y Gymdeithas Strôc ar yr HASU

Yn ein cyfarfod Craffu CIC ym mis Chwefror 2022, dywedodd y Gymdeithas Strôc wrthym, er eu bod yn croesawu'r cynigion ar gyfer datblygu HASU yn Ysbyty Treforys, bod ganddynt bryderon ynghylch materion ymarferol, gan gynnwys:

- Prinder staff â sgiliau strôc ar draws y llwybr strôc bresennol - mae angen mwy o staff ar HASU
- Mae cael HASU yn Nhreforys, ynghyd â 3 uned strôc yng Ngorllewin Cymru, yn creu galw ychwanegol am staff
- Angen modelu¹¹ i edrych ar effaith posib
- Mae angen gwella'r ddarpariaeth Rhyddhau Cynnar â Chymorth (ESD).
- Gallai rhesymoli ¹² safleoedd adsefydlu fod o fudd posibl
- Mae angen mynd i'r afael â gwasanaethau iechyd meddwl hefyd

¹¹ Y gweithgaredd o ddefnyddio modelau mathemategol, i wneud cyfrifiadau neu ragweld beth allai ddigwydd:

¹² Canolbwyntio arbenigedd mewn llai o leoliadau

Dysgu o'r hyn a glywsom

Roedd yr adborth a dderbyniwyd yn gymysg ar draws pob cam o'r llwybr strôc ac roedd yn adleisio llawer o'r hyn a oedd yn ein hadroddiad 2017. Er i ni glywed enghreifftiau o adborth rhagorol ar hyd taith gofal strôc claf, clywsom adborth gwael iawn hefyd.

Roedd pobl yn gadarnhaol ar y cyfan am griwiau ambiwlans, gan eu disgrifio fel rhai "effeithlon a "chalonogol". Roedd straeon cadarnhaol hefyd yn ymwneud ag ymateb prydlon gan y gwasanaeth.

Priodolwyd agwedd negyddol ynghylch gwasanaethau brys yn bennaf i amseroedd aros hir wrth aros am ambiwlans ac oriau aros cleifion y tu allan i ysbyty yng nghefn ambiwlans. Gan deimlo eu bod wedi aros yn rhy hir, dewisodd rhai unigolion gludo eu hanwyliaid i'r ysbyty yn lle hynny.

Nododd rhai pobl bryderon ynghylch gallu rhai gweithwyr proffesiynol meddygol i adnabod arwyddion rhybudd cynnar strôc, gan awgrymu bod angen i barafeddygon gael mwy o hyfforddiant ar sut i adnabod a rheoli strôc, tra bod eraill wedi awgrymu bod y system 111 yn cael ei hadolygu.

Unwaith y tu mewn i'r ysbyty, clywsom am achosion o gleifion yr amheuir eu bod wedi cael strôc yn cael eu gadael i aros yn yr Adran Achosion Brys am gyfnod estynedig neu'n cael eu trosglwyddo i wardiau cyffredinol. Disgrifiodd pobl a oedd yn ddigon ffodus i gael eu derbyn i ward strôc arbenigol brofiadau cleifion cadarnhaol yn bennaf.

Er i lawer o gleifion ddweud wrthym eu bod wedi cael asesiad a diagnosis prydlon wrth gael eu derbyn i'r ysbyty, mae profiad cleifion

yn anghyson. Profodd nifer o bobl oedi cyn cael cyffuriau chwalu ceulad 'sy'n hanfodol o ran amser', gan arwain at effaith negyddol ar y canlyniad dilynol i'r claf.

Roedd profiadau llai cadarnhaol ar draws llwybr strôc y claf hefyd yn gyson â chanfyddiadau ein hadroddiad cynharach, yn ymwneud yn bennaf â rhyddhau o'r ysbyty, adsefydlu ac ôl-ofal.

Roedd sylwadau ar ryddhau yn rhoi darlun o rai pobl yn teimlo bod y broses rhyddhau yn cael ei "rhuthro" ac yn teimlo pwysau i adael yn rhy fuan.

Mae eraill yn parhau i ddweud wrthym eu bod wedi cael eu rhyddhau gartref heb becyn gofal ar waith. Mae'r adborth hefyd yn awgrymu bod dryswch ynghylch yr hyn y mae pobl yn ei ddeall o ran beth yw'r 'cynllun gofal'.

Roedd diffygion yn y ddarpariaeth adsefydlu yn destun beirniadaeth arall, o ran ansawdd, nifer ac ystod y gwasanaethau cymorth. Roedd y rhain yn cwmpasu ystod eang o faterion penodol gan gynnwys diffyg darpariaeth therapiâu megis ffisiotherapi a bylchau yn y cymorth emosiynol a ddarparwyd i gleifion, gofalwyr ac aelodau'r teulu.

Atgoffodd pobl ni sut y gall strôc fod yn ddigwyddiad sy'n newid bywyd a all fod yn anodd i'r claf a'i deulu ddelio ag ef. Teimlwyd bod angen sicrhau mwy o ystyriaeth i effaith emosiynol strôc a bod gan bobl fynediad at y lefelau priodol o gymorth a chynngor emosiynol.

Dywedodd rhai pobl wrthym eu bod wedi profi ofn a phryder ar ôl cael strôc ac nad oeddent yn glir ynghylch yr hyn y gallent ei wneud i atal strôc yn y dyfodol.

Ni ddywedwyd wrth nifer o bobl am y cymorth y gallai'r sector gwirfoddol a'r sector cymunedol ei ddarparu a byddent yn gwerthfawrogi bod mwy o wybodaeth yn cael ei ddarparu i gleifion a'u teuluoedd / gofalwyr.

O'r rhai a oedd yn ymwybodol o'r cymorth sydd ar gael, dywedodd pobl wrthym eu bod yn gweld bod y gwasanaethau a ddarperir gan eu Cymdeithas Strôc leol yn arbennig o werthfawr o ran adferiad unigolyn ar ôl strôc ac o ran cefnogi gofalwyr.

Ar y cyfan, mae'n amlwg o'r adborth nad yw cleifion yn cael mynediad cyfartal at y staff arbenigol, y profion, y cyfarpar, y gweithdrefnau, y cymorth adsefydlu a'r cymorth ôl-ofal sydd eu hangen arnynt mewn modd amserol.

Ymateb i gynigion HASU

Mae'r CIC, y Gymdeithas Strôc ac adborth cleifion/gofalwyr yn ein hadroddiad, yn cefnogi'r cysyniad o ddod â gwasanaethau strôc lleol ynghyd mewn un lleoliad ym Mae Abertawe, trwy'r HASU a gwella canlyniadau i gleifion. Fodd bynnag, mae amheuaeth ynghylch gallu Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i greu uned strôc ganolog a fydd yn sicrhau gwell gwasanaeth. Rydym yn rhannu pryderon allweddol ag agweddau ymarferol a ddynodwyd gan y Gymdeithas Strôc. Gweler tudalen 33 am fanylion.

Mae'r farn hon yn seiliedig ar y dystiolaeth sydd ar gael i ni, profiad personol cleifion a'u teuluoedd/gofalwyr a'r Gymdeithas Strôc, o ran prinder staff profiadol a diffygion eraill yn y modd y darperir gwasanaethau a ddisgrifir yn ein hadroddiad.

Awgrymiadau ac Argymhellion

Mae'r adroddiad hwn wedi rhoi cipolwg ar farn rhai pobl ar draws Bae Abertawe, sydd â phrofiad o wasanaethau strôc lleol.

Er y cafwyd llawer o sylwadau cadarnhaol ar bob rhan o'r llwybr strôc, fe wnaethom ganfod rhai anghysondebau a bylchau yn y gofal a'r gwasanaethau y mae cleifion Bwrdd Iechyd Bae Abertawe yn eu cael.

Ym mis Mawrth 2022, gwnaethom ysgrifennu at y Bwrdd Iechyd yn nodi ein pryderon a oedd yn deillio o gyflwyniadau a roddwyd yn ein Cyfarfod Craffu, ynghylch perfformiad presennol a dyfodol gwasanaethau strôc. Gofynnem i'r Bwrdd Iechyd am gopi o'u Hasesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ar gyfer cynigion HASU, gan bennu effaith bosibl ailgynllunio gwasanaethau strôc ar y canlynol: teithio a mynediad, iechyd a chydraddoldeb.

Er bod y CIC yn cydnabod ac yn derbyn achos y Bwrdd Iechyd dros newid a manteision canoli gofal hyper-acíwt arbenigol, mae'n bwysig sicrhau bod y newidiadau arfaethedig i wasanaethau strôc yn deg ar draws poblogaeth Bae Abertawe.

Rydym yn ailadrodd llawer o'r argymhellion yn ein hadroddiad ar gyfer 2017, y mae copi ohono ar gael ar gais.

Newydd ar gyfer ein hadroddiad ym mis Mawrth 2022:

- Ymdrechu i ddarparu gwasanaethau strôc sy'n bodloni safonau arfer gorau RCP¹³ a NICE¹⁴
- Cynnal adolygiadau cyfnodol o'r broses ryddhau i wirio profiad y claf a dynodi meysydd sydd angen eu hadolygu neu eu newid
- Sicrhau bod cefnogaeth emosiynol yn cael ei chynnig ynghyd â thriniaethau megis ffisiotherapi a therapi iaith a lleferydd
- Dylai fod llenyddiaeth glir a syml yn rhoi gwybodaeth i gleifion, teuluoedd a gofalwyr am y cymorth sydd ar gael yn lleol: Dylai hyn gynnwys:
 - o lles emosiynol/meddyliol a
 - o cymorth ymarferol i ofalwyr ac aelodau'r teulu
- Sicrhau bod pob claf strôc yn cael cyngor gan ymarferwyr sydd wedi'u hyfforddi'n briodol am ffyrdd iach o fyw a pha fesurau ataliol y gallant eu cyflwyno i'w bywyd bob dydd
- Mae angen i ofal fod yn gyson ar gyfer pob claf. Nid oedd profiad goroeswyr strôc a'u teuluoedd wedi'i ddiffinio gan eu gofal ysbyty yn unig. Dylai cynlluniau i ddatblygu'r HASU hefyd ystyried:
 - o sut mae'r materion ehangach hyn yn effeithio ar ganlyniadau cleifion, gan gynnwys cymorth adsefydlu, a
 - o sut y maent yn bwriadu mynd i'r afael â hwy

¹³ Canllawiau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr (RCP) - Mae'r canllaw hwn yn nodi sut y dylid darparu gofal strôc, gan gwmpasu'r llwybr cyfan o ofal cyn ysbyty i reolaeth hirdymor.

¹⁴ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) - mae'r safon ansawdd yn cynnwys gwneud diagnosis a rheoli strôc mewn oedolion (dros 16). Mae'n cynnwys diagnosis, rheolaeth gychwynnol, gofal cyfnod aciwt, adsefydlu, a chymorth hirdymor i bobl â strôc. Mae safonau ansawdd yn helpu Byrddau Iechyd i wella ansawdd y gofal y maent yn ei ddarparu neu'n ei gomisiynu.

Rydym yn annog y Bwrdd Iechyd i ystyried y pryderon allweddol a ddynodwyd yn yr adroddiad hwn ac yn ein llythyr at y Bwrdd Iechyd, dyddiedig 18 Mawrth 2022, wrth gwblhau cynigion i wella gwasanaethau strôc leol.

Rydym yn croesawu trafodaethau pellach gyda'r Bwrdd Iechyd ar ei daith, i ddatblygu'r HASU i wella canlyniadau cleifion.

Beth nesaf?

Bydd ein hadroddiad yn cael ei rannu â Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, i'w cefnogi gyda'r gwaith o ddatblygu cynigion ar gyfer dyfodol gwasanaethau strôc ym Mae Abertawe.

Byddwn yn parhau i gynrychioli'r CIC yng Nghyfarfod Bwrdd Grŵp Cyflawni ar gyfer Strôc y Bwrdd Iechyd ac i oruchwylio cynlluniau'r Bwrdd Iechyd, i sefydlu Uned Strôc Hyper-Acíwt ym Mae Abertawe.

Diolch



Hoffem ddiolch i bawb a roddodd o’u hamser i rannu eu barn a’u profiadau gyda ni am eu profiadau o wasanaethau strôc y GIG. Rydym hefyd yn diolch i’r Gymdeithas Strôc a grwpiau strôc lleol am helpu i hwyluso sgwrsiau rhithwir gyda grwpiau o oroeswyr strôc a hyrwyddo ein harolwg.

Adborth

Byddai CIC Bae Abertawe yn falch iawn o gael eich barn am y cyhoeddiad hwn, ac unrhyw awgrymiadau ynghylch sut y gallem fod wedi ei wella, fel y gallwn ei ddefnyddio i wneud ein gwaith yn y dyfodol yn well.



Manylion cysylltu

	Cyngor Iechyd Cymuned Bae Abertawe Llawr Cyntaf Canolfan Iechyd & Gofal Cymdeithasol Cimla Castell-Nedd Port Talbot SA11 3SU
	Rhif ffôn: 01639 683490
	swanseabay@waleschc.org.uk
	https://baeabertawecic.gig.cymru/
	@SwanseaBayCHC
	@SwanseaBayCHC
	@SwanseaBayCHC

Os byddwch yn ysgrifennu atom yn Gymraeg, byddwn yn ateb yn Gymraeg. Ni fydd hyn yn arwain at oedi wrth ymateb i'ch gohebiaeth.

Rydym yn croesawu galwadau ffôn yn Gymraeg.

**Cyngor Iechyd Cymuned
Bae Abertawe**