



Rhwydwaith Canser Cymru

Manyleb Gwasanaeth

Manyleb gwasanaethau trydyddol ar gyfer cancer oesoffagaidd a gastrig i bobl sy'n preswyllo yng Nghymru

Rhagfyr 2019

F1.0

Gwybodaeth am y ddogfen	
Diben y ddogfen	Manyleb Gwasanaeth
Enw'r ddogfen	Manyleb ar gyfer gwasanaethau trydyddol ar gyfer cancer oesoffagaidd a gastrig i bobl sy'n preswyllo yng Nghymru
Awddur	Rhwydwaith Cancer GIG Cymru
Dyddiad cyhoeddi	24 Medi 2019 (Drafft)
Fersiwn	0.67
Cynulleidfa darged	Prif Weithredwyr, Cyfarwyddwyr Meddygol, Cyfarwyddwyr Cyllid, Cyfarwyddwyr Nyrsio, Prif Swyddogion Gweithredu, Cyfarwyddwyr Cynllunio, Cyfarwyddwyr Therapiau a Gwyddorau Iechyd, Cyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol, Timau Amlddisgyblaethol Gastroberfeddol Uchaf, Timau Oesoffagaidd-Gastrig Amlddisgyblaethol Trydyddol.
Disgrifiad	Bydd Byrddau Iechyd Lleol GIG Cymru yn comisiynu'r gwasanaeth trydyddol hwn yn rheolaidd yn unol â'r meini prawf a ddisgrifir yn y polisi hwn.
Dyddiad Adolygu	Tachwedd 2022

Hanes adolygu

Dyddiad	Crynodeb o Newidiadau	Fersiwn
	Cyhoeddi'r ddogfen	1.0

Cymeradwyaeth

Mae'r ddogfen hon wedi'i chymeradwyo gan y canlynol.

Grŵp/Sefydliad	Dyddiad	Fersiwn
Grŵp Gorchwyl a Gorffen	11/11/19	Drafft terfynol
Grŵp Gweithredol Cydweithredol GIG Cymru		Drafft terfynol wedi'i gymeradwyo fel f1.0

Cynnwys

<i>Datganiad</i>	4
<i>Ymwadiad</i>	4
1. Cyflwyniad	5
1.1 Cefndir	5
1.2 Nodau ac amcanion	6
1.3 Y llwybr gofal.....	6
1.4 Cysylltiad â dogfennau eraill.....	10
1.5 Canllawiau gwasanaethau cenedlaethol a rhyngwladol.....	11
2. Darparu gwasanaethau	12
2.1 Meini prawf mynediad	13
2.2 Atgyfeirio cleifion	13
2.3 Poblogaeth	14
2.4 Disgrifiad o'r gwasanaeth.....	15
2.5 Rhyngddibyniaethau â gwasanaethau neu ddarparwyr eraill	22
2.6 Meini prawf eithrio	23
2.7 Meini prawf derbyn	23
2.8 Llwybr gofal.....	23
3. Ansawdd a diogelwch cleifion	26
3.1 Dangosyddion ansawdd (safonau)	26
3.2 Gofynion ansawdd eraill	26
4. Gofyniad monitro perfformiad a gwybodaeth	28
4.1 Monitro perfformiad.....	28
4.2 Dangosyddion perfformiad allweddol.....	28
4.3 Dyddiad adolygu	28
5. Effaith ar gydraddoldeb ac asesu	29
6. Gweithio i wella: mynegi pryder	30
6.1 Mynegi pryder	30
6.2 Ceisiadau cyllido cleifion unigol.....	30

Datganiad

Mae'r ddogfen hon wedi'i datblygu i lywio'r gwaith o gomisiynu gwasanaethau trydyddol ar gyfer cancer oesoffagaid a gastrig.

Wrth greu'r ddogfen, mae Rhwydwaith Cancer GIG Cymru wedi adolygu'r gofynion a'r safonau gofal disgwylidig ar gyfer darparu'r gwasanaeth hwn.

Ymwadiad

Mae Byrddau Iechyd yn rhagdybio y bydd gweithwyr gofal proffesiynol yn defnyddio eu crebwyll, gwybodaeth ac arbenigedd clinigol wrth benderfynu a yw'n briodol defnyddio'r ddogfen hon.

Mae'n bosibl na fydd yn briodol defnyddio'r ddogfen hon ym mhob sefyllfa o safbwynt clinigol, ac nid yw'n drech na chyfrifoldeb gweithwyr gofal proffesiynol i wneud penderfyniadau sy'n briodol i amgylchiadau'r claf unigol mewn ymgynghoriad â'r claf a/neu ei ofalwr neu warcheidwad.

Mae Rhwydwaith Cancer GIG Cymru yn ymwrthod ag unrhyw gyfrifoldeb am iawndal o ganlyniad i ddefnyddio'r ddogfen hon neu beidio â'i defnyddio.

1. Cyflwyniad

Mae'r ddogfen hon wedi'i datblygu fel y fanyleb gwasanaeth a argymhellir i lywio'r gwaith o ddarparu a chomisiynu gwasanaethau trydyddol ar gyfer cancer oesoffagaid a gastrig i bobl sy'n preswyllo yng Nghymru. Wrth lunio'r fanyleb ar gyfer gwasanaethau trydyddol, roedd angen diffinio meysydd cysylltiedig y llwybr sy'n cael eu darparu gan wasanaethau gofal eilaidd.

Mae'r gwasanaethau hyn yn cael eu comisiynu gan y saith Bwrdd Iechyd yng Nghymru.

1.1 Cefndir

Mae llwybr cleifion ar gyfer cancer oesoffagaid a gastrig yn un o'r llwybrau cancer mwyaf cymhleth, gan adlewyrchu rôl Timau Amlddisgyb laethol Gastroberfeddol Uchaf lleol a'r Tîm Amlddisgyblaethol Oesoffagaid a Gastrig trydyddol, natur gymhleth asesu a thrin cleifion a'r anawsterau sy'n gysylltiedig â chleifion yn cyflwyno gyda chanser datblygiedig.

Cafwyd 427 o achosion newydd o ganser oesoffagaid a 429 o achosion newydd o ganser y stumog yng Nghymru yn 2016. Mae cyfraddau cancer yr oesoffagws a chanser y stumog ymysg dynion tua dwywaith yn fwy na'r cyfraddau ymysg menywod. Nifer yr achosion yn fras yng Nghymru ar gyfer dynion yw 280 fesul 100,000 ar gyfer cancer oesoffagaid a 306 fesul 100,000 ar gyfer cancer y stumog. Ar gyfer menywod, nifer yr achosion yn fras yw 147 fesul 100,000 ar gyfer cancer oesoffagaid a 123 fesul 100,000 ar gyfer cancer y stumog. Yr amcangyfrifon net heb eu safoni ar gyfer y nifer sy'n goroesi blwyddyn ar ôl diagnosis yng Nghymru yw 44% ar gyfer cancer oesoffagaid a 41.5% ar gyfer cancer y stumog. Yr amcangyfrifon net heb eu safoni ar gyfer y nifer sy'n goroesi pum mlynedd yw 14.1% ar gyfer cancer oesoffagaid a 15% ar gyfer cancer y stumog (2012-2016)¹.

Mae rhagor o ddata o astudiaeth SURVMARK-2y Bartneriaeth Meincnodi Cancer Ryngwladol (ICBP) yn disgrifio newidiadau mewn cyfraddau goroesi cancer mewn saith gwlad debyg. Mae'r astudiaeth hon yn cyfeirio at welliant mewn cyfraddau goroesi un flwyddyn a phum mlynedd ar gyfer cancer oesoffagaid a gastrig dros y ddau ddegawd diwethaf yng Nghymru, ond nid yw'r newid absoliwt mewn cyfraddau goroesi pum mlynedd cystal â'r gwelliannau a welwyd mewn gwledydd incwm uchel

¹ Daw'r holl ystadegau o gyhoeddiad Uned Deallusrwydd a Gwyliadwriaeth Canser Cymru: Mae'r data'n dod o https://publichealthwales.shinyapps.io/wcisu_cancer_survival_in_wales_1995-2016/

eraill, ac mae cyfraddau goroesi un flwyddyn ar gyfer cancer y stumog yng Nghymru yn is na chyfartaledd y DU².

Ar lefel y DU, mae cyfran y cleifion oesoffagaid a gastrig sy'n cyflwyno trwy lwybr brys wedi aros yn sefydlog ers 2012, sef tua 14%, er bod y cyfartaledd ar gyfer Cymru yn uwch³.

1.2 Nodau ac amcanion

Nod y fanyleb gwasanaeth hon yw diffinio'r gofynion hanfodol a safon y gofal y mae'n rhaid i wasanaethau trydyddol eu bodloni er mwyn darparu gofal oesoffagaid a gastrig arbenigol i bobl sy'n preswyllo yng Nghymru.

Dyma amcanion y fanyleb gwasanaeth hon:

- darparu gwybodaeth am y manylebau sydd eu hangen i ddarparu gwasanaethau trydyddol ar gyfer cancer oesoffagaid a gastrig i bobl sy'n preswyllo yng Nghymru
- nodi'r safonau gofal sylfaenol i ddarparu gwasanaethau trydyddol ar gyfer cancer oesoffagaid a gastrig
- sicrhau mynediad teg i wasanaethau trydyddol ar gyfer cancer oesoffagaid a gastrig
- nodi'r gofynion sylfaenol y mae'n rhaid i wasanaethau eu bodloni er mwyn darparu gwasanaethau ar gyfer cleifion Cymru
- gwella canlyniadau ar gyfer pobl â chanser oesoffagaid a gastrig

1.3 Y llwybr gofal

Mae'r llwybr rhwng yr adeg y bydd cleifion yn cyflwyno â chanser a'u triniaeth yn cynnwys nifer o gamau ym meysydd gofal sylfaenol ac eilaidd. Mae'r [Llwybrau Cenedlaethol Gorau](#)⁴ (NOPs) ar gyfer cancer oesoffagaid a gastrig yn disgrifio'r llwybr hwn o adeg amau bod cancer ar y claf ac maent yn cynnwys y llwybrau atgyfeirio, diagnosis a thriniaeth yn seiliedig ar gyngor ar arferion gorau.

Maent yn cynnwys:

- Gofal sylfaenol (o adeg amau bod cancer ar y claf)
- Gofal eilaidd (proses ddiagnostig, pennu ar ba gam mae'r cancer a thriniaeth)

² Arnold M, et al, Progress in cancer control: survival, mortality and incidence in seven high-income countries 1995-2014, Lancet Oncology, (2019)

³ "An audit of the care received by people with Oesophago-Gastric Cancer in England and Wales 2018 Annual Report ", NOGCA, ar gael yn: <https://www.nogca.org.uk/content/uploads/2019/04/NOGCA-2018-Annual-Report-V2.pdf>

- Gofal Trydyddol (gan gynnwys profion diagnostig a thriniaeth arbenigol)

Dylai gwasanaethau ar draws y lefelau gofal hyn gydymffurfio â'r [Llwybrau Cenedlaethol Gorau](#)⁴ ar gyfer cancer oesoffagaidd a gastrig.

Gofal Sylfaenol ac atgyfeirio

Dylai gwasanaethau lleol fod ar gael i fodloni safon y Rheolau wedi'u Cydgrynhoi ar gyfer Rheoli Amseroedd Aros Cancer ar gyfer atgyfeirio cleifion y gallai fod cancer arnynt. Dylai cleifion gael eu hatgyfeirio yn unol â [chanllawiau atgyfeirio NICE lle y ceir amheuaeth o ganser](#)⁵. Bydd gwasanaethau'n cynnwys mynediad uniongyrchol ar gyfer meddygon teulu i wasanaeth endosgopi gastroberfeddol uchaf yn ogystal ag apwyntiadau ar gyfer cleifion allanol.

Y broses ddiagnostig

Dylid atgyfeirio cleifion i dîm y Bwrdd Iechyd, a fydd yn gwneud diagnosis ac yn pennu cam y cancer. Mae hyn yn cynnwys mynediad at ddiagnosteg gan gynnwys **oesoffago-gastrodwodnosgopi** (OGD) a biopsi a sgan tomograffeg cyfrifiadurol i bennu cam y cancer.

Dylid cynnig sgan PET (tomograffeg gollwng positronau)/CT i bobl sydd â thiwmor oesoffagaidd neu diwmor lle mae'r bibell fwyd yn cysylltu â'r stumog ac sy'n addas ar gyfer triniaeth radical a phroffion uwchsain endosgopig (EUS) a laparosgopi yn cael eu cynnal lle maent yn llywio'r broses reoli⁶.

Dylai profion i bennu cam y cancer gael eu cwblhau yn unol â'r amserlenni sy'n cael eu disgrifio yn y Llwybrau Cenedlaethol Gorau.

Mae'n rhaid cynnig mynediad at nyrs glinigol arbenigol briodol i bob claf.

Dylid cynnig cymorth gan ddietygydd sy'n arbenigo'n benodol mewn cancer i gleifion a theilwra'r cymorth yn unol â'r sefyllfa glinigol⁶.

Dylid cynnig gwybodaeth a chymorth arall yn unol â'r Llwybrau Cenedlaethol Gorau.

⁴ Mae Llwybrau Cenedlaethol Gorau wedi'u cyhoeddi ar gael yn:

<http://www.cancerservicesdirectory.wales.nhs.uk/upper-gi-cancer-patient-pathways>

⁵ Suspected cancer: recognition and referral NICE guideline [NG12] Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2015 ar gael yn <https://www.nice.org.uk/guidance/ng12/chapter/1-Recommendations-organised-by-site-of-cancer#upper-gastrointestinal-tract-cancers>

⁶ <https://www.nice.org.uk/guidance/ng83/resources/oesophagogastric-cancer-assessment-and-management-in-adults-pdf-1837693014469>

Gofal eilaidd

Dylai cleifion sy'n cael diagnosis o ganser oesoffagaidd a gastrig gael eu rheoli gan glinigwr sydd ag arbenigedd priodol.

Dylai triniaeth gael ei hadolygu gan Dîm Amlddisgyblaethol Gastroberfeddol Uchaf Lleol sy'n cynnwys oncolegydd a radiolegydd arbenigol â diddordeb mewn cancer oesoffagaidd a gastrig⁷.

Os yw'n amlwg mai dim ond gofal lliniarol sydd ei angen, ni ddylid aros am adolygiad y Tîm Amlddisgyblaethol cyn gwneud atgyfeiriad ar gyfer triniaethau a gwasanaethau cymorth lliniarol.

Mae triniaethau sy'n cael eu darparu yn lleol yn cynnwys:

- Triniaethau endosgopig lliniarol gan gynnwys gosod stentiau endosgopig
- Cemotherapi a radiotherapi lliniarol
- Gofal lliniarol arbenigol
- Aseiad deietig a chymorth maethol, gan gynnwys gosod tiwb nasogastrig, gastrostomi neu osod **jejunostomi** llawfeddygol
- Radiotherapi lliniarol
- Paratoi cleifion ar gyfer triniaeth (prehabilitation)
- Optimeiddio iechyd

Mae gan tua 75% o gleifion cancer oesoffagaidd a gastrig ganser datblygiedig adeg eu diagnosis, a bydd angen triniaeth lliniarol ac anfeddygol arnynt fel cemotherapi, radiotherapi, ymyrraeth endosgopig a/neu ofal cymorth gorau. Dylid trafod manteision, peryglon a chanlyniadau pob triniaeth gyda'r unigolyn â chanser oesoffagaidd a'r bobl sy'n bwysig i'r unigolyn (fel sy'n briodol)⁸.

Dylai cleifion a allai fod yn addas ar gyfer llwybr iachaol (cleifion â diagnosis wedi'i gadarnhau o ganser oesoffagaidd a gastrig nad yw'n fetastatig ac nad yw wedi ymledu) gael eu trafod gan y Tîm Amlddisgyblaethol Cancer Oesoffagaidd a Gastrig trydyddol.

Gofal trydyddol

Mae gofal trydyddol yn cyfeirio at Dimau Amlddisgyblaethol Cancer Oesoffagaidd a Gastrig arbenigol sydd â'r profiad a'r cyfleusterau i ddarparu'r triniaethau a amlinellir isod. Mae'n rhaid i'r triniaethau hyn

⁷ <https://www.nice.org.uk/guidance/ng83/resources/oesophagogastric-cancer-assessment-and-management-in-adults-pdf-1837693014469>

⁸ <https://www.nice.org.uk/guidance/ng83/resources/oesophagogastric-cancer-assessment-and-management-in-adults-pdf-1837693014469>

gael eu darparu o dan ofal aelod/aelodau o'r Tîm Amlddisgyblaethol trydyddol yn unig:

- Triniaeth ar gyfer dysplasia a chanser graddfa uchel mewn pilen fwcosaidd yn oesoffagws Barret gan gynnwys echdoriad mwcosaidd endosgopig (EMR) a therapiau abladol endosgopig gan gynnwys abladiad radioamledd (RFA)⁹.
- Llawdriniaethau echdorri tiwmorau o bob math, at ddibenion iachau neu liniaru. Maent yn cynnwys:
 - Oesoffagectomi – triniaeth llawfeddygol i dynnu'r oesoffagws cyfan neu ran ohono
 - Gastrectomi – triniaeth llawfeddygol i dynnu'r stumog gyfan neu ran ohoni

Dylai'r triniaethau canlynol gael eu darparu o dan ofal aelod o'r Tîm Amlddisgyblaethol trydyddol hefyd:

- Cemoradiotherapi diffiniol (dCRT)
- Rhoi meddyginiaethau cyn cemotherapi/cemoradiotherapi
- Cemotherapi/cemoradiotherapi cyfunol
- Radiotherapi mewnlwminaidd

Ar gyfer cleifion penodol, â chanser cam cynnar, mae echdoriad llawfeddygol yn cynnig cyfle i oroesi'n hirdymor. Mae angen triniaethau aml-ddull, sef llawdriniaeth a chemotherapi/radiotherapi gan amlaf, ar y rhan fwyaf o gleifion â thiwmorau sy'n addas ar gyfer llawdriniaeth.

Mae cemoradiotherapi diffiniol (dCRT) yn driniaeth ar gyfer cleifion â charsinoma celloedd cennog o'r oesoffagws a'r rhai ag adenocarcinoma datblygedig mewn man penodol o'r oesoffagws na ellir ei drin, neu'r rhai nad ydynt yn ddigon iach ar gyfer echdoriad llawfeddygol. Dylai cleifion gael y cyfle i drafod y dewisiadau triniaeth gyda llawfeddyg ac oncolegydd clinigol wrth wneud penderfyniad am driniaeth.

Gall rhai cleifion fod â thiwmorau y gellir eu trin ond nad ydynt yn ddigon 'ffit' i gael y driniaeth. Mae tystiolaeth gynyddol y dylid paratoi'r cleifion hyn ar gyfer triniaeth (prehabilitation) a gwella eu hiechyd yn unol â'r Canllawiau Cenedlaethol¹⁰ fel mater o drefn er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn y cyfle gorau o gael triniaeth sy'n gwella'r canser. Dylai hyn fod ar gael yn lleol os yw'n ymarferol ac os yw ar gael.

⁹ <https://www.nice.org.uk/guidance/cg106/chapter/1-Guidance>

¹⁰ Safonau Cenedlaethol ar gyfer Adsefydlu Cleifion Canser sy'n Oedolion, 2010, Llywodraeth Cymru

Dylid defnyddio profion ymarfer cardio-pwlmonaidd fel mesur gwrthrychol o ffitrwydd, a dylid eu darparu mor lleol ag sy'n glinigol bosibl.

1.4 Cysylltiad â dogfennau eraill

Dylid darllen y ddogfen hon ar y cyd â'r dogfennau canlynol:

- **Polisi Comisiynu Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru**
 - CP50 – Polisi Comisiynu Tomograffeg Gollwng Positronau (PET)
- **Canllawiau a Chrynodebau Gwybodaeth Glinigol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal**
 - Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) NG12: Referral for suspected gastrointestinal tract (upper) cancer
 - Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) NG83 Oesophago-gastric cancer: assessment and management in adults
 - Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) CG106 Barrett's oesophagus: ablative therapy
 - Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) TA208 Trastuzumab for the treatment of HER2-positive metastatic gastric cancer guidance
 - Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) CSG4 Improving supportive and palliative care for adults with cancer
 - Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) CG32 Nutrition support for adults: oral nutrition support, enteral tube feeding and parenteral nutrition
- **GIG Cymru**
 - Polisi Cymru Gyfan: Gwneud Penderfyniadau am Ariannu Cleifion Unigol
 - Adolygiad o Wasanaethau Canser Gastroberfeddol Uchaf - Adroddiad De Cymru, Gorffennaf 2017, Rhwydwaith Canser Cymru
 - Rheolau wedi'u Cydgrynhoi ar gyfer Rheoli Amseroedd Aros Canser, Llywodraeth Cymru
 - Llwybrau Cenedlaethol Gorau ar gyfer Canser Oesoffagaidd a Gastrig
 - Safonau Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Oncoleg Acíwt, Mehefin 2016, Rhwydwaith Canser Cymru
 - Safonau Cenedlaethol ar gyfer Adsefydlu Cleifion Canser sy'n Oedolion, 2010, Llywodraeth Cymru
 - Diffiniadau o Bwyntiau Amheuaeth y Llwybr Canser Sengl, Rhagfyr 2018

- Gweithwyr allweddol ar gyfer cleifion cancer (WHC 2014/001), 2014, Llywodraeth Cymru
- Cynllun cyflawni ar gyfer gofal lliniarol a gofal diwedd oes, 2017, Llywodraeth Cymru
- **NHS England**
 - Improving Outcomes in Upper Gastro-intestinal Cancer – The Manual, January 2001, NHS Executive
 - B11/S/a Cancer: Oesophageal and Gastric (Adult) Service Specification

1.5 Canllawiau gwasanaethau cenedlaethol a rhyngwladol

Mae'r rhestr ganlynol yn nodi canllawiau cenedlaethol a rhyngwladol sy'n sylfaen i'r fanyleb gwasanaeth hon. Fodd bynnag, mae'n bwysig sicrhau bod ymyriadau manwl ar gyfer cleifion cancer ar draws y llwybr ar gyfer cleifion cancer yn cael eu cymeradwyo'n benodol ar gyfer cymorth cyn caniatáu eu gweithredu yng Nghymru.

- Guidelines for the management of oesophageal and gastric cancer, 2011, Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain
- National Oesophago-Gastric Cancer Audit, 2018, Gwasanaeth Rheoli Archwiliadau a Chofrestrfeydd Clinigol
- Gastric Cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines, 2016, Cymdeithas Ewrop ar gyfer Oncoleg Feddygol
- Safonau Cenedlaethol ar gyfer Adsefydlu Cleifion Cancer sy'n Oedolion, 2010, Llywodraeth Cynulliad Cymru
- Cancer rehabilitation pathways. Cymorth Cancer Macmillan¹¹
- Prehabilitation for people with cancer, 2019, Cymorth Cancer Macmillan¹²

¹¹ Nid yw'r canllawiau hyn wedi'u mabwysiadu'n ffurfiol adeg cyhoeddi

¹² Nid yw'r canllawiau hyn wedi'u mabwysiadu'n ffurfiol adeg cyhoeddi

2. Darparu gwasanaethau

Amcan y fanyleb gwasanaeth hon yw diffinio'r meini prawf y mae'n rhaid i wasanaethau trydyddol eu bodloni er mwyn darparu gofal canser oesoffagaidd a gastrig arbenigol ar gyfer pobl sy'n preswyllo yng Nghymru. Bydd Byrddau Iechyd yn comisiynu gwasanaethau canser oesoffagaidd a gastrig yn unol â'r meini prawf a amlinellir yn y ddogfen hon.

Swyddogaeth y gwasanaeth canser oesoffagaidd a gastrig yw darparu gofal holistaidd o ansawdd uchel ar gyfer cleifion â'r mathau hyn o ganser er mwyn gwella cyfraddau goroesi i'r rhai sydd â chlefyd sy'n addas ar gyfer triniaeth radical, a gwella ansawdd bywyd y rhai â chlefyd datblygedig mewn man penodol a chlefyd metastatig. Yn ogystal, dylai'r gwasanaeth wella gallu gweithredol cleifion cymaint â phosib a sicrhau mynediad parod ac amserol i ofal cefnogol priodol ar gyfer cleifion, eu perthnasau a'u gofalwyr. Bydd y gwasanaeth yn cael ei ddarparu trwy Dimau Amlddisgyblaethol canser oesoffagaidd a gastrig lleol a thrydyddol, sy'n cydweithio'n agos ac yn cydgysylltu eu rhwydweithiau er budd cleifion.

Mae angen i'r gwasanaeth ddatblygu meini prawf atgyfeirio, protocolau clinigol a llwybrau rhwng diagnosis a thriniaeth, sy'n gyson ag arferion gorau a chanllawiau cenedlaethol. Bydd y gwasanaeth yn cyfrannu at ddatblygu meini prawf, protocolau a llwybrau cenedlaethol fel rhan o Grwpiau Safleoedd Canser Rhwydwaith Canser Cymru, a bydd yn cyfranogi'n llawn yn y rhaglen adolygu gan gymheiriaid a rhaglenni archwilio cenedlaethol y cytunir arnynt.

Dyma amcanion cyffredinol y gwasanaeth:

- darparu gwasanaeth rhagorol a chynhwysfawr, ar draws y gwasanaethau lleol a thrydyddol, ar gyfer pob claf cymwys â chanser oesoffagaidd neu gastrig sydd wedi'i atgyfeirio
- sicrhau bod cyfleusterau endosgopig, radiolegol a patholegol ar gael er mwyn gwneud diagnosis effeithiol, dosbarthu a phennu cyfnod y cam y canser yn effeithiol ac yn gyson cyn mynd ati i gynllunio triniaeth
- cynghori a chynnal ymchwiliadau er mwyn cynllunio a yw'r claf yn addas ar gyfer triniaeth radical neu liniarol, a darparu triniaeth o ansawdd uchel ar gyfer cleifion â chanser oesoffagaidd a gastrig
- sicrhau bod statws iechyd cyffredinol (h.y. cydafiechedd presennol, anaemia, ffordd o fyw, gallu gweithredol, statws maethol ac ati) pob claf a all fod â chanser oesoffagaidd neu ganser gastrig yn cael ei ystyried mor gynnar â phosibl yn y llwybr. Mae unrhyw risg a nodir yn cael ei hunioni trwy ymyriadau

adferol megis optimeiddio iechyd a pharatoi ar gyfer triniaeth o dan arweiniad gofal sylfaenol.

- sicrhau gofal cefnogol a thriniaeth o ansawdd uchel ar gyfer cleifion nad ydynt yn addas ar gyfer therapiau iachau
- darparu mynediad teg at dreialon clinigol
- monitro cleifion yn effeithiol i sicrhau bod triniaeth glinigol yn ddiogel ac yn effeithiol
- darparu gofal sy'n hyrwyddo'r gallu gweithredol a'r ansawdd bywyd gorau posibl i'r claf hwnnw
- darparu gwasanaeth dilynol a gwyliadwriaeth priodol ar ôl triniaeth ddiffiniol
- sicrhau bod holl elfennau'r gwasanaeth yn cael eu darparu mor ddiogel â phosibl, eu bod yn cydymffurfio â safonau cenedlaethol a chanllawiau clinigol sydd wedi'u cyhoeddi, a'u bod yn cael eu monitro drwy archwiliad gwrthrychol
- darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf a'r teulu er mwyn gwella profiad cleifion
- cynorthwyo darparwyr gofal iechyd lleol i reoli cleifion â chanser oesoffagaidd neu ganser gastrig os yw'n ddiogel gwneud hynny ac yn briodol yn glinigol
- darparu gwybodaeth o ansawdd uchel ar gyfer cleifion, teuluoedd a gofalwyr trwy ddefnyddio fformatau a chyfryngau priodol a hygyrch
- sicrhau bod Meddyg Teulu'r claf yn derbyn gwybodaeth gywir ac amserol
- sicrhau bod defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr yn cyfrannu at y gwaith o ddatblygu ac adolygu gwasanaethau
- sicrhau bod ymrwymiad i barhau i wella gwasanaethau
- sicrhau cydymffurfiaeth â mesurau canser sy'n deillio o adolygiad gan gymheiriaid
- sicrhau cydymffurfiaeth â rheoliadau Arolygiaeth Iechyd Cymru

2.1 Meini prawf mynediad

Mae'r gwasanaeth hwn ar gyfer pobl 16 oed a throsodd, gydag achosion wedi'u cadarnhau neu achosion posibl o ganser oesoffagaidd neu ganser gastrig, y mae angen ymyrraeth a rheolaeth arbenigol arnynt, fel yr amlinellir yn y fanyleb hon.

2.2 Atgyfeirio cleifion

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth reoli pob atgyfeiriad yn unol â'r trothwyon amser aros rhwng atgyfeiriad a thriniaeth. Er mwyn bodloni safon amser

aros 62 diwrnod y Llwybr Canser Sengl¹³, mae'n hanfodol sicrhau atgyfeiriad cyflym gan y Tîm Amlddisgyblaethol Gastroberfeddol Uchaf lleol a phenderfyniadau di-oed gan y Timau Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaid a Gastrig.

Atgyfeirio i dimau Byrddau Iechyd

Dylai claf sy'n cyflwyno â symptomau sy'n awgrymu canser gastroberfeddol uchaf gael ei atgyfeirio yn unol â chanllawiau NICE ([NG12](#))¹⁴ naill ai i wasanaeth endosgopi syth i brawf (DTT) neu i dîm sy'n arbenigo mewn rheoli clefyd gastroberfeddol uchaf ar gyfer brysbennu cyn trefnu ymchwiliad os nad yw atgyfeirio syth i brawf yn briodol.

Mae atgyfeiriadau neu geisiadau am brofion yn cael eu derbyn gan gastroenterolegydd ymgynghorol neu lawfeddyg gastroberfeddol uchaf.

Os yw endosgopi yn dangos ei bod yn debygol iawn bod gan y claf diwmor, dylid dilyn llwybr diagnostig y Llwybr Cenedlaethol Gorau er mwyn sicrhau'r holl brofion ac ymyriadau sydd eu hangen i bennu cam y clefyd yn llawn.

Dylai cleifion sy'n cael cadarnhad bod ganddynt glefyd nad yw'n fetastatig mewn man penodol gael eu hatgyfeirio i'r Tîm Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaid a Gastrig trydyddol.

Atgyfeiriadau i'r Tîm Amlddisgyblaethol trydyddol

Disgwylir y bydd y rhan fwyaf o atgyfeiriadau i'r Tîm Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaid a Gastrig trydyddol ar gyfer triniaeth wedi'i chynllunio/triniaeth ddewisol, ac y bydd nifer fach o atgyfeiriadau brys.

Bydd aelodau'r Tîm Amlddisgyblaethol lleol yn nodi cleifion a allai fod yn addas ar gyfer dewisiadau triniaeth iachaol, a'u hatgyfeirio i'r gwasanaeth trydyddol.

2.3 Poblogaeth

Mae'r gwasanaeth ar gael i bob claf ag achos wedi'i gadarnhau neu achos posibl o ganser oesoffagaid neu ganser gastrig, waeth beth yw ei ryw, ei hil neu ei rywedd. Bydd y gwasanaethau yn ei gwneud yn ofynnol i staff fynychu hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth, a bydd y

¹³ Mae'r Llwybr Canser Sengl yn nodi y dylai cleifion gael profion diagnostig ar gyfer canser a dechrau eu triniaeth o fewn 62 diwrnod i'r adeg gyntaf un y mae amheuaeth bod gan y claf ganser.

¹⁴ Suspected cancer: recognition and referral NICE guideline [NG12] Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2015
Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng12/chapter/1-Recommendations-organised-by-site-of-cancer#upper-gastrointestinal-tract-cancers>

cyfleusterau a ddarperir yn cynnig mynediad priodol i gleifion, teuluoedd a gofalwyr ag anableddau. Bydd y gwasanaethau'n defnyddio cyfieithwyr a bydd gwybodaeth sy'n cael ei hargraffu ar gael mewn sawl iaith yn ôl yr angen.

Mae gan wasanaethau ddyletswydd i gydweithio â'r comisiynydd wrth gwblhau'r Aseidiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn unol â gofynion deddfwriaeth gydraddoldeb yn ymwneud â hil, rhywedd, cyfeiriadedd rhywiol, crefydd ac anableddau.

2.4 Disgrifiad o'r gwasanaeth

Mae'n rhaid i wasanaethau fodloni safonau a mesurau ansawdd penodol. Hefyd, mae'n rhaid i'r darparwr fodloni'r safonau isod.

Bydd gwasanaethau canser oesoffagaidd a gastrig yn bodloni'r meini prawf canlynol:

Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Mae'n rhaid i wasanaethau sicrhau bod agweddau gofal sy'n canolbwyntio ar y claf y [Llwybrau Cenedlaethol Gorau](#) ar gyfer canser oesoffagaidd a gastrig yn cael eu rhoi ar waith.

Dylai pob un o'r Byrddau Iechyd ddarparu gweithiwr allweddol ar gyfer cleifion mewn achosion lle y ceir amheuaeth fawr o ganser, gan hwyluso llwybrau mor gyflym â phosibl ar ôl dyddiad yr amheuaeth.

Bydd gweithiwr allweddol yn cael ei neilltuo ar gyfer claf adeg y diagnosis, os nad cyn hynny. Dylai'r swyddogaeth hon gyflawni meini prawf y fanyleb bresennol ar gyfer gweithiwr allweddol.

Dylid cynnig asesiad holistaidd o anghenion (HNA) i bob claf ar adegau penodol a nodir yn ystod ei lwybr canser, o'r diagnosis hyd at y driniaeth ddiffiniol gyntaf yn unol â disgrifiad y Llwybrau Cenedlaethol Gorau. Hefyd, dylid cynnig HNA ar adegau yn ystod triniaeth arall a/neu ofal lliniarol. Dylid defnyddio'r HNA i lywio a datblygu cynllun gofal ffurfiol sydd i'w rannu â'r claf a'i ddarparwyr gofal ar draws y sectorau gofal. Dylai'r gweithiwr allweddol sicrhau bod canlyniadau HNA cleifion yn cael eu hystyried ym mhenderfyniadau'r Tîm Amlddisgyblaethol.

Mae angen sicrhau bod anghenion adsefydlu amlbroffesiynol pob claf yn cael eu hystyried cyn, yn ystod ac ar ôl triniaeth. Mae'r rhain yn cynnwys anghenion maethiad, corfforol ac emosiynol. Dylid atgyfeirio cleifion i wasanaethau Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHP) mewn

ffordd amserol er mwyn diwallu'r anghenion hyn. Mae hyn yn cydymffurfio â'r Safonau Adsefydlu Cenedlaethol ar gyfer Cymru¹⁵.

Dylid darparu gwybodaeth i gleifion ynghyd ag adnoddau sy'n disgrifio'r ymyriadau diagnostig a phennu cam y clefyd, yn enwedig prawf endosgopi.

Dylai cleifion gael mynediad at arbenigwyr a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol priodol er mwyn trafod eu holl ddewisiadau triniaeth.

Pontio rhwng gwasanaethau lleol a gwasanaethau trydyddol

Mae angen cynllunio'r pontio rhwng gwasanaethau lleol a gwasanaethau trydyddol a rhwng gwasanaethau er mwyn sicrhau eu bod yn gyson, yn ddi-dor ac yn effeithlon. Mae cyfathrebu clir rhwng gweithwyr proffesiynol yn hanfodol yn ystod y cyfnodau hwn.

Mae'n rhaid sicrhau bod y gwasanaeth trydyddol yn gallu derbyn gwybodaeth gan bob un o'r Byrddau Iechyd a'r clinigwyr sy'n cymryd rhan, a'u bod hwythau'n gallu cael gwybodaeth gan y gwasanaeth trydyddol.

Mae angen sicrhau bod swyddogaethau holl aelodau Timau Amlddisgyblaethol Gastroberfeddol Uchaf Lleol a Thimau Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaidd a Gastrig trydyddol yn cynnwys addysgu a datblygu gweithwyr cyffredinol i gefnogi'r rhai sydd wedi'u heffeithio gan ganser oesoffagaidd a gastrig.

Profion diagnostig

Endosgopi

Mae endosgopi gastroberfeddol uchaf yn driniaeth ddiagnostig graidd ar gyfer cleifion â symptomau clefyd oesoffagaidd a gastrig. Dylai gwasanaethau endosgopig lleol a thrydyddol gael eu hachredu gan y Grŵp Cyd-gynghori.

Delweddu a phatholeg

Mae sganiau CT yn elfen hanfodol o asesu canser oesoffagaidd a gastrig, a dylai'r gwasanaeth hwn fod ar gael i'r Tîm Amlddisgyblaethol Gastroberfeddol Uchaf Lleol.

¹⁵ Safonau Cenedlaethol ar gyfer Adsefydlu Cleifion Canser sy'n Oedolion, 2010, Llywodraeth Cynulliad Cymru

Dylai'r gwasanaeth cancer oesoffagaidd a gastrig trydyddol gael mynediad i brofion uwchsain diagnostig (EUS) (rheiddiol) yn ogystal ag EUS ymyriadol (llinol) gan gynnwys Allsugnad Nodwydd Fain (FNA) a biopsi.

Dylai'r gwasanaeth yn ehangach gael mynediad at sganiau PET CT. Dylai'r gwasanaeth gytuno ar foddolrwydd delweddau a'u dynodiadau penodol.

Dylai'r gwasanaethau patholeg gydymffurfio â chynllun Clinical Pathology Accreditation (UK) Ltd (CPA)¹⁶ a'r Awdurdod Meinweoedd Dynol (HTA)¹⁷.

Dylai profion HER2 fod ar gael i bobl ag adenocarcinoma oesoffagaidd a gastrig metastatig¹⁸.

¹⁶ CPA, y prif gorff achredu ar gyfer gwasanaethau patholeg clinigol a Chynlluniau Asesu Ansawdd Allanol yn y DU. Moderneiddio Gwasanaethau Patholeg. Yr Adran Iechyd (2004)

¹⁷ HTA – y corff rheoleiddio ar gyfer pob mater yn ymwneud â thynnu, storio, defnyddio a gwaredu meinweoedd dynol. www.hta.gov.uk

¹⁸ NICE Trastuzumab for the treatment of HER2-positive metastatic gastric cancer guidance [TA208] Dyddiad cyhoeddi: 24 Tachwedd 2010 Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ta208>

Pennu cam y clefyd

Dylai'r Tîm Amlddisgyblaethol (Gastroberfeddol Uchaf lleol / Canser Oesoffagaidd a Gastrig trydyddol) perthnasol drafod y claf ar gyfer cydberthyniad radiolegol a phatholegol a chytuno ar y diagnosis terfynol a cham y clefyd.

Triniaeth

Triniaeth endosgopig

Dylai therapïau endosgopig fod ar gael i gleifion â chanser cam cynnar, gan gynnwys therapïau echdoriad endosgopig ac abladiad, yn enwedig abladiad radioamledd. Mae'n rhaid i'r Tîm Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaidd a Gastrig trydyddol drafod unrhyw glaf sy'n cael ei ystyried ar gyfer triniaeth endosgopig, ac mae'n rhaid i'r driniaeth gael ei gwneud gan endosgopydd/endosgopwyr arbenigol profiadol sy'n aelod/aelodau craidd o'r Tîm Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaidd a Gastrig trydyddol.

Dylai'r gwasanaeth canser oesoffagaidd a gastrig trydyddol fod â chyfleusterau diagnostig a therapiwtig endosgopig uwch er mwyn nodi briwiau cyn-ganseraidd dysplastig a chanserau cynnar (mewnfwcosaidd). Dylai hyn gynnwys delweddu band cul, cyfleusterau ar gyfer cromendosgopi a dulliau newydd ar gyfer endosgopi therapiwtig er mwyn hwyluso echdoriadau endosgopig ac abladiad mwcosaidd.

Mae angen cyfleusterau ac arbenigedd ar wasanaethau endosgopig lleol i reoli'r gwaith o liniaru canser oesoffagaidd a thriniaethau cymhleth, gan gynnwys gosod stentiau oesoffagaidd, laser a/neu APC ac ymagor culfannau anfalaen ar ôl radiotherapi.

Llawdriniaeth

Dylai llawdriniaethau echdorri canser oesoffagaidd a gastrig ond cael eu gwneud mewn canolfannau trydyddol wedi'u comisiynu gan dimau o lawfeddygon sydd wedi cael hyfforddiant priodol¹⁹. Dylai cleifion dderbyn gofal gan dimau clinigol (nyrsys, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, fferyllwyr ac ati) sydd ag arbenigedd yn y maes gastroberfeddol uchaf.

Dylai mynediad at ddulliau sy'n creu archoll mor fach â phosibl ar gyfer llawdriniaethau canser oesoffagaidd a gastrig fod ar gael i bob claf os yw

¹⁹ <https://www.nice.org.uk/guidance/ng83/chapter/Recommendations#organisation-of-services>

hynny'n briodol yn glinigol. Dylai gwasanaethau gydymffurfio â Chanllawiau AUGIS.

Mae angen cyfleusterau dibyniaeth uchel a therapi dwys ar gyfer llawdriniaethau oesoffagaidd a gastrig dewisol a brys cymhleth. Mae'n rhaid darparu cyfleusterau gofal dwys, dibyniaeth uchel priodol a gofal arbenigol ar ôl llawdriniaeth (gan gynnwys rota llawfeddyg ymgynghorol oesoffagaidd a gastrig 24/7) er mwyn lleihau marwolaethau amdriniaethol. Mae Cymdeithas Llawfeddygon Gastroberfeddol Uchaf Prydain a Gogledd Iwerddon (AUGIS) wedi cyhoeddi *Guidance on Minimum Surgeon Volumes*²⁰, sy'n cynnwys yr argymhelliad hwn: ".. an ideal OG unit would therefore consist of 4-6 surgeons each carrying out a minimum of 15-20 resections per year serving a population of 1-2 million".

Disgwylir y bydd pob llawfeddyg sy'n gwneud llawdriniaeth echdorri fawr yn aelod hanfodol o'r Tîm Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaidd a Gastrig trydyddol, gan gynnwys unrhyw lawfeddygon sy'n gweithio ar sail mewngymorth. Mae hyn yn golygu ymgysylltiad llawn fel aelod craidd o'r Tîm Amlddisgyblaethol, mynediad cyfartal at gyfleusterau, cymryd rhan yn y rota ar alwad, trawsgyflenwi cleifion a rhannu gofal ar gyfer yr holl gleifion. Felly, dylai mesuriadau'r canlyniadau ar gyfer pob uned adlewyrchu'r ymarfer hwn, a dylai canlyniadau'r llawfeddyg mewngymorth gael eu hystyried gyda holl aelodau eraill yr uned.

Mae'n rhaid i bob llawfeddyg sy'n gwneud echdoriadau mawr gyfranogi'n llawn yn yr archwiliad cenedlaethol a chwblhau adolygiadau mewnol yn rheolaidd er mwyn sicrhau'r canlyniadau clinigol gorau posibl. Dylai canlyniadau ystyried canlyniadau pob un o'r llawfeddygon sy'n cyfranogi, gan gynnwys llawfeddygon sy'n gweithio ar sail mewngymorth.

Cemotherapi a radiotherapi

Yn aml, mae angen defnyddio cemotherapi a/neu radiotherapi i reoli cancer oesoffagaidd a gastrig mewn lleoliadau iachaol a lliniarol. Dylai'r triniaethau hyn gael eu darparu mewn canolfannau dynodedig gan arbenigwyr priodol.

Bydd angen dangos archwiliadau o gydymffurfiaeth â'r protocolau hyn.

Dylai canolfannau cancer ystyried rhoi cymorth i'w gilydd er mwyn sicrhau gwasanaethau digonol.

²⁰ Ar gael yn: https://www.augis.org/wp-content/uploads/2014/05/AUGIS_recommendations_on_Minimum_Volumes.pdf

Gwasanaeth oncoleg aciwt

Dylai pob ysbyty sydd ag adran Damweiniau ac Achosion Brys fod â "gwasanaeth oncoleg aciwt" (AOS)²¹, sy'n dwyn ynghyd staff perthnasol o'r adran Damweiniau ac Achosion Brys, meddygaeth gyffredinol, haematoleg ac oncoleg glinigol/feddygol, nyrsio oncoleg, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a fferylliaeth oncoleg. Bydd hyn yn darparu gofal brys nid yn unig ar gyfer cleifion cancer sy'n datblygu cymhlethdodau yn dilyn triniaeth wrth-ganser, ond hefyd ar gyfer cleifion sy'n dioddef canlyniadau eu cancer.

Gofal cefnogol a lliniarol

Bydd gwasanaethau yn darparu gofal cefnogol a lliniarol o ansawdd uchel yn unol â chanllawiau NICE²².

Ar ôl nodi eu hanghenion, bydd cleifion sydd angen gofal lliniarol yn cael eu hatgyfeirio i dîm gofal lliniarol yn yr ysbyty a/neu'r gymuned gan eu Meddyg Teulu, neu gan unrhyw aelod o'r Tîm Amlddisgyblaethol Gastroberfeddol Uchaf lleol neu'r Tîm Amlddisgyblaethol Cancer Oesoffagaidd a Gastrig trydyddol. Bydd cyngor arbenigol ar ofal lliniarol ar gael 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos.

Gofal diwedd oes

Dylai pob Bwrdd Iechyd ddarparu gofal diwedd oes yn unol â chanllawiau NICE ac yn enwedig y dynodwyr gofal o ansawdd uchel a nodir yn safon ansawdd NICE ar gyfer gofal diwedd oes i oedolion.

Asesiad risg iechyd cyffredinol ac optimeiddio iechyd

Bydd statws iechyd cyffredinol claf adeg cyflwyno ac yn ystod y broses o wneud diagnosis a phennu cam y clefyd yn effeithio ar ei allu i dderbyn triniaeth a allai ei wella, a'i allu i gadw at driniaethau. Hefyd, mae'n effeithio ar ansawdd bywyd a goroesiad.

Gall methu â mynd i'r afael ag unrhyw broblemau iechyd gael effaith negyddol ar effeithiolrwydd triniaeth. Dylai pob claf gael archwiliad iechyd cyffredinol yn unol â'r Llwybrau Cenedlaethol Gorau (mae Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif yn argymhell y dylai hyn gynnwys: anaemia, arferion smygu ac yfed, adolygu cydafiachedd a phrawf ar gyfer afiachedd arall ac ati).

²¹<http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1143/National%20Standards%20for%20Acute%20Oncology%20Services%2C%20June%202016.pdf> Safonau Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Oncoleg Acíwt

²² <https://www.nice.org.uk/guidance/csg4> Improving supportive and palliative care for adults with cancer

Adsefydlu

Mae angen asesiad priodol o anghenion adsefydlu cleifion cyn, yn ystod ac ar ôl eu triniaeth, ac mae'n rhaid i'r darparwr sicrhau bod gwasanaeth adsefydlu o ansawdd uchel yn cael ei ddarparu yn unol â'r llwybr²³ a'r safonau²⁴ adsefydlu sydd wedi'u cytuno gan y rhwydwaith.

Adsefydlu cyn rhoi triniaeth

Mae hon yn rhaglen adsefydlu amlddisgyblaethol cyn rhoi triniaeth sy'n ceisio gwella cyflwr corfforol, statws maethol a statws emosiynol.

Dylai ymarfer corff gynnwys ymarferion sy'n rhoi prawf ar wytnwch corfforol megis cerdded, seiclo, hyfforddiant cyhyrau mewnanadlol a hyfforddiant ymwrthiant. Dylid rheoli pryder trwy gwnsela seicolegol sy'n gallu gwella hwyliau'r claf, ei helpu i gadw at ei driniaethau a'i allu i ymdopi â gofynion triniaeth.

Maeth

Mae pob claf sydd â chlefyd gastroberfeddol uchaf mewn perygl o gael problemau deietegol, a dylid sicrhau bod ganddo fynediad i wasanaethau deietig llawn ar gyfer cleifion preswyl a chleifion allanol.

Dylid cynnig asesiad maethol a chymorth deietig arbenigol pwrpasol i gleifion sy'n derbyn triniaeth radical cyn, yn ystod ac ar ôl triniaethau radical²⁵ ²⁶. Bydd angen maeth trwy'r ymysgaroedd neu'r gwythiennau ar rai cleifion ar unwaith. Dylid cynnig cymorth gan ddeietegydd sy'n arbenigo ym maes canser i bobl â chanser oesoffagaidd a gastrig sy'n derbyn triniaeth/gofal lliniarol. Dylai'r cymorth hwn fod yn briodol i'r unigolyn â chanser oesoffagaidd a gastrig a'i sefyllfa glinigol.

Gwasanaethau allgymorth

Mae gan fwy a mwy o gleifion gyflyrau meddygol lluosog sy'n gofyn am fewnbwn gan amrywiaeth o arbenigwyr. Mae sawl ffordd wahanol o ddarparu'r gwasanaethau hyn, mewn ysbytai unigol a rhwng ysbytai, trwy wella gwaith rhwydweithio clinigol (gyda gwasanaeth mewngymorth ac allgymorth a all gynnwys datblygu cysylltiadau telefeddygaeth effeithiol). Mae hyn yn gofyn am gydgysylltu a chydweithredu effeithiol rhwng

²³ Llwybr adsefydlu Macmillan ar gael yn: <https://www.macmillan.org.uk/assets/macmillan-cancer-rehabilitation-pathways.pdf>

²⁴ Safonau Cenedlaethol ar gyfer Adsefydlu Cleifion Canser sy'n Oedolion, 2010, Llywodraeth Cynulliad Cymru

²⁵ <https://www.nice.org.uk/guidance/cg32> Nutrition support for adults: oral nutrition support, enteral tube feeding and parenteral nutrition

²⁶ <https://www.nice.org.uk/guidance/ng83/chapter/Recommendations#nutritional-support>

sefydliadau sy'n atgyfeirio a sefydliadau sy'n darparu i ategu modelau clinigol y cytunwyd arnynt.

Yn ogystal â darparu gwasanaethau, mae allgymorth yn cyflawni swyddogaeth addysgiadol a gwella gwasanaethau, gan godi ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau, gwaith ymchwil ac arferion gorau sy'n bodoli.

Gofal dilynol

Mae'r dogfennau Canllawiau ar Wella Canlyniadau yn gwneud argymhellion ar ofal dilynol. Bydd angen i ddarparwyr gydymffurfio â chanllawiau penodol ar ofal dilynol ar gyfer canser, sydd wedi'u cytuno trwy'r Grŵp Safle Canser Oesoffagaidd a Gastrig a sicrhau bod gan gleifion gynllun gofal dilynol. Bydd y canllawiau penodol ar ganser yn nodi bod angen i rai cleifion barhau i dderbyn gofal dilynol gan y gwasanaeth arbenigol, ond disgwylir y bydd y rhan fwyaf yn gallu derbyn gofal dilynol yn lleol. Dylid sicrhau bod mynediad cyflym ar gael at y Tîm Amlddisgyblaethol Oesoffagaidd a Gastrig ar gyfer adolygiad os yw symptomau'n datblygu.

Bydd angen i'r darparwr drosglwyddo gofal yn effeithiol a/neu gydweithio ag asiantaethau eraill er mwyn sicrhau bod gan gleifion gynlluniau gofal dilynol sy'n addas i'w hanghenion. Fodd bynnag, mae gofal dilynol yn syth ar ôl llawdriniaeth yn debygol o gael ei ddarparu gan y tîm llawfeddygol trydyddol.

2.5 Rhyngddibyniaethau â gwasanaethau neu ddarparwyr eraill

Mae'r gwasanaeth trydyddol yn darparu ffynhonnell uniongyrchol o gyngor a chymorth pan fydd clinigwyr eraill yn atgyfeirio cleifion o wasanaethau lleol.

Hefyd, mae'r Tîmau Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaidd a Gastrig yn darparu addysg yn y GIG er mwyn codi a chynnal ymwybyddiaeth o ganser gastroberfeddol uchaf a sut i'w reoli.

Bydd y Tîm Amlddisgyblaethol Canser Gastroberfeddol Uchaf Lleol yn datblygu perthynas â ddarparwyr iechyd a gofal cymdeithasol lleol er mwyn helpu i wella unrhyw ofal ar gyfer canser oesoffagaidd a gastrig sy'n cael ei ddarparu'n lleol ar gyfer y claf. Gall hyn gynnwys cydweithio â gwasanaethau oncoleg aciwt, gofal lliniarol, ymgynghorwyr, meddygon teulu, nyrsys cymunedol neu weithwyr cymunedol ac ati.

2.6 Meini prawf eithrio

Cleifion o dan 16 oed.

2.7 Meini prawf derbyn

Mae'r gwasanaeth a amlinellir yn y fanyleb hon ar gyfer cleifion 16 oed a throsodd sy'n preswyllo fel arfer yng Nghymru, neu sy'n dod o dan gyfrifoldeb comisiynu GIG Cymru. Mae hyn yn eithrio cleifion sy'n preswyllo yng Nghymru ond sydd wedi'u cofrestru gyda phractis meddyg teulu yn Lloegr, ond mae'n cynnwys cleifion sy'n preswyllo yn Lloegr sydd wedi'u cofrestru gyda phractis meddyg teulu yng Nghymru.

Mae Byrddau Iechyd yn comisiynu gwasanaethau cancer gastroberfeddol uchaf lleol a gwasanaethau cancer oesoffagaid a gastrig trydyddol ar gyfer eu trigolion. Mae'n rhaid i'r gwasanaethau hyn fod yn llwyr ymwybodol o'r angen am atgyfeiriad brys a'r angen am fentrau ymwybyddiaeth a diagnosis cynnar gan mai dyma'r unig ffordd o gynyddu diagnosis o'r glefyd yn y cam cynnar er mwyn gwella prognosis.

2.8 Llwybr gofal

Mae'r gwasanaeth cancer oesoffagaid a gastrig trydyddol yn cael ei gomisiynu i ddarparu gofal clinigol o ansawdd uchel i gleifion â thiwmorau oesoffagaid a gastrig posibl a darparu triniaeth arbenigol (radical, heb fod yn radical neu liniarol) ar gyfer cleifion â diagnosis wedi'i gadarnhau o ganser oesoffagaid a gastrig.

Bydd y gwasanaeth trydyddol yn sicrhau'r canlynol:

- Mae'r Tîm Amlddisgyblaethol Cancer Oesoffagaid a Gastrig trydyddol yn cynllunio triniaeth yn unol â phrotocolau triniaeth y cytunwyd arnynt ar gyfer cancer oesoffagaid a gastrig mewn cyfarfod wythnosol. Mae unigolion yn cydweithio ar sail yr un amcanion a dealltwriaeth glinigol o'r cyflwr a'r broses o'i reoli i greu dull gweithredu amlddisgyblaethol. Bydd y tîm yn sicrhau'r canlynol:
 - Bod yr holl gleifion yn cael eu trafod mewn cyfarfod Tîm Amlddisgyblaethol Cancer Oesoffagaid a Gastrig trydyddol.
 - Bod pob triniaeth bosibl (llawfeddygol, ddim yn llawfeddygol a lliniarol) yn cael ei thrafod ar gyfer pob claf.
 - Timau llawfeddygol dynodedig sy'n gyfrifol am bob llawdriniaeth oesoffagaid a gastrig.
 - Bod cynlluniau gofal wedi'u dogfennu'n glir yn y nodiadau a dylid eu trafod gyda'r gwasanaeth sy'n atgyfeirio'r claf.
 - Bod cleifion yn cael eu recriwtio ar gyfer treialon clinigol cenedlaethol.

- Bod gwasanaethau'n cael eu harchwilio a bod tystiolaeth yn cael ei datblygu i wella darpariaeth gofal clinigol. Dylai pob claf gael ei gynnwys yn yr archwiliad canser oesoffagaid a gastrig cenedlaethol.
- Bod pob un o'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol perthnasol yn gallu derbyn hyfforddiant priodol ym maes rheoli cleifion â chanser oesoffagaid a gastrig.

Tîm Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaid a Gastrig trydyddol

Mae angen penodi un clinigwr arweiniol dynodedig ar gyfer y Tîm Amlddisgyblaethol Canser Oesoffagaid a Gastrig, a rhaid i'r unigolyn hwn fod yn aelod craidd o'r tîm. Dylai'r tîm gynnwys yr aelodau craidd canlynol:

Hanfodol	Dymunol
<ul style="list-style-type: none"> • O leiaf dau lawfeddyg. • Gastroenterolegydd meddygol – endosgopydd arbenigol. • Oncolegydd clinigol. • Oncolegydd meddygol (lle nad yw'r aelod craidd oncolegydd clinigol yn gyfrifol am gemotherapi). • Anesthetydd/dwysegydd. • Histopatholegydd. • Arbenigwyr delweddu (gan gynnwys radiolegydd gastroberfeddol arbenigol). • Arbenigrwiag nyrsio oesoffagaidd a gastrig. • Aelod craidd o'r tîm gofal lliniarol arbenigol. • Cyd-gysylltydd / ysgrifennydd y tîm amlddisgyblaethol. • Deietegydd. • Tîm Paratoi ac Optimeiddio (gan gynnwys rhai, os nad pob un, o'r canlynol: hyfforddwyr personol, ffisiolegwyr ymarfer corff, ffisiotherapyddion, deietegwyr, therapyddion galwedigaethol, anesthetwyr, meddyg amdriniaethol) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sytopatholegydd. • Aelod craidd o'r tîm gofal lliniarol arbenigol.

Mae'n rhaid i wasanaethau gydymffurfio â Gofynion Adrodd Sylfaenol Canser Cymru gyfan, sy'n cynnwys eitemau data craidd a safle tiwmor fel bod modd adrodd yn briodol ar ganser ar lefel genedlaethol. Mae hyn yn cefnogi gwaith cofrestru cancer, archwiliadau clinigol yn ymwneud â chanser, amseroedd aros cancer/llwybr cancer sengl a dangosyddion canlyniadau ansawdd ar gyfer Cymru.

Disgwylir i'r gwasanaethau lleol a thrydyddol fonitro'r canlyniadau clinigol canlynol:

- Holl eitemau set ddata'r Llwybr Canser Sengl.
- Holl eitemau set ddata'r Archwiliad Canser Oesoffagaidd Gastrig Cenedlaethol (NOGCA).
- Set ddata'r Adolygiad gan Gymheiriaid

3. Ansawdd a diogelwch cleifion

Mae'n rhaid i wasanaethau weithio'n unol â safon ansawdd ysgrifenedig a darparu gwybodaeth fonitro i'r comisiynydd arweiniol. Mae'n rhaid i'r systemau rheoli ansawdd gael eu harchwilio a'u hachredu'n allanol.

Mae'n rhaid i wasanaethau hwyluso cyfranogiad deallus cleifion, gofalmwr ac eiriolwyr, a gallu dangos hyn. Mae angen gwneud darpariaeth ar gyfer cleifion ag anawsterau cyfathrebu.

3.1 Dangosyddion ansawdd (safonau)

Mae'n rhaid i wasanaethau wneud y canlynol:

- cynnal cyfarfodydd i drafod marwolaethau ac afiachedd bob chwarter
- cymryd rhan mewn proses sicrhau ansawdd flynyddol
- casglu a chyflwyno data i gronfeydd data priodol
- darparu data i gomisiynwyr er mwyn helpu i asesu cydymffurfiaeth â manyleb y gwasanaeth

Bydd yn ofynnol i wasanaethau fabwysiadu'r dangosyddion ansawdd perfformiad sydd wedi'u hargymell gan Grŵp Safle Canser Oesoffagaid a Gastrig GIG Cymru.

3.2 Gofynion ansawdd eraill

Bydd y gwasanaeth canser oesoffasgaid a gastrig trydyddol yn gwneud y canlynol:

- Cynnal adolygiadau chwarterol o'i swyddogaeth a'i berfformiad.
- Defnyddio system gydnabyddedig i ddangos ansawdd a safonau'r gwasanaeth.
- Defnyddio protocolau clinigol manwl sy'n nodi arferion da cydnabyddedig cenedlaethol (a lleol lle bo hynny'n briodol) ar gyfer pob safle triniaeth.
- Cymryd rhan yn yr Adolygiad Canser Cenedlaethol gan Gymheiriaid.
- Cymryd rhan yn yr Archwiliad Canser Oesoffagaid-Gastrig Cenedlaethol gan ymrwymo i dderbyn cyfrifoldeb clinigol am ansawdd y data a gyflwynir ac ymateb i'r canfyddiadau.
- Sicrhau bod y system ansawdd a'r protocolau triniaeth yn destun archwiliad clinigol a rheoli rheolaidd.
- Cynnal cyfarfodydd eraill yn rheolaidd bob chwarter i fynd i'r afael â materion clinigol, darparu gwasanaethau a llywodraethu.
- Cynnal arolygon rheolaidd ymhlith cleifion a datblygu a gweithredu cynllun gweithredu ar sail y canfyddiadau.

- Bod ag adnoddau priodol ar waith i sicrhau bod llwybrau yn ddi-dor ac yn amserol, ac er mwyn helpu i olrhain cleifion o'r cyfnod atgyfeirio i driniaeth fel bod clinigwyr yn gallu canolbwyntio ar gefnogi cleifion.
- Sicrhau bod gan gleifion fynediad teg at dreialon ymchwil glinigol o ansawdd uchel.

Dylai'r uchod fod yn sylfaen i adroddiad blynyddol sy'n cael ei rannu â Byrddau Iechyd sy'n atgyfeirio cleifion i'r gwasanaeth neu'n cyfrannu ato.

Mae'n rhaid i natur ac ansawdd y gofal a ddarperir gan y gwasanaeth canser oesoffagaid a gastrig trydyddol fodloni'r IOG ar gyfer canser oesoffagaid a gastrig. Mae'r darparwr yn gyfrifol am hysbysu'r comisiynydd mewn achos eithriadol o dorri'r safonau gofal. Mewn unrhyw achos o dorri safonau, bydd y darparwr yn gyfrifol am unrhyw ganlyniadau.

Mae'n rhaid i wasanaethau gydymffurfio â safonau ansawdd perthnasol NICE sy'n diffinio arferion clinigol gorau.

4. Gofyniad monitro perfformiad a gwybodaeth

4.1 Monitro perfformiad

Bydd Byrddau Iechyd yn gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau yn unol â'r polisi hwn. Bydd hyn yn cynnwys cytuno ar wybodaeth a gweithdrefnau priodol i fonitro perfformiad sefydliadau.

Bydd y dull canlynol yn cael ei fabwysiadu ar gyfer y gwasanaethau sydd wedi'u diffinio yn y polisi hwn:

- Gwasanaethau i ddangos tystiolaeth o fesurau rheoli ansawdd a pherfformiad
- Gwasanaethau i ddangos tystiolaeth o gydymffurfiaeth â safonau gofal

Bydd Rhwydwaith Canser GIG Cymru yn cynnal adolygiadau o berfformiad ac ansawdd bob blwyddyn.

4.2 Dangosyddion perfformiad allweddol

Bydd disgwyl i'r darparwyr fonitro yn erbyn y rhestr lawn o Ddangosyddion Ansawdd sy'n deillio o elfennau o'r disgrifiad o'r gwasanaeth yn Adrannau 3.1 a 3.2.

Hefyd, dylai'r darparwr fonitro pa mor briodol yw atgyfeiriadau i'r gwasanaeth a darparu adborth rheolaidd i'r rhai sy'n atgyfeirio ar atgyfeiriadau amhriodol, gan nodi unrhyw dueddiadau neu'r angen am addysg o bosibl.

4.3 Dyddiad adolygu

Disgwylir i'r ddogfen hon gael ei hadolygu cyn 2022, pan fyddwn yn cadarnhau a oes unrhyw dystiolaeth newydd ar gael.

Os yw'r polisi yn cael ei ddiweddarau, bydd y polisi yn parhau i fod yn berthnasol nes bod y polisi diwygiedig yn cael ei gyhoeddi.

5. Effaith ar gydraddoldeb ac asesu

Mae proses yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb wedi'i datblygu i helpu i hyrwyddo triniaeth deg a chyfartal wrth ddarparu gwasanaethau iechyd. Mae'n ceisio galluogi Byrddau Iechyd i nodi a dileu triniaeth niweidiol sy'n cael ei hachosi gan effaith niweidiol polisiâu'r gwasanaeth iechyd ar grwpiau ac unigolion oherwydd rhesymau hil, ailbennu rhywedd, anabledd, rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, oedran, crefydd a chredo, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth ac iaith (Cymraeg).

Cwblhawyd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn ymwneud â'r polisi hwn.

Mae'r Asesiad yn dangos bod y polisi yn gadarn ac nad oes unrhyw botensial ar gyfer gwahaniaethu neu effaith niweidiol. Manteisiwyd ar bob cyfle i hyrwyddo cydraddoldeb.

6. Gweithio i wella: mynegi pryder

6.1 Mynegi pryder

Er bod pob ymdrech wedi'i gwneud i sicrhau bod penderfyniadau sy'n cael eu gwneud o dan y polisi hwn yn gadarn ac yn briodol i'r grŵp cleifion, cydnabyddir y gall achlysuron godi pan na fydd y claf neu ei gynrychiolydd yn hapus â'r penderfyniadau a wnaed neu'r driniaeth a ddarparwyd.

Dylai'r claf neu ei gynrychiolydd gael ei atgyfeirio gan y clinigwr, neu gan aelod o staff y GIG sy'n cael gwybod am y pryder, i'r trefniadau priodol ar gyfer rheoli ei bryder.

Os yw claf neu ei gynrychiolydd yn anhapus â'r gofal a ddarparwyd yn ystod y driniaeth neu'r penderfyniad clinigol i roi'r gorau i driniaeth a ddarperir o dan y polisi hwn, dylai'r claf a/neu ei gynrychiolydd gael ei atgyfeirio i'r BILL ar gyfer [Gweithio i Wella'r GIG](#). Ar gyfer gwasanaethau a ddarperir y tu allan i GIG Cymru, dylai'r claf neu ei gynrychiolydd gael ei atgyfeirio i [Weithdrefn Bryderon Ymddiriedolaeth y GIG](#), gan anfon copi o'r pryder i'r Bwrdd Iechyd sy'n darparu'r gwasanaeth.

6.2 Ceisiadau cyllido cleifion unigol

Os nad yw'r claf yn bodloni'r meini prawf ar gyfer triniaeth a amlinellir ym manyleb y gwasanaeth, gellir cyflwyno Cais Cyllido Claf Unigol i'w ystyried yn unol â Pholisi Cymru Gyfan: Gwneud Penderfyniadau ar Geisiadau Cyllido Cleifion Unigol. Wedyn, bydd y cais yn cael ei ystyried gan Banel Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol y Bwrdd Iechyd Lleol lle mae'r claf yn preswyllo.

Os yw'r Panel yn gwrthod cais o'r fath, mae gan y claf a/neu ei glinigydd y GIG hawl i ofyn am wybodaeth am sut cafodd y penderfyniad ei wneud. Os yw'r claf a'i glinigydd y GIG yn teimlo nad yw'r broses wedi'i chynnal yn unol â'r polisi, gellir gwneud trefniadau i gynnal adolygiad annibynnol o'r broses. Mae'n rhaid datgan yn glir y rhesymau am yr adolygiad, sydd wedi'u nodi yn y ddogfen Polisi Cymru Gyfan: Gwneud Penderfyniadau ar Geisiadau Cyllido Cleifion Unigol.

Os yw'r claf yn dymuno cael ei atgyfeirio i ddarparwr y tu allan i'r llwybr y cytunwyd arno, mae angen cyflwyno Cais Cyllido Claf Unigol i'r Bwrdd Iechyd Lleol lle mae'r claf yn preswyllo.