

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

HSC(4)-08-12 papur 8

Ymchwiliad i atal thrombo-emboledd gwythiennol (VTE) ymhlith cleifion mewn ysbytai yng Nghymru - Y cylch gorchwyl a awgrymir

Cyflwynwyd

Yn ei gyfarfod ar 2 Chwefror 2012, cytunodd y Pwyllgor i lansio ymchwiliad a fydd yn canolbwyntio atal thrombo-emboledd gwythiennol (VTE). Mae VTE yn gyflwr difrifol iawn ac mae modd i gleifion ei ddatblygu tra maent yn yr ysbyty neu yn y gymuned. Amcangyfrifir bod dau draean o'r rhai sy'n marw oherwydd thrombosis yn datblygu'r clyflwr tra maent yn yr ysbyty ac ar hyn, felly, y bydd ymchwiliad y Pwyllgor yn canolbwyntio.¹

Diben y papur hwn yw cyflwyno rhywfaint o wybodaeth gefndir, awgrymu cylch gorchwyl ac awgrymu tystion ar gyfer yr ymchwiliad i atal cleifion mewn ysbytai yng Nghymru rhag datblygu thrombo-emboledd gwythiennol.

Cynhyrchwyd y papur briffio hwn gan y Gwasanaeth Ymchwil ar gyfer y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â Victoria Paris yn y Gwasanaeth Ymchwil

Ffôn est. 8678

E-bost: victoria.paris@wales.gov.uk



Research
Service

¹ Lifeblood: The Thrombosis Charity, Public, [Blood clots affect all ages](#) [fel ar 23 Chwefror 2012]
Ymholiad rhif: 12/0570/ Victoria Paris

Gwybodaeth gefndir

Cyflwr yn ymwneud â'r gwythiennau yw hwn. Mae **thrombosis** yn digwydd pan fydd **thrombws** (clot gwaed) yn cau gwythïen. Pan fydd thrombws yn symud o'r fan lle ffurfiodd, yn teithio drwy'r gwythiennau ac yn mynd yn sownd mewn rhydveli gan atal llif y gwaed, mae'n creu **emboledd**. Gall thrombosis gwythïennol ffurfio yn unrhyw ran o'r system wythiennau ond y math mwyaf cyffredin yw **thrombosis gwythïen ddofn (DVT)** (thrombosis sy'n ffurfio yng ngwythiennau dwfn y corff, ac yn y goes fel arfer) pan fydd y thrombus yn symud o'r goes ac yn teithio drwy'r gwythiennau ac yn mynd yn sownd yn yr ysgyfaint gan achosi **emboledd ysgyfeiniol (PE)**. Y term ar gyfer DVT a PE ar y cyd yw **thrombo-emboledd gwythïennol (VTE)**.

Pa mor gyffredin yw thrombo-emboledd gwythïennol?

Mae VTE yn **un brif achosion marwolaeth** a rhagwelir y bydd **achosion o DVT a PE yn cynyddu** wrth i'r boblogaeth heneiddio ac wrth i'r ffactorau risg gynyddu yn eu bywydau (fel llawdriniaeth, teithio ymhell, gordewdra etc). Ar hyn o bryd, amcangyfrifir:

- bod thrombosis gwythïennol yn effeithio ar hyd at un o bob 1,000 yn y DU bob blwyddyn.
- bod oddeutu un o bob 1,000 o ferched beichiog yn datblygu thrombosis, a gall hynny arwain at broblemau iechyd hirdymor cysylltiedig.
- y gall un o bob tri chlaf sy'n cael llawdriniaeth ddatblygu DVT os na chymerir camau ataliol (proffylaxis).
- y gall oddeutu 50 y cant o bobl sy'n cael DVT ddatblygu PE.
- bod rhwng 25,000 a 32,000 o bobl yn marw yn y DU bob blwyddyn oherwydd eu bod yn datblygu PE wedi iddynt gael DVT pan oeddent yn glaf yn yr ysbyty – mae hyn yn fwy na'r cyfanswm sy'n marw o ganser y fron, AIDS a damweiniau traffig gyda'i gilydd.²
- o'r cleifion sy'n gwella ar ôl achos cychwynnol o VTE, bydd hyd at 30 y cant ohonynt yn datblygu'r cyflwr eto (DVT a/neu PE) cyn pen 10 mlynedd.
- bod dros 20 y cant o'r cleifion sy'n datblygu VTE hefyd mewn perygl o ddatblygu cymhlethdodau hirdymor ar ffurf syndrom ôl-thrombotig (cyflwr poenus a all amharu gryn dipyn ar y claf, ac sy'n gysylltiedig â briwiau parhaus ar y goes sy'n anodd eu gwella) cyn pen 10 mlynedd.³

² Pwyllgor Iechyd Tŷ'r Cyffredin, HC99, [*The Prevention of Venous Thromboembolism in Hospitalised Patients*](#), Chwefror 2005 [fel ar 22 Chwefror 2012]

³ Lifeblood: The Thrombosis Charity, Professional, Hospital-based Health Professionals, About VTE, [*Incidence of VTE*](#) [fel ar 22 Chwefror 2012]

Arweiniad

Ym mis Chwefror 2005, cyhoeddodd **Pwyllgor Iechyd Tŷ'r Cyffredin** adroddiad yn dwyn y teitl *The prevention of venous thromboembolism in hospitalised patients*⁴. Roedd yr adroddiad hwn yn dangos y gellid priodoli nifer fawr o farwolaethau i VTE ac nad oedd thromboproffylaxis (camau a gymerir i atal thrombosis) yn cael ei ddefnyddio'r effeithiol yn y DU. Ar ôl cyhoeddi'r adroddiad, comisynwyd **Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE)** i gynhyrchu canllawiau i bob claf mewn ysbyty, nid dim ond y canllawiau llawdriniaeth roeddent yn gweithio arnynt ar y pryd. Ym mis Ebrill 2007, cyhoeddodd NICE ganllawiau'n dwyn y teitl, *Venous thromboembolism: reducing the risk of venous thromboembolism (deep vein thrombosis and pulmonary embolism) in inpatients undergoing surgery (CG46)* ac ym mis Ionawr 2010, disodlwyd y canllawiau hyn gan *Reducing the risk of venous thromboembolism (deep vein thrombosis and pulmonary embolism) in patients admitted to hospital (CG92)*⁵. Mae canllawiau CG92 yn gwneud argymhellion ar gyfer asesu cleifion i leihau'r perygl iddynt ddatblygu VTE yn yr ysbyty, gan gynnwys **argymhelliad y dylid cynnal asesiad risg o bob claf sy'n cyrraedd yr ysbyty**. Mae hefyd yn cynnig canllawiau ar y proffylaxis mwyaf cost-effeithiol a'r mwyaf effeithiol yn glinigol.

Yn 2010, lanswyd rhaglen gan yr elusen thrombosis, **Lifblood Wales a 1000 o Fywydau a Mwy**, i annog ysbytai ledled Cymru i ddefnyddio rhestr wirio i asesu cleifion ar gyfer clotiau gwaed. Mae'r **Dull Asesu Risg** hwn yn caniatáu i dimau gynnal asesiad trylwyr o'r perygl i glaf ddatblygu clot gwaed drwy ystyried nifer o ffactorau, gan gynnwys hanes o DVT yn y teulu, gordewdra etc, ac ar ôl yr asesiad, gellir penderfynu ar y math gorau o broffylaxis.

⁴ Pwyllgor Iechyd Tŷ'r Cyffredin, HC99, [*The Prevention of Venous Thromboembolism in Hospitalised Patients*](#), Chwefror 2005 [fel ar 22 Chwefror 2012]

⁵ NICE, CG92, [*Venous thromboembolism: reducing the risk: Reducing the risk of venous thromboembolism \(deep vein thrombosis and pulmonary embolism\) in patients admitted to hospital*](#), Ionawr 2010 [fel ar 22 Chwefror 2012]



Y cylch gorchwyl a awgrymir

Diben y sesiwn hon yw:

- Archwilio sut y caiff canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) a'r dull asesu risg 1000 o Fwydau a Mwy eu defnyddio ledled Cymru a pha mor ddigonol ac effeithiol ydynt o ran atal thrombo-emboledd gwythiennol (VTE) mewn cleifion sy'n gorfod treulio amser yn yr ysbyty.

Bydd y Pwyllgor hefyd yn ystyried pa aml y defnyddir proffylaccis ffarmacolegol a mecanyddol a pha mor effeithiol ydynt o ran atal VTE ac a oes unrhyw broblemau penodol o ran rhoi mesurau ar waith i atal VTE.

Noder bydd yr ymchwiliad yma yn ffocysu ar atal thrombosis **a gafwyd yn yr ysbyty yn unig.**



Tystion

Awgrymir y dylai'r Pwyllgor gael tystiolaeth gan y cyrff a ganlyn:

- Cyrff yn y sector cyhoeddus ee Cydffederasiwn GIG Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru;
- Cyrff proffesiynol ee Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru, Cymdeithas Orthopaedeg Cymru, Welsh Orthopaedic Association, Coleg Brenhinol y Ffisigwyr, Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr;
- Cyrff yn y trydydd sector ee Lifeblood: yr Elusen Thrombosis, 1000 o Fywydau a Mwy, Grŵp Thrombosis Cymru Gyfan.

Mae'n bosibl y bydd yr Aeloda hefyd am ofyn am dystiolaeth ysgrifenedig gan gyrff ac unigolion sydd â diddordeb yn ogystal â galw am dystiolaeth yn gyffredinol.

Ar ddiwedd y cyfarfod, trefnir sesiwn breifat i'r Aelodau ystyried y dystiolaeth a gafwyd a chytuno ar y camau i'w cymryd. Mae'n bosibl y bydd yr Aelodau yn penderfynu cynnal sesiwn arall i glywed tystiolaeth lafar gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cyhoeddus a/neu Brif Swyddog Meddygol Cymru a rhanddeiliaid perthnasol eraill.