

Pancreatic
Cancer
UK

DON'T WRITE
ME OFF



Llwybr Cyflymach. Tecach. Wedi'i Ariannu.

Mae angen i bobl â chanser y pancreas gael llwybr cyflymach a thecach, wedi'i ariannu drwy gydol eu diagnosis, eu triniaeth a'u gofal.

Rhagair

Paula Ghaneh

Llawfeddyg Ymgynghorol
Anrhydeddus ac Athro
Llawfeddygaeth, Prifysgol
Lerpwl a Chadeirydd
Pwyllgor Llywio'r
Llwybr Gofal Delfrydol.



Mae'r rhagolygon y mae pobl sydd wedi cael diagnosis o ganser y pancreas yn eu hwynebu yn y DU heddiw yn llwm - mae cyfraddau goroesi'r DU wedi gwella, ond maent yn is o hyd na chyfraddau nifer o wledydd Ewrop, a'r byd.

Fodd bynnag, gyda'r dymuniad a'r uchelgais cywir, credwn fod newid yn bosibl.

Mae'n bleser gennyf gadeirio menter Llwybr Gofal Dymunol Pancreatic Cancer UK. Am y tro cyntaf erioed, rydym wedi dod â phobl y mae canser y pancreas wedi effeithio arnynt ac arbenigwyr o bob cwr o'r DU ynghyd i sicrhau consensws ar y camau y mae angen eu cymryd i drawsnewid y canlyniadau.

Mae'r adroddiad hwn yn nodi'r argymhellion a fydd yn dyblu'r cyfraddau triniaeth ac yn gwella cyfraddau goroesi ac ansawdd bywyd y bobl y mae canser y pancreas wedi effeithio arnynt, yn ein barn ni.

Er gwaethaf yr heriau y mae'r GIG yn eu hwynebu ar hyn o bryd, mae'r awydd yn cynyddu ledled y DU i fynd i'r afael â'r math heriol hwn o ganser – unwaith ac am byth.

Yn y flwyddyn ddiwethaf, rydym wedi gweld nifer o raglenni cenedlaethol yn cael eu cyflwyno gan y GIG ar ganser y pancreas ym mhob rhan o'r DU. Ar y cyd â'n hargymhellion, mae gan y mentrau hyn y potensial i wella'r canlyniadau i bobl sydd wedi cael diagnosis o ganser y pancreas yn fawr.

Nawr, mae angen i lywodraethau ledled y DU ddatgloi'r potensial hwn – a sicrhau mai'r DU yw un o'r gwledydd gorau o ran cyfraddau goroesi canser y pancreas.

Cyflwyniad

Mae'n anodd canfod canser y pancreas. A hyd yn oed wedi iddo gael ei nodi, mae pobl yn wynebu rhwystrau enfawr wrth gael y gofal sydd ei angen arnynt.

Maent yn ei chael hi'n anodd cael diagnosis, derbyn triniaeth amserol a chael y cymorth sydd ei angen arnynt er mwyn sicrhau'r ansawdd bywyd gorau posibl.

Mae pobl yn teimlo eu bod yn cael eu gadael yn y tywyllwch, a'u hanghofio mewn rhai achosion - heb unrhyw opsiwn na gobaith.

Nid yw hyn yn dderbyniol. Ond nid oes raid i bethau fod fel hyn.



Nid yw 7 o bob 10 o bobl â chanser y pancreas byth yn cael triniaeth - dim hyn yn oed cemotherapi



Mae mwy na hanner y bobl yn marw o fewn tri mis o gael diagnosis

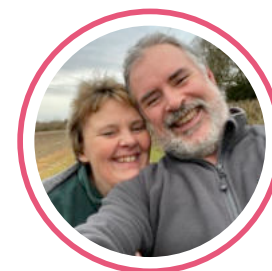
Mae mwy na 300 o gynrychiolwyr cleifion a gweithwyr iechyd proffesiynol o bob rhan o'r DU wedi ymuno â'n helusen i nodi'r hyn y mae angen ei newid er mwyn trawsnewid diagnosis, triniaeth a gofal i bob unigolyn sy'n wynebu canser y pancreas.



Mae dirfawr angen i bobl â chanser y pancreas gael llwybr cyflymach, tecach, wedi'i ariannu ar gyfer cael diagnosis, triniaeth a gofal.

Byddai gan fwy o bobl siawns o oroesi ar y llwybr hwn.

Mae ein hadroddiad yn nodi'r hyn y mae'n rhaid i lywodraethau a'r GIG ei wneud i gyflawni hyn. **Nawr, rydym yn eu hannog i weithredu.**



Richard Murphy
Cynrychiolydd Cleifion,
Pwyllgor Llywio'r
Llwybr Gofal Delfrydol



Bu farw Lynda, fy ngwraig, o'r afiechyd ofnadwy hwn yn 2021, yn 51 oed. Drwy rannu fy mhrofiadau personol fel rhan o'r prosiect hwn cefais ffordd benodol o wella'r canlyniadau i deuluoedd eraill sy'n wynebu'r diagnosis yn y dyfodol. Rwy'n gobeithio y bydd yr adroddiad hwn yn ysbrydoli'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau ledled y DU i chwarae eu rhan i gyflawni newid.



Bu tad Nicola yn aros cyhyd fel nad oedd triniaeth yn bosibl



Nicola Allen, 43 oed, Caint



Roedd Clive, ein tad yn ddyn heini ac iach. Roedd wrth ei fodd yn cerdded a threulio amser yn yr awyr agored. Roedd yn dad-cu cariadus a oedd yn barod i helpu.

Yn ystod haf 2019, dechreuodd deimlo bod rhywbeth o'i le – ond ni chafodd ei ystyried yn flaenoriaeth. Ar ôl mynd at y meddyg sawl gwaith dros gyfnod o flwyddyn, cafodd ei anfon am sgan.

Dywedwyd wrth dad, "eich pancreas yw'r broblem, dylech baratoi am y gwaethaf". Ond, ni chlywodd unrhyw beth wedi hynny a chafodd ei adael yn y tywyllwch. Bu'n rhaid iddo fynd ar drywydd canlyniadau'r sgan. Yna, cafodd ei ddiagnosis: canser y pancreas cam pedwar.

Dywedwyd wrth dad y gallai fyw am rhwng chwech a 12 mis gyda chemotherapi a rhwng tri a chwe mis heb y driniaeth. Cofrestrodd i gael y driniaeth ar unwaith. Roedd yn heini ac yn iach o hyd, a dywedwyd wrtho ei fod yn "unigolyn perffaith ar gyfer chemotherapi".

Ond, ar ôl cael ei amserlen ar gyfer y cemotherapi, bu'n rhaid i dad aros ac aros – ac yna, roedd yn teimlo fel eu bod wedi anghofio amdano. Wedi ei ddiystyru.

Roedd dad yn gryf o hyd pan gafodd ei ddiagnosis, ond ni chafodd ei driniaeth yn ddigon cyflym. Dechreuodd gael problemau wrth dreulio bwyd ac roedd yn dechrau colli pwysau, ac yna dirywiodd ei iechyd. Ni chafodd unrhyw gymorth i reoli'r symptomau hyn. Roedd popeth i'w weld yn araf iawn ac nid oedd unrhyw ddulliau cyfathrebu ar waith.

Yn y pen draw, cafodd wybod nad oedd cemotherapi yn opsiwn iddo mwyach.

Bu farw dad ar 8 Tachwedd 2020 yn 67 oed, 12 wythnos yn unig ar ôl iddo gael ei ddiagnosis. Treuliodd saith o'r wythnosau hyn yn aros i'w driniaeth ddechrau.

Mae angen i bethau newid er mwyn i gleifion gael siawns o fyw yn hirach.



Pe byddai wedi dechrau ar ei driniaeth cemotherapi yn gynt, mae'n bosibl y byddem wedi cael cyfle i wneud rhagor o bethau gydag ef. Ychydig mwy o amser.

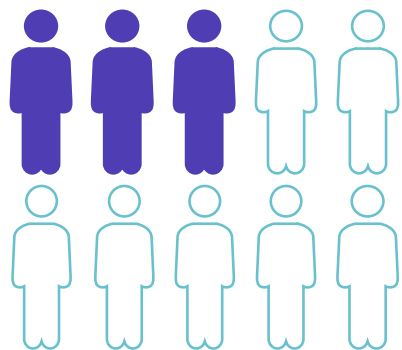


Clive gyda'i wyres Grace a'i yr Joe

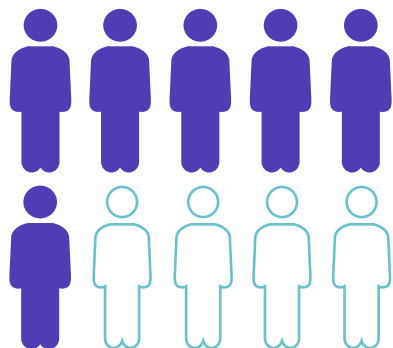
Pe byddai llwybr cyflymach a thecach wedi'i ariannu'n cael ei roi ar waith nawr:



Gallai'r cyfraddau triniaeth ddyblu.



TY cyfraddau triniaeth ar hyn o bryd



Y cyfraddau triniaeth erbyn 2028



Gallai safle'r DU o ran y cyfraddau goroesi ymhen 5 mlynedd symud i fyny 10 safle

Latvia
Belgium
Portugal
Germany
Estonia

Sweden
Ireland
Norway
Switzerland
France
Poland

Denmark
Spain
Netherlands

UK

Czechia

Safle'r cyfraddau goroesi ar hyn o bryd



Latvia
Belgium
Portugal
Germany

UK

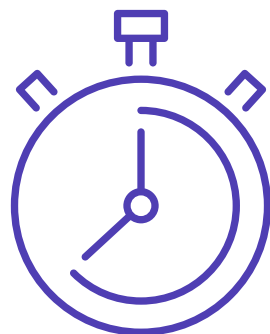
Estonia
Sweden
Ireland
Norway
Switzerland
France

Poland
Denmark
Spain
Netherlands
Czechia

Safle'r cyfraddau goroesi erbyn 2028

Cymharu â 15 o wledydd Ewrop gyda data tebyg a dibynadwy.

Pam y mae angen i ni weithredu nawr?



Mae'r broses ddiagnosis yn rhy hir



Mae pobl yn gormod aros am gyfnodau rhy hir o lawer am gadarnhad o ganser y pancreas neu i'w ddiystyru. **Mae prosesau araf a'r angen am nifer o brofion yn gadael pobl yn y tywyllwch, yn aml yn gorfod mynd ar drywydd y canlyniadau.** Oherwydd hyn, mae nifer o bobl yn mynd yn rhy wan yn gyflym i gael unrhyw driniaeth.

Mae pobl yn cael triniaeth yn rhy hwyr.



Ar ôl cael diagnosis, **dim ond tri o bob deg o bobl sy'n cael unrhyw driniaeth, y gyfran isaf o'r holl fathau o ganser.** Mae'r canser hwn yn datblygu'n gyflym iawn, ac mae nifer o'r bobl y gellir cynnal llawdriniaeth arnynt ar adeg gael diagnosis yn dirywio i'r graddau a ellir eu gwella. Mae hanner y bobl yn marw o fewn tri mis o gael diagnosis.

Gofal anghyson



Mae pobl yn ei chael hi'n anodd llywio'r system iechyd. Maent yn teimlo ei bod yn rhaid iddynt frwydro er mwyn cael eu clywed ac i gael y wybodaeth a'r gofal sydd eu hangen arnynt i fod yn ddigon iach i gael triniaeth. **Mae nifer o bobl yn teimlo eu bod yn cael eu diystyru ac nad oes unrhyw gynllun cymorth ar waith, na help i reoli eu symptomau.**

Mae'r gofal hefyd yn amrywio ledled y DU, sy'n golygu bod y siawns y bydd unigolyn yn goroesi yn amrywio gan ddibynnu ar ble mae'n byw.

Nid yw hyn yn deg.



Ein galwadau i weithredu

Mae'n rhaid i lywodraethau ledled y DU weithredu nawr i roi llwybr ar waith ar gyfer rhoi diagnosis, triniaeth a gofal i bob unigolyn sy'n wynebu cancer y pancreas.

Pe byddai hyn yn dod yn realiti, bydd gan bob unigolyn â chanser y pancreas ansawdd bywyd gwell, a bydd mwy o bobl yn goroesi.

Mae'n rhaid iddo fod yn llwybr:



Cyflymach.

Dylai pawb gael diagnosis o fewn 21 diwrnod o gael eu hanfon am brofion, a dechrau triniaeth o fewn 21 diwrnod o gael diagnosis.



Tecach.

Dylai pawb gael y cymorth a'r gofal gorau gan weithwyr proffesiynol arbenigol, ni waeth ble maent yn byw, na beth fo'u siawns o oroesi.



Wedi'i Ariannu.

Mae'n rhaid i lywodraethau ddarparu cyllid parhaus i sicrhau bod y newidiadau hyn yn bosibl.

Y sefyllfa sydd ohoni

Mae hanner y bobl yn marw o fewn 90 diwrnod

Targed diagnosis 28 diwrnod y GIG*
*31 diwrnod yn yr Alban

Targed triniaeth 62 diwrnod y GIG

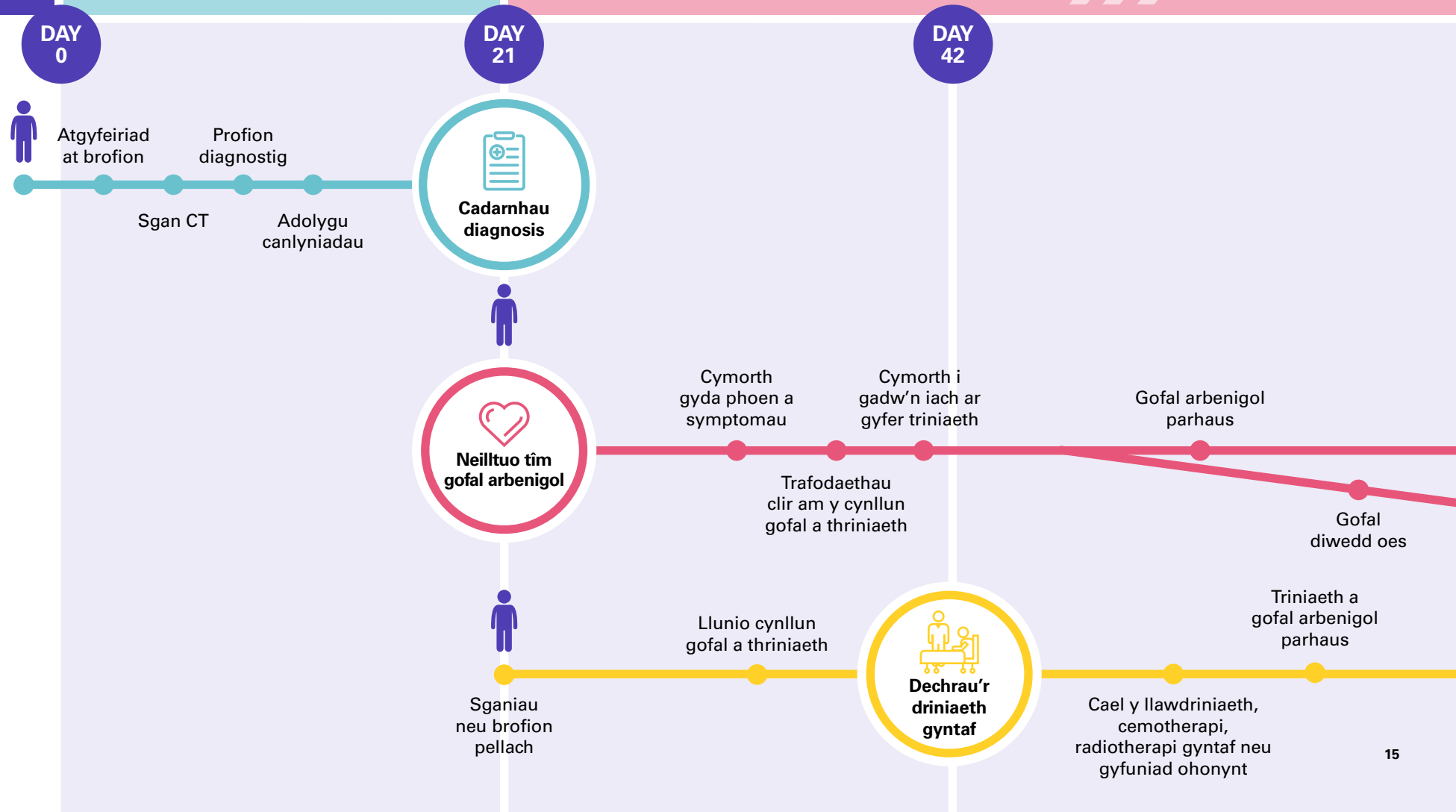
Yr hyn rydym yn galw amdano

Diagnosis o fewn 21 diwrnod

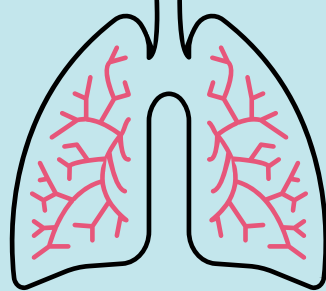
Triniaeth o fewn 21 diwrnod o gael diagnosis

Gofal arbenigol parhaus

Nodi symptomau cancer y pancreas



Canser ysgyfaint: yr hyn sy'n bosibl



Gyda'r ffocws a'r buddsoddiad cywir, gallwn wella canlyniadau cancer y pancreas – yn union fel rydym wedi'i weld ar gyfer cancer yr ysgyfaint.

Yn ystod yr 20 mlynedd diwethaf, mae llywodraethau wedi ymrwmo i nifer o fentrau cenedlaethol sydd wedi dechrau trawsnewid cyfraddau goroesi cancer yr ysgyfaint. **Mae'r cyfraddau goroesi pum mlynedd wedi mwy na dyblu, o 7% i 16%, oherwydd hyn.**



Mae bellach yn amser i lywodraethau ledled y DU weithredu'r un dull amlwg ar gyfer cancer y pancreas.

Rydym yn nodi sut i wneud hynny ar y tudalennau nesaf.

2005

Gwelwyd gwelliannau yn y gwasanaeth yn Lloegr yn sgil tystiolaeth o'r Archwiliad Cenedlaethol cyntaf ar Ganser yr Ysgyfaint a arweiniodd at fwy na dyblu'r nifer sy'n cael llawdriniaeth, o 3,000 o bobl yn 2005 i fwy na 8,000 o bobl yn 2022.

Cyhoeddwyd y Llwybr Cenedlaethol Delfrydol ar gyfer Canser yr Ysgyfaint, a oedd yn nodi cynllun ar gyfer y gofal a'r driniaeth orau i bobl â chanser yr ysgyfaint.

2017

2019

Nododd Cynllun Hirdymor y GIG yn Lloegr fod angen cyflwyno system sgrinio wedi'i hanelu at ganser yr ysgyfaint fel rhan o'r uchelgais i roi diagnosis i 75% o ganserau ar gam cynnar.

Mae gwledydd eraill yn dilyn yr un drefn. Er enghraifft, buddsoddodd Llywodraeth yr Alban £3 miliwn yn y Llwybr Diagnostig Delfrydol ar gyfer Canser yr Ysgyfaint yn ddiweddar er mwyn helpu cleifion i gael diagnosis o fewn 21 diwrnod a dechrau triniaeth erbyn diwrnod 42.

2023



Cyflymach. Diagnosis cyflymach

Ar hyn o bryd, mae pobl yn gorfod aros am gyfnodau rhy hir o lawer am gadarnhad o ganser y pancreas neu i'w ddiystyru. Yn ystod y cyfnod hwn, mae'r afiechyd yn aml yn datblygu'n gyflym ac yn golygu nad oes modd ei wella.

Gall fod angen cael sawl prawf er mwyn cadarnhau'r diagnosis. Mae prosesau a systemau gwneud penderfyniadau araf o fewn y GIG, sy'n brin o adnoddau, yn gwaethygu'r sefyllfa.

Dyma pan y mae'n hanfodol bod pobl yn cael diagnosis o fewn 21 diwrnod. Byddai hyn yn rhoi'r cyfle gorau iddynt gael y driniaeth sydd ei hangen arnynt i fyw bywyd iachach a hirach.



Mae
1 o bob 2

berson â chanser y pancreas yn cael diagnosis mewn lleoliad achosion brys



Roedd
40%

o'r bobl yn y sefyllfa hon eisoes wedi cael eu hanfon i gael profion ar gyfer canser a amheuir



Dylai diagnosis pob unigolyn gael ei gadarnhau neu ei ddiystyru o fewn 21 diwrnod iddo gael ei anfon am brofion

Mae hyn yn rhoi digon o amser i'r GIG gynnal yr holl brofion gofynnol, ac yn cyflymu'r broses gyffredinol o roi diagnosis i'r bobl sydd ei angen fwyaf.



Er mwyn cyflawni hyn, mae angen i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau o fewn llywodraethau a'r GIG ledled y DU gyflawni'r canlynol:

- prosesau gwell a chyflymach o wneud penderfyniadau a mynediad at sganau, fel y gall clinigwyr weithredu'n gyflym er mwyn cadarnhau diagnosis
- system rheoli cofnodion cleifion ddigidol a chanolog
- buddsoddiad yn y gweithlu diagnostig er mwyn sicrhau y gall canlyniadau gael eu darparu'n gyflymach
- cyflwyno llwybrau diagnostig cyflymach parhaus ar gyfer canser y pancreas ledled y DU, gan gynnwys
- llwybrau symptomau amhenodol ac amwys.

Byddai cael diagnosis yn gyflymach yn galluogi pobl i wneud y canlynol:

- cael diagnosis pan maent yn ddigon iach i gael triniaeth – megis llawdriniaeth neu gemotherapi
- cael cymorth yn gynnar i reoli symptomau difrifol a gwella ansawdd eu bywyd
- byw yn hirach a sicrhau'r cyfle gorau posibl o oroesi.

»»» Mae diagnosis cyflymach yn bosibl

Caiff Helen ei chyflogi gan dîm HPB Ymddiriedolaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Belfast fel llywiwr cleifion a chydlynnydd y tîm amlddisgyblaethol, sydd wedi arwain at ddiagnosis cyflymach i gleifion.



Helen Smyth,

Llywiwr Cleifion a Chydlynnydd y Tîm Amlddisgyblaethol ar gyfer HepatoPancreaticoBiliary (HPB) a Thiwmorau Niwroendocrin (NET), Ymddiriedolaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Belfast.



Fel rhan o'm swydd, rwy'n gwneud yn siŵr bod gan aelodau o'r Tîm Amlddisgyblaethol y wybodaeth wrth law er mwyn gwneud penderfyniadau'n gyflym. Yna, rwy'n cyflymu'r broses gyfan er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael diagnosis yn gyflym, ac yn eu harwain drwy bob cam.

- Mae'r timau radioleg a phatholeg yn cael canlyniadau pob prawf cyn y tîm amlddisgyblaethol er mwyn sicrhau bod penderfyniadau yn cael eu gwneud yn gyflym.
- Caiff pob atgyfeiriad, apwyntiad neu brawf diagnostig y cytunir arno yn ystod cyfarfod y tîm amlddisgyblaethol ei drefnu'n gyflym er mwyn sicrhau bod gofal claf yn cael ei roi mewn ffordd gydgyssylltiedig, a bod cleifion yn cael diagnosis yn gyflymach.
- Mae Helen yn negodi mynediad cyflymach i bobl sy'n aros am archwiliadau pellach ac yn tynnu sylw at achosion o oedi neu dagfeydd am nad oes gan bobl â chanser y pancreas amser i aros.
- O ganlyniad i'r adnodd gweithlu ychwanegol hwn, mae cleifion yn aml yn cael diagnosis yn gynt o lawer, sy'n lleihau rhywfaint o'r straen a'r gofid y maent yn eu hwynebu.

Yr hyn y mae angen i lywodraethau ledled y DU ei wneud nawr

»»» Lloegr

- Darparu'r cyllid hirdymor sydd ei angen ar Fyrddau Gofal Integredig a Chynghreiriau Cancer i weithredu a chynnal y Llwybr Amserol Arferion Gorau ar gyfer canserau HPB, gan gynnwys cancer y pancreas, ledled Lloegr.
- Cyflawni'r ymrwymiad i gyflwyno llwybrau diagnostig amhenodol ac amwys cyn gynted â phosibl.

»»» Yr Alban

- Darparu'r cyllid hirdymor sydd ei angen er mwyn ymgorffori'r gwersi a ddysgwyd o Brosiect Gwella Llwybr Diagnostig yr Alban.
- Cyflawni'r ymrwymiad i gyflwyno llwybrau diagnostig amhenodol ac amwys cyn gynted â phosibl.

»»» Cymru

- Ariannu a gweithredu'r Llwybr Gofal Cenedlaethol Delfrydol ar gyfer cancer y pancreas a amheuir a ddatblygwyd gan Rwydwaith Cancer Cymru fel rhan o'i rhaglen Llwybr Cancer Sengl.
- Cyflawni'r ymrwymiad i gyflwyno llwybrau diagnostig amhenodol ac amwys cyn gynted â phosibl.

»»» Gogledd Iwerddon

- Cyflawni'r ymrwymiad i adolygu safonau gweithredol amseroedd aros rhwng atgyfeiriadau a chael diagnosis, gan gynnwys ar gyfer cancer y pancreas.
- Cyflawni'r ymrwymiad i gyflwyno llwybrau diagnostig amhenodol ac amwys cyn gynted â phosibl.

Cyflymach.

Cael triniaeth yn gynt

Mae amser gwerthfawr yn aml yn cael ei golli hyd yn oed ar ôl i bobl gael diagnosis.

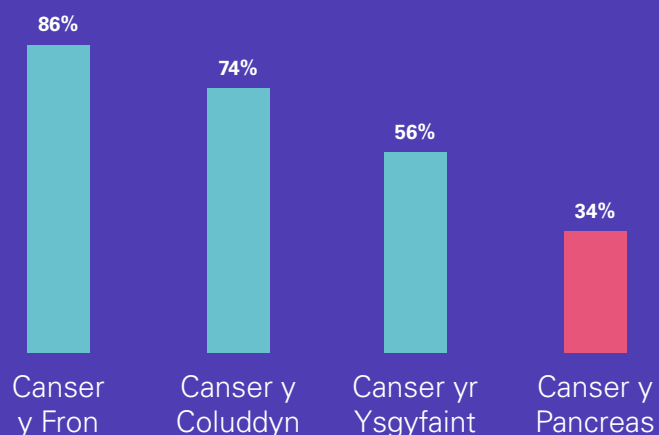
Wrth i unigolyn â chanser y pancreas orfod aros i gael triniaeth, mae ei afiechyd, yn aml, yn datblygu i'r cam lle nad yw cemotherapi na llawdriniaeth yn opsiwn mwyach.

Ni all y bobl a oedd yn disgwyl cael triniaeth ei chael mwyach.

Mae angen rhoi prosesau gwneud penderfyniadau cyflymach a mwy effeithiol ar waith yn y GIG, yn ogystal â sicrhau mwy o arbenigedd ymysg y gweithlu triniaeth.

Byddai hyn yn golygu y gallai rhagor o bobl gael eu rhoi ar y llwybr carlam ar gyfer triniaeth - p'un a yw hynny'n llawdriniaeth i achub bywyd, neu driniaeth cemotherapi neu radiotherapi, i sicrhau rhagor o amser iddynt gyda'u hanwyliaid.

Y cyfraddau triniaeth presennol ledled y DU



Dylai pob unigolyn ddechrau cael triniaeth o fewn 21 diwrnod iddo gael diagnosis

Byddai hyn yn sicrhau bod rhagor o bobl yn gymwys i gael triniaeth, a bod gweithwyr iechyd proffesiynol yn cael digon o amser i ddatblygu'r cynllun triniaeth cywir. Byddai hefyd yn rhoi amser i bobl sydd â chanser y pancreas ystyried eu hopsiynau a gwella eu hiechyd.



Er mwyn cyflawni hyn, mae'n rhaid i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau mewn llywodraethau ac yn y GIG ledled y DU wneud y canlynol:

- sicrhau prosesau gwneud penderfyniadau cyflymach a mwy effeithiol er mwyn helpu clinigwyr i ddatblygu cynlluniau triniaeth
- buddsoddi yn y gweithlu triniaeth canser er mwyn i bob unigolyn gael triniaeth gan dimau oncoleg dynodedig sy'n arbenigo mewn canser y pancreas.

Byddai cael diagnosis yn gyflymach yn galluogi pobl i wneud y canlynol:

- cael triniaeth cyn i'w canser ddatblygu i'r graddau na ellir ei wella
- bod yn ddigon iach i gael triniaeth, fel cemotherapi, radiotherapi a llawdriniaeth
- byw bywyd hirach ac iachach.

»»» Mae cael triniaeth yn gyflymach yn bosibl

Mae unedau arbenigol canser y pancreas yn y DU wedi dechrau treialu templed adrodd radioleg safonol newydd o'r enw Templed Adrodd Canser y Pancreas (PACT UK). Gallai hyn olygu y gall mwy o bobl gael triniaeth yn gynt drwy gyflymu'r broses o wneud penderfyniadau. Yr Uned Pancreas yn Ymddiriedolaeth y GIG Leeds yw un o'r canolfannau cyntaf yn y DU i roi'r adnodd newydd hwn ar waith.



Raneem Albazaz,
Ysbytai Addysgu Leeds
Ymddiriedolaeth GIG



Mae pro forma PACT UK wedi safoni proses adrodd radioleg, er mwyn gallu rhannu canlyniadau mewn fformat clir a chyson rhwng timau clinigol. Mae hyn yn ein helpu i wneud penderfyniadau gwell yn gynt, gyda mwy o hyder. Rydym bellach wedi ei mabwysiadu fel adnodd gwneud penderfyniadau o fewn ein Tîm Amlddisgyblaethol.

Mae hyn wedi arwain at y canlynol:

- prosesau gwneud penderfyniadau cyflymach a gaiff eu llywio'n well
- trefniadau llawdriniaeth mwy diogel yn sgil gwybodaeth gyson a manylach am gymhlethdodau posibl (e.e. problemau fasgwlaidd)
- gwybodaeth gliriach am yr opsiynau sydd ar gael i gleifion.

Datblygwyd PACT UK drwy fenter datblygu consensws ledled y DU a gefnogwyd gan Pancreatic Cancer UK.

Yr hyn y mae angen i lywodraethau ledled y DU ei wneud nawr

»»» Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon

Mae'n rhaid i lywodraethau roi safon triniaeth 21 diwrnod ar waith o'r pwynt diagnosis o ganser y pancreas i'r driniaeth gyntaf.

»»» Cymru

Mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru roi Llwybr Canser Cenedlaethol Cymru ar waith ar gyfer canser y pancreas a amheuir ac a gadarnheir.

Stori Mary: yr hyn sy'n bosibl

Ym mis Hydref 2020, roedd Mary Farley yn cerdded adref o'r gwaith pan gafodd ei llethu gan flinder eithafol. Roedd ei chorff yn cosi hefyd, ond diystyrod y peth. Yn ddiweddarach, nododd dau unigolyn bod ei llygaid yn felyn, ac felly ffoniodd y meddyg.



**Shannon
(merch Mary)
a Mary**

// **Nodwyd fy symptomau ar unwaith.** Yn ystod yr apwyntiad, edrychodd y meddyg ar fy llygaid a chledr fy llaw a dywedodd wrthyf am fynd i'r ysbyty ar unwaith. Pan ddywedais wrthi fy mod yn gorffen gwaith am 3.30, dywedodd "Na, rwyf am i chi fynd nawr. Rwy'n anfon y manylion at yr ysbyty".

Diagnosis cyflym

// **Cefais ddiagnosis o ganser y pancreas o fewn 48 awr o gael fy anfon i'r ysbyty.**

Cefais brofion gwaed yn yr ysbyty a sgan uwchsain y diwrnod canlynol. Cefais sgan CT y diwrnod ar ôl hynny. **Dywedodd y meddyg ei fod wedi canfod màs a bod gennyf ganser y pancreas.** Doeddwn i ddim wedi clywed rhyw lawer am ganser y pancreas, ond roeddwn i'n eistedd ar ochr y gwely ac roedd y dagrau'n llifo. Gofynnais iddo pa mor fawr oedd y màs, a dywedodd ei fod tua'r un maint â chneuen ddaear.



Triniaeth gyflym

// **10 diwrnod yn ddiweddarach, cefais lawdriniaeth i dynnu'r canser.**

Rhoddodd y meddyg sicrwydd i mi ei fod yn credu iddo ddal y canser mewn pryd. Esboniodd driniaeth Whipple, ond dywedodd bod yn rhaid i ni gymryd llawer o gamau yn gyntaf cyn i ni allu cyrraedd y cam hwnnw.

Y cam cyntaf oedd gosod stent yn nwythell y bustl i'w ddraenio. Yna, cefais sgan CT arall i wneud yn siŵr nad oedd y canser wedi ymledu. Roedd y sgan hwn yn glir, diolch byth.

Yn fuan wedyn, daeth y meddyg i ddweud y gallai gynnal y llawdriniaeth. Pan gefais fy llawdriniaeth, roeddwn i ar y bwrdd am tua wyth awr.



Gofal tecach

// **Dydw i erioed wedi teimlo fel fy mod ar ben fy hun.**

Roedd y tîm meddygol yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i mi drwy gydol y broses ac yn dweud wrthyf beth i'w ddisgwyl. Roedd gennyf bobl o'm cwrpas a oedd yn agored ac yn barod i helpu. Os oeddwn i'n poeni am unrhyw beth, dim ond gofyn cwestiwn oedd angen i mi ei wneud a byddent yn ei ateb yn onest.

Wrth i mi wella, esboniodd y meddyg pam yr oedd angen i mi gymryd tabledi Therapi Disodli Ensym y Pancreas. I ddechrau, roedd y bwyd yn mynd yn syth drwof, ond gwnaeth y meddygon weithio gyda mi drwy newid ac addasu'r hyn roeddwn i'n ei fwytia a nifer y tabledi y dylwn eu cymryd nes y gwnaethom ddod o hyd i ganlyniad a oedd yn gweithio i mi. Ar ôl pum mis o gemotherapi, cefais wybod fy mod yn rhydd o ganser. Mae dwy flynedd wedi mynd heibio bellach, ac rwy'n parhau i gael cymorth anhygoel. **Os byddaf yn poeni am unrhyw beth neu os bydd rhywbeth yn codi, rwy'n gwybod y gallaf godi'r ffôn a gofyn am help gan fy nyrs glinigol arbenigol.**





Tecach.

Gofal tecach

Gall diagnosis o ganser y pancreas beri gofid aruthrol – ac mae gofal a chymorth o ansawdd uchel yn hanfodol, ni wnaeth beth yw siawns yr unigolyn o oroesi.

Mae arbenigwyr fel nyrsys, deietegwyr, gweithwyr gofal lliniarol proffesiynol a chydlynwyr gofal cancer arbenigol wedi cael hyfforddiant penodol i ddarparu'r gofal hwn.

Gallant helpu gyda materion fel rheoli poen a symptomau, ffitrwydd a maeth a darparu cymorth emosiynol – maent hefyd yn wyneb cyfarwydd er mwyn tywys pobl drwy'r broses ofal, gan gynnwys y rhai sy'n dod at ddiwedd eu hoes.

Pan fo'r cymorth hwn ar gael, mae'n sicrhau gwell ansawdd bywyd i bobl a gall hyd yn oed eu helpu i gryfhau ar gyfer triniaeth achub bywyd, o bosibl.

Ond, nid yw cymorth o'r math hwn ar gael i lawer o bobl. Hebdo, maent yn teimlo eu bod yn brwydro yn erbyn y system ac yn cael eu gadael yn y tywyllwch o ran eu hopsiynau, heb neb i droi ato a heb unrhyw obaith.



50%

o bobl â chanser y pancreas byth yn cael tabledi Therapi Disodli Ensym y Pancreas (PERT).

Mae PERT yn dabled syml, sydd ar gael yn rhwydd ar bresgripsiwn ac sy'n disodli ensymau er mwyn gallu treulio bwyd, lleihau symptomau gwanychol, a helpu i gryfhau ar gyfer cael triniaeth.



Dylai pob unigolyn gael cyngor, gofal a chymorth gan weithwyr arbenigol proffesiynol dynodedig o adeg y diagnosis.

Mae angen i bobl â chanser y pancreas gael gafael ar dîm o arbenigwyr dynodedig a all oruchwylio eu cynllun gofal a thriniaeth a darparu gwybodaeth glir ac amserol.



Er mwyn cyflawni hyn, mae'n rhaid i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau mewn llywodraethau ac yn y GIG ledled y DU wneud y canlynol:

- nodi'r bylchau o ran yr adnoddau a'r gweithlu sy'n rhwystro'r ddarpariaeth o ofal tecach
- buddsoddi mewn rolau arbenigol o fewn y gweithlu cancer er mwyn llenwi'r bylchau hyn.

Byddai gofal tecach yn galluogi pobl i wneud y canlynol:

- meithrin hyder yn y tîm gofal iechyd a theimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm
- cael y cymorth cywir ar yr adeg gywir, a fydd yn gwella eu symptomau a'u hansawdd bywyd
- cael gofal cydgysylltiedig – a chyfle tecach i fyw yn hirach a goroesi.

Tecach.

Siawns tecach o oroesi

Mae'r siawns y bydd unigolyn yn goroesi yn amrywio gan ddibynnu ar ble mae'n byw. Mae hyn yn dangos nad yw gofal canser y pancreas yn gyson ledled y DU.

Nid yw hyn yn dderbyniol.



Dylai pob unigolyn gael y cyfle i fyw yn hirach, ni waeth lle mae'n byw.

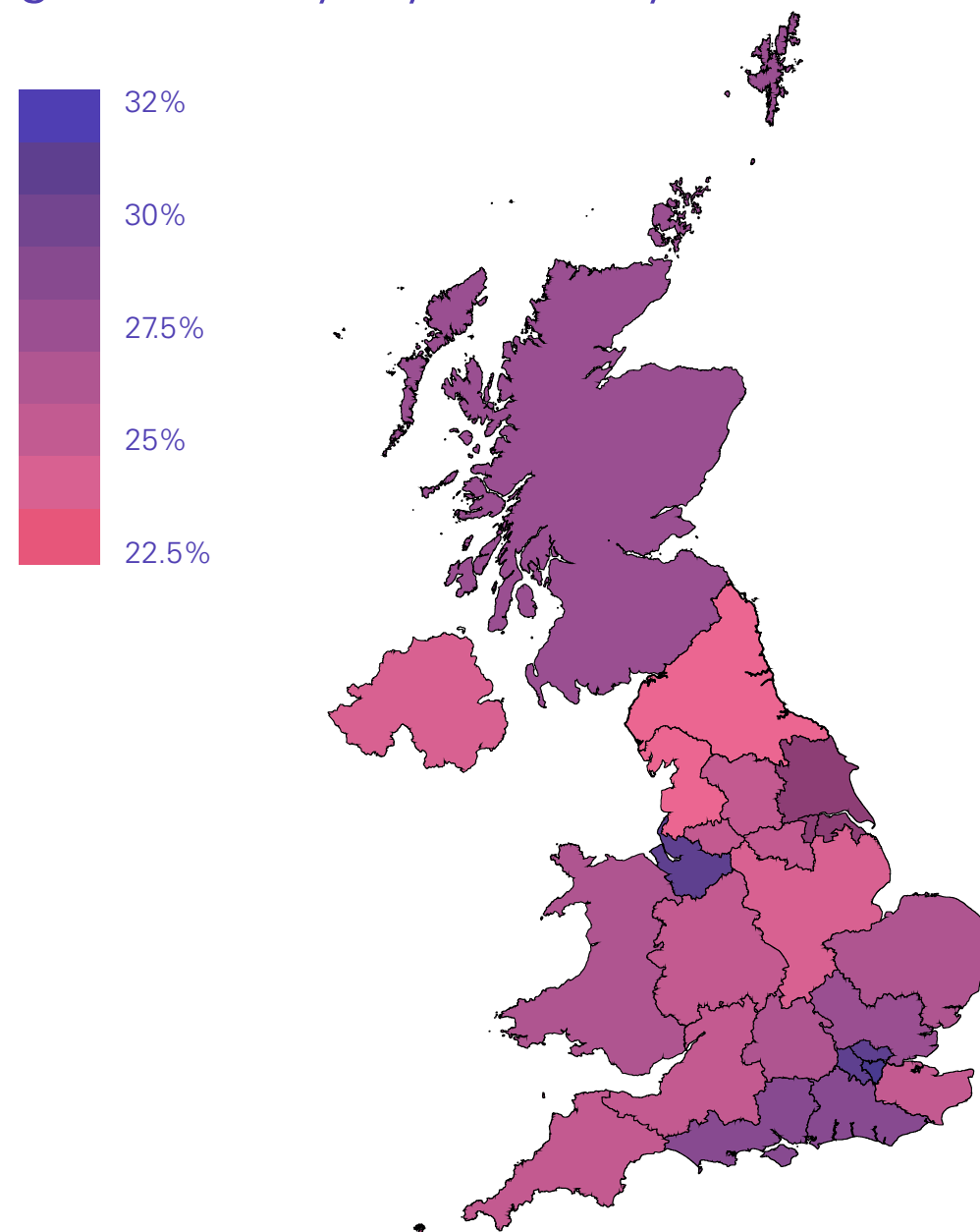
Dylai hefyd deimlo'n hyderus y bydd yn cael y gofal gorau posibl.



Er mwyn cyflawni hyn, mae'n rhaid i'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau mewn llywodraethau ac yn y GIG ledled y DU nawr wneud y canlynol:

- ariannu a gweithredu llwybr cyflymach a thecach i bob unigolyn â chanser y pancreas
- sicrhau y caiff data ar brofiadau pobl â chanser y pancreas yn y GIG eu casglu mewn ffordd systematig a'u cyhoeddi - a gweithredu ar y data hyn.

Yr amrywiadau o ran cyfraddau goroesi blwyddyn ledled y DU



»»» Mae gofal tecach yn bosibl

Ar ôl cwblhau adolygiad o'i threfniadau gofal ar gyfer cleifion cancer y pancreas, gwnaeth Ymddiriedolaeth GIG St Helens a Knowsley ailfodelu ei gwasanaeth ar frys i ddarparu gwybodaeth amserol i bobl, yn ogystal â gofal cydgyssylltiedig ac ansawdd bywyd gwell.



Barbara Ashall
(yr ail o'r chwith) gyda'i
chyd-aelodau o'r Tîm
Gwasanaethau Cancer
Gastroberfeddol Uchaf



Gwnaethom lwyddo i gael cyllid ar gyfer dwy rôl Nyrs Glinigol Arbenigol newydd, gydag arbenigedd mewn gofal cancer y pancreas, ac rydym wedi meithrin partneriaethau â gwasanaethau gofal lliniarol arbenigol, yr hosbis leol a'r gwasanaeth cymunedol sy'n darparu gofal gwell i gleifion.

Gallant bellach gynnig y canlynol:

- mynediad at Nyrs Glinigol Arbenigol a chymorth deieteteg o'r adeg yr amheuir bod gan unigolyn ganser
- clinig tîm amlddisgyblaethol a gaiff ei arwain gan nyrs a'i gynnal yn wythnosol i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i gleifion
- clinigau asesu anghenion holistaidd dwywaith yr wythnos a chlinig dros y ffôn dyddiol ar gyfer cleifion
- clinig wythnosol ar gyfer pob claf lliniarol er mwyn ei helpu i gryfhau er mwyn cael cemotherapi lliniarol a rhoi cymorth i'r rhai sy'n wynebu sgil-ffeithiau eu triniaeth cemotherapi.

O ganlyniad:

- mae'r galwadau brys i'r tîm Gastroberfeddol Uwch wedi gostwng mwy na 50%
- mae canran y cleifion sy'n dychwelyd i'r ysbyty ar ôl cael diagnosis wedi haneru o 64% i 33%
- mae PERT bellach yn cael ei ragnodi i 85% o gleifion
- mae cleifion wedi rhoi adborth ardderchog ar y gwasanaeth.



Gwnaeth iddo deimlo mai ef oedd yr 'unig glaf ar yr uned' a'r 'unigolyn pwysicaf yn ein gofal'.

Aelod o'r teulu



Deietegwyr y tîm
Naomi Chalmers
a **Fiona Bangs**

Yr hyn y mae angen i lywodraethau ledled y DU ei wneud nawr

»»» Cymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon

- Rhaid i bob llywodraeth ymrwymo i ariannu rolau arbenigol ychwanegol ym maes cancer y pancreas ym mhob Cynghrair a Rhwydwaith Canser ledled y DU er mwyn sicrhau bod pob unigolyn yn cael cyngor, gofal a chymorth gan weithwyr arbenigol proffesiynol ymroddedig o adeg y diagnosis.
- Rhaid i bob llywodraeth sicrhau y caiff data ar brofiadau pobl â chanser y pancreas yn y GIG eu casglu mewn ffordd systematig a'u cyhoeddi - a gweithredu ar y data hyn.



Wedi'i Ariannu.

Mae'r adroddiad hwn wedi amlinellu'r camau gweithredu y mae angen i lywodraethau ledled y DU eu cymryd i drawsnewid y broses rhoi diagnosis, triniaeth a gofal i bob unigolyn sy'n wynebu cancer y pancreas.

Ond mae gwerth blynyddoedd o ddiffyg cyllid gan y GIG yn golygu nad oes gennym weithlu digonol ar waith ar hyn o bryd i ddarparu'r gofal hwn yn llawn.



Mae'n rhaid i lywodraethau ddarparu'r cyllid parhaus sydd ei angen i sicrhau bod newid yn bosibl.

Nid oes gan bobl â chanser y pancreas amser i aros am ofal, ac rydym wedi dangos sut y mae'r prinder gweithlu presennol yn effeithio'n uniongyrchol ar eu siawns o oroesi.



Erbyn 2030, rydym yn disgwyl y bydd **prinder o**

4,000

o nyrsys cancer ledled y DU.

Er mwyn sicrhau bod llwybr cyflymach a thecach yn dod yn realiti, mae angen i lywodraethau feddu ar ddealltwriaeth well o ddifrifoldeb y bylchau yng ngweithlu cancer y pancreas o ran y broses o roi diagnosis, triniaeth a gofal, ac adrodd ar y bylchau hyn.

Yna, mae'n rhaid i lywodraethau flaenoriaethu'r broses o fuddsoddi yn y gweithlu sydd ei angen i roi llwybr cyflymach a thecach ar waith ar gyfer pob unigolyn â chanser y pancreas.

Yr hyn sydd angen i lywodraethau ledled y Du ei wneud nawr

»»» Lloegr

Fel rhan o strategaeth newydd gweithlu'r GIG, cynnal adolygiad cynhwysfawr o weithlu cancer y pancreas, nodi bylchau a darparu'r cyllid i'w llenwi ar unwaith.

»»» Yr Alban

Fel rhan o'r adolygiad o'r gweithlu proffesiynau allweddol mewn gwasanaethau cancer, nodi bylchau yng ngweithlu cancer y pancreas a darparu'r cyllid i'w llenwi ar unwaith.

»»» Cymru

Cynnal archwiliad o weithlu cancer y pancreas er mwyn nodi bylchau ac yna darparu'r cyllid i'w llenwi ar unwaith.

»»» Gogledd Iwerddon

Gan adeiladu ar yr archwiliad diweddar, cymryd camau pellach i nodi bylchau yng ngweithlu cancer y pancreas ac yna darparu'r cyllid i'w llenwi ar unwaith.

Ein galwadau i weithredu ledled y DU

Rhaid i Lywodraeth y DU, sy'n gyfrifol am y system iechyd yn Lloegr, wneud y canlynol:



Rhaid i Lywodraeth yr Alban wneud y canlynol:



Rhaid i Lywodraeth Cymru wneud y canlynol:



Rhaid i Weithrediaeth Gogledd Iwerddon wneud y canlynol:



Sicrhau bod cyllid parhaus ar gael i Gyngreiriau Cansera Byrddau Gofal Integredig er mwyncefnogi'r broses o weithredu'r Llwybr Amserol Arferion Gorau ar gyfer cancer y pancreas.

Cyflawni'r ymrwymiad i gyflwyno llwybrau diagnostig amhenodol ac amwys cyn gynted â phosibl.

Gweithredu safon triniaeth 21 diwrnod o adeg y diagnosis hyd at y driniaeth gyntaf.

Ymgorffori'r gwersi a ddysgwyd o Brosiect Gwella Llwybr Diagnostig yr Alban.

Cyflawni'r ymrwymiad i gyflwyno llwybrau diagnostig amhenodol ac amwys cyn gynted â phosibl.

Gweithredu safon triniaeth 21 diwrnod o adeg y diagnosis hyd at y driniaeth gyntaf.

Ariannu a gweithredu'r Llwybr Gofal Cenedlaethol Delfrydol ar gyfer cancer y pancreas a amheuir ac a gadarnheir a ddatblygwyd gan Rwydwaith Canser Cymru fel rhan o'i rhaglen Llwybr Canser Sengl.

Cyflawni'r ymrwymiad i gyflwyno llwybrau diagnostig amhenodol ac amwys cyn gynted â phosibl.

Cyflawni'r ymrwymiad i adolygu safonau gweithredol amseroedd aros rhwng atgyfeiriadau a chael diagnosis, gan gynnwys ar gyfer cancer y pancreas.

Cyflawni'r ymrwymiad i gyflwyno llwybrau diagnostig amhenodol ac amwys cyn gynted â phosibl.

Gweithredu safon triniaeth 21 diwrnod o adeg y diagnosis hyd at y driniaeth gyntaf.



Ymrwymo i greu rolau arbenigol ychwanegol ym maes cancer y pancreas ym mhob Cynghair neu Rwydwaith Canser er mwyn sicrhau bod pob unigolyn yn cael cyngor, gofal a chymorth gan weithwyr arbenigol proffesiynol o adeg y diagnosis.

Sicrhau y caiff data ar brofiadau pobl â chanser y pancreas yn y GIG eu casglu mewn ffordd systematig a'u cyhoeddi - a gweithredu ar y data hyn.



Cynnal adolygiad cynhwysfawr o weithlu cancer y pancreas, nodi bylchau a darparu'r cyllid i'w llenwi ar unwaith fel rhan o strategaeth newydd gweithlu'r GIG.

Nodi bylchau yng ngweithlu cancer y pancreas fel rhan o'r adolygiad o'r gweithlu o broffesiynau allweddol mewn ngwasanaethau cancer a darparu'r cyllid i'w llenwi ar unwaith.

Cynnal archwiliad o weithlu cancer y pancreas er mwyn nodi bylchau ac yna darparu'r cyllid i'w llenwi ar unwaith.

Adeiladu ar yr archwiliad diweddar a chymryd camau pellach i nodi bylchau yng ngweithlu cancer y pancreas ac yna darparu'r cyllid i'w llenwi ar unwaith.

Diolch i gynrychiolwyr cleifion a gweithwyr iechyd proffesiynol ledled y DU a gyfrannodd at y broses o ddatblygu'r adroddiad hwn a'r argymhellion, gan gynnwys aelodau o bwyllgor llywio'r Llwybr Gofal Delfrydol:

Dr Raneem Albazaz

Radiolegydd Ymgynghorol GIHPB yn Ymddiriedolaeth y GIG Ysbytai Addysgu Leeds, Leeds

Dr Victoria Allen

Meddyg Teulu gyda diddordeb arbennig mewn Oncoleg Feddygol HPB yn Ymddiriedolaeth Sefydledig y GIG The Christie, Manceinion

Seema Arif

Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol, Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre yn Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre, Caerdydd

Anna Beretta

Cynrychiolydd cleifion a gofalwyr, Belfast

Dr Margred Capel

Ymgynghorydd ym maes Meddygaeth Liniarol a Chyfarwyddwr Clinigol City Hospice ym Mhrifysgol Caerdydd, Caerdydd

Yr Athro David K. Chang

Athro mewn Oncoleg Llawfeddygol a Llawfeddyg Pancreatig Ymgynghorol ym Mhrifysgol Glasgow ac Ysbyty Brenhinol Glasgow, Glasgow

Anthony Cunliffe

Prif Gynghorydd Meddygol Cenedlaethol Macmillan, Cynghorydd Clinigol Macmillan yn Llundain a Chyd-gyfarwyddwr Clinigol yng Nghynghrair Canser De Ddwyrain Llundain, Llundain

Di Dobson

Nyrs Arbenigol yn Pancreatic Cancer UK

Yr Athro Giuseppe Kito Fusai, MS FRCS

Llawfeddyg Ymgynghorol Hepato-pancreato-biliary ac Athro mewn Llawfeddygaeth yn Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Royal Free London, Coleg Prifysgol Llundain, Llundain

Yr Athro Paula Ghaneh

Llawfeddyg y Pancreas ac Athro mewn Llawfeddygaeth ym Mhrifysgol Lerpwl, Lerpwl

Lesley Goodburn

Cadeirydd Bwrdd Cynghori Cleifion a Gofalwyr Pancreatic Cancer UK, Stoke

Yr Athro Nigel Jamieson

Athro mewn Llawdriniaeth HPB, Llawfeddyg Ymgynghorol ym maes Hepatobiliari a Phancreatig a Gwyddonydd Clinigol CRUK ym Mhrifysgol Glasgow ac Ysbyty Brenhinol Glasgow, Glasgow

Dr Alex King

Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol ym maes Seico-oncoleg yn Ymddiriedolaeth Sefydledig y GIG Ysbytai Hillingdon, Llundain

Myranda Leleu

Cynrychiolydd cleifion a gofalwyr, Llundain

Alex McAfee

Nyrs Glinigol Arbenigol HPB yn Ysbyty Dinas Belfast, Belfast

Laura McGeeney

Deieteydd Arbenigol y Pancreas yn Ysbyty Addenbrooke, Caergrawnt

Dr Andrew Millar

Gastroenterolegydd Ymgynghorol a Chyfarwyddwr Rhwydwaith Clinigol ar gyfer symptomau amhenodol yng Nghynghrair Canser Gogledd a Chanol Llundain, Llundain

John Moir

Llawfeddyg HPB/Trawsblaniadau yn Ymddiriedolaeth Sefydledig y GIG Ysbytai Newcastle upon Tyne, Newcastle

Richard Murphy

Cynrychiolydd cleifion a gofalwyr, Caerwyt

Yr Athro Daniel Palmer

Ymgynghorydd mewn Oncoleg Feddygol yng Nghanolfan Ganser Clatterbridge, Lerpwl

Stephen Pereira

Athro mewn Hepatoleg a Gastroenteroleg yng Ngholeg Prifysgol Ysbytai Llundain, Llundain

Mary Phillips

Uwch-ymarferydd Clinigol (Deieteteg Hepatopancreatico-biliary) ac Ymchwilydd Ôl-raddedig yn Ysbyty Brenhinol Surrey, Prifysgol Surrey, Surrey

Gillian Prue

Darllenydd, Ysgol Nyrsio a Bydwreigiaeth ym Mhrifysgol y Frenhines Belfast, Belfast

Ganesh Radhakrishna

Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol yn Ysbyty Christie, Manceinion

Yr Athro Keith Roberts

Llawfeddyg Trawsblaniad Iau a HPB ac Athro Anrhydeddus yn Ymddiriedolaeth y GIG Ysbytai Prifysgol Birmingham a Phrifysgol Birmingham, Birmingham

Debbie Rutherford

Cynrychiolydd cleifion a gofalwyr, Glasgow/Ynys Mull

Guy Shingler

Llawfeddyg HPB Ymgynghorol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Abertawe

Andrew Smith

Llawfeddyg Ymgynghorol ac Arweinydd Clinigol ar gyfer yr Uned Gastroberfeddol Uwch a Phancreas yn Ymddiriedolaeth y GIG Ysbytai Addysgu Leeds, Leeds

Dr Anna Kathryn Taylor

Cymrawd Clinigol Academaidd ym maes Seiciatreg, ym Mhrifysgol Leeds, Leeds

Claire Westlake (Goulding gynt)
Nyrs Arbenigol Arweiniol Canser HPB yn Ysbyty Derriford, Plymouth

Pancreatic Cancer UK

Pancreatic Cancer UK

Queen Elizabeth House
4 St Dunstan's Hill
London EC3R 8AD

0203 535 7090

enquiries@pancreaticcancer.org.uk

pancreaticcancer.org.uk

 [/pancreaticcanceruk](https://www.facebook.com/pancreaticcanceruk)

 [@pancreaticcanuk](https://twitter.com/pancreaticcanuk)

 [@pancreaticcanuk](https://www.instagram.com/pancreaticcanuk)

Pancreatic Cancer UK

Cwmni Elusenol, Cyfyngedig drwy Warrant, Rhif y Cwmni 5658041; Rhif elusen 1112708;
Cofrestredig yng Nghymru a Lloegr; Rhif elusen yr Alban SC04639