

## Cyflwyniad

Katherine Chilvers ydw i ac rwy'n wyddonydd clinigol o awdioleg. Nicola Phillips ydw i, gwyddonydd clinigol mewn awdioleg a phennaeth Awdioleg Gofal Sylfaenol. Y Gwasanaeth Awdioleg Gofal Sylfaenol yw'r Pwynt Cyswllt Cyntaf i'r gwasanaeth i gleifion gael mynediad ynghylch unrhyw broblemau clust neu glyw. Fe'i sefydlwyd yn 2016 fel prosiect peilot mewn dim ond dau allan o'r wyth clwstwr bwrdd iechyd ym Mae Abertawe a dros y blynyddoedd diwethaf rydym wedi datblygu hynny yn bump o'r clystyrau gyda chyllid dros dro, ac o fis Mehefin eleni, mae gennym arian parhaol. Rydym wrth ein boddau ac rydym bellach yn ei gyflwyno i'r tri chlwstwr terfynol. Mae'r Gwasanaeth Awdioleg Gofal Sylfaenol bellach ar gael ym mhob un o'r wyth clwstwr ar draws Bwrdd Iechyd Bae Abertawe.

## Model gwasanaeth newydd

Mae cleifion yn cael mynediad i'r gwasanaeth drwy eu derbyniad meddyg teulu. Pan ddaw'r cleifion i mewn i'r clinig, asesir eu clyw, ac mae ganddynt set lawn o brofion diagnostig, triniaeth a rheolaeth wedi'u cynllunio gyda thriniaeth a rheolaeth briodol wedi'i drefnu. Mae unrhyw brofion diagnostig pellach, fel sganiau MRI hefyd wedi'u trefnu, ac mae hyn wir yn torri llawer o amser clinigol i nyrsys ymarfer meddygon teulu ac mae'n brysio'r cleifion am ofal eilaidd fel gwasanaethau CTLI yn llawer gwell. Yn flaenorol, efallai y byddai cleifion wedi aros misoedd lawer i gael eu gweld mewn gofal eilaidd a chael pethau fel sganiau MRI, ond nawr rydym yn symleiddio llawer o lwybr y claf. Mae cleifion yn cael eu triniaeth a'u rheolaeth yn llawer cynt.

Fel y soniodd Nicola, fe wnaethom ni gyflwyno i ddechrau yn 2016 a dau allan o'r wyth clwstwr meddygon teulu yn ardal bwrdd iechyd prifysgol Bae Abertawe ac roedd hynny'n brosiect peilot. Roedd hi mor llwyddiannus ein bod wedi gallu gweithredu allan o wasanaeth mewn pump allan o'r wyth clwstwr yn 2021. Roedden ni'n gallu llwyddo i sicrhau cyllid parhaol a nawr rydyn ni'n gallu cyflwyno eleni ym mhob un o'r wyth clwstwr meddygon teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Roedden ni hefyd yn edrych i arddangos y gwasanaeth cymaint â phosib cyn i ni allu sicrhau cyllid parhaol. Fe wnaethon ni gyflwyno cyflwyniadau, cwrdd â gweinidogion iechyd ac fe enillon ni nifer o wobrau am y gwasanaeth hefyd. Roedden ni eisiau aros mor berthnasol â phosib. Yn amlwg, mae 'na lawer o waith caled wedi mynd mewn i hynny, ond yn y pen draw mae wedi arwain at gais llwyddiannus am gyllid parhaol, sy'n ardderchog.



Yn hanesyddol, bu awdioleg yn wasanaeth gofal eilaidd erioed ac mewn gofal sylfaenol roeddem yn un o'r byrddau iechyd cyntaf i gyflwyno awdioleg mewn gofal sylfaenol. Dwi'n meddwl bod hynny'n rhywbeth nad oedd erioed wedi cael ei wneud o'r blaen. Roedd yn rhaid cael casglu data cadarn iawn yn y dechrau i gasglu'r data hwnnw, datblygu'r achos busnes cadarn iawn hwnnw ac arddangos y gwasanaeth a'r llwyddiant ac mai dyna a sut mae'n helpu cleifion. Dyna sut rydym wedi cyflawni cyllid parhaol. Rydym yn cynnal mesurau canlyniadau a adroddwyd gan gleifion ac fe nododd cleifion fesurau profiad yn rheolaidd. Yn y mesurau canlyniadau diweddaraf yr ydym wedi'u cofnodi, rhoddodd 85% o gleifion y sgôr uchaf ar eu mesurau canlyniadau a'u mesurau profiad, rydym yn aml yn gweld, er eu bod yn llenwi'r ffurflenni'n braf iawn, ac yn rhoi rhai sgoriau da iawn i ni, maent yn gyffredinol yn gadael sylwadau neis iawn ar y diwedd hefyd, sydd bob amser yn braf iawn. Maen nhw'n mynd allan o'u ffordd i adael y sylwadau hynny mewn gwirionedd a dwi'n meddwl bod hynny'n dweud cyfrolau i sut maen nhw'n derbyn y gwasanaeth.

### **Gwaith Tîm**

Cydweithwyr, meddygon teulu, nyrsys maen nhw i gyd yn eiriolwyr mawr iawn, iawn o'r gwasanaeth a dwi'n meddwl ein bod ni'n arbed llawer o amser iddyn nhw hefyd. Gyda ni mewn gofal sylfaenol, mae'r cleifion yn gweld y person iawn ar yr adeg iawn. Mae cydweithwyr CTLI hefyd yn gefnogol iawn, iawn. Rydyn ni'n anfon llawer o ddelweddau fideo o ddrymiau clust cleifion i'n cydweithwyr CTLI ac rydyn ni'n cysylltu â nhw yn rheolaidd. Maen nhw'n rhan fawr iawn, iawn o'n gwasanaeth ni ac maen nhw'n gefnogaeth fawr iawn i ni. Gyda chydweithwyr a chleifion fel ei gilydd, mae'r gwasanaeth yn cael derbyniad da iawn, iawn. Rwy'n credu o fewn y gwasanaeth, mae'r staff sy'n gweithio'n glinigol yn gweithio i'r brig yn eu trwydded glinigol, sydd, yn fy marn i, yn rhoi boddhad i swyddi. Mae gennym ni ysbryd tîm mawr iawn, iawn hefyd. Dwi'n meddwl, mae ein clinigwyr ni yn hoffi gweithio o fewn y gwasanaeth ac maen nhw'n teimlo eu bod nhw wir yn gwneud gwahaniaeth. Mae'n neis bod yn rhan o rywbeth newydd sydd erioed wedi cael ei roi allan yna o'r blaen. Dwi'n meddwl ar y cyfan, mae'n cael derbyniad da gan bawb sy'n cael mynediad i'r gwasanaeth neu'n gweithio o fewn y gwasanaeth.

### **Dysgu Gwersi**

Ers 2016, mae'r gwasanaeth wedi newid. Ry'n ni wedi dysgu llawer o wersi ar hyd y ffordd. Rydym wedi gwella ein system archebu ac rydym yn defnyddio system reoli meddygon teulu sy'n ein galluogi i osgoi apwyntiadau dyblyg. Mae'n rhoi golwg dda



iawn i ni ar yr hyn sy'n digwydd mewn gwirionedd yn y clinigau, sydd wedi bod yn dda iawn, iawn. Rydyn ni'n defnyddio technoleg awrosgopi fideo yn y clinigau llawer mwy nawr nag oedden ni i ddechrau. Gwelsom fod hynny'n helpu i brysbennu ein cleifion ar gyfer cefnogaeth clust, trwyn a gwddf frys a threfnus yn llawer gwell nag yr oedd o'r blaen. Mae ein cydweithwyr yn y CTLI yn gweld hynny'n ddefnyddiol iawn ac yn ein hannog ni i ddefnyddio'r dechnoleg yn fwy i wneud yn siŵr ein bod yn trigo'n briodol i gleifion.

### **Gwireddu buddion**

O ran effaith ar ddefnyddwyr y gwasanaeth, mae'r gwasanaeth hwn wir wedi caniatáu i'n defnyddwyr gwasanaeth allu cael mynediad at ofal awdioleg yn llawer cyflymach nag y bydden nhw'n ei gael yn hanesyddol. Rydyn ni'n gallu cynnig rheolaeth tinitws iddyn nhw a llawer mwy mewn modd amserol nag y bydden ni o'r blaen. Yn hanesyddol, efallai y byddai angen iddynt weld adran clust, trwyn a gwddf yn gyntaf, a fyddai wedi cymryd misoedd lawer. Rydyn ni'n gallu cynnig tynnu cwrw iddyn nhw, nad yw wedi gallu cael ei gynnig yn eithaf mor rheolaidd yn eu meddygfeydd, dros y blynyddoedd diwethaf. Mae hynny'n agwedd ardderchog iddyn nhw.

Mae rhai adegau pan fo problem clyw lle mae ymyrraeth gynnar yn hollbwysig yn yr adferiad. Er enghraifft, gyda cholli clyw synhwyrdd sydyn, y cyflymaf sy'n cael diagnosis a thriniaeth, gorau oll a gobeithio y bydd y claf yn cael y broblem clyw wedi'i datrys, bydd gwrandawriad y cleifion yn dod yn ôl. Mae'n hollbwysig ein bod yma yn y cymunedau a bod cleifion yn gallu cael mynediad atom yn rhwydd ac yn gyflym a chael yr ymyrraeth gynnar honno. Mae hynny'n wir nawr. Cyn cael y gwasanaeth yno, doedd y cleifion ddim yn gallu cael mynediad atom yn gyflym fel y pwynt cyswllt cyntaf hwnnw. Ni'n bod yno yw'r pwynt cyswllt cyntaf hwnnw gyda'r profion diagnostig, sy'n wasanaeth da iawn i'r claf ac yn fuddiol iawn i'r claf.

Mae modd gweld ein cleifion neu ddefnyddwyr gwasanaeth yn eu cymuned gymaint agosach at adref, sy'n wych iddyn nhw. Does dim angen iddyn nhw gael mynediad i ni drwy wasanaethau ysbyty bellach neu'n eithaf mor rheolaidd. Mae hynny'n wych, yn llawer mwy cyfforddus iddyn nhw.

### **Casgliadau**

Mae ein cydweithwyr yn y meddyg teulu yn gefnogol iawn o'r gwasanaeth. Rydyn ni'n rhyddhau amser meddyg teulu oherwydd mai'r ffordd mae'r system archebu



wedi'i chynllunio yw nad oes rhaid i'r claf weld y meddyg teulu cyn ein gweld ni, maen nhw'n dod i'n gweld ni fel pwynt cyswllt cyntaf. Maen nhw'n osgoi'r meddyg teulu neu'r nyrsys practis lle bydden nhw wedi cael eu gweld o'r blaen, iddyn nhw edrych yn eu clustiau. Mae ein cydweithwyr CTLI hefyd, yn gefnogol iawn. Y gwahaniaeth nawr yw pan mae'r claf yn cael ei gyfeirio at CTLI, maen nhw'n cael eu cyfeirio at CTLI gyda swp llawn o brofion diagnostig, nid llythyr atgyfeirio yn unig. Gellir brysio'r cyfeiriadau hynny'n briodol iawn yn CTLI a mynd ar y rhestr gywir, boed yn arferol, ar frys neu'n flaenoriaeth. O ran ein cydweithwyr, mae'n helpu yn llwybr y claf a'n llwybr clinigol, mae'n arbed amser i ni'n hunain fel clinigwyr ac i gleifion eu hunain hefyd.

