**Clinig Clwyfau Coes Cymhleth**

**Melissa Blow**

**Cyflwyniad**

Fy enw i yw Melissa Blow a dwi'n un o'r podiatryddion yn y clinig sy'n cefnogi asesu, adolygu a datblygu cynllun triniaeth ar gyfer y cleifion.

**Disgrifiad o'r gwasanaeth**

Mae cleifion sydd â chlwyfau coes cymhleth yn aml yn profi cryn stigma cymdeithasol oherwydd eu bod yn treulio llawer o amser yn dod i apwyntiadau i newid gorchuddion. Mae clwyf yn gollwng yn gallu achosi drewdod hefyd. Mae hefyd yn cael effaith ar eu cyfraniad i'r gymdeithas. Dydyn nhw ddim yn gallu gweithio neu mae'n rhaid gorfod gwisgo esgidiau arbenigol i wasgaru pwysau. Mae hynny'n golygu nad ydyn nhw'n gallu gwneud y gwaith maen nhw'n arfer ei wneud. Mae hynny'n gallu cael effaith wirioneddol ar eu cyfraniad i gymdeithas a'u dibyniaeth ar y system gofal iechyd.

Mae llawer o bobl yn ymwneud â gofal clwyfau. Nod y gwasanaeth hwn oedd ceisio dod â rhai ohonom ynghyd. Digwyddodd hynny mewn partneriaeth â'r nyrs clinigol arbenigol fasgwlaidd, maes podiatreg cymunedol yn Rhwydwaith Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru. Rydyn ni wedi cynnal clinig cymunedol i weld achosion o glwyfau coes cymhleth sydd ddim yn gwella gyda therapi arferol. Rydyn ni'n gwahodd cleifion i'r clinig i weld os gallwn ni wneud unrhyw beth arall neu gynnig unrhyw driniaeth. Mae'n cael ei redeg yn bennaf gan y tîm craidd, y nyrs fasgwlaidd a'r tîm podiatreg. Ond mae llawfeddyg fasgwlaidd ymgynghorol yn galw unwaith yr wythnos i'n cefnogi ni hefyd. Mae hynny'n galluogi cynnig lefel fwy datblygedig o fewnbwn sydd wedyn yn cael ei rannu yn ôl allan i'r gymuned hefyd.

O ran y gwasanaeth yn y clinig, os oes clwyf coes cronig gan glaf a ninnau ddim yn darparu'r driniaeth ddiweddaraf, triniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ac mae mynediad at ymchwil ar gael hefyd, rydych chi'n gwneud niwed i'r claf os nad ydych chi'n darparu'r driniaeth ddiweddaraf. Mae'r ymgynghorydd yn llenwi peth o'r bwlch a oedd yn bodoli yn y modelau presennol. Mae'r clinig wedi datblygu dros nifer o flynyddoedd, ac mae'n parhau i ddatblygu. Mae wedi newid yn ystod y blynyddoedd diwethaf mewn ymateb i'r pandemig. Rydyn ni'n gweithio yn y gymuned. Mae'r rôl yn symudol yn sgil canoli gwasanaethau fasgwlaidd. Rydyn ni hefyd wedi newid er mwyn helpu i gamu cleifion i fyny ac i lawr drwy'r system newydd.

Mewn gwirionedd, ni yw'r gefnogaeth ar gyfer rhagsefydlu cleifion Eu helpu nhw i baratoi cymaint ymlaen llaw cyn iddyn nhw fynd i'r ysbyty er mwyn gostwng eu cyfnod yno. Rydyn ni yno hefyd wrth iddyn nhw adael yr ysbyty, ar y cam rhwng yr ysbyty a mynd adref, i gefnogi'r timau cymunedol eraill. Mae eu hanghenion yn gallu bod yn eithaf cymhleth. Mae llawer o'n cleifion yn wael iawn gyda chyflwr iechyd cymhleth a mwy na dim ond un broblem. Wrth i ni esblygu, rydyn ni wedi gweld ein bod ni'n delio gydag un broblem a'u bod nhw'n mynd yn ôl i'w lle gofal arferol neu yn ôl i'r gwaith, ond eu bod nhw'n datblygu problem arall. Felly rydyn ni hefyd wedi datblygu yn bwynt cyswllt dros y blynyddoedd. Lle i weithwyr iechyd proffesiynol, a'r tîm cymunedol gysylltu.

Rydyn ni'n gwneud gwaith cefnogi o bell ar gyswllt fideo weithiau. Mae system gylchdro yn y clinig, y tîm podiatreg cymunedol, nyrsio, hyfforddiant nyrsys, ac mae myfyrwyr podiatreg yn dod drwy'r clinig. Mae'r sgiliau hynny yn mynd yn ôl allan i'r gymuned hefyd. Felly dyna sut rydyn ni wedi esblygu, ar ôl i ni ddechrau fel gwasanaeth. Rydyn ni bron yn bwynt cyswllt bellach i'r cleifion hynny a'r anghenion hynny yn Aneurin Bevan Gall cleifion gyrchu'r gwasanaeth drwy atgyfeiriad gan unrhyw weithiwr gofal iechyd proffesiynol, naill ai trwy'r porth clwyfau rhan isa'r goes neu drwy'r llwybr podiatreg neu lwybr fasgwlaidd sy'n bodoli eisoes. Does dim rhaid i'r atgyfeiriad ddod gan feddyg teulu. Gall ddod gan unrhyw un sy'n gofalu am glaf gyda chlwyf cronig sydd ddim yn ymateb i ofal arferol. Rydyn ni'n brysbennu'r atgyfeiriadau hynny. Byddwn yn eu hailgyfeirio at wasanaethau eraill sy'n gofalu am ofal clwyfau weithiau os nad ydynt yn addas i ni. Ond mae'n golygu bod yna un pwynt pendant ar gyfer yr holl ymholiadau, a ninnau'n eu hidlo ac yn sicrhau eu bod yn cyrraedd y gwasanaeth iawn ar yr adeg iawn.

**Effaith y gwasanaeth**

Ar y cyfan, rydyn ni wedi casglu adborth PREMS o'r gwasanaeth. Mae adborth cleifion bob amser yn gadarnhaol iawn. Os oes perygl o golli rhan o'r goes a'ch cleifion yn ofnus iawn, maen nhw'n gorfod ymdopi â chryn faich ar ben eu cyflyrau iechyd cronig. Yn amlwg, fel y soniais eisoes, mae yna lawer o broblemau o ran sut mae clwyf yn gwneud iddyn nhw deimlo. Rydyn ni wedi cael adborth gwirionedd gadarnhaol gan y cleifion. Yn gyntaf, ei fod mewn lleoliad cymunedol. Os ydych chi'n treulio llawer o amser yn yr ysbyty, mae wynebu apwyntiad ysbyty arall yn gallu bod yn hynod anodd. Felly wrth ddod i safle cymunedol gyda'r un wynebau bob tro, maen nhw'n cyfarwyddo â'r amgylchedd ac mae'n llai brawychus. Yr adborth amlwg arall yw ein bod ni wedi cefnogi'r cleifion hyn ar hyd eu taith ac maen nhw'n gadarnhaol iawn am hynny yn y pen draw. Yn enwedig yn achos cleifion sydd, yn anffodus, yn colli'r goes. Rydyn ni'n cynnal y cysylltiadau hynny ac yn eu cyfeirio at grwpiau cymorth a phob dim sydd ar gael iddyn nhw.

Agwedd arall ar y canlyniadau yw ein bod ni wedi lleihau amser yn yr ysbyty gan ein bod ni'n darparu'r model cam i fyny, cam i lawr. Rydyn ni'n gallu cynnig cyfle buan i weld meddyg ymgynghorol os oes angen, a hynny yng nghalon y gymuned. A gallwn ni hefyd gefnogi. I fi, y peth mawr yw hyn. Rydyn ni wedi mynd â'r ddawn honno allan at y bobl yn y gymuned. Mae'n mynd y tu hwnt i'r clinig nawr bod y timau'n teimlo'n fwy hyderus i reoli'r clwyfau cymhleth hynny a rhoi cleifion ar y llwybr cywir yn fwy buan ym maes gofal sylfaenol hefyd.

Yn hytrach na phob dim yn dod atom ni, rydyn ni'n cefnogi ac yn addysgu cleifion yn gynharach, sy'n helpu pawb. Mae cleifion yn teimlo bod ganddyn nhw fynediad at griw o uwch-ymarferwyr go iawn sy'n gallu presgripsiynu ac asesu heb yr angen am feddyg. Mae llai o faich ar feddygon teulu oherwydd ein bod ni yno'n cefnogi. Mae'n faes arbenigol eithaf cymhleth. Maen nhw'n gallu dod atom ni a ninnau wedyn yn lleihau'r pwysau sydd ar ofal sylfaenol ychydig. Mae gan y cleifion le go iawn i gysylltu, pwynt cyswllt os oes ganddyn nhw broblem. Mae hynny'n helpu'r system ehangach, dwi'n credu. Ond dwi'n credu mai'r prif beth yw nad ydyn ni'n cadw'r cleifion am byth. Rydyn ni'n eu hanfon yn ôl, ond wedi'u harfogi gyda gwybodaeth ac wedi'u grymuso i ofalu am eu hunain, ac i newid arferion ffordd o fyw. Rydyn ni'n ceisio rhoi hynny i'n holl gleifion. Dwi'n meddwl bod yr hyder hwnnw yn helpu'r timau'n lleol, fel y tîm nyrsio ardal. Gyda'n cefnogaeth ni weithiau, maen nhw'n fwy hyderus i reoli clwyf. Weithiau, fe allai'r claf hwnnw fod wedi treulio cyfnod yn yr ysbyty. Ond rydyn ni'n llwyddo i ymyrryd a rhoi cynllun ar waith i'w cadw gartref. Efallai na allwn ni gynnig unrhyw driniaeth iddyn nhw. Yn hytrach na mynd i'r ysbyty, a threulio amser hir yn aros i gael eu gweld, rydyn ni'n eu gweld, eu hanfon adref gyda chynllun a dal ati i gynnig cefnogaeth iddyn nhw.

**Gwersi a ddysgwyd**

Dwi'n credu mai'r wers bwysicaf i ni i gyd yw bod yr holl beth yn dibynnu ar gydgynhyrchu gan y tîm. Bod angen i bawb gydweithio. Mae angen cefnogaeth gan y gwahanol feysydd arbenigedd. Bob pawb yn dod â phrofiad unigol a chysylltiadau i bob achos. Fydd pethau ddim yn gweithio heb hynny. Mae'n rhaid i bawb chwarae ei ran. Os yw pobl yn mynd a dod, d'yw e ddim yn gweithio. Rydyn ni wedi llwyddo i gynnal hynny ac mae'n bwysig ein bod ni'n dal ati i gynnal hynny wrth i ni symud ymlaen. Gwers eraill, a dweud y gwir yw bod hyn yn llyncu llawer mwy o amser. Mae dod yn bwynt cyswllt wedyn yn gallu bod yn anfantais, a bod angen treulio llawer o amser yn ateb ymholiadau. Ond wrth i ni hyfforddi pawb ac wrth i ni rymuso aelodau eraill o'r tîm i weithio yn y ffordd hon a chyrraedd gweithwyr ym maes gofal sylfaenol a'u cefnogi o ran rheoli clwyfau ar goesau neu ar draed yn sgil diabetes, fe fydd y pwysau arnom ni'n llacio hefyd.

Mae gan y rhan fwyaf o'n cleifion achos fasgwlaidd mwy sylfaenol sy'n gysylltiedig a chlefyd fasgwlaidd neu gyflyrau traed yn sgil diabetes, boed hynny'n wythiennol neu'n rhydwelïol. Gyda'r canoli diweddar ar Rwydwaith Fasgwlaidd De-ddwyrain Cymru, byddai'n wirioneddol wych pe byddai mwy o weithio mewn partneriaeth rhwng nyrsys fasgwlaidd a phodiatreg ar draws y rhanbarth. Dyna fyddwn i'n ei obeithio. Rydyn ni wedi profi dros y blynyddoedd diwethaf fod y model yn llwyddo, dwi'n credu. Ein bod ni'n meddu ar sgiliau gwahanol. Yn aml, mae mwy nag un clwyf gan glaf. Mewn mwy nag un lle. A'r unig ffordd o reoli'r cleifion hynny yw drwy gydweithio mewn ffordd gyfannol. Gobeithio y byddai hynny'n cael ei ailadrodd. Mae gwasanaethau fasgwlaidd o dan un rhanbarth bellach. Mae clwyf ar ran isa'r goes yn cael effaith fawr ar fywyd unrhyw glaf. Gwir nod y gwasanaeth yw i geisio cael cleifion i fyw yn dda a byw bywyd iach. Pan mae anghenion iechyd cymhleth yn codi, mae clwyfau cymhleth ar y goes yn datblygu. Mae wlserau traed diabetig yn datblygu, ac maen nhw'n fwy cyffredin na'r disgwyl mewn pobl â diabetes. Felly, rhan o'r gwasanaeth yw cefnogi pawb, cyfarfod gyda'n gilydd, rhoi un neges, un cynllun triniaeth fel ein bod ni'n gallu symud y claf ymlaen i lwyddo i sicrhau triniaeth gynnar ac i wneud hynny mewn modd amserol. Ond os nad oes opsiynau o ran triniaeth neu ei bod hi'n fater o reoli clwyf yn y tymor hir, rydyn ni'n cefnogi pawb ar y llwybr i wneud hynny. Yn y pen draw, y claf sydd wrth wraidd yr hyn rydyn ni'n ei wneud. Mae'r holl adborth sydd wedi'i dderbyn wedi bod yn gadarnhaol iawn. Dydych chi ddim yn gallu gorbwysleisio pa niwed y mae clwyf yn gallu'i wneud i bobl. Dwi'n credu bod unrhyw wasanaeth sy'n ceisio unioni'r cydbwysedd a darparu ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer y cleifion hyn yn werthfawr iawn.