



**Ombwdsmon
Ombudsman**
Cymru • Wales

Ymchwiliad i gŵyn
yn erbyn

Practis Meddyg Teulu yn ardal
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Adroddiad gan yr
Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus
Cymru
Achos: 202303356

Cynnwys	Tudalen
Cyflwyniad	1
Crynodeb	2
Y gŵyn	4
Ymchwiliad	4
Canllaw perthnasol	4
Y digwyddiadau cefndir	5
Tystiolaeth Ms D	8
Tystiolaeth y Practis Meddyg Teulu	8
Cyngor proffesiynol	9
Dadansoddiad a Chasgliadau	11
Argymhellion	13

Cyflwyniad

Cyhoeddir yr adroddiad hwn o dan adran 23 o Ddeddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2019.

Rydym wedi cymryd camau i ddiogelu hunaniaeth yr achwynydd ac eraill, cyn belled ag y bo modd. Mae enw'r achwynydd ac eraill wedi'u newid, hefyd.

Crynodeb

Cwynodd Ms D am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w nain Mrs F. Yn benodol, ystyriodd yr ymchwiliad a oedd Practis Meddyg Teulu Mrs F, rhwng mis Mehefin 2021 a Mehefin 2022, wedi methu â chymryd camau priodol a fyddai wedi arwain at ddiagnosis cynharach o'i chanser pledren.

Canfu fy ymchwiliad y bu gan Mrs F symptomau wrinol parhaus a gwaed yn ei wrin heb haint, a ddylai fod wedi arwain at atgyfeiriad brys o amheuaeth o ganser ym mis Gorffennaf 2021. Bu sawl cyfle a gollwyd i wneud yr atgyfeiriad hwn, ond ni chafodd ei wneud nes mis Mai 2022. Roedd hyn yn fethiant gwasanaeth sylweddol. Ar ôl pwysu a mesur, mae'n drist gennyf ddod i'r casgliad ei bod yn debygol y byddai canser pledren Mrs F wedi cael diagnosis a thriniaeth yn gynt pe bai atgyfeiriad brys wedi'i wneud yn gynharach ar gyfer Mrs F. Er na allaf fod yn sicr y byddai hyn wedi atal marwolaeth Mrs F, ar ôl pwysu a mesur, mae'n debygol y byddai wedi goroesi yn hirach. Mae hyn yn anghyfiawnder difrifol, nid yn unig i Mrs F, ond hefyd yn ffynhonnell barhaus o drallod i Ms D a'i theulu.

Rwy'n **argymhell** bod y Practis, o fewn **1 mis** o'r adroddiad hwn, yn:

- a) Rhoi ymddiheuriad gwenieithus i Ms D am y methiannau sydd wedi'u nodi yn yr adroddiad hwn. Dylai'r ymddiheuriad gyfeirio at y methiannau clinigol, effaith y rhain ar ganlyniad Mrs F a'r effaith ar Ms D a'i theulu.
- b) Rhoi cadarnhad i'm swyddfa bod y system rybuddio newydd ar gyfer dilyniant cleifion sydd â gwaed parhaus yn eu wrin yn cael ei defnyddio.

Rwy'n **argymhell** bod y Practis, o fewn **2 fis** o'r adroddiad hwn, yn:

- c) Adolygu'r achos hwn, ynghyd â'i ddadansoddiad gwreiddiol o ddigwyddiadau arwyddocaol, a'r cyfle i gyfeirio amheuaeth o ganser yn gynt yn unol â chanllawiau NICE, i nodi unrhyw bwyntiau dysgu y gellir eu cymhwyso mewn gofal yn y dyfodol wrth ddelio â chwynion.

- d) Rhoi hyfforddiant i glinigwyr perthnasol ar ganllawiau NICE ar gyfer heintiadau'r llwybr wrinol mewn oedolion ac ar wneud diagnosis a rheoli canser y bledren.

Y gŵyn

1. Cwynodd Ms D am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w nain Mrs F. Yn benodol, ystyriodd yr ymchwiliad a oedd Practis Meddyg Teulu Mrs F ("y Practis"), rhwng mis Mehefin 2021 a Mehefin 2022, wedi methu â chymryd camau priodol a fyddai wedi arwain at wneud diagnosis cynharach o'i chanser pledren.

Ymchwiliad

2. Cefais sylwadau a chopïau o ddogfennau perthnasol gan y Practis ac ystyriais y rheiny ar y cyd â'r dystiolaeth a ddarparwyd gan Ms D. Cefais hefyd gyngor gan 2 o'm Gynghorwyr Proffesiynol: Dr Rebecca McGee, Meddyg Teulu profiadol ("y Cynghorwr Meddyg Teulu"), a'r Athro Maxine Tran, llawfeddyg wrolegol ymgynghorol gyda phrofiad o reoli atgyfeiriadau canser ("y Cynghorwr Wroleg").

3. Gofynnwyd i'r Cynghorwyr ystyried, heb ôl-ddoethineb, a fu'r gofal neu'r driniaeth yn briodol yn y sefyllfa y cwynwyd amdani. Rwy'n penderfynu a fu safon y gofal yn briodol trwy gyfeirio at safonau neu reoliadau cenedlaethol perthnasol a chanllaw proffesiynol neu statudol a oedd yn berthnasol ar adeg y digwyddiadau y cwynwyd amdanynt.

4. Nid wyf wedi cynnwys pob manylyn yr ymchwiliwyd iddo yn yr adroddiad hwn, ond rwy'n fodlon na chafodd unrhyw beth arwyddocaol ei esgeuluso.

5. Cafodd Ms D a'r Practis gyfle i weld a rhoi sylwadau ar fersiwn drafft yr adroddiad hwn cyn cyhoeddi'r fersiwn terfynol.

Canllaw perthnasol

6. Cyfeirir yr adroddiad hwn at y canllawiau cenedlaethol canlynol:

- Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal ("NICE") Canser y bledren: Canllawiau Diagnosis a Rheolaeth [NG], cyhoeddwyd yn 2015.

- NICE Amheuaeth o Ganser: Cydnabod a chyfeirio [NG12], cyhoeddwyd yn 2015. Mae hwn yn nodi y dylid gwneud atgyfeiriad llwybr brys ar gyfer amheuaeth o ganser ar gyfer canser y bledren os yw'r claf:
- yn 45 oed a throsodd gyda naill ai:
 - troethwaedu gweladwy ac anesboniadwy heb haint y llwybr wrinol,
 - neu droethwaedu gweladwy sy'n parhau neu'n ailddigwydd ar ôl triniaeth lwyddiannus o haint y llwybr wrinol.
- yn 60 oed neu'n hŷn gyda throethwaedu anweladwy ac anesboniadwy a naill ai:
 - troethi poenus,
 - neu gyfrif celloedd gwyn uwch ar brawf gwaed.
- Rhwydwaith Eirioli dros Ganser y Bledren.¹
- NICE: Haint y llwybr wrinol mewn oedolion, safon ansawdd [QS90] (cyhoeddwyd yn 2015).

Y digwyddiadau cefndir

7. Cyflwynodd Mrs F yn y Practis ar 1 Mehefin **2021** gyda chynnydd o ran amllder troethi, a chyda pheth poen wrth droethi. Dangosodd brawf stribed wrin (pawf sy'n ymwneud â throchi papur wedi'i drin mewn sampl o wrin) gelloedd gwaed gwyn a choch yn ei wrin. Gwnaed diagnosis o haint y llwybr wrinol, a rhoddwyd presgripsiwn o nitrofurantoin (gwrthfotigau i drin haint y llwybr wrinol) i Mrs F.

8. Ar 3 Mehefin cysylltodd Mrs F â'r Practis gan fod gwaed yn ei wrin o hyd. Rhoddwyd presgripsiwn pellach o nitrofurantoin i Mrs F.

¹ <https://bcac.org/survival-rates-for-bladder-cancer>

9. Ar 21 Gorffennaf, cyflwynodd Mrs F yn y Practis gyda pheswch a chynnydd o ran amllder troethi. Nid oedd gwaed i'w weld ar y prawf strided drochi a gynhaliwyd. Fodd bynnag, dangosodd sampl wrin a anfonwyd ar gyfer profion labordy olion gwaed. Nid oedd unrhyw dyfiant bacteriol a fyddai'n awgrymu haint.
10. Ar 12 Awst cafodd Mrs F brawf gwaed arferol a oedd yn normal.
11. Cyflwynodd Mrs F yn y Practis ar 23 Awst gyda brys o ran troethi a throethi yn aml yn ystod y nos, a oedd, meddai, wedi bod yn parhau ers blwyddyn. Rhoddwyd presgripsiwn o mirabegron (meddyginiaeth a ddefnyddir i drin symptomau pledren orweithgar).
12. Ar 4 Ionawr **2022** darparodd Mrs F sampl o wrin ar gyfer dadansoddi prawf strided a ddangosodd waed yn ei wrin. Nid oedd y Practis yn gallu darparu unrhyw wybodaeth ynghylch pam y cynhaliwyd y prawf hwn.
13. Ar 7 Mawrth gwelodd Mrs F uwch ymarferydd nyrsio ("ANP") gan ei bod yn profi llid y fwlf. Dangosodd brawf strided drochi gelloedd gwaed coch a phrotein yn wrin Mrs F. Rhoddwyd eli ar bresgripsiwn i Mrs F ar gyfer y llid.
14. Ar 21 Mawrth adolygwyd Mrs F gan Feddyg Teulu. Nodwyd bod ei fwlf yn llai llidus, a gofynnwyd iddi gael ei hadolygu ymhen 4 wythnos.
15. Ar 26 Ebrill adolygwyd Mrs F gan Feddyg Teulu. Nodwyd bod ei fwlf yn ymddangos yn llai llidus. Cafwyd sampl wrin ei gasglu a'i anfon i'w brofi mewn labordy. Ni ddangosodd hyn unrhyw dyfiant bacteriol, ond nodwyd celloedd gwaed coch. Rhoddwyd presgripsiwn o wrthfotigau i Mrs F ar gyfer haint y llwybr wrinol.
16. Ar 19 Mai cysylltodd Mrs F â'r Practis gyda symptomau wrinol a chynghorwyd hi i anfon sampl wrin. Dangosodd brawf strided drochi waed yn ei wrin.
17. Ar 20 Mai aeth Mrs F i apwyntiad ag ANP, a gyfeiriodd hi ar frys at yr Adran Wroleg i'w hymchwilio ymhellach oherwydd ei symptomau wrinol parhaus. Anfonwyd yr atgyfeiriad ar 23 Mai a gwnaed apwyntiad i Mrs F ar 17 Mehefin.

18. Ar 10 Mehefin cysylltodd Mrs F â'r Practis oherwydd dychweliad ei symptomau wrinol. Hysbysodd y meddyg teulu am yr apwyntiad claf allanol cynlluniedig gyda'r Adran Wroleg ar 17 Mehefin a chynigiodd y Meddyg Teulu naill ai ei derbyn i'r ysbyty neu gwrs o wrthfotigau nes iddi gael ei gweld gan yr arbenigwr. Dewisodd Mrs F bresgripsiwn o wrthfotigau.

19. Ar 12 Mehefin cysylltodd Mrs F â'r Gwasanaeth Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau yn dweud ei bod yn dioddef problemau wrth droethi a'i bod yn pasio gwaed wrth droethi ers wythnosau. Cafodd ei harchwilio a nodwyd bod ei wrethra (tiwb sydd wedi'i gysylltu â'r bledren ar gyfer troethi) wedi chwyddo a chochio. Cynghorwyd Mrs F i weld ei meddyg teulu am apwyntiad Gynaecoleg ac i barhau i gymryd y gwrthfotigau a roddwyd ar bresgripsiwn.

20. Ar 13 Mehefin aeth Mrs F i'r Adran Achosion Brys mewn ysbyty lleol gyda gwaed yn ei wrin, poen cefn, a chwydu. Nodwyd y bu'n dioddef o anhawster i droethi, troethwaedu a phoen yng ngwaelod ei chefn am fwy na mis. Y diwrnod canlynol cafodd Mrs F sgan tomograffeg gyfrifiadurol ("sgan CT" – sgan sy'n tynnu lluniau manwl y tu mewn i'r corff) a ddangosodd friw afreolaidd ar y bledren. Cafodd ei chynghori gan yr Wrolegydd ar alwad i fynychu'r apwyntiad claf allanol ar 17 Mehefin a drefnwyd o ganlyniad i'r atgyfeiriad gan y Meddyg Teulu, a chafodd ei rhyddhau o'r ysbyty ar 16 Mehefin.

21. Ar 17 Mehefin aeth Mrs F i'r apwyntiad claf allanol. Nodwyd bod ganddi droethwaedu gweladwy a cheuladau wrth droethi, a oedd, meddai, wedi bod yn digwydd ers sawl mis. Cafodd Mrs F systosgopi hyblyg (archwiliad o'r bledren gan ddefnyddio telesgop hyblyg) a ddangosodd friwiau ar waelod ei phledren, a gydnabuwyd fel canser posibl y bledren.

22. Ar 5 Gorffennaf cafodd Mrs F lawdriniaeth i dynnu canser cynnar yn y bledren, drwy'r bibell bledren. Gelwir y llawdriniaeth hon yn "TURBT". Yn ddiweddarach y mis hwnnw, ar 20 Gorffennaf, cafodd Mrs F ddiagnosis o ganser y bledren gradd 3 (gan ddangos bod y canser wedi dechrau lledaenu).

23. Ar 5 Medi cafodd Mrs F ail driniaeth TURBT i dynnu mwy o'r tiwmor yn y bledren. Cadarnhaodd astudiaeth o'r meinwe a dynnwyd yn ystod y driniaeth diwmor gradd 3 ac amheuaeth o glefyd ymledol yn y cyhyrau.

24. Ar 18 Hydref derbyniwyd Mrs F i'r ysbyty gyda hanes o droethwaedu, troethi poenus a phoen yn y lwynau. Nodwyd amheuaeth bod y tiwmor yn ymledol yn y cyhyrau. Cafodd ei ryddhau 23 Hydref.

25. Ar 2 Tachwedd cafodd Mrs F ei derbyn i'r ysbyty gyda throethi poenus a cheuladau yn ei wrin. Cafodd ei rhyddhau o'r ysbyty ar 7 Tachwedd.

26. Ar 15 Tachwedd cafodd Mrs F systectomisyst sylfaenol gyda wndidau ilëol (proses i dynnu'r bledren gyfan a chreu dargyfeiriad wrinol) gan ei bod yn dal i brofi amllder a brys o ran troethi, ynghyd â throethi poenus. Atgyfeiriwyd Mrs F am driniaeth canser cynorthwyol (triniaeth canser ychwanegol a roddwyd ar ôl y driniaeth sylfaenol i leihau'r risg y bydd y canser yn dychwelyd).

27. Ar 15 Ionawr **2023** cafodd Mrs A sgan CT a ddangosodd bod y canser wedi lledaenu i'w hysgyfaint. Dangosodd belydr-X ar 1 Chwefror bod y canser wedi lledaenu ymhellach i esgyrn Mrs A. Dechreuodd dderbyn gofal lliniarol ym mis Chwefror ac yn anffodus, bu farw ar 29 Ebrill.

Tystiolaeth Ms D

28. Dywedodd Ms D ei bod yn credu bod symptomau canser pledren ei nain wedi'u camddiagnosisio dro ar ôl tro, a bod y Practis wedi'u camdrin fel heintiau'r llwybr wrinol. Credodd Ms D bod yr amser a gymerwyd i gyfeirio ei nain, a'r camddiagnosis a wnaed, wedi arwain at farwolaeth ei nain. Roedd Ms D am i'r Practis gydnabod a chymryd atebolrwydd o'i fethiannau.

Tystiolaeth y Practis Meddyg Teulu

29. Dywedodd y Practis ei fod wedi myfyrio ar y gofal a ddarparwyd i Mrs F. Dywedodd ei fod wedi ysgrifennu dadansoddiad o ddigwyddiadau arwyddocaol ac wedi cyflwyno'r achos yn ei gyfarfod Practis arferol. Dywedodd fod heintiau'r llwybr wrinol dychweliadol yn gyffredin iawn ymhlith yr henoed. Dywedodd fod gan Mrs F symptomau a oedd yn awgrymu haint y llwybr wrinol pan gyflwynodd yn y Practis, felly daethpwyd i'r casgliad mai hwn oedd y diagnosis mwyaf tebygol a chafodd driniaeth â gwrthfotigau pan oedd angen. Amlygodd y Practis y gall symptomau, mewn rhai enghreifftiau, fod o ganlyniad i wahanol achosion a gall fod yn anodd sefydlu diagnosis cynnar o ganser.

30. O ganlyniad i'r gŵyn, dywedodd y Practis y byddai'n gwneud newidiadau i'r ffordd y mae'n gwneud trefniadau dilynol â chleifion gyda heintiau'r llwybr wrinol. Byddai'n sefydlu system rybuddio ar gyfer dilyniant cleifion â gwaed parhaus yn eu wrin, yn enwedig fel pan fydd canfyddiad sengl.

Cyngor Proffesiynol

Y Cynghorwr Meddyg Teulu

31. Nododd y Cynghorwr Meddyg Teulu y bu llawer o ryngweithio rhwng Mrs F a'r Practis rhwng Mehefin 2021 a Mehefin 2022 gyda'r mwyafrif o ymgynghoriadau yn canolbwyntio ar ei symptomau wrinol a'i phryderon. Roedd y Cynghorwr Meddyg Teulu yn fodlon bod Mrs F wedi cael ei thrin â'r dos a'r hyd cywir o wrthfotigau lle'r oedd amheuaeth a symptomau o haint y llwybr wrinol a bod ei gwaed wedi'i brofi'n briodol ar sawl achlysur i eithrio cyflyrau eraill a allai fod wedi cyfrannu at ei symptomau.

32. Dywedodd y Cynghorwr Meddyg Teulu bod asesu cleifion yn anodd ar adegau gan fod clinigwyr amrywiol yn cymryd rhan. Fodd bynnag, roedd yr apwyntiadau ar 3 Mehefin a 21 Gorffennaf 2021 gyda'r un Meddyg Teulu. Roedd y Cynghorwr Meddyg Teulu o'r farn mai'r cyfle cyntaf a gollwyd i archwilio symptomau Mrs F yn fanylach ac ystyried ymchwiliad pellach oedd yn ystod yr apwyntiad ar 21 Gorffennaf 2021, pan gwynodd am symptomau wrinol parhaus, er iddi gael 2 gwrs o wrthfotigau a chanlyniad prawf wrin na ddangosodd unrhyw haint ond fod gwaed yn bresennol. Dyma gyfle a gollwyd i archwilio'r symptomau yn fanylach, gan fod gan Mrs F waed parhaus yn ei wrin a dim esboniad pam fod hynny. Dywedodd y Cynghorwr Meddyg Teulu fod hyn yn bodloni'r meini prawf ar gyfer atgyfeiriad brys i Wroleg o amheuaeth o ganser.

33. Nododd y Cynghorwr Meddyg Teulu fod Mrs F, ar ambell achlysur, megis 21 Gorffennaf 2021 a 23 Awst 2021, wedi cwyno am symptomau wrinol yn ystod ymgynghoriad a drefnwyd am reswm arall. Cydnabu'r Cynghorwr Meddyg Teulu y gall ymdrin â dau fater yn drylwyr yn ystod apwyntiad 10 munud fod yn heriol i Feddyg Teulu, yn enwedig lle gallai'r mater arall fod yn fwy dybryd, y tu hwnt i'r symptomau wrinol sy'n hynod gyffredin ymhlith yr henoed ac sy'n llai cysylltiedig â chlefyd difrifol.

34. Dywedodd y Cyngorwr Meddyg Teulu mai'r cyfle nesaf a gollwyd i ymchwilio neu atgyfeirio Mrs F oedd ar 23 Awst 2021. Bryd hynny, disgrifiodd Mrs F symptomau wrinol parhaus. Dywedodd y Cyngorwr Meddyg Teulu y dylai hyn fod wedi achosi i'r Meddyg Teulu adolygu'r canlyniadau wrin lluosog yr oedd ganddynt fynediad iddynt a oedd yn dangos gwaed parhaus a dim heintiau wrin.

35. Cyfle arall a gollwyd oedd ar 7 Mawrth 2022 pan gysylltodd Mrs F â'r Practis a chafodd ei gweld yr un diwrnod. Cofnododd Meddyg Teulu dystiolaeth o waedu a symptomau wrinol hirsefydlog. Unwaith eto, byddent wedi cael mynediad i weld nad oedd haint y llwybr wrinol yn ôl y prawf labordy, dylai hyn fod wedi ysgogi atgyfeiriad naill ai i Gynaecoleg neu Wroleg.

36. Yn olaf, ar 26 Ebrill 2022, rhoddwyd triniaeth argroenol briodol a chynghor i Mrs F ar gyfer symptomau'r fagina. Fodd bynnag, codwyd presenoldeb y gwaed yn wrin Mrs F eto a dylai fod wedi ysgogi atgyfeiriad i naill ai Gynaecoleg neu Wroleg.

37. Dywedodd y Cyngorwr Meddyg Teulu fod yr atgyfeiriad am sgan uwchsain ac at Wroleg ar ôl gweld ANP ar 20 Mai 2022, tua 11 mis ar ôl cyflwyniad cychwynnol Mrs F. Dywedodd y Cyngorwr Meddyg Teulu, er na fyddai disgwyl atgyfeiriad ar unwaith o reidrwydd, roedd yr amser a gymerwyd i wneud yr atgyfeiriad yn dangos llawer o gyfleoedd a gollwyd i wneud atgyfeiriad Wroleg cynharach.

38. Yn gyffredinol, roedd y Cyngorwr Meddyg Teulu o'r farn bod nifer o gyfleoedd wedi'u colli i ymchwilio i symptomau Mrs F a'i hatgyfeirio yn gynharach, yn unol â chanllawiau NICE (gweler paragraff 6). Barn y Cyngorwr Meddyg Teulu oedd na chafodd symptomau Mrs F eu hadolygu o bersbectif darlun mwy a bod y ffocws wedi parhau'n anghywir ar ragdybiaethau o heintiau'r llwybr wrinol dychweliadol, er bod y profion strided drochi a'r samplau a brofwyd mewn labordy yn dangos dro ar ôl tro nad oedd unrhyw haint yn bresennol.

Y Cyngorwr Wroleg

39. Esboniodd y Cyngorwr Wroleg y byddai canser pledren Mrs F wedi dechrau yn leinin wrothelaidd y bledren (yr haen ddyfnaf mewn cysylltiad

â'r wrin, gelwir hyn yn "cam pTa"), cyn goresgyn y meinwe cyswllt gwaelod (cam pT1), yna cyhyr y bledren (cam pT2), ac yna datblygu i'r braster microsgopig o amgylch y bledren (cam pT3a). Dywedodd y Cynghorwr Wroleg fod y sampl meinwe o'r TURBT cychwynnol ar 6 Gorffennaf 2022 wedi'i adrodd fel pT1 o leiaf, o bosibl pT2. Roedd y TURBT dilynol ar 5 Medi yn dangos amheuaeth o pT2 ac roedd y systectomi ar 15 Tachwedd yn dangos clefyd pT3a ac yn lledaenu i'r nod lymff. Dywedodd y Cynghorwr Wroleg ei bod yn debygol fod cancer Mrs F, ar ôl iddo ledaenu i gyhyr y bledren, wedi lledaenu i'r nod lymff, ac yna i'r frest a'r esgyrn.

40. Roedd y Cynghorwr Wroleg o'r farn ei bod yn debygol mai'r cancer pledren a oedd yn achosi'r symptomau wrinol a brofodd Mrs F ym mis Gorffennaf 2021. Pe bai atgyfeiriad Wroleg brys o amheuaeth o ganser wedi'i wneud bryd hynny, yna byddai Mrs F wedi cael ei gweld mewn clinig cleifion allanol, a byddai systosgopi hyblyg a delweddu wedi nodi tiwmor y bledren. Dywedodd y Cynghorwr Wroleg y byddai tiwmor y bledren yn debygol o fod wedi bod ar gam cynharach bryd hynny na phan gafodd ei ddiagnosisio yn 2022.

41. Dywedodd y Cynghorwr Wroleg, pe bai diagnosis cynharach o ganser y bledren wedi'i wneud, gallai fod wedi bod yn glefyd gradd uchel o hyd, ond mewn cam cynharach. Byddai diagnosis wedi'i wneud o ganser y bledren, a byddai wedi cael ei drin, pan nad oedd yn debygol eto o fod wedi ymosod ar gyhyr y bledren, gan olygu y gallai fod wedi bod yn gam pTa neu pT1. Dywedodd y Cynghorwr Wroleg mai'r gyfradd goroesi 5 mlynedd ar gyfer cleifion â chlefyd pTa yw 96% a thua 71% ar gyfer clefyd pT1. Eglurodd y Cynghorwr Wroleg bod y gyfradd goroesi 5 mlynedd yn gostwng i 39% unwaith y bydd y cancer wedi lledaenu i'r nodau lymff. Unwaith y bydd wedi lledaenu i rannau eraill o'r corff mae hyn yn gostwng ymhellach i 8%. Dywedodd y Cynghorwr Wroleg y byddai Mrs F, yn ôl pwysau tebygolrwydd, wedi goroesi'n hirach pe bai atgyfeiriad brys o amheuaeth o ganser wedi'i wneud ar yr adeg briodol.

Dadansoddiad a Chasgliadau

42. Yn gyntaf, hoffwn gydymdeimlo â Ms D am golled drist ei nain.

43. Mae'r cyngor a gefais yn glir iawn, a dyna pam yr wyf wedi ei nodi'n fanwl uchod. Mae hyn yn fy ngalluogi i fod yn gymharol gryno yn yr hyn sydd gennyf i'w ddweud yma. Er fy mod yn derbyn y cyngor hwnnw'n llawn, fy nghanfyddiadau i yw'r rhai a nodir isod.

A oedd y Practis wedi methu â chymryd camau priodol, rhwng mis Mehefin 2021 a Mehefin 2022, a fyddai wedi arwain at ddiagnosis cynharach o ganser pledren Mrs F.

44. Y cyngor yr wyf wedi'i gael, ac yr wyf yn ei dderbyn, yw y bu gan Mrs F symptomau wrinol parhaus a gwaed yn ei wrin heb haint, a ddylai fod wedi arwain at atgyfeiriad brys ag amheuaeth o ganser ym mis Gorffennaf 2021. Bu sawl cyfle a gollwyd i wneud yr atgyfeiriad hwn, ond ni chafodd ei wneud nes mis Mai 2022. Roedd hyn yn fethiant gwasanaeth sylweddol. Er fy mod yn derbyn y gall fod yn anodd i feddygon teulu ystyried materion lluosog o fewn cyfyngiadau un slot apwyntiad, os na ellir mynd i'r afael â materion yn ddigonol yna dylid trefnu apwyntiad dilynol.

45. Ar ôl pwyso a mesur, mae'n drist gennyf ddod i'r casgliad ei bod yn debygol y byddai canser pledren Mrs F wedi cael diagnosis a thriniaeth yn gynt pe bai atgyfeiriad brys wedi'i wneud yn gynharach ar gyfer Mrs F. Er na allaf fod yn sicr y byddai hyn wedi atal marwolaeth Mrs F, ar ôl pwyso a mesur, mae'n debygol y byddai wedi goroesi yn hirach. Mae hyn yn anghyfiawnder difrifol, nid yn unig i Mrs F, ond hefyd yn ffynhonnell barhaus o drallod i Ms D a'i theulu. Gan ystyried hyn i gyd, rwy'n **cadarnhau'r** gŵyn hon.

46. Roeddwn yn falch o nodi bod y Practis eisoes wedi gwneud newidiadau i'r ffordd y mae'n gwneud gwiriadau dilynol â chleifion â symptomau llwybr wrinol rheolaidd. Fodd bynnag, mae'n destun pryder na nododd y Practis unrhyw un o'r cyfleoedd a gollwyd i atgyfeirio Mrs F am ofal arbenigol yn ystod ei ymchwiliadau ei hun i'r gŵyn hon. Roedd hyn yn cynnwys dadansoddiad o ddigwyddiadau arwyddocaol, yn ogystal â'r ymchwiliad i'r gŵyn. Mae angen i'r Practis sicrhau bod yr adolygiadau hyn yn wrthrychol i nodi unrhyw fethiannau mewn gofal. Yn ogystal, ers mis Ebrill 2023, mae dyletswydd gonestrwydd y GIG wedi dod yn ofyniad

cyfreithiol ar holl sefydliadau'r GIG yng Nghymru. Mae'n ei gwneud yn ofynnol i'r sefydliadau hyn fod yn agored ac yn eglur â'u cleifion pan fyddant yn dioddef niwed yn eu gofal.

Argymhellion

47. Rwy'n **argymell** bod y Practis, o fewn **1 mis** o'r adroddiad hwn, yn:

- a) Rhoi ymddiheuriad gwenieithus i Ms D am y methiannau sydd wedi'u nodi yn yr adroddiad hwn. Dylai'r ymddiheuriad gyfeirio at y methiannau clinigol, effaith y rhain ar ganlyniad Mrs F a'r effaith ar Ms D a'i theulu.
- b) Rhoi cadarnhad i'm swyddfa bod y system rybuddio newydd ar gyfer dilyniant cleifion sydd â gwaed parhaus yn eu wrin yn cael ei defnyddio.

48. Rwy'n **argymell** bod y Practis, o fewn **2 fis** o'r adroddiad hwn, yn:

- c) Adolygu'r achos hwn, ynghyd â'i ddadansoddiad gwreiddiol o ddigwyddiadau arwyddocaol, a'r cyfle i gyfeirio amheuaeth o ganser yn gynt yn unol â chanllawiau NICE, i nodi unrhyw bwyntiau dysgu y gellir eu cymhwyso mewn gofal yn y dyfodol wrth ddelio â chwynion.
- d) Rhoi hyfforddiant i glinigwyr perthnasol ar ganllawiau NICE ar gyfer heintiadau'r llwybr wrinol mewn oedolion ac ar wneud diagnosis a rheoli canser y bledren.

49. Rwy'n falch o nodi bod y Practis, yn eu sylwadau ar y drafft o'r adroddiad hwn, wedi cytuno i weithredu'r argymhellion hyn.

Michelle Morris

Michelle Morris

15 Ionawr 2025

Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus | Public Services Ombudsman

Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru
1 Ffordd yr Hen Gae
Pencoed
CF35 5LJ

Ffôn:	0300 790 0203
Gwefan:	www.ombwdsmon.cymru
E-bost:	holwch@ombwdsmon.cymru
Dilynwch ni ar X:	@OmbudsmanWales