

Haf 2026

Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes: Manteisio'n Llawn ar Effeithiolrwydd Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd

Er mwyn darparu Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes teg o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yng Nghymru, rhaid manteisio'n llawn ar Weithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd¹.

Y gweithlu hwn yw'r trydydd mwyaf yn y GIG, ac mae'n cynnwys tri phroffesiwn ar ddeg sy'n gwneud cyfraniad hanfodol at gefnogi llesiant corfforol, meddyliol a chymdeithasol.

Mae cyfraniad y gweithwyr hyn yn gwella ansawdd bywyd, yn cefnogi pobl i gael gofal a marw yn y lle o'u dewis, yn gwella

profiadau profedigaeth, ac yn cryfhau canlyniadau Gofal Diwedd Oes ledled Cymru.

Disgwylir i'r galw am ofal lliniarol a gofal diwedd oes gynyddu'n sylweddol oherwydd newidiadau demograffig a chyflyrau cronig sy'n cyfyngu ar fywyd, gan amlygu'r angen am wasanaethau adsefydlu a gofal lliniarol integredig, amlbroffesiynol².

Er gwaethaf yr angen cynyddol hwn, mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn cael eu defnyddio mewn ffordd anghyson, ac mae diffyg dealltwriaeth am eu rôl.

Hefyd, nid ydynt yn cael eu cynnwys yn ddigonol mewn llwybrau gofal lliniarol a gofal diwedd oes ledled Cymru.

Mae'r papur hwn yn tynnu sylw at weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd allweddol sy'n gweithio ym maes gofal lliniarol a gofal diwedd oes, a'i nod yw gwella dealltwriaeth o'u setiau sgiliau a'u rolau er mwyn defnyddio'r gweithwyr hyn yn effeithiol fel rhan annatod o'r tîm amlbroffesiynol a'r model darparu gofal lliniarol a gofal diwedd oes ym mhob Bwrdd Iechyd.

Disgwylir i'r galw am ofal lliniarol a gofal diwedd oes gynyddu. Disgwylir i ddementia a chanser sbarduno llawer o'r galw hwn, gyda thueddiadau tuag at lawer o gyflyrau eraill gan gynnwys clefyd anadlol, methiant y galon, methiant yr

afu a methiant arenol. Hefyd, bydd gan lawer o bobl fwy nag un cyflwr cronig.

Mae Polisi Sefydliad Iechyd y Byd ar Ddarpariaeth Iechyd Gyffredinol yn nodi bod Adsefydlu a Gofal Lliniarol yn

wasanaethau hanfodol mewn systemau iechyd o safon³.

Mae angen defnyddio gweithlu amlbroffesiynol er mwyn cynnwys y ddau faes hyn mewn systemau iechyd sylfaenol, eilaidd a thrydyddol.

Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn defnyddio eu sgiliau unigryw i ddarparu asesiadau, ymyriadau ac arweinyddiaeth er mwyn sicrhau bod dull adsefydlu lliniarol yn cael ei ddefnyddio, gan helpu i addasu nodau pan fydd iechyd pobl yn dirywio. Ar gyfer pobl ag anghenion gofal lliniarol a diwedd oes, mae hyn yn effeithio ar eu pryderon mwyaf; colli annibyniaeth a bod yn faich ar ofalwyr.

Diffiniad o adsefydlu

lliniarol: Mae'n helpu unigolion â chlefydau cynyddol i wireddu eu potensial corfforol, seicolegol a chymdeithasol yn unol â'u cyfyngiadau a'u dewisiadau, ac mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn arwain y dull gweithredu cyfannol hwn.

Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn gweithio ar draws continwmm darpariaeth gwasanaethau gofal lliniarol a gofal diwedd oes ym mhob sefydliad a lleoliad gan gynnwys Iechyd, Awdurdodau Lleol, Ymddiriedolaethau a'r Trydydd Sector gan gynnwys hosbisau. Maent yn sicrhau bod pobl yn cael yr ansawdd bywyd gorau posibl trwy amrywiaeth o ddulliau ffarmacolegol ac anffarmacolegol; gan helpu unigolion i gyflawni eu blaenoriaethau a lleihau derbyniadau diangen i'r ysbyty ym mlwyddyn olaf eu hoes trwy ymyriadau amserol ac effeithiol.

Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn hwyluso cyfnodau pontio, yn cymryd rhan ragweithiol yn y gwaith

o gynllunio gofal yn y dyfodol, ac yn darparu cymorth ar gyfer gofal diwedd oes, gan gydnabod yn gyson pwysigrwydd byw yn dda tan farwolaeth. Mae eu dealltwriaeth gynhwysfawr o effeithiau salwch sy'n cyfyngu ar fywyd ar weithgareddau bob dydd yn golygu eu bod mewn sefyllfa unigryw i rymuso unigolion i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal yn y dyfodol.

Mae'n bosibl y bydd pobl sy'n gweithio mewn amgylcheddau gofal lliniarol a gofal diwedd oes wedi cwblhau hyfforddiant cymwyseddau ychwanegol mewn Cynllunio Gofal yn y Dyfodol a thrafodaethau yn ymwneud â Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd⁴.

O ganlyniad, wrth weithredu Manyleb Gwasanaeth Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes, mae'n hanfodol bwysig bod comisiynwyr a darparwyr yn cynnwys gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd fel rhan annatod o'r tîm amlbroffesiynol Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes a'r model cyflawni ym mhob ardal Bwrdd Iechyd^{5,6}.

Mae Therapyddion

Galwedigaethol yn unigryw ymhlith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd; maen nhw wedi'u hyfforddi ym meysydd iechyd meddwl ac iechyd corfforol er mwyn gwerthuso anghenion cymhleth ac anghenion sy'n datblygu.

Mae Therapyddion Galwedigaethol yn darparu cymorth seicolegol ac

emosiynol fel rhan o'u rôl, ynghyd ag adsefydlu lliniarol, gan alluogi unigolion i ymgysylltu â'r galwedigaethau a'r gweithgareddau sy'n bwysig ac yn ystyrlon iddynt yn eu hoff amgylchedd. Maent yn helpu unigolion i fynegi eu dewisiadau diwedd oes.

Mae Therapyddion

Galwedigaethol yn darparu cymorth ymarferol fel strategaethau hunanreoli gan gynnwys rheoli blinder a phoen, gwneud argymhellion ar gyfer offer ac addasiadau amgylcheddol, ynghyd ag ymyriadau seicolegol ac emosiynol gan gynnwys rheoli gorbryder⁷.

Trwy helpu pobl i gymryd rhan mewn rolau a galwedigaethau sy'n bwysig iddynt, mae Therapyddion Galwedigaethol yn galluogi unigolion i gadw eu hunaniaeth, eu hannibyniaeth weithredol, eu hurddas, eu hansawdd bywyd, a'u cysylltiad ag eraill.

Mae ffisiotherapyddion

yn asesu ac yn mynd i'r afael â chyfyngiadau corfforol sy'n cael eu hachosi gan sgil-effeithiau salwch neu driniaeth, gan lunio rhaglenni ymarfer corff unigol i wella cryfder, cydbwysedd a hyblygrwydd, a galluogi unigolion i barhau i fod yn egniol a byw eu bywydau. Gall ffisiotherapi helpu i reoli symptomau cyffredin fel dyspnoea, blinder a phoen gan ddefnyddio technegau fel ffisiotherapi y frest, ymarferion anadlu a therapi llaw a all roi rhyddhad a gwella cysur.

Hefyd, mae ffisiotherapyddion yn darparu addysg ar reoli symptomau, parhau i ymgymryd â gweithgareddau, ac addasu, gan gynorthwyo unigolion a'u teuluoedd i ddeall y salwch a'i effeithiau^{8,9}. Trwy fynd i'r afael â heriau corfforol, emosiynol ac ymarferol, mae ffisiotherapi lliniarol yn grymuso unigolion i fyw bywydau mor llawn ac annibynnol â phosibl, gydag urddas a chysur.

Yn aml, mae unigolion â chyflyrau lliniarol yn wynebu heriau sy'n gysylltiedig â chyfathrebu, llyncu a maeth. Mae Therapyddion Iaith a Lleferydd a Dietegwyr yn chwarae rôl hanfodol wrth fynd i'r afael â'r anawsterau hyn.

Gall atgyfeiriadau amserol at Therapyddion Iaith a Lleferydd ddarparu cymorth rhagweithiol i reoli problemau cyfathrebu a llyncu, gan gadw swyddogaeth ac ansawdd bywyd cyn hired â phosibl¹⁰. Maent yn cynnal asesiadau ac ymyriadau arbenigol er mwyn cefnogi cyfathrebu, gan alluogi unigolion i ryngweithio'n gymdeithasol mewn modd ystyrlon a rhannu eu dewisiadau mewn perthynas â gofal a gwneud penderfyniadau.

Gall hyn gynnwys defnyddio dyfeisiau Cyfathrebu Amgen ac Atgyfnerthol, weithiau mewn partneriaeth â thimau technoleg gynorthwyol electronig.

Wrth gefnogi unigolion â dysffagia (problemau llyncu), mae **Therapyddion Iaith a Lleferydd** yn canolbwyntio

ar wella diogelwch, cysur a phleser bwyta ac yfed. Maent yn cydweithio'n agos â Dietegwyr a'r tîm amlbroffesiynol ehangach er mwyn cynorthwyo unigolion ag anghenion llyncu cymhleth, yn ogystal â chyfrannu at sgysiau am faeth a hydradiad artiffisial sydd ag ystyriaethau moesegol a chyfreithiol.

Mae **dietegwyr** ym maes gofal lliniarol arbenigol yn darparu asesiad a chymorth cyfannol cyffredinol ar gyfer unigolion a gofalwyr mewn perthynas â symptomau sy'n gysylltiedig â maeth a hydradiad, sy'n gysylltiedig â'r clefyd a'i driniaeth.

Mae symptomau sy'n effeithio ar gymeriant trwy'r geg ym maes Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes yn sylweddol ac maent yn cynnwys cyfog, problemau iechyd y geg, blinder, newidiadau blas, ceg boenus neu sych (xerostomia), chwydu, rhwymedd a dysffagia.

Mae anorecsia, syndrom eiddilwch a cholli pwysau yn gyffredin ac nid oes modd eu gwella yn aml. Mae'r rhain yn achosi lefelau uchel o drallod i unigolion a'u teuluoedd.

O ganlyniad, mae dietegwyr yn aelodau hanfodol o'r tîm amlbroffesiynol sy'n lleihau anghysur sy'n gysylltiedig â bwyd, maent yn cynnal neu'n gwella statws maethol, ac yn cefnogi ansawdd bywyd yn gyffredinol¹¹.

Mae dietegwyr yn darparu addysg a chymorth ym maes gofal lliniarol a gofal diwedd oes i unigolion, gofalwyr a'r tîm amlbroffesiynol ehangach.

Trwy gydnabod arwyddocâd emosiynol, cymdeithasol a diwylliannol bwyd, gallant leihau'r trallod hwn sy'n gysylltiedig â maeth trwy ddarparu cyngor wedi'i deilwra, sicrwydd, a chynlluniau gofal maeth unigol sy'n cynnwys strategaethau dietegol protein uchel, ynni uchel a'r defnydd o atchwanegiadau maeth trwy'r geg.

Mae **parafeddygon** yn gwneud gwaith hanfodol a hollbwysig yn aml trwy gefnogi pobl ag anghenion gofal lliniarol a diwedd oes¹². Trwy weithio ym meysydd gofal brys, gofal mewn argyfwng a gofal cymunedol, maent yn darparu asesiad cyflym, yn rheoli symptomau, ac yn ymyrryd mewn argyfwng, gan helpu i sefydlogi newidiadau yng nghyflwr unigolion a lleddfu eu trallod.

Yn dra phwysig, mae Parafeddygon Gofal Lliniarol Cylchdro yn darparu arbenigedd ym maes asesu a rheoli symptomau a chynllunio gofal yn y dyfodol.

Maent yn helpu i gynnal urddas a chysur, yn atal derbyniadau diangen i'r ysbyty, yn cydgysylltu'n ddi-dor â gwasanaethau cymunedol a thimau gofal lliniarol arbenigol, ac yn hwyluso gofal mewn lleoliadau a ffefrir gan unigolion. Mae eu sgiliau clinigol uwch, gan gynnwys darparu ymyriadau ffarmacolegol ar gyfer poen, diffyg anadl, aflonyddwch meddwl a symptomau cymhleth eraill, yn hwyluso ymatebion amserol, tosturiol sy'n cynnal urddas a chysur.

Pwysigrwydd gofal seicolegol: Mae gofal seicolegol sydd ei angen yn ystod cyfnodau o newid a dirywiad yn llawn mor bwysig hefyd er mwyn cefnogi symptomau corfforol.

Mae **Seicotherapyddion y Celfyddydau (Celf, Cerddoriaeth, Drama)** yn defnyddio'r cyfryngau creadigol fel eu prif gyfrwng cyfathrebu ac maent yn gweithio gyda phobl o bob oedran mewn lleoliadau GIG, addysg a chymdeithasol, gan ganolbwyntio ar y broses therapiwtig yn hytrach nag ar sgiliau artistig. Ym maes gofal lliniarol a gofal diwedd oes, mae Seicotherapyddion y Celfyddydau yn helpu unigolion i brosesu emosiynau cymhleth fel ofn, galar a cholled, gan gynnig sesiynau wedi'u teilwra i unigolion neu grwpiau, er mwyn archwilio, cyfleu, deall a phrosesu emosiynau cymhleth¹³.

Mae'r gweithwyr proffesiynol cofrestredig hyn yn gweithio mewn timau aml-broffesiynol er mwyn gwella ansawdd bywyd a helpu unigolion, teuluoedd a staff i ymdopi â galar, gorbryder, a phrofedigaeth ar ôl colled pan fydd cyfathrebu ar lafar yn anodd^{14,15}.

Mae **Ymarferwyr Seicoleg** yn darparu ystod o ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac yn darparu cymorth anuniongyrchol gydag aelodau'r tîm amlbroffesiynol wrth ddarparu gofal seicolegol cyffredinol,^{16,17} a hefyd yn darparu ymyriadau seicolegol pwrpasol ac arbenigol yn uniongyrchol^{18,19}.

Mae gwaith clinigol uniongyrchol yn cynnwys therapi derbyn ac ymrwymiad, symudiad llygaid ac ailbrosesu disensiteiddio, CALM, therapi urddas, therapi ymddygiad gwybyddol sy'n seiliedig ar ymwybyddiaeth ofalgar, a therapi dadansoddol gwybyddol.

Mae gwaith anuniongyrchol yn cynnwys darparu addysg, eiriolaeth, ymgynghori, sefydlu tîm, goruchwyllo, cymorth staff ac ymarfer myfyriol, ac ymgymryd â mentrau ymchwil a gwerthuso.

Mae'r manteision posibl yn cynnwys gwella llesiant a lefelau cadw staff, gwella iechyd seicolegol ac ansawdd bywyd unigolion a'u hanwyliaid, a lleihau'r perygl na fydd pobl yn dilyn eu triniaeth, lleihau achosion o hunanladdiad a hunan-niweidio, lleihau baich symptomau, a lleihau achosion o berthynas amhriodol â darparwyr gofal iechyd⁴.

O ganlyniad, mae eu rôl yn hanfodol ar gyfer iechyd seicolegol unigolion, gwneud penderfyniadau ar y cyd, a lleihau risgiau sy'n gysylltiedig â heriau iechyd meddwl ym maes gofal lliniarol a diwedd oes.²⁰

Casgliad

Mae sgiliau eang Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yn hanfodol er mwyn darparu gofal cyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a sicrhau'r datganiad ansawdd ar gyfer Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes²¹.

Maent yn gwneud cyfraniad cadarnhaol at brofiadau a chanlyniadau pobl sy'n derbyn gofal lliniarol a gofal diwedd oes yng Nghymru; gan gefnogi prosesau hunan-reoli, addasu nodau, a herio rhagdybiaethau am ddirywiad gweithredol anochel.

Trwy adsefydlu lliniarol, mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn helpu unigolion i flaenoriaethu a chyflawni'r hyn sy'n bwysig iddynt, addasu nodau, a galluogi gofal diwedd oes yn y lleoliad o'u dewis. Maent yn rhan annatod o'r gweithlu. Mae eu gwaith yn ychwanegu gwerth ledled y system iechyd a gofal gyfan trwy sicrhau'r iechyd gorau, darparu gofal wedi'i bersonoli a gwella canlyniadau a phrofiad sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan leihau niwed, a chefnogi'r broses o ddefnyddio adnoddau yn ddarbodus.

Mae hyn yn cynnwys lleihau hyd arhosiad yn yr ysbyty, optimeiddio llwybrau gwasanaeth ac osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty.

Mae Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yn rhan annatod o'r broses o ddarparu gofal lliniarol a gofal diwedd oes mewn ffordd gynhwysfawr ac effeithiol yng Nghymru.

Mae gwybodaeth a sgiliau arbenigol y gweithwyr hyn ynghyd â dull gweithredu cyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn gwneud cyfraniad sylweddol at helpu unigolion i gyflawni eu blaenoriaethau, eu helpu yn ystod cyfnodau pontio, ac yn helpu i leihau derbyniadau diangen i'r ysbyty ym mlwyddyn olaf oes unigolyn trwy ddarparu ymyriadau amserol ac effeithiol.

Wrth weithredu Manyleb Gwasanaeth Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes, mae'n hanfodol bwysig bod comisiynwyr a darparwyr yn cynnwys gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd fel rhan annatod o'r tîm amlbroffesiynol Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes a'r model cyflawni ym mhob ardal Bwrdd Iechyd.

Cyfranwyr

Jackie Pottle

(cyn) Arweinydd Cenedlaethol Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes, Rhaglen Genedlaethol Gofal Lliniarol a Diwedd Oes, Cymru

Kerrie Phipps

Arweinydd Cenedlaethol Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Gofal Sylfaenol a Chymunedol, Perfformiad a Gwella GIG Cymru

Alison Docherty

Therapydd Galwedigaethol Ymarferydd Arbenigol Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Lowri Jarrett

Therapydd Galwedigaethol Ymarferydd Arbenigol Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Jeanne Dore

Therapydd Galwedigaethol Gofal Lliniarol Arbenigol Clinigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Reena McClure

Ffisiotherapydd Arbenigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Uma Wong

Ffisiotherapydd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Suzannah Minns

Ffisiotherapydd Arbenigol Clinigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Elinor Evans

Therapydd Iaith a Lleferydd Arbenigol Iawn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Ellen Buffery

Pennaeth Deieteg, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Natalie Harrison

Deietegydd Ymgynghorol-Diffyg maeth a Hydradu, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Rhiannon McDonald

Dietegydd Gofal Lliniarol Arbenigol Iawn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Lisa Heaton Brown

Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Edward O'Brian

Arweinydd Clinigol Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

Dr Natalie Elliott

Arweinydd Ymgynghorol Cenedlaethol Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd ar gyfer Dementia, Cymru.

Rhaglen Genedlaethol Gofal Lliniarol a Diwedd Oes
Perfformiad a Gwella GIG Cymru

Cyfeiriadau

1. Proffesiynau Perthynol i Iechyd: therapyddion celf, therapyddion drama, therapyddion cerdd, podiatryddion, dietegwyr, therapyddion galwedigaethol, orthoptwyr, prosthetiddion ac orthotyddion, parafeddygon, ffisiotherapyddion, therapyddion iaith a lleferydd, a seicolegwyr.
2. [Cicely-Saunders-Manifesto-A4-multipage_Jan2021-2.pdf](#)
3. [Policy brief on integrating rehabilitation into palliative care services](#)
4. [Cynlluniau Gofal Ymlaen Llaw ac at y Dyfodol – Perfformiad a Gwella GIG Cymru](#)
5. [Gofal Lliniarol a Diwedd Oes – Perfformiad a Gwella GIG Cymru](#)
6. [performanceandimprovement.nhs.wales/functions/networks-and-planning/peolc/documents/national-service-specification-for-wales-peolc/](#)
7. [Actual Roles of Occupational Therapists in Palliative and Hospice Care: A Scoping Review – PubMed](#)
8. [Physical Therapy in Palliative Care: From Symptom Control to Quality of Life: A Critical Review – PMC](#)
9. [Physiotherapy applied to palliative care patients: a descriptive practice-based study – PubMed](#)
10. [End of life care overview | RCSLT](#)
11. [The Role of Registered Dietitians in Cancer Palliative Care: Responsibilities, Challenges, and Interdisciplinary Collaboration – A Cross-Sectional Survey – PubMed](#)
12. [Paramedics delivering palliative and end-of-life care in community-based settings: A systematic integrative review with thematic synthesis – PMC](#)
13. [The Arts Therapies in Palliative and End-of-Life Care: Insights from a Cross-Cultural Knowledge Exchange Forum – PMC](#)
14. [Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know About Music Therapy and Art Therapy – Melissa Srolovitz, Jennifer Borgwardt, Moreen Burkart, Amy Clements-Cortes, Johanna Czamanski-Cohen, Mabel Ortiz Guzman, Molly G. Hicks, Girija Kaimal, Lindsay Lederman, Jordan S. Potash, Sarah Yazdian Rubin, Daniel Stafford, Angela Wibben, Michèle Wood, Jean Youngwerth, Christopher A. Jones, Ian B. Kwok, 2022](#)
15. [The Arts Therapies in Palliative and End-of-Life Care: Insights from a Cross-Cultural Knowledge Exchange Forum – PMC](#)
16. [Erthygl lawn: Evaluating provision of psychological assessment and support in palliative care: A national survey of hospices in England](#)
17. [Research Evaluating Staff Training Online for Resilience \(RESTORE\): Protocol for a single-arm feasibility study of an online Acceptance and Commitment Therapy intervention to improve staff wellbeing in palliative care settings – PMC](#)
18. [Psychosocial intervention in palliative care: What do psychologists need to know – PubMed](#)
19. [04.-Clinical-Psychologists-in-specialist-palliative-care-what-do-we-actually-do.pdf](#)
20. [Prevalence of burnout in healthcare professionals providing palliative care and the effect of interventions to reduce symptoms: A systematic literature review – PubMed](#)
21. [Y datganiad ansawdd ar gyfer gofal lliniarol a gofal diwedd oes \[HTML\] | LLYW.CYMRU](#)