

Trafod Gwelliant

Podlediad Gwelliant Cymru

Pennod: Sepsis: codi ymwybyddiaeth

Cyflwynydd: Martine Price

Gwestai/Gwesteion: Terence Canning

Dyddiad rhyddhau: Dydd Mawrth 20 Medi 2022

Hyd y Sain: 29:44

[Sain yn dechrau]

[00:00]

Cyflwyniad / cerddoriaeth

[00:44]

Martine Price: Helô a chroeso i Trafod Gwelliant. Martine Price ydw i, fi yw nyrs arweiniol Gwelliant Cymru.

Heddiw, mae'n bleser mawr cael cwmni Terence Canning, sef Cyfarwyddwr Gweithredol Cymru ar gyfer Ymddiriedolaeth Sepsis y DU. Ac mae hyn yn arbennig o berthnasol gan ein bod yn lansio'r podlediad hwn ar 13 Medi, sef Diwrnod Sepsis y Byd.

Terence, diolch yn fawr iawn am ymuno â ni ar Trafod Gwelliant. I ddechrau, byddai'n wych pe gallech ddweud ychydig wrthyn ni amdanoch chi a sut y daethoch i fod yn Gyfarwyddwr Gweithredol Cymru ar gyfer Ymddiriedolaeth Sepsis y DU, diolch.

[01:24]

Terence Canning: Diolch Martine, a diolch am fy ngwahodd ar y podlediad. Dwi bob amser yn hapus iawn i godi ymwybyddiaeth, yn enwedig ar Ddiwrnod Sepsis y Byd.

A'r rheswm am hynny yw'r rheswm y des i mewn i hyn, a dweud y gwir, a hynny oherwydd ychydig dros ddeng mlynedd yn ôl, doeddwn i erioed wedi clywed am sepsis.

Tan i fy mrawd fynd yn anhwylus yn sydyn, roedd yn anhwylus yn y gymuned. Yna aeth ymlaen i ysbyty. Yn anffodus, roedd yn un o'r rhai anffodus, un o'r 48,000 y flwyddyn.

Ac yn anffodus bu farw a'r tro cyntaf i mi weld y gair sepsis oedd ar ei dystysgrif marwolaeth. Dwi'n ystyried fy hun yn ddyn eithaf addysgedig, yn ddyn sydd wedi teithio dipyn, ond doeddwn i erioed wedi clywed amdano. A phan wnes i edrych i mewn i beth ydoedd, cefais fy syfrdanu mai dim ond ymateb rhywun i haint ydoedd. Wyddwn i ddim pam nad oeddwn i'n gwybod beth oedd hynny. A dyna pam y dechreuais ymwneud â'r Ymddiriedolaeth Sepsis a chodi ymwybyddiaeth o sepsis.

Oherwydd po fwyaf yr edrychais i mewn i'r hyn a ddigwyddodd i fy mrawd, y mwyaf y sylweddolais, gyda gwell addysg, cyfathrebu ac ymwybyddiaeth ac ymddygiad ychydig yn wahanol i bobl, efallai na fyddai wedi newid canlyniad fy mrawd, ond trwy ymwneud ag Ymddiriedolaeth Sepsis y DU, efallai y gallai ysgogi ychydig o newid.

Gallai arwain at ganlyniadau mwy cadarnhaol i eraill yn yr un sefyllfa. Felly dyna pam dwi'n ymwneud ag Ymddiriedolaeth Sepsis y DU ac ymwybyddiaeth o sepsis.

[03:16]

Martine Price: Terence, diolch. Diolch am rannu hynny. Rydyn ni'n clywed y ffeithiau moel am sepsis a'r effaith ddinistriol y gall ei chael. Ac yn aml iawn rydyn ni'n siarad am niferoedd, mewn perthynas â sepsis.

Mae pum person yn marw gyda sepsis bob awr yn y DU. A'r ffigur rydych chi newydd ei roi inni hefyd. Ond i feddwl bod pob un o'r rhifau hynny'n berson. A phob person - sut mae'n effeithio arnyn nhw fel unigolion a sut mae'n effeithio ar eu teuluoedd hefyd.

A dwi'n meddwl ei bod mor bwysig ein bod yn meddwl am hynny ac mewn gwaith gwella, yn amlwg, rydyn ni'n canolbwyntio'n fawr iawn ar fesur ac mae data'n sylfaenol i hynny o ran gwybod bod newid wedi gwneud gwahaniaeth.

Ond mewn gwirionedd, mae'n dibynnu ar bobl. Felly dwi'n meddwl ei bod yn bwysig iawn, iawn tynnu sylw at hynny. A dwi'n gwybod, yn y gwaith mae'r Ymddiriedolaeth Sepsis yn ei wneud, eich bod yn gweithio'n agos gyda theuluoedd a phobl sydd wedi cael sepsis ac sy'n gwella o sepsis.

Ac rydych chi hefyd yn nodi straeon cleifion. Allwch chi ddweud ychydig mwy wrthyn ni am hynny a sut rydych yn defnyddio'r straeon hynny i godi ymwybyddiaeth?

[04:26]

Terence Canning: Wrth gwrs. Fel y soniais yn y cyflwyniad, roedd fy mrawd yn un o'r straeon hynny. Ac mae defnyddio'r stori honno mewn lleoliad gofal iechyd yn gymaint o bŵer ac effaith. Fyddwn i byth wedi sylweddoli hynny nes i mi ei wneud un

o'r troeon cyntaf. Ond yr hyn y bydden i'n ei ddweud gyda sepsis yw ei fod mor ddiwahaniaeth, mae'n effeithio ar bawb. Felly mae angen i ni gasglu straeon y cleifion hyn dim ond i dynnu sylw at y ffaith nad yw'n dibynnu ar oedran neu ethnigrwydd neu... gall fod yn unrhyw un o gwbl.

Mae gennyn ni ystod eang o straeon o'r ifanc iawn i'r hen iawn. A dwi'n meddwl bod angen i hyn fod yn rhan o'n negeseuon o fewn cymunedau a gofal iechyd fel bod pobl yn sylweddoli nad dim ond yr hen iawn neu'r ifanc iawn neu'r rhai sydd eisoes yn sâl iawn sy'n marw. Mae hynny'n bwysig. Ond y peth arall dwi'n ei feddwl o safbwynt negeseuon ymwybyddiaeth yw bod angen i chi allu gweld eich hun yn y straeon hynny. Felly petawn i'n adrodd fy stori, gallai ganu cloch i ddyn 41 oed.

Efallai na fydd yn berthnasol i fam plentyn ifanc iawn. Felly mae angen i ni gasglu'r straeon hyn fel y gallwn eu defnyddio i wella ymwybyddiaeth o ddifrif. A'r peth trist yw bod cymaint ohonyn nhw. Mae cymaint o'r straeon hyn. Felly does 'na byth brinder straeon i'w rhannu â phobl a gallan nhw ddarparu rhan mor fawr o addysg a dysgu cydweithredol, ac yn enwedig yn y gofod ymwybyddiaeth.

[06:08]

Martine Price: Dwi'n cytuno'n llwyr â hynny. A byddwn yn annog unrhyw un i edrych ar eich gwefan hefyd. Ac mae nifer o straeon y gall pobl gael golwg arnyn nhw. Ac wrth feddwl am hynny, ac fel y dywedwch, o ran codi ymwybyddiaeth ac ar gyfer sefydliadau gofal iechyd, a oes gennych chi unrhyw gyngor iddyn nhw ynglŷn â sut y gallen nhw godi ymwybyddiaeth gan ddefnyddio rhai o'r profiadau byw hynny?

[06:31]

Terence Canning: Yn bendant. Fy nghyngor cyntaf fyddai i'w wneud, yn sicr. Os ydych chi'n ystyried defnyddio stori bywyd go iawn fel sefydliad sydd eisiau codi ymwybyddiaeth o sepsis, dwi wedi'i brofi'n uniongyrchol, y budd a'r effaith o ategu hyfforddiant ffurfiol gyda stori berthnasol am glaf.

Mae'n ychwanegu enw ac wyneb a chyd-destun go iawn at addysgu. Dwi'n meddwl weithiau bod rhywfaint o ganfyddiad bod y profiadau hyn yn breifat neu'n bersonol ac nad yw pobl eisiau eu rhannu. Neu os yw rhywun wedi cael profiad gwael gyda gofal iechyd, bydd yn troi'n wrthwynebydd. Ond mewn gwirionedd, dwi'n adnabod llawer o'r bobl rydyn ni'n delio â nhw, galla i ddweud drosaf fy hun hefyd, yn aml iawn nid yw hynny'n wir ac mae pobl eisiau cymryd rhan mewn newid ac weithiau mae'n rhannol er mwyn prosesu dealltwriaeth, beth yw'r profiad rydych chi wedi bod trwyddo eich hun, ond hefyd i ddefnyddio'r profiad negyddol hwn yn aml i sicrhau canlyniad mwy cadarnhaol.

Chefais i mo fy ysgogi na'm sbarduno gan roi'r bai ar rywun, oherwydd dyw beio ddim yn newid unrhyw beth, er bod llawer o bethau yn amserlen fy mrawd lle gallai pethau fod wedi'u gwneud yn wahanol efallai, ond dyw beio'n newid dim.

A dwi'n meddwl bod pobl yn awyddus iawn i ddefnyddio eu profiad i gael canlyniad cadarnhaol. Dwi'n meddwl ei bod yn ffrainc mewn ffordd i gael eich dwyn i mewn i'ch byd neu i fyd gofal iechyd o'r tu allan, oherwydd rydyn ni'n aml yn dod i mewn, yn dod allan, ond does dim perthynas y tu hwnt i hynny.

Does dim rhannu pethau y tu hwnt i hynny, a dweud y gwir. Felly dwi'n meddwl ein bod wedi gallu dod â'r ddau fyd hwnnw ynghyd, yr arbenigwyr meddygol a'r bobl mae hyn wedi effeithio arnyn nhw. Rydych chi'n cael gafael ehangach ar y sefyllfa.

Felly dwi'n meddwl, yn sicr os ydych chi'n ystyried dod â'r byd cymunedol cyhoeddus i'r lleoliad gofal iechyd. Yn sicr. Ewch amdani. Ac, o ran sepsis, byddwn ni bob amser yn hapus iawn i weithio gyda Gwelliant Cymru a GIG Cymru, i hwyluso hynny.

[08:59]

Martine Price: Diolch, Terence. Da clywed hynny. A phan fyddwn yn sôn, fel y dywedwch, am waith gwella, dylen ni fod yn gwneud hynny mewn partneriaeth â phobl sy'n derbyn y gwasanaethau hynny.

Roeddwn i'n mynd i ddefnyddio'r gair claf fan 'na ac, ein cleifion, ond wrth feddwl am iechyd a gofal cymdeithasol ehangach, ond mewn gwirionedd gall cyfranogiad ystyrlon y bobl sy'n profi neu'n derbyn y gofal hwnnw roi mewnwelediad enfawr i'n gwaith gwella a gwneud hynny'n llawer mwy ystyrlon.

Ac o ran gwella effeithlonrwydd a gofal dibynadwy hefyd, pan fyddwch wir yn deall safbwyntiau'r bobl hynny rydyn ni'n darparu gofal iddyn nhw, yna mewn gwirionedd gellir newid y ffordd rydyn ni'n dylunio ac yn darparu gofal yn llwyr a bod yn llawer mwy dibynadwy.

Ac os ydych chi'n meddwl am sepsis, mae hynny'n gwbl allweddol, onid yw? Ei wneud yn iawn a'i gael yn iawn bob tro pan fyddwch chi'n meddwl am y camau sy'n ymwneud â chanfod sepsis yn brydlon. Gadwch i ni symud ymlaen a meddwl am hynny a'r gwaith rydych chi'n ei wneud, mae gen i ddiddordeb mewn pan fyddwn yn sôn am leihau nifer y bobl sy'n dioddef o sepsis ac atal sepsis, beth ydych chi'n ei weld yw'r ffactorau mwyaf pwysig drwy'r gwaith mae'r ymddiriedolaeth wedi'i wneud?

[10:15]

Terence Canning: Mae 'na nifer o bethau mewn gwirionedd, y peth cyntaf i'w sylweddoli yw mai problem pawb yw sepsis. Mae'n broblem i ni ei chydabod yn y gymuned, i ni ei chyflwyno i ofal iechyd mewn pryd ac yna i weithwyr iechyd proffesiynol ei hadnabod ac yna ei thrin.

Felly mae'n debyg mai un o'r pethau dwi wedi'i ddysgu yw ei bod yn broblem i bawb, ond mae gan bawb ran enfawr i'w chwarae yn yr ateb. A dyna beth rydyn ni'n ei wneud fel elusen, gweithio ar y cyd ond yn bersonol hefyd

Pan ddechreuais i gymryd rhan gyntaf, oherwydd y rhesymau y gwnes i gymryd rhan, roeddwn i'n meddwl mai prosiect codi ymwybyddiaeth yw hwn. Gallwn i wneud hyn ar fy mhen fy hun. Galla i wneud digon o sŵn, a gwnes i, ond wnaiff hynny ond mynd â chi mor bell â hyn a hyn, ond di pellach.

Felly, cydweithredu yw'r allwedd. Mae gweithio gyda'n gilydd ac nid yn erbyn ein gilydd yn wirioneddol bwysig. Fel roeddwn yn dweud yn gynharach, am y canfyddiad am y bai 'ma a'r gelyniaeth rhwng y cyhoedd a gofal iechyd, yn y math yma o sefyllfa wrth symud ymlaen, yn aml gallwn weithio gyda'n gilydd yn dda iawn. A gwybodaeth yw popeth, mae'n debyg mai dyma fy ail bwynt, mae 80% o sepsis yn cael ei gaffael

yn y gymuned. Felly mae angen i bawb wybod digon am sepsis i wneud y peth iawn ar yr amser iawn.

Yn aml byddwn i'n dweud mai'r person cyntaf rydych chi'n ei weld yw'r un pwysicaf o ran sepsis, oherwydd dyna'r person sy'n gallu adnabod rhywbeth, tynnu sylw, cyflymu rhywbeth, does dim rhaid i hwnnw fod yn weithiwr iechyd proffesiynol.

Gallai fod yn ffrind a chymydog, yn rhiant neu beth bynnag, yn rhywun sy'n adnabod sepsis ac yn gweithredu. A dyna lle mae'r wybodaeth yn allweddol, oherwydd unwaith mae'r wybodaeth yn ei lle, gallwch wedyn edrych ar bethau fel ymddygiad.

Ac un o'r pethau a ddysgais gan daith fy mrawd a minnau yw hynny. Dydyn ni ddim yn trio ailddyfeisio'r olwyn na newid y bydysawd. Rydyn ni'n trio cael pobl i ymddwyn ychydig yn wahanol. Felly, er enghraifft, yn y gymuned lle'r oedd fy mrawd, efallai pe bai wedi cael rhwyd ddiogelwch gan y meddyg teulu ac wedi dweud peidiwch â mynd adref, arhoswch i wella. Os byddwch yn gwaethygu, gwnewch hyn, ffoniwch ni yn ôl, ewch i rywle arall.

Mae'r rhwydi diogelwch yn fy marn i yn wirioneddol allweddol i leihau sepsis oherwydd bydd pobl yn aml, yn enwedig i ddemograffeg fel fy mrawd, y dyn 40 oed, yn aros i wella. Ond mewn gwirionedd, dweud, os ydych yn gwaethygu, gwnewch rhywbeth arall.

Mae'r math yna o ymddygiad rhwydi diogelwch o'i gwmpas. Ac yna gyda gwybodaeth hefyd, pe bai gen i'r wybodaeth sydd gennyn ni nawr bryd hynny, byddai fy ymddygiad wedi bod yn wahanol yn y lleoliad gofal iechyd.

Pan oeddwn gyda fy mrawd yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys ac yn yr adran brysbennu, pe bawn i'n gwybod beth dwi'n ei wybod nawr, gallwn fod wedi gofyn cwestiynau gwahanol iawn. Gallai fod wedi helpu'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol i ddod i'w diagnosis. A rhoddaf enghraifft o hynny ichi.

Roeddwn i wedi gweld fy mrawd y noson cynt. Roedd yn ddifrifol wael ac roedd yn hollol iawn. Roedd yn siarad yn eglur. Roedd mor normal ag y byddech chi'n disgwyl iddo fod. Yr hyn a welais y tro nesaf yn yr ysbyty, roedd yn wahanol iawn, iawn.

Roedd wedi drysu. Roedd yn boeth. Roedd ei anadl yn eithaf cyflym. Wyddwn i ddim beth oedd arwyddocâd hynny. Pe bawn i'n gwybod cyn bod yno, efallai y gallwn fod wedi gofyn cwestiwn i'r gweithiwr iechyd proffesiynol. Hynny yw, roedd fy mrawd yn iawn ddoe.

Allwch chi egluro beth sy'n digwydd iddo? Achos mae'n wahanol iawn, iawn. Mae'n ddryslyd iawn. Ac a allai hynny fod yn gysylltiedig â haint? Ac yna efallai mai sepsis yw hwnnw? Oherwydd cyrhaeddodd fy mrawd gyda bol wedi'i chwyddo a phoen yn ei stumog.

A dyna beth oedd y ffocws. Doedden nhw ddim yn adnabod fy mrawd, yr arbenigwr oedd gyda fy mrawd bryd hynny, nid yn glinigol ond ym mhob ffordd arall, oedd fi. Felly mae'n debyg mai'r peth arall, y pedwerydd peth y byddwn i'n sôn amdano yw, byddai'n wych datblygu diwylliant o wrando hefyd, lle mae gan eiriolwyr cleifion lais

Ile gall ddweud wrth y gweithiwr iechyd proffesiynol, dydw i ddim yn trio ymyrryd, ac ati, ond... dwi wastad yn defnyddio fy mam fel enghraifft.

Mae hi'n iawn fel arfer, mae hi'n wahanol iawn. Dyw hi ddim yn defnyddio gofal iechyd yn aml iawn. Ydy hyn yn arwyddocaol? A dyw hi ddim wedi bod i'r toiled ers tipyn, mae hi wedi dweud hynny wrtha i. Felly dwi'n meddwl bod cyfle bron i ddod i benderfyniad gyda'n gilydd wrth i'r aelod o'r cyhoedd ddarparu digon o wybodaeth. Felly mae'n broblem i bawb, mae pawb yn rhan o'r ateb. Mae'r ymwybyddiaeth a'r wybodaeth yn hollbwysig oherwydd mae'n rhoi mwy o gyfle i'r gymuned a'r gweithiwr iechyd proffesiynol weithio allan beth sy'n digwydd a gallwch chi chwarae llawer mwy o ran yn y diagnosis.

Hynny yw, bobl, mae'n rhaid i ni gymryd cyfrifoldeb am ein hiechyd ein hunain, ond mae angen gwybodaeth arnoch i wneud hynny.

[16:12]

Martine Price: Wrth gwrs, Terence, dwi'n meddwl bod rhai pwyntiau sylfaenol gwirioneddol allweddol rydych wedi'u codi a all wneud byd o wahaniaeth, boed hynny'n glaf a pherthynas neu'n weithiwr gofal iechyd proffesiynol hefyd, o ran ymwybyddiaeth.

Ac mae gwranddo go iawn yn gwbl sylfaenol. Ac edrych ar y person cyfan, dwi'n meddwl, yn aml iawn gallwch chi fynd at, fel y dywedwch o ran abdomen aciwt neu beth bynnag, ond mewn gwirionedd, chwilio am yr arwyddion allweddol 'na o allai hyn fod yn sepsis?

Yn amlwg gyda'r pandemig a'r heriau sydd wedi dod yn ei sgil... Mae gen i ddiddordeb mewn unrhyw safbwyntiau sydd gennych am y pandemig ac efallai, sut y gallai hynny fod wedi dylanwadu ar waith yr ymddiriedolaeth wrth symud ymlaen neu unrhyw ddysgu sydd wedi dod o hynny?

[17:00]

Terence Canning: Un o'r prif bethau oedd nad oedden ni'n gallu gweithredu yn y ffordd roedden ni'n ei wneud o'r blaen oherwydd roedden ni wastad wedi cynnal llawer o gyfarfodydd wyneb yn wyneb, addysg ac addysgu. Felly roedd yn rhaid i ni edrych o ddifrif ar y ffordd y gallen ni gael ein negeseuon iechyd allan i bobl.

A sut y gallen eu cefnogi'n well ac mewn gwahanol ffyrdd. Un o'r ffyrdd rydyn ni wedi gwneud hynny yw symud llawer o'n haddysg, ein deunyddiau cymorth, hyd yn oed ein grwpiau cymorth ar-lein. Felly er ein bod wedi ein cyfyngu'n fawr gan y pandemig o ran gallu mynd allan, mewn gwirionedd roedden ni'n gallu gwella ein cyrhaeddiad mewn rhai ffyrdd drwy ailffocysu'r ffordd roedden ni'n cyflwyno ein negeseuon. Felly nawr, er enghraifft, lle byddai'n rhaid i ni gael un grŵp cymorth wyneb yn wyneb y mis efallai yn y DU gyfan, rydyn ni'n cael tri neu bedwar yr wythnos ar-lein.

Rydyn ni'n gallu cael ymateb cadarnhaol iawn i'r ffordd rydyn ni'n mynd at ein cymuned. Fodd bynnag, un o'r materion sy'n codi yn fy marn i yw bod pobl ychydig yn fwy ofnus i gael mynediad at ofal iechyd nawr.

Er y gallwn ddatrys neu helpu pobl ar ôl sepsis, yr hyn y mae angen inni ei wneud mewn gwirionedd yw sylweddoli a deall bod sepsis yn dal i fod yn argyfwng meddygol. Ac er ein bod ni'n gwybod bod y GIG o dan bwysau aruthrol a COVID, dwi'n meddwl bod pobl ofnus ac yn aros i ffwrdd o'r lleoliad gofal iechyd. Mae'n dal yn bwysig iawn, iawn os ydych chi'n sâl eich bod chi'n dod i ofal iechyd oherwydd gyda rhywbeth fel sepsis sydd ddim wedi newid. Mae'n dal i fod yn gyflwr sensitif iawn, iawn o ran amser ac mae angen triniaeth gynnar iawn, iawn, iawn o hyd. Felly dyna un o'r prif heriau. Y peth cadarnhaol yw bod pobl nawr yn llawer mwy parod i dderbyn negeseuon gofal iechyd oherwydd eu bod mor gyfarwydd â'u gweld a'u clywed o bob cyfeiriad nawr, mae wedi bod ym mhobman. Felly dwi'n meddwl bod gan bobl ychydig mwy o ddiddordeb mewn gofal iechyd nawr hefyd.

Mae 'na gyfle hefyd i ailgysylltu â'r cyhoedd ynghylch pwysigrwydd gofal iechyd a beth i'w wneud pan fyddwch yn sâl.

[19:24]

Martine Price: Yn sicr. A dwi'n meddwl yn amlwg, mae'r system gofal iechyd yn parhau i wynebu heriau enfawr, enfawr wrth inni symud ymlaen nawr ac yn sicr pan dwi'n meddwl am ein gwaith yn Gwelliant Cymru, ar ôl y pandemig fe wnaethon ni lansio ein strategaeth o sut rydyn ni eisiau symud ymlaen wrth ystyried y dysgu o'r pandemig ac wedi lansio Partneriaeth Gofal Diogel gyda phob bwrdd ac ymddiriedolaeth iechyd yng Nghymru. A dwi'n meddwl bod y pwynt rydych chi'n ei wneud am weithio ar y cyd yn gwbl allweddol.

A dwi'n gwybod o'r gwaith diagnostig rydyn ni'n ei wneud a phan edrychwch ar y wybodaeth sydd ar gael, dirywiad aciwt a sepsis, mae angen y ffocws hwnnw a bydd yn parhau i fod yn flaenoriaeth diogelwch i'r dyfodol.

Mae sut rydyn ni'n cydweithio â hynny'n gwbl sylfaenol. A byddai'n dda clywed eich barn ar hynny, ynglŷn â sut rydych am weithio ar y cyd â sefydliadau i helpu i'w cefnogi.

Ac ychydig am y cyfoeth o adnoddau sydd ar gael gennych chi hefyd.

[20:24]

Terence Canning: Wrth gwrs, ac rydych chi'n hollol gywir, Martine. Roedd y gwasanaeth iechyd dan straen hyd yn oed cyn y pandemig, felly mae mor bwysig bod gofal iechyd a gwasanaethau iechyd yn gweithio gyda phartneriaid a sefydliadau trydydd sector fel Ymddiriedolaeth Sepsis y DU.

Rydyn ni i gyd eisiau gwneud y gorau i gleifion, onid ydyn ni? Hynny yw, yr hyn rydyn ni eisiau ei wneud yw rhoi gwasanaeth da iawn i gleifion. Ac os yw un grŵp o bobl yn ceisio gwneud hynny mae'n anodd iawn.

Ond pan fyddwch chi'n cydweithio ar hynny, gallwn ni wirioneddol helpu ein gilydd. Felly, er enghraifft, rydyn ni wedi rhoi un neu ddau o bethau ar waith yn ystod y pandemig, sef rhaglen addysg o'r enw Sepsis Savvy, sy'n gyflwyniad syml, neis iawn i addysg sepsis ar gyfer y gymuned a busnes. Ond os ydyn nhw wedi cael eu

haddysgu, pan fydd pobl yn dod atoch chi, efallai y byddan nhw mewn cyfnod cynharach. Felly rydyn ni wedi gweithio gyda hynny. Rydyn ni'n gweithio gyda Sepsis Savvy mewn ysgolion, Sepsis Savvy ar gyfer ysgolion. Dyna hefyd faes arall a ddatblygwyd gennyn ni yn ystod y pandemig.

Mae gennyn ni raglen addysg ar gyfer ysgolion. Rydyn ni wir yn ceisio gweithio'n galed yn y gymuned. Ac yn amlwg byddai gweithio gyda gofal iechyd yn golygu pe gallech ein helpu i gyfeirio at y pethau hynny neu ddosbarthu ein deunyddiau adfer, ac ati, fel y gallwn helpu i gymryd drosodd, yn aml lle nad oes gennych chi'r gallu. Y peth arall llwyddo ni ei wneud yn ddiweddar oedd diweddarau ein holl adnoddau clinigol. Felly ar gyfer y lleoliad gofal iechyd ei hun, ein holl adnoddau clinigol er enghraifft, wna i mo'u henwi i gyd, ond maen nhw gennyn ni ar gyfer lleoliadau ysbyty aciwt, lleoliadau cymunedol, practis cyffredinol, y tu allan i oriau, ac ati. Maen nhw i gyd wedi'u hailysgrifennu gan gadw canllawiau'r Colegau Brenhinol mewn golwg a gyda'r bwriad o leihau effaith ymwrthedd gwrthficrobaidd, sef yr hyn sydd hefyd yn beth enfawr ar hyn o bryd, fel y gwyddoch, yn llawer gwell na mi oherwydd nad ydw i'n weithiwr meddygol.

Ond dwi'n meddwl bod pawb yn ymwybodol o'r sgwrs ynghylch ymwrthedd gwrthficrobaidd, sy'n arbennig o anodd gyda sepsis, oherwydd yn amlwg, gwrthfotigau yw'r driniaeth, ond mae pob un o'n hadnoddau clinigol ar gael am ddim ac i'w lawrlwytho o'n gwefan. Felly mae'n debyg i ni felly yn yr ystyr hwnnw ei fod yn ymwneud â'n gwelededd ni a'r hyn rydyn ni'n ei wneud.

Felly beth yw'r ffordd orau i ni eich helpu chi? Dwi'n meddwl y byddai sgwrs am hynny gyda'n gilydd yn ddefnyddiol iawn. Mae'r bobl 'ma'n bodoli, dyma beth maen nhw'n ei wneud a chi'n gwybod beth? Efallai y byddan nhw wir yn gallu ein helpu ni gyda hyn.

Felly dyna un o'r pethau rydyn ni'n ei wneud. Hefyd, serch hynny, rydyn ni'n darparu llawer iawn o gymorth sepsis ar ôl rhyddhau. Felly unwaith eto, gallwn weithio gyda gofal iechyd ar hynny. Hynny yw, os yw pobl yn gwybod ein bod ni yma. Mae gennyn ni dîm cymorth o dair nyrs cymorth hyfforddedig Uned Therapi Dwys amser llawn, gall pobl eu ffonio, anfon e-bost atyn nhw, gofyn am alwad yn ôl os ydyn nhw eisiau neu os oes angen. Mae 'na hefyd gyfres gyfan eto o adnoddau rhad ac am ddim i'w lawrlwytho, cyngor adfer, lles, dyddiaduron adferiad, cyngor i gleifion a pherthnasau yn ogystal â chynghor ar brofedigaeth.

Mae gennyn ni gyfres gyfan o adnoddau a fyddai, yn fy marn i, o ddefnydd enfawr i ofal iechyd ac yn enwedig yn Gwelliant Cymru a GIG Cymru. A dwi'n meddwl eich bod yn gwybod, bydden ni wrth ein bodd yn eistedd i lawr gyda chi i feddwl beth yw'r ffordd orau i bobl wybod y gallwn weithio mor dda gyda'n gilydd ar hyn? Dwi'n meddwl bod y ddau ohonon ni'n gwneud pethau'n dda iawn ar wahân, ond faint yn fwy effeithiol y gallai fod i'r cleifion pe gallen ni weithio'n agosach gyda'n gilydd? Rydyn ni'n aml yn gweld bod pobl yn dod o hyd i ni yn y pen draw.

Ond dwi'n meddwl beth fyddai o fudd gwirioneddol i glaf, yn union ar ôl cael ei ryddhau o'r ysbyty â sepsis. Dydyn ni ddim yn hollol siŵr beth sydd wedi digwydd iddo, fyddai cael mynediad i ni yn gyflym iawn a gallwn helpu gyda hynny.

Mae'r ychydig wythnosau cychwynnol hynny o adferiad ac o bosibl, peidio ag ymweld â'r meddyg teulu, efallai nad oes ei angen oherwydd bod pobl yn mynd yn ôl at y meddyg teulu neu'r ysbyty i gael y wybodaeth pan gallan nhw gael hynny gennyn ni.

Felly mae hynny'n cymryd ychydig o straen oddi ar y system yn hynny o beth. Dwi'n meddwl ei fod yn ymwneud â sgwrsio, cydweithredu, cyfeirio a gweld yr hyn mae'r ddau ohonon ni'n ei wneud sy'n gweithio'n dda gyda'n gilydd. A fydd popeth ddim, ond bydd rhai pethau'n ategu ei gilydd yn dda iawn, iawn.

Dwi'n meddwl bod cyfle gwirioneddol bellach ar ôl y pandemig i'r trydydd sector a gofal iechyd a rhannau eraill o gymdeithas hefyd ailgysylltu a gwneud pethau gyda'i gilydd. Dwi'n meddwl mai un o bethau cadarnhaol y pandemig oedd bod pobl yn sylweddoli pa mor gyflym roedden nhw ar eu pennau eu hunain a daeth yr angen am gydweithio mor bwysig wedyn. Buon ni'n cydweithio â phartneriaid trwy'r pandemig nad oedden ni erioed wedi gweithio â nhw o'r blaen. Hynny yw, corfforaethau mawr a diwydiant.

Roedd cymaint o bobl yn barod i helpu. Ond sut mae harneisio hynny a'i droi'n rhywbeth a all fod yn effeithiol.

[26:25]

Martine Price: Cytuno'n llwyr, Terence. Ac o ran rhai o'r pethau hynny a wnaethon ni yn ystod y pandemig a'r dysgu hwnnw, mae'n rhaid i ni fwrw ymlaen ag ef. Ac mae'r her yn teimlo hyd yn oed yn fwy nawr.

Mae'n rhaid i ni weithio ar y cyd, mae'n rhaid i ni weithio gyda'n gilydd. Ac mae clywed am yr holl adnoddau rydych chi wedi'u rhannu â ni a'r hyn sydd ar gael... A dwi'n meddwl pa wahaniaeth y gall hynny ei wneud oherwydd bod atal sepsis yn gymaint o flaenoriaeth a gall wneud gwahaniaeth enfawr o ran niwed i'r bobl rydyn ni'n gofalu amdany'n nhw. Felly mae'n rhaid inni ei gael yn iawn ac mae'n rhaid inni weithio gyda'n gilydd i geisio cyflawni hynny.

[27:06]

Terence Canning: Dwi'n cytuno. Dwi'n meddwl mai un o'r prif bethau yw ein bod yn gwneud gwaith yn y ddau faes mewn ffordd, lle mae gennyn ni ymgyrch ymwybyddiaeth gref, gyda'r bwriad o roi'r wybodaeth ddiweddaraf i bobl a'u bod yn ddigon ymwybodol i beidio â bod angen triniaeth ddwys ar gyfer sepsis.

Ond bydd 'na bobl sy'n dal i fod angen hynny. A dyna lle byddai ein hail gorff o waith yn cychwyn gyda'n hadferiad a'n cefnogaeth, ac ati. Felly, mewn byd delfrydol, byddai 'na linell syth iawn lle mae rhywun yn y gymuned yn mynd yn sâl ac mae rhywfaint o ymwybyddiaeth o sepsis oherwydd eu bod nhw wedi gweld yr holl negeseuon eu bod yn cael mynediad at ofal iechyd yn gynnar, maen nhw'n cael diagnosis cyflym ac yn cael eu trin yn gyflym. Maen nhw'n gadael ac mae popeth yn iawn. Ac mae 'na sefyllfaoedd dwi eisiau tynnu sylw atyn nhw hefyd, dyw'r cyfan ddim yn negyddol. Mae hynny'n digwydd. A phan mae'n gweithio, mae'n gweithio'n dda, dda iawn.

Dydyn ni ddim yn clywed cymaint amdano gan ein bod yn dueddol o glywed am y pethau gwael sy'n digwydd yn hytrach na'r pethau da. Felly dwi'n hyderus o'r adborth a gefais gymaint o weithiau mae'r system yn gweithio'n wirioneddol dda, ond mae'n rhaid i ni fod yn barod ar gyfer pob posibilrwydd.

Ein nod fyddai gwneud pobl yn ymwybodol iawn, iawn, er mwyn lleihau'r niferoedd. Ond bydd pobl yn dal i fynd yn sâl ac rydyn ni yno i'w helpu pan fydd hynny'n digwydd. Felly dyna fyddai'r ffordd orau i mi.

[28:40]

Martine Price: Mae hynny'n ei grynhoi'n hyfryd. Terence, diolch yn fawr. Mae wedi bod yn wych siarad â chi heddiw, a byddwn yn sicr yn annog pobl i fynd i'ch gwefan. Gwefan Ymddiriedolaeth Sepsis y DU ac dwi'n siŵr y gwnawn ni sicrhau bod honno ar gael i chi hefyd ochr yn ochr â gwefan Gwelliant Cymru. Ac mae'n ategu'n llwyr, rydyn ni i gyd yn ceisio ei wella, onid ydyn ni? I bobl sy'n derbyn gofal iechyd a chymdeithasol ac felly, unwaith eto, diolch enfawr i chi, Terence, am eich amser yn ymuno â ni heddiw. Mae wedi bod yn wych siarad â chi. Wela i chi cyn bo hir. Diolch yn fawr iawn.

[29:18]

Diwedd

[Diwedd y sain]