

Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint

Mae adsefydlu ysgyfeiniol yn effeithlon wrth ostwng diffyg anadl a gwella gallu ymarfer ac ansawdd bywyd ar gyfer pobl gyda chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD)

Adsefydlu ysgyfeiniol

Mae adsefydlu ysgyfeiniol yn rhan bwysig o reolaeth amlddisgyblaeth COPD⁽¹⁾ a chaiff ei gynnwys fel ymyriad allweddol mewn canllawiau cenedlaethol.⁽²⁾ Mae adsefydlu ysgyfeiniol yn rhaglen dan arolygiaeth yn cynnwys:

- Cyfuniad o hyfforddiant ymwrthedd ac ymarfer erobig a ragnodwyd a'u haddasu ar gyfer y person
- Elfen addysgol i gefnogi newid ffordd o fyw ac ymddygiad i gynorthwyo hunanreolaeth a hyrwyddo hunan-effeithiolrwydd.

Diben adsefydlu ysgyfeiniol yw gwella cyflwr corfforol a seicolegol pobl gyda chyflyrau anadlol cronig fel COPD, a hyrwyddo cydymffurfiaeth hirdymor ymddygiad gwella iechyd. ⁽³⁾

Dangoswyd fod adsefydlu ysgyfeiniol yn gwella gallu ymarfer, diffyg anadl a blinder, ansawdd bywyd cysylltiedig ag iechyd a'r ymdeimlad o reolaeth sydd gan unigolion am eu cyflwr.⁽⁴⁾ Mae adsefydlu ysgyfeiniol yn gwella ansawdd bywyd i'r graddau y nododd erthygl olygyddol ddiweddar gan

Maint y broblem!

- Amcangyfrifir fod **1.2 miliwn** o bobl yn byw gyda diagnosis o COPD. Mae hyn yn gwneud COPD yr afiechyd ysgyfeiniol mwyaf cyffredin yn y Deyrnas Unedig ar ôl asthma⁽⁷⁾
- Mae nifer y bobl a gafodd ddiagnosis o COPD wedi cynyddu gan **27%** yn y degawd diwethaf⁽⁷⁾
- Mae hyd at ddau draen pobl gyda COPD yn parhau heb gael diagnosis⁽⁷⁾

adolygiad Cochrane ar nerth y dystiolaeth sydd ar gael, nad oes angen adolygiadau systematig pellach yn cymharu adsefydlu ysgyfeiniol gyda gofal arferol. ⁽⁴⁾ Mae canlyniadau hefyd yn awgrymu fod dilyn rhaglen o adsefydlu ysgyfeiniol yn arwain at gyfradd is o bobl yn mynd i ysbyty o gymharu â phobl nad ydynt yn cael adsefydlu ysgyfeiniol, gyda gostyngiad o 36.4% mewn gwaethygiadau ar ôl cwblhau adsefydlu ysgyfeiniol.⁽⁵⁾ Mae gan staff ffisiotherapi rôl allweddol wrth gyflenwi rhaglenni adsefydlu ysgyfeiniol. Mae ymarfer a symud yn biler creiddiol mewn ymarfer ffisiotherapi.⁽⁶⁾ Ynghyd â dull holistig, sy'n canolbwyntio ar y claf a dull datrys problemau, mae gan ffisiotherapyddion wybodaeth a sgiliau uwch mewn:

Caiff ail-dderbyniadau eu gostwng gan 36% ar ôl adsefydlu ysgyfeiniol

Cost afiechyd



- Mae NICE yn amcangyfrif fod COPD yn costio dros **£800 miliwn** i'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol am ofal iechyd uniongyrchol yn gyfwerth â **£1.3 miliwn** fesul 100,000 o bobl.⁽⁸⁾
- Mae gan y Deyrnas Unedig un o'r cyfraddau uchaf (**52%**) o gleifion oedran gwaith a gaiff eu rhwystro yn llwyr rhag gweithio oherwydd eu COPD.⁽⁹⁾
- Roedd cyfanswm cost blynyddol cyfartalog trin COPD, heb gynnwys meddyginiaeth, yn **£1,523** heb ddim gwaethygiad **£2,405** am un gwaethygiad **£3,396** am ddau neu fwy gwaethygiad.⁽¹⁰⁾

- mecanweithiau anatomegol, ffisiolegol a seicogymdeithasol iechyd a chlefyd
- asesu a diagnosis
- newid ymddygiad
- biofecaneg
- rhagnodi ymarfer ac ymarfer therapiwtig
- rheoli cyflyrau hirdymor

Mae hyn yn neilltuo o bwysig yn y claf cymhleth sy'n colli anadl a rhai gyda chyd-afiachusrwydd sydd angen addasu ymarfer.

Casgliad

Mae adsefydlu ysgyfeiniol yn ymyriad gwerthfawr iawn, seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer gwella llawer agwedd o fywyd ar gyfer cleifion COPD. Mae hefyd dystiolaeth yn dod i'r amlwg i awgrymu fod darparu adsefydlu ysgyfeiniol yn fanteisiol i ostwng derbyn ac aildderbyn i ysbty.

Diolchiadau

Hoffai'r CSP ddiolch i Marianne Mulligan a grŵp llywio model COPD am eu mewnbwn i'r papur gwybodaeth yma.

Cyfeiriadau

1. Spruit MA, Singh SJ, Garvey C, et al. An Official American Thoracic Society/ European Respiratory Society Statement: Key concepts and advances in pulmonary rehabilitation. *Am J Respir Crit Care Med.* 2013;188(8):e11-e40. Ar gael o: <http://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/rccm.201309-1634ST>
2. National Institute for Health and Care Excellence. Chronic obstructive pulmonary disease in over 16s: diagnosis and management. Manceinion: National Institute for Health and Care Excellence; 2010. Ar gael o: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg101>
3. Bolton CE, Bevan-Smith EF, Blakey JD, et al. BTS guideline on pulmonary rehabilitation in adults. Llundain: Cymdeithas Thorasig Prydain; 2013. Ar gael o: <https://www.brit-thoracic.org.uk/documentlibrary/clinical-information/pulmonary-rehabilitation/bts-guideline-for-pulmonary-rehabilitation/>
4. McCarthy B, Casey D, Devane D, et al. Pulmonary rehabilitation for chronic obstructive pulmonary disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2015(2) Ar gael o: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003793.pub3/abstract>
5. Moore E, Palmer T, Newson R, et al. Pulmonary Rehabilitation as a Mechanism

Astudiaethau Achos

Mae tîm anadlol cymunedol GIG Glasgow Fwyaf a Clyde yn darparu adsefydlu ysgyfeiniol yn y cartref, gan gefnogi cleifion sy'n mynd drwy waethygiad o COPD yn eu cartref eu hunain yn lle mynd i ysbty, gan symud gofal o ysbty i'r gymuned mewn modd diogel ac effeithlon.

Ethos y gwasanaeth yw darparu ymagwedd bersonol at ofal, gan alluogi cleifion i hunan-reoli yn cynnwys:

- **cynyddu** gwybodaeth cleifion o'u cyflwr (yn arbennig beth i'w wneud pan nad ydynt yn teimlo'n dda)
- **gwella** gwybodaeth o therapiau mewnanadlu gan wybod sut i glirio eu brest
- **cynyddu** eu gweithgaredd corfforol ac annibyniaeth drwy ddarparu adsefydlu ysgyfeiniol ac offer yn y cartref.

Maer gwasanaeth yn derbyn 9l atgyfeiriad y mis ar gyfartaledd. Maer gwerthusiad cyfredol o'r gwasanaeth wedi dangos gostyngiad clinigol sylweddol yn sgôr Prawf Asesu COPD (gostyngiad cyfartalog o 5 pwynt) a 10% o welliant mewn ansawdd bywyd cysylltiedig ag iechyd (fel y'i mesurir gan yr EQ-5D-3L).

Drwy ostwng nifer y derbyniadau ysbty sydd eu hangen a chael yr opsiwn i gleifion hunan-atgyfeiriom uniongyrchol i'r tîm anadlol cymunedol, maer gwasanaeth hwn yn rhagweld arbediad cost blynyddol rhwng £463,780 a £1,087,564.

GWYBODAETH BELLACH

Tîm Ymholiadau CSP

Ffôn: 020 7306 6666

E-bost: enquiries@csp.org.uk

Gwefan: www.csp.org.uk



to Reduce Hospitalizations for Acute Exacerbations of COPD: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Chest.* 2016;150(4):837-59. Ar gael o: <http://journal.publications.chestnet.org/article.aspx?articleid=2544494>

6. Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi. Scope of practice: introduction. Llundain: Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi; 2014. Ar gael o: <http://www.csp.org.uk/professional-union/professionalism/scope-of-practice/scope-practice-introduction>

7. Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) statistics. Llundain: Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint; 2016. Ar gael o: <https://statistics.blf.org.uk/copd>

8. National Institute for Health and Clinical Excellence. Chronic obstructive pulmonary disease: costing report. Implementing NICE guidance. Llundain: National Institute for Health and Clinical Excellence; 2011. Ar gael o: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg101/resources/costing-report-134511805>

9. Foo J, Landis SH, Maskell J, et al. Continuing to Confront COPD International Patient Survey: Economic Impact of COPD in 12 Countries. *PLoS One.* 2016;11(4):e0152618. Ar gael o: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4836731/pdf/pone.0152618.pdf>

10. Punekar YS, Shukla A, Mullerova H. COPD management costs according to the frequency of COPD exacerbations in UK primary care. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2014;9:65-73. Available from: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=18655>