

# Pa ymyriadau sy'n effeithiol ac yn gost-effeithiol er mwyn cefnogi iechyd a lles pobl ordew ar restrau aros gofal iechyd? Adolygiad Cyflym

Tachwedd 2024

Toby Ayres, Jordan Everitt, Alesha Wale, Chukwudi Okolie, Helen Morgan, Amy Fox-McNally, Hannah Shaw, Jacob Davies, Enzo Battista-Dowds, Maria Cole, Megan Elliot, Elizabeth Doe, Praveena Pemmasani, Alison Cooper, Adrian Edwards, Ruth Lewis

## Cefndir

Mae galw sylweddol am wasanaethau rheoli pwysau haen 3 yng Nghymru. Mae'r gwasanaethau hyn yn cynnwys:

- cymorth seicolegol
- cyngor ynghylch maeth
- ymarfer corff
- ffisiotherapi, ac
- atgyfeiriadau am **wasanaethau llawfeddygol arbenigol** lle bo'n briodol

Mae gan gleifion a neilltuwyd i **wasanaethau haen 3**:

- BMI dros 40
- BMI dros 35 gyda chyd-forbidrwydd (sy'n golygu dau neu fwy o glefydau neu gyflyrau meddygol)
- ystyriaethau ychwanegol sylweddol (anabledd, oedran)
- o leiaf 2 o'r uchod

Mae rhai yn gorfod aros yn hir i gael mynediad at wasanaethau.

## Nod yr Astudiaeth

Dwyn ynghyd y dystiolaeth ynghylch **effeithiolrwydd ymyriadau** ar gyfer cefnogi iechyd a lles unigolion â gordewdra ar restrau aros.

Canolbwyntio ar ymyriadau ymarferol sy'n effeithlon o ran adnoddau y gellid eu rhoi ar waith yn ymarferol yng nghyd-destun gwasanaethau rheoli pwysau gordewdra.



## Sylfaen y Dystiolaeth

Roedd yr adolygiad yn cynnwys 7 astudiaeth a gyhoeddwyd rhwng 2017 a 2024, a gynhaliwyd yn y gwledydd canlynol:



Canada



Twrci



Awstralia



Yr Almaen



Sbaen

# Prif Ganfyddiadau

Ni wnaeth yr adolygiad cyflym hwn adnabod unrhyw astudiaethau a oedd yn asesu effeithiolrwydd ymyriadau a allai gael eu gweithredu neu eu huwchraddio o fewn cyfyngiadau adnoddau gwasanaethau rheoli pwysau haen 3 arferol yng Nghymru.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymyriadau angen:

- mewnbwn sylweddol gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol
- offer arbenigol
- seilwaith digidol uwch



Mae rhywfaint o dystiolaeth i awgrymu **bod ymyriadau ymarfer corff yn cefnogi ansawdd bywyd** y rhai sy'n aros am lawdriniaeth. Prin iawn oedd y dystiolaeth i nodi gwelliannau i ddeilliannau swyddogaethol e.e. **blinder a'r gallu i gerdded**.

Dim ond astudiaethau unigol o ansawdd isel oedd ar gael ar gyfer:



Ymyriadau cynsefydlu ar sail negeseuon testun



Ymyriadau addysgol cyn llawdriniaeth



Ymyriadau cwnsela gweithgarwch corfforol



Roedd rhai o'r ymyriadau hyn yn dangos gwelliannau o ran:

- **ansawdd bywyd**
- **lles meddyliol**
- **Mesuriadau anthropometrig** (megis pwysau'r corff, BMI, màs braster).

Gan fod ansawdd methodolegol y rhan fwyaf o'r astudiaethau yn isel **ni allwn fod yn hyderus am wir effeithiolrwydd yr ymyriadau hyn ac mae angen bod yn ofalus wrth eu hystyried i'w cymhwyso yn y byd go iawn**.

## Prif Gyfyngiadau'r Dystiolaeth

- Ni nodwyd unrhyw astudiaethau yn y DU
- Doedd yr un astudiaeth yn canolbwyntio'n benodol ar ymyriadau cyfnod byr heb lawer o adnoddau, fyddai modd eu huwchraddio
- Roedd y rhan fwyaf o astudiaethau'n canolbwyntio ar y rhai a oedd yn aros am lawdriniaeth bariatrig yn unig
- Doedd yr un astudiaeth yn arfarnu cost-effeithiolrwydd yr ymyriadau.

## Argymhellion ar gyfer ymchwil yn y dyfodol

Dylai gwasanaethau rheoli pwysau gordewdra ystyried **cynnal astudiaethau cadarn gyda gwerthusiadau cyffredinol ac economaidd mewnol** o ymyriadau, gan ystyried **dichonoldeb yr ymyriadau, a pha mor rhwydd fyddai eu huwchraddio wrth eu dylunio**.

Mae'r adolygiad cyflym llawn ar gael i'w weld yma:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.11.07.24316892v1>