

## Papur Briffio ar gyfer y Pwyllgor Deisebau

Rhif y ddeiseb: [P-05-769](#)

Teitl y ddeiseb: **Canolfan Trawma Difrifol De Cymru – Caerdydd ac Abertawe**

Geiriad y ddeiseb: Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru i ddarparu canolfannau trawma difrifol yn Ysbyty Treforys, Abertawe yn ogystal ag Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd yn hytrach na dim ond ar un safle.

Mae gwaith ar y gweill i ddatblygu gwasanaethau trawma yng Nghymru. Fel y nodwyd yn ymateb Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon i'r ddeiseb, mae Cydweithrediaeth Iechyd GIG Cymru wedi bod yn datblygu cynigion ar gyfer rhwydwaith trawma difrifol, gan gynnwys canolfan trawma difrifol, i gwmpasu de Cymru, gorllewin Cymru a de Powys (y Canolfan Trawma Difrifol yn Ysbyty Athrofaol Brenhinol Stoke sy'n darparu gwasanaeth ar gyfer cleifion yng ngogledd Cymru).

Mae Ysbyty Treforys Abertawe ac Ysbyty Athrofaol Cymru Caerdydd ill dau wedi cyflwyno cynlluniau ar gyfer canolfan trawma difrifol. Ers hynny, [adroddwyd](#) bod y Gydweithrediaeth wedi argymhell, yn seiliedig ar adroddiad panel arbenigol annibynnol, mai yng Nghaerdydd y dylai'r ganolfan trawma difrifol fod, ac mai uned drawma fwy a ddylai fod gan Ysbyty Treforys yn Abertawe, a hynny yn rhan o rwydwaith trawma difrifol ehangach. Bydd byrddau iechyd yn ystyried yr argymhellion yr hydref hwn. Deellir y bydd y cynigion yn destun ymgynghoriad cyhoeddus.

### Cefndir

Defnyddir y term 'trawma difrifol' i ddisgrifio anafiadau difrifol ac, yn aml, anafiadau lluosog a allai rhoi bywyd yn y fantol.

Mae tystiolaeth bod canlyniadau yn sylweddol well i gleifion trawma difrifol sy'n cael eu trin mewn canolfan sy'n arbenigo mewn trawma difrifol. Tîm amlddisgyblaeth o glinigwyr sy'n staffio'r canolfannau hyn, ac mae ganddynt y cyfleusterau arbenigol sydd eu hangen i drin cleifion ac arnynt anafiadau difrifol, lluosog.

Mae'r [adroddiad interim](#) o fis Gorffennaf 2017 ar yr adolygiad o iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yn pwysleisio bod canoli cyfleusterau ar gyfer rhai mathau o ofal arbenigol – fel bod arbenigedd ac offer yn cael eu defnyddio'n fwy effeithiol – yn gwella ansawdd gofal.

The evidence is strongest for stroke, trauma, and heart attack services, even if this means patients travelling further to receive care.

Mae [Best Configuration of Hospital Services for Wales – Quality and Safety](#) (adroddiad Longley), a gyhoeddwyd yn 2012, yn trafod y dystiolaeth parthed canolfannau trawma difrifol arbenigol (gw. tudalennau 12 – 19), gan gyfeirio at waith a wnaed gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon a nododd y canlynol:

- mae datganoli'r gofal i ganolfannau trawma arbenigol rhanbarthol yn gostwng cyfradd y marwolaethau o 25% a hyd yr arhosiad o 4 diwrnod;
- mae canolfannau sy'n delio â swmp mawr o achosion trawma yn gostwng cyfradd marwolaethau o anafiadau difrifol hyd at 50%;
- yn anad dim, yr amser a gymer rhwng yr anaf yn digwydd a chael y llawdriniaeth derfynol sy'n penderfynu'r canlyniad mewn trawma difrifol (nid yr amser i gyrraedd yr adran argyfwng agosaf);
- mae cleifion trawma difrifol sy'n cael eu trin yn y lle cyntaf mewn ysbytai lleol yn 1.5 hyd at 5 gwaith mwy tebygol o farw na chleifion a gludir yn uniongyrchol i ganolfannau trawma;
- **gallai un ganolfan fel arfer wasanaethau poblogaeth o 3–4 miliwn.** [Sef, yn fras, cynifer â phoblogaeth Cymru].

Yn 2012, cafodd gwasanaethau trawma difrifol ledled Lloegr eu hailgyflunio yn rhwydweithiau trawma rhanbarthol yn seiliedig ar ganolfannau trawma difrifol dynodedig. Yn 2016, ar ôl i ofal trawma yn Lloegr gael ei ranbartholi, canfu [astudiaeth](#) fod yr holl ddangosyddion ansawdd gofal wedi gwella. Er nad oedd gwahaniaeth amlwg o ran marwolaethau, mae tystiolaeth o wledydd eraill yn awgrymu y gallai buddion pellach ddod yn amlwg ar ôl i'r system trawma aeddfedu rhywfaint.