

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Ymchwiliad un-dydd i atal thrombo-emboledd gwythiennol VTE 14 – Bwrdd Iechyd Hywel Dda



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd
Hywel Dda
Health Board

Ymateb Bwrdd Iechyd Hywel Dda i Gynulliad Cenedlaethol Cymru ac Ymchwiliad Un Diwrnod y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i osgoi thrombo-emboledd gwythiennol (“venous thrombo-embolism” - VTE) ar gyfer cleifion yn yr ysbyty yng Nghymru.

Diben y papur hwn

Mae'r papur hwn yn rhoi tystiolaeth i Ymchwiliad Un Diwrnod y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i osgoi thrombo-emboledd gwythiennol (“venous thrombo-embolism” - VTE) ar gyfer cleifion yn yr ysbyty, i ba raddau y mae Bwrdd Iechyd Lleol (BILI) Hywel Dda wedi gweithredu canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (“NICE”) a dull Asesu Risg 1000 o Fywydau a Mwy.

Cefndir

Mae BILI Hywel Dda wrth wraidd gofal iechyd lleol canolbarth a de orllewin Cymru. Mae'r sefydliad, a ffurfiwyd yn 2009, yn gyfrifol am roi'r gwasanaethau gofal iechyd angenrheidiol yn Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro ac am wella iechyd a lles cyffredinol ei gymuned. Mae'r sefydliad yn dwyn ynghyd wasanaethau gofal cymunedol, sylfaenol ac eilradd ar gyfer tua 375,000 o bobl ledled eu siroedd a'r tu hwnt i hynny.

Mae pedwar ysbyty aciwt:

- Ysbyty Cyffredinol Bronglais, Aberystwyth;
- Ysbyty Tywysog Philip, Llanelli;
- Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Caerfyrddin;
- Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg, Hwlfordd.

Mae gwasanaethau aciwt a chymunedol hefyd yn cael eu darparu gan:

- 8 ysbyty cymunedol;
- 15 canolfan iechyd, a mannau eraill.

Caiff gwasanaethau gofal sylfaenol eu rhoi yn bennaf drwy gontractwyr, gan gynnwys:

- 55 meddygfa (prif safleoedd)
- 51 deintyddfa (67 contract deintyddol);
- 99 fferyllfa gymunedol;
- 51 practis optometreg

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol **Ymchwiliad un-dydd i atal thrombo-emboledd gwythiennol** **VTE 14 – Bwrdd Iechyd Hywel Dda**



Mae sawl lleoliad arall sy'n rhoi gwasanaethau Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu, Adfer, Seicotherapi a Niwroseicoleg.

Cyflwyniad

Ystyrir unrhyw VTE sy'n digwydd o fewn 90 diwrnod o dderbyn claf i'r ysbyty yn VTE a gafwyd yn yr ysbyty.

Mae VTE a gafwyd yn yr ysbyty, sy'n amrywio o thrombosis gwythiennau dwfn ("Deep Vein Thrombosis" - DVT) ansymptomatig i emboledd anferth yr ysgyfaint ("massive Pulmonary Embulism" - PE), yn gyffredin yn dilyn derbyniad i'r ysbyty ac fe'i hystyrir yn achos sylweddol morbidrwydd a marwolaeth mewn cleifion sydd yn yr ysbyty. Amcangyfrifir y gallai fod 60,000 o farwolaethau o PE yn y DU, er bod Swyddfa Ystadegau Gwladol Lloegr yn cofnodi ffigwr gydnabyddedig o 6,000 yn 2010. Cydnabyddir nad yw nifer sylweddol o farwolaethau o ganlyniad i PE yn cael eu diagnosiso ac, ar gyfer pob achos lle nodwyd mai PE oedd achos marwolaeth yn yr ysbyty, fel arfer mae dau glaf arall lle ni wnaed y diagnosis. Roedd 284,000 o farwolaethau yn yr ysbyty yng Nghymru a Lloegr yn 2007, ac amcangyfrifodd astudiaeth VITAE Ewrop fod 12% o'r marwolaethau hyn o ganlyniad i PE. Ond, mae astudiaethau post-mortem yn disgrifio cwmp yn nifer yr achosion o 10% o farwolaethau yn yr ysbyty tua 1980 i tua 2% mewn astudiaethau mwy diweddar. Wrth gwrs, bydd defnyddio thrombobroffylacsis sylfaenol wedi cael effaith ar y cwmp hwn ac mae newidiadau i arferion yn golygu bod cleifion yn cael eu symudedd yn ôl yn gyflym ac yn cael eu hanfon yn ôl yn gynharach, a bydd y rhan fwyaf o farwolaethau o PE yn digwydd ar ôl i'r claf gael ei ryddhau.

Amcangyfrifir bod dau dreian o achosion o PE yn cael eu hachosi yn yr ysgyfaint a bod 70% o farwolaethau'n digwydd ymhlith cleifion meddygol yn hytrach na rhai llawfeddygol. Mae'r risg o VTE ymhlith derbyniadau meddygol yn amrywio o 15% ar gyfer cleifion meddygol cyffredinol i 50% ar gyfer cleifion strôc, tra bod PE a gydnabyddir yn feddygol yn digwydd i 1% o gleifion meddygol cyffredinol.

Cydnabyddir hefyd y gallai risg VTE fodoli am hyd at 90 diwrnod ar ôl derbyn y claf i'r ysbyty, a bydd llawer o VTE yn digwydd ar ôl iddynt gael eu rhyddhau. Hefyd, yn aml, bydd VTE yn glinigol ddistaw, gan nad oes unrhyw arwyddion clinigol mewn 80% o DVT ond gall hyn gynhyrchu goblygiadau hirdymor, sef syndrom ôl-thrombotig.

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Ymchwiliad un-dydd i atal thrombo-emboledd gwythiennol VTE 14 – Bwrdd Iechyd Hywel Dda



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd
Hywel Dda
Health Board

Gweithredu canllawiau NICE

Roedd polisïau a phrotocolau ar gyfer osgoi thrombo-emboledd gwythiennol ymhlith cleifion mewnol llawfeddygol a meddygol mewn grym yn Ymddiriedolaethau GIG cyfansoddol y GIG BILI Hywel Dda am sawl blwyddyn cyn cyhoeddi canllaw NICE.

Ym mis Ebrill 2007, cyhoeddodd NICE Ganllaw Clinigol 46: 'Reducing the risk of venous thrombo-embolism in in-patients undergoing surgery'. Cafodd y canllaw hwn ei ddiweddarau a'i disodli ym mis Ionawr 2010 gan CG92: 'Reducing the risk of venous thrombo-embolism (deep vein thrombosis and pulmonary embolism) in patients admitted to hospital'.

Ar ôl i Ganllaw Clinigol 46 gael ei gyhoeddi, cychwynnwyd rhaglen archwilio er mwyn monitro a hwyluso'r broses o roi'r callawiau ar waith o fewn yr arbenigeddau llawfeddygol.

Ym mis Gorffennaf 2009, cynhaliodd Pwyllgor Thrombosis Hywel Dda (sy'n adrodd i'r Grŵp Rheoli Meddygaeth) ei gyfarfod cyntaf. Diben cyffredinol y Pwyllgor Thrombosis yw 'datblygu a goruchwyllo'r broses o weithredu'r canllawiau ar gyfer osgoi a rheoli thrombo-emboledd ledled Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda'.

Ym mis Rhagfyr 2009, lansiodd Grŵp Thrombosis Cymru Gyfan Ddull Asesu Risg Thrombobroffylacsis Cymru Gyfan a gafodd ei fabwysiadu gan BILI Hywel Dda yn dilyn adolygiad a chynnwys nifer gyfyngedig o opsiynau o ran cyffuriau gan Bwyllgor Thrombosis Hywel Dda, gan gychwyn mewn clinigau cyn-asesu llawfeddygol yn gyntaf. Ond, roedd angen trafodaethau pellach ledled BILI Hywel Dda er mwyn symud ymlaen tuag at ddull cyson ar gyfer rhoi cynnyrch ar bresgripsiwn ar gyfer pwysau moleciwlaidd isel, Heparin, a chyfeiriwyd hyn at y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau. Achosodd hyn oedi wrth roi ar waith y dulliau Asesu Risg Thrombobroffylacsis ar hyd pob arbenigedd perthnasol.

Nododd Archwiliad a gafodd ei gynnal yn Ysbyty Tywysog Philip yn 2005 fod tua 40% o gleifion yn cael proffylacsis. A nododd archwiliad pellach yn 2010 fod tua 46% o gleifion yn cael proffylacsis.

Gweithredu Dulliau Asesu Risg VTE 1000 o Fywydau a Mwy

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Ymchwiliad un-dydd i atal thrombo-emboledd gwythiennol VTE 14 – Bwrdd Iechyd Hywel Dda



Yn dilyn lansiad maes Rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy, 'Reducing Harm from Hospital Acquired Thrombosis' ("HAT") ym mis Mai 2010, mae gweithredu HAT wedi dod yn flaenoriaeth sefydliadol ar gyfer BILI Hywel Dda, fel y gwelwyd o benodiad arweinydd gweithredol ar gyfer HAT. Er mwyn parhau â gwaith HAT, cafodd Grŵp Gweithredu HAT Hywel Dda ei sefydlu a roddodd gyfle i feithrin dull sydd wedi'i ganolbwyntio'n well er mwyn parhau â'r elfennau amrywiol sy'n cefnogi'r broses o weithredu HAT yn llwyddiannus ledled y 4 Ysbyty Ardal, o fewn pob arbenigedd.

Dull Asesu Risg VTE: cafodd y Ffurflenni Asesu Risg VTE eu 'lleoleiddio' er mwyn eu defnyddio ledled BILI Hywel Dda, gan gynnwys cyrraedd dull cyson ar gyfer rhoi presgripsiwn ar gyfer pwysau moleciwlaidd isel, Heparin, a thrwy hynny gysoni'r arfer ledled BILI Hywel Dda.

Lansio HAT 1000 o Fywydau a Mwy

Ar 17 Hydref 2011, yn dilyn proses o godi ymwybyddiaeth drwy sawl cyfrwng, fel llythyr gan y Cyfarwyddwr Meddygol, hysbysiad trwy e-bost i'r holl staff, cafodd ffurflenni Asesu Risg VTE eu lansio yn yr ysbytai aciwt ar gyfer pob arbenigedd.

Archwiliad

Gweler: Effeithiolrwydd a defnyddio proffylaxis ffarmacolegol a mecanyddol ar gyfer VTE.

O ystyried y cynnydd rydym wedi'i weld, erbyn hyn mae Grŵp Gweithredu HAT Hywel Dda wedi dod i ben ac mae wedi'i ddisodli gan 4 Grŵp Gweithredu HAT sydd wedi'u seilio yn yr ysbyty. Bydd y rhain yn creu mwy o berchenogaeth leol wrth barhau i weithredu HAT ledled y 4 Ysbyty Ardal. Bydd y 4 Grŵp Gweithredu HAT hyn yn adrodd yn uniongyrchol i'r Pwyllgorau Ansawdd a Diogelwch Sirol yn unol â Grwpiau Cydweithredol eraill 1000 o Fywydau a Mwy yn ogystal ag i Bwyllgor Thrombosis Hywel Dda.

Mae Pwyllgor Thrombosis Hywel Dda yn cyflawni rôl Grŵp Llywio HAT a bydd yn parhau i gefnogi'r gwaith o weithredu HAT ym mhob Ysbyty Ardal drwy fynd i'r afael â materion y sefydliad ehangach, er enghraifft datblygu Polisi Thrombosis, addysgu staff meddygol, monitro/rheoli perfformiad, gan gynnwys datblygu proses ar gyfer cyfrifo cyfradd VTE a systemau gweithredu dibynadwy, taflenni gwybodaeth i gleifion a lledaenu'r gwaith o osgoi HAT ymhellach i'r Ysbytai Cymunedol.

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Ymchwiliad un-dydd i atal thrombo-emboledd gwythiennol VTE 14 – Bwrdd Iechyd Hywel Dda



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd
Hywel Dda
Health Board

Polisi Thrombosis

Mae'r holl ganllawiau, protocolau a pholisïau sydd mewn grym ar hyn o bryd yn BILL wedi'u coladu a'u hadolygu gan Bwyllgor Thrombosis Hywel Dda. Bydd Polisi Thrombosis cyffredinol yn cael ei ddrafftio a fydd yn cynnwys yr holl ganllawiau, protocolau a pholisïau perthnasol.

Mae Polisi Hosanau Gwrth-Embolig wedi'i gymeradwyo sy'n sicrhau dull cyson wrth ofalu am gleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty sydd wedi cael hosanau gwrth-embolig ar bresgripsiwn, yn unol â Rhaglen HAT 1000 o Fywydau a Mwy.

Addysgu Staff Meddygol:

Mae Arweinwyr Clinigol a Hematolegwyr Ymgynghorol ym mhob ardal wedi rhoi addysg i glinigwyr ar gyflwyno a llenwi ffurflenni Asesu Risg VTE. Yn ogystal â hyn, maent hefyd wedi mynychu cyfarfodydd Nyrsys Uwch a chwrdd â thimoedd Anasthetig ac Orthopedig er mwyn hyrwyddo pwysigrwydd osgoi HAT a llenwi ffurflenni Asesu Risg VTE. Ar ben hyn, mae'r Rheolwyr Gwella Ansawdd ym mhob ysbyty ardal a'r Arweinwyr Nyrsio Clinigol yn cynnal gwiriadau ar hap i gadarnhau bod y wardiau'n cydymffurfio, ac yn pwysleisio'r angen i lenwi ffurflenni Asesu Risg VTE.

Er mwyn gwella cydymffurfio, caiff ffurflenni Asesu Risg VTE eu cadw gyda'r siart cyffuriau ar waelod gwely'r claf a bwriedir bod Ymgynghorwyr yn pwysleisio'r angen i Asesu Risg VTE ar y rownd gyntaf ar y ward ar ôl derbyn claf.

Cyflwyno canlyniadau archwiliad ar gydymffurfio ag asesiadau risg VTE mewn Cyfarfodydd Archwilio Clinigol Ysbytai Llawn, cyfrannu at ddysgu staff meddygol ac at waith parhaus i godi ymwybyddiaeth am gynnal asesiadau risg VTE.

Cydnabyddir bod angen addysg ffurfiol barhaus o safbwynt osgoi thrombo-emboledd gwythiennol ("venous thrombo-embolism" - VTE) ymhlith cleifion yn yr ysbyty o ystyried cylchdroadau meddygon iau; bydd yr arweinwyr clinigol a'r hematolegwyr ymgynghorol yn mynd i'r afael â hyn gan ddefnyddio'r slotiau dysgu mewn sesiynau sefydlu meddygon iau.

Monitro/Rheoli Perfformiad/cyfradd VTE:

Mae rhaglen HAT 1000 o Fywydau a Mwy yn nodi mai 'llenwi nifer o asesiadau risg VTE' yw'r unig fesur gorfodol sydd ei angen. Serch hynny, yn ogystal â hyn mae mesurau proses 1000 o Fywydau a Mwy fel a ganlyn:

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Ymchwiliad un-dydd i atal thrombo-emboledd gwythiennol VTE 14 – Bwrdd Iechyd Hywel Dda



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd
Hywel Dda
Health Board

- % o'r holl gleifion mewnol sy'n oedolion ac sydd wedi cael asesiad risg HAT wrth gael eu derbyn i'r ysbyty gan ddefnyddio dull cenedlaethol.
- % sy'n cael proffylacsis HAT priodol: % o gleifion mewnol sy'n cael y proffylacsis a nodwyd yn eu hasesiad risg.
- % o gleifion mewnol y mae eu hasesiad risg yn cael ei adolygu a'i gofnodi ar ôl 48 awr.
- % o gleifion sydd wedi bod yn yr ysbyty yn ystod y 3 mis diwethaf a ddatblygodd DVT neu PE (y gyfradd VTE)

Rhaid sefydlu prosesau Monitro/Rheoli Perfformiad er mwyn gallu casglu data ac adrodd ar berfformiad o ran canlyniadau a'r mesurau proses, yn enwedig cyfradd VTE BILI Hywel Dda.

Mae gwaith wedi cychwyn ar ddatblygu'r gyfradd VTE yn seiliedig ar ganllawiau 'How to' Mel Baker. Yn dilyn trafodaeth â'r Adranau Radioleg a Gwybodaeth, daeth i'r amlwg y byddai defnyddio codau Patholeg yn symleiddio'r broses hon a chafodd y rhain eu cyflwyno ar 01/02/2012. Mae data'r 3 mis cyntaf wrthi'n cael ei wirio o ran ansawdd, a bwriedir adrodd ar gyfradd VTE Hywel Dda yn y dyfodol agos.

Taflenni Gwybodaeth i Gleifion:

Mae taflenni gwybodaeth i gleifion, a gynhyrchir gan EIDO Healthcare, yn cael eu rhoi i gleifion mewn clinig cyn-asesu ac mae canllawiau NICE ar gael i unrhyw gleifion sydd am gael gwybodaeth ychwanegol.

Rhoddir gwybodaeth i gleifion hefyd yn unol â pholisi Hosanau Gwrth-Embolig.

Effeithiolrwydd a defnyddio proffylacsis ffarmacolegol a mecanyddol ar gyfer VTE

Roedd archwiliad o ddefnydd ffurflenni Asesu Risg VTE a ph'un a roddwyd thrombobroffylacsis ar bresgripsiwn gyfer cleifion sy'n cael eu derbyn i Uned Derbyniadau Meddygol Aciwt/Uned Penderfyniadau Clinigol yn Ysbyty Tywysog Philip ym mis Tachwedd 2011 yn dangos cynnydd yn y cleifion a oedd yn derbyn proffylacsis priodol. Nododd yr archwiliad fod 61% o gleifion meddygol wedi cael proffylacsis; ond llenwyd ffurflen Asesu Risg VTE ar gyfer 32% o'r cleifion a gafodd eu derbyn. Mae argymhellion yr archwiliad cychwynnol yn cynnwys, felly:

- Bod tystiolaeth o asesiad risg yn perthyn i bob derbyniad, gan ddefnyddio ffurflen thrombobroffylacsis.

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Ymchwiliad un-dydd i atal thrombo-emboledd gwythiennol VTE 14 – Bwrdd Iechyd Hywel Dda



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd
Hywel Dda
Health Board

- Bod Clexane yn cael ei roi ar bresgripsiwn y unrhyw glaf y mae asesiad risg yn nodi bod angen hyn arnynt.
- Bod cleifion nad yw eu harenau'n gweithredu'n arferol yn cael prawf EGFR a bod y dos o Clexane yn cael ei addasu fel y bo'n briodol.
- Bod cofnod yn cael ei wneud o bwysau'r claf ar y ffurflen Asesu Risg VTE.
- Bod y ffurflen Asesu Risg VTE yn cael ei chadw gyda'r siart cyffuriau er mwyn ei hadolygu 48 awr yn ddiweddarach.

Mae cymhariadau ag archwiliadau blaenorol yn dangos bod mwyn o gleifion meddygol yn cael proffylacsis priodol ers cyflwyno ffurflenni Asesu Risg.

- 2005: 40% wedi derbyn proffylacsis priodol
- 2010: 46% wedi derbyn proffylacsis priodol
- 2011: 61% wedi derbyn proffylacsis priodol

Bydd ail-archwiliad yn Ysbyty Tywysog Philip yn cael ei gynnal yn ystod yr wythnos sy'n cychwyn 30/04/2012.

Yn Ysbyty Cyffredinol Glangwili, mae'r archwiliad yn cael ei gynnal ar 9 ward meddygol, ar 9 diwrnod gwahanol yn ystod mis Mai. Mae'r archwiliad yn cynnwys cadarnhau a yw asesiad o risg VTE wedi'i gynnal, gan gynnwys defnyddio'r ffurflen Asesu Risg VTE, a roddwyd thrombobroffylacsis VTE ar bresgripsiwn a, phan na'n cael ei roi ar bresgripsiwn, bod nodyn clir o hyn yn y nodiadau meddygol.

Cafodd y gwaith o weithredu ffurflenni Asesu Risg VTE ar gyfer Derbyniadau Meddygol Aciwt ei fonitro yn ystod mis Medi a mis Hydref yn Ysbyty Cyffredinol Bronglais. Yn ystod mis Hydref, roedd gan 14 o bob 15 (93%) o gleifion ffurflen Asesu Risg VTE wedi'i chynnwys yn eu nodiadau meddygol. Roedd 13% o'r ffurflenni Asesu Risg VTE wedi'u llenwi'n gywir a chafodd 93% o gleifion thrombobroffylacsis. Argymhellwyd rhannu'r data cydymffurfio hwn ag arweinwyr cyd-grwpiau HAT 1000 o Fywydau a Mwy er mwyn ei adolygu, er mwyn gwella, ac er mwyn rhoi tystiolaeth bod y broses o Asesu Risg yn gadarn. Yn ystod mis Ionawr 2012, cynhaliwyd archwiliad ar sampl o holl dderbyniadau Ysbyty Cyffredinol Bronglais. Caiff canlyniadau'r archwiliad hwn eu cyflwyno ar 10 Mai yn Archwiliad Ysbyty Cyfan Ysbyty Bronglais.

Yn ogystal â hyn, rhaid sefydlu archwiliad o arferion llawfeddygol / orthopedig er mwyn cael darlun llawn o waith gweithredu pob arbenigedd a phob ysbyty.

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Ymchwiliad un-dydd i atal thrombo-emboledd gwythiennol
VTE 14 – Bwrdd Iechyd Hywel Dda



Problemau penodol o ran gweithredu a chynnal camau gweithredu i osgoi VTE

Tra y gall staff nyrsio hwyluso'r broses drwy hyrwyddo ac atgoffa bod ffurflenni Asesu Risg yn cael eu llenwi, y staff meddygol sy'n gyfrifol am asesu cleifion a llenwi ffurflenni Asesu Risg VTE. Gan fod staff meddygol iau yn cael eu newid yn aml, mae angen rhoi addysg barhaus er mwyn gwella dibynadwyedd llenwi ffurflenni Asesu Risg VTE ac, yn bwysicach, bod thromboproffylactis priodol yn cael ei roi mewn da bryd i gleifion.

Y brif rôl nyrsio yw hwyluso mesur, cyflenwi a rhoi maint priodol o thromboproffylactis meddygol h.y. Hosanau Gwrth-Embolig, yn ogystal â rhoi gofal yn yr ysbyty ac yn y cartref. Bydd staff nyrsio hefyd yn rhoi gwybodaeth i gleifion ac yn rhoi Heparin ar bresgripsiwn ar gyfer pwysau moleciwlaidd isel. Yn olaf, byddant yn sicrhau bod cleifion yn deall y drefn maent yn ei dilyn, a pham.

Casgliad

Mae BILI Hywel Dda wedi cymryd camau positif tuag at leihau risg cleifion mewnol o gael thrombo-emboledd gwythiennol ac felly mae wedi lleihau niwed posibl i gleifion, lleihau amrywiaeth wrth roi gwasanaeth a chanlyniadau clinigol, a lleihau gwastraff drwy osgoi bod cleifion yn datblygu cymhlethdodau. Mae hyn wedi gwella ansawdd y gofal iechyd sy'n cael ei roi, a diogelwch cleifion.

Serch hynny, gall BILI Hywel Dda wella sawl peth er mwyn ymwreiddio'n llawn y broses o Asesu Risg VTE a chydymffurfio'n llawn â'r drefn broffylactig a argymhellir fel rhan o arferion bob dydd yr holl staff ym mhob maes clinigol y BILI.

A handwritten signature in blue ink that reads 'Kathryn Davies'.

Kathryn Davies
Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddor Iechyd
Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Ymchwiliad un-dydd i atal thrombo-emboledd gwythiennol
VTE 14 – Bwrdd Iechyd Hywel Dda

