

Adolygiad Cyflym Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru (WCEC)

**‘Pa ymyriadau neu arferion gorau sydd yna i gefnogi pobl â COVID Hir, neu gyflyrau ôl-feirysol tebyg neu gyflyrau y mae gorflinder yn eu nodweddu, i ddychwelyd i weithgareddau arferol: adolygiad cyflym’
Rhif adroddiad – RR00042 (Ionawr 2023)**

Manylion yr Adolygiad Cyflym

Adolygiad wedi'i gynnal gan:

Sefydliad Ymchwil Iechyd a Meddygol Bangor (BIHMR), Prifysgol Bangor

Tîm Adolygu:

- Dr Llinos Haf Spencer, l.spencer@bangor.ac.uk
- Dr Annie Hendry, a.hendry@bangor.ac.uk
- Mr Abraham Makanjuola, a.makanjuola@bangor.ac.uk
- Ms Bethany Fern Anthony, b.anthony@bangor.ac.uk
- Mr Jacob Davies, jacob.davies@bangor.ac.uk
- Ms Kalpa Pisavadia, kalpa.pisavadia@bangor.ac.uk
- Yr Athro Dyfrig Hughes, d.a.hughes@bangor.ac.uk
- Yr Athro Deb Fitzsimmons, d.fitzsimmons@bangor.ac.uk
- Yr Athro Clare Wilkinson, c.wilkinson@bangor.ac.uk
- Yr Athro Rhiannon Tudor Edwards, r.t.edwards@bangor.ac.uk

Adolygiad wedi'i gyflwyno i WCEC ar: 11 Ionawr 2023

Cyfarfod ymgynghori â rhanddeiliaid: 8^{fed} Tachwedd 2022

Adroddiad ar yr Adolygiad Cyflym wedi'i gyhoeddi gan WCEC yn: Ionawr 2022

Tîm WCEC: Adrian Edwards, Ruth Lewis, Alison Cooper a Micaela Gal, a gyfrannodd at ddrafftio'r Crynodeb o'r Prif Bwyntiau a'i olygu.

Dylid dyfynnu'r adolygiad hwn fel a ganlyn:

RR00042_ Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru

Ymwadiad: Barn yr awduron yw'r rhai sydd wedi'u mynegi yn y cyhoeddiad hwn, yn hytrach na barn Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru o reidrwydd. Mae WCEC ac awduron y gwaith hwn yn datgan nad oes ganddynt unrhyw fuddiannau sy'n gwrthdaro.

**‘Pa ymyriadau neu arferion gorau sydd yna i gefnogi pobl â COVID Hir, neu gyflyrau ôl-feirysol tebyg neu gyflyrau y mae gorflinder yn eu nodweddu, i ddychwelyd i weithgareddau arferol?
Rhif adroddiad – RR00042 (Ionawr 2023)**

ADRODDIAD LLAWN

CRYNODEB O’R PRIF BWYNTIAU

Beth ydy Adolygiad Cyflym?

Mae ein hadolygiadau cyflym (RR) yn defnyddio amrywiad ar y dull adolygu systematig (SR), gan dalfyrru neu hepgor rhai cydrannau i gynhyrchu’r dystiolaeth er mwyn hysbysu rhanddeiliaid yn brydlon ond eto bob amser rhoi sylw i duedd. Maent yn dilyn yr argymhellion methodolegol a’r safonau gofynnol ar gyfer cynnal adolygiadau cyflym ac adrodd arnynt, gan gynnwys protocol strwythuredig, chwilio systematig, sgrinio, tynnu data, arfarnu beirniadol a chyfuno tystiolaeth i ateb cwestiwn penodol a nodi bylchau allweddol mewn ymchwil. Maent yn cymryd rhwng 1 a 2 fis, gan ddibynnu ar ehangder a chymhlethdod y pwnc/ cwestiwn/ cwestiynau ymchwil, graddau’r sylfaen dystiolaeth a’r math o ddadansoddi sy’n ofynnol i gyfuno’r dystiolaeth.

Ar gyfer pwy mae’r crynodeb hwn?

Y rheini sy’n llunio polisi yn Llywodraeth Cymru i gynllunio a chyflenwi gwasanaethau ar gyfer unigolion â COVID Hir wrth iddynt ailddechrau hyfforddiant, addysg, cyflogaeth a chyfrifoldebau gofalu anffurfiol.

Cefndir / Nod yr Adolygiad Cyflym

Mae ymchwil flaenorol wedi categorioiddio symptomau COVID-19/ COVID Hir mewn 12 maes thematig, gan gynnwys: twymyn, myalgia, gorflinder, swyddogaeth wybyddol ddiffygiol, ac wedi dod i’r casgliad nad yw corff y rheini sydd wedi goroesi COVID-19 yn gweithio cystal, eu bod yn gwneud llai o weithgareddau yn eu bywyd beunyddiol ac nad yw ansawdd eu bywyd sy’n gysylltiedig ag iechyd cystal (Amdal et al., 2021; de Oliveira Almeida et al., 2022). Mae canllawiau NICE yn dwyn sylw at effaith y cyflwr ar ansawdd bywyd a’r her o benderfynu ar yr arferion gorau ar sail y dystiolaeth bresennol (Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal et al., 2022) Mae triniaethau ar gyfer syndromau ôl-feirysol eraill hefyd o bosibl yn berthnasol i bobl sy’n byw â COVID Hir (Wong and Weitzer, 2021). Ein nod oedd adolygu’r dystiolaeth o ymyriadau neu arferion gorau i gefnogi pobl â COVID Hir, neu gyflyrau ôl-feirysol tebyg y mae gorflinder yn eu nodweddu, i ddychwelyd i weithgareddau arferol (gan gynnwys dychwelyd i’r gweithlu, addysg, gofal plant neu waith tŷ).

Darganfyddiadau Allweddol

Cynhwyswyd tystiolaeth a ddaeth o ganllawiau (n=3), adolygiadau systematig (SR) (n=3) ac astudiaethau sylfaenol (n=4).

Graddau’r sylfaen dystiolaeth

- Roedd dau adolygiad systematig yn edrych ar ymyriadau anfferyllol ar gyfer COVID Hir neu syndromau ôl-feirysol, gan gynnwys COVID Hir (Chandan et al., 2022; Fowler-Davis et al., 2021). Roedd yr adolygiad systematig arall yn canolbwyntio ar ymyriadau ar gyfer Syndrom Blinder Cronig (CFS).

- Cynhaliwyd y pedair astudiaeth sylfaenol yn y DU, UDA, Norwy a Thwrci. Roedd yr adolygiadau systematig yn cynnwys astudiaethau o hyd a lled Ewrop, Asia, Affrica ac Awstralia.
- Roedd yr adolygiadau systematig a'r astudiaethau sylfaenol a gynhwyswyd yn gwerthuso ymyriadau anfferyllol, gan gynnwys rheoli gorflinder, therapi ymarfer corff, Therapi Gwybyddol Ymddygiadol (CBT), cefnogaeth yn y gweithle, hunanreoli, therapi cwsg, therapi cerddoriaeth a chwrsela.
- Nodwyd dau o ganllawiau perthnasol ar gyfer COVID Hir ac un ar gyfer ME/CFS. Roedd y canllawiau COVID Hir ar gyfer cyflogwyr, ac roedd y canllawiau ME/CFS ar gyfer darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau.

Diweddaedd y sylfaen dystiolaeth

- Roedd y papurau a gynhwyswyd yn dyddio o 2014 i 2022.

Tystiolaeth o effeithiolrwydd

- Roedd yr astudiaethau sylfaenol a oedd yn canolbwyntio ar COVID Hir yn dangos y dylid bod â ffocws seiliedig ar anghenion mewn gofal ar gyfer y rheini â COVID Hir (Lunt et al., 2022; Skilbeck, 2022; Wong et al., 2022). Dylid ystyried unigolion sy'n byw â COVID Hir yn yr un ffordd ag yr ystyrir pobl ag anabledau o ran addasu yn y gweithle (e.e. oriau rhan-amser, gweithio gartref neu weithio hybrid).
- Roedd dau o'r adolygiadau systematig yn dangos y gallai ymyriadau anfferyllol ar gyfer cleifion â COVID Hir neu CFS helpu i wella'r gallu i wneud gweithgareddau yn eu bywyd beunyddiol (Fowler-Davis et al., 2021; Larun et al., 2019). Fodd bynnag, daeth y trydydd adolygiad systematig, yr un mwyaf diweddar, i'r casgliad bod yna ddiffyg dystiolaeth gadarn o blaid ymyriadau anfferyllol (Chandan et al., 2022).
- Mae'n bosibl y gallai rheoli gorflinder COVID Hir trwy therapi ymarfer corff, ysgogi nerfau gyda thrydan, therapi cwsg a chyffyrddiad, a hunanreoli ymddygiadol fod o fudd pan: cyflenwir cefnogaeth gorfforol a seicolegol mewn grwpiau, pan fo pobl yn gallu cynllunio'u hymateb swyddogaethol i orflinder, pan ddefnyddir gweithgareddau cryfhau yn hytrach na gweithgareddau gwytnwch i atal datgyflyru, pan ystyrir gorflinder yng nghyd-destun ffordd yr unigolyn o fyw a'r gweithgareddau yn y cartref a ddefnyddir (Fowler-Davis et al 2021).
- Roedd un adolygiad systematig (Chandan et al 2022) yn adrodd ar y gallu i weithio o ganlyniad i'r cyflwr, ond ni wnaethant ddod o hyd i unrhyw astudiaethau a oedd yn gwerthuso effaith ymyriadau ar dychwelyd i'r gwaith/ i fywyd arferol.
- Roedd un astudiaeth sylfaenol yn canolbwyntio ar unigolion â CFS (Nyland et al., 2014). Roedd Nyland et al. (2014) yn disgrifio rhaglen hunanreoli ysgrifenedig a oedd yn cynnwys strategaethau ymdopi gweithredol (â CFS) ar gyfer bywyd beunyddiol. Yn dilyn yr ymyrraeth hon, roedd yna gynnydd o 18% yn nifer y cleifion mewn cyflogaeth (o'r asesiad sylfaenol i'r asesiad dilynol) (Nyland et al., 2014).

Tystiolaeth o'r ansawdd gorau

- Roedd tri o'r adolygiadau systematig (Chandan et al., 2022; Fowler-Davis et al., 2021; Larun et al., 2019), yn ogystal ag un o'r astudiaethau cohort (Lunt et al., 2022), o ansawdd uchel.

Goblygiadau i Bolisi

- Mae COVID Hir dal yn cael ei gadarnhau fel cyflwr ôl-feirysol sydd â llawer o symptomau. Efallai y byddai Llywodraeth Cymru eisiau ystyried opsiynau triniaethau sy'n canolbwyntio ar y claf, fel therapi galwedigaethol, therapi hunanreoli a therapi siarad (fel Therapi Gwybyddol Ymddygiadol) yn yr un ffordd â'u defnyddir ar gyfer cyflyrau gwanhaol eraill, gan gynnwys ME/CFS.
- Mae angen ystyried addasiadau ar gyfer dychwelyd i'r gwaith ar gyfer pob gweithiwr sy'n methu â dychwelyd i gyflogaeth amser llawn.

- Oherwydd natur yr astudiaethau a gynhwyswyd, prin oedd y dystiolaeth yr adroddwyd arni o effeithiolrwydd cael unigolion i ddychwelyd i'w gweithgareddau arferol.

Cryfder y Dystiolaeth

Isel yw'r hyder yn y darganfyddiadau. Dim ond pedair astudiaeth sylfaenol wnaeth adrodd ar ddeilliannau'n ymwneud â'r gallu i weithio a dychwelyd i weithgareddau arferol, fel gofal plant a gwaith tŷ.