



Royal College
of Physicians

Coleg Brenhinol
y Meddygon (Cymru)



Amser ar gyfer ymchwil: Darparu gofal arloesol i gleifion yng Nghymru

Gorffennaf 2019

Mae ymchwil yn hanfodol ar gyfer gofal cleifion

Mae ymchwil yn y GIG yn ymwneud ag ystod eang o feysydd, o wella ansawdd i epidemioleg a threialon clinigol. Mae ysbytai sy'n weithredol o ran ymchwil wedi gwella'u deilliannau ar gyfer cleifion¹ ac mae llawer o feddygon yn gweld ymchwil fel rhan bwysig o'u swydd ac fel profiad cadarnhaol iawn.

Mae GIG Cymru'n wynebu sawl her. Yn amlwg, ni ellir anwybyddu prinder staff a phwysau ariannol, nac ychwaith yr angen i ddarparu gofal mwy integredig i gefnogi cleifion, ond allwn ni ddim fforddio pentyrru problemau ar gyfer y dyfodol drwy adael i ymchwil fynd yn angof. Mewn gwirionedd, yng Nghymru, fe allai ein system iechyd integredig gynnig mwy o gyfleoedd ar gyfer ymchwil poblogaeth drwy ganiatáu casglu data yn fwy helaeth ar draws lleoliadau. Bydd buddsoddi mewn ymchwil yn dod â buddiannau tymor hir i gleifion ac iechyd cyhoeddus – sef yr hyn mae'r GIG yno i'w wneud.

'Rhywbeth rwyf yn angerddol yn ei gylch yw cael clinigyddion i ymwneud ag ymchwil, yn enwedig yn y cyfnod cynnar ... rwy'n gweld cydweithredu fel ffordd o wrthwneud rhai o'r heriau y mae hyfforddeion yn eu hwynebu wrth ddechrau ymchwilio a chynnal ymchwil ochr yn ochr â gwaith clinigol.'

Dr Sacha Moore, meddyg dan hyfforddiant, GIG Cymru

Mae ymchwil o safon uchel yn y GIG yn gyfrifoldeb ar bawb; dylai fod yn rhan greiddiol o ofal clinigol. Mae'n bwysig bod pob clinigydd sy'n gweithio yn y GIG yn weithredol o ran ymchwil: gall hyn olygu adnabod cyfleoedd ar gyfer ymchwil newydd, recriwtio cleifion, cefnogi cydweithwyr neu arwain treialon eu hunain. Fe ddylai ymchwilio ac arloesi fod yn rhan o weithgarwch craidd byrddau iechyd ac yn ddangosydd allweddol cytûn ar gyfer gwella gofal cleifion. Dylai ysbytai a lleoliadau cymunedol gynyddu eu gweithgarwch ymchwil a dylid cefnogi meddygon i gynnal gweithgarwch ymchwil, gan ganiatáu i fwy o gleifion nag erioed fod yn rhan neu elwa o ymchwil clinigol.²



Mae clinigyddion yn dweud wrthym eu bod yn cael trafferth sicrhau amser wedi ei ddiogelu ar gyfer ymchwil sy'n ymwneud yn uniongyrchol â chleifion²

Mae gormod o glinigyddion yn trefnu eu hymrwymiaadau ymchwil o amgylch gweddill eu swydd. Gyda nifer gynyddol o fylchau rota mewn llawer o ysbytai, mae 43% o feddygon ymgynghorol yn dweud wrthym mai eu hymchwil yw un o'r pethau cyntaf gaiff eu hepgor pan fydd y gwasanaeth dan bwysau.³

Dylai pob corff GIG yng Nghymru dderbyn adroddiad rheolaidd ar weithgarwch ymchwil. Dylid gwneud cyfarwyddwr gweithredol pob bwrdd iechyd neu ymddiriedolaeth GIG yn gyfrifol am hyrwyddo ymchwil ar draws y sefydliad ehangach, gan gydlynu gweithgarwch ar draws gofal sylfaenol, gofal eilaidd a gofal cymunedol ac adrodd ar weithgarwch ymchwil a'i effaith yn rheolaidd.

Dylid gwneud cleifion yn ymwybodol o weithgarwch ymchwil cyfredol a rhoi cyfle iddynt gymryd rhan pan fo'n briodol. Mae hyn yn cynnwys astudiaethau arsylwadol, treialon clinigol a defnyddio data o gofnodion cleifion. Dylid rhannu'r canlyniadau gyda'r cleifion a gymerodd ran.

Dylid annog a chefnogi pob gweithiwr meddygol a phob gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd, yn cynnwys meddygon dan hyfforddiant, i ddysgu mwy am fethodoleg ymchwil a chyfranogiad yn ystod eu hyfforddiant israddedig fel ei fod yn gwreiddio yn eu haddysg a'u hyfforddiant wrth iddynt symud ymlaen yn eu gyrfaedd. Dylid rhoi'r un lefel o gefnogaeth a mynediad at hyfforddiant a datblygiad ymchwil i staff sy'n gweithio llai na llawn amser.

'Pam gwneud ymchwil? Mae systemau gofal iechyd ledled y byd yn ei chael hi'n anodd ac nid yw sefyll yn llonydd yn opsiwn. Dim ond ymchwil o ansawdd uchel all wella hyn. Os na fyddwn yn buddsoddi mewn ymchwil a dysgu nawr, ni fyddwn yn gallu manteisio ar gyfleoedd newydd i achub bywydau a lleddfu dioddefaint.'

Dr Chris Subbe, meddyg ymgynghorol,
GIG Cymru



Argymhellion

Dylai Llywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- > gweithredu argymhellion Adolygiadau Reid⁴ a Diamond⁵
- > darparu arweiniad clir yn genedlaethol ar bwysigrwydd ymchwil meddygol
- > cynyddu cyllid ar gyfer ymchwil sy'n gysylltiedig ag ansawdd i brifysgolion Cymru yn 2019/20
- > adolygu ffrydiau cyllido ymchwil clinigol yng Nghymru, yn enwedig os bydd y DU yn gadael yr UE
- > mynd i'r afael â'r bwlch sgiliau mewn pynciau STEM, yn cynnwys ymchwil meddygol
- > gwerthuso cynlluniau megis Sêr Cymru⁶ sy'n anelu at gynyddu cynhwysedd y gweithlu ymchwil
- > gweithio gyda'r gymuned ymchwil meddygol i sicrhau bod gan staff GIG amser ymchwil sydd wedi ei warchod.

Dylai byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau GIG Cymru wneud y canlynol:

- > sicrhau bod gweithgarwch ymchwil yn rhan greiddiol o'u sefydliad
- > sicrhau bod byrddau yn derbyn diweddariadau rheolaidd ar weithgarwch a chanfyddiadau ymchwil
- > sicrhau bod cyswllt uniongyrchol rhwng timau ymchwil a'r bwrdd
- > defnyddio 'cynllunio swyddi' er mwyn gwarchod amser ar gyfer ymchwil clinigol
- > darparu cyfleoedd i arddangos ymchwil, yn cynnwys arddangos i gleifion a'r cyhoedd
- > sicrhau bod gan adrannau Ymchwil a Datblygu yr adnoddau i ddarparu arweinyddiaeth, cefnogaeth a chyngor
- > sicrhau tryloywder ar gyfer y drefn gyllido a dyrannu adnoddau
- > hwyluso trosi ymchwil yn ymarfer ar draws y GIG.²

Dylai meddygon wneud y canlynol:

- > bod yn rhagweithiol wrth geisio cyfleoedd i'w cleifion ymwneud ag ymchwil
- > bod â mynediad rhwydd at wybodaeth am weithgarwch ymchwil cyfredol
- > chwilio am gyfleoedd datblygu fydd yn eu harfogi â sgiliau ymchwilio
- > cefnogi cydweithwyr a'u timau amlddisgyblaethol i fod yn weithredol o ran ymchwil
- > adnabod cyfleoedd ar gyfer gwelliannau ym maes gofal drwy ymchwil yn eu gweithgarwch dyddiol.²

Dylai cleifion wneud y canlynol:

- > teimlo eu bod wedi eu grymuso i ofyn i'w tîm gofal am gyfleoedd i gymryd rhan mewn ymchwil
- > teimlo eu bod wedi eu grymuso i gael mynediad at offer a rhwydweithiau er mwyn dysgu am y buddiannau, y cyfleoedd ac am gymryd rhan mewn ymchwil.
- > teimlo eu bod wedi eu grymuso i wneud penderfyniadau, ar sail gwybodaeth, am gymryd rhan mewn ymchwil

Dylai hwyluswyr* ymchwil wneud y canlynol:

- > cefnogi ysbytai i ehangu eu gallu a'u cynhwysedd i gynnal ymchwil
- > cefnogi ac annog ceisiadau am gyllid gan ymchwilwyr o gefndiroedd gwahanol
- > sicrhau bod cefnogaeth ar gyfer datblygu sgiliau ymchwilio²
- > sicrhau bod cyfleoedd cyllido yn adlewyrchu blaenoriaethau ar gyfer gwella gofal a deilliannau
- > sicrhau bod cyfleoedd ar gyfer cydweithio ar draws holl feysydd gofal clinigol rhwng sefydliadau academaidd, diwydiant a'r GIG a fydd yn cynnwys cleifion.

*yn cynnwys Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, Cyngor Cyllido Addysg Uwch Cymru, Cynyddu Gwaith Ymchwil Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Y Cyngor Meddygol Cyffredinol, colegau brenhinol, Llywodraeth Cymru, cyllidwyr, prifysgolion a rhanddeiliaid eraill

Ymchwil ar waith

Clinigyddion yng Nghymru sy'n amlinellu pwysigrwydd ymchwil a sut maent wedi ei ymgorffori i'w bywyd gwaith.

'Rwyf wrth fy modd yn archwilio cysyniadau newydd, gweithio gyda phobl frwdfrydig, a'r dysgu'

Rwy'n ymchwilydd sy'n edrych ar ffisioleg salwch aciwt a'r systemau y mae ysbytai'n eu defnyddio i ddelio â dirywiad aciwt. Gyda fy nghydweithwyr rwyf wedi cyhoeddi'r papur cyntaf erioed ar sgoriau rhybudd cynnar sy'n adnabod cleifion sy'n dirywio ar wardiau cyffredinol. Mae hwn wedi ei fabwysiadu drwy'r DU, Iwerddon a thu hwnt. Mae hyn wedi arwain at doreth o astudiaethau cenedlaethol a rhyngwladol ar salwch aciwt, 72 cyhoeddiad a adolygydd gan gydweithwyr yn ogystal â nifer o benodau mewn llyfrau. Ar hyn o bryd rwy'n cyfuno 2 ddiwrnod o waith clinigol gyda 3 diwrnod o ymchwil sydd wedi ei gyllido gan y Sefydliad Iechyd. Dechreuais drwy astudio ar gyfer MD mewn pathoffisioleg anadlol, yna ymddiddorais mewn salwch aciwt yn ystod fy swydd gyntaf fel cofrestrydd yng Nghymru. Gydag ychydig o gefnogaeth leol, fe wnaethom sefydlu'r astudiaeth gyntaf i ddirywiad aciwt sydd erbyn hyn wedi ei ddyfynnu dros 500 o weithiau yn y llynyddiaeth.

Rwyf wrth fy modd yn archwilio cysyniadau newydd, gweithio gyda phobl frwdfrydig (fel llawer o ymchwilwyr) a'r dysgu. Fodd bynnag, y rhwystrau mwyaf rwy'n parhau i'w hwynebu yw amser ac arian.

Ar hyn o bryd rwy'n gweithio ar gytundeb cyfyngedig fel fy mod yn gallu gwneud mwy o ymchwil, ond yn flaenorol rwyf wedi gwneud gwaith ymchwil yn ystod cyfnodau cefnogi gweithgareddau proffesiynol (SPAs), gyda'r nos ac yn ystod y penwythnos, a gall hyn fod hyd at 30 o oriau ychwanegol yr wythnos. Mae grantiau ymchwil yn cael eu rhoi i'r rheiny mewn grwpiau academaidd, ac mae ymchwil clinigol yn parhau wedi ei dangyllido'n genedlaethol.

Dewch o hyd i rywbeth rydych yn angerddol drosto, a dewch o hyd i rywun arall sy'n angerddol drosto hefyd, yna meddylwch yn nhermau 3-5 mlynedd yn hytrach na 3-5 mis ar gyfer prosiectau. Fe fyddai'n help petai'r GIG yn dechrau cyllido doethuriaethau a graddau ôl-raddedig er creu gweithlu sy'n llythrennog mewn ymchwil.

Dr Chris Subbe

**Meddyg ymgynghorol mewn meddygaeth aciwt, anadlol a gofal critigol, Ysbyty Gwynedd
Uwch ddarlithydd clinigol, Ysgol Gwyddorau Meddygol, Prifysgol Bangor
Uwch Gymrawd gwyddor gwella, Y Sefydliad Iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**



'Mae amser ymchwilio'n hedfan yn gyflym iawn ac mae'n hynod werthfawr'

Ar hyn o bryd rwyf ar fy mlwyddyn olaf fel cofrestrydd arbenigol ar ddiabetes ac endocrinoleg/MFG yn Ysbyty Prifysgol Cymru. Yn ystod fy hyfforddiant arbenigol, cymerais amser i ffwrdd o'r rhaglen ar gyfer ymchwil a chafodd hynny ei gefnogi gan Gymrodoriaeth RCP Lewis Thomas Gibbon Jenkins. Mae'r gymrodoriaeth yn ceisio hyrwyddo ymchwil meddygol yng Nghymru ac fe'm galluogodd i ymgymryd â phrosiect ymchwil wedi ei gyllido'n llawn ym Mhrifysgol Caerdydd, a arweiniodd at radd uwch. Diolch i'r cyllid a dderbyniwyd, roeddwn yn gallu canolbwyntio'n llwyr ar fy ymchwil heb y pwysau na'r materion sy'n tynnu sylw cofrestrydd arbenigol mewn meddygaeth fewnol gyffredinol. Ymhellach at hyn, gan fod hyd at 12 mis o brofiad ymchwil yn cyfrif tuag at achrediad, derbyniais fy nhystysgrif am gwblhau'r hyfforddiant heb unrhyw oedi.

Trwy gynllunio a chynnal fy astudiaeth fy hun, cefais gipolwg gwych ar fywyd fel academydd clinigol; roedd hyn yn cynnwys llwyddiannau a methiannau anochel gwaith labordy a dysgu cymhlethdod cymeradwyaeth rheoleiddio a llywodraethiant ymchwil. Un uchafbwynt neilltuol oedd y cyfle i gydweithio gyda nifer o wyddonwyr a myfyrwyr ôl-raddedig na fyddwn yn rhyngweithio â nhw fel arfer yn y byd clinigol. Mae'r profiad wedi cryfhau fy sgiliau trefniadol, rheoli amser, arweinyddiaeth a rhyngbersonol yn ogystal â fy helpu i ddatblygu cymwyseddau academiaidd amrywiol megis ysgrifennu gwyddonol a chymhwyso ystadegau. Bydd datblygu cydweithredadau ymchwil newydd hefyd o fudd i mi yn y dyfodol.

Rwy'n hynod o ddiolchgar am y cyfle hwn ac ni fyddwn yn petruso cyn argymhell 'amser i ffwrdd o'r rhaglen' i unrhyw hyfforddeion yng Nghymru sydd â diddordeb mewn ymchwil. Fodd bynnag, mae'n bwysig cael braslun o'r prosiect ymchwil, y cyllid, ac yn ddefnyddol, y gymeradwyaeth foesegol yn barod cyn cymryd yr amser i ffwrdd o'r rhaglen, gan fod hynny'n help i osgoi unrhyw oedi problemus a diangen. Er bod cael 2 neu 3 blynedd i gwblhau ac ysgrifennu'r prosiect yn ymddangos yn ddigonol, mae amser ymchwilio'n hedfan yn gyflym iawn ac mae'n hynod werthfawr.

Fe wnaeth fy mhrofiad ymchwil 'i ffwrdd o'r rhaglen' fy ngrymuso a'm gwneud yn fwy ymwybodol o'r llwybr profesiynol rwyf eisiau ei ddilyn. Byddaf yn dechrau fy swydd ymgynghorol yn Ysbyty Prifysgol Cymru'n fuan, a diolch i'r Gymrodoriaeth, byddaf yn gallu parhau i wneud ymchwil clinigol mewn cydweithrediad â'r adran Ymchwil a Datblygu leol, ac mae hynny'n gyffrous iawn.

Dr Justyna Witczak

Cofrestrydd arbenigol ar ddiabetes ac endocrinoleg
Cyn gymrawd ymchwil, Canolfan Gwyddorau
Endocrin a Diabetes Prifysgol Caerdydd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro





‘Rwyf wedi gwneud y rhan fwyaf o fy ymchwil blaenorol yn ystod fy amser teuluol, weithiau am hanner nos tra roedd fy mhlant yn cysgu’

Ar hyn o bryd rwy'n darlithydd yn y gwyddorau gofal iechyd ym Mhrifysgol Caerdydd. Rwy'n addysgu a goruchwylio ymchwil myfyrwyr israddedig ac ôl-raddedig fel ei gilydd. Fy arbenigedd clinigol yw adsefydlu'r ysgyfaint a therapi ocsigen ac rwyf wedi cyflwyno mewn cynadleddau cenedlaethol a rhyngwladol. Rwyf hefyd wedi cyfrannu at tua phymtheg o bapurau ymchwil ac yn 2015 derbyniais wobwr am wella gweithgarwch corfforol mewn cleifion â chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) gyda phapur llawn wedi ei gyhoeddi yn y *Journal of Respiratory and Pulmonary Medicine*.

Ein her fwyaf yw cael y nifer iawn o staff medrus yn y lle iawn ar yr amser iawn. Byddai diwylliant ymchwilio cryf yn galluogi cynllunio gwasanaeth gwell, gwneud penderfyniadau gwell, a'r integreiddio parhaus o ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Mae arnom angen siarad mwy ynghylch pa mor werthfawr yw ymchwil i'n staff clinigol er mwyn darparu gwasanaeth o ansawdd uchel. Yn fy mhrofiad i yn fy ngwaith clinigol, roeddwn o dan bwysau i gyfiawnhau'r gwasanaeth roeddwn yn ei gynnig. Gall deilliannau ymchwil helpu'r achos.

Rwyf wrth fy modd gyda newid ac archwilio syniadau newydd. Rwyf wrth fy modd gyda data a gwerthuso deillionau. Pan symudais o India i Ddilyn, fe siapiwyd fy llwybr gyrf. Cafodd fy mrwdfrydedd dros ymchwil ei sbarduno gan ymgynghorydd anadlol brwdfrydig a'm perswadiodd i gyflwyno fy mhapur cynhadledd cyntaf i Gymdeithas Thorasig Iwerddon yn 2009. Dyna oedd dechrau fy ngyrfa ymchwil.

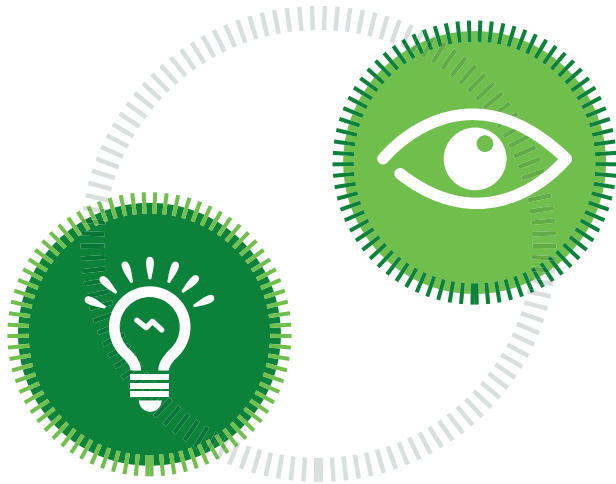
Fy her fwyaf fel clinigydd yn gwneud gwaith ymchwil oedd rheoli amser. Roedd angen i mi jyglo gwaith gweinyddol, clinigau, rheoli staff ac ymchwil. Ar ben hyn oll roeddwn eisiau amser gyda fy nheulu a chydbwysedd bywyd-gwaith. Nid wyf ar ben fy hun yn hyn o beth, dyma yw'r status quo ar gyfer y rhan fwyaf o staff clinigol. Dydy gwerth ymchwil ddim yn glir i uwch reolwyr weithiau chwaith. Rwyf wedi gwneud y rhan fwyaf o fy ymchwil blaenorol yn ystod fy amser teuluol, weithiau am hanner nos tra roedd fy mhlant yn cysgu. Mae'n frwydr galed.

Nid yw ymchwil at ddant pawb, ond hoffwn i fwy o weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd (AHPs) fod yn rhan o hyfforddiant ymchwil, gweithredu tystiolaeth a phennu polisiau. Byddai hyn yn braenaru'r tir ar gyfer cynhyrchu gwybodaeth well, cyfieithu gwybodaeth a chryfhau partneriaethau ymchwil ac arweinyddiaeth.

Er mwyn galluogi diwylliant sy'n weithredol o ran ymchwil, mae arnom angen i gyrff GIG adnabod staff angerddol a darparu hyfforddiant a chefnogaeth; dylai ymchwil fod yn rhan o ddatblygiad proffesiynol parhaus (DPP) gorfodol ar gyfer gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd; dylai prifysgolion lleol a byrddau iechyd gydweithio i arddangos eu hymchwil. Yn olaf, buaswn yn annog staff sy'n weithredol o ran ymchwil i hyrwyddo eu hanesion gyrf a i fod yn fentor i'w cydweithwyr.

Shakila Devi Perumal

Darlithydd ffisiotherapi
Ysgol Gwyddorau Gofal Iechyd Prifysgol Caerdydd



‘Mae bob amser yn ysgogol a heriol. Ni allaf byth ddychmygu fy hun yn diflasu’

Fel academydd clinigol, mae gennyf ddyletswyddau clinigol, ond rwyf hefyd yn ymwneud ag ymchwil ac addysgu. Mae cyfuno'r ddwy rôl yn golygu ein bod yn gallu rhoi'r claf wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud, ac mae hynny'n frainit wirioneddol. Mae ymchwilwyr yn treulio llawer iawn o amser yn ysgrifennu a threulir llawer o'r amser hwnnw yn cyhoeddi – ysgrifennu grantiau, chwilio am yr arian nesaf. Mae'n troi'n gêm ddi-ddiwedd ar adegau. Y peth arall rydym yn ei wneud yw ysgrifennu adroddiadau – adrodd i gyllidwyr, byrddau iechyd, treialon clinigol ac, wrth gwrs, cyhoeddi papurau. Pa ymchwil bynnag a wnewch, yr hyn sy'n wirioneddol bwysig yw eich bod yn cyfathrebu eich canfyddiadau, nid i'r gymuned ehangach yn unig, ond i'ch cleifion a'r cyhoedd.

Yn hanesyddol, mae llwybrau gyrfa ymchwil wedi eu diffinio'n wael. Erbyn hyn, rydym yn cyflwyno llwybrau academaidd yn y cyfnod sylfaenol ac yn ystod hyfforddiant meddygol craidd (CMT). Wrth gwrs, mae rhaglenni hyfforddi integredig arbenigol megis Llwybr Academaidd Clinigol Cymru (WCAT) yn bodoli. Ond os nad ydych eisiau ymrwymo i lwybr hyfforddi integredig academaidd, yna mae ymchwil 'i ffwrdd o'r rhaglen' yn opsiwn da – pethau fel cymrodoriaethau ymchwil clinigol, neu gallwch wneud gradd uwch wedi ei chyllido gan un o'r elusennau mawr. Felly, os ydych yn dymuno gwneud ymchwil, gan hepgor hyfforddiant clinigol am ychydig o flynyddoedd i roi cynnig arni, yna mae'n opsiwn da iawn.

Nawr rwy'n gweithio llai na llawn amser, ac rwy'n dod at ddiwedd fy noethuriaeth, a ariannwyd yn llawn. O weithio ym maes meddygaeth academaidd, byddwn yn dweud bod amrywiaeth yr wythnos yn rhywbeth rwyf wirioneddol wrth fy modd ag ef. Does dim dwy wythnos yr un fath â'i gilydd. Mae bob amser yn ysgogol a heriol. Ni allaf byth ddychmygu fy hun yn diflasu. Rydych hefyd yn datblygu sgiliau unigryw, y gallu i ddadansoddi ymchwil, ei werthuso, ei addasu a'i gymhwyso ar gyfer eich cleifion eich hun. Rwy'n credu bod hynny'n rhoi persbectif unigryw i chi fel clinigydd hefyd.

Dr Alexa Wonnacott

Cymrawd ymchwil clinigol
Ysgol Feddygaeth Prifysgol Caerdydd

‘Mae ymchwil yn rhoi’r cyfle i mi wneud gwahaniaeth i ofal cleifion yn y dyfodol’

Fel meddyg academaidd sylfaenol blwyddyn 1, rwy’n ymgymryd ag ymchwil gwyddorau sylfaenol yn y labordy yn ogystal ag ymchwil clinigol. Ar hyn o bryd rwy’n gweithio’n llawn amser mewn practis clinigol, gyda gweithgareddau ymchwil yn digwydd y tu allan i fy rôl dydd i ddydd. Dechreuais ymwneud ag ymchwil am y tro cyntaf yn yr ysgol feddygol, a hynny wirioneddol ar hap! Roeddwn wedi cyfarfod â chlinigydd academaidd drwy rhyw waith rhan-amser ac fe anogodd fi i roi cynnig ar ymchwil. Doeddwn i erioed wedi meddwl y byddwn yn meddu ar ‘feddylfryd ymchwil’ ond po fwyaf yr oeddwn yn ei wneud y mwyaf yr oeddwn yn ei hoffi. Mae ymchwil yn rhoi’r cyfle i mi wneud gwahaniaeth i ofal cleifion yn y dyfodol; yn ystod y cyfnod cynnar hwn yn fy ngyrfa mae’n rhoi boddhad mawr fy mod yn gallu cyfrannu at wybodaeth neu bersbectif newydd i’r corff o dystiolaeth sy’n ganllaw ar gyfer sut rydym yn trin ein cleifion. Mae bod yn weithredol mewn ymchwil yn dod â thîm at ei gilydd sy’n gweithio er lles gofal cleifion, ac rwy’n credu y gall hynny fod yn brofiad hynod o gadarnhaol.

Rwy’n mwynhau’r amrywiaeth mewn ymchwil ac ymarfer ymchwil. Fel clinigydd ag amser academaidd penodol, rwy’n ymwneud ag ymchwil gwyddonol sylfaenol yng Nghanolfan Ymchwil Clinigol Gogledd Cymru yn ogystal ag ymchwil clinigol. Mae ymchwil yn cynnig heriau gwahanol i feddygaeth glinigol; mae’n rhoi mwy o amser a gofod i feddwl am broblemau, ac mewn bywyd clinigol prysur gall y gofod hwnnw fod yn hynod fuddiol. Mae’n fy ngalluogi i ymarfer mewn dull sy’n fwy seiliedig ar dystiolaeth.

Dylai unrhyw un sy’n dymuno rhoi cynnig arni siarad â’u cydweithwyr. Mae gan ymchwil cydweithredol, ac ymchwil cydweithredol dan arweiniad hyfforddeion yn benodol, botensial anferthol i newid y fordd rydym yn cynnal ymchwil, ac mae llawer o gyfleoedd i glinigyddion fod yn rhan o hynny. Mae llawer o feddygon yn brysur gydag ymrwymadau clinigol ac yn aml mae’r amser ar gyfer prosiectau ymchwil lleol yn gyfyngedig. Fodd bynnag, mae gennym gyfle anhygoel i adeiladu rhwydweithiau, rhannu profiadau a chydweithio ar brosiectau. Yn y dyfodol, byddwn yn hoffi gweld mwy o gydweithredu dan arweiniad hyfforddeion, mwy o amser i glinigyddion ymgymryd ag ymchwil a mwy o ddulliau cymysg ar gyfer ymchwil i gyd-fynd ag astudiaethau meintiol.

Dr Sacha Moore

Meddyg dan hyfforddiant, rhaglen sylfaen
Canolfan Ymchwil Clinigol Gogledd Cymru
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr



References

- 1 Yn seiliedig ar ddata clinigol a gyhoeddwyd yn: Downing A, Morris EJ, Corrigan N et al. *High hospital research participation and improved colorectal cancer survival outcomes: a population-based study*. *Gut* 2017;66:89–96. <https://gut.bmj.com/content/66/1/89> [Cyrchwyd 1 Mawrth 2019].

Jonker L, Fisher SJ. *The correlation between National Health Service trusts' clinical trial activity and both mortality rates and Care Quality Commission ratings: a retrospective cross-sectional study*. *Public Health* 2018;187:1–6. www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350618300015 [Cyrchwyd 1 Mawrth 2019].
- 2 Royal College of Physicians. *Research for all: building a research active medical workforce*. Llundain: RCP, 2016. www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/research-all
- 3 Trudgill N. *Focus on physicians: census of consultant physicians and higher specialty trainees 2017–18*. London: Federation of the Royal Colleges of Physicians, 2018. www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/focus-physicians-2017-18-census-uk-consultants-and-higher-specialty-trainees [Cyrchwyd 1 Mawrth 2019].
- 4 Reid G. *Adolygiad o ymchwil ac arloesedd a ariennir gan y llywodraeth yng Nghymru Caerdydd: Llywodraeth Cymru*, 2018. <https://gweddill.gov.wales/topics/science-and-technology/science/reid-review/?skip=1&lang=cy> [Cyrchwyd 14 Mehefin 2019].
- 5 Llyw.Cymru. *Adolygiad o gyllido addysg uwch a threfniadau cyllido myfyrwyr: adroddiad terfynol*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru, 2016. <https://llyw.cymru/adolygiad-o-gyllido-addysg-uwch-threfniadau-cyllido-myfyrwyr-adroddiad-terfynol> [Cyrchwyd 14 Mehefin 2019].
- 6 Llyw.Cymru. *Datblygu ymchwil yng Nghymru*. Rhagfyr 2015. <https://gweddill.gov.wales/topics/science-and-technology/science/growing-research-in-wales/?lang=cy> [Cyrchwyd 14 Mehefin 2019].



I helpu i lunio dyfodol gofal meddygol
yng Nghymru, ewch i'n gwefan::

www.rcplondon.ac.uk/wales

I ddweud eich barn wrthym –
neu i ofyn am fwy o wybodaeth –
anfonwch e-bost at:

wales@rcplondon.ac.uk

Coleg Brenhinol y Meddygon Cymru
Tŷ Baltic
Sgwâr Mount Stuart
Caerdydd CF10 5FH

Ffôn +44 (0)29 2049 4737
E-bost wales@rcplondon.ac.uk

www.rcplondon.ac.uk/wales



**Royal College
of Physicians**

Coleg Brenhinol
y Meddygon (Cymru)



@RCPWales

#MedicineisBrilliant
#MeddygaethynWych
#WalesFutureLeaders