

# Ffisiotherapi ar waith ✓

# A&E

Mae ffisiotherapyddion mewn unedau damweiniau ac achosion brys yn defnyddio gwybodaeth a sgiliau arbenigol i wella gofal a llif cleifion; atal derbyniadau diangen i ysbytai, adfer gweithredu a galluogi byw annibynnol.

## Y rheng flaen

Mae ffisiotherapyddion yn gweithio un ai fel ymarferwyr ffisiotherapi argyfwng rheng-flaen (EPP) neu fel rhan o'r tîm therapi amlddisgyblaeth mewn unedau Damweiniau ac Achosion Brys a derbyniad meddygol (MAU). Gallant ostwng oedi ac aneffeithiolrwydd, atal derbyniadau diangen a galluogi rhyddhau cleifion yn amserol i'w cartrefi neu osodiadau cymunedol.

Mae EPP yn gweld cleifion gyda phroblemau cyhyrsgerbydol (MSK) yn bennaf, yn annibynnol o staff meddygol. Maent yn cynnal gweithgareddau yn cynnwys asesiad arbenigol, gofyn am a dehongli ymchwiliadau, trin briwiau, anafiadau i'r meinwe meddal a thorri esgyrn, rhoi cyngor a thriniaeth, gan ryddhau meddygon i drin cyflyrau mwy cymhleth a gwella llif cleifion.<sup>(1,2)</sup> Mae gan ffisiotherapyddion sy'n trin anafiadau MSK ganlyniadau clinigol cyfwerth a chostau uniongyrchol is na meddygon neu ymarferwyr nyrso argyfwng.<sup>(3,5)</sup>

Mae'r nifer sy'n mynychu unedau Damweiniau ac Achosion Brys yn cynyddu ynghynt na thwf y boblogaeth, ac mae'r gyfradd hon ar ei huchaf ymhlith pobl dros 65 oed.<sup>(6)</sup> Cafodd y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â phobl hŷn yn treulio cyfnod mewn ysbyty eu dogfennu'n glir yn cynnwys colled gweithrediad, ▶▶

## Maint y Broblem



- Yn 2012-13, mynychodd **18.3 miliwn** o bobl unedau Damweiniau ac Achosion Brys, roedd **43%** dan 30 oed, **24%** yn 60 oed neu drosodd. Cafodd **21%** eu derbyn i ysbyty a mynychodd bron **21%** am anafiadau i'r cymalau, cyhyrau, tendonau, gewynnau a meinwe meddal.<sup>(6)</sup>
- Roedd cost mynchiad yn **£115** yn rhoi cyfanswm cost o dros **£2,111 miliwn** gyda tua **£440 miliwn** o hynny yn ymwneud ag anafiadau MSK.<sup>(12)</sup>



deliriwm a heintiadau a gaffaelir mewn ysbyty. <sup>(7)</sup> Mewn unedau Damweiniau ac Achosion Brys, mae ffisiotherapyddion MAU yn asesu a thrin pobl, yn cynnwys rhai sydd wedi syrthio, i osgoi derbyniadau diangen a galluogi rhyddhau amserol i amgylchedd diogel gyda therapi neu gefnogaeth gymdeithasol briodol i atal ail-dderbyn. <sup>(2)</sup>

Ar gyfer cleifion hŷn, mae cynllunio rhyddhau yn aml yn ddangosydd perfformiad allweddol ac yn rhan fawr o rôl y therapydd. Mae angen cydlyn agos gydag aelodau eraill y tîm a gwneud penderfyniadau cyflym i asesu os gall cleifion ymdopi yn y fan lle'r oeddent cyn eu derbyn, gyda neu heb fwy o gefnogaeth iechyd neu ofal cymdeithasol, neu os oes angen lleoliad ar gyfer adsefydlu neu ofal achos interim. Gallai trefnu gwasanaethau cymunedol gynnwys ffisiotherapi cartref, cynyddu pecyn gofal presennol, gwasanaethau atal codymau a gofal canolraddol, un ai yng nghartref y claf neu osodiad adsefydlu preswyl, neu ddarparu offer. <sup>(2)</sup>

Yn hanesyddol, roedd therapyddion Damweiniau ac Achosion Brys yn therapyddion galwedigaethol oherwydd eu rôl allweddol wrth gynllunio rhyddhau. <sup>(8,9)</sup> Esblygodd gofal a thriniaeth yng ngoleuni'r newidiadau mewn galwadau a disgwyliadau gofal iechyd; ar hyn o bryd mae rolau Ffisiotherapi a Therapi Galwedigaethol yn gorgyffwrdd gyda thimau'n cydweithio'n agos, yn darparu asesiadau rhyngddisgyblaeth sy'n symleiddio gofal cleifion. Er enghraifft mae llawer o ffisiotherapyddion Damweiniau ac Achosion Brys yn asesu gallu cleient i ymdopi â thasgau gofal personol ac yn rhoi offer sylfaenol i alluogi cleifion i ddychwelyd adref ac osgoi derbyniadau. <sup>(11)</sup>

Yn 2011, nododd safonau comisiynu gofal GIG Llundain<sup>(10)</sup> y dylid cynnal asesiad amlddisgyblaeth o fewn 12 awr o gyflwyno claf i uned Damweiniau ac Achosion Brys, gan amlygu rôl hollbwysig therapyddion wrth atal derbyniadau diangen. Yn dilyn cyhoeddi'r safonau hyn adolygodd

llawer o ysbytai eu gwasanaethau therapi Damweiniau ac Achosion Brys a datblygwyd gwasanaethau ymhellach, i gynnwys oriau estynedig a phenwythnosau. Dengys tystiolaeth fod gwasanaethau dan arweiniad therapi yn atal derbyniadau, gostwng hyd arhosiad ac yn arbed costau.

## Casgliad

Mae gan ffisiotherapyddion mewn unedau Damweiniau ac Achosion Brys rôl estynedig ac uwch, yn rhoi asesiad, diagnosis a rheolaeth arbenigol i ystod eang o gleifion i gyflwyno gofal sy'n effeithlon o ran cost ac yn glinigol ac yn canoli ar y claf. Maent yn rhoi gwybodaeth a set sgiliau ychwanegol i broffesiynau traddodiadol Damweiniau ac Achosion Brys i ateb galwadau cynyddol gofal iechyd argyfwng.

## Astudiaeth achos

Mae Ymddiriedolaeth Sylfaen NHS Salford Royal yn trin 88,500 o gleifion Damweiniau ac Achosion Brys bob blwyddyn.

Sefydlwyd swydd uwch ymarferydd ffisiotherapydd yn 2010 ar gyfer pobl sy'n mynychu adrannau Damweiniau ac Achosion Brys gydag anafiadau cyhyrysgerbydol i roi asesiad a thriniaeth holistig ar gyfer pob gwedd o'u cyflwr. Mae'r rôl yn cynnwys trefnu a dehongli ymchwiliadau megis pelydrau-X a phroffion gwaed at atgyfeirio ymlaen am ffisiotherapi pellach os oes angen.

Dangosodd gwerthusiad fwy o effeithiolrwydd gwasanaeth ac ansawdd gofal. Caiff cleifion fynediad ar unwaith i gyngor a thriniaeth ffisiotherapi arbenigol, a chafodd amserau aros eu gostwng. Mae gostwng y gofyniad am staff meddygol drutach wedi arwain at arbedion cost o £32 y claf - gostyngiad o 60%. Cafodd llif cleifion drwy adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ei wella a soniodd staff am well rhannu gwybodaeth rhwng aelodau'r tîm amlddisgyblaeth. <sup>(1)</sup>

## Gwybodaeth bellach

Uned Trin Ymholiadau CSP



Ffôn: **0207 306 6666**

E-bost: **enquiries@csp.org.uk**

Gwefan: **www.csp.org.uk**

**Diolchiadau** Hoffa'r CSP ddiolch i Lisa Goodwin Ymarferydd Ffisio Argyfwng (Damweiniau ac Achosion Brys) GIG Homerton; Jenni Harris Arweinydd Proffesiynol Ffisiotherapi, Ysbyty Cyffredinol Kettering; Jo McLeod Arweinydd Tîm Therapi Damweiniau ac Achosion Brys, Ymddiriedolaeth Sefydliad Pennine Care; Jennifer Willis Prif Ffisiotherapydd, Ymddiriedolaeth GIG St George

## Cyfeiriadau

1. Advanced practitioner: Accident & Emergency (A&E) and physiotherapy. Astudiaeth achos. <http://www.nwmh.nhs.uk/media/142869/adp-009-musculoskeletal-emergency-department.pdf>
2. Anaf S, Sheppard LA. Describing physiotherapy interventions in an emergency department setting: an observational pilot study. *Accident and emergency nursing*. 2007 Ion;15(1):34-9.
3. McClellan CM, Cramp F, Powell J, et al. A randomised trial comparing the clinical effectiveness of different emergency department healthcare professionals in soft tissue injury management. *BMJ open*. 2012;2(6) <http://bmjopen.bmj.com/content/2/6/e001092.abstract>
4. McClellan CM, Cramp F, Powell J, et al. A randomised trial comparing the cost effectiveness of different emergency department healthcare professionals in soft tissue injury management. *BMJ open*. 2013;3(1) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3549250/>
5. Richardson B, Shepstone L, Poland F, et al. Randomised controlled trial and cost consequences study comparing initial physiotherapy assessment and management with routine practice for selected patients in an accident and emergency department of an acute hospital. *Emergency medicine journal: EMJ*. 2005 Chwef;22(2):87-92. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1726666/pdf/v022p00087.pdf>
6. Canolfan Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Accident and Emergency Attendances in England 2012-13. Ionawr 28, 2014. <http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB13464>

7. Arendts G, Fitzhardinge S, Pronk K, et al. The impact of early emergency department allied health intervention on admission rates in older people: a non-randomized clinical study. *BMC geriatrics*. 2012;12:8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3341184/pdf/1471-2318-12-8.pdf>
8. Coleg Therapyddion Galwedigaethol. Occupational therapists working in A&E teams help reduce admissions and re-admissions to hospital. Llundain: Coleg Therapyddion Galwedigaethol; <http://www.cot.co.uk/occupational-therapy-evidence-fact-sheets>
9. Carill G, Gash E, Hawkins G. Preventing Unnecessary Hospital Admissions: an Occupational Therapy and Social Work Service in an Accident and Emergency Department. *British Journal of Occupational Therapy*. 2002;65(10):440-5.
10. GIG Llundain. Adult emergency services: Acute medicine and emergency general surgery: Commissioning standards. London NHS London; 2011. <http://www.londonhp.nhs.uk/wp-content/uploads/2011/09/AES-Commissioning-standards.pdf>
11. Crane J, Delany C. Physiotherapists in emergency departments: responsibilities, accountability and education. *Physiotherapy*. 2013 Meh;99(2):95-100.
12. Adran Iechyd. National Schedule of Reference Costs 2012-13 for NHS trusts and NHS foundation trusts. Tachwedd 2013. <https://www.gov.uk/government/publications/nhs-referencecosts-2012-to-2013> [Cychwyd: 2 Rhagfyr 2014]