

Poen cronig

Mae ffisiotherapi'n cynyddu gweithgaredd, yn gwella ansawdd bywyd ac yn hyrwyddo hunanreolaeth ar gyfer pobl gyda phoen cronig.

Beth yw poen cronig?

Poen cronig, parhaus neu hirdymor yw poen sy'n parhau am fwy na 3 mis neu ar ôl gorffen iachau.⁽¹⁾ Gan effeithio ar oedolion a phlant, gall gael ei achosi gan ddifrod i'r meinwe neu lid neu heb fod ag achos y medrir ei ddynodi. Gall effeithio ar ran penodol o'r corff (e.e. Syndrom Poen Rhanbarthol Cymhleth, poen gwaelod y cefn (LBC), poen yn y pelfis) neu fod yn eang (e.e. ffibromyalgia). Mae poen cronig yn gyflwr cymhleth gydag elfennau corfforol, cymdeithasol a seicolegol, a all arwain at anabled, colli annibyniaeth ac ansawdd bywyd gwael.⁽²⁾

Ffisiotherapi

Mae ffisiotherapi mewn ysbytai, clinigau a'r gymuned yn anelu i gyflawni lefel iach o weithgaredd a hunanreolaeth ar gyfer pobl gyda phoen cronig.⁽³⁾ Mae tystiolaeth glinigol a chost-effeithlonrwydd yn cefnogi defnyddio dull ymddygiad gwybyddol yn trin cyfyngiadau corfforol a hefyd gredoau pobl am eu cyflwr a'u dealltwriaeth ohono.⁽⁴⁾ Gall pobl gyda phroblemau iechyd lluosog neu sydd â'u poen yn achosi problemau corfforol, seicolegol neu gymdeithasol sylweddol fod angen rheolaeth gan wasanaeth poen amlddisgyblaeth.

Mae ffisiotherapyddion arbenigol yn dynodi'r rhesymau am ddiffyg cynnydd mewn adsefydlu, megis osgoi symud oherwydd ofn neu batrymau anffuddiol o or-weithgaredd a than-weithgaredd.



25%
o bobl gyda phoen
cronig yn colli eu
swyddi ⁽¹⁵⁾



Mae atgyfeiriadau meddygon teulu i wasanaethau ar gyfer cyngor ac ymarfer yn gwella canlyniadau ac yn effeithlon o ran cost.⁽⁵⁾ Mae gwella dull haenu risg a darparu triniaeth sy'n paru risg yn gwella'r cyflwr, yn gostwng amser i fwrdd o'r gwaith, a gostwng ardystiad salwch a chostau gofal iechyd.⁽⁶⁾

Gall therapi â llaw neu aciwbigo roi budd tymor byr⁽⁷⁾, ond mae tystiolaeth yn cefnogi defnyddio triniaethau gweithgar megis ymarfer therapiwtig.⁽⁵⁾ Mae rhaglenni rheolaeth poen amlddisgyblaeth (PMP)⁽⁸⁾ yn cynnwys ffisiotherapi⁽⁹⁾ yn ymyriad effeithlon ar gyfer pobl gyda phoen cronig^(3,8) ac yn arbed costau o gymharu â ffisiotherapi ar ei ben ei hun.⁽¹⁰⁾ Mae ffisiotherapi'n cefnogi ac yn galluogi pobl gyda phoen cronig i barhau yn y gwaith neu ddychwelyd i'r gwaith.⁽³⁾ Dangoswyd fod ymwybyddiaeth ofalgar⁽¹¹⁾ a therapi derbyn ac ymrwymiad (ACT) mor effeithlon â therapi ymddygiadol gwybyddol (CBT) ac fe'i defnyddir mewn rhai canolfannau.⁽¹²⁾ Mae ffisiotherapi'n cyfeirio pobl at adnoddau ar-lein a chymunedol i gefnogi hunanreolaeth barhaus.⁽³⁾ Yn gynyddol mae ffisiotherapyddion yn defnyddio sgiliau rhagnodi i gynyddu defnydd meddyginiaeth.⁽¹³⁾

Casgliad

Gall poen cronig gael effaith sylweddol ar les corfforol, emosiynol a chymdeithasol. Gall ffisiotherapi'n defnyddio cwmpas eang o ymarfer roi cefnogaeth ddiogel a chost effeithlon a llywio pobl gyda phoen hirdymor tuag at yr ansawdd bywyd gorau posibl.

Effaith sylweddol

- Mae poen cefn cronig yn effeithio ar **1.6 miliwn** o oedolion bob blwyddyn⁽¹⁵⁾
- Mae **7.8 miliwn** o bobl ym Mhrydain yn byw gyda phoen cronig⁽¹⁵⁾
- Mae poen cronig yn cyfrif am **4.6 miliwn** o apwyntiadau gyda meddygon teulu bob blwyddyn.⁽¹⁶⁾

Cyfeiriadau

1. Merskey H, Bogduk N, gol. Classification of chronic pain. 2il Rifyn gol. Seattle: IASP Press; 1994 (Rev 2011-2). URL: <http://www.iasp-pain.org/PublicationsNews/Content.aspx?ItemNumber=1673&navItemNumber=677>
2. Breivik H, Collett B, Ventafridda V, et al. Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment. *European Journal of Pain* (Llundain). 2006;10(4):287-333.
3. Scottish Intercollegiate Guidelines Network Management of chronic pain (SIGN 136). Caeredin: Scottish Intercollegiate Guidelines Network; 2013. URL: <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/136/index.html>
4. Moseley GL. Evidence for a direct relationship between cognitive and physical change during an education intervention in people with chronic low back pain. *European Journal of Pain* (Llundain). 2004 Chwefror; 8(1):39-45.
5. Lin CW HM, Maher CG, Machado LA, van Tulder MW. Cost-effectiveness of general practice care for low back pain: a systematic review *European spine journal* : cyhoeddiad swyddogol Cymdeithas Ewropeaidd Asgwrn y Cefn, Cymdeithas Ewropeaidd Asgwrn y Cefn Anffurfiedig, ac Adran Ewropeaidd Cymdeithas Ymchwil Cerfigol Asgwrn y Cefn. 2011;20(7):1012-23.
6. Foster NE, Mullis R, Hill JC, et al. Effect of stratified care for low back pain in family practice (IMPACT Back): A prospective population-based sequential comparison. *Ann Fam Med* 2014;12(2):102-11.
7. Hopton A, MacPherson H. Acupuncture for chronic pain: is acupuncture more than an effective placebo? A systematic review of pooled data from meta-analyses. *Pain Practice*. 2010;10(2):94-102.
8. British Pain Society. Guidelines for pain management programmes for adults: an evidence based review prepared on behalf of the British Pain Society. Llundain: Cymdeithas Brydeinig Poen; 2013. URL: http://www.britishtainsociety.org/pub_professional.htm
9. Scascighini L, Toma V, Dober-Spielmann S, et al. Multidisciplinary treatment for chronic pain: a systematic review of interventions and outcomes. *Rheumatology*. 2008 Mai;47(5):670-8. URL: <http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/47/5.toc>

Cost poen cronig

- Poen yw'r ail reswm mwyaf cyffredin am hawlio budd-dal anallu, yn costio **£3.8 biliwn** y flwyddyn⁽¹⁷⁾
- Gwerir **£584 miliwn** y flwyddyn ar bresgripsiynau ar gyfer poen⁽¹⁵⁾
- Mae costau gofal iechyd blynyddol cleifion gyda LBT cronig ddwywaith rhai grwpiau rheoli cyfatebol (**£1,074 o gymharu â £516**).⁽¹⁸⁾

Astudiaeth achos

Roedd prawf rheoledig ar hap aml-ganolfan Best yn cynnwys 56 meddygfa ar draws saith rhanbarth yn Lloegr, yn cymharu rheolaeth weithredol (AM) cleifion gyda phoen LBP neu gronig a CBT. Roedd y canlyniadau a fesurwyd yn cynnwys ansawdd bywyd corfforol a meddyliol, credoau osgoi ofn a hunan-effeithioirwydd poen. Gwerthuswyd defnydd cost yn defnyddio costau GIG. Roedd gan AM a CBT gostau uwch fesul person (£178) ac ansawdd bywyd uwch. Mae AM yn gost-effeithlon iawn ar drothwyon a dderbynnir ar hyn o bryd; maetr gost fesul blwyddyn bywyd wedi'i haddasu o ran ansawdd (QALY) tua hanner hynny ar gyfer ymyriadau LBP sy'n cystadlu.⁽¹⁴⁾

Gwybodaeth bellach Uned Trafod Ymholiadau CSP

Ffôn: **0207 306 6666**
E-bost: **enquiries@csp.org.uk**
Gwefan: **www.csp.org.uk**



Diolchiadau: Hoffai'r CSP ddiolch i Bwyllgor Gwaith y Gymdeithas Poen Ffisiotherapi (PPA), Martin Hey Ffisiotherapydd Ymgynghorol mewn Rheolaeth Poen a Chadeirydd PPA a Joyce Craig (Craig Health Economics Consultancy Cyf).

10. Critchley DJ, Ratcliffe J, Noonan S, et al. Effectiveness and cost-effectiveness of three types of physiotherapy used to reduce chronic low back pain disability: a pragmatic randomized trial with economic evaluation. *Spine*. 2007;32(14):1474-81.

11. Chiesa A, Serretti A. Mindfulness-based interventions for chronic pain: a systematic review of the evidence. *Journal of alternative and complementary medicine* (Efrog Newydd, NY). 2011 Ion;17(1):83-93.

12. Wetherell JL, Afari N, Rutledge T, et al. A randomized, controlled trial of acceptance and commitment therapy and cognitive-behavioral therapy for chronic pain. *Pain*. 2011 Medi;152(9):2098-107.

13. Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi. Practice guidance for physiotherapist supplementary and/or independent prescribers in the safe use of medicines (PD026). 2013. Llundain: Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi 2013. URL: <http://www.csp.org.uk/publications/practice-guidancephysiotherapist-supplementary-prescribers>

14. Lamb SE, Lall R, Hansen Z, et al. A multicentred randomised controlled trial of a primary-care based cognitive behavioural programme for low back pain. The Back Skills Training (BeST) trial. *Health Technology Assessment* 2010;14(41) URL: <http://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/hta/volume-14/issue-41>

15. Donaldson L. Annual report of the Chief Medical Officer for 2008. Llundain Adran Iechyd 2009. URL: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/AnnualReports/DH_096206

16. Belsey J. Primary care workload in the management of chronic pain. A retrospective cohort study using a GP database to identify resource implications for UK primary care *J Med Econ* 2002;5:39-50.

17. The Chronic Pain Policy Coalition. About chronic pain. Policy Connect. URL: <http://www.policyconnect.org.uk/cppc/about-chronic-pain>

18. Hong J RC, Norvick D, Happich M, . Costs associated with treatment of chronic low back pain: an analysis of the UK general practice database. *Spine* 2013 38(1):75-82. 001037 P&D 04/14 5k

