

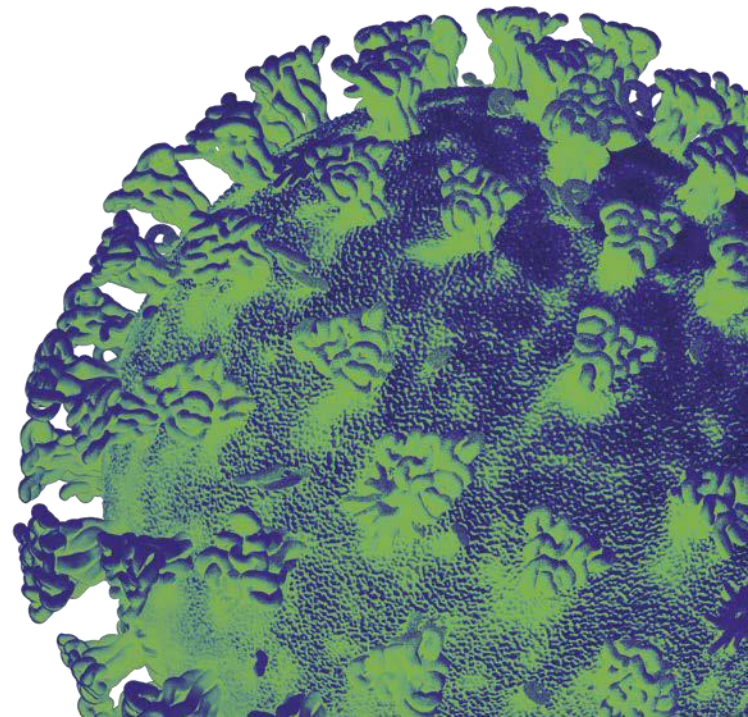
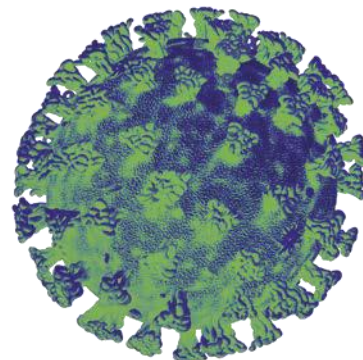
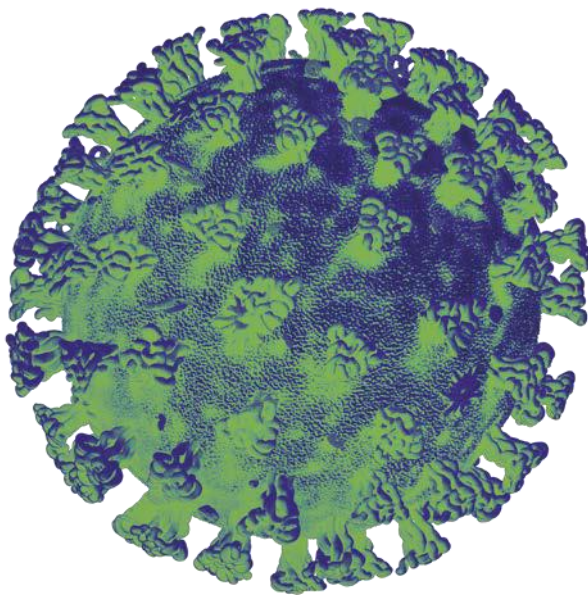


Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Y Grŵp Cyngor Technegol

“COVID Hir” – beth ydyn ni'n
ei wybod a beth sydd angen i
ni ei wybod?

01 Chwefror 2021



Y Grŵp Cyngor Technegol

“COVID Hir” – beth ydyn ni'n ei wybod a beth sydd angen i ni ei wybod?

Crynodeb

- 'Defnyddir 'COVID Hir' yn gyffredinol i ddisgrifio arwyddion a symptomau sy'n parhau neu'n datblygu ar ôl COVID-19 aciwt. Mae'n cynnwys 'COVID-19 parhaus symptomatig' (o 4 i 12 wythnos) a 'syndrom ôl-COVID-19' (12 wythnos neu fwy).
- Diffiniwyd 'syndrom ôl-COVID-19' fel "Arwyddion a symptomau sy'n datblygu yn ystod neu ar ôl haint sy'n gyson â COVID-19, sy'n parhau am fwy na 12 wythnos ac nad yw diagnosis arall yn esbonio hynny. Fel arfer mae'n cyflwyno clystyrau o symptomau, sy'n aml yn gorgyffwrdd, ac sy'n gallu amrywio a newid dros amser ac effeithio ar unrhyw system yn y corff".
- Ymhlith y symptomau mae blinder, gwendid yn y cyhyrau, diffyg anadl, anawsterau cysgu, gorbryder neu iselder, pylu gwybyddol neu feddwl pŵl, poen yn y frest a phoen cymalau, ond nid ydynt yn gyfyngedig i'r rhain.
- Er bod llawer iawn o ansicrwydd o hyd ynghylch COVID Hir, mae arwyddion cynnar yn awgrymu, mewn pobl sydd wedi profi'n bositif yn flaenorol am COVID-19, fod cyffredinrwydd o leiaf un symptom am 12 wythnos neu fwy yn amrywio o tua 2% i 10% mewn samplau cymunedol, i dros 70% o'r bobl a gafodd eu derbyn i'r ysbty. Fodd bynnag, mae nifer anhysbys o bobl wedi cael symptomau COVID-19, wedi gofalu am eu hunain gartref a heb gael prawf i gadarnhau. Mae symptomau wedi'u cofnodi ar ôl 7 mis mewn pobl sydd naill ai wedi cael cadarnhad eu bod wedi cael COVID-19, neu yr amheuir hynny.
- Mae niwed sylweddol i iechyd unigolion a niweidiau economaidd-gymdeithasol wedi'u cysylltu â COVID Hir, a rhagwelir cynnydd yn llwyth gwaith y GIG.
- Mae [canllawiau clinigol](#) wedi'u cyhoeddi gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd ac mae'n cynnwys termau [SNOMED](#) perthnasol i hwyluso cofnodi cyson. Cydweithiodd [Llywodraeth Cymru](#) i lunio'r canllawiau hyn ac mae grŵp syndrom ôl-COVID-19 wedi'i sefydlu i gydlynu'r llwybrau i bobl â COVID hir. Mae'r fframwaith adsefydlu a chanllawiau hefyd wedi'u diweddarau (cyhoeddi yn yr arfaeth) ar gyfer Cymru.
- Wrth i'r gwaith brechu fynd rhagddo ac wrth i'r pandemig gilio, bydd yn dod yn fwyfwy pwysig i ddeall, monitro a gweithredu ar effaith barhaus COVID Hir ar unigolion a gwasanaethau yng Nghymru. Mae amrywiaeth o gwestiynau ymchwil yn berthnasol i Gymru, gan gynnwys: mesur a disgrifio COVID Hir; modelu senarios; amcangyfrif costau economaidd-gymdeithasol; trin a rheoli; a chyflenwi gwasanaethau.

- Bydd astudiaethau ymchwil cyfredol, ac astudiaethau ymchwil yn y dyfodol yn y DU sy'n canolbwyntio ar effeithiau hirdymor COVID-19 mewn cleifion a fu yn yr ysbyty a chleifion na fu yn yr ysbyty yn cynnig goleuni pellach, pwysig inni. Bydd tystiolaeth bellach sy'n berthnasol i gyngor gwyddonol ar gyfer Cymru yn cyfrannu at waith [y Gell Cyngor Technegol](#), [canolfan dystiolaeth COVID-19 Cymru](#), ac yn ehangach ar lefel y DU.

Beth ydyn ni'n ei wybod?

- Mae'n bwysig nodi, er ei fod yn datblygu, bod y sylfaen dystiolaeth bresennol yn gyfyngedig a bod llawer iawn o ansicrwydd yn parhau. I roi cyd-destun, amlygir canfyddiadau allweddol o adolygiadau tystiolaeth presennol^{1,2} ac adroddiadau ychwanegol isod (nid yw rhai ohonynt wedi'u hadolygu'n ffurfiol gan gymheiriaid).
- O'r bobl a ryddhawyd o ysbyty yn Rhufain yn dilyn triniaeth ar gyfer COVID-19, roedd 87% ohonynt yn dal i brofi o leiaf un symptom 60 diwrnod ar ôl dechrau'r symptomau ac roedd gan 55% ohonynt dri symptom neu fwy, gan gynnwys blinder (53%), anhawster anadlu (43%), poen cymalau (27%), a phoen yn y frest (22%), gyda 40% yn dweud ei fod wedi lleihau ansawdd eu bywyd.³

Profodd 76% o'r 1176 o gleifion a ryddhawyd o Ysbyty Jin Yin-tan (Wuhan, Tsieina) effeithiau parhaol pan gawsant eu hasesu 6 mis ar ôl haint COVID-19 aciwt, gyda blinder neu wendid yn y cyhyrau, anawsterau cysgu, a gorbryder neu iselder yn fwyaf cyffredin. Roedd gan y cleifion a oedd â salwch mwy difrifol tra yn yr ysbyty namau mwy difrifol ar allu trylediad yr ysgyfaint ac amlygiadau annormal wrth ddelweddu'r frest.⁴

- Mewn astudiaeth fawr yn y DU yn cynnwys 47,780 o unigolion a fu yn yr ysbyty gyda COVID-19 (amser cyswllt dilynol cymedrig o 140 diwrnod), roedd camweithrediad mewn sawl organ ar ôl rhyddhau o'r ysbyty yn uwch o'i gymharu â grwpiau rheoli cyfatebol (amser cyswllt dilynol cymedrig o 153 diwrnod). Roedd gan bobl a fu yn yr ysbyty gyda COVID-19 risg uwch o gael eu hail-dderbyn i'r ysbyty a marw. Roedd bron i draean o bobl wedi'u hail-dderbyn i'r ysbyty ar ôl eu

¹ Michelen et al, "Characterising long-term covid-19: a rapid living systematic review", Medrxiv (cyn-brint), Rhagfyr 2020, ar gael yn: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.08.20246025v1.full.pdf>

² Maxwell, "A dynamic review of the evidence around ongoing Covid19 symptoms (often called Long Covid)", Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd, Hydref 2020, ar gael yn: <https://evidence.nihr.ac.uk/themedreview/living-with-covid19/>

³ Carfi et al, " Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19", Journal of the American Medical Association, Gorffennaf 2020, ar gael yn: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768351>

⁴ Huang et al, "6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study", The Lancet, Ionawr 2021, ar gael yn: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32656-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32656-8/fulltext)

rhyddhau o'r ysbyty ar ôl COVID-19 a mwy nag 1 o bob 10 wedi marw. Nid oedd digwyddiadau andwyol ar ôl rhyddhau o'r ysbyty wedi'u cyfyngu i'r boblogaeth oedrannus, nac yn unfurf ar draws grwpiau ethnig.⁵

- Mewn arolwg rhyngwladol ar y we o achosion COVID-19 posibl ac wedi'u cadarnhau gyda salwch yn para dros 28 diwrnod, adroddwyd am gyfranogiad aml-system estynedig ac anabledd sylweddol, gyda llawer o gleifion yn dweud nad oeddent yn well ar ôl 7 mis.⁶
- Mae Arolwg Heintiau COVID-19, sy'n sampl cynrychioliadol cenedlaethol o boblogaeth gymunedol y DU, wedi amcangyfrif bod tua 1 o bob 5 o ymatebwyr sydd wedi profi'n positif am COVID-19 yn arddangos symptomau am gyfnod o 5 wythnos neu fwy, a bod tua 1 o bob 10 yn arddangos symptomau am gyfnod o 12 wythnos neu fwy.⁷ Mae'r amcangyfrifon diweddaraf yn cadarnhau hyn, ac yn dangos bod 22.1% o achosion yn adrodd cyffredinrwydd unrhyw symptom ar ôl pum wythnos. Yn ystod yr wythnos yn dechrau 27 Rhagfyr 2020, amcangyfrifir fod gan 9.8% o bobl symptom COVID-19 12 wythnos ar ôl cael eu heintio, gyda thros 300,000 o bobl yn arddangos symptomau sy'n para 5-12 wythnos (data Lloegr yn unig).⁸
- Dangosodd dadansoddiad o ddata o 4182 o achosion COVID-19 a gofnododd eu symptomau drwy ap Astudiaeth Symptomau COVID fod gan 13.3% symptomau sy'n para mwy na 28 diwrnod, 4.5% am fwy nag 8 wythnos a 2.3% am fwy na 12 wythnos.⁹
- Mewn poblogaeth ifanc (oedran cymedrig, 44 oed), risg isel gyda symptomau parhaus, roedd gan bron i 70% o 67 o unigolion nam ar un neu fwy o organau bedwar mis ar ôl symptomau cychwynol COVID-19.¹⁰ Ceir adroddiadau hefyd am

⁵ Ayoubkhani et al, "Epidemiology of post-COVID syndrome following hospitalisation with coronavirus: a retrospective cohort study", Ionawr 2021, Medrxiv (cyn-brint), ar gael yn:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.15.21249885v1.full.pdf>

⁶ Davis et al, "Characterizing Long COVID in an International Cohort: 7 Months of Symptoms and Their Impact", Medrxiv (cyn-brint), Rhagfyr 2020, ar gael yn:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.24.20248802v2>

⁷ Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, "The prevalence of long COVID symptoms and COVID-19 complications", Rhagfyr 2020, datganiad ar gael yn:

<https://www.ons.gov.uk/news/statementsandletters/theprevalenceoflongcovidsymptomsandcovid19complications>

⁸ Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, "Updated estimates of the prevalence of long COVID symptoms", Ionawr 2021, data ar gael yn:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/adhocs/12788updatedestimatesoftheprevalenceoflongcovidsymptoms>

⁹ Sudre et al, "Attributes and predictors of Long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App", Medrxiv (cyn-brint), Hydref 2020, ar gael yn:

https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.19.20214494v1#discussion_thread

¹⁰ Dennis et al, "Multi-organ impairment in low-risk individuals with long COVID", Medrxiv (rhagbrint), Hydref 2020, ar gael yn: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.14.20212555v1.full.pdf>.

COVID Hir sy'n effeithio ar blant, gan dynnu sylw at bryderon parhaus am y diffyg gwasanaethau pediatriig i blant â COVID-19.¹¹

- Mae Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu¹² yn rhagweld y bydd angen gofal sylfaenol sylweddol i reoli effeithiau hirdymor sylweddol COVID-19 ar iechyd corfforol a meddyliol. Mae rhai amcangyfrifon yn awgrymu y byddai angen gwasanaethau adsefydlu ffurfiol ar hyd at 50% o bobl a fu yn yr ysbyty.¹³
- Mae canfyddiadau sy'n dod i'r amlwg ar draws systemau organau wedi awgrymu y bydd angen llwybrau gofal amlddisgyblaethol integredig ar gyfer rhoi diagnosis o syndrom ôl-COVID-19, ei drin a'i atal (o bosibl gan dynnu oddi ar y rhai y dangosir sy'n effeithiol mewn clefydau eraill), yn hytrach na dulliau sy'n benodol i organau neu glefydau.¹⁴ Mae astudiaeth ansoddol¹⁵ sy'n cynnwys gweithwyr iechyd proffesiynol sydd â COVID hir (gan gynnig safbwynt deuol claf a gweithiwr proffesiynol), yn cyflwyno cyfres o safonau ansawdd wedi'u cyd-gynllunio sy'n amlygu'r angen am degwch a rhwyddineb mynediad, cyn lleied o faich gofal cleifion â phosibl, cyfrifoldeb clinigol, dull amlddisgyblaethol sy'n seiliedig ar dystiolaeth, a chynnwys cleifion.
- Wedi'i ddwysáu gan yr heriau gofal iechyd a'r anghydraddoldebau sy'n bodoli eisoes, mae effaith hirdymor COVID-19 yn debygol o fod yn sylweddol.¹⁴

Beth sydd angen i ni ei wybod?

- Mae sawl ffrwd ymchwil a fydd yn cynnig cipolwg pwysig. Er enghraifft, nod yr [astudiaeth COVID-19 ar ôl derbyn i'r ysbyty](#) (PHOSP-COVID), y mae Cymru'n cymryd rhan ynddi, yw cael darlun cynhwysfawr o'r effeithiau hirdymor ar gleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty gyda COVID-19. Bydd astudiaethau o alwad [ariannu ledled y DU](#) a gaewyd yn ddiweddar yn canolbwyntio ar gleifion na fu yn yr ysbyty ac effeithiau hirdymor COVID-19. Nod astudiaeth gan y [Swyddfa Ystadegau Gwladol](#) yw mesur a nodweddu cymhlethdodau iechyd corfforol a meddyliol ôl-aciwt COVID-19.

¹¹ Simpson et al, "Counting long covid in children", The BMJ Opinion, ar gael yn: <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/10/16/counting-long-covid-in-children/>

¹² Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (RCGP), "General practice in the post Covid world", Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu, Gorffennaf 2020, ar gael yn: www.rcgp.org.uk/-/media/Files/News/2020/general-practice-post-covid-rcgp.ashx?la=en

¹³ Murray et al, "We need a Nightingale model for rehab after covid-19", Health Service Journal, Ebrill 2020, ar gael gan: www.hsj.co.uk/commissioning/we-need-a-nightingale-model-for-rehab-after-covid-19-7027335.article

¹⁴ Ayoubkhani et al, "Epidemiology of post-COVID syndrome following hospitalisation with coronavirus: a retrospective cohort study", Ionawr 2021, Medrxiv (cyn-brint), ar gael yn: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.15.21249885v1.full.pdf>

¹⁵ Ladds et al, "Developing services for long Covid: lessons from a study of wounded healers", Medrxiv (cyn-brint), Tachwedd 2020, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.11.13.20231555v1>

- Mae cwestiynau ymchwil pwysig pellach i ddeall a monitro effaith COVID hir ar unigolion a gwasanaethau yng Nghymru, a datblygu llwybrau gofal effeithiol. Bydd angen adolygu'r rhain yn barhaus wrth i anghenion tystiolaeth gael eu cyflawni drwy astudiaethau ymchwil cyfredol ac yn y dyfodol, ac wrth i feysydd angen newydd ddod i'r amlwg.

Monitro COVID Hir yng Nghymru

- Beth yw mynychder a nifer yr achosion o COVID Hir, yn ôl grŵp oedran, rhyw, ethnigrwydd, swydd, statws economaidd-gymdeithasol, p'un a ydynt wedi cael prawf COVID-19 positif ac a ydynt wedi bod mewn ysbyty/uned gofal dwys? A ellir nodi ffactorau risg ar gyfer COVID Hir?
- Beth ydyn ni'n ei wybod am brofiadau byw pobl sy'n profi symptomau hirdymor COVID-19? Beth yw'r effeithiau ar iechyd meddwl?
- Beth yw'r gwahanol lwybrau (e.e. patrymau symptomau, chwilio am gymorth) i bobl â COVID Hir sydd â nodweddion gwahanol, a beth yw'r canlyniadau cysylltiedig?
- Beth yw graddau'r difrod i sawl organ yn y boblogaeth?
- Sut y mae COVID Hir yn cael ei nodweddu mewn plant? Beth yw anghenion plant a rhieni o ran COVID Hir mewn plant?

Y Senario Achos Gwaethaf Rhesymol ar gyfer Cymru a COVID Hir

- Pa effeithiau a gofynion ychwanegol ar y GIG yn sgil COVID Hir sy'n cael eu nodi drwy ddadansoddiad o'r Senario Achos Gwaethaf Rhesymol ar gyfer Cymru?

Gwasanaethau iechyd ar gyfer COVID Hir yng Nghymru

- Sut y mae COVID Hir yn cael ei reoli yng Nghymru ar hyn o bryd a pha mor effeithiol yw hynny? Beth yw profiad y claf? Beth yw'r datblygiadau arloesol diweddar ar gyfer gwasanaethau?
- Sut allwn ni osgoi rhoi gormod o bwys ar osod labeli meddygol ar brofiadau pobl sydd â symptomau mwy hirdymor?
- Sut y gellir hwyluso llwybrau gofal [seiliedig ar werth](#), amlddisgyblaethol, parhaus ac amserol sy'n galluogi hwyluso mynediad yn agos at y cartref?

- Beth yw anghenion hyfforddi ac addysgol y gweithlu iechyd a gwasanaethau cymdeithasol?
- Beth yw effaith gymharol COVID Hir ar wahanol wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a sut y bydd hyn yn effeithio ar waith cynllunio ymatebol?

Costau economaidd-gymdeithasol COVID hir yng Nghymru

- Beth yw'r gostyngiad mewn ansawdd bywyd cysylltiedig ag iechyd a'r gostyngiad Blwyddyn Fwyd a Addaswyd yn ôl Ansawdd (QALY) ar gyfer COVID Hir, mewn cleifion a fu yn yr ysbyty a chleifion na fu yn yr ysbyty?
- Beth yw'r colledion cynhyrchiant yn sgil COVID hir (e.e. presenoldeb ac absenoldeb yn y gweithle, llai o gynhyrchiant ymhlith aelwydydd)?

Y camau nesaf

- Er bod llawer iawn o ansicrwydd ynghylch COVID Hir ar hyn o bryd, rydym wedi dechrau ceisio cynnwys amcangyfrifon o gostau a QALY sy'n gysylltiedig â COVID hir fel rhan o fodelu epidemiolegol ac economaidd. Bydd hyn yn helpu i lywio cyngor gwyddonol ar gyfer gwneud penderfyniadau ynghylch cyfyngiadau yn Llywodraeth Cymru a helpu i sicrhau bod niwed sy'n gysylltiedig â COVID-19 yn cael ei ystyried yn llawn.
- Bydd anghenion tystiolaeth pellach yn cyfrannu at raglen waith [y Gell Cyngor Technegol](#), [canolfan dystiolaeth COVID-19 Cymru](#), a rhaglenni ymchwil ar draws y DU lle y bo'n briodol. Bydd meysydd sy'n elwa o gydweithio ar draws pedair Gwlad y DU yn cael eu nodi.