



Rheoli Meddyginiaethau mewn Ysbytai Acíwt

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg**

**Blwyddyn archwilio:** 2014-15

**Cyhoeddwyd:** Mai 2015

**Cyfeirnod y ddogfen:** 268A2015

# Statws yr adroddiad

---

Paratowyd y ddogfen hon i'w defnyddio'n fewnol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Nid oes unrhyw gyfrifoldeb ar yr Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru, mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na chyflogai arall yn unigol, nac unrhyw drydydd parti.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partiön perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partiön perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau yngl n â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru - [infoofficer@wao.gov.uk](mailto:infoofficer@wao.gov.uk).

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Katrina Febry, Stephen Lisle, Stephen Pittey a Nigel Blewitt.

# Cynnwys

Ceir llawer o gryfderau yn y modd y mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli meddyginiaethau, ond ceir hefyd risgiau'n gysylltiedig â strwythurau rheoli newydd, yr amrywio mewn perfformiad ar draws safleoedd ysbyty, cyfleusterau storio a rhai prosesau allweddol wrth reoli meddyginiaethau.

## Adroddiad Cryno

Cefndir	4
Y Prif Ganfyddiadau	6
Argymhellion	8

## Adroddiad Manwl

<b>Rhan 1. Trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau:</b> Mae'r trefniadau corfforaethol yn gadarn ar y cyfan, ac fe geir cynllun clir ar gyfer gwasanaethau fferyllol, ond ceir risgiau'n gysylltiedig â strwythur rheoli newydd y Bwrdd Iechyd, ac mae lle i roi mwy o sylw ar lefel uwch i'r rheolaeth ar feddyginiaethau	9
---	---

<b>Rhan 2. Y gweithlu rheoli meddyginiaethau:</b> Mae'r proffil staffio a'r pwysau yn debyg i weddill Cymru, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu'n dda o ran hyfforddiant a fferylliaeth ar y wardiau. Fodd bynnag, ceir amrywio anesboniadwy ar draws safleoedd yn nata gweithgarwch wardiau fferyllfeydd, ac nid yw oriau agor estynedig fferyllfeydd wedi'u hariannu	14
--	----

<b>Rhan 3. Cyfleusterau rheoli meddyginiaethau:</b> Mae'r cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio â'r prif ofynion i raddau helaeth, ond ceir risgiau'n gysylltiedig â storio meddyginiaethau mewn fferyllfeydd ac ar y wardiau, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio sicrhau cyllid i brynu unedau aseptig newydd	23
--	----

<b>Rhan 4. Prosesau rheoli meddyginiaethau:</b> Ceir cryfderau yn nifer o'r prosesau i reoli meddyginiaethau, ond ceir amrywio ar draws safleoedd a risgiau'n gysylltiedig â throsglwyddo gwybodaeth, ailysgrifennu siartiau cyffuriau a chynorthwyo cleifion i gydymffurfio â'u trefn feddyginiaethol	29
--	----

<b>Rhan 5. Monitro gwasanaethau fferyllol:</b> Mae gan y Bwrdd Iechyd rai dulliau da o fonitro perfformiad a dysgu yn sgil camgymeriadau. Ceir lle i wella drwy feincnodi a thrwy sicrhau bod digon o gynrychiolaeth o blith meddygon a nyrsys yn y Grŵp Diogelwch Meddyginiaethau	43
--	----

## Atodiadau

Methodoleg	49
------------	----

# Adroddiad cryno

## Y Cefndir

1. Yr ymyrraeth therapiwtig fwyaf cyffredin yn y GIG yw rhagnodi meddyginiaethau.<sup>1</sup> Yn 2013-14, gwariodd cyrff iechyd Cymru £258 miliwn ar brynu cyffuriau (wyth y cant yn fwy nag yn 2012-13)<sup>2</sup>.
2. Mae 'rheoli meddyginiaethau' yn cynnwys llawer mwy na phrynu cyffuriau. Mae'r term yn cynnwys yr holl brosesau a'r ffyrdd o ymddwyn sy'n dylanwadu ar ddefnydd clinigol a chost-effeithiol o feddyginiaethau, yn ogystal â chanlyniadau cadarnhaol i gleifion.
3. Mae angen rheolaeth dda ar feddyginiaethau cleifion er mwyn sicrhau'r driniaeth a'r adferiad gorau posib, ac er mwyn sicrhau bod eu meddyginiaeth yn cynnig gwerth am arian. Mae **Arddangosyn 1** yn dangos prif ffynonellau niwed i gleifion yn sgil rheolaeth wael ar feddyginiaethau.

**Arddangosyn 1: Ffeithiau allweddol yngl n â'r tair prif ffynhonnell o niwed yn gysylltiedig â meddyginiaethau**



**Ffynhonnell: Mae'r troednodiadau'n cynnwys ffynonellau'r data ar adweithiau niweidiol<sup>3</sup>, gwallau rhagnodi<sup>4</sup> ac ar achosion o beidio cadw at gyfarwyddiadau<sup>5,6</sup>**

<sup>1</sup> 1000 o Fywydau a Mwy - <http://www.1000ofwydauamwy.wales.nhs.uk/gwella-r-broses-o-reoli-meddyginiaeth>

<sup>2</sup> Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ffurflenni ariannol y GIG, gan gynnwys gwariant ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd

<sup>3</sup> Pirmohamed et al, *Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: prospective analysis of 18820 patients*, British Medical Journal, 2004; 329(7456), 15-19

<sup>4</sup> Lewis et al, *Prevalence, incidence and nature of prescribing errors in hospital inpatients: a systematic review*, Drug Saf 2009; 32:379-89

<sup>5</sup> 1000 o Fywydau a Mwy, *Cyflawni gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru*, Mehefin 2014

- 
4. Ym mis Mai 2014, cyfeiriodd adolygiad annibynnol *Ymddiried mewn Gofal* (Adroddiad Andrews)<sup>7</sup> ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (y Bwrdd Iechyd) at broblemau difrifol wrth weinyddu a chofnodi meddyginiaethau. Ar ôl *Ymddiried mewn Gofal*, gorchymynnodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y dylid cynnal hapwiriadau dirybudd ar sampl o wardiau mewn 20 o ysbytai ledled Cymru. Prif ganfyddiadau'r hapwiriadau oedd bod angen gwella safonau wrth weinyddu meddyginiaeth, storio meddyginiaeth a chwblhau siartiau meddyginiaeth.
  5. Pwysleisiai *Ymddiried mewn Gofal* hefyd bwysigrwydd cydeithio rhwng yr holl wahanol fathau o weithwyr gofal iechyd proffesiynol er mwyn rheoli meddyginiaethau cleifion. Staff fferyllol sydd yn ganolog i'r rheolaeth ar feddyginiaethau ond mae gan staff o bob disgyblaeth hefyd ran fawr i'w chwarae, fel y nodir yn y canllawiau gan gyrrff cynrychioliadol<sup>8,9</sup>. Mae angen grymuso cleifion hefyd i'w helpu i gael y budd gorau o'u meddyginiaeth.
  6. Mae ymagwedd ddarbodus wrth ragnodi meddyginiaethau yn ffocws allweddol yn agenda 'gofal iechyd darbodus' Llywodraeth Cymru. Egwyddorion gofal iechyd darbodus yw lleihau hyd yr eithaf unrhyw niwed y gellir ei osgoi, cyflawni'r ymyrraeth briodol leiaf bosibl a hyrwyddo tegwch rhwng pobl sy'n darparu gwasanaethau a phobl sy'n eu defnyddio. Mae a wnelo'r agweddau allweddol ar ragnodi darbodus felly â rhagnodi diogel sy'n lleihau adweithiau niweidiol i gyffuriau hyd yr eithaf, rhagnodi diwastraff fel nad yw cleifion yn cymryd meddyginiaethau heb fod angen, a sicrhau bod cleifion yn cael eu cynnwys yn llwyr mewn penderfyniadau yngl n â'u gofal.
  7. Mae rheoli meddyginiaethau yn agenda sy'n newid yn gyflym yn sgil technolegau newydd, cyffuriau newydd ac ail-ddylunio gwasanaethau. Gan mai gwariant ar feddyginiaethau yw un o feysydd gwariant mwyaf y GIG, mae'r cynni ariannol hefyd yn ysgogi newid i'r rheolaeth ar feddyginiaethau, gyda sefydliadau'n ailystyried llwybrau triniaeth er mwyn sicrhau bod triniaethau cost-effeithiol sy'n briodol o safbwynt clinigol yn cael eu darparu ar yr adeg gywir. Am y rhesymau hyn, ystyriwn ei bod hi'n adeg dda i edrych ar y materion ledled Cymru.
  8. Mae ein hastudiaeth yn dilyn gwaith archwilio blaenorol a wnaed gennym yn lleol ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol. Mae'n canolbwyntio ar agweddau ar reoli meddyginiaethau sy'n cael effaith uniongyrchol ar gleifion mewnol mewn ysbytai aciwt. Trafodir gwybodaeth am feddyginiaethau a ddarperir gan feddygon teulu i gefnogi derbyniadau, adolygiadau a gynhelir o feddyginiaethau cleifion yn ystod eu harhosiad, y gefnogaeth a roddir i gleifion er mwyn cymryd eu meddyginiaethau a'r trefniadau i sicrhau rheolaeth dda ar feddyginiaethau ar ôl rhyddhau cleifion. Ni thrafodir caffael, na rhyw lawer am gyflenwi meddyginiaethau.
  9. Yn yr adroddiad hwn, cyfeirir at sefyllfa safleoedd ysbyty dethol o fewn y Bwrdd Iechyd. Cyflwynir hefyd ddata o gyfres o ymweliadau ward ac adolygiadau cleifion a gynhaliwyd dros sampl o wardiau. Dewiswyd y rhain yn ofalus yn rhan o'n methodoleg. Wrth adolygu'r wybodaeth hon, mae'n bwysig nodi bod a wnelo ein canfyddiadau ag agweddau penodol ar reoli meddyginiaethau fu'n destun archwiliad gennym ar adeg benodol. Mae **Atodiad 1** yn dangos manylion llawn ein methodoleg.
  10. Ceisiai ein hadolygiad ateb y cwestiwn canlynol o fewn y Bwrdd Iechyd: **A oes trefniadau diogel, effeithlon ac effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau cleifion mewnol mewn ysbytai aciwt?**

---

<sup>6</sup> Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, *From Compliance to Concordance – Achieving Partnership in Medicine-Taking*, RPSGB, London, 1997. Shapps, Grant, *A bitter pill to swallow: A report into the cost of wasted medicine in the NHS*, Mehefin 2007

<sup>7</sup> Yr Athro June Andrews, Mark Butler, *Ymddiried mewn Gofal: Adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg*, Mai 2014

<sup>8</sup> Nursing and Midwifery Council, *Standards for Medicines Management*

<sup>9</sup> General Medical Council, *Good practice in prescribing and managing medicines and devices*, 31 Ionawr 2013

11. Nodir prif ganfyddiadau ein gwaith isod. Rhoddir ystyriaeth bellach i'r canfyddiadau hyn yn adran fanylach yr adroddiad.

## Y Prif Ganfyddiadau

8. Dyma ein casgliad cyffredinol: **Ceir llawer o gryfderau yn y modd y mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli meddyginiaethau, ond ceir hefyd risgiau'n gysylltiedig â strwythurau rheoli newydd, yr amrywio mewn perfformiad ar draws safleoedd ysbytai, cyfleusterau storio a rhai prosesau allweddol wrth reoli meddyginiaethau.** Mae'r tabl isod yn rhoi darlun manylach o'n prif ganfyddiadau:

**Trefniadau corfforaethol:** Mae'r trefniadau corfforaethol yn gadarn ar y cyfan, ac fe geir cynllun clir ar gyfer gwasanaethau fferyllol, ond ceir risgiau'n gysylltiedig â strwythur rheoli newydd y Bwrdd Iechyd, ac mae lle i roi mwy o sylw ar lefel uwch i'r rheolaeth ar feddyginiaethau.

- Roedd atebolrwydd gweithredol yn glir ar adeg yr archwiliad ac mae'r Bwrdd Rheoli Meddyginiaethau (BRhM) newydd wedi gwella ymgysylltu clinigol, ond ceir risgiau'n gysylltiedig â'r newidiadau i strwythurau rheoli gweithredol y Bwrdd Iechyd.
- Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi cynnig cynllun tair blynedd ar gyfer gwasanaethau fferyllol, er ei bod yn cydnabod yr angen am strategaeth rheoli meddyginiaethau.
- Nid oes gan y gwasanaeth fferyllol fawr o ran mewn penderfyniadau ynghylch datblygu'r gwasanaeth, ac er bod y strwythur presennol yn rhoi llwyfan dda i'r gwasanaeth fferyllol allu dylanwadu ar y Bwrdd Iechyd, ceir lle i roi mwy o sylw i'r rheolaeth ar feddyginiaethau ar lefelau uwch.
- Ni adroddir yn rheolaidd am wariant ar feddyginiaethau gofal eilaidd y tu allan i'r Gyfarwyddiaeth, ac mae cyfran fwy na'r cyffredin o staff fferyllol o'r farn fod arbedion yn effeithio ar ganlyniadau cleifion.
- Mae panel ceisiadau cyllid cleifion unigol y Bwrdd Iechyd yn ystyried mwy o geisiadau na'r cyffredin, ac nid yw'n cydymffurfio â'r prif ofynion cenedlaethol.

**Y Gweithlu:** Mae'r proffil staffio a'r pwysau yn debyg i weddill Cymru, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu'n dda o ran hyfforddiant a fferylliaeth ar y wardiau. Fodd bynnag, ceir amrywio anesboniadwy yn nata gweithgarwch wardiau fferyllfeydd ar draws safleoedd, ac nid yw oriau agor estynedig fferyllfeydd wedi'u hariannu.

- Mae'r proffil staffio cyffredinol a'r canfyddiad o lwyth gwaith trwm yn debyg i weddill Cymru.
- Mae maint yr adnoddau fferyllol a neilltuir ar gyfer hyfforddiant a datblygu fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru, er bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo wneud mwy i gryfhau'r hyfforddiant i feddygon iau.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu'n ffafriol â gweddill Cymru ar amryw o ddangosyddion sy'n ymwneud â fferylliaeth ar y ward, ond ceir amrywio mewn data gweithgarwch ar draws y safleoedd, ac mae lle i ymwreiddio staff fferyllol ymhellach yn nhimau'r wardiau.
- Mae'r gwasanaethau fferyllol yn hygyrch, gyda fferyllfeydd yn Ysbytai Treforys a Thywysoges Cymru ar agor yn hirach nag arfer, ond ceir risgiau i gynaliadwyedd oriau estynedig y fferyllfeydd oherwydd tanariannu.

**Cyfleusterau:** Mae'r cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio â'r prif ofynion i raddau helaeth, ond ceir risgiau'n gysylltiedig â storio meddyginiaethau mewn fferyllfeydd ac ar y wardiau, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio sicrhau cyllid i brynu unedau aseptic newydd

- Mae'r cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio â'r prif ofynion i raddau helaeth, ond nid yw fferyllfa Singleton mewn lleoliad delfrydol, ac fe geir risgiau diogelwch a chyfreithiol yn gysylltiedig â storio hylif yn Ysbytai Tywysoges Cymru a Chastell-nedd Port Talbot.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu achos busnes i gael cyfleusterau aseptic newydd, ac yn gyffredin â gweddill Cymru, ni chynhelir archwiliad rheolaidd o'r broses o baratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu ar y wardiau
- Mae ein hymweliadau'n awgrymu bod angen gwneud mwy o waith i wella'r drefn ar gyfer storio meddyginiaethau ar y wardiau, a bod angen cynnal adolygiad pellach o'r broses ar gyfer dychwelyd cyffuriau heb eu defnyddio i'r adran fferylliaeth.

**Prosesau:** Ceir cryfderau yn nifer o'r prosesau i reoli meddyginiaethau, ond ceir amrywio ar draws safleoedd a risgiau'n gysylltiedig â throsglwyddo gwybodaeth, ail-lunio siartiau cyffuriau a chynorthwyo cleifion i gydymffurfio â'u trefn feddyginiaethol.

- Ceir risgiau i ddiogelwch ac agweddau aneffeithlon yn gysylltiedig â diffyg trosglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd, ac mae cyflawnder yr wybodaeth am hanes cyffuriau o ofal sylfaenol yn amrywio'n helaeth ar draws safleoedd.
- Cysonwyd meddyginiaethau tri chwarter o'r cleifion o fewn diwrnod i'w derbyn, er bod cyflawnder yr adolygiadau meddyginiaeth yn amrywio'n helaeth rhwng ysbytai.
- Roedd statws alergedd wedi'i ddiweddarau ar bron bob un o'r siartiau cyffuriau, ond wrth ail-lunio siartiau cyffuriau, canfuom yn aml nad yw gwybodaeth bwysig yn cael ei throsglwyddo o'r hen siart.
- Mae gan y Bwrdd lechyd fecanweithiau da ar gyfer rhannu gwybodaeth am newidiadau i'r llyfr fformiwlâu, ond roedd gan feddygon safbwyntiau gweddol negyddol ynghylch pa mor ddefnyddiol yr oedd y llyfr fformiwlâu, ac ynghylch mynediad at Lyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain.
- Er bod y Bwrdd lechyd mewn sefyllfa dda i gyflwyno rhagnodi electronig ar gyfer cleifion mewnol, nid yw'r cyllid ar gyfer hyn wedi'i gytuno eto.
- Mae gan y Bwrdd lechyd rai rheolaethau llywodraethu da yn gysylltiedig â rhagnodi anfeddygol, ac mae ganddo gynlluniau i gryfhau'r rheolaethau hyn ymhellach.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi cymryd amrywiaeth eang o gamau mewn ymateb i *Ymddiried mewn Gofal*, er y cafwyd llawer o achosion lle'r oedd ansicrwydd ynghylch a oedd cyffur wedi'i roi neu ei hepgor yn y wardiau a samplwyd gennym yn Singleton.
- Yn gyffredin â gweddill Cymru, mae angen i'r Bwrdd lechyd wneud mwy i gynorthwyo cleifion i gymryd meddyginiaethau'n unol â chynghor meddygol ac addysgu mwy o gleifion ynglŷn â'u meddyginiaethau. Ceir amrywio hefyd ar draws safleoedd mewn perthynas â'r wybodaeth a ddarperir a'r defnydd o linellau cymorth.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud mwy o ddefnydd o grynodedbau rhyddhau electronig na chyfartaledd Cymru, ond ceir risgiau gweddilliol yn gysylltiedig ag ansawdd ac amseroldeb gwybodaeth rhyddhau.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn cymryd nifer o gamau da i wella'r modd y mae'n defnyddio meddyginiaethau gwrthficrobaidd.

**Monitro:** Mae gan y Bwrdd lechyd rai dulliau da ar gyfer monitro perfformiad a dysgu yn sgil gwallau. Mae lle i wella drwy feincnodi a sicrhau bod digon o gynrychiolaeth o blith meddygon a nyrsys yn y Grŵp Diogelwch Meddyginiaethau.

- Adroddir ar ystod dda o ddangosyddion perfformiad, ond ceir cyfleoedd i gryfhau'r rhain drwy feincnodi â byrddau ieuchyd eraill.
- Mae cyfradd y derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaeth fymryn yn is na chyfartaledd Cymru, ond mae angen i'r Bwrdd lechyd wneud mwy o waith er mwyn deall y rhesymau dros ymyraethau diogelwch y tîm fferyllol.
- Mae rhai mentrau da ar waith i ddysgu yn sgil gwallau'n gysylltiedig â meddyginiaethau, ond dylai adolygiad parhaus y Grŵp Diogelwch Meddyginiaethau sicrhau cyfranogiad digonol ymhlith meddygon a nyrsys.

---

## Argymhellion

**A1 Trefniadau corfforaethol:** Mewn perthynas â Rhan 1 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd lechyd:

- Ailystyried ei gynlluniau i newid strwythurau rheoli er mwyn ei sicrhau ei hun bod fferylliaeth a rheolaeth ar feddyginiaethau'n cael eu cynrychioli ar lefel ddigon uchel, fel bo modd dylanwadu ar newid strategol.
- Ailystyried aelodaeth o'r BRHM a'r Grŵp Diogelwch Meddyginiaethau, gyda'r nod o sicrhau mwy o gyfranogiad ymhlith staff nyrsio a meddygol, a mwy o gysondeb i'r cyfranogiad hwnnw.
- Llunio strategaeth rheoli meddyginiaethau er mwyn sefydlu gweledigaeth glir ac integredig ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd, a ddatblygir mewn partneriaeth lawn rhwng staff fferyllol, meddygol a nyrsio.
- Sicrhau bod paneli cais am gyllid ar gyfer cleifion unigol yn cynnwys dau aelod llebyg, a bod pob cais yn cael ei sgrinio a'i gymeradwyo gan arweinydd clinigol neu bennaeth adran cyn cyfarfodydd.

**A2 Y Gweithlu:** Mewn perthynas â Rhan 2 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd lechyd:

- Wneud penderfyniad strategol ynghylch y model gwasanaethau fferyllol estynedig ar draws yr holl safleoedd ysbyty. Dylid seilio hyn ar asesiad o angen, a sicrhau cyllid llawn a chynaliadwy ar ei gyfer.
- Cynyddu'r gyfran o'i staff fferyllol sydd wedi'u hyfforddi ar fethodolegau gwella ansawdd.
- Adolygu'r model gwasanaethau a ddarperir gan y timau fferyllol yn holl unedau arhosiad byr y sefydliad, er mwyn deall pam bod hyd ymweliadau'r gwasanaeth fferyllol yn amrywio.

**A3 Cyfleusterau:** Mewn perthynas â Rhan 3 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd lechyd:

- Yn rhan o unrhyw raglenni cyfalaf yn y dyfodol, ystyried adleoli ei fferyllfeydd ysbyty er mwyn sicrhau eu bod yn hygyrch ac nad ydynt wedi'u lleoli wrth ymyl ceginau neu ffynonellau eraill a allai achosi haint.
- Lleihau'r risgiau cyfreithiol a diogelwch presennol sy'n gysylltiedig â storio hylifau mewnwythiennol mewn swmp ac eitemau swmpus eraill mewn fferyllfeydd ysbytai drwy sicrhau eu bod y tu hwnt i gyrraedd y cyhoedd, a'u bod wedi'u storio mewn ystafelloedd lle mae'r tymheredd wedi'i reoli.
- Datblygu cynllun gweithredu gyda chostau, wedi'i gyfyngu gan amser, er mwyn mynd i'r afael â'r problemau a godwyd yn *Ymddiried mewn Gofal* o ran storio meddyginiaethau ar wardiau.
- Gweithredu gweithdrefn newydd ar gyfer dychwelyd meddyginiaeth heb ei defnyddio o'r wardiau i'r fferyllfa.
- Gweithredu rhaglen i archwilio'n rheolaidd y dull o baratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu ar y wardiau.

**A4 Prosesau:** Mewn perthynas â Rhan 4 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd lechyd:

- Adolygu'r dull o gysoni meddyginiaethau ar gyfer cleifion a dderbynnir i Gastell-nedd Port Talbot o ysbytai eraill y Bwrdd lechyd, er mwyn sicrhau bod y broses gysoni yn drwyadl heb ddyblygu adolygiadau cysoni'r ysbytai sy'n trosglwyddo.
- Cyfleu wrth y staff pa mor bwysig yw hi i ail-lunio siartiau cyffuriau'n llawn wrth ddechrau siart newydd. Dylid ychwanegu ail-lunio siartiau cyffuriau at raglen archwiliadau rheolaidd y tîm fferyllol.
- Adolygu'r defnydd o siartiau cyffuriau yn Singleton er mwyn deall sut y canfuwyd yn ein harchwiliad gyfran uchel o achosion lle'r oedd ansicrwydd ynghylch a gollwyd dos ai peidio.
- Sefydlu amserlen a chynllun ariannu clir ar gyfer gweithredu rhagnodi electronig i gleifion mewnol ac ehangu mynediad at Gofnod lechyd yr Unigolyn (CIU).
- Datblygu cynllun i sicrhau bod mwy o gleifion yn derbyn addysg a gwybodaeth well am eu meddyginiaethau, ac i gyflwyno llinellau cymorth fferyllol ar draws pob safle.



---

**A5 Monitro:** Mewn perthynas â Rhan 5 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a. Weithio gyda byrddau iechyd eraill i feincnodi perfformiad wrth reoli meddyginiaethau'n rheolaidd.
- b. Sicrhau bod y Bwrdd a'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn derbyn adroddiadau mwy rheolaidd ar reoli meddyginiaethau.
- c. Adolygu'r cynnydd i'r digwyddiadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau ers 2009 er mwyn ei sicrhau ei hun mai adlewyrchu mwy o barodrwydd i adrodd am ddigwyddiadau y mae'r duedd, yn hytrach nag unrhyw ostyngiad mewn lefelau diogelwch.

# Rhan 1

---

## Trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae'r trefniadau corfforaethol yn gadarn ar y cyfan, ac fe geir cynllun clir ar gyfer gwasanaethau fferyllol, ond ceir risgiau'n gysylltiedig â strwythur rheoli newydd y Bwrdd Iechyd, ac mae lle i roi mwy o sylw ar lefel uwch i'r rheolaeth ar feddyginiaethau

## Strwythurau arwain ac atebolrwydd

Roedd atebolrwydd gweithredol yn glir ar adeg yr archwiliad, ac mae'r Bwrdd Rheoli Meddyginiaethau newydd wedi gwella'r ymgysylltu clinigol, ond ceir risgiau'n gysylltiedig â newidiadau i strwythurau rheoli gweithredol y Bwrdd Iechyd

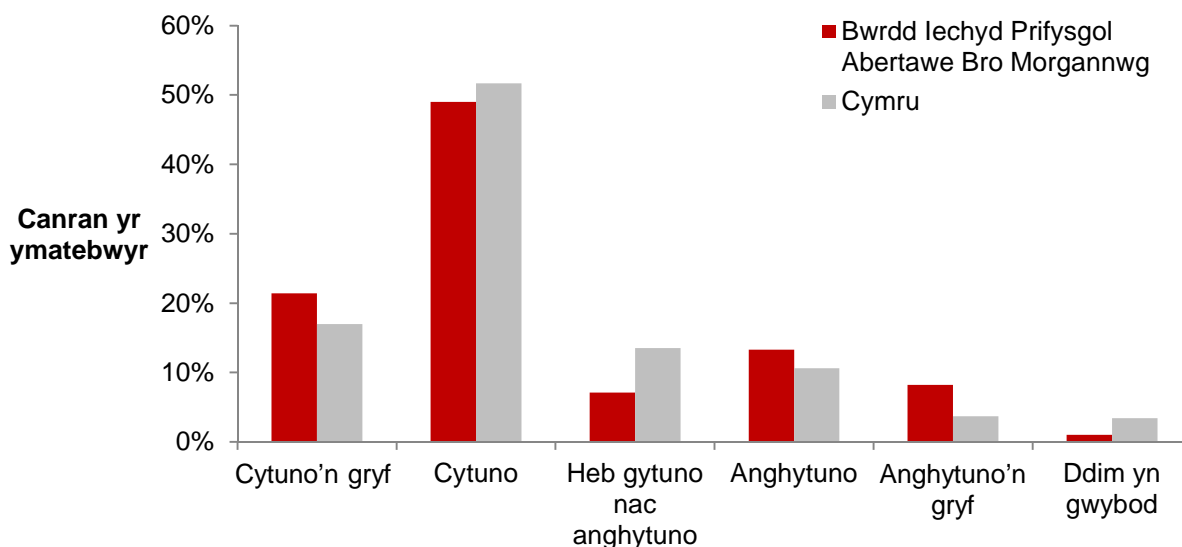
13. Mae arweinyddiaeth effeithiol a llinellau atebolrwydd clir yn rhannau annatod o unrhyw wasanaeth gofal iechyd. Mae rheoli meddyginiaethau ychydig yn gymhleth, gan ei fod yn cynnwys gwasanaethau a phrosesau sy'n rhychwantu staff fferyllol, nyrsio a meddygol. Serch hynny, mae'n dal yn bwysig cael atebolrwydd a strwythurau clir ar lefel uwch.
14. O fewn y Bwrdd Iechyd, mae'r Cyfarwyddwr Meddygol yn atebol yn weithredol am reoli meddyginiaethau ac yn sicrhau ymgysylltiad cryf wrth reoli meddyginiaethau. Y Prif Swyddog Gweithredu sydd yn arwain yn weithredol a'r Cyfarwyddwr Nyrsio sy'n bennaf atebol am nyrsio. Mae gan y Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol ar gyfer Safonau ac Ymarfer Proffesiynol gyfrifoldeb penodol i gyfrannu at ddatblygu polisi ym maes rheoli meddyginiaethau, sicrhau arferion nyrsio diogel yng nghyswllt meddyginiaethau, a mynychu cyfarfodydd sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau.
15. Ar adeg drafftio, roedd y Bwrdd Iechyd ar ganol newid ei strwythurau rheoli. Ar hyn o bryd, mae'r cyfrifoldeb am wasanaethau fferyllol wedi'i gynnwys yn y Gyfarwyddiaeth Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau Integredig (y Gyfarwyddiaeth). Arweinir y Gyfarwyddiaeth gan y Cyfarwyddwr Clinigol Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau, a'r unigolyn hwnnw hefyd yw'r Fferylllydd Arolygol a enwyd ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Mae'r Cyfarwyddwr Clinigol yn adrodd wrth y Prif Swyddog Gweithredol, ac yn gyfrifol yn broffesiynol ac yn rheolaethol am staff fferyllol ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd.
16. O dan y newidiadau strwythurol arfaethedig, bydd yr 13 o gyfarwyddiaethau cyfredol yn cael eu disodli gan chwe uned gyflenwi weithredol, sydd i raddau helaeth yn gyson â'r prif safleoedd ysbyty. Ni fydd Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau Integredig yn cael ei gynnwys yn ei gyfarwyddiaeth ei hun. Yn lle hynny, bydd wedi'i gynnwys yn uned gyflenwi Castell-nedd Port Talbot, er y bydd y tîm fferyllol a Rheoli Meddyginiaethau Integredig yn parhau i ddarparu gwasanaethau drwy'r holl Fwrdd Iechyd. Er ei bod hi'n anodd rhagweld goblygiadau'r newidiadau hyn, ceir risg na cheir cynrychiolaeth gystal ar gyfer rheoli meddyginiaethau ar lefelau uwch o fewn y Bwrdd Iechyd, ac y bydd haenau ychwanegol o reolaeth weithredol yn rhwystr i sicrhau newid a gwelliant.
17. Yn ôl y *Professional Standards for Hospital Pharmacy Services*<sup>10</sup> (y Safonau), dylid cael llinellau cyfrifoldeb clir o safbwynt proffesiynol a threfniadol o fewn y gwasanaeth fferyllol. Mae gan y Gyfarwyddiaeth strwythur rheoli cymharol glir, gyda'r Cyfarwyddwr Clinigol ar y brig, ac ail haen o

---

<sup>10</sup> Royal Pharmaceutical Society, *Professional Standards for Hospital Pharmacy Services*, Gorffennaf 2012

reolwyr sy'n cynnwys Pennaeth Gwasanaethau Aciwt Fferyllol a thri Arweinydd Ardal sy'n gyfrifol am y timau fferyllol gofal sylfaenol. Ceir pum Rheolwr Safle o dan y Pennaeth Gwasanaethau Fferyllol Aciwt. Mae **Arddangosyn 2** yn dangos, yn ein harolwg ledled Cymru, fod 69 y cant o staff fferyllol yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Ceir llinellau atebolrwydd clir o fewn y tîm fferyllol". Roedd y ffigur cyfatebol o fewn y Bwrdd Iechyd yn debyg i sefyllfa Cymru gyfan ar 70 y cant.

**Arddangosyn 2: Roedd staff fferyllol yn y Bwrdd Iechyd yn cytuno ar y cyfan â'r datganiad "Ceir llinellau atebolrwydd clir o fewn y tîm fferyllol", sy'n debyg i weddill Cymru**



*Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Fferyllol*

18. Mae'r safonau hefyd yn datgan y dylai cyrff iechyd fod â gr p rheoli meddyginiaethau fel pwynt canolog ar gyfer datblygu polisi, gweithdrefnau a chanllawiau ar feddyginiaethau. Yn ein hadroddiad ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol<sup>11</sup>, nodwyd bod lle i gryfhau prif gr p meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd, yn arbennig er mwyn sicrhau bod modd rhoi digon amser i eitemau pwysig ar yr agenda. Mae grwpiau meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd wedi cael eu hail-ddylunio ddwywaith o leiaf ers 2013. Ceir bellach Fwrdd Rheoli Meddyginiaethau (BRhM). Dywedwyd wrthym fod y gr p newydd wedi gwella ymgysylltu clinigol drwy'r cadeirydd, sydd yn ddiabetolegydd, a thrwy feddygon ymgynghorol o bob safle ysbyty a meddygon teulu o bob ardal leol.

<sup>11</sup> Swyddfa Archwilio Cymru, *Rhagnodi ym Maes Gofal Sylfaenol: Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg*, Tachwedd 2013

- 
19. Dylai'r grŵp meddyginiaethau fod yn amlddisgyblaethol er mwyn adlewyrchu'r ffaith bod nifer o grwpiau proffesiynol clinigol yn gyfrifol am reoli meddyginiaethau. Staff nyrsio yw wyth y cant o aelodau'r BRhM (o gymharu â chyfartaledd o naw y cant ar draws Cymru) a staff meddygol (gan gynnwys meddygon teulu) yw 55 y cant o'r aelodau (o gymharu â 46 y cant ar draws Cymru). Fodd bynnag, dywedwyd wrthym hefyd nad oedd y Bwrdd yn cynnwys cynrychiolwyr ar gyfer staff meddygol a nyrsio pob cyfarwyddiaeth, a bod yr agendâu yn rhy hir ar adegau.

## Strategaeth ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi cynnig cynllun tair blynedd ar gyfer gwasanaethau fferyllol, er ei bod yn cydnabod yr angen am strategaeth rheoli meddyginiaethau

20. Dylai'r Bwrdd iechyd fod â gweledigaeth strategol glir ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Yn ôl ein hadroddiad ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol, mae'r diffyg cynllun strategol hirdymor yn cyfyngu ar y gallu i sicrhau'r defnydd gorau o adnoddau. Bellach, mae gan y Gyfarwyddiaeth gynllun tymor canolig integredig (CTCI) tair blynedd o hyd a ddatblygwyd drwy weithdai ag uwch-fferyllwyr. Cynllun integredig 86 tudalen o hyd yw'r CTCI. Mae'n trafod gofal sylfaenol a gofal eilaidd, ac yn disgrifio 11 o fentrau i newid gwasanaethau.
21. Yng nghrynodeb gweithredol y cynllun, cydnabyddir bod angen mabwysiadu dull amlddisgyblaethol o reoli meddyginiaethau sy'n fusnes i bawb. Fodd bynnag, cafodd y cynllun ei ddatblygu o fewn y Gyfarwyddiaeth, ac ni chafodd staff meddygol na nyrsio lawer o ran ynddo. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen strategaeth rheoli meddyginiaethau arno, yn ychwanegol at y CTCI, sy'n goleuo gwaith cynllunio ar draws y Bwrdd Iechyd. Dywedodd aelodau uwch o'r staff wrthym y byddai'n hanfodol sicrhau mewnbwn a chefnogaeth staff meddygol a nyrsio er mwyn datblygu'r strategaeth.
22. Cynhaliwyd arolwg gennym ymhlith y staff fferyllol er mwyn cael eu barn ynglŷn â'r strategaeth. Dangosai'r canlyniadau fod 36 y cant o staff fferyllol naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf fod ymgynghoriad wedi'i gynnal â hwy ynglŷn â'r strategaeth, a'u bod wedi gallu cyfrannu at y strategaeth, o gymharu â 30 y cant ar gyfer Cymru. Dangosai'r arolwg hefyd fod 71 y cant o staff fferyllol naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf fod "gan y Bwrdd Iechyd strategaeth effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau", o gymharu â 66 y cant ar gyfer Cymru.

## Proffil a dylanwad fferylliaeth o fewn y bwrdd iechyd ehangach

Nid oes gan y gwasanaeth fferyllol fawr o ran mewn penderfyniadau ynghylch datbygu'r gwasanaeth, ac er bod y strwythur presennol yn rhoi llwyfan dda i'r gwasanaeth fferyllol allu dylanwadu ar y Bwrdd Iechyd, ceir lle i roi mwy o sylw i'r rheolaeth ar feddyginiaethau ar lefelau uwch

23. Er mwyn i'r tîm fod â phroffil a dylanwad digonol o fewn y Bwrdd Iechyd, dylai gael cynrychiolaeth ddigonol yn fforymau penderfynu uwch y Bwrdd Iechyd. Canfuom mai Cwm Taf oedd yr unig fwrdd iechyd lle'r oedd fferylliaeth yn cael ei chynrychioli ar y pwyllgor uchaf sy'n gyfrifol am ansawdd a diogelwch. Nid oedd timau fferyllol yr un o'r byrddau iechyd yn cael eu cynrychioli ar y pwyllgor uchaf sy'n gyfrifol am lywodraethu clinigol neu reoli risg. Yn Abertawe Bro Morgannwg, mae'r Cyfarwyddwr Clinigol ar hyn o bryd yn eistedd yn nhîm uwch reoli, uwch fforwm clinigol ac uwch fforwm rheoli gweithredol y Bwrdd Iechyd, ac mae hyn yn gyfle da i sicrhau proffil uchel o fewn y sefydliad ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

- 
24. Oherwydd bod gan fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau eu cyfarwyddiaeth eu hunain, mae potensial i faterion rheoli meddyginiaethau fod yn uchel eu proffil o fewn y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, yn ystod cyfweiliadau, dywedwyd wrthym fod lle i roi mwy o sylw i'r rheolaeth ar feddyginiaethau ar lefelau uwch o fewn y sefydliad. Er enghraifft, nid yw rheoli meddyginiaethau'n eitem sy'n cael ei chynnwys yn rheolaidd ar agenda'r Bwrdd na'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch. Gallai'r newidiadau a gynigir i'r strwythur trefniadol olygu llai o broffil i fferylliaeth ar lefel uwch, a llai o allu yn sgil hynny i ddylanwadu ar y Bwrdd Iechyd ehangach.
  25. Dylid bod modd i'r tîm fferyllol hefyd ddylanwadu ar ddyluniad gwasanaethau sy'n ymwneud â meddyginiaethau. Y rheswm am hyn yw ei bod hi'n anochel y bydd cyflwyno swyddi meddygon ymgynghorol, clinigau a gwasanaethau newydd yn cael effaith ar gyflenwi gwasanaethau fferyllol. Ledled Cymru gwelwom mai ond ychydig o ran y mae timau fferyllol yn ei chael wrth newid gwasanaethau. Ni chafodd tîm fferyllol y Bwrdd Iechyd unrhyw ran mewn penderfyniadau i gyflwyno meddygon ymgynghorol newydd, a dim ond cyfleoedd ad hoc i gyfrannu at benderfyniadau i gyflwyno clinigau neu wasanaethau newydd. Mae hunanasesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y Safonau yn awgrymu, pan fydd y tîm fferyllol yn cael cymryd rhan mewn trafodaethau o'r fath, nad yw o reidrwydd yn cael gwneud hynny'n ddigon buan i ddylanwadu ar newid.

## Rheoli ariannol wrth reoli meddyginiaethau

Ni adroddir yn rheolaidd am wariant ar feddyginiaethau gofal eilaidd y tu allan i'r Gyfarwyddiaeth, ac mae cyfran fwy na'r cyffredin o staff fferyllol o'r farn fod arbedion yn effeithio ar ganlyniadau cleifion

26. Nid yw'r Bwrdd, y Bwrdd Gweithredol na'r Bwrdd Rheoli Meddyginiaethau yn cael adroddiadau rheolaidd am wariant ar feddyginiaethau gofal eilaidd. Fodd bynnag, mae Bwrdd y Gyfarwyddiaeth yn cael adroddiadau misol am sefyllfa ariannol y Gyfarwyddiaeth.
27. Roedd y Bwrdd Iechyd yn bwriadu sicrhau cyfanswm o bron £1.7 miliwn o arbedion ym maes rheoli meddyginiaethau yn 2014-15, ac mae'r rhagolygon ym mis Rhagfyr 2014 yn awgrymu bod y Bwrdd Iechyd ar y trywydd i wireddu'r arbedion hynny. Mae sefyllfa ariannol gyffredinol y Gyfarwyddiaeth yn llai cadarnhaol, oherwydd yr oedd wedi gorwario £3.1 miliwn ym mis Rhagfyr 2014. Roedd mwyafrif y gorwariant yn tarddu o ragnodi ym maes gofal sylfaenol.
28. Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 29 y cant o staff fferyllol naill ai'n anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad "Nid yw arbedion ariannol a wnaed yn y gwasanaethau fferyllol yn effeithio ar ganlyniadau cleifion" o gymharu â 24 y cant ar draws Cymru. Er mai adlewyrchu canfyddiad sampl o'r staff yn unig y mae hyn, gallai awgrymu y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried a yw ei ymdrechion i arbed arian yn cael effaith andwyol ar ganlyniadau cleifion.

## Ceisiadau am gyllid i gleifion unigol

Mae panel ceisiadau'r Bwrdd Iechyd am gyllid i gleifion unigol yn ystyried mwy o geisiadau na'r cyffredin, ac nid yw'n cydymffurfio â'r prif ofynion cenedlaethol

29. Fel arfer, ceisiadau am gyllid i gleifion unigol (CCiGU) yw ceisiadau gan glinigwyr sydd am gael cymeradwyaeth y bwrdd iechyd i ddefnyddio meddyginiaethau nas ariennir fel arfer gan y GIG. Mae angen prosesau cadarn a phaneli CCiGU) effeithiol ar fyrddau iechyd er mwyn sicrhau y gwneir penderfyniadau priodol ynglŷn â'r ceisiadau hyn. Argymhellai adroddiad Cymru gyfan o fis Ebrill 2014 y dylai'r paneli sy'n ymdrin â cheisiadau CCiGU gynnwys dau aelod lleig o leiaf, ac y dylai

---

arweinydd clinigol neu bennaeth adran sgrinio a chymeradwyo ceisiadau cyn cyfarfodydd.<sup>12</sup> O fewn y Bwrdd Iechyd, nid yw'r panel ond yn cynnwys un aelod lleyg, nid yw ceisiadau CCI GU yn cael eu sgrinio bob tro cyn i'r panel gyfarfod, ac nid yw arweinydd clinigol na phennaeth adran yn cymeradwyo ceisiadau.

- 30.** Yn ystod 2013-14, ystyriodd y panel CCI GU o fewn y Bwrdd Iechyd 94 o geisiadau ynghylch meddyginiaethau a oedd yn uwch na chyfartaledd Cymru o 60<sup>13</sup>. Mae'n bosibl mai un rheswm pam bod cynifer o geisiadau'n dod i law yw rôl y Bwrdd Iechyd fel darparwydd gwasanaethau oncoleg arbenigol i Dde Orllewin Cymru, gan fod ceisiadau CCI GU yn aml yn gysylltiedig â thriniaethau canser. Er gwaethaf cynifer y ceisiadau, roedd cyfanswm yr amser y treuliodd tîm fferyllol y Bwrdd Iechyd yn cefnogi ac yn mynychu'r paneli hyn yn ystod 2013-14 yn debyg i'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (200 o oriau o gymharu â chyfartaledd Cymru o 193 o oriau).

---

<sup>12</sup>Gr p Adolygu IPFR Cenedlaethol, *Adolygiad o'r broses o wneud cais am gyllid i gleifion unigol*, Ebrill 2014

<sup>13</sup> Betsi Cadwaladr discounted from Wales average: the majority of applications at BCU are not managed through the IPFR panel

# Rhan 2

---

## Y gweithlu rheoli meddyginiaethau

Mae'r proffil staffio a'r pwysau yn debyg i weddill Cymru, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu'n dda o ran hyfforddiant a fferylliaeth ar y wardiau. Fodd bynnag, ceir amrywio anesboniadwy yn nata gweithgarwch wardiau fferyllfeydd ar draws safleoedd, ac nid yw oriau agor estynedig fferyllfeydd wedi'u hariannu

## Nifer y staff a'r gymysgedd o sgiliau

Mae'r proffil staffio cyffredinol a'r canfyddiad o lwyth gwaith trwm yn debyg i weddill Cymru

31. Dylai timau fferyllol gynnwys y gymysgedd gywir o sgiliau, y gallu a'r capasiti i reoli meddyginiaethau cleifion mewn modd effeithiol, a hefyd i ddatblygu a darparu gwasanaethau ehangach ym maes fferylliaeth. Cynhaliodd byrddau iechyd ymarfer mapio adnoddau ar eu timau fferyllol eu hunain yn hwyr yn 2014. Mae [Arddangosyn 3](#) yn amlygu rhai o'r dangosyddion staffio o'r ymarfer hwnnw, ac yn awgrymu bod costau staffio'r Bwrdd Iechyd fesul awr yn uwch na'r costau ledled Cymru, ond adlewyrchiad yw hyn o'r ffaith bod y tîm fferyllol yn fwy yn y Bwrdd Iechyd hwn. Mae'r costau fesul fferyllfeydd a fesul technegydd yn is na'r cyfartaledd gan fod y tîm fferyllol yn cynnwys cyfran uwch na'r cyffredin o staff gradd is. O safoni hynny yn erbyn gweithgarwch <sup>14</sup>, mae cost staff fesul diwrnod mewn gwely yn disgyn yn is na chyfartaledd Cymru.

---

<sup>14</sup> Defnyddiwyd data ar welyau llawn dyddiol o Stats Cymru fel dangosydd o lwyth gwaith y tîm fferyllol. Mae'r lefelau staffio a'r data ar ddiwrnodiau gwely'n adlewyrchu safleoedd ysbyty aciwt o fewn y Bwrdd Iechyd.

Arddangosyn 3: Mae maint tîm fferyllol y Bwrdd Iechyd yn debyg i'r cyfartaledd o'i ystyried yn nhermau gweithgarwch cleifion mewnol

		Cyfartaledd Cymru	Abertawe Bro Morgannwg
Nifer y staff a'r gymysgedd o sgiliau	Cyfanswm y fferyllwyr a'r technegwyr mewn swydd (CALI)	148	195
	Cymhareb fferyllwyr i dechnegwyr	51:49	49:51
	Fferyllwyr a thechnegwyr (CALI) fesul 100,000 o ddiw. mewn gwelyau	37	36
Costau staffio <sup>15</sup>	Cost gyfartalog fesul swydd CALI: Fferyllydd	£63,600	£62,400
	Cost gyfartalog fesul swydd CALI: Technegydd	£35,900	£34,800
	Fferyllydd a thechnegydd: cost fesul awr	£3,800	£4,800
	Fferyllydd a thechnegydd: cost fesul diwrnod mewn gwely	£18.68	£17.32

*Ffynhonnell: Ymarfer Mapio Adnoddau a gynhaliwyd gan dimau fferylliaeth ar draws Cymru (2014), Ystadegau Cymru 'gwelyau'r GIG fesul sefydliad a safle' (2013-14). Nid yw'r data hwn ond yn cynnwys staff mewn lleoliadau aciwt, ac mae ein dadansoddiad yn hepgor yr amser/adnoddau a neilltuir ar gyfer gweithgarwch gofal sylfaenol a fferylliaeth gymunedol.*

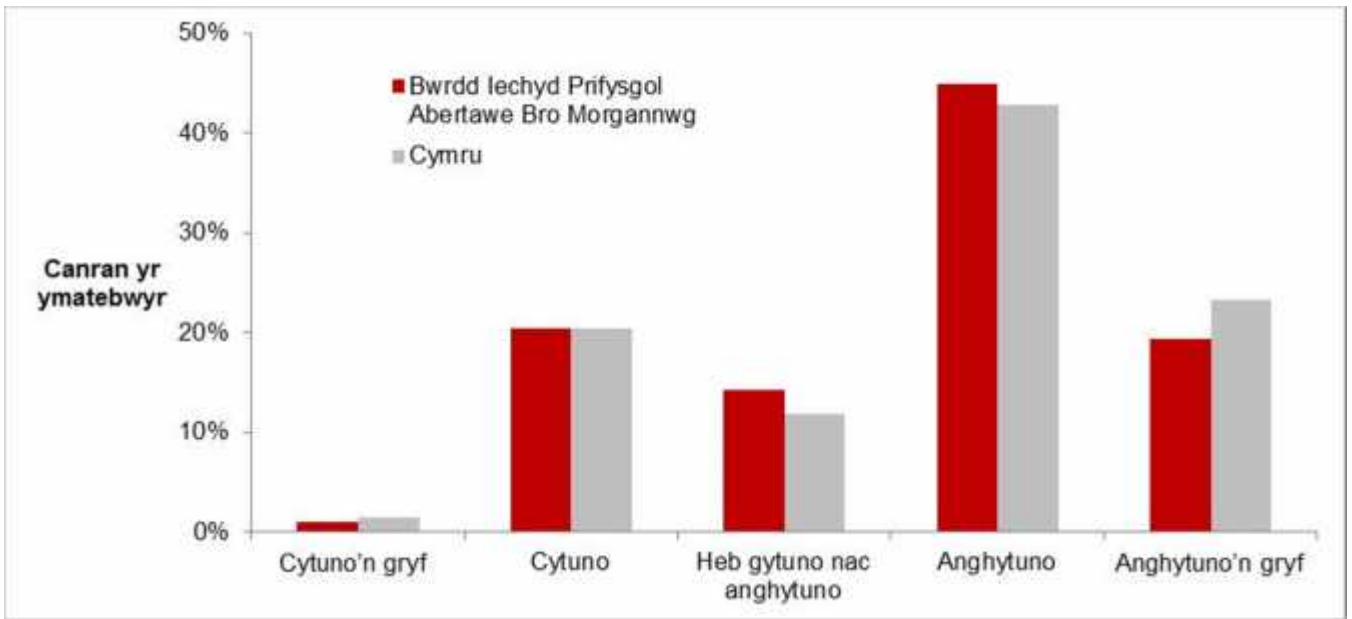
32. Roedd ein gwaith ledled Cymru'n amlygu'r canfyddiad cyffredinol bod y llwyth gwaith yn ormodol ac nad oedd digon o staff i'w gyflawni. O fewn y Bwrdd Iechyd, roedd 57 y cant o'r staff fferyllol naill ai'n anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad "Mae digon o staff fferyllol o fewn y sefydliad hwn er mwyn i mi allu cyflawni fy swydd mewn modd priodol". Mae hyn yn cymharu â 60 y cant ledled Cymru.

<sup>15</sup> Mae'r costau gros yn seiliedig ar ganolbwynt pob band cyflog ac yn cynnwys lwfansau rota, pensiwn ac yswiriant gwladol. Mae'r gost fesul awr yn seiliedig ar gyfrifo cyfanswm y fferyllwyr a'r technegwyr CALI ym mhob band cyflog, ac yna lluosu'r ffigurau hyn â'r gost gros fesul awr (yn seiliedig ar y dybiaeth o 37.5 awr yr wythnos am 52 o wythnosau'r flwyddyn) yng nghanolbwynt pob band, yna creu'r cyfansymiau ar draws pob band.



33. Mae Arddangosyn 4 yn dangos y graddau yr oedd y staff yn cytuno â'r datganiad "Mae gen i ddigon o amser i gyflawni fy holl waith".

Arddangosyn 4: Ar y cyfan, roedd staff fferyllol yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad "Mae gen i ddigon o amser i wneud fy holl waith", ac i raddau tebyg i weddill Cymru



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Fferyllol

34. Soniodd rhai o'r cyfweleion wrthym am y canfyddiad bod timau fferyllol ysbytai yn cael eu tanariannu, er y cafwyd peth buddsoddiad mewn swyddi newydd yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Mae cynnydd pellach i'r staff wedi'i gytuno yn y timau gofal integredig ac o ran swyddi aml-fferyllydd.

---

## Hyfforddiant a datblygiad

Mae maint yr adnoddau fferyllol a neilltuir ar gyfer hyfforddiant a datblygu fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru, er bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo wneud mwy i gryfhau'r hyfforddiant ar feddyginiaethau i feddygon iau

35. Yn ein harolwg, roedd 32 y cant o staff fferyllol yn y Bwrdd Iechyd yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad "Rwyf yn derbyn cyfleoedd hyfforddi, dysgu a datblygu digonol". Roedd hyn yn cyd-fynd â ffigur cyfartalog Cymru. Dengys data o'r ymarfer mapio adnoddau fod staff fferyllol y Bwrdd Iechyd wedi treulio 12 y cant o'u hamser, ar gyfartaledd, yn derbyn a chyflwyno hyfforddiant, addysg a datblygiad personol dros y flwyddyn ddiwethaf. Mae hyn yn cymharu â naw y cant ledled Cymru<sup>16</sup>.
36. Yn ôl Cynllun Sicrhau Ansawdd y GIG<sup>17</sup> yng Nghymru, dylai byrddau iechyd hyfforddi 25 y cant o'u staff ar fethodolegau gwella ansawdd erbyn diwedd mis Mawrth 2014. Ar draws Cymru, 24 y cant oedd y gyfran o staff fferyllol gofal eilaidd a hyfforddwyd hyd at lefel efydd ar fethodoleg Gwella Ansawdd Gyda'n Gilydd, dan arweiniad 1000 o Fwydau a Mwy, ac roedd hyn yn amrywio rhwng 0.7 a 67 y cant. Yn y Bwrdd Iechyd, mae 14 y cant o staff fferyllol gofal eilaidd wedi'u hyfforddi hyd at lefel efydd o leiaf, sydd yn llawer is na chyfartaledd Cymru a disgwyliadau'r Cynllun Sicrhau Ansawdd.
37. Gall hyfforddi nyrsys a staff meddygol fod yn ffactor llwyddo allweddol sy'n cyfrannu at ymgysylltu amlddisgyblaethol da wrth reoli meddyginiaethau. Yn ôl y Safonau, dylai gwasanaethau fferyllol gefnogi hyfforddiant cynefino a hyfforddiant parhaus i staff clinigol. Ar draws Cymru, mae byrddau iechyd yn ariannu 0.7 aelod CALI o staff fferyllol ar gyfartaledd i ddarparu hyfforddiant i staff meddygol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ariannu 1.2 aelod CALI o staff ar gyfer y rôl hon, ond yn y Bwrdd Iechyd hefyd y mae'r lefel uchaf o weithgarwch dydd o ran gwelyau cleifion mewnol ledled Cymru.
38. Gan eu bod yn gymharol brin o brofiad, mae staff meddygol iau ymhlith y grwpiau o staff y mae angen eu hyfforddi'n arbennig ar reoli meddyginiaethau. Neilltuir awr o slot ar gyfer fferylliaeth ar y rhaglen cynefino meddygon iau yn y Bwrdd Iechyd, ond dywedwyd wrthym fod angen trafod llawer iawn o ddeunydd o fewn yr awr honno. Mae staff meddygol iau yn derbyn cymorth sylweddol gan staff fferyllol mewn ffordd anffurfiol, drwy berthnasoedd gwaith parhaus ar y wardiau. Serch hynny, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen gwneud mwy i gryfhau'r cymorth ffurfiol i feddygon iau, ac mae'r Gyfarwyddiaeth yn ystyried cyflwyno trafodaethau grŵp rheolaidd rhwng meddygon iau a staff fferyllol er mwyn helpu i wella'r gwaith tîm a darparu amgylchedd diogel i feddygon iau holi fferyllwyr ynghylch meddyginiaethau.
39. Bydd yr holl staff nyrsio sydd newydd gofrestru yn cyflawni pecyn asesu cymhwysedd ym maes rheoli meddyginiaethau. Yn dilyn hyn, hysbysir nyrsys cofrestredig am rybuddion diogelwch meddyginiaethau drwy'r strwythur nyrsio yn y cyfarwyddiaethau a'r ardaloedd. Mewn partneriaeth â Phrifysgol Abertawe, mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal Diwrnod Diogelwch Meddyginiaeth i bawb sydd wedi cofrestru sy'n trafod yr agweddau cyfreithiol ar feddyginiaethau, rhybuddion diogelwch diweddar, polisïau a gweithdrefnau cyfredol a thrafodaethau astudiaeth achos. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu cryfhau a gwella'r Diwrnod Diogelwch Meddyginiaethau o ganlyniad i'r adroddiad *Ymddiried mewn Gofal*. Darperir lefel uwch o hyfforddiant i staff sy'n rhoi meddyginiaethau mewnwythiennol, sy'n cynnwys gweithdy sgiliau ymarferol a phecyn seiliedig ar gymhwysedd yn y gweithle.

---

<sup>16</sup> Data gweithgarwch Mapio Adnoddau yn gysylltiedig â grwpiau o fferyllwyr a staff technegol ar draws gofal sylfaenol a gofal eilaidd

<sup>17</sup> Llywodraeth Cymru, *Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016*, 2012

- 
40. Yn ein harolwg, roedd 33 y cant o feddygon a 59 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Mae'n hawdd i mi sicrhau bod fy sgiliau rheoli meddyginiaethau yn gyfredol". Roedd hyn yn cymharu â 35 y cant o feddygon a 47 y cant o nyrsys ar draws Cymru.
  41. Yn ein harolwg, roedd 18 y cant o staff fferyllol, 23 y cant o feddygon a 40 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Mae gan y Bwrdd Iechyd fesurau rheoli da ar waith i fonitro perfformiad rhagnodwyr meddygol". Roedd hyn yn cymharu â 23 y cant o staff fferyllol, 29 y cant o feddygon a 32 y cant o nyrsys ar draws Cymru.

## Gwasanaethau fferylliaeth glinigol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu'n ffafriol â gweddill Cymru ar amryw o ddangosyddion sy'n ymwneud â fferylliaeth ar y ward, ond ceir amrywio mewn data gweithgarwch ar draws y safleoedd, ac mae lle i ymwreiddio staff fferyllol ymhellach yn nhimau'r wardiau

42. Mae fferylliaeth glinigol yn disgrifio gweithgarwch timau fferyllol ar wardiau ac mewn clinigau. Mae'r gweithgarwch hwn yn cynnwys ymwneud uniongyrchol â chleifion, rhoi cyngor i weithwyr gofal iechyd eraill a chwarae rhan lawn yn ymagwedd y tîm amlddisgyblaeth at reoli meddyginiaethau pobl. Yn ôl y Safonau, dylai fferyllwyr fod wedi'u "hintegreiddio i dimau clinigol...a darparu gofal clinigol diogel a phriodol yn uniongyrchol i gleifion".
43. Cynhaliodd GIG Cymru ymarfer mapio adnoddau fferyllol ar draws Cymru ddiwedd 2014. Dangosai'r ymarfer hwnnw fod fferyllwyr a thechnegwyr y Bwrdd Iechyd fel arfer yn gwario 35 y cant o'u hamser yn rhoi cymorth uniongyrchol ar wardiau a chlinigau, sydd yn fwy na'r cyfartaledd o 32 y cant ledled Cymru<sup>18</sup>.
44. Mae **Arddangosyn 5** yn rhoi crynodeb o'r data allweddol a gasglwyd gennym yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol. Roedd yr adolygiad hwnnw'n trafod tair ward ym mhob un o'r ysbytai aciwt (ceir manylion y wardiau hyn yn Atodiad 1). Mae'r arddangosyn hefyd yn dangos data o'n harolygon staff a'n harchwiliad ehangach, sy'n gysylltiedig â pherthnasoedd a gwasanaethau fferylliaeth glinigol ar y wardiau.

---

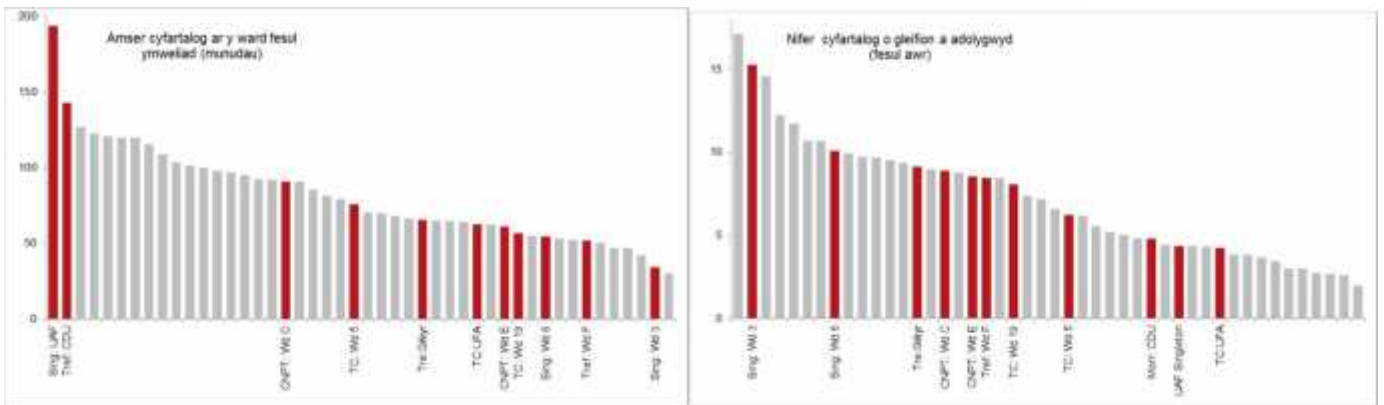
<sup>18</sup> Data gweithgarwch Mapio Adnoddau yn gysylltiedig â grwpiau o fferyllwyr a staff technegol ar draws gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

Arddangosyn 5: Roedd y Bwrdd Iechyd yn cymharu'n dda â gweddill Cymru yng nghyswllt sawl dangosydd

Dangosydd	Y Bwrdd Iechyd	Cymru	Sylwadau
% y staff fferyllol a ddywedai fod perthnasoedd â staff meddygol naill ai'n dda neu'n ardderchog	80%	77%	Mae'n hanfodol cael perthnasoedd da rhwng gwasanaethau fferyllol, staff meddygol a staff nyrsio er mwyn sicrhau ymagwedd amlddisgyblaethol at reoli meddyginiaethau. Cytunai 66% o staff meddygol fod perthnasoedd â'r gwasanaeth fferyllol naill ai'n dda neu'n ardderchog.
% y staff fferyllol a ddywedai fod perthnasoedd â staff nyrsio naill ai'n dda neu'n ardderchog	89%	88%	Roedd 96% o staff nyrsio yn rhannu'r farn hon. Clywsom am y perthnasoedd cadarnhaol droeon yn ystod ein hymweliadau â'r ysbytai.
% o wardiau â fferylllydd enwebedig	98%	91%	Gall enwebu fferyllwyr a thechnegwyr ar gyfer wardiau penodol gynorthwyo perthnasoedd gwaith.
% y wardiau â thechnegydd enwebedig	66%	50%	Mae perfformiad y Bwrdd Iechyd yn cymharu'n dda â gweddill Cymru. Clywsom am enghraifft dda o rwydwaith arenol y Bwrdd Iechyd lle'r oedd y tîm fferyllol wedi'i integreiddio'n llawn i dîm y ward. Fodd bynnag, mewn cyfweiliadau dywedwyd wrthym hefyd fod lle i ymwreiddio staff fferyllol ymhellach mewn timau ward ar y cyfan.
% y wardiau lle nad oedd y tîm fferyllol yn cynnig gwasanaeth ymweld	6%	11%	Os nad oes gwasanaeth ymweld rheolaidd â'r ward, gallai hyn awgrymu bod angen creu cysylltiadau gwell rhwng y gwasanaeth fferyllol a'r timau ward. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu'n dda â gweddill Cymru, gyda llai o wardiau heb unrhyw wasanaeth ymweld.
% y wardiau â gwasanaeth ymweld 7 diwrnod	5%	5%	
% o argymhellion y tîm fferyllol a arweiniodd at newid	84%	79%	Buom yn edrych ar yr argymhellion a wnaed gan y timau fferyllol ynghylch y math a'r dos o gyffuriau, gan gyfrifo'r gyfran o'r argymhellion a gyflawnwyd. Os nad oes modd i'r staff fferyllol ddylanwadu ar ragnodwyr, mae hyn yn awgrymu y dylid cryfhau perthnasoedd.
% y staff fferyllol a oedd naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod yn gallu dylanwadu ar ymddygiad meddygon a nyrsys wrth ragnodi	67%	68%	

45. Dengys **Arddangosyn 6** fod yr amser cyfartalog y treuliodd timau fferyllol ar y ward fesul ymweliad, yn ystod ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol, yn uchel yn UAM Singleton ac yn UPC Treforys. Roedd y ddwy ward hyn, ynghyd ag UFA Tywysoges Cymru, ymhlith y rhai a adolygai'r lleiaf o gleifion fesul awr. Mae'n debygol mai'r gwahaniaeth yn y mewnbwn sydd ei angen ar unedau arhosiad byr sy'n achosi i'r wardiau hyn ymddangos yn wahanol i wardiau eraill. Efallai y bydd y Bwrdd Iechyd yn dymuno cynnal dadansoddiad pellach er mwyn dehongli'r data hwn, yn enwedig gan fod UFA Tywysoges Cymru yn ymddangos yn wahanol iawn i unedau arhosiad byr eraill, mewn perthynas â'r amser cyfartalog y treuliodd y gwasanaeth fferyllol ar y ward fesul ymweliad.

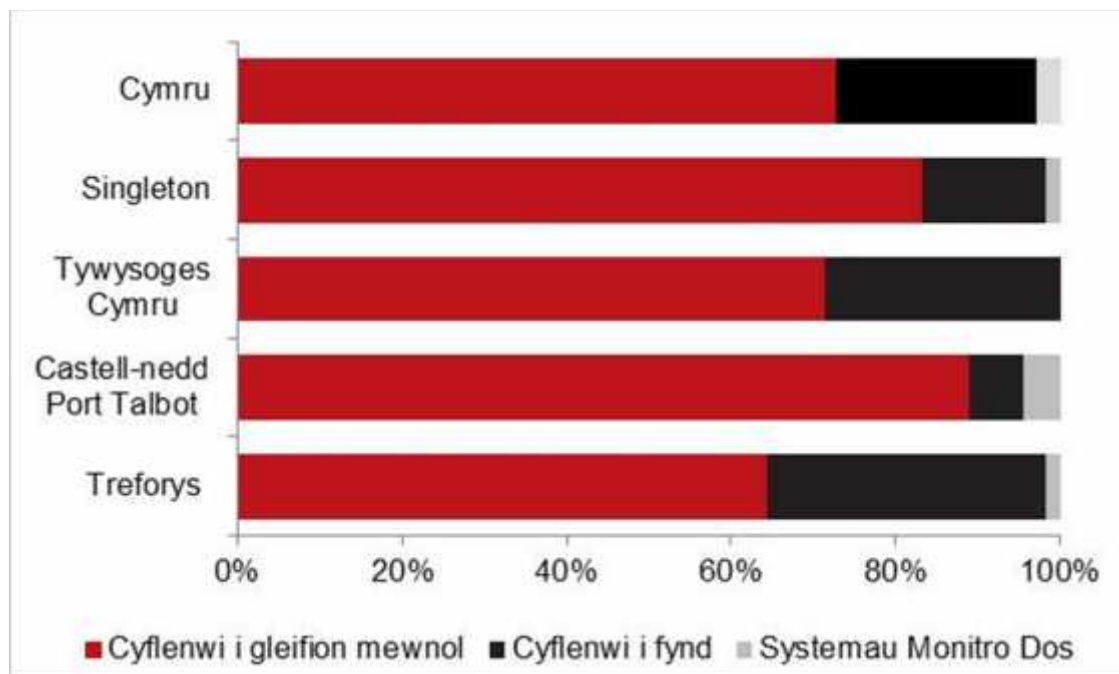
**Arddangosyn 6: Cymhariaeth ar draws Cymru o'r amser y treuliodd timau fferyllol ar wardiau fesul ymweliad, a nifer y cleifion a adolygwyd ganddynt fesul awr**



*Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o Fferylliaeth Glinigol*

46. Dengys **Arddangosyn 7** fanylion llwyth gwaith y fferylllydd a'r technegydd, yn ystod yr ymweliadau ward a samplwyd gennym, o ran cyflenwi meddyginiaethau. Cofnodwyd tri math o gyflenwad: cyflenwi meddyginiaethau i gleifion mewnol, cyflenwi meddyginiaethau 'i fynd' i gleifion wrth eu rhyddhau, a chyflenwi systemau monitro dos, sef bocsys sy'n cynnwys nifer o adrannau er mwyn helpu cleifion i gofio pa feddyginiaethau i'w cymryd. Yn Singleton a Chastell-nedd Port Talbot, roedd cyflenwi meddyginiaethau i gleifion mewnol yn cynrychioli cyfran fwy o lwyth gwaith y tîm fferyllol na chyfartaledd Cymru. Efallai y bydd y Bwrdd Iechyd am wneud gwaith pellach er mwyn deall y data, ond gallai cymysgedd achosion cleifion Singleton a Chastell-nedd Port Talbot fod yn un ffactor sy'n cyfrannu at hyn. Er enghraifft, ceir arosiadau hirach ar gyfartaledd yng Nghastell-nedd Port Talbot nag ar safleoedd eraill aciwt y Bwrdd Iechyd, felly mae nifer y cleifion sy'n cael eu rhyddhau, ac nad oes angen meddyginiaethau 'i fynd' arnynt, yn gymharol is.

Arddangosyn 7: Mae cyflenwi meddyginiaethau i gleifion mewnol yn cynrychioli cyfran fwy o lwyth gwaith y tîm fferyllol yn ysbytai Singleton a Chastell-nedd Port Talbot nag ar draws gweddill Cymru



*Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o Fferylliaeth Glinigol (ymweld â wardiau)*

47. Mae rowndiau ward yn un o'r ffyrdd lle gall staff fferyllol gydweithio'n agos â gweddill y tîm amlddisgyblaeth er mwyn cyfrannu at ofal cleifion. Mae gwybodaeth a gasglwyd yn rhan o'r archwiliad yn dangos bod lle i adolygu'r graddau y mae fferyllwyr yn integreiddio'u hymweliadau â wardiau â rowndiau ward a gynhelir gan feddygon. Mae ein canlyniadau o bob rhan o Gymru'n awgrymu bod lle i dimau fferylliaeth gymryd rhan yn amlach mewn rowndiau ward, gan mai dim ond un y cant o'r ymweliadau a gofnodwyd yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol a gynhaliwyd yn rhan o rowndiau ward. Yn y Bwrdd Iechyd, tri o 191 o ymweliadau'r tîm fferyllol â'r wardiau (1.6 y cant) a gynhaliwyd yn rhan o'r rowndiau ward. Mae hyn yn cymharu ag ond un y cant ledled Cymru. Roedd ein harolwg yn amlygu gwahanol safbwyntiau yngl n â'r datganiad "mae staff fferylliaeth glinigol yn cymryd rhan yn rheolaidd mewn rowndiau ward amlddisgyblaeth". Roedd pedwar deg dau y cant o staff fferyllol, 29 y cant o feddygon a 36 y cant o nyrsys naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â hyn.
48. Mae **Arddangosyn 8** yn dangos barn y staff fferyllol ynghylch sut y gallai eu tîm fod yn fwy effeithiol, ac yn cymharu hynny â barn meddygon. Mae'r staff fferyllol yn meddwl y dylid rhoi'r flaenoriaeth iddynt dreulio mwy o amser ar y wardiau. Fodd bynnag, dywedodd staff meddygol y dylid ystyried gwella prosesau rhyddhau yn flaenoriaeth. Mae hyn yn cyd-fynd â chanfyddiadau o'n hymweliadau ward lle dywedodd rhai fferyllwyr wrthym fod galw cynyddol iddynt gyflymu gwaith rhyddhau, ac mae hyn yn golygu bod llai o gyfle iddynt gyflawni eu gwaith ehangach i reoli meddyginiaethau ar y wardiau.

## Arddangosyn 8: Barn y staff yngl n â'r posibilrwydd o wneud y tîm fferyllol yn fwy effeithiol

Blaenori aeth	Barn y staff fferyllol	Barn meddygon
1 (Uchaf)	Treulio mwy o amser ar y wardiau.	Gwella prosesau/rhoi prosesau cefnogi ar waith wrth ryddhau cleifion
2	Mwy o gysondeb ymhlith staff fferyllol sy'n cefnogi'r ward/cleifion.	Cymryd rhan mewn rowndiau ward ar ôl derbyn cleifion.
3	Cymryd rhan mewn rowndiau ward ar ôl derbyn cleifion.	Gwella/gweithredu gwasanaeth ar alwad.
4	Gwella prosesau/rhoi prosesau cefnogi ar waith wrth ryddhau cleifion	Mwy o gysondeb ymhlith staff fferyllol sy'n cefnogi'r ward/cleifion.
5	Newid amseriad yr ymweliadau rheolaidd â wardiau.	Treulio mwy o amser ar y wardiau.
6	Gwella/gweithredu gwasanaeth ar alwad.	Newid amseriad yr ymweliadau rheolaidd â wardiau.

*Ffynhonnell: Arolygon Staff fferyllol a Staff Meddygol a gynhaliwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru*

## Oriau agor a mynediad i'r gweithlu fferylliaeth

Mae'r gwasanaethau fferyllol yn hygyrch, gyda fferyllfeydd yn Ysbytai Treforys a Thywysoges Cymru ar agor yn hirach nag arfer, ond ceir risgiau i gynaliadwyedd oriau estynedig y fferyllfeydd oherwydd tanariannu

49. Dylai gwasanaethau fferyllol fod ar gael i staff gofal iechyd ar yr adegau lle ceir y mwyaf o angen amdanynt. Mae'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol wedi amlygu problemau'n gysylltiedig ag argaeledd gwasanaethau fferyllol y tu allan i oriau gwaith arferol. Yn ôl y Gymdeithas, gall diffyg argaeledd gwasanaethau fferyllol mewn ysbytai, yn enwedig ar benwythnosau, achosi mwy o wallau wrth ragnodi a pheri bod mwy o ddosys yn cael eu methu, diffyg cysoni meddyginiaethau a gorfod aros yn hir am feddyginiaeth wrth ryddhau o'r ysbyty<sup>19</sup>.
50. Mae **Arddangosyn 9** yn dangos oriau agor gwasanaeth fferyllol y Bwrdd Iechyd o gymharu â chyfartaledd Cymru. Yn ychwanegol at yr oriau a ddangosir yn y tabl, mae tîm fferyllol y Bwrdd Iechyd ar gael ar alwad drwy'r amser, ac mae hynny hefyd yn wir ym mhob bwrdd iechyd arall yng Nghymru.

<sup>19</sup> Royal Pharmaceutical Society, *Seven Day Services in Hospital Pharmacy: Giving patients the care they deserve*, 2014

Arddangosyn 9: Mae oriau agor y gwasanaeth fferyllol yn Nhreforys a Thywysoges Cymru yn llawer hwy na chyfartaledd Cymru

Ysbyty	Cyfanswm yr oriau ar agor i'r Adran Damweiniau ac Argyfwng / i gleifion allanol		Cyfanswm yr oriau ar agor i ddarparu gwasanaethau clinigol i'r wardiau	
	Llun-Gwener	Sad-Sul	Llun-Gwener	Sad-Sul
Treforys	55	7	55	2
Tywysoges Cymru	53	8	53	8
Castell-nedd Port Talbot	43	3	43	0
Singleton	43	4	45	4
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>42</b>	<b>5</b>	<b>43</b>	<b>4</b>

*Ffynhonnell: Offeryn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru*

- Mae'r posibilrwydd o ymestyn oriau gwaith gwasanaethau ysbyty aciwt dan ystyriaeth yn rhan o'r gwaith sy'n cael ei arwain gan y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Nyrsio. Mae oriau estynedig eisoes wedi'u cyflwyno ar gyfer y gwasanaeth fferyllol yn Nhreforys, gydag oriau agor hwyrach yn ystod yr wythnos, a rhai aelodau o staff yn gweithio ar y penwythnos. Fodd bynnag, nid yw'r gwasanaeth estynedig wedi'i ariannu. Yn ôl CTCI y Gyfarwyddiaeth, mae gwaith yn parhau er mwyn canfod sut y gellir gwneud oriau gwaith estynedig yn fwy cynaliadwy, a hefyd i sicrhau mynediad gwell ar draws y Bwrdd Iechyd.
- Mae **Arddangosyn 10** yn dangos canlyniadau ein harolwg o staff meddygol a nyrsio mewn perthynas â hygyrchedd ac ymatebolrwydd gwasanaethau fferyllol.

Arddangosyn 10: Ar y cyfan, roedd staff meddygol a nyrsio yn cytuno ei bod hi'n hawdd cysylltu â'r gwasanaethau fferyllol, a bod y gwasanaethau hynny'n ymatebol, er nad oedd hynny mor wir y tu allan i oriau gwaith arferol.

	Y Bwrdd Iechyd	Cymru
<b>'Mae'n hawdd cysylltu â'r tîm fferyllol yn ystod oriau gwaith arferol'</b>		
% y staff meddygol oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	85%	85%
% y staff nyrsio oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	98%	91%
<b>'Mae'n hawdd cysylltu â'r tîm fferyllol y tu allan i oriau gwaith arferol'</b>		
% y staff meddygol oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	27%	30%
% y staff nyrsio oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	60%	52%



	Y Bwrdd Iechyd	Cymru
'Mae'r tîm fferyllol yn ymateb i'm ceisiadau yn ystod oriau gwaith arferol o fewn terfynau amser rhesymol'		
% y staff meddygol oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	77%	81%
% y staff nyrsio oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	96%	83%
'Mae'r tîm fferyllol yn ymateb i'm ceisiadau <u>y tu allan i oriau gwaith arferol</u> o fewn terfynau amser rhesymol'		
% y staff meddygol oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	27%	29%
% y staff nyrsio oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	63%	51%

*Ffynhonnell: Arolygon Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Meddygol a Nyrsio*

- 53.** Ar ein taith o amgylch y wardiau, dywedodd y staff nyrsio wrthym fod ei bod hi'n hawdd cysylltu â'r tîm fferyllol, yn enwedig pan fyddai fferylllydd wedi'i enwebu ar gyfer y ward, a fyddai'n ymweld â'r ward yn gyson. Mae mynediad i'r gwasanaeth fferyllol yn arbennig o dda yn Uned Asesu Feddygol Singleton, lle mae'r Bwrdd Iechyd wedi penderfynu cynyddu'r adnoddau fferyllol. Dywedwyd wrthym am gynlluniau i addasu'r model ar gyfer gwasanaethau yng Nghastell-nedd Port Talbot er mwyn sicrhau bod technegwyr yn treulio mwy o amser ar y wardiau a llai o amser yn y fferyllfa. Dywedwyd wrthym hefyd fod fferyllwyr yn cario ffonau di-wifr yn lle dyfeisiau bipio yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, a bod hynny o fantais, ac yn sicrhau bod modd cysylltu â hwy'n uniongyrchol unrhyw bryd.

# Rhan 3

---

## Cyfleusterau rheoli meddyginiaethau

Mae'r cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio â'r prif ofynion i raddau helaeth, ond ceir risgiau'n gysylltiedig â storio meddyginiaethau mewn fferyllfeydd ac ar y wardiau, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio sicrhau cyllid i brynu unedau aseptig newydd

## Cydymffurfio â'r prif ofynion ar gyfer cyfleusterau fferyllol

Mae'r cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio â'r prif ofynion i raddau helaeth, ond nid yw fferyllfa Singleton mewn lleoliad delfrydol, ac fe geir risgiau diogelwch a chyfreithiol yn gysylltiedig â storio hylif yn Ysbytai Tywysoges Cymru a Chastell-nedd Port Talbot

54. Mae Nodyn Adeilad Iechyd Cymru<sup>20</sup> yn disgrifio'r prif ofynion ar gyfer dyluniad, cynllun a chyfleusterau fferyllfeydd ysbyty. Dengys y tabl isod y gofynion mewn italig, ac a yw cyfleusterau'r fferyllfeydd yn Ysbyty Treforys, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, Ysbyty Tywysoges Cymru, ac Ysbyty Singleton () yn cydymffurfio, yn cydymffurfio'n rhannol () neu heb fod yn cydymffurfio o gwbl ()

### Canfyddiadau

#### Lleoliad

*A yw'r fferyllfa ar y llawr gwaelod ac yn hygyrch o'r prif goridorau/lwybrau cylchredeg?*

- CNPT: Mae'r fferyllfa ar y llawr gwaelod, ar yr un lefel â'r Adran Cleifion Allanol, yn ymyl y wardiau.
- Treforys: Mae'r fferyllfa ar y llawr gwaelod, ac mae arwyddion yn dangos y ffordd yn dda. Fodd bynnag, mae'r fferyllfa wedi'i lleoli yn union o dan gegin yr ysbyty. Yn ôl y prif ofynion, dylid lleoli fferyllfeydd ysbyty ymhell oddi wrth ffynonellau a allai eu halogi, gan gynnwys ceginau.
- Tywysoges Cymru: Mae'r fferyllfa ar y llawr gwaelod, yn agos at yr Adran Cleifion Allanol. Fodd bynnag, mae'r fferyllfa wedi'i lleoli yn union o dan gegin yr ysbyty, ac mae llawer o ddor wedi gollwng o'r llawr uwchben yn y gorffennol.
- Singleton: Nid yw'r fferyllfa ym mhrif adeilad yr ysbyty, felly mae wedi'i lleoli'n bell iawn o'r wardiau. Mae cleifion wedi cwyno bod angen iddynt fynd allan o'r adeilad er mwyn mynd i'r fferyllfa.

---

<sup>20</sup> Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, *Cyfleusterau fferyllol a radiofferyllol, Nodyn Adeilad Iechyd Cymru NAIC 14-01, 2014*

## Canfyddiadau

### Diogelwch terfynau

*A ddefnyddir cardiau llithro neu drefn debyg i reoli mynediad i'r fferyllfa?*

- CPNT, Singleton: Ceir system fynediad cerdyn llithro
- Treforys, Tywysoges Cymru: Ceir system fynediad drwy ddefnyddio cod.

*Pa gamau a gymerwyd i wirio manylion adnabod yr archwilydd ar ôl iddo gyrraedd y fferyllfa?*

- CNPT: Curodd yr archwilydd y drws a gofynnwyd pwy ydoedd, ond ni ofynnwyd am brawf adnabod.
- Treforys: Gofynnwyd i'r archwilydd am brawf adnabod.
- TC: Gofynnwyd i'r archwilydd am brawf adnabod, a gofynnwyd iddo lofnodi'r gofrestr.
- Singleton: Curodd yr archwilydd y drws a gofyn am gael gweld y sawl yr oedd i fod i'w gyfarfod. Ni ofynnwyd am brawf adnabod gan yr archwilydd

### Ardal a thymheredd storio

*A oedd yr holl eitemau wedi'u storio uwch y llawr?*

- CNPT: Roedd nifer fach o focsys wedi'u storio ar y llawr, un crât wedi'i adael heb neb yn ei wyllo yn y coridor y tu allan i'r fferyllfa, er bod archeb newydd gyrraedd ac y byddai'r crât yn cael ei gludo i'r fferyllfa yn fuan. Mae'r fferyllfa yn ceisio negodi i beidio gorfod rheoli'r cyflenwadau dietetig. Byddai hynny'n rhyddhau lle.
- Treforys: Roedd y lle storio yn ymddangos yn ddigonol, heb unrhyw eitemau wedi'u storio ar y llawr.
- TC: Roedd nifer fach o focsys ar y llawr yn ardal y brif fferyllfa, ond yr unig reswm am hyn oedd bod archeb newydd gyrraedd. Mae'r fferyllfa'n ceisio negodi i beidio gorfod rheoli'r cyflenwadau dietetig.
- Singleton: Gwelwyd nifer o focsys ar y llawr yn yr oergell fawr ac mewn ardaloedd storio eraill.

*A oes trefniadau da ar waith i gadw'r tymheredd dan 25 gradd, yn enwedig mewn ardaloedd a ddefnyddir i storio eitemau swmpus?*

- CNPT: Nid yw'r ystafell lle cedwir hylifau mewnwythiennol wedi'i haerdymheru na'i rheoli. Dywedodd staff y fferyllfa wrthym fod risgiau cyfreithiol yn gysylltiedig â'r trefniadau gan fod yr hylifau'n cael eu storio dan amodau nad ydynt yn cydymffurfio â chanllawiau'r gwneuthurwr ar reoli tymheredd.
- Treforys: Roedd pob ardal yn cael ei haerdymheru.
- TC: Fel yn CNPT, ceir risgiau cyfreithiol yn gysylltiedig â storio hylifau mewnwythiennol mewn ardaloedd nad ydynt wedi'u haerdymheru, a lle nad yw'r tymheredd wedi'i reoli. Caiff eitemau swmpus ychwanegol (fel hylifau mewnwythiennol) eu storio mewn ardal storio gyffredinol y tu allan i'r fferyllfa. Nid yw'r ardal hon dan glo yn ystod y dydd, ac mae felly'n achosi risg o ran diogelwch cyffredinol, a hefyd o ran diogelwch cleifion.
- Singleton: Roedd pob ardal wedi'i haerdymheru, gyda gosodiadau tymheredd isaf ac uchaf.

## Canfyddiadau

### Cyffuriau dan reolaeth

*A oes storfa ar wahân gloadwy â larwm arni ar gyfer cyffuriau dan reolaeth?*

- CNPT: Ceir system cardiau llithro er mwyn cael mynediad i'r storfa ar gyfer cyffuriau dan reolaeth. Nid oes larwm ar wahân ar y storfa, ond mae larwm ar yr adran fferylliaeth, ac mae'r storfa wedi'i lleoli oddi mewn i derfynau'r adran honno.
- Treforys: Ceir dwy storfa ar gyfer cyffuriau dan reolaeth. Cedwir y ddwy storfa dan glo, a'r fferylllydd â gofal yn ystod y dydd sy'n gyfrifol am yr allwedd. Nid oes larwm ar wahân ar y storfa, ond mae larwm ar yr adran fferylliaeth, ac mae'r storfa wedi'i lleoli oddi mewn i derfynau'r adran honno.
- TC: Ceir storfa gloadwy, a gosodir larwm arni y tu allan i oriau agor y fferyllfa.
- Singleton: Ceir cwpwrdd cloadwy ar wahân yn yr adran fferylliaeth, a'r fferylllydd â gofal yn ystod y dydd sy'n gyfrifol am yr allwedd. Mae larwm wedi'i osod ar y cwpwrdd.

### Oergelloedd

*A oes sgrin allanol i arddangos y tymheredd ar yr holl oergelloedd yn y fferyllfa. Ac a oedd pob un o'r sgriniau hyn yn dangos tymheredd rhwng dwy ac wyth gradd?*

- CNPT, Treforys, Tywysoges Cymru: Mae sgriniau tymheredd ar y tu allan i'r holl oergelloedd, ac roedd eu tymheredd o fewn yr ystod.
- Singleton: Mae sgriniau tymheredd ar y tu allan i'r rhan fwyaf o'r oergelloedd, ond nid oes sgriniau ar y tu allan i'r oergelloedd mawr y gallwch gerdded i mewn iddynt. Roedd yr holl oergelloedd o fewn yr ystod.

*A ddefnyddir system hysbysu awtomatig i fonitro tymheredd yr oergelloedd yn gyson (yn ystod oriau agor a'r tu allan i oriau) er mwyn hysbysu pan fydd y tymhereddau'n codi neu ostwng y tu hwnt i'r ystod.*

- Treforys, Tywysoges Cymru a Singleton: Mae system electronig ar waith i fonitro tymheredd oergelloedd, a bydd larymau'n canu pan fydd tymheredd yr oergelloedd yn codi neu'n gostwng y tu hwnt i'r ystod. Y tu allan i oriau, bydd y system yn gyrru neges i'r fferylllydd sydd ar alwad.
- CNPT: Er bod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei fonitro'n ganolog, achosodd storm ddiweddar nam trydanol mewn un oergell, ac i'r system fonitro ganolog. Golygodd hyn na chafodd y staff wybod fod yr oergell wedi colli pŵer. *A yw pob oergell yn y fferyllfa'n gloadwy?*
- CNPT: Mae'r oergell yn y system robotig wedi'i chloi a'i chysylltu â'r system diogelwch, ond nid yw'r oergell yn y storfa frys wedi'i chysylltu â'r system diogelwch.
- Treforys, Tywysoges Cymru: Mae'r oergelloedd yn gloadwy, nid ydynt yn cael eu cadw dan glo onid ydynt yn cynnwys cyffuriau dan reolaeth.
- Singleton: Mae'r oergelloedd yn gloadwy, ac yn cael eu cadw dan glo.

## Canfyddiadau

### Storfa meddyginiaethau brys

*A oes storfa benodol lle gellir cael meddyginiaethau pan na fydd staff yn gweithio yn y fferyllfa?*

- CNPT: Darperir ystafell fach a gedwir dan glo o fewn yr ardal aros. Cedwir yr allwedd yn ardal y switsfwrdd, a rhaid llofnodi wrth gymryd a dychwelyd yr allwedd.
- Treforys: Ceir ystafell fawr dan glo oddi mewn i'r Fferyllfa. Mae angen allweddi i fynd i mewn i'r Fferyllfa y tu allan i oriau, ac i agor y storfa frys. Gall nyrsys wedi'u henwebu gael mynediad, ac fe geir allwedd ar gyfer pob arbenigedd.
- TC: Ceir ystafell fach dan glo yn ardal aros y Fferyllfa. Cedwir yr allwedd yn ardal y switsfwrdd, a rhaid llofnodi wrth gymryd a dychwelyd yr allwedd. Bydd yr ysbyty'n cael peiriant darparu meddyginiaethau Omnicell yn fuan, ac mae'r system hon eisoes ar waith yn yr Adran Achosion Brys.
- Singleton: Darperir ystafell dan glo yn y prif adeilad. Mae larwm wedi'i osod ar yr ardal hon yn ystod y dydd a'r nos. Dim ond uwch nyrsys a gaiff fynediad i'r ystafell.

*A oes system glir ar gyfer cofnodi pa eitemau a gymerwyd o'r storfa frys?*

- CNPT: Mae'r staff yn llofnodi llyfr log i gofnodi'r cyffuriau y maent wedi'u tynnu o'r oergell, yn ogystal â'r dyddiad/y ward/enw'r claf. Mae'r gyfradd cydymffurfio'n dda ar y cyfan. Mae fferylllydd yn gwirio'r log bob bore.
- Treforys: Ceir cofrestr, ac mae'n rhaid i'r nyrsys gofnodi unrhyw nwyddau y maent yn e cymryd a nodi eu henw a'r ward. Mae fferylllydd yn gwirio'r log bob bore.
- TC: Mae'r staff yn llenwi llyfr log i gofnodi'r cyffuriau y maent wedi'u cymryd, ond ni chofnodir enw'r claf, ac mae'r gyfradd sy'n cydymffurfio â'r system yn amrywio. Mae fferylllydd yn gwirio'r log bob bore.
- Singleton: Mae staff yn llenwi llyfr log i gofnodi'r cyffuriau a gymerwyd a'r ward, ond ni chofnodir enw'r claf. Mae fferylllydd yn gwirio'r log bob bore.

### Y Fferyllfa

*A yw lliw'r meinciau a'r byrddau gwaith yn y fferyllfa yn cyferbynnu â lliw gwyn y labeli meddyginiaeth?*

- CNPT: Mae'r byrddau gwaith yn wyn, ond defnyddir hambyrddau gwyrdd wrth wirio meddyginiaethau.
- Treforys: Llwyd a glas yw'r byrddau gwaith yn bennaf, ond mae rhai ohonynt yn lliw hufen.  
TC: Hufen yw'r byrddau gwaith yn bennaf. Roedd rhai ohonynt yn frown.
- Singleton: Hufen brith yw lliw'r byrddau gwaith.

*A oes cyfleusterau golchi dwylo penodol yn y fferyllfa?*

- CNPT, Treforys, Tywysoges Cymru a Singleton: Mae ganddynt gyfleusterau golchi dwylo penodol.

*Ffynhonnell: Arsyllwadau ynghylch fferyllfeydd ysbyty gan Swyddfa Archwilio Cymru*

---

## Paratoi meddyginiaethau aseptic a meddyginiaethau i'w chwistrellu

Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu achos busnes i gael cyfleusterau aseptic newydd, ac yn gyffredin â gweddill Cymru, ni chynhelir archwiliad rheolaidd o'r gwaith i baratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu ar y wardiau.

55. Unedau di-haint yw cyfleusterau aseptic. Fe'u defnyddir i baratoi meddyginiaethau risg uchel, fel chwistrellau cemotherapi, bwyd mewnwythiennol i fabanod cyn pryd a rhai gwrthfotigau. Arolygir yr unedau hyn gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynnyrch Gofal Iechyd. Cynhaliwyd arolygiad o gyfleusterau aseptic Treforys ym mis Mawrth 2013, ac arolygiad o'r un cyfleusterau yn Singleton ym mis Medi 2013. Ni chafwyd unrhyw ganfyddiadau difrifol, nac unrhyw ganfyddiadau o bwys yn y naill arolygiad na'r llall. Ymhlith y materion a amlygwyd yn arolygiad Treforys oedd yr angen i wirio larymau a thymheredd ardaloedd storio yn gyfnodol. Yn Singleton, yr hyn a ddaeth i'r amlwg oedd diffyg cadw cofnod, problemau'n gysylltiedig â pheiriannau sy'n trin yr aer, a gwendidau wrth fonitro a chalibradu cyfarpar. Fodd bynnag, dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod unedau aseptic Treforys a Singleton yn cyrraedd diwedd eu hoes, a'i fod ar hyn o bryd yn datblygu achos busnes i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru er mwyn cael un uned fawr i ddisodli'r ddau safle, i ateb y galw a ragwelir yn y dyfodol. Hyd yma, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi penderfynu ynghylch lleoliad arfaethedig yr uned newydd hon.
56. Caiff rhai meddyginiaethau i'w chwistrellu eu paratoi ar y wardiau yn hytrach na mewn uned aseptic. Dylid cynnal archwiliadau blynyddol o'r prosesau paratoi hyn, ond canfuom mai anaml y cynhelir archwiliadau o'r fath ledled Cymru.<sup>21</sup> Dywedodd y Bwrdd Iechyd nad oedd asesiad risg wedi'i sefydlu yn yr un ward ar gyfer paratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu, ac nad oedd yr un ward wedi cynnal archwiliad o arferion aseptic yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Nid oedd tri bwrdd Iechyd yn gallu darparu'r wybodaeth hon. Wrth ymweld â'r wardiau, dywedwyd wrthym fod rhai wardiau wedi archwilio'r prosesau paratoi hyn er bod ansicrwydd ynghylch maint ac ehangder yr archwiliadau.

## Cyfleusterau ar gyfer storio meddyginiaethau ar y wardiau

Mae ein hymweliadau'n awgrymu bod angen gwneud mwy o waith i wella'r drefn ar gyfer storio meddyginiaethau ar y wardiau, a bod angen cynnal adolygiad pellach o'r broses ar gyfer dychwelyd cyffuriau heb eu defnyddio i'r adran fferylliaeth

57. Yn dilyn yr adroddiad *Ymddiried mewn Gofal*, cynhaliwyd hapwiriadau ledled Cymru ar drefniadau i storio meddyginiaethau'n ddiogel ar wardiau. Cynhaliwyd yr hapwiriadau hyn yn y Bwrdd Iechyd ym mis Mehefin/Gorffennaf 2014. Dyma'r canfyddiadau:
- Treforys: nid oedd cypyrddau/oergelloedd cyffuriau wedi'u cloi, ac roedd cyffuriau wedi'u paratoi wedi'u gadael ar yr arwynebeddau gwaith (ond mewn ystafelloedd dan glo), nid oedd cypyrddau cyffuriau'n bodloni'r safonau, trolïau cyffuriau nad oedd modd eu cloi, peidio cadw cyffuriau yn adrannau cloadwy'r trolïau cyffuriau, a chloeon wedi torri ar loceri meddyginiaeth cleifion.
  - CNPT: cypyrddau cyffuriau nad oeddent yn bodloni'r safonau ac ystafelloedd storio cyffuriau a oedd naill ai heb eu cloi neu heb ddrws arnynt.
  - TC: cypyrddau/oergelloedd cyffuriau nad oeddent yn gloadwy a chyffuriau wedi'u paratoi a'u gadael ar arwynebeddau gwaith (ond mewn ystafelloedd dan glo), cypyrddau cyffuriau nad oeddent yn bodloni'r safonau, ystafelloedd storio meddyginiaethau heb ddrysau arnynt, trolïau

---

<sup>21</sup> Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion, *Patient safety alert 20*, 28 Mawrth 2007

---

cyffuriau nad oeddent yn gloadwy, a chyffuriau heb eu cadw yn adrannau cloadwy'r trolïau cyffuriau.

- Singleton: cyffuriau wedi'u paratoi a'u gadael ar yr arwynebeddau gwaith (ond mewn ystafelloedd dan glo), cypyrddau cyffuriau nad oeddent yn bodloni'r safonau, ystafelloedd storio cyffuriau heb ddrysau a phrinder lle i storio meddyginiaethau.
- 58.** Yn dilyn hapwiriadau *Ymddiried Mewn Gofal*, mae adran fferylliaeth y Bwrdd Iechyd wedi cynnal archwiliad o ddiogelwch meddyginiaethau, ac erbyn hyn yn cymryd rhan mewn penderfyniadau i brynu unrhyw gyfarpar storio meddyginiaethau, gan gynnwys cyfarpar ar y wardiau. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod angen gwneud gwaith pellach er mwyn storio meddyginiaethau yn fwy diogel ar y wardiau.
- 59.** Ym mis Tachwedd 2014, buom yn ymweld â dwy ward ym mhob ysbyty aciwt. Yn ystod yr ymweliadau hyn, soniodd rhai aelodau o staff wrthym am broblemau storio parhaus fel diffyg lle mewn ystafelloedd meddyginiaethau, yn enwedig pan fydd meddyginiaethau i'w chwistrellu'n cael eu paratoi yn yr un ystafell. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn bwriadu adolygu'r gofod sydd ar gael ar y wardiau ar gyfer paratoi meddyginiaethau.
- 60.** Yn ein hadolygiad fferylliaeth glinigol, canfuwyd bod gan 96 y cant o gleifion a adolygwyd gabinet cloadwy oedd yn gweithio. Mae hyn yn cymharu â 94 y cant ledled Cymru. Roedd y rhan fwyaf o'r wardiau y buom yn ymweld â hwy'n defnyddio loceri cleifion, ond ar un ward dywedwyd wrthym ei bod hi'n cymryd amser hir i lanhau'r loceri, a'i bod hi'n bryd eu hadnewyddu. Byddai'n cymryd llawer llai o amser i lanhau'r rhai newydd fyddai'n cael eu gosod yn eu lle, a hynny drwy ddefnyddio system lanhau ager.
- 61.** Gall cyflwyno peiriannau dosbarthu awtomatig i storio a dosbarthu meddyginiaethau ar wardiau helpu i wella diogelwch a thrywyddau archwilio a rhyddhau amser y fferyllfa a'r staff nyrsio. Mae gan bump y cant o wardiau'r Bwrdd Iechyd beiriannau dosbarthu awtomatig, o gymharu â chyfartaledd o wyth y cant ledled Cymru. Ceir peiriant dosbarthu yn yr Adran Achosion Brys, ac ar ward arall yn Nhreforys, yn yr Uned Derbyniadau Acíwt yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac yn Singleton, ac ar un ward arall yn Ysbyty Tywysoges Cymru.
- 62.** Datgelodd yr hapwiriadau *Ymddiried Mewn Gofal* a gynhaliwyd ledled Cymru broblemau'n gysylltiedig â chadw meddyginiaethau mewn oergelloedd ar y wardiau. Wrth ymweld â'r wardiau, canfuom fod pob ward ond un yn monitro tymheredd oergelloedd yn fynych. Canfuom hefyd fod larwm clywadwy yn canu ar bob oergell ond un wrth i'r tymheredd godi neu ostwng y tu hwnt i'r ystod a argymhellir.
- 63.** Datgelodd ein harchwiliad broblem yn gysylltiedig â storio cyffuriau sydd newydd gael eu danfon i'r ward, a chyffuriau heb eu defnyddio sydd i'w dychwelyd i'r fferyllfa. Pan fydd cyffuriau'n cael eu danfon i'r ward, mae'n bosibl y ceir oedi cyn eu rhoi i gadw os bydd staff ward yn brysur, a gallant fod heb eu diogelu ar lawr yr ystafell storio meddyginiaethau am beth amser. Yn yr un modd, bydd staff y ward yn gosod cyffuriau heb eu defnyddio mewn bocsys neu fagiau i'w codi gan staff fferyllol yn ddyddiol. Mae'r blychau/bagiau heb eu diogelu, ac weithiau'n cael eu gadael mewn ystafelloedd triniaeth heb eu cloi, a gallant fod yno am hyd at ddiwrnod, yn dibynnu pryd y gall staff fferyllol alw heibio. Ar un ward lle adroddwyd y mater hwn, nid oedd drws ar yr ystafell storio meddyginiaethau.

# Rhan 4

---

## Prosesau rheoli meddyginiaethau

Ceir cryfderau yn nifer o'r prosesau i reoli meddyginiaethau, ond ceir amrywio ar draws safleoedd a risgiau'n gysylltiedig â throsglwyddo gwybodaeth, ail-lunio siartiau cyffuriau a chynorthwyo cleifion i gydymffurfio â'u trefn feddyginiaethol

### Gwybodaeth gan feddygon teulu wrth dderbyn cleifion

Ceir risgiau i ddiogelwch ac agweddau aneffeithlon yn gysylltiedig â diffyg trosglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd, ac mae cyflawnder yr wybodaeth am hanes cyffuriau o ofal sylfaenol yn amrywio'n helaeth ar draws safleoedd

64. Pan fydd cleifion yn cael eu derbyn, gall cyfathrebu da rhwng y practis meddyg teulu a'r ysbyty atal gwallau a chamgymeriadau'n gysylltiedig â meddyginiaethau pobl. Os na chaiff y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd ei reoli'n briodol, gall fod yn faes risg uchel yn gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau.
65. Mae [Arddangosyn 11](#) yn dangos asesiad y tîm fferyllol o ansawdd yr wybodaeth a ddarparwyd o ofal sylfaenol i gefnogi derbyniadau. Cynhaliwyd yr asesiad hwn yn ystod yr adolygiad fferylliaeth glinigol. O fewn y Bwrdd Iechyd yn gyffredinol, roedd canran y cleifion heb wybodaeth fymryn yn uwch na gweddill Cymru, ond pan oedd gwybodaeth ar gael i gyd-fynd â chleifion, roedd yr wybodaeth honno'n fwy tebygol o fod yn gynhwysfawr. Roedd ansawdd yr wybodaeth yn amrywio rhwng ysbytai'r Bwrdd Iechyd, gyda 55 y cant o gleifion a adolygwyd yn Singleton heb unrhyw wybodaeth. Cafwyd amrywio helaeth hefyd rhwng wardiau yn Ysbyty Singleton. Dylai'r Bwrdd Iechyd gyflawni gwaith pellach i ddeall pam bod y sefyllfa'n amrywio i raddau mor helaeth ar draws safleoedd a wardiau<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup>Nid yw'r data ond yn cynnwys y cleifion a adolygwyd yn yr adolygiad fferylliaeth glinigol a dderbyniwyd drwy feddyg teulu, felly mae Arddangosyn 11 yn cynnwys data ar 121 o gleifion o Abertawe Bro Morgannwg a 362 o gleifion ledled Cymru.



Arddangosyn 11: Nid oedd gan gyfran uchel o gleifion yn Singleton unrhyw wybodaeth am hanes cyffuriau o ofal sylfaenol, ond roedd yr wybodaeth yn fwy cyflawn yn Nhreforys a Chastell-nedd Port Talbot.

	Dim gwybodaeth	Gwybodaeth gyfyngedig	Gwybodaeth safonol	Gwybodaeth gynhwysfawr
Treforys	17%	0%	33%	50%
Castell-nedd Port Talbot	0%	14%	43%	43%
Tywysoges Cymru	36%	14%	14%	36%
Singleton	55%	20%	11%	14%
<b>Abertawe Bro Morgannwg</b>	<b>43%</b>	<b>17%</b>	<b>15%</b>	<b>26%</b>
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>41%</b>	<b>18%</b>	<b>20%</b>	<b>22%</b>

*Ffynhonnell: Adolygiad Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru (cofnod cleifion ar dair ward fesul ysbyty, ar wahân i Gastell-nedd Port Talbot lle samplwyd dwy ward).*

*Sylwch: Dyma'r opsiynau a gynigiwyd 'Dim gwybodaeth/nid oedd modd cael hyd i'r wybodaeth yn y nodidadau', 'Yr wybodaeth yn gyfyngedig: yr wybodaeth am hanes cyffuriau yn anghyflawn', 'Gwybodaeth Safonol: yn cynnwys hanes cyffuriau cyflawn', Gwybodaeth gynhwysfawr: yn cynnwys hanes cyffuriau cyflawn gan gynnwys gwybodaeth glinigol ategol a chanlyniadau profion perthnasol.*

66. Yn ein harolwg, roedd 33 y cant o feddygon ysbyty, 26 y cant o staff fferyllol a 37 y cant o nyrsys yn y Bwrdd Iechyd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad bod "gwybodaeth wrth dderbyn cleifion ar gyfer triniaethau dewisol yn ddigonol". Y canlyniadau ar draws Cymru oedd bod 37 y cant o feddygon, 26 y cant o staff fferyllol a 40 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf.
67. Ar gyfer cleifion oedd yn achosion brys, dim ond chwech y cant o feddygon ysbyty, 10 y cant o staff fferyllol a 10 y cant o nyrsys a gytunai neu a gytunai'n gryf â'r datganiad ei bod hi'n "...rhydd cael mynediad at wybodaeth ysgrifenedig/electronig ddigonol am feddyginiaeth bresennol cleifion". Roedd y canlyniadau hyn yn debyg ar draws Cymru, gydag ond 11 y cant o feddygon, 11 y cant o staff fferyllol ac 13 y cant yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad.
68. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd ganllawiau i feddygon teulu sy'n pennu pa wybodaeth i'w darparu pan fydd eu cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty. Roedd cyfweleion yn cydnabod bod trosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaethau rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd yn risg neilltuol i'r Bwrdd Iechyd. Dywedwyd wrthym fod staff fferyllol yn treulio llawer o amser yn ffonio practisau meddyg teulu ac yn cyfnewid negeseuon ffacs er mwyn rhannu gwybodaeth am feddyginiaethau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi treialu trefn fyddai'n galluogi fferyllwyr ward i gael mynediad at systemau cyfrifiadurol meddygon teulu. Fodd bynnag, ni chafwyd rhyw lawer o lwyddiant gyda hyn gan fod fferyllwyr yn canfod yn aml nad oedd y system yn gweithio.
69. System electronig sy'n cynnwys crynodeb o'r wybodaeth a gedwir gan feddygon teulu am eu cleifion yw Cofnod Iechyd yr Unigolyn. (CIU) Mae peilot yn cael ei gynnal o'r system CIU ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i'w defnyddio i gysoni meddyginiaethau. Mae'r system CIU yn galluogi fferyllwyr i gael mynediad uniongyrchol at wybodaeth a gedwir gan feddygon teulu am feddyginiaethau cleifion. Wrth gysoni meddyginiaethau, mae gwerthusiadau yng Nghaerdydd a'r Fro yn awgrymu yr arbedir saith munud o amser fferylliaeth fesul claf ar gyfartaledd drwy ddefnyddio CIU. Gan ddefnyddio'r amcangyfrif hwn o saith munud wedi'i arbed, pe defnyddiwyd CIU ar gyfer hanner y 65,332 o dderbyniadau brys yn Abertawe Bro Morgannwg yn 2013-14, byddai hynny wedi arbed

---

oddeutu 3,800 o amser fferylliaeth, sy'n gyfwerth â 2.2 aelod CALI o'r staff fferyllol<sup>23</sup>. O ystyried y gwelliannau diogelwch posibl yn sgil CIU a'r amser sylweddol y gellid ei arbed, o ran fferyllwyr ac mewn practisau cyffredinol, mae'n bwysig i'r Bwrdd Iechyd gydweithio â phartneriaid er mwyn hwyluso'r broses o roi CIU ar waith fesul cam.

## Cysoni ac adolygu meddyginiaethau yn yr ysbyty

Cysonwyd meddyginiaethau tri chwarter o'r cleifion o fewn diwrnod i'w derbyn, er bod cyflawnder yr adolygiadau meddyginiaeth yn amrywio'n helaeth rhwng ysbytai

70. Proses wirio yw cysoni meddyginiaethau, a arweinir yn aml gan fferylllydd. Nod y broses yw sicrhau y ceir gwybodaeth gywir a chyflawn am feddyginiaethau ar gyfer claf wrth iddo symud i mewn neu allan o'r ysbyty. Yn ôl y Safonau, cyn pen 24 awr ar ôl cael eu derbyn, dylid cysoni meddyginiaethau cleifion er mwyn osgoi unrhyw newid anfwriadol i'w meddyginiaeth<sup>24</sup>. O'r 257 o gleifion a adolygwyd yn rhan o'n hadolygiad fferylliaeth glinigol lle'r oedd dyddiad cysoni meddyginiaethau wedi'i gofnodi, roedd 188 (73 y cant) ohonynt wedi derbyn adolygiad meddyginiaethau cyn pen diwrnod ar ôl cael eu derbyn<sup>25</sup>. Mae hyn yn cymharu'n dda â'r cyfartaledd o 64 y cant ledled Cymru. Roedd y ffigurau yn ysbytai Tywysoges Cymru a Threforys yn cyd-fynd â chyfartaledd Cymru, tra bo'r perfformiad yn well yn ysbytai Castell-nedd Port Talbot (76 y cant) a Singleton (86 y cant).
71. Canfuom fod timau fferyllol yng Nghastell-nedd Port Talbot yn cynnal adolygiadau cysoni llawn ar gyfer cleifion a oedd wedi'u trosglwyddo o ysbytai eraill o fewn y Bwrdd Iechyd. Dywedwyd wrthym fod hyn yn digwydd gan fod timau yn yr ysbytai a oedd yn trosglwyddo yn brysur iawn yn aml, a heb gwblhau adolygiad cysoni meddyginiaethau llawn o'r herwydd. Wrth ailadrodd adolygiadau cysoni yng Nghastell-nedd Port Talbot, y ffocws yw sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel. Fodd bynnag, mae hyn hefyd yn golygu ail-wneud gwaith, ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau, wrth ailadrodd adolygiadau cysoni meddyginiaethau, ei fod yn targedu'r adolygiadau hynny at y rhai a fyddai'n cael y mwyaf o fudd ohonynt.
72. Yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty, dylid adolygu meddyginiaethau cleifion yn rheolaidd. Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 65 y cant o staff fferyllol, 50 y cant o feddygon a 71 y cant o nyrsys naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Mae meddyginiaethau cleifion yn cael eu hadolygu'n fynych (gan unrhyw aelod o'r tîm amlddisgyblaeth) yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty". Ar gyfer Cymru gyfan, roedd 66 y cant o staff fferyllol, 67 y cant o feddygon a 67 o feddygon naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf a'r datganiad.

---

<sup>23</sup> Mae'r cyfrifiad hwn yn cymharu'r sefyllfa lle defnyddir CIU ar gyfer 50 y cant o dderbyniadau brys, â sefyllfa lle na ddefnyddir CIU ar gyfer unrhyw dderbyniadau brys. Mae hefyd yn tybio bod 1 CALI yn gweithio 37.5 o oriau yr wythnos, 47 wythnos y flwyddyn.

<sup>24</sup> Y Ganolfan Bresgripsiynu Genedlaethol, Medicines reconciliation: A guide to implementation

<sup>25</sup> Mae'r ffigur yn cynrychioli cleifion yr oedd eu dyddiad adolygu meddyginiaeth naill ai ar yr un diwrnod â'u diwrnod derbyn neu ar y diwrnod canlynol.

- 73.** Dangosai ein hadolygiad fferylliaeth glinigol mai fferyllwyr, bron yn ddieithriad, sy'n cynnal yr adolygiadau hyn o feddyginiaethau, ac mai ond 6 y cant ar draws Cymru sy'n cael eu cynnal gan feddygon. Mae **Arddangosyn 12** yn rhoi crynodeb o'r data allweddol ar adolygiadau meddyginiaeth o'n hadolygiad fferylliaeth glinigol<sup>26</sup>. Dengys yr arddangosyn mai ond saith y cant o'r cleifion o'n sampl yn Singleton a dderbyniodd adolygiad cynhwysfawr o'u meddyginiaeth, ond 97 y cant oedd y ffigur yng Nghastell-nedd Port Talbot. Mae'r arddangosyn hefyd yn dangos bod problemau cydymffurfio'n gysylltiedig â chyfran fawr o'r cleifion (73 y cant) yng Nghastell-nedd Port Talbot, er mai ond pump a chwech y cant oedd yr un ffigurau yn Nhreforys a Singleton, yn y drefn honno. Efallai bod yr amrywiaeth fawr a geir yn y ffigurau'n gysylltiedig â chymysgedd achosion y cleifion a'r mathau o wardiau a samplwyd yn ein hadolygiad. Fodd bynnag, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud gwaith pellach er mwyn deall yr amrywio yn y data hwn.

**Arddangosyn 12: Derbyniodd llai o gleifion yn Singleton adolygiad meddyginiaeth ar lefel gynhwysfawr. Nodwyd materion cydymffurfio mynych yn gysylltiedig â chyffuriau yng Nghastell-nedd Port Talbot**

	Treforys	Castell-nedd Port Talbot	Tywysoges Cymru	Singleton	Cymru
% o gleifion a dderbyniodd adolygiad cynhwysfawr o'u meddyginiaeth	87%	97%	59%	7%	44%
% yr adolygiadau lle canfuwyd mater yn gysylltiedig â chydymffurfio neu gyffuriau	5%	73%	24%	6%	20%

*Ffynhonnell: Adolygiad Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru (cofnod claf ar gyfer 257 o gleifion)*

## Siartiau gweinyddu meddyginiaethau

**Roedd statws alergedd wedi'i ddiweddarau ar bron bob un o'r siartiau cyffuriau, ond wrth ail-lunio siartiau cyffuriau, canfuom yn aml nad yw gwybodaeth bwysig yn cael ei throsglwyddo o'r hen siart**

- 74.** Mae'r broses ar gyfer rheoli meddyginiaethau mewn ysbytai yn dibynnu i raddau helaeth ar gael trefn gofnodi sy'n ddiogel ac effeithiol. Dylai'r staff ddefnyddio siartiau cyffuriau i gofnodi pa feddyginiaethau a ragnodir i gleifion a'r dos sydd ei angen, a chofnodi'n glir yr amserau pan roddwyd dos. Mae siart cyffuriau safonol wedi cael ei datblygu yng Nghymru, a elwir yn Gofnod Gweinyddu Meddyginiaethau i Gleifion Mewnol. Fe'i cymeradwywyd gan Goleg Brenhinol y Ffisigwyr. Dylid defnyddio siart ar wahân, a elwir yn Gofnod Gweinyddu Meddyginiaeth ar gyfer Arhosiad Hir, ar gyfer cleifion sy'n aros yn yr ysbyty am gyfnod hir. Canfu ein hadolygiad o siartiau cyffuriau yn y Bwrdd Iechyd fod gan 85 y cant o gleifion y ffurflen safonol ar gyfer cleifion mewnol ac 15 y cant o gleifion y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth ar gyfer Arhosiad Hir. Yng Nghymru gyfan, roedd gan 93.3 y cant o gleifion y ffurflen

<sup>26</sup> Gofynnwyd i'r timau fferyllol oedd yn cynnal yr adolygiad fferylliaeth glinigol ddefnyddio tystiolaeth o nodiadau cleifion er mwyn canfod y lefel uchaf o adolygiad meddyginiaethol a gynhaliwyd. Amrywiai hyn rhwng 'Dim' ac 'Adolygiad llawn sy'n cynnwys hanes o gymryd cyffuriau, adolygiad o'r hanes a nodiadau clinigol a thrafodaeth â chleifion ynghylch cydymffurfiaeth'

---

safonol, 6.4 y cant y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth ar gyfer Arhosiad Hir a 0.3 y cant siart ansafonol.

- 75.** Pan fydd siart gyffuriau'r claf yn llawn, bydd angen dechrau siart gyffuriau arall. Fodd bynnag, yn ystod ein hymweliadau â'r wardiau, canfuom yn aml nad oedd gwybodaeth allweddol wedi'i chynnwys ar y siart gyffuriau newydd. Canfuom yn aml nad oedd dyddiad derbyn y claf, y dyddiad cysoni meddyginiaethau na manylion am faterion cydymffurfio wedi'u trosglwyddo i'r siart gyffuriau newydd.
- 76.** Beth bynnag fo natur y siart gyffuriau a ddefnyddir, dylid cael cofnod o alergeddau a sensitifrwydd y claf i feddyginiaethau. Mae adweithiau alergaidd yn risg ddifrifol i ddiogelwch y claf ac yn aml yn achosi gwallau'n gysylltiedig â chyffuriau. Canfu ein hadolygiad o siart gyffuriau 80 o gleifion ar draws y Bwrdd lechyd fod statws alergedd 99 y cant o gleifion wedi'i gofnodi ar y siart gyffuriau. Mae hyn yn cymharu â 98 y cant ledled Cymru. Yn ein hadolygiad fferylliaeth glinigol, nodwyd 25 o achlysuron lle diweddarodd timau fferyllol statws alergedd y claf, sydd gyfwerth ag 1.5 o ddiwygiadau am bob 100 o gleifion a adolygwyd. Dyma oedd y ffigur isaf ond un ar draws Cymru, lle cafwyd cyfartaledd o 5 diwygiad am bob 100 o gleifion a adolygwyd.

## Prosesau'r rhestr fformiwlâu

Mae gan y Bwrdd lechyd fecanweithiau da ar gyfer rhannu gwybodaeth am newidiadau i'r rhestr fformiwlâu, ond roedd gan feddygon safbwyntiau gweddol negyddol ynghylch pa mor ddefnyddiol yr oedd y rhestr fformiwlâu, ac ynghylch mynediad at Lyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain (BNF)

- 77.** Rhestr fformiwlâu yw'r rhestr o feddyginiaethau a ffafrijr gan fwrdd ieuchyd. Gall staff ddefnyddio'r rhestr fel dogfen gyfeiriol er mwyn sicrhau trefn ragnodi ddiogel a chost-efeithiol. Mae gan y Bwrdd lechyd restr fformiwlâu ar-lein, ac er safoni'r system ragnodi gyfrifiadurol yn gynnar yn 2014, mae hyn wedi helpu i safoni'r defnydd o'r rhestr fformiwlâu ar draws y sefydliad. Mae safoni'r systemau ragnodi wedi arwain at drefn safonol ar gyfer casglu data, a gwelliannau yn sgil hynny wrth fonitro cydymffurfiaeth â'r rhestr fformiwlâu.
- 78.** Mewn ymateb i'r arolwg ar gyfer yr archwiliad hwn, dywedodd 46 y cant o feddygon ysbyty a 73 y cant o nyrsys eu bod naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf fod y rhestr fformiwlâu (a'r dogfennau/canllawiau ategol) yn bodloni eu hanghenion. Er bod y ffigurau hyn bron yn union yr un fath â'r ffigurau ar draws Cymru gyfan, efallai y bydd angen i'r Bwrdd lechyd wneud mwy o waith i ddeall y canfyddiadau negyddol ymhlith meddygon.
- 79.** Dyfarnwyd sgôr i sefydliadau yn ôl y nifer o fecanweithiau sydd ganddynt ar waith i rannu gwybodaeth â staff ynghylch newidiadau i'r rhestr fformiwlâu<sup>27</sup>. Perfformiodd y Bwrdd lechyd yn dda a sgorio 50 o bwyntiau allan o 50 pwynt posib, o gymharu â chyfartaledd o 38 ar draws Cymru.
- 80.** Cyhoeddir Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain (BNF) er mwyn darparu gwybodaeth gyfredol a chyson am feddyginiaethau i ragnodwyr, fferyllwyr a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes gofal ieuchyd. Mae'n bwysig i'r staff ar y wardiau gael mynediad rhwydd at fersiwn ddiweddaraf y BNF. Mae **Arddangosyn 13** yn dangos canran y staff meddygol oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiadau yngl n â'r BNF pan oeddent ar y wardiau.

---

<sup>27</sup>Ystyriwyd a oedd pwyllgorau'n rhaeadru eu penderfyniadau i'r staff, a oedd bwletinau'n cael eu rhannu, a oedd gwybodaeth fanwl yn cael ei rhannu am bob cyffur, ac a yw'r wefan yn cael ei diweddarau.

Arddangosyn 13: Roedd safbwyntiau staff meddygol y Bwrdd Iechyd ynghylch pa mor hawdd oedd cael mynediad i'r BNF fymryn yn fwy negyddol na staff yng ngweddill Cymru.

	Bwrdd Iechyd	Cymru
Mae'r fersiwn fwyaf diweddar o'r BNF ar gael yn rhwydd ar gopi caled	45%	60%
Gallaf gael mynediad rhwydd i'r BNF drwy ddefnyddio cyfrifiadur	37%	40%
Rwy'n tueddu i gael mynediad i'r BNF drwy ddefnyddio ffôn clyfar	18%	22%

*Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o staff meddygol*

## Rhagnodi electronig

Er bod y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa dda i gyflwyno rhagnodi electronig ar gyfer cleifion mewnol, nid yw'r cyllid ar gyfer hyn wedi'i gytuno eto

- 81.** Rhagnodi electronig yw defnyddio cyfrifiadur i greu, trosglwyddo a ffeilio rhagnodyn ar gyfer meddyginiaeth Drwy ddefnyddio systemau rhagnodi electronig mewn gofal eilaidd gellir trosglwyddo gwybodaeth yn gynt, yn fwy diogel ac yn fwy cost-effeithiol<sup>28</sup>. Mae'r systemau hyn yn cynnig cyfle sylweddol i ddylanwadu ar ymddygiad rhagnodi clinigwyr gofal eilaidd drwy bwysleisio blaenoriaethau rhagnodi'r Bwrdd Iechyd ymhlith staff, a'u hatgoffa ynglŷn â'r blaenoriaethau hynny.
- 82.** Dywedodd Byrddau Iechyd ledled Cymru nad oedd prosesau rhagnodi electronig ar waith yn yr un o'u wardiau. Fodd bynnag, mae gan y Bwrdd Iechyd gyllid i roi system rhagnodi electronig ar waith yn ei adrannau cleifion allanol. Roedd hyn i fod i gael ei gwblhau erbyn diwedd mis Mawrth 2015, ond cafwyd oedi gyda'r gwaith. Yn dilyn hyn, mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu gweithredu system rhagnodi electronig ar gyfer cleifion mewnol, a nodir y bwriad hwnnw yn ei Gynllun Ansawdd a Diogelwch. Fodd bynnag, nid yw'r cynlluniau ariannu wedi'u cadarnhau eto, a bydd y rhain yn gostus gan fod angen buddsoddi mewn caledwedd, fel cyfrifiaduron neu lechi, ar y wardiau.
- 83.** Mae'r Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa dda i ddarparu system rhagnodi electronig i gleifion mewnol gan mai dyma'r unig fwrdd Iechyd a cha'ddo system rhagnodi unedig, ac mae wedi cytuno â Phrif Swyddog Fferyllol Cymru y dylai fynd rhagddo â chynlluniau ar gyfer rhagnodi electronig. Y Cyfarwyddwr Meddygol sy'n arwain y gwaith, ac mae hynny'n cynnig cyfle da i sicrhau cefnogaeth glinigol ar gyfer y newidiadau.

## Rhagnodi anfeddygol

Mae gan y Bwrdd Iechyd reolaethau llywodraethu cymharol dda ar gyfer rhagnodi anfeddygol, ac mae'n bwriadu cryfhau'r rheolaethau hyn ymhellach.

- 84.** Gall hyfforddi fferyllwyr, nyrsys a staff aelodau eraill anfeddygol o staff fel rhagnodwyr wella mynediad cleifion at gyngor ac arbenigedd ym maes meddyginiaethau, gyfrannu at waith tîm mwy hyblyg a symleiddio gofal<sup>29</sup>.

<sup>28</sup> 1000 o Fywydau a Mwy, *Cyflawni gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru*, Mehefin 2014

<sup>29</sup> Ni all rhagnodwyr atodol ond rhagnodi mewn partneriaeth â meddyg neu ddeintydd. Gall rhagnodwyr annibynnol rhagnodi ar gyfer unrhyw gyflwr meddygol o fewn eu maes cymhwysedd

85. Roedd Byrddau Iechyd ar draws Cymru'n ei chael hi'n anodd darparu data cynhwysfawr i ni ar nifer y rhagnodwyr anfeddygol ymhlith eu staff, ac roedd hi'n arbennig o anodd iddynt ddarparu'r nifer o'r aelodau hynny o staff a ddefnyddiai eu sgiliau'n rheolaidd. Ar draws Cymru, mae byrddau iechyd yn adrodd bod ganddynt rhwng 44 a 303 o ragnodwyr atodol. Darparodd pedwar bwrdd iechyd wybodaeth am gyfran y nyrsys a'r fferyllwyr a oedd yn rhagnodi'n rheolaidd, ond dim ond dau ohonynt a gofnododd yr wybodaeth hon ar gyfer grwpiau eraill o staff anfeddygol. Yn y Bwrdd Iechyd Hwn y cafwyd y data mwyaf cynhwysfawr, ac roedd yn gallu dweud wrthym fod ganddo 86 o nyrsys, 14 o fferyllwyr a phedwar gweithiwr proffesiynol arall anfeddygol a oedd yn rhagnodi'n annibynnol neu'n atodol. Ar draws y 104 o'r aelodau hyn o staff, cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd fod 93 yn rhagnodi'n rheolaidd.
86. Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 39 y cant o staff fferyllol, 23 y cant o feddygon a 28 y cant o nyrsys naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Mae staff sydd wedi derbyn hyfforddiant ar ragnodi anfeddygol yn defnyddio'r sgiliau hyn yn rheolaidd". Mae hyn yn cymharu â 29 y cant o staff fferyllol, 28 y cant o feddygon a 33 y cant o nyrsys ar draws Cymru. Dangosai ein hadolygiad fferylliaeth glinigol mai anaml y bydd staff fferyllol yn rhagnodi ar y wardiau. Yn y Bwrdd Iechyd ysgrifennodd staff fferyllol 0.8 rhagnodyn am bob 100 o gleifion a adolygwyd. Y cyfartaledd ar draws Cymru oedd 1.5 o ragnodiadau fesul 100 o gleifion a adolygwyd.
87. Mae **Arddangosyn 14** yn dangos sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu â byrddau iechyd eraill yng Nghymru o ran polisiâu rhagnodi anfeddygol.

**Arddangosyn 14: Roedd pob prif bolisi ar ragnodi anfeddygol ar waith o fewn y Bwrdd Iechyd**

A yw'r polisiâu hyn ar waith o fewn y Bwrdd Iechyd?	Abertawe Bro Morgannwg	Cymru
Meini prawf ar gyfer dewis staff i hyfforddi fel rhagnodwyr anfeddygol	Ydynt	Ar waith mewn pum bwrdd iechyd
Mecanwaith ar gyfer cofnodi rhagnodwyr anfeddygol a rhannu'r rhestr â chyfarwyddiaethau priodol	Ydy	Ar waith ym mhob bwrdd iechyd
Mecanweithiau cefnogi er mwyn sicrhau bod rhagnodwyr anfeddygol yn cynnal eu gwybodaeth	Ydynt	Ar waith ym mhob bwrdd iechyd
Gofynion cymhwysedd er mwyn parhau i fod yn rhagnodydd anfeddygol dilys	Ydynt	Ar waith mewn tri bwrdd iechyd

*Ffynhonnell: Offeryn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru*

88. Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 14 y cant o staff fferyllol, 14 y cant o feddygon a 24 y cant o nyrsys ledled Cymru naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Mae gan y Bwrdd Iechyd reolaethau da ar waith i fonitro perfformiad rhagnodwyr anfeddygol". Yn y Bwrdd Iechyd, roedd 13 y cant o staff fferyllol, 16 y cant o feddygon a 34 y cant o nyrsys naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf.
89. Mae'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn adolygu ei drefniadau llywodraethu ar gyfer rhagnodi anfeddygol. Er bod gan y Bwrdd Iechyd gofrestr o'r rhai sydd wedi'u hyfforddi fel rhagnodwyr anfeddygol, mae ar hyn o bryd yn cynnal adolygiad o'i brosesau ar gyfer cadw'r gofrestr hon, y polisiâu sy'n gysylltiedig â rhagnodi anfeddygol a'r broses a ddefnyddir er mwyn i ragnodwyr anfeddygol wneud datganiadau blynyddol yngl n â'u cymhwysedd.

---

## Gweinyddu meddyginiaethau

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd amrywiaeth eang o gamau mewn ymateb i *Ymddiried mewn Gofal*, er y cafwyd llawer o achosion lle'r oedd ansicrwydd ynghylch a oedd cyffur wedi'i roi neu ei hepgor yn y wardiau a samplwyd gennym yn Singleton

90. Yn *Ymddiried mewn Gofal* amlygwyd problemau difrifol yn gysylltiedig â'r dull o weinyddu a chofnodi meddyginiaethau. Mae pob sefydliad wedi creu cynlluniau gweithredu er mwyn ymateb i *Ymddiried mewn Gofal* ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd amrywiaeth o gamau eraill. Mae'r camau hyn yn cynnwys: datblygu offeryn archwilio i'w ddefnyddio gan aelodau uwch o staff wrth asesu arferion meddyginiaeth ar y wardiau; diwygio polisïau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau; llunio crynodebau o bolisïau er mwyn iddynt fod yn fwy hygyrch i'r staff; ac olrhain ei gamau drwy'r cylchlythyr *Gweithredu ar ôl Andrews*. Dywedodd y Bwrdd Iechyd fod angen gwneud gwaith pellach i adolygu'r polisi hunanfeddyginiaeth, ac mae'n bwriadu cynnal prosiect gwella i asesu'r hyn sydd wrth wraidd y problemau'n gysylltiedig â gweinyddu meddyginiaethau ar sampl o'r wardiau.
91. Yn ystod ein hymweliadau â'r wardiau a'n cyfweiliadau, dywedwyd wrthym fod *Ymddiried mewn Gofal* wedi cael effaith gadarnhaol o fewn y Bwrdd Iechyd. Mae'r effeithiau'n cynnwys codi ymwybyddiaeth a gwneud holl staff y wardiau'n fwy gwyliadwrus yng nghyswllt gweinyddu meddyginiaethau, gan sicrhau mwy o ffocws ar ofal cleifion a thryloywder, gwella cofnodion ac egluro'r rhan sydd gan staff fferyllol yn y gwaith o fonitro ac ymyrryd wrth weinyddu meddyginiaethau. Dywedwyd wrthym hefyd fod y craffu manwl a gafwyd ar ôl *Ymddiried mewn Gofal* wedi digalonni rhai aelodau o'r staff.
92. Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 82 y cant o staff fferyllol, 43 y cant o feddygon ac 81 y cant o nyrsys naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Mae'r sefydliad wedi cymryd camau priodol mewn perthynas ag *Ymddiried mewn Gofal* (Adroddiad Andrews)". Mae hyn yn cymharu ag 82 y cant o staff fferyllol, 34 y cant o feddygon a 66 y cant o nyrsys ar draws Cymru.
93. Mae *Ymddiried mewn Gofal* yn sôn am ddosau hwyr neu wedi'u hepgor. Y mae hefyd yn trafod problemau neilltuol gyda chleifion drslyd nad ydynt yn gallu symud, sydd yn methu cymryd eu meddyginiaeth heb oruchwyliaeth, ac nad ydynt felly yn cael eu meddyginiaeth ar amser, os o gwbl. Gall fod rhesymau cyfiawn dros golli dos, ee, os yw'r claf yn gwrthod cymryd meddyginiaeth. Fodd bynnag, bydd dosau weithiau'n cael eu colli gan nad yw'r cyffur ar gael ar y ward, neu weithiau oherwydd cofnodion gwael, gan nad yw'r siart gyffuriau'n dangos yn glir a gollwyd dos ai peidio. Mae'r achos olaf yn arbennig o beryglus, oherwydd pan na fydd y siart gyffuriau'n cael ei llenwi'n gywir, ceir risg y bydd y claf yn cael ei feddyginiaeth ddwywaith. Roedd ein hadolygiad fferylliaeth glinigol yn cynnwys 257 o gleifion dros gyfnod o 24 awr ar draws 11 o wardiau o fewn y Bwrdd Iechyd. Nododd yr archwiliad 38 o achlysuron lle nad oedd cyffur ar gael a 121 o achlysuron lle'r oedd ansicrwydd ynghylch a gollwyd dos ai peidio.
94. Yn *Arddangosyn 15* ceir dadansoddiad o'r rhesymau pam na chafodd cleifion eu meddyginiaethau, a chymhariaeth â'r sefyllfa ar draws Cymru. Mae'r arddangosyn yn tynnu sylw at broblem neilltuol ar y wardiau a samplwyd gennym yn Ysbyty Singleton. Adolygwyd 70 o gleifion yn Singleton, ac fe gafwyd 114 o achlysuron lle'r oedd ansicrwydd ynghylch a gollwyd dos ai peidio. Dylai'r Bwrdd Iechyd wneud gwaith dadansoddi pellach er mwyn deall y codau anweinyddol a ddefnyddir ar y wardiau hyn.

Arddangosyn 15: Roedd y wardiau a samplwyd yn Singleton yn cynnwys cyfran fawr o achlysuron lle'r oedd ansicrwydd ynghylch a oedd dos wedi'i gollu ai peidio. Ar draws y Bwrdd Iechyd, mae proffil y codau a gofnodwyd yn cyd-fynd â'r hyn a welwyd yng Nghymru

Rheswm pam na chafodd cleifion eu meddyginiaeth							
	Cais y rhagnodydd	Y claf heb fod ar y ward	Y claf yn methu derbyn meddygini -aeth / dim mynediad	Y claf wedi gwrthod meddygini -aeth	Y feddyginia -eth heb fod ar gael	Rheswm arall: gweler y nodiadau	Ansicr ynghylch a gollwyd dos ai peidio
Cod a ddefnyddir ar y siartiau	X	2	3	4	5	6	Dim cod
Treforys	25%	1%	19%	34%	12%	8%	0%
Castell-nedd Port Talbot	4%	0%	0%	85%	6%	6%	0%
Tywysoges Cymru	11%	0%	17%	48%	3%	18%	3%
Singleton	17%	0%	7%	26%	6%	5%	39%
<b>Abertawe Bro Morgannwg</b>	<b>15%</b>	<b>0%</b>	<b>12%</b>	<b>39%</b>	<b>6%</b>	<b>10%</b>	<b>18%</b>
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>18%</b>	<b>0%</b>	<b>8%</b>	<b>45%</b>	<b>8%</b>	<b>9%</b>	<b>13%</b>

*Ffynhonnell: Adolygiad Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru (cofnod claf 257 o gleifion)*

95. Yn ôl safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, "mae'n rhaid gweithredu polisi, a chadw at y polisi hwnnw, i asesu pa mor gymwys yw unigolyn i gynorthwyo claf i gymryd meddyginiaeth". Nodir yn y safonau hynny hefyd y cyfrifoldeb sydd gan staff nyrsio i asesu cymhwysedd cleifion i hunanweinyddu eu meddyginiaethau. Canfuom fod gan 55 y cant o wardiau yn y Bwrdd Iechyd weithdrefn ar gyfer hunanfeddyginiaeth (o gymharu â 25 y cant ledled Cymru). Ar draws Cymru, canfu ein hadolygiad fferylliaeth glinigol mai ychydig iawn o gleifion oedd yn gweinyddu eu meddyginiaethau eu hunain. O'r 994 o gleifion ar draws Cymru, dim ond 12 oedd yn hunanweinyddu, a dim ond tri o'r rheiny oedd wedi cael eu hasesu yn ôl risg. Roedd 120 o gleifion eraill yn hunanweinyddu mewn modd cyfyngedig. O fewn y Bwrdd Iechyd hwn, roedd un claf yn hunanweinyddu ac 11 yn hunanweinyddu mewn modd cyfyngedig, ac nid oedd asesiad risg wedi'i gynnal ar gyfer yr un o'r rhain.



---

## Cynorthwyo cleifion i gydymffurfio

Yn gyffredin â gweddill Cymru, mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i gynorthwyo cleifion i gymryd meddyginiaethau'n unol â chyngor meddygol, ac addysgu mwy o gleifion yngl n â'u meddyginiaethau. Ceir amrywio hefyd ar draws safleoedd mewn perthynas â'r wybodaeth a ddarperir a'r defnydd o linellau cymorth

96. Mae astudiaethau<sup>30</sup> wedi dangos nad yw hyd at hanner yr holl gleifion yn cymryd eu meddyginiaethau yn ôl y bwriad. Ceir goblygiadau pwysig o ran diogelwch cleifion yn gysylltiedig â pheidio cymryd meddyginiaethau mewn modd priodol. Gall hefyd achosi gwastraff sylweddol, yn enwedig ac ystyried bod y Bwrdd Iechyd wedi gwario £50.1 miliwn ar feddyginiaethau yn 2013-14. Mae'n bosibl mai'r rheswm am hyn yw'r ffaith nad yw'r cleifion yn deall yn llwyr y cyfarwyddiadau ynghylch sut i gymryd eu meddyginiaeth, neu nad ydynt yn gorfforol yn gallu cymryd y feddyginiaeth eu hunain. Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn rhwydd a gweithredu er mwyn canfod cleifion sydd angen cymorth ychwanegol i gymryd eu meddyginiaeth.
97. Rhoesom sgôr i sefydliadau yn ôl y camau y maent yn eu cymryd i helpu pobl i gydymffurfio â'r cyfarwyddiadau ar gyfer eu meddyginiaeth<sup>31</sup>. Sgoriodd y Bwrdd Iechyd 23 o bwyntiau allan o 32 pwynt posib, o gymharu â chyfartaledd o 17 ar draws Cymru. Hunanasesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y *Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferylliaeth Ysbytai* (Y Safonau) yn cydnabod nifer o fylchau yn y dull presennol o ddarparu gwybodaeth i gleifion, gan gynnwys y diffyg gwefan wynebu'r cyhoedd am wybodaeth meddyginiaethau.
98. Ledled Cymru, canfuom fod timau fferyllol yn ei chael hi'n anodd treulio digon o amser yn addysgu cleifion yngl n â'u meddyginiaeth. Yn yr adolygiad fferylliaeth glinigol a gynhaliwyd ledled Cymru, canfuom mai ond chwech y cant o gleifion neu ofalwyr oedd yn cael eu haddysgu ar agwedd ar eu meddyginiaeth. Pump y cant oedd y ffigur hwn o fewn y Bwrdd Iechyd.
99. O blith y cleifion a adolygwyd o fewn y Bwrdd Iechyd, dangosai canlyniadau ein hadolygiad fferylliaeth glinigol fod 27 y cant yn ei chael hi'n anodd cydymffurfio â chyngor ynghylch cymryd meddyginiaethau. Roedd hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru o 20 y cant, ac wedi'i briodoli i raddau helaeth i ganran uchel iawn yn ysbyty Castell-nedd Port Talbot (73 y cant).
100. Dywedwyd wrthym yn y Bwrdd Iechyd am fanteision y ffurflen asesu 'MENU' a ddefnyddir i asesu materion cydymffurfio cleifion bregus yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot. Mae'r byrfodd MENU yn cynrychioli Medrusrwydd Llaw (Manual Dexterity), Llygaid (Eyes), Enw (Name), Dealltwriaeth (Understanding) a Chyflenwad (Supply), ac mae'r ffurflen yn fodd i sicrhau bod y prif agweddau ar gydymffurfiaeth yn cael eu hystyried, ee, a yw cleifion yn gallu agor caead y cynhwysydd sy'n dal eu meddyginiaeth, ac a ydynt yn gallu darllen y label arno. O ganlyniad i'r ffurflen, dywedodd y staff fod asesiad mwy cynhwysfawr yn cael ei gynnal o faterion cydymffurfio, a bod modd cynllunio'n well i'r dyfodol er mwyn sicrhau bod y gefnogaeth sydd ei hangen yng nghyswllt meddyginiaethau ar gael i gleifion wrth eu rhyddhau.

---

<sup>30</sup> 1000 o Fywydau a Mwy, *Cyflawni gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru*, Mehefin 2014

<sup>31</sup> Ystyriwyd a oedd cleifion yn cael eu hasesu yn ôl eu gallu i agor cynhwysyddion, a oedd cleifion yn derbyn cyngor ynghylch meddyginiaeth gymhleth a risg uchel, a oedd siartiau atgoffa a systemau monitro dos yn cael eu defnyddio, a oedd gwybodaeth ysgrifenedig wedi'i thargedu'n cael ei rhannu, a oedd grwpiau addysg yn bodoli, ac a oedd meddygon teulu'n cael gwybod am broblemau'n gysylltiedig â chydymffurfiaeth cleifion

- 101.** At ei gilydd, nid yw fferyllfeydd ysbyty ledled Cymru'n gwneud digon i ddarparu gwybodaeth am feddyginiaethau i grwpiau o gleifion a chanddynt anghenion gwybodaeth neilltuol. Mae fferyllfeydd y Bwrdd Iechyd yn ysbytai Treforys a Thywysoges Cymru yn darparu gwybodaeth benodol i blant ifanc, cleifion â nam ar eu golwg a chleifion sy'n siarad ieithoedd eraill ar wahân i Saesneg. Nid yw Castell-nedd Port Talbot ond yn darparu'r gefnogaeth hon i gleifion a chanddynt nam ar eu golwg, ac nid yw ysbyty Singleton yn targedu unrhyw wybodaeth i unrhyw un o'r tri grŵp. Ar draws yr 18 o ysbytai lle cynhaliom yr arolwg, mae pump yn cynhyrchu gwybodaeth wedi'i thargedu at blant ifanc, saith yn darparu ar gyfer pobl â nam ar y golwg, ac wyth yn darparu gwybodaeth am feddyginiaethau mewn ieithoedd ar wahân i Saesneg.
- 102.** Nodir yn y safonau y dylai cleifion allu ffonio llinell gymorth i drafod eu meddyginiaethau. Gall hyn fod yn arbennig o bwysig er mwyn cefnogi cleifion sydd wedi'u rhyddhau sy'n ansicr ynglŷn â'r drefn ar gyfer eu meddyginiaethau. Gwelsom ar draws Cymru fod rhai llinellau cymorth fferylliaeth yn cael eu tanddefnyddio er gwaethaf pa mor bwysig yr oeddent er mwyn helpu cleifion i reoli eu meddyginiaethau. Roedd y defnydd o linellau cymorth ledled Cymru'n amrywio rhwng chwech a 66 o gysylltiadau fesul 100 o oriau agor (32 o gysylltiadau ar gyfartaledd). Mae **Arddangosyn 16** yn rhoi crynodeb o ddata allweddol ar y llinellau cymorth fferylliaeth sydd ar gael o fewn y Bwrdd Iechyd. Mae'n dangos mai nifer cymharol fach o alwadau y mae llinell gymorth Treforys yn ei dderbyn fesul awr, ac nad oes llinellau cymorth yn weithredol yn ysbyty Tywysoges Cymru na Singleton.

**Arddangosyn 16:** Mae llinell gymorth Treforys ar agor am gyfnod hwy na'r cyffredin, ond mae'r defnydd ohoni'n wael o gymharu â Chastell-nedd Port Talbot a chyfartaledd Cymru

	Cyfanswm yr oriau agor (Llun-Gwen)	Cyfanswm yr oriau agor (Sad-Sul)	Nifer y cysylltiadau fesul 100 o oriau agor ar gyfartaledd
Treforys	55	7	8
Castell-nedd Port Talbot	43	3	66
Tywysoges Cymru	Dim Llinell Gymorth		
Singleton	Dim Llinell Gymorth		
<b>Cyfartaledd Cymru<sup>32</sup></b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>32</b>

*Ffynhonnell: Offeryn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru*

<sup>32</sup> Cyfrifir cyfartaledd Cymru dros 12 o safleoedd ysbyty lle darperir gwasanaeth llinell gymorth. Nid yw chwe safle'n darparu llinell gymorth benodol, ond mae tri o'r rhain yn cynnig rhif cywsllt i gleifion rhag ofn y ceir problemau gyda'r feddyginiaeth ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty

## Cefnogaeth wrth ryddhau o'r ysbyty

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud mwy o ddefnydd o grynodedau rhyddhau electronig na chyfartaledd Cymru, ond ceir risgiau gweddilliol yn gysylltiedig ag ansawdd ac amseroldeb gwybodaeth rhyddhau

- 103.** Mae'n arfer da i staff yr ysbyty ddechrau cynllunio i ryddhau claf cyn gynted ag sy'n bosibl.<sup>33</sup> Drwy amcangyfrif y dyddiad i'w rhyddhau, gellir sicrhau bod pob aelod o staff yn gweithio tuag at yr un amserlen ac atal unrhyw oedi diangen. Ledled Cymru, canfuwyd bod dyddiad rhyddhau wedi'i amcangyfrif ar gyfer 47 y cant o'r cleifion a adolygwyd drwy'r adolygiad fferylliaeth glinigol. Dangosai'r Bwrdd Iechyd hwn broffil tebyg, gyda dyddiad rhyddhau wedi'i amcangyfrif ar gyfer 49 y cant o'r cleifion.
- 104.** Ceir sawl rheswm posib dros oedi wrth ryddhau claf o'r ysbyty. Mae **Arddangosyn 17** yn rhoi crynodeb o safbwyntiau'r staff fferyllol, y nyrsys a'r meddygon ynghylch yr hyn sy'n achosi oedi amlaf wrth ryddhau cleifion mewn perthynas â meddyginiaethau.

**Arddangosyn 17:** Cytunai staff fferyllol a nyrsys mai'r hyn a achosai oedi amlaf wrth ryddhau cleifion, mewn perthynas â meddyginiaethau, oedd 'aros i ysgrifennu rhagnodyn', er bod y meddygon yn anghytuno â hynny

	Barn y staff fferyllol	Barn nyrsys	Barn meddygon
1 (mwy af cyffredin)	Disgwyl ysgrifennu rhagnodyn	Disgwyl ysgrifennu rhagnodyn	Disgwyl cyflenwi meddyginiaethau i'r ward
2	Disgwyl gweinyddu meddyginiaethau yn y fferyllfa	Disgwyl gweinyddu meddyginiaethau yn y fferyllfa	Disgwyl gweinyddu meddyginiaethau yn y fferyllfa
3	Disgwyl i'r meddyginiaethau 'i fynd' gael eu casglu ar y ward	Disgwyl cyflenwi meddyginiaethau i'r ward	Disgwyl ysgrifennu rhagnodyn
4	Disgwyl cyflenwi meddyginiaethau i'r ward	Disgwyl i'r meddyginiaethau 'i fynd' gael eu casglu ar y ward	Disgwyl i'r meddyginiaethau 'i fynd' gael eu casglu ar y ward
5	Disgwyl i ragnodyn gael ei wirio'n glinigol	Disgwyl i ragnodyn gael ei wirio'n glinigol	Disgwyl i ragnodyn gael ei wirio'n glinigol

*Ffynhonnell: Arolygon fferyllwyr a staff meddygol Swyddfa Archwilio Cymru*

- 105.** Pan fydd cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty, mae'r rhyngwyneb rhwng yr ysbyty a meddyg teulu'r claf yn hanfodol er mwyn sicrhau rheolaeth ddiogel ac effeithiol ar feddyginiaethau. Yn ôl y Safonau, dylai'r trefniadau sicrhau bod 'gwybodaeth gywir am feddyginiaethau'r claf yn cael ei throsglwyddo i'r gweithiwr/gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n derbyn gofal am y claf wrth drosglwyddo'. Mae cofrestr risg gorfforaethol y Bwrdd Iechyd yn cydnabod y gall oedi wrth drosglwyddo gwybodaeth rhyddhau achosi niwed i'r claf, ac mae wedi sefydlu gweithgor i wella amseroldeb yr wybodaeth hon.

<sup>33</sup> College of Emergency Medicine, *The Silver Book: Quality Care for Older People with Urgent and Emergency Care Needs*, June 2012

---

Mae gan bob un o ysbytai aciwt y Bwrdd Iechyd dempled safonol er mwyn nodi'r wybodaeth i'w darparu i feddygon teulu wrth ryddhau claf, ac mae'r templed yn berthnasol i'r holl arbenigeddau. Ar draws Cymru, roedd gan 17 o 18 o ysbytai a adolygwyd gennym dempled tebyg ar waith, ond dim ond 10 o'r rhain sy'n cymhwyso'r templed hwnnw ar draws yr holl arbenigeddau.

- 106.** Yn ôl y Safonau, dylai sefydliadau fonitro cywirdeb, eglurder ac amseroldeb yr wybodaeth a drosglwyddir. O fewn y Bwrdd Iechyd, mae pob safle ar wahân i Singleton wedi archwilio ansawdd ac amseroldeb gwybodaeth rhyddhau yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf.
- 107.** Yn ein harolwg, roedd 66 y cant o staff fferyllol, 22 y cant o feddygon a 43 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Mae'r wybodaeth a ddarperir i feddygon teulu ynghylch meddyginiaethau cleifion wrth iddynt adael yr ysbyty o ansawdd uchel". Roedd hyn yn cymharu â 41 y cant o staff fferyllol, 30 y cant o feddygon a 43 y cant o nyrsys ar draws Cymru.
- 108.** O fewn y Bwrdd Iechyd, mae 64 y cant o wardiau'n cynhyrchu crynodebau rhyddhau electronig. Mae hyn yn cymharu'n dda â 34 y cant ledled Cymru. Yn ddiweddar, cyfunodd y Bwrdd Iechyd ei ddwy system flaenorol ar gyfer rhyddhau'n electronig. Er i'r staff ddweud wrthym fod y system newydd yn cynhyrchu gwybodaeth well i feddygon teulu, dywedwyd hefyd ei bod hi'n cymryd amser hir i aelod o staff fewnbynnu manylion meddyginiaeth i'r system. Gall hyn olygu nad yw'r wybodaeth am feddyginiaethau'n cael ei mewnbynnu wrth ragnodi, a'i bod, yn hytrach, yn cael ei mewnbynnu wrth ryddhau'r claf, gan achosi oedi bryd hynny. Mae staff fferyllol hefyd yn treulio llawer iawn o amser yn glanhau'r wybodaeth er mwyn sicrhau bod gwybodaeth fanwl yn cael ei hanfon at feddygon teulu. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn gwerthuso'r system newydd.
- 109.** Pan fydd claf yn cael ei ryddhau o'r ysbyty, efallai y bydd staff yn gofyn i fferyllwyr cymunedol gynnal Adolygiad Meddyginiaethau Rhyddhau (AMRh), yn fuan ar ôl i'r claf ddychwelyd adref. Nod yr Adolygiadau hyn yw sicrhau bod newidiadau a wnaed i feddyginiaethau cleifion yn yr ysbyty yn parhau mewn modd priodol yn y gymuned. Mae'r adolygiadau hefyd yn sicrhau bod cleifion yn cael cefnogaeth i gadw at drefn eu meddyginiaethau. Mewn adolygiad annibynnol o'r gwasanaeth AMRh yng Nghymru, amcangyfrifwyd bod pob adolygiad yn costio £68.50 a bod adolygiadau'n cynnig oddeutu 3:1 o enillion ar fuddsoddiad yn sgil osgoi derbyniadau i adrannau achosion brys, derbyniadau i'r ysbyty a gwastraffu meddyginiaethau.<sup>34</sup> Er bod yr adolygiadau'n ymddangos yn effeithiol, maent i bob pwrpas yn unioni problemau sydd wedi codi yn ystod episod gofal y claf. Gellid dadlau y byddai'n well defnyddio'r gwariant ar yr adolygiadau hyn ynghynt yn y broses er mwyn atal materion sydd angen eu cywiro'n ddiweddarach, er enghraifft drwy wella ansawdd ac amseroldeb yr wybodaeth a rennir wrth drosglwyddo gofal rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd. O fewn y Bwrdd Iechyd, cynhaliwyd 991 o adolygiadau yn ystod 2013-14, am gost o oddeutu £68,000<sup>35</sup>.
- 110.** Ariannodd y Bwrdd Iechyd 10 o adolygiadau am bob 1,000 o gleifion a ryddhawyd o'r ysbyty. Mae hyn yn cymharu â chyfradd gyfartalog o 14 o adolygiadau fesul 1,000 o gleifion a ryddhawyd ledled Cymru. Mewn byrddau iechyd unigol, roedd y gyfradd yn amrywio rhwng naw a 21 o adolygiadau fesul 1,000 o gleifion a ryddhawyd o'r ysbyty.<sup>36</sup> Mae'r Bwrdd Iechyd yn un o ddau yn unig yng Nghymru sy'n cofnodi nifer yr atgyfeiriadau cymunedol ar gyfer AMRh a wneir gan staff gofal eilaidd.

---

<sup>34</sup> Prifysgol Caerdydd, *Evaluation of the discharge medicines review service*, Mawrth 2014

<sup>35</sup> Cyfrifwyd y gost hon drwy luosi nifer y DMRs a gyhaliwyd â £68.50

<sup>36</sup> Defnyddiwyd nifer y cleifion a gafodd eu rhyddhau o ysbytai aciwt yn 2013-14 fel enwadur yn y paragraff hwn

---

**111.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno cynllun da yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe i gefnogi cleifion bregus ac oedranus gyda'u meddyginiaethau ar ôl eu rhyddhau o'r ysbyty. O fewn y cynllun, mae technegwyr fferyllol gofal eilaidd yn ymwneud yn uniongyrchol â rhyddhau'r claf, ac wedyn yn cynnal ymweliadau dilynol yng nghartrefi'r cleifion. Os canfyddir unrhyw broblemau gyda meddyginiaeth y claf ar yr ymweliad dilynol, bydd y technegydd yn cysylltu â meddygon teulu a chymuned fferylllydd y claf.

## Stiwardiaeth wrthficrobaidd

**Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd nifer o gamau da i wella'r modd y mae'n defnyddio meddyginiaethau gwrthficrobaidd**

**112.** Mae ymwrthedd i wrthfotigau wedi cynyddu yng Nghymru.<sup>37</sup> Mae Cynllun Gweithredu Cymru ar stiwardiaeth wrthficrobaidd yn trafod pwysigrwydd hyrwyddo rhagnodi gwrthficrobaidd da drwy archwilio. Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi archwilio'r agweddau canlynol ar ddefnyddio gwrthfotigau ar draws yr holl feysydd gwasanaeth: mynychder pwynt, a'r gydberthynas rhwng arferion rhagnodi ac organebau sy'n achosi problemau. Nid oes archwiliad wedi'i gynnal eto o'r costau, o ddosau dyddiol diffiniedig ac ymwrthedd i gyffuriau. Dim ond dau fwrdd iechyd yng Nghymru sydd wedi archwilio pob un o'r pum testun dan sylw. Nid oedd canfyddiadau o'r archwiliadau hyn wedi'u cynnwys yng nghwmpas ein harchwiliad.

**113.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau eraill i wella stiwardiaeth wrthficrobaidd. Mae'r camau hyn yn cynnwys: lansio ap ffonau clyfar i hyrwyddo doethineb wrth ragnodi gwrthficrobau, ymgyrch i gynyddu dealltwriaeth y cyhoedd a'u gwarchodaeth dros y defnydd o wrthficrobau, defnyddio sticeri rhagnodi gwrthficrobaidd ar siartiau cyffuriau er mwyn hyrwyddo arferion da yng nghyswllt gwrthficrobau yn ogystal â chofnodi gwybodaeth a ddefnyddir i gynhyrchu dangosyddion perfformiad i'r Bwrdd.

---

<sup>37</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru, *Ymwrthedd gwrthficrobaidd a'r defnydd o wrthficrobau yng Nghymru (2005-2011)*, Tachwedd 2012

# Rhan 5

---

## Monitro gwasanaethau fferyllol

Mae gan y Bwrdd Iechyd rai dulliau da ar gyfer monitro perfformiad a dysgu yn sgil gwallau. Mae lle i wella drwy feincnodi a sicrhau bod digon o gynrychiolaeth o blith meddygon a nyrsys yn y Grŵp Diogelwch Meddyginiaethau

### Adrodd ar berfformiad

Adroddir ar ystod dda o ddangosyddion perfformiad, ond ceir cyfleoedd i gryfhau'r rhain drwy feincnodi â byrddau iechyd eraill

- 114.** Yn ôl y *Safonau Proffesiynol ar gyfer Safonau Fferylliaeth Ysbytai* (Y Safonau) dylid sefydlu dangosyddion perfformiad allweddol cytunedig er mwyn gallu asesu perfformiad yn fewnol ac yn allanol. Yn ogystal â hyn, dylid meincnodi perfformiad yn erbyn sefydliadau perthnasol eraill.
- 115.** Ar hyn o bryd, mae'r cyfrifoldeb am wasanaethau fferyllol wedi'i gynnwys yn y Gyfarwyddiaeth Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau Integredig (y Gyfarwyddiaeth). Bydd Bwrdd Gweithredol y Bwrdd Iechyd yn cynnal adolygiad o berfformiad y Gyfarwyddiaeth bob mis, ac yn cynnal adolygiadau manylach bob chwe mis.
- 116.** Buom yn adolygu enghreifftiau o'r dangosfyrddau a'r data a gasglwyd mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau. Mae'r dangosfwrdd Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau Integredig yn rhoi diweddariadau misol ar ddangosyddion y gweithlu (canran y staff a chanddynt adolygiad dilys o berfformiad, canran y staff sydd wedi cwblhau hyfforddiant a chyfraddau absenoldeb salwch), dangosyddion ansawdd a diogelwch (cydymffurfiaeth â chanllawiau ar wrthfotigau, cyfraddau cysoni meddyginiaethau), data rhagnodi (nifer y cwynion a'r digwyddiadau a gofnodwyd) digwyddiadau a data ariannol (costau'r gweithlu a chostau heb fod yn gysylltiedig â chyflogau). Mae'r cerdyn sgorio yn hawdd ei ddeall ac yn dangos lle mae perfformiad yn is na'r lefelau a bennwyd gan y Bwrdd Iechyd ei hun, ac yn dangos lle gellid bod angen monitro. Cesglir data blynyddol ar ddosau a gollwyd yn rhan o'r archwiliad Hanfodion Gofal.
- 117.** Yn ei gynllun gweithredu mewn ymateb i *Ymddiried mewn Gofal* nododd y Bwrdd Iechyd ei fod yn adolygu ei ddangosfwrdd er mwyn gweld pa wybodaeth bellach sydd ei hangen am feddyginiaethau, yn enwedig dangosyddion diogelwch. Ni welsom unrhyw dystiolaeth o feincnodi yn ymagwedd y Bwrdd Iechyd at fonitro. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried sut y gall gymharu ei berfformiad â sefydliadau eraill.
- 118.** Canfu ein harolwg fod 52 y cant o staff fferyllol yn cytuno â'r datganiad "Rwy'n cael cyfle i weld data sy'n gysylltiedig â pherfformiad y tîm fferyllol yn rheolaidd". Mae hyn yn cymharu â 39 y cant ledled Cymru.

---

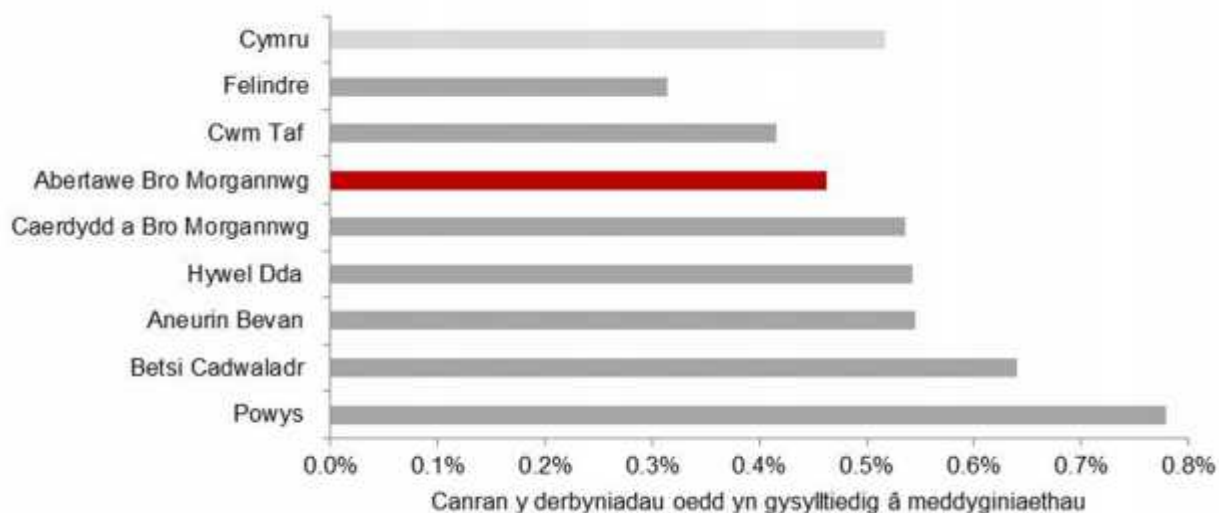
**119.** Gofynnwyd i fyrddau iechyd ddarparu enghreifftiau o'r modd yr oeddent yn monitro profiad cleifion mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn gwybodaeth gyffredinol am brofiad cleifion drwy arolwg cleifion y fferyllfa, a ddarperir i bobl sy'n ymweld â'r fferyllfa. Ar raddfa o 1 i 10, gydag 1 yn golygu anfodlon iawn a 10 yn golygu bodlon iawn, roedd y ganran o gleifion a roddodd sgôr o 7 neu fwy am eu profiad fel a ganlyn: 94 y cant yn Ysbyty Treforys, 98 y cant yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, 67 y cant yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac 86 y cant yn Ysbyty Singleton. Roedd a wnelo'r prif broblemau â hysbysu'r claf ynghylch pa mor hir y byddai'n rhaid iddo aros (Treforys, Tywysoges Cymru a Singleton), hyd yr arhosiad a ph'un a oedd y feddyginiaeth yn cael ei derbyn o fewn yr amser a bennwyd (Tywysoges Cymru), a pha mor hawdd oed cael hyd i'r fferyllfa (Singleton). Cawsom hefyd ganlyniadau arolwg bodlonrwydd cleifion mewnol a gynhaliwyd drwy'r holl Fwrdd Iechyd yn 2013. Roedd 92 y cant o'r ymatebwyr naill ai'n fodlon neu'n fodlon iawn â'r modd yr oedd eu meddyginiaeth yn cael ei rheoli. Fodd bynnag, dim ond 62 y cant o'r ymatebwyr a adroddodd eu bod wedi cael cyfle i drafod eu meddyginiaeth â'r staff.

## Ymyraethau diogelwch a derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaethau

Mae cyfradd y derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaeth fyfyr yn is na chyfartaledd Cymru, ond mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy o waith er mwy ndeall y rhesymau dros ymyraethau diogelwch y tîm fferyllol

- 120.** Mae rheoli meddyginiaethau'n cynnwys cyfres gymhleth o brosesau, ac mae potensial i bethau fynd o'u lle ar sawl cam. Dylai'r byrddau iechyd ganolbwyntio'n bennaf ar sicrhau arferion diogel. Lle nodir gwallau neu ddigwyddiadau'n gysylltiedig â meddyginiaethau, dylai byrddau iechyd weithredu'n bendant ac yn agored er mwyn dysgu gwersi ac atal hynny rhag digwydd eto.
- 121.** Yn ein harolwg, roedd 79 y cant o staff fferyllol, 56 y cant o feddygon ac 85 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Byddwn yn teimlo'n ddiogel pe bai fy meddyginiaethau'n cael eu rheoli yn yr ysbyty hwn". Ar gyfer Cymru gyfan, roedd 74 y cant o staff fferyllol, 64 y cant o feddygon a 78 o nyrsys naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf a'r datganiad.
- 122.** Pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le gyda meddyginiaeth rhywun gall hynny arwain yn uniongyrchol at dderbyn yr unigolyn hwnnw i'r ysbyty. Dengys **Arddangosyn 18** ganlyniadau archwiliad cenedlaethol o'r gyfradd o gleifion a dderbyniwyd i'r ysbyty o ganlyniad i broblemau gyda'u meddyginiaeth. Mae cyfradd y derbyniadau hyn o fewn y Bwrdd Iechyd yn is na chyfartaledd Cymru. Cymerir data gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, ond mae'r amrywio yn null y timau codio o godio achosion derbyniadau yn cymhlethu hyn. Mae'n bosibl felly fod maint y broblem o ran derbyniadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth wedi'i danddatgan.

Arddangosyn 18: Ymddengys fod cyfran y derbyniadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth yn is na chyfartaledd Cymru



*Ffynhonnell: Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Data gan y bwrdd iechyd sy'n darparu'r gofal, o 1/7/2012 hyd 31/6/2013.*

- 123.** Ystyriwyd derbyniadau'n gysylltiedig â meddyginiaeth yn ein hadolygiad fferylliaeth glinigol hefyd. Yn yr adolygiad hwnnw canfuwyd cyfran sylweddol uwch o dderbyniadau'n gysylltiedig â meddyginiaeth na'r hyn a ddangosir uchod. O fewn y Bwrdd Iechyd, ystyriwyd bod naw y cant o gleifion a welwyd gan y tîm fferyllol wedi'u derbyn oherwydd problem yn gysylltiedig â meddyginiaeth<sup>38</sup>. Mae hyn yn cymharu â 10 y cant ledled Cymru. Gan ddefnyddio'r ffigurau hyn, amcangyfrifir mai cost derbyniadau yn sgil problemau gyda meddyginiaeth o fewn y Bwrdd Iechyd yn 2013-14 oedd £4.1 miliwn<sup>39</sup>.
- 124.** Rhan o rôl y tîm fferyllol yw cymryd camau ymyrryd pwysig pan geir risg i ddiogelwch y claf. Er enghraifft, efallai y bydd angen ymyraethau o'r fath er mwyn sicrhau na ragodir meddyginiaethau i gleifion os oes ganddynt alergedd i'r meddyginiaethau hynny, ac er mwyn sicrhau bod claf diabetig sy'n ddibynnol ar inswlin yn derbyn rhagnodyn cywir ar gyfer yr inswlin hwnnw. Yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol, nodwyd 64 o achlysuron o fewn y Bwrdd Iechyd lle ymyrrodd y timau fferyllol mewn sefyllfa lle gallai trefn feddyginiaethol y claf fod wedi'i beryglu i raddau sylweddol. Mae hyn yn cynrychioli cyfradd o 3.9 o achosion am bob 100 o gleifion a adolygwyd, Ar draws Cymru, y ffigur cyfartalog oedd 4.1 o achosion am bob 100 o gleifion a adolygwyd. Er bod cyfradd ymyrryd y Bwrdd Iechyd fyryn yn is na chyfartaledd Cymru, mae'r gyfradd yn dal i fod yn ddigon uchel i awgrymu bod y tîm fferyllol yn gweithredu'n aml fel rhwyd diogelwch er mwyn canfod a chywiro camgymeriadau aelodau eraill o staff. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried y data ymhellach a phenderfynu a ddylid gwro

<sup>38</sup> Tybiwyd bod cleifion wedi cael eu derbyn am reswm yn gysylltiedig â meddyginiaeth os oedd y diagnosis cychwynnol a gofnodwyd yn cynnwys problem posibl yn gysylltiedig â meddyginiaeth, gan gynnwys adwaith niweidiol i gyffur, diffyg cydymffurfio, rhagnodi heb dystiolaeth yn sail ar gyfer hynny, gwall fferylliaeth, cyngor gwael ynghylch meddyginiaeth ac ati.

<sup>39</sup> Defnyddiwyd cost o £456 fesul derbyniad, sef y ffigur a ddiffiniwyd yng Ngwerthusiad Prifysgol Caerdydd o'r Gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau Rhyddhau, Mawrth 2014. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym y cafodd 100,990 o gleifion mewnol eu derbyn i'r ysbyty yn 2013.-Offeryn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru). Naw y cant o'r ffigur hwn yw 9,089



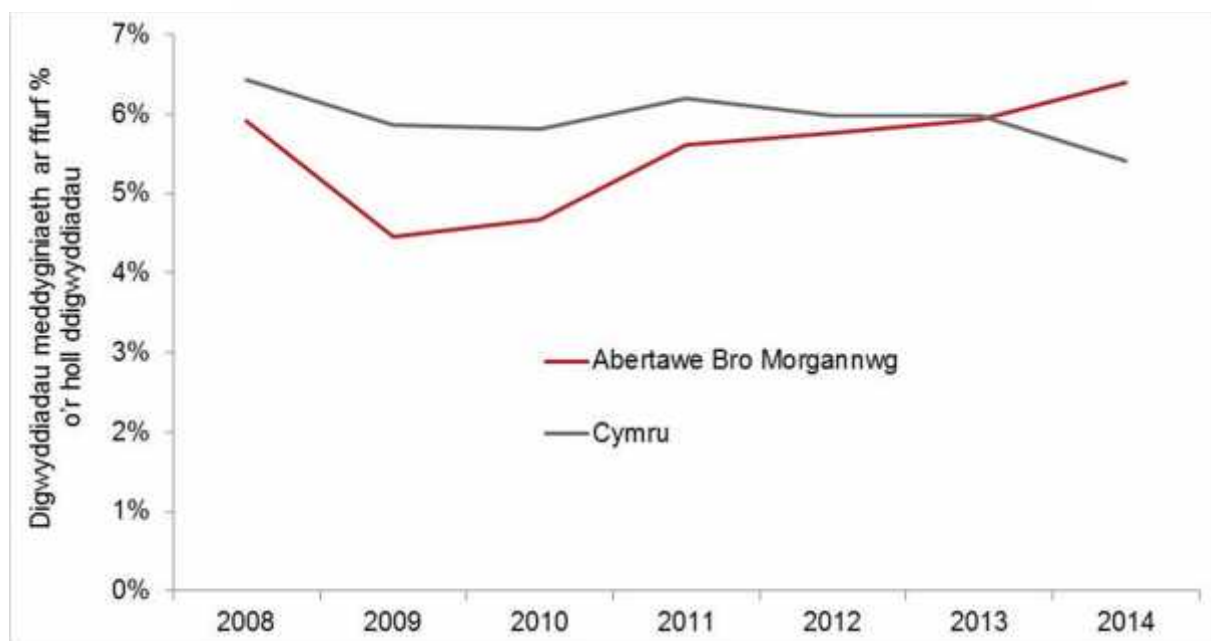
mwy o adnoddau'r tîm fferyllol tuag at ymdrin â'r achosion gwraidd, a thuag at atal gwallau ac achosion lle bu ond y dim i rywbeth ddigwydd, yn hytrach na'u cywiro ar ôl hynny.

## Dysgu pan fydd pethau'n mynd o chwith

Mae rhai mentrau da ar waith i ddysgu yn sgil gwallau'n gysylltiedig â meddyginiaethau, ond dylai adolygiad parhaus y Gr p Diogelwch Meddyginiaethau sicrhau cyfranogiad digonol ymhlith meddygon a nyrsys

**125.** Dylai byrddau iechyd adrodd am bob digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch cleifion wrth y System Adrodd a Dysgu Genedlaethol (NRLS) fel bo modd dadansoddi a chymharu ar raddfa genedlaethol. Dengys **Arddangosyn 19** nifer y digwyddiadau a adroddwyd yn gysylltiedig â meddyginiaethau fel canran o'r holl ddigwyddiadau a adroddwyd i'r NRLS. Mae nifer y digwyddiadau'n gysylltiedig â meddyginiaethau wedi cynyddu ers 2009, a dylai'r Bwrdd Iechyd wneud gwaith pellach er mwyn deall y cynnydd hwn, oherwydd gallai gynrychioli'r duedd gadarnhaol fod mwy o barodrydd i adrodd am ddigwyddiadau o'r fath, neu gallai gynrychioli defnydd llai diogel o feddyginiaethau.

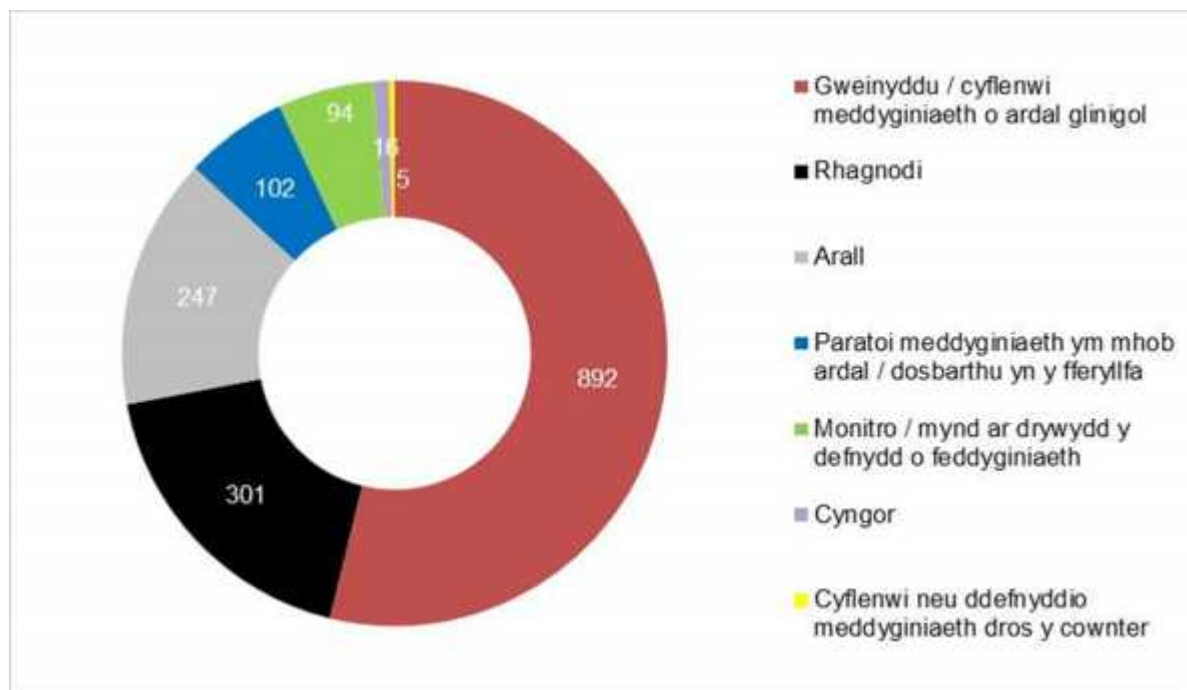
**Arddangosyn 19:** Bu cynnydd yn y gyfran o ddigwyddiadau a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaethau dros y pum mlynedd diwethaf. Mae'r gyfradd bellach yn uwch na chyfartaledd Cymru.



*Ffynhonnell: NRLS, Awdurdod Iechyd Arbennig Bwrdd Comisiynu'r GIG*

**126.** Dengys **Arddangosyn 20** y mathau o ddigwyddiadau a adroddwyd gan y Bwrdd Iechyd wrth yr NRLS yn gysylltiedig â meddyginiaeth. Y categori mwyaf cyffredin ar gyfer digwyddiadau oedd 'Gweinyddu/cyflenwi meddyginiaeth o ardal glinigol' sy'n cynnwys pob cam o'r broses weinyddu, o adolygu'r rhagnodyn, dewis y feddyginiaeth gywir, adnabod y claf cywir, hyd at weinyddu'r dos.

Arddangosyn 20: Gan amlaf, mae digwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau o fewn y Bwrdd Iechyd yn gysylltiedig â gweinyddu a chyflenwi meddyginiaethau o ardaloedd clinigol



Ffynhonnell: NRLS, Awdurdod Iechyd Arbennig Bwrdd Comisiynu'r GIG (1/4/2008 i 31/3/2014). Ceir manylion pellach am y categorïau drwy ddilyn y ddolen ganlynol <[https://www.eforms.nrls.nhs.uk/staffreport/help/AC/Dataset\\_Question\\_References/Medicine\\_incident\\_details/MD01.htm](https://www.eforms.nrls.nhs.uk/staffreport/help/AC/Dataset_Question_References/Medicine_incident_details/MD01.htm)>

127. Yn ein harolwg, roedd 73 y cant o staff fferyllol yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Adroddir am ddigwyddiadau/gwallau'n gysylltiedig â meddyginiaethau, ac ymdrinnir â hwy, mewn modd priodol yn yr ysbyty hwn", o gymharu â 71 y cant ledled Cymru. Pan ofynnwyd a oeddent yn cytuno â'r datganiad "Defnyddir gwybodaeth a geir drwy adroddiadau digwyddiad/gwall i wneud gofal cleifion yn fwy diogel", roedd 65 y cant naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad (o gymharu â 70 y cant ar draws Cymru).
128. Mae'r tîm fferyllol yn chwarae rhan allweddol er mwyn sicrhau bod arferion meddyginiaeth diogel wedi'u hymwreiddio yn y Bwrdd Iechyd. Dylai'r gwersi a ddysgir yn sgil gwallau meddyginiaeth a methiant systemau'n gysylltiedig â meddyginiaethau gael eu rhannu â'r tîm amlddisgyblaeth, a dylid gweithredu yn eu sgil er mwyn gwella ymarfer.
129. Bydd unrhyw un fu â rhan mewn gwall fferyllol yn cael trafodaeth â'i reolwr. Gofynnir iddo fyfyr ar yr achosion a gyfrannodd at y gwall, ac efallai y bydd gofyn iddo dderbyn hyfforddiant er mwyn ymdrin ag unrhyw bryderon sy'n weddill. Caiff y canfyddiadau eu llunio fel nad oes modd adnabod yr unigolyn/unigolion dan sylw a'u rhannu drwy gylchlythyr diogelwch fferyllol. Yn ddiweddar, penododd y Bwrdd Iechyd Swyddog Diogelwch Meddyginiaethau er mwyn dadansoddi gwallau a gofnodwyd ar Datix a llunio adroddiadau ac adborth ar y materion a amlygwyd.
130. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn cynnal peilot o'r Thermometr Diogelwch Cleifion ers haf 2014. Mae hyn yn cynnwys casglu gwybodaeth am gleifion ar sail sampl, gan gynnwys statws alergedd, nifer y meddyginiaethau rheolaidd, meddyginiaethau wedi'u hepgor, achosion difrifol o hepgor

---

meddyginiaethau a meddyginiaethau risg uchel. Yn dibynnu ar y data a ddarparwyd, bydd yr offeryn yn amlygu'r niwed posibl i'r cleifion. Caiff gwybodaeth ei mewnbynnu'n fisol i'r gronfa ddata Hanfodion Gofal, a'i hadrodd yn ôl i reolwyr ward sydd wedi cyflenwi data. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu cyhoeddi'r canlyniadau yn y cylchlythyr diogelwch fferyllol. Fodd bynnag, ar adeg ein harchwiliad nid oedd y canlyniadau'n cael eu hadrodd yn ôl yn rheolaidd i'r Grŵp Diogelwch Meddyginiaethau nac i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch.

- 131.** Gall rhai cleifion ddioddef sgil-ffeithiau andwyol ar ôl cymryd eu meddyginiaeth. Gelwir y rhain yn adwaith niweidiol i gyffuriau. Mae rhai adweithiau'n annisgwyl, ond mae modd rhagweld eraill. Mae Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol<sup>40</sup> wedi cyfrifo bod 4 o bob 100 diwrnod gwely mewn ysbytai yn y Deyrnas Unedig yn cael eu hachosi gan adweithiau niweidiol i gyffuriau. Gan ddefnyddio'r gwerth hwn, amcangyfrifir bod adweithiau niweidiol o fewn y Bwrdd Iechyd yn costio oddeutu £12.2 miliwn mewn diwrnodiau gwely yn unig<sup>41</sup>.
- 132.** Pan fydd cleifion yn profi adweithiau niweidiol o ganlyniad i'w meddyginiaethau, dylai staff adrodd am y digwyddiadau hyn wrth yr MHRA drwy'r Cynllun Cerdyn Melyn. Yn y Bwrdd Iechyd hwn yn 2013-14, meddygon ysbyty yw'r grŵp proffesiynol sy'n adrodd y rhan fwyaf o adweithiau andwyol. Ar draws Cymru, fodd bynnag, fferyllwyr oedd y grŵp mwyaf i adrodd am y digwyddiadau hyn. Mae hyn yn awgrymu y gellid bod angen hyrwyddo defnyddio'r Cynllun Cerdyn Melyn ymhellach ymhlith staff fferyllol a grwpiau eraill o staff anfeddygol. Yn ein hadolygiad fferylliaeth glinigol, nodwyd wyth achlysur lle canfu'r timau fferyllol symptomau posibl o adweithiau niweidiol i gyffuriau neu sgil-ffeithiau wrth adolygu cleifion. Mae hyn yn gyfystyr â chyfradd o bum achos fesul 1000 o gleifion a adolygwyd ac ychydig yn is na'r cyfartaledd ledled Cymru (chwe achos fesul 1000 o gleifion).
- 133.** Yn ein harolwg, roedd 56 y cant o staff fferyllol, 27 y cant o feddygon a 22 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad "Mae'r defnydd o'r Cynllun Cerdyn Melyn yn cael ei hyrwyddo'n effeithiol yn y Bwrdd Iechyd hwn". Roedd hyn yn cymharu â 59 y cant o staff fferyllol, 31 y cant o feddygon a 29 y cant o nyrsys ar draws Cymru.
- 134.** Dylai pwyllgor diogelwch meddyginiaeth fod ar waith o fewn cyrff iechyd. Dylai'r pwyllgor fod ar ffurf grŵp aml-broffesiwn sy'n adolygu achosion lle cafwyd gwallau meddyginiaethol ac yn cynyddu diogelwch yn lleol<sup>42</sup>. Yn ddiweddar, bu'r Grŵp Diogelwch Meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd yn ailbennu ffocws ei waith, a chynhaliwyd adolygiad o'i gylch gorchwyl, ei gyfrifoldebau a'i aelodaeth. Ar adeg ein harchwiliad, dywedodd rhai aelodau o staff wrthym eu bod yn teimlo nad oedd y grŵp yn cynnwys digon o gynrychiolaeth o blith staff meddygol a nyrsio. Gallai defnyddio grŵp a chanddo aelodaeth gyfyngedig ar gyfer ymgysylltu aml-broffesiwn a dysgu ar raddfa'r Bwrdd Iechyd fod yn gryn her, a dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y grŵp hwn yn cynnwys cynrychiolaeth ddigonol a phriodol.

---

<sup>40</sup> The Academy of Medical Royal Colleges, *Protecting resources, promoting value: A doctor's guide to cutting waste in clinical care*, November 2014

<sup>41</sup> Dengys data Stats Cymru mai 739,819 oedd cyfanswm y dyddiau gwely o fewn y Bwrdd Iechyd yn 2013-14, ac mai £413 yw cost gyfartalog diwrnod gwely i glaf mewnol yng Nghymru.

<sup>42</sup> Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency, *Improving medication error incident reporting and learning*, 20 Mawrth 2014

# Atodiad 1

## Methodoleg

Roedd ein harchwiliad yn cynnwys y dulliau canlynol:

Dull	Manylion
Offeryn Rheoli Meddyginiaethau Craidd	Yr offeryn craidd oedd y brif ffynhonnell o ddata lefel gorfforaethol y gofynnwyd amdano gan y Bwrdd Iechyd. Taenlen Excel oedd yr offeryn.
Cais am ddogfen	Gwnaethom ofyn am oddeutu 40 o ddogfennau gan y Bwrdd Iechyd a'u hadolygu.
Adolygiad fferylliaeth glinigol	Cwblhawyd yr adolygiad fferylliaeth glinigol gan dimau fferyllol ar y wardiau canlynol: <ul style="list-style-type: none"><li>Treforys - Uned Penderfyniadau Clinigol, Ward F, G yr</li><li>Castell-nedd Port Talbot - Ward C, Ward E</li><li>Tywysoges Cymru - Uned Feddygol Acíwt, Ward 5, Ward 19</li><li>Singleton - Uned Asesu Feddygol, Ward 3, Ward 6</li></ul> Pwrpas yr offeryn oedd cofnodi gweithgarwch timau fferyllol yn ystod ymweliadau â wardiau.
Cyfweliadau	Buom yn cyfwrdd â nifer fach o'r staff, gan gynnwys: Y Cyfarwyddwr Meddygol, y Cyfarwyddwr Clinigol Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau Integredig, Cyfarwyddwr CYnorthwyol Nyrsio ar gyfer Safonau ac Ymarfer Proffesiynol, Fferyllwyr Arweiniol, fferyllwyr ward a phrif nyrsys ar wyth ward.
Cerdded o Amgylch yr Ysbytai	Aethom i ymweld â'r holl ysbytai aciwt o fewn y Bwrdd Iechyd, a buom yn arsylwi yn fferyllfa'r ysbyty. Aethom hefyd i ymweld â'r wardiau canlynol lle buom yn siarad â'r staff ac yn cynnal adolygiad o siartiau cyffuriau: <ul style="list-style-type: none"><li>Treforys - Ward B a G yr.</li><li>Singleton - Wardiau 6 a 12.</li><li>Castell-nedd Port Talbot - Wardiau C ac E.</li><li>Tywysoges Cymru - Wardiau 5 a 9.</li></ul>
Arolygon y staff meddygol a nyrsio	Cynhaliom arolwg ar-lein o sampl o'r staff meddygol a nyrsio er mwyn gofyn eu barn ynghylch effeithiolrwydd y rheolaeth ar feddyginiaeth o fewn y sefydliad. Cawsom 53 o ymatebion gan feddygon yr oedd 52 ohonynt yn feddygon ymgynghorol. Ar draws Cymru, cawsom 413 o ymatebion gan feddygon. Yn y Bwrdd Iechyd cawsom 49 o ymatebion gan nyrsys (ac ar draws Cymru cawsom 377 o ymatebion gan nyrsys).
Arolwg o staff fferyllol	Cynhaliom arolwg ar-lein o staff fferyllol er mwyn gofyn eu barn ynghylch effeithiolrwydd y rheolaeth ar feddyginiaethau o fewn y sefydliad. Cawsom gyfanswm o 98 o ymatebion, gyda 54 aelod o staff yn gweithio yn Nhreforys, 24 yn gweithio yng Nghastell-nedd Port Talbot, 12 yn gweithio yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac wyth yn gweithio yn Singleton. Ar draws Cymru, cawsom 407 o ymatebion gan staff fferyllol.
Defnydd o ddata a fodolai eisoes	Defnyddiwyd ffynonellau data a fodolai eisoes lle bynnag yr oedd modd, megis data ar ddogfenniadau o'r System Adrodd a Dysgu Cenedlaethol, data o adolygiad Prifysgol Caerdydd o'r Gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau rhyddhau, ac ymarfer mapio adnoddau fferyllol GIG Cymru 2014.



Wales Audit Office  
24 Cathedral Road  
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: [info@wao.gov.uk](mailto:info@wao.gov.uk)

Website: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)

Swyddfa Archwilio Cymru  
24 Heol y Gadeirlan  
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: [info@wao.gov.uk](mailto:info@wao.gov.uk)

Gwefan: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)