

# Rheoli Meddyginiaethau mewn Ysbytai Aciwt **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf**

**Blwyddyn archwilio:** 2014-15

**Cyhoeddwyd:** Mehefin 2015

**Cyfeirnod y ddogfen:** 285A2015

# Statws yr adroddiad

---

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fel rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Nid oes unrhyw gyfrifoldeb ar Swyddfa Archwilio Cymru na staff Swyddfa Archwilio Cymru mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na chyflogai arall yn unigol nac i 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, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd parti'n berthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd parti'n berthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynghl n â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn [infoofficer@wao.gov.uk](mailto:infoofficer@wao.gov.uk).

Y tîm sy'n gyfrifol am gwblhau'r gwaith hwn yw Sara Utley, Stephen Pittey a Nigel Blewitt.

# Cynnwys

---

Mae'r trefniadau corfforaethol cyffredinol yn gryf ac mae cysylltiadau gweithio'n dda ond mae cyfleoedd i gryfhau rhai prosesau rheoli meddyginiaethau, i gynyddu'r defnydd o dechnoleg, i roi sylw i rai problemau â chyfleusterau ac ehangu monitro perfformiad.

---

## Adroddiad cryno

Cefndir	4
Prif ganfyddiadau	6
Argymhellion	8

---

## Adroddiad manwl

<b>Rhan 1. Trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau:</b> Mae'r trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n gryf gyda gweledigaeth strategaeth eglur ac mae arbedion yn cael eu cyflawni yn ôl y bwriad	9
<b>Rhan 2. Y gweithlu rheoli meddyginiaethau:</b> Mae pwyslais cryf ar hyfforddiant a datblygiad o fewn y tîm fferylliaeth, sydd â chymysgedd sgiliau cyfoethocach a chostau uwch o ran gweithgarwch cleifion mewnol na'r cyfartaledd. Mae gan y fferyllfa bresenoldeb gweledol da ac mae ganddynt berthynas dda ar lefel ward ond dylid adolygu'r gwasanaethau y tu allan i oriau	14
<b>Rhan 3. Cyfleusterau rheoli meddyginiaethau:</b> Ar y cyfan mae cyfleusterau'r fferyllfa'n cydymffurfio â'r prif ofynion ond mae risgiau ynghlwm wrth ddiffyg storfeydd ar gyfer meddyginiaethau ar lefel ward	25
<b>Rhan 4. Prosesau rheoli meddyginiaethau:</b> Dylid gwella trefniadau ar gyfer trosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaethau, y defnydd o systemau electronig, yn ogystal â phrydlondeb a chywirdeb gwybodaeth am ryddhau	29
<b>Rhan 5. Monitro rheoli meddyginiaethau:</b> Mae trefniadau da ar waith i fonitro pan fydd pethau'n mynd o chwith ond mae modd ehangu'r dangosyddion perfformiad presennol a gwella adborth i staff y Bwrdd Iechyd	42

---

## Atodiadau

Methodoleg	48
------------	----

---

# Adroddiad cryno

## Cefndir

1. Yr ymyriad therapiwtig mwyaf cyffredin yn y GIG yw rhagnodi meddyginiaethau.<sup>1</sup> Yn 2013-14, gwariodd cyrff iechyd Cymreig £258 miliwn ar brynu cyffuriau (wyth y cant yn fwy nag yn 2012-13)<sup>2</sup>.
2. Mae 'rheoli meddyginiaethau' yn golygu llawer mwy na phrynu'r cyffuriau. Mae'r term yn cynnwys pob proses ac ymddygiad sy'n dylanwadu ar ddefnydd clinigol a chost effeithiol o feddyginiaethau yn ogystal â chanlyniadau positif i gleifion.
3. Rhaid i feddyginiaethau cleifion gael eu rheoli'n dda i sicrhau bod eu triniaeth a'u hadferiad gystal â phosibl ac i sicrhau gwerth am arian am eu meddyginiaeth. Mae **Arddangosyn 1** yn dangos prif ffynonellau niwed i gleifion os yw meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n wael.

### Arddangosyn 1: Ffeithiau allweddol am y tair prif ffynhonnell niwed o ganlyniad i feddyginiaethau



*Ffynhonnell: Mae'r troednodiadau'n cynnwys y ffynonellau data ar adweithiau niweidiol<sup>3</sup>, camgymeriadau rhagnodi<sup>4</sup> a diffyg cydymffurfiaid<sup>5,6</sup>*

<sup>1</sup> 1000 o Fywydau a Mwy – [www.1000livesplus.wales.nhs.uk/medicines](http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/medicines)

<sup>2</sup> Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o adenillion ariannol, gan gynnwys gwariant o fewn gofal sylfaenol ac 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 y GIG yng Nghymru*, Mehefin 2014

- 
4. Ym mis Mai 2014, amlygodd adolygiad annibynnol<sup>7</sup> ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, a oedd yn dwyn y teitl *Ymddiried mewn Gofal* (Adroddiad Andrews), broblemau difrifol gyda gweinyddu a chofnodi meddyginiaethau. Yn dilyn *Ymddiried mewn Gofal*, gorchmynnodd y Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol archwiliadau dirybudd mewn 20 o ysbytai ledled Cymru. Prif ganfyddiadau'r archwiliadau dirybudd hyn oedd yr angen i wella safonau wrth weinyddu meddyginiaethau, storio meddyginiaetha a chwblhau siartiau meddyginiaeth.
  5. Roedd *Ymddiried mewn Gofal* hefyd yn pwysleisio pa mor bwysig yw hi fod gweithwyr iechyd proffesiynol o bob math yn gweithio â'i gilydd i reoli meddyginiaethau cleifion. Mae staff y fferyllfa'n ganolog i reoli meddyginiaethau ond mae gan staff o bob disgyblaeth ran bwysig i'w chwarae, fel yr amlinellir mewn canllaw gan gyrff cynrychioliadol<sup>8,9</sup>. Dylai cleifion hefyd gael eu grymuso i'w helpu i gael y gorau o'u meddyginiaethau.
  6. Mae rhagnodi meddyginiaethau'n ddarbodus yn elfen bwysig o agenda 'gofal iechyd darbodus' Llywodraeth Cymru. Egwyddorion gofal iechyd darbodus yw lleihau unrhyw niwed y mae modd ei osgoi, cynnal cyn lleied o ymyriadau priodol â phosibl a hybu cydraddoldeb rhwng pobl sy'n darparu ac yn defnyddio gwasanaethau. Mae agweddau allweddol rhagnodi darbodus felly'n golygu rhagnodi diogel sy'n lleihau adweithiadau i gyffuriau, rhagnodi ceidwadol fel na fydd pobl yn cymryd meddyginiaethau'n ddiangen, a chynnwys cleifion mewn penderfyniadau sy'n ymwneud â'u gofal.
  7. Mae rheoli meddyginiaethau'n agenda sy'n newid yn gyflym o ganlyniad i dechnolegau newydd, cyffuriau newydd, ac ail-ddylunio gwasanaethau. O gofio mai gwariant ar feddyginiaethau yw un o brif feysydd gwariant y GIG, mae toriadau hefyd yn ysgogi newidiadau mewn rheoli meddyginiaethau, gyda sefydliadau'n ailedrych ar lwybrau triniaethau i sicrhau bod triniaethau sy'n briodol yn glinigol ac yn gost effeithiol yn cael eu darparu ar yr adeg gywir. Am y rhesymau hyn rydym yn credu bod hwn yn amser da i edrych ar y materion hyn yng Nghymru.
  8. Mae ein hastudiaeth yn dilyn gwaith archwilio blaenorol a wnaethpwyd gennym ar ragnodi mewn gofal sylfaenol. Mae'n canolbwyntio ar reoli meddyginiaethau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar gleifion mewnol mewn ysbytai aciwt. Rydym yn edrych ar wybodaeth am feddyginiaethau a roddir gan feddygon teulu i ategu derbyniadau, adolygiadau o feddyginiaethau a gaiff cleifion yn ystod eu harhosiad, y cymorth a gaiff cleifion i gymryd eu meddyginiaethau a'r trefniadau i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n dda ar ôl i'r claf gael ei ryddhau. Nid ydym wedi cynnwys caffael ac ni roddir llawer o sylw i gyflenwi meddyginiaethau.
  9. Yn yr adroddiad hwn rydym yn cyfeirio at y sefyllfa mewn ysbytai dethol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (y Bwrdd Iechyd) ac rydym hefyd yn cyflwyno data sy'n seiliedig ar ymweliadau â wardiau ac adolygiadau cleifion a gynhaliwyd mewn sampl o wardiau a ddetolwyd yn ofalus fel rhan o'n methodoleg. Wrth adolygu'r wybodaeth hon mae'n bwysig nodi bod ein canfyddiadau'n cyfeirio at agweddau penodol ar reoli meddyginiaethau a archwiliwyd gennym ar adeg benodol. Mae **Atodiad 1** yn dangos manylion llawn ein methodoleg.

---

<sup>6</sup> Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr, From Compliance to Concordance – Achieving Partnership in Medicine-Taking, RPSGB, Llundain, 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> Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, *Standards for Medicines Management*

<sup>9</sup> Y Cyngor Meddygol Cyffredinol, *Good practice in prescribing and managing medicines and devices*, 31 Ionawr 2013

- 
10. Yn y Bwrdd Iechyd roedd ein hadolygiad yn ymdrech i ateb y cwestiwn canlynol: **A oes trefniadau diogel, effeithlon ac effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau cleifion mewnol mewn ysbytai aciwt?**
11. Cyflwynir prif ganfyddiadau ein gwaith isod a rhoddir ystyriaeth bellach iddynt yn yr adran fwy manwl yr adroddiad.

## Prif ganfyddiadau

12. Ein casgliad cyffredinol yw: **Mae'r trefniadau corfforaethol cyffredinol yn gryf ac mae'r cysylltiadau gweithio'n dda ond mae cyfleoedd i gryfhau rhai prosesau rheoli meddyginiaethau, i gynyddu'r defnydd o dechnoleg, rhoi sylw i rai problemau â chyfleusterau ac ehangu monitro perfformiad.** Mae'r tabl isod yn amlinellu ein prif ganfyddiadau'n fwy manwl:

**Trefniadau corfforaethol:** Mae'r trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n gryf gyda gweledigaeth strategol eglur ac mae cynilion yn cael eu cyflawni'n ôl y bwriad

- Mae arweinyddiaeth weithredol a gweithrediadol eglur a chryf gyda llinellau atebolrwydd clir sy'n ymestyn ar draws gofal sylfaenol a chymunedol.
- Mae'r strategaeth ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n eglur gyda phwyslais ar integreiddio rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd a chefnogi cynllun integredig tymor canolig y Bwrdd Iechyd.
- Mae proffil a dylanwad fferylliaeth yn dda, gyda chynrychiolaeth ar Ansawdd a Diogelwch ac mae'n cymryd rhan mewn datblygiadau gwasanaeth.
- Mae craffu rheolaidd ar wybodaeth ariannol ac mae cynlluniau arbedion mewn rheoli meddyginiaethau wedi'u cyflawni'n unol â thargedau'r rhagolygon.
- O gofio nifer isel y ceisiadau i'r panel ceisiadau cyllido cleifion unigol mae'r tîm fferylliaeth yn treulio mwy o amser yn eu cynorthwyo ac yn rhoi sylw iddynt.

**Gweithlu:** Mae pwyslais cryf ar hyfforddiant a datblygiad o fewn y tîm fferylliaeth, sydd â chymysgedd sgiliau cyfoethocach a chostau uwch o ran gweithgarwch cleifion mewnol na'r cyfartaledd. Mae gan y fferyllfa bresenoldeb gweledol da ac mae ganddynt berthynas dda ar lefel ward ond dylid adolygu'r gwasanaethau y tu allan i oriau

- Mae gan dîm fferylliaeth y Bwrdd Iechyd gymysgedd sgiliau a chostau ychydig yn uwch na'r cyfartaledd mewn perthynas â gweithgarwch cleifion mewnol ond mae angen rhoi sylw i'r canfyddiad o adnoddau annigonol.
- Mae pwyslais cryf ar hyfforddiant i staff fferylliaeth er bod cyfleoedd i wella hyfforddiant meddygon ac i gyflwyno hyfforddiant rheoli meddyginiaethau i nyrsys.
- Mae cysylltiadau ar y wardiau'n dda, gyda bron pob un â gwasanaeth ymweld gan y fferyllfa a chyfran uwch na'r cyfartaledd o argymhellion y staff fferylliaeth yn arwain at newidiadau.
- Mae gwasanaethau fferylliaeth yn hygyrch ac ymatebol ar y cyfan er bod angen i'r Bwrdd Iechyd adolygu ei wasanaeth oriau estynedig.

**Cyfleusterau:** Ar y cyfan mae cyfleusterau'r fferyllfa'n cydymffurfio â'r prif ofynion ond mae risgiau ynghlwm wrth ddiffyg storffeydd ar gyfer meddyginiaethau ar lefel ward

- Mae'r cyfleusterau fferylliaeth yn cydymffurfio ar y cyfan â'r gofynion allweddol er bod problemau yn gysylltiedig â'r diffyg cyfleusterau golchi dwylo pwrpasol ym mhob ysbyty.
- Nid yw'r adolygiadau allanol cyfredol sydd ar gael o'r ddwy uned aseptig wedi amlgygu dim problemau o bwys ac, fel yn achos gweddill Cymru, nid yw paratodau meddyginiaethau i'w chwistrellu'n cael eu harchwilio'n rheolaidd.
- Mae storio meddyginiaethau a hylifau i'w chwistrellu ar lefel ward yn parhau i achosi problemau.

---

**Prosesau:** Dylid gwella trefniadau ar gyfer trosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaethau, y defnydd o systemau electronig, yn ogystal â phrydlondeb a chywirdeb gwybodaeth am ryddhau

- Mae trefniadau gwael ar gyfer trosglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd yn arwain at beryglon diogelwch ac aneffeithlonrwydd.
- Gellid gwella prydlondeb cysoni meddyginiaethau a chanfuwyd fod gan ganran nodweddiadol o gleifion broblemau cydymffurfiad.
- Roedd gan bob un o'r cleifion a gafodd eu samplo yn y Bwrdd lechyd siartiau cyffuriau safonol ac roedd statws alergeddau'n cael ei gofnodi.
- Mae prosesau llyfr fformiwlaŵ'r Bwrdd lechyd yn dda ond mae cyfleoedd i hyrwyddo'r cymorth sydd ar gael i ragnodwyr.
- Nid yw rhagnodi electronig yn cael ei ddefnyddio eto ar wardiau'r Bwrdd lechyd.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn rhagweithiol yn ei ddefnydd o ragnodwyr anfeddygol mewn nifer o feysydd, gyda threfniadau da ar gyfer cadw cofnodion a mesurau rheoli.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi cymryd camau uniongyrchol a phositif mewn ymateb i *Ymddiried mewn Gofal*; fodd bynnag, mae rhai cleifion yn hunan-weinyddu mewn ffordd gyfyngedig er gwaethaf diffyg polisi i gynorthwyo hyn.
- Mae angen gysgu o'r gwaith cenedlaethol ar Ragnodi Darbodus i ddatblygu cynllun gweithredu i gynyddu pwyslais y sefydliad ar ganfod anghenion cydymffurfiad cleifion, addysgu/cwmsela cleifion, gwella gwybodaeth am feddyginiaethau a chynorthwyo cleifion i gymryd eu meddyginiaethau'n gywir.
- Mae diffyg systemau electronig yn arwain at ddiffygion mewn prydlondeb ac ansawdd crynodebau rhyddhau ond mae cyfradd yr adolygiadau meddyginiaethau rhyddhau i'r gymuned yn uwch na'r cyfartaledd.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn cymryd nifer o gamau da i wella sut mae'n defnyddio meddyginiaethau gwrthficrobaidd mewn gofal eilaidd ac mae wrthi ar hyn o bryd yn llunio strategaeth ffurfiol.

**Monitro:** Mae trefniadau da ar waith i fonitro pan fydd pethau'n mynd o chwith ond mae modd ehangu'r dangosyddion perfformiad presennol a gwella adborth i staff y Bwrdd lechyd

- Mae adrodd ar berfformiad yn gadarn; fodd bynnag, mae lle i ehangu ystod y dangosyddion perfformiad drwy rannu mwy o wybodaeth ar gerdyn sgorio'r Gyfarwyddiaeth a chynnwys mwy o wybodaeth ar ddangosyddion sy'n ymwneud â meysydd sy'n achos pryder.
- Mae hyder y staff mewn rheoli meddyginiaethau'n uchel. Mae cyfraddau derbyn sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau ac ymyriadau diogelwch y tîm fferyllol yn is na chyfartaledd Cymru. Mae trefniadau ar waith i fonitro pan fydd pethau'n mynd o chwith, mae hyfforddiant wedi'i ddarparu i wella adrodd ar ddigwyddiadau ond gellid gwella'r adborth i staff.



---

## Argymhellion

- A1 **Trefniadau corfforaethol:** Mewn perthynas â Rhan 1 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd:
- Cynyddu cynrychiolaeth staff meddygol ar y Pwyllgor Rheoli Meddyginiaethau a Gwariant (MMEC).
  - Cymryd camau i sicrhau bod aelodau llewyg yn mynychu cyfarfodydd y Panel Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol yn rheolaidd.
- A2 **Gweithlu:** Mewn perthynas â Rhan 2 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd:
- Datblygu cynllun i sicrhau cynllunio digonol ar gyfer olyniaeth ar gyfer y Gyfarwyddiaeth Rheoli Meddyginiaethau.
  - Datblygu cynllun i wella prosesau rhyddhau, drwy ymgysylltu â fferyllwyr, nyrsys a meddygon i roi sylw i'r safbwyntiau a fynegwyd yn ein harolwg y dylai'r tîm fferyllol roi blaenoriaeth i wella prosesau rhyddhau, mai'r rheswm mwyaf cyffredin am oedi cyn rhyddhau yw am fod yn rhaid aros i bresgripsiynau gael eu hysgrifennu, a bod cyfle i wella hygyrchedd at wasanaethau fferylliaeth y tu allan i oriau gweithio arferol.
  - Datblygu cynllun wedi'i ariannu'n llawn i gryfhau hyfforddiant rheoli meddyginiaethau i feddygon iau, cefnogi addysg feddygol a staff nyrsio newydd gymhwyso ar lefel ward.
- A3 **Cyfleusterau:** Mewn perthynas â Rhan 3 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd:
- Rhoi rhaglen reolaidd ar waith i archwilio i baratoad meddyginiaethau i'w chwistrellu ar y wardiau.
  - Lleihau'r peryglon presennol i iechyd sy'n gysylltiedig â storio meddyginiaethau a hylifau mewnwythiennol ar lefel ward drwy sicrhau, pan fo hynny'n bosibl, bod hylifau'n cael eu diogelu mewn ystafell neu gwpwrdd o dan glo.
- A4 **Prosesau:** Mewn perthynas â Rhan 4 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd:
- Llunio amserlen a chynllun cyllido eglur ar gyfer gweithredu rhagnodi electronig ar gyfer cleifion mewnol, trefniadau rhyddhau electronig a chyflwyno mynediad at y Cofnod Iechyd Unigol.
  - Gweithredu polisi mewn perthynas â hunan-weinyddu meddyginiaethau gan gleifion ar lefel ward.
  - Dysgu o'r gwaith cenedlaethol ar Ragnodi Darbodus i ddatblygu cynllun gweithredu i gynyddu'r pwyslais ar ganfod anghenion cydymffurfiad cleifion, addysgu/ cwnsela cleifion, gwella gwybodaeth am feddyginiaethau a helpu cleifion i gymryd eu meddyginiaeth yn gywir.
- A5 **Monitro:** Mewn perthynas â Rhan 5 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd:
- Datblygu ystod ehangach o ddatgosiadau perfformiad i ddarparu mwy o wybodaeth am berfformiad yn erbyn y blaenoriaethau ar gyfer rheoli meddyginiaethau.
  - Gwella trefniadau adborth i staff yn dilyn adrodd ar ddigwyddiadau'n ymwneud â meddyginiaethau i sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu a bod staff y Bwrdd Iechyd yn gallu gweld bod camau wedi'u cymryd.
-



# Rhan 1

---

## Trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae'r trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n gryf gyda gweledigaeth strategol eglur ac mae cynilion yn cael eu cyflawni'n ôl y bwriad

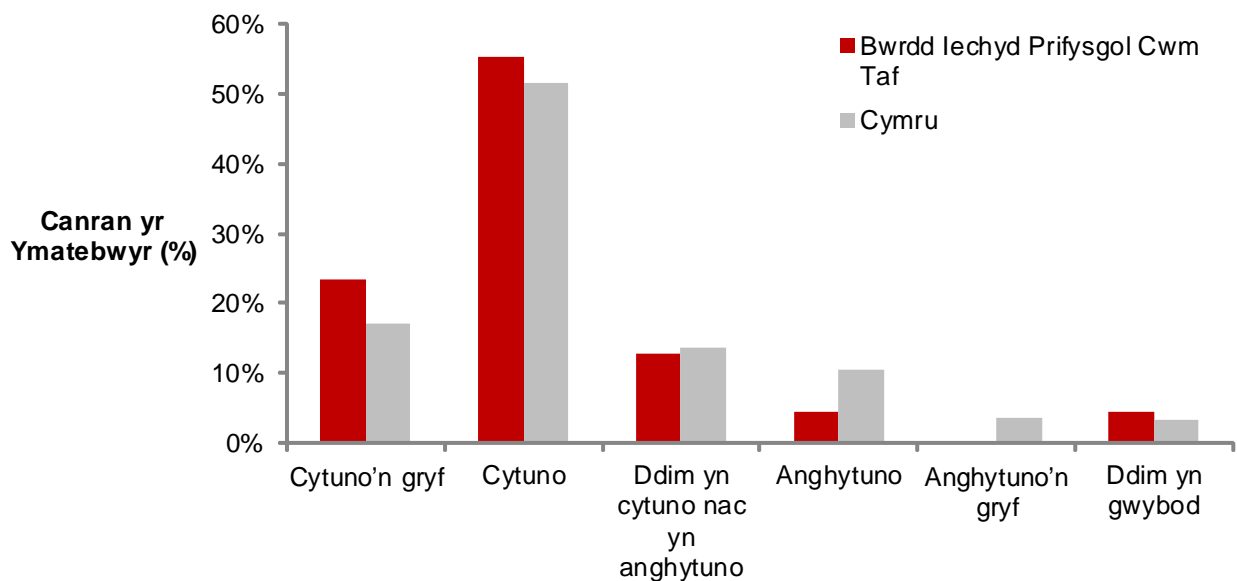
### Strwythurau arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae arweinyddiaeth weithredol a gweithrediadol eglur a chryf gyda llinellau atebolrwydd clir sy'n ymestyn ar draws gofal sylfaenol a chymunedol

13. Mae arweinyddiaeth effeithiol a llinellau atebolrwydd eglur yn elfennau hanfodol o unrhyw wasanaeth gofal iechyd. Mae rheoli meddyginiaethau braidd yn gymhleth yn yr ystyr ei fod yn cynnwys gwasanaethau a phrosesau sy'n rhychwantu staff fferylliaeth, nyrsio a meddygol. Er hynny, mae'n dal yn bwysig bod atebolrwydd a strwythurau uwch.
14. Mae gan y Bwrdd Iechyd 11 cyfarwyddiaeth glinigol, gyda phob un yn gyfrifol am gynllunio, darparu a gwella gwasanaethau penodol. Mae cyfrifoldeb gweithredol rheoli meddyginiaethau yng ngofal y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Gofal Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl, Er bod perthynas waith agos â'r Prif Swyddog Gweithredol sy'n mynychu'r cyfarfodydd busnes clinigol misol gyda'r Gyfarwyddiaeth Rheoli Meddyginiaethau i sicrhau bod materion rheoli meddyginiaethau'n cael eu hystyried ym mhob un o feysydd rhaglen weithgarwch y Bwrdd Iechyd. Mae gan y Cyfarwyddwr Meddygol gyfrifoldeb proffesiynol am faterion fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau ar draws y Bwrdd Iechyd.
15. Ar adeg ein hadolygiad roedd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Gofal Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl wedi cael ei benodi i swydd Prif Gomisiynydd y Gwasanaethau Ambiwlans yng Nghymru . Mae'r penodiad hwn yn golygu y bydd yn treulio un diwrnod gwaith yr wythnos gyda Chwm Taf, gan gadw'i gyfrifoldebau blaenorol am IM&T a Chyfleusterau. Bydd hefyd yn cadw'r cyfrifoldeb am Reoli Meddyginiaethau am y flwyddyn sy'n dod.
16. Mae Cyfarwyddiaeth Rheoli Meddyginiaethau Cwm Taf yn cael ei harwain gan y Pennaeth Rheoli Meddyginiaethau sydd â chyfrifoldeb proffesiynol a rheoli am staff fferylliaeth yr ysbyty. Mae'r timau rhagnodi gofal sylfaenol yn cael eu rheoli o fewn y Gyfarwyddiaeth. Mae'r integreiddio rhwng gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd yn gryf. Mae'r pedwar Prif Fferylllydd yn atebol i'r Pennaeth Rheoli Meddyginiaethau, ac er eu bod i gyd wedi'u lleoli yn yr adran aciwt, mae tri wedi'u halinio ag ardaloedd ac mae un yn arwain yr uned practis rheoli meddyginiaethau sy'n gyfrifol am y ceisiadau cyllido cleifion unigol (IPFRs) yn ogystal â gwybodaeth am feddyginiaethau ac ymgysylltu â fferylliaeth gymunedol. Drwy aseinio Prif Fferyllwyr i ardaloedd mae'r Bwrdd Iechyd wedi gallu integreiddio rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd. Hefyd, mae cyfrifoldebau gweithredol penodol wedi'u rhoi i'r tri Phrif Fferylllydd, sef ansawdd a diogelwch, cynllunio a chyllid a pherfformiad, sydd wedi arwain at dîm gweithredol cryf gyda gwybodaeth a dealltwriaeth dda.

17. Mae'r Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferylliaeth Ysbytai<sup>10</sup> y Safonau) yn datgan y dylai fod gan y gwasanaeth fferylliaeth linellau cryf o gyfrifoldeb proffesiynol a sefydliadol. Mae Arddangosyn 2 yn ein harolwg ledled Cymru yn dangos fod 69 y cant o staff fferyllol yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Mae llinellau atebolrwydd clir yn y tîm fferylliaeth'. Y ffigur cyfatebol yn y Bwrdd Iechyd oedd 78 y cant, sy'n awgrymu bod llinellau atebolrwydd yn gliriach yn y Bwrdd Iechyd nag yng ngweddill Cymru.

Arddangosyn 2: Staff yn y Bwrdd Iechyd a oedd ar y cyfan yn cytuno â'r datganiad: 'Mae llinellau atebolrwydd clir yn y tîm fferylliaeth'



Ffynhonnell: Arolwg o Staff Fferylliaeth Swyddfa Archwilio Cymru

18. Dywed y Safonau hefyd y dylai fod gan gyrrff iechyd grŵp rheoli meddyginiaethau (MMG) fel canolbwynt i ddatblygu polisiau, gweithdrefnau a chanllawiau meddyginiaeth. Dywed ein hadroddiad rhagnodi ym maes gofal sylfaenol<sup>11</sup> fod MMEC Cwm Taf yn cynnig sicrwydd bod y prosesau rheoli meddyginiaethau'n optimeiddio gofal cleifion a'i bod yn ddiogel, yn gyfreithlon ac yn cael ei gweithredu o fewn yr adnoddau ariannol sydd ar gael i'r Bwrdd Iechyd. Daw aelodau'r MMEC o ofal sylfaenol ac eilaidd er mwyn cynrychioli'r holl randdeiliaid meddygol. Dywedwyd wrthym mewn cyfweiliadau er bod cynrychiolaeth meddygon yn ddigonol, gellid ei gwella ymhellach drwy gynyddu'r gynrychiolaeth o Feddygaeth gan fod dau aelod wedi ymddeol yn ddiweddar, a bod y Gyfarwyddiaeth yn rhoi sylw i hyn.
19. Dylai'r MMG fod yn amlddisgyblaethol i adlewyrchu'r ffaith bod nifer o grwpiau clinigol proffesiynol yn gyfrifol am reoli meddyginiaethau. Mae staff nyrsio'n cyfrif am 18 y cant o aelodau'r MMEC (o'i gymharu â naw y cant ar draws Cymru gyfan) ac mae staff meddygol yn cyfrif am 27 y cant o'r aelodaeth (o'i gymharu â 46 y cant ar draws Cymru gyfan).

<sup>10</sup> Cymdeithas Fferyllol Frenhinol, *Professional Standards for Hospital Pharmacy Services*, Gorffennaf 2012

<sup>11</sup> Swyddfa Archwilio Cymru, *Rhagnodi ym Maes Gofal Sylfaenol: Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf*, 2013

---

## Strategaeth ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae'r strategaeth ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n eglur gyda phwyslais ar integreiddio rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd a chefnogi cynllun integredig tymor canolig y Bwrdd Iechyd

20. Dylai'r Bwrdd Iechyd gael gweledigaeth strategol ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Dywedodd ein hadroddiad rhagnodi ym maes gofal sylfaenol y dylai'r Bwrdd Iechyd gael gweledigaeth eglur ar gyfer rheoli meddyginiaethau a oedd wedi'i hintegreiddiol ar draws lleoliadau gofal sylfaenol ac eilaidd.
21. Mae cynllun tair blynedd y gyfarwyddiaeth Rheoli Meddyginiaethau ar gyfer 2015-2018 yn amlinellu'n glir y weledigaeth a'r amcanion strategol. Cafodd y cynllun ei ddatblygu gyda chymorth swyddogion cynllunio a chyllid, ac mae'r Gyfarwyddiaeth wedi annog staff i gyfrannu drwy gyfrwng y broses arfarnu flynyddol. Mae'r Gyfarwyddiaeth wedi ymgysylltu hefyd â'r cyfarwyddiaethau clinigol ac arweinwyr ardal i sicrhau bod cynlluniau'n cael eu cysoni â meysydd eraill y busnes. Gellir gweld cysylltiad â themâu yng nghynllun integredig tymor canolig y Bwrdd Iechyd a gweledigaeth y gyfarwyddiaeth rheoli meddyginiaethau i hyrwyddo diogelwch meddyginiaethau, gwella ansawdd a sicrhau cost effeithiolrwydd drwy weithredu egwyddorion gofal iechyd darbodus.
22. Mae integreiddio amlwg â gofal sylfaenol. Canfu ein hadroddiad rhagnodi meddygon teulu mai elfen allweddol o'r strategaeth rheoli meddyginiaethau oedd ailddylunio gwasanaeth ac agenda rheoli meddyginiaethau fel model integredig a oedd yn cynnwys gofal sylfaenol ac eilaidd. Yn y cyfweiliadau roedd yn amlwg bod y model integredig wedi'i gyflawni a'i fod wedi'i ymgorffori gydag apwyntiadau ar y cyd a chylchdroi staff rhwng lleoliadau gofal sylfaenol ac eilaidd mewn nifer o ardaloedd.
23. Buom yn holi staff fferylliaeth i ganfod eu barn am y strategaeth. Dangosodd y canlyniadau fod 37 y cant o staff fferylliaeth yn cytuno neu'n cytuno'n gryf y bu ymgynghori â hwy a'u bod wedi cael cyfrannu at y strategaeth, o'i gymharu â ffigur o 30 y cant ar gyfer Cymru. Dangosodd yr arolwg hefyd fod 77 y cant o staff fferylliaeth yn cytuno neu'n cytuno'n gryf bod 'gan y Bwrdd Iechyd strategaeth effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau', o'i gymharu â 66 y cant ar gyfer Cymru.

## Proffil a dylanwad fferylliaeth o fewn y Bwrdd Iechyd ehangach

Mae proffil a dylanwad yn dda, gyda chynrychiolaeth ar Ansawdd a Diogelwch ac mae'n cymryd rhan mewn datblygiadau gwasanaeth

24. Mae perthynas weithio bositif rhwng y Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl, sy'n sicrhau bod materion sy'n gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau mewn datblygiadau gwasanaeth newydd yn cael eu hystyried. Mae'r Pennaeth Rheoli Meddyginiaethau'n cyfrannu at y cyfarfodydd hyn ac mae'n rhoi gwybodaeth i uwch dimau i oleuo penderfyniadau ar wasanaethau ac i helpu i wneud newidiadau. Mewn rhai arbenigeddau, er enghraifft, haematoleg, bydd y gyfarwyddiaeth Rheoli Meddyginiaethau'n gysylltiedig â'r broses o'r cychwyn.
25. Os yw'r tîm fferyllol am gael proffil a dylanwad digonol o fewn y Bwrdd Iechyd, dylai gael cynrychiolaeth ddigonol ar uwch fforymau gwneud penderfyniadau'r Bwrdd Iechyd. Canfuom mai Cwm Taf oedd yr unig Fwrdd Iechyd lle'r oedd fferylliaeth yn cael eu cynrychioli ar y pwyllgor uchaf sy'n gyfrifol am ansawdd a diogelwch. Nid oedd dim un o dimau fferylliaeth y byrddau iechyd eraill wedi'u cynrychioli ar y pwyllgor uchaf sy'n gyfrifol am reoli risg.

- 
- 26.** Dylai'r tîm fferylliaeth hefyd allu dylanwadu ar ddyluniad gwasanaethau sy'n cynnwys meddyginiaethau. Mae hyn yn bwysig oherwydd pan fydd swyddi ymgynghorwyr, clinigau a gwasanaethau newydd yn cael eu cyflwyno, bydd hyn yn anorfod yn effeithio ar y gwasanaeth fferylliaeth. Ledled Cymru canfuwyd mai dim ond cysylltiad cyfyngedig yn unig sydd gan dimau fferylliaeth â newidiadau mewn gwasanaethau. Nid oes gan dîm fferylliaeth y Bwrdd lechyd ddim cysylltiad â phenderfyniadau i gyflwyno ymgynghorwyr newydd.<sup>12</sup>

## Rheolaeth ariannol dros reoli meddyginiaethau

**Mae craffu ar wybodaeth ariannol ac mae cynlluniau arbedion mewn rheoli meddyginiaethau wedi cyflawni'n unol â thargedau'r rhagolygon**

- 27.** Adroddir yn flynyddol i'r Bwrdd ar wariant ar feddyginiaethau gofal eilaidd, ac yn fisol i'r MMEC ac mae ffigurau'r arbedion yn cael eu cyflwyno'n fisol i'r tîm gweithredol. Creffir ar sefyllfa ariannol y Gyfarwyddiaeth mewn cyfarfodydd busnes clinigol misol a gynhelir gan y Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol ac lechyd Meddwl a swyddogion gweithredol eraill. Creffir ar berfformiad o safbwynt ansawdd a diogelwch a hefyd o safbwynt perfformiad ariannol yn erbyn cynlluniau arbedion.
- 28.** Mae cynllun arbedion rheoli meddyginiaethau'r Bwrdd lechyd yn cynnwys gofal sylfaenol ac eilaidd ac ym mis Rhagfyr 2014 roedd yn rhagori ar y targed. Roedd y Bwrdd lechyd yn gobeithio gwneud arbedion o £1.1 miliwn mewn rheoli meddyginiaeth yn 2014-15, ac mae wedi cyflawni hyn. Rhoddir targedau sy'n cael eu gorchymyn yn ganolog a rhaid i'r Gyfarwyddiaeth ystyried sut y mae'n bwriadu cyflawni hyn. Oherwydd y trefniadau cynllunio ariannol cyfredol, mae angen cyflawni'r cynlluniau arbed yn y flwyddyn gyfredol; fodd bynnag, bydd rhai cynlluniau'n cymryd mwy o amser i ddwyn ffrwyth ac mae hyn yn golygu y gall fod yn anodd canfod cynlluniau arbed.
- 29.** Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 21 y cant o'r staff fferyllol yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad 'Nid yw arbedion ariannol a wneir mewn gwasanaethau fferylliaeth yn effeithio ar ganlyniadau i gleifion', o'i gymharu â 24 y cant ledled Cymru. Er bod hyn yn adlewyrchu canfyddiad sampl o staff yn unig, gall awgrymu y dylai'r Bwrdd lechyd fyfyrto a yw ei ymdrechion i wneud arbedion yn cael effaith negyddol ar ganlyniadau i gleifion.

---

<sup>12</sup> Ymatebodd y Gyfarwyddiaeth Rheoli Meddyginiaethau i'n harolwg drwy ddweud eu bod yn gysylltiedig â phenderfyniadau yn ôl y galw'n unig i gyflwyno gwasanaethau neu glinigau newydd.

---

## Ceisiadau cyllido cleifion unigol

O gofio nifer isel y ceisiadau i'r panel ceisiadau cyllido cleifion unigol mae'r tîm fferylliaeth yn treulio mwy o amser yn eu cynorthwyo ac yn rhoi sylw iddynt

- 30.** Mae ceisiadau cyllido cleifion unigol (IPFR) fel arfer yn geisiadau gan glinigwyr sydd am gael cymeradwyaeth y Bwrdd Iechyd i ddefnyddio meddyginiaethau nad ydynt fel arfer yn cael eu cyllido gan y GIG. Mae angen prosesau cadarn a phanelau IPFR effeithiol ar Fyrddau Iechyd i sicrhau bod penderfyniadau priodol yn cael eu gwneud mewn ymateb i'r ceisiadau hyn. Argymhellodd adroddiad Cymru gyfan a gyhoeddwyd fis Ebrill 2014 y dylai'r panelau sy'n deilio â cheisiadau IPFR gynnwys o leiaf ddau aelod llewg, ac y dylai ceisiadau gael eu sgrinio a'u cymeradwyo gan arweinydd clinigol neu bennaeth adran cyn y cyfarfodydd.<sup>13</sup> Yn y Bwrdd Iechyd, mae gan y panel IPFR aelodau llewg, ond nid ydynt yn mynychu cyfarfodydd y panel yn rheolaidd. Mae'r holl geisiadau IPFR yn y Bwrdd Iechyd yn cael eu sgrinio cyn i'r panel gwrdd, ac mae pob cais yn cael ei gymeradwyo gan arweinydd clinigol neu bennaeth adran.
- 31.** Yn ystod 2013-14, bu panel IPFR y Bwrdd Iechyd yn ystyried 33 o geisiadau yn ymwneud â meddyginiaethau, sy'n is na chyfartaledd Cymru o 60<sup>14</sup>. Er gwaethaf nifer is y panelau mae'r amser a dreulir gan fferyllwyr a thechnegwyr y Bwrdd Iechyd yn eu cynorthwyo ac yn rhoi sylw iddynt yn debyg i weddill Cymru (amcangyfrif o 200 awr o'i gymharu â chyfartaledd Cymru o 193 awr).
- 32.** Mae prosesau ar waith i reoli'r broses IPFR ac mae'r uned cymorth rheoli meddyginiaethau, o dan arweiniad y Prif Fferylllydd yn ymgymryd â'r rôl hon. Mae canllaw Cymru gyfan ar banelau IPFR yn datgan mai dim ond achosion clinigol 'eithriadol' y dylai panelau IPFR eu hystyried. Mewn cyfweiliad, dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod gwahanol sefydliadau wedi dehongli'r gair 'eithriadol' mewn gwahanol ffyrdd a bod y Bwrdd Iechyd felly'n awyddus i weld dull Cymru gyfan o ymdrin â'r broses IPFR.

---

<sup>13</sup> Gr p Adolygu Cenedlaethol IPFR, *Review of the individual patient funding request process*, Ebrill 2014

<sup>14</sup> Nid yw Betsi Cadwaladr wedi'i gynnwys yng nghyfartaledd Cymru: nid yw'r rhan fwyaf o geisiadau a wneir yn BCU yn cael eu rheoli drwy'r panel IPFR.

# Rhan 2

---

## Y gweithlu rheoli meddyginiaethau

Mae pwyslais cryf ar hyfforddiant a datblygiad o fewn y tîm fferylliaeth, sydd â chymysgedd sgiliau cyfoethocach a chostau uwch o ran gweithgarwch cleifion mewnol na'r cyfartaledd. Mae gan y fferyllfa bresenoldeb gweledol da ac mae ganddynt berthynas dda ar lefel ward ond dylid adolygu'r gwasanaethau y tu allan i oriau

## Niferoedd y staff a'r gymysgedd sgiliau

Mae gan dîm fferylliaeth y Bwrdd Iechyd gymysgedd sgiliau a chostau ychydig yn uwch na'r cyfartaledd mewn perthynas â gweithgarwch cleifion mewnol ond mae angen rhoi sylw i'r canfyddiad o adnoddau annigonol.

- 33.** Dylai timau fferylliaeth gael y gymysgedd gywir o sgiliau a gallu i reoli meddyginiaethau cleifion yn effeithiol yn ogystal ag i ddatblygu a darparu gwasanaethau fferylliaeth ehangach. Cynhaliodd byrddau iechyd ymarferiad mapio adnoddau o'u timau fferylliaeth eu hunain yn ystod diwedd 2014. Mae [Arddangosyn 3](#), ar y dudalen nesaf, yn dangos rhai o ddangosyddion staffio'r ymarferiad hwnnw. Y Bwrdd Iechyd sydd â'r tîm lleiaf o fferyllwyr a thechnegwyr yng Nghymru a'r gymysgedd gyfoethocaf o fferyllwyr i dechnegwyr. Mae niferoedd a chostau staff mewn perthynas â gweithgarwch cleifion mewnol ychydig yn uwch na'r cyfartaledd<sup>15</sup>.

---

<sup>15</sup> Mae data lefelau staffio a gwely-dydd yn adlewyrchu safleoedd ysbytai aciwt o fewn y Bwrdd Iechyd.

**Arddangosyn 3: Mae niferoedd a chostau staff fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru wrth edrych arnynt o safbwynt gweithgarwch cleifion mewnol ac mae gan y Bwrdd Iechyd gymysgedd sgiliau cyfoethocach**

		Cyfartaledd Cymru	Cwm Taf
Niferoedd a chymysgedd sgiliau staff	Cyfanswm fferyllwyr a thechnegwyr mewn swydd (cyfwerth ag amser cyflawn (WTE))	148	102
	Cymhareb fferyllwyr i dechnegwyr	51:49	56:44
	Fferyllwyr a thechnegwyr (WTE) am bob 100,000 o welyau wedi'u meddiannu	37	41
Costau staffio <sup>16</sup>	Cost gyfartalog y WTE: Fferyllwyr	£63,600	£63,900
	Cost gyfartalog y WTE: Technegwyr	£35,900	£36,800
	Fferyllwyr a thechnegwyr: cost yr awr	£3,800	£2,800
	Fferyllwyr a thechnegwyr: cost y diwrnod gwely a feddiannwyd	£18.68	£21.71

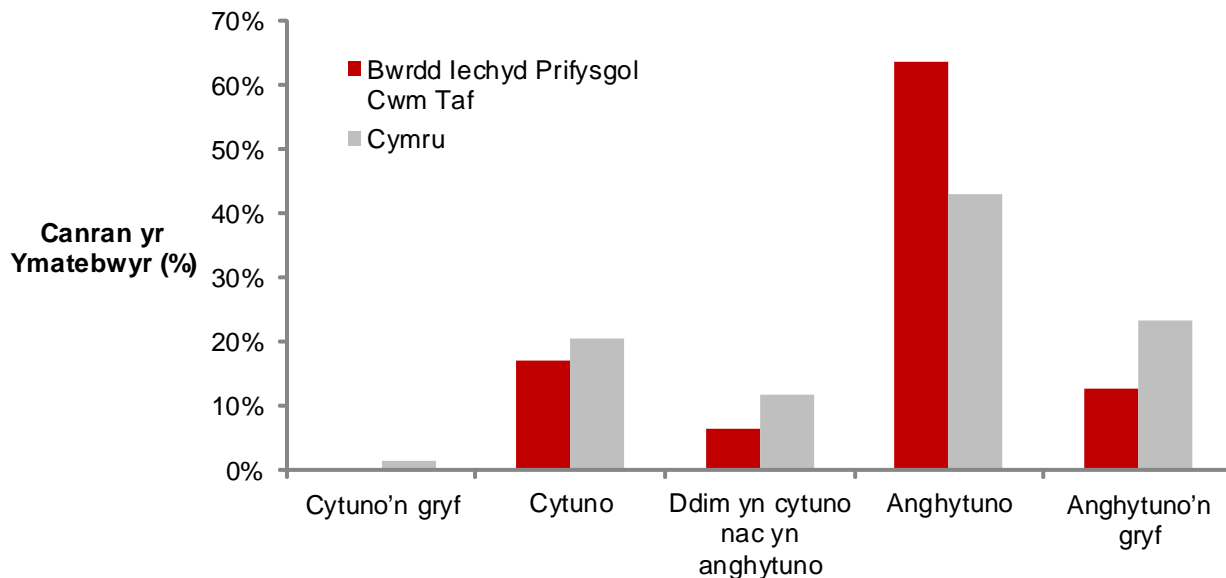
*Ffynhonnell: Ymarferiad Mapio Adnoddau a gynhaliwyd gan dimau fferylliaeth ledled Cymru (2014), StatsCymru 'Gwelyau'r GIG yn ôl sefydliad a safle' (2013-14). Mae'r data hwn yn cynnwys staff lleoliadau aciwt yn unig ac nid yw ein dadansoddiad yn cynnwys yr amser/adnoddau a neilltuir i weithgareddau fferylliaeth gofal sylfaenol a chymunedol.*

- 34.** Mae ein gwaith arolygu ledled Cymru wedi amlygu canfyddiadau cyffredinol o lwyth gwaith uchel a dim digon o staff. Yn y Bwrdd Iechyd, roedd 64 y cant o staff fferylliaeth yn anghytuno â'r datganiad 'Mae digon o staff fferylliaeth yn y sefydliad hwn i mi allu gwneud fy ngwaith yn iawn.' Mae hyn yn cymharu â 60 y cant ledled Cymru. Mae **Arddangosyn 4**, ar y dudalen nesaf, yn dangos i ba raddau yr oedd staff yn cytuno â'r datganiad: 'Mae gen i amser i wneud fy ngwaith i gyd'.

<sup>16</sup> Mae costau gros yn seiliedig ar bwynt canol pob band cyflog ac maent yn cynnwys rota, lwfansau pensiwn ac yswiriant gwladol. Mae'r gost yr awr yn seiliedig ar gyfrifo cyfanswm y fferyllwyr a thechnegwyr WTE ym mhob band cyflog, yna lluosio'r ffigurau hyn â'r gost gros yr awr (gan dybio 37.5 awr yr wythnos am 52 wythnos y flwyddyn) ar bwynt canol pob band, ac yna adio'r cyfansymiau ar draws pob band.



#### Arddangosyn 4: Ar y cyfan roedd staff fferylliaeth yn anghytuno â'r datganiad 'Mae gen i amser i wneud fy ngwaith i gyd'



#### Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Fferylliaeth

35. Dywed staff y Bwrdd Iechyd eu bod ar y pryd yn gweithio o dan bwysau am fod nifer o staff ar absenoldeb mamolaeth, a'u bod wedi canolbwyntio ar gynnal eu darpariaeth weithredol. Daethpwyd o hyd i staff llanw, ond roedd y rhain ar raddfa is, ac roedd hynny'n effeithio ar y gallu i fwrw ymlaen â chynlluniau strategol fel y byddent wedi'i ddymuno. Hefyd, mae angen recriwtio fferyllwyr yn ystod cyfnod penodol o'r flwyddyn academiaidd, ac yn y gorffennol mae'r Gyfarwyddiaeth wedi cael anhawster cael gafael ar adnoddau ar yr adeg gywir. Mae hunan asesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y *Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferylliaeth Ysbytai* (y Safonau) yn cydnabod yr angen am gynllunio gwell ar gyfer olyniaeth ac mae'n rhoi sylw i hyn drwy Strategaeth Dysgu a Datblygiad y Bwrdd Iechyd.

## Hyfforddiant a datblygiad

### Mae pwyslais cryf ar hyfforddiant i staff fferylliaeth er bod cyfleoedd i wella hyfforddiant meddygon ac i gyflwyno hyfforddiant rheoli meddyginiaethau i nyrsys

36. Yn ein harolwg, roedd 63 y cant o staff fferylliaeth yn y Bwrdd Iechyd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Rwyf yn cael digon o hyfforddiant, dysgu a datblygiad'. Mae hyn yn cymharu â 50 y cant ar draws Cymru gyfan. Mae data o'r ymarferiad mapio adnoddau'n dangos bod staff fferylliaeth y Bwrdd Iechyd, ar gyfartaledd, wedi treulio 10 y cant o'u hamser yn cael hyfforddiant neu'n rhoi hyfforddiant, addysg neu ddatblygiad personol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae hyn yn cymharu â naw y cant ledled Cymru<sup>17</sup>. Mae cydymffurfriad o fewn y Gyfarwyddiaeth Rheoli Meddyginiaethau'n dda, a bu pwyslais positif ar ymgysylltu â staff drwy gyfrwng arolygon.

<sup>17</sup> Data gweithgarwch mapio adnoddau yn ymdrin â grwpiau staff Fferyllwyr a Thechnegwyr ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd.

- 
37. Dywed y Cynllun Sicrhau Ansawdd<sup>18</sup> ar gyfer y GIG yng Nghymru y dylai byrddau iechyd gynllunio i hyfforddi 25 y cant o'u staff mewn methodolegau gwella ansawdd erbyn diwedd mis Mawrth 2014. Yn y Bwrdd Iechyd, mae 67 y cant o staff fferylliaeth gofal eilaidd yn cael eu hyfforddi o leiaf hyd y lefel efydd yn y fethodoleg Gwella Ansawdd gyda'n Gilydd a arweinir gan 1000 o Fywydau a Mwy. Dyma'r gyfradd uchaf a gofnodwyd gan fyrdau iechyd yn ein hastudiaeth, lle'r oedd y ffigur yn amrywio rhwng 10 y cant a 67 y cant. Ledled Cymru, roedd cyfradd y staff fferylliaeth gofal eilaidd a oedd yn cael eu hyfforddi hyd o leiaf lefel efydd yn 27 y cant<sup>19</sup>.
38. Gall hyfforddiant i staff nyrsio a meddygol fod yn ffactor llwyddiant allweddol i gyfrannu at ymgysylltu da, aml ddisgyblaethol mewn rheoli meddyginiaethau. Dywed y Safonau y dylai fferylliaeth gefnogi hyfforddiant cynefino a pharhaus ar gyfer staff clinigol. Ledled Cymru, mae byrddau iechyd yn ariannu cyfartaledd o 0.7 staff fferylliaeth WTE i ddarparu hyfforddiant i staff meddygol. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn ariannu swyddi penodol ar gyfer hyn, ond mae adrannau fferylliaeth ysbytai wedi cael 150 awr o gyllid ar ffurf cytundeb lefel gwasanaeth am y ddwy flynedd ddiwethaf gan y ganolfan ôl-raddedig i gymryd rhan mewn Addysg Feddygol ac i asesu cymhwysedd rhagnodi meddygon, sy'n cyfateb i 0.038 WTE, sy'n llai na chyfartaledd Cymru.
39. Oherwydd prinder cymharol eu profiad, mae staff meddygol iau yn un grŵp yn benodol sydd angen hyfforddiant mewn rheoli meddyginiaethau. Yn y Bwrdd Iechyd, mae staff fferylliaeth yn cymryd rhan mewn hyfforddiant cynefino ar gyfer meddygon iau. Fodd bynnag, cyfyngedig yn unig yw hyn a chydabyddir y gellid ei ehangu. Ar adeg ein hadolygiad nid oedd hyfforddiant i nyrsys yn cael ei ddarparu gan yr adran Fferylliaeth, a nodwyd fod hyn yn wendid ac roedd achos busnes yn cael ei gyflwyno i sicrhau cyllid ar gyfer nyrs rheoli meddyginiaethau. Yn ystod cyfweiliadau dywedodd staff ar lefel ward wrthym yr hoffent gael mwy o hyfforddiant mewn rheoli meddyginiaethau, yn enwedig ar gyfer staff newydd gymhwyso.
40. Yn ein harolwg, roedd 45 y cant o feddygon a 45 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Mae'n hawdd i mi ddiweddarau fy sgiliau rheoli meddyginiaethau.' Mae hyn yn cymharu â 35 y cant o feddygon a 48 y cant o nyrsys ledled Cymru.
41. Yn ein harolwg, roedd 29 y cant o staff fferylliaeth, 43 y cant o feddygon a 31 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.' Mae hyn yn cymharu â 23 y cant o staff fferylliaeth, 29 y cant o feddygon a 32 y cant o nyrsys ledled Cymru.
42. Yn y Bwrdd Iechyd, mae hyfforddiant a datblygiad ar lefel unigol yn cael ei gofnodi drwy adolygiadau datblygiad personol. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cynnal tudalen rheoli meddyginiaethau ar Sharepoint i ddarparu adnoddau addysgol a mynediad at gylchlythyrau ac eitemau o newyddion. Mae cylchlythyrau diogelwch meddyginiaethau hefyd yn cael eu cyhoeddi a'u dosbarthu i amlygu themâu perthnasol.

---

<sup>18</sup> Llywodraeth Cymru, *Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016*, 2012

<sup>19</sup> Nid yw'r cyfrifiad ar gyfer cyfartaledd Cymru yn cynnwys ymateb anghyflawn gan Hywel Dda.

---

## Gwasanaethau fferylliaeth glinigol

Mae cysylltiadau ar y wardiau'n dda, gyda bron pob un â gwasanaeth ymweld gan fferyllfa a chyfran uwch na'r cyfartaledd o argymhellion fferyllol yn arwain at newidiadau

43. Mae fferylliaeth glinigol yn disgrifio gweithgarwch timau fferylliaeth ar wardiau ac mewn clinigau. Mae'r gweithgarwch hwn yn cynnwys cysylltiad uniongyrchol â chleifion, rhoi cyngor i weithwyr iechyd proffesiynol eraill a chwarae rhan lawn yn y dull tîm amlddisgyblaethol i reoli meddyginiaethau pobl. Dywed y Safonau y dylai fferyllwyr gael eu 'hintegreiddio i dimau clinigol...a darparu gofal clinigol diogel a phriodol yn uniongyrchol i gleifion'.
44. Dangosodd yr ymarferiad mapio adnoddau a gynhaliwyd ledled Cymru ddiwedd 2014 fod fferyllwyr a thechnegwyr y Bwrdd Iechyd ar y cyfan yn treulio 28 y cant o'u hamser yn uniongyrchol ar wardiau ac mewn clinigau, sy'n llai na'r cyfartaledd o 32 y cant ledled Cymru<sup>20</sup>. Fodd bynnag, mae gan 98 y cant o wardiau'r Bwrdd Iechyd wasanaeth ymweld gan y fferyllfa, gyda 24 y cant o'r rhain saith diwrnod yr wythnos. Felly, er eu bod yn treulio llai o amser ar lefel ward maent yn gallu ymweld â mwy o wardiau nag eraill.
45. Mae **Arddangosyn 5** yn dangos peth o'r data allweddol a gasglwyd gennym yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol a oedd yn cynnwys tair ward ym mhob un o'r tri ysbyty aciwt (ceir manylion am y wardiau hyn yn **Atodiad 1**). Mae'r arddangosyn hefyd yn dangos data ein harolygon staff ac archwiliad ehangach, a oedd yn ymwneud â chysylltiadau a gwasanaethau fferylliaeth glinigol ar y wardiau.

---

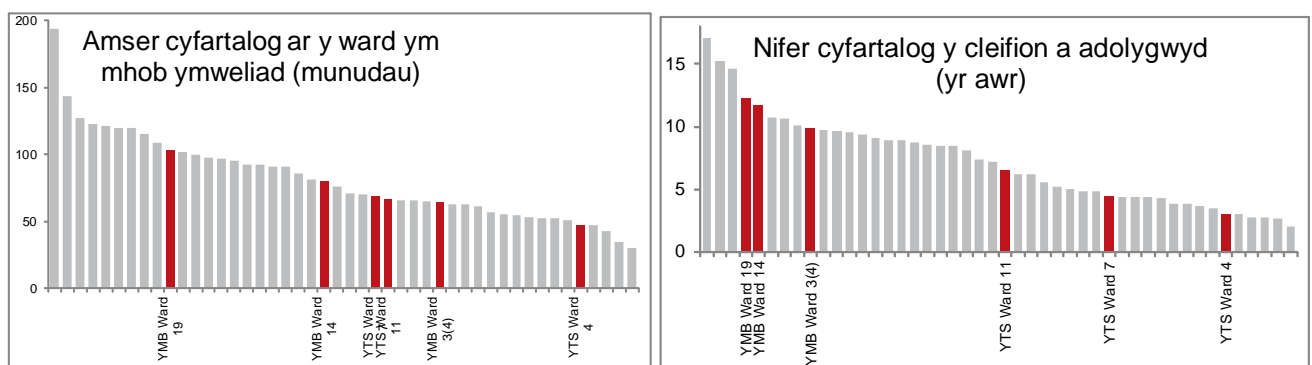
<sup>20</sup> Data gweithgarwch mapio adnoddau a oedd yn ymwneud â grwpiau staff Fferyllwyr a Thechnegwyr ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd.

Arddangosyn 5: Ymddengys fod cysylltiadau'n dda ac mae gan bron pob ward wasanaeth ymweld. Er bod cyfran y wardiau â thechnegydd enwebedig yn isel mae hyn yn gysylltiedig â'r proffil cymysgedd sgiliau

Dangosydd	Y Bwrdd Iechyd	Cymru	Arsylwadau
% o staff fferylliaeth yn dweud bod cysylltiadau da neu ragorol â staff meddygol	85%	78%	Mae cysylltiadau da rhwng staff fferylliaeth, staff meddygol a staff nyrsio'n hanfodol ar gyfer dull amlddisgyblaethol o reoli meddyginiaethau. Roedd 86 y cant o staff meddygol yn cytuno bod cysylltiadau â staff fferylliaeth yn dda neu'n rhagorol.
% o staff fferylliaeth yn dweud bod cysylltiadau da neu ragorol â staff meddygol nyrsio	87%	88%	Roedd 87 y cant o staff nyrsio'n rhannu'r farn hon.
% o wardiau â fferyllwyd enwebedig	93%	91%	Gall dyrannu fferyllwyr a thechnegwyr enwebedig i wardiau penodol hybu cysylltiadau gweithio. Mae canran y wardiau â thechnegydd enwebedig yn is na chyfartaledd Cymru gyfan.
% o wardiau â thechnegydd enwebedig	42%	50%	
% o wardiau heb wasanaeth ymweld gan y fferyllfa	2%	11%	Os nad oes gwasanaeth ymweld rheolaidd â'r ward gall hyn awgrymu bod angen meithrin gwell cysylltiadau rhwng y timau fferylliaeth a'r wardiau.
% wardiau gyda gwasanaeth ymweld saith diwrnod	24%	5%	
% o argymhellion y tîm fferylliaeth a arweiniodd at newidiadau	83%	79%	Buom yn edrych ar argymhellion a wnaethpwyd gan dimau fferylliaeth ar fathau a dognau cyffuriau a buom yn cyfrifo pa gyfran o'r argymhellion hyn y gweithredwyd arnynt.
% o staff fferylliaeth a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod yn gallu dylanwadu ar ymddygiad rhagnodi meddygon a nyrsys	76%	68%	Os nad yw staff fferylliaeth yn gallu dylanwadu ar ragnodwyr mae hyn yn awgrymu y gellid cryfhau'r cysylltiadau rhyngddynt.

46. Mae **Arddangosyn 6** yn dangos bod yr amser cyfartalog, yn ystod ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol, yr oedd timau fferylliaeth yn ei dreulio ar y ward yn ystod pob ymweliad yn amrywio rhwng wardiau'r Bwrdd Iechyd. Mae'r arddangosyn yn dangos bod mwy o gleifion yr awr yn cael eu hadolygu ar wardiau yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg nag yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Bydd dehongliad o'r ffigurau hyn yn cael ei ddylanwadu gan ffactorau fel arferion ymweld y fferyllfa neu gymhlethdod yr achosion. Efallai yr hoffai'r Bwrdd Iechyd gynnal dadansoddiad pellach i ddehongli'r data a gyflwynwyd ganddo yng ngoleuni gwybodaeth leol.

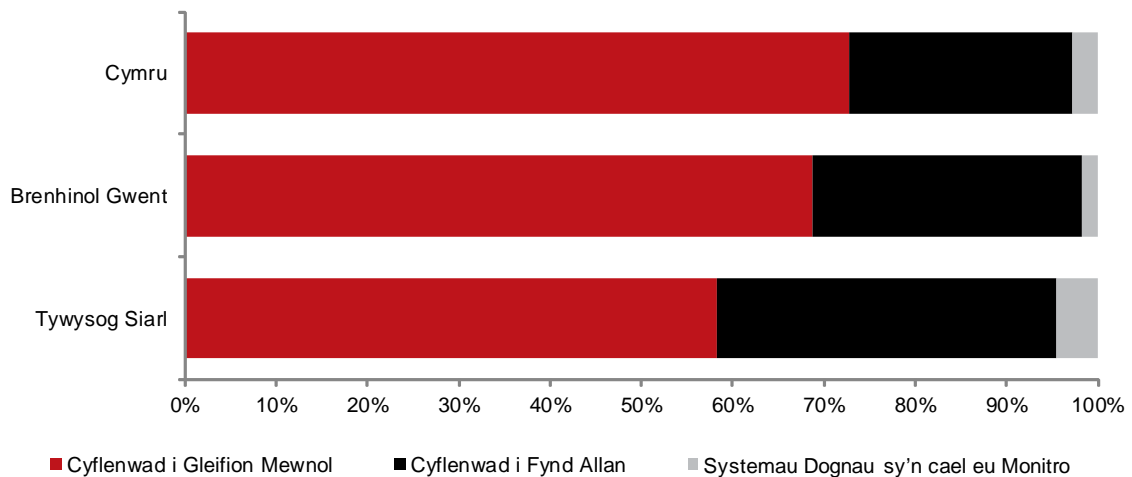
**Arddangosyn 6: Cymhariaeth ledled Cymru o'r amser yr oedd timau fferylliaeth yn ei dreulio ar wardiau yn ystod pob ymweliad a nifer y cleifion yr oeddent yn ei adolygu bob awr**



*Ffynhonnell: Adolygiad o Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru*

47. Mae **Arddangosyn 7**, ar y dudalen nesaf, yn dangos manylion llwyth gwaith y timau fferylliaeth, yn ystod ein sampl o ymweliadau â wardiau, o ran cyflenwi meddyginiaethau. Cofnodwyd tri math o gyflenwi gennym: cyflenwi meddyginiaethau i gleifion mewnol, cyflenwi meddyginiaethau 'i fynd allan' pan fydd cleifion yn barod i gael eu rhyddhau, a chyflenwi systemau dognau sy'n cael eu monitro, sy'n fflychau gydag adrannau gwahanol i helpu cleifion i gofio pa foddion i'w cymryd. Yn Ysbyty'r Tywysog Siarl mae canran y systemau dognau sy'n cael eu monitro'n uwch na chyfartaledd Cymru, ac mae mwy o waith yn cael ei wneud i sicrhau'r Cyflenwad i Fynd Allan. Roedd staff yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn canmol hyn a'r cyflenwad cyffuriau ar lefel ward gan eu bod yn teimlo bod hynny'n helpu i ryddhau cleifion yn fwy effeithiol, a bu hyn yn benderfyniad bwriadus gan y tîm fferylliaeth i wella llif. Fodd bynnag, mae **Arddangosyn 17** yn ddiweddarach yn yr adroddiad yn dangos bod aros am feddyginiaethau i gael eu gweinyddu yn y fferyllfa, er gwaethaf hyn, yn cael ei ystyried fel un o'r achosion mwyaf cyffredin dros oedi sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau i ryddhau cleifion ymhlith nyrsys.

**Arddangosyn 7: Mae cyflenwi meddyginiaethau i gleifion i fynd adref â hwy yn gyfran uwch o lwyth gwaith y tîm fferylliaeth nag yng ngweddill Cymru**



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

- 48.** Mae rowndiau ward yn un ffordd sy'n galluogi staff fferylliaeth i gydweithio'n agos â gweddill y tîm amlddisgyblaethol i gyfrannu at ofal cleifion. Mae gwybodaeth a gasglwyd fel rhan o'r archwiliad yn dangos bod lle i adolygu i ba raddau y mae staff fferylliaeth yn cyfuno eu hymweliadau â wardiau ag ymweliadau â rowndiau ward meddygon. Mae ein canlyniadau ar gyfer Cymru'n awgrymu fod cyfle 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 oedd yn rhan o rowndiau ward. Fodd bynnag, yn dilyn trafodaethau daeth yn amlwg bod y sampl o'r wardiau a ddewiswyd ar gyfer yr adolygiad wedi eu dewis yn fwriadol fel na fyddent yn amharu ar rowndiau ward gan fod y Bwrdd lechyd yn awyddus i leihau'r effaith ar staff. Yn y Bwrdd lechyd, dim ond un allan o 82 ymweliad y tîm fferylliaeth â wardiau oedd fel rhan o rownd ward, ac roedd hyn yn debyg i'r proffil yng ngweddill Cymru. Yn ddiddorol, amlygodd ein harolwg safbwyntiau gwahanol yn achos y datganiad 'Mae staff fferylliaeth glinigol yn cymryd rhan mewn rowndiau ward amlddisgyblaethol yn rheolaidd'. Roedd 33 y cant o staff fferylliaeth, 46 y cant o feddygon a 40 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad.
- 49.** Mae **Arddangosyn 8** yn dangos barn staff fferylliaeth am sut y gallai eu tîm fod yn fwy effeithiol ac mae'n cymharu eu barn â barn meddygon a nyrsys. Mae pob grŵp staff yn cytuno mai'r flaenoriaeth uchaf yw gwella/rhoi prosesau ar waith i helpu i ryddhau cleifion.

## Arddangosyn 8: Barn staff ar y cyfle i wneud y tîm fferylliaeth yn fwy effeithiol

Blaenoriaeth	Barn staff fferylliaeth	Barn meddygon	Barn nyrsys
1 (Uchaf)	Gwella / rhoi prosesau ar waith i helpu i ryddhau cleifion.	Gwella / rhoi prosesau ar waith i helpu i ryddhau cleifion.	Gwella / rhoi prosesau ar waith i helpu i ryddhau cleifion.
2	Cynyddu faint o amser sy'n cael ei dreulio ar y wardiau.	Cymryd rhan mewn rowndiau ar ôl derbyn.	Cynyddu faint o amser sy'n cael ei dreulio ar y wardiau.
3	Gwella dilyniant staff fferylliaeth sy'n cynorthwyo'r ward/cleifion.	Cynyddu faint o amser sy'n cael ei dreulio ar y wardiau.	Gwella dilyniant staff fferylliaeth sy'n cynorthwyo'r ward/cleifion.
4	Cymryd rhan mewn rowndiau ar ôl derbyn.	Gwella/gweithredu gwasanaeth ar-alw.	Gwella/gweithredu gwasanaeth ar-alw.
5	Newid amseriad ymweliadau rheolaidd â wardiau.	Gwella dilyniant staff fferylliaeth sy'n cynorthwyo'r ward/cleifion.	Cymryd rhan mewn rowndiau ar ôl derbyn.
6	Gwella/gweithredu gwasanaeth ar-alw.	Newid amseriad ymweliadau rheolaidd â wardiau.	Newid amseriad ymweliadau rheolaidd â wardiau.

*Ffynhonnell: Arolygon Staff Fferylliaeth a Staff Meddygol Swyddfa Archwilio Cymru*

## Oriau agor a mynediad at y gweithlu fferylliaeth

Mae gwasanaethau fferylliaeth yn hygyrch ac ymatebol ar y cyfan er bod angen i'r Bwrdd Iechyd adolygu ei wasanaeth oriau estynedig

- Dylai gwasanaethau fferylliaeth fod yn hygyrch i staff gofal iechyd ar yr adegau y mae mwyaf eu hangen. Mae'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol wedi tynnu sylw at broblemau argaeledd gwasanaethau fferylliaeth y tu allan i oriau gweithio arferol. Dywed y Gymdeithas fod y cyfyngu ar argaeledd gwasanaethau fferylliaeth ysbytai, yn enwedig ar benwythnosau, yn gallu arwain at golli dognau'n amlach a chamgymeriadau â phresgripsiynau, diffyg cysoni meddyginiaethau ac aros am gyfnodau hir cyn cael meddyginiaeth i gleifion sy'n barod i gael eu rhyddhau<sup>21</sup>.
- Mae **Arddangosyn 9** yn dangos oriau agor gwasanaeth fferylliaeth y Bwrdd Iechyd o'i gymharu â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan. Yn ychwanegol ar yr oriau a ddangosir yn y tabl, mae tîm fferylliaeth y Bwrdd Iechyd ar gael ar alw bob amser sydd hefyd yn wir am bob un o'r Byrddau Iechyd eraill yng Nghymru.

<sup>21</sup> Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, *Seven Day Services in Hospital Pharmacy: Giving patients the care they deserve*, 2014



Arddangosyn 9: Mae oriau agor y gwasanaeth fferylliaeth yn debyg i gyfartaledd Cymru er nad yw Ysbyty'r Tywysog Siarl yn darparu gwasanaeth ward wedi'i drefnu ar benwythnosau

Ysbyty	Cyfanswm yr oriau ar agor i Ddamweiniau ac Achosion Brys		Cyfanswm yr oriau ar agor i ddarparu gwasanaethau clinigol i'r wardiau		Cyfanswm yr oriau pan fod o leiaf un aelod o'r staff Fferylliaeth yn bresennol ar y safle	
	Llun-Gwe	Sad-Sul	Llun-Gwe	Sad-Sul	Llun-Gwe	Sad-Sul
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	40	3	43	6	43	6
Ysbyty'r Tywysog Siarl	43	5	43	0	43	5
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>42</b>	<b>5</b>	<b>43</b>	<b>4</b>	<b>43</b>	<b>6</b>

*Ffynhonnell: Pecyn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru*

52. Mae gan y Bwrdd lechyd rywfaint o bresenoldeb fferylliaeth ar y wardiau saith diwrnod yr wythnos yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ond nid yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, ond mae fferyllwyr ar-alw ar gael a gellir dargyfeirio adnoddau ychwanegol pan fydd galw mawr ymhlith cleifion mewnol. Er mai nod strategol y fferyllfa yw cyflwyno gweithio saith diwrnod bydd angen cyllid ychwanegol ar gyfer hyn, ac nid oedd cytundeb o'r fath wedi'i sicrhau ar adeg ein hadolygiad.
53. Mae **Arddangosyn 10** yn dangos canlyniadau ein harolwg o staff meddygol a nyrsio yngl n â hygyrchedd ac ymatebolrwydd gwasanaethau fferylliaeth.

Arddangosyn 10: Yn ystod oriau gweithio arferol mae hygyrchedd ac ymatebolrwydd gwasanaethau fferylliaeth yn dda, ond mae cyfleoedd i wella'r ddarpariaeth y tu allan i oriau gweithio arferol

	Y Bwrdd lechyd	Cymru
<b>'Mae'n ddigon hawdd cysylltu â'r tîm fferylliaeth yn ystod oriau gweithio arferol'</b>		
% y staff meddygol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	96%	85%
% y staff nyrsio a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	93%	91%
<b>'Mae'n ddigon hawdd cysylltu â'r tîm fferylliaeth y tu allan i oriau gweithio arferol'</b>		
% y staff meddygol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf *	21%	30%
% y staff nyrsio a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	59%	52%
<b>'Mae'r tîm fferylliaeth yn ymateb o fewn amser rhesymol i fy ngheisiadau yn ystod oriau gweithio arferol'</b>		
% y staff meddygol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	93%	81%
% y staff nyrsio a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	84%	83%

	Y Bwrdd Iechyd	Cymru
<b>'Mae'r tîm fferylliaeth yn ymateb o fewn amser rhesymol i fy ngheisiadau y tu allan i oriau gweithio arferol'</b>		
% y staff meddygol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	23%	29%
% y staff nyrsio a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	52%	51%

*Ffynhonnell: Arolygon Swyddfa Archwilio Cymru o staff Meddygol a Nyrsio. \* Rhoddodd tua 40 y cant o feddygon yr ateb 'Ddim yn gwybod' i'r cwestiwn hwn.*

- 54.** Pan oeddem ar y wardiau, dywedodd staff nyrsio wrthym eu bod yn hapus â hygyrchedd y gwasanaeth fferylliaeth. Mae staff fferylliaeth yn gweithio'n dda ar lefel ward ac maent yn sylweddoli faint o bwysau sydd ar staff y wardiau. Mynegwyd safbwyntiau mwy cymysg yngl n â hygyrchedd yn ystod cyfnodau y tu allan i oriau gwaith gyda rhai staff yn dweud y dylai'r fferyllfa fod yn agored am fwy o oriau ar benwythnosau fel nad oes oedi cyn rhyddhau cleifion ac oriau hwy yn ystod yr wythnos i helpu i ryddhau cleifion yn brydlon o wardiau llawfeddygol.

# Rhan 3

## Cyfleusterau rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan mae cyfleusterau fferylliaeth yn cydymffurfio â'r prif ofynion ond mae risgiau ynghlwm wrth ddiffyg storfeydd ar gyfer meddyginiaethau ar lefel ward

### Cydymffurfiad â'r prif ofynion ar gyfer cyfleusterau fferylliaeth

Mae'r cyfleusterau fferylliaeth yn cydymffurfio ar y cyfan â'r gofynion allweddol er bod problemau'n gysylltiedig â'r diffyg cyfleusterau golchi dwylo pwrpasol ym mhob ysbyty.

55. Mae Nodyn Adeilad Iechyd Cymru<sup>22</sup> yn disgrifio'r prif ofynion ar gyfer dyluniad, diwyg a chyfleusterau fferyllfeydd ysbytai. Mae'r tabl isod yn dangos y gofynion mewn llythrennau italig ac mae'n dangos a yw cyfleusterau yn Ysbyty'r Tywysog Siarl (PCH) ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg (RGH) yn cydymffurfio () , yn cydymffurfio'n rhannol () neu ddim yn cydymffurfio () .

#### Canfyddiadau

##### Lleoliad

*A yw'r fferyllfa ar y llawr isaf ac yn hygyrch o'r prif goridoriau / llwybrau cylchdroi?*

PCH: Mae'r fferyllfa ar y llawr cyntaf ond mae cynlluniau cyfalaf ar waith i symud y fferyllfa i'r llawr isaf fel rhan o'r cynlluniau i ailddatblygu'r ysbyty.

RGH: Mae'r fferyllfa ar y llawr isaf ger y brif fynedfa.

##### Diogelwch terfynau

*A yw mynediad i'r fferyllfa'n cael ei reoli'n ofalus drwy ddefnyddio cardiau allwedd neu system debyg?*

PCH: Mae mynediad cod rhif adnabod ond dim system cerdyn allwedd.

RGH: Mae system cerdyn allwedd i gael mynediad.

*A oedd camau wedi'u cymryd i gadarnhau manylion yr archwilydd pan gyrhaeddodd y fferyllfa?*

PCH a RGH: Curodd yr archwilydd ar y drws a gofynnwyd pwy oedd yno. Ni ofynnwyd i'r archwilydd am brawf adnabod.

<sup>22</sup> Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru, *Pharmacy and radiopharmacy facilities, Nodyn Adeilad Iechyd Cymru WHBN 14-01, 2014*

## Canfyddiadau

### Mannau storio a thymheredd

*A oedd pob eitem yn cael ei storio uwchben lefel y llawr?*

PCH: Roedd yr eitemau i gyd yn cael eu storio'n uwch na'r llawr, ac roedd y storfeydd yn drefnus.

RGH: Roedd y manau storio'n drefnus gyda man storio ychwanegol ar gyfer hylifau.

*A oes trefniadau da i reoli'r tymheredd o dan 25 gradd, yn enwedig mewn manau a ddefnyddir i storio eitemau swmpus?*

RCH a RGH: Roedd systemau rheoli tymheredd ym mhob rhan. Roedd trefniadau monitro tymheredd ar waith.

### Cyffuriau a reolir

*A oes storfa ar wahân, gyda chlo a larymau ar gyfer cyffuriau a reolir?*

PCH: Mae ystafell ar wahân, o dan glo ar gyfer cyffuriau a reolir. Ceir mynediad drwy allwedd ac mae golau coch yn fflachio pan fydd y drws yn agored.

RGH: Mae ystafell gref, sy'n cael ei chadw dan glo ac ar wahân oddi wrth y prif fannau storio.

### Oergelloedd

*A yw pob oergell yn y fferyllfa'n arddangos y tymheredd ar y tu allan? A oeddent yn dangos darlleniadau rhwng dwy ac wyth gradd?*

PCH a RGH: Mae pob oergell yn dangos y tymheredd ar y tu allan. Roedd pob un o fewn y terfynau hyn.

*A yw tymereddau'r oergelloedd yn cael ei fonitro'n barhaus gyda system rybuddio awtomatig (yn ystod a thu allan i oriau gwaith) pan fydd y tymheredd y tu allan i'r terfynau?*

PCH a RGH: Mae system ddiwifr yn monitro'r tymereddau'n barhaus, ac mae larwm i'w glywed os yw'n amrywio y tu hwnt i'r terfynau. Y tu allan i oriau gwaith, mae'r Switsfwrdd yn cael ei hysbysu a chysylltir â'r fferylllydd ar-alw.

*A oes modd cloi pob oergell yn y fferyllfa?*

PCH a RGH: Mae modd cloi'r oergelloedd yn y ddwy fferyllfa.

### Storfa argyfwng ar gyfer meddyginiaethau

*A oes storfa benodol lle gellir cael gafael ar feddyginiaethau pan nad oes staff yn y fferyllfa?*

PCH: Mae cwpwrdd storio argyfwng ar gyfer meddyginiaethau, a cheir mynediad ato y tu allan i oriau gwaith drwy reolwr y safle. Gall y robot hefyd weinyddu y tu allan i oriau i gwpwrdd wal bychan, ac mae mynediad iddo ym mhrif goridor y fferyllfa, ac unwaith eto drwy reolwr y safle.

RGH: Mae cwpwrdd storio argyfwng wedi'i awyru ar gyfer meddyginiaethau ar gael. Ceir mynediad iddo drwy gerdyn allwedd ac allwedd, a chedwir yr allwedd yn y switsfwrdd. Hefyd, mae cwpwrdd dan glo gyda chod allwedd lle mae'r robot yn gweinyddu y tu allan i oriau.

*A oes system eglur ar gyfer cofnodi pa eitemau sydd wedi'u cymryd o'r storfa argyfwng?*

PCH a RGH: Mae gan y ddau safle lyfr cofnodi yn y cwpwrdd argyfwng, a chofnodir yr eitemau ynddo, yn ogystal â pha nyrs sydd wedi'u cymryd ac i ba ward. Nid yw manylion y cleifion yn cael eu cofnodi.

## Canfyddiadau

### Y Fferyllfa

A yw lliw'r meinciau a'r wynebâu gweithio yn y fferyllfa yn gwrthgyferbynnu â labeli gwyn y meddyginiaethau?

PCH: Mae'r wynebâu gweithio'n wyn.

RGH: Mae'r wynebâu gweithio'n llwyd.

A oes gan y fferyllfa gyfleusterau golchi dwylo pwrpasol?

PCH a RGH: Mae gan y ddwy fferyllfa sinc ond nid oeddent yn rhai ar gyfer golchi dwylo'n unig ac roedd y sinc yn RGH angen ei olchi.

*Ffynhonnell: Arsylwadau Swyddfa Archwilio Cymru o fferyllfeydd ysbytai*

## Paratoi aseptigau a meddyginiaethau i'w chwistrellu

Nid yw'r adolygiadau allanol cyfredol sydd ar gael o'r ddwy uned aseptig wedi amlygu dim problemau o bwys ac, fel yn achos gweddill Cymru, nid yw paratodau meddyginiaethau i'w chwistrelli yn cael eu harchwilio'n rheolaidd

56. Mae cyfleusterau aseptig yn unedau diheintiedig a ddefnyddir i baratoi meddyginiaethau risg uchel fel chwistrelliadau cemotherapi, bwyd mewnwythiennol ar gyfer babanod cynamserol a rhai gwrthfotigau. Mae unedau trwyddedig yn cael eu harolygu gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd. Cafodd uned Ysbyty Brenhinol Morgannwg ei harchwilio ym mis hydref 2013 a chafodd radd risg isel o 4 ar raddfa o 0 i 5 gyda 0 y lefel risg uchaf.
57. Mae unedau aseptig yng Nghymru'n cael eu harolygu hefyd gan Fferyllfydd Sicrhau Ansawdd Cymru Gyfan. Roedd arolygiad diwethaf Ysbyty'r Tywysog Siarl yn 2011 a daeth i'r casgliad bod yr uned yn cael ei rheoli'n dda a'i bod yn ymdopi'n dda â'r llwyth gwaith presennol. Roedd problemau a amlygwyd mewn archwiliad blaenorol wedi cael eu datrys a dywedodd yr archwilydd nad oedd dim problemau arwyddocaol yn deillio o'r archwiliad.
58. Mae rhai meddyginiaethau i'w chwistrellu'n cael eu paratoi ar y wardiau. Dylai'r prosesau paratoi hyn fod yn destun archwiliadau blyneddol ond ledled Cymru canfuwyd nad yw archwiliadau o'r fath yn cael eu cynnal yn aml.<sup>23</sup> Roedd y Bwrdd Iechyd yn un o dri na allai gadarnhau faint o wardiau oedd ag asesiad risg ar waith ar gyfer paratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu, na faint o wardiau oedd wedi cynnal asesiad o arferion aseptig yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Dywedodd pedwerydd bwrdd iechyd nad oedd dim asesiadau risg nac archwiliadau wedi cael eu cynnal.

<sup>23</sup> Yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion, *Patient safety alert 20*, 28 Mawrth 2007

---

## Cyfleusterau i storio meddyginiaethau ar y wardiau

Mae storio meddyginiaethau a hylifau i'w chwistrellu ar lefel ward yn parhau i achosi problemau

59. Amlygodd archwiliadau dirybudd *Ymddiried mewn Gofal* broblemau ledled Cymru o safbwynt storio meddyginiaethau'n ddiogel ar wardiau ysbytai. Yn Ysbyty'r Tywysog Siarl roedd problemau gyda manau fferylliaeth heb eu cloi ar wardiau, meddyginiaethau rhyddhau heb eu diogelu a heb fod dan glo a chypyrddau meddyginiaethau wedi torri. Roedd cwpwrdd cyffuriau anhrefnus iawn ar un ward yr ymwelwyd â hi. Yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg roedd meddyginiaethau wedi'u cadw mewn blwch plastig heb ei gloi a oedd yn aros i'r fferyllfa ei gasglu, ac roedd problemau am nad oedd cypyrddau a ddefnyddir i storio meddyginiaethau a chyffuriau yn cyrraedd safonau disgwylidig ynghyd â chloeon wedi torri.
60. Yn ystod ein hymweliadau â wardiau, soniodd rhai staff wrthym am broblemau storio fel diffyg gofod mewn ystafelloedd meddyginiaethau. Gall stori hylifau fod yn broblem i'r rhan fwyaf o wardiau oherwydd diffyg gofod, ac mae'r rhain yn dueddol o fod mewn manau heb eu diogelu. Roedd gan wardiau a oedd wedi'u hadnewyddu gan y Bwrdd Iechyd gyfleusterau gwell ar gyfer timau fferylliaeth, gydag ystafelloedd mwy ar gyfer paratoi meddyginiaethau a storfeydd gwell. Mae wardiau hyn, ar y cyfan, yn defnyddio ystafelloedd triniaethau fel gofod i storio a pharatoi meddyginiaethau.
61. Canfu ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol fod gan bob claf gwpwrdd gyda chlo sy'n gweithio. Mae hyn yn cymharu â 94 y cant ledled Cymru.
62. Gall cyflwyno peiriannau dosbarthu awtomatig ar wardiau i storio a gweinyddu meddyginiaethau wella diogelwch. Mae gan ddau y cant o wardiau'r Bwrdd Iechyd beiriannau dosbarthu awtomatig, o'i gymharu â chyfartaledd o wyth y cant ledled Cymru. Mae peiriant dosbarthu yn yr adran gofal dwys ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflwyno rhagor o beiriannau, wrth iddo sicrhau'r cyllid angenrheidiol.
63. Datgelodd archwiliadau dirybudd *Ymddiried mewn Gofal* broblemau hefyd gydag oeri meddyginiaethau ar wardiau. Yn ystod ein hymweliadau ar wardiau, dywedodd staff wrthym fod oergelloedd yn cael eu monitro a gwelsom dymereddau'n cael eu gwirio; fodd bynnag, ar un ward nid oedd yr oergell yn gweithio er bod adran yr ystadau wedi cael ei hysbysu, ac roedd hyn yn golygu bod staff yn gorfod defnyddio oergell ward gyfagos.

# Rhan 4

## Prosesau rheoli meddyginiaethau

Dylid gwella trefniadau ar gyfer trosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaethau, y defnydd o systemau electronig, yn ogystal â phrydlondeb a chywirdeb gwybodaeth am ryddhau

### Gwybodaeth am dderbyniadau gan Feddygon Teulu

Gallai trefniadau trosglwyddo gwybodaeth gwael rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd arwain at risgiau ac aneffeithlonrwydd

64. Mae'r rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd yn un risg uchel o safbwynt rheoli meddyginiaethau. Pan fydd cleifion yn cael eu derbyn, gall cyfathrebu da rhwng practis y Meddyg Teulu a'r ysbyty atal camgymeriadau a throsglwyddo gwybodaeth anghywir am feddyginiaethau cleifion.
65. Mae **Arddangosyn 11** yn dangos asesiad y tîm fferylliaeth o ansawdd yr wybodaeth a roddwyd gan ofal sylfaenol i ategu derbyniadau, a gynhaliwyd yn ystod yr adolygiad o fferylliaeth glinigol. Roedd maint ein sampl yn fychan, ac roedd yn cynnwys amrywiaeth o wardiau felly dylid bod yn ofalus wrth ddehongli'r data. Yn y Bwrdd Iechyd roedd gwahaniaethau rhwng y ddau ysbyty, gyda bron hanner y cleifion yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn cael gwybodaeth atgyfeirio gynhwysfawr, o'i gymharu â dim ond pump y cant yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Gyda'i gilydd, roedd canran cleifion y Bwrdd Iechyd heb ddim gwybodaeth yn uwch nag yng ngweddill Cymru, yn enwedig Ysbyty'r Tywysog Siarl<sup>24</sup>.

**Arddangosyn 11:** Er bod faint o wybodaeth a ddarparwyd gan ofal sylfaenol yn well yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg nag yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, mae lle i wella yn y ddau ysbyty

	Dim gwybodaeth	Gwybodaeth gyfyngedig	Gwybodaeth safonol	Gwybodaeth gynhwysfawr
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	41%	12%	0%	47%
Ysbyty'r Tywysog Siarl	58%	21%	16%	5%
Cwm Taf	50%	17%	8%	25%
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>41%</b>	<b>18%</b>	<b>20%</b>	<b>22%</b>

*Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o Fferylliaeth Glinigol (cofrestr cleifion o 141 o gleifion)*

*Nodyn: Yr opsiynau oedd 'Dim Gwybodaeth/methu dod o hyd i wybodaeth mewn nodiadau', 'Gwybodaeth gyfyngedig: wedi cynnwys mewn hanes cyffuriau anghyflawn', 'Gwybodaeth safonol: wedi cynnwys hanes cyffuriau cyflawn', 'Gwybodaeth gynhwysfawr: wedi cynnwys hanes cyffuriau cyflawn gan gynnwys gwybodaeth glinigol ategol a chanlyniadau profion perthnasol'.*

<sup>24</sup> Mae'r data hwn yn cynnwys y cleifion hynny'n unig a adolygwyd yn yr adolygiad o fferylliaeth glinigol a dderbyniwyd drwy Feddyg Teulu, felly mae Arddangosyn 11 yn cynnwys data o 36 o gleifion Cwm Taf a 362 o gleifion ledled Cymru.



- 
66. Yn ein harolwg, roedd 27 y cant o feddygon ysbyty, 15 y cant o nyrsys a 40 y cant o staff fferylliaeth yn y Bwrdd Iechyd yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad fod gwybodaeth dderbyn ar gyfer cleifion dewisol yn ddigonol. Ar lefel Cymru gyfan roedd y canlyniadau'n debyg iawn gyda 23 y cant o feddygon, 15 y cant o nyrsys a 40 y cant o staff fferylliaeth yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf. Yn achos cleifion brys, roedd 73 y cant o feddygon ysbyty, 49 y cant o nyrsys a 67 y cant o staff fferylliaeth yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad '...mae'n hawdd cael mynediad at wybodaeth ysgrifenedig/electronig ddigonol am feddyginiaeth bresennol cleifion'. Unwaith eto, roedd y canlyniadau hyn yn debyg ledled Cymru gyda 61 y cant o feddygon, 47 y cant o nyrsys a 65 y cant o staff fferylliaeth yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf.
67. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd ganllaw i Feddygon Teulu i bennu pa wybodaeth i'w rhoi pan fydd eu cleifion yn cael eu derbyn. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi taflenni gwybodaeth i gleifion sy'n gofyn iddynt ddod â'u meddyginiaethau gyda hwy i'r ysbyty, ac mae'r rhain ar gael mewn meddygfeydd meddygon teulu ac mae gan staff ambiwlans 'fagiau gwyrdd' i gadw meddyginiaethau cleifion.
68. Mae trosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaeth rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd yn faes risg penodol i'r Bwrdd Iechyd. Roedd uwch staff yn cydnabod y risgiau hyn yn ystod cyfweiliadau ac yn ystod ein hymweliadau â wardiau dywedodd staff wrthym am ansawdd amrywiol yr wybodaeth a geid gan feddygon teulu. Mae hunan asesiad yn erbyn *Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferylliaeth Ysbytai* (y Safonau) yn cydnabod bod diffyg mynediad at gofnodion gofal sylfaenol yn broblem.
69. Pan fydd cleifion yn cyrraedd ysbyty gyda gwybodaeth gyfyngedig yn unig am eu meddyginiaeth, bydd timau fferylliaeth yn aml yn ffonio meddygfa'r meddyg teulu i gael hanes cyffuriau'r claf. Ar hyn o bryd nid oes mynediad electronig at y system Cofnod Iechyd Unigol (IHR), system electronig sy'n cynnwys crynodeb o'r wybodaeth a gedwir gan feddygon teulu am eu cleifion, gan gynnwys gwybodaeth am eu meddyginiaeth. Yn hytrach, mae gwybodaeth gan feddygon teulu'n cael ei hanfon i beiriant ffacs pwrpasol yn yr adran fferylliaeth. Mewn cyfweiliadau mynegodd staff wardiau eu rhwystredigaeth tuag at y trefniadau hyn a nodwyd problemau wrth geisio cysylltu â meddygon teulu gan fod yn rhaid iddynt ffonio rhif ffôn y practis a'i bod yn gallu bod yn anodd cael trwodd gan fod cymaint o bobl eraill yn ceisio'u ffonio.
70. Mae gwerthusiadau a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi dangos bod defnyddio IHR yn arbed saith munud ar gyfartaledd am bob claf sy'n cael ei gysoni. Drwy ddefnyddio'r amcangyfrif o saith munud sydd wedi'u harbed, pe bai IHR wedi cael ei ddefnyddio yn hanner y 41,935 dderbyniadau brys yn y Bwrdd Iechyd yn 2013-14, gellid bod wedi arbed/rhyddhau tua 2,400 awr o amser, sy'n cyfateb i 1.4 o staff WTE<sup>25</sup>. Mae'r Bwrdd Iechyd yn awyddus i gael defnyddio'r system IHR, ac mae wedi tynnu sylw at hyn fel ateb i'r problemau sy'n codi wrth geisio cael mynediad at gofnodion gofal sylfaenol yn eu hasesiad yn erbyn y Safonau. O ystyried yr arbedion amser posibl a'r gwelliannau diogelwch posibl yn sgil IHR, ar y wardiau ac mewn practis cyffredinol, mae'n bwysig bod y broses o fabwysiadu IHR yn cael ei chyflymu.

---

<sup>25</sup> Mae'r cyfrifiad hwn yn cymharu'r sefyllfa lle defnyddir IHR ar gyfer 50 y cant o dderbyniadau brys, gyda'r sefyllfa lle nad yw IHR yn cael ei ddefnyddio o gwbl ar gyfer derbyniadau brys. Mae hefyd yn tybio fod un WTE yn gweithio 37.5 awr yr wythnos, 47 wythnos y flwyddyn.

---

## Cysoni meddyginiaethau ac adolygiadau mewn ysbytai

Gellid gwella prydlondeb cysoni meddyginiaethau a chanfuwyd fod gan ganran nodweddiadol o gleifion broblemau cydymffurfriad

72. Mae cysoni meddyginiaethau'n broses wirio, sy'n aml yn cael ei harwain gan fferylllydd, i sicrhau pan fydd claf yn symud i mewn neu allan o ysbyty, bod gwybodaeth gywir a chyflawn am eu meddyginiaeth yn eu dilyn. Dywed y Safonau y dylai meddyginiaethau cleifion gael eu hadolygu neu eu 'cysoni' o fewn 24 awr i osgoi newidiadau anfwriadol i'w meddyginiaeth<sup>26</sup>. O'r 114 o gleifion a adolygwyd yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol lle'r oedd dyddiad cysoni meddyginiaethau wedi'i gofnodi, roedd 66 (58 y cant) wedi cael adolygiad meddyginiaethau o fewn un diwrnod ar ôl eu derbyn<sup>27</sup>. Mae hyn yn cymharu â chyfartaledd o 64 y cant ledled Cymru.
73. Yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty, dylai meddyginiaethau cleifion gael eu hadolygu'n rheolaidd. Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 87 y cant o feddygon a 67 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Mae cleifion yn cael adolygiadau meddyginiaeth (gan unrhyw aelod o'r tîm amlddisgyblaethol) yn aml yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty.' Dangosodd ein hadolygiad ni o fferylliaeth glinigol fod yr adolygiadau meddyginiaeth hyn yn cael eu cynnal bron yn gyfan gwbl gan fferyllwyr, gyda dim ond chwech y cant ledled Cymru'n cael eu cynnal gan feddygon.

## Siartiau gweinyddu meddyginiaethau

Roedd gan bob un o'r cleifion yn y Bwrdd Iechyd a gafodd eu samplo siartiau cyffuriau safonol ac roedd statws alergeddau'n cael ei gofnodi

74. Mae'r broses rheoli meddyginiaethau mewn ysbytai'n dibynnu'n llawer ar gadw cofnodion diogel ac effeithiol. Dylai siartiau cyffuriau gael eu defnyddio gan staff i gofnodi pa feddyginiaethau sydd wedi'u rhagnodi i gleifion, y dogn sydd ei angen a chofnodi'n eglur pa bryd y rhoddwyd y dognau. Mae siart cyffuriau safonol wedi'i ddatblygu yng Nghymru, a elwir yn Gofnod Gweinyddu Meddyginiaethau Cleifion Mewnol, sydd wedi'i gymeradwyo gan Goleg Brenhinol y Meddygon. Dylai siart gwahanol, y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaethau Arhosiad Hir, gael ei ddefnyddio ar gyfer cleifion sy'n aros yn yr ysbyty am gyfnodau hir. Canfu ein hadolygiad o siartiau cyffuriau yn y Bwrdd Iechyd fod gan 95 y cant o gleifion y ffurflen safonol cleifion mewnol a bod gan bump y cant o gleifion Gofnod Gweinyddu Meddyginiaethau Arhosiad Hir. Yng Nghymru gyfan roedd gan 93.3 y cant o gleifion y ffurflen safonol, roedd gan 6.4 y cant y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaethau Arhosiad Hir ac roedd gan 0.3 y cant ffurf ansafonol o siart.
75. Pa bynnag fath o siart cyffuriau a ddefnyddir, dylid cadw cofnod o alergeddau'r claf a'i sensitifrwydd i feddyginiaethau. Mae adweithiau alergaidd yn risg ddifrifol i ddiogelwch y claf ac yn ffynhonnell gyffredin o gamgymeriadau wrth weinyddu cyffuriau. Canfu ein hadolygiad o siartiau cyffuriau yn y Bwrdd Iechyd fod statws alergedd pob claf yn cael ei gofnodi ar y siart cyffuriau. Mae hyn yn cymharu ag 98 y cant ledled Cymru. Canfu ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol 39 achlysur lle'r oedd timau fferylliaeth wedi newid statws alergedd claf. Mae hyn yn cyfateb i 5.8 o newidiadau am bob 100 o gleifion a adolygwyd. Roedd hyn fymryn yn uwch na chyfartaledd Cymru o bump newid am bob 100 claf a adolygwyd.

---

<sup>26</sup> Y Ganolfan Bresgripsiynau Genedlaethol, *Medicines reconciliation: A guide to implementation*

<sup>27</sup> Mae'r ffigur yn cynrychioli cleifion yr adolygwyd eu meddyginiaeth naill ai ar eu diwrnod derbyn neu'r diwrnod canlynol.

---

## Prosesau Llyfr Fformwllâu

Mae prosesau llyfr fformiwlâu'r Bwrdd Iechyd yn dda ond mae cyfleoedd i hyrwyddo'r cymorth sydd ar gael i ragnodwyr

76. Llyfr fformiwlâu yw rhestr o feddyginiaethau a ffeirir gan fwrdd iechyd y gall staff ei defnyddio fel dogfen gyfeirio i sicrhau trefniadau rhagnodi diogel a chost effeithiol. Mae gan y Bwrdd Iechyd llyfr fformiwlâu ar-lein, ar gyfer y sefydliad cyfan sydd ar gael ar holl gyfrifiaduron yr ysbytai. Ers cyhoeddi ein hadroddiad ar ragnodi mewn gofal sylfaenol bu newidiadau i'r llyfr fformiwlâu gan nad yw'n awr yn cael ei redeg ar y cyd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ond yn fewnol erbyn hyn. Nid yw hyn wedi arwain at ddim newidiadau sylweddol heblaw ei bod yn awr yn haws i'r Bwrdd Iechyd wneud newidiadau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cael anhawster monitro cydymffurfiaid â'r llyfr fformiwlâu oherwydd y diffyg rhagnodi electronig mewn gofal eilaidd. Mae hyn yn golygu bod angen ymarferiad ar bapur i fonitro cydymffurfiaid rhagnodi a'r llyfr fformiwlâu.
77. Canfu ein hadroddiad ar ragnodi mewn gofal sylfaenol fod gan y Bwrdd Iechyd llyfr fformiwlâu sefydledig a bod integreiddio ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd yn arwain at welliannau ar draws y rhyngwyneb. Mewn ymateb i'r arolwg ar gyfer yr archwiliad hwn, dywedodd 50 y cant o staff meddygol a 79 y cant o nyrsys eu bod yn cytuno neu'n cytuno'n gryf bod y llyfr fformiwlâu (a'r dogfennau/canllaw ategol) yn diwallu eu hanghenion. Roedd hyn yn cymharu â 45 y cant o staff meddygol a 74 y cant o nyrsys ledled Cymru.
78. Roeddem yn sgorio sefydliadau ar y nifer o'r mecanweithiau sydd ganddynt ar waith i rannu gwybodaeth â staff am newidiadau i'r llyfr fformiwlâu<sup>28</sup>. Sgoriodd y Bwrdd Iechyd 38 o bwyntiau allan o 50 posibl, sy'n debyg i'r cyfartaledd ledled Cymru.
79. Cyhoeddir Llyfr Fformiwlâu Prydain (BNF) i ddarparu gwybodaeth gyfoes a chyson am feddyginiaethau i ragnodwyr, fferyllwyr a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill. Mae'n bwysig bod staff ar y wardiau'n cael gafael yn rhwydd ar y fersiwn ddiweddaraf o'r BNF. Mae **Arddangosyn 12** yn dangos pa ganran o staff meddygol oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiadau am y BNF pan oeddent ar y wardiau. Mae hunan asesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y Safonau'n cydnabod er bod y tîm yn mabwysiadu ystod o fesurau i gynorthwyo rhagnodwyr, mae'r Gyfarwyddiaeth yn bryderus nad yw staff o reidrwydd yn gwybod sut i gael gafael arnynt.

**Arddangosyn 12: Roedd gan staff meddygol yn y Bwrdd Iechyd farn weddol debyg i staff yng ngweddill Cymru am fynediad at y BNF**

	Bwrdd Iechyd	Cymru
Mae'r fersiwn ddiweddaraf o'r BNF ar gael yn hwylus fel copi caled	57%	60%
Gallaf gael gafael ar y BNF yn hawdd gyda chyfrifiadur	50%	40%
Rwyf yn dueddol o ddefnyddio'r BNF gyda fy ffôn clyfar	23%	22%

*Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o staff meddygol*

---

<sup>28</sup> Roeddem yn ystyried a yw pwyllgorau'n rhaedru eu penderfyniadau i staff, a yw bwletinâu'n cael eu rhannu, a yw gwybodaeth fanwl am bob cyffur yn cael ei rhannu, ac a yw'r wefan yn cael ei diweddarau.

---

## Rhagnodi electronig

Nid yw rhagnodi electronig yn cael ei ddefnyddio eto ar wardiau'r Bwrdd Iechyd

80. Rhagnodi electronig yw cynhyrchu, trawsyrru a ffeilio presgripsiynau ar gyfer meddyginiaethau ar gyfrifiadur. Gall systemau rhagnodi electronig mewn gofal eilaidd ganiatáu i wybodaeth gael ei throsglwyddo mewn ffordd gyflymach, fwy diogel a chost effeithiol<sup>29</sup>. Mae'r systemau hyn yn gyfle pwysig i ddylanwadu ar ymddygiad rhagnodi clinigwyr gofal eilaidd drwy bwysleisio ac atgoffa staff am flaenoriaethau rhagnodi'r Bwrdd Iechyd.
81. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym nad oes gan ddim o'u wardiau brosesau rhagnodi electronig ar waith. Felly, mae'r Bwrdd Iechyd yn colli'r cyfleoedd sydd gan ragnodi electronig i'w gynnig. Mae hyn yn debyg i'r sefyllfa yng ngweddill Cymru, er bod rhai byrddau iechyd ar hyn o bryd yn defnyddio systemau rhagnodi electronig mewn adrannau cleifion allanol ac maent yn chwilio am arian i gyflwyno rhagnodi electronig ar gyfer cleifion mewnol.

## Rhagnodi anfeddygol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweithiol yn ei ddefnydd o ragnodwyr anfeddygol mewn nifer o feysydd, gyda threfniadau da ar gyfer cadw cofnodion a mesurau rheoli

82. Gall hyfforddi fferyllwyr, nyrsys a staff anfeddygol eraill fel rhagnodwyr wella mynediad cleifion at feddyginiaethau ac arbenigedd, cyfrannu at weithio mwy hyblyg fel tîm ac arwain at ofal symlach<sup>30</sup>.
83. Mae byrddau iechyd ledled Cymru wedi cael traferth cyflenwi data cynhwysfawr i ni ar nifer y rhagnodwyr anfeddygol sydd ar eu staff, a chawsant anhawster arbennig i roi manylion am nifer y staff hynny a oedd yn defnyddio'u sgiliau'n rheolaidd. Ledled Cymru, dywed byrddau iechyd fod ganddynt rhwng 44 a 303 o ragnodwyr ategol. Rhoddodd pedwar bwrdd iechyd wybodaeth am gyfran y nyrsys a fferyllwyr a oedd yn rhagnodi'n rheolaidd, ond dim ond dau a oedd wedi cofnodi'r wybodaeth hon ar gyfer grwpiau eraill o staff anfeddygol. Mae gan y Bwrdd Iechyd 33 o nyrsys ac 11 o fferyllwyr sy'n rhagnodwyr annibynnol neu ategol. O'r rhain, mae 26 o nyrsys a saith o fferyllwyr yn rhagnodi'n rheolaidd. Ar yr ochr bositif, mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ar ddatblygu mwy o ragnodwyr meddygol i gynorthwyo mewn nifer o feysydd allweddol fel cartrefi gofal gydag arian cronfeydd gofal integredig yn ogystal â buddsoddi mewn fferyllwyr ag awdurdod rhagnodi annibynnol mewn meysydd fel Gwasanaethau Iechyd Meddwl a'r Glasoed (CAMHS) a gofal anadlol. Mae cyfleoedd ar gyfer rhagnodwyr yn cael eu hystyried ar y cyd â chyfarwyddiaethau eraill ac mae'r Bwrdd Iechyd yn gobeithio manteisio ar brosesau newydd ar gyfer swyddi fferyllwyr ymgynghorol.
84. Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 44 y cant o staff fferylliaeth, 30 y cant o feddygon a 29 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Mae staff sydd wedi'u hyfforddi fel rhagnodwyr anfeddygol yn defnyddio'r sgiliau hyn yn rheolaidd'. Mae hyn yn cymharu â 29 y cant o staff fferylliaeth, 28 y cant o feddygon a 33 y cant o nyrsys ledled Cymru. Dangosodd ein harolwg o fferylliaeth glinigol mai anaml y mae staff fferylliaeth yn rhagnodi ar y wardiau, er ei bod yn bosibl bod y wardiau a oedd yn rhan o'r sampl wedi effeithio ar y canlyniadau hyn. Yn y Bwrdd Iechyd, roedd

---

<sup>29</sup> 1000 o Fywydau a Mwy, *Darparu gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru*, Mehefin 2014

<sup>30</sup> Dim ond mewn partneriaeth â meddyg neu ddeintydd y gall rhagnodwyr ategol ragnodi. Gall rhagnodwyr annibynnol ragnodi ar gyfer unrhyw gyflwr meddygol o fewn eu maes cymhwysedd.

staff fferylliaeth wedi ysgrifennu 1.5 o bresgripsiynau am bob 100 o gleifion a adolygwyd, sy'n debyg i'r cyfartaledd ledled Cymru.

85. Mae **Arddangosyn 13** yn dangos sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu ag eraill yng Nghymru o safbwynt polisiau rhagnodi anfeddygol.

### Arddangosyn 13: Roedd gan y Bwrdd Iechyd dri allan o bedwar polisi allweddol ar ragnodi anfeddygol ar waith

A yw'r polisiau hyn ar waith gan y Bwrdd Iechyd?	Cwm Taf	Cymru
Maen prawf ar gyfer dethol staff i'w hyfforddi fel rhagnodwyr anfeddygol	Oes	Ar waith mewn pum bwrdd iechyd
Trefniadau i gofnodi rhagnodwyr anfeddygol ac i rannu'r rhestr hon â chyfarwyddiaethau priodol	Oes	Ar waith ym mhob bwrdd iechyd
Trefniadau cymorth i sicrhau bod rhagnodwyr anfeddygol yn cadw'u gwybodaeth	Oes	Ar waith ym mhob bwrdd iechyd
Gofynion cymhwysedd i gadw dilysrwydd fel rhagnodydd anfeddygol	Nac oes	Ar waith mewn tri bwrdd iechyd

#### *Ffynhonnell: Pecyn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru*

86. Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 14 y cant o staff fferylliaeth, 14 y cant o feddygon a 24 y cant o nyrsys ledled Cymru'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Mae gan y Bwrdd Iechyd fesurau rheoli da ar waith i fonitro perfformiad rhagnodwyr anfeddygol.' Yn y Bwrdd Iechyd roedd 22 y cant o staff fferylliaeth, 16 y cant o feddygon<sup>31</sup> ac 16 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf. Fodd bynnag, ymateb 50 y cant o feddygon a nyrsys i'r cwestiwn hwn oedd 'ddim yn gwybod', sy'n awgrymu bod angen gwneud mwy i godi ymwybyddiaeth o weithdrefnau monitro. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod ei brif ddull o fonitro cymhwysedd rhagnodwyr anfeddygol yr un fath fel arfer ag ar gyfer rhagnodwyr meddygol, ond bydd rhagnodwyr anfeddygol yn cadw portffolio o dystiolaeth yn ystod eu tri mis cyntaf o ymarfer. Yn achos pob rhagnodydd fferylliaeth, mae archwiliadau clinigol safonol i'w dilyn yn ystod gweinyddu neu wrth adolygu siartiau. Mae unrhyw gamgymeriadau rhagnodi neu ddigwyddiadau difrifol/niweidiol yn cael eu cofnodi fel digwyddiad meddyginiaeth ar Datix, ac mae'r rhain yn destun adolygiad ac ymchwiliad drwy'r grŵp diogelwch meddyginiaethau.

## Gweinyddu meddyginiaethau

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau uniongyrchol a phositif mewn ymateb i *Ymddiried mewn Gofal*; fodd bynnag, mae rhai cleifion yn hunan-weinyddu mewn ffordd gyfyngedig er gwaethaf diffyg polisi i gynorthwyo hyn

87. Mae *Ymddiried mewn Gofal* wedi amlygu problemau difrifol yn y ffordd mae meddyginiaethau'n cael eu gweinyddu a'u cofnodi. Mae pob sefydliad wedi cynhyrchu cynllun gweithredu i ymateb i *Ymddiried mewn Gofal*. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd nifer o gamau mewn ymateb i *Ymddiried mewn Gofal* gan gynnwys uwch swyddogion gweithredol yn ymweld â wardiau, a hyfforddi staff i gadarnhau eu cyfrifoldebau proffesiynol. Un o'r newidiadau mwyaf gweledol yw cyflwyno lifrau

<sup>31</sup> Atebodd tua 50 y cant o feddygon a nyrsys 'Ddim yn gwybod' mewn ymateb i'r cwestiwn hwn.

---

fferylliaeth ar gyfer staff sy'n helpu cleifion i adnabod staff fferylliaeth ar lefel ward; roedd hyn mewn ymateb i sylwadau nad oedd cleifion yn siŵr a oeddent wedi siarad â chynrychiolydd o'r fferyllfa ai peidio. Mae dros 80 y cant o staff fferylliaeth hefyd wedi ymgymryd â rôl 'cyfeillion dementia' er mwyn helpu cleifion â'r cyflwr yn fwy effeithiol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu archwiliadau diogelwch meddyginiaethau, a gyflwynwyd ledled Cymru i helpu i gyflwyno matricsau perfformiad mewn wardiau. Mae perfformiad ar y safonau hyn yn cael ei fonitro'n rheolaidd ac mae cydymffurfriad yn dda.

- 88.** Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 85 y cant o staff fferylliaeth, 48 y cant o feddygon a 71 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Mae'r sefydliad wedi cymryd camau priodol mewn cysylltiad â'r adroddiad Ymddiried mewn Gofal (adroddiad Andrews).' Mae hyn yn cymharu ag 82 y cant o staff fferylliaeth, 34 y cant o feddygon a 66 y cant o nyrsys ledled Cymru.
- 89.** Mae *Ymddiried mewn Gofal* yn tynnu sylw at ddognau heb eu gweinyddu neu wedi'u gweinyddu'n hwyr, a phroblemau penodol gyda chleifion dryslyd neu gleifion na allai symud nad oedd yn gallu cymryd eu tabledi heb oruchwyliaeth a oedd yn golygu nad oeddent yn cael eu meddyginiaeth ar amser, neu ddim o gwbl. Efallai bod rhesymau y gellid eu cyfiawnhau pam y mae dogn yn cael ei golli, sy'n cynnwys claf yn gwrthod cymryd ei feddyginiaeth. Fodd bynnag, weithiau bydd dogn yn cael ei golli am nad yw'r cyffur ar gael ar y ward neu fod trefniadau cadw cofnodion gwael yn golygu nad yw'n amlwg o'r siart cyffuriau a yw'r dogn wedi'i roi ai peidio. Mae'r rheswm olaf hwn yn arbennig o beryglus oherwydd os nad yw siart cyffuriau wedi'i gwblhau'n briodol mae perygl y bydd y claf yn cael ei feddyginiaeth ddwywaith. Roedd ein harolwg o fferylliaeth glinigol yn edrych ar 114 o gleifion dros gyfnod o 24 awr mewn chwe ward yn y Bwrdd Iechyd. Canfu'r archwiliad 24 achlysur pan nad oedd cyffur ar gael ac 16 achlysur lle nad oedd yn eglur a oedd y dogn wedi'i roi ai peidio.



90. Mae **Arddangosyn 14** yn dangos data cipolwg o 114 o gleifion yn ein harolwg o fferylliaeth glinigol. Mae'n egluro'r rhesymau pam nad oedd cleifion wedi cael eu meddyginiaethau ac mae'n cymharu hyn â'r sefyllfa ledled Cymru. Dylid nodi hefyd nad yw'r arddangosyn yn cynnwys data o'r 74 o gleifion yn yr arolwg o fferylliaeth glinigol nad oedd wedi colli dogn.

**Arddangosyn 14: O'i gymharu ag Ysbyty Brenhinol Morgannwg, roedd gan Ysbyty'r Tywysog Siarl gyfran is o achosion lle nad oedd yn amlwg a oedd dogn wedi'i golli ai peidio**

Y rheswm pam nad oedd cleifion wedi cael eu meddyginiaeth							
	Ar gais y rhagnodydd	Nid oedd y claf ar y ward	Ni allai'r claf gael y feddyginiaeth / dim mynediad	Y claf yn gwrthod y feddyginiaeth	Nid oedd y feddyginiaeth ar gael	Rheswm arall: gweler y nodiadau	Ddim yn eglur a oedd dogn wedi'i golli ai peidio
Cod wedi'u defnyddio ar siartiau	X	2	3	4	5	6	Dim cod
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	0%	0%	13%	55%	9%	10%	14%
Ysbyty'r Tywysog Siarl	7%	0%	2%	75%	12%	4%	1%
Cwm Taf	4%	0%	7%	65%	11%	7%	7%
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>18%</b>	<b>0%</b>	<b>8%</b>	<b>45%</b>	<b>8%</b>	<b>9%</b>	<b>12%</b>

*Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o Fferylliaeth Glinigol (cofrestr cleifion o 141 o gleifion)*



- 
- 91.** Dywed safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth bod yn rhaid cael polisi ar waith a rhaid glynu wrtho i asesu cymhwysedd unigolyn i gynorthwyo claf i gymryd meddyginiaeth. Mae'r safonau hynny hefyd yn amlinellu cyfrifoldebau staff nyrsio i asesu cymhwysedd cleifion i hunan weinyddu eu meddyginiaethau. Ledled Cymru, mae gan 25 y cant o wardiau weithdrefn ar waith ar gyfer hunan weinyddu. Ar y llaw arall, dywed y Bwrdd Iechyd mai dim ond un ward iechyd meddwl oedolion yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg oedd â gweithdrefn o'r fath, a dywedodd Ysbyty'r Tywysog Siarl nad oedd gan ddim un ward weithdrefn o'r fath. Ledled Cymru canfu ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol mai ychydig iawn o gleifion oedd yn gweinyddu eu meddyginiaeth eu hunain. Allan o 994 o gleifion ledled Cymru, dim ond 12 oedd yn hunan weinyddu a dim ond yn achos tri ohonynt oedd asesiad risg wedi'i gynnal. Roedd 120 arall o gleifion yn hunan weinyddu mewn ffordd gyfyngedig. Nid oedd dim cleifion wedi bod yn destun asesiad risg.

## Cynorthwyo cleifion â chymhwysedd

Er bod rhai mesurau wedi'u cymryd gallai'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i asesu anghenion cymhwysedd cleifion mewn ysbytai a darparu mwy o addysg i gleifion ar eu meddyginiaeth

- 92.** Mae astudiaethau<sup>32</sup> wedi dangos nad yw hyd at hanner cleifion yn cymryd eu meddyginiaethau fel y'u bwriadwyd. Mae goblygiadau pwysig i ddiogelwch cleifion ynghlwm wrth gymryd meddyginiaethau'n briodol a gall arwain at wastraff mawr, yn enwedig o gofio bod y Bwrdd Iechyd wedi gwario £19.4 miliwn ar feddyginiaethau gofal eilaidd yn 2013-14. Efallai y gellir priodoli hyn i'r ffaith nad yw cleifion yn llawn ddeall y cyfarwyddiadau ar gyfer cymryd eu meddyginiaethau neu am nad oes ganddynt y gallu corfforol i weinyddu'r meddyginiaethau eu hunain. Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gwybodaeth ar gael iddynt a'u bod yn mynd ati'n rhagweithiol i ganfod y cleifion hynny sydd angen cymorth ychwanegol i gymryd eu meddyginiaethau.
- 93.** Rydym wedi sgorio sefydliadau drwy ystyried y camau maent yn eu cymryd i gynorthwyo pobl i gydymffurfio â'u meddyginiaethau<sup>33</sup>. Sgoriodd y Bwrdd Iechyd 19 pwynt allan o 32 posibl, o'i gymharu â chyfartaledd o 17 ledled Cymru. Bwlch pwysig yn Ysbytai Brenhinol Morgannwg a'r Tywysog Siarl yw'r asesiad o allu cleifion i agor cynhwysydd eu meddyginiaeth a sicrhau eu bod yn cael y deunydd pacio sydd fwyaf priodol ar eu cyfer. Ni allai'r Bwrdd Iechyd gadarnhau bod unrhyw rai o'n camau a sgoriwyd ar waith fel mater o arfer, ac eithrio darparu systemau dogni sy'n cael eu monitro yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Mae hunan asesiad yn erbyn y Safonau'n cydnabod bod angen mwy o arweiniad ar gyfer delio'n briodol â chleifion â phroblemau cydymffurfiad. Yn ystod cyfweiliadau, dywedwyd wrthym am arferion da yn achos siartiau newydd i atgoffa i gymryd eu meddyginiaeth yn Ysbyty'r Tywysog Siarl sy'n cynnwys gwybodaeth ysgrifenedig fanwl am gyffuriau i gleifion pan fyddant yn cael eu rhyddhau i'w hatgoffa i gymryd eu meddyginiaeth, sut i'w cymryd ac mae hefyd yn pwysleisio union ddiben pob un.

---

<sup>32</sup> 1000 o Fywydau a Mwy, *Darparu gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru*, Mehefin 2014

<sup>33</sup> Roeddem yn ystyried a yw cleifion yn cael eu hasesu ar eu gallu i agor cynhwysyddion, a yw cleifion yn cael eu cwnsela ar gyfer meddyginiaethau risg uchel a chymhleth, a yw siartiau atgoffa a systemau monitro dognau yn cael eu defnyddio, a yw gwybodaeth ysgrifenedig wedi'i thargedu yn cael ei rhoi, a oes grwpiau addysg yn bod ac a yw meddygon teulu'n cael eu hysbysu o broblemau cydymffurfiad cleifion.

94. Hefyd, mae ymgyrch sy'n lleol i Gwm Taf o'r enw 'Eich Meddyginiaethau, Eich Iechyd' sy'n ymdrech i hyrwyddo cyfrifoldeb unigol cleifion i ddefnyddio eu meddyginiaethau presgripsiwn yn gywir, sut i'w storio a pha bryd i'w harchebu. Mae'r ymgyrch yn cyfuno'n dda â gofal iechyd darbodus ac nid yw wedi costio llawer, ac mae'n defnyddio ystod o ddeunyddiau hyrwyddo.
95. Ledled Cymru canfuwyd fod timau fferylliaeth yn cael anhawster wrth geisio neilltuo digon o amser i addysgu cleifion am eu meddyginiaeth. Yn yr adolygiad o fferylliaeth glinigol ledled Cymru canfuwyd mai dim ond chwech y cant o gleifion neu ofalwyr oedd yn cael eu haddysgu ar agwedd ar eu meddyginiaeth. Yn y Bwrdd Iechyd roedd y ffigur hwn yn bump y cant.
96. Canfu canlyniadau ein harolwg o fferylliaeth glinigol fod gan 18 y cant o gleifion a adolygwyd gan y Bwrdd Iechyd broblemau cydymffuriad. Roedd hyn fymryn yn is na chyfartaledd Cymru o 20 y cant.
97. Ar y cyfan, nid yw fferyllfeydd ysbytai yng Nghymru'n gwneud digon i ddarparu gwybodaeth am feddyginiaethau i grwpiau cleifion ag anghenion gwybodaeth penodol. Yn y 18 ysbyty a adolygwyd gennym, mae pump yn cynhyrchu gwybodaeth wedi'i thargedu ar gyfer plant ifanc, mae saith yn darparu ar gyfer pobl â nam ar eu golwg, ac mae wyth yn darparu gwybodaeth am feddyginiaethau mewn ieithoedd heblaw Saesneg. Nid yw fferyllfeydd y Bwrdd Iechyd yn darparu gwybodaeth benodol ar gyfer plant ifanc. Dim ond Ysbyty'r Tywysog Siarl sy'n darparu gwybodaeth i helpu cleifion â nam ar eu golwg neu gleifion sy'n defnyddio ieithoedd heblaw Saesneg.
98. Dywed y Safonau y dylai cleifion allu ffonio llinell gymorth i drafod eu meddyginiaethau. Gall hyn fod yn arbennig o bwysig i helpu cleifion sydd wedi'u rhyddhau ac sy'n ansicr ynghylch sut i gymryd eu meddyginiaeth. Mae gan Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl ill dau linell gymorth. Mae cleifion yn cael rhifau cyswllt ar gyfer y fferyllfa sy'n gweinyddu eu meddyginiaeth i'w galluogi i drafod unrhyw broblemau; gellir cysylltu â hwy'n ystod oriau agor. Nid oes llinell gymorth bwrpasol ar gyfer gwybodaeth am feddyginiaethau.
99. Ledled Cymru, daethom i'r casgliad nad oes digon o ddefnydd yn cael ei wneud o rai o linellau cymorth y fferyllfeydd er gwaethaf eu pwysigrwydd i helpu cleifion i reoli eu meddyginiaethau. Ledled Cymru, roedd y defnydd o linellau cymorth yn amrywio o chwech i 66 o gysylltiadau am bob 100 o oriau agor (y cyfartaledd oedd 32 o gysylltiadau). Mae **Arddangosyn 15** yn crynhoi data allweddol am y llinellau cymorth fferyllfeydd sydd ar gael yn y Bwrdd Iechyd.

**Arddangosyn 15: Mae mwy o ddefnydd na'r cyfartaledd yn cael ei wneud o linellau cymorth y Bwrdd Iechyd**

	Cyfanswm yr oriau ar agor (Llun- Gwe)	Cyfanswm yr oriau ar agor (Sad-Sul)	Nifer cyfartalog y cysylltiadau am 100 o oriau agor
Ysbyty Brenhinol Morgannwg	40	3	58
Ysbyty'r Tywysog Siarl	43	5	38
<b>Cyfartaledd Cymru<sup>34</sup></b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>32</b>

*Ffynhonnell: Pecyn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru*

<sup>34</sup> Mae cyfartaledd Cymru'n cael ei gyfrifo rhwng 12 ysbyty lle darperir llinell gymorth. Nid oes gan chwe safle linell gymorth bwrpasol, ond mae tri ohonynt yn cynnig rhif cyswllt i gleifion rhag ofn y cyfyd problemau â'u meddyginiaeth ar ôl iddynt gael eu rhyddhau.

## Cynorthwyo rhyddhad cleifion

Mae diffyg systemau electronig yn arwain at ddiffygion mewn prydlondeb ac ansawdd crynodebau rhyddhau ond mae cyfradd yr adolygiadau meddyginiaethau rhyddhau i'r gymuned yn uwch na'r cyfartaledd.

- 100.** Mae'n arfer da i staff ysbytai ddechrau cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion cyn gynted â phosibl.<sup>35</sup> Trwy amcangyfrif dyddiad eu rhyddhau gall hyn sicrhau bod y staff i gyd yn gweithio tuag at yr un amserlen a gall hynny osgoi oedi diangen. Ledled Cymru canfuwyd fod 47 y cant o gleifion a adolygwyd drwy'r adolygiad o fferylliaeth glinigol yn cael amcangyfrif o'u dyddiad rhyddhau. Roedd y Bwrdd Iechyd yn cymharu'n ffafriol â'r gyfradd ar gyfer gweddill Cymru, gyda 69 y cant o gleifion yn cael amcangyfrif o'u dyddiad rhyddhau.
- 101.** Gall rhyddhad claf o'r ysbyty gael ei oedi am lawer o resymau. Mae **Arddangosyn 16** yn crynhoi barn meddygon, nyrsys a staff fferylliaeth am achosion mwyaf cyffredin oedi sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau.

**Arddangosyn 16: Roedd gan staff fferylliaeth, nyrsys a meddygon farn debyg iawn am yr achosion mwyaf cyffredin am oedi cyn rhyddhau sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth**

	Barn staff fferylliaeth	Barn meddygon	Barn nyrsys
1 (mwyaf cyffredin)	Aros i bresgripsiwn cael ei ysgrifennu	Aros i bresgripsiwn cael ei ysgrifennu	Aros i bresgripsiwn cael ei ysgrifennu
2	Aros i feddyginiaethau gael eu gweinyddu yn y fferyllfa	Aros i feddyginiaethau gael eu trosglwyddo i'r ward	Aros i feddyginiaethau gael eu gweinyddu yn y fferyllfa
3	Aros i feddyginiaethau gael eu trosglwyddo i'r ward	Aros i feddyginiaethau gael eu gweinyddu yn y fferyllfa	Aros i feddyginiaethau gael eu trosglwyddo i'r ward
4	Aros i bresgripsiwn gael ei wirio'n glinigol	Aros i bresgripsiwn gael ei wirio'n glinigol	Aros i bresgripsiwn gael ei wirio'n glinigol
5	Aros i'r TTO gael ei roi at ei gilydd ar y ward	Aros i'r TTO gael ei roi at ei gilydd ar y ward	Aros i'r TTO gael ei roi at ei gilydd ar y ward

*Ffynhonnell: Arolygon Swyddfa Archwilio Cymru o staff fferylliaeth a staff meddygol*

- 102.** Nid oes dim un ward yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl yn cynhyrchu crynodebau rhyddhau electronig. Ledled Cymru, mae traean wardiau'n defnyddio crynodebau rhyddhau electronig. Mae system ryddhau electronig o'r enw Medicines Transcribing and e-Discharge (MTeD) yn cael ei threialu ar hyn o bryd ar ddwy ward, un ym mhob ysbyty. Mae adnoddau ychwanegol wedi'u dyrannu i helpu i'w gweithredu, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn teimlo bod hwn yn gam positif. Byddai mynediad at yr IHR yn gwella'r system hon ymhellach gan y byddai'n lleihau'r angen i drawsgrifio gwybodaeth i'r system, a byddai'n lleihau cyfraniad y fferyllwyr.

<sup>35</sup> Y Coleg Meddygaeth Frys, *The Silver Book: Quality Care for Older People with Urgent and Emergency Care Needs*, Mehefin 2012.

- 
- 103.** Pan fydd cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty, mae'r cysylltiadau rhwng yr ysbyty a meddyg teulu'r claf yn hanfodol i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel ac effeithiol. Dywed y Safonau y dylai trefniadau sicrhau bod gwybodaeth gywir am feddyginiaethau'r claf gael ei throsglwyddo i'r gweithiwr neu'r gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n gyfrifol am ofal y claf ar ôl ei drosglwyddo. Ledled Cymru, roedd gan 17 o 18 o'r ysbytai y buom yn eu hadolygu dempled sy'n cynnwys yr wybodaeth sydd i'w rhoi i feddygon teulu ar ôl rhyddhau'r claf, ond dim ond 10 o'r rhain sy'n ei ddefnyddio ym mhob arbenigedd. Yn y Bwrdd Iechyd, roedd gan y ddau ysbyty dempled o'r fath ac mae'r ddau yn defnyddio'r templed ym mhob arbenigedd.
- 104.** Dywed y Safonau y dylai sefydliadau fonitro cywirdeb, eglurder a phrydlondeb trosglwyddo gwybodaeth. Dywed ein hadroddiad ar ragnodi gofal sylfaenol nad oedd trefniadau rhyddhau rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd yn gweithio'n dda yn y gorffennol, ond bod y Bwrdd Iechyd wedi gweithio â meddygon teulu ac ymgynghorwyr ysbytai i gynhyrchu llythyr cynghori gwell ar gyfer rhyddhau. Mae Ysbytai Brenhinol Morgannwg a'r Tywysog Siarl ill dau wedi archwilio ansawdd a phrydlondeb gwybodaeth ryddhau yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf a dywed fod llythyrau cynghori ynghylch rhyddhau angen eu gwella o hyd ac nad oedd meddygon teulu'n eu cael yn brydlon. Mae'r Bwrdd Iechyd yn teimlo mai rhoi sylw i hyn yw un o brif fuddiannau gweithredu MTeD.
- 105.** Yn ein harolwg, roedd 17 y cant o staff fferylliaeth, 34 y cant o feddygon a 42 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Mae ansawdd gwybodaeth ryddhau am feddyginiaethau cleifion a roddir i feddygon teulu'n uchel.' Roedd hyn yn cymharu â 41 y cant o staff fferylliaeth a 30 y cant o feddygon a 43 y cant o nyrsys ledled Cymru. Roedd gan fferyllwyr y Bwrdd Iechyd, felly, farn gymharol negyddol am yr wybodaeth ryddhau a roddir i feddygon teulu.
- 106.** Pan fydd claf yn cael ei ryddhau o'r ysbyty, gall staff ofyn i fferyllwyr cymunedol gynnal Adolygiad Meddyginiaethau wrth Ryddhau (DMR) yn fuan ar ôl i'r claf ddychwelyd adref. Mae'r DMR yn ymdrech i sicrhau bod newidiadau a fu i feddyginiaethau'r claf yn yr ysbyty yn parhau'n briodol yn y gymuned. Mae'r adolygiadau hefyd yn sicrhau bod cleifion yn cael eu helpu i lynu wrth eu cyfundrefn feddyginiaeth. Amcangyfrifodd adolygiad annibynnol o'r gwasanaeth DMR yng Nghymru fod pob DMR yn costio £68.50 a bod gan DMR adenillion o tua 3:1 ar y buddsoddiad yn sgil osgoi gorfod mynd i'r adran frys, derbyniadau i ysbytai a gwastraffu meddyginiaethau<sup>36</sup>. Er bod DMR yn ymddangos yn llwyddiannus, maent i bob pwrpas yn cywiro problemau sydd wedi digwydd yn ystod cyfnod yng ngofal y claf. Gellid dadlau y gallai'r arian a werir ar DMR gael ei wario'n fwy effeithiol yn gynharach i atal y problemau hynny sydd angen eu cywiro rhag digwydd yn y lle cyntaf, er enghraifft, trwy wella ansawdd a phrydlondeb trefniadau rhannu gwybodaeth ar adeg trosglwyddo gofal rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd. Yn y Bwrdd Iechyd, cynhaliwyd 1,139 DMR yn 2013-14, a chostiodd hynny tua £78,000<sup>37</sup>.
- 107.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ariannu 21 DMR am bob 1,000 o gleifion a ryddhawyd o ysbytai. Mae hyn yn cymharu â chyfradd genedlaethol o 14 DMR am bob 1,000 o gleifion a ryddhawyd ledled Cymru. Mewn Byrddau Iechyd unigol, roedd y gyfradd yn amrywio rhwng naw a 21 DMR am bob 1,000 o gleifion a ryddhawyd o ysbytai.<sup>38</sup>
- 108.** Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cofnodi nifer yr atgyfeiriadau cymunedol ar gyfer DMR a wneir gan staff gofal eilaidd. Ar hyn o bryd dim ond dau fwrdd iechyd yng Nghymru sy'n coladu'r wybodaeth hon.

---

<sup>36</sup> Prifysgol Caerdydd, *Evaluation of the discharge medicines review service*, Mawrth 2014

<sup>37</sup> Yr ydym wedi cyfrifo'r gost hon drwy luosi nifer yr adolygiadau DMR a gynhaliwyd gan £68.50.

<sup>38</sup> Rydym wedi defnyddio nifer y cleifion a ryddhawyd yn 2013-14 mewn ysbytai aciwt fel yr enwadur yn y paragraff hwn.

---

Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld y bydd ganddo'r cyfleuster hwn pan fydd y system MTeD wedi'i gweithredu'n llawn yn ystod y ddwy flynedd nesaf.

## Stiwardiaeth gwrthficrobaidd

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd nifer o gamau da i wella sut mae'n defnyddio meddyginiaethau gwrthficrobaidd mewn gofal eilaidd ac mae wrthi ar hyn o bryd yn llunio strategaeth ffurfiol

- 109.** Mae ymwrthedd i gyffuriau gwrthfictig wedi cynyddu yng Nghymru<sup>39</sup>. Mae'r cynllun Cymru gyfan ar stiwardiaeth gwrthficrobaidd yn sôn am bwysigrwydd hybu rhagnodi gwrthficrobaidd da drwy archwiliadau. Yn y flwyddyn ddiwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi archwilio'r agweddau canlynol ar ddefnydd gwrthficrobaidd mewn rhai meysydd: costau, nifer yr achosion, ac ymwrthedd gwrthficrobaidd. Ni chynhaliwyd archwiliadau ym meysydd dogn dyddiol diffiniedig na'r gydberthynas rhwng arferion rhagnodi ac organebau problemus. Dim ond dau fwrdd iechyd yng Nghymru sydd wedi archwilio pob un o'r pum pwn, ond nid o reidrwydd ar draws pob un o'u meysydd gwasanaeth. Nid oedd cwmpas ein harchwiliad ni'n cynnwys canfyddiadau'r archwiliadau hyn.
- 110.** Mae gan y MMEC is-gr p sy'n edrych yn benodol ar reolaeth gwrthficrobaidd. Penodwyd fferyllydd gwrthficrobaidd newydd ym mis Gorffennaf 2014, ac ers hynny mae'r Bwrdd Iechyd wedi diweddarau canllawiau gwrthficrobaidd mewn gofal eilaidd, wedi darparu cymorth drwy gyfrwng tudalen gwrthficrobaidd benodol ar y we ac mae wedi darparu sesiynau hyfforddi i glinigwyr. Mae dangosyddion perfformiad allweddol yn cael eu datblygu ac mae'r fferyllydd gwrthficrobaidd gofal eilaidd yn mynd ar rowndiau ward. Cydnabyddir y gellid gwneud mwy, ac mae ap bychan ar gyfer ffonau clyfar yn cael ei ddatblygu a allai gael ei ddefnyddio gan feddygon wrth fynd o gwmpas wardiau a hefyd gan fferyllwyr gwrthficrobaidd mewn gofal sylfaenol, gan eu bod yn teimlo y byddai hyn yn fodd i roi sylw i ragnodi cymunedol. Ar adeg ein harolwg, nid oedd strategaeth stiwardiaeth gwrthficrobaidd ar waith, er bod camau'n cael eu cymryd i roi sylw i hyn.

---

<sup>39</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru, *Antimicrobial resistance and usage in Wales (2005-2011)*, Tachwedd 2012

## Monitro rheoli meddyginiaethau

Mae trefniadau da ar waith i fonitro pan fydd pethau'n mynd o chwith ond mae modd ehangu'r dangosyddion perfformiad presennol a gwella adborth i staff y Bwrdd Iechyd

### Adrodd ar berfformiad

Mae adrodd ar berfformiad yn gadarn; fodd bynnag, mae lle i ehangu ystod y dangosyddion perfformiad drwy rannu mwy o wybodaeth ar gerdyn sgorio'r Gyfarwyddiaeth a chynnwys mwy o wybodaeth am ddangosyddion sy'n ymwneud â meysydd sy'n achos pryder.

111. Dywed y *Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferylliaeth Ysbytai* (y Safonau) y dylai ddangosyddion perfformiad allweddol (DPA) y cytunwyd arnynt fod ar waith i alluogi i berfformiad gael ei asesu'n fewnol ac yn allanol. Dylai perfformiad hefyd gael ei feincnodi yn erbyn sefydliadau perthnasol eraill.
112. Mae'r Gyfarwyddiaeth Rheoli Meddyginiaethau'n cael ei dwyn i gyfrif yn rheolaidd drwy gyfrwng cyfarfodydd busnes clinigol gydag uwch swyddogion gweithredol gan gynnwys y Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Cyllid. Mae'r adolygiadau hyn yn canolbwyntio ar faint y cynnydd a wnaethpwyd i weithredu'r strategaeth dair blynedd ar gyfer y gyfarwyddiaeth. Creffir ar sefyllfa ariannol y gyfarwyddiaeth bob mis drwy gyfrwng y broses hon.
113. Rydym wedi adolygu Cerdyn Sgoriau DPA y Gyfarwyddiaeth. Mae hwn yn cynnwys data misol ar DPA gan gynnwys camgymeriadau gweinyddu meddyginiaethau a chanran y staff ag adolygiad perfformiad dilys. Rhestrir llawer o DPA eraill. Canfu ein hadolygiad fod 49 y cant o staff fferylliaeth yn cytuno â'r datganiad: 'Rwyf yn cael cyfle'n rheolaidd i weld data sy'n ymwneud â pherfformiad y tîm fferylliaeth'. Mae hyn yn cymharu â 39 y cant ledled Cymru.
114. Fodd bynnag, ni adroddir ar feysydd fel canran cydymffurfiad cysoni meddyginiaethau a phrydlondeb llythyrau cynghori ar ryddhau, ac mae hwn yn gyfle sy'n cael ei golli. Daethpwyd i'r casgliad fod cyfle i ehangu cwrpas adrodd a monitro ar berfformiad o safbwynt rheoli meddyginiaethau.
115. Mae gwaith yn mynd ymlaen i gyflwyno dangosfwrdd diogelwch meddyginiaethau amlddisgyblaethol a fydd yn gysylltiedig â'r system Hanfodion Gofal a fydd yn adrodd ar berfformiad ar lefel ward. Bydd meddyginiaethau'n un agwedd ar hyn gan ddefnyddio adolygiadau o siartiau cyffuriau i adeiladu dangosfwrdd diogelwch meddyginiaethau. Bydd hyn yn galluogi'r Gyfarwyddiaeth i dargedu wardiau a welir fel rhai sydd angen cefnogaeth ychwanegol.
116. Gofynnwyd i fyrdau iechyd roi enghreifftiau o sut yr oeddent wedi monitro profiadau cleifion o safbwynt rheoli meddyginiaethau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cael gwybodaeth ar brofiadau cleifion drwy arolygon blynyddol. Yn achos cleifion mewnol, canfu arolwg diweddar ym mis Tachwedd 2014 fod 95 y cant yn fodlon â'r ffordd yr ymdrinnir â meddyginiaeth ac a gwybodaeth ar adeg rhyddhau ond dim ond 39 y cant a oedd wedi cael gwybodaeth ysgrifenedig eglur. Mae hunan asesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y safonau'n dangos yr hoffai wneud mwy i fynd ati'n rhagweithiol i ganfod barn cleifion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau. Er nad oedd ein harchwiliad yn rhoi pwyslais mawr ar hyn cawsom ganlyniadau arolwg bodlonrwydd diweddar ar wasanaeth fferylliaeth i gleifion allanol. Yn ysbyty'r Tywysog Siarl, dywedodd 85 y cant o gleifion fod eu bodlonrwydd cyffredinol yn rhagorol neu dda ac



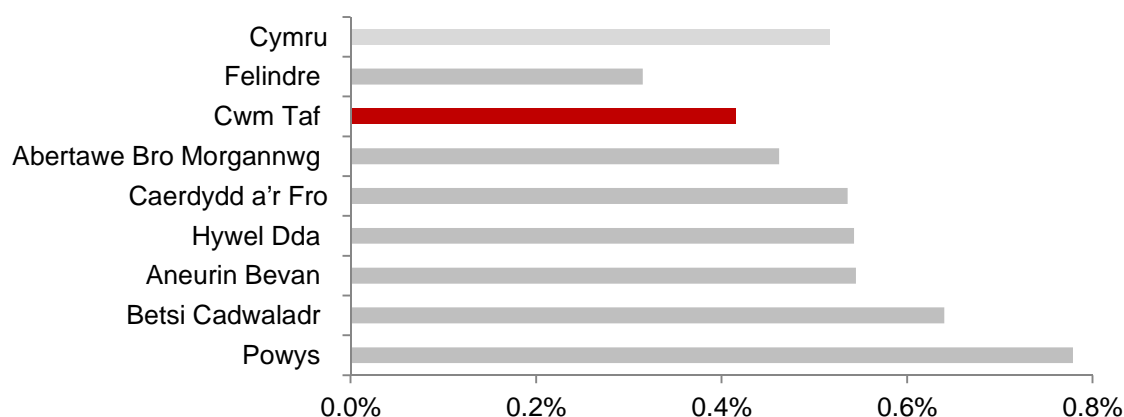
yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg roedd y ffigur yn 79 y cant. Roedd y problemau mwyaf yn ymwneud â chleifion sy'n awyddus i gael gwybod faint o amser a gymer i'w presgripsiwn gael ei weinyddu yn yr adran cleifion allanol.

## Ymyriadau diogelwch a derbyniadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau

Mae hyder y staff mewn rheoli meddyginiaethau'n uchel ac mae ymyriadau diogelwch y tîm fferyllol yn is na chyfartaledd Cymru

- 117.** Mae rheoli meddyginiaethau'n set gymhleth o brosesau ac mae potensial i bethau fynd o chwith yn ystod sawl cam gwahanol. Dylai byrddau iechyd roi eu holl sylw i sicrhau arferion diogel. Pan ganfyddir camgymeriadau neu ddigwyddiadau mewn cysylltiad â meddyginiaethau, dylai byrddau iechyd weithredu'n bendant a bod yn barod i ddysgu gwersi a gwneud yn siŵr na fydd digwyddiadau tebyg yn digwydd eto.
- 118.** Yn ein harolwg, roedd 79 y cant o staff fferylliaeth, 82 y cant o feddygon ac 84 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Byddwn yn teimlo'n ddiogel pe byddai fy meddyginiaethau'n cael eu rheoli yn yr ysbyty hwn.'  
Ledled Cymru, roedd 74 y cant o staff fferylliaeth, 64 y cant o feddygon a 78 y cant o nyrsys yn cytuno neu'n cytuno'n gryf. Mae Cwm Taf felly'n well na chyfartaledd Cymru yn hyn o beth.
- 119.** Pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le gyda meddyginiaeth rhywun gall arwain yn uniongyrchol at dderbyn claf i ysbyty. Mae **Arddangosyn 17** yn dangos canlyniad archwiliad cenedlaethol sy'n dangos cyfradd derbyn cleifion i ysbyty o ganlyniad i broblemau â'u meddyginiaeth. Mae cyfradd derbyniadau yn y Bwrdd Iechyd yn is na chyfartaledd Cymru. Cymerwyd y data o Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ond mae wedi'i gymhlethu gan y ffaith bod timau codio'n defnyddio dulliau gwahanol i godio achos derbyniadau. Mae'n bosibl felly bod nifer y derbyniadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau'n fwy na'r hyn a ddangosir yma.

**Arddangosyn 17: Mae cyfran y derbyniadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau'n is na chyfartaledd Cymru gyfan**



Canran y derbyniadau a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaethau

*Ffynhonnell: Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Mae'r data, fesul darparwr, am y cyfnod 1 Gorffennaf 2012 hyd Fehefin 2013.*

- 
- 120.** Bu ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol yn edrych hefyd ar dderbyniadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau a chan gyfran sylweddol uwch o dderbyniadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth nag a geir yn yr Arddangosyn uchod. Yn y Bwrdd Iechyd, tybiwyd fod saith y cant o gleifion a welwyd gan y tîm fferylliaeth wedi eu derbyn o ganlyniad i fater a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaeth<sup>40</sup>. Mae hyn yn cymharu'n ffafriol â 10 y cant ledled Cymru. Gan ddefnyddio'r ffigurau hyn, amcangyfrifir y gallai cost derbyniadau o ganlyniad i broblemau â meddyginiaethau yn y Bwrdd Iechyd yn 2013-14 fod yn £1.8 miliwn<sup>41</sup>.
- 121.** Rhan o rôl y tîm fferylliaeth yw gwneud ymyriadau pwysig pan fo diogelwch y claf mewn perygl. Gall ymyriadau diogelwch o'r fath fod yn angenrheidiol, er enghraifft, i sicrhau nad yw claf ag alergedd i feddyginiaeth yn cael y cyffuriau hynny a sicrhau bod cleifion diabetig sy'n ddibynnol ar inswlin yn cael inswlin sydd wedi'i ragnodi'n gywir. Canfu ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol wyth achlysur yn y Bwrdd Iechyd pan oedd timau fferylliaeth wedi ymyrryd oherwydd y gallai cyfundrefn feddyginiaeth y claf fod wedi peryglu eu diogelwch yn sylweddol. Mae hyn yn cyfateb i gyfradd o 1.2 digwyddiad am bob 100 o gleifion a adolygwyd. Dyma'r gyfradd isaf yng Nghymru, lle'r oedd y cyfartaledd yn 4.1 digwyddiad am bob 100 o gleifion a adolygwyd.

## Dysgu pan fydd pethau'n mynd o chwith

Mae trefniadau ar waith i fonitro pan fydd pethau'n mynd o chwith, mae hyfforddiant wedi'i ddarparu i wella adrodd ar ddigwyddiadau ond gellid gwella'r adborth i staff

- 122.** Dylai byrddau iechyd hysbysu'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS) o bob digwyddiad yn ymwneud â diogelwch cleifion fel y gellir gwneud dadansoddiadau a chymariaethau cenedlaethol. Mae [Arddangosyn 18](#) yn dangos nifer y digwyddiadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau a adroddwyd fel canran o'r holl ddigwyddiadau a adroddwyd i'r NRLS.

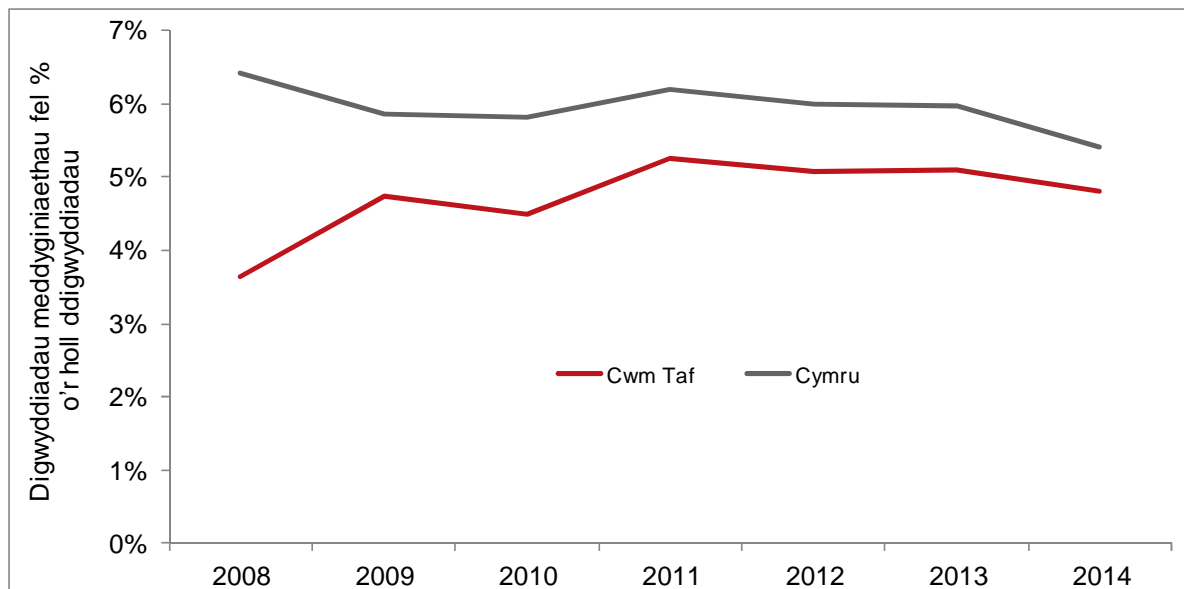
---

<sup>40</sup> Tybiwyd fod claf wedi cael ei dderbyn am reswm a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaeth os oedd y diagnosis cychwynnol a ddogfennwyd yn cynnwys problem â meddyginiaeth, gan gynnwys adwaith niweidiol, diffyg cydymffurfiaid, rhagnodi heb sail tystiolaeth, camgymeriad gweinyddu, cyngor gwael ar feddyginiaethau ac yn y blaen.

<sup>41</sup> Defnyddiwyd cost fesul derbyniad o £456, y ffigur a ddefnyddiwyd yn *Evaluation of the Discharge Medicines Review Service*, Mawrth 2014 Prifysgol Caerdydd. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod 56,112 o dderbyniadau cleifion mewnol yn 2013-14. Mae saith y cant o hyn yn 3,928, sy'n amcangyfrif o nifer y cleifion a dderbyniwyd oherwydd problemau â meddyginiaeth. Yna lluosogwyd 3,928 â £456.



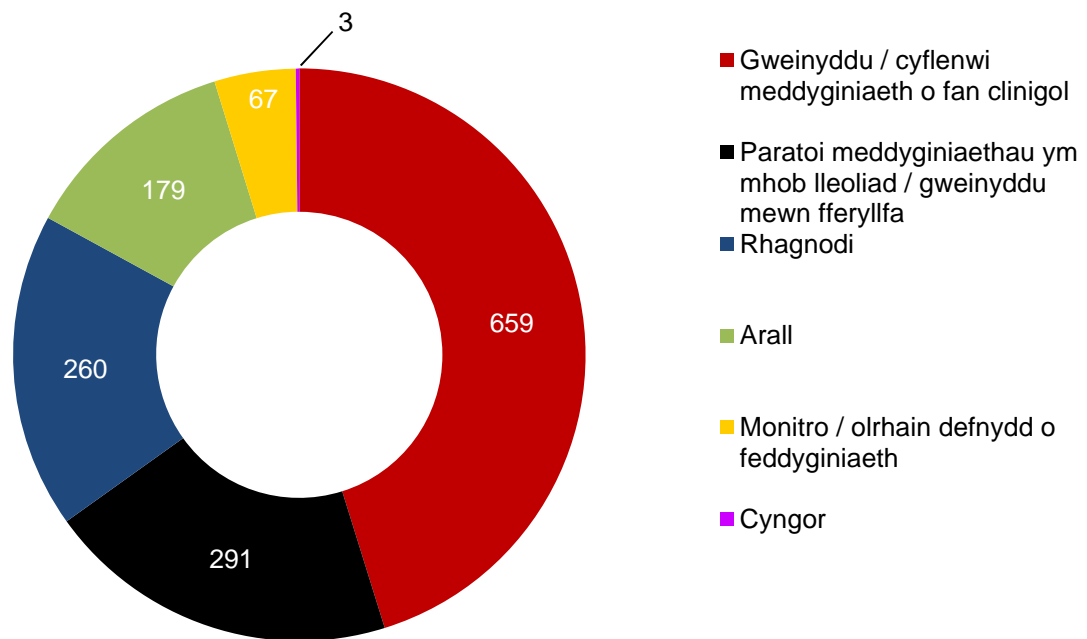
Arddangosyn 18: Mae cyfran y digwyddiadau a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaethau'n sefydlog ac mae wedi bod yn gyson is na chyfartaledd Cymru



Ffynhonnell: NRLS, Bwrdd Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol Cenedlaethol y GIG. Mae'r data ar gyfer 2014 yn cynnwys digwyddiadau yr adroddwyd arnynt cyn 31 Mawrth 2014.

123. Mae **Arddangosyn 19** yn dangos y mathau o ddigwyddiadau a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaethau a adroddwyd gan y Bwrdd Iechyd i'r NRLS. Y categori mwyaf cyffredin oedd 'Gweinyddu/cyflenwi meddyginiaeth o fan clinigol' sy'n cynnwys pob cam o'r broses weinyddu o adolygu'r presgripsiwn, dewis y feddyginiaeth gywir, nodi'r claf cywir a gweinyddu'r dogn.

**Arddangosyn 19: Mae digwyddiadau a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaethau yn y Bwrdd Iechyd yn ymwneud yn bennaf â gweinyddu a chyflenwi meddyginiaethau o fannau clinigol**



*Ffynhonnell: NRLS, Bwrdd Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol Cenedlaethol y GIG (1 Ebrill 2008 hyd 31 Mawrth 2014). Ceir rhagor o fanylion am y categorïau drwy ddilyn y ddolen isod [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)*

124. Yn ein harolwg, roedd 72 y cant o staff fferylliaeth yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Adroddir yn briodol ac ymdrinnir yn briodol yn yr ysbyty hwn â digwyddiadau / camgymeriadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau', o'i gymharu â 71 y cant ledled Cymru. Pan ofynnwyd a oeddent yn cytuno â'r datganiad: 'Defnyddir gwybodaeth a geir drwy adroddiadau digwyddiadau / camgymeriadau i wneud cleifion yn fwy diogel', roedd 79 y cant yn cytuno neu'n cytuno'n gryf (o'i gymharu â 70 y cant ledled Cymru).
125. Mae gan y tîm fferylliaeth rôl allweddol i sicrhau bod arferion rheoli meddyginiaethau'n ddiogel yn cael eu sefydlu yn y Bwrdd Iechyd. Dylai'r hyn a ddysgir yn sgil camgymeriadau mewn meddyginiaethau a methiannau yn y system sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau gael ei rannu â'r tîm amlddisgyblaethol a dylid gweithredu arno i wella arferion gweithio. Mae staff y Bwrdd Iechyd yn cael eu hannog i adrodd ar ddigwyddiadau a phryderon, a darparwyd hyfforddiant yn ddiweddar i fferyllwyr i wella eu hyder, gyda 95 y cant yn dweud eu bod yn teimlo'n hyderus yn eu gallu i fynegi pryderon ac i adrodd ar ddigwyddiadau yn dilyn yr hyfforddiant. Yn 2016 bydd pwyslais yn cael ei roi ar wella trefniadau i adrodd ar gamgymeriadau mewn meddyginiaethau mewn gofal sylfaenol.

- 
- 126.** Mae'r Grŵp Llywio Diogelwch Meddyginiaethau hefyd yn cynhyrchu cylchlythyr ar gyfer staff. Mae'r cylchlythyr 'Medication Matters' yn edrych ar faterion diweddar fel chwistrellu inswlin, sydd wedi bod yn faes lle bu nifer o ddigwyddiadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau. Fodd bynnag, mae hunan asesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y Safonau'n cydnabod bod lle i wella, gan nodi bod angen gwneud gwelliannau i ddysgu ac adborth.
- 127.** Gall rhai cleifion ddioddef effeithiau negyddol ar ôl cymryd eu meddyginiaethau, a gelwir y rhain yn adweithiau negyddol i gyffuriau. Mae rhai adweithiadau'n annisgwyl ond gellir rhagweld eraill. Mae Academi Colegau Meddygol Brenhinol<sup>42</sup> wedi cyfrifo bod pedwar ym mhob 100 diwrnod gwely ysbyty yn y DU yn cael eu hachosi gan adweithiau niweidiol i gyffuriau. Yn y Bwrdd Iechyd, mae adweithiau niweidiol yn costio tua £6.8 miliwn y flwyddyn mewn dyddiau gwely'n unig<sup>43</sup>.
- 128.** Pan fydd cleifion yn profi adweithiau niweidiol o ganlyniad i'w meddyginiaethau, dylai staff adrodd ar y digwyddiadau hyn i'r MHRA drwy'r Cynllun Cerdyn Melyn. Yn y Bwrdd Iechyd hwn, mae'r un faint o fferyllwyr ysbyty a meddygon yn adrodd ar ddigwyddiadau<sup>44</sup>. Efallai bod cyfle i hyrwyddo'r Cynllun Cerdyn Melyn ymhellach i gynyddu'r cyfraniad a wneir gan weithwyr iechyd proffesiynol eraill. Canfu ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol dri achlysur pan ganfu timau fferylliaeth adweithiau niweidiol posibl i gyffuriau neu sgil effeithiau wrth adolygu cleifion. Mae hyn yn cyfateb i gyfradd o bedwar digwyddiad am bob 1,000 o gleifion a adolygwyd. Ledled Cymru, mae'r gyfradd adrodd yn chwe digwyddiad am bob 1,000 o gleifion a adolygwyd.
- 129.** Yn ein harolwg ni, roedd 31 y cant o staff fferylliaeth, 30 y cant o feddygon a 30 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'. Mae hyn yn cymharu â 59 y cant o staff fferylliaeth, 31 y cant o feddygon a 29 y cant o nyrsys ledled Cymru. Gall y Bwrdd Iechyd felly wneud mwy i hyrwyddo'r Cynllun Cerdyn Melyn ymhlith ei staff, yn enwedig ei staff fferylliaeth.
- 130.** Dylai fod gan gyrff iechyd bwyllgor diogelwch meddyginiaethau. Dylai hwn fod yn grŵp aml broffesiwn sy'n adolygu digwyddiadau sy'n ymwneud â chamgymeriadau mewn meddyginiaethau a gwella diogelwch meddyginiaethau'n lleol<sup>45</sup>. Adroddir ar ddigwyddiadau drwy'r Grŵp Llywio Diogelwch Meddyginiaethau, sy'n rhoi cyfeiriad strategol ac mae'n gwneud cynnydd ar reoli a lleihau'r risg i gleifion o ganlyniad i gamgymeriadau'n ymwneud â meddyginiaethau. Mae'r aelodaeth yn cynnwys gofal sylfaenol ac eilaidd gan gynnwys meddygon a nyrsys. Mae strategaeth diogelwch meddyginiaethau a chynllun cyflenwi wedi'u llunio sy'n amlinellu amcanion y grŵp diogelwch meddyginiaethau a phrif ganlyniadau gan gynnwys arferion diogel ar gyfer meddyginiaethau yn ogystal ag addysg a hyfforddiant i wella diogelwch meddyginiaethau. Mae'r grŵp yn gweithredu'n effeithiol.

---

<sup>42</sup> Academi Colegau Meddygol Brenhinol, *Protecting resources, promoting value: A doctor's guide to cutting waste in clinical care*, Tachwedd 2014.

<sup>43</sup> Dengys data Stats Cymru mai 409,348 oedd cyfanswm nifer y diwrnodau gwelau yn y Bwrdd Iechyd yn 2013-14. Nifer y diwrnodau gwelau a achosir gan ADR yw pedwar y cant o 409,348, sef 16,374. Yna gwnaethom ddefnyddio data Stats Cymru ar y gost o ddiwrnod gwelyau cleifion mewnol (£413) i gyfrifo cost bras diwrnodau gwelau sydd i'w priodoli i achosion o ADR.

<sup>44</sup> Canolfan Cerdyn Melyn Cymru, *Adroddiad blynyddol; 2013-14*

<sup>45</sup> Yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd, *Improving medication error incident reporting and learning*, 20 Mawrth 2014

# Atodiad 1

## Methodoleg

Roedd ein harchwiliad yn seiliedig ar y dulliau canlynol:

Dull	Manylion
Pecyn Rheoli Meddyginiaethau Craidd	Y pecyn craidd oedd prif ffynhonnell data ar lefel gorfforaethol y gofynnwyd amdano gan y Bwrdd Iechyd. Roedd y pecyn ar ffurf taenlen ar Excel.
Cais am ddogfennau	Gofynnwyd am ac adolygwyd tua 56 o ddogfennau gan y Bwrdd Iechyd.
Adolygiad o fferylliaeth glinigol	Cwblhawyd yr adolygiad o fferylliaeth glinigol gan dimau fferylliaeth yn y wardiau canlynol: <ul style="list-style-type: none"><li>Ysbyty Brenhinol Morgannwg – ward 14, ward 19, ward 3 (yn awr ar ward 4)</li><li>Ysbyty'r Tywysog Siarl – ward 4, ward 7, ward 11</li></ul> Nod y pecyn oedd cofnodi gweithgarwch timau fferylliaeth yn ystod ymweliadau â wardiau.
Cyfweliadau	Buom yn cyfweid nifer fechan o staff gan gynnwys: y Prif Swyddog Gweithredol, y Cyfarwyddwr Meddygol, Pennaeth Rheoli Meddyginiaethau, tri Phrif Fferylllydd a staff ar y wardiau, fferyllwyr a thechnegwyr.
Ymweliadau	Buom yn ymweld â phob un o ysbytai aciwt y Bwrdd Iechyd lle buom yn arsylwi yn fferyllfa'r ysbyty. Buom hefyd yn ymweld â'r wardiau canlynol lle buom yn siarad â staff ac yn cynnal adolygiad o siartiau cyffuriau: <ul style="list-style-type: none"><li>Ysbyty'r Tywysog Siarl – Ward 9 a Ward 17</li><li>Ysbyty Brenhinol Morgannwg – Ward 2 a Ward 15</li></ul>
Arolygon o staff meddygol a nyrsio	Cynhaliwyd arolwg ar-lein o sampl o staff meddygol a nyrsio i holi eu barn am effeithiolrwydd rheoli meddyginiaethau yn y sefydliad. Cawsom 45 o ymatebion gan feddygon (roedd 26 ohonynt yn ymgynghorwyr). Ledled Cymru cawsom 413 o ymatebion gan feddygon. Yn y Bwrdd Iechyd cawsom 112 o ymatebion gan nyrsys (a ledled Cymru cawsom 377 o ymatebion gan nyrsys).
Arolwg o staff fferylliaeth	Cynhaliwyd arolwg ar-lein o staff fferylliaeth i holi eu barn am effeithiolrwydd rheoli meddyginiaethau yn y sefydliad. Cawsom gyfanswm o 47 o ymatebion, gan 22 o staff Ysbyty'r Tywysog Siarl a 24 o Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Ledled Cymru cawsom 407 o ymatebion gan staff fferylliaeth.
Defnydd o ddata presennol	Defnyddiwyd ffynonellau o ddata sydd ar gael eisoes pan yn bosibl fel data digwyddiadau gan y System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu, a data gan adolygiad Prifysgol Caerdydd, Discharge Medicines Review Service ac ymarferiad mapio adnoddau fferylliaeth 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)