

# Rheoli Meddyginiaethau mewn Ysbytai Aciwt **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro**

**Blwyddyn archwilio:** 2014-15

**Cyhoeddwyd:** Mehefin 2015

**Cyfeirnod y ddogfen:** 187A2015

# Statws yr adroddiad

---

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fel rhan o'r gwaith a wneir yn unol â swyddogaethau statudol.

Nid yw'r Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Cymru'n ysgwyddo unrhyw gyfrifoldeb yng nghyswllt unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na gweithiwr fel unigolion, nac yng nghyswllt unrhyw drydydd parti.

Os daw cais am wybodaeth y gall y 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 dweud sut y disgwylir i awdurdodau cyhoeddus ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partiion perthnasol. O ran y ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilydd Cymru'n bartïon trydydd parti perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynghylch datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru at [infoofficer@wao.gov.uk](mailto:infoofficer@wao.gov.uk).

Aelodau'r tîm a gwblhaodd y gwaith oedd Stephen Lisle, Kate Febry, Stephen Pittey a Nigel Blewitt.

# Cynnwys

---

Mae cryfderau yn y ffordd y bydd y Bwrdd Iechyd yn rheoli meddyginiaethau ond mae yna wendidau hefyd sy'n gysylltiedig â'r ymagwedd strategol, y cyfleusterau storio, trosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaethau a monitro perfformiad.

## Crynodeb o'r adroddiad

Cefndir	4
Prif ganfyddiadau	6
Argymhellion	8

## Adroddiad manwl

<b>Rhan 1. Trefniadau corfforaethol:</b> Mae'r arweiniad gweithredol yn glir, bydd materion ariannol yn cael eu monitro'n rheolaidd ac mae'r ymgysylltu clinigol wedi gwella ond mae lle i gryfhau proffil gwaith fferyllol, i wneud y llinellau atebolrwydd yn fwy eglur ac i gryfhau'r strategaeth	10
<b>Rhan 2. Gweithlu:</b> Mae costau staff fferyllol fesul diwrnod gwely'n is na'r cyfartaledd yng Nghymru ac mae'r pwysau o ran llwyth gwaith yn debyg i'r hyn a welir yng ngweddill Cymru. Mae lle i neilltuo rhagor o adnoddau ar gyfer hyfforddi ac i wella'r mynediad at y tîm fferyllol y tu allan i oriau arferol	15
<b>Rhan 3. Cyfleusterau:</b> Mae cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio ar y cyfan â'r prif ofynion er bod risgiau'n gysylltiedig â storio meddyginiaethau a monitro tymheredd oergelloedd wardiau. Nid yw'r trefniadau ar gyfer paratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau'n cael eu harchwilio'n ddigon aml	25
<b>Rhan 4. Prosesau:</b> Mae rhai cryfderau i'w gweld yn y prosesau rheoli meddyginiaethau ond mae risgiau'n gysylltiedig â throsglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd, prydlondeb y gwaith cysoni, rhagnodi anfeddygol a'r cymorth a roddir i gleifion i gymryd eu meddyginiaethau'n iawn	29
<b>Rhan 5. Monitro:</b> Mae lle i wella adroddiadau am berfformiad, cymysg yw'r dystiolaeth am effeithiolrwydd prosesau dysgu ac mae angen deall rhagor am yr hyn sydd wrth wraidd ymyraethau diogelwch y tîm fferyllol	43

## Atodiadau

Methodoleg	50
------------	----

# Crynodeb o'r adroddiad

## Cefndir

1. Yr ymyrraeth therapiwtig fwyaf cyffredin yn y GIG yw rhagnodi meddyginiaethau<sup>1</sup>. Yn 2013-14, gwariodd cyrff iechyd Cymru £258 miliwn ar brynu cyffuriau (wyth y cant yn fwy nag yn 2012-13)<sup>2</sup>.
2. Mae 'rheoli meddyginiaethau' yn cynnwys llawer mwy na phrynu cyffuriau. Mae'r term yn cynnwys yr holl brosesau a'r ymddygiadau sy'n dylanwadu ar ddefnyddio meddyginiaethau'n glinigol ac yn ddarbodus yn ogystal ag ar ganlyniadau cadarnhaol i gleifion.
3. Mae angen rheoli meddyginiaethau cleifion yn dda er mwyn sicrhau eu bod yn cael y driniaeth a'r cyfle gorau i wella ac er mwyn sicrhau gwerth am arian yn sgil eu meddyginiaeth. Mae **Arddangosyn 1** yn dangos prif ffynonellau'r niwed i gleifion yn sgil rheoli meddyginiaethau'n wael.

### Arddangosyn 1: Y prif ffeithiau am dair prif ffynhonnell niwed yn sgil meddyginiaethau



*Ffynhonnell: Yn y troednodiadau, mae'r ffynonellau data am adweithiau gwael<sup>3</sup>, camgymeriadau rhagnodi<sup>4</sup> a diffyg cydymffurfio<sup>5,6</sup>*

<sup>1</sup> 1000 o Fywydau a Mwy - <http://www.1000ofwydauamwy.wales.nhs.uk/hafan>

<sup>2</sup> Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddatganiadau ariannol y GIG, 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, *Rhoi Gofal Iechyd Darbodus ar Waith yn GIG Cymru*, Mehefin 2014

- 
4. Ym mis Mai 2014, cynhaliwyd adolygiad annibynnol<sup>7</sup> ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Ei deitl oedd *Ymddiried mewn Gofal* (Adroddiad Andrews), ac roedd yn tynnu sylw at broblemau difrifol wrth weinyddu a chofnodi meddyginiaethau. Ar ôl *Ymddiried mewn Gofal*, gorchymynnodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gynnal archwiliadau dirybudd mewn 20 o ysbytai drwy Gymru. Prif ganfyddiadau'r archwiliadau dirybudd oedd bod angen gwella safonau wrth weinyddu meddyginiaeth, wrth storio meddyginiaeth ac wrth lenwi siartiau meddyginiaeth.
  5. *Roedd Ymddiried mewn Gofal* hefyd yn pwysleisio pa mor bwysig yw hi bod pob math o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn cydweithio i reoli meddyginiaethau cleifion. Mae staff fferyllol yng nghanol y broses rheoli meddyginiaethau ond mae gan staff o bob disgyblaeth ran bwysig i'w chwarae, fel y dywedir yng nghanllawiau'r cyrff cynrychioladol<sup>8,9</sup>. Mae angen grymuso cleifion hefyd i'w helpu i fanteisio i'r eithaf ar eu meddyginiaeth.
  6. Mae rhagnodi meddyginiaethau'n ddarbodus yn rhywbeth y mae Llywodraeth Cymru'n canolbwyntio'n benodol arno yn ei hagenda 'gofal iechyd darbodus'. Egwyddorion gofal iechyd darbodus yw lleihau niwed y gellir ei osgoi, ymyrryd cyn lleied ag sy'n briodol a hybu cydraddoldeb rhwng pobl sy'n darparu ac yn defnyddio gwasanaethau. Prif agweddau rhagnodi darbodus felly yw rhagnodi'n ddiogel mewn ffordd sy'n lleihau adweithiau gwael i gyffuriau, rhagnodi ceidwadol er mwyn osgoi sefyllfa lle bydd cleifion yn cymryd meddyginiaethau'n ddiangen, a chynnwys cleifion yn llawn yn y penderfyniadau a wneir am eu gofal hwy eu hunain.
  7. Mae rheoli meddyginiaethau'n agenda sy'n newid yn gyflym oherwydd technolegau newydd, cyffuriau newydd ac ad-drefnu gwasanaethau. A chofio mai gwariant ar feddyginiaethau yw un o feysydd gwario mwyaf y GIG, mae'r cyfnod o lymdder hefyd yn sbarduno newid ym maes rheoli meddyginiaethau, ac mae cyrff yn edrych o'r newydd ar lwybrau triniaeth er mwyn sicrhau bod triniaethau clinigol priodol a chost-effeithiol yn cael eu darparu ar yr adeg iawn. Dyna pam rydym yn meddwl ei bod yn awr yn bryd inni edrych ar hyn drwy Gymru.
  8. Mae ein hastudiaeth yn dilyn gwaith archwilio lleol blaenorol rydym wedi'i wneud ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol. Mae'n canolbwyntio ar agweddau ar reoli meddyginiaethau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar gleifion mewnol mewn ysbytai aciwt. Rydym yn ymdrin â gwybodaeth am feddyginiaethau a roddir gan feddygon teulu wrth i gleifion cael eu derbyn i'r ysbyty, adolygiadau ar feddyginiaethau cleifion yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty, y cymorth a roddir i gleifion i gymryd eu meddyginiaethau a'r trefniadau i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n dda ar ôl i gleifion gael eu rhyddhau. Nid ydym yn cynnwys caffael ac, ar y cyfan, nid ydym yn cynnwys cyflenwi meddyginiaethau ychwaith.
  9. Yn yr adroddiad hwn, rydym yn cyfeirio at y sefyllfa ar safleoedd ysbytai dethol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (Y Bwrdd Iechyd) ac rydym hefyd yn cyflwyno data a gasglwyd yn ystod cyfres o ymweliadau â wardiau ac adolygiadau o gleifion a gynhaliwyd mewn sampl o wardiau a ddetholwyd yn ofalus fel rhan o'n methodoleg. Wrth adolygu'r wybodaeth hon, mae'n bwysig nodi bod ein canfyddiadau'n ymwneud ag agweddau penodol ar reoli meddyginiaethau a archwiliwyd gennym ar bwynt penodol mewn amser. Mae'n bwysig hefyd nodi, er inni gynnal arolwg ymhlith staff nyrsio,

---

<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

---

fod y gyfradd ymateb yn wael yn y Bwrdd Iechyd, ac felly, na wnaethom ddefnyddio llawer ar ganlyniadau'r arolwg hwnnw yn yr adroddiad hwn. Mae **Atodiad 1** yn dangos manylion llawn ein methodoleg.

10. Yn y Bwrdd Iechyd, nod ein harolwg oedd ateb y cwestiwn a ganlyn: **A oes trefniadau diogel, effeithlon ac effeithiol ar waith i reoli meddyginiaethau cleifion mewnl mewn ysbytai aciwt?**
11. Rhoddir prif ganfyddiadau ein gwaith isod ac fe'u hystyrir eto yn adran fwy manwl yr adroddiad.

## Prif ganfyddiadau

12. Ein casgliad cyffredinol yw hyn: **Mae cryfderau yn y ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli meddyginiaethau ond mae yna wendidau hefyd sy'n gysylltiedig â'r ymagwedd strategol, y cyfleusterau storio, trosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaethau a monitro perfformiad.** Mae'r tabl isod yn rhestru ein prif ganfyddiadau'n fanylach:

**Trefniadau corfforaethol: Mae'r arweiniad gweithredol yn glir, bydd materion ariannol yn cael eu monitro'n rheolaidd ac mae'r ymgysylltu clinigol wedi gwella ond mae lle i gryfhau proffil gwaith fferyllol i wneud y llinellau atebolrwydd yn fwy eglur ac i gryfhau'r ymagwedd strategol.**

- Er bod arweiniad gweithredol clir a gwell ymgysylltu clinigol yn y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau, mae lle i sicrhau mwy o eglurdeb am rôl fferyllwyr y bwrdd clinigol ac am y llinellau atebolrwydd yn y tîm fferyllol.
- Mae risgiau'n gysylltiedig â'r ddwy wahanol weledigaeth sydd ar gyfer gofal sylfaenol a gofal eilaidd ac nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu strategaeth rheoli meddyginiaethau eto.
- Ar y cyd â byrddau iechyd eraill, ni fydd y tîm fferyllol yn ymwneud llawer ag uwch fforymau penderfynu nac â phenderfyniadau am ddatblygu gwasanaethau.
- Creffir yn rheolaidd ar wybodaeth ariannol ond mae'r cynllun arbed meddyginiaethau'n tanberfformio ac mae cyfran gymharol fawr o'r staff fferyllol yn meddwl bod arbedion yn effeithio ar ganlyniadau i gleifion.
- Er bod panel ceisiadau cyllido cleifion unigol yn ystyried llai o geisiadau na'r cyfartaledd, bydd yr adran fferyllol yn treulio mwy o amser na'r cyfartaledd yn cefnogi'r panel.

**Gweithlu: Mae costau staff fferyllol fesul diwrnod gwely'n is na'r cyfartaledd yng Nghymru ac mae'r pwysau o ran llwyth gwaith yn debyg i'r hyn a welir yng ngweddill Cymru. Mae lle i neilltuo rhagor o adnoddau ar gyfer hyfforddi ac i'w gwneud hi'n haws cysylltu â'r tîm fferyllol y tu allan i oriau arferol.**

- Mae cymhareb fferyllwyr/technegwyr y tîm fferyllol yn uwch na'r cyfartaledd ond mae nifer a chost y staff fesul diwrnod gwely'n is na'r cyfartaledd. Wrth gynllunio'r gweithlu'n barhaus, dylid ceisio mynd i'r afael â chanfyddiadau bod y llwyth gwaith yn drwm ac fe ddylid cryfhau'r cynllunio ar gyfer olyniaeth.
- Mae lle i gryfhau'r hyfforddiant rheoli meddyginiaethau: mae'r adnoddau fferyllol a neilltuir i hyfforddiant yn gymharol is na'r cyfartaledd drwy Gymru, a llai o fferyllwyr yn cael eu hyfforddi ym maes methodolegau gwella. Clywyd ambell safbwynt negyddol gan feddygon.
- Er bod perthynas dda rhwng staff fferyllol a staff wardiau a chyfran uwch o wardiau â staff fferyllol sydd wedi'u henwi, mae rhai dangosyddion yn awgrymu bod lle i sicrhau bod fferylliaeth glinigol yn bwrw gwreiddiau dyfnach ar y wardiau.
- Mae gwasanaethau fferyllol ar y cyfan yn hygyrch ac yn ymatebol er bod staff meddygol fymryn yn llai bodlon o'u cymharu â'r cyfartaledd drwy Gymru a bod lle'n benodol i wella'r gwasanaeth y tu allan i oriau gwaith arferol.

**Cyfleusterau: Mae cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio ar y cyfan â'r prif ofynion er bod risgiau'n gysylltiedig â storio meddyginiaethau a monitro tymheredd oergelloedd wardiau. Nid yw trefniadau paratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau'n cael eu harchwilio'n ddigon aml.**

- Mae'r cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio gan mwyaf â'r prif ofynion ond mae gwendidau o ran lle storio a lleoliad y fferyllfa yn Ysbyty Athrofaol Cymru ac o ran rheoli tymheredd storfeydd swmp yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau.
- Rhoddwyd sgôr risg ganolig i'r uned aseptic gan arolygwyr allanol ac, fel sy'n wir am weddill Cymru, nid yw'r trefniadau ar gyfer paratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau'n cael eu harchwilio'n rheolaidd.
- Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi mynd i'r afael eto â'r problemau storio meddyginiaethau ar wardiau y tynnwyd sylw atynt yn archwiliadau dirybudd *Ymddiried mewn Gofal* ac mae angen iddo gryfhau'r trefniadau ar gyfer monitro tymheredd oergelloedd a diogelwch meddyginiaethau sydd i'w dychwelyd i'r adran fferyllol.

**Prosesau: Mae rhai cryfderau i'w gweld yn y prosesau rheoli meddyginiaethau ond mae risgiau'n gysylltiedig â throsglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd, prydlondeb y gwaith cysoni, y rhagnodi anfeddygol a'r cymorth a roddir i gleifion gymryd eu meddyginiaethau'n iawn.**

- Mae'r trefniadau trosglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd yn wael ac mae hyn yn achosi risgiau diogelwch ac aneffeithlonrwydd sylweddol er bod treialu'r Cofnod Iechyd Unigol yn dangos canlyniadau calonogol.
- Llai na hanner y cleifion a samplwyd yn Ysbyty Athrofaol Cymru a oedd wedi cael cysoni eu meddyginiaethau o fewn diwrnod i'w derbyn ac ychydig o gleifion a oedd wedi cael adolygiad cynhwysfawr.
- Canfu ein hadolygiad fod siart gyffuriau safonol wedi'i chwblhau i bob claf a samplwyd a bod statws alergedd y claf wedi'i gofnodi.
- Mae prosesau llyfr fformiwlâu'r Bwrdd Iechyd yr un fath â rhai gweddill Cymru er, oherwydd diffyg system rhagnodi electronig, mae'n anodd gwybod i ba raddau y cydymffurfir â'r llyfr fformiwlâu ac mae meddygon yn dweud eu bod yn cael mwy o anawsterau'n cael gafael ar Lyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain.
- Er nad yw rhagnodi electronig ar waith eto ar yr un ward ysbyty, mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio i gaffael system rhagnodi electronig ar gyfer cleifion mewnol yn 2016.
- Fel sy'n wir yng ngweddill Cymru, mae lle i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei drefniadau cadw cofnodion a rheoli yng nghyswllt rhagnodi anfeddygol.
- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau uniongyrchol i ymateb i *Ymddiried mewn Gofal* a gwelsom, pan na fyddai cleifion yn cael eu meddyginiaeth, fod y rhesymau dros beidio â'i gweinyddu wedi'u cofnodi'n gymharol dda.
- Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud llawer mwy i asesu a chefnogi anghenion cydymffurfio cleifion ac nid oes digon o ddefnydd ar y llinell gymorth meddyginiaethau.
- Roedd y perfformiad yn dda wrth fwrw amcan yngl n â'r dyddiad rhyddhau ond mae risgiau i ddiogelwch ac aneffeithlonrwydd yn gysylltiedig â diffyg prydlondeb ac ansawdd y crynodebau rhyddhau ac mae cyfradd yr adolygiadau o feddyginiaethau wrth ryddhau cleifion ychydig yn is na'r cyfartaledd.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd ystod o gamau da i wella'r defnydd ar feddyginiaethau gwrthficrobaidd.

**Monitro: Mae lle i wella adroddiadau am berfformiad, cymysg yw'r dystiolaeth am effeithiolrwydd prosesau dysgu ac mae angen deall rhagor am yr hyn sydd wrth wraidd ymyraethau diogelwch y tîm fferyllol**

- Mae lle i gryfhau'r perfformiad o ran adrodd drwy feincnodi ac ystyried dangosyddion perfformiad yn fwy rheolaidd.
- Mae cyfradd y cleifion a dderbynnir am resymau cysylltiedig â meddyginiaeth fymryn un uwch na'r cyfartaledd drwy Gymru ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud rhagor o waith i ddeall y rhesymau dros ymyraethau diogelwch y tîm fferyllol.
- Mae'r dystiolaeth am effeithiolrwydd y prosesau dysgu yn gymysg ac efallai nad yw aelodaeth y Grŵp Ymarfer Meddyginiaethau Diogel newydd yn ddigon eang i sicrhau bod y dysgu'n cael ei ledaenu'n ddigonol.

---

## Argymhellion

- A1 Trefniadau corfforaethol:** Gyda golwg ar Ran 1 o'r adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud hyn:
- Gwerthuso pa mor effeithiol yw rôl fferyllol y Bwrdd Clinigol. Dylai'r gwerthusiad ystyried safbwyntiau'r staff anfferyllol a dylai anelu at ledaenu arferion da ymhlith fferyllwyr y Bwrdd Clinigol.
  - Ysgrifennu strategaeth rheoli meddyginiaethau i greu gweledigaeth glir ar draws maes gofal sylfaenol ac eilaidd. Dylid ei datblygu ar y cyd rhwng fferyllwyr, meddygon a nyrsys a dylid ei chysoni â nodau strategol y Bwrdd Iechyd.
  - Creu gweithdrefn weithredol safonol sy'n ei gwneud yn ofynnol ymgynghori â'r adran fferyllol a'i chynnwys yn ystod camau cynnar cynllunio unrhyw newid i'r gwasanaeth.
- A2 Gweithlu:** Gyda golwg ar Ran 2 o'r adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud hyn:
- Sicrhau bod y cynllun sydd ar y gweill ar gyfer y gweithlu fferyllol yn defnyddio'r data mapio adnoddau cenedlaethol i'r eithaf a'i fod yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau ynghylch pwysau'r llwyth gwaith, yr angen i gynllunio olyniaeth yn well, y galw am wasanaethau saith niwrnod mwy hygyrch a'r angen i leihau amserau aros ar gyfer gweinyddu meddyginiaethau i gleifion allanol yn Ysbyty Athrofaol Cymru.
  - Cynyddu'r gyfran o'i staff fferyllol sydd wedi'i hyfforddi i ddilyn methodolegau gwella ansawdd.
  - Gwerthuso a yw'n neilltuo digon o adnoddau fferyllol ar gyfer hyfforddiant ymsefydlu a pharhaus i staff meddygol.
- A3 Cyfleusterau:** Gyda golwg ar Ran 3 o'r adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud hyn:
- Adolygu a gwella'r cyfleusterau storio yn fferyllfa Ysbyty Athrofaol Cymru er mwyn sicrhau bod pob eitem yn cael ei storio uwchben y llawr.
  - Lleihau'r risgiau presennol o safbwynt cyfreithiol ac o safbwynt diogelwch sy'n gysylltiedig â swmp-storio hylifau mewnwythiennol ac eitemau swmpus eraill yn Fferyllfa Ysbyty Athrofaol Llandochau drwy sicrhau bod yr eitemau hyn yn cael eu storio mewn ardaloedd lle y caiff y tymheredd ei reoli.
  - Rhoi rhaglen archwilio reolaidd ar waith ar baratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau.
  - Datblygu cynllun gweithredu wedi'i gostio a'i amserlennu i fynd i'r afael â'r problemau a godwyd yn Ymddiried mewn Gofal ynghylch storio meddyginiaethau ar wardiau a'u cadw mewn oergelloedd.
  - Rhoi gweithdrefn ddiogel newydd ar waith ar gyfer dychwelyd meddyginiaethau sydd heb eu defnyddio o'r wardiau i'r fferyllfa.
- A4 Prosesau:** Gyda golwg ar Ran 4 o'r adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud hyn:
- Nodi amserlen glir a chynllun cyllido i roi trefn ragnodi a rhyddhau electronig ar waith, lledaenu'r Cofnod Iechyd Unigol yn llwyr a'i gwneud hi'n haws cael gafael ar Lyfr Fformiwla Cenedlaethol Prydain drwy ddulliau electronig ar y wardiau.
  - Mesur prydlondeb y gwaith cysoni meddyginiaethau'n rheolaidd gyda'r nod o wella perfformiad, yn enwedig yn Ysbyty Athrofaol Cymru.
  - Cadw cofrestr o ragnodwyr anfeddygol i fonitro a yw'r staff yn rhagnodi'n rheolaidd a chyflwyno polisi sy'n nodi'r cymwyseddau sy'n ofynnol er mwyn cynnal dilysiad staff ym maes rhagnodi anfeddygol.
  - Dysgu rhagor yn sgil y gwaith cenedlaethol ar Ragnodi Darbodus er mwyn datblygu cynllun gweithredu i gryfhau ffocws fferylliaeth ar adnabod anghenion cydymffurfio cleifion, addysgu/cwrsela cleifion, gwella'r wybodaeth am feddyginiaethau, darparu llinell gymorth i gleifion Ysbyty Athrofaol Llandochau a helpu cleifion i gymryd eu meddyginiaethau'n iawn.



---

A5 **Monitro:** Gyda golwg ar Ran 5 o'r adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud hyn:

- a. Adolygu ei bortffolio o ddangosyddion perfformiad allweddol sy'n gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau er mwyn sicrhau bod perfformiad yn cael ei fonitro o leiaf bob mis a gweithio gyda byrddau iechyd eraill i feincnodi perfformiad yn rheolaidd.
- b. Sicrhau bod y Bwrdd a'r Bwrdd Clinigol ar gyfer Diagnosteg a Therapiwteg yn cael adroddiadau am reoli meddyginiaethau a data am berfformiad yn fwy rheolaidd.
- c. Dadansoddi rhagor ar gyfradd ymyraethau diogelwch ei fferyllwyr er mwyn gweld beth yw'r achosion gwraidd ac a ddylid dargyfeirio rhagor o adnoddau er mwyn atal camgymeriadau ac achosion sydd bron â digwydd yn hytrach na'u cywiro ar ôl iddynt ddigwydd.

# Rhan 1

---

## Trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae'r arweiniad gweithredol yn glir, bydd materion ariannol yn cael eu monitro'n rheolaidd ac mae'r ymgysylltu clinigol wedi gwella ond mae lle i gryfhau proffil gwaith fferyllol i wneud y llinellau atebolrwydd yn fwy eglur ac i gryfhau'r ymagwedd strategol

### Arweiniad a strwythurau atebolrwydd

Er bod arweiniad gweithredol clir a'r ymgysylltu clinigol wedi gwella yn y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau newydd, mae lle i sicrhau mwy o eglurdeb am rôl fferyllwyr y bwrdd clinigol ac am y llinellau atebolrwydd yn y tîm fferyllol

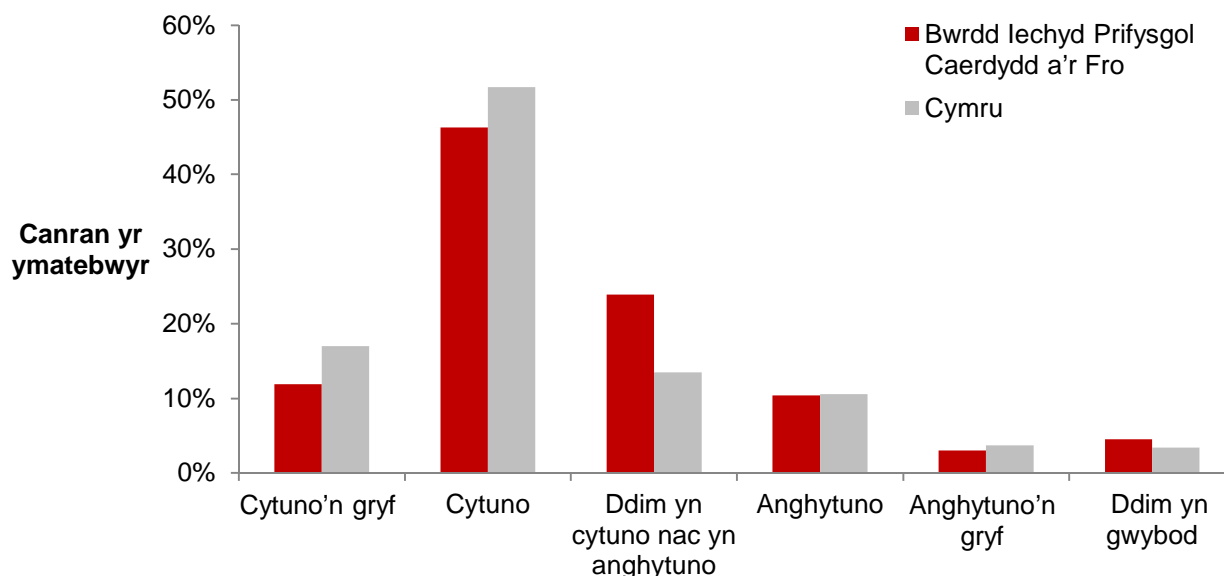
13. Mae arweiniad effeithiol a llinellau atebolrwydd clir yn elfennau hanfodol o unrhyw wasanaeth gofal iechyd. Mae rheoli meddyginiaethau braidd yn gymhleth o ran ei fod yn cwmpasu gwasanaethau a phrosesau sy'n rhychwantu staff fferyllol, staff nyrsio a staff meddygol. Er hynny, mae'n bwysig o hyd sicrhau bod yr uwch atebolrwydd a'r strwythurau'n eglur.
14. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i rannu'n wyth Bwrdd Clinigol, pob un yn gyfrifol am gynllunio, darparu a gwella gwasanaethau penodol. Y Cyfarwyddwr Meddygol sy'n weithredol atebol am faterion fferyllol a rheoli meddyginiaethau ar draws y Bwrdd Iechyd. Y Cyfarwyddwr Nyrsio yw'r arweinydd nyrsio ar gyfer rheoli meddyginiaethau ac mae gan y Bwrdd Iechyd swydd Nyrs Gynghorydd ar gyfer fferylliaeth hefyd. Mewn cyfweiliadau, dywedwyd wrthym fod rôl y Nyrs Gynghorydd wedi bod yn effeithiol o ran gwella'r ymgysylltu gan nyrsys â rheoli meddyginiaethau.
15. Y Bwrdd Clinigol ar gyfer Diagnosteg a Therapiwteg sy'n gyfrifol am wasanaethau fferyllol. Mae gan y Bwrdd Clinigol chwech o gyfarwyddiaethau, ac un o'r rheini yw'r Gyfarwyddiaeth Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau (y Gyfarwyddiaeth). Arweinir y Gyfarwyddiaeth gan Gyfarwyddwr y Gwasanaeth ar gyfer Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau sy'n broffesiynol ac yn rheolaethol gyfrifol am staff fferyllol ysbytai
16. Erbyn hyn, mae prif fferyllwyr ym mhob Bwrdd Clinigol a bwriedir i ragor o benderfyniadau gweithredol ynglŷn â rheoli meddyginiaethau gael eu datganoli i'r Byrddau Clinigol. Er hynny, mae'r trefniadau hyn yn dal i esblygu a dywedwyd wrthym am ambell anhawster wrth gyflawni'r rolau hyn. Er enghraifft, soniwyd am brinder amser, a diffyg eglurder ynghylch cylch gwaith rôl fferyllol y Bwrdd Clinigol. Dywedwyd wrthym hefyd am amrywiadau mawr rhwng y rolau mewn gwahanol Fyrddau Clinigol oherwydd y gwahanol lefelau o gymhlethdod o ran materion rheoli meddyginiaethau a gwahanol lefelau o ymgysylltu clinigol ym mhob Bwrdd Clinigol. Rydym yn cael ar ddeall bod y Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn ystyried sut y gall ddatblygu rolau prif fferyllwyr eto mewn Byrddau Clinigol.
17. Mae'r *Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferyllol Ysbytai*<sup>10</sup> (Y Safonau) yn dweud y dylai fod gan y gwasanaeth fferyllol linellau clir o gyfrifoldeb proffesiynol a threfniadaethol. Mae [Arddangosyn 2](#) yn dangos bod 69 y cant o'r staff fferyllol yn ein harolwg drwy Gymru yn cytuno neu'n

---

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

cytuno'n gryf â'r datganiad 'Mae llinellau clir o atebolrwydd yn y tîm fferyllol'. Y ffigur cyfatebol yn y Bwrdd Iechyd oedd 58 y cant, sy'n awgrymu bod cyfle i egluro rhagor am y llinellau atebolrwydd yn nhîm fferyllol y Bwrdd Iechyd.

**Arddangosyn 2: Roedd staff fferyllol yn y Bwrdd Iechyd yn cytuno'n gyffredinol â'r datganiad 'Mae llinellau atebolrwydd clir yn y tîm fferyllol' er bod lefel gryfach o gytundeb i'w gweld drwy Gymru**



*Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Fferyllol*

18. Mae'r Safonau'n dweud hefyd y dylai fod gan gyrff iechyd gr p rheoli meddyginiaethau (GRhM) yn ganolbwynt ar gyfer datblygu polisiau, gweithdrefnau a chanllawiau ym maes meddyginiaethau. Mae gan y bwrdd Iechyd GRhM Corfforaethol a'i bwrpas yw darparu ymagwedd strategol ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd at faterion rheoli meddyginiaethau.<sup>11</sup> Mae'r GRhM Corfforaethol yn atebol i'r Bwrdd Rheoli Systemau Iechyd ac mae gan bob Bwrdd Clinigol strwythur o grwpiau fel hyn yn gefn iddo.
19. Cyn cyflwyno strwythur y Bwrdd Clinigol, roedd gan bob un o is-adrannau'r Bwrdd Iechyd GRhM. Serch hynny, nid oedd nifer dda'n mynychu cyfarfodydd yr is-adrannau, a hynny'n rhannol oherwydd bod cynifer o gyfarfodydd yn cael eu cynnal ar y lefel hon. Dywedwyd wrthym mewn cyfweiliadau fod yr ymgysylltu a'r presenoldeb clinigol yng nghyfarfodydd GRhM y Bwrdd Clinigol Newydd yn well er bod heriau o hyd o ran sicrhau bod penderfyniadau'r GRhM yn cael eu rhoi ar waith gan ragnodwyr.
20. Dylai'r GRhM gynnwys pobl o sawl disgyblaeth er mwyn adlewyrchu'r ffaith bod rheoli meddyginiaethau'n gyfrifoldeb i nifer o grwpiau proffesiynol clinigol. Mae dau gynrychiolydd o blith y staff nyrsio ar y GRhM Corfforaethol (saith y cant o'r aelodau, o'i gymharu â chyfartaledd o naw y cant drwy Gymru) ac 11 o gynrychiolwyr o blith y staff meddygol (44 y cant o'i gymharu â 46 y cant drwy Gymru).

<sup>11</sup>Mae'r GRhM Corfforaethol hefyd yn gyfrifol am oruchwylio'r prosiect Galluogi Rheoli Meddyginiaethau. Llif gwaith o fewn rhaglen effeithlonrwydd y Bwrdd Iechyd yw Galluogi Rheoli Meddyginiaethau sef Meinach ac Iachach.

---

## Strategaeth ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae risgiau'n gysylltiedig â'r ddwy wahanol weledigaeth ar gyfer gofal sylfaenol a gofal eilaidd ac nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu strategaeth rheoli meddyginiaethau eto

21. Dylai fod gan y Bwrdd Iechyd weledigaeth strategol glir ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Roedd ein hadroddiad ar ragnodi mewn gofal sylfaenol yn dweud nad oedd gan y Bwrdd Iechyd ymagwedd glir, integredig, strategol at ragnodi a rheoli meddyginiaethau ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd. Mae hyn yn wir o hyd.
22. Mae gan y Gyfarwyddiaeth Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau (y Gyfarwyddiaeth) gynllun busnes (dyddiedig Rhagfyr 2013) sy'n rhestru'r amcanion strategol cyffredinol ar gyfer 2014-2017 a set o flaenoriaethau ar gyfer 2014-15 sydd wedi'u strwythuro o gwmpas chwe dimensiwn y Fframwaith Ansawdd Blynyddol. Mae gan y Gyfarwyddiaeth hefyd strategaeth ddrafft sy'n dair tudalen o hyd (wedi'i diweddarau ym mis Medi 2014). Mae pob un o'r tair dogfen yn ymwneud â'r tîm Fferyllol, yn hytrach nag â materion ehangach rheoli meddyginiaethau. Mae'r strategaeth yn nodi pum egwyddor ac mae'n rhestru amrywiaeth o faterion, camau a gymerwyd a chamau y mae angen eu cymryd. Wrth adolygu'r dogfennau hyn, gwelom ei bod yn anodd cyfatebu'r amcanion a'r blaenoriaethau yn y cynllun busnes â'r egwyddorion yn y strategaeth.
23. Mae cynllun busnes y tîm Fferylliaeth hefyd yn cynnwys bwriad o ddatblygu Strategaeth Rheoli Meddyginiaethau ar gyfer 2015-16 er nad oedd hon ar waith adeg ein harchwiliad. Wrth ddatblygu Strategaeth Rheoli Meddyginiaethau, ac wrth ddiweddarau cynllun busnes a strategaeth y Gyfarwyddiaeth yn y dyfodol, bydd yn bwysig i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob amcan ac egwyddor yn cael eu cysoni'n well â'i gilydd. Dylai hyn sicrhau ymagwedd fwy cydgysylltiedig at y strategaeth a gwell blaenoriaethau ar gyfer camau gwella.
24. Mae'r dogfennau a restrir uchod yn canolbwyntio ar ofal eilaidd, yn hytrach nag yn canolbwyntio mewn ffordd integredig ar reoli meddyginiaethau ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd. Mae cynllun gweithredu'r Bwrdd Iechyd gyda golwg ar ein hadroddiad am ragnodi mewn gofal sylfaenol yn dweud ei fod yn bwriadu datblygu strategaeth rheoli meddyginiaethau gofal sylfaenol. Oherwydd bod gweledigaeth ar wahân ar gyfer rheoli meddyginiaethau mewn gofal sylfaenol a'u rheoli mewn gofal eilaidd, mae perygl y bydd diffyg cydgysylltu rhyngddynt.
25. Holwyd staff fferyllol am eu barn am y strategaeth. Dangosodd y canlyniadau mai dim ond 25 y cant o'r staff fferyllol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf iddynt fod yn rhan o broses ymgynghori a'u bod wedi gallu cyfrannu at y strategaeth, o'i gymharu â 30 y cant drwy Gymru. Dangosodd yr arolwg hefyd fod 56 y cant o'r staff fferyllol yn cytuno neu'n cytuno'n gryf 'fod gan y Bwrdd Iechyd strategaeth drwy Gymru'.
26. Ers diwedd ein gwaith maes, mae'r Gyfarwyddiaeth wedi datblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) ar gyfer 2015-16. Nod y cynllun dwy dudalen yw sicrhau cysylltiadau cliriach rhwng CTCI cyffredinol y Bwrdd Iechyd a Blaenoriaethau'r Gyfarwyddiaeth ei hun. Mae Cyfarwyddwr y Gwasanaeth ar gyfer Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau'r Gwasanaeth wedi rhoi saith cyflwyniad i'r staff fferyllol er mwyn rhoi cyhoeddusrwydd i'r blaenoriaethau newydd.

---

## Proffil a dylanwad fferylliaeth yn y bwrdd iechyd ehangach

Ar y cyd â byrddau iechyd eraill, ni fydd y tîm fferyllol yn ymwneud llawer ag uwch fforymau penderfynu nac a phenderfyniadau am ddatblygu gwasanaethau

27. Er mwyn i'r tîm fferyllol gael proffil a dylanwad digonol yn y Bwrdd Iechyd, dylai fod ganddo ddigon o gynrychiolaeth ar uwch fforymau penderfynu'r Bwrdd Iechyd. Gwelsom mai Cwm Taf oedd yr unig fwrdd iechyd lle'r oedd gan yr adran fferyllol gynrychiolwyr ar y pwyllgor uchaf a oedd yn gyfrifol am ansawdd a diogelwch. Nid oedd timau fferyllol yr un o'r byrddau iechyd gynrychiolaeth ar y pwyllgor uchaf a oedd yn gyfrifol am lywodraethu clinigol neu reoli risg<sup>12</sup>.
28. Dylai'r tîm fferyllol hefyd allu dylanwadu ar gynllunio gwasanaethau sy'n cynnwys meddyginiaethau. Y rheswm dros hyn yw, pan fydd swyddi ymgynghorol, clinigau a gwasanaethau newydd yn cael eu cyflwyno, fod hyn yn anochel yn effeithio ar ddarparu gwasanaethau fferyllol. Drwy Gymru, gwelsom mai prin yw ymwneud timau fferyllol â newidiadau i wasanaethau. Ni fydd tîm fferyllol y Bwrdd Iechyd yn ymwneud o gwbl â phenderfyniadau i gyflwyno meddygon ymgynghorol newydd a dim ond ar hap y bydd yn ymwneud a phenderfyniadau i gyflwyno clinigau neu wasanaethau newydd. Mae hunanasesiad y Bwrdd Iechyd ei hun ar sail y Safonau'n awgrymu pan fydd y tîm fferyllol yn ymwneud â thrafodaethau o'r fath nad yw hynny o anghenraid yn digwydd yn ddigon buan i ddylanwadu ar newid.

## Rheolaeth ariannol wrth reoli meddyginiaethau

Creffir yn rheolaidd ar wybodaeth ariannol ond mae'r cynllun arbed meddyginiaethau'n tanberfformio ac mae cyfran gymharol fawr o'r staff fferyllol yn meddwl bod arbedion yn effeithio ar ganlyniadau i gleifion

29. Cyflwynir adroddiad am y gwariant ar feddyginiaethau gofal eilaidd bob mis i'r Bwrdd, i'r tîm gweithredol ac i'r GRhM Corfforaethol. Creffir ar sefyllfa ariannol y Gyfarwyddiaeth bob mis gan y Bwrdd Clinigol ac mae gwaith yn mynd rhagddo gyda'r Gyfarwyddiaeth i wella'r rhagamcanion ariannol a'r cynllunio.
30. Mae cynllun arbedion rheoli meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd yn cynnwys gofal sylfaenol ac eilaidd ond ym mis Rhagfyr 2014 roedd yn tanberfformio. Roedd gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i arbed cyfanswm o bron £5 miliwn drwy reoli meddyginiaethau yn 2014-15 ond £3.6 miliwn y llwyddwyd i'w arbed mewn gwirionedd. Serch hynny, dywedwyd wrthym nad oedd y cynllun arbedion gwreiddiol yn realistig a bod y cynllunio ar gyfer 2015-16 yn fwy realistig. Dywedwyd wrthym mewn cyfweiliad fod yr angen i sicrhau arbedion flwyddyn ar ôl blwyddyn yn golygu yn awr ei fod yn fwyfwy anodd dod o hyd i ragor o arbedion yn y Gyfarwyddiaeth.
31. Wrth ymateb i'n harolwg, roedd 40 o'r staff fferyllol yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad 'Nid yw arbedion ariannol mewn gwasanaethau fferyllol yn effeithio ar y canlyniadau i gleifion' o'i gymharu â 24 y cant drwy Gymru. Er bod hyn yn adlewyrchu safbwynt sampl o'r staff yn unig, dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried a yw mynd ar drywydd arbedion yn amharu ar y canlyniadau i gleifion.
32. Mae'r Bwrdd Iechyd yn mynd ar drywydd rhagor o arbedion, yn ogystal â gwelliannau ehangach, drwy wneud gwaith i ddiwygio llwybrau triniaeth. Mae'r gwaith hwn yn canolbwyntio ar gyflyrau penodol, megis asthma a diabetes, a'i nod yw sicrhau bod meddyginiaethau ar gael i gleifion ar yr

---

<sup>12</sup> Er nad oes dim cynrychiolwyr o blith y tîm fferyllol wedi'u cynrychioli ar y pwyllgorau hyn yng Nghaerdydd a'r Fro, bydd y Cyfarwyddwr Meddygol yn mynychu'r cyfarfodydd hyn a dyma'r swyddog gweithredol sy'n gyfrifol am reoli meddyginiaethau.

---

adeg iawn (h.y. yn ddigon buan i sicrhau canlyniadau da ond nid cyn ystyried opsiynau rhatach.) Y nod yw ceisio cysoni'r gwaith hwn ag egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus fel na fydd mynd ar drywydd arbedion yn effeithio ar y canlyniadau i gleifion. Ym mis Chwefror 2015, roedd 14 o lwybrau ar gael i ragnodwyr a oedd wedi'u cymeradwyo gan y Bwrdd Iechyd. Y targed yw sicrhau bod 15 o lwybrau ar waith erbyn mis Mawrth 2015.

## Ceisiadau cyllido cleifion unigol

Er bod panel ceisiadau cyllido cleifion unigol yn ystyried llai o geisiadau na'r cyfartaledd, bydd yr adran fferyllol yn treulio mwy o amser na'r cyfartaledd yn cefnogi'r panel

33. Ceisiadau gan glinigwyr fel rheol yw'r ceisiadau cyllido cleifion unigol (CCCU) sy'n dymuno cael cymeradwyaeth y bwrdd iechyd i ddefnyddio meddyginiaethau na fydd y GIG fel rheol yn eu hariannu. Bydd angen prosesau cadarn a phanelau CCCU effeithiol ar fyrddau iechyd er mwyn sicrhau bod y penderfyniadau priodol yn cael eu gwneud ynghylch y ceisiadau hyn. Argymhelliad adroddiad Cymru gyfan ym mis Ebrill 2014 oedd y dylai'r panelau sy'n ymdrin â CCCU gynnwys dau aelod lleig fan leiaf ac y dylid sgrinio ceisiadau a'u llofnodi gan arweinydd clinigol neu bennaeth adran cyn cyfarfodydd.<sup>13</sup> Yn y Bwrdd Iechyd, mae gan y panel CCCU aelodau lleig a fydd yn mynychu cyfarfodydd y panel yn rheolaidd. Bydd pob cais CCCU yn y Bwrdd Iechyd yn cael ei sgrinio cyn i'r panel gyfarfod a bydd pob cais yn cael ei gymeradwyo gan arweinydd clinigol neu bennaeth adran.
34. Yn ystod 2013-14, ystyriodd y panel CCCU yn y Bwrdd Iechyd 37 o geisiadau yngl n â meddyginiaethau. Roedd hyn yn is na'r cyfartaledd drwy Gymru, sef 60<sup>14</sup>. Serch hynny, treuliodd fferyllwyr/technegwyr y Bwrdd Iechyd fwy o amser nag sy'n gyffredin yn cefnogi ac yn mynychu'r panelau hyn (300 o oriau o'u cymharu â'r cyfartaledd drwy Gymru, sef 193 awr). Un rheswm dros nifer gymharol fawr yr oriau hyn gan y Bwrdd Iechyd yw bod gan Gaerdydd a'r Fro rôl genedlaethol yn rhannu penderfyniadau ei banel CCCU er mwyn helpu byrddau iechyd eraill i benderfynu mewn achosion tebyg.

---

<sup>13</sup>Y Gr p Adolygu CCCU Cenedlaethol, CCCU Review of the Individual patient funding request process, Ebrill 2014

<sup>14</sup>Nid yw Betsi Cadwaladr wedi'i gynnwys yng nghyfartaledd Cymru: ni fydd y rhan fwyaf o'r ceisiadau yno'n cael eu rheoli drwy'r panel CCCU.

# Rhan 2

---

## Y gweithlu rheoli meddyginiaethau

Mae costau'r staff fferyllol fesul diwrnod gwely'n is na'r cyfartaledd drwy Gymru ac mae'r pwysau o ran llwyth gwaith yn debyg i'r hyn a welir drwy weddill Cymru. Mae lle i neilltuo rhagor o adnoddau ar gyfer hyfforddi ac i wella'r mynediad at y tîm fferyllol y tu allan i oriau arferol

## Nifer y staff a'r gymysgedd sgiliau

Mae cymhareb fferyllwyr/technegwyr y tîm fferyllol yn uwch na'r cyfartaledd ond mae nifer a chost y staff fesul diwrnod gwely'n is na'r cyfartaledd. Wrth gynllunio'r gweithlu'n barhaus, dylid ceisio mynd i'r afael â chanfyddiadau bod y llwyth gwaith yn drwm ac fe ddylid cryfhau'r cynllunio ar gyfer olyniaeth

- 35.** Dylai fod gan dimau fferyllol y gymysgedd iawn o ran sgiliau, gallu a chapasiti i reoli meddyginiaethau cleifion yn effeithiol yn ogystal ag i ddatblygu a darparu gwasanaethau fferyllol ehangach. Cwblhaodd y byrddau iechyd ymarfer mapio adnoddau ar eu timau fferyllol eu hunain ddiwedd 2014. Mae **Arddangosyn 3** (ar y dudalen nesaf) yn rhestru rhai o'r dangosyddion staffio o'r ymarfer hwnnw<sup>15</sup>. Mae cymysgedd sgiliau'r Bwrdd Iechyd yn cynnwys cyfran uwch o fferyllwyr a thechnegwyr na'r cyfartaledd drwy Gymru, sy'n golygu bod y costau fesul fferylllydd ac fesul technegydd hefyd fymryn yn uwch na'r cyfartaledd. Mae nifer a chost y staff fesul diwrnod gwely'n is na chyfartaledd Cymru.

---

<sup>15</sup> Mae lfelelau staffio a data diwrnodau gwely'n adlewyrchu safleoedd ysbytai aciwt y Bwrdd Iechyd.

Arddangosyn 3: O'i gymharu â gweithgarwch cleifion mewnol, mae tîm fferyllol y Bwrdd Iechyd yn llai na'r cyfartaledd

		Cyfartaledd Cymru	Caerdydd a'r Fro
Nifer y staff a'r gymysgedd sgiliau	Cyfanswm y fferyllwyr a'r technegwyr sy'n gweithio: cyfwerth ag amser llawn (CALI)	148	133
	Cymhareb fferyllwyr : technegwyr	51:49	54:46
	Fferyllwyr a thechnegwyr (CALI) fesul 100,000 o ddiwrnodau gwely llawn	37	32
Costau staffio <sup>16</sup>	Cost gyfartalog fesul Fferyllydd CALI:	£63,600	£66,100
	Cost gyfartalog fesul Technegydd CALI:	£35,900	£38,100
	Fferyllydd a thechnegydd: cost fesul awr	£3,800	£3,600
	Fferyllydd a thechnegydd: cost fesul diwrnod gwely llawn	£18.68	£16.91

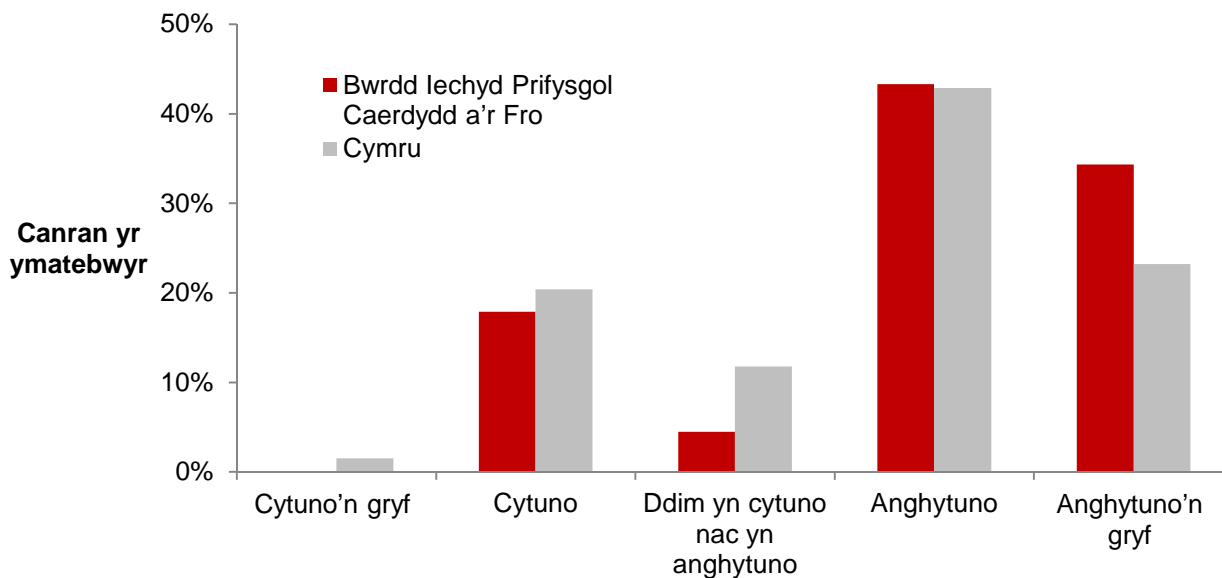
*Ffynhonnell: Yr Ymarfer Mapio Adnoddau a gwblhawyd gan dimau fferyllol drwy Gymru (2014), StatsCymru 'NHS beds by organisation and site' (2013-14). Dim ond staff sy'n gweithio mewn lleoliadau aciwt sydd wedi'u cynnwys yn y data hyn ac nid yw ein dadansoddiad yn cynnwys yr amser/adnoddau a neilltuir i weithgareddau fferyllol gofal sylfaenol a chymunedol.*

36. Yn ein gwaith drwy Gymru, y canfyddiad cyffredinol oedd bod y llwyth gwaith yn drwm ac nad oedd digon o staff. Yn y Bwrdd Iechyd, roedd 78 y cant o'r staff fferyllol yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad 'Mae digon o staff fferyllol yn y sefydliad hwn imi wneud fy swydd yn iawn'. Mae hyn yn cymharu â 60 y cant drwy Gymru. Mae **Arddangosyn 4** (ar y dudalen nesaf) yn dangos i ba raddau yr oedd staff yn cytuno â'r datganiad 'Mae gen i'r amser i wneud fy ngwaith i gyd'.

<sup>16</sup> Seilir y costau crynswth ar bwynt canol pob band cyflog ac maent yn cynnwys lwfansau am rota, blwydd-daliadau ac yswiriant gwladol. Mae'r costau fesul awr wedi'u seilio ar gyfrifo cyfanswm CALI fferyllwyr a thechnegwyr ym mhob band cyflog, ac wedyn lluosio'r ffigurau hyn â'r gost grynswth fesul 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: Roedd staff fferyllol yn gyffredinol yn anghytuno â'r datganiad 'Mae gen i'r amser i wneud fy ngwaith i gyd' ac roeddent yn anghytuno'n gryfach nag yr oedd staff drwy Gymru**



*Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Fferyllol*

- 37.** Mae gwaith yn mynd rhagddo yn awr rhwng y Gyfarwyddiaeth ac Adnoddau Dynol i baratoi cynllun gweithlu tair i bum mlynedd ac i edrych ar y rolau a gyflawnir gan staff fferyllol er mwyn sicrhau eu bod yn dal i gyfateb i'r galw â'r angen. Mae hunanasesiad y Bwrdd Iechyd ar sail y *Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferyllol Ysbytai* (y *Safonau*) yn sylweddoli mai prin yw'r cynllunio ar gyfer olyniaeth yn y gweithlu fferyllol a bod angen gwella'r meincodi ar gyfer y gymysgedd sgiliau ac adnoddau.

## Hyfforddi a datblygu

**Mae lle i gryfhau'r hyfforddiant rheoli meddyginiaethau: mae'r adnoddau fferyllol a neilltuir i hyfforddiant yn gymharol is na'r cyfartaledd yng Nghymru, a llai o fferyllwyr yn cael eu hyfforddi ym maes methodolegau gwella ac fe glywyd ambell safbwynt negyddol gan feddygon**

- 38.** Yn ein harolwg, roedd 50 y cant o staff fferyllol y Bwrdd Iechyd yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad 'Rwy'n cael digon o hyfforddiant, dysgu a datblygu'. Roedd hyn yn cymharu â 33 y cant drwy Gymru. Mae data o'r ymarfer mapio adnoddau'n dangos bod staff fferyllol y Bwrdd Iechyd wedi treulio pump y cant o'u hamser yn cael neu'n rhoi hyfforddiant ac addysg neu'n gwneud gwaith datblygu personol dros y flwyddyn ddiwethaf. Mae hyn yn cymharu â naw y cant drwy Gymru.<sup>17</sup>
- 39.** Roedd y Cynllun Cyflawni Ansawdd<sup>18</sup> ar gyfer y GIG yng Nghymru'n dweud y dylai byrddau iechyd gynllunio i hyfforddi 25 y cant o'u staff ym maes methodolegau gwella ansawdd erbyn diwedd mis Mawrth 2014. Yn y Bwrdd Iechyd, mae 10 y cant o'r staff fferyllol gofal eilaidd wedi cael eu hyfforddi hyd at lefel efydd fan leiaf ym methodoleg Gwella Ansawdd Gyda'n Gilydd o dan arweiniad 1000 o

<sup>17</sup> Data gweithgarwch Mapio Adnoddau sy'n ymwneud â grwpiau staff fferyllol a thechnegwyr mewn gofal sylfaenol ac eilaidd.

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

---

Fywydau a Mwy. Dyma'r ail gyfradd isaf a gofnodwyd gan fyrddau iechyd yn ein hastudiaeth lle'r oedd y ffigur yn amrywio o 0.7 y cant i 67 y cant. Drwy Gymru, cyfanswm cyfran y staff sylfaenol gofal eilaidd sydd wedi'u hyfforddi hyd at lefel efydd fan leiaf yw 24 y cant.

40. Gall hyfforddiant i nyrsys a staff meddygol fod yn ffactor allweddol er mwyn sicrhau llwyddiant wrth gyfrannu at ymgysylltu da â rheoli meddyginiaethau gan wahanol ddisgyblaethau. Mae'r Safonau'n dweud y dylai'r gwasanaeth fferyllol gefnogi hyfforddiant ymsefydlu a pharhaus staff clinigol. Drwy Gymru, mae'r byrddau iechyd yn cyllido ar gyfartaledd 0.7 o staff fferyllol CALI i ddarparu hyfforddiant i staff meddygol. Mae gan y Bwrdd Iechyd 0.2 staff CALI wedi'u cyllido i gyflawni'r rôl hon, sy'n cynnwys darparu sesiwn fferyllol yn rhaglen sefydlu meddygon iau. Ac ystyried maint y Bwrdd Iechyd, dylid ystyried a yw'r lefel hon o adnoddau'n ddigonol.
41. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi rhagnodi gan feddygon iau mewn fyrdd eraill. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu canllawiau rhagnodi da i feddygon iau ac mae'n treialu dull i sicrhau bod meddygon iau'n cael adborth am eu perfformiad rhagnodi. Serch hynny, dywedwyd wrthym fod gofyn gwneud rhagor o waith oherwydd bod cyfradd camgymeriadau staff iau ym maes meddyginiaeth yn broblem o hyd. Ni fesurwyd cyfradd y camgymeriadau gan staff iau yn ein harchwiliad.
42. Yn ein harolwg, roedd 33 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad ' Mae'n hawdd imi ddiweddarau fy sgiliau rheoli meddyginiaethau'<sup>19</sup> Roedd hyn yn cymharu â 35 y cant drwy Gymru.
43. Hefyd yn ein harolwg, roedd 24 y cant o'r staff fferyllol a 26 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf a'r datganiad 'Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli da ar waith i fonitro perfformiad rhagnodwyr meddygol'<sup>20</sup>. Roedd hyn yn cymharu â 23 y cant o'r staff fferyllol a 29 y cant o'r meddygon drwy Gymru.
44. Bydd pob nyrs a bydwraig sy'n cael eu cyflogi o'r newydd yn mynd i ddiwrnod astudio rheoli meddyginiaethau sy'n cynnwys storio, gweinyddu a gwaredu meddyginiaethau ac asesu cleifion i weld a ydynt yn gallu gweinyddu eu meddyginiaeth eu hunain. Arweinir addysg rheoli meddyginiaethau ar ôl cofrestru gan y Nyrs-Gynghorydd fferyllol ac fe ddarperir yr addysg hon er mwyn ymateb i'r galw gan arbenigeddau unigol. Yn unol â'r rhan fwyaf o fyrddau iechyd, ar hyn o bryd nid oes hyfforddiant gloywi rheolaidd ar gael ym maes rheoli meddyginiaethau i nyrsys er bod gwybodaeth newydd am reoli meddyginiaethau'n cael ei rhoadru i nyrsys drwy ymgyrchoedd ymwybyddiaeth yn ogystal â chan nyrsys cyswllt a nyrsys y Bwrdd Clinigol. Bydd gofyn i unrhyw nyrs sy'n gwneud dau gamgymeriad sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth o fewn blwyddyn ddilyn cwrs deuddydd ar reoli meddyginiaethau.
45. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio i gryfhau hyfforddiant i nyrsys a bydwagedd ym maes rheoli meddyginiaethau. Mae pecyn polisi ac addysg newydd i Gymru gyfan yn cael ei ddatblygu ac, fel sy'n wir mewn byrddau iechyd eraill yng Nghymru, bydd gofyn i nyrsys Caerdydd a'r Fro ddilyn hyfforddiant diweddarau bob tair blynedd.

---

<sup>19</sup> Roedd 16 o blith y 28 nyrs a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad.

<sup>20</sup> Roedd 11 o blith y 28 nyrs yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad.

## Gwasanaethau fferyllol clinigol

Er bod perthynas dda rhwng staff fferyllol a staff y wardiau a bod cyfran uchel o wardiau sydd â staff fferyllol wedi'u henwi, mae rhai dangosyddion yn awgrymu bod lle i sicrhau bod fferylliaeth glinigol yn bwrw gwreiddiau dyfnach ar y wardiau

46. Fferylliaeth glinigol yw gweithgarwch timau fferyllol ar wardiau ac mewn clinigau. Mae'r gweithgarwch hwn yn cynnwys ymwneud uniongyrchol â chleifion, cynghori gweithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill a chwarae rhan lawn yn rheoli meddyginiaethau pobl drwy ddilyn y dull amlddisgyblaeth. Mae'r Safonau'n dweud y dylai fferyllwyr gael eu hintegreiddio i'r timau clinigol a rhoi gofal clinigol diogel a phriodol yn uniongyrchol i gleifion.
47. Yn yr ymarfer mapio adnoddau a gynhaliwyd drwy Gymru ddiwedd 2014, dangoswyd bod fferyllwyr a thechnegwyr y Bwrdd Iechyd yn nodweddiadol yn treulio 24 y cant o'u hamser yn cefnogi wardiau a chlinigau'n uniongyrchol, sy'n llai na'r cyfartaledd drwy Gymru, sef 32 y cant<sup>21</sup>. Un ffactor sy'n cyfrannu at y ffigur is yn y Bwrdd Iechyd yw bod Caerdydd a'r Fro'n lletya nifer o wasanaethau fferyllol Cymru gyfan, ac mai ychydig iawn o ymwneud uniongyrchol â chleifion a gaiff rhai o'r rheini.
48. Mae **Arddangosyn 5** yn dangos rhywfaint o'r data allweddol a gasglwyd gennym yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol a oedd yn ymwneud â thair ward ym mhob un o'r ysbytai aciwt (mae manylion y wardiau hyn i'w gweld yn **Atodiad 1**). Mae'r arddangosyn hefyd yn dangos data o'n harolygon staff a'n harchwiliad ehangach, sy'n berthnasol i gysylltiadau a gwasanaethau fferyllol clinigol ar y wardiau.

**Arddangosyn 5: Mae cysylltiadau da rhwng gwasanaethau fferyllol a'r wardiau, ac mae gan gyfran uchel o'r wardiau fferyllwyr neu dechnegwyr sydd wedi'u henwi**

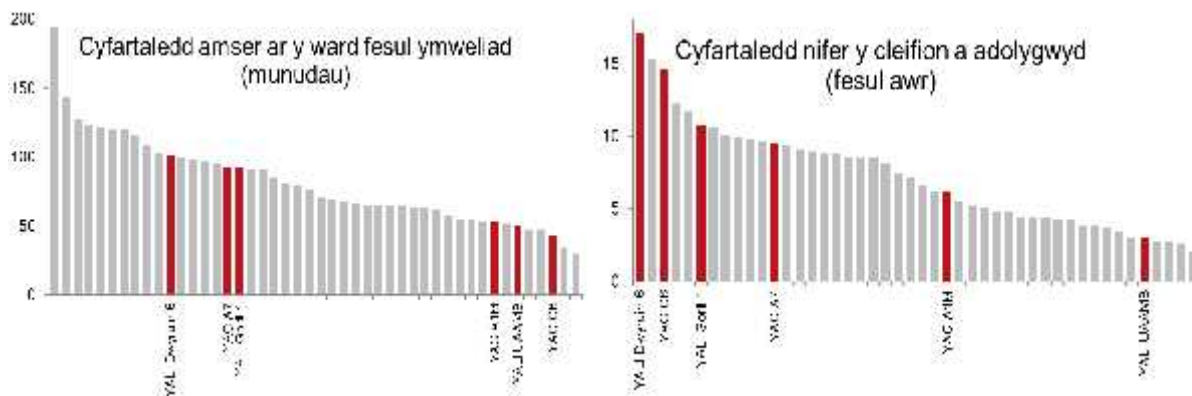
Dangosydd	Y Bwrdd Iechyd	Cymru	Arsylwadau
Canran y staff fferyllol a ddywedodd fod eu perthynas â staff meddygol yn dda neu'n rhagorol	81%	78%	Mae'n hanfodol sicrhau bod cysylltiadau da rhwng staff fferyllol, staff meddygol a staff nyrsio er mwyn gallu rheoli meddyginiaethau'n effeithiol drwy'r dull amlddisgyblaeth. Roedd 77 y cant o'r staff meddygol yn cytuno bod eu perthynas â'r staff fferyllol yn dda neu'n rhagorol.
Canran y staff fferyllol a ddywedodd fod eu perthynas â staff nyrsio yn dda neu'n rhagorol	90%	88%	Roedd 26 o blith y 28 nyrs a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno â'r farn hon. Soniwyd wrthym sawl gwaith yn ystod ein hymweliadau â'r ysbyty am y berthynas gadarnhaol hon.

<sup>21</sup> Data gweithgarwch Mapio Adnoddau sy'n ymwneud â grwpiau staff fferyllol a thechnegwyr mewn gofal sylfaenol ac eilaidd.

Dangosydd	Y Bwrdd lechyd	Cymru	Arsylwadau
Canran y wardiau lle'r oedd fferyllydd wedi'i enwi	95%	91%	Gall dyrannu fferyllwyr a thechnegwyr sydd wedi'u henwi i wardiau penodol helpu i wella'r berthynas weithio.
Canran y wardiau â thechnegydd wedi'i enwi	63%	50%	Mae perfformiad y Bwrdd lechyd yn cymharu'n dda â pherfformiad gweddill Cymru.  Serch hynny, fel y dangosir isod yn <a href="#">Arddangosyn 8</a> , mae'r staff fferyllol yn meddwl bod lle i sicrhau gwell dilyniant o ran y fferyllwyr a'r technegwyr sy'n ymweld â wardiau.
Canran y wardiau heb ddim gwasanaeth ymweld gan y tîm fferyllol	9%	11%	Os nad oes gwasanaeth ymweld rheolaidd â'r ward, gall hyn awgrymu bod angen gwell cysylltiadau rhwng y tîm fferyllol a thîm y ward.
Canran y wardiau sydd â gwasanaeth ymweld saith niwrnod.	4%	5%	Dim ond mewn tair ward yn y Bwrdd lechyd y mae gwasanaeth saith niwrnod ar gael. Mae pob un o'r tair yn Ysbyty Athrofaol Cymru.
Canran argymhellion y tîm fferyllol a arweiniodd at newidiadau	70%	79%	Edrychwyd ar argymhellion gan dimau fferyllol am y math o gyffur a'r dogn ac fe gyfrifwyd pa ganran o'r argymhellion hynny a ddilynwyd.
Canran y staff fferyllol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf eu bod yn gallu dylanwadu ar ymddygiad rhagnodi meddygon a nyrsys.	78%	68%	Os na all staff fferyllol ddylanwadu ar ragnodwyr, mae hyn yn awgrymu y dylid cryfhau'r berthynas rhyngddynt.

49. Mae [Arddangosyn 6](#) yn dangos, yn ystod ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol, mai cymharol isel oedd yr amser ar gyfartaledd a dreuliodd gan y tîm fferyllol ar y ward yn ystod pob ymweliad mewn tair o wardiau'r Bwrdd lechyd. Mae'r arddangosyn yn dangos hefyd fod nifer y cleifion a adolygwyd ar gyfartaledd fesul awr ymhlith yr uchaf yng Nghymru yn Ysbyty Athrofaol Llandochau Dwyrain 6 a Gorllewin 1 ac yn Ysbyty Athrofaol Cymru C6. Ychydig iawn o gleifion a gafodd eu hadolygu bob awr ar Uned Asesu Achosion Meddygol Brys Ysbyty Athrofaol Llandochau, sydd o bosibl yn adlewyrchu'r gwahanol fewnbwn fferyllol sydd ei angen ar uned arhosiad byr. Mae'r canfyddiadau'n debygol hefyd o ddod o dan ddylanwad ffactorau megis cymhlethdod achosion ac arferion ymweld y tîm fferyllol. Dylai'r Bwrdd lechyd wneud rhagor o waith dadansoddi er mwyn dehongli'r data a gyflwynwyd ganddynt yng ngoleuni gwybodaeth leol.

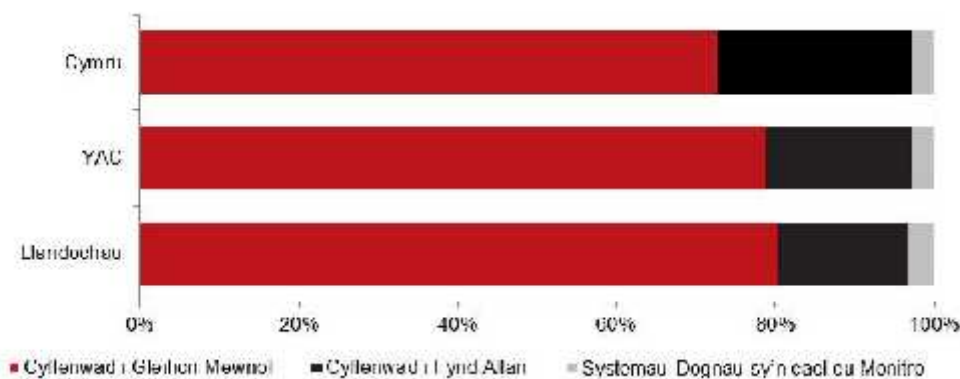
**Arddangosyn 6: Cymharu'r sefyllfa drwy Gymru o ran faint o amser y bydd y tîm fferyllol yn ei dreulio ar y wardiau yn ystod pob ymweliad a nifer y cleifion a adolygwyd ganddynt ym mhob awr**



*Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o Fferylliaeth Glinigol*

50. Mae **Arddangosyn 7** yn dangos manylion llwyth gwaith y timau fferyllol, yn ystod ein sampl o ymweliadau â'r wardiau, gyda golwg ar gyflenwi meddyginiaethau. Cofnodwyd tri math o gyflenwi: cyflenwi meddyginiaethau i gleifion mewnol, cyflenwi meddyginiaethau 'cludo allan' pan fydd cleifion ar fin cael eu rhyddhau, a chyflenwi systemau dogni sy'n cael eu monitro, sef blychau sy'n cynnwys sawl adran i helpu cleifion i gofio pa feddyginiaethau i'w cymryd. Mae tîm fferyllol y Bwrdd Iechyd yn treulio cyfran fwy o'i amser yn cyflenwi cleifion mewnol ac mae'n debygol bod cysylltiad rhwng hyn â'r gymysgedd o achosion cleifion a gafodd eu cynnwys yn yr adolygiad o fferylliaeth glinigol.

**Arddangosyn 7: Mae cyflenwi meddyginiaethau i gleifion mewnol yn cynrychioli cyfran fwy o lwyth gwaith y tîm fferyllol nag yng ngweddill Cymru**



*Ffynhonnell: Adolygiad Swyddfa Archwilio Cymru o Fferylliaeth Glinigol (ymweliad â ward)*

51. Rowndiau wardiau yw un o'r llwybrau y gall fferyllwyr ei ddefnyddio i gydweithio'n glos â gweddill y tîm amlddisgyblaeth i gyfrannu at ofal cleifion. Mae'r wybodaeth a gasglwyd fel rhan o'r archwiliad yn dangos bod lle i adolygu i ba raddau y bydd fferyllwyr yn integreiddio'u hymweliadau â wardiau â rowndiau wardiau meddygon. Mae ein canlyniadau o bob rhan o Gymru'n awgrymu bod lle i dimau fferyllol ymwneud yn amlach â rowndiau wardiau oherwydd dim ond un y cant o'r ymweliadau a gofnodwyd yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol oedd yn rhan o rowndiau wardiau. Yn y Bwrdd Iechyd, nid oedd dim o'r 82 ymweliad gan y tîm fferyllol â'r wardiau a oedd yn rhan o rowndiau'r wardiau. Mae canlyniadau ein harolygon ymhlith y staff yn dangos gwahaniaeth barn rhwng staff

fferyllol a meddygon am y datganiad 'bydd staff fferyllol clinigol yn cael eu cynnwys yn rheolaidd mewn rowndiau wardiau amlddisgyblaeth'. Roedd 66 y cant o'r staff fferyllol yn cytuno neu'n cytuno'n gryf ac roedd 41 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf<sup>22</sup>.

52. Mae **Arddangosyn 8** yn dangos barn staff fferyllol am sut y gallai eu tîm fod yn fwy effeithiol ac mae'n cymharu eu barn â barn meddygon. Teimlai fferyllwyr y dylai'r tîm fferyllol dreulio rhagor o amser ar y wardiau ac mae'r mater hwn yn codi hefyd yn **Arddangosyn 4** lle'r oedd yr ymarfer mapio adnoddau'n dangos bod tîm fferyllol y Bwrdd Iechyd yn treulio llai o amser, o safbwynt cymharol, yn cefnogi wardiau a chlinigau.

#### Arddangosyn 8: Barn staff am sut y gallai'r tîm fferyllol yn fwy effeithiol

Blaenoriaeth	Barn staff fferyllol	Barn meddygon
1 (uchaf)	Treulio rhagor o amser ar y wardiau	Gwella/sefydlu prosesau i gefnogi rhyddhau cleifion
2	Gwella dilyniant yng ngwaith staff fferyllol sy'n cefnogi'r ward/cleifion	Cymryd rhan mewn rowndiau wardiau ôl-gymryd
3	Gwella/sefydlu prosesau i gefnogi rhyddhau cleifion	Gwella dilyniant yng ngwaith staff fferyllol sy'n cefnogi'r ward/cleifion
4	Cymryd rhan mewn rowndiau wardiau ôl-gymryd	Treulio rhagor o amser ar y wardiau
5	Newid amseru ymweliadau rheolaidd â wardiau	Gwella/sefydlu gwasanaeth ar-alwad
6	Gwella/sefydlu gwasanaeth ar-alwad	Newid amseru ymweliadau rheolaidd â wardiau

*Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Fferyllol a Meddygol*

## Oriau agor a mynediad at y gweithlu fferyllol

Mae gwasanaethau fferyllol ar y cyfan yn hawdd cael gafael arnynt ac yn ymatebol er bod staff meddygol fymryn yn llai bodlon o'u cymharu â'r cyfartaledd drwy Gymru a bod lle'n benodol i wella'r gwasanaeth y tu allan i oriau gwaith arferol

53. Dylai gwasanaethau fferyllol fod ar gael i staff gofal iechyd ar yr adegau pen fydd eu hangen fwyaf. Mae'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol wedi cyfeirio at broblemau ynghylch cael gafael ar wasanaethau fferyllol y tu allan i oriau gwaith arferol. Mae'r Gymdeithas yn dweud bod cyfyngiadau ar y gwasanaethau fferyllol sydd ar gael a chamgymeriadau wrth ragnodi, diffyg cysoni meddyginiaethau ac aros yn hwy am feddyginiaeth ar gyfer rhyddhau pobl<sup>23</sup>.
54. Mae **Arddangosyn 9** yn dangos oriau gwaith gwasanaeth fferyllol y Bwrdd Iechyd o'u cymharu â'r cyfartaledd drwy Gymru. Yn ogystal â'r oriau a ddangosir yn y tabl, mae tîm fferyllol y Bwrdd Iechyd ar gael ar-alwad drwy'r amser ac mae hyn yn wir hefyd ym mhob bwrdd iechyd arall yng Nghymru.

<sup>22</sup> Roedd 14 o blith y 28 nyrs a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad.

<sup>23</sup> Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol *Seven Day Services in Hospital Pharmacy: Giving patients the care they deserve*, 2014

Serch hynny, fel y trafodwyd ym mharagraff 57, dywedodd staff meddygol wrthym fod lle i wneud y tîm fferyllol yn haws cael gafael arno ac yn fwy ymatebol y tu allan i oriau gwaith arferol.

**Arddangosyn 9: Mae oriau agor y gwasanaeth fferyllol yn Ysbyty Athrofaol Cymru'n hwy na'r cyfartaledd yng Nghymru**

Ysbyty	Cyfanswm nifer yr oriau sy'n agored i'r Adran Damweiniau ac Achosion brys / cleifion allanol		Cyfanswm nifer yr oriau y mae'r gwasanaeth ar agor i ddarparu gwasanaethau clinigol i'r wardiau	
	Llun-Gwen	Sad-Sul	Llun-Gwen	Sad-Sul
Ysbyty Athrofaol Cymru	47	8	48	8
Ysbyty Athrofaol Llandochoau	42	3	43	3
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>42</b>	<b>5</b>	<b>43</b>	<b>4</b>

*Ffynhonnell: Pecyn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru*

55. Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n ystyried a ddylid ymestyn oriau'r gwasanaethau fferyllol. Darperir gwasanaeth saith niwrnod cyfyngedig eisoes yn Ysbyty Athrofaol Cymru, ac mae gwasanaethau fferyllol ar agor am bedair awr bob dydd Sadwrn a dydd Sul. Pan gaiff Ysbyty'r Eglwys Newydd ei gau cyn bo hir, mae'n bosibl y bydd hynny'n gyfle i gyfuno'r adnoddau fferyllol er mwyn darparu gwasanaeth saith niwrnod yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau lle mae'r oriau agor ar benwythnos ar hyn o bryd yn is na'r cyfartaledd drwy Gymru gyfan. Mae'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth wedi cynnig y dylai ymestyn ei oriau gwaith ar benwythnosau. Byddai hyn yn effeithio ar wasanaethau fferyllol. Mae gwaith fferyllol ar benwythnosau'n tueddu i ganolbwyntio ar feddyginiaeth cleifion sydd wedi'u derbyn o'r newydd. Serch hynny, petai'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth hyn ymestyn oriau gwaith ei wasanaethau ar benwythnosau, byddai hynny'n anochel yn golygu rhagor o newidiadau i feddyginiaeth cleifion sydd ar y wardiau eisoes a byddai hyn yn golygu llwyth gwaith trymach i'r tîm fferyllol. Mae grŵp prosiect wedi'i gynnull i ystyried sut y dylai'r gwasanaeth fferyllol newid i ddiwallu anghenion y gwasanaeth Meddygaeth estynedig.
56. Mae **Arddangosyn 10** (ar y dudalen nesaf) yn dangos canlyniadau ein harolwg ymhlith staff meddygol gyda golwg ar hygyrchedd ac ymatebolrwydd gwasanaethau fferyllol.

Arddangosyn 10: Mae'r bodlonrwydd ar hygyrchedd ac ymatebolrwydd yn gyffredinol dda, er ychydig yn is na'r cyfartaledd yng Nghymru ac mae lle i wella'r gwasanaeth y tu allan i oriau

	Y Bwrdd Iechyd	Cymru
<b>'Mae'n hawdd cysylltu â'r tîm fferyllol yn ystod oriau gwaith arferol'</b>		
Canran y staff meddygol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	79%	85%
<b>'Mae'n hawdd cysylltu â'r tîm fferyllol y tu allan i oriau gwaith arferol'</b>		
Canran y staff meddygol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf <sup>24</sup>	25%	30%
<b>'Mae'r tîm fferyllol yn ymateb o fewn amserlenni rhesymol i'm ceisiadau yn ystod oriau gwaith arferol'</b>		
Canran y staff meddygol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf	76%	81%
<b>'Mae'r tîm fferyllol yn ymateb o fewn amserlenni rhesymol i'm ceisiadau y tu allan i oriau gwaith arferol'</b>		
Canran y staff meddygol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf <sup>25</sup>	23%	29%

*Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru ymhlith staff Meddygol*

- 57.** Wrth inni gerdded drwy'r gwasanaeth, dywedodd staff nyrsio wrthym fod mynediad at y tîm fferyllol yn ystod oriau gwaith arferol yn gyffredinol dda. Roedd y farn yn fwy cymysg am allu cysylltu â nhw yn ystod y cyfnod y tu allan i oriau gwaith a rhai o'r staff yn dweud y dylai'r gwasanaeth fferyllol fod ar agor drwy'r penwythnos er mwyn osgoi oedi wrth ryddhau cleifion. Clywsom safbwyntiau cadarnhaol am system archebu'r ward (WOREQ) sy'n caniatáu i staff y wardiau archebu meddyginiaethau ar lein o'r fferyllfa ac iddynt gael gafael ar feddyginiaethau penodol gan wardiau eraill yn yr ysbyty os bydd y fferyllfa ar gau.
- 58.** Nid oedd gwasanaethau rhagnodi i gleifion allanol yn rhan fawr o'n harchwiliad ond dywedwyd wrthym y gall fod oedi yng ngwasanaeth Ysbyty Athrofaol Cymru a bod rhai cleifion yn gorfod disgwyl hyd at ddwy awr am feddyginiaeth i fynd adref ar ôl apwyntiad claf allanol. Dylid ystyried hyn wrth ystyried adnoddau a pherfformiad y tîm fferyllol ar lefel ehangach.

<sup>24</sup> Dywedodd tri deg y cant o'r meddygon nad oeddent yn gwybod.

<sup>25</sup> Dywedodd pedwar deg pedwar y cant o'r meddygon nad oeddent yn gwybod.



# Rhan 3

## Cyfleusterau rheoli meddyginiaethau

Mae cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio ar y cyfan â'r prif ofynion er bod risgiau'n gysylltiedig â storio meddyginiaethau a monitro tymheredd oergelloedd wardiau. Nid yw'r trefniadau ar gyfer paratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau'n cael eu harchwilio'n ddigon aml

### Cydymffurfio â'r gofynion allweddol ar gyfer cyfleusterau fferyllol

Mae'r cyfleusterau fferyllol yn cydymffurfio gan mwyaf â'r prif ofynion ond mae gwendidau o ran lle storio a lleoliad y fferyllfa yn Ysbyty Athrofaol Cymru ac o ran rheoli tymheredd storfeydd swmp yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau

59. Mae Nodyn Adeiladau Iechyd Cymru<sup>26</sup> yn disgrifio'r prif ofynion ar gyfer cynllun, patrwm a chyfleusterau fferyllfeydd ysbytai. Mae'r tabl isod yn dangos y gofynion mewn print italig ac yn dangos a yw'r cyfleusterau yn Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Athrofaol Llandochoau yn cydymffurfio (✓), yn cydymffurfio'n rhannol (□) neu ddim yn cydymffurfio (✗).

#### Canfyddiadau

##### Lleoliad

###### A yw'r fferyllfa ar y llawr gwaelod ac yn hawdd mynd ati o'r prif goridorau/llwybrau tramwy?

Ysbyty Athrofaol Cymru: Mae'r fferyllfa ar y llawr cyntaf ond mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael adborth gan gleifion sy'n dweud ei bod yn rhy bell oddi wrth yr adran cleifion allanol.

Ysbyty Athrofaol Llandochoau: Mae'r fferyllfa ar y llawr gwaelod ac ar yr un coridor â'r adran cleifion allanol.

##### Terfynau diogel

###### A oes rheolaeth lem ar y fynedfa i'r fferyllfa drwy ddefnyddio cardiau llithro neu drefn debyg?

Ysbyty Athrofaol Cymru: Mae system fynedfa drwy god pin.

Ysbyty Athrofaol Llandochoau: Mae system fynedfa drwy god pin ar y rhan fwyaf o'r drysau a'r gweddill yn cael eu cloi gydag allwedd.

###### A gymerwyd camau i ddilysu pwy oedd yr archwilydd wrth iddo gyrraedd y fferyllfa?

Ysbyty Athrofaol Cymru: Daliwyd drws y fferyllfa ar agor i'r archwilydd. Ni ofynnwyd i'r archwilydd ddangos prawf o bwy ydoedd.

Ysbyty Athrofaol Llandochoau: Curodd yr archwilydd ar y drws a gofynnwyd iddo pwy ydoedd. Ni ofynnwyd i'r archwilydd ddangos prawf o bwy ydoedd.

<sup>26</sup> Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, *Pharmacy and radiopharmacy facilities, Welsh Health Building Note WHBN 14-01*, 2014

## Canfyddiadau

### Ardal storio a thymheredd.

#### A oedd yr eitemau i gyd wedi'u storio oddi ar y llawr?

Ysbyty Athrofaol Cymru: Gwelwyd blychau storio ar y llawr mewn sawl ardal (yr ardal swmp-storio, y cwpwrdd cyffuriau rheoledig ac yn y brif oergell). Roedd yr ardaloedd y sylwyd arnynt yn flêr ac i bob golwg roedd prinder lle.

Ysbyty Athrofaol Llandochau: Roedd y lle storio'n ddigonol i bob golwg. Yr unig eitemau a oedd wedi'u storio ar y llawr oedd y rheini a oedd newydd eu danfon yno ac roedd y staff wrthi'n eu cadw.

#### A oes trefniadau da ar waith i reoli'r tymheredd o dan 25 gradd, yn enwedig yn yr ardaloedd a ddefnyddir i storio eitemau swmpus?

Ysbyty Athrofaol Cymru: Roedd system awyru ym mhob ardal.

Ysbyty Athrofaol Llandochau: Nid oedd system rheoli'r tymheredd yn yr ardal swmp storio lle bydd hylifau (ac weithiau meddyginiaethau dros ben) yn cael eu cadw. Mae'n bosibl bod y trefniadau hyn yn peri risgiau cyfreithiol oherwydd bod yr hylifau'n cael eu storio dan amgylchiadau nad ydynt yn cydymffurfio â chanllawiau'r gweithgynhyrchydd ynghylch rheoleiddio'r tymheredd.

### Cyffuriau rheoledig

#### A oes storfa ar wahân, gloadwy â larwm arni ar gyfer cyffuriau rheoledig?

Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Athrofaol Llandochau: Mae storfa gloadwy â larwm arni. Rhaid i'r staff lofnodi i gael allwedd i fynd i'r storfa.

### Oergelloedd

#### A oes dangosydd tymheredd allanol ar bob oergell yn y fferyllfa? Ac a oedd y dangosyddion hynny'n dangos darlenniadau rhwng dwy ac wyth gradd?

Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Athrofaol Llandochau: Mae dangosydd allanol ar bob oergell. Roedd pob un o fewn yr ystod.

#### A yw tymereddau'r oergelloedd yn cael eu monitro'n rheolaidd gyda system rybuddio awtomatig (yn ystod oriau a'r tu allan iddynt) pan fydd tymereddau y tu allan i'r ystod?

Ysbyty Athrofaol Cymru: Mae pob oergell wedi'i chysylltu'n electronig â'r Storfeydd ar gyfer monitro. Bydd larwm yn canu yn y storfeydd hefyd os bydd yr oergelloedd yn mynd y tu allan i'r ystod. Y tu allan i oriau, rhybuddir y Switsfwrdd a rhoi gwybod i'r fferylllydd sydd ar alwad.

Ysbyty Athrofaol Llandochau: Bydd system awtomatig yn cofnodi tymereddau oergelloedd am 9 am bob dydd. Mae larymau ar bob un ar wahân i un o'r oergelloedd (yn y storfa gyffuriau frys). Y tu allan i oriau, rhybuddir y Loj Flaen a bydd staff yn galw'r fferylllydd sydd ar alwad.

#### A yw pob oergell yn y fferyllfa'n gloadwy?

Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Athrofaol Llandochau: Mae modd cloi pob oergell yn y ddwy fferyllfa.

## Canfyddiadau

### Storfa feddyginiaeth frys

#### A oes storfa benodol lle mae modd cael gafael ar feddyginiaethau pan nad oes staff yn y fferyllfa?

Ysbyty Athrofaol Cymru: Mae cwpwrdd storio electronig (peiriant darparu Omnicell) yn rhan gyhoeddus y fferyllfa. Bwriedir gosod cwpwrdd tebyg yn yr uned achosion brys.

Ysbyty Athrofaol Llandochoau: Mae ystafell storio meddyginiaeth frys, a honno'n ystafell sydd wedi'i hawyru. Cedwir yr allwedd yn y Loj flaen a rhaid i'r staff lofnodi wrth fynd â hi i mewn ac allan.

#### A oes system glir ar gyfer cofnodi pa eitemau sydd wedi'u symud o'r storfa frys?

Ysbyty Athrofaol Cymru: Mae'r peiriant Omnicell yn darparu trywydd archwilio electronig.

Ysbyty Athrofaol Llandochoau: Bydd y staff yn llenwi llyfr log i gofnodi'r cyffuriau y maent wedi'u symud o'r storfa. Bydd fferylllydd yn gwirio'r log bob bore.

### Y Ddosbarthfa

#### A yw lliw meinciau a byrddau gwaith y ddosbarthfa'n gwrthgyferbynnu â labeli meddyginiaeth gwyn?

Ysbyty Athrofaol Cymru: Mae brychni gwyrdd ar y byrddau gwaith.

Ysbyty Athrofaol Llandochoau: Mae'r byrddau gwaith yn frown golau.

#### A oes cyfleusterau golchi dwylo arbennig yn y ddosbarthfa?

Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Athrofaol Llandochoau: A oes cyfleusterau golchi dwylo arbennig yn y ddosbarthfa?

*Ffynhonnell: Arsylwadau Swyddfa Archwilio Cymru ar fferyllfeydd ysbytai*

## Paratoi aseptigau a meddyginiaethau chwistrelladwy

Rhoddwyd sgôr risg ganolig i'r uned aseptig gan arolygwyr allanol ac, fel sy'n wir am weddill Cymru, nid yw'r trefniadau ar gyfer paratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau'n cael eu harchwilio'n rheolaidd

60. Unedau steryll yw'r cyfleusterau aseptig lle bydd meddyginiaethau risg uchel yn cael eu paratoi, er enghraifft chwistrelliadau cemotherapi, bwydydd mewnwythiennol i fabanod sy'n cael eu geni'n gynnar a gwrthfotigau penodol. Mae unedau o'r fath yn cael eu harchwilio gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd. Arolygwyd Uned Fferyllol y Santes Fair yn y Bwrdd Iechyd (SMPU) ym mis Tachwedd 2012 a rhoddwyd sgôr risg gymedrol iddi, sef 3 ar raddfa o 0 i 5. 0 yw'r lefel risg uchaf. Mae unedau aseptig yng Nghymru hefyd yn cael eu harchwilio gan Fferylllydd Sicrhau Ansawdd Cymru Gyfan. Archwiliwyd yr Uned ddiwethaf gan Fferylllydd Sicrhau Ansawdd Cymru Gyfan ym mis Awst 2013 a'r casgliad cyffredinol oedd bod yr uned yn cael ei rheoli'n dda a bod ei sgôr risg yn ganolig. Roedd a wnelo'r prif faterion y tynnir sylw atynt yn yr archwiliad â gwirio cyfanswm presgripsiynau maeth rhieni, trefniadau gwael o ran cadw cofnodion gwael am gamgymeriadau ac achosion y bu bron iddynt ddigwydd, prosesau archwilio mewnol, a gwendidau o ran monitro sincia, tapiâu a d r drwy ddulliau microbiolegol. Mae adroddiad yr arolygiad yn dweud bod gwaith calonogol ar y gweill i fynd i'r afael â'r materion a godwyd yn yr adroddiad.

- 
61. Bydd rhai meddyginiaethau chwistrelladwy'n cael eu paratoi ar y wardiau. Dylai'r prosesau paratoi hyn gael eu harchwilio'n flynyddol<sup>27</sup> ond ledled Cymru, gwelsom mai anaml y cynhelir archwiliadau o'r fath. Roedd y Bwrdd Iechyd yn un o dri na allent gadarnhau faint o wardiau oedd ag asesiad risg ar waith ar gyfer paratoi meddyginiaethau chwistrelladwy, na faint o wardiau a oedd wedi cynnal archwiliad ar arferion aseptic yn y flwyddyn ddiwethaf. Dywedodd pedwerydd bwrdd Iechyd nad oedd dim asesiadau neu archwiliadau risg wedi'u cynnal.

## Cyfleusterau storio meddyginiaethau ar y wardiau

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi mynd i'r afael eto â phroblemau storio meddyginiaethau ar y wardiau y tynnwyd sylw atynt yn archwiliadau dirybudd *Ymddiried mewn Gofal* ac mae angen iddo gryfhau'r trefniadau ar gyfer monitro tymheredd oergelloedd a diogelwch meddyginiaethau sydd i'w dychwelyd i'r adran fferylliaeth

62. Yn ystod archwiliadau dirybudd *Ymddiried mewn Gofal*, gwelwyd problemau drwy Gymru o ran storio meddyginiaethau'n ddiogel a dan glo ar y wardiau ysbytai. Yn ystod yr archwiliadau dirybudd, gwelwyd, er bod rhai cypyrddau cyffuriau heb eu cloi yn Ysbyty Athrofaol Cymru, mai yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau y gwelwyd y problemau mwyaf difrifol lle'r oedd rhai ystafelloedd meddyginiaethau ac oergelloedd cyffuriau heb eu cloi a lle nad oedd rhai cypyrddau cyffuriau'n cyrraedd y safonau, neu fod angen rhai newydd ar frys.
63. Yn ystod ein hymweliadau â wardiau, dywedodd rhai o'r staff wrthym am rai problemau parhaus o ran storio megis diffyg lle mewn ystafelloedd meddyginiaethau a phroblemau gyda loceri/cypyrddau meddyginiaethau cleifion, gan gynnwys allweddi'n mynd ar goll, loceri'n rhydu a loceri'n torri'n aml. Canfu ein harolwg fferylliaeth glinigol fod gan 99 y cant o'r cleifion a adolygwyd gwpwrdd cloadwy a oedd yn gweithio. Mae hyn yn cymharu â 94 y cant drwy Gymru.
64. Gall cyflwyno peiriant awtomatig i storio a rhannu meddyginiaethau ar y wardiau wella'r diogelwch a'r llwybrau archwilio, ac fe all hyn hefyd ryddhau amser staff fferyllol a staff nyrsio. Nid oed oes peiriant awtomatig ar yr un o wardiau'r Byrddau Iechyd, o'i gymharu â chyfartaledd o wyth y cant drwy Gymru. Serch hynny, mae yna beiriant awtomatig yn y fferyllfa yn Ysbyty Athrofaol Cymru, ac mae cynlluniau ar y gweill i gael un arall yn yr uned frys.
65. Yn ystod archwiliadau dirybudd *Ymddiried mewn Gofal* gwelwyd hefyd problemau gyda chadw meddyginiaethau'n oer ar y wardiau. Adeg ein hymweliadau â wardiau, roedd y Bwrdd Iechyd wrthi'n archwilio 96 o oergelloedd ar y wardiau. Dangosai'r canfyddiadau fod 65 y cant o'r oergelloedd wedi'u cloi, mai dim ond 69 y cant o'r oergelloedd a oedd yn cael monitro'u tymheredd bob dydd ac mai dim ond ar dri y cant yr oedd larwm clywadwy i rybuddio'r staff petai'r tymheredd yn croesi terfynau penodol. Argymhelliad yr archwiliad oedd y dylid datblygu manyleb i sicrhau bod oergelloedd a brynir yn y dyfodol o safon briodol, a bod canllawiau'n cael eu cyhoeddi i staff clinigol am y camau sy'n ofynnol o ran monitro tymheredd.
66. Yn ein harchwiliad, gwelsom fod problem o ran storio cyffuriau y dylid eu dychwelyd i'r fferyllfa. Bydd staff wardiau Ysbyty Athrofaol Cymru'n rhoi'r cyffuriau hyn mewn blychau llwyd y mae'r staff fferyllol i fod i'w codi bob dydd. Nid yw'r blychau hyn wedi'u cloi, ac weithiau fe'u gadewir mewn ystafelloedd triniaeth ac maent yn gallu bod yno am ddyddiau.

---

<sup>27</sup> Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion *Patient safety alert* 20, 28 Mawrth 2007

# Rhan 4

---

## Prosesau rheoli meddyginiaethau

Mae rhai cryfderau i'w gweld yn y prosesau rheoli meddyginiaethau ond mae risgiau'n gysylltiedig â throsglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd, prydlondeb y gwaith cysoni, rhagnodi anfeddygol a'r cymorth a roddir i gleifion i gymryd eu meddyginiaethau'n iawn

## Gwybodaeth gan feddygon teulu adeg derbyn cleifion

Mae'r trefniadau trosglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd yn wael ac mae hyn yn peri risgiau diogelwch ac aneffeithlonrwydd sylweddol er bod treialu'r Cofnod Iechyd Unigol yn dangos canlyniadau calonogol

67. Pan fydd cleifion yn cael eu derbyn, gall cyfathrebu da rhwng y feddygfa a'r ysbyty atal camgymeriadau ac anghywirdebau ddigwydd wrth ddarparu meddyginiaethau i bobl. Os na chaiff y cysylltiad rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd ei reoli'n briodol, gall beri risg uchel o ran rheoli meddyginiaethau.
68. Mae **Arddangosyn 11** yn dangos asesiad y tîm fferyllol o ansawdd y wybodaeth a roddir gan ofal sylfaenol adeg derbyn cleifion. Cynhaliwyd yr asesiad hwn yn ystod ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol. Yn y Bwrdd Iechyd drwyddo draw, roedd canran y cleifion nad oedd dim gwybodaeth ar gael amdanynt yn sylweddol is nag yng ngweddill Cymru, er bod y perfformiad yn well o lawer yn Ysbyty Athrofaol Cymru nac yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau. Serch hynny, roedd cyfran y cleifion yr oedd gwybodaeth gynhwysfawr amdanynt yn y Bwrdd Iechyd yn is nag yr oedd drwy Gymru. Unwaith eto, roedd y perfformiad yn Ysbyty Athrofaol Cymru'n well nag yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Dim ond y cleifion a adolygwyd yn yr adolygiad o fferylliaeth glinigol ac a dderbyniwyd drwy gyfrwng meddyg teulu sydd wedi'u cynnwys yn y data hyn, felly mae Arddangosyn 11 yn cynnwys data am 59 o gleifion Caerdydd a'r Fro a 362 o gleifion o bob rhan o Gymru.

Arddangosyn 11: Roedd canran y cleifion nad oedd dim gwybodaeth amdanynt yn is nag yng ngweddill Cymru ond roedd y ganran hon yn uwch o lawer yn Ysbyty Athrofaol Llandochau nag yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Hefyd, roedd canran y cleifion yn y Bwrdd Iechyd yr oedd gwybodaeth gynhwysfawr ar gael amdanynt yn is

	Dim gwybodaeth	Gwybodaeth gyfyngedig	Gwybodaeth safonol	Gwybodaeth gynhwysfawr
Ysbyty Athrofaol Cymru	8%	42%	21%	29%
Ysbyty Athrofaol Llandochau	23%	26%	46%	6%
Caerdydd a'r Fro	17%	32% <sup>23%</sup>	36%	15%
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>41%</b>	<b>18%</b>	<b>20%</b>	<b>22%</b>

*Ffynhonnell: Adolygiad o Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru (log cleifion yn cynnwys 170 o gleifion)*

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

69. Yn ein harolwg, roedd 25 y cant o'r meddygon ysbytai a 39 y cant o staff fferyllol y Bwrdd Iechyd yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad fod gwybodaeth wrth dderbyn cleifion ar gyfer triniaethau sydd wedi'u trefnu'n ddigonol. Drwy Gymru, roedd y canlyniadau'n debyg lle'r oedd 23 y cant o'r meddygon a 40 y cant o'r staff fferyllol yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf. Ar gyfer cleifion brys, roedd 61 y cant o'r meddygon ysbytai a 66 y cant o'r staff fferyllol yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad ei bod '...yn hawdd cael gafael ar ddigon o wybodaeth ysgrifenedig/electronig am feddyginiaeth bresennol cleifion'. Unwaith eto, roedd y canlyniadau'n debyg drwy Gymru lle'r oedd 61 y cant o'r meddygon a 65 y cant o'r staff fferyllol yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf.
70. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd ganllawiau i feddygon teulu sy'n pennu pa wybodaeth y dylid ei darparu pan gaiff eu cleifion eu derbyn. Serch hynny, mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi llythyr cyn-derbyn safonol i feddygon teulu ei roi i'w cleifion cyn iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty, gan eu hatgoffa i ddod â'u meddyginiaethau gyda nhw.
71. Mae problemau wrth drosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaeth rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd yn risg gydnabyddedig i'r Bwrdd Iechyd. Roedd staff uwch yn cydnabod y risgiau hyn yn ystod cyfweiliadau a dywedodd y staff wrthym yn ystod ein hymweliadau â wardiau am ansawdd amrywiol y wybodaeth a geir gan feddygon teulu. Wrth gynnal hunanasesiad ar sail *Y Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferyllol Ysbytai* (y Safonau) cydnabyddir bod y cyfathrebu rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd yn wael a bod bylchau mawr wrth drosglwyddo gwybodaeth.
72. Pan fydd cleifion yn cyrraedd yr ysbyty heb fawr o wybodaeth am eu meddyginiaethau, bydd timau fferyllol yn aml yn ffonio meddygfeydd teulu i gael hanes cyffuriau'r claf. System Electronig yw'r Cofnod Iechyd Unigol sy'n cynnwys crynodeb o'r wybodaeth a gedwir gan feddygon teulu am eu cleifion. Mae system y Cofnod yn cael ei dreialu i'w defnyddio wrth gysoni meddyginiaethau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae system y Cofnod yn caniatáu i fferyllwyr gael gafael ar wybodaeth a gedwir gan feddygon teulu am feddyginiaethau cleifion. Wrth werthuso'r drefn yng

---

Nghaerdydd a'r Fro, awgrymwyd bod y Cofnod yn arbed ar gyfartaledd saith munud o amser y fferyllfa wrth gysoni meddyginiaethau pob claf. A defnyddio'r amcangyfrif hwn, sef bod saith munud yn cael eu harbed, petai'r Cofnod wedi cael ei ddefnyddio ar gyfer hanner y 50,281 o gleifion a dderbyniwyd yn achosion brys gan y Bwrdd Iechyd yn 2013-14, gallai hyn fod wedi arbed tua 2,900 awr o amser y fferyllfa, sy'n cyfateb i 1.7 o staff fferyllol cyfwerth ag amser llawn<sup>29</sup>. Ac ystyried yr amser sylweddol y gellid ei arbed a'r gwelliannau i ddiogelwch a fyddai'n bosibl drwy ddefnyddio'r Cofnod, ar y wardiau ac mewn meddygfeydd, mae'n bwysig lledaenu'r Cofnod ar fyrder.

## Cysoni meddyginiaethau ac adolygiadau mewn ysbytai

Llai na hanner y cleifion a samplwyd yn Ysbyty Athrofaol Cymru a oedd wedi cael cysoni eu meddyginiaethau o fewn diwrnod i'w derbyn ac ychydig o gleifion a oedd wedi cael adolygiad cynhwysfawr

- 73.** Proses wirio yw cysoni meddyginiaethau. Fferyllydd yn aml fydd yn arwain y gwaith hwn, er mwyn sicrhau bod gwybodaeth gywir a chyflawn am feddyginiaethau'n dilyn y claf wrth iddo symud i'r ysbyty neu ohono. Mae'r Safonau'n dweud y dylid adolygu neu 'gysoni' meddyginiaethau cleifion o fewn 24 awr i'w derbyn, er mwyn osgoi newidiadau anfwriadol i'w meddyginiaeth<sup>30</sup>. O blith y 162 o gleifion a adolygwyd fel rhan o'n hadolygiad o fferylliaeth glinigol, lle'r oedd dyddiad cysoni meddyginiaethau wedi cael ei gofnodi, roedd 93 (57 y cant) wedi cael cysoni eu meddyginiaethau o fewn diwrnod i'w derbyn i'r ysbyty<sup>31</sup>. Yn Ysbyty Athrofaol Cymru, dim ond 47 y cant oedd y ffigur ond roedd yn uwch yn Ysbyty Athrofaol Llandochau, sef 76 y cant. Mae hyn yn cymharu â chyfartaledd o 64 y cant drwy Gymru.
- 74.** Yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty, dylid adolygu meddyginiaethau cleifion yn rheolaidd. Wrth ymateb i'n harolwg, roedd 66 y cant o'r staff fferyllol a 67 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad 'Bydd cleifion yn cael adolygu eu meddyginiaeth (gan unrhyw aelod o'r tîm amlddisgyblaeth) yn aml yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty'. Roedd hyn bron yn union yr un fath â'r canlyniadau ar gyfer Cymru drwyddi draw. Roedd ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol yn dangos bod yr adolygiadau hyn o feddyginiaethau bron i gyd yn cael eu cynnal gan fferyllwyr. Dim ond chwech y cant drwy Gymru oedd yn cael eu cynnal gan feddygon. Mae **Arddangosyn 12** yn dangos mai cymharol ychydig o gleifion yn y Bwrdd Iechyd a oedd wedi cael adolygiad cynhwysfawr o'u meddyginiaeth ac mai ychydig o gleifion a oedd â phroblemau o ran cydymffurfio yn ôl y cofnod.

---

<sup>29</sup> Mae'r cyfrifiad hwn yn cymharu'r sefyllfa lle y defnyddir y Cofnod ar gyfer 50 y cant o'r achosion brys a dderbynnir â'r sefyllfa lle na fydd y Cofnod yn cael ei ddefnyddio ar gyfer dim derbyniadau brys o gwbl. Mae'n tybio hefyd bod un gweithiwr cyfwerth ag amser llawn yn gweithio 37.5 awr yr wythnos 47 wythnos y flwyddyn.

<sup>30</sup> Y Ganolfan Ragnodi Genedlaethol, *Medicines reconciliation: A guide to implementation*

<sup>31</sup> Mae'r ffigur yn cyfeirio at gleifion yr adolygwyd eu meddyginiaethau naill ai ar yr un diwrnod ag y'u derbyniwyd neu ar y diwrnod canlynol.

Arddangosyn 12: O'i gymharu â gweddill Cymru, roedd llai o gleifion yng Nghaerdydd a'r Fro wedi cael adolygiad cynhwysfawr o'u meddyginiaeth ac roedd y nifer nad oeddent yn cydymffurfio'n is

	Ysbyty Athrofaol Llandochau	Ysbyty Athrofaol Cymru	Cymru
Canran o'r cleifion a gafodd adolygiad cynhwysfawr o'u meddyginiaeth	22%	26%	44%
Can yr adolygiadau lle y gwelwyd bod problem o ran cydymffurfio neu o ran cyffuriau	7%	6%	20%

*Ffynhonnell: Adolygiad o Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru (log cleifion yn cynnwys 170 o gleifion)*

## Siartiau gweinyddu meddyginiaethau

Canfu ein hadolygiad fod siart gyffuriau safonol wedi'i chwblhau ar gyfer pob claf a samplwyd a bod statws alergedd y claf wedi'i gofnodi

75. Mae'r broses rheoli meddyginiaethau yn yr ysbyty'n dibynnu'n drwm ar gadw cofnodion diogel ac effeithiol. Dylai'r staff ddefnyddio siartiau cyffuriau i gofnodi pa feddyginiaethau sydd wedi'u rhagnodi i gleifion, y dognau gofynnol a'r amserau pan roddwyd y dognau hynny. Mae siart gyffuriau safonol wedi'i ddatblygu yng Nghymru, a elwir yn Gofnod Gweinyddu Meddyginiaeth Cleifion Mewnol ac mae wedi cael ei gymeradwyo gan Goleg Brenhinol y Meddygon. Dylid defnyddio siart ar wahân a elwir yn Gofnod Gweinyddu Meddyginiaeth Tymor Hir i gleifion sy'n aros yn yr ysbyty am gyfnodau hir. Wrth adolygu siartiau cyffuriau yn y Bwrdd Iechyd, gwelwyd bod y ffurflen safonol i gleifion mewnol gan bob claf. Yng Nghymru drwyddi draw, roedd gan 93.3 y cant o'r cleifion y ffurflen safonol, 6.4 y cant y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth Cleifion Mewnol Tymor Hir a 0.3 y cant siart a oedd ar ffurf ansafonol.
76. Pa fath bynnag o siart gyffuriau a ddefnyddir, dylai fod cofnod o alergeddau'r claf a'u sensitifrwydd i feddyginiaethau. Mae adweithiau alergaidd yn peri risg ddifrifol i gleifion sy'n aml yn ffynhonnell camgymeriadau ym maes cyffuriau. Wrth adolygu siartiau cyffuriau yn y Bwrdd Iechyd gwelwyd bod statws pob claf o ran alergedd wedi'i gofnodi ar y siart gyffuriau. Mae hyn yn cymharu â 98 y cant drwy Gymru. Yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol, gwelwyd bod timau fferyllol wedi diweddarau statws alergedd claf ar 10 achlysur, sy'n cyfateb i 1.2 diwygiad ar gyfer pob 100 o gleifion a adolygwyd. Dyma'r isaf drwy Gymru, lle'r oedd pum diwygiad yn cael ei wneud ar gyfartaledd ar gyfer pob 100 o gleifion a adolygwyd.



---

## Prosesau'r Llyfr Fformiwlâu

Mae prosesau llyfr fformiwlâu y Bwrdd Iechyd yn unol â'r rheini a ddefnyddir yng ngweddill Cymru er, oherwydd diffyg system rhagnodi electronig ym maes gofal eilaidd, mae'r Bwrdd Iechyd yn ei chael hi'n anodd monitro i ba raddau y cydymffurfir â'r llyfr fformiwlâu ac, yn ôl y meddygon, mae'n fwy anodd iddynt gael gafael ar Lyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain

77. Rhestr o feddyginiaethau a ffeirir gan fwrdd iechyd yw llyfr fformiwlâu y gall staff ei ddefnyddio'n ddogfen gyfeirio er mwyn sicrhau eu bod yn rhagnodi mewn ffordd ddiogel a chost-effeithiol. Mae gan y Bwrdd Iechyd llyfr fformiwlâu ar-lein ar gyfer y sefydliad i gyd sydd ar gael ar gyfrifiadur pob ysbyty. Serch hynny, bydd y Bwrdd Iechyd yn ei chael hi'n anodd monitro'r cydymffurfio â'r llyfr fformiwlâu oherwydd diffyg rhagnodi electronig ym maes gofal eilaidd. Mae hyn yn golygu bod angen monitro'r rhagnodi a'r cydymffurfio â'r llyfr fformiwlâu drwy drefniadau ar bapur.
78. Yn ein hadroddiad am ragnodi mewn gofal sylfaenol nodwyd problemau o ran yr effaith a gaiff rhagnodi ym maes gofal eilaidd ar ofal sylfaenol, gan gynnwys diffyg cydymffurfio â'r llyfr fformiwlâu a rhagnodi nad yw'n cydymffurfio â'r drwydded. Yn yr ymateb i'n harolwg ar gyfer ein harchwiliad diweddaraf, dywedodd 43 y cant o'r staff meddygol eu bod yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod y llyfr fformiwlâu (a'r dogfennau/canllawiau ategol) yn diwallu eu hanghenion<sup>32</sup>. Roedd hyn yn cymharu â 45 y cant drwy Gymru.
79. Sgoriwyd sefydliadau ar sail nifer y mecanweithiau sydd ganddynt ar waith i rannu gwybodaeth â'u staff am newidiadau i'r llyfr fformiwlâu<sup>33</sup>. Sgoriodd y Bwrdd Iechyd 36 o bwyntiau allan o 50 posibl. Y cyfartaledd drwy Gymru oedd 38.
80. Bydd Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain yn cael ei gyhoeddi i roi gwybodaeth ddiweddar a chyson i ragnodwyr, fferyllwyr a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes gofal iechyd. Mae'n bwysig bod staff ar y wardiau'n gallu cael gafael yn rhwydd ar fersiwn ddiweddaraf y Llyfr Fformiwlâu. Mae **Arddangosyn 13** yn dangos canran y staff meddygol a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiadau am gael gafael ar y Llyfr Fformiwlâu ar y wardiau. Wrth i'r Bwrdd Iechyd gynnal ei hunanasesiad ar sail y Safonau, mae'n sylweddoli bod angen gwneud rhagor i sicrhau bod canllawiau ar gael yn haws i ragnodwyr drwy ddarparu gwell mynediad at gyfrifiadur a chryfhau'r ymwbyddiaeth o'r canllawiau sydd ar gael.

---

<sup>32</sup>Roedd 19 o blith 27 o'r nyrsys a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad.

<sup>33</sup>Ystyriwyd a oedd pwyllgorau'n rhaedru eu penderfyniadau i'r staff, a fydd bwletinâu'n cael eu rhannu, a fydd gwybodaeth fanwl am bob cyffur yn cael ei rhannu, ac a fydd y wefan yn cael ei diweddarau.

### Arddangosyn 13: Roedd barn y staff meddygol yn y Bwrdd Iechyd fymryn yn fwy negyddol na staff gweddill Cymru am eu gallu i gael gafael ar y Llyfr Fformiwlâu

	Y Bwrdd Iechyd	Cymru
Mae'r fersiwn ddiweddaraf Lyfr Fformiwlâu Prydain ar gael yn rhwydd ar ffurf copi caled.	54%	60%
Rwy'n gallu cael gafael ar Lyfr Fformiwlâu Prydain yn rhwydd ar gyfrifiadur	33%	40%
Rwy'n tueddu i ddefnyddio ffôn clyfar i gael gafael ar y Llyfr Fformiwlâu	23%	22%

*Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o staff meddygol*

## Rhagnodi electronig

Er nad yw rhagnodi electronig ar waith eto ar yr un o wardiau'r ysbytai, mae gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i gaffael system rhagnodi electronig ar gyfer cleifion mewnol yn 2016

81. Rhagnodi electronig yw cynhyrchu, trosglwyddo a ffeilio presgripsiwn ar gyfer meddyginiaeth ar gyfrifiadur. Mae systemau rhagnodi electronig ym maes gofal sylfaenol yn gallu sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo'n gyflymach, yn fwy diogel ac yn fwy cost effeithiol.<sup>34</sup> Mae'r systemau hyn yn cynnig cryn gyfle i ddylanwadu ar ymddygiad rhagnodi clinigwyr gofal sylfaenol drwy atgyfnerthu blaenoriaethau rhagnodi'r Bwrdd Iechyd ac atgoffa'r staff amdanynt.
82. Dywedodd byrddau iechyd drwy Gymru wrthym nad oes prosesau rhagnodi electronig ar waith ar yr un o'u wardiau. Serch hynny, mae Caerdydd a'r Fro wedi lansio rhagnodi electronig ddiweddar mewn adrannau cleifion allanol fel rhan o gynllun buddsoddi-i-arbed gyda Llywodraeth Cymru. Dechreuodd y cynllun ym maes Gofal Plant ac fe'i lledaenir wedyn i bob claf allanol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu prynu system rhagnodi electronig i gleifion mewnol yn 2016, ond oherwydd y bydd angen i'r system ragnodi rannu'r un arwyneb â'r system rheoli stoc yn y fferyllfa, mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu oedi cyn ei phrynu nes caiff system newydd rheoli stoc fferyllol Cymru gyfan ei rhoi ar waith. Mae hyn i fod i ddigwydd yn 2015.

## Rhagnodi anfeddygol

Fel sy'n wir yng ngweddill Cymru, mae lle i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei drefniadau cadw cofnodion a rheoli yng nghyswllt rhagnodi anfeddygol

83. Gall hyfforddi fferyllwyr, nyrsys a staff anfeddygol eraill i wneud gwaith rhagnodi ei gwneud yn haws i gleifion gael cyngor a gwybodaeth arbenigol am feddyginiaethau, gall gyfrannu at waith tîm mwy hyblyg ac arwain at drefn ofal symlach.<sup>35</sup>

<sup>34</sup> 1000 o Fywydau a Mwy, *Rhoi Gofal Iechyd Darbodus ar Waith yn GIG Cymru*, Mehefin 2014

<sup>35</sup> Dim ond mewn partneriaeth â meddyg neu ddeintydd y caiff rhagnodwyr atodol ragnodi. Caiff rhagnodwyr annibynnol ragnodi ar gyfer unrhyw gyflwr meddygol o fewn maes eu cymhwysedd.

- 84.** Roedd byrddau iechyd drwy Gymru'n straffaglu i roi data cynhwysfawr inni am nifer y rhagnodwyr anfeddygol ar eu staff, ac roeddent yn straffaglu'n benodol i ddweud faint o'r staff hyn a oedd yn defnyddio'u sgiliau'n rheolaidd. Drwy Gymru, mae'r byrddau iechyd yn dweud bod ganddynt rhwng 44 a 303 o ragnodwyr atodol ar waith. Rhoddodd pedwar o fyrddau iechyd wybodaeth am gyfran y nyrsys a'r fferyllwyr a oedd yn rhagnodi'n rheolaidd, ond dim ond dau a oedd yn cofnodi'r wybodaeth hon ar gyfer grwpiau o staff anfeddygol eraill. Mae gan Gaerdydd a'r Fro 89 o nyrsys, 31 o fferyllwyr ac un gweithiwr proffesiynol anfeddygol arall sy'n rhagnodwyr annibynnol neu atodol. Ni allai'r Bwrdd Iechyd gadarnhau faint o ragnodwyr anfeddygol sy'n rhagnodi'n rheolaidd.
- 85.** Mewn ymateb i'n harolwg, roedd 30 o staff fferyllol a 26 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad 'Bydd staff sydd wedi'u hyfforddi i wneud gwaith rhagnodi anfeddygol yn defnyddio'r sgiliau hyn yn rheolaidd'.<sup>36</sup> Roedd hyn yn cymharu â 29 y cant o'r staff fferyllol a 28 y cant o'r meddygon drwy Gymru. Roedd ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol yn dangos mai anaml y bydd staff fferyllol yn rhagnodi ar y wardiau. Yn y Bwrdd Iechyd, byddai staff fferyllol yn ysgrifennu un presgripsiwn ar gyfer pob 100 o gleifion a adolygid. Drwy Gymru, roedd y cyfartaledd fymryn yn uwch, sef 1.5 o bresgripsiynau ar gyfer pob 100 a adolygid.
- 86.** Mae **Arddangosyn 14** yn dangos sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu â byrddau eraill yng Nghymru o ran polisiau rhagnodi anfeddygol.

**Arddangosyn 14: Roedd gan y Bwrdd Iechyd dri o blith pedwar polisi allweddol ar waith ar gyfer rhagnodi anfeddygol**

A yw'r polisiau hyn ar waith gan y Bwrdd Iechyd?	Y Bwrdd Iechyd hwn	Cymru
Meini prawf ar gyfer dethol staff i'w hyfforddi'n rhagnodwyr anfeddygol	Oes	Ar waith mewn pum bwrdd iechyd
Mecanwaith ar gyfer cofnodi rhagnodwyr anfeddygol a rhannu'r rhestr hon â chyfarwyddiaethau priodol	Oes	Ar waith ym mhob bwrdd iechyd
Mecanweithiau cymorth i sicrhau bod rhagnodwyr anfeddygol yn cynnal eu gwybodaeth	Oes	Ar waith ym mhob bwrdd iechyd
Gofynion o ran cymhwysedd i gynnal eu dilysiad fel rhagnodwr anfeddygol	Nac oes	Ar waith mewn tri bwrdd iechyd

*Ffynhonnell: Pecyn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru*

- 87.** Hefyd yn ein harolwg, roedd saith y cant o'r staff fferyllol ac 11 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad 'Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli da ar waith i fonitro perfformiad rhagnodwyr meddygol'. Drwy Gymru, roedd 14 y cant o'r staff fferyllol ac 14 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym mai ei brif fecanwaith ar gyfer monitro cymhwysedd rhagnodwyr anfeddygol yw proses yr Adolygiad Datblygu Gwerthuso Personol (PADR) er na wnaethom adolygu effeithiolrwydd y mecanwaith hwn.

<sup>36</sup>Roedd 12 o blith y 28 nyrs a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad.

---

## Gweinyddu meddyginiaethau

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau uniongyrchol i ymateb i *Ymddiried mewn Gofal* a gwelsom, pan na fyddai cleifion yn cael eu meddyginiaeth, fod y rhesymau dros beidio â'i gweinyddu wedi'u cofnodi'n gymharol dda

88. Yn *Ymddiried mewn Gofal*, dangoswyd bod problemau difrifol yn y ffordd y caiff meddyginiaethau eu gweinyddu a'u cofnodi. Mae pob sefydliad wedi cyhoeddi cynlluniau gweithredu er mwyn ymateb i *Ymddiried mewn Gofal*. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cynnal archwiliadau dirybudd eu hunain i edrych ar y materion sydd wedi yn sgil *Ymddiried mewn Gofal*. Mae'r Bwrdd wedi llunio fframwaith sicrwydd a chynllun datblygu cysylltiedig sy'n ceisio mynd i'r afael â'r materion a godwyd yn sgil *Ymddiried mewn Gofal*. Mae cynllun gweithredu penodol hefyd ar gael ar gyfer fferylliaeth.
89. Wrth ymateb i'n harolwg, roedd 85 y cant o'r staff fferyllol a 23 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad 'Mae'r sefydliad wedi cymryd camau priodol gyda golwg ar adroddiad *Ymddiried mewn Gofal* (Adroddiad Andrews)<sup>37</sup>. Mae hyn yn cymharu ag 82 y cant o'r staff fferyllol a 34 y cant o'r meddygon drwy Gymru.
90. Mae'r adroddiad *Ymddiried mewn Gofal* gwreiddiol yn Abertawe Bro Morgannwg yn sôn am ddogneau'n cael eu gohirio a'u hepgor, ac am broblemau penodol a oedd yn gysylltiedig â chleifion dryslyd a llonydd a oedd yn methu â llyncu eu tabledi heb oruchwyliaeth ac felly heb gael eu meddyginiaeth mewn pryd, neu heb ei chael o gwbl. Weithiau, bydd modd cyfiawnhau bod dogn heb ei roi i glaf, er enghraifft pan na fydd y claf ar y ward i gymryd ei feddyginiaethau. Serch hynny, weithiau, bydd y dognau'n cael eu methu oherwydd nad yw'r cyffur ar gael ar y ward neu dro arall, oherwydd bod y trefniadau ar gyfer cadw cofnodion yn wael, ni fydd y siart gyffuriau'n dangos yn glir a yw'r dogn wedi'i hepgor neu beidio. Mae'r olaf yn arbennig o beryglus oherwydd pan na fydd y siart gyffuriau wedi'u chwblhau'n gywir, bydd perygl i'r claf gael ei feddyginiaeth ddwywaith. Yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol, edrychwyd ar 170 o gleifion dros gyfnod o 24 awr mewn chwe ward yn y Bwrdd Iechyd. Yn yr adolygiad, gwelwyd 22 achlysur lle nad oedd cyffur ar gael ac 13 achlysur pan nad oedd hi'n glir a oedd dogn wedi'i hepgor neu beidio.

---

<sup>37</sup> Roedd 17 o blith y 28 nyrs a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad.

91. Mae **Arddangosyn 15** yn dangos manylion y rhesymau pam na roddwyd meddyginiaethau i gleifion ac mae'n cymharu hyn â'r sefyllfa drwy Gymru. Mae'n dangos ar yr achlysuron hynny pan na roddwyd eu meddyginiaeth i gleifion yn y Bwrdd Iechyd, fod y rhesymau dros hynny'n cael eu cofnodi'n gymharol dda. Cyfran gymharol isel o achlysuron oedd lle nad oedd hi'n glir a oedd dogn wedi'i hepgor neu beidio.

**Arddangosyn 15: Pan fyddai dognau'n cael eu hepgor, roedd cyfran yr achosion lle nad oedd yn hysbys beth oedd y rheswm dros fethu'r dogn yn is yn y Bwrdd Iechyd**

Rheswm pam na roddwyd meddyginiaethau i gleifion							
			Y claf yn methu â derbyn y feddyginiaeth/dim mynediad	Y claf wedi gwrthod y feddyginiaeth	Y feddyginiaeth ddim ar gael	Rheswm arall: gweler nodiadau	Aneglur a hepgorwyd y dogn neu beidio
Cod a ddefnyddir ar y siartiau	X	2	3	4	5	6	Dim cod
Ysbyty Athrofaol Cymru	22%	1%	10%	41%	9%	11%	6%
Ysbyty Athrofaol Llandochoau	35%	2%	2%	39%	11%	7%	5%
Caerdydd a'r Fro	25%	1%	8%	41%	10%	10%	6%
<b>Cyfarfaledd 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 (log cleifion sy'n cynnwys 170 o gleifion)*

92. Mae safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn dweud ei bod yn rhaid sicrhau bod polisi ar waith ac y glywir ato wrth asesu cymhwysedd unigolyn i helpu claf wrth iddo gymryd ei feddyginiaeth. Mae'r safonau hynny hefyd yn dweud beth yw cyfrifoldeb y staff nyrsio wrth asesu cymhwysedd cleifion i weinyddu eu meddyginiaethau eu hunain. Gwelsom fod gan 69 y cant o'r wardiau yn y Bwrdd Iechyd weithdrefn hunanweinyddu (o'i gymharu â 25 y cant drwy Gymru) er mai anaml y caiff asesiadau risg eu cynnal oherwydd eu bod yn draul ar amser staff nyrsio. Drwy Gymru, canfu ei hadolygiad o fferylliaeth glinigol mai ychydig iawn o gleifion a oedd yn gweinyddu eu meddyginiaethau eu hunain. O blith 994 o gleifion drwy Gymru, dim ond 12 a oedd yn gweinyddu eu meddyginiaethau eu hunain a dim ond tri o'r rhain a oedd wedi cael asesiad risg. Roedd 120 o gleifion eraill yn gweinyddu eu meddyginiaethau eu hunain i ryw raddau. Yn y Bwrdd Iechyd hwn, roedd chwe chlaf yn hunanweinyddu ac 20 yn hunanweinyddu i ryw raddau. Dim ond un claf a oedd wedi cael asesiad risg.

---

## Helpu cleifion i gydymffurfio

Mae angen i'r Bwrdd lechyd wneud llawer mwy i asesu a chefnogi anghenion cydymffurfio cleifion ac nid oes digon o ddefnydd ar y llinell gymorth meddyginiaethau

93. Mae astudiaethau<sup>38</sup> wedi dangos nad yw hyd at hanner yr holl gleifion yn cymryd eu meddyginiaethau fel y bwriadwyd iddynt eu cymryd. Mae diogelwch cleifion yn y fantol os na fyddant yn cymryd eu meddyginiaethau'n briodol ac fe all hyn arwain at wastraff sylweddol, yn enwedig pan ystyriwch fod y Bwrdd lechyd wedi gwario £67.8 miliwn ar feddyginiaethau yn 2013-14. Efallai mai'r rheswm dros hyn yw oherwydd nad yw cleifion yn llwyr ddeall y cyfarwyddiadau ar gyfer cymryd eu meddyginiaethau neu oherwydd eu bod yn gorfforol analluog i weinyddu'r meddyginiaethau eu hunain. Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn rhwydd a mynd ati'n rhagweithiol i nodi'r cleifion hynny y mae angen cymorth ychwanegol arnynt i gymryd eu meddyginiaethau.
94. Sgoriwyd y sefydliadau drwy ystyried y camau y byddant yn eu cymryd i helpu pobl i gydymffurfio â'u meddyginiaethau<sup>39</sup>. Sgoriodd y Bwrdd lechyd 16 o bwyntiau allan o 32 posibl o'i gymharu â chyfartaledd o 17 drwy Gymru. Mae'r bylchau allweddol yn y Bwrdd lechyd yn cynnwys targedu defnyddwyr a grwpiau lle bydd problemau o ran cydymffurfio'n digwydd yn aml. Ni allai'r Bwrdd lechyd gadarnhau bod yr un o'r camau cydymffurfio a sgoriwyd gennym ar waith yn gyson fel mater o drefn. Wrth gynnal hunanasesiad ar sail y Safonau, sylweddolwyd bod bylchau mawr yn y ffordd yr asesir gallu cleifion i gymryd eu meddyginiaeth yn ôl y gofyn. Yn ystod ein cyfweiliadau, dywedodd rhai o'r staff wrthym fod lle i'r Bwrdd lechyd wneud llawer mwy i wella'r wybodaeth i gleifion am feddyginiaethau, yn enwedig mewn unedau arhosiad byr, lle bydd cleifion yn mynd a dod yn gyflym. Serch hynny, dywedwyd wrthym am arferion da ym maes orthopaedeg lle y gellir rhoi cardiau atgoffa i gleifion oedrannus i'w hatgoffa i lyncu eu meddyginiaethau ac i bwysleisio pwrpas penodol pob meddyginiaeth.
95. Drwy Gymru, gwelsom fod timau fferyllol yn straffaglu i dreulio digon o amser yn addysgu cleifion am eu meddyginiaeth. Yn yr adolygiad o fferylliaeth glinigol drwy Gymru, gwelsom mai dim ond chwech y cant o gleifion neu ofalwyr a oedd wedi cael eu haddysgu am ryw agwedd ar eu meddyginiaeth. Yn y Bwrdd lechyd, dim ond pedwar y cant oedd y ffigur hwn.
96. Er gwaethaf y canfyddiadau uchod, canfu ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol fod gan chwech y cant o'r cleifion a adolygwyd yn y Bwrdd lechyd broblemau cydymffurfio. Dyma'r isaf drwy Gymru, lle'r oedd y cyfartaledd yn 20 y cant.
97. Nid yw fferyllfeydd ysbytai drwy Gymru'n gwneud digon yn gyffredinol i ddarparu gwybodaeth am feddyginiaethau i grwpiau o gleifion sydd ag anghenion penodol o ran cael gwybodaeth. Nid yw fferyllfeydd y Bwrdd lechyd yn darparu gwybodaeth benodol i blant ifanc, i gleifion sydd â nam ar eu golwg nac i gleifion nad ydynt yn defnyddio'r Saesneg. Yn y 18 ysbyty lle y cynhaliwyd arolwg drwy Gymru, bydd pump yn cynhyrchu gwybodaeth wedi'i thargedu i blant ifanc, saith yn darparu ar gyfer pobl â nam ar eu golwg ac wyth yn darparu gwybodaeth am feddyginiaethau mewn ieithoedd ar wahân i'r Saesneg.

---

<sup>38</sup> 1000 o Fywydau a Mwy, *Rhoi Gofal lechyd Darbodus ar Waith yn GIG Cymru*, Mehefin 2014

<sup>39</sup> Ystyriwyd a gaiff cleifion eu hasesu ar sail eu gallu i agor cynwysyddion, a gaiff cleifion wasanaeth i'w cwmsela ynghylch meddyginiaeth gymhleth ac uchel ei risg, a ddefnyddir siartiau atgoffa a systemau monitro dognau, a roddir gwybodaeth ysgrifenedig wedi'i thargedu, a oes grwpiau addysg ar waith ac a fydd meddygon teulu'n cael gwybod am broblemau o ran cleifion yn methu â chydymffurfio.

98. Mae'r *Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferyllol Ysbytai* (y Safonau) yn dweud y dylai cleifion allu ffonio llinell gymorth i drafod eu meddyginiaethau. Gall hyn fod yn arbennig o bwysig wrth gefnogi cleifion sy'n cael eu rhyddhau sy'n ansicr ynghl n â sut i gymryd eu meddyginiaeth. Sefydlwyd llinell gymorth y Bwrdd Iechyd, (gyda chymorth Canolfan Wybodaeth am Feddyginiaethau Cymru (WMIC)), yn 2013 ac mae wedi cael ei hysbysebu ym mlog y Prif Weithredwr a thrwy stondinau cyhoeddusrwydd yng nghyntedd Ysbyty Athrofaol Cymru. Casgliad adroddiad gwerthuso'r llinell gymorth ym mis Chwefror 2014 oedd bod nifer y galwadau a gafwyd yn gymharol isel ond bod y cleifion yn meddwl bod y gwasanaeth yn hawdd cael gafael arno, yn help a'i fod mewn ambell achos yn golygu nad oedd angen i gleifion gysylltu â'u meddyg teulu neu â gwasanaethau eraill. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ystyried a ddylid estyn y llinell gymorth i gleifion o Ysbyty Athrofaol Llandochoau.
99. Drwy Gymru, casglwyd bod rhai llinellau cymorth fferyllol yn cael eu tanddefnyddio er eu bod yn bwysig o ran helpu cleifion i reoli eu meddyginiaethau. Roedd defnyddio llinellau cymorth drwy Gymru'n amrywio o 6 i 66 cysylltiad ym mhob 100 awr yr oeddent ar agor (32 o gysylltiadau oedd y cyfartaledd). Mae **Arddangosyn 16** yn dangos bod llinell gymorth Ysbyty Athrofaol Cymru'n agor am lai o oriau na'r cyfartaledd a'i bod yn cael ei defnyddio llai na'r cyfartaledd drwy Gymru.

**Arddangosyn 16: Bydd llai o ddefnydd ar linell gymorth y Bwrdd Iechyd ac mae ar agor am lai o amser na'r cyfartaledd**

	Cyfanswm nifer yr oriau y mae ar agor (Llun - Gwen)	Cyfanswm nifer yr oriau y mae ar agor (Sad - Sul)	Cyfartaledd nifer y cysylltiadau fesul 100 awr y mae ar agor
Ysbyty Athrofaol Cymru	15	0	13
Ysbyty Athrofaol Llandochoau	Dim llinell gymorth	Dim llinell gymorth	Dim llinell gymorth
<b>Cyfartaledd Cymru<sup>40</sup></b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>32</b>

*Ffynhonnell: Pecyn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru*

## Helpu cleifion wrth iddynt gael eu rhyddhau

Roedd y perfformiad yn dda wrth fwrw amcan ynghl n a'r dyddiad rhyddhau ond mae risgiau i ddiogelwch ac aneffeithlonrwydd yn gysylltiedig â diffyg prydlondeb ac ansawdd y crynodebau rhyddhau a chyfradd yr adolygiadau o feddyginiaethau wrth ryddhau cleifion ychydig yn is na'r cyfartaledd

100. Mae'n arfer da i staff ysbyty ddechrau cynllunio ar gyfer rhyddhau claf cyn gynted ag y bo modd<sup>41</sup>. Drwy fwrw amcan ynghylch dyddiad eu rhyddhau, gall hyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gweithio tuag at yr un amserlen ac fe all atal oedi diangen. Drwy Gymru, gwelsom fod 47 y cant o gleifion a adolygwyd drwy'r adolygiad o fferylliaeth glinigol wedi cael amcangyfrif o'u dyddiad rhyddhau. Roedd

<sup>40</sup> Bydd cyfartaledd Cymru yn cael ei gyfrifo ar draws 12 o safleoedd ysbytai lle y darperir gwasanaeth llinell gymorth. Mae chwe safle lle na fydd llinell gymorth benodol yn cael ei darparu, ond mae tri o'r rhain yn cynnig rhif cyswllt i gleifion rhag ofn iddynt gael problemau gyda'u meddyginiaeth ar ôl eu rhyddhau.

<sup>41</sup> Coleg Meddygaeth Frys, *The Silver Book: Quality Care for Older People with Urgent and Emergency Care Needs*, Mehefin 2012

y Bwrdd Iechyd hwn yn cymharu'n dda â gweddill Cymru gan fod gan 74 y cant o'r cleifion ddyddiad rhyddhau wedi'i amcangyfrif.

- 101.** Gall sawl peth fod yn gyfrifol am oedi cyn rhyddhau claf o'r ysbyty. Mae **Arddangosyn 17** yn dangos bod gwahaniaeth barn rhwng meddygon a staff fferyllol am y rhesymau cysylltiedig â meddyginiaethau sydd gan amlaf yn gyfrifol am oedi cyn rhyddhau cleifion. Dylai'r Bwrdd Iechyd felly wneud rhagor o waith i ddeall y gwir resymau dros yr oedi hwn sy'n gysylltiedig â rheoli meddyginiaethau.

**Arddangosyn 17: Mae gwahaniaeth barn rhwng meddygon a staff fferyllol yngl n â'r rhesymau cysylltiedig a meddyginiaethau sydd gan amlaf yn achosi oedi cyn rhyddhau cleifion**

	Barn staff fferyllol	Barn meddygon
1 (mwyaf cyffredin)	Aros i rywun ysgrifennu'r presgripsiwn	Aros i'r meddyginiaethau gael eu dosbarthu gan y ddsbarthfa
2	Aros i'r meddyginiaethau gael eu dosbarthu gan y ddsbarthfa	Aros i'r meddyginiaethau gael eu cludo i'r ward
3	Aros i'r meddyginiaethau gael eu cludo i'r ward	Aros i rywun ysgrifennu'r presgripsiwn
4	Aros i'r presgripsiwn gael ei wirio'n glinigol	Aros i'r cyffuriau cludo-adref gael eu hel at ei gilydd ar y ward
5	Aros i'r cyffuriau cludo-adref gael eu hel at ei gilydd ar y ward	Aros i'r presgripsiwn gael ei wirio'n glinigol

*Ffynhonnell: Arolygon Swyddfa Archwilio Cymru ymhlith Staff Fferyllol a Meddygol*

- 102.** Pan fydd cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty, mae'n hollbwysig bod cysylltiad rhwng yr ysbyty a meddyg teulu'r claf er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol. Mae'r Safonau'n dweud y dylai'r trefniadau sicrhau bod 'gwybodaeth gywir am feddyginiaethau'r claf yn cael ei throsglwyddo i'r gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n ysgwyddo gofal am y claf adeg y trosglwyddiad'. Mae'r Bwrdd Iechyd yn trafod â'r Pwyllgor Meddygol Lleol i benderfynu pa wybodaeth y dylai fod yn hanfodol i'r ysbytai ei rhoi i feddygon teulu pan gaiff claf ei ryddhau. Mae gan y ddau ysbyty dempled safonol ar gyfer pob arbenigedd sy'n rhestru'r wybodaeth i'w rhoi i feddygon teulu pan gaiff claf ei ryddhau. Drwy Gymru, mae gan 17 o'r 18 ysbyty a adolygwyd gennym dempled tebyg ar waith, ond dim ond 10 o'r rhain sy'n defnyddio'r templed hwnnw ym mhob arbenigedd.
- 103.** Mae'r Safonau'n dweud y dylai sefydliadau fonitro cywirdeb y wybodaeth, pa mor ddarllenadwy ydyw a pha mor brydlon y caiff ei throsglwyddo. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi archwilio ansawdd a phrydlondeb gwybodaeth ryddhau yn ystod y ddwy flynedd diwethaf.
- 104.** Roedd ein hadroddiad am ragnodi ym maes gofal sylfaenol yn dweud bod meddygon teulu'n gyffredinol anfodlon ar y diffyg gwybodaeth a roddir gan arbenigwyr mewn llythyrau rhyddhau a hefyd yn anfodlon ar faint o amser mae'n ei gymryd i'r llythyrau hyn gyrraedd. Mae cryn le o hyd i wella ansawdd gwybodaeth ryddhau. Yn ein harolwg, dim ond wyth y cant o'r staff fferyllol a 25 y cant o'r meddygon a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad: 'Mae'r wybodaeth ryddhau am feddyginiaethau cleifion a roddir i feddygon teulu o safon uchel.'<sup>42</sup> Roedd hyn yn cymharu â 41 y cant o'r staff fferyllol a 30 y cant o'r meddygon drwy Gymru.

<sup>42</sup>Roedd 11 o blith y 27 nyrs a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad.



- 
- 105.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu gwella ansawdd y wybodaeth ryddhau drwy ledaenu crynodebau rhyddhau electronig. Gwelsom mai dim ond saith y cant o wardiau'r Bwrdd Iechyd sy'n cynhyrchu crynodebau rhyddhau electronig. Mae hyn yn cymharu â 34 y cant drwy Gymru. Mae system ryddhau electronig a elwir yn Drawsgrifio Meddyginiaethau ac e-Ryddhau (MTeD) yn cael ei defnyddio mewn chwe ward yn Ysbyty Athrofaol Cymru yn ogystal ag yn yr uned frys. Dywedodd y staff wrthym fod yr MTeD yn draul ar amser, nad yw'n arbennig o hawdd ei defnyddio ac oherwydd y trosiant aml o ran staff meddygol iau, ei bod yn anodd sicrhau bod y staff i gyd yn gallu ei defnyddio. Mae system e-ryddhau fewnol ar wahân hefyd yn cael ei defnyddio yn y Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gofyn i gyflenwyr MTeD, Gwasanaeth Gwybodaeth GIG Cymru, wella'r system ond, ar yr un pryd, mae'r Bwrdd Iechyd yn bwrw ymlaen â gwaith ar systemau e-ryddhau mewnol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gosod targed iddo'i hun, sef, sicrhau bod 80 y cant o gleifion yn cael eu rhyddhau drwy ddefnyddio system electronig erbyn diwedd mis Mawrth 2015 ond ym mis Ebrill 2015, nid oedd wedi cyrraedd y targed hwnnw. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn anelu at gwblhau ei waith ar y system fewnol ym mis Mehefin 2015.
- 106.** Pan fydd claf yn cael ei ryddhau o'r ysbyty, mae'n bosibl y bydd y staff yn gofyn i fferyllwyr cymunedol gynnal Adolygiad o Feddyginiaethau wrth Ryddhau yn fuan ar ôl i'r claf ddechre adref. Nod yr Adolygiadau hyn fydd sicrhau bod unrhyw newidiadau i feddyginiaethau cleifion sy'n cael eu rhoi ar waith yn yr ysbyty yn parhau'n briodol yn y gymuned. Mae'r adolygiadau hefyd yn sicrhau bod cleifion yn cael cymorth i barhau i gymryd eu meddyginiaeth. Cynhaliwyd adolygiad annibynnol o'r gwasanaeth hwn yng Nghymru ac amcangyfrifwyd bod pob Adolygiad yn costio £68.50 a bod y buddsoddiad ym mhob un yn dwyn enillion o oddeutu 3:1 oherwydd ei fod yn osgoi sefyllfaoedd lle bydd pobl yn gorfod mynd i'r adran achosion brys, cael eu derbyn i'r ysbyty a gwastraffu meddyginiaethau.<sup>43</sup> Er bod yr adolygiadau hyn o feddyginiaethau wrth ryddhau cleifion i bob golwg yn effeithiol, yn y bôn, cywiro materion sydd wedi codi yn ystod cyfnod gofal claf y mae'r rhain. Gellid dadlau y byddai'n well gwario'r arian sy'n cael ei wario ar yr adolygiadau hyn yn gynt yn y broses er mwyn osgoi gorfod cywiro problemau'n ddiweddarach, er enghraifft drwy wella ansawdd a phrydlondeb rhannu gwybodaeth pan drosglwyddir y gofal rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Yn y Bwrdd Iechyd cynhaliwyd 991 o Adolygiadau o Feddyginiaethau wrth ryddhau cleifion yn 2013-14 ac fe gostiodd hynny oddeutu £68,000.<sup>44</sup>
- 107.** Talodd y Bwrdd Iechyd am 12 Adolygiad ar gyfer pob 1,000 o gleifion a ryddhawyd o'r ysbyty. Mae hyn yn cymharu â chyfradd gyfartalog o 14 Adolygiad fesul 1,000 sy'n cael eu rhyddhau drwy Gymru. Mewn byrddau iechyd unigol, roedd y gyfradd yn amrywio rhwng naw a 21 o Adolygiadau fesul 1,000 o gleifion a ryddhawyd o'r ysbyty<sup>45</sup>. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cofnodi nifer yr achosion yn y gymuned sy'n cael eu hatgyfeirio ar gyfer Adolygiad gan staff gofal eilaidd. Dim ond dau fwrdd iechyd yng Nghymru sy'n casglu'r wybodaeth hon.

---

<sup>43</sup> Prifysgol Caerdydd, *Evaluation of the discharge medicines review service*, Mawrth 2014

<sup>44</sup> Rydym wedi cyfrifo'r gost drwy luosi nifer yr Adolygiadau a gynhaliwyd â £68.50.

<sup>45</sup> Rydym wedi defnyddio nifer yr achosion a ryddhawyd yn 2013-14 mewn ysbyty aciwt yn enwadur yn y paragraff hwn.

---

## Stiwardiaeth wrthficrobaidd

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd amrywiaeth o gamau da i wella'r defnydd ar feddyginiaethau gwrthficrobaidd

- 108.** Mae ymwrthedd i gyffuriau gwrthfictig wedi cynyddu yng Nghymru.<sup>46</sup> Mae cynllun Cymru gyfan ar gyfer stiwardiaeth wrthficrobaidd yn sôn am bwysigrwydd hybu rhagnodi gwrthficrobaidd da drwy gynnal archwiliadau. Yn y flwyddyn ddiwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi archwilio'r pum agwedd a ganlyn ar ddefnyddio cyffuriau gwrthficrobaidd ym mhob maes: costau, dogn dyddiol diffiniedig, nifer ar adeg benodol, ymwrthedd gwrthficrobaidd, a'r gydberthynas rhwng arferion rhagnodi ac organebau sy'n broblem. Mae dau fwrdd iechyd arall yng Nghymru wedi archwilio pob un o'r pynciau hyn, ond nid yw'r archwiliadau wedi'u rhoi ar waith ar draws pob un o feysydd y gwasanaeth eto. Nid oedd cwrmpas ein harchwiliad yn cynnwys canfyddiadau'r archwiliadau hyn.
- 109.** Mae gan y GRhM Corfforaethol is-grŵp sy'n edrych yn benodol ar reoli cyffuriau gwrthficrobaidd. Mae gan yr is-grŵp gynllun gweithredu sy'n ceisio dileu heintiau cysylltiedig â gofal iechyd y gellid eu hosgoi. Mae'r camau wedi cynnwys cychwyn rowndiau ward stiwardiaeth gwrthficrobaidd yn yr uned asesu meddygol yn Ysbyty Athrofaol Cymru, lansio ap ffôn clyfar sy'n cynnig canllawiau ar ragnodi gwrthficrobaidd, treialu siart gwrthficrobaidd Cymru gyfan a diweddarau canllawiau gwrthficrobaidd y Bwrdd Iechyd.
- 110.** Camau eraill a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd yw cynhyrchu Canllawiau Rhagnodi Da electronig sy'n cynnwys pennod am ganllawiau rhagnodi gwrthficrobaidd, penodi dau fferyllydd gwrthficrobaidd, y cyntaf ym mis Mehefin 2013 a'r ail ym mis Mehefin 2015 a defnyddio canllawiau maint cerdyn credyd ar gyfer staff meddygol a myfyrwyr sy'n rhestru'r gwrthfictigau gorau i'w rhagnodi.

---

<sup>46</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru, *Antimicrobial resistance and usage in Wales (2005-2011)*, Tachwedd 2012

## Monitro gwasanaethau fferyllol

Mae lle i wella adroddiadau am berfformiad, mae'r dystiolaeth am effeithiolrwydd prosesau dysgu'n gymysg ac mae angen deall rhagor am yr hyn sydd wrth wraidd ymyraethau diogelwch y tîm fferyllol

### Adrodd am berfformiad

Mae lle i gryfhau'r adroddiadau drwy feincnodi ac ystyried dangosyddion perfformiad yn fwy rheolaidd

111. Mae'r *Safonau Proffesiynol ar gyfer Fferylliaeth mewn Ysbytai* (y Safonau) yn dweud y dylai dangosyddion perfformiad allweddol fod ar waith er mwyn gallu asesu perfformiad mewnol ac allanol. Dylid meincnodi'r perfformiad o'i gymharu â pherfformiad sefydliadau perthnasol eraill hefyd.
112. Er bod perfformiad y Bwrdd Clinigol ar gyfer Diagnosteg a Therapiwteg yn cael ei adolygu bob mis gan y tîm gweithredol, tua unwaith y chwarter y bydd yr adolygiadau hyn yn canolbwyntio ar y Gyfarwyddiaeth Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau. Bydd yr adolygiadau hyn yn canolbwyntio ar i ba raddau y gwneir cynnydd o ran rhoi'r Cynllun Tymor Canolig Integredig ar waith.
113. Adolygwyd enghreifftiau o ddangosfyrddau ac adroddiadau am berfformiad gyda golwg ar reoli meddyginiaethau. Bydd y GRhM Corfforaethol yn cyflwyno adroddiad blynyddol i Fwrdd Rheoli'r System Iechyd. Papur byr yw hwn sy'n crynhoi prif waith y grŵp ac nid yw'n rhoi gwybodaeth am berfformiad na chanlyniadau. Defnyddir y dangosfwrdd i fonitro cynnydd o fewn y prosiect Galluogi Rheoli Meddyginiaethau ac mae'n cynnwys amserlenni'r prosiect, perfformiad o ran y gyllideb, un mesur meintiol o'r cynnydd tuag at gyflawni targedau a risgiau'r prosiect. Yn olaf, adolygwyd Cerdyn Sgorio Dangosydd Perfformiad Allweddol (DPA) y Gyfarwyddiaeth. Mae hwn yn cynnig data misol am y Dangosyddion gan gynnwys cyfraddau'r camgymeriadau wrth baratoi cyffuriau, cyfraddau cysoni meddyginiaethau, perfformiad y gwasanaeth gwybodaeth am feddyginiaethau a chanran y staff sydd wedi cael adolygiad dilys o'u perfformiad. Rhestrir llawer o Ddangosyddion eraill, ac mae rhywfaint o'r data'n ymestyn yn ôl i 2012 ond mae llawer o'r data diweddar ar goll.
114. Ac ystyried y canfyddiadau uchod, casglwyd bod lle i gryfhau'r adroddiadau a'r monitro perfformiad yng nghyswllt rheoli meddyginiaethau. Ni welsom ddim tystiolaeth o feincnodi, mae llawer o'r Dangosyddion yn rhai nad oes gwybodaeth yn cael eu casglu amdanynt bellach ac, i bob golwg, nid oes trefniadau ar waith i graffu'n aml neu'n rheolaidd ar y wybodaeth. Mae'r ymateb i'n harolwg yn awgrymu mai anaml y bydd staff fferyllol yn cael gweld y data am berfformiad oherwydd 23 y cant o'r staff fferyllol a oedd yn cytuno â'r datganiad 'Yr wyf yn cael cyfle'n rheolaidd i weld data am berfformiad y tîm fferyllol'. Mae hyn yn cymharu â 39 y cant drwy Gymru.
115. Gofynnwyd i'r byrddau iechyd roi enghreifftiau o sut yr oeddent yn monitro profiad y claf o ran rheoli meddyginiaethau. Bydd y Bwrdd Iechyd yn cael gwybodaeth gyffredinol am brofiad y claf sy'n ymwneud â'r holl gyfnodau a dreuliodd gan gleifion yn yr ysbyty drwy gyfrwng system adborth a elwir yn Hippo. Serch hynny, wrth gynnal hunanasesiad ar sail y Safonau, gwelir bod angen mynd ati'n fwy

---

dygn i geisio barn cleifion a gofalmwr. Rhoddwyd canlyniadau arolwg a gynhaliwyd yn<sup>47</sup> haf 2014 hefyd i fesur pa mor fodlon oedd cleifion allanol ar y gwasanaeth fferyllol. Yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau, roedd 78 y cant o'r cleifion, wrth gyfeirio at eu boddhad cyffredinol yn dweud ei fod yn ardderchog neu'n dda. Y ffigur yn Ysbyty Athrofaol Cymru oedd 58 y cant. Roedd a wnelo'r prif broblemau ag amserau aros yn Ysbyty Athrofaol Cymru ac a phreifatrwydd yr ardaloedd aros ar y ddau safle.

## Ymyraethau i sicrhau diogelwch a derbyn cleifion am resymau cysylltiedig â'u meddyginiaeth

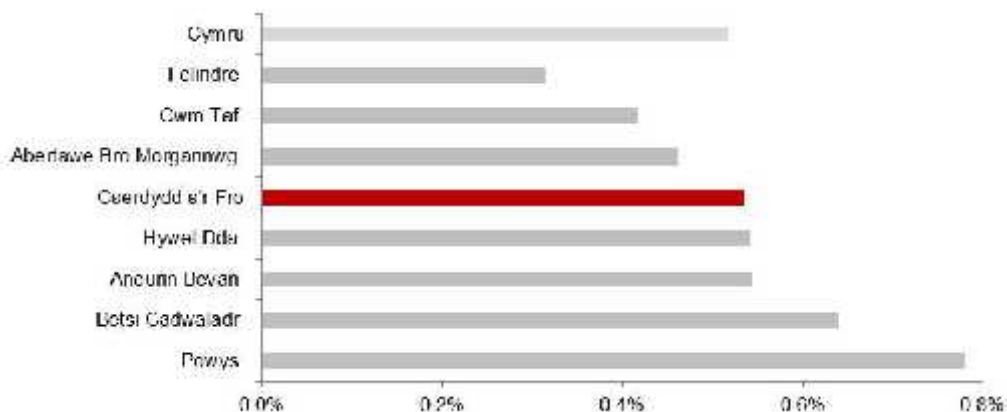
Mae cyfradd y cleifion a dderbynnir am resymau cysylltiedig â meddyginiaeth fymryn un uwch na'r cyfartaledd drwy Gymru ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud rhagor o waith i ddeall y rhesymau dros ymyraethau diogelwch y tîm fferyllol

116. Mae rheoli meddyginiaethau'n set gymhleth o brosesau ac fe all pethau fynd o'u lle yn ystod sawl cam. Yr hyn y dylai byrddau iechyd fod yn canolbwyntio arno'n anad dim yw sicrhau arferion diogel. Lle y gwelir camgymeriadau neu ddigwyddiadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau, dylai'r byrddau iechyd weithredu'n gadarn a dysgu gwersi'n agored fel nad yw'r pethau hyn yn digwydd eto.
117. Yn ein harolwg, roedd 66 y cant o'r staff fferyllol a 61 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad 'byddwn yn teimlo'n ddiogel petai fy meddyginiaethau'n cael eu rheoli yn yr ysbyty hwn'. Drwy Gymru, roedd 74 y cant o'r staff fferyllol a 64 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf.
118. Pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le gyda meddyginiaeth rhywun, gall arwain yn uniongyrchol at ei dderbyn i'r ysbyty. Mae **Arddangosyn 18** yn dangos canlyniadau archwiliad cenedlaethol i gyfradd derbyn cleifion i'r ysbyty oherwydd problemau gyda'i meddyginiaeth. Mae cyfradd derbyn cleifion y Bwrdd Iechyd fymryn yn uwch na'r cyfartaledd drwy Gymru. Daw'r data gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ond maent yn cael eu cymhlethu yn sgil y ffaith bod y timau codio yn defnyddio dulliau gwahanol o godio'r hyn sy'n gyfrifol am dderbyn y cleifion. Felly, o ran derbyn cleifion am resymau sy'n gysylltiedig a'u meddyginiaeth, mae'n bosibl bod maint y broblem yn cael ei thanddatgan.

---

<sup>47</sup> Arolwg i werthuso pa mor fodlon oedd cleifion ar y gwasanaeth fferyllol i gleifion allanol yn Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Athrofaol Llandochoau.

Arddangosyn 18: Mae cyfran yr achosion a dderbynnir am resymau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau fymryn yn uwch na'r cyfartaledd drwy Gymru



Canran y cleifion a dderbyniwyd am resymau a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaeth

*Ffynhonnell: Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru Data, yn ôl darparwr, rhwng 1/7/2012 a 31/6/2013.*

- 119.** Edrychwyd hefyd ar dderbyn cleifion am resymau cysylltiedig â meddyginiaeth wrth gynnal ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol, a gwelwyd fod cyfran sylweddol uwch wedi'u derbyn nag a nodir yn yr arddangosyn uchod. Yn y Bwrdd Iechyd, ystyrid bod 11 o'r cleifion a welid gan y tîm fferyllol wedi cael eu derbyn oherwydd rheswm cysylltiedig â'u meddyginiaeth<sup>48</sup>. Mae hyn yn cymharu â 10 y cant drwy Gymru. Gan ddefnyddio'r ffigurau hyn, amcangyfrifir mai cost yr achosion a dderbynnir am resymau sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth yn y Bwrdd Iechyd yn 2013-14 fyddai £4.4 miliwn<sup>49</sup>.
- 120.** Rhan bwysig o swyddogaeth y tîm fferyllol yw ymyrryd pan fydd diogelwch claf yn y fantol. Gall fod angen ymyrryd fel hyn i sicrhau diogelwch claf, er enghraifft er mwyn sicrhau nad yw cleifion sydd ag alergedd i feddyginiaeth yn cael y cyffuriau hynny ar bresgripsiwn a sicrhau bod cleifion diabetig sy'n dibynnu ar inswlin yn ei gael drwy bresgripsiwn cywir. Yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol, gwelwyd bod timau fferyllol wedi ymyrryd 28 o weithiau yn y Bwrdd Iechyd er mwyn osgoi rhoi perygl sylweddol i glaf yn sgil ei feddyginiaeth. Mae hyn yn cynrychioli cyfradd o 3.5 o achlysuron ar gyfer pob 100 o gleifion a adolygwyd. Drwy Gymru, y cyfartaledd oedd 4.1 o achlysuron am bob 100 o gleifion a adolygwyd. Er bod cyfradd ymyrryd y Bwrdd Iechyd yn is na'r cyfartaledd drwy Gymru, mae'r gyfradd yn ddigon uchel o hyd i awgrymu bod y tîm fferyllol yn aml yn gorfod canfod a chywiro camgymeriadau staff eraill. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried y data hyn eto a phenderfynu a ddylid dargyfeirio rhagor o adnoddau fferyllol i fynd i'r afael â'r achosion gwraidd ac atal camgymeriadau ac achosion sydd bron â digwydd, yn hytrach na'u cywiro ar ôl iddynt ddigwydd.

<sup>48</sup>Tybiwyd bod claf yn cael ei dderbyn am resymau cysylltiedig a'i feddyginiaeth os oedd y diagnosis cychwynnol a ddogfennwyd yn cynnwys problem bosibl â'r feddyginiaeth, gan gynnwys adwaith gwaeth i gyffur, diffyg cydymffurfio, rhagnodi heb ei seilio ar dystiolaeth, camgymeriad wrth ddosbarthu'r cyffur, cyngor gwaeth am feddyginiaeth ac ati.

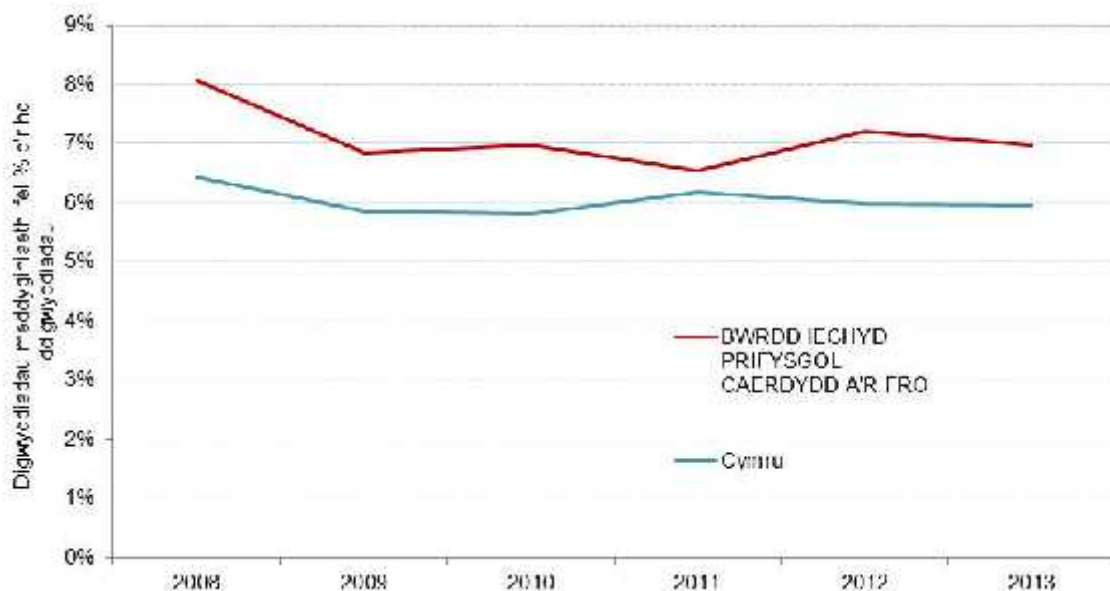
<sup>49</sup>Defnyddiwyd cost fesul claf a dderbyniwyd o £456, sef y ffigur a ddefnyddiwyd gan Brifysgol Caerdydd wrth Werthuso'r Gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Cleifion ym mis Mawrth 2014. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod 87,399 o gleifion mewnol wedi'u derbyn yn 2013-14 (Pecyn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru). Un-ar-ddeg y cant o hyn yw 9,614.

## Dysgu pan fydd pethau'n mynd o'u lle

Gwelwyd tystiolaeth gymysg am effeithiolrwydd y prosesau dysgu ac efallai nad yw aelodaeth y Grŵp Ymarfer Meddyginiaethau Diogel newydd yn ddigon eang i sicrhau bod y dysgu'n cael ei ledaenu'n ddigonol

**121.** Dylai'r byrddau iechyd gyflwyno adroddiad am bob digwyddiad sy'n gysylltiedig â diogelwch cleifion i'r System Adrodd a Dysgu Genedlaethol er mwyn gallu dadansoddi'r sefyllfa'n genedlaethol a chymharu. Mae **Arddangosyn 19** yn dangos faint o ddigwyddiadau cysylltiedig â meddyginiaethau yr adroddwyd yn eu cylch fel canran o'r holl ddigwyddiadau yr adroddwyd amdanynt i'r System hon.

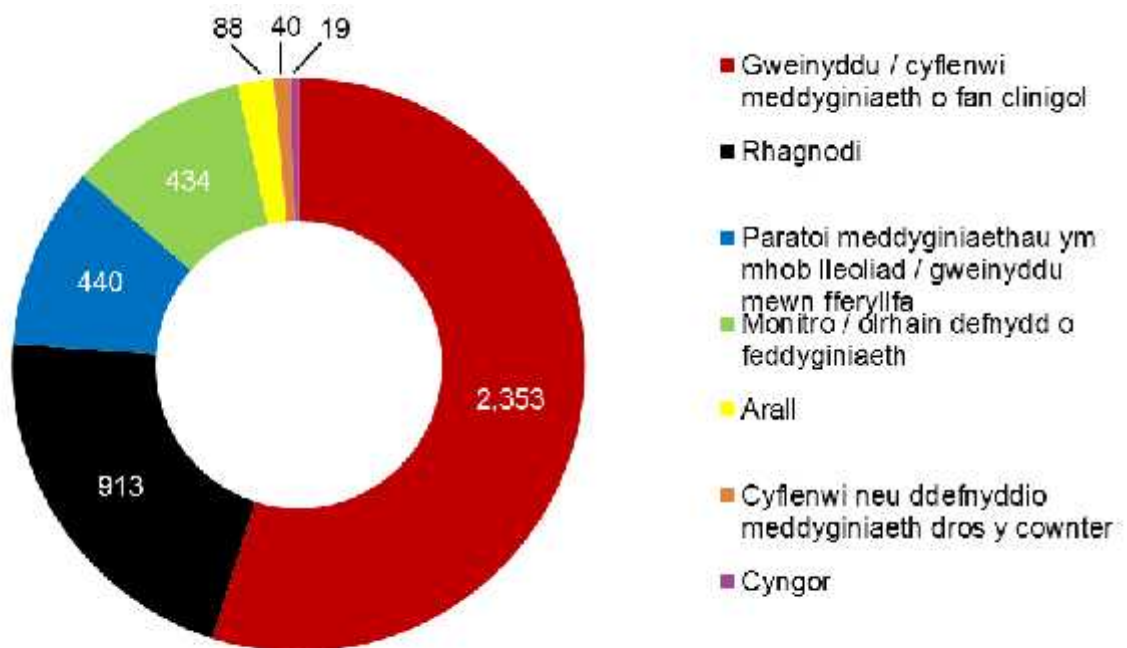
**Arddangosyn 19:** Gwelwyd gostyngiad bach yng nghyfran y digwyddiadau a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaethau er bod y gyfradd yn uwch na'r cyfartaledd drwy Gymru



*Ffynhonnell: System Adrodd a Dysgu Genedlaethol, Awdurdod Iechyd Arbennig Bwrdd Comisiynu'r GIG*

122. Mae **Arddangosyn 20** yn dangos y mathau o ddigwyddiadau cysylltiedig â meddyginiaethau y cyflwynodd y Bwrdd Iechyd adroddiad yn eu cylch i'r System Adrodd a Dysgu Genedlaethol. Y categori mwyaf cyffredin o ddigwyddiad oedd 'Gweinyddu/cyflenwi meddyginiaeth o ardal glinigol' sy'n cynnwys pob cam o'r broses weinyddu o adolygu'r presgripsiwn, dethol y feddyginiaeth gywir, adnabod y claf cywir a gweinyddu'r dogn.

**Arddangosyn 20: Gan amlaf, bydd digwyddiadau cysylltiedig â meddyginiaeth yn y Bwrdd Iechyd yn ymwneud â gweinyddu a chyflenwi meddyginiaethau o ardaloedd clinigol**



*Ffynhonnell: System Adrodd a Dysgu Genedlaethol, Awdurdod Iechyd Arbennig Bwrdd Comisiynu'r GIG (1/4/2008 tan 31/3/2014). Mae rhagor o fanylion am y categorïau i'w gweld drwy ddilyn y ddolen a ganlyn*

[https://www.eforms.nrls.nhs.uk/staffreport/help/AC/Dataset\\_Question\\_References/Medicine\\_incident\\_details/M D01.htm](https://www.eforms.nrls.nhs.uk/staffreport/help/AC/Dataset_Question_References/Medicine_incident_details/M D01.htm)

123. Yn ein harolwg, gwelwyd bod staff fferyllol y Bwrdd Iechyd yn llai ffyddiog y cyflwynid adroddiadau am ddigwyddiadau ac y byddent yn cael eu defnyddio'n briodol. Gwelwyd bod 60 y cant o'r staff fferyllol yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad bod 'adroddiadau ynghylch digwyddiadau/camgymeriadau cysylltiedig â meddyginiaethau yn cael eu cyflwyno a'u trin yn briodol yn yr ysbyty hwn', o'i gymharu â 71 y cant drwy Gymru. Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn cytuno â'r datganiad bod 'Gwybodaeth a geir drwy adroddiadau am ddigwyddiadau/camgymeriadau yn cael ei defnyddio i sicrhau bod gofal cleifion yn fwy diogel', roedd 62 yn cytuno neu'n cytuno'n gryf (o'i gymharu â 70 y cant yng ngweddill Cymru).
124. Bydd y tîm fferyllol yn chwarae rhan allweddol yn sicrhau bod arferion diogel o ran meddyginiaethau'n bwrw gwreiddiau yn y Bwrdd Iechyd. Dylid rhannu'r hyn a ddysgir yn sgil camgymeriadau a methiannau yn y system meddyginiaethau â'r tîm amlddisgyblaeth a dylid gweithredu ar sail hynny er mwyn gwella arferion. Mae'r Cyngor Fferyllol Cyffredinol wedi tynnu sylw at arferion da yn y bwrdd

---

lechyd gyda golwg ar y broses ddysgu yn sgil camgymeriadau. Bydd unrhyw un sydd wedi bod yn gysylltiedig â chamgymeriad wrth ddsbarthu cyffur yn cael trafodaeth â'i reolwr a gofynnir iddo ystyried yr hyn sydd wedi cyfrannu at y camgymeriad hwnnw. Bydd canfyddiadau'r ymchwiliad yn cael eu gwneud yn ddiennw ac yn cael eu rhannu drwy gyfrwng cylchlythyr y fferyllfa. Bydd cylchlythyr ar wahân a elwir yn MARCH (Mae Meddyginiaethau'n Achosi Niwed yn Rheolaidd) yn cael ei ddefnyddio gan y Bwrdd lechyd i gryfhau ymwybyddiaeth o broblemau posibl o ran diogelwch meddyginiaethau. Serch hynny, mae lle i gryfhau'r ffordd y bydd staff yn dysgu yn sgil camgymeriadau. Fel y nodwyd ym **mharagraff 60**, codwyd mater a oedd yn destun pryder penodol yn sgil archwilio cyfleusterau aseptig y Bwrdd lechyd, sef diffyg cofnodi camgymeriadau, achosion y bu bron iddynt ddigwydd a chwynion yn yr adran aseptig. Yn hunanasesiad y Bwrdd lechyd ar sail y Safonau, cydnabyddir hefyd fod lle i wella, gan nodi wrth gyfeirio at ddsbarthu cyffuriau 'nad oes adroddiadau'n cael eu cyflwyno am achosion y bu bron iddynt ddigwydd' ac nad oes adrodd yn ôl ynghylch digwyddiadau Datix.' Mae'r Bwrdd lechyd wrthi'n rhoi e-Datix ar waith ac fe allai hyn wella'r sefyllfa hon.

- 125.** Gall rhai cleifion ddiweddef effeithiau negyddol wrth gymryd eu meddyginiaethau. Gelwir hyn yn adweithiau gwael i gyffuriau. Mae rhai o'r adweithiau hyn yn annisgwyl ond mae eraill yn rhai y gellir eu rhagweld. Mae Academi'r Colegau Brenhinol Meddygol<sup>50</sup> wedi cyfrifo bod pedwar o bob 100 diwrnod gwely mewn ysbytai'n cael eu hachosi oherwydd adweithiau gwael i gyffuriau yn y Deyrnas Unedig. Ar y sail hon, mae'n debygol y byddai cost adweithiau gwael i gyffuriau yn y Bwrdd lechyd yn cyfateb i oddeutu £10.3 miliwn y flwyddyn<sup>51</sup>.
- 126.** Pan fydd cleifion yn adweithio'n wael i'w meddyginiaethau, dylai staff gyflwyno adroddiad am hyn i'r MHRA drwy'r Cynllun Cerdyn Melyn. Yn y Bwrdd lechyd hwn yn 2013-14, fferyllwyr yr ysbyty yw'r gr p proffesiynol sy'n cyflwyno'r nifer fwyaf o adroddiadau am adweithiau gwael. Roedd hyn yn nodweddiadol o'r sefyllfa drwy Gymru. Yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol, gwelwyd bod y timau fferyllol wedi nodi symptomau adweithiau gwael posibl i gyffuriau neu sgil-effeithiau wrth adolygu cleifion ar bum achlysur. Mae hyn yn gyfradd o chwech achlysur ar gyfer pob 1000 o gleifion a adolygwyd ac mae'n cyfateb i'r cyfartaledd drwy Gymru.
- 127.** Yn ein harolwg, roedd 74 y cant o'r staff fferyllol a 36 y cant o'r meddygon yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad bod 'Defnyddio'r Cynllun Cerdyn Melyn yn cael ei hybu'n effeithiol yn y Bwrdd lechyd hwn'. Roedd hyn yn cymharu â 59 y cant o'r staff fferyllol a 31 y cant o'r meddygon drwy Gymru.
- 128.** Dylai fod gan gyrff iechyd bwyllgor diogelwch meddyginiaeth ar waith. Dylai hwn fod yn gr p sy'n cynnwys sawl proffesiwn i adolygu digwyddiadau lle mae camgymeriadau wedi digwydd gyda meddyginiaethau ac i wella diogelwch yn y maes hwn yn lleol<sup>52</sup>. Mae'r Bwrdd lechyd wedi rhoi'r gorau i'w Gr p Arferion Meddyginiaethau Diogel yn ddiweddar ar ôl i adolygiad mewnol gasglu bod ganddo ormod o bwyllgorau. Roedd y gr p yn cynnwys cynrychiolwyr o bob Bwrdd Clinigol. Gelwir y prif gr p diogelwch meddyginiaethau yn awr yn Bwyllgor Gweithredol Diogelwch Meddyginiaeth. Bydd y gr p yn cyfarfod bob mis yn y Gyfarwyddiaeth a bydd Cyfarwyddwr y Gwasanaeth ar gyfer Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau'n ei fynychu, a hefyd y Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt ar gyfer Diogelwch Cleifion, y Nyrs-Gynghorydd ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau a'r Fferylllydd Ymgynghorol ar gyfer

---

<sup>50</sup> Academi'r Colegau Brenhinol Meddygol, *Protecting resources, promoting value: A doctor's guide to cutting waste in clinical care*, Tachwedd 2014

<sup>51</sup> Mae data StatsCymru'n dangos mai cyfanswm y diwrnodau gwely yn y Bwrdd lechyd yn 2013-14 oedd 622,836 ac mai cost diwrnod gwely i glaf mewnol drwy Gymru yw £413 ar gyfartaledd.

<sup>52</sup> Yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal lechyd, *Improving medication error incident reporting and learning*, 20 Mawrth 2014



---

Diogelwch Meddyginiaethau. Gallai fod yn anodd sicrhau ymgysylltu aml-broffesiwn a dysgu drwy'r Bwrdd Iechyd Cyfan drwy gyfrwng grŵp sydd ag aelodaeth mor gyfyng ac fe ddylai'r Bwrdd Iechyd gadw golwg ar y trefniadau hyn er mwyn sicrhau eu bod yn cynnig goruchwyliaeth ddigonol dros faterion sy'n ymwneud â diogelwch cyffuriau. Serch hynny, bydd y grŵp yn cyhoeddi gwybodaeth er mwyn rhannu gwersi a dysgu sy'n deillio o faterion cenedlaethol a lleol, i godi ymwybyddiaeth am bolisiau perthnasol y Bwrdd Iechyd a chynghor diwygiedig am feddyginiaethau. Bydd y wybodaeth yn cael ei dosbarthu'n eang a bydd copïau papur ar gael i'r staff na allant fynd at gyfrifiadur.

# Atodiad 1

## Methodoleg

Yn ein harchwiliad, defnyddiwyd y dulliau a ganlyn:

Dull	Manylion
Pecyn rheoli meddyginiaethau craidd	Y pecyn craidd oedd prif ffynhonnell y data ar lefel gorfforaethol y gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd/y mddiriedolaeth eu darparu Taenlen Excel ydoedd hon.
Cais am ddogfennau	Gofynnwyd am oddeutu 12 o ddogfennau gan y Bwrdd Iechyd ac fe'u hadolygwyd.
Adolygiad o fferylliaeth glinigol	Cwblhawyd yr adolygiad o fferylliaeth glinigol gan dimau fferylliaeth ar y wardiau a ganlyn: <ul style="list-style-type: none"><li>Ysbyty Athrofaol Cymru - wardiau A1M, A7, C6</li><li>Ysbyty Athrofaol Llandochau - wardiau Gorllewin 1, Dwyrain 6, Uned Asesu Meddygol Frys</li></ul> Nod yr adolygiad oedd cofnodi gweithgarwch timau fferyllol yn ystod eu hymweliadau â wardiau.
Cyfweliadau	Cyfwelwyd â nifer fach o staff gan gynnwys: 'Cyfarwyddwr y Gwasanaeth ar gyfer Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau, fferyllwyr y Bwrdd Clinigol, y Cyfarwyddwr Meddygol, y Nyrs Gynghorydd ar gyfer Fferylliaeth a phrif nyrsys.'
Cerdded drwy'r gwasanaeth	Ymwelwyd â'r ddau ysbyty aciwt yn y Bwrdd Iechyd lle y buom yn arsylwi ar fferyllfa/dosbarthfa'r ysbyty. Ymwelwyd hefyd â'r wardiau a ganlyn lle y buom yn sgwrsio â'r staff ac yn cynnal adolygiad o siartiau cyffuriau: <ul style="list-style-type: none"><li>Ysbyty Athrofaol Cymru - wardiau A6 Trawma, A1 Meddygaeth</li><li>Ysbyty Athrofaol Llandochau - wardiau Charles Radcliffe, Gorllewin 6</li></ul>
Arolygon ymhlith staff meddygol a nyrsio	Cynhaliwyd arolwg ar-lein o sampl o staff meddygol a nyrsio i ofyn am eu barn am effeithiolrwydd rheoli meddyginiaethau yn y sefydliad. Cawsom 144 o ymatebion gan feddygon (87 y cant o'r rhain yn feddygon ymgynghorol). Drwy Gymru cawsom 413 o ymatebion gan feddygon. Yn y Bwrdd Iechyd, dim ond 28 o ymatebion a gawsom gan nyrsys (drwy Gymru, cawsom 377 o ymatebion gan nyrsys).
Arolwg ymhlith staff fferyllol	Cynhaliwyd arolwg ar-lein o sampl o staff fferyllol a nyrsio i ofyn am eu barn am effeithiolrwydd rheoli meddyginiaethau yn y sefydliad. Cawsom 68 ymateb i gyd, 52 gan staff yn Ysbyty Athrofaol Cymru ac 16 gan staff yn Ysbyty Athrofaol Llandochau. Drwy Gymru cawsom 407 o ymatebion gan staff fferyllol.
Defnyddio'r data sydd ar gael	Defnyddiwyd ffynonellau data a oedd ar gael eisoes lle bynnag yr oedd modd, megis data am ddiwyddiadau gan y System Adrodd a Dysgu Cenedlaethol, data o arolwg Prifysgol Caerdydd o'r Gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Cleifion ac ymarfer mapio adnoddau fferyllol GIG Cymru 2014.



Wales Audit Office  
24 Cathedral Road  
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: [info@audit.wales](mailto:info@audit.wales)

Website: [www.audit.wales](http://www.audit.wales)

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: [post@archwilio.cymru](mailto:post@archwilio.cymru)

Gwefan: [www.archwilio.cymru](http://www.archwilio.cymru)