

NEWIDIAD DROS DRO AR GYFER PANDEMIG COVID- 019: Tan Ebrill 2021	Paratowyd gan: Susan Murphy Cyfarwyddwr Cynorthwyol Fferyllfa a Rheoli Meddyginiaethau (Gorllewin)
Nifer y tudalennau	31 Tudalennau

Hanes y Ddogfen

Datblygwyd y safonau arfer gorau a dulliau gweithredu safonol gan grŵp Gorchwyl a Gorffen ar y cyd rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) ac adrannau'r chwe awdurdod lleol (Wrecsam, Sir y Fflint, Sir Ddinbych, Conwy, Gwynedd ac Ynys Môn). Maent yn sefydlu arfer gorau ar gyfer trin a rheoli meddyginiaethau unigolion sy'n derbyn darpariaeth gofal gan ddarparwyr gofal iechyd a chymdeithasol.

Byddant yn berthnasol pan fo unigolyn yn derbyn gofal yng ngogledd Cymru ac mae'n berthnasol i

- holl staff BIPBC
- holl staff yr awdurdod lleol
- a staff gwasanaethau a gomisiynir sy'n darparu gwasanaethau i eraill sy'n cynnwys meddyginiaethau.

Gan gynnwys cartrefi trigfannol, preswyl a gofal (dan ofal awdurdod lleol a'r sector annibynnol) a gwasanaethau dydd.

Fe'u datblygwyd gyda chymorth Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC), Fforwm Gofal Trigfannol a Fforwm Gofal Cymru

Bydd BIPBC a phob un o'r awdurdodau lleol o fewn ei ffiniau yn nodi bod pob darparwr gwasanaethau sy'n cynnwys meddyginiaethau'n cael eu comisiynu i ddarparu safonau rheoli meddyginiaethau a nodir yn y Cod Ymarfer a'r dulliau gweithredu safonol enghreifftiol ar gyfer delio â meddyginiaethau.

Fersiwn	Statws	Crynodeb o Newidiadau	Rheoli	Dyddiad	Dyddiad Adolygu
2	Drafft	Drafft 1		Chwefror 2015	
		Drafft 2 a 3		Mawrth 2015	
		Drafft 4		Mehefin 2015	
		Drafft 5		Gorffennaf 2015	
		Drafft 6 yn dilyn adolygiad gan aelodau'r grŵp		Medi 2015	
		Drafft 7 yn dilyn cyngor ar ddiferion llygaid		Hydref 2015	
		Drafft 8 yn dilyn adolygiad gan aelodau'r grŵp		Tachwedd 2015	
3	Drafft	Drafft terfynol ar gyfer ymgynghoriad		Tachwedd 2015	
4	Drafft	Diweddariad yn dilyn ymgynghoriad		Chwefror 2016	
5	Terfynol	Diweddariad yn dilyn ymgynghoriad		Rhagfyr 2016	
6	Diweddariad	Mân Ddiwygiadau		Chwefror 2019	2022
7	Diwrddariad	Ddiwygiadau - COVID 19		Mawrth 2020	

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

CYNNWYS	2
1. Cyflwyniad	3
2. Meddyginiaethau a'r gyfraith	3
3. Nod y safonau	4
4. Diogelwch meddyginiaethau	4
5. Egwyddorion allweddol	5
6. Egwyddorion cyffredinol i ddinasyddion/preswylwyr sy'n oedolyn	5
7. I bwy y mae'r safonau'n berthnasol	7
8. Diffiniadau, cyffuriau a reolir a chyfrifoldebau	7
9. Hunan-roi meddyginiaeth	9
10. Gweithdrefnau i'w dilyn wrth roi meddyginiaeth	10
11. Lefel o gymorth sydd ei angen ar ddinesydd/preswilydd - lefel 1/lefel B	11
12. Lefel o gymorth sydd ei angen ar ddinesydd/preswilydd - lefel 2/lefel C	12
13. Lefel o gymorth sydd ei angen ar ddinesydd/preswilydd - lefel 3 (Tasgau dirprwyedig)	14
14. Rhoi meddyginiaethau a gweithdrefnau NA CHAIFF staff gofal heb gwblhau	15
15. Newidiadau mewn meddyginiaethau presgripsiwn (Lleoliadau gofal yn unig)	16
16. Archebu meddyginiaeth	16
17. Derbyn meddyginiaeth	17
18. Cydsyniad	17
19. Perchnogaeth a rheolaeth meddyginiaethau dinasyddion/preswylwyr	17
20. Cadw Cofnodion	19
21. Gwrthod cymryd meddyginiaeth	19
22. Rhoi meddyginiaeth yn guddiedig	19
23. Meddyginiaethau nas rhagnodir (OTC, cyflenwol a meddyginiaethau cartref)	20
24. Pecynnau, Cynwysyddion a Thrin Meddyginiaethau	20
25. Storio	21
26. Gwaredu meddyginiaethau gwastraff	22
27. Meddyginiaethau coll	22
28. Camgymeriadau gyda meddyginiaethau	22
29. Ymgymryd â thasgau iechyd gyda thechneg arbenigol	23
30. Iechyd a diogelwch	24
31. Dirprwyo	24
32. Hyfforddiant a chymhwysedd	25
33. Diogelu	27
34. Ffynonellau	27
35. Rhestr Termau	29
36. Rhestr o bobl a adolygwyd ac a gyfrannodd at y dogfennau	30

1. Cyflwyniad

Mae'r Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol yn darparu gwasanaethau i bobl agored i niwed sy'n byw yn eu cartrefi eu hunain, y bydd ar rai o'r rhain angen cymorth i reoli eu meddyginiaethau yn ystod yr Pandemig COVID-19. Dylai'r holl ddarparwr gwasanaeth statudol a'r sector annibynnol a gomisiynir gan iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol mewn lleoliadau gofal cymdeithasol i oedolion gadw at y safonau a'r gweithdrefnau hyn h.y. lleoliadau gofal cymdeithasol oedolion cofrestredig a darpariaeth gofal yn y cartref. Hefyd mae'n ganllaw i safonau derbyniol mewn lleoliadau cartrefi gofal dan berchnogaeth breifat a gwasanaethau dydd. Mae'r ddogfen ganlynol yn sefydlu safonau ymarfer yn y swyddogaeth a ymgwymerir gan bob gweithiwr gofal wrth roi meddyginiaethau a thasgau iechyd neu wrth roi cymorth i ddinasyddion / preswylwyr yn hynny o beth, gan sicrhau ymarfer cyson ar draws gogledd Cymru. Bydd cydymffurfiaeth â Chyd-gytundeb BIPBC ac Awdurdodau Lleol Gogledd Cymru ar gyfer Cod Ymarfer i reoli meddyginiaethau mewn lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol <https://bcuhb.nhs.wales/medicines-management-policies-and-procedures/> a'r dulliau gweithredu safonol sy'n dilyn yn y ddogfen hon yn sicrhau bod modd bodloni'r safonau a'r rheoliadau. Bydd cydymffurfiaeth hefyd yn hybu diogelwch a lles y dinesydd / preswyllydd, a bydd yn cynnig fframwaith arfer diogel i'r gweithiwr gofal yn unol â fframwaith sefydlu Cymru Gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (2018)¹² Cod Arfer Proffesiynol Gofal Cymdeithasol¹⁵ a gofynion Arolygiaeth Gofal Cymru¹³.

2. Meddyginiaethau a'r gyfraith

Yn y DU, mae'r Ddeddf Feddyginiaethau 1968 yn darparu'r prif fframwaith gyfreithiol ar gyfer rhagnodi, cyflenwi, storio a rhoi meddyginiaethau. Mae'n dosbarthu meddyginiaethau i bedwar categori.

1. Meddyginiaethau presgripsiwn yn unig. (**POM**) Mae hon yn feddyginiaeth a ddarperir gan fferyllydd/meddyg sy'n dosbarthu yn unig. Gall nyrs neu unigolyn dynodedig, sy'n gymwys neu sydd wedi derbyn hyfforddiant addas ei roi, yn dilyn cyfarwyddyd rhagnodwr ag awdurdod, fel meddyg.
2. Meddyginiaethau fferyllfa yn unig. (**P**) Mae hon yn feddyginiaeth y gellir ei phrynu o fferyllfa gofrestrdig yn unig dan oruchwyliaeth fferyllydd.
3. Meddyginiaethau rhestr gwerthiant cyffredinol. (**GSL**) Mae hon yn feddyginiaeth y gellir ei phrynu gan fferyllydd cymunedol neu fannau adwerthu eraill e.e. archfarchnadoedd.
4. Mae Cyffuriau a Reolir (**CDs**) yn feddyginiaethau a ystyrir i fod yn rhai a allai fod yn gaethiwus neu beryglus e.e. fentanyl. Diffinnir cyffuriau a reolir ymhellach a'u llywodraethu gan y Ddeddf Camddefnyddio Cyffuriau (DCC) 1971 a 2001.

Defnyddir y term 'meddyginiaeth ddidrwydded' i ddisgrifio meddyginiaethau a ddefnyddir y tu allan i dermau eu trwydded DU neu heb drwydded i'w defnyddio yn y DU. Defnyddir meddyginiaethau didrwydded yn gyffredin mewn rhai meysydd meddygaeth megis pediatreg, seiciatreg a gofal lliniarol. Fe'u defnyddir hefyd, yn llai aml, mewn meysydd eraill o feddygaeth. Unwaith y rhagnodir meddyginiaeth ddidrwydded, gall gweithiwr gofal rhoi'r feddyginiaeth (gweler tudalen 8 am ddiffiniad), gan ddilyn cyfarwyddyd y rhagnodwr.

Mae'n ofyniad cyfreithiol y dylai pob meddyginiaeth gael ei dosbarthu gyda thaflen wybodaeth i gleifion, sy'n rhoi manylion cryfder, dosiau a argymhellir, sgil effeithiau, ac ati.

Mae'r canlynol yn rhestr o ddeddfwriaeth ac Arweiniad Cenedlaethol sy'n cael effaith uniongyrchol ar ddelio â meddyginiaeth:

1. Deddf Meddyginiaethau, 1968
2. Deddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith, 1974.
3. Deddf Iechyd Meddwl, 1983.
4. Deddf Diogelu Data, 1998. Deddf Hawliau Dynol, 1998.
5. Rheoliadau Rheoli Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith 1999.
6. Rheoliadau Cartrefi Gofal (Cymru), 2002

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

7. Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2008 (gweithgareddau rheoledig) Rheoliadau 2014 rhif 2936
8. Rheoliadau Asiantaethau Gofal Cartref (Cymru) 2004 - Rheoliad 14(6)
9. Rheoli meddyginiaethau mewn cartrefi gofal NICE 2014
10. Deddf Hawliau Defnyddwyr 2015
11. Gofal cartref: darparu gofal personol a chymorth ymarferol i bobl hŷn sy'n byw yn eu cartrefi eu hunain 2015
12. Arweiniad Cymru Gyfan ar gyfer Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd o ran Meddyginiaethau a Gweithwyr Cefnogi Gofal Iechyd
AWMSG (2015)
13. RCN/RPS (2019) Arweiniad Proffesiynol ar Roi Meddyginiaethau mewn Lleoliadau Gofal Iechyd
14. RPS (2018) Arweiniad proffesiynol ar ddelio â meddyginiaethau'n ddiogel ac yn gadarn.

3. Nod y safonau

Nod y safonau hyn yw hybu diogelwch a lles y dinesydd/preswilydd ac arferion diogel holl staff gofal yn ymwneud â meddyginiaeth mewn lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol yn unol â fframwaith ymsefydlu Cymru Gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (2018)¹²

Hefyd rhoi cyfarwyddiadau clir o ran rheoli meddyginiaethau a materion sy'n ymwneud ag iechyd yn ystod yr pandemig COVID 19 . Bydd y ddogfen yn ceisio mynd i'r afael ag ystod eang o broblemau a'u symleiddio sy'n debygol o godi yn ddyddiol, gan ddarparu gweithdrefnau clir ac eglur i staff eu dilyn. **Nid** yw'r gweithdrefnau yn disgrifio pob sefyllfa a allai godi wrth gefnogi neu gynorthwyo dinesydd/preswilydd gyda meddyginiaeth, oherwydd bydd amgylchiadau dinasyddion / preswylwyr unigol yn amrywio'n fawr.

4. Diogelwch meddyginiaethau

Nid yw egwyddorion delio â meddyginiaethau'n ddiogel mewn unrhyw sefydliad yn amrywio yn ôl natur y gofal a gynigir. Waeth a yw'r sefydliad yn fawr neu'n fach, mae yna ddyletswydd gofal sy'n ei gwneud yn ofynnol delio â meddyginiaeth yn briodol i gefnogi pobl i gymryd eu meddyginiaeth yn ddiogel. Rhaid trin yr holl feddyginiaethau â pharch a gallant fod yn niweidiol os byddant yn cael eu rhoi neu eu cymryd yn anghywir. Felly, mae'n bwysig sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhoi yn gywir, ac ar yr amser cywir a bod y dos cywir yn cael ei ragnodi. Yn aml, mae pobl hŷn yn fwy sensitif i feddyginiaethau a'u sgil-effeithiau. Mae'n hanfodol bwysig bod gweithwyr gofal yn dilyn y gweithdrefnau meddyginiaethau'n ac yn cofnodi eu gweithredoedd yn fanwl. **DS.** Yn achos pobl hŷn, dryslyd, sy'n byw ar eu pennau eu hunain, y cofnod meddyginiaethau yw'r unig dystiolaeth ysgrifenedig o'r meddyginiaethau a roddwyd.

Mae BIPBC a chwe awdurdod lleol Gogledd Cymru yn ymroddedig i ddarparu amgylchedd gwaith diogel i weithwyr a dinasyddion/preswylwyr. Mae Deddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith 1974 yn gosod dyletswydd gofal ar y cyflogwr i ddarparu man gwaith diogel ynghyd ag arferion gweithio diogel. Hefyd mae'n gosod rheidrwydd ar weithwyr i adlewyrchu'r egwyddorion hyn drwy ddiogelu eu hunain ac eraill (e.e. dinasyddion/preswylwyr neu gydweithwyr) a allai gael eu heffeithio drwy unrhyw "weithredoedd o esgeulustra". Mae'n bosibl na fydd cartref dinesydd/preswilydd yn cael ei gyfrif fel man gwaith. Fodd bynnag, mae'n fan gwaith i staff, sy'n ymrwymedig i'w cod ymarfer i ddilyn safonau a gweithdrefnau er diogelwch pawb. Mae'n hanfodol bod staff yn deall eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau wrth roi cefnogaeth a chymorth gyda meddyginiaethau a gweithdrefnau sy'n ymwneud ag iechyd. Os bydd staff yn ansicr ynghylch y ffordd orau o weithredu, mae'n rhaid iddynt geisio arweiniad pellach gan:

- Rheolwr Llinell - e.e. Rheolwr Cefnogi Cymunedol neu Oruchwyliwr Cymorth Cymunedol neu gyfwerth
- Ymarferydd Cyffredinol Dinasyddion/Preswylwyr (meddyg teulu) neu Fferyllydd Cymunedol.

Cofiwch

- Mae methu cydymffurfio â'r Cod Ymarfer a'r dulliau gweithredu safonol yn fater o bryder difrifol a gall arwain at gamau disgyblu.

- **Cyn** cynorthwyo dinesydd/preswylydd gyda meddyginiaethau, mae'n hanfodol bod angen wedi'i nodi ac mae'n rhaid i hyn gael ei gofnodi'n glir mewn cynllun gofal unigolyn.
- Defnyddir meddyginiaethau i wella neu atal clefydau neu i liniaru symptomau.

5. Egwyddorion allweddol

1. Rhaid asesu gweithwyr gofal i fod yn gymwys gan eu cyflogwr mewn gweithgareddau maen nhw'n ymgymryd â nhw o ran meddyginiaethau.
2. Dylai gweithwyr gofal wybod pa feddyginiaethau sydd eu hangen ar bob unigolyn a dylai gadw cyfrif llawn o'r holl gymorth meddyginiaethau a roddir i'r dinesydd/preswylydd.
3. Mae gan ddinasyddion / preswylwyr ryddid dewis mewn perthynas â'u darparwr gofal fferyllol h.y. mae gan y dinesydd / preswylydd yr hawl i ddewis pwy sy'n rhoi eu presgripsiwn.
4. Rhaid storio meddyginiaethau'n ddiogel ac yn unol â deddfwriaeth a chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr (e.e. oergell os bydd angen). Gweler adran 25.
5. Rhoddir y meddyginiaethau'n ddiogel ac yn gywir a bod gweithwyr gofal yn sicrhau urddas, dewis a phreifatrwydd yr unigolyn.
6. Mae meddyginiaethau ar gael pan fydd ar yr unigolyn eu hangen ac os yw'r dinesydd/preswylydd yn cydsynio, bydd y gweithiwr gofal yn sicrhau y gwaredir ar feddyginiaethau diangen yn ddiogel. (Gweler adran 26)
7. Mae gan y gweithiwr gofal fynediad at gyngor gan fferylllydd.

6. Egwyddorion Cyffredinol ar gyfer defnyddwyr sy'n oedolion.

1. Dylai cynnal urddas, preifatrwydd, dewis a pharch i'r dinesydd/preswylydd a'u hurddas a'u hawliau fel unigolion barhau i fod wrth wraidd y broses feddyginiaethau.
2. Lle bynnag y bo modd, dylai'r dinesydd/preswylydd fod yn annibynnol ac yn gyfrifol am gymryd ei feddyginiaethau ei hunan. Fodd bynnag, nid yw hyn yn bosibl i bob unigolyn, a dylai pob unigolyn gael ei asesu gan unigolyn cymwys i sefydlu'r lefel o gefnogaeth angenrheidiol er mwyn galluogi'r unigolyn i gymryd ei feddyginiaethau'n ddiogel.
3. Dylai asesiad meddyginiaethau'r darparwr gofal cartref ystyried anghenion iechyd a gofal personol yr unigolyn, yn ogystal ag anghenion cysylltiol cymdeithasol, diwylliannol, emosiynol, crefyddol a chredoau ysbrydol (e.e. cymryd meddyginiaethau yn ystod cyfnodau o ymryddio crefyddol)
4. Rhaid i ddinasyddion/preswylwyr hefyd roi eu cydsyniad i unrhyw ofal a chefnogaeth, oni bai nad oes ganddynt mo'r galluedd i wneud hynny. Felly, **ni fydd** cymorth gyda meddyginiaethau yn cael ei roi heb gydsyniad gwybodus y dinesydd/preswylydd. Rhaid cael cofnod clir o gydsyniad gwybodus y dinesydd/preswylydd yng nghynllun gofal yr unigolyn. Lle bo diffyg galluedd i roi cydsyniad gwybodus, dylid dilyn gweithdrefnau lleol o ran galluedd, ac mae pŵer atwrnai cyfreithiol at ddibenion meddygol yn absennol, rhaid mabwysiadu ymagwedd buddiannau pennaf a'i gofnodi yn y cofnodion priodol yn unol â'r Deddf Galluedd Meddyliol.
5. Cyfrifoldeb y rheolwr llinell yw darparu gweithdrefnau ysgrifenedig penodol i weithwyr gofal ar gyfer rhoi unrhyw feddyginiaethau a sicrhau ein bod yn cwrdd ag anghenion cadw cofnodion a hyfforddiant priodol.
6. Cyfrifoldeb y rheolwr llinell yw sicrhau bod asesiad wedi digwydd a chytuno ar y lefel o gymorth y bydd ei angen ar ddinesydd/preswylydd i gymryd meddyginiaeth a ragnodir ac os bydd angen, i ymgysylltu â'r fferylllydd cymunedol. Dylid gwneud cais i'r fferylllydd cymunedol gwblhau asesiad Deddf Cydraddoldeb 2010, lle bydd angen cymorth ar lefel 2 neu 3. Gweler adran 12 a 13.
7. Ni ddylai gweithwyr gofal gynorthwyo i roi meddyginiaethau os nad yw hyn wedi'i nodi yn y cynllun gofal neu os bydd unrhyw feddyginiaeth yn cael ei rhagnodi gan ragnodwr mewn achos brys neu gyda'r weithdrefn meddyginiaethau cartref.
8. Rhaid i'r cynllun gofal fod yn hygyrch yn y man lle bydd y cymorth yn cael ei roi h.y. cartref y dinesydd/preswylydd. Dylai'r rhagnodwr adolygu'r feddyginiaeth yn y cynllun gofal rhwng bob 6 a 12 mis, ar y cyd â'r rhai sy'n gysylltiedig â gofal y dinesydd/preswylydd neu lle bynnag bo newid yn amgylchiadau'r dinesydd/preswylydd neu os rhoddir gwybod am broblem.

Bydd gweithwyr gofal yn gallu rhoi meddyginiaeth a ragnodir **dim ond pan fo rhaglen goruchwyllo wedi'i chwblhau** ac yn unol â fframwaith ymsefydlu Cymru Gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

(2018).¹² Rhaid cwblhau asesiad gallu, pan fo un ai'r rheolwr llinell (neu'r sawl sy'n dirprwyo'r dasg) a'r gweithiwr gofal yn cytuno bod gallu a hyder wedi'u cyflawni.

Yn dilyn asesiad gallu a hyfforddiant achrededig, bydd gweithwyr gofal yn gallu rhoi meddyginiaethau a ragnodwyd gan ddilyn y trefnau canlynol:

- a. drwy'r geg, ar ffurf hylif neu ffurf dos solet (tabledi, gan gynnwys dan y tafod a chapsiwlau), a/neu
- b. drwy roi eli, hufen neu drwyth a/neu
- c. gan ddefnyddio diferion neu chwistrellau llygad/clust/trwyn a/neu
- d. fewnanadlwyr, gwahanwyr a nebiwlyddion
- e. trwy osod patsys e.e. HRT, opioid

Mae deddfwriaeth meddyginiaethau (Erthygl 9 gorchymyn POM) yn darparu eithriad "i gynorthwyyr gofal iechyd ac eraill i roi meddyginiaethau argroenol" e.e. diferion llygaid neu ddiferion clust. Rhaid i'r cyflogwr gymryd cyfrifoldeb am eu gweithredoedd a bod â gweithdrefnau priodol, hyfforddiant a galluoedd yn eu lle.¹ Gellir defnyddio cymhorthion rhoi diferion llygaid i gefnogi'r dinesydd/preswlydd neu eu gweithwyr gofal i roi'r diferion llygaid. Mae'r rhain ar gael o'r adrannau llygaid yn y tri ysbyty llym. Mae'r broses o roi'r diferion llygaid yr un fath ar gyfer pob math o ddiferion llygaid, gan gynnwys yn dilyn llawdriniaeth; felly nid oes unrhyw bryderon o ran gweithwyr gofal yn rhoi diferion llygaid yn dilyn llawdriniaeth.

Technegau Arbenigol / Cymorth Ychwanegol (Gweler hefyd adran 13 a 14 am arweiniad pellach)

Lle bo angen rhoi meddyginiaeth trwy unrhyw ddull arall (fel arfer o'r enw 'technegau arbenigol'), bydd angen i weithiwr gofal dderbyn hyfforddiant arbenigol ychwanegol yn unol â fframwaith ymsefydlu Cymru Gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (2018)¹², a bydd angen i'r rheolwr llinell sicrhau:-

- Bod cytundeb rhwng y comisiynydd a'r darparwr y gall y dechneg gael ei chyflawni gan y gweithiwr gofal neu staff o asiantaeth breifat a gomisiynir gan yr Awdurdod Lleol neu Iechyd.
- Mae gan y gweithiwr yswiriant perthnasol ar gyfer y dasg dan sylw
- Bydd rhestr o'r holl sefyllfaoedd lle mae technegau arbenigol yn ffurfio rhan o'r cynllun gofal yn cael ei gadw o fewn y matrices hyfforddiant neu o fewn y timau llywodraethu sy'n cyflogi.
- Dim ond drwy gadw'n gaeth at gyfarwyddiadau ysgrifenedig h.y. dull gweithredu safonol sydd wedi'i gymeradwyo ar y cyd rhwng BIPBC a sefydliad cyflogwr y gellir rhoi meddyginiaethau drwy dechneg fewnwithiol.
- Mae asesiad risg ysgrifenedig ar wahân wedi'i gynnal,
- Ymgwymerir â'r dechneg arbenigol **gan staff** sydd wedi'u hyfforddi'n arbennig a'u hasesu i fod yn gymwys yn unig yn y dechneg ar gyfer dinesydd/preswlydd penodol
- Mae'r technegau arbenigol yn cael eu dirprwyo a'u monitro gan Nyrs Gofrestredig (h.y. nyrs gymunedol) neu rheolwr, sydd ar gael i roi cyngor a chyngor parhaus i'r gofalwr.
- Darperir addysg a hyfforddiant ac asesiadau gallu ar gyfer bob gweithiwr gofal i'w hymgymryd gyda dinesydd/preswlydd unigol penodol. Ni fydd unrhyw sgiliau a gwybodaeth yn drosglwyddadwy i ddinasyddion/preswylwyr eraill a fydd angen meddyginiaethau drwy'r llwybrau a nodwyd. Unrhyw newid yn amgylchiadau'r dinesydd/preswlydd. E.e. byddai newid meddyginiaethau yn sbarduno adolygiad, addysg bellach a hyfforddiant ac asesiad gallu.

a. Ni ddylai gweithwyr gofal gynnig cyngor i ddinasyddion/preswylwyr ynghylch unrhyw feddyginiaethau, gan gynnwys meddyginiaethau dros y cownter/moddion cartref neu driniaethau cyflenwol. (Gweler adran 23)

b. Yn anaml mae angen rhoi meddyginiaethau'n gudd ac nid oes cyfiawnhad dros wneud hynny'n aml iawn, ac ni ddylid ei wneud i ddinasyddion/preswylwyr sydd â'r gallu i benderfynu am eu triniaeth feddygol eu hunain. (Gweler adran 22)

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

c. Meddyg teulu, meddyg ymgynghorol, nyrs neu fferylllydd a'r ddosbarthfa sydd wedi rhoi/dosbarthu'r feddyginiaeth sy'n bennaf gyfrifol am y meddyginiaethau a ragnodir.

d. Os nodwyd bod cefnogaeth meddyginiaethau arwyddocaol ei angen, dylid gofyn i'r fferylllydd/technegydd yn y practis neu'r fferylllydd cymunedol (yn ddibynnol ar y sefyllfa leol).

7. I bwy y mae'r safonau'n berthnasol

Pwrpas y weithdrefn hon yw gwarchod dinasyddion/preswylwyr a gweithwyr gofal i weithredu neu gynorthwyo dinasyddion/preswylwyr gyda meddyginiaethau. Mae'n gyfrifoldeb ar bob gweithiwr gofal i ddilyn yr egwyddorion a gweithdrefnau a amlinellir a phe byddai unrhyw gamgymeriad, dylid ei nodi/cofnodi gan roi gwybod ar unwaith i'r goruchwyliwr neu'r rheolwr llinell.

- Mae'r egwyddorion a'r gweithdrefnau hyn yn berthnasol i:
 - Weithwyr cymdeithasol sy'n gweithio gyda dinasyddion/preswylwyr sy'n byw yn eu cartrefu eu hunain, gan gynnwys tai â staff;
 - Staff mewn canolfannau dydd lle mae'n bosibl bydd angen cymorth gyda meddyginiaethau.
 - Gweithwyr cefnogi gofal iechyd BIPBC (clinigol) - rhaid iddynt gadw at Bolisi Meddyginiaethau BIPBC 2019 penod 8
 - Staff a gyflogir ar y cyd gan iechyd a gwasanaethau cymdeithasol
 - Cartrefi gofal
 - Ysbyty Maes
- Mae'r gweithdrefnau yr un mor berthnasol i'r rheiny sy'n gweithio yn y sefydliadau sector preifat a gwirfoddol h.y. ar gyfer gweithwyr gofal sy'n gweithio i asiantaethau allanol sydd o dan contract i weithio i'r Awdurdod Lleol.
- Mae'r egwyddorion a gweithdrefnau hefyd yn berthnasol i "staff taliad uniongyrchol", er cydnabyddir efallai nad oes ganddynt reolwr neu oruchwyliwr felly efallai bydd angen iddynt ymgymryd â thasgau megis cysylltu â'r meddyg teulu eu hunain.

8. Diffiniadau

Meddyginiaethau

Mae meddyginiaethau yn sylweddau trwyddedig a ddefnyddir i rwystro, trin neu gael diagnosis i glefyd neu gyflwr sy'n anablu, neu i adfer pobl i iechyd neu eu cadw'n iach. Gellir disgrifio meddyginiaeth fel rhywbeth sy'n effeithio ar y ffordd y bydd y corff yn gweithredu fel arfer. Gall meddyginiaethau ddod mewn amryw o wahanol ffyrdd.

- Meddyginiaethau geneuol, sy'n cael eu llyncu - capsïwlau, tabledi, powdrau a hylifau yw'r rhai mwyaf cyffredin.
- Meddyginiaethau a fewnanadlir: Gan gynnwys mewnanadlwyr dos a fesurir, mewnanadlwyr powdr sych a sylweddau ar gyfer nebiwlyddion.
- Cynlluniwyd mewnanadlwyr i gael eu mewnanadlu drwy'r geg, fel mewnanadlwyr asthma
- Chwistrellau hylifol i'r croen neu'r geg (gall y feddyginiaeth gael ei amsugno gan y meinweoedd sy'n leinin i'r geg - yn eneuol).
- Hylifau, gel, pethau i roi ar y pen a hufenau a roddir ar y croen fel bod y cynhwysyn gweithredol yn cael ei amsugno. Rhaid gwisgo menig tafladwy.
- Gosodir patsys ar y croen fel bod y cynhwysyn gweithredol yn cael ei amsugno'n araf.
- Pigiadau megis inswlin ar gyfer pobl â diabetes sy'n ddibynnol ar inswlin, rhoddir fel arfer gan y dinesydd/preswylwr ei hun.
- Tawddgyffuriau a roddir yn y rectwm a bydd y cyffur yn cael ei amsugno i'r llif gwaed.
- Gosodir pesariau yn y wain.
- Diferion clust, diferion llygaid a diferion/chwistrellau trwyn - rhaid ysgrifennu dyddiad agor y diferion/chwistrellau llygaid, clust/trwyn ar label y botel. Bydd y fferylllydd dosbarthu neu'r meddyg teulu yn eich cynghori am ba mor hir mae'n ddiogel defnyddio'r diferion/chwistrell o ddyddiad ei agor yn gyntaf.

Mae gan bob meddyginiaeth "ddyddiad dod i ben" - ni ddylid eu defnyddio ar ôl y dyddiad hwn.

Cyffuriau Rheoledig

Mae rhai cyffuriau, oherwydd eu cryfder, grym neu botensial i fod yn beryglus, yn cael eu rhestru dan y Rheoliadau Camddefnyddio Cyffuriau 2001. Gelwir cyffuriau fel hyn yn "Cyffuriau a Reolir". Dylid trin cyffuriau a reolir fel unrhyw feddyginiaeth arall ar gyfer dinesydd trigfannol (yn ddibynnol ar yr asesiad risg /preswlydd) ond cânt eu rheoli ar wahân o fewn y lleoliad cartref gofal.

Dan rhai amgylchiadau, caiff cyffuriau a reolir atodlen 3, 4 a 5 eu dosbarthu mewn systemau dosiau sy'n cael eu monitro i'r unigolion eu cymryd eu hunain. Dylid cymryd gofal arbennig i sicrhau bod y meddyginiaethau hyn yn cael eu storio o'r golwg ac allan o gyrraedd plant (yn enwedig patsys opiadau megis fentanyl, sy'n edrych fel plasteri).

Cyfrifoldebau

Meddyg Teulu

- Mae gan feddygon gyfrifoldeb i gynnig gofal iechyd a meddygol cyffredinol, neu gyfeirio i ofal iechyd arbenigol neu ofal cymdeithasol i'w dinasyddion/preswylwyr. Bydd y meddyg teulu neu'r rhagnodwr meddygol yn rhagnodi meddyginiaeth i'w dinasyddion/preswylwyr i atal, trin neu leddfu cyflyrau meddygol.
- Dylai'r meddyg teulu sicrhau bod unrhyw feddyginiaeth a ragnodir yn briodol i'r cyflwr sy'n cael ei drin, ac ar y cyd â meddyginiaethau eraill. Dylai'r feddyginiaeth fod ar y dos cywir ac ar ffurf briodol. Dylai'r meddyg teulu wirio bod y dinesydd/preswlydd neu'r gofalwr yn deall pwrpas y feddyginiaeth, amllder ei rhoi a sgil-ffeithiau cyffredin posibl. Dylai'r meddyg teulu sicrhau bod pob cam monitro clinigol priodol yn cael ei wneud a'i ddilyn os bydd angen. Dylid rhoi arweiniad ar ba bryd i ddirwyn y feddyginiaeth i ben a pha bryd i fynd am adolygiad.

Rheolwr Gofal/Cydlynnydd Gofal

- **Cyn** dechrau cynllunio gofal, mae'n rhaid i'r rheolwr gofal/cydlynnydd gofal sicrhau bod asesiad o'r dinesydd / preswlydd wedi'i gynnal er mwyn pennu lefel y cymorth sydd ei angen i'r dinesydd / preswlydd reoli ei feddyginiaeth, cyn cytuno i gwblhau'r pecyn gofal.
- Mae'r rheolwr gofal/cydlynnydd gofal yn gyfrifol am gwblhau asesiad unedig gan gynnwys, ble bo'n briodol, mewnbwn gan weithwyr proffesiynol iechyd. Caiff camau rheoli asesu meddygol eu cwblhau gan y gweithiwr iechyd proffesiynol priodol; dylai'r canlyniad ac unrhyw argymhellion sy'n deillio o'r cyfan gael eu cofnodi yn y cynllun gofal gan y rheolwr gofal / Cydlynnydd Gofal. Mae gan y rheolwr gofal / Cydlynnydd Gofal ddyletswydd i sicrhau bod gan y Rheolwr Cofrestredig gopi o'r cynllun gofal a bod y cynllun gofal yn cael ei adolygu yn unol â rheoliadau statudol.
- Ble bydd gofalwr di-dâl neu aelod o'r teulu yn cynnig cymorth gyda meddyginiaeth, dylai'r rheolwr sy'n cwblhau'r asesiad o gamau rheoli meddyginiaeth sicrhau bod unrhyw anghenion hyfforddiant wedi'u canfod a chyfeirio at naill ai'r fferyllydd neu nyrs gymunedol i ymgymryd ag unrhyw hyfforddiant sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth gyda'r gofalwr di-dâl/aelod o'r teulu. Rhaid cofnodi hyn yn y cynllun gofal.

Gweithiwr Gofal

- Cyfrifoldeb y gweithiwr gofal yw dilyn y cynllun darparu gwasanaeth a chynllun gofal. Byddai'n cofnodi ac adrodd am unrhyw bryder i'w reolwr llinell.
- Rhaid i'r gweithiwr gofal gofnodi yn union pa feddyginiaeth a gymerwyd gan y dinesydd/preswlydd a'r amser ar y cofnod rhoi meddyginiaethau (MAR) neu gywerth. Dylid cadw hwn yng nghartref y dinesydd/preswlydd a'i gwblhau bob tro bydd meddyginiaeth yn cael ei chymryd gan y dinesydd/preswlydd. Os bydd sefyllfa yn codi pan fydd dinasyddion/preswylwyr yn gwrthod dos, methu dos neu i weld yn sâl, **rhaid i'r**

gweithiwr gofal gofnodi hyn ar y MAR neu siart cywerth a dogfennu yn y nodiadau dyddiol ac adrodd hyn ar lafar i'r rheolwr llinell neu cysylltu hefo meddyg teulu .

- Os bydd gan y gweithiwr gofal unrhyw bryderon bod y dinesydd/preswilydd yn derbyn meddyginiaeth neu foddion gan eraill na gofnodwyd, yna dylid hysbysu'r rheolwr llinell.
- Dylid cynghori gweithwyr gofal eraill sy'n cynorthwyo gyda meddyginiaeth i gofnodi ar yr un siart MAR neu gywerth i osgoi unrhyw ddryswch neu ddyblygu.
- Dylid gwneud cais am y MAR neu siart gywerth gan y fferylllydd cymunedol sy'n dosbarthu presgripsiwn y dinesydd/preswilydd sydd angen cymorth wrth gymryd meddyginiaeth.

Nyrsys Cymuned

Bydd y tîm nyrsio cymunedol yn darparu gofal nyrsio a chlinigol i ddinesydd/preswilydd unigol sy'n cynnwys gofalu am friwiau neu weithredoedd fel pigiadau a dyfrhau'r bledren a materion sy'n ymwneud â thiwbiau bwydo

Byddant hefyd yn monitro statws iechyd yr unigolyn ac adrodd am unrhyw bryderon neu newidiadau mewn amgylchiadau i'r meddyg teulu. Yn ystod yr Pandemig COVID- 19 gall nyrsys cymunedol ddirprwyo Cymorth estynedig/technegau arbenigol fel lefel 2 neu 3 i weithwyr gofal (gweler 13 adran 12 a 13), cyn belled bod:

- a. Cytundeb ffurfiol wedi'i drafod rhwng BIPBC ar gyfer y weithdrefn i'w gwneud gan y gweithwyr gofal a gyflogir o fewn yr Adran Gwasanaethau Cymdeithasol neu gan asiantaethau preifat a gomisiynir gan yr adran.
- b. Bod dulliau gweithredu safonol wedi'u datblygu i gynnwys unrhyw weithredoedd arbenigol a fu ar un adeg yn amlwg ym maes staff proffesiynol gofal iechyd.
- c. Addysg a hyfforddiant, gan gynnwys asesiad gallu wedi'u cytuno ac ymgymherwyd â nhw
- d. Os yw'n briodol, cytunwyd ar gyllido'r dasg gan y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdod Lleol.
- e. Rhaid cofnodi dirprwyo unrhyw dasg gan y Nyrs Gofrestredig yn y cynllun gofal.

Fferylllydd

Mae fferyllwyr cymunedol yn darparu'r gwasanaethau canlynol: cyflenwi meddyginiaethau, asesiadau dan y Ddeddf Gydraddoldeb, gyda chefnogaeth o ran cadw ati (h.y. helpu cleifion i gymryd eu meddyginiaethau), storio, cadw cofnodion, addysgu cleifion, adolygiadau defnyddio meddyginiaethau (MUR) ac adolygiadau meddyginiaethau wrth ryddhau (DMR). Mae fferyllwyr ysbytai yn gyfrifol am ddinasyddion/preswylwyr pan fyddant yn yr ysbyty ac wrth eu rhyddhau, cyflenwi meddyginiaethau rhyddhau ac addysg cleifion. Mae fferyllwyr Gofal Cychwynnol/Clwstwr yn gyfrifol am adolygiadau meddyginiaethau clinigol yn canolbwyntio ar y claf, fel rhan o'r Tîm Amlddisgyblaethol, gan ymgysylltu â meddygon teulu a gofal eilaidd, cysoni meddyginiaethau, addysg a hyfforddi cleifion a staff.

9. (Lefel 0 neu Lefel A) Hunan-roi meddyginiaeth

Y canlyniad dymunol yw bod dinasyddion/preswylwyr yn gyfrifol am gymryd eu meddyginiaethau eu hunain yn ddiogel (hunan-roi). Fodd bynnag, cydnabyddir nad yw llawer o bobl yn gallu rheoli eu meddyginiaeth eu hunain yn llwyr. Os yw'r gweithiwr gofal yn credu bod y dinasyddion/preswylwyr yn cael anawsterau wrth gymryd eu meddyginiaethau, mae'n rhaid iddynt dynnu sylw eu rheolwr llinell at hyn, fel bod modd cysylltu â'r meddyg teulu neu'r fferylllydd dosbarthu neu'r fferylllydd gofal cychwynnol i weld a oes modd cynnig cymorth i gynnal annibyniaeth y dinasyddion/preswylwyr. Dim ond ar ôl gwneud hyn gellir ystyried i'r gweithiwr gofal gynorthwyo gyda chymryd meddyginiaethau. Mae nifer o resymau eraill pam na all pobl hunan-roi meddyginiaethau'n ddiogel. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Nam gwybyddol - bydd hyd a lled y nam yn hysbysu'r penderfyniad am lefel y gefnogaeth angenrheidiol.
- A yw'r unigolyn yn gallu deall y rhesymau dros ei gymryd a'r cyfarwyddiadau?
- Nam gweledol - a yw'r unigolyn yn gallu gweld y feddyginiaeth a/neu'r cyfarwyddiadau?
- Symudedd – a yw'r unigolyn yn gallu mynd at lle cedwir y feddyginiaeth y gorfforol?
- Medrusrwydd â llaw – a yw'r unigolyn yn gallu delio â'r cynwysyddion, tabledi, hylif ac ati?
- Llyncu – a yw'r unigolyn yn gallu llyncu'r feddyginiaeth?

10. Gweithdrefnau i'w dilyn wrth gefnogi gweinyddu a rhoi meddyginiaeth (*yn unol â fframwaith ymsefydlu Cymru Gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (2018)*¹², a *Chod Arfer Proffesiynol Gofal Cymdeithasol*¹⁵)

1. Ni ddylai'r gweithiwr gofal wneud dim mwy na'r hyn sydd wir ei angen er mwyn annog annibyniaeth; e.e. gellir cyfyngu'r cymorth i ddim ond agor caead potel pan na all dinasyddion/preswylwyr wneud hyn.
2. Os bydd angen cefnogaeth gyda meddyginiaeth, cofnodir hyn yn y cynllun gofal personol a'r cynllun darparu gofal, gyda chofnod o'r math o gymorth (a all gynnwys teleofal neu dechnoleg cymorth) angenrheidiol i'r dinasyddion/preswylwyr.
3. Mae'n rhaid i'r dulliau a ddefnyddir i roi meddyginiaethau barchu urddas a phreifatrwydd y dinesydd/preswilydd bob amser.
4. Yn y rhan fwyaf o leoliadau cymunedol, mae'r aelodau staff yn adnabod y dinesydd/preswilydd yn bersonol. Gall fod adegau (e.e. mewn tŷ â staff gyda llawer o ddinasyddion/preswylwyr) pan fo staff llanw neu newydd yn adnabod y dinasyddion/preswylwyr. Dan yr amgylchiadau hyn, mae'n rhaid i'r gweithiwr gofal fod yn ofalus i sicrhau nad oes modd ffwdro meddyginiaethau gwahanol bobl, er enghraifft, trwy:-
 - Gwirio'r llun ar y cynllun darparu gwasanaeth.
 - Ymgynghori â'r rheolwr neu'r aelod staff arferol cyn rhoi meddyginiaeth.
5. Ni ddylid defnyddio meddyginiaethau heblaw ar gyfer yr hyn a'u rhagnodwyd.
6. Ni ddylid defnyddio meddyginiaethau heblaw ar gyfer yr hyn a'u rhagnodwyd.
7. Mae'n rhaid i amseru'r feddyginiaeth gwrdd ag anghenion y dinesydd/preswilydd; mae rhai meddyginiaethau yn gofyn am gydymffurfiaeth gaeth o ran amseru dosiau i gyd-fynd ag arferion dosau penodol. E.e. meddyginiaeth ar gyfer Clefyd Parkinson ac analgesia.
8. Cadw at egwyddor 6R o roi meddyginiaethau'n gywir 3 - meddyginiaeth yn cael ei roi i'r dinesydd/preswilydd cywir, meddyginiaeth gywir, dos cywir ac yn y ffordd gywir ar yr amser cywir ac mae gan y dinesydd/preswilydd yr hawl i wrthod. "Hefyd mae'n hanfodol cwblhau'r ddogfennaeth gywir. Mae'n rhaid i'r staff sy'n gyfrifol am roi meddyginiaeth wirio'r manylion canlynol bob tro bydd dos o feddyginiaeth yn cael ei roi:
 - Bod enw'r dinesydd/preswilydd yr un fath â'r hyn sydd ar gynhwysydd y feddyginiaeth.
 - Cyfarwyddiadau dos ar gynhwysydd y feddyginiaeth, gan sicrhau y dilynnir y cyfarwyddiadau mwyaf diweddar ac amser/dyddiad y dos blaenorol.
 - Manylion dos warfarin, dazepam a paracetamol, oherwydd bod dos rhain yn newid yn aml.
 - Os bydd unrhyw anghysondeb, dylid gwirio gyda'r fferyllfa cyn rhoi'r feddyginiaeth i'r dinesydd/preswilydd.
 - Unrhyw gyfarwyddiadau penodol yn ymwneud ag amser ei roi - e.e. 'cyn bwyd' neu frecwast.
 - Rhaid cael cyfeiriad yn y cynllun gofal, os nad yw meddyginiaeth yn cael ei rhoi i ddinesydd/preswilydd yn rheolaidd neu os rhoddir 'pan fo angen' neu 'lle bo angen' neu 'os bydd cyflwr iechyd yn newid'.
9. Dylai gweithwyr gofal adrodd bob amser am unrhyw broblemau a ddatblygir i'w rheolwr llinell e.e. os bydd dinesydd/preswilydd yn cael mwy o drafferth i reoli ei feddyginiaeth ei hun.
10. Os bydd elfen o risg yn bresennol, sy'n codi o ddewis y dinesydd/preswilydd i gadw rheolaeth o'u meddyginiaethau, rhaid i'r unigolyn fod â'r gallu i ddeall y risg hwn a hefyd derbyn y canlyniadau o fod wedi cadw'r hawl i reoli. Dan yr amgylchiadau hyn, dylai meddyg teulu y dinesydd/preswilydd fod yn ymwybodol o'r elfen risg hon. Mae'n bosibl y byddai asesiad risg ar y cyd yn briodol.

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

11. Rhaid i'r gweithiwr gofal gadw cofnod ysgrifenedig o'r amser a'r dos a roddwyd ar y MAR neu siart gyfatebol. Dylai'r MAR neu siart gyfatebol gael eu hargraffu fel eu bod yn glir, dealladwy a pharhaol.
12. Ni ddylid rhoi meddyginiaethau a ragnodwyd i un dinesydd/preswilydd i ddinesydd/preswilydd arall.
13. Pan fydd ar ddinasyddion/preswylwyr angen "cymorth arbenigol" lefel 3 i dderbyn eu meddyginiaeth, rhaid bod gweithdrefn cam wrth gam o sut i roi'r feddyginiaeth ar gael yng nghynllun gofal y dinesydd/preswilydd, a rhaid cynnwys cyngor i ddatrys problemau ynghyd â phwy i gysylltu â nhw am gyngor e.e. midazolam neu diazepam ar gyfer ffitiau.

Lefel y cymorth sydd ei angen

Mae'r ddogfen hon yn nodi tair lefel o gymorth gyda meddyginiaeth:

1. Lefel 0 neu Lefel A hunan-roi - asesir y dinesydd/preswilydd i fod yn annibynnol.
2. Lefel 1 neu Lefel B Cymorth Cyffredinol (h.y. atgoffa) neu roi cymorth
3. Lefel 2 neu Lefel C Rhoi meddyginiaethau
4. Lefel 3 neu Lefel D Cymorth estynedig wrth roi meddyginiaeth gan ddefnyddio technegau arbenigol.

11 Lefel 1 neu lefel B: Cymorth Cyffredinol (Atgoffa) neu Gymorth

1. Diffinir cymorth cyffredinol pan fo'r dinesydd/preswilydd yn gallu ac yn cymryd cyfrifoldeb am eu meddyginiaeth eu hunain. Gall hyn fod yn berthnasol mewn achosion o rai rhieni neu warcheidwaid (mewn perthynas â'u cyfrifoldebau rhieni).
2. Gall y gefnogaeth a roddir gynnwys rhai neu bob un o'r canlynol:
 - a. Atgoffa'n achlysurol neu anogaeth gan y gweithiwr gofal i gymryd meddyginiaethau. (DS. Byddai angen aml i atgoffa yn dangos nad oes gan ddinesydd/preswilydd y gallu i gymryd cyfrifoldeb am ei feddyginiaethau ei hun a dylai fod yn sbardun i adolygu cynllun gofal y dinesydd/preswilydd)
 - b. Helpu'r dinesydd/preswilydd i gymryd y feddyginiaeth o'r cynhwysydd a'i gosod mewn llestr addas.
 - c. Gall hyn olygu agor potel o feddyginiaeth hylifol neu dynnu tabled o becyn ar gais y dinesydd/preswilydd pan NA ofynwyd i'r gweithiwr gofal ddewis y feddyginiaeth. e.e. ar gyfer dinesydd/preswilydd sydd â dehurwydd gwael.
 - d. Gofyn am ailbresgripsiwn gan y meddyg teulu.
 - e. Casglu meddyginiaethau o'r fferyllfa gymunedol/meddygfa sy'n dosbarthu.
 - f. Gwaredu ar feddyginiaethau diangen drwy ddychwelyd yn ddiogel i'r fferyllfa sy'n eu dosbarthu/meddygfa sy'n dosbarthu (pan fydd dinesydd/preswilydd yn gofyn). Gweler gwybodaeth bellach yn adran 26.
3. Dylid nodi anghenion cefnogi cyffredinol pan fydd anghenion y dinesydd/preswilydd yn cael eu hasesu a'u cofnodi yng nghynllun gofal y dinesydd/preswilydd. Bydd angen cofnodion parhaus hefyd yn y nodiadau parhaus pan fydd anghenion gofal yn cael eu hadolygu.
4. Gall fferyllwyr cymunedol awgrymu offer amrywiol a allai helpu dinasyddion/preswylwyr i gynnal eu hannibyniaeth. Gellir ystyried siart atgoffa os yw'r unigolyn yn cael trafferth cofio a yw wedi cymryd ei feddyginiaethau ai peidio.
5. Prif bwrpas cymhorthydd cydymffurfio yw **galluogi'r dinesydd/preswilydd i aros yn annibynnol ac i roi meddyginiaethau drosto ei hun**. DS. Nid yw fferyllfa gymunedol dan unrhyw rwymedigaeth i gyflenwi cymhorthydd cydymffurfio i gwrdd ag anghenion y darparwr gofal neu fanyleb Awdurdod Lleol.
6. Os nad yw dinesydd / preswilydd wedi drysu, yna gellir ystyried cymhorthydd cydymffurfio. DS. **Ni ellir** storio llawer o feddyginiaethau'n ddiogel mewn cymhorthydd cydymffurfio am fwy na chwe wythnos, oherwydd bydd rhai meddyginiaethau'n dirywio oni bai eu bod yn cael ei storio ym mhecyn y gwneuthurwr. Dylid gofyn am gyngor gan feddyg teulu'r dinesydd/preswilydd a/neu'r fferylllydd cymunedol.
7. Os yw dyfais wedi cael ei llenwi gan unrhyw un heblaw am fferylllydd, dim ond **cynorthwyo fydd y staff gofal i atgoffa, arsylwi a thrin cymhorthydd cydymffurfio'r unigolyn**.
8. **Rhaid** i gymhorthydd cydymffurfio (megis system ddos a fonitir) gael ei lenwi a'i labelu gan y fferylllydd cymunedol neu'r meddyg teulu sy'n dosbarthu. Ni ddylai gweithwyr gofal byth ymgymryd â'r dasg o lenwi cymhorthydd cydymffurfio gan yr ystyrir hyn i fod yn aiddosbarthu.

9. Mae deddfwriaeth meddyginiaethau (Erthygl 9 gorchymyn POM) yn darparu eithriad i gymhorthwyr gofal iechyd ac eraill roi meddyginiaethau heb fod drwy wythien e.e. diferion llygaid neu ddiferion clust. Rhaid i'r cyflogwr gymryd cyfrifoldeb am eu gweithredoedd a bod â gweithdrefnau priodol, hyfforddiant a galluoedd yn eu lle.¹ Gellir defnyddio cymhorthion rhoi diferion llygaid i gefnogi'r dinesydd/preswlydd neu eu gweithwyr gofal i roi'r diferion llygaid. Mae'r rhain ar gael o'r adrannau llygaid yn y tri ysbyty llym. Mae'r broses o roi'r diferion llygaid yr un fath ar gyfer pob math o ddiferion llygaid, gan gynnwys yn dilyn llawdriniaeth; felly nid oes unrhyw rybuddion arbennig o ran gweithwyr gofal yn rhoi diferion llygaid yn dilyn llawdriniaeth.

Ni ddylai meddyginiaeth BYTH gael ei gadael heb oruchwyliaeth neu o fewn cyrraedd neu olwg plant neu unrhyw grŵp o ddinasyddion/preswylwyr eraill agored i niwed.

Mae'n rhaid i'r holl gartrefi gofal cymdeithasol a chartrefi gofal gydymffurfio â fframwaith ymsefydlu Cymru Gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (2018)¹² a Chod Arfer Proffesiynol ar gyfer Gofal Cymdeithasol ac Arolygiaeth Gofal Cymru¹⁵.

12. Lefel 2 neu Lefel C: Rhoi Meddyginiaethau.

1. Ar y lefel hon, cwblheir y cynllun gofal gan y sawl sy'n dirprwyo'r dasg, bydd yn nodi bod y dinesydd/preswlydd sy'n oedolyn yn methu cymryd cyfrifoldeb dros ei feddyginiaethau a bod arno angen cymorth. Gall hyn fod oherwydd amhariad i'w ymwybyddiaeth gwybyddol neu oherwydd anabledd corfforol.
2. Rhaid i'r dinesydd/preswlydd gytuno i'r gweithiwr gofal roi meddyginiaethau a dylai'r cydsyniad gael ei gofnodi yng nghynllun gofal y dinesydd/preswlydd. Os yw oedolyn yn methu cyfathrebu cydsyniad gwybodus, rhaid i'r rhagnodwr (fel arfer y meddyg teulu) nodi'n ffurfiol bod y driniaeth hon er lles gorau'r unigolyn.
3. Dim ond staff galluog a hyderus ddylid eu haseinio i ddinasyddion/preswylwyr sydd angen cymorth. Dylai gweithwyr gofal wneud cais am gefnogaeth a hyfforddiant cyn rhoi meddyginiaethau os nad ydynt yn teimlo'n gymwys i wneud hyn.
4. Dylid nodi'r angen am gymorth gyda meddyginiaethau yng nghyfnod y cynllun gofal a chofnodi hyn yng nghynllun gofal y dinesydd/preswlydd a'r cynllun darparu gofal a ddefnyddir. Bydd angen cofnodion parhaus yn y nodiadau parhau; ar gyfer gofynion cofnodi llawn.
5. Gallai rhoi meddyginiaethau gynnwys rhai neu bob un o'r canlynol:
 - Pan fydd gweithiwr gofal yn dewis a pharatoi meddyginiaethau ar gyfer eu rhoi ar unwaith, gan gynnwys dewis o becyn gwreiddiol neu o system dos a fonitir/cymorth cydymffurfio a gwblhawyd gan fferylllydd neu feddyg dosbarthu.
 - Gosod meddyginiaethau geneuol mewn llestr a'u trosglwyddo i'r dinesydd/preswlydd eu llyncu.
 - Pan fydd y gweithiwr gofal yn dewis a mesur dos o feddyginiaeth ar gyfer y dinasyddion/preswylwyr i'w gymryd.
 - Pan fydd y gweithiwr gofal yn rhoi hufen/eli meddyginiaethau; neu'n rhoi diferion mewn clustiau, trwyn neu lygaid; neu'n rhoi meddyginiaeth a anadlir neu'n gosod 'pats'.
 - Os bydd dinesydd/preswlydd yn gofyn am gymorth gyda "meddyginiaeth PRN" a ragnodir ac ar MAR e.e. mewnanadlwyr a chwistrelli angina, dylai'r rheolwr llinell gysylltu â meddyg teulu neu fferylllydd gofal cychwynnol/cymunedol y dinesydd/preswlydd er mwyn gallu adolygu'r meddyginiaethau, fel bod amser penodol i'w roi (h.y. ddim yn PNR bellach) neu'r label dosbarth a'r MAR neu'r siart gyfatebol yn nodi mwyafswm dos dyddiol/amlder a pham dylid rhoi'r feddyginiaeth e.e. camdreuliad.
 - Os bydd y dinesydd/preswlydd yn gofyn am gymorth ar gyfer unrhyw feddyginiaeth, gan gynnwys "meddyginiaeth PRN" nad yw wedi'i rhagnodi neu nad yw ar y MAR neu siart gyfatebol, rhaid yn gyntaf ceisio cyngor gan y rheolwr llinell e.e. lleddfu poen. Bydd angen i reolwyr dderbyn cyngor gan y meddyg teulu neu'r "Gwasanaeth y Tu Allan i Oriau" neu'r fferylllydd cymunedol. Dylai'r rheolwr llinell gofnodi'r cyngor a roddwyd ac enw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ac ymgymryd ag unrhyw gamau dilynol iangenrheidiol.

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

Ni ddylai gweithwyr gofal **byth** ymgymryd â'r dasg o lenwi cymhorthydd cydymffurfio. **Rhaid** i gymhorthydd cydymffurfio (megis system ddos a fonitir) gael ei lenwi a'i labelu gan y fferylllydd cymunedol neu feddyg teulu sy'n dosbarthu. DS. **Ni ellir** storio llawer o feddyginiaethau'n ddiogel mewn cymhorthydd cydymffurfio, oherwydd bydd rhai meddyginiaethau'n dirywio oni bai ei fod yn cael ei storio o fewn pecyn y gwneuthurwr. Dylid gofyn am gyngor gan feddyg teulu'r dinesydd/preswylydd a/neu'r fferylllydd cymunedol.

6. Mae risgiau cysylltiedig â chymhorthion cydymffurfio, mae rhai fferyllwyr yn teimlo eu bod yn llai diogel oherwydd nid oes modd eu hadnabod heb y pecyn. Hefyd, os caiff tabled ei gollwng, nid oes dim yn ei lle. Ni ellir cynnwys "meddyginiaethau PNR" a mewnanadlwyr a fformleiddiadau eraill o fewn y cymhorthydd cydymffurfio a gellir eu hanghofio.
7. Ni fydd staff gofal yn rhoi meddyginiaeth o gymhorthydd cydymffurfio, oni bai ei fod wedi'i ddosbarthu gan fferylllydd neu bractis meddyg sy'n dosbarthu.
8. Mae'n bosibl y bydd dinasyddion/preswylwyr a ryddheir o'r ysbyty yn cael meddyginiaeth sy'n amrywio o'r hyn a gedwir yng nghartref y dinesydd/preswylydd cyn ei dderbyn. Rydym yn argymhell y dylai unrhyw newid meddyginiaeth gael ei gyfathrebu gyda'r fferyllfa gymunedol fel bod cofnodion y dinesydd/preswylydd yn y fferyllfa yn cael ei ddiweddarau. Rhaid gwaredu ar y feddyginiaeth diangen yn briodol (dychwelyd i'r fferyllfa gymunedol). Fel arfer bydd dinasyddion/preswylwyr yn cael eu rhyddhau gyda chyflenwad o feddyginiaeth am o leiaf bythefnos. Rhaid ystyried yr angen am asesiad dan y Ddeddf Gydraddoldeb yn ystod y cyfnod hwn gan y fferylllydd cymunedol.

Ni ddylai meddyginiaeth BYTH gael ei gadael heb oruchwyliaeth neu o fewn cyrraedd neu olwg plant neu unrhyw grŵp o ddinasyddion/preswylwyr eraill agored i niwed.

Mae'n rhaid i'r holl gartrefi gofal cymdeithasol a chartrefi gofal gydymffurfio â fframwaith ymsefydlu Cymru Gyfan ar gyfer ieuchyd a gofal cymdeithasol (2018)¹² a Chod Arfer Proffesiynol ar gyfer Gofal Cymdeithasol ac Arolygiaeth Gofal Cymru¹⁵.

13 Level 3 neu D /Cymorth ychwanegol: Rhoi meddyginiaethau gan ddefnyddio technegau arbenigol (tasgau a dirprwyedig) YN YSTOD YR PANDEMIG COVID-19 FE GALLU HYN CAEL EI NEUD GAN LEVEL 2

Rhaid i'r trefniadau canlynol fod yn eu lle yn yr holl sefyllfaoedd pan fydd gweithwyr gofal yn ymgymryd â rhoi meddyginiaethau gan ddefnyddio techneg arbenigol awdurdodedig (tasg ddirprwyedig).

- Mae cytundeb gan y cyflogwr perthnasol y gall y dechneg gael ei chyflawni gan y gweithwyr gofal neu'r staff o asiantaeth breifat a gomisiynnir gan yr Awdurdod Leol neu Iechyd.
- Bydd rhestr o'r holl sefyllfaoedd lle mae technegau arbenigol yn ffurfio rhan o'r cynllun gofal yn cael ei chadw gan y cyflogwr.
- Dim ond drwy gadw'n gaeth at gyfarwyddiadau ysgrifenedig h.y. dulliau gweithredu safonol sydd wedi'u cymeradwyo ar y cyd rhwng BIPBC a sefydliad cyflogwr y gellir rhoi meddyginiaethau.
- Rhaid i'r gweithiwr gofal lofnodi i ddangos ei fod wedi derbyn yr hyfforddiant angenrheidiol a'u bod yn teimlo'n gymwys i ymgymryd â'r weithred heb oruchwyliaeth uniongyrchol.

Yn ystod yr Pandemig COVID-19 ar draws gogledd Cymru, y technegau arbenigol a awdurdodir ar hyn o bryd yw:

- Rhoi diazepam rhefrol (unigolyn penodol)
- Rhoi buccal midazolam (unigolyn penodol)
- Rhoi meddyginiaeth drwy gastrostomi (unigolyn penodol)
- Rhoi insiulin (BIPBC yn unig)
- Rhoi Ocsigen (BIPBC yn unig)
- Tynnu a gwaredu arllwysyadau isgroenol mewn lleoliadau cymunedol HCSW BIPBC YN UNIG.

Mae'r holl GGS uchod o fewn Gweithdrefnau Gweithredu Safonol Fferyllfa a Rheoli Meddyginiaethau BIPBC (GGS) ar gyfer rheoli meddyginiaethau Gofal Estynedig mewn lleoliadau gofal yn nogfen gogledd Cymru.

Mae'r holl SOPs uchod o fewn Gweithdrefn Dulliau Gweithredu Safonol Fferyllfa a Rheoli Meddyginiaethau BIPBC (SOP) ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau Gofal Ychwanegol mewn lleoliadau gofal yn nogfen Gogledd Cymru.

1. Dim ond gweithwyr gofal mewn gofal unigol fydd yn ymgymryd â thechnegau arbenigol, ac mewn perthynas â dinesydd/preswlydd a enwyd ac yn dilyn asesiad ysgrifenedig gan aelod staff gofal iechyd proffesiynol. Neu ddarparwr hyfforddiant priodol.
2. Bydd angen ysgrifennu llinell glir o ddirprwyaeth yn y cynllun gofal.
3. Pan fo gweithwyr gofal yn ymgymryd â thechneg arbenigol, rhaid bod trefniant yn ei le i oruchwylio eu perfformiad o'r dechneg honno gan aelod staff iechyd proffesiynol a enwir neu ddarparwr hyfforddiant achrededig. Rhaid i hyn ffurfio rhan o'r cynllun gofal. Rhaid cofnodi goruchwyliaeth o'u perfformiad a sicrhau ei fod ar gael i'r cyflogwr.
4. Cyn i weithiwr gofal ymgymryd â thechneg arbenigol, rhaid iddo fod wedi'i hyfforddi'n ddigonol yn y dechneg hon gan aelod staff iechyd proffesiynol priodol, rheolwr neu ddarparwr hyfforddiant achrededig a bod asesiad galluedd wedi'i gwblhau. Dylai staff iechyd proffesiynol neu ddarparwr hyfforddiant achrededig, sy'n ymwybodol o anghenion ac amgylchiadau'r dinasyddion/preswylwyr, bob amser ddarparu hyfforddiant ar gyfer gweithwyr gofal sy'n gysylltiedig â gweithio gyda'r dinasyddion/preswylwyr sydd angen techneg arbenigol. (Fel arfer, Nyrs Gymunedol y dinesydd / preswlydd.) Gweler adran 29.
5. Cyfrifoldeb y staff iechyd proffesiynol neu'r darparwr hyfforddiant priodol yw cynnwys yr hyfforddiant a roddir, sy'n dirprwyo'r dechneg a dylid ei deilwra i amgylchiadau'r dinesydd/preswlydd dan sylw.
6. Rhaid i'r aelod staff proffesiynol, rheolwr neu ddarparwr hyfforddiant ac achredwyr ardystio'r dyddiad a chynnwys yr hyfforddiant yn ysgrifenedig; bod yr hyfforddiant wedi'i gwblhau'n foddhaol; a bod y gweithiwr gofal, yn ei farn broffesiynol, yn gymwys i ymgymryd â'r weithred angenrheidiol.
7. Rhaid i'r gweithiwr gofal lofnodi i ddangos ei fod wedi derbyn yr hyfforddiant angenrheidiol a'u bod yn teimlo'n gymwys i ymgymryd â'r weithred heb oruchwyliaeth uniongyrchol.
8. Rhaid i'r cofnod hyfforddiant nodi'n glir, pa bryd y bydd angen diweddariad. Gall hyn fod yn flynyddol neu fel y diffinir gan y cyflogwr.
9. Dylai cofnod hyfforddiant gael ei gadw ar gyfer pob gweithiwr, yn amlinellu'r hyfforddiant a gwblhawyd a bod gallu wedi'i ddangos hefyd.
10. Rhaid i bob gweithiwr gofal sy'n ymgymryd â thechneg arbenigol fod hefyd wedi cwblhau "hyfforddiant gweinyddu meddyginiaeth" hefyd neu gywerth a ddarperir ar gyfer yr holl staff. Dylid ymgymryd â chwrs gloywi bob dwy flynedd a rhaid hefyd bod wedi ymgymryd â hyfforddiant cymorth cyntaf sylfaenol.
11. Pan fo newid staff yn digwydd, rhaid i staff newydd fod wedi cwblhau'r "hyfforddiant gweithiwr feddyginiaeth" neu gywerth cyn gellir ymgymryd ag unrhyw dechnegau arbenigol.
12. Gall gweithwyr gofal wrthod cynorthwyo i weinyddu meddyginiaeth trwy dechnegau arbenigol os na fyddant yn teimlo y gallant wneud hynny. Dylai'r gweithiwr gofal drafod gyda'r rheolwr llinell a gwneud cais am gefnogaeth a hyfforddiant bellach.

Ni ddylai meddyginiaeth BYTH gael ei gadael heb oruchwyliaeth neu o fewn cyrraedd neu olwg plant neu unrhyw grŵp o ddinasyddion/preswylwyr eraill sy'n agored i niwed.

Mae'n rhaid i'r holl gartrefi gofal cymdeithasol a chartrefi gofal gydymffurfio â fframwaith ymsefydlu Cymru Gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (2018)¹² a Chod Arfer Proffesiynol ar gyfer Gofal Cymdeithasol ac Arolygiaeth Gofal Cymru¹⁵.

14. Meddyginiaeth a gweithredoedd NA chaiff gweithwyr gofal iechyd nad ydynt yn rhan o BIPBC eu cwblhau fel -

- holl staff awdurdodau lleol
- staff gwasanaethau a gomisiynir sy'n darparu gwasanaethau ar gyfer eraill sy'n cynnwys meddyginiaethau felly'n cynnwys y cartref, cartrefi preswyl a gofal (a gynhelir gan yr awdurdod lleol a'r sector annibynnol) a gwasanaethau dydd

(Oni bai bod y cyflogwr wedi cytuno arno. Mae'n rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod ganddo brosesau hyfforddi a llywodraethu cadarn ar waith yn unol â fframwaith ymsefydlu Cymru Gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (2018)¹², Cod Arfer Proffesiynol Gofal Cymdeithasol ac Arolygiaeth Gofal Cymru¹⁵. Yn ogystal ag yswiriant digonol ar gyfer pob aelod o staff sy'n cwblhau'r technegau arbenigol a restrir isod)

Mae rhestrau o dechnegau arbenigol NA chaiff gweithwyr gofal nad ydynt yn rhan o BIPBC yn cynnwys:

- a) Pigiadau neu unrhyw ffordd arall o roi meddyginiaeth lle mae angen hyfforddiant arbenigol *heblaw am bigiad adrenalín ar gyfer anaffylaxis*.
- b) Golchiadau pledren a meddyginiaethau eraill a roddir drwy gathetrau wrinol.
- c) Meddyginiaeth lleddfu poen drwy bwmp neu yrrwr chwistrell. Ni chaiff gweithwyr gofal roi cyffuriau rheoledig mewn unrhyw amgylchiadau.
- d) Eliôedd a ragnodir pan fo eu rhoi yn golygu gweithred fewnwythiol.
- e) Newid gorchuddion briwiau (fodd bynnag, mae'n dderbyniol gosod gorchudd nad yw'n gludo dros friw i'w amddiffyn hyd nes bydd nyrs gofrestredig ar gael)
- f) Ni ddylai gweithwyr gofal osod cathetrau dan unrhyw amgylchiadau. Gall gweithwyr gofal wagio/newid bagiau wrin gan ddilyn cyfarwyddiadau a roddir gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol (fel arfer y Nyrs Gymunedol).
- g) Mae triniaeth rhai cyflyrau penodol, er enghraifft namau croen, briwiau gwasgu, wserau coes, briwiau agored, ac ati, yn derbyn sylw gan Nyrs Gofrestredig, ac ni ddylai Gweithwyr Gofal ymgymryd â nhw.
- h) Arsylwi Medrus: Ni ddylid gofyn i weithwyr gofal gymryd pwls neu bwysedd gwaed, siwgr gwaed, INR neu asesu briwiau. Pan fydd angen gwneud arsylwadau medrus cyn rhoi meddyginiaeth/gorchudd neu ar ei ôl, rhaid i staff proffesiynol gofal iechyd ymgymryd â'r dyletswyddau hyn. Gall gweithwyr gofal **gefnogi** dinasyddion/preswylwyr i ymgymryd â monitro glwcos gwaed, ond ni allant fod yn gyfrifol am y dasg. Yn union yr un fath ag unrhyw feddygaeth debyg, os bydd unrhyw amheuaeth, rhaid i weithwyr gofal ofyn am gyngor gan y rheolwr llinell.

Gweithiwr Cefnogi Gofal BIPBC (Clinigol) – cymorth ychwanegol

Gall staff gofal BIPBC ymgymryd â'r technegau arbenigol canlynol sydd wedi'u dirprwyo gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig ar gyfer cleifion penodol yn unol â Pholisi BIPBC MM01 Meddyginiaethau, Pennawd 8, adran 8.5. Mae'n rhaid dilyn techneg SOP BIPBC. Gweler y Polisi Meddyginiaethau am ragor o fanylion a'r SOPs.

- a) Rhoi heparin yn isgroenol am bwysau moleciwlaidd isel (Arovi®/enoxaparin®)
 - b) Rhoi Microlax® ac enemâu ffosffad
 - c) Rhoi inswlin
 - d) Rhoi hufenau/elïau
 - e) Rhoi diferion llygaid/clust/trwyn (neu chwistrell)
 - f) Rhoi, tynnu a gwaredu patsys trawsgroenol.
 - g) Rhoi meddyginiaethau trwy'r geg, ar ffurf hylif neu ffurf dos solet (tabledi, gan gynnwys dan y dafod a chapsiwlau)
 - h) Rhoi meddyginiaeth trwy fewnanadlwyr, dyfais wahanu neu nebiwlyddion
 - i) Rhoi meddyginiaethau penodol drwy gastrostomi
 - j) Rhoi'r gorau i gynnig trwythau o dan y croen a thynnu'r gyrrwr chwistrell neu'r ddyfais drwytho'n unig
- Rhoi ocsigen er mwyn sicrhau darpariaeth ddiogel ac effeithiol

15. Newidiadau mewn meddyginiaethau presgripsiwn (Lleoliadau gofal yn unig)

- *Dim ond cynorthwyo bydd gweithwyr gofal yn gallu ei wneud gyda meddyginiaethau, yn unol â chyfarwyddiadau ysgrifenedig.*
- *Rhaid i staff cymorth sicrhau eu bod yn gweithio yn unol â'r cyfarwyddiadau presennol, ac nad ydynt yn parhau i ddefnyddio meddyginiaethau nad oes eu hangen bellach neu y mae eu dyddiad defnyddio WEDI MYND HEIBIO. Dylid gwaredu'r rhain cyn gynted â phosibl yn unol â'r weithdrefn berthnasol*
- **Dim ond o dan amgylchiadau eithriadol y** gall gweithwyr gofal dderbyn cyfarwyddiadau ar lafar ar gyfer unrhyw newidiadau i ddefnyddio meddyginiaethau gan y **meddyg teulu**. Nid yw cyfarwyddiadau ar lafar gan neb arall yn dderbyniol. Byddai'n arfer da hefyd pe byddai'r rhagnodwr yn gallu ailadrodd y newid i unigolyn arall, rhaid i'r newidiadau gael eu cadarnhau drwy neges destun, ffacs neu e-bost pan fo'n bosibl.
- Rhaid i bresgripsiwn newydd a lofnodwyd gan y meddyg teulu a anfonodd y ffacs neu'r e-bost yn cadarnhau'r newid gael ei ysgrifennu o fewn 24 awr fan bellaf neu 72 awr fan bellaf ar wyliau'r banc a phenwythnosau
- Rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sicrhau bod cofnod y dinesydd/preswylydd yn y feddygfa yn cael ei ddiweddarau a bod unrhyw bresgripsiwn/MAR neu siart gyfatebol yn cael ei diweddarau.⁷
- Dylai'r Rheolwr Cofrestredig gael ei hysbysu am unrhyw newidiadau ac mae'n bosibl y cyfeirir ato am gyngor pellach.
- Rhaid i gyfarwyddiadau ar lafar gael eu cofnodi'n llawn ar y MAR neu'r siart gyfatebol, ynghyd â'r dyddiad, amser ac enw'r staff proffesiynol iechyd sy'n awdurdodi. Rhaid i'r unigolyn sy'n cwblhau'r ffurflen lofnodi a nodi ei enw mewn print bras arni a bod ail unigolyn yn gwirio'r newid meddyginiaeth.
- Dylai'r Rheolwr Cofrestredig ymgynghori â'r meddyg teulu ynghylch unrhyw newidiadau a fydd yn effeithio ar ofal y dinesydd/preswylydd, gan gynnwys adolygu'r cynllun gofal os bydd angen

16. Archebu Meddyginiaeth

Gall fferylllydd neu feddyg sy'n dosbarthu roi presgripsiynau. **Yn y lleoliad gofal** yn unig - lle bo'n bosibl, dylai staff gael amser gwarchodedig i archebu meddyginiaethau a gwirio nwyddau i'w ddosbarthu. Dylai o leiaf dau aelod o staff gael eu hyfforddi i archebu meddyginiaethau a gwirio ei dderbyn i sicrhau parhad o ran salwch a gwylliau blynyddol. Archebu cyflenwadau meddyginiaethau, gan ganiatáu digon o amser i'r archeb gael ei phrosesu gan y meddyg teulu a'r fferyllfa gymunedol er mwyn atal meddyginiaeth rhag darford. Mae'n bwysig peidio gorarchebu meddyginiaeth e.e. rhagnodi poenladdwyr 'fel bo'r angen'. Hefyd, mae'n annerbyniol dychwelyd meddyginiaeth nas defnyddiwyd bob mis i'r cyflenwyr ac ar yr un pryd gofyn am fwy o gyflenwad. Rhaid i weithwyr gofal gymryd rhagofalon bod lefelau stoc o feddyginiaethau ar gyfer pob dinesydd/preswylydd yn cael eu cadw at lefelau priodol. **Dylid osgoi cronni gormodedd o feddyginiaeth, a phan fod angen dylai'r rheolwr llinell gysylltu â meddyg teulu'r dinesydd/preswylydd er mwyn diwygio'r presgripsiwn.**

Wrth ddewis fferyllfa, rhaid ystyried:

- Rhaid nodi dewis fferyllfa'r dinesydd/preswylydd ar ei gynllun darparu gwasanaeth.
- Y gallu i ddarparu gwasanaeth amserol ac ymatebol.
- Gallu'r fferyllfa i gynhyrchu siartiau MAR cyfrifiadurol neu gywerth.
- Noder - nid oes unrhyw reidrwydd ar Fferyllfa Gymunedol i ddarparu MAR neu siart gyfatebol.
- Hygyrchedd y fferyllfa dan sylw.
- Ystyried y gwasanaethau a ddarperir - bydd rhai fferyllfeydd o bosibl yn ymgymryd â gwasanaethau na chynhwysir yng nghontract y GIG, megis danfon, cyflenwi dyfais System Monitro Dosiau (MDS).
- A oes gan y fferyllfa gontract i ddosbarthu presgripsiynau'r GIG.

17. Derbyn meddyginiaeth

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol Ebrill 2020

Dylid cadw cofnod o geisiadau am bresgripsiynau fel y gellir eu gwirio yn erbyn y presgripsiwn ysgrifenedig gan y meddyg teulu. Bydd hyn yn galluogi'r cartref/lleoliad gofal i sicrhau y derbyniwyd yr holl eitemau a archebwyd ac na wnaed unrhyw newid anfwriadol i'r feddyginiaeth.

Ar gyfer y lleoliad gofal yn unig - Ar ôl derbyn y feddyginiaeth, dylid gwirio yn erbyn y cofnod ceisiadau. Os bydd y feddyginiaeth yn wahanol i'r disgwyl, neu ar goll, dylid gwirio gyda'r fferylllydd sy'n dosbarthu neu'r meddyg sy'n dosbarthu cyn i'r dinesydd/preswilydd ei chymryd.

Os yw unigolyn wedi archebu'r feddyginiaeth, yna'n ddelfrydol dylai rhywun arall wirio'r feddyginiaeth yn erbyn y cofnod o geisiadau pa bryd y cafodd ei dosbarthu gan y fferyllfa i breswylfa'r dinesydd/preswilydd, oherwydd bod angen gwahanu dyletswyddau at ddibenion archwilio.

Dylai'r holl feddyginiaethau a ddaw i mewn ac allan o'r cartref/lleoliad gofal, o ba ffynhonnell bynnag, gael eu cofnodi ar MAR y dinesydd/preswilydd neu siart gyfatebol. Fodd bynnag, mae'n bosibl y bydd gan wahanol leoliadau gofal systemau cofnodi ychwanegol y dylid eu dilyn, yn ôl yr angen. Dylai'r cofnod o leiaf gynnwys:

1. Dyddiad derbyn
2. Enw, cryfder a dos y feddyginiaeth
3. Maint a dderbyniwyd
4. O ble ddaeth y feddyginiaeth neu i ble y caiff ei hanfon
5. Llofnod aelod o'r staff sy'n trosglwyddo'r feddyginiaeth

Pan fydd yr wybodaeth eisoes wedi'i hargraffu ar y MAR wrth ei chyflenwi, gall blaenlythrennu a dyddiad syml gadarnau derbyn a chreu cofnod boddhaol o dderbyn y feddyginiaeth.

18. Cydsyniad

1. Ni ellir rhoi unrhyw feddyginiaeth i unrhyw ddinesydd/preswilydd heb eu cydsyniad gwybodol.
2. Lle nodir bod angen cymorth i roi meddyginiaeth yn y cynllun gofal, dylid ceisio cydsyniad gan y dinesydd/preswilydd i roi meddyginiaeth a dylid ei chadw gyda chofnodion y dinesydd/preswilydd.
3. Pan fydd dinesydd/preswilydd yn cael ei asesu nad yw'n gallu rhoi cydsyniad gwybodus am ba reswm bynnag, dylid dilyn proses gydsynio'r cyflogwr. Cyfrifoldeb rheolwr llinell y darparwr/nyrs gofrestredig sy'n dirprwyo'r dasg yw derbyn cydsyniad.
4. Dan amgylchiadau pan fydd cydsyniad yn cael ei wrthod, ni ddylid rhoi meddyginiaeth. Rhaid i'r rheolwr llinell gofnodi'r penderfyniad i wrthod yn y cynllun gofal gan roi gwybod i feddyg teulu'r dinesydd/preswilydd.

19. Perchnogaeth a rheolaeth meddyginiaeth y dinesydd/preswilydd

1. Lle bo'n bosibl, hawl y dinesydd/preswilydd yw cymryd cyfrifoldeb am ei feddyginiaeth ei hun. Mae hyn yn cynnwys pobl ifanc.
2. Eiddo'r dinesydd/preswilydd yw meddyginiaethau a ragnodir iddo ac ni ddylai gweithwyr gofal gymryd yn ganiataol y gellir eu cymryd oddi ar y dinesydd/preswilydd.
3. Mae adegau lle bydd angen i staff gofal sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu cadw y tu hwnt i gyrraedd y dinesydd/preswilydd, fel nad yw gorddos anfwriadol yn digwydd. Dim ond yn dilyn cytundeb ysgrifenedig gan y dinesydd/preswilydd (os yw'n gallu rhoi cydsyniad) gellir gwneud hyn, neu gydag awdurdod ysgrifenedig yn dilyn trafodaeth gyda'r tîm amlddisgyblaethol neu gynrychiolydd y teulu.
4. NI ALL dinesydd/preswilydd defnyddio meddyginiaeth a ragnodwyd i ddinesydd/preswilydd arall.

20. Cadw Cofnodion

1. Nid oes angen cofnodi hunan weinyddu gan ddinesydd/preswlydd.
2. Rhaid cofnodi pob cymorth a roddir, waeth beth yw'r fformat, ar yr amser y caiff ei roi. Dylai hyn gynnwys atgoffa, gwrthod neu ddosiau a fethwyd yn ogystal â'r dosiau a gymerwyd mewn gwirionedd.
3. Dylai gweithwyr gofal gofnodi a llofnodi i ddangos cymorth maent wedi'i roi eu hunain yn unig.
4. Pan roddir cymorth gyda meddyginiaeth ar Lefel 1 neu Lefel B yn unig (Cymorth Cyffredinol) dylid nodi gweithrediadau'n ymwneud â meddyginiaeth yn nodiadau'r dinesydd/preswlydd e.e. casglu presgripsiwn, gwaredu meddyginiaethau nad oes eu hangen.
5. Lle bo gweithiwr gofal yn cynorthwyo gyda rhoi meddyginiaethau ar Lefel 2 neu Lefel C a/neu gymorth estynedig, rhaid defnyddio MAR neu siart gyfatebol. Dylai gweithwyr gofal ofyn i'r fferylllydd a yw MAR wedi'i argraffu eisoes neu siart gyfatebol ar gael bob amser gyda'r presgripsiwn, ac os oes un ar gael, dylent ei ddefnyddio.
6. Siart Cofnod Rhoi Meddyginiaethau (MAR) yw'r ddogfen waith a ddylid ei defnyddio i gofnodi pob meddyginiaeth, gan gynnwys meddyginiaethau heb fod ar bresgripsiwn, ymborth sipian, eliau ac ati.
7. Y Darparwr Gofal sydd i benderfynu ar sail neu arddull y siart MAR, ond gall y fferylllydd neu'r meddyg dosbarthu sy'n cyflenwi gynghori.
8. Rhaid i'r gweithiwr gofal allu nodi'r feddyginiaeth a ragnodir i bob dinesydd/preswlydd bob amser.
9. Pan fydd teulu neu gyfeillion yn rhoi rhai dosiau o feddyginiaeth, dylid cofnodi hynny yn y Cynllun Gofal sy'n gyfrifol am roi pa ddosiau. Gall Darparwyr Gofal ddymuno dangos i'r teulu neu gyfeillion sut i gwblhau'r MAR neu siart gyfatebol i sicrhau nad yw dosiau'n cael eu methu neu eu dyblygu. Dylid marcio'r MAR neu'r siart gyfatebol yn glir i ddangos bod y feddyginiaeth wedi'i rhoi gan rywun nas cyflogir gan yr asiantaeth.
10. Pan na fydd MAR neu siart gyfatebol a argraffwyd ymlaen llaw yn cael eu cyflenwi, rhaid i reolwyr staff gofal gymryd gofal i gopïo enw'r feddyginiaeth o'r label meddyginiaeth i'r siart gyfatebol, enw'r feddyginiaeth, dos, amllder a chyfarwyddiadau i'w rhoi. Rhaid i hwn gael ei lofnodi gan y rheolwyr gweithwyr gofal sy'n gyfrifol am wneud hyn. Rhaid i'r goruchwyliwr neu'r ail weithiwr wirio a llofnodi cywirdeb hyn cyn gynted â phosibl. Dylai'r sawl sy'n rhoi'r feddyginiaeth lofnodi'r cofnod meddyginiaeth ar unwaith ar ôl i'r dinesydd / preswlydd gymryd y feddyginiaeth (gan ddefnyddio blaenlythrennau eglur) i sicrhau y cedwir cofnod clir o feddyginiaeth, dos, dyddiad ac amser rhoi. Pan fydd mwy nag un gweithiwr gofal yn gysylltiedig ar adegau gwahanol, mae'n hanfodol sicrhau nad oes dyblygiad neu fethiant.
11. Dylai manylion unrhyw newid meddyginiaeth fod yn ysgrifenedig neu'n bersonol gan y rhagnodwr, dylai'r MAR neu'r siart gyfatebol gael ei ddiwygio a chynnwys cofnod yng nghynllun gofal y dinesydd/preswlydd.
12. Os bydd y dinesydd/preswlydd yn gwrthod neu ddim yn cymryd ei feddyginiaeth, dylid cofnodi hyn a'i adrodd wrth y rheolwr llinell cyn gynted â phosibl sy'n ceisio cyngor gan y meddyg teulu. Cofnodwch fanylion ar gefn y MAR neu'r siart gyfatebol.
13. Mae'n bwysig iawn cofnodi ac adrodd unrhyw adwaith anffodus i unrhyw feddyginiaeth. Dylid trafod hyn gyda'r rheolwr llinell neu'r meddyg teulu neu'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol cyn gynted â phosibl.
14. Rhad cadw'r cofnod yng nghartref y dinesydd/preswlydd tra bydd yn cael ei ddefnyddio. Pan fydd wedi'i gwblhau, dylid ei storio yn ffeil y dinesydd/preswlydd. Dylid cadw MAR neu siartiau cyfatebol am o leiaf **chwe** blynedd.
15. Rhaid i weithwyr gofal gofnodi'r holl gymorth a ddarparwyd yn gywir. Os nodir problem yn hwyrach ymlaen, yna bydd staff gofal yn cael eu cynnwys gan yswirwyr y cyflogwr, os ydynt wedi gweithredu dan ymddiriedaeth.
16. Dylai cartrefi gofal sy'n dewis storio cofnodion dinasyddion/preswylwyr ar gyfrifiadur dderbyn cyngor yn ymwneud â Deddf Diogelu Data 2018.
17. Dylid cynnwys cofnod o unrhyw feddyginiaeth a roddir gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymweld e.e. pigiad fflwg/gorchuddion, ar y cynllun gofal neu MAR neu'r siart gyfatebol.

18. Dylai'r MAR neu'r siart gyfatebol gael ei chroesgyfeirio pan fod meddyginiaeth â chofnod rhoi ar wahân, inswlin, warfarin, midazolam ac ati.

21. Gwrthod cymryd meddyginiaeth

1. Mae gan ddinasyddion/preswylwyr hawl i wrthod meddyginiaethau, yn llwyr neu ar ddiwrnod penodol.
2. Yr egwyddor gyffredinol yw bod oedolyn sy'n gallu meddwl heb broblemau, â'r hawl i wrthod triniaeth feddygol, hyd yn oed os yw hyn yn ymddangos i feddyg sy'n trin i beidio bod yn ddoeth, wedi'i ystyried yn llwyr nac yn rhesymol.
3. Os bydd unigolyn yn gwrthod eu meddyginiaeth ar y dechrau, yn gyffredinol mae'n werth aros am ychydig amser ac ail gynnig y feddyginiaeth.
4. Dylid gofyn i'r unigolyn pam nad oedd eisiau cymryd y feddyginiaeth gan gofnodi'r rheswm os yw'n fodlon ei roi.
5. Os bydd dinesydd/preswilydd yn gwrthod meddyginiaeth wrth ei ail gynnig, dylid cofnodi'r wybodaeth ganlynol ar y cofnod rhoi meddyginiaeth neu gywerth:
 - Dyddiad ac amser gwrthod
 - Defnyddio'r cod cywir ar y MAR
 - Y rheswm dros rwystro meddyginiaeth, os gwyddoch. Gellir ysgrifennu hyn ar gefn y MAR neu siart gyfatebol.
 - Yn ogystal â hyn, rhaid i'r gweithiwr gofal gofnodi gwrthod y ddos ar gofnod dyddiol/taflen cyswllt yr unigolyn.
 - Rhaid adrodd y gwrthodiad wrth y rheolwr llinell er mwyn iddo hysbysu'r meddyg teulu.
 - Os na all yr unigolyn gymryd y feddyginiaeth oherwydd ei fod wedi datblygu anawsterau llyncu, rhaid hysbysu'r meddyg teulu ynghylch y broblem ac i ymgymryd â'r archwiliadau angenrheidiol. Yn y cyfamser, dylai'r rhagnodwr adolygu'r holl feddyginiaethau ac ystyried a oes fformwleiddiadau neu feddyginiaethau amgen addas eraill y gellir eu rhagnodi. Os nad oes fformwleiddiadau eraill ar gael a bod angen y feddyginiaeth o hyd, efallai y bydd yn bosibl malu'r tabled neu agor capsïwl. DIM OND yn dilyn cyngor fferylllydd er mwyn sicrhau na chaiff nodweddion fferyllol y feddyginiaeth eu haddasu a'i bod yn ddiogel rhoi'r feddyginiaeth yn y fath modd y gellir gwneud hyn. RHAID i gyfarwyddiadau penodol gael eu hysgrifennu gan y dosbarthwr / fferylllydd a dylent gynnwys cyfarwyddiadau ar y label dosbarthu ac ar y MAR neu siart gyfatebol e.e. malu'r feddyginiaeth a'i chymysgu ag iogwrt lle bo'n briodol gwneud hynny. Rhaid hefyd ystyried fformwleiddiadau amgen o'r feddygiaeth a all fod yn fwy derbyniol e.e. darpariaeth hylifol.
6. Os yw'r dinesydd/preswilydd yn ffwndrus neu i weld yn ffwndrus dros dro, felly nid oes ganddo'r gallu i gydsynio i driniaeth, rhaid cysylltu ag MT y dinesydd/preswilydd am gyngor ynghylch y ffordd i weithredu.
7. Os bydd dinesydd/preswilydd yn gwrthod meddyginiaeth a ddogfennwyd yn y cynllun gofal fel cyfrifoldeb gweithiwr gofal i'r roi, rhaid i'r gweithiwr gofal adrodd gwrthodiad fel hyn i'w rheolwr, sydd yna'n gyfrifol am hysbysu meddygfa'r MT.

22. Rhoi meddyginiaeth yn guddiedig

1. Rhaid cymryd yn ganiataol bod pob oedolyn a'r gallu meddyliol i gydsynio neu wrthod triniaeth.
2. Rhaid i staff gofal dderbyn cydsyniad pan fo'n bosibl i roi meddyginiaeth ac esbonio unrhyw wybodaeth ymlaen llaw, os bydd angen.
3. Ni ddylid rhoi unrhyw feddyginiaeth heb gydsyniad a gall cysyniad fod ar lafar neu'n ddi-eiriol.
4. Mae gan oedolyn galluog hawl cyfriethiol i rwystro triniaeth, hyd yn oed os bydd hyn yn effeithio ar ei iechyd er gwaeth neu ar ei fywyd.
5. Dylid parchu dinesydd/preswilydd sydd â gallu sy'n gwrthod meddyginiaeth.
6. Os bydd dinesydd/preswilydd yn gwrthod ei feddyginiaethau, dylai gofyn iddynt pam eu bod wedi penderfynu gwneud hyn er mwyn sefydlu a oes problemau y gellir mynd i'r afael â nhw.
7. Dim ond pan fo'r dinesydd / preswilydd wedi'i asesu o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 nad yw'n gallu cydsynio ac mae asesiad gofalus o anghenion y dinesydd/preswilydd gan dîm amlddisgyblaethol y gellir rhoi meddyginiaethau'n guddiedig.
8. Gall dinesydd/preswilydd fod wedi nodi cydsyniad neu wrthodiad yn gynharach, tra bydd yn dal i fod yn gymwys, ar ffurf ewyllys byw neu datganiad neu gynllun gofal ymlaen llaw.
9. Ni ddylid penderfynu rhoi meddyginiaethau'n guddiedig fod yn rhywbeth sy'n fater o drefn.

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol Ebrill 2020

10. Dylid derbyn cytundeb ysgrifenedig a rhesymau dros y penderfyniad i weinyddu i ddinesydd/preswlydd penodol, y weithred a ymgwymerwyd ac enwau'r holl bartïon sy'n gysylltiedig (gan gynnwys MT, perthnasau/eiriolwr y dinesydd/preswlydd) a'i ddogfennu yng nghynllun gofal y dinesydd/preswlydd.
11. Mae'n bwysig bod gofalfwr yn derbyn canllawiau proffesiynol gan fferylllydd sydd yn y sefyllfa orau i gynghori a oes modd i feddyginiaethau penodol gael eu cymysgu â bwyd neu ddiod a bydd y cyngor yn cael ei ddogfennu yn y cynllun gofal. Rhaid i ddarparwyr gofal fod â pholisi clir a gweithdrefnau ynghylch rhoi meddyginiaethau'n gudd.
12. Mae malu neu gymysgu meddyginiaethau gyda bwyd neu ddiod i'w wneud yn fwy dymunol neu'n rhwyddach i'w llyncu yn wahanol i'w rhoi'n guddiedig ac mae'n rhaid i ddinasyddion/preswylwyr gael eu hysbysu bob amser os yw meddyginiaethau'n cael eu rhoi mewn bwyd. Pan fydd dinesydd/preswlydd wedi cydsynio i hyn, nid yw'n golygu rhoi'n guddiedig.
13. Dim ond os yw'r canlynol yn eu lle gellir gwneud hyn:
 - Daethpwyd i'r penderfyniad ar ôl asesu angheion gofal y dinesydd/preswlydd unigol.
 - Cofnodir y penderfyniad yn y cynllun gofal personol, gyda dyddiad ar gyfer adolygu'r penderfyniad.
 - Mae gweithdrefn ysgrifenedig ynghylch rhoi meddyginiaethau'n guddiedig wedi'i datblygu, **sy'n benodol i ddinesydd/preswlydd**.
 - Dylid cynnwys cyfarwyddiadau penodol gan y rhagnodwr ar y presgripsiwn ynghylch y dull i roi'r meddyginiaeth yn guddiedig. Dylai'r dosbarthwr gynnwys cyfarwyddiadau ar y label dosbarthu ac ar y MAR neu'r siart gyfatebol e.e. malu'r feddyginiaeth a'i chymysgu â iogwrt os yw'n briodol gwneud hynny. Rhaid hefyd ystyried fformiwleiddiadau amgen o'r feddyginiaeth a allai fod yn fwy derbyniol e.e. darpariaeth hylifol.

Mae cyngor ac arweiniad pellach yn hyn o beth ac agweddau eraill ar reoli meddyginiaethau ar gael yng Nghynllawiau Proffesiynol ar Roi Meddyginiaethau mewn Lleoliadau Gofal Iechyd RCN/RPS (2019) ac Arweiniad Proffesiynol RPS (2018) ar ddelio â meddyginiaethau'n ddiogel ac yn saff.

23. Meddyginiaethau heb eu rhagnodi (dros y cownter (OTC), cyflenwol a meddyginiaethau cartref)

1. Gall gweithwyr gofal gynorthwyol dinasyddion/preswylwyr sy'n dymuno cymryd meddyginiaethau heb eu rhagnodi. Dim ond os yw'r gweithiwr wedi gwirio gyda meddyg tuelu neu fferylllydd cymunedol y dinesydd/preswlydd bod y feddyginiaeth yn cyd-fynd â'i feddyginiaeth rheolaidd y gellir gwneud hyn. Dylid cofnodi canlyniad y drafodaeth hon ar gofnod dyddiol personol neu gynllun gofal y dinesydd/preswlydd a gellir rhoi cymorth dim ond os yw'r meddyg teulu/fferylllydd cymunedol wedi cytuno i hynny.
2. Ni ddylai gweithwyr gofal gynnig cyngor ar unrhyw feddyginiaeth gan gynnwys meddyginiaethau a moddion heb fod ar bresgripsiwn. Gall gwneud hyn fod yn beryglus. Gall y dinasyddion/preswylwyr fod ag alergedd i driniaeth neu'n cymryd meddyginiaeth arall a allai arwain at niwed i'r dinesydd/preswlydd.
3. Ni ddylai gweithwyr gofal gael neu brynu unrhyw feddyginiaethau dros y cownter yn seiliedig ar symptomau a ddisgrifir gan unigolyn neu aelodau'r teulu neu ofalwyr. Dylai gweithwyr gofal cartref gynghori'r unigolyn i geisio cyngor gan weithiwr iechyd proffesiynol os bydd angen. (NICE 2016)
4. Dylid cofnodi manylion unrhyw feddyginiaeth heb fod ar bresgripsiwn a roddir gyda chymorth y gweithiwr gofal ar siart MAR neu siart gyfatebol y dinesydd/preswlydd.
5. Dylid cofnodi manylion unrhyw feddyginiaeth heb fod ar bresgripsiwn a roddir gyda chymorth y gweithiwr gofal ar siart MAR neu siart gyfatebol y dinesydd/preswlydd.

24. Pecynnau, Cynhwyswyr a Thrin Meddyginiaethau

1. Dylid gofyn i'r Fferylllydd Cymunedol neu Feddyg sy'n Dosbarthu bob amser am asesiad dan y "Ddeddf Gydraddoldeb" i sicrhau bod y feddyginiaeth a'r pecyn y daw ynddo ar y ffurf fwyaf addas ar gyfer anghenion y dinesydd/preswlydd. Anghenion y dinesydd/preswlydd, nid y gofalfwr sy'n cael eu hasesu.

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol Ebrill 2020

2. Dylid gofyn i'r Fferyllydd Cymunedol neu Feddyg sy'n Dosbarthu bob amser am asesiad dan y "Ddeddf Gydraddoldeb" i sicrhau bod y feddyginiaeth a'r pecyn y daw ynddo ar y ffurf fwyaf addas ar gyfer anghenion y dinesydd/preswlydd. Anghenion y dinesydd/preswlydd, nid y gofalwr sy'n cael eu hasesu.
3. Ar adegau pan fydd dinasyddion/preswylwyr yn methu ymdopi â'r pecyn, gellir dosbarthu'r feddyginiaeth mewn systemau dosau a fonitir gan y fferyllydd megis mewn pecynnau swigen/Venalink®.
4. Ni ddylai gweithwyr gofal roi meddyginiaeth mewn cymhorthion cydymffurfio â meddyginiaeth mewn unrhyw amgylchiadau e.e. Blychau Dosette® (dosbarthu eilaidd yw hyn ac mae'n anghyfreithlon) ac mae risg fawr o gamgymeriadau
5. Rhaid peidio tynnu meddyginiaeth o'r cynhwysydd gwreiddiol y darparwyd gan fferyllydd, hyd nes y rhoddir i'r dinesydd/preswlydd. Gellir ei roi mewn cynhwysydd bach neu ar lwy yn syth ar ôl ei dynnu o'r cynhwysydd dosbarthu fel modd o'i drin yn hylan i'r dinesydd/preswlydd.
6. Ni chaiff staff gyffwrdd â meddyginiaeth wedi iddi gael ei thynnu allan o'i phecyn gwarchodol. Gwneir hyn i osgoi halogi. Rhaid i staff fod yn ymwybodol y gall rhai meddyginiaethau gael eu hamsugno trwy'r croen ac felly gallent fod mewn perygl os byddant yn cyffwrdd â'r feddyginiaeth. Dylid gwisgo menig gwarchodol. (Pan fydd risg fel hon yn bodoli, bydd yn cael ei nodi ar Daflen Wybodaeth y Claf, sydd y tu mewn i'r pecyn.)
7. Rhaid peidio ail-ddosbarthu meddyginiaethau byth ar gyfer rhywun arall i'w rhoi i ddinesydd/preswlydd yn ddiweddarach neu ddyddiad arall neu eu gadael heb neb i ofalu amdanynt e.e. wrth wely neu fwrdd.
8. Wrth ddefnyddio elïau mae angen i weithwyr gofal fod yn ymwybodol o fregusrwydd croen pobl hŷn - gofynnwch am gyngor proffesiynol os bydd unhyw amheuaeth. Defnyddiwch ddillad gwarchodol, sbatwla pren tafladwy neu ffon wlân gotwm yn ôl cyfarwyddiadau.

25. Storio

Pan fydd darparwr gofal cartref yn gyfrifol am storio meddyginiaethau, rhaid cael cyfleusterau storio priodol (megis cwpwrdd/cypyrddau neu ystafell meddyginiaethau) sy'n cwrdd â safonau cenedlaethol ar gyfer trin meddyginiaethau'n ddiogel a diogel (RPS 2007, NMHDU 2010).

Mae tystiolaeth yn awgrymu dylid ystyried yr anghenion canlynol:

- dylai fod man diogel a dynodedig i gadw meddyginiaethau mewn amgylchedd oer a sych (RPS2007, HLIN 2008) y tu hwnt i gyrraedd plant ac i ffwrdd o ffynonellau gwres a golau uniongyrchol a dylai fod modd i'r holl staff gofal gael gafael arnynt yn hawdd
- nid yw rhai mannau yn y cartref yn addas i gadw meddyginiaethau, er enghraifft mannau llaith neu'n llawn stêm fel ceginau neu ystafelloedd ymolchi.
- ni ddylai tymheredd yr ystafell fod yn uwch na 25°C.
- dim ond aelodau staff sydd ag awdurdod i drin meddyginiaethau ddylai fod â mynediad at allweddi ar gyfer y cwpwrdd/cypyrddau neu'r ystafell feddyginiaethau.
- mae hygyrchedd meddyginiaethau i bobl sy'n derbyn gofal yn faes ar gyfer asesiad risg (HLIN 2008) 2008)
- ni ddylai allweddi fod yn rhan o'r system feistr.
- Dim ond meddyginiaethau ddylid eu storio mewn cwpwrdd meddyginiaethau. Ni ddylid ei ddefnyddio fel coffor ar gyfer nwyddau gwerthfawr neu fel cwpwrdd bwyd.
- Bydd gan rai meddyginiaethau anghenion storio penodol, megis storio mewn oergell, y mae'n rhaid eu dilyn. Dylai gweithwyr gofal geisio cyngor ac arweiniad gan y fferyllydd os byddant yn gweld bod storio amhriodol yn digwydd.

Nid oes angen yr holl systemau hyn ar gyfer meddyginiaethau a storir yng nghartref unigolyn. Nid yw rhai mannau yn y cartref yn addas i storio meddyginiaethau, er enghraifft mannau llaith neu llawn stêm (HLIN 2008).

Rhaid storio'r holl feddyginiaethau yn unol â Rheoliadau Gofal Cymru 2002 a Safonau Cenedlaethol Cymru Gofynnol perthnasol. Darperir manylion yn ymwneud â rheoli cyffuriau rheoledig mewn cartrefi

Mae hygyrchedd meddyginiaethau i bobl sy'n derbyn gofal yn faes ar gyfer asesiad risg (HLIN 2008) 2008)

1. Pan fydd angen rheoli mynediad gan y dinesydd/preswlydd, (er mwyn rhwystro gorddos), rhaid datblygu gweithdrefn benodol ar gyfer pob sefyllfa, i sicrhau bod yr holl weithwyr gofal yn gwybod lle cedwir y feddyginiaeth. Rhaid ystyried a yw hi'n angenrheidiol i osod y feddyginiaeth mewn cwpwrdd dan glo
2. Dim ond pan fydd asesiad anghenion yn nodi bod penderfynu cuddio meddyginiaeth yn gwarchod iechyd a diogelwch y dinesydd/preswlydd ac eraill yn digwydd. Rhaid i ymgynghoriad llawn â'r holl bartïon â diddordeb ddigwydd a dylent gael eu rhestru yn yr asesiad risg.

26. Gwaredu meddyginiaethau gwastraff

Bydd rhai dinasyddion/preswylwyr o bosibl yn hel celc o hen feddyginiaethau neu rai heb eu defnyddio. Ni ddylid byth waredu ar feddyginiaethau i lawr y toiled neu'r sinc. Rhaid gwaredu ar yr hen feddyginiaeth yn briodol (dychwelyd i'r fferyllfa cymuned/meddygfa MT sy'n dobarthu), ar ôl derbyn cydsyniad y dinesydd/preswlydd. Dylid cwblhau cofnodion priodol i sicrhau trywydd archwilio cadarn o feddyginiaethau a aethpwyd o gartref y dinesydd/preswlydd. Dylai hyn gynnwys: dyddiad y gwaredu/dychwelyd i'r fferyllfa; enw'r cyffur; ffurf; cryfder; cyfrif y feddyginiaeth, enw'r dinesydd/preswlydd; llofnod y gweithiwr gofal sy'n gyfrifol am waredu a'r rheswm dros waredu; a llofnod i gadarnhau eu derbyn gan staff y fferyllfa gymuned.

27. Meddyginiaethau coll

Yn achlysurol, gall meddyginiaethau fynd ar goll e.e. os oes gan y dinesydd/preswlydd ddementia neu'n ffwdro, gall fod wedi'i roi mewn man gwahanol neu ei guddio. Os bydd hyn yn digwydd:-

- Rhaid i weithwyr gofal geisio cael gwybod gan aelodau eraill y tîm neu gan y dinesydd/preswlydd lle rhoddwyd y feddyginiaeth.
- Bydd angen i staff chwilio yng nghartref y dinesydd/preswlydd, gyda'i ganiatâd, am y feddyginiaeth sydd ar goll.
- Os na ddarganfyddir y feddyginiaeth, rhaid nodi hyn ar y MAR neu siart gyfatebol a'i adrodd i'r rheolwr llinell ar unwaith.
- Dylai'r rheolwr llinell/gweithiwr gofal gysylltu â meddygfa'r MT ac esbonio'r sefyllfa. Os oes cyffur rheoledig ar goll, neu os bydd pryder bod y dinesydd/preswlydd o bosibl wedi cymryd y feddyginiaeth, dylid trafod hyn ar frys gyda meddyg teulu'r dinesydd/preswlydd. Os credir yn gryf bod y dinesydd/preswlydd wedi cymryd y feddyginiaeth ei hun, dylid ffonio am ambiwlans.
- Dilynwch weithdrefnau diogelu, os yn briodol. Dylech ystyried cysylltu â'r heddlu.
- Sicrhewch bod cyflenwad newydd o feddyginiaeth yn cael ei archebu. (gweler adran 16)
- Pan fydd meddyginiaeth yn mynd ar goll neu'n cael ei guddio'n gyson, mae'n bosibl bydd angen rhoi cabinet meddyginiaethau sy'n cloi yn ei le, yn dilyn asesiad risg priodol.

28. Camgymeriadau meddyginiaethau

Os bydd camgymeriad wrth roi meddyginiaeth, rhaid dilyn y weithdrefn ganlynol:

- Rhaid i'r gweithiwr gofal/aelod teulu sy'n darganfod neu'n sylweddoli hyn hysbysu'r rheolwr llinell ar unwaith.

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol Ebrill 2020

- Rhaid cofnodi nodyn cywir o natur y camgymeriad ar siart meddyginiaethau'r dinesydd/preswlydd.
- Rhaid i'r rheolwr llinell gysylltu â MT arferol y dinesydd/preswlydd neu'r MT y tu allan i oriau a rhoi gwybodaeth lawn am y camgymeriad, gan gynnwys yr hyn a roddwyd, amserau, dos ac unrhyw fethiant i roi meddyginiaeth reolaidd (fel sy'n briodol). **Rhaid gwneud hyn ar unwaith.**
- Rhaid i'r rheolwr sicrhau bod unrhyw weithrediad priodol a argymhellir gan y MT neu fferylllydd yn cael ei wneud, a'i gofnodi ar MAR neu siart cywerth y dinesydd/preswlydd.
- Arsyllwch ar y dinesydd/preswlydd i wirio am sgil effeithiau a chofnodwch ddigwyddiadau ar eu ffeil dyddiol/cynllun gofal.
- Os caiff gwall ei ganfod yn ymwneud â rhagnodi neu ddosbarthu yn naill ai gofal cychwynnol neu o'r ysbyty, yna cwblhewch ffurflen digwyddiad arwyddocaol a'i chyflwyno i'r Uned Cefnogi Gofal Cychwynnol, Adran Llywodraethu Clinigol
<http://howis.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/861/BCUHB%20PCSU%20Incident%20Reportin%20form%20April%202016.pdf>
Ar gyfer Conwy a Sir Ddinbych, cysulltwch a PCSU, Clinical Governance Department, Mandy Casey (Mandy.Casey@wales.nhs.uk 03000 856121)
Ar gyfer Sir y Fflint ac ardal Wrecsam cysulltwch a PCSU, Clinical Governance Department, Richard Waterson (Richard.Waterson@wales.nhs.uk 03000856670)
Ar gyfer Gwynedd a Môn cysulltwch a PCSU, Clinical Governance Department:- Mary Cottrill Mary Cottrill (Mary.Cottrill@wales.nhs.uk 03000 852300)
- Rhowch wybod i'r unigolyn dan sylw a, lle bo'n berthnasol, eu teuluoedd, eu gofawyr ac eiriolwyr canlyniadau ymchwiliadau i'r digwyddiadau.

Mae NICE (2016) yn diffinio'r term 'problemau yn ymwneud â meddyginiaethau' i gynnwys:

- derbyniadau ysbyty yn ymwneud â meddyginiaethau y gellir eu hosgoi
- Camgymeriadau rhagnodi
- Camgymeriadau dosbarthu
- camgymeriadau gweinyddu (e.e. methu neu ddosau hwyr, gweithyddu amhriodol neu anghywir)
- rhoddwyd y feddyginiaeth i'r dinesydd anghywir
- camgymeriadau monitro (e.e. dogfennu anghyflawn neu anghywir)
- digwyddiadau anffodus, adrodd am ddigwyddiadau a digwyddiadau arwyddocaol
- digwyddiadau bron a bod (digwyddiad diogelwch claf yn ymwneud â meddyginiaeth a rwystwyd, ond a allai fod wedi arwain at
- atal meddyginiaethau'n fwriadol neu ymgais bwriadol i niweidio
- ataliad neu roi yn gudd wedi cael eu defnyddio'n amhriodol
- camddefnyddio, megis methu neu gwyro meddyginiaethau
- digwyddiadau eraill anfwriadol neu annisgwyl oedd yn benodol gysylltiedig â defnyddio meddyginiaethau, a allai fod wedi, neu a wnaeth, arwain at niwed (gan gynnwys meddyginiaeth).
- cydweithiwr yn methu cynnig meddyginiaethau a ragnodwyd i'r unigolyn.

Mae'r RPS (2007) yn cynghori dylai rhai ddarparwyr gofal cartref rhoi gwybodaeth i staff sy'n gysylltiedig â digwyddiadau am y digwyddiad, achosion a chanlyniadau; dylai hyn hefyd gael ei rhannu gydag eraill i hyrwyddo dysgu, rhwystro problemau tebyg yn y dyfodol a sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud o ganlyniad. Mae'r RPS hefyd yn awgrymu dylai darparwyr gofal cartref benderfynu a oes angen iddynt gynnig hyfforddiant i unigolion neu adolygu gweithdrefnau presennol yn dilyn digwyddiadau

29. Ymgymryd â thasgau gyda thechnegau arbenigol

1. Gwneir ceisiadau am tasgau penodol gan broffesiynolion ieched.
2. Dim ond tasgau penodol mae modd i weithwyr gofal ymgymryd â nhw e.e. gwagio bagiau catheter, yn dilyn cydsyniad gan eu goruchwylydd a hyfforddiant benodol a goruchwyliaeth barhaus gan broffesiynolyn ieched. (Gweler adran 14)

3. Rhaid i'r dasg gael ei hysgrifennu mewn cynllun gofal gan broffesiynolyn iechyd a'i gynnwys mewn cynllun dinesydd/preswlydd gan reolwr y darparwr.
4. Rhaid i'r gweithiwr gofal ddogfennu bob tro mae tasg wedi'i gwblhau ar y siart meddyginiaeth neu daflen gyswllt, fel sy'n briodol i'r dasg.
5. Os caiff camgymeriad ei wneud, rhaid i'r gweithiwr gofal ddilyn adran 28 uchod fel sy'n briodol a hysbysu ei oruchwylydd ar unwaith a'r proffesiynolyn gofal iechyd sy'n goruchwyllo'r weithdrefn.

30. Iechyd a diogelwch

Bydd gweithwyr gofal yn defnyddio dillad gwarchodol, fel y nodir yn Gweithdrefnau Gweithredu Safonol, megis ffedogau plastig tafladwy, menig heb latecs a masgiau (os oes agen) drwy'r amser yn ystod yr Pandemig COVID- 19. Gall dillad wedi'u halogi wasgaru heintiau fellu mae'n rhaid gael eu gwaredu'n briodol. Gall dillad gwarchodol rwystro gwasgariad fel hyn, hefyd gwarchod y gwisgwr rhag heintiau, os cânt eu defnyddio'n gywir.

31. Dirprwyo

1. Dirprwyo Effeithiol

Dirprwyo yw'r broses lle byddwch chi (y dirprwywr) yn dyrannu triniaeth glinigol neu anghlinigol neu ofal i **unigolyn** cymwys (y dirprwydd). Byddwch yn parhau'n gyfrifol am rheolaeth cyffredinol y dinesydd/preswlydd, ac yn atebol am eich penderfyniad i ddirprwyo. Ni fyddwch yn atebol am benderfyniadau a gweithredoedd y dirprwydd. "(Canllawiau Dirprwyo Cymru Gyfan 2010).

2. Dirprwyo a Chymhwysedd

Mae dewis tasgau i eraill eu hymgyrdd yn weithgaredd gymhleth a ddylid fod yn seiliedig ar gallu profedig ac wedi'i asesu ac nid ar farn broffesiynol yn unig. Mae cymhwysedd yn cyfeirio at allu'r unigolyn i ddefnyddio gwybodaeth yn ddiogel ac effeithiol, dealltwriaeth, sgiliau a gwerthoedd heb yr angen am oruchwyliaeth uniongyrchol o fewn sgôp diffiniedig o arfer. Mae cymhwysedd yn ystyriaeth allweddol wrth ddirprwyo a welir fel tystiolaeth wrth ymarfer gan berfformiad effeithiol y swydd benodol a'i gyfrifoldebau cysylltiol. Mae cymhwysedd hefyd yn cynnwys unigolion mewn adlewyrchiad critigol ynghych, ac addasu eu harferion.

3. Egwyddorion Dirprwyo

- a) Mae'n rhaid i bob tasg a ddirprwydd fod yn ddiogel (i'r dinesydd/preswlydd a'r gweithiwr gofal a staff sy'n dirprwyo)
- b) Prif gymhellant dirprwyo yw cwrdd ag anghenion gofal iechyd a chymdeithasol y dinesydd/preswlydd.
- c) Rhaid cwblhau asesiad priodol o'r dasg dan sylw, cynllunio diogel a gweithredu a gwerthuso'r dasg a ddirprwydd. Dylai unrhyw dasg derbyn cymeradwyaeth ffurfiol gan gyflogwr y gweithiwr gofal a chael ei gynnwys yn y rhestr o dasgau a gymeradwydd. (Gweler adran 13 lefel 3 neu gefnogaeth estynedig)
- d) Rhaid i'r unigolyn a ddirprwydd i ymgymryd â'r dasg fod mewn swydd briodol, gyda'r lefel gywir o gymhwysedd a phrofiad i ymgymryd a hyn.
- e) Ni ddylai ymarferwyr ddirprwyo tasgau a chyfrifoldebau i gydweithwyr sydd y tu hwnt i lefel sgil a phrofiad.
- f) Rhaid trafod y dasg i'w ddirprwyo a dylai'r sawl sy'n dirprwyo a'r sawl sy'n derbyn y ddirprwyaeth deimlo'n hyderus cyn i'r dasg a ddirprwydd gael ei wneud.
- g) Rhaid i weithwyr gofal deimlo eu bod yn gallu gwrthod dirprwyaeth os ydynt yn teimlo ei fod yn amhriodol, anniogel neu eu bod yn teimlo diffyg cymhwysedd angenrheidiol;

- h) Rhaid i oruchwyliaeth ac adborth gael ei ddarparu'n briodol i'r dasg a ddirprwywyd. Bydd hyn yn seiliedig ar y wybodaeth a gofnodwyd a gallu'r sawl sy'n derbyn i ddirprwyaeth, anghenion y dinesydd/preswilydd, lleoliad y gwasanaeth a'r tasgau a osodwyd;
 - i) Rhadi i gyflogwyr ddarparu hyfforddiant achrededig i sicrhau bod staff â'r cymhwyseddau angenrheidiol i ymgymryd ag unrhyw dasgau anghenrheidiol;
 - j) Rhaid i strwythurau rheolaeth llinell a llinellau adborth fod yn eglur;
 - k) Bydd pawb â chyfrifoldeb i ymyrryd os ydynt yn teimlo bod unrhyw dasg a ddirprwywyd yn anniogel;
 - l) Rhaid i weithwyr gofal unigol fod yn ymwybodol o ehangder eu arbenigedd bob amser a cheisio cefnogaeth o ffynonellau sydd ar gael pan yn briodol;
-
- m) Cwblheir dogfennaeth gan yr unigolyn priodol ac o fewn protocolau cyflogwyr a safonau proffesiynol a chodau ymarfer.
 - n) Er mwyn cefnogi dirprwyaeth ac egluro atebolrwydd, mae'n hanfodol bod bob côd proffesiynol ymarfer yn cael eu dehongli'n gyson a'u deall ar draws y sefydliad.
 - o) Bydd angen eglurdeb yn aml gyda materion atebolrwydd ac mae angen i sefydliadau gymryd cyfrifoldeb i adfer unrhyw amwystr swyddogaethau er mwyn diogelu unigolion ac amddiffyn eu hunain yn briodol.

4. Atebolrwydd am ddirprwyo tasgau

Atebolrwydd yw'r egwyddor bod unigolion a sefydliadau yn gyfrifol ac atebol am eu gweithredoedd. Mae'r sawl sy'n dirprwyo yn atebol am sicrhau bod y driniaeth neu ofal yn cael ei ddirprwyo'n briodol i unigolyn/unigolion cymwys. Mae'r sawl sy'n derbyn dirprwyaeth yn atebol am dderbyn tasg/au priodol a ddirprwywyd am am berfformiad y dasg/tasgau. Dylai holl staff proffesiynol rheoledig ddehongli safonau a gofynion eu Codau Ymddygiad ac Ymarfer priodol yn gywir a chyson. Dylai'r holl staff nad yw eu hymarfer yn cael ei reoleiddio gan gorff statudol gyfeirio at bolisiâu a gweithdrefnau sefydliadol. Gall atebolrwydd fod ar ffurf troseddol, sifil, cytundebol a/neu reolaethol/proffesiynol. Yng nghyd-destun y canllawiau hyn, mae atebolrwydd yn ymwneud yn benodol a'r canlynol:

Wrth ddirprwyo gwaith i eraill, mae gan y sawl sy'n dirprwyo gyfrifoldeb i fod wedi penderfynu ar y lefel sgil a gwybodaeth angenrheidiol i berfformio'r dasg dan sylw. Mae'r sawl sy'n dirprwyo yn atebol am ddirprwyo'r dasg. Mae'r unigolyn sy'n derbyn dasg yn atebol ac yn gyfrifol am eu gweithredoedd wrth ymgymryd â'r dasg. Pan fydd tasgau'n cael eu dirprwyo, rhaid ystyried y canllawiau a'r protocolau sy'n berthnasol i'r gweithle/oedd perthnasol a rhaid cymryd camau i sicrhau bod lefel goruchwyliaeth ac adborth yn briodol.

Mae'r sawl sy'n derbyn y ddirprwyaeth â dyletswydd i hysbysu'r sawl sy'n dirprwyo a/neu ei reolwr llinell os nad yw'n teimlo'n gymwys neu â'r gallu i ymgymryd â'r dasg sy'n cael ei ddirprwyo; Mae'n rhaid i'r sawl sy'n dirprwyo, rheolwr llinell neu unrhyw aelod arall o'r tîm sy'n sylwi ar ddirprwyaeth amhriodol ymyrryd os nad yw'r ddirprwyaeth yn ddiogel i'r dinesydd/preswilydd.

Dirprwyo rhwng asiantaethau

Ceir esiamplau da o fewn ieuchyd a gofal cymdeithasol lle bydd datblygiad timau integredig wedi cael eu cefnogi gan drefniadau llywodraethu priodol, sy'n diffinio swyddogaethau a phenderfynu ar lwybrau priodol ar gyfer goruchwyllo a rheolaeth. Dylid atgoffa gweithwyr eu bod yn parhau i fod yn atebol am eu harferion eu hunain ac yn unol â chontractau unigol cyflogaeth. Mae cyfrifoldeb rheoli cyffredinol am y broses ddirprwyo a'r atebolrwydd ddirprwyol o ganlyniad yn eistedd gyda'u cyrff cyflogi priodol.

32. Hyfforddiant a chymhwysedd

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

Mae NICE (2016) yn nodi os bydd unigolyn yn derbyn cefnogaeth meddyginiaethau gan ddarparwr gofal cartref, darperir hyn fel arfer gan weithiwr gofal. Mae hyfforddiant, cefnogaeth ac asesiad cymhwysedd priodol yn hanfodol i sicrhau diogelwch, ansawdd a chysondeb gofal. Dylai darparwyr cartrefi gofal feddu ar brosesau cadarn i reoli meddyginiaethau yn unol â fframwaith ymsefydlu Cymru Gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (2018)¹² Cod Ymarfer Proffesiynol Gofal Cymdeithasol¹⁵ a gofynion Arolygiaeth Gofal Cymru^{13 (CIW)} i sicrhau bod gweithwyr gofal:

- yn derbyn hyfforddiant a chefnogaeth briodol
- yn meddu ar yr wybodaeth a'r sgiliau angenrheidiol
- yn cael eu hasesu i fod yn gymwys i roi cefnogaeth meddyginiaethau a ofynnir iddynt, gan gynnwys drwy arsylwad uniongyrchol
- yn diweddarau eu gwybodaeth a'u sgiliau o leiaf yn flynyddol.

Mae tystiolaeth NMH DU (2010) yn ymwneud â rhoi meddyginiaeth i bobl sy'n wynebu argyfwng iechyd meddwl yn argymhell y dylai gofalwyr:

- dderbyn cefnogaeth i ddeall materion megis proffiliau sgil effeithiau meddyginiaethau penodol,
- derbyn cefnogaeth i ddeall gwybodaeth sylfaenol am amllder a dosau meddyginiaethau
- cael
- mynediad uniongyrchol at fferylllydd clinigol am wybodaeth a chynghor.

Cyfrifoldebau gweithwyr gofal cartref am hyfforddiant a chymhwysedd

Mae tystiolaeth o ganllawiau (RPS 2007/2019 a Llywodraeth yr Alban 2005) yn awgrymu dylai gweithwyr gofal cartref sy'n rhoi neu'n helpu pobl i gymryd eu meddyginiaethau:

- dderbyn hyfforddiant addas, digonol a phriodol
- bod yn wybodus a derbyn asesiad cymhwysedd
- rhoi meddyginiaethau y maent wedi derbyn hyfforddiant i'w rhoi yn unig
- gweithredu'n gaeth yn unol â chyfarwyddiadau'r rhagnodwr ac yn unol â chanllawiau arferion gorau cyfredol

Hyfforddiant cynnwys meddyginiaethau i weithwyr gofal cartref

Mae tystiolaeth o ganllawiau (HLIN 2008 a RPS 2007 2019) yn awgrymu bod hyfforddiant meddyginiaethau ar gyfer 36 gweithiwr cartrefi gofal, o leiaf yn cynnwys:

- cyflenwi meddyginiaethau
- storio meddyginiaethau
- gwaredu ar feddyginiaethau
- gweinyddu meddyginiaethau'n ddiogel, gan gynnwys:
 - meddyginiaethau geneuol (tabledi, capswlau, hylifau)
 - dropiau clustiau, trwyn a llygaid fewnanadlwyr, gwahanwyr a nebiwlyddion
 - meddyginiaethau a roddir ar y croen (patsys a hufenau)
- Gwybod beth yw prif fwrddwn y feddyginiaeth (er enghraifft, lleihau pwysedd gwaed)
- Gwybod sut i noi a oes unrhyw ofynion neu ragofalon arbennig ar gyfer y feddyginiaeth (er enghraifft, cymryd y feddyginiaeth cyn bwyta)
- yr hyn i'w wneud os bydd adwaith anffafriol i feddyginiaeth:
 - ceisio cymorth feddygol
 - adrodd am y digwyddiad
 - cadw cofnodion a sicrwydd ansawdd
 - atebolrwydd a chyfrinachedd

Mae NICE wedi trafod y dystiolaeth o ganllawiau (HLIN 2008 a RPS 2007) ar yr hyn dylai hyfforddiant yn ymwneud â meddyginiaethau ei gynnwys i weithwyr gofal cartref. Cytunodd y pwyllgor y dylai'r hyfforddiant yn ymwneud â meddyginiaethau gynnwys o leiaf:-

- gweinyddu meddyginiaethau'n ddiogel,
- trin meddyginiaethau

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol Ebrill 2020

- Gwybod beth i'w wneud os bydd problem yn ymwneud â meddyginiaethau,
 - Cadw cofnodion yn ymwneud â meddyginiaethau ac
 - Atebolrwydd a
 - pobl.
1. Darperir rhaglen o hyfforddiant achrededig ar ragofalon cyffredinol i'w dilyn wrth gynorthwyo dinasyddion/preswylwyr gyda'u meddyginiaethau i'r holl staff gofal. Bydd raid i'r holl staff (gan gynnwys rheolwyr) fynychu.
 2. Rhaid hyfforddi staff y gofynnir iddynt roi meddyginiaethau gan ddefnyddio unrhyw dechnegau arbenigol, dderbyn hyfforddiant ar gwrs achrededig, a'u hasesu a'u hystyried yn gymwys mewn rheoli meddyginiaethau gan staff proffesiynol gofal iechyd cymwys neu ddarparwyr hyfforddiant a achredwyd.
 3. Rhaid darparu hyfforddiant achrededig i bob staff newydd neu staff olynol sy'n gweithio gyda chleientiaid/preswylwyr a fydd yn gyfrifol am roi meddyginiaethau a/neu dechnegau arbenigol.
 4. Rhaid cadw cofnodion o hyfforddiant a derbyniwyd a chanlyniadau asesiadau cymhwysedd. Rhaid i gyflogwyr sicrhau bod holl gofnodion hyfforddiant a ddarparwyd i staff - gan gynnwys y rhai a ddarparwyd mewn sesiynnau rhannol ffurfiol gan staff proffesiynol gofal iechyd yn cael eu cadw ar gyfer bob aelod o staff. Gall hyn fod o fewn matrics hyfforddiant.
 5. Dylai bob gweithiwr gofal iechyd gadw cofnod o'r hyfforddiant maen nhw wedi'i dderbyn.
 6. Bydd cymhwysedd yn cael ei ail-werthuso'n flynyddol, oni bai bod rhesymau i wneud hyn yn fwy aml. Mae fframwaith datblygu BIPBC ar waith i weithwyr gofal BIPBC sy'n datgan bod yn rhaid iddynt gael eu hyfforddi hyd at lefel 2 neu 3 QCF er mwyn rhoi meddyginiaethau yn ystod Pandemig COVID-19. Gweler Polisi Meddyginiaethau MM01 Pennod 8 am ragor o fanylion. Ystyrir staff nad ydynt yn rhai BIPBC fel rhan o'r fframwaith yma a chânt eu hyfforddi hyd at lefel 2 QCF er mwyn cynorthwyo ac annog cleifion i roi meddyginiaethau drostynt eu hunain a lefel 2 neu 3 am roi meddyginiaeth yn ystod yr Pandemig COVID-19.

33 Diogelu

Mae tystiolaeth gan y DH (2016) yn argymhell dylai darparwyr gofal cartref fod â pholisïau a gweithdrefnau yn eu lle i staff gofal, sy'n ymwneud â diogelu dinasyddion/preswylwyr o ran meddyginiaethau'n glir.

Rhaid i ddarparwyr gofal cartref fod â systemau a phrosesau yn eu lle i ddiogelu defnyddwyr gwasanaeth rhag camdriniaeth (gan gynnwys camddefnyddio eiddo [er enghraifft meddyginiaethau], camdriniaeth, esgeulustra a chyfyngu ar ryddid [megis rhwystro cemegau a chamddefnyddio meddyginiaethau]) er mwyn:-

- atal camdrin defnyddwyr gwasanaeth.
- archwilio, ar unwaith wrth ddod yn ymwybodol o unrhyw gyhuddiad neu dystiolaeth o gamdrin fel hyn.
- Diogelu pobl.

Mae tystiolaeth gan yr RPS (2007) yn awgrymu bod unrhyw ffurf o reoli neu gosbi nad yw'n gyson gyda gofal da (gan gynnwys esgeulustod a camdrin sy'n cynnwys defnyddio meddyginiaethau'n amhriodol). Mae Egwyddor 8 dogfen RPS (2007) yn nodi bod 'meddyginiaethau i'w defnyddio i wella neu rwystro clefydau, neu i leddfu symptomau, nid i gosbi neu reoli ymddygiad (er enghraifft, ni ddylid eu defnyddio'n ddianghenraid i dawelu neu rwystro pobl).

34. Ffynonellau

1. <http://www.legislation.gov.uk/ukxi/1997/1830/made>
2. Gohebiaeth rhwng Alan Hughes a Rakesh Bhundia RPS. Medi 2015
3. Rheoli meddyginiaethau mewn cartrefi gofal NICE 2014
4. Rheoli meddyginiaethau mewn lleoliadau cartref 2015
5. Canllaw Cymru gyfan ar gyfer Dirprwyo 2010

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

6. Canllaw Cymru Gyfan ar gyfer Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd o ran Meddyginiaethau a Gweithwyr Cefnogi Gofal Iechyd AWMSG (2015)
7. Safonau y cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau Ebrill 2010
8. NICE (2016), Rheoli meddyginiaethau ar gyfer oedolion sy'n derbyn gofal cymdeithasol yn y gymuned
9. Housing Learning & Improvement Network ("008) Medication in Extra Care Housing cited in NICE (2016) Managing medicines for adult receiving social care in the community
10. National Mental Health Development Unit (2010) Getting the Medicines Right 2: Medicines 8 Medicines 8 Management in Mental Health Crisis Resolution and Home Treatment Teams - dyfynnwyd yn NICE (2016) Managing medicines for adult receiving social care in the community
11. Royal Pharmaceutical Society (2007) The handling of Medicines in Social Care.
12. Fframwaith ymsefydlu Iechyd a Gofal Cymdeithasol : <https://socialcare.wales/learning-and-development/all-wales-induction-framework-for-health-and-social-care#section-8064-anchor> [cyrchwyd 29/6/2020]
13. Arolygiaeth Gofal Cymru: <https://careinspectorate.wales/?skip=1&lang=en> [cyrchwyd 29/6/2020]
14. Gofynion cofrestru gofal cartref: <https://socialcare.wales/registration/domiciliary-care-workers-registration#section-29878-anchor> [cyrchwyd 29/6/2020]
15. Cod Arfer Gweithwyr Gofal Cymdeithasol: - <https://socialcare.wales/fitness-to-practise/codes-of-practice-and-guidance#section-29489-anchor> [cyrchwyd 29/6/2020]
16. RPS (2018) Arweiniad proffesiynol ar ddelio â meddyginiaethau'n ddiogel ac yn gadarn. <https://www.rpharms.com/recognition/setting-professional-standards/safe-and-secure-handling-of-medicines/professional-guidance-on-the-safe-and-secure-handling-of-medicines> [cyrchwyd 29/6/2020]
17. RCN/RPS (2019) Arweiniad Proffesiynol ar Roi Meddyginiaethau mewn Lleoliadau Gofal Iechyd <https://www.rpharms.com/Portals/0/RPS%20document%20library/Open%20access/Professional%20standards/SSHM%20and%20Admin/Admin%20of%20Meds%20prof%20guidance.pdf?ver=2019-01-23-145026-567> [cyrchwyd 29/6/2020]

Rhestr Termiau

Meddyginiaeth/PRN 'fel bo'r angen'	Rhoi meddyginiaeth pan fydd angen ar gyfer problem a ddiffiniwyd e.e. poen, rhwymedd
Cynorthwyo gyda rhoi meddyginiaethau	Pan fo gweithiwr gofal yn cynorthwyo rhywun gyda'u meddyginiaeth, mae'n rhaid i'r dinesydd ddangos i'r gweithiwr gofal pa weithredoedd y mae'n rhaid iddynt eu
Rhoi meddyginiaeth	Lle nad yw'r dinesydd yn gallu dangos beth sydd angen ei roi neu lle bo'r gweithiwr gofal yn dewis meddyginiaethau heb dderbyn cais (y dinesydd) i wneud hyn, rhaid dehongli'r gweithgarwch yma fel rhoi meddyginiaethau.
Cydlynedd Gofal	Mae'r unigolyn hwn yn gyfrifol am gynllunio ac adolygu gofal y dinesydd.
Rheolwr Gofal	Y Rheolwr Cofrestredig fel arfer sy'n bennaf gyfrifol am ofal y dinesydd.
Cynllun gofal	Datganiad ysgrifenedig, wedi'i ddiweddarau'n rheolaidd ac wedi'i gytuno gan bawb, yn amlinellu'r iechyd a gofal cymdeithasol a'r cymorth sydd eu hangen ar y dinesydd er mwyn cyflawni canlyniadau penodol a chwrdd ag anghenion penodol y defnyddiwr gwasanaeth. (CSSIW (2004))
Gweithiwr Gofal	Aelod o staff heb gofrestru a gyflogwyd i ofalu, cefnogi a goruchwyllo dinesydd bregus, eiddil neu difreintiedig neu'r rhai sydd dan ofal yr Awdurdod Lleol/Bwrdd Iechyd.
Gofalwr	Gofalwr yw unrhyw un sy'n ofalu, yn ddi-dal, am ffrind neu berthynas sydd, oherwydd salwch, anabledd, problem iechyd meddwl neu ddibyniaeth, yn methu ymdopi heb eu cefnogaeth. Gall unrhywun fod yn ofalwr; mae gofalwyr yn dod o bob cwr o gymdeithas a diwylliannau a gellir bob o unrhyw oed.
Fferylllydd Cymuned	Fferylllydd a leolir mewn fferyllfa gymuned (stryd fawr) yw hwn.
Meddyginiaethau gyflenwol	Gelwir hefyd yn feddyginiaethau amgen, cyfeirir at grŵp o arferion gwella sy'n cynnig triniaeth ar gyfer anhwylderau. Gall hyn helpu pobl i well eu lles corfforol ac emosiynol, a chynnwys meddyginiaethau llysieuol.
Cymorth cydymffurfio	Dyfais sy'n ei gwneud yn haws i ddineswyr gymryd meddyginiaethau'n gywir.
Mynegai	Proses ragnodi a chymryd meddyginiaethau yn seiliedig ar bartneriaeth lle mae gan ddinasyddion ddigon o wybodaeth i gyfrannu fel partneriaid; bydd ymgynghoriadau rhagnodi yn cynnwys dinasyddion fel partneriaid; a chefnogir dinasyddion i gymryd meddyginiaethau.
Cydsyniad	Cydsyniad yw'r caniatad gwirfoddol a pharhaus gan ddinesydd [cymwys] i dderbyn triniaeth benodol, yn seiliedig ar wybodaeth ddigonol o bwrpas, natur, effeithiau tebygol a risgiau'r driniaeth honno, gan gynnwys tebygolrwydd o lwyddiant ac unrhyw ddewisiadau amgen iddi. Nid yw caniatâd a roddir dan unrhyw bwysau anheg neu ormodol yn wir gydsyniad." (Harper 1999)

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

	Enw	Teitl y swydd	Sefydliad	Dyddiad
1.	Bethan Roberts Jones	Rheolwr Monitro	Gwasanaethau Gofal ac Addysg Cymdeithasol, Conwy	Mawrth 2015
2.	Paula Edwards	Nyrs Glinigol Arweiniol	Arbenigol Maeth BIPBC	Mehefin 2015 a Ebrill 2020
3.	Hayley Jones	Nyrs Arbenigol	P ac MM BIPBC - Dwyrain	Mehefin 2015
4.	Val Bamber	Nyrs Arbenigol	P ac MM BIPBC - Gorllewin	Mehefin 2015
5.	Nicki Kenealy	Rheolwr Tîm Contractau	Flintshire county council	Mehefin 2015
6.	Stacey Jones	Arweinydd y Tîm	Tîm Cymunedol Dibyniaeth Fawr, BIPBC	Mehefin 2015
7.	Eiriann Turner	Nyrs Arbenigol	P ac MM BIPBC - Gorllewin	Ebrill 2016 a Ebrill 2020
8.	Teresa Bushell	Technegydd Fferyllfa	P ac MM BIPBC - Canolog	Mehefin 2015
9.	Alan Hughes	Fferylllydd	Llywodraethu BIPBC	Mehefin 2015
10.	Louise Davies	Cydlynnydd Datblygu'r Gweithlu	Cyngor Sir Wrecsam	Gorffennaf 2015
11.	Lowri Welnitschuk	Dirprwy Nyrsio ACOS	Gofal Parhaus, BIPBC	Gorffennaf
12.	Ruth Owen	Fferylllydd	P ac MM BIPBC - Dwyrain	Mehefin 2015
13.	Meinir Roberts		Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy	Tachwedd 2015
14.	Nicole Eccles		Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy	Tachwedd 2015
15.	Julie Bamber	Cydlynnydd Ailalluogi	Cyngor Sir Ddinbych	Medi 2015
16.	Catherine Ellis		Cyngor Gwynedd	Medi 2015
17.	Huw Ceiriog			Tachwedd 2015
18.	Brian Davies	Uwch Archwilydd	CSSIW	Tachwedd 2015
19.	Sioned Rees	Fferylllydd	P ac MM BIPBC - Gorllewin	Medi 2015
20.	Sarah Eden	Fferylllydd	P ac MM BIPBC - Dwyrain	Tachwedd 2015
21.	Sue Randle	Technegydd Fferyllfa	P ac MM BIPBC - Dwyrain	Tachwedd 2015
22.	Judith Moore	Nyrs Blant Arbenigol	BIPBC - dwyrain	Tachwedd 2015
23.	Marnel Owen	Metron Ardal Leol	BIPBC - canolog	Medi 2015
24.	Audra West	Dewisiadau Byw'n Annibynnol		
25.	Mandy Hughes	Gweithlu / Datblygu'r sefydliad	BIPBC	Tachwedd 2015
26.	Mike Rose		Fforwm gofal cartref	
27.	Mary Wimbury		Fforwm Gofal Cymru	Medi 2015
28.	Sarah Feliciello	Fferylllydd	P ac MM BIPBC - Canolog	Tachwedd 2015
29.	Gwenan Pritchard	Datblygiad gofal cychwynnol	BIPBC	Tachwedd 2015
30.	Kay Plumptre	Nyrs Ardal	BIPBC - Rhuthun	Tachwedd 2015
31.	Helen Jukes-Hughes	Metron Offthalmoleg	BIPBC	Tachwedd 2015
32.	Bethan Williams	Rheolwr Contractau	Cyngor Ynys Môn	Tachwedd 2015
33.	Rachel Williams	Rheolwr Busnes	Cyngor Ynys Môn	Tachwedd 2015
34.	Buddug Roberts	Nyrs Ardal	BIPBC - Gorllewin	Medi 2015
35.	Catherine Ellis	Rheolwr Ardal Meirionnydd	Cyngor Gwynedd	Ionawr 2016
36.	Judy Henley	Cyfarwyddwr Gwasanaethau	Fferylliaeth Gymunedol Cymru	Ebrill 2016
37.	Gill Winters	Rheolwr cyswllt a datblygu'r rhwydwaith	Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru	Ebrill 2016
38.	Mark Rowley	Safonau Ansawdd/Gweithlu	Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy	Ebrill 2016
39.	Carol Walker	Safonau Ansawdd/Gweithlu	Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy	Ebrill 2016
40.	Val Bamber	Nyrs Arbenigol	P ac MM BIPBC - Gorllewin	Ebrill 2016
41.	Darren Rhodes	Gwasanaethau Cymunedol	Cyngor Sir y Fflint	Ebrill 2016

Safonau arfer gorau i ymwneud â rheoli meddyginiaethau ar gyfer yr holl leoliadau gofal derfynol
Ebrill 2020

42.	Shirley Whiteway	Rheolwr gofal cartref cymunedol	Conwy	Ebrill 2016
43	Julie Smith	Cyfarwyddwr Cyswllt Gwella Ansawdd	Dwyrain BIPBC	Mawrth 2019
44	Chris Lynes	Cyfarwyddwr Nyrsio Ardal	BIPBC Gorllewin	Mawrth 2019 a Ebrill 2020
45	Alison Hughes	Pennaeth Fferylliaeth Gofal Cychwynnol a Chymuned Gorllewin	BIPBC Gorllewin	Ebrill 2020
46	Susan Myrphy	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau (Gorllewin)	BIPBC Gorllewin	Ebrill 2020

47	Maria Bell		Denbighshire county council	April 2020
48	Carol Dale	Regional Workforce Project Manager	Denbighshire county council	April 2020
49	Kimberley Mason	Regional Project Manager - Commissioning	North Wales Social Care and Wellbeing Improvement Collaborative (NWSWIC)	April 2020
50	John Williams	North Wales Dom Care Agreement Framework Manager	Denbighshire county council	April 2020
51	WG care at home policy group			April 2020