



GIG
CYMRU
NHS
WALES



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

www.cymru.gov.uk

Gwersi yn sgil Ymddiried mewn Gofal

Ymweliadau Dirybudd ar ran y Gweinidog



ADRODDIAD CYMRU GYFAN

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd ychydig o oedi gan fod fersiynau'n cael eu cynhyrchu mewn ieithoedd amgen yn ôl y gofyn i ddiwallu anghenion unigol.

Mae copïau o'r adroddiad hwn ar gael oddi wrth:

Yr Is-adran Ansawdd Gofal Iechyd
Yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ



Rhagair gan Syr Ian Carruthers, yr Athro June Andrews a'r Athro Philip Routledge

Roeddem yn falch bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi gofyn i ni oruchwylio cyfres o ymweliadau dirybudd ag ysbytai cyffredinol yng Nghymru yn sgil yr adroddiad *Ymddiried mewn Gofal*. Roedd yr ymweliadau'n canolbwyntio ar bedair agwedd sylfaenol ar ofal: y defnydd o gyffuriau tawelu gyda'r nos, rhoi meddyginiaeth i gleifion, gofal ymataliaeth (mynd i'r toiled) a sicrhau bod cleifion yn cael digon o ddŵr (yfed).

Rhodddwyd mewnbyn i ni ar y dulliau a ddefnyddiwyd yn gynnar iawn a gweithredwyr ar ein hargymhellion. Yn arbennig, roedd yn bwysig inni bod barn glinigol y tîm arolygu'n cael ei harfer, yn hytrach na dibynnu'n llwyr ar restrau gwirio. Rydym yn nodi y cynhaliwyd yr ymweliadau hyn i safon uchel gan staff profiadol.

Mae'r adroddiad hwn yn adlewyrchu'n gywir y materion a nodwyd yn ystod yr archwiliadau ac yn tynnu sylw at feysydd i'w gwella, yn enwedig diogelwch wrth reoli meddyginiaethau. Er ein bod yn hyderus bod cynnydd eisoes wedi digwydd, dylid cofio y dewiswyd y pedwar maes pryder hwn o blith ystod ehangach o argymhellion yn *Ymddiried mewn Gofal* sydd angen sylw o hyd. Er enghraifft, bydd angen craffu ymhellach ar y defnydd cyffredinol o feddyginiaeth wrthseicotig ar gyfer tawelu cleifion hŷn â dementia.

Dylai'r GIG yng Nghymru nodi'r arfer da a amlygwyd drwy'r archwiliadau a dylid rhannu'r gwersi gyda darparwyr eraill gofal iechyd i helpu i wella pob lleoliad. Rydym yn edrych ymlaen at weld newidiadau'n cael eu rhoi ar waith yng ngofal pobl hŷn ac rydym yn disgwyl i bob sefydliad gofal iechyd yng Nghymru groesawu'r cyfleoedd dysgu a ddaw yn sgil y broses hon.

Rydym yn cymeradwyo'r adroddiad hwn.



Neges gan y Tîm Adolygu

Hoffai aelodau'r tîm adolygu ddiolch i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol am y cyfle i gymryd rhan yn yr ymweliadau dirybudd ledled GIG Cymru.

Mae'r tîm adolygu'n cymeradwyo'r adroddiad hwn a'i gynnwys i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol er mwyn iddo helpu i lywio a gwella'r gofal a gaiff pobl hŷn yng Nghymru yn y dyfodol.

At ei gilydd, ni welsom unrhyw faterion systemig a oedd yn destun pryder o ran hydradu cleifion, eu hanghenion o ran ymataliaeth nac o ran defnyddio tawelyddion. Canfuwyd meysydd unigol lle yr oedd angen gwelliannau, ond gwelsom hefyd lawer o enghreifftiau o arferion nodedig.

Fodd bynnag, gwelsom feysydd y mae angen eu gwella o ran rheoli meddyginiaethau ar wardiau ledled GIG Cymru. Mae a wnelo'r prif faterion a welsom â chadw meddyginiaethau'n ddiogel ac o dan glo.

Hoffem ddiolch i'r cleifion, i'r ymwelwyr a'r staff a roddodd o'u hamser i rannu eu barn, eu profiadau a'u gwybodaeth i lywio canfyddiadau'r ymweliadau dirybudd.

Cefndir

Gorchmynnodd Mark Drakeford AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, y dylid cynnal cyfres o ymweliadau dirybudd ag ysbytai, gan dîm o uwch weithwyr proffesiynol clinigol i asesu pedair agwedd hanfodol a sylfaenol ar ofal:



Defnyddio tawelyddion



Rhoi meddyginiaeth i gleifion



Gofal ymataliaeth (toiled)



Hydradu (yfed)

Cynhaliwyd yr 'ymweliadau dirybudd' yn dilyn cyhoeddi'r adroddiad 'Ymddiried mewn Gofal'¹ <http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/reports/care/?lang=cy> a'u nod oedd rhoi'r hyder i ddinasyddion lleol a chleifion bod y gofal yn ein hysbytai yn cael ei ddarparu mewn modd diogel a thosturiol.

Cafodd yr 'ymweliadau dirybudd' eu cynnal rhwng 15 Mehefin a 30 Gorffennaf 2014. Cynhaliwyd ymweliadau dirybudd ym mhob un o'r 20 ysbyty cyffredinol dosbarth. Ymwelwyd â chyfanswm o 70 o wardiau cleifion mewnol i oedolion, a oedd yn wardiau meddygol a gofal yr henoed yn bennaf.

Cynhaliwyd yr ymweliadau bob adeg o'r dydd rhwng 6am a hanner nos yn ystod yr wythnos ac ar benwythnosau, ac roedd pob ymweliad yn ddirybudd. Roedd hyn yn caniatáu i'r tîm adolygu arsylwi ar ofal cleifion drwy gydol y dydd ac yn hwyr yn y nos, gan gwmpasu pob cyfnod shift.

Roedd y tîm adolygu yn cynnwys uwch nyrsys a fferyllwyr a chanddynt ystod o sgiliau, gwybodaeth a phrofiad, er enghraifft, prif nyrs ward a fferylllydd clinigol. Fe wnaethant ddefnyddio eu barn glinigol i edrych ar sut yr oedd y pedair agwedd hanfodol a sylfaenol ar ofal a restrwyd uchod yn cael eu bodloni.

Bu'r tîm yn arsylwi ar yr ymarfer, yn ymgysylltu â chleifion, staff a pherthnasau ac yn siarad â hwy.

Mae canfyddiadau'r ymweliadau ag ysbytai i'w gweld yn yr adroddiadau am yr ysbytai unigol. Gallwch weld y rhain ar dudalen we'r Adroddiadau Ymweliadau Dyrbydd <http://wales.gov.uk/topics/health/nhs-wales/spot-checks/?skip=1&lang=cy> ac ar wefan Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol <http://mylocalhealthservice.wales.gov.uk/#/cy>. Mae'r adroddiad hwn am Gymru gyfan yn disgrifio sut yr aeth y tîm adolygu ati i gynnal ei ymweliadau – y dull gweithredu a'r offer a ddefnyddiwyd, a sut y mae a sut y bydd ei ganfyddiadau'n arwain at welliannau i gleifion.

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi sylw i'r themâu a'r dysgu ym mhob un o'r pedwar maes a allai gael effaith gadarnhaol drwy Gymru gyfan. Mae'n disgrifio hefyd yr hyn sydd wedi'i roi ar waith eisoes, a'r cynlluniau sydd ar y gweill i sicrhau gwelliannau.

¹ Yr Athro June Andrews; Mark Butler (2014) Ymddiried mewn Gofal: Adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg <http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/reports/care/?lang=cy>



Gwelodd y tîm adolygu nifer o enghreifftiau o arferion nodedig, a bod y rheini'n gwrthbwyso o bell ffordd unrhyw enghreifftiau lle y gwelwyd diffygion neu wendidau yn y gofal. Byddwn yn rhannu'r enghreifftiau hyn drwy GIG Cymru drwy gyfrwng 'Cyfeiriadur Arferion Da' a fydd ar gael maes o law.

Rydym yn bwriadu datblygu 'pecyn cymorth' i fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG er mwyn iddynt ei ddefnyddio'n rhan o'u gwaith monitro ac asesu eu hunain yn eu meysydd clinigol.

Drwy gydol y broses hon mae'r canfyddiadau a'r hyn a ddysgwyd wedi cael eu rhannu gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i helpu i lywio ei gwaith.

Byddwn hefyd yn manteisio ar y cyfle i weithio gyda sefydliadau i rannu'r dysgu a'r arferion nodedig ar draws GIG Cymru drwy gynnal digwyddiad rhannu a dysgu i Gymru gyfan.



Proses Yr Ymweliadau Dirybudd

Datblygu'r Dull Gweithredu

Pwrpas yr ymweliadau dirybudd i archwilio'r pedwar maes gofal hanfodol a sylfaenol oedd rhoi hyder i ddinasyddion a chleifion lleol bod gofal yn ein hysbytai'n cael ei ddarparu mewn modd diogel a thosturiol.

Gofynnodd Mark Drakeford AC, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, i dri uwch gynghorydd proffesiynol, Syr Ian Carruthers, yr Athro June Andrews a'r Athro Philip Routledge oruchwylio'r broses. Mae'r rhan y maent wedi'i chwarae wedi llywio a chryfhau'r broses drwyddi draw.

Roedd dirnadaeth yr Athro Andrews yn hanfodol wrth helpu i lunio'r broses er mwyn sicrhau ei bod yn canolbwyntio ar ddefnyddio barn glinigol a sicrhau bod y dull gweithredu'n llwyddo.

Rhai o'r tasgau cychwynnol wrth sefydlu'r rhaglen oedd:

- Datblygu'r offer a fyddai'n cael eu defnyddio i asesu ansawdd y gofal ym mhob un o'r pedwar maes.
- Cynllunio'r amserlen.
- Sefydlu'r tîm adolygu.
- Profi'r offer a'r dull y bwriedid eu defnyddio.

Yr Offer

Roedd y gwaith sy'n cael ei wneud gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wrth gynnal ei Harolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol yn hollbwysig o ran llywio rhaglen yr ymweliadau dirybudd. Cafodd offer AGIC eu defnyddio'n sail i gam datblygu cychwynnol yr ymweliadau dirybudd.

Yr offeryn cyntaf a ddatblygwyd oedd rhestr wirio a oedd yn pennu'r safonau gofal disgwylidig, gan ganolbwyntio ar y pedwar maes. Yn sgil y trafodaethau, datblygwyd ail offeryn, yn seiliedig ar set o gardiau cymell. Roedd y rhain yn help i aelodau'r tîm adolygu ddefnyddio'u barn glinigol wrth weld yr hyn a oedd yn digwydd. Roedd y cardiau'n rhestru'r safonau disgwylidig a ddylai fod ar waith ac roeddent hefyd yn cynnwys ychydig o gwestiynau enghreifftiol i'r tîm eu defnyddio wrth sgwrsio â chleifion, perthnasau a staff. Roedd y cardiau'n sicrhau bod y tîm adolygu'n dilyn trefn gyson wrth arsylwi ac asesu.

Amserlen yr Ymweliadau

Roedd y cylch gorchwyl ar gyfer datblygu'r amserlen ymweliadau yn cynnwys nifer o egwyddorion allweddol. Roedd yn rhaid iddo:

- Sicrhau bod pob ymweliad yn ddirybudd.
- Cynnwys pob ysbyty cyffredinol dosbarth (ugain o safleoedd i gyd) gan ymweld â hyd at 4 ward ym mhob ysbyty.



- Cwmpasu diwrnod y claf, o'r bore cynnar tan yn hwyr y nos dros 7 niwrnod yr wythnos.
- Cynnwys diwrnodau myfyrio i'r tîm adolygu ystyried eu canfyddiadau a sicrhau bod y broses yn gyson.
- Cynnal iechyd a diogelwch aelodau'r tîm adolygu.

Ar sail hyn, trefnwyd amserlen a oedd yn pontio cyfnod o 7 wythnos rhwng 15 Mehefin a 30 Gorffennaf 2014. Cynhaliwyd yr ymweliadau ar unrhyw adeg o'r dydd rhwng 6am a hanner nos (a hefyd yn ystod yr wythnos ac ar benwythnosau), ac roedd pob ymweliad yn ddirybudd. Roedd hyn yn caniatáu i'r tîm adolygu arsylwi ar ofal cleifion drwy gydol y dydd ac yn hwyr yn y nos, gan gwmpasu pob cyfnod shift.

Roedd yr amserlen yn gyfrinachol, ac er mwyn gwarchod statws dirybudd yr ymweliadau, dim ond dau unigolyn a oedd yn cael gweld yr amserlen drwy gydol y cyfnod. Roedd y tîm adolygu'n cael gwybod y diwrnod cynt pa ysbyty y byddent yn ymweld ag ef, ac nid oeddent yn cael gwybod pa wardiau y byddent ymweld â hwy tan iddynt gyrraedd y safle.

Cafwyd ymweliadau dirybudd â phob un o'r 20 ysbyty cyffredinol dosbarth. Ymwelwyd â chyfanswm o 70 o wardiau cleifion mewnol i oedolion, a oedd yn wardiau meddygol a wardiau gofal yr henoed yn bennaf.

Sefydlu'r tîm adolygu

Roedd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi dweud y byddai tîm o uwch unigolion yn cynnal yr ymweliadau dirybudd. Wrth ddewis aelodau'r tîm, aethom ati i chwilio am bobl a oedd yn bodloni'r meini prawf hyn:

- Dylai rhai o'r aelodau fod yn arolygwyr presennol yn Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.
- Yn ymarfer ar hyn o bryd yn y maes clinigol/neu wedi ymddeol yn ystod y tri mis diwethaf.
- Yn uwch weithwyr gofal iechyd proffesiynol.
- Â phrofiad o weithio gyda phobl hŷn.

Roedd hyn yn her allweddol oherwydd roedd yr amserlen yn golygu ei bod yn rhaid iddynt fod ar gael ar gyfer y saith wythnos gyfan, a hynny yn ystod misoedd yr haf pan oedd y cyfnod gwyliau yn ei anterth.

Roedd y tîm adolygu yn cynnwys uwch nyrsys a fferyllwyr a chanddynt ystod o sgiliau, gwybodaeth a phrofiad, er enghraifft, prif nyrs ward a fferylllydd clinigol. Roedd y tîm craidd yn cynnwys chwe unigolyn, sef pedair nyrs a dau fferylllydd ac roedd cronfa o glinigwyr, nyrsys a fferyllwyr ar gael hefyd i roi cymorth yn ôl y gofyn.



Profi'r offer

Cafodd dull gweithredu'r ymweliadau dirybudd ei roi ar brawf brynhawn Sul, 15 Mehefin yng Nghanolfan Ganser Felindre. Dewiswyd tîm o ddwy nyrs ac un fferylllydd i dreialu dau offeryn, sef y rhestr wirio a'r cardiau cymell.

Cysylltodd arweinydd y tîm adolygu â'r swyddogion gweithredol ar alwad i roi gwybod iddynt eu bod ar y safle. Ni ddatgelwyd i'r swyddog gweithredol ar alwad ar y pryd pa wardiau y byddai'r tîm yn ymweld â hwy.

Cafodd y ddwy elfen eu rhoi ar brawf gan y tîm adolygu. Gwelwyd yn fuan iawn mai'r dull a oedd orau ganddynt oedd defnyddio'u barn glinigol gyda chymorth y cardiau cymell. Defnyddiodd y tîm adolygu ei farn glinigol i edrych ar sut yr oedd y pedair agwedd hanfodol a sylfaenol ar ofal yn cael eu bodloni. Roedd hyn yn cynnwys asesu, er enghraifft:

- A oedd jygiau o ddŵr yfed a chwpanau ar gael i gleifion ar y byrddau/loceri ger eu gwelyau.
- A oedd y staff yn annog cleifion i yfed.
- A oedd cleifion yr oedd angen help arnynt i yfed yn cael cymorth.
- A oedd trafodaethau gyda'r cleifion am eu hanghenion toiled yn cael eu cofnodi ac a oedd staff yn gweithredu ar sail hynny.
- A oedd cymorth amserol yn cael ei roi i gleifion i fynd i'r toiled pan oedd angen.
- Os oedd padiau ymataliaeth yn cael eu defnyddio, eu bod yn cael eu newid yn rheolaidd ac nad oeddent yn cael eu gorddefnyddio.
- A oedd yr holl feddyginiaethau'n cael eu gwirio a'u rhoi i gleifion yn unol â'r safonau proffesiynol disgwyledig.
- A oedd y staff yn arsylwi ac yn gwirio bod meddyginiaethau wedi cael eu cymryd gan y claf.
- A oedd meddyginiaethau'n cael eu cadw'n ddiogel.
- A oedd tawelyddion yn cael eu defnyddio'n briodol ar gyfer cleifion.

Edrychodd y fferylllydd yn fanwl ar siartiau meddyginiaeth, gan siarad â staff y fferyllfa yn ogystal â chleifion, perthnasau a staff eraill ar y wardiau.

Bu'r tîm yn arsylwi ar yr ymarfer, yn ymgysylltu â chleifion, staff a pherthnasau ac yn siarad â hwy.

Yn sgil rhoi dull ac elfennau'r pecyn cymorth ar brawf, newidiwyd rhywfaint ar y dogfennau, gan gryfhau camau crynhoi ac adborth yr ymweliadau dirybudd.

Gweithredu ar bryderon

Fel rhan o'r gwaith paratoi ar gyfer yr ymweliadau dirybudd, cafodd y tîm adolygu hyfforddiant ar sut i ymdrin ag unrhyw bryderon a'r camau i'w cymryd. Sefydlwyd proses (a honno'n dibynnu ar lefel y pryder), lle y byddai cyfathrebu ar lefel leol a hwnnw'n cael ei adrodd fel rhan o'r crynodeb o'r canfyddiadau ar ddiwedd pob ymweliad. Pe bai'r pryderon yn rhai mwy difrifol, byddent yn cael eu



trosglwyddo ar unwaith i'r swyddog gweithredol ar alwad ac i staff a oedd yn goruchwyllo'r broses yn Llywodraeth Cymru.

Wrth ganfod rhywbeth a oedd yn destun pryder (gan mai diogelwch ac urddas y claf oedd yr ystyriaeth bennaf), cafodd unrhyw gamau angenrheidiol eu rhoi ar waith ar unwaith i fynd i'r afael ag unrhyw bryder ynghylch y gofal. Yna, dilynwyd hynt unrhyw gamau yr oedd angen eu cymryd yn ddi-oed gyda'r sefydliad perthnasol y diwrnod canlynol er mwyn cael sicrwydd bod gwelliannau wedi eu rhoi ar waith ar unwaith.

Adrodd yn ôl ar ganfyddiadau

Ar ddiwedd pob ymweliad â safle, byddai'r tîm adolygu'n rhoi adborth cychwynnol i'r swyddog gweithredol ar alwad am y canfyddiadau ac am unrhyw gamau yr oedd angen eu cymryd. Byddai amrywiaeth o aelodau'r staff a oedd yn awyddus i glywed yr adborth yn aml yn bresennol yn y cyfarfodydd hyn.

Ar ôl pob ymweliad â ward, byddai'r canfyddiadau'n cael eu cymharu ag unrhyw Arolygiadau o Urddas a Gofal Hanfodol blaenorol a oedd wedi'u cynnal yn ystod y ddwy flynedd diwethaf gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i weld a oedd unrhyw argymhellion heb eu rhoi ar waith.

Yna, gofynnwyd i'r sefydliadau gadarnhau bod unrhyw gamau a gwelliannau a nodwyd yn cael sylw.

Mae canfyddiadau pob ymweliad wedi'u rhannu ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru er mwyn helpu i lywio'i rhaglen Arolygu Urddas a Gofal Hanfodol yn y dyfodol, ac er mwyn rhoi ffocws iddi.

Mae pob Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre wedi cael adroddiadau unigol am safleoedd eu hysbytai unigol ym mhob ardal yr ymwelwyd â hi. Mae'r rhain ar gael ar wefan yr Adroddiadau Ymweliadau Dirybudd <http://wales.gov.uk/topics/health/nhswales/spot-checks/?skip=1&lang=cy> ac ar wefan Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol <http://mylocalhealthservice.wales.gov.uk/#/cy>.



Y Canfyddiadau

Mae'r adran isod yn crynhoi'r canfyddiadau ar gyfer y pedair agwedd hanfodol a sylfaenol ar ofal. Gwelsom amrywiaeth o ffactorau eraill hefyd a allai effeithio ar allu'r staff i sicrhau bod safonau gofal yn cael eu bodloni.

Defnyddio Tawelyddion

Ni welsom ddim byd sylweddol a oedd yn destun pryder inni o ran defnyddio tawelyddion. Yn wir, gwelsom nifer o enghreifftiau o arferion da.

Drwyddi draw, ychydig o dawelyddion a chyffuriau gwrth-seicotig a oedd yn cael eu rhagnodi a'u gweinyddu yn ystod y dydd. Lle y byddai hyn yn digwydd, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion eisoes yn eu cymryd cyn iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty. Lle y defnyddiwyd tawelyddion, gwelsom fod y presgripsiwn yn aml ar gyfer dosau is.

Mewn nifer fach iawn o achosion lle y gwelsom fwy o ragnodi a gweinyddu tawelyddion a chyffuriau gwrth-seicotig yn y dydd i gleifion a oedd i bob golwg yn ddryslud, trafodwyd hyn â staff y ward er mwyn deall y rhesymau dros eu defnyddio. Ym mhob achos bron, gwelsom fod hyn yn briodol.

Gwelsom dystiolaeth o staff ychwanegol yn cael eu defnyddio i ddarparu 'gofal arbennig' 1:1 i ddiwallu anghenion cleifion dibynnol a dryslud iawn. Dull llwyddiannus arall a welsom oedd bod perthnasau'n cael eu gwahodd i'r ward i eistedd gyda'u hanwyliaid er mwyn helpu i'w llonyddu.

Yn y nos, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a oedd yn cael tawelyddion ar bresgripsiwn eisoes yn eu cael gartref cyn iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty. Wrth inni sgwrsio â'r cleifion, clywsom gwynion gan rai am sŵn a tharfu yn ystod y nos a oedd yn aflonyddu arnynt. Mewn rhai mannau, roedd hi'n amlwg bod staff wedi ystyried ffyrdd o helpu'r cleifion i ymdawelu'n well yn y nos er mwyn cysgu, er enghraifft, cael diod boeth neu ddod â chlustog o gartref.

Gwelsom staff y fferyllfa'n cymryd camau pendant i reoli'r defnydd o dawelyddion. Pan oeddent yn adolygu siartiau meddyginiaeth, roeddent wedi ysgrifennu nodiadau i ragnodwyr ar y siartiau megis, "nid wrth eu rhyddhau" ac "*angen adolygu wrth ryddhau*".

Mewn sawl man, gwelsom fod staff y fferyllfa wedi cael eu hyfforddi i ganolbwyntio ar ddefnyddio tawelyddion mewn modd priodol.

Rhoi Meddyginiaeth i Gleifion

Yn y rhan helaethaf o'r wardiau yr ymwelwyd â hwy gwelsom fod angen gwella rhai agweddau ar reoli meddyginiaethau. Ar y cyfan, roedd a wnelo hyn â'r angen i sicrhau bod trefniadau priodol a diogel ar waith i gadw meddyginiaethau. Gwelwyd hefyd fod angen newid rhai agweddau ar y ffordd y caiff meddyginiaethau eu gweinyddu er mwyn cyflawni safonau proffesiynol. Ymdriniwyd â'r rhan fwyaf o'r rhain yn ystod yr ymweliad a'u cywiro.



Cyrraedd Safonau

Roedd rhywfaint o dystiolaeth o ddiffyg ymlyniad wrth safonau proffesiynol mewn nifer fach o feysydd. Gwelsom enghreifftiau o'r canlynol:

- Llofnodi wrth roi cyffuriau mewn potiau neu cyn gwneud hynny yn hytrach nag ar ôl gweld y claf yn cymryd ei feddyginiaeth.
- Nid oedd y staff yn edrych ar ddogfennau adnabod y claf cyn rhoi meddyginiaeth, yn aml oherwydd eu bod yn *"adnabod y claf"* ac yn enwedig os oedd wedi bod yn glaf mewnol am gyfnod hir.
- Mewn nifer fach iawn o achosion, gwelsom feddyginiaeth yn cael ei gadael yn y potyn, naill ai yn y locer ger erchwyn gwely'r claf neu ar ben y locer neu yn y troli meddyginiaeth.

Disgrifir y materion unigol hyn yn adroddiadau'r ysbytai perthnasol, ynghyd â'r camau a gymerwyd.

Siartiau Meddyginiaeth

Roedd y ffordd yr oedd siartiau meddyginiaeth yn cael eu llenwi'n amrywio. Gwelsom y canlynol:

- Mewn dwy ward, roedd 'hen' siartiau meddyginiaeth yn cael eu defnyddio. Nid oedd y rhain yn cynnwys cyfeiriad at asesiad risg thromboemboledd gwythiennol, a meysydd eraill sydd wedi'u diweddarau megis alergeddau a rhagnodi ocsigen.
- Roedd siartiau llawn wedi'u gadael wrth erchwyn y gwely a ddylai fod wedi'u harchifo, a rhai problemau'n ymwneud â pha mor ddarllenadwy oedd llawysgrifen y rhagnodwyr.
- Mewn ambell achos, nid oedd asesiadau risg thromboemboledd gwythiennol wedi'u cofnodi. Felly, nid oedd modd gwybod a oeddent wedi'u cynnal ond heb eu dogfennu, neu beidio. Mewn rhai achosion canfuwyd bod cleifion wedi cael eu meddyginiaeth.
- Roedd y rhan fwyaf o'r blychau alergedd ar siart feddyginiaeth y claf mewnol wedi'u llenwi ar y cyfan, ond roedd nifer fach ohonynt heb eu llenwi.
- Roedd staff y fferyllfa'n llenwi'r wybodaeth gysoni ar gyfer meddyginiaethau² yn gyson.

Hepgor Dosau o Feddyginiaeth

Os nad oes llofnod ar siart feddyginiaeth claf mewnol, nid oes modd gwybod a yw'r feddyginiaeth wedi'i rhoi neu beidio.

Os oes rheswm dilys dros hepgor y feddyginiaeth, bydd codau'n cael eu defnyddio i ddangos y rheswm. Gwelsom ddau achos o godau ansafonol yn cael eu defnyddio i gofnodi bod meddyginiaeth wedi'i hepgor.

² Bob tro y bydd claf yn cael ei drosglwyddo o un lleoliad gofal iechyd i un arall, er enghraifft o'r gymuned i'r ysbyty, mae'n hanfodol bod gwybodaeth gywir a dibynadwy am feddyginiaeth y claf yn cael ei throsglwyddo ar yr un pryd. Mae hyn yn golygu bod modd gwneud penderfyniadau doeth ac amserol am y cam nesaf wrth reoli meddyginiaethau'r claf.



At ei gilydd, ychydig o enghreifftiau o hepgor dosau a welsom, ond gallai rhai o'r rhain fod yn beryglus i'r claf, er enghraifft:

- Claf a oedd wedi dioddef strôc ond a oedd heb gael ei aspirin.
- Claf nad oedd wedi cael gwrthfotigau ers 24 awr oherwydd ei fod yn cael trafferth llyncu, ond nid oedd dim tystiolaeth bod y siart feddyginiaeth wedi'i hadolygu.
- Meddyginiaethau a oedd wedi'u rhoi ar bresgripsiwn i glaf wedi'u rhestru ar ddwy siart lawn lle nad oedd lle i'r staff lofnodi – mae perygl i hyn olygu bod claf yn cael dos ddwbl o'i feddyginiaethau.

Protocol “Meddyginiaethau'r Cleifion eu Hunain”

Roedd protocol “Meddyginiaethau'r cleifion eu hunain” yn cael eu defnyddio mewn llawer o leoliadau. Golyga hyn fod cleifion yn defnyddio eu meddyginiaethau eu hunain. Mae'r meddyginiaethau'n cael eu cadw'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo wrth erchwyn gwely'r claf. Wrth roi meddyginiaethau o gyflenwad y claf, mae'r nyrs yn gwirio'r cwpwrdd dan glo yn ôl yr hyn sydd ar y siart bresgripsiynau, ac mae'n defnyddio'r meddyginiaethau hynny sy'n perthyn i'r claf sydd wedi'i enwi. Mae llawer o fanteision i hyn, er enghraifft, mae'r ffaith bod cleifion yn gyfarwydd â'u meddyginiaethau eu hunain yn golygu llai o ddryswch i'r claf. Mae hefyd yn help i'r claf wybod mwy am ei feddyginiaeth ei hun a'i deall yn well ac yn help iddo gadw mor glos â phosibl at ei drefn arferol o ran cymryd meddyginiaethau. Gwelsom y canlynol:

- Bod rhai o loceri'r cleifion ar gyfer cadw eu meddyginiaethau eu hunain yn rhy fach.
- Loceri'n cael eu gosod mewn mannau amhriodol.
- Troliau'n cael eu defnyddio gyda blychau meddyginiaethau personol cleifion arnynt.
- Meddyginiaethau'n cael eu rhoi mewn potiau a'u gadael yn y locer, heb i'r staff wybod a oedd y claf wedi'u cymryd ai peidio.
- Meddyginiaethau'r cleifion eu hunain yn cael eu gadael ar ben y locer, yn hytrach na chael eu rhoi dan glo.

Awtomeiddio

Mae rhai byrddau iechyd wedi cyflwyno systemau rhannu meddyginiaethau awtomatig ar wardiau. Lle roedd y drefn honno'n cael ei defnyddio, gwelsom nifer o broblemau:

- Roedd system adnabod ôl bys staff yn gallu methu weithiau. Roedd hyn yn golygu nad oedd y staff bob tro'n gallu cael gafael ar feddyginiaeth i'r cleifion; mewn ambell achos, nid oedd y staff wedi cael y PIN i ddatgloi'r system. Canlyniad hyn oedd bod y staff yn dilyn trefn amgen er mwyn cael gafael ar feddyginiaeth i'r cleifion.
- Nid oedd rhai o'r staff wedi cael hyfforddiant i ddefnyddio'r offer dosbarthu meddyginiaethau awtomatig.



- Nid oedd y trefniadau lleol ar gyfer cadw'r stoc bob tro'n sicrhau bod meddyginiaethau'n ddiogel. Mewn un enghraifft, roedd 'swyddog cadw tŷ' yn gyfrifol am hyn ond pan fyddai cyfnod ar ddyletswydd yr unigolyn a oedd yn gwneud y gwaith hwnnw ar ben, byddai unrhyw feddyginiaeth nad oedd wedi'i chadw'n cael ei gadael heb ei chloi yn yr ystafell tan y shifft nesaf.
- Roedd dwy ward yn 'rhannu' un ddyfais, felly bu'n rhaid i'r staff adael y ward i nôl meddyginiaethau. Roedd hyn yn golygu bod llai o staff ar gael ar y ward.

Trolïau Meddyginiaeth

Dylid sicrhau bod trolïau meddyginiaeth a'r feddyginiaeth sydd ynddynt yn ddiogel drwy'r amser. Dyma'r meysydd y mae angen eu gwella:

- Roedd yn ofynnol i'r staff ddefnyddio trolïau rhwymau â silffoedd agored arnynt i rannu meddyginiaethau megis carthyddion a paracetamol. Felly, nid oedd y feddyginiaeth yn cael ei chadw'n ddiogel yn ystod y rownd feddyginiaeth.
- Gwelwyd stribedi rhydd o dabledi ar rai trolïau.
- Roedd 'blwch offer' DIY yn cael ei ddefnyddio i gadw meddyginiaeth, a hwnnw'n un nad oedd modd ei gloi.
- Roedd y rhan fwyaf o'r trolïau meddyginiaeth wedi'u clymu wrth y wal, ond gwelsom rai nad oeddent wedi'u clymu.

Storio Meddyginiaeth

Gwelsom nifer o faterion a allai olygu nad oedd meddyginiaethau'n cael eu cadw'n ddiogel. At ei gilydd, gwelsom nifer o enghreifftiau o'r canlynol:

- Dim drysau ar ystafelloedd triniaeth/paratoi.
- Drysau nad oedd modd eu cloi.
- Drysau â chloeon arnynt ond heb eu cloi neu wedi'u dal ar agor gyda lletem.
- Cypyrddau ar gyfer meddyginiaethau nad oeddent yn cydymffurfio â'r safonau perthnasol (BS2881: 1989 (Diogelwch Lefel Un) Manyleb ar gyfer Cypyrddau Cadw Meddyginiaethau mewn Eiddo Gofal Iechyd).
- Meddyginiaethau heb eu cadw o dan glo.
- Ystafelloedd yn rhy boeth i gadw meddyginiaethau – fel rheol dylid eu cadw o dan 25°C, ond gwelsom enghreifftiau o'r tymheredd yn cyrraedd 27°C a 29°C.
- Diffyg lle i baratoi meddyginiaethau.
- Oergelloedd meddyginiaeth heb eu cloi.
- Cypyrddau cyffuriau rheoledig nad oeddent yn cyrraedd y safonau gofynnol (cyffuriau rheoledig megis morffin).



Gwelsom enghreifftiau hefyd lle roedd y llyfrau archebu cyffuriau rheoledig a'r cofrestrau cofnodi stoc, sy'n cael eu hystyried yn 'ddogfennau rheoledig', heb eu rhoi o dan glo.

Yn ystod y broses ymweliadau dirybudd, gwelsom hefyd rai pethau eraill y byddem yn dymuno tynnu sylw atynt er mwyn hybu arferion gweithio diogel a diogelwch cleifion wrth reoli meddyginiaethau.

Oergelloedd Meddyginiaeth

Gwelsom fod y safon yn amrywio o ran oergelloedd i gadw meddyginiaethau megis brechlynnau a deunydd chwistrellu ar y wardiau. Nodwyd nifer o feysydd y gellid gwella arnynt:

- Nid oedd oergelloedd wedi'u cloi, roedd cloeon wedi torri ac roedd cloeon amhriodol yn cael eu defnyddio mewn ambell achos, er enghraifft cloeon clap.
- Nid oedd tymheredd yr oergell yn cael ei fonitro bob dydd ym mhobman nac ychwaith y tymheredd uchaf/isaf.
- Nid oedd camau'n cael eu cymryd mewn rhai mannau pan gofnodwyd nad oedd y tymheredd o fewn yr ystod ddisgwyliedig, sef 2-8°C.
- Gwelwyd ampylau o gyffuriau wedi'u rhewi mewn ambell fan. Er bod gofyn rhewi rhai meddyginiaethau, os nad oes angen, mae'n bosibl y bydd gwneud hynny'n golygu eu bod yn llai dibynadwy ac yn llai effeithiol.



Gofal Ymataliaeth (Anghenion Toiled)

Mae hybu ymataliaeth yn swyddogaeth bwysig i nyrs. Mae helpu claf i adennill ei ymataliaeth neu beidio yn gallu effeithio'n fawr ar ansawdd bywyd yr unigolyn ac ar ei iechyd a'i ofal cymdeithasol ehangach.

Gwelsom fod anghenion toiled sylfaenol cleifion yn cael eu diwallu. Yn ystod ein hymweliadau, gwelsom wahanol arferion cadarnhaol ar waith i helpu cleifion i ddefnyddio'r toiled, ond gwelsom hefyd rai meysydd y gellid gwella arnynt.

Lle roedd hynny'n bosibl, gwelsom staff yn hebrwng cleifion i'r toiledau a'u bod yn ceisio dwyn perswâd arnynt i beidio â defnyddio comôd / padell wely wrth erchwyn y gwely er mwyn rhoi preifatrwydd ac urddas iddynt. Roedd rhai staff yn mynd â chleifion i'r toiled ar gomodau. Roedd clychau galw yn cael eu hateb yn brydlon gan amlaf, er inni weld enghreifftiau unigol o'r canlynol:

- 15 munud cyn i rywun ymateb i gloch alw mewn un man. Gallai hyn olygu nad oedd anghenion toiled y claf yn cael y sylw dyledus.
- Cleifion yn gyndyn o alw am help neu gymorth gan nyrsys am eu bod yn brysur.
- Oedi wrth ymateb i anghenion toiled cleifion a hynny'n uniongyrchol gysylltiedig â lefelau staffio.

Roedd urddas a pharch y cleifion yn cael eu cynnal a gwelsom amrywiaeth o gamau'n cael eu cymryd i gefnogi hyn, er enghraifft cleifion yn gwisgo'u dillad eu hunain, y defnydd o ddillad nos, tynnu llenni o amgylch y gwely, a defnyddio pegiau urddas i gau'r llenni'n dynn.

Lle roedd defnydd helaeth ar bediau ymataliaeth, roedd y defnydd hwnnw'n briodol ar y cyfan. Roedd detholiad da o nwyddau ar gael ym mhobman. Fodd bynnag, nid oeddent yn cael eu storio o'r golwg



bob tro. Lle y gwelsom gathetrau'n cael eu defnyddio, roeddem yn credu eu bod yn briodol ar gyfer anghenion y cleifion.

Yn aml, gwelwyd poteli wrin, sy'n cael eu defnyddio'n gyffredinol gan bobl sy'n gaeth i'w gwely, ar fyrddau ger erchwyn y gwely ac ar silffoedd ffenestr, ac roedd prinder teclynnau dal poteli mewn rhai mannau.

Roedd hydradu'n cael ei hybu ac roedd yr arferion a welwyd yn ategu hyn. Roedd cynlluniau gofal ymataliaeth personol yn cael eu defnyddio yn ogystal â siartiau cydbwysedd hylifau a siartiau Bryste i gofnodi carthion.

Roedd comodau yn lân ac roedd y rhan fwyaf o'r wardiau'n defnyddio labeli i nodi pryd y cawsant eu defnyddio ddiwethaf a thâp 'I am clean'. Roedd y toiledau'n lân ar y cyfan.

Roedd safon y dogfennau'n amrywio o fan i fan; mewn rhai mannau roeddent braidd yn drwsgl, ac roedd llawer o ddyblygu. Roedd rhai wardiau'n rhagorol am lenwi siartiau, ond gwelsom rai hefyd lle roedd hyn yn wael. Mewn llawer man gwelsom nad oedd 'Bwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan' yn cael ei ddefnyddio, ac roedd rhai'n dweud mai'r rhesymau am beidio â'i ddefnyddio oedd baich y gwaith papur a dyblygu gwaith.

Heriau

Gwelsom ddwy brif her i'r staff yn eu hymdrechion i hybu arferion da wrth ddarparu gofal toiled ac ymataliaeth. Yn gyntaf, yr amgylchedd a phatrwm y wardiau. Mewn ambell achos, roedd yn ymddangos bod prinder toiledau ac offer i fynd â chleifion i'r toiled. Gall hynny arwain at ddibynnu ar badelli gwely a chomodau mewn rhai wardiau. Roedd patrwm y ward yn golygu y byddai'n rhaid i rai cleifion gerdded hyd y ward i gyrraedd y toiled. Gallai hynny beri anawsterau i rai cleifion.

Yn ail, mewn achosion eraill, ymwelwyd â wardiau lle roedd y cleifion yn ddibynnol iawn a lle roedd lefelau staffio'r nyrsys yn golygu ei bod yn anodd ymateb i bob claf yn brydlon. Gwelsom staff nyrsio ymroddedig a oedd yn gwneud eu gorau glas dros eu cleifion o dan yr amgylchiadau heriol hyn.

Hydradu (Yfed)

Yn y mwyafrif o achosion, gwelsom fod anghenion hydradu'r cleifion yn cael eu diwallu. Gwelsom lawer o enghreifftiau o arferion da. Gwelsom hefyd rai meysydd y gellid gwella arnynt.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a welsom wedi'u hydradu'n dda. Gwelsom staff ar bob graddfa ac ym mhob grŵp yn annog cleifion i yfed, er enghraifft meddygon iau, meddygon ymgynghorol a ffisiotherapyddion. Y safon dderbyniol ar gyfer newid jygiau dŵr yw teirgwaith y dydd, ond ar lawer o'r wardiau, dim ond dwywaith y dydd y byddai jygiau dŵr yn cael eu newid gan amlaf, ac mewn ambell eithriad dim ond unwaith y dydd.

Yn gyffredinol, gwelsom gleifion yn cael diodydd mewn gwydrau neu mewn biceri priodol a'r rheini o fewn eu cyrraedd yn rhwydd.



Gwelsom amrywiaeth o ddulliau ar waith i roi hylifau i bobl, drwy'r geg, dulliau nasogastrig, tiwbiau gastrostomi endoscopig drwy'r croen (PEG – tiwbiau bwydo tenau sy'n mynd i'r stumog drwy'r abdomen), mewn gwythïen, ac o dan y croen.

Os oedd angen cyfyngu ar yr hylifau a gâi cleifion, roeddent wedi cael gwybod pam ac yn deall y rhesymau. Gwelsom enghreifftiau o gyfarwyddiadau hydradu clir wrth erchwyn gwely cleifion.

Ar dri achlysur, gwelsom nad oedd anghenion hydradu cleifion unigol wedi'u diwallu. Roedd hyn yn destun pryder a gofynnwyd i staff y ward gymryd camau i sicrhau eu bod yn cael digon i'w yfed a bod cynllun gofal ar waith i ddiwallu eu hanghenion.

Mewn ambell fan, gwelsom fod staff wedi'u hyfforddi i asesu gallu'r cleifion i lyncu os nad oedd therapyddion lleferydd ac iaith ar gael gan mai dim ond yn ystod diwrnodau'r wythnos yr oedd y rheini'n gweithio. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod gwasanaeth saith niwrnod yr wythnos ar gael i asesu a diwallu anghenion hydradu cleifion. Gwelsom hefyd dair enghraifft o ofal y geg gwael, a gofynnwyd i staff y ward gymryd camau i sicrhau bod cleifion yn cael gofal priodol yn y cyswllt hwn ac yn gofalu am hylendid y geg.

Gwelsom fod safon y dogfennau a safon eu cwblhau'n amrywio o ardderchog i wael. Roeddem yn credu bod ansawdd, swmp ac amrywiaeth y dogfennau a oedd yn cael eu defnyddio o fewn byrddau iechyd a rhyngddynt yn faes pwysig y mae angen ei wella.

Gweithredu'r Hyn a Ddysgwyd

Gwelsom feysydd y gellid gwella arnynt yn y pedwar maes gofal hanfodol a sylfaenol.

Defnyddio Tawelyddion

Er na welsom ddim byd sylweddol a oedd yn destun pryder inni o ran defnyddio tawelyddion, ni allwn fod yn hunanfodlon. Gwelsom rai enghreifftiau o arferion anghyson ar draws y wardiau, a rhaid inni beidio â cholli'r cyfle i ymdrin â hynny. Felly, mae angen inni sicrhau ein bod yn rhannu'r arferion da a welsom a gweithredu'r arferion hynny. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Staff ychwanegol yn cael eu defnyddio i ddarparu 'gofal arbennig' 1:1 i ddiwallu anghenion cleifion dibynnol a dryslyd iawn.
- Gwahodd perthnasau/gofalwyr i'r ward i eistedd gydag anwyliaid dibynnol a dryslyd, er mwyn helpu i'w llonyddu.
- Ystyried ffyrdd amgen o helpu cleifion i ymdawelu'n well yn y nos, megis rhoi diod boeth iddynt.
- Staff y fferyllfa'n cymryd camau pendant i reoli'r defnydd o dawelyddion drwy ysgrifennu nodiadau ar siartiau cleifion mewnol er mwyn sicrhau bod rhagnodwyr yn adolygu'r feddyginiaeth cyn rhyddhau'r claf.

Rhoi Meddyginiaeth i Gleifion

Drwy'r holl ymweliadau, gwelsom fod angen gwelliannau sylweddol yn y ffordd y mae rhoi meddyginiaethau'n cael ei reoli. Roedd hyn yn cynnwys:

- Ymlyniad wrth safonau proffesiynol ar gyfer rhoi meddyginiaeth i gleifion.
- Llenwi siartiau meddyginiaeth cleifion mewnol.
- Cofnodi asesiadau risg thromboemboledd gwythiennol.
- Sicrhau bod cypyrddau cadw meddyginiaeth yn cyrraedd y safonau gofynnol.
- Sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chadw'n ddiogel a than glo.

Ar lefel Cymru gyfan, mae gweithgor wedi'i gynnull i edrych ar ystod o weithgareddau sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth. Mae'r **'Gweithgor Gweinyddu, Cofnodi, Adolygu a Chadw Meddyginiaethau'** yn cynnwys fferyllwyr a nyrsys o Fyrddau Iechyd, 1000 o Fywydau – Gwasanaeth Gwella a Llywodraeth Cymru. Mae'n gweithio i ddatblygu cyngor ac atebion i ymateb i'r materion sydd wedi'u nodi.

Mae **4^{edd} Cynhadledd Flynyddol Cymru ar Ddiogelwch Meddyginiaethau y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol** a gynhelir eleni yn canolbwyntio ar ddefnyddio meddyginiaethau mewn ffordd ddiogel ac effeithiol ymhlith y boblogaeth sy'n heneiddio.

Ym mis Gorffennaf 2014, cafodd ail fersiwn o'r **'Professional Standards for Hospital Pharmacy Services: Optimising Patient Outcomes for Medicines England, Scotland and Wales'** ei hail-lansio gan ddiwygio'r safonau proffesiynol ar gyfer gwasanaethau fferyllol mewn ysbytai. Mae'r



safonau hyn yn cefnogi, yn galluogi ac yn herio fferyllwyr yn broffesiynol i wella gwasanaethau a darparu gofal o ansawdd i gleifion.

Ledled Cymru, mae mwy na 95% o staff cofrestredig fferyllfeydd ysbytai (1248 o fferyllwyr a thechnegwyr fferylliaeth) wedi cwblhau rhaglen e-ddysgu ar lein ar **broffesiynoldeb** yn ddiweddar ac wedi dilyn gweithdai wyneb-yn-wyneb a gafodd eu hwyluso gan Ganolfan Addysg Broffesiynol Fferylliaeth Cymru. Nod y rhaglen yw diweddarau dealltwriaeth gweithwyr proffesiynol rheoledig am bwysigrwydd proffesiynoldeb a sut mae'n berthnasol i ymarfer ym maes fferylliaeth a gofalu am gleifion. Mae'r rhaglen yn defnyddio ystod o weithgareddau i'w helpu i fyfyrion ar eu dyletswyddau proffesiynol a'u safonau.



Gofal Ymataliaeth (Anghenion Toiled)

Roedd yr ymweliadau dirybudd wedi tynnu sylw at yr amrywiol ffyrdd yr oedd staff yn mynd ati i ymdrin ag anghenion toiled cleifion. Yn y mwyafrif o achosion, roedd anghenion toiled cleifion yn cael eu diwallu, fodd bynnag, mae angen inni sicrhau bod hynny'n digwydd bob tro. Gwelsom fod angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod y canlynol yn digwydd:

- Padiâu ymataliaeth yn cael eu storio o'r golwg er mwyn cynnal urddas.
- Rhywle priodol i gleifion allu storio poteli wrin personol.
- Siartiau cydbwysedd hylifau'n cael eu llenwi.

Gwelsom hefyd fod angen adolygu'r 'Bwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan' a'r dogfennau ategol er mwyn sicrhau ei fod yn ateb y diben ac yn hawdd i staff ei gwblhau. Byddwn yn cydweithio â Gwasanaeth Gwella 1000 o Fywydau i ddatblygu'r hyn a ddysgwyd.



Hydradu (Yfed)

Y brif thema a gododd o'r ymweliadau dirybudd oedd pa mor aml y byddai jygiau dŵr cleifion yn cael eu hail-lenwi â dŵr ffres. Mae'n amlwg bod angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod sefydliadau'n darparu dŵr ffres i gleifion yn rheolaidd, yn unol â'r safonau gofynnol. Mae Safon 9 o'r Archwiliad Hanfodion Gofal³ (Bwyta ac Yfed) yn gofyn *"A fydd jygiau dŵr yn cael eu newid 3 gwaith y dydd?"* Roedd canfyddiad adroddiad archwiliad diweddar Hanfodion Gofal Cymru gyfan³ hefyd yn sylweddoli bod angen gwneud rhagor o waith i sicrhau bod jygiau dŵr yn cael eu newid deirgwaith y dydd ym mhob sefydliad.

Mae Safonau Maeth ac Arlwygo Cymru Gyfan⁴ yn dweud yn benodol bod dŵr yn un o'r diodydd sy'n cael ei ystyried yn dderbyniol wrth ddarparu hylifau ac mae hefyd yn sôn am y safonau canlynol:

- Rhaid i'r ddarpariaeth sicrhau bod cleifion yn gallu cael o leiaf 1.5 litr o hylif y dydd.
- Rhaid i ddŵr fod ar gael drwy'r amser drwy gydol y 24 awr; a gorau oll os defnyddir dŵr wedi'i oeri o'r prif gyflenwad.

³ Llywodraeth Cymru (2014) Archwiliad Hanfodion Gofal Cymru Gyfan: Crynodeb o Lefelau Cydymffurfio Sefydliadau'r GIG â'r safonau ar sail Archwiliad Blyneddol 2013 Swyddfa'r Prif Swyddog Nyrsio, Caerdydd.

⁴ Llywodraeth Cymru (2011) Safonau Maeth ac Arlwygo Cymru Gyfan ar gyfer Bwyd a Diod i Gleifion Preswyl mewn Ysbytai, Caerdydd.



- Dylid newid jygiau dŵr deirgwaith y dydd.
- Dylid cynnig 7-8 o ddioddydd mewn unrhyw gyfnod o 24 awr.

Mewn ymateb i'r adroddiad *Ymddiried mewn Gofal*, gofynnwyd i Lywodraeth Cymru gomisiynu ymgyrch strategol i helpu'r cyhoedd a gweithwyr proffesiynol i ddeall bod hydradu rheolaidd yn bwysig er mwyn hybu lles pobl hŷn mewn ysbytai. Mae'r cynlluniau hydradu canlynol eisoes ar waith, ac rydym wrthi'n chwilio am dystiolaeth ynglŷn â'r dylanwad y maent yn ei gael i lywio cam cyntaf y dasg hon.

Yn 2009, cyflwynwyd Llwybr Gofal Maeth Cymru Gyfan ym mhob ward ym mhob ysbyty yng Nghymru. Mae'r Llwybr yn helpu nyrsys wrth iddynt sgrinio pob claf sy'n cael ei dderbyn i'r ysbyty er mwyn penderfynu beth yw ei anghenion maeth a pha ofal maeth sydd ei angen arno drwy gydol ei gyfnod yn yr ysbyty. Mae archwiliadau'n cael eu cynnal ar bob un o gyrff y GIG drwy gyfrwng proses Archwilio Hanfodion Gofal i weld a yw'n ymlynu wrth Llwybr Gofal Maeth Cymru Gyfan.

Caiff Llwybr Gofal Maeth Cymru Gyfan ei ategu gan siart newydd, Siart Cofnod Bwyd Cymru Cyfan a'r Siartiau Mewnbwn ac Allbwn Dyddiol ac Wythnosol diwygiedig ynghyd â phosteri sy'n dangos darluniau enghreifftiol o ddogneau o wahanol faint. Mae'r siartiau a'r poster hyn yn golygu ei bod yn bosibl cofnodi'r bwyd a diod a roddir i glaf mewn ffordd safonol drwy'r GIG cyfan. Bydd hyn yn help i adnabod, monitro a thrin cleifion a allai fod yn ddiffygiol o ran maeth.

Yn sail i'r datblygiadau hyn, cynhaliwyd Ymgyrch Ymwybyddiaeth o Faeth i'r staff gan y Coleg Nyrsio Brenhinol yng Nghymru (2009-2011), gyda'r nod o roi'r un pwyslais ar fwyd a hydradu ag sy'n cael ei roi ar feddyginiaeth.

Ym mis Medi 2011, cyflwynwyd Safonau Arlwyo a Maeth Cymru Gyfan ar gyfer Darparu Bwyd a Diod i Gleifion Mewnol mewn Ysbytai. Roedd y rhain yn gosod safonau maeth ar gyfer pryddau, byrbryddau a hylifau. Mae'r Safonau hefyd yn cyfeirio at faterion pwysig megis adnabod cleifion a allai fod yn ddiffygiol o ran maeth, safonau gweini bwyd sy'n hybu'r profiad bwyta gorau posibl i gleifion, a chynllunio bwydleni.

Cyflwynwyd Pecyn hyfforddi e-ddysgu i hyfforddi holl staff y wardiau i ddefnyddio Llwybr Gofal Maeth Cymru Gyfan a Siart Cofnodi Bwyd Cymru Gyfan ym mis Medi 2011.

Ym mis Hydref 2011, cafodd gwefan ei lansio ar y fewnrwyd, sef 'Y Fframwaith Maeth ac Arlwyo mewn Ysbytai', gan ddwyn ynghyd yr holl ganllawiau polisi sy'n ymwneud ag arlwyo mewn ysbytai a maeth cleifion. Mae'r wefan ar gael ar bob ward ym mhob ysbyty.

Bydd llwyddiant y mesurau hyn, ynghyd â'r hyn a ddysgwyd gan yr asesiadau dirybudd yn cael eu defnyddio i bennu sylw'r ymgyrch strategol sy'n cael ei argymhell yn *Ymddiried mewn Gofal*.



Meysydd Ychwanegol y mae angen Gwella Arnynt

Yn ystod yr ymweliadau dirybudd, gwelsom rai pethau a oedd y tu allan i'r pedwar maes sylfaenol sy'n cael sylw yn yr adroddiad hwn, ond a oedd yn faterion yr oeddem yn credu y dylid tynnu sylw atynt er mwyn hybu arferion gweithio diogel a diogelwch cleifion.

Arweinyddiaeth

Gwelsom effaith gadarnhaol arweinyddiaeth dda yn ystod yr ymweliadau dirybudd. Gwelsom enghreifftiau o arweinyddion deinamig a oedd yn dangos eu bod yn ysgwyddo cyfrifoldeb a pherchnogaeth dros eu meysydd. Roedd pawb yn eu parchu.

Gwelsom hefyd wardiau lle nad oedd hyn yn digwydd a lle nad oedd arweinyddiaeth gref.

Mae angen arweinyddiaeth ar bob lefel yn y GIG – lefelau clinigol, rheoli a gweithredol. Thema Cynhadledd Arweinyddiaeth Glinigol Flynyddol GIG Cymru eleni <http://www.academiwales.org.uk/home.aspx> oedd 'Ymddiried mewn Arweinyddiaeth', a oedd yn adeiladu ar yr adroddiad *Ymddiried mewn Gofal*. Roedd yn canolbwyntio ar greu diwylliant drwy arweinyddiaeth a fydd yn sicrhau profiad diogel o ansawdd i gleifion sydd yng ngofal staff y GIG. Trafodwyd yr heriau i arweinyddion sy'n gweithio i sicrhau profiad o ansawdd i'r claf yn ogystal â ffocws ar y rhyngweithio rhwng cyd-arweinyddion a diwylliannau sy'n rhoi gwerth ar ofal tosturiol.

Dogfennau

Roedd swmp, ansawdd ac amrywiadau'r dogfennau ar wardiau, o fewn ysbytai a'r byrddau iechyd a rhyngddynt yn her wirioneddol i'r staff. Gwelsom dystiolaeth o lungopïo gwael, asesiadau gofal yn cael eu dyblygu'n aml ar gyfer cleifion ac, o ganlyniad, nid oedd y rhain bob tro'n cael eu cwblhau. Drwy fynd i'r afael â hyn ar lefel genedlaethol gellid cael effaith gadarnhaol ar ofal cleifion a lleihau'r baich diangen ar y staff.

Mae hwn yn faes y pwysleisiwyd y mae angen ei wella fel rhan o waith 'Grŵp Llywio Ymddiried Mewn Gofal' Llywodraeth Cymru. Mae'r grŵp hwn wedi'i sefydlu i gyfeirio ac i weithredu'r argymhellion ar gyfer gwella ansawdd a diogelwch i gleifion hŷn ar draws GIG Cymru. Yn ei gyfarfod cyntaf ym mis Gorffennaf, clywodd y Grŵp mai un thema a oedd yn codi droeon yn sgil yr ymweliadau dirybudd oedd dogfennau. Cytunai'r Grŵp fod hwn yn faes y mae angen mynd i'r afael ag ef a rhan o'i gylch gorchwyl ar hyn o bryd yw ystyried sut y byddai'n bosibl symleiddio'r ffordd y caiff gwybodaeth am gleifion ei chofnodi.

Amgylchedd

Roedd adeiladwaith adeiladau'r ysbytai, eu patrwm a'u cyflwr cyffredinol ar draws GIG Cymru yn amrywio. Mewn rhai ysbytai, gwelsom wardiau a oedd wedi'u hadeiladu at y diben ac yn diwallu anghenion y claf yn llwyr. Ond, mewn ysbytai eraill, gwelsom fannau nad oeddent o gymorth o ran darparu'r gofal gorau. O ganlyniad, roedd yn rhaid i'r staff feddwl yn aml am drefniadau amgen. Roedd y rhain yn cynnwys symud cleifion yn nes at y cyfleusterau er mwyn diwallu eu hanghenion ymataliaeth.



Roedd cyflwr cyffredinol ac addurn rhai wardiau'n wael, ac roedd hyn yn aml yn waeth yn sgil diffyg lle storio. Roedd hyn yn gwneud i'r wardiau ymddangos yn anniben.

Roedd ardaloedd mewn rhai wardiau yn swnllyd. Roeddem yn cydnabod bod rhai o'r wardiau'n brysur adeg ein hymweliadau ond roedd potensial i lefel y sŵn lesteirio gofal ac adferiad cleifion.

Mae'r 'Grŵp Llywio Ymddiried Mewn Gofal' wedi tynnu sylw at amgylchedd ac adeiladwaith adeiladau'r ysbytai fel thema ychwanegol sydd angen ei hystyried ganddynt.

Arferion Da Nodedig

Ledled y GIG yng Nghymru, gwelodd y tîm adolygu nifer o enghreifftiau o arferion da nodedig. Byddwn yn awr yn gweithio gyda sefydliadau'r GIG i ddatblygu 'Cyfeiriadur Arferion Da' i rannu'r manylion er mwyn i bawb ddysgu oddi wrth ei gilydd. Mae rhestr o'r arferion da a welwyd ym mhob ysbyty i'w gweld yn yr adroddiadau ar yr ysbytai unigol.



Diolchiadau

Hoffai Llywodraeth Cymru a Thîm Ymweliadau Dirybudd y Gweinidog ddiolch i bob claf, ymwelydd a holl aelodau staff sefydliadau'r GIG a gyfrannodd at yr ymweliadau dirybudd.

Rydym yn ddiolchgar hefyd i'r unigolion hynny na fyddai'r broses ymweliadau dirybudd wedi gallu digwydd heb eu help a'u cymorth.

Goruchwyllo'r Broses

Syr Ian Carruthers OBE

Yr Athro June Andrews FRCN

Yr Athro Philip Routledge OBE

Rheoli'r Broses

Rheolwyd y rhaglen ymweliadau dirybudd gan Wendy Morgan, a oedd ar secondiad o'i swydd fel Cyfarwyddwr Cynorthwyl, Ansawdd a Diogelwch, Bwrdd Addysgu Iechyd Powys, a Jan Davies, Cynghorydd Arbenigol – Ansawdd a Diogelwch Cleifion, Llywodraeth Cymru oedd cyfarwyddwr y rhaglen.

Eraill a fu'n ymwneud â threfnu'r ymweliadau dirybudd

Llywodraeth Cymru:

- Is-adran Ansawdd Gofal Iechyd
- Y Tîm Deddfwriaeth a Chymorth Canolog
- Adnoddau Dynol
- Y Gwasanaethau Cyfreithiol
- Cyfleusterau
- Diogelwch
- Cyllid
- Dylunio
- Gwasanaethau Cyfieithu
- E-Gyfathrebu

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Diolch i Ymddiriedolaeth GIG Felindre am ganiatáu inni brofi'r broses.



Atodiad 1

Y Tîm Adolygu

Nyrsys

Denise Richards (Arweinydd y Tîm)

Mae gan Denise 37 mlynedd o brofiad fel Nyrs Gofrestredig ac mae hi wedi dal sawl swydd glinigol a swydd reoli yn ystod ei gyrfa. Ym mis Medi 2013, ymddeolodd o'i swydd fel Swyddog Nyrsio Profiad y Claf a Gwasanaethau Acíwt Llywodraeth Cymru. Yn ei swydd fel Swyddog Nyrsio, bu'n arwain o ran datblygu a gweithredu "Rhydd i Arwain, Rhydd i Ofalu" a oedd yn cynnwys cyflwyno 'Llwybr Gofal Maeth Cymru Gyfan', "Siart Bwyd a Diod Cymru Gyfan", "Pecyn Cymorth Archwilio Hanfodion Gofal" a'r "Dangosfwrdd Nyrsio". Mae Denise yn dal yn ymroddedig i wella profiad y claf/defnyddiwr ac ers iddi ymddeol mae wedi gweithio'n glos gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn datblygu "Pecyn Cymorth Archwilio Urddas a Gofal Hanfodol".

Ruth Owens

Cymhwysodd Ruth yn 2001 a gweithiodd yn yr adran Trawma ac Orthopaedeg yn Ysbyty Brenhinol Caerlŷr. Symudodd Ruth i Gaerdydd a'r Fro yn 2008 ac o fewn blwyddyn daeth yn Ddirprwy Brif Nyrs ac yma y taniodd ei diddordeb brwd mewn gweithio gyda phobl hŷn.

I ddechrau, roedd ei gwaith yn canolbwyntio ar wella'r dulliau a oedd yn cael eu defnyddio i drin cleifion â chlefyd Parkinson a rheoli achosion cymhleth o oedi wrth drosglwyddo gofal. Er mwyn gwella taith y claf, aeth Ruth ati i newid diwylliant ei ward a llwyddodd i drawsnewid ward pobl hŷn yn ei rôl fel Prif Nyrs ar y Ward. Daeth y ward hon wedyn yn batrwm o weithio er mwyn newid agweddau at fod yn agored, sicrhau urddas a gwybodaeth. Bu'n arwain y ward drwy'r Rhaglen Trawsnewid Gofal, gan wella pethau mewn sawl ffordd gadarnhaol a chynaliadwy.

Enillodd Ruth Gategori'r Comisiynydd Pobl Hŷn a Nyrs y Flwyddyn y Coleg Nyrsio Brenhinol yn 2013. Yn fwy diweddar mae Ruth wedi bod yn ymwneud â rheoli'r newidiadau sydd ar waith ar hyn o bryd yn yr adran Gerontoleg Glinigol, rheoli symudiadau rhwng wardiau ac yn hwyluso ffurfio timau nyrsio newydd.

Judith White (Arweinydd Tîm)

Treuliodd Judith gyfnod o 38 mlynedd yn gweithio yn y GIG, fel nyrs, bydwraig ac uwch weithiwr proffesiynol gofal iechyd. Mae Judith wedi meithrin gwybodaeth ac arbenigedd helaeth ym maes diogelwch cleifion a rheoli risg glinigol ac mae ganddi brofiad o gynnal ymchwiliadau cymhleth i ddiogelwch cleifion. Mae Judith wedi rheoli a datblygu timau'n llwyddiannus, wedi sefydlu ac/neu wedi rhoi polisiau, gweithdrefnau a phrosesau ar waith mewn Sefydliadau Iechyd Unigol ac ar sail Cymru gyfan.

Ymddeolodd Judith yn 2012 ac ers hynny mae wedi bod yn gweithio yn y GIG ac fel archwilydd ac adolygydd annibynnol ym maes diogelwch cleifion. Mae Judith hefyd yn arolygydd i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.



Susan James

Cymhwysodd Sue fel nyrs yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd yn 1991 ac mae'n Nyrs Gyffredinol Gofrestredig ac yn Nyrs Gofrestredig Plant Sâl. Mae gan Sue gymwysterau hefyd ym maes Anaestheteg, Arweinyddiaeth Glinigol a Llywodraethu Clinigol.

Mae ganddi dros 31 mlynedd o brofiad o weithio ym maes gofal iechyd mewn amrywiaeth o swyddi'n gofalu am oedolion a phlant, a hynny yn GIG Cymru ac yn Lluoedd Wrth Gefn y Fyddin. Mae Sue wedi gweithio'n helaeth yn ysbytai maes y Lluoedd Wrth Gefn ac mewn ysbytai milwrol adeg yr ymgyrchoedd milwrol yn Irac ac yn Affganistan ac mae wedi dal uwch swyddi yng Nghyfarwyddiaeth Feddygol y Fyddin ym maes Polisi, Addysg a Hyfforddiant. Ar hyn o bryd, mae Sue wedi'u chyflogi'n Swyddog Nyrsio yn y Lluoedd Wrth Gefn. Mae'n gyfrifol am Lywodraethu a chynghori'r Pennaeth Milwrol am faterion nyrsio, yn ogystal â sicrhau bod gan staff nyrsio a staff proffesiynol perthynol i iechyd y cymwysterau a'r hyfforddiant angenrheidiol ar gyfer unrhyw ymgyrchoedd yn y dyfodol. Mae Sue hefyd yn adolygydd ar gyfer Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Ceri Hamilton

Cymhwysodd Ceri fel nyrs yn 1987. Mae'n arweinydd nyrsio profiadol ac wedi cyflawni llawer fel clinigydd, uwch reolwr, arweinydd, asiant newid ac addysgwr ac mae wedi gweithio mewn amrywiaeth eang o swyddi.

I ddechrau, bu'n gweithio ar ward niwroleg lawfeddygol yng Nghaerdydd lle y taniwyd ei diddordeb byw ym maes Oncoleg gan symud wedyn i Ysbyty Felindre. Yn 1992 fe'i penodwyd yn Brif Nyrs Nos, gyda chyfrifoldeb clinigol a gweithredol am yr ysbyty yn ystod y nos. Yn 1995, daeth yn brif nyrs ward glinigol gan ddringo'r ysgol i fod yn rheolwr ward erbyn 1997. Ers hynny, mae Ceri wedi dal amrywiaeth o uwch swyddi nyrsio fel y nodir uchod.

Yn ei swydd bresennol, mae Ceri yn cynrychioli Felindre yn frwd ar sawl grŵp cenedlaethol. Mae'n rhagweithiol ym maes addysg nyrsio, yn addysgu ac yn rhoi gwelliannau i'r gwasanaeth nyrsio ar waith. Mae'n gweithio'n glinigol mewn dwy sesiwn yr wythnos o leiaf fel aelod o'r Tîm Oncoleg Acíwt.

Martin Semple

Ar ôl cymhwyso'n nyrs gofrestredig yn 1983, cyflawnodd Martin Semple nifer o rolau mewn lleoliadau meddygaeth ac adsefydlu acíwt Yn 1990 roedd wedi dechrau gweithio'n diwtor i nyrsys mewn ysgol nyrsio. Yn ystod y cyfnod hwn, gwnaeth ymchwil ar effaith lleoliadau clinigol ar agweddau myfyrwyr nyrsio at ofalu am bobl hŷn.

Yn 1995, daeth yn uwch ddarlithydd nyrsio ym Mhrifysgol Morgannwg. Yn 2002, symudodd Martin i weithio'n Uwch Gymrawd Dysgu Gydol Oes yn y Coleg Nyrsio Brenhinol lle bu'n helpu i sefydlu'r cyfleuster dysgu ar lein a elwir yn Barth Dysgu.

Yn 2004, penodwyd Martin yn Bennaeth Sefydliad y Coleg Nyrsio Brenhinol yng Nghymru lle bu'n gyfrifol am ddatblygu a chyflawni rhaglenni dysgu i aelodau'r Coleg yng Nghymru. Yn 2008, penodwyd Martin yn Gyfarwyddwr Cysylltiol (Ymarfer Proffesiynol) yn y Coleg Nyrsio Brenhinol yng Nghymru. Yn 2014, daeth Martin yn Swyddog Nyrsio (Profiad y Claf) yn Llywodraeth Cymru.



Fferyllwyr

Anne Bithell

Fferyllydd cymwysedig yw Anne. Mae wedi ymddeol yn ddiweddar fel Pennaeth Staff, Rheoli Fferylliaeth a Meddyginiaeth a Phrif Fferyllydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Gweithiodd mewn sawl ysbyty yng Ngogledd-orllewin Lloegr cyn derbyn ei swydd gyntaf yng Nghymru fel Prif Fferyllydd yn Ysbyty Wrecsam Maelor ym mis Mawrth 2008. Wedyn, fe'i penodwyd i swydd y Pennaeth Staff ym mis Mawrth 2009. Ym maes fferylliaeth, ei diddordebau pennaf yw diogelwch a llywodraethu meddyginiaethau, rhoi gwelliannau i'r gwasanaeth ar waith yn ogystal ag addysg ym maes fferylliaeth. Ar hyn o bryd mae'n gadeirydd Cydweithgor Cymru Gyfan ar Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd a Meddyginiaethau.

Jayne Price

Ar hyn o bryd, Uwch Fferyllydd gyda Bwrdd Iechyd Powys yw Jayne ac mae ganddi dros 18 mlynedd o brofiad yn y GIG. Ar ôl cymhwyso gweithiodd Jayne yn Henffordd gan fagu profiad ym mhob agwedd ar fferylliaeth ysbyty, gan gynnwys bod yn Fferyllydd Clinigol ar gyfer y ward derbyniadau aciwt, y ward oedd yn gofalu am yr henoed a wardiau meddygol cyffredinol. Aeth Jayne yn ei blaen i fod yn Fferyllydd Arweiniol ym maes Gwybodaeth am Feddyginiaethau a daeth yn aelod o'r Uwch dîm rheoli Fferylliaeth. Symudodd Jayne i Bowys yn 2008 ac ysgrifennodd Bolisi Meddyginiaethau Powys gan gynghori ynghylch y fanyleb ar gyfer cadw meddyginiaethau mewn Uned Iechyd a Gofal Cymdeithasol newydd ac Uned Strôc.

Drwy gydol ei gyrfa, mae Jayne wedi chwarae rhan allweddol yn hyfforddi gweithwyr proffesiynol gofal iechyd mewn agweddau ar reoli meddyginiaethau. Helpodd i ddatblygu pecyn hyfforddi a gafodd ei achredu gan Agored Cymru er mwyn i weithwyr Gofal Cartref allu gweinyddu meddyginiaethau'n ddiogel yng nghartrefi cleifion, a bellach mae'n darparu'r hyfforddiant hwnnw.

Robert McArtney

Yn ddiweddar, ymddeolodd Robert o'i swydd fel Arbenigwr Fferylliaeth Glinigol Cymru gyfan, swydd y bu ynddi ers ei sefydlu yn 1991. Bu hefyd yn Fferyllydd Cyfarwyddiaeth Gwasanaethau'r Galon yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gan weithio'n glos gyda chardiolegwyr, llawfeddygon y galon ac anesthetiddion a staff wardiau ar bob gradd.

Mae wedi cael profiad ym maes datblygu gwasanaethau fferylliaeth glinigol ym maes gofal eilaidd ledled Cymru ac ym maes archwilio i ddigwyddiadau cysylltiedig â meddyginiaeth, rheoli'r digwyddiadau hynny a'u hatal.

Mae hefyd wedi chwarae rhan hanfodol wrth greu ac addasu siart Gweinyddu Meddyginiaeth Cleifion Mewnol Cymru Gyfan a'r pecyn hyfforddi electronig i helpu pobl i'w defnyddio.



Kevin Smith

Cymhwysodd Kevin yn fferyllydd yn 1985 a bu'n gweithio mewn ysbytai yn Stafford, Warwick, Westminster a'r Royal Marsden yn Sutton. Ar hyn o bryd, mae'n gweithio ym Mhowys. Mae Kevin wedi gweithio'n bennaf ym maes Fferylliaeth Glinigol ac mewn swyddi Gwybodaeth am Feddyginiaethau ond mae hefyd wedi bod yn fferyllydd cymunedol yn Llundain ac yn Stratford-on-Avon. Mae ganddo brofiad hefyd o fferylliaeth gofal sylfaenol a rolau cynghori ynghylch rhagnodi, ac fel cynghorydd proffesiynol gydag Uned Gymorth Effeithiolrwydd Clinigol Cymru Gyfan. Yn ogystal â'r brif rôl sydd ganddo ar hyn o bryd fel Pennaeth Fferylliaeth ac Ymchwil a Datblygu ym Mwrdd Iechyd Powys, mae hefyd yn gynghorydd proffesiynol i'r gwasanaeth Ansawdd Gofal Sylfaenol ar gyfer Iechyd Cyhoeddus Cymru.