



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES



ADSS Cymru

Yn arwain Gwasanaethau  
Cymdeithasol yng Nghymru  
Leading Social Services in Wales

Endorsed by

ROYAL  
PHARMACEUTICAL  
SOCIETY



Arolygiaeth Gofal  
Cymru  
Care Inspectorate  
Wales



Gofal Cymdeithasol Cymru  
Social Care Wales

INVOLVED & INFORMED  
Good community medicines support



Mae'r [llyfryn](#) hwn yn cefnogi'r broses o weithredu'r argymhellion yng nghanllaw NICE ar [reoli meddyginiaethau ar gyfer oedolion sy'n cael gofal cymdeithasol yn y gymuned](#) ac [optimeiddio meddyginiaethau](#). Mae hefyd yn cefnogi datganiad 6 yn safon ansawdd NICE ar gyfer [optimeiddio meddyginiaethau](#).

**Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal  
Hydref 2019**

## Egwyddorion Arweiniol Cenedlaethol ar gyfer Cymorth Meddyginiaethau yn y Sector Gofal yn y Cartref

### Cyflwyniad

Lledled Cymru, mae yna wahaniaethau o ran sut y mae cymorth meddyginiaethau yn y cartref yn cael ei ddarparu yn ardaloedd y saith Bwrdd Iechyd a'r 22 o Awdurdodau Lleol. Darperir y cymorth gan Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd, a hynny naill ai trwy ddefnyddio eu staff eu hunain neu drwy asiantaethau a gomisiynwyd. Mae mwyafrif y byrddau iechyd wrthi'n gweithio gyda'u Hawdurdodau Lleol priodol i adolygu eu polisiau a'u cymorth presennol, ochr yn ochr â sut y mae'r cymorth yn cael ei ddarparu. Ynghyd â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (2014), Cymru Iachach<sup>1</sup> a Chanllaw 67 NICE (2017)<sup>2</sup>, mae hyn yn gyfle delfrydol i ddatblygu egwyddorion arweiniol cenedlaethol mewn perthynas â chymorth meddyginiaethau yn y cartref.

Datblygwyd yr egwyddorion hyn mewn partneriaeth â Grŵp Penaethiaid Gwasanaethau i Oedolion Cymru Gyfan (AWASH) a GIG Cymru i ddarparu templed ar gyfer datblygu polisiau meddyginiaethau fel bod cymorth meddyginiaethau yn cael ei ddarparu mewn ffordd gyson ledled Cymru.

Cefnogir y gwaith hwn a'i gymeradwyo yn arfer da gan y sefydliadau canlynol:

- Arolygiaeth Gofal Cymru
- Gofal Cymdeithasol Cymru
- Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)
- Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol

Cefnogir yr egwyddorion hefyd gan yr ymgyrch meddyginiaethau 'Cymryd Rhan a Gwybodus', sy'n fenter aml-sefydliad sy'n hyrwyddo cefnogaeth meddyginiaethau diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar draws gofal cymdeithasol ac iechyd. Mae'n annog cynulleidfaoedd allweddol i gymryd camau penodol o ganllaw NICE ar Reoli Meddyginiaethau yn y gymuned a'i nod yw sicrhau bod pobl sy'n cyrchu cymorth meddyginiaethau yn teimlo eu bod yn cymryd rhan, yn wybodus ac mewn rheolaeth o'i meddyginiaethau.

<sup>1</sup> Llywodraeth Cymru (2018) Cymru Iachach: ein cynllun iechyd a gofal cymdeithasol. Ar gael: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf> Cyrchwyd ddiwethaf ar 23 Mai 2019.

<sup>2</sup> Canllaw [NG67] NICE. (2017) *Managing medicines for adults receiving social care in the community*. Ar gael: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng67> Cyrchwyd ddiwethaf ar 23 Mai 2019

## Cwmpas y Canllawiau

Bwriedir i'r egwyddorion fod yn rhai lefel uchel, gyda'r elfennau cyflawni gweithredol yn cael eu cytuno yn ôl amgylchiadau lleol.

Mae'r egwyddorion yn cynnwys meddyginiaethau solet a roddir trwy'r geg (tabledi a chapsiwlau), meddyginiaethau hylifol a roddir trwy'r geg, cymysgeddau ar gyfer y croen (hufenau, eli, cymysgeddau ar gyfer y llygaid, cymysgeddau ar gyfer y trwyn), clytiau trawsgroenol ac anadlwyr, a roddir yn rheolaidd ac yn ôl yr angen (prn). Mae'r egwyddorion hyn hefyd yn ymwneud â defnyddio cyffuriau rheoledig yn y cartref – h.y. eu bod yn cael eu hystyried yn yr un modd ag unrhyw feddyginiaethau a roddir ar bresgripsiwn ac na ddylid gwneud unrhyw drefniadau arbennig.

Fel mater o drefn, nid yw'r egwyddorion hyn yn cynnwys meddyginiaethau mewnol (tawddgyffuriau a phesariau), pigladau o unrhyw fath, meddyginiaethau a roddir i lawr tiwbiau neu drwy ddulliau amgen (e.e. malu tabledi, agor capsliwlau), therapi nebiwlaidd, ocsigen neu unrhyw fathau o feddyginiaethau nad ydynt wedi'u cynnwys uchod. Mae hyn hefyd yn cynnwys meddyginiaethau lle mae proses fonitro'n pennu'r dos e.e. warfarin. Gellir cynnwys technegau arbenigol/cymorth mwy dwys o'r fath pan fydd asesiad risg y cytunwyd arno ar y cyd rhwng y bwrdd iechyd a'r darparwr gofal, hyfforddiant priodol a chynllun gofal darparwr ar waith. Mae hyn er mwyn sicrhau, lle bydd staff gofal yn rhoi meddyginiaethau trwy dechneg arbenigol awdurdodedig (tasg ddirprwyedig), bod hyn yn cael ei wneud mewn ffordd ddiogel a phriodol sy'n diogelu'r unigolyn a'r gweithiwr gofal, fel ei gilydd. Dylid ystyried y canllawiau hyn yng nghyd-destun y gwaith arall a gynlluniwyd (Atodiad 1), sy'n dibynnu ar yr egwyddorion hyn yn cael eu cytuno'n genedlaethol cyn y gellir dechrau'r ffrydiau gwaith dan sylw. Mae offer ategol i roi'r egwyddorion ar waith a Safonau Ansawdd i helpu i wella ansawdd y gofal a ddarperir hefyd ar gael (Gweler Atodiadau 2 a 3).

## Egwyddorion

Lle bo angen pecyn gofal ar gyfer meddyginiaethau yn unig (h.y. lle nad oes angen unrhyw fath arall o becyn gofal personol ar rywun), dylai bwrdd iechyd yr unigolyn ystyried hyn i amlygu cydweithio effeithiol â darparwr gofal, yn unol â'r yr egwyddorion a nodir yn nogfen Llywodraeth Cymru: Cymru Iachach, sy'n hyrwyddo dull systemau cyfan o ymdrin ag iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r canllaw hwn i'w ddefnyddio ar y cyd â chanllaw 67 NICE, lle mae gan gomisiynwyr gyfrifoldebau i sicrhau bod pobl sy'n cael gofal cymdeithasol yn cael eu cefnogi i gymryd a gofalu am eu meddyginiaethau gartref mewn modd effeithiol a diogel.

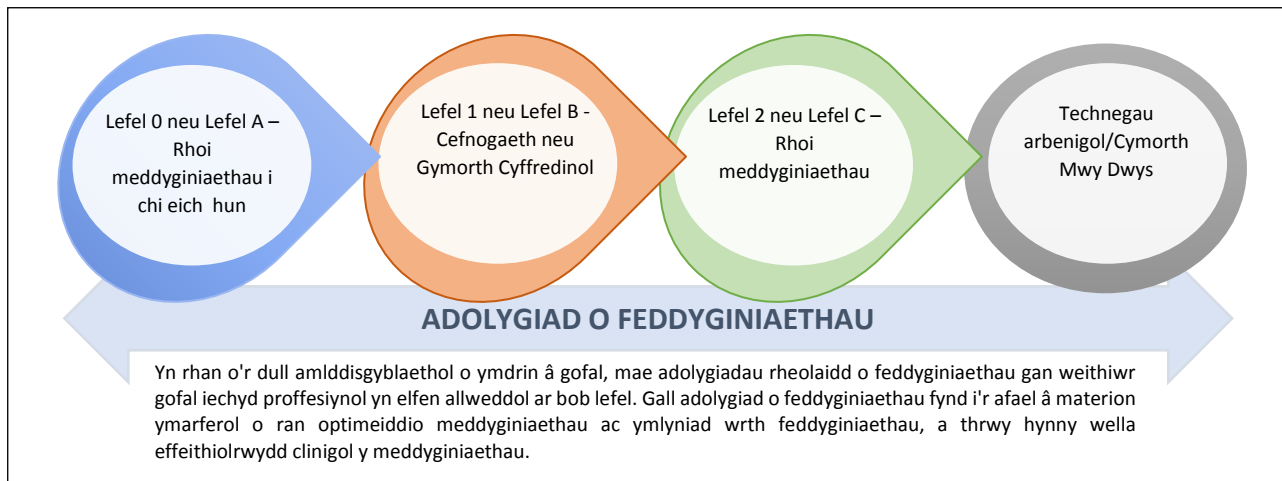
Mae'n hollbwysig bod ymarferwyr iechyd a gofal yn cymryd pob cam i rymuso pobl i ofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain. Dylid rhoi cyfle i bobl fod yn rhan o'r broses o wneud penderfyniadau am eu meddyginiaethau.<sup>3</sup> Dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cefnogi pobl i reoli eu meddyginiaethau eu hunain yw'r opsiwn a ffefrir, gyda chymorth aelodau o'r teulu neu ofalwyr os oes angen. Dim ond ar ôl i hyn gael ei archwilio a'i ddileu fel opsiwn y dylid ystyried cymorth gan ddarparwr gofal. Os yw darparwr gofal yn rhan o'r broses yn dilyn asesiad o anghenion cymorth meddyginiaethau'r unigolyn, dylid dilyn yr amlinelliad isod o lefelau.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Cyfeiriwch at *Shared decision-making about medicines* NICE, <https://pathways.nice.org.uk/pathways/medicines-optimisation>. Mae gan NICE dudalen we hefyd ar wneud penderfyniadau ar y cyd.

<https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines/shared-decision-making> a *Key therapeutic topic (KTT)* gan NICE <https://www.nice.org.uk/advice/ktt23>

<sup>4</sup> Mae categoraiddio cymorth meddyginiaethau y tu hwnt i gylch gwaith NG67.



Ffigur 1: Lefelau cymorth meddygiaethau

## Optimeiddio meddygiaethau<sup>5</sup>

### ➤ Adolygiad o Feddygiaethau

Pan nodir bod rhywun, o bosibl, yn dechrau cael anhawster o ran rheoli neu gymryd ei feddygiaeth ei hun, dylai'r cam cyntaf fod yn adolygiad cynhwysfawr o'i feddygiaethau. Dylai'r adolygiad hwn gael ei gynnal gan fferylllydd neu weithiwr iechyd proffesiynol priodol sy'n rhan o dîm amlddisgyblaethol. Yn unol â'u cyfrifoldebau proffesiynol, mae disgwyl i weithwyr gofal iechyd proffesiynol fonitro a gwerthuso diogelwch ac effeithiolrwydd meddygiaethau unigolyn. Ni ddisgwylir i weithwyr gofal wneud unrhyw ddyfarniadau clinigol am feddygiaethau pan fyddant yn cefnogi pobl i gymryd eu meddygiaethau. Dylent sicrhau bod ganddynt fynediad at gyngor gan fferylllydd neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol arall. Dylai darparwyr iechyd a Gofal Cymdeithasol lleol weithio gyda'i gilydd i gael systemau ar waith i nodi'r bobl hynny a fyddai'n elwa ar adolygiad strwythuredig o'u meddygiaethau.<sup>6</sup> Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol adolygu'r angen parhaus am feddygiaethau, gan ganolbwyntio ar yr effaith y mae rheoli llawer iawn o feddygiaethau bob dydd yn ei chael ar les a gweithrediad cymdeithasol unigolyn. Dylai'r adolygiad ystyried ffyrdd posibl o leihau neu symleiddio'r meddygiaethau e.e. defnyddio cymysgeddau sy'n gweithredu'n hirach neu sydd ar gyfer y croen i leihau nifer y dosau dyddiol gofynnol. Gallai hyn hefyd leihau galwadau diangen gan staff gofal.

### ➤ Cymhorthion Meddygiaethau

Os yw'r unigolyn yn dal i gael anhawster â'i feddygiaethau ar ôl rhesymoli'r meddygiaethau, dylid ystyried darparu/argymell cymhorthion i gefnogi'r unigolyn i gymryd ei feddygiaethau – gall hyn gynnwys siartiau atgoffa, cymhorthion ar gyfer diferion llygaid, cymhorthion ar gyfer anadlwyr, larymau clywadwy, system monitro dosau neu gymhorthion teleiechyd. Dylid hefyd ystyried cymorth gan deulu neu ffrindiau, ac archwilio pa gymorth y byddent yn barod i'w ddarparu – gallai hyn gynnwys helpu â chymhorthion cydymffurfio neu gymorth pellach, fel y rhestrir isod. Ni ddylai gweithwyr gofal byth gyflawni'r dasg o lenwi cymorth cydymffurfio. Rhaid i fferylllydd cymunedol neu feddyg teulu fferyllol lenwi a labelu cymorth cydymffurfio (er enghraifft system monitro dosau).

<sup>5</sup> Diffinnir optimeiddio meddygiaethau fel dull o ddefnyddio meddygiaethau mewn modd diogel ac effeithiol, gan ganolbwyntio ar yr unigolyn, er mwyn sicrhau bod pobl yn cael y canlyniadau gorau posibl o'u meddygiaethau. Cyfeiriwch at ganllaw [NG5] NICE i gael gweld argymhellion ar sail tystiolaeth mewn perthynas ag optimeiddio meddygiaethau. Gweler adran 1.4 am adolygiad o feddygiaethau.

<sup>6</sup> Cyfeiriwch at ddatganiad safon ansawdd 6 [QS120] NICE: Adolygiad strwythuredig o feddygiaethau

### **Defnyddio systemau monitro dosau**

Nid oes unrhyw reswm cyfreithiol pam na all gweithwyr gofal gynnig cymorth â meddyginiaethau o becynnau gwreiddiol. Ni ddylid ystyried systemau monitro dosau fel yr opsiwn diodyn, a gall fod â llawer o anfantasion.

Dylid defnyddio'r canllaw hwn ar y cyd â chanllawiau gan y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol (Gwella canlyniadau i gleifion trwy wneud gwell defnydd o gymhorthion cydymffurfio amladrannau),<sup>7</sup> sy'n rhoi barn gytbwys a chywir ar risgiau a manteision systemau monitro dosau. Mae hyn yn gyson â chanllaw 67 NICE a Chanllaw gofal cymdeithasol 1[SC1] NICE.<sup>8</sup> Dylid defnyddio system monitro dosau er budd yr unigolyn sy'n cael gofal, yn hytrach nag er hwylustod i'r gofaluwr neu'r gweithwyr gofal. Dim ond ar ôl i unigolyn priodol gynnal asesiad y dylid darparu system monitro dosau, a hynny'n unol â deddfwriaeth a phan fydd angen penodol wedi'i nodi o ran cefnogi ymlyniad wrth feddyginiaethau.

Nid oes unrhyw rwymedigaeth ar fferyllfa gymunedol i gyflenwi cymorth cydymffurfio i ddiwallu anghenion y darparwr gofal neu fanyleb gan Awdurdod Lleol. Mae risgiau'n gysylltiedig â defnyddio systemau monitro dosau, ac mae rhai fferyllwyr o'r farn eu bod yn llai diogel gan na ellir adnabod y meddyginiaethau yn y pecyn. Yn ogystal, os caiff tabled ei gollwng, nid oes un arall ar gael yn ei lle. Gellid anghofio am feddyginiaethau, anadlwr a fformwleiddiadau gofynnol eraill na ellir eu cynnwys yn y system monitro dosau.

Mae'r sail dystiolaeth gyfyngedig o ran defnyddio systemau monitro dosau yn dangos diffyg manteision i'r unigolyn ar hyn o bryd. Cyhyd â bod gweithwyr gofal wedi'u hyfforddi'n addas, dylai cyflenwi meddyginiaethau mewn becynnau gwreiddiol gael ei hyrwyddo fel arfer safonol.

## **Lefelau o Gymorth Meddyginiaethau**

### **1. Lefel 0 neu Lefel A – Rhoi meddyginiaethau i chi eich hun**

1.1 **Annibynnol** – nid oes angen cymorth meddyginiaethau; yr unigolyn yn rheoli ei feddyginiaethau ei hun heb unrhyw gefnogaeth. Dylai meddygfeydd teulu gynnal adolygiadau meddyginiaethau clinigol rheolaidd, a dylai fferyllwyr gymunedol gynnal adolygiadau o'r ffyrdd y defnyddir meddyginiaethau er mwyn canfod a lleihau'r risg y bydd problemau posibl yn codi yn y dyfodol.

### **2. Lefel 1 neu Lefel B – Cefnogaeth neu Gymorth Cyffredinol**

2.1 **Atgoffa** – hon ddylai fod yr ymyrraeth lefel gyntaf lle yr amheuir bod yr unigolyn yn anghofio cymryd ei feddyginiaethau yn rheolaidd (neu'n drysu), a hynny hyd yn oed gyda chymhorthion meddyginiaethau ac yn dilyn adolygiad o'i feddyginiaethau. Ar y lefel hon, cyfrifoldeb y gweithiwr gofal yw atgoffa/annog yr unigolyn i gymryd ei feddyginiaethau. Mae'r unigolyn yn dal i fod yn gyfrifol am ei feddyginiaethau ei hun, ac mae gan yr unigolyn yr hawl i wrthod meddyginiaethau. Os gwelir nad yw'r unigolyn yn cymryd ei feddyginiaethau ar ôl cael ei atgoffa, dylid cofnodi hyn, ac os yw'n digwydd yn rheolaidd dylid adolygu lefel y cymorth meddyginiaethau sy'n ofynnol, yn unol â'r systemau y cytunwyd arnynt yn lleol. Nid oes unrhyw ofyniad i roi gwybod i Arolygiaeth Gofal Cymru am hyn.

<sup>7</sup> Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, *Improving patient outcomes: The better use of multi-compartment compliance aids*, 2013, Ar gael: <<https://www.rpharms.com/Portals/0/RPS%20document%20library/Open%20access/Support/toolkit/rps-mca-july-2013.pdf>> [Cyrchwyd ddiwethaf 23 Mai 2019]

<sup>8</sup> Canllaw NICE [SC1] (2014) *Managing medicines in care homes*. Ar gael: <https://www.nice.org.uk/guidance/sc1> Cyrchwyd ddiwethaf 23 Mai 2019. D.S.: Mae Atodiad D y canllawiau llawn yn cymharu risgiau a manteision pecynnau gwreiddiol o'u cymharu â systemau monitro dosau. Cytunir bod hyn yn berthnasol i ofal yn y cartref hefyd. Ar gael: <https://www.nice.org.uk/guidance/sc1/evidence>

2.2 **Cymorth corfforol** – hon ddylai fod yr ymyrraeth lefel gyntaf lle y nodir bod yr unigolyn yn cael anhawster cael gafael ar ei feddyginiaethau, hyd yn oed gyda chymhorthion meddyginiaethau. Ar y lefel hon, cyfrifoldeb y gweithiwr gofal yw cynorthwyo'r unigolyn i gymryd ei feddyginiaethau (gall hyn olygu hól meddyginiaethau o gwpwrdd neu agor pecyn); mae'r unigolyn yn dal i fod yn gyfrifol am ei feddyginiaethau ei hun, a dylai fod yn cyfarwyddo'r gweithiwr gofal wrth gyflawni'r gweithgaredd hwn. Mae gan yr unigolyn yr hawl i wrthod meddyginiaethau. Os gwelir nad yw'r unigolyn yn cymryd ei feddyginiaethau gyda chymorth (h.y. yn anghofio rhai meddyginiaethau neu'n methu eu llyncu oherwydd eu ffurf), dylid cofnodi hyn yn nodiadau neu gofnod gofal yr unigolyn, ac os yw'n digwydd yn rheolaidd dylid atgyfeirio'r unigolyn i gael adolygiad o'i feddyginiaethau gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Nid oes unrhyw ofyniad i roi gwybod i Arolygiaeth Gofal Cymru am hyn.

2.3 **Atgoffa a chymorth corfforol** – mae'n bosibl bod angen y cam hwn os yw unigolyn yn dal i allu bod yn gyfrifol am ei feddyginiaethau ac yn gwybod beth y mae angen iddo ei gymryd, ond bod angen ei atgoffa, efallai, i gymryd ei feddyginiaethau, a'i gynorthwyo, fel uchod. Ar y lefel hon, cyfrifoldeb y gweithiwr gofal yw atgoffa/annog a chefnogi'r unigolyn o ran unrhyw gymorth corfforol y mae arno ei angen i gymryd ei feddyginiaethau. Mae'r unigolyn yn dal i fod yn gyfrifol am ei feddyginiaethau ei hun ac mae ganddo'r hawl i wrthod meddyginiaethau. Os gwelir nad yw'r unigolyn wedi cymryd ei feddyginiaethau yn dilyn yr ymyrraeth hon, dylid cofnodi hyn yn nodiadau neu gofnod gofal yr unigolyn, ac os yw'n digwydd yn rheolaidd dylid adolygu lefel y cymorth meddyginiaethau y mae arno ei angen. Nid oes unrhyw ofyniad i roi gwybod i Arolygiaeth Gofal Cymru am hyn.

Mae'r cyfrifoldeb am archebu meddyginiaethau fel arfer yn aros gyda'r unigolyn a/neu aelodau o'i deulu neu ei ofalwyr. Cytunir y gall gweithiwr gofal ddarparu cymorth mewn rhai sefyllfaoedd, os cytunwyd ar y cymorth hwnnw a bod y gweithiwr gofal wedi'i hyfforddi a'i asesu fel unigolyn sy'n gymwys i wneud hynny. (Gweler Atodiad 4. Mae *Rheoliadau Gwasanaethau Rheoledig (Darparwyr Gwasanaethau ac Unigolion Cyfrifol) (Cymru) 2017 Rhan 14, Adran 58* yn nodi bod yn rhaid i ddarparwr gwasanaeth fod â threfniadau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio a'u rhoi mewn modd diogel, sy'n cynnwys cynnal cyflenwad digonol o feddyginiaethau.)

## **Lefel 2 neu Lefel C – Rhoi meddyginiaethau**

3.1 **Rhoi meddyginiaethau** – mae cam gweithredu'r llinell olaf hon yn ymwneud â dethol, rheoli stoc a rhoi meddyginiaethau'r unigolyn, a dim ond gweithwyr gofal sydd â hyfforddiant priodol sy'n gallu ymgymryd â hyn, a chânt eu comisiynu yn unol â pholisïau lleol. Mae'r gweithiwr gofal yn gyfrifol am ddewis y meddyginiaethau cywir ar yr adeg gywir, cael caniatâd yr unigolyn a chofnodi'r hyn a roddwyd (ac os ddim, pam). Dylai'r cymorth hwn gael ei ddarparu gan ddefnyddio pecynnau meddyginiaethau gwreiddiol a siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaethau, fel bod trywydd archwilio clir yn bodoli o ran yr hyn sydd wedi digwydd i feddyginiaethau'r unigolyn. Efallai y bydd yna adegau pan fydd rhoi meddyginiaethau o system monitro dosau a lenwyd gan fferyllwydd yn briodol er mwyn lleihau gwastraff yn ystod cyfnod trosglwyddo o system monitro dosau i gofnod rhoi meddyginiaethau. Dylai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol gynnal asesiad risg o amgylchiadau o'r fath. Mae gan yr unigolyn yr hawl o hyd i wrthod ei feddyginiaethau, a dylid cofnodi hyn. Os yw'r unigolyn yn gwrthod yn rheolaidd, dylid trafod hyn â gweithiwr

gofal iechyd proffesiynol priodol i benderfynu ar gamau pellach. Nid oes angen rhoi gwybod i Arolygiaeth Gofal Cymru os bydd unigolyn yn gwrthod ei feddyginiaethau.

Trin meddyginiaethau – Diffiniad pellach o'r termau a ddefnyddir:

Rhaid asesu a chofnodi lefelau'r cymorth meddyginiaethau y mae ar unigolyn eu hangen yng nghynllun gofal yr unigolyn. Rhaid adolygu hwn yn rheolaidd.

Ni ddylai gweithiwr gofal roi meddyginiaethau i unrhyw unigolyn sy'n ddifrifol sâl ac mewn cyflwr iechyd ansefydlog heb ofyn am gyngor gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Rhaid i unrhyw gyngor a geisir gael ei gofnodi'n glir.

Lefel	Term	Cymorth sy'n ofynnol gan yr unigolyn
<b>Lefel 0 neu Lefel A – Rhoi meddyginiaethau i chi eich hun</b>	Annibynnol	Mae'r person yn cymryd cyfrifoldeb llawn am ei feddyginiaethau ei hun ac nid oes arno angen unrhyw gymorth gyda meddyginiaethau gan y gweithiwr gofal. Rhoi meddyginiaethau i chi eich hun.
<b>Lefel 1 neu Lefel B – Cefnogaeth neu Gymorth Cyffredinol</b>	Cynorthwyo	<p>Mae'r unigolyn yn ymwybodol o'i drefn meddyginiaethau, ac yn ei deall, ac yn cadw'r cyfrifoldeb am ei feddyginiaethau, ond gall gael anawsterau wrth gyflawni'r dasg.</p> <p>Mae'r math hwn o gymorth yn cynnwys:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><u>Atgoffa</u>: Efallai y bydd angen atgoffa'r unigolyn i ddechrau'r dasg ond yna gall gymryd ei feddyginiaethau ei hun, heb gymorth corfforol. Nid yw hyn yn briodol i bobl ag anawsterau gwybyddol/cof sylweddol.</li> <li><u>Cymorth corfforol</u>: Mae'r unigolyn yn rheoli ei feddyginiaethau ei hun ond mae'n cael anhawster o ran dehurwydd a/neu symudedd, a gall ofyn i'r gweithiwr gofal ei helpu i gyflawni rhai tasgau. Cyfrifoldeb yr unigolyn yw cyfarwyddo pa becyn/botel/feddyginiaethau ar gyfer y croen y mae arno angen cymorth â nhw, a chyfarwyddo'r dasg (e.e. agor, cau, rhoi'r feddyginiaeth yn y geg, storio). Rhaid cwblhau tasgau o'r fath yng ngolwg yr unigolyn bob amser.</li> </ol> <p>Gall gweithwyr gofal roi'r naill neu'r llall, neu'r ddau fath o gymorth a restrir uchod o fewn y lefel hon. Bydd yr union gymorth a roddir yn ystod pob ymweliad yn cael ei gofnodi gan y gweithiwr gofal.</p> <p>Bydd y gweithiwr gofal yn cynorthwyo o becynnau gwreiddiol fel arfer safonol. Ni argymhellir system monitro dosau heb asesiad priodol.</p> <p>Er y byddai'n cael ei ystyried yn amgylchiad eithriadol, gan fod yr unigolyn yn gwbl gyfrifol am ei feddyginiaethau,</p>

		<p>byddai gosod y meddyginiaethau yn uniongyrchol yng ngheg yr unigolyn yn dal i gael ei ystyried yn Lefel 1/B pe bai'r unigolyn yn teimlo bod angen hynny a bod y weithred o dan gyfarwyddyd yr unigolyn. Bwriad hyn yw sicrhau nad yw annibyniaeth pobl sydd â diffyg medrusrwydd corfforol (er enghraifft clefyd Parkinson, arthritis) yn cael ei danseilio pan fyddent fel arall yn gallu cymryd eu meddyginiaethau eu hunain. Ni ddylai pobl â nam corfforol fod dan anfantais a chael eu dyrchafu i lefel 2/C a hwythau'n gymwys.</p> <p>Dim ond staff cymwys a hyderus y dylid eu neilltuo i bobl y mae arnynt angen help â'u meddyginiaethau.</p> <p><b>D.S. Yr unigolyn yn unig, NID y gweithiwr gofal, sy'n gyfrifol am reoli a rhoi ei feddyginiaethau.</b></p>
<p><b>Lefel 2 neu Lefel C – Rhoi meddyginiaethau</b></p>	<p>Rhoi meddyginiaethau</p>	<p>Nid yw'r unigolyn yn ymwybodol o'r drefn o ran ei feddyginiaethau nac yn ei deall, ni all gadw'r cyfrifoldeb am y meddyginiaethau, ac ni all eu cymryd ar ei ben ei hun. Gall hyn fod oherwydd anawsterau o ran gwahaniaethu pa feddyginiaethau y dylid eu cymryd, neu bryd y dylid eu cymryd, sy'n aml yn gysylltiedig â nam o ran y cof, gwybyddiaeth neu'r golwg.</p> <p>Lle nad oes teulu/gofalwyr ar gael i gymryd cyfrifoldeb am feddyginiaethau, bydd gweithiwr gofal yn gyfrifol am ddewis y feddyginiaeth o'r pecynnau, a'i pharatoi i'w rhoi gan yr unigolyn wedi iddo gael cydsyniad (sy'n cynnwys ei rhoi yn llaw neu yng ngheg yr unigolyn os yw'n briodol). Mae hyn yn cynnwys meddyginiaethau a roddir trwy'r geg, ar gyfer y croen ac sy'n cael eu mewnanadlu, ynghyd â chlytiau sy'n cael ei eu rhoi yn y boch a chlytiau trawsgroenol.</p> <p>Bydd y gweithiwr gofal yn rhoi meddyginiaethau o becynnau gwreiddiol ac yn cadw cofnod llawn o'r meddyginiaethau a roddir/nas roddir gan ddefnyddio siart cofnod rhoi meddyginiaethau brintiedig/electronig. Nid argymhellir systemau monitro dosau.</p> <p>Bydd angen i'r gweithiwr gofal sy'n darparu'r lefel hon o gymorth gael hyfforddiant llawn, yn ogystal ag asesiad o'i gymhwysedd.</p> <p><b>D.S. Y gweithiwr gofal, NID yr unigolyn, sy'n gyfrifol am reoli a rhoi meddyginiaethau.</b></p>

## Termau a ddefnyddir yn y canllaw hwn

### Gofalwr

Defnyddir y term 'gofalwr' i ddiffinio gofalwr anffurfiol, di-dâl yn unig (gweler hefyd 'gweithiwr gofal').

### Darparwr gofal

Sefydliad darparu sydd wedi'i gofrestru gydag Arolygiaeth Gofal Cymru i ddarparu gwasanaethau gofal cymunedol, ac sy'n cyflogi gweithwyr gofal yn uniongyrchol i ddarparu gofal a chymorth personol yng nghartref yr unigolyn.

### Gweithiwr gofal

Unigolyn sy'n cael ei gyflogi i ddarparu gofal a chymorth i bobl yn eu cartref eu hunain<sup>9</sup>. Mae hyn yn cynnwys gweithwyr gofal yn y cartref, cynorthwyr personol (sy'n cael eu cyflogi'n uniongyrchol gan bobl sy'n defnyddio gwasanaethau) a gweithwyr cymorth eraill.

### Ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol

Y tîm iechyd a gofal cymdeithasol ehangach o weithwyr iechyd proffesiynol ac ymarferwyr gofal cymdeithasol. Mae gweithwyr iechyd proffesiynol yn cynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i, feddygon teulu, fferyllwyr, meddygon ymgynghorol mewn ysbytai, nyrsys cymunedol, nyrsys arbenigol a gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol. Mae ymarferwyr gofal cymdeithasol yn cynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i, weithwyr gofal, rheolwyr achosion, cydgysylltwyr gofal a gweithwyr cymdeithasol. Pan wneir argymhellion penodol ar gyfer grŵp penodol, nodir hyn yn yr argymhelliad.

### Meddyginiaethau

Pob triniaeth gofal iechyd a roddir ar bresgripsiwn a heb bresgripsiwn (dros y cownter), er enghraifft meddyginiaethau a roddir drwy'r geg, meddyginiaethau ar gyfer y croen, cynhyrchion sy'n cael eu mewnanadlu, pigiaidau, cynhyrchion gofal clwyfau, teclynnau a brechlynnau.

### Cymorth meddyginiaethau

Unrhyw gymorth sy'n galluogi unigolyn i reoli ei feddyginiaethau. Mae hyn yn amrywio ar gyfer pobl wahanol, yn dibynnu ar eu hanghenion penodol.

### System monitro dosau

System ar gyfer pacio meddyginiaethau, er enghraifft rhoi meddyginiaethau ar gyfer pob amser o'r dydd mewn pothelli neu adrannau ar wahân mewn blwch.

### Deunydd pacio gwreiddiol

Y deunydd pacio y mae'r feddyginiaeth yn cael ei chyflenwi ynddo gan y fferyllfa. Gallai hyn fod yn ddeunydd pecynnu y gweithgynhyrchydd neu'n ddeunydd pecynnu a gyflenwir gan y fferyllfa ar ôl i symiau mwy o feddyginiaethau gael eu harllwys at ddefnydd yr unigolyn.

### Cynllun gofal darparwr

Bydd cynllun ysgrifenedig sy'n nodi'r gofal a'r cymorth y mae darparwyr a'r unigolyn wedi cytuno arnynt yn cael ei roi ar waith, yn dilyn asesiad gan yr awdurdod lleol. Mae'n cynnwys manylion am ofal personol a chymorth ymarferol.

---

<sup>9</sup>Mae hyn yn cynnwys tai gofal ychwanegol, trefniadau byw Cynllun Cysylltu Bywydau (y Cynllun Lleoli Oedolion gynt), tai gwarchod (er enghraifft tai â chymorth neu lety arbenigol), byw â chymorth a llety dros dro (er enghraifft ar gyfer pobl ddigartref).



## Atodiad 1:

### Gwaith ategol wedi'i gynllunio

Mae angen i'r broses o gytuno ar yr egwyddorion arweiniol uchod, a'u mabwysiadu, gael ei hategu gan waith pellach i gefnogi dull cenedlaethol o ran cymorth meddyginiaethau yn y sector gofal yn y cartref.

- *Fframwaith hyfforddiant a chymhwysedd cenedlaethol* – Cydnabyddir yr heriau a'r goblygiadau o ran adnoddau mewn perthynas â hyfforddi ac asesu cymhwysedd gweithwyr gofal. Pan gytunir ar ddull safonol o gymorth meddyginiaethau yn y sector hwn, bydd angen datblygu neu ardstio hyfforddiant achrededig safonol ar gyfer darparwyr gofal a rheolwyr sy'n ymgymryd â'r gweithgarwch hwn. Rhagwelir y byddai'r hyfforddiant hwn ar gael yn rhwydd, ac y gallai staff o ddarparwyr/ddaearyddiaethau gwahanol fynychu er mwyn osgoi oedi cyn cwblhau'r hyfforddiant. Byddai pecyn hyfforddiant a chymhwysedd cenedlaethol (lle y byddai egwyddorion y gweithgarwch, yr wybodaeth a'r sgiliau yn drosglwyddadwy) yn hwyluso gweithiwr gofal sy'n gweithio ar draws ffiniau awdurdodau lleol.
- *Cymorth meddyginiaethau yn unig* – Mae angen i Fyrddau Iechyd ystyried y grŵp o bobl a nodwyd y mae arnynt angen cymorth â'u meddyginiaethau ond nad oes ganddynt unrhyw anghenion gofal eraill a nodwyd. Byddai hyn trwy'r un broses â'r llwybr uchod – h.y. cymorth meddyginiaethau a gomisiynwyd yw'r llinell olaf ar ôl i'r holl ymyraethau eraill gael eu hystyried neu eu treialu.
- *Adolygiad o Feddyginiaethau* – Mae angen i Fyrddau Iechyd ddangos eu bod yn cydweithio'n effeithiol ag Awdurdodau Lleol i ddarparu adolygiadau o feddyginiaethau i bobl y nodwyd eu bod, o bosibl, yn cael problemau â'u meddyginiaethau, ochr yn ochr ag anghenion gofal eraill. Gallai'r adolygiad hwn gael ei ddarparu gan feddygon teulu, fferyllwyr (a gyflogir gan fwrdd iechyd, neu sy'n gweithio mewn meddygfa neu yn y gymuned) neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill sydd â'r sgiliau priodol (gall amrywio yn ôl ardal y Bwrdd Iechyd). Mae angen i'r adolygydd fod ar gael i gynnal yr adolygiad hwn mewn modd amserol a chysylltu â gofal cymdeithasol pan fydd pryderon am feddyginiaethau yn cael eu nodi. Nod y cymorth hwn yw cynnal annibyniaeth yr unigolyn o ran ei feddyginiaethau ei hun, a darparu cyngor clinigol amserol pan fydd problemau'n codi o ran y meddyginiaethau (er enghraifft hepgor dos neu ddyblu dos), a hynny er mwyn atal y sefyllfa rhag gwaethygu (lle y bo hynny'n bosibl) a gorfod cael gofal brys.
- *Gwasanaeth Fferyllfeydd Cymunedol* – Mae angen datblygu gwasanaeth cenedlaethol i ddarparu siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaethau i gefnogi prosesau rhoi meddyginiaethau, a hynny'n seiliedig ar y gwasanaethau sydd eisoes ar waith mewn rhai ardaloedd. Fel isafswm, dylai hyn gynnwys rhoi meddyginiaethau rheolaidd gyda siartiau cofnod rhoi meddyginiaethau cyfatebol a phresgripsiynau dros dro o fewn y mis (e.e. gwrthfotigau), ond gellir ehangu hyn hefyd i gynnwys cysoni meddyginiaethau cychwynnol a blynyddol, adolygiadau o feddyginiaethau yn y cartref, cyflenwi a darparu cymorth o ran cymhorthion meddyginiaethau cyn ymyrraeth gan ddarparwr gofal neu adolygiad o feddyginiaethau, fel uchod. Y tîm fferyllol cymunedol yw'r pwynt cyswllt cyntaf gan ei fod yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb am feddyginiaethau ac adolygiadau ar gyfer y grŵp hwn o bobl.

## Atodiad 2:

### Cymorth gweithredu:

1. Gellir defnyddio Canllaw NG67 NICE [Offeryn Asesu Llinell Sylfaen](#)<sup>10</sup> i werthuso a yw polisïau lleol yn cyd-fynd ag argymhellion, ac i helpu i gynllunio gweithgarwch i gyflawni'r argymhellion. Dylid defnyddio hwn i feincnodi polisïau, gan ystyried hefyd:
  - Ffrydiau gwaith a chyflawniadau presennol
  - Sut i nodi darparwyr gofal cymdeithasol y mae angen iddynt gymryd rhan
  - Blaenoriaethau gweithredu lleol
  - Heriau a rhwystrau posibl
2. Gellir datblygu cynlluniau cyflenwi gweithredol lleol, gan ystyried:
  - Pwy a ddylai gymryd rhan, pa adnoddau y mae arnoch eu hangen, a sut y byddwch yn meithrin ymwybyddiaeth ac yn ymgysylltu â rhanddeiliaid
  - Beth y mae angen i chi ei wneud a sut y byddwch yn cyfathrebu hyn
  - Sut olwg fydd ar lwyddiant a sut y byddwch yn ei fesur
  - Yn ddelfrydol, dylai'r rhain gael eu llywio gan [Ganllawiau Rhoi ar Waith a Siartiau Llif NICE](#).<sup>11</sup>
  - Mae yna adran benodol ar gyfer rhoi [Canllaw NG67 NICE ar waith](#)<sup>12</sup>
3. Creu cynlluniau gofal unigol ar gyfer pob unigolyn, gan sicrhau'r canlynol:
  - Bod eu hanghenion yn cael eu hasesu a'u trafod
  - Bod eu teulu/gofalwyr yn cymryd rhan lawn yn y trafodaethau
  - Bod amrywiaeth o adnoddau yn cael eu cynnig yn unol â'r 'Lefelau cymorth meddyginiaethau' a amlinellir yn Ffigur 1
  - Y dylai darparwyr gofal cymdeithasol sydd â chyfrifoldebau am gymorth meddyginiaethau fod â phrosesau cadarn ar waith i sicrhau bod cofnodion rhoi meddyginiaethau (MARs) yn gywir ac yn gyfredol. Er enghraifft, dylai newidiadau gael eu gwneud a'u gwirio gan bobl sydd wedi'u hyfforddi a'u hasesu yn unigolion cymwys i wneud hynny, a nhw yn unig. Yn unol ag NG67, dylai gweithwyr gofal gadw cofnod bob tro y byddant yn darparu cymorth meddyginiaethau. Dylai'r cofnod gynnwys pwy a oedd wedi rhoi'r feddyginiaeth, ac a gymerwyd neu wrthodwyd y feddyginiaeth.

---

<sup>10</sup> Ar gael: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng67/resources/baseline-assessment-tool-excel-4422435373>

<sup>11</sup> Ar gael: <https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/into-practice/resources-help-put-guidance-into-practice>

<sup>12</sup> Ar gael: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng67/chapter/Putting-this-guideline-into-practice>

## Atodiad 3:

### Mesur ansawdd:

Mae safonau ansawdd NICE yn canolbwyntio ar ychydig o flaenoriaethau allweddol o fewn maes gofal diffiniedig sydd fwyaf tebygol o fod angen eu gwella, ynghyd â darparu gwybodaeth am sut i fesur cynnydd. Mae'r safonau ansawdd canlynol wedi'u tynnu o [NICE QS171](#)<sup>13</sup> ac maent wedi'u cynllunio i weithwyr gofal eu defnyddio fel mesur ar gyfer gwasanaeth i asesu a oes angen help ar bobl â'u meddyginiaethau, ac i benderfynu pa gymorth meddyginiaethau sy'n ofynnol i alluogi pobl i reoli eu meddyginiaethau. Mae hefyd yn cynnwys cyfathrebu rhwng staff iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn sicrhau bod gan bobl y cymorth meddyginiaethau y mae arnynt ei angen. Y meysydd blaenoriaeth a awgrymir ar gyfer gwella gofal o ansawdd uchel mewn meysydd blaenoriaeth yw:

1. Os bydd oedolion yn cael asesiad ar gyfer gofal cymdeithasol yn y gymuned, dylai eu hanghenion cymorth meddyginiaethau gael eu cynnwys yn yr asesiad.
2. Os bydd oedolion yn cael cymorth meddyginiaethau yn y gymuned gan ddarparwr gofal cymdeithasol, dylai eu meddygfa deulu a'r fferyllfa gyflenwol gael gwybod bod y cymorth wedi dechrau.
3. Os bydd oedolion yn cael cymorth meddyginiaethau yn y gymuned gan ddarparwr gofal cymdeithasol, dylent fod â chofnod o'r cymorth meddyginiaethau y mae ei arnynt ei angen yn eu cynllun gofal.
4. Os bydd oedolion yn cael cymorth meddyginiaethau yn y gymuned gan ddarparwr gofal cymdeithasol, dylent gael gwybodaeth am sut i nodi unrhyw broblemau sy'n gysylltiedig â'r meddyginiaethau.

Dylai'r [Templed Safon Ansawdd a Gwella Gwasanaeth](#)<sup>14</sup> gael ei ddefnyddio i fesur ansawdd y gofal ac i nodi unrhyw fylchau a meysydd i'w gwella.

Mae rhagor o wybodaeth am sut y mae defnyddio safonau ansawdd i'w gweld yma:  
<https://www.nice.org.uk/standards-and-indicators/how-to-use-quality-standards>

---

<sup>13</sup> <https://www.nice.org.uk/guidance/qs171>

<sup>14</sup> <https://www.nice.org.uk/guidance/qs171/resources/quality-standard-service-improvement-template-excel-2297715949>

## Atodiad 4:

### Canllawiau a deddfwriaeth

#### Rhoi meddyginiaethau.

- Er mwyn cyflawni 'Cymru Iachach'<sup>15</sup>, mae angen egluro materion sy'n ymwneud â staff gofal yn rhoi meddyginiaethau. Nid yw'r drafodaeth barhaus a'r safbwyntiau personol anghyson o ran a yw rhoi meddyginiaethau yn gyfystyr â gofal iechyd y GIG neu ofal cymdeithasol yn ddefnyddiol, ac mae'n rhwystr mawr rhag cyflawni'r weledigaeth.
- Mae deddfwriaeth trwy Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant Cymru 2014 yn darparu 'cyfeiriad' o ran bod rheoli meddyginiaethau (sef cael meddyginiaethau a'u cymryd yn ôl y cyfarwyddyd) yn cael ei ystyried yn agwedd ar fywyd bob dydd, a dylid felly ystyried cymorth meddyginiaethau yn rhan o ofal personol.

#### Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014

- Mae adran 47 o'r Ddeddf yn nodi cyfyngiadau ar bwerau awdurdod lleol i ddarparu gwasanaethau iechyd. Ni chaiff awdurdod lleol ddiwallu angen unigolyn am ofal a chymorth trwy ddarparu gwasanaeth y mae'n rhaid iddo gael ei ddarparu o dan Ddeddf y GIG (Cymru) 2006 (neu ddeddfiadau iechyd penodedig eraill).
- Nid yw'r gwaharddiad hwn yn berthnasol i ddarparu gwasanaethau iechyd sy'n "atodol neu'n ategol" i rywbeth arall y mae'r awdurdod lleol yn ei wneud i ddiwallu anghenion unigolyn o dan adrannau 35 i 45 (diwallu anghenion oedolion, plant a gofalwyr am ofal a/neu gymorth) neu o ran darparu gwasanaethau eraill o dan adran 15 (gwasanaethau ataliol).
- Gall awdurdodau lleol, mewn rhai amgylchiadau, ganiatáu i staff sydd â hyfforddiant, cymorth a goruchwyliaeth briodol ymgymryd â rhai tasgau penodol sy'n gysylltiedig ag iechyd wrth ddarparu gofal cymdeithasol.
- [Enghraifft o hyn yw darparu cymorth o ran rhoi rhai meddyginiaethau.](#)<sup>16</sup>

#### Canllaw i gofrestru o dan Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016

##### Gwasanaethau cymorth yn y cartref

- Mae gwasanaeth cymorth yn y cartref yn cynnwys darparu (neu wneud trefniadau ar gyfer darparu) gofal a chymorth i bobl na allant eu darparu ar eu cyfer eu hunain oherwydd eu bregusrwydd neu eu hangen, ac fe'i darperir i'r unigolyn lle y mae'n byw. Nid yw hyn yn cynnwys yr angen am ofal a chymorth sy'n codi'n unig oherwydd oedran ifanc unigolyn.
- Mae'r gwasanaeth rheoledig hwn yn cynnwys darparu tai â chymorth a thai gofal ychwanegol. Rhaid i ddarparwyr y mathau hyn o wasanaethau sicrhau bod y trefniadau cytundebol sydd ganddynt ar waith gydag unigolion sy'n defnyddio eu gwasanaethau yn rhai sydd ar wahân i unrhyw drefniadau cytundebol mewn perthynas â'r llety a ddarperir.

<sup>15</sup> Llywodraeth Cymru (2018) Cymru Iachach: ein cynllun iechyd a gofal cymdeithasol. Ar gael: <<https://gweddiill.gov.wales/docs/dhss/publications/180608healthier-wales-mainen.pdf>> Cyrchwyd ddiwethaf 23 Mai 2019.

<sup>16</sup> Llywodraeth Cymru (2016). Cyfraith Cymru, *Cyfrifoldebau awdurdodau lleol – Asesu a diwallu anghenion*. Ar gael: <<https://law.gov.wales/publicservices/social-care/Local-authority-responsibilities/Care-and-support-for-adults-and-children/Assessing-and-meeting-needs/?lang=cy#/publicservices/social-care/Local-authority-responsibilities/Care-and-support-for-adults-and-children/Assessing-and-meeting-needs/?tab=overview&lang=cy>> Cyrchwyd ddiwethaf 23 Mai 2019.

- Mae “gofal” yn golygu tasgau ac anghenion corfforol bob dydd yr unigolyn sy'n cael gofal, a'r prosesau meddyliol sy'n gysylltiedig â'r tasgau neu'r anghenion hynny, er enghraifft bwyta, ymolchi a chymryd meddyginiaethau a chofio bwyta, ymolchi a chymryd meddyginiaethau.

### Rheoliadau Gwasanaethau Rheoledig (Darparwyr Gwasanaethau ac Unigolion Cyfrifol) (Cymru) 2017

Mae rhan 14 yn nodi gofynion o ran cyflenwadau, hylendid, iechyd a diogelwch a meddyginiaethau. Bydd y gofynion hyn yn berthnasol i'r holl wasanaethau rheoledig, p'un a ydynt yn seiliedig ar lety ai peidio.

#### Adran 58

1. Rhaid bod gan y darparwr gwasanaeth drefniadau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio a'u rhoi mewn modd diogel.
2. Rhaid i'r trefniadau hyn gynnwys y trefniadau ar gyfer —
  - a) cynnal cyflenwad digonol o feddyginiaethau;
  - b) archebu, ailarchebu, cofnodi, trin a gwaredu meddyginiaethau yn effeithiol;
  - c) archwilio'r broses o storio a rhoi meddyginiaethau yn rheolaidd.
3. Rhaid bod gan y darparwr gwasanaeth bolisi a gweithdrefnau ar waith mewn perthynas â storio a rhoi meddyginiaethau mewn modd diogel, a rhaid iddo sicrhau bod y gwasanaeth yn cael ei ddarparu yn unol â'r polisi hwn a'r gweithdrefnau hyn.

Mae canllawiau NICE yn gwneud argymhellion ar sail tystiolaeth yn achos ystod eang o bynciau, o atal a rheoli cyflyrau penodol, gwella iechyd, a rheoli meddyginiaethau mewn lleoliadau gwahanol, i ddarparu gofal cymdeithasol a chymorth i oedolion a phlant, a chynllunio gwasanaethau ac ymyraethau ehangach i wella iechyd cymunedau. Eu nod yw hyrwyddo gofal unigol a gofal integredig (er enghraifft, trwy gwmpasu'r broses bontio rhwng gwasanaethau plant ac oedolion a rhwng iechyd a gofal cymdeithasol).

### NG67 NICE

Mae NG67 NICE yn ymdrin â chymorth meddyginiaethau i oedolion (18 oed a hŷn) sy'n cael gofal cymdeithasol yn y gymuned. Ei nod yw sicrhau bod pobl sy'n cael gofal cymdeithasol yn cael cymorth i gymryd eu meddyginiaethau ac i ofalu amdanynt gartref mewn modd effeithiol a diogel. Mae'n rhoi cyngor ar asesu a oes angen help ar bobl i reoli eu meddyginiaethau, pwy a ddylai ddarparu cymorth meddyginiaethau, a sut y dylai staff iechyd a gofal cymdeithasol weithio gyda'i gilydd.

Mae gan y comisiynwyr gyfrifoldebau o ran sicrhau bod pobl sy'n cael gofal cymdeithasol yn cael cymorth i gymryd eu meddyginiaethau, ac i ofalu amdanynt gartref mewn modd effeithiol a diogel.

Dylai trefniadau llywodraethu fod yn glir ynghylch pwy sy'n atebol ac yn gyfrifol am ddarparu cymorth meddyginiaethau.

Hanfod y canllaw yw galluogi cleifion i brofi buddion a chanlyniadau gwirioneddol cymryd meddyginiaethau, yn hytrach na dim ond rhoi tic yn y blwch bod polisïau meddyginiaethau yn bodoli.

Ni ddisgwylir i'r broses o weithredu NG67 gael effaith sylweddol ar adnoddau y tu hwnt i'r rhai a drafodir yn y [datganiad costio](#)<sup>17</sup> ar gyfer canllaw NICE ar ofal yn y cartref. Meysydd posibl ar gyfer costau ychwanegol yw recriwtio gweithwyr gofal ychwanegol i ddarparu rhagor o oriau o ofal, a darparu hyfforddiant i weithwyr gofal.

<sup>17</sup> Cyfeiriwch at Ganllaw 67 NICE Datganiad o'r Effaith ar Adnoddau, Ar gael: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng67/resources/resource-impact-statement-4420937197>, Cyrchwyd ddiwethaf 23 Mai 2019

## Adnodd Cymorth Penderfynu ar gyfer Adran Gofal Iechyd Parhaus y GIG – Parthoedd Gofal<sup>18</sup>

### Lefelau Angen a Aseswyd

#### ➤ Therapïau Cyffuriau a Meddyginiaeth: Rheoli Symptomau

Disgrifiad	Lefel yr angen
Mae'r symptomau'n cael eu rheoli'n effeithiol a heb unrhyw broblemau, ac nid yw'r meddyginiaethau'n arwain at unrhyw sgileffeithiau na ellir eu rheoli.	Dim anghenion
Angen goruchwyliaeth/rhoi meddyginiaethau a/neu ei atgoffa i gymryd ei feddyginiaeth ond mae'n amlygu cydymffurfiaeth â'r drefn feddyginiaeth. <b>NEU</b> Poen ysgafn sy'n rhagweladwy a/neu'n gysylltiedig â rhai gweithgareddau dyddiol. Nid yw poen na symptomau eraill yn cael effaith ar y broses o ddarparu gofal.	Isel
Angen i'r feddyginiaeth gael ei rhoi (gan nyrs gofrestredig, gofalwr neu weithiwr gofal) oherwydd: diffyg cydsyniad neu ddiffyg cydymffurfio, neu'r math o feddyginiaeth (er enghraifft inswlin), neu lwybr y feddyginiaeth (er enghraifft PEG). <b>NEU</b> Poen gymedrol sy'n dilyn patrwm rhagweladwy; neu symptomau eraill sy'n cael effaith gymedrol ar barthau eraill neu ar y broses o ddarparu gofal.	Cymedrol
Angen i nyrs gofrestredig, gofalwr neu weithiwr gofal sydd wedi'i hyfforddi'n benodol ar gyfer y dasg roi'r meddyginiaethau a monitro'r drefn feddyginiaeth, a hynny oherwydd bod yna risgiau'n gysylltiedig ag amrywiad posibl yn y cyflwr meddygol neu'r cyflwr meddwl, neu risgiau o ran effeithiolrwydd y feddyginiaeth neu natur bosibl neu ddifrifoldeb y sgileffeithiau. Fodd bynnag, gyda monitro o'r fath nid yw'r cyflwr fel arfer yn broblemus i'w reoli. <b>NEU</b> Poen gymedrol neu symptomau eraill sy'n cael effaith sylweddol ar barthau eraill neu ar y broses o ddarparu gofal.	Uchel
Angen i nyrs gofrestredig, gofalwr neu weithiwr gofal sydd wedi'i hyfforddi'n benodol ar gyfer y dasg roi'r meddyginiaethau a monitro'r drefn feddyginiaeth, a hynny oherwydd bod yna risgiau'n gysylltiedig ag amrywiad posibl yn y cyflwr meddygol neu'r cyflwr meddwl, neu risgiau o ran effeithiolrwydd y feddyginiaeth neu natur bosibl neu ddifrifoldeb y sgileffeithiau. Hyd yn oed gyda monitro o'r fath, mae'r cyflwr fel arfer yn broblemus i'w reoli. <b>NEU</b> Poen ddifrifol sy'n dod yn ôl dro ar ôl tro, neu boen gyson nad yw'n ymateb i driniaeth. <b>NEU</b> Perygl o beidio â chydysnio i'r feddyginiaeth, sy'n rhoi'r unigolyn mewn perygl o gael pwl arall.	Difrifol
Mae ganddo drefn gyffuriau sy'n gofyn am fonitro dyddiol gan nyrs gofrestredig i sicrhau rheolaeth effeithiol ar y symptomau a'r boen sy'n gysylltiedig â chyflwr sy'n newid yn gyflym a/neu'n dirywio. <b>NEU</b> Poen ddigyfaddawd a llethol, er gwaethaf pob ymdrech i reoli'r boen yn effeithiol.	Blaenoriaeth

#### ➤ Gwybyddiaeth

Disgrifiad	Lefel yr angen
Nam gwybyddol sy'n gofyn am rywfaint o oruchwyliaeth, anogaeth neu gymorth â <u>gweithgareddau mwy cymhleth bywyd bob dydd, er enghraifft cyllid a meddyginiaeth</u> , ond mae ymwybyddiaeth o risgiau sylfaenol sy'n effeithio ar ei ddiogelwch yn amlwg. <b>NEU</b> Anhawster achlysurol gyda'r cof a phenderfyniadau/dewisiadau sy'n gofyn am gefnogaeth, anogaeth neu gymorth. Fodd bynnag, mae gan yr unigolyn ddirnadaeth o'i nam.	Isel

Nodwch: Mae'r Adnodd Cymorth Penderfynu ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG yn diffinio meddyginiaeth fel gweithgaredd sy'n rhan o fywyd bob dydd, yn debyg i'r diffiniad yn y canllaw i Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016.

<sup>18</sup>Llywodraeth Cymru, GIG Cymru (2014) Adnodd Cymorth Penderfynu ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG

## Atodiad 5:

### Enghreifftiau o arfer da mewn gofal integredig.

#### 1. Eich Tîm Meddyginiaethau yn y Cartref – Awdurdodau Lleol Cwm Taf Morgannwg/Merthyr a Rhondda Cynon Taf

- Mae tîm o fferyllwyr a thechnegwyr fferyllol wedi datblygu gwasanaeth fferylliaeth glinigol i hyrwyddo annibyniaeth ac i rymuso pobl i gadw rheolaeth ar eu meddyginiaethau.
- Yn dilyn atgyfeiriad, mae'r tîm yn cynnal asesiadau o feddyginiaethau yn y cartref, ac yn ymyrryd i leihau nifer y problemau sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth.
- Ar hyn o bryd, mae atgyfeiriadau ar gyfer y cynllun yn cael eu gwneud trwy'r Timau Cadw'n Iach Gartref yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg; ac o safleoedd a wardiau aciwt, i'w hasesu ar ôl eu rhyddhau. Mae'r timau un pwynt mynediad a gofal byrdymor (neu gyfwerth) yn atgyfeirio cleifion sy'n byw yn y gymuned. Mae ehangu pellach ar y gweill.
- Trwy ddatblygu partneriaethau a hwyluso cydweithio rhwng timau/asiantaethau amlddisgyblaethol, mae'r tîm wedi datblygu cytundeb comisiynu ar gyfer rhoi meddyginiaethau ym maes gofal yn y cartref. Mae hyn yn seiliedig ar y llwybr cyllido canlynol:

1) Unigolyn y mae'n ofynnol ei fod yn cael pecyn gofal personol newydd A bod meddyginiaethau'n cael eu rhoi iddo – byddai hyn yn cael ei ariannu gan yr Awdurdod Lleol
2) Unigolyn sydd eisoes â phecyn gofal personol AC y mae'n ofynnol i feddyginiaethau gael eu rhoi iddo – byddai hyn yn cael ei ariannu gan yr Awdurdod Lleol
3) Unigolyn HEB becyn gofal personol ac y mae'n ofynnol i feddyginiaethau gael eu rhoi iddo – byddai hyn yn cael ei ariannu gan y Bwrdd Iechyd
4) Unigolyn sy'n cael ei feddyginiaethau wedi'u rhoi iddo ac y mae arno wedyn angen pecyn gofal personol – byddai'r cyllid yn cael ei drosglwyddo i'r Awdurdod Lleol

- Yn dilyn adolygiad o feddyginiaethau'r unigolyn, gall y tîm gomisiynu pecyn meddyginiaethau yn unig yn uniongyrchol gyda'r darparwr gofal, os bydd angen.

#### 2. Gogledd Cymru – Gweithwyr Cymorth Iechyd a Gofal Cymdeithasol

- Cydnabyddir yn gyffredinol bod gwell rhyngwyneb rhwng iechyd a gofal cymdeithasol yn arbed costau gan ei fod yn lleihau aneffeithlonrwydd, ac yn rhoi gwell gwasanaeth i bobl
- Mae Gweithwyr Cymorth Gofal yng Ngogledd Cymru yn cael eu cyflogi fel Gweithwyr Cymorth Iechyd a Gofal Cymdeithasol, ac yn ymgymryd â thasgau iechyd a gofal cymdeithasol, gan hyrwyddo'r broses o integreiddio'r gweithlu
- Mae rhai Gweithwyr Cymorth Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn cael eu cyflogi gan yr awdurdodau lleol ac mae eraill yn cael eu cyflogi gan y bwrdd iechyd; fodd bynnag mae eu rolau'n gyson ledled ôl troed y bwrdd iechyd
- Mae Gweithwyr Cymorth Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn gweithio i fframwaith cymhwysedd manwl y cytunwyd arno gan reolwyr ac arweinwyr gwasanaethau proffesiynol. Mae'r fframwaith hwn yn cynnwys wyth disgrifydd cymhwysedd sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau. Isod ceir y datganiadau cymhwysedd cyffredinol:
  1. Cael a storio meddyginiaethau a chynhyrchion
  2. Helpu unigolion i ddefnyddio ocsigen mewn modd diogel ac effeithiol
  3. Cefnogi/galluogi unigolion i gymryd eu meddyginiaethau yn unol â'u presgripsiynau
  4. Helpu unigolion i ddefnyddio meddyginiaethau nebiwlaidd mewn modd diogel ac effeithiol
  5. Rhoi ocsigen mewn modd diogel ac effeithiol
  6. Rhoi meddyginiaethau i unigolion
  7. Cynorthwyo i roi meddyginiaethau i unigolion
  8. Rhoi cynhyrchion maethol a roddir trwy'r geg i unigolion