



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Rhif Cyfeirnod: PHW26
Rhif y Fersiwn: F3
Dyddiad yr adolygiad nesaf:
Chwefror 2029

Polisi Rheoli Meddyginiaethau

Datganiad Polisi

Nid oes gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) gyfrifoldeb rheolaidd am roi meddyginiaethau'n uniongyrchol, ac felly dim ond cyfranogiad cyfyngedig sydd ganddo mewn rheoli meddyginiaethau'n uniongyrchol. O ganlyniad, nid oes angen yr ystod ehangach o seilweithiau llywodraethu clinigol ar gyfer rheoli meddyginiaethau ar PHW a sefydlwyd o fewn sefydliadau gofal iechyd eraill y GIG. Fodd bynnag, mae rhai sefyllfaoedd gofal clinigol sy'n ei gwneud yn ofynnol neu o bosibl yn ei gwneud yn ofynnol i staff Iechyd Cyhoeddus gyflenwi neu roi meddyginiaethau i aelodau'r cyhoedd ac i staff.

Ymrwymiad Polisi

Nod y polisi hwn yw sicrhau bod fframwaith llywodraethu clinigol a chorfforaethol i gefnogi systemau diogel ar gyfer rheoli a thrin yr holl feddyginiaethau a gyflenwir neu a weinyddir gan staff ICC. Ei nod yw diogelu defnyddwyr gwasanaethau drwy sicrhau rheolaeth ar feddyginiaethau drwy eu gweinyddu, eu storio a'u gwaredu'n ddiogel a thrwy adrodd, monitro ac adolygu unrhyw ddigwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaeth.

Amcanion

Amcanion y polisi yw bod pob gweithiwr ICC sy'n rhoi, archebu, cludo, storio a gwaredu meddyginiaethau yn gweithredu yn unol â deddfwriaeth, canllawiau proffesiynol a gweithdrefnau a gofynion ICC.

Polisiau a Gweithdrefnau Cysylltiedig

[Mae'r holl bolisiau a'r gweithdrefnau corfforaethol ar gael ar wefan Iechyd Cyhoeddus Cymru](#)

Protocol Gweinyddu Diferion Llygaid Minims[®] [Tropicamide 1%](#) [Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru \(DESW\)](#)

[Gweithdrefn Rheoli Cofnodion](#)

[Gweithdrefn Rheoli Tymheredd Cyson Brechlynnau \(Trin a Storio\) Iechyd Cyhoeddus Cymru Gweithdrefn Rheoli Cadwyn 2022](#)

[Gweithdrefn Adrodd a Rheoli Digwyddiadau Gweithio i Wella](#)

[Polisi Rheoli Gwastraff](#)

Dogfennau Cysylltiedig

[Polisi Cymru Gyfan ar gyfer Gweinyddu, Cofnodi, Adolygu, Storio a Gwaredu Meddyginiaethau \(MARRS 2015\)](#)

[BNF \(Fformiwlari Cenedlaethol Prydain\) | NICE](#)

[Adroddiad Duthie: Guidelines for the Safe and Secure Handling of Medicines published by the Royal Pharmaceutical Society \(2005\)](#)

[Eye Drops instillation by unregistered health care professionals for use within NHS Ophthalmic Services](#)

[Information | Making medicines and medical devices safer \(mhra.gov.uk\)](#)

[Patient Group Directions: who can use them MHRA](#)

[Professional guidance on the safe and secure handling of medicines](#)

[SmPC](#)

[Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd yng Nghymru: Safon 15 Rheoli Meddyginiaethau](#)

[Y Llyfr Gwyrdd: Imiwneiddio Rhag Clefydau Heintus](#)

[Offer ac adnoddau | Cyfarwyddiadau grŵp cleifion | Canllaw | NICE](#)

Cwmpas

Mae'r polisi hwn yn berthnasol i bob aelod o staff sy'n ymwneud ag archebu, cludo, storio, rhoi a gwaredu meddyginiaethau.

Cydraddoldeb ac Iechyd Aseiad Effaith	Mae Aseiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb, y Gymraeg ac Iechyd wedi'i gwblhau a gellir ei weld ar y tudalennau gwe polisi.
--	---

Cymeradwywyd gan	Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Gwella
-------------------------	--------------------------------------

Dyddiad Cymeradwyo	24/02/26
---------------------------	----------

Dyddiad Adolygu	24/02/29
------------------------	----------

Dyddiad Cyhoeddi	02/03/26
-------------------------	----------

Yn Atebol Cyfarwyddwr Gweithredol	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol
--	----------------------------------

Awduron	Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol, OMD Rheolwr Busnes a'r Gweithlu, OMD Rheolwr Llywodraethu Clinigol, OMD
----------------	---

Ymwadiad

Os yw dyddiad adolygu'r ddogfen hon wedi mynd heibio, gwnewch yn siŵr mai'r fersiwn rydych chi'n ei defnyddio yw'r un fwyaf cyfredol drwy gysylltu ag awdur y ddogfen neu [Uned Fusnes y Bwrdd](#).

Crynodeb o adolygiadau/diwygiadau				
Rhif y Fersiwn	Dyddiad yr Adolygiad	Dyddiad Cymeradwyo	Dyddiad Cyhoeddi	Crynodeb o'r Diwygiadau
1	2013	31.01.13	04.03.13	Polisi Cyntaf (Polisi a Chod Ymarfer Rheoli Meddyginiaethau)
02	2023	13.12.23	04.01.24	Diweddarwyd y cynnwys ac eglurwyd rolau a chyfrifoldebau
03	2024-26	24.02.26	02.03.26	<p>Diweddarwyd y cynnwys i adlewyrchu newidiadau o fewn strwythurau ICC</p> <p>Wedi'i ddiweddarau gyda rolau a chyfrifoldebau, gwelliannau wedi'u gwneud i adlewyrchu gofynion ICC cyfredol ynghylch rheoli meddyginiaethau</p> <p>Ychwanegwyd dolenni a diweddarwyd gwybodaeth sy'n ymwneud â chymau gweithredu sydd eu hangen os nodir diffygion mewn meddyginiaethau.</p>

Cynnwys

1. Cyflwyniad	6
2. Rolau a Chyfrifoldebau (Atodiad 2)	6
2.1 Prif Weithredwr	6
Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol	6
2.3 Swyddog Diogelwch Meddyginiaethau	7
2.4 Rheolwr Llywodraethu Clinigol.....	7
2.5 Grŵp Rheoli Meddyginiaethau	7
2.6 Gweithiwr Proffesiynol Arweinydd y Rhaglen.....	8
2.7 Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd sy'n Rhan o'r Broses Rheoli Meddyginiaethau	9
3. Cytundeb Lefel Gwasanaeth Rheoli Meddyginiaethau - Cyngor Fferyllfa.....	9
4. Rhagnodi	9
5. Cyfarwyddiadau Grwpiau Cleifion.....	9
5.1 Proffesiynau Gofal Iechyd sy'n Gallu Gweithredu o dan PGD.....	10
5.2 Amgylchiadau o dan yr hyn y caniateir PGDs O Fewn ICC.....	10
5.3 Meini Prawf Angenrheidiol i Sicrhau PGD Dilys o fewn ICC	10
5.4 Swyddogaethau Cyngori Cymorth PGD Cenedlaethol.....	10
6. Protocol	11
7. Meddyginiaethau Sydd Angen Ystyriaeth Arbennig	11
7.1 Gweinyddu at Ddiben Achub Bywyd mewn Argyfwng	11
Cyffuriau rheoledig.....	11
8. Archebu Cyffuriau Stoc a Chynhyrchion Fferyllol	11
Cyfrifoldeb	11
8.2 Cyffuriau Stoc ac Archebu.....	12
9. Dosbarthu a Chludiant	12
9.1 Cludo Meddyginiaethau o'r Adran Fferyllfa sy'n Cyflenwi gan Gludiant Awdurdodedig	12
9.2 Amodau Storio wrth Gludo.....	13
9.3 Pecynnu ar gyfer Cludiant.....	13
9.4 Dogfennaeth Cludiant.....	13
10. Storio a Gweinyddu Meddyginiaethau	13
10.1 Oergelloedd Meddyginiaeth	13
10.2 Cadw'n Ddiogel	14
11. Gweinyddu	14
11.1 Safonau Ymarfer ar gyfer Gweinyddu Meddyginiaethau	14

11.2	Taflenni Gwybodaeth i Gleifion (PIL) a Labelu.....	15
11.3	Gweinyddu Meddyginiaethau'n Ddiogel.....	15
11.4	Hyfforddi a/neu Gyfathrebu gyda Staff	15
12.	Gwaredu	16
13.	Gofynion ICC Ychwanegol	16
13.1	Copïau Meistr.....	16
13.2	Meddyginiaeth y Staff Ei Hun.....	16
14.	Adrodd am Ddigwyddiadau	16
14.1	Diffygion mewn Meddyginiaeth	17
14.2	Colli/Anghysondeb Meddyginiaeth	17
15.	Cysylltiadau Iechyd Cyhoeddus Fferyllol (Rhybudd Perygl).....	17
16.	Archwilio a Llywodraethu Gwybodaeth	17
17.	Atodiadau	19

1. Cyflwyniad

Mae'n ofynnol i Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) sefydlu, dogfennu a chynnal system effeithiol ar gyfer trin, storio a rhoi meddyginiaethau'n ddiogel yn unol â deddfwriaeth ac arfer gorau. Mae'r Polisi Rheoli Meddyginiaethau hwn yn disgrifio cyfrifoldebau archebu, storio, dosbarthu a gweinyddu meddyginiaethau ac mae'n anelu at sicrhau'r safonau uchaf o ran rheoli meddyginiaethau a lleihau'r risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio meddyginiaethau.¹

Nid yw'r polisi hwn yn weithdrefn fanwl ar gyfer unrhyw agwedd ar Reoli Meddyginiaethau. Rhaid llunio gweithdrefnau adrannol lle bo angen i ategu'r polisi hwn, gan ddarparu manylion penodol ar reoli meddyginiaethau sy'n berthnasol i bob gwasanaeth a ddarperir. Mae strwythurau llywodraethu ICC sy'n ymwneud â Rheoli Meddyginiaethau wedi'u hamlinellu yn Atodiad 1.

2. Rolau a Chyfrifoldebau (Atodiad 2)

2.1 Prif Weithredwr

Y Prif Weithredwr sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am Reoli Meddyginiaethau yn ICC. Cyfrifoldeb y Prif Weithredwr a'r Bwrdd yw darparu adnoddau i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu harchebu, eu cludo, eu rhoi a'u gwaredu'n ddiogel. Eu cyfrifoldeb nhw yw sicrhau bod y canllawiau'n gyson â'r gofynion cyfreithiol. Dylai arweinyddiaeth y sefydliad roi mecanweithiau ar waith i fonitro cydymffurfiaeth â'r polisi hwn. Lle nad oes cydymffurfedd, y Bwrdd sy'n gyfrifol am sicrhau bod camau priodol ar waith i liniaru unrhyw risgiau a nodwyd.

Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol

Mae'r uchod wedi'i ddirprwyo i'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol (arweinydd y Bwrdd ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau), sy'n gyfrifol am sicrhau bod y polisi hwn yn cael ei weithredu a'i adolygu ar y cyd â Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd eraill.

Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yn gyfrifol am sicrhau bod systemau ar waith o fewn yr ardal glinigol/adrannau yn eu cyfarwyddiaethau i hwyluso'r prosesau o fewn y polisi hwn a bod y wybodaeth a'r canllawiau ar gael i staff ac yn cael eu dilyn.

¹ [Adroddiad Duthie: Guidelines for the Safe and Secure Handling of Medicines published by the Royal Pharmaceutical Society \(2005\)](#)

2.3 Swyddog Diogelwch Meddyginiaethau

Mae'r Swyddog Diogelwch Meddyginiaethau (MSO) yn cyflawni rôl arweinyddiaeth o fewn y sefydliad i osod a chyflawni'r agenda diogelwch meddyginiaethau. Bydd yr MSO yn rhan o drafodaethau sefydliadol ynghylch meddyginiaethau. Mae rôl yr MSO yn cael ei dal gan y Rheolwr Llywodraethu Clinigol o fewn Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol (OMD).

Mae'r MSO yn gyfrifol am², ond heb fod yn gyfyngedig i:

- Cynllunio, gwella a chynnal diogelwch meddyginiaethau.
- Gweithredu fel y cyswllt sefydliadol â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) i dderbyncyfathrebiadau hanfodol, eu hadolygu, eu dosbarthu yn ôl yr angen a chodi pryderon sy'n ymwneud â defnyddio meddyginiaethau'n ddiogel.
- Gweithredu camau gweithredu lleol i wella diogelwch meddyginiaethau sy'n cyd-fynd âmentrau diogelwch cenedlaethol arhybuddion diogelwch cleifioncenedlaethol.
- Goruchwylio adrodd ar ddigwyddiadau meddyginiaethyn y sefydliad, gwella adrodd adysgu.
- Bod yn aelod gweithredol o'r Grŵp Rheoli Meddyginiaethau (MMG) o fewn ICC.

2.4 Rheolwr Llywodraethu Clinigol

Bydd y Rheolwr Llywodraethu Clinigol (CGM) yn rhoi sicrwydd bod cydymffurfedd â'r polisi hwn a'r Gweithdrefnau Gweithredu Safonol (SOPs) cysylltiedig a bod mecanweithiau digonol ar waith i fonitro ac adrodd ar y defnydd o feddyginiaethau ledled ICC. Bydd y CGM yn canolbwyntio ar ddarparu goruchwyliaeth sefydliadol at ddibenion sicrwydd.

Bydd y CGM yn goruchwylio digwyddiadau meddyginiaeth ac yn cynnal dadansoddiad o dueddiadau ac achosion gwreiddiol lle bo angen.

Mae'r CGM yn gyfrifol am gasglu'r archwiliadau adrannol ac adrodd i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Gwella yn ôl yr angen. Bydd y CGM yn sicrhau bod y safonau ansawdd yn cael eu harchwilio'n rheolaidd fel rhan o gylch archwilio ICC.

2.5 Grŵp Rheoli Meddyginiaethau

Pwrpas y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau (MMG) yw sicrhau bod cydymffurfedd â deddfwriaeth, canllawiau rheoleiddiol a phroffesiynol a lleol ar gyfer pob agwedd ar reoli meddyginiaethau.

² [Cyfleoedd cydweithio i wella diogelwch meddyginiaethau – NHS SPS - Gwasanaeth Fferyllfa Arbenigol – Y lle cyntaf ar gyfer cynqor proffesiynol ar feddyginiaethau](#)

Mae'r MMG yn gyfrifol am sicrhau materion allweddol megis, ond heb fod yn gyfyngedig i, ddarparu a cheisio cyngor ac arweinyddiaeth arbenigol ar ddigwyddiadau anffafriol. Bydd yr MMG yn cydlynu'r camau gweithredu sy'n ofynnol rhag ofn y bydd rhybuddion diogelwch cenedlaethol ac yn cynhyrchu a chyhoeddi unrhyw rybuddion diogelwch lleol a ystyrir yn briodol ar gyfer ardaloedd. Mae gan yr MMG yr awdurdod i gychwyn camau gweithredu, a all gynnwys ailgynllunio a gwella systemau a/neu addysg, hyfforddiant ac asesiad cymhwysedd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ar unrhyw agwedd ar ddefnyddio meddyginiaethau.

Rhaid cyfleu meddyginiaethau newydd i'w defnyddio o fewn ICC i'r MMG.

Bydd yr MMG yn derbyn adroddiadau sicrwydd gan arweinydd y Rhaglen Broffesiynol bod archwiliadau wedi digwydd a bydd yn fforwm ar gyfer rhannu dysgu.

2.6 Gweithiwr Proffesiynol Arweinydd y Rhaglen

Rhaid i bob rhaglen gael person enwol sydd â chyfrifoldeb proffesiynol i sicrhau bod systemau priodol ar waith i ddarparu system amserol, ddiogel, effeithiol, effeithlon a chadarn ar gyfer stociau a dosbarthiad meddyginiaethau a gedwir o fewn safleoedd ICC. Mae Arweinydd y Rhaglen yn gyfrifol am:

- Darparu system ar gyfer monitro defnydd meddyginiaethau a chynghori ar ystod stoc briodol, dyddiadau dod i ben a lefelau dal stoc mewn modd amserol.
- Sicrhau amodau storio amgylcheddol priodol.
- Sicrhau dulliau diogel a phriodol o waredu meddyginiaethau nas defnyddiwyd/diangen.
- Sicrhau bod ffurflenni asesu risg yn cael eu cwblhau a'u diweddarau yn unol â hynny a'u huwchgyfeirio lle bo'n briodol i'r MMG.
- Sicrhau systemau a threfniadau diogel ac effeithiol ar gyfer gweinyddu meddyginiaethau. Mae hyn yn cynnwys adolygu a rheoli achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd a chamgymeriadau mewn meddyginiaeth a adroddwyd drwy System Rheoli Pryderon e.e. Datix Cloud a nodi argymhellion a gwersi a ddysgwyd.
- Sicrhau cludo meddyginiaethau a nwyddau fferyllol eraill yn unol â'r polisi hwn.
- Cofnodi'r weinyddiaeth gan gynnwys y dos a rhifau'r swp.
- Sicrhau bod cyflenwad o feddyginiaethau i gyfranogwyr/staff yn cael ei wneud yn unol â Chyfarwyddiadau Grŵp Cleifion (PGDs)/polisi lleol.
- Sefydlu staff priodol mewn perthynas â'r polisi hwn, y cod ymarfer ac unrhyw weithdrefnau ategol lleol.
- Monitro ac adolygu cymhwysedd a sicrhau bod yr holl asesiadau hyfforddiant a chymhwysedd yn cael eu dogfennu.

- Archwilio'n flynyddol gydymffurfedd â'r polisi hwn a gweithredu camau unioni.
- Bod yn aelod o MMG.

2.7 Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd sy'n Rhan o'r Broses Rheoli Meddyginiaethau

Dylai Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd sy'n ymwneud â'r broses rheoli meddyginiaethau:

- Darllen a deall y polisi hwn.
- Cydymffurfio â'r polisi hwn a'u Cod Ymarfer proffesiynol (e.e. canllawiau GMC/NMC/HCPC).
- Sicrhau bod ganddyn nhw'r cymwysterau, y cymhwysedd a/neu'r awdurdod gofynnol i gwblhau'r tasgau.
- Peidio ag ymgymryd â thasgau y tu hwnt i'w cymwysterau, eu cymhwysedd na'u hawdurdodiad.
- Cynnal diogelwch meddyginiaethau o fewn eu hardal ymarfer.
- Adrodd am unrhyw ddigwyddiadau lle nad yw'r polisi hwn yn cael ei ddilyn.

3. Cytundeb Lefel Gwasanaeth Rheoli Meddyginiaethau - Cyngor Fferyllfa

Drwy Gytundeb Lefel Gwasanaeth (SLA) gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIPCA), mae Cyfarwyddwr Gwasanaeth Cyngori ar Feddyginiaethau Fferyllol Cymru (WMAS) yn gyfrifol am gynghori ar reoli meddyginiaethau'n effeithiol, ei systemau a'i weithdrefnau.

4. Rhagnodi

Nid oes gan ICC gyfrifoldeb am ragnodi. Mae gweithwyr ICC sy'n rhagnodi o fewn Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau wedi'u cynnwys o dan gontractau anrhydeddus. Bydd angen iddyn nhw gyfeirio at y polisi rheoli meddyginiaethau lleol.

5. Cyfarwyddiadau Grwpiau Cleifion

Mae PGD yn gyfarwyddyd ysgrifenedig penodol ar gyfer cyflenwi a/neu roi meddyginiaeth a enwir mewn sefyllfa glinigol a nodwyd. Mae'n berthnasol i grwpiau o ddefnyddwyr gwasanaethau nad ydynt efallai'n cael eu hadnabod yn unigol cyn cyflwyno i gael triniaeth.

Nid yw defnyddio PGD yn ffurf o ragnodi. Ni ddylid drysu PGD â Chyfarwyddyd Penodol i Gleifion (PSD). Mae'r templed ar gyfer PGD ar gael yn NICE³.

5.1 Proffesiynau Gofal Iechyd sy'n Gallu Gweithredu o dan PGD

Mae MHRA⁴ yn cynghori ar bwy all ddefnyddio PGD.

Dim ond fel unigolion enwol y gall ymarferwyr weithredu o dan PGD.

Dylid dynodi Uwch-swyddog ym mhob proffesiwn gyda'r cyfrifoldeb o sicrhau mai dim ond gweithwyr proffesiynol cwbl gymwys, wedi'u hyfforddi sydd wedi'u hawdurdodi i weithredu o fewn y PGDs.

5.2 Amgylchiadau o dan yr hyn y caniateir PGDs O Fewn ICC

Awdurdodi cyflenwi neu roi meddyginiaethau gan staff a gyflogir gan ICC lle mae ICC yn uniongyrchol gyfrifol am ofal cleifion neu grŵp o unigolion, e.e. Prawf Bron Cymru.

Nid yw meddyginiaethau heb drwydded na meddyginiaethau trwyddedig ar gyfer rheswm heb drwydded wedi'u cynnwys o dan y PGD.

5.3 Meini Prawf Angenrheidiol i Sicrhau PGD Dilys o fewn ICC

O fewn ICC rhaid i'r meini prawf canlynol fod yn berthnasol wrth ddatblygu ac awdurdodi PGD:

- Dylai gael ei lunio gan grŵp amlddisgyblaethol sy'n cynnwys meddyg, fferylllydd a chynrychiolydd o unrhyw grŵp proffesiynol y disgwylir iddo gyflenwi a/neu roi meddyginiaethau o dan y PGD.
- Rhaid iddo gael ei lofnodi gan y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol perthnasol sy'n ymwneud â pharatoi'r PGD.
- Rhaid iddo gael ei lofnodi gan Gyfarwyddwr Fferyllfa WMAS.
- Rhaid iddo gael ei lofnodi gan yr unigolyn/unigolion a all gyflenwi neu roi meddyginiaethau o dan y PGD, y mae'n rhaid iddynt berthyn i un o'r dosbarthiadau o berson a bennir uchod.
- Bod mewn grym (ac yn gyfredol) ar adeg gweinyddu neu gyflenwi.
- Adolygir y PGDs fel y'u dogfennir ac yn unol â'r canllawiau.

5.4 Swyddogaethau Cynghori Cymorth PGD Cenedlaethol

Dylid nodi bod gan ICC rôl gynghori yn natblygiad imiwneiddio cenedlaethol PGDs gan weithio gyda Gwasanaeth Cynghori ar Feddyginiaethau Cymru. Nid yw'r gweithgaredd hwn wedi'i gynnwys yn y polisi hwn.

⁴ [Cyfarwyddiadau Grŵp Cleifion: pwy all eu defnyddio MHRA](#)

6. Protocol

Mae protocol wedi'i ddatblygu, yn unol â chanllawiau gan Goleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr⁵, i roi cyfarwyddyd i ddefnyddwyr y polisi sy'n caniatáu rhoi diferion llygaid Minims[®] Tropicamide 1% yn ddiogel i gyfranogwyr sy'n mynychu sgrinio llygaid diabetig⁶.

Mae'r MHRA wedi cadarnhau nad yw rhoi diferion llygaid ar gyfer sgrinio llygaid diabetig yn groes i Ddeddf Meddyginiaethau. Nid oes angen presgripsiwn, PGD, PSD na gorchymyn arall.

Adolygir y protocol bob 2 flynedd ac mae hyn wedi'i gynnwys yn y Cytundeb Lefel Gwasanaeth (SLA).

7. Meddyginiaethau Sydd Angen Ystyriaeth Arbennig

7.1 Gweinyddu at Ddiben Achub Bywyd mewn Argyfwng

Mae Rheoliad 238 o Reoliadau Meddyginiaethau Dynol 2012 yn caniatáu i rai meddyginiaethau presgripsiwn yn unig gael eu rhoi gan unrhyw un at ddiben achub bywyd mewn argyfwng heb bresgripsiwn. Gellir rhoi adrenalín 1 mewn 1000 (1mg/mL) trwy bigiad mewngyhyrol ar gyfer triniaeth frys ar gyfer anaffylaxis.⁷ Dylid dilyn y canllawiau clinigol cyfredol. Mae'r rhestr lawn o eithriadau i'w gweld yn y Rheoliadau Meddyginiaethau Dynol.⁸

Cyffuriau rheoledig

Nid yw ICC yn dal unrhyw gyffuriau rheoledig.

8. Archebu Cyffuriau Stoc a Chynhyrchion Fferyllol

Cyfrifoldeb

Mae Arweinydd y Rhaglen ymmhob adran yn gyfrifol am bob agwedd rheoli a diogelwch meddyginiaethau yn eu maes a rhaid iddynt sicrhau bod y polisi hwn yn cael ei ddilyn. Gellir dirprwyo dyletswyddau ond mae atebolrwydd yn parhau gyda Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol y Rhaglen.

Dim ond yn unol â'r polisi hwn y caniateir cyflenwi neu roi meddyginiaethau. Ni ddylai gweithwyr ICC gymryd meddyginiaethau a gyflenwir i adrannau at eu defnydd personol eu hunain, neu ddefnydd gweithiwr arall, oni bai bod y

⁵ [Eye-Drops-Instillation-by-Unregistered-Health-Care-Professionals-for-use-within-NHS-Ophthalmic-Services.pdf \(rcophth.ac.uk\)](#)

⁶ [Tropicamide Protocol 2024.docx](#)

⁷ [Adrenaline BNF](#)

⁸ Y Rheoliadau Meddyginiaethau Dynol (2012)

cynnyrch wedi'i gyflenwi mewn pecyn cymorth cyntaf ar gyfer cymorth cyntaf i weithwyr.

8.2 Cyffuriau Stoc ac Archebu

Rhaid i'r broses o archebu a derbyn meddyginiaeth o fferyllfa fel meddyginiaeth stoc sicrhau bod rheolaethau penodol ar waith i gwmpasu diogelwch a diogeledd y meddyginiaethau (gan gynnwys llwybr archwilio priodol), atal gor-stocio yn yr ardal, sicrhau diogelwch staff a defnyddwyr gwasanaethau, a dangos yn glir pwy sydd â'r cyfrifoldeb uniongyrchol am bob cam o'r broses.

Bydd Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol y Rhaglen ym mhob adran a'r adran fferyllfa sy'n cyflenwi'r meddyginiaethau yn cytuno ar restr o feddyginiaethau a ddefnyddir naill ai'n rheolaidd neu sydd eu hangen mewn argyfwng i'w cadw mewn stoc gan yr adran a lefel y stoc. Rhaid i'r adran a'r adran fferyllfa gyflenwi ranbarthol gadw copi o'r rhestr hon. Bydd hyn yn cael ei adolygu'n rheolaidd (o leiaf yn flynyddol) gan y Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol y Rhaglen. Bydd fferylllydd enwol o fewn y fferyllfa gyflenwi yn cael ei ddarparu fel pwynt cyswllt i drafod ac ymdrin ag unrhyw faterion neu bryderon parhaus.

Mae gan Weithiwr Proffesiynol Arweiniol y Rhaglen gyfrifoldeb am yr holl feddyginiaethau yn yr adran honno. Gellir dirprwyo dyletswyddau ond ni ellir trosglwyddo'r cyfrifoldeb i unrhyw un arall gan ei fod yn cwmpasu elfennau strategol trin meddyginiaeth yn yr adran sy'n sicrhau bod arfer o ddydd i ddydd yn unol â deddfwriaeth gyfredol, polisiau/canllawiau lleol a chenedlaethol.

Dylid archebu a chadw stociau digonol ar gyfer rhedeg yr adran/clinigau o ddydd i ddydd. Rhaid defnyddio meddyginiaethau gyda'r dyddiad dod i ben cynharaf yn gyntaf.

9. Dosbarthu a Chludiant

Gall staff awdurdodedig ICC gario cyffuriau i'w danfon. Ni ddylid byth roi meddyginiaethau i gleifion eu danfon.

9.1 Cludo Meddyginiaethau o'r Adran Fferyllfa sy'n Cyflenwi gan Gludiant Awdurdodedig

Ar ôl derbyn archeb, cyfrifoldeb y fferyllfa sy'n cyflenwi fydd y cydosod a'r trosglwyddo i'r adran. Bydd y fferyllfa'n tynnu sylw at feddyginiaethau sydd angen amodau storio neu dymheredd arbennig, er mwyn sicrhau diogelwch a sefydlogrwydd y meddyginiaethau nes iddynt gael eu danfon i'r lleoliad.

Bydd pob meddyginiaeth yn cael ei chludo'n ddiogel ac yn saff i leoliad dynodedig yr Ymddiriedolaeth. Rhaid i'r person awdurdodedig sy'n derbyn y danfoniad lofnodi'r ddogfennaeth wrth ei derbyn. Ar ôl ei ddanfoniad i'r adran/clinig, ymarferydd gofal iechyd cofrestredig priodol sy'n gyfrifol am ddiogelwch y feddyginiaeth, a fydd yn trefnu bod y cynnwys yn cael ei ddadbacio, ei wirio yn erbyn y nodyn danfon a'i roi i ffwrdd yn ddiogel cyn gynted â phosibl.

9.2 Amodau Storio wrth Gludo

Pryd bynnag y bydd meddyginiaeth yn cael ei gludo o un ardal i'r llall, rhaid ystyried yr amodau storio, y tymheredd a'r lleithder a argymhellir, a rhaid i'r dull trosglwyddo ystyried yr amodau storio hyn ac ystyried y gadwyn tymheredd cyson a ddisgrifir yng nghyfarwyddeb Ymateb Cyflym yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion.⁹

9.3 Pecynnu ar gyfer Cludiant

Wrth gludo unrhyw feddyginiaeth, rhaid rhoi sylw dyledus i fregusrwydd yr eitem sy'n cael ei hanfon. Rhaid pacio'r eitemau hynny y gwyddys eu bod yn fregus, e.e. eitemau sydd eisoes wedi'u pacio mewn cynhwysydd gwydr, neu eitemau y gwyddys bod ganddynt berygl COSHH, yn ofalus (efallai y bydd angen pecynnu ychwanegol o amgylch y cynhwysydd ar gyfer y rhain) er mwyn iddynt aros yn gyfan a pheidio â chyflwyno unrhyw berygl allanol drwy gydol y broses gludo.

9.4 Dogfennaeth Cludiant

Ar gyfer unrhyw drosglwyddiad, rhaid i'r person sy'n cyflawni'r danfoniad lofnodi wrth gasglu.

Mae cludwyr yn lofnodi ar gyfer y bag neu'r blwch cludo allanol ac nid y cynnwys unigol. Bydd cofnod trafndiaeth yn cael ei gynnal a'i gadw'n lleol.

10. Storio a Gweinyddu Meddyginiaethau

Rhaid rhoi meddyginiaethau a dderbynnir gan adrannau ar unwaith yn y cwpwrdd dan glo priodol neu'r oergell dan glo (ac eithrio blychau cyffuriau brys) a dylent gydymffurfio â chanllawiau a deddfwriaeth gan gynnwys hysbysiadau diogelwch cleifion sydd wedi'u cynnwys ar system AMaT (Rheoli ac Orlhain Archwilio).

Os canfyddir bod yr amodau storio yn amhriodol, rhaid hysbysu'r Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol y Rhaglen.

10.1 Oergelloedd Meddyginiaeth

Rhaid storio meddyginiaethau sydd wedi'u labelu 'Store in a refrigerator' rhwng 2°C ac 8°C mewn oergell feddyginiaethau dan glo bwrpasol yn unol â Gweithdrefn Rheoli Tymheredd Cyson Brechlynnau ICC (Trin a Storio) 2022¹⁰. Ni ddylid storio nwyddau nad ydynt yn feddyginiaethau, e.e. llaeth neu fwyd, mewn oergell feddyginiaethau bwrpasol.

Gellir cyfeirio teithiau i'r oergell at Wasanaeth Cynghori ar Feddyginiaethau Cymru i asesu a yw'r toriad yn arwyddocaol.

⁹ [Cyfarwyddeb Ymateb Cyflym NPSA \(RRR008 Cold Storage\)](#)

¹⁰ [Gweithdrefn Rheoli Tymheredd Cyson Brechlynnau \(Trin a Storio\) Iechyd Cyhoeddus Cymru Gweithdrefn Rheoli Cadwyn 2022](#)

10.2 Cadw'n Ddiogel

Cyfrifoldeb Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol y Rhaglen yw cadw'n ddiogel (cyfrifoldeb parhaus). Gall y person sydd â chyfrifoldeb parhaus ddirprwyo cyfrifoldeb o'r fath am feddiant a gwarchodaeth allweddi'r storfa feddyginiaeth. Rhaid storio pob allwedd storio meddyginiaethau mewn blwch allweddi dan glo y tu allan i oriau gwaith neu pan gaiff ei adael heb neb i ofalu amdano. Ni ddylid caniatáu mynediad at feddyginiaethau i bobl heb awdurdod. Rhaid cwblhau asesiadau risg a chofnodi'r Risg ar y Gofrestr Risg lle nad yw'r arfer arferol yn gyraeddadwy.

11. Gweinyddu

Diben yr adran hon yw sefydlu'r egwyddorion ar gyfer arfer diogel wrth reoli a rhoi meddyginiaethau gan nyrsys cofrestredig, bydwagedd a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill^{11,12}.

Rhoi yw 'rhoi meddyginiaeth naill ai drwy ei chyflwyno i'r corff, boed drwy gysylltiad uniongyrchol â'r corff (e.e. drwy'r geg neu drwy bigiad) neu drwy ei rhoi'n allanol (e.e. rhoi rhwymyn wedi'i drwytho); goruchwylio hunan-weinyddu meddyginiaeth gan glaf neu gynorthwyo'r claf i roi meddyginiaeth.'

11.1 Safonau Ymarfer ar gyfer Gweinyddu Meddyginiaethau

Dim ond pobl sydd â'r cymhwyster i wneud hynny all roi meddyginiaethau. Rhaid iddynt fod wedi'u cyflogi a'u hawdurdodi gan ICC i roi'r cyffur a bod â'r wybodaeth a'r profiad priodol i roi'r cyffur e.e. meddyg, deintydd, neu ymarferydd gofal iechyd achrededig priodol e.e. nyrs. Bydd pob gweithiwr sy'n rhoi meddyginiaethau yn cael ei ddal yn atebol yn unigol am eu gweithredoedd. Wrth roi unrhyw feddyginiaeth, rhaid i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol arfer ei farn broffesiynol a chymhwyso ei wybodaeth a'i sgiliau mewn sefyllfa benodol.

Wrth roi meddyginiaethau, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol weithredu o fewn fframwaith y PGD a'r protocol cyfredol ac yn unol â'u Cod Ymddygiad Proffesiynol, y safonau cyfredol ar gyfer rhoi meddyginiaethau a pholisïau perthnasol ICC.

Dim ond person sy'n gweithio o dan PGD neu brotocol all roi meddyginiaethau i glaf.

Er mwyn rhoi meddyginiaethau, rhaid i'r sawl sy'n eu rhoi gymryd y camau gweithredu canlynol:

- Sefydlu hunaniaeth y defnyddiwr gwasanaeth yn unol â gofynion lleol a'r gwiriad adnabod tri phwynt.

¹¹ [Polisi Cymru Gyfan ar gyfer Gweinyddu, Cofnodi, Adolygu, Storio a Gwaredu Meddyginiaethau \(MARRS 2015\)](#)

¹² [Canllawiau proffesiynol ar drin meddyginiaethau yn ddiogel ac yn saff](#)

- Byddwch yn cael eich arwain gan egwyddorion y 5R - y fframwaith diogelwch a fabwysiadwyd yn eang mewn gofal iechyd (y claf, meddyginiaeth, amser, llwybr, dos CYWIR; DIM alergedd).
- Gwiriwch ddyddiad dod i ben y feddyginiaeth i'w rhoi.
- Defnyddiwch y cyfle i bwysleisio pwysigrwydd a goblygiadau'r driniaeth a ragnodir a gwella eu dealltwriaeth o'r effeithiau a'r sgil-effeithiau a darparu gwybodaeth berthnasol ychwanegol pan ofynnir amdani neu pan fo angen (PIL).
- Gwiriwch y feddyginiaeth am unrhyw ddiffygion e.e. nad yw'r blwch/fiol wedi cael ei ymyrryd â hi. Os yw'n hylif, gwiriwch ei fod yn glir heb unrhyw waddodion/yn gymylog (cyfeiriwch at baragraff 14.1).
- Gwnewch gofnod clir a chywir o lythrennau cyntaf ar siart gweinyddu meddyginiaethau unwaith y byddwch yn siŵr bod yr holl feddyginiaethau a weinyddir wedi'u cymryd/eu rhoi.
- Bydd angen i chi fonitro a gwerthuso a chofnodi effeithiau'r meddyginiaethau a roddir ac adrodd i'r ymarferydd meddygol neu'r fferylllydd sy'n rhagnodi priodol ar unwaith os nodir unrhyw adweithiau niweidiol i'r feddyginiaeth a ragnodir.
- Ni ddylid byth adael meddyginiaethau heb neb yn gofalu amdanynt a rhaid eu storio'n ddiogel pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.

11.2 Taflenni Gwybodaeth i Gleifion (PIL) a Labelu

Rhaid i ddefnyddwyr gwasanaethau dderbyn digon o wybodaeth am y meddyginiaethau i ganiatáu iddynt wneud penderfyniad gwybodus. Mae'n ofyniad cyfreithiol bod PIL y gwneuthurwr yn cael ei ddarparu bob tro y cyflenwir meddyginiaeth. Rhaid i bob defnyddiwr gwasanaethau gael cyfle i drafod a chytuno i dderbyn meddyginiaeth. Mae gofynion labelu penodol yn berthnasol yn yr un modd i feddyginiaethau a gyflenwir o dan PGDs.

11.3 Gweinyddu Meddyginiaethau'n Ddiogel

Cyfrifoldeb y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yw sicrhau bod safonau ymarfer meddyginiaethau yn cael eu dilyn a sicrhau eu bod wedi derbyn yr hyfforddiant a'r addysg berthnasol i'w galluogi i roi meddyginiaethau'n ddiogel.

11.4 Hyfforddi a/neu Gyfathrebu gyda Staff

Bydd ICC yn sicrhau bod gan bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymwneud yn uniongyrchol â defnyddio meddyginiaethau'r lefelau priodol o hyfforddiant i gydymffurfio â'r polisi rheoli meddyginiaethau. Cyflwynir hyfforddiant mewn amrywiol ffyrdd (sesiynau grŵp, hunanddysgu drwy'r Rhyngrwyd, ac ati).

Gellir cyfleu'r polisi hwn i'r holl staff drwy'r broses Sefydlu Staff a'r fewnrwyd.

12. Gwaredu

Rhaid gwaredu'r holl wastraff yn unol â pholisi ICC (a/neu weithdrefnau gwaredu gwastraff clinigol lleol) ar wastraff.

Mae meddyginiaethau nad oes eu hangen mwyach yn cadw eu statws cyfreithiol fel meddyginiaethau nes eu bod yn cael eu hasesu a'u dinistrio pan fydd eu statws cyfreithiol yn dod yn rheoledig o dan Reoliadau Gwastraff. Mae'n dilyn bod rheoli a thrin meddyginiaethau gormodol neu ddiangen yn gofyn am yr un diwydrwydd dyledus â rheoli a thrin meddyginiaethau eraill sy'n cael eu defnyddio ar hyn o bryd.

13. Gofynion ICC Ychwanegol

13.1 Copïau Meistr

Mae'r PGDs a'r protocolau meddyginiaethau wedi'u cadw o fewn y rhaglenni perthnasol. Bydd copi o bob PGD ICC a phrotocolau meddyginiaethau yn cael eu dal gan yr OMD.

13.2 Meddyginiaeth y Staff Ei Hun

Mae sefyllfaoedd lle bydd angen i staff ddod â'u meddyginiaeth eu hunain i'r gwaith, neu ei gadw yn yr amgylchedd gwaith. Rhaid storio'r feddyginiaeth yn ddiogel mewn lleoliad lle nad yw'n caniatáu mynediad i ddefnyddiwr gwasanaeth. Nid yw ICC yn cymryd unrhyw gyfrifoldeb am y defnydd na'r ansawdd o'r fath feddyginiaeth ac ym mhob cyflwr ac eithrio cyflwr sy'n peryglu bywyd, dylai gael ei weinyddu gan yr aelod staff ei hun.

14. Adrodd am Ddigwyddiadau

Pan ddarganfyddir neu pan amheuir digwyddiad, dyletswydd gyntaf y sawl sy'n ei ddarganfod yw sicrhau bod y defnyddiwr gwasanaeth neu'r aelod o staff yn derbyn gofal prydlon ac yna cychwyn unrhyw gamau adferol.¹³

Os ar unrhyw adeg, yn ystod neu ar ôl rhoi neu gyflenwi meddyginiaeth, amheuir bod digwyddiad wedi digwydd a allai arwain at roi cyffur yn anghywir i ddefnyddiwr gwasanaeth, rhaid rhoi gwybod amdano ar unwaith i'r uwch weithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gyfrifol am yr adran neu'r is-adran. Dylai'r unigolyn hwn hysbysu'r defnyddiwr gwasanaeth a dylid cofnodi hyn yn y nodiadau clinigol¹⁴.

Os rhoddir meddyginiaeth mewn camgymeriad, rhaid i'r sawl sy'n rhoi'r feddyginiaeth roi gwybod am y digwyddiad i'w rheolwr llinell fel y gellir asesu'r sefyllfa a phenderfynu a ddylid cymryd unrhyw gamau gweithredu meddygol priodol. Bydd y person priodol yn hysbysu'r defnyddiwr gwasanaeth/aelod o staff

¹³ [Gweithdrefn Adrodd a Rheoli Digwyddiadau Gweithio i Wella](#)

¹⁴ [PSA003](#)

am y digwyddiad. Rhaid i'r sawl sy'n rhoi'r feddyginiaeth roi gwybod am y digwyddiad i'w rheolwr llinell.

Rhaidadrodd am 'ddamweiniau fu bron â digwydd' ac 'achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd' gan ddefnyddio System Rheoli Pryderon e.e. Datix Cloud cyn gynted â phosibl ar ôl i'r digwyddiad gael ei wneud yn ddiogel a bod unrhyw gamau unioni gofynnol wedi'ucymryd.

Os bydd adwaith niweidiol i feddyginiaeth, rhaid i'r clinigydd sy'n gyfrifol am y gwasanaeth hysbysu Meddyg Teulu'r cyfranogwr.

Gellir adrodd am Adweithiau Niweidiol i Gyffuriau i'r MHRA drwy'r cynllun Cerdyn Melyn¹⁵. Pwrpas y cynllun Cerdyn Melyn¹⁶ yw rhoi rhybudd cynnar y gallai fod angen ymchwilio ymhellach i gynnyrch.

14.1 Diffygion mewn Meddyginiaeth

Ar ôl derbyn, os darganfyddir neu os amheuir diffyg mewn meddyginiaeth, rhaid i staff meddygol, nyrsio neu staff gofal iechyd proffesiynol arall roi gwybod am y diffyg ar unwaith i uwch fferylllydd yn yr adran fferyllfa sy'n cyflenwi'r meddyginiaeth a'r Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol Gofal Iechyd. Ar yr adeg y caiff ei defnyddio, os darganfyddir neu os amheuir bod diffyg mewn meddyginiaeth, rhaid i staff gysylltu â'r WMAS ar unwaith. Rhaid nodi pob deunydd amheus a'i roi mewn cwarantîn mewn lle diogel i'w ddadansoddi. Cyhoeddir cyfarwyddiadau i bawb dan sylw ynghylch defnydd pellach o'r feddyginiaeth. Rhaid cyflwyno cofnod Datix. Ar ôl cwblhau'r ymchwiliad, bydd yr adran fferyllfa yn adrodd yn ôl i'r staff dan sylw ar lefel adran.

14.2 Colli/Anghysondeb Meddyginiaeth

Dylid adrodd am golli neu amheuaeth o golli neu gamddefnyddio meddyginiaethau i Weithiwr Proffesiynol Arweiniol y Rhaglen ac i Gyfarwyddwr enwebedig WMAS neu'r dirprwy. Rhaid cyflwyno cofnod Datix.

15. Cysylltiadau Iechyd Cyhoeddus Fferyllol (Rhybudd Perygl)

Rhaid i bob is-adran sicrhau bod mecanwaith cadarn yn bodoli ar gyfer derbyn a gweithredu cysylltiadau iechyd cyhoeddus fferyllol (rhybuddion perygl) gan Lywodraeth Cymru.

16. Archwilio a Llywodraethu Gwybodaeth

Rhaid bod llwybr archwilio priodol ar waith ar gyfer unrhyw feddyginiaethau a gyflenwir neu a weinyddir gan staff ICC. Rhaid cyflenwi pob meddyginiaeth i'w

¹⁵ [Yellow Card | Making medicines and medical devices safer \(mhra.gov.uk\)](https://www.mhra.gov.uk/yellowcard)

¹⁶ [Information | Making medicines and medical devices safer \(mhra.gov.uk\)](https://www.mhra.gov.uk/information)

chyflenwi yn unol â PGD neu brotocol a awdurdodwyd gan PHW mewn pecynnau gwreiddiol neu becynnau ymlaen llaw a wneir gan uned weithgynhyrchu drwyddedig. Rhaid bod llwybr archwilio priodol ar waith. Mae hyn yn gofyn am system ddiogel ar gyfer cofnodi meddyginiaeth a ddefnyddir o dan y PGD. Bydd hyn yn cynnwys cysoni derbynebaw a chyflenwadau meddyginiaethau ar sail defnyddwyr gwasanaeth unigol. Rhaid ei bod hi'n bosibl nodi pa ddefnyddiwr gwasanaeth sydd wedi cael pa feddyginiaeth. Rhaid cofnodi enwau'r gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n rhoi meddyginiaeth hefyd.

Bydd y Rhaglen Archwilio Clinigol yn rhoi sicrwydd bod archwiliadau rheoli meddyginiaethau perthnasol yn cael eu cynnal. Bydd yr archwiliadau hyn yn cael eu hychwanegu at gynllun Archwilio Ansawdd a Chlinigol Blynyddol ICC, y bydd y CGM yn ei oruchwylio.

Mae'r un rheolau'n berthnasol i gofnodion PGD ag i bob cofnod cyfranogwr arall fel yr amlinellir yn y Weithdrefn Rheoli Cofnodion ar gyfer ICC¹⁷. Ar gyfer oedolion, rhaid cadw'r holl ddogfennaeth am wyth mlynedd; ac ar gyfer plant nes bod y plentyn yn 25 oed, neu am wyth mlynedd ar ôl marwolaeth plentyn.

¹⁷Gweithdrefn Rheoli Cofnodion

17. Atodiadau

Atodiad 1 - Siart lif: Strwythurau Llywodraethu Rheoli Meddyginiaethau



Atodiad 2 - Siart lif: Rolau a Chyfrifoldebau Rheoli Meddyginiaethau



