

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Ymweliad mewn cysylltiad â Rheoli Meddyginiaethau – 12 Mehefin, 2017

Meddygfa Glanrhyd, Glyn Ebwy

Mae Meddygfa Glanrhyd a'r fferylllydd yn y fferyllfa gyfagos yn gweithio'n agos gyda chleifion o ran rheoli eu meddyginiaethau. Mae'r feddygfa mewn ardal dlawd o Gymru ac mae ganddi gyfran uchel o gleifion sydd wedi cael diagnosis o diabetes math 2, neu sy'n ymylu ar y cyflwr hwnnw, o ganlyniad, yn bennaf, i ddewisiadau ffordd o fyw. Mae cleifion sydd â'r cyflwr hwn yn cael nifer o feddyginiaethau rheolaidd, rhai ohonynt yn ddrud, i helpu i reoli'r cyflwr. Mae'r meddyg teulu a oedd yn bresennol yn y cyfarfod yn credu y gallai rhaglen / fenter addysg / atal ynghyd â bod cleifion yn newid eu ffordd o fyw, leihau nifer y cleifion sydd â'r cyflwr hwn, wella ffyrdd o fyw pobl ac arbed arian yn y pen draw wrth i nifer y presgripsiynau gael eu lleihau'n fawr.

Caiff llawer o gleifion gyffuriau a ragnodir ar bresgripsiwn amlroddadwy, hanesyddol, ac nid ydynt yn sylweddoli y gallant brynu rhai ohonynt, e.e. poenladdwyr. Mae angen cysondeb ymhlith y rhai sy'n rhagnodi meddyginiaethau, oherwydd nid yw'r neges wedi'i thargedu'n gwbl gywir ar hyn o bryd. Nodwyd nad oes llawer o gleifion y feddygfa yn gallu fforddio prynu'r meddyginiaethau hyn sydd ar gael, oherwydd eu bod ar incwm isel ac yn dibynnu ar fudd-daliadau.

Mae'r feddygfa yn cynnal adolygiadau o feddyginiaethau yn rheolaidd (o leiaf yn flynyddol) i gadw rheolaeth ar nifer y presgripsiynau. Mae'r fferyllwyr yn ategu'r gwaith hwn, am eu bod yn siarad â chleifion am yr eitemau ar eu presgripsiynau ac yn canfod a ydynt oll yn angenrheidiol. Roedd y fferylllydd yn rhagweithiol iawn yn hyn o beth, a byddai'n galw cleifion â phresgripsiynau amlroddadwy rheolaidd i drafod a yw eu holl feddyginiaethau yn wirioneddol ofynnol y mis hwnnw. Hefyd, bydd yn achub ar y cyfle i drafod â chleifion am gydymffurfio o ran eu dealltwriaeth o'r meddyginiaethau a ragnodwyd iddynt. Roedd cefnogaeth i wella'r cysylltiad rhwng systemau TG a gwybodaeth, gan gynnwys mynediad at y cofnodion cleifion sydd gan Feddygon Teulu, gan fod llawer iawn o ryngweithio rhwng y

fferyllydd â chleifion. Yn aml, ni fydd fferyllwyr yn gwybod y cefndir i bresgripsiynau, ond gallai gwybod hynny helpu i ateb nifer o ymholiadau. Hefyd, gallai caniatáu i fferyllwyr gael mynediad at gofnodion cleifion helpu meddygon teulu i wybod faint o'r presgripsiwn a gaiff ei ddosbarthu.

Mae dad-ragnodi yn her, oherwydd mae'n llawer mwy anodd rhoi'r gorau i rywbeth ar bresgripsiwn nac i'w ddechrau. Byddai'n ddefnyddiol cael canllawiau ar sut i gynnal sgysiau anodd ynghylch atal meddyginiaethau, a sicrhau y caiff y sgysiau hyn eu cynnal mewn ffordd barchus. Dywedodd y cynrychiolydd cleifion bod pobl hŷn yn poeni am beidio â chael meddyginiaethau / am atal eitemau sydd ar eu presgripsiwn, felly maent yn tueddu i archebu popeth a restrir, p'un ai fod eu hangen arnynt ai peidio.

Yn aml, mae diffyg dealltwriaeth gan gleifion ynghylch beth yw diben eu meddyginiaethau, ac mae hyn yn achosi pryder a phoeni. Gwneir llawer o waith gan fferyllwyr i egluro beth mae'r cyffuriau yn ei wneud, a pham y mae eu hangen, neu beidio, yn achos eitemau amlroddadwy.

Roedd y meddyg teulu a oedd yn bresennol yn teimlo bod meddygon ymgynghorol ysbytai weithiau'n rhagnodi cymysgedd o feddyginiaethau i gynorthwyo cleifion, ond efallai nad ydynt yn edrych ar y darlun cyfan. Nodwyd enghraifft, sef claf 90 mlwydd oed a gafodd amrywiaeth eang o gyffuriau at afiechyd y galon, a holwyd a oedd hyn yn rheolaeth dda o feddyginiaethau ar yr adeg hon ym mywyd y claf.

Roedd gan y feddygfa ddiddordeb mawr ym marn y cleifion o bractis gwahanol a ddaeth i'r cyfarfod. Roedd gan un claf broblemau iechyd cronig ac roedd yn rhaid iddo gymryd cymysgedd o feddyginiaethau a gaiff eu dosbarthu mewn bagiau wedi'u selio ar gyfer eu defnyddio bob dydd er mwyn lleihau'r swmp o gario blychau lluosog, a lleihau problemau rheoli'r meddyginiaethau. Fodd bynnag, caiff rhai o'r eitemau, e.e. dŵr di-haint a chwistrellau, eu dosbarthu mewn pecynnau lluosog, felly nid ydynt yn ofynnol bob mis. Roedd y cleifion yn rhagweithiol iawn, yn archebu'r hyn a oedd ei angen arnynt bob mis, ac roeddent yn ymwybodol iawn o wastraffu meddyginiaethau. Eglurodd y claf y byddai meddyg ymgynghorol yn newid meddyginiaethau, yn aml mewn adolygiadau chwarterol, a byddai gwastraff yn digwydd o ran meddyginiaethau a ddosbarthwyd.

Rhoddodd y cleifion wybod bod eu practis yn dangos posteri am eu dull gweithredu o ran peidio rhagnodi eitemau y gellir eu prynu yn hawdd dros y cownter. Dywedodd y meddyg teulu a oedd yn bresennol y byddai'n trafod y dull hwn gyda'i chydweithwyr yn ei phractis.

Trafodwyd hefyd feintiau pecynnau meddyginiaeth, a theimlwyd y dylai'r rhain gael eu safoni, lle bo modd, i becynnau 28 diwrnod, a fyddai'n cydfynd â phresgripsiynau meddyginiaethau amlroddadwy ac yn helpu i ddileu gwastraff. Menter arall bosibl i helpu i wella ymwybyddiaeth o gost meddyginiaethau fyddai argraffu union gost pob eitem ar y presgripsiwn.