

Alice Evans, Fferyllydd Amenedigol

Cyflwyniad

Alice Evans ydw i ac rwy'n fferyllydd iechyd meddwl amenedigol. Mae'n unigryw ac rydw i wedi bod yn ddigon ffodus i fod yn y rôl ers dwy flynedd. Roeddwn i'n o'r rhai cyntaf yng Nghymru, ond mae 'na sawl un ohonon ni erbyn hyn. Yr hyn rydyn ni'n ei wneud yn bennaf yw rhoi cyngor i fenywod sydd naill ai eisiau beichiogi, sy'n feichiog ar hyn o bryd neu sydd newydd roi genedigaeth ac sy'n bwydo ar y fron ar ddiogelwch cyffuriau gwrth-iselder, gwrth-seicotigau neu feddyginiaeth gyffredinol yn ystod y cyfnodau hyn. Rydyn ni'n trafod diogelwch y cyffuriau a phopeth sydd ynghlwm, a byddwn yn eu hadolygu sawl gwaith i sicrhau bod popeth yn iawn.

Rydyn ni hefyd yn siarad â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill megis meddygon teulu, bydragedd, ymwelwyr iechyd a meddygon ymgynghorol am beryglon a diogelwch meddyginiaeth yn ystod y cyfnod amenedigol. Yn unol â safonau'r tîm iechyd meddwl amenedigol, argymhellir y dylai pob menyw gael cyngor ar feddyginiaeth. Nid yw cael fferyllydd amenedigol ar y tîm yn un o'r argymhellion hyd yma, ond ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda fe benderfynwyd y byddai'n opsiwn da; yn enwedig gan nad yw'r seiciatrydd ymgynghorol ar gael o hyd. Dim ond dau ddiwrnod yr wythnos y mae ein seiciatrydd ymgynghorol ar gael, felly rwy'n camu i'r adwy. Dyna sut ddes i i'r rôl i ddechrau; i ganiatáu i'r menywod hyn gael yr holl wybodaeth ac i gynnal adolygiad mwy rheolaidd o'r feddyginiaeth.

Roedd y rhestr aros yn eithaf hir i ddechrau ac roedd menywod yn cael trafferth gweld y meddyg teulu ac felly doedden nhw ddim wir yn gwybod llawer am feddyginiaeth yn ystod bechiogrwydd. Dyna sut sefydlwyd y rôl yn y lle cyntaf. I gael rhywun yno sy'n gallu trafod meddyginiaeth gyda'r menywod yma.

Heriau a Phethau Gwerth Chweil

Does dim cymaint â hynny o heriau diolch byth, mae wedi cael ei groesawu gan yr holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Rwy'n meddwl eu bod nhw eisiau cael rhywun yno i drafod eu cleifion, trafod y risgiau a'r buddion, ac weithiau maen nhw'n hoffi cael sicrwydd. Os ydyn nhw'n rhoi gwybodaeth i fenyw am gyffuriau gwrth-iselder, er enghraifft, maen nhw'n hoffi gwybod bod ganddyn nhw'r wybodaeth gywir ac maen nhw wedi rhoi'r wybodaeth gywir i'r claf. Mae hyn yn rhywbeth rydyn ni'n ceisio ei gyfleu weithwyr gofal iechyd proffesiynol, bod rhoi'r wybodaeth gywir i gleifion yn hanfodol. Mae'r manteision rydw i wedi'u gweld wedi bod yn dda iawn oherwydd rwy'n



gweld cleifion ar eu gwaethaf; rydych chi'n adolygu'r feddyginiaeth neu'n eu dechrau ar feddyginiaeth ac yn eu hadolygu ar y diwedd ac yn gweld budd mawr ac maen nhw'n eich gwerthfawrogi chi hefyd - sy'n rhoi boddhad mawr i mi. Y prif fudd yw gweld y gwelliant mewn cleifion yn y cyfnod amenedigol.

Rwy'n credu i'r rôl fferylllydd amenedigol gael ei derbyn yn eithaf da. Fe wnaeth y tîm fy nghroesawu ac rydyn ni wedi tyfu a datblygu, ac maen nhw'n gwerthfawrogi fy marn ac mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn gofyn am gymorth a chynghor. Mae'r menywod ac weithiau'r tadau yn gwerthfawrogi rhywun yn gwrando ar eu pryderon, yn enwedig ynglŷn â meddyginiaeth a chael cymorth yn gyflym hefyd gan eu bod nhw'n ei chael hi'n anodd cael apwyntiad gyda meddyg teulu neu weithiau nid ydyn nhw meddwl ei fod yn ddigon pwysig i weld y meddyg teulu. Felly maen nhw'n gwerthfawrogi cael rhywun i drafod meddyginiaeth a phethau syml fel sgil effeithiau a chael sgwrs sydyn os ydyn nhw'n poeni am rywbeth.

Gwersi a ddysgwyd

Un peth rydw i wedi sylwi arno yw pan ddechreuais i, roedd llawer o'r menywod hyn yn mynd at eu meddyg teulu ac yn dweud eu bod yn feichiog, a byddai'r meddyg teulu'n atal eu meddyginiaeth oherwydd bydden nhw'n teimlo ei fod yn ormod o risg yn ystod y beichiogrwydd. Yna wrth i amser fynd yn ei flaen, roedd eu hiechyd meddwl yn dirywio ac roedd angen mwy o'n cefnogaeth arnynt. Canfuwyd drwy roi'r wybodaeth i'r meddygon teulu (mi wnes i gynllunio system goleuadau traffig er mwyn iddynt allu weld y meddyginiaethau gwrth-iselder a gwrth-seicotig mwyaf cyffredin), roedd menywod oedd yn cyflwyno'n feichiog yn gallu gweld a oedd y risg o gymryd y meddyginiaethau hyn yn uchel neu isel. Ers bod yn y rôl mae llai o fenywod yn cael eu hatal rhag cymryd meddyginiaeth gwrth-iselder yn sydyn ar ddechrau eu beichiogrwydd. Mae rhai menywod yn gwneud y penderfyniad eu hunain i roi'r gorau i'r feddyginiaeth yn llwyr ac mae hynny'n wybodaeth sydd ei hangen ar fydwragedd.

O ran effaith ar gydweithwyr, rwy'n teimlo eu bod wedi datblygu eu gwybodaeth am feddyginiaeth a does dim angen i rai cleifion ddod ata i os ydyn nhw'n cael yr holl wybodaeth sydd ei hangen ar y dechrau. Mae pob menyw sy'n rhan o'r tîm amenedigol yn cael ei brysbennu gan ein nyrsys ac os oes ganddyn nhw'r wybodaeth am feddyginiaeth o'r dechrau, yna mae hynny'n atal yr angen i ddod ata i neu ein seiciatrydd ymgynghorol. Rydw i yn fy rôl wedi gallu helpu'r llwyth gwaith yna gan fy mod yn delio ag ochr y meddygon teulu. Rydw i wedi bod yn y swydd ers dwy flynedd bellach ac rydw i wedi sylwi yn y flwyddyn ddiwethaf bod mwy o feddygon teulu yn



gyfforddus yn cadw menywod ar feddyginiaeth. Rydw i wedi mynd i gyfarfodydd gyda meddygfeydd i dynnu eu sylw at y system goleuadau traffig. Wn i ddim faint o lythyrau rydw i wedi eu llofnodi drwy gydol y ddwy flynedd. Roedd gennym lawer o fenywod angen cyffuriau gwrth-iselder, felly mae'n debyg eu bod i gyd wedi gweld fy llythyrau ac wedi dod i'r arfer â'r feddyginiaeth sy'n cael ei rhagnodi yn ystod beichiogrwydd ac wrth fwydo ar y fron.

Rydyn ni wedi gweld problemau lle mae menyw yn cael meddyginiaeth ar bresgripsiwn tra'n bwydo ar y fron ac maen nhw wedi dweud wrthi naill ai rhoi'r gorau i'r feddyginiaeth neu roi'r gorau i fwydo ar y fron, sydd ddim yn angenrheidiol. Dydw i ddim wedi cael unrhyw werthusiad ffurfiol o'm gwaith, ond mae'r adborth wedi bod yn dda iawn. Rydyn ni'n cael ein hadolygu fel tîm bob blwyddyn ac yn yr adolygiad, maen nhw'n holi'r cleifion am eu profiad o'r gwasanaeth. Rydw i wedi cael adborth da gan fenywod sydd wedi gwerthfawrogi fy nghefnogaeth ac am fod yn gefn iddyn nhw, mewn ffordd, o'r dechrau i'r diwedd. Dyna'r unig werthuso rydw i wedi bod yn destun iddo mewn gwirionedd yn ystod cyfnod sydd wedi bod yn heriol ar brydiau.

Casgliad

Mae llawer o bwysau i'r swydd ac mae'r llwyth gwaith arferol yn tua 60 o fenywod o ran y rhai rydw i'n eu gweld yn rheolaidd, ond fel tîm mae gennym tua 500 o fenywod ar unrhyw un adeg gan ein bod yn cwmpasu Bwrdd Iechyd Hywel Dda cyfan. Mae'n ardal ddaearyddol fawr felly mae nifer y cleifion rydyn ni'n eu gweld a faint o waith sy'n mynd i mewn iddynt hefyd yn her fawr. Rydyn ni wedi ei ddatblygu rhywfaint yn ddiweddar, felly nid yw cynddrwg, ond rwy'n credu bod y manteision, a'u gweld nhw drwy eu cyfnod cythryblus, yn werth chweil, oherwydd maen nhw'n galw heibio am sgwrs, sydd ddim o reidrwydd yn adlewyrchu fy rôl fel fferylllydd, ond yn bersonol rwy'n ei weld fel gofal amenedigol cyfannol - nid dim ond siarad am feddyginiaeth ond i'w helpu mewn ffyrdd eraill hefyd. Rydyn ni'n sicrhau ein bod yn eu helpu gyda chymorth gartref, gyda'u deiet, rhoi'r gorau i ysmegu, y rhan honno o les y mae fferylliaeth yn rhan ohono hefyd.

