



# CYLCHLYTHYR IECHYD CYMRU

**Statws:** GWEITHREDU / GWYBODAETH

**Categori:** Ansawdd a Gofal Iechyd y Cyhoedd

**Teitl:** Cymryd Samplau Cyn-trallwysio Cydymffurfio â'r rheol samplau cadarnhau

**Dyddiad dod i ben / Adolygu:** 31 Medi 2026

**I'w weithredu gan:** Angen gweithredu erbyn: 1 Hydref 2024

Cyfarwyddwyr Meddygol Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau ac Awdurdodau Iechyd Strategol

Cyfarwyddwyr Nyrsio, Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau ac Awdurdodau Iechyd Strategol Prif Swyddog Meddygol a Phrif Swyddog Nyrsio Llywodraeth Cymru

Deon Meddygol Uwchraddedigion, AaGIC

Cyfarwyddwr Addysg Nyrsio ac Iechyd Proffesiynol, AaGIC

Deoniaid yr Ysgol Nyrsio

Deoniaid yr Ysgol Bydwreigiaeth

**Anfonwr:**

Pushpinder Singh Mangat,  
Dirprwy Brif Swyddog Meddygol / Deputy Chief Medical Officer – Gwasanaethau Iechyd / Health Services

**Enwau cyswllt yn Llywodraeth Cymru:**

Ansawdd a Nyrsio, Llywodraeth Cymru, Parc Cathays, Caerdydd CF10 3NQ  
QualityAndNursing@llyw.cymru

**Dogfennau amgaeedig:** Cymryd samplau cyn-trallwysio, cydymffurfio â'r rheol samplau cadarnhau

Pushpinder Singh Mangat,  
Dirprwy Brif Swyddog Meddygol / Deputy Chief Medical Officer – Gwasanaethau Iechyd  
/ Health Services

Annwyl Gydweithwyr,

**Parthed: Cymryd Samplau Cyn-trallwyso  
Cyddymffurfio â'r rheol samplau cadarnhau**

**CEFNDIR**

Yn 2018, fe wnaethom ysgrifennu at y gwasanaeth ynglŷn â risg a godwyd gan y Grŵp Goruchwylio Cenedlaethol ar gyfer Iechyd Gwaed (BHNOG) yng Nghymru yn ymwneud â chymryd samplau cyn-trallwyso, a'r arfer anghywir o gymryd dwy sampl gan glaf yn yr un episod fflebotomi.

Er gwaethaf yr addysg helaeth sydd wedi ei darparu gan Weithwyr Proffesiynol ym maes Trallwyso, a chyfathrebu gwybodaeth glir yn llythyr 2018, sy'n rhoi cyfarwyddyd yn erbyn yr arfer hon, mae'n ymddangos ei bod yn parhau'n arfer gyffredin ar draws GIG Cymru.

Mae'r *Administration of Blood Components Guidelines (2017)*<sup>1</sup> a gyhoeddwyd gan Gymdeithas Haematoleg Prydain (BSH) (Pwyllgor Prydain ar gyfer Safonau mewn Haematoleg (BCSH) gynt) yn dweud:

*'The collection of the blood sample from the patient and the subsequent completion of details on the blood sample tube must be performed as one continuous, uninterrupted event at the patient's (bed)side involving one patient and one trained, competent and locally designated member of staff.'*

Hefyd, mae Canllawiau BCSH ar gyfer gweithdrefnau cydnawsedd cyn-trallwyso mewn labordai trallwysiadau gwaed (2012)<sup>2</sup> yn dweud:

*'Unless secure electronic patient identification systems are in place, a second sample should be requested for confirmation of the ABO group of a **first-time** patient prior to transfusion, where this does not impede the delivery of urgent red cells or other components.'*

Dyma'r rhesymeg y tu ôl i'r argymhellion hyn:

*'Safety of transfusion begins with collection of the sample. It has been estimated that 1 in 2000 samples is from the wrong patient, commonly known as 'wrong blood in tube' [WBIT] (Dzik et al., 2003; Murphy et al., 2004). SHOT [serious hazards of transfusion haemovigilance scheme] near miss data confirm that this continues to be a serious problem (SHOT)<sup>3</sup>.*

Pwysleisiodd adroddiad *Serious Hazards of Transfusion* (SHOT) 2022 mai'r methiant parhaus i gadw at weithdrefnau diogelwch sylfaenol yw'r prif ffactor sy'n achosi WBIT mewn dros 70% o'r achosion a gofnodwyd. Dangosodd arolwg SHOT, a gynhaliwyd ymhlith meddygon Adrannau Achosion Brys yn y DU, fod gwyro bwriadol oddi wrth ymarfer diogel yn digwydd, gyda 65% o'r ymatebwyr yn dweud eu bod wedi cymryd dau grŵp ar yr un pryd, gan gadw'r samplau a'u labelu gyda gwahanol amseroedd<sup>4</sup>.

Yn 2018 (yn dilyn y llythyr gan y Prif Swyddog Meddygol), cadarnhaodd arolwg o feddygon iau yng Nghymru, a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd, fod 83% ohonynt yn gwybod y rheswm pam fod yn rhaid cymryd sampl gadarnhau, ond dywedodd 91% fod y weithdrefn samplau cadarnhau weithiau'n cael ei hanwybyddu. Yn ogystal â hynny, dywedodd 80% NA fyddai gwella addysg/gwybodaeth yn sicrhau cydymffurfiaeth lawn gan fod yr arfer yn endemig.

Ym mis Mawrth 2023, cafodd meddyg iau ei atal o'i waith am 3 mis ar ôl rhoi gwybodaeth ffug ar ddwy Ffurflen Gais Trallwysiad Gwaed, gan ei fod, yn ôl yr honiad, wedi newid yr amseroedd ar y ffurflen ac arwyddo o dan enw meddyg arall.  
**Digwyddodd hyn yn GIG Cymru.**

Yn ystod y gwrandawriad (sy'n ddogfen gyhoeddus wedi'i golygu), cyfeiriwyd at y gofyniad i gymryd dwy sampl fel *"just an admin thing"* gan ddweud ei bod yn dderbyniol cymryd dwy sampl ar yr un pryd a'u labelu fel rhai a gymerwyd gyda bwlch o 30 munud rhyngddynt.

Dim ond os nad oes prawf grŵp gwaed hanesyddol ar gyfer y claf y mae angen y sampl gadarnhau ABO (a elwid gynt yn ail sampl). Mae'n bosibl nodi WBIT yn y labordy trallwysiadau os oes gan sampl bresennol claf grŵp ABO neu D sy'n wahanol i gofnod hanesyddol ar System Rheoli Gwybodaeth Labordai (LIMS) yr ysbyty. Efallai bod grŵp gwaed hanesyddol ar gael ar systemau TG sy'n hygyrch yn glinigol, neu gellir cael gwybod hyn trwy gysylltu â'r labordy trallwysiadau.

Os oes grŵp gwaed hanesyddol ar gael, dim ond un sampl sy'n ofynnol felly i 'gadarnhau' grŵp ABO y claf cyn unrhyw drallwysiad. **Os nad oes grŵp gwaed hanesyddol, mae'n rhaid cymryd y sampl cadarnhau ABO mewn episod fflebotomi ar wahân i'r sampl gyntaf, gyda'r holl wiriadau cywir ar gyfer adnabod y claf yn cael eu cwblhau ar gyfer y ddau episod fflebotomi.**

**PRYDER**

Mae gan bob Bwrdd Iechyd yng Nghymru, sy'n darparu gwasanaethau labordai trallwysiadau, bolisi ynghylch cadarnhau ABO, gyda gofyniad bod sampl gadarnhau, os oes angen un, yn cael ei chymryd mewn episod fflebotomi ar wahân, cyn darparu cyfansoddion gwaed grwpiau ABO a D, neu rai sy'n groes-gyfatebol, ar gyfer trallwysiadau.

Er gwaethaf y polisi hwn, mae'n ymddangos bod nifer sylweddol o bobl sy'n cymryd samplau ar draws pob bwrdd iechyd yn osgoi cadw at y polisi hwn, gan danseilio'r diogelwch sy'n cael ei sicrhau drwy weithredu'r system gywir.

## CAM GWEITHREDU

Yng ngoleuni'r pryderon uchod, rwy'n gofyn i bob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'u polisiau a'u gweithdrefnau mewn perthynas â chymryd samplau cyn-trallwyso, gan sicrhau bod asesiadau risg, polisiau a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu, eu diweddarau, a'u gweithredu'n briodol. Gall methu â gwneud hyn arwain at niwed sylweddol i gleifion a hyd yn oed marwolaeth. Fel y gwelwch o'r enghraifft uchod, gellir cymryd camau rheoleiddio mewn perthynas ag ymarferwyr nad ydynt yn cydymffurfio â'r rhan hon o'r polisi. Rwyf hefyd yn gofyn ichi sicrhau bod yr holl staff (gan gynnwys staff a rheolwyr atodol) yn gyfarwydd â'r polisiau a'r gweithdrefnau perthnasol.

Yn gywir,



Pushpinder Singh Mangat,  
Dirprwy Brif Swyddog Meddygol /  
Deputy Chief Medical Officer –  
Gwasanaethau Iechyd / Health Services

## Cyfeiriadau

1. *Canllaw BSH: Administration of Blood Components (2017)*: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tme.12481>
2. *BCSH Guidelines for pre-transfusion compatibility procedures in blood transfusion laboratories (2012)*: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-3148.2012.01199.x>
3. *Serious Hazards of Transfusion*: <https://www.shotuk.org>