CYNGOR SIR YNYS MÔN
ISLE OF ANGLESEY COUNTY COUNCIL

Gwasanaeth Dysgu Môn
Anglesey Learning Service

Ysgol Cybi

Polisi Anghenion Gofal Iechyd

[Creuwyd 2020-21]

Dyddiad wedi ei fabwysiadu gan y Corff Llywodraethu *(bydd hefyd angen cofnodi hyn yng nghofnodion y cyfarfod lle cafodd ei dderbyn a'i fabwysiadu)*	6/10/22
Cadeirydd y Llywodraethwyr (llofnod)	
Pennaeth (llofnod)	
Dyddiad adolygu *(3 mlynedd o fabwysiadu, os nad yw wedi ei ddiweddaru gan yr ALl)*	Tymor yr Hydref 2025

Cynnwys

COFIWCH OLYGU Y DUDALEN CYNNWYS YMA GYDA RHIFAU PERTHNASOL AR GYFER WEDDILL Y DDOGFEN O RAN EICH YSGOL EICH HUN.

1. Cyflwyniad
1.1 Trosolwg
1.2 Datganiadau polisi allweddol
1.3 Deddfwriaeth a Chanllawiau
1.4 Ffurfio'r polisi hwn
2. Rolau a chyfrifoldebau
3. Yswiriant
4. Camau i'w cymryd pan fydd gan ddisgybl angen gofal iechyd
4.1 Cynlluniau Gofal Iechyd Unigol (CGIU)
4.2 Datblygiad yr CGIU
4.3 Cyfrifoldebau ar gyfer CGIU
4.4 Datblygiad a chynnwys
4.5 Cydlynu gwybodaeth gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, y disgybl a rhieni/gofalwyr
4.6 Rôl y disgybl i reoli ei anghenion gofal iechyd ei hunan
4.7 Mynediad i'r CGIU
5. Adolygiad o anghenion gofal iechyd disgyblion
5.1 CGIU
5.2 Dim CGIU
6. Rhannu a chofnodi gwybodaeth
7. Cadw Cofnodion
8. Cyfathrebu â rhieni/gofalwyr
9. Creu amgylchedd dysgu hygyrch
9.1 Hygyrchedd
9.2 Cymwysterau, arholiadau ac asesiadau'r cwricwlwm cenedlaethol
9.3 Addysg ac eithrio addysg ysgol (AEAY)
9.4 Integreiddio
9.5 Cludiant Ysgol
10. Gweithdrefnau Mewn Argyfwng
11. Hyfforddiant a dyraniad staff
12. Teithiau dydd ac ymweliadau preswyl
13. Meddyginiaeth
13.1 Cyflenwad o feddyginiaeth / dyfeisia
13.2 Derbyn / dychwelyd meddyginiaethau (gan gynnwys eu cludo i'r ysgol)
13.3 Storio
13.4 Mynediad
13.5 Gwaredu
13.6 Gweinyddu
13.7 Hunanfeddyginiaeth
13.8 Newis dos / meddyginiaeth
13.9 Effeithiau andwyol
13.10 Gwallau meddygol
13.11 Gwrthod neu gamddefnyddio meddyginiaeth
13.12 Meddyginiaeth gudd
13.13 Meddyginiaeth sydd wedi gorffen neu fod y dyddiad wedidod i ben
13.15 Asthma
13.16 Cyffuriau a reolir
13.17 Meddyginiaeth nad ydyw ar bresgripsiwn (e.e. dros y cownter, homeopathig)
14. Gweithdrefn Gwyno
15. Adolygu'r Polisi

Atodiad 1: cysylltu â'r gwasanaethau brys
Atodiad 2: caniatâd rhiant / gofalwr i'r ysgol weinyddu meddyginiaeth i ddisgybl
Atodiad 3 model cynllun gofal iechyd unigol (CGIU)

Atodiad 4: cofnod hyfforddiant staff – gweinyddu meddyginiaeth
Atodiad 5: cofnod o feddyginiaeth a weinyddwyd i ddisgybl
Atodiad 6: disgyblion gyda chynlluniau gofal iechyd unigol (CGIU)
Atodiad 7: roddiad digwyddiad yn ymwneud â meddyginiaeth / gofal iechyd
Atodiad 8: arfer annerbyniol
Atodiad 9: awdurdodi'r ysgol i weinyddu meddyginiaeth gudd

1. Cyflwyniad

1.1 Trosolwg

1.1.1 Mae hwn yn bolisi enghreifftiol a ddatblygwyd gan Wasanaethau Addysg a Phlant Sir Fon yn unol â **Chanllaw Statudol** Llywodraeth Cymru: Cefnogi dysgwyr gydag anghenion gofal iechyd. Canllaw. Llywodraeth Cymru 215/2017 (http://learning.gov.wales/resources/browse-all/supporting-learners-with-healthcare-needs/?skip=1&lang=cy).

1.1.2 Mae'n rhaid darllen y polisi hwn gyda'r canllawiau statudol trosfwaol, y mae'n rhaid eu dilyn.

1.1.3 Mae'n **rhaid** i awdurdodau lleol a chyrff llywodraethu roi sylw i'r canllawiau statudol hyn wrth gyflawni eu dyletswyddau i hyrwyddo lles y plant sy'n ddisgyblion yn y lleoliad addysg, gan gynnwys diwallu eu hanghenion gofal iechyd. Mae'r canllawiau hefyd yn berthnasol i weithgareddau sy'n cael eu cynnal oddi ar y safle fel rhan o weithgareddau addysgol arferol.

1.1.4 Drwy gydol y ddogfen hon cyfeirir at gynlluniau gofal iechyd. Mae dau fath:

a). Cynllun Gofal Iechyd Unigol yn yr Ysgol (CGIU): 4.1

Mae'r cynllun hwn yn cael ei gyflwyno gan yr ysgol pan nodir fod gan ddisgybl anghenion gofal iechyd (gweler ffigwr 1). Mae hwn yn cynllun gofal disgybl unigol yn yr ysgol a fuasai yn medru cynnwys mewnbwn gan arbennigwr iechyd a chynllun iechyd meddygol. Gweler Atodiad 3

b). Cynllun Gofal Iechyd Meddygol:

Mae hwn yn gynllun gofal iechyd sy'n cael ei ddarparu gan weithiwr iechyd proffesiynol.

1.2 Datganiadau polisi allweddol

1.2.1 Dylid cefnogi disgyblion gydag anghenion gofal iechyd yn briodol er mwyn iddynt gael mynediad llawn i addysg, gan gynnwys teithiau ac addysg gorfforol.

1.2.2 Os oes yna gonsyrn yng nghweithrediad y polisi diogelu, ddylai'r ysgol ddilyn y gweithdrefn diogelu, ac os oes angen, derbyn cyngor gan y Swyddog Diogelu Addysg, Gwyneth Mon Hughes.

1.2.3 Mae'n rhaid i gyrff llywodraethu sicrhau bod trefniadau ar waith i gefnogi disgyblion gydag anghenion gofal iechyd.

1.2.4 Dylai cyrff llywodraethu sicrhau bod staff lleoliad addysg yn ymgynghori â'r gweithwyr proffesiynol perthnasol, disgyblion a rhieni/gofalwyr i sicrhau bod anghenion y disgybl gydag anghenion gofal iechyd yn cael eu deall a'u cefnogi'n effeithiol.

1.2.5 Gellir gofyn i unrhyw aelod staff o fewn y lleoliad addysg i ddarparu cymorth i ddisgyblion ag anghenion gofal iechyd, gan gynnwys cynorthwyo neu oruchwylio weinyddu meddyginiaethau. Mae'r rôl hon yn hollol wirfoddol. Rhaid i aelodau staff dderbyn hyfforddiant ddigonol ac addas a chyrraedd y lefel angenrheidiol o gymhwysedd cyn iddynt gymryd y cyfrifoldeb. Ni ellir gofyn i unrhyw aelod o staff weinyddu neu oruchwylio meddyginiaeth oni bai ei fod yn rhan o'u cytundeb, telerau ac amodau neu gynllun swydd a gytunwyd ar y cyd (gweler tudalen 6 – 11, canllawiau cenedlaethol).

Pan nad yw'r cynllun gofal iechyd meddygol, cynllun gofal iechyd unigol (CGIU) a/neu feddyginiaeth ar gyfer disgybl ar gael ar ddiwrnod penodol ac yn rhoi'r disgybl mewn perygl, bydd y pennaeth yn asesu'r risg ac mae gan y pennaeth yr hawl i wrthod derbyn y plentyn i'r ysgol nes bo cynllun gofal iechyd neu feddyginiaeth yn cael eu darparu yn unol â pholisi'r ysgol.

***Bydd hyn yn ddibynnol ar sicrhau bod yr hyfforddiant a chanllawiau addas wedi ei ddarparu ar gyfer y dysgwr gan staff arbennigol gofal iechyd.**

1.3 Deddfwriaeth a Chanllawiau

1.3.1 Mae'r ddeddfwriaeth sy'n sail i'r polisi hwn wedi'i dogfennu yn nogfen Cefnogi Dysgwyr gydag Anghenion Gofal Iechyd. Canllaw Llywodraeth Cymru 215/2017 (http://learning.gov.wales/resources/browse-all/supporting-learners-with-healthcare-needs/?skip=1&lang=cy); tudalennau 3, 4, 5, 27, 28, 29, 30 a 31; y mae'n rhaid cydymffurfio â nhw.

1.3.2 Yn ogystal â hyn, cyfeiriwyd at y polisi canlynol:

- Polisi Corfforaethol Diogelu Môn

1.4 Ffurfio'r polisi hwn

1.4.1 Cynhaliwyd ymgynghoriad rhwng Cyngor Sir Ynys Mon, cynrychiolwyr ysgolion (penaethiaid, CGADY, llywodraethwyr), undebau, nyrsys ysgol a phartneriaid eraill ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Casglwyd, dadansoddwyd ac ystyriwyd y safbwyntiau o'r ymarfer ymgynghori wrth ffurfio'r polisi hwn.

1.4.2 Nodwch fanylion yma ynglŷn â sut yr ydych wedi datblygu'r polisi hwn ar gyfer eich ysgol. Wedi ei rannu â Llywodraethwyr, wedi ei osod ar wefan yr ysgol ac wedi ei ddatblygu yn unol â chanllawiau a gofynion LlC. Wedi ei rannu â holl staff ysgol ac ar gael i holl staff ysgol.

1.4.3 Dylai arfer dda fod ar waith. Dylai'r polisi hwn gael ei rannu â/ei lofnodi gan holl aelodau staff.

2. Rolau a chyfrifoldebau

2.1.1 Yn unol â chanllawiau statudol Llywodraeth Cymru, mae'r awdurdod lleol a'r bwrdd llywodraethu wedi ystyried y pwyntiau canlynol wrth ddatblygu'r polisi hwn a'i weithdrefnau:

- Dylai'r staff ddeall a gweithio o fewn egwyddorion cynhwysiant.
- Dylid dylunio gwersi a gweithgareddau mewn modd sy'n caniatáu i'r rhai sydd ag anghenion gofal iechyd i gyfranogi'n llwyr.
- Dylai'r staff ddeall eu rôl i gefnogi disgyblion gydag anghenion gofal iechyd a dylid darparu hyfforddiant priodol.
- Dylai'r staff deimlo'n hyderus eu bod yn gwybod beth i'w wneud mewn argyfwng gofal iechyd.
- Dylai'r staff fod yn ymwybodol o anghenion eu disgyblion drwy rannu anghenion gofal iechyd disgybl unigol yn briodol a chyfreithlon.
- Pryd bynnag y bo'n briodol, dylid annog disgyblion a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb i reoli eu hanghenion gofal iechyd eu hunain.

2.1.2 Mae tudalennau 6-11 o'r canllaw statudol yn cyfeirio at yr isafswm o ran safonau o *arfer disgwyliedig* ar gyfer y canlynol. Mae'n rhaid dilyn y rhain yn unol â chanllawiau statudol Llywodraeth Cymru.

- Awdurdodau lleol;
- Cyrff Llywodraethu;
- Penaethiaid;
- Athrawon a staff cefnogi;
- Disgyblion a rhieni/gofalwyr;
- Gwasanaethau nyrsio iechyd ysgolion GIG Cymru, sefydliadau'r trydydd sector a gwasanaethau arbenigol eraill.

2.1.3 Yn seiliedig ar yr egwyddorion hyn, yr unigolion â chyfrifoldeb cyffredinol dros reoli anghenion gofal iechyd yw:

Aelod arweiniol o staff ar gyfer rheoli anghenion gofal iechyd	Nodwch enw (fel arfer y pennaeth) neu unigolyn (unigolion) dynodedig
Protocol yn absenoldeb yr unigolyn hwn	Nodwch fanylion/enw

2.1.4 Bydd yr holl staff a llywodraethwyr yn ymwybodol o ganllawiau ymarfer annerbyniol fel yr amlinellwyd yn y Canllawiau Cenedlaethol (a nodwyd yn atodiad 8), ac mae'n rhaid osgoi'r arferion hyn.

3. Yswiriant

3.1 Mae'r ysgol, ei gweithwyr a'i llywodraethwyr wedi eu diogelu dan yswiriant atebolrwydd cyflogwyr a drefnir gan Gyngor y Sir. Darperir digolledia d gan y polisïau hyn yn erbyn hawliadau am anafiadau a difrod o ganlyniad i'w gweithredoedd a'u hanweithiau esgeulus yn ystod neu'n codi o'u dyletswyddau. Mae hyn yn cynnwys gweinyddiaeth meddyginiaeth a chymorth cyntaf lle bo'r hyfforddiant priodol wedi ei ddarparu i weithiwr. Fodd bynnag, ni ddylai'r gweithwyr hynny sydd heb eu hyfforddi ddarparu

triniaeth, gan y gallent fod yn bersonol atebol am eu gweithredoedd ac efallai na chânt eu digolledu dan y polisïau yswiriant.

4. Camau i'w cymryd pan fydd gan ddisgybl angen gofal iechyd – Cynlluniau Gofal Iechyd Unigol (CGIU)

4.1 Cynlluniau Gofal Iechyd Unigol

4.1.1 Pan fo anghenion gofal iechyd yn gymhleth, newidiol, hir dymor neu pan fo risg uchel y bydd angen ymyrraeth mewn argyfwng, bydd angen cynllun gofal iechyd unigol (CGIU). Efallai y bydd angen CGIU hyd yn oed os yw cyflwr meddygol yn cael ei reoli'n dda fel arfer.

4.1.2 Fodd bynnag, ni fydd yr holl ddisgyblion gydag anghenion gofal iechyd angen CGIU ac mae gennym broses ar waith (gweler ffigwr 1) i benderfynu pa ymyraethau yw'r rhai mwyaf priodol.

4.1.3 Yn y rhan fwyaf o achosion, yn enwedig y rhai sy'n ymwneud â salwch byr dymor megis rhai sydd angen cwrs o wrthfiotigau, efallai na fydd angen CGIU manwl. Mewn amgylchiadau o'r fath efallai y bydd yn ddigonol llenwi'r ffurflen yn atodiad 2 yn unig.

4.2 Datblygiad yr CGIU

4.2.1 Mae CGIU yn nodi pa gefnogaeth y mae'r disgybl ei hangen. Nid oes angen iddo fod yn hir na chymhleth. Pan fo gan ddisgybl anghenion gofal iechyd parhaus neu gyfnodol, efallai y bydd angen CGIU.

4.2.2 Os yw anghenion gofal iechyd disgyblion yn gymhleth a'u bod yn newid lleoliadau, yna byddwn yn dechrau paratoi yn gynnar er mwyn sicrhau bod CGIU ar waith ar ddechrau'r tymor newydd.

4.2.3 Os oes angen unrhyw feddyginiaeth fel rhan o'r CGIU, mae'n rhaid llenwi'r ffurflen ganiatâd ar gyfer meddyginiaeth yn atodiad 2 hefyd.

4.2.4 Mae ffigwr 1 yn amlinellu'r broses ar gyfer nodi a oes angen CGIU.

4.2.5 Mewn rhai achosion e.e. gwrthfiotigau byrdymor; ar ddiwedd cam 2 'casglu gwybodaeth' efallai y bydd yn amlwg nad oes angen CGIU. Yn yr achos hwn ni fydd angen symud ymlaen i gam 3 a 4 (ffigwr 1).

Cam 1: Nodi disgyblion gydag anghenion gofal iechyd:

- Disgybl yn cael ei nodi o'r ffurflen gofrestru neu ddull arall (neu ffurflen flynyddol i gasglu data am ddisgyblion)*.
- Rhiant/gofalwr neu ddisgybl yn hysbysu'r ysgol bod anghenion gofal iechyd neu newid mewn anghenion gofal iechyd.
- Gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.
- Cynhelir trafodaethau pontio yn brydlon e.e. 8 wythnos cyn naill ai diwedd y tymor neu cyn symud i sefydliad addysgol newydd.

Cam 2: Casglu Gwybodaeth:

- Os oes angen posibl ar gyfer CGIU; dylai'r ysgol drafod hyn gyda'r rhiant/gofalwr a'r disgybl ei hunan. Mae'n rhaid gwneud hyn lle bo'n briodol mewn cydweithrediad â'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol. Bydd hyn yn cefnogi'r broses o wneud penderfyniad i nodi a oes angen CGIU.

Cam 3: Penderfynu a oes angen llunio CGIU:

- Dylai'r pennaeth neu unigolyn dynodedig drefnu cyfarfod gyda staff priodol, rhieni/gofalwyr, y disgybl, a chlinigwyr priodol i benderfynu os yw anghenion gofal iechyd y disgybl yn gofyn am CGIU, neu a fyddai hyn yn amhriodol neu'n anghymesur. Os oes mater cynhennus gyda'r rhiant/gofalwr, yna bydd y pennaeth yn gwneud y penderfyniad ynglŷn â sut i symud ymlaen; y mae modd ei herio drwy'r weithdrefn gwynion.

Cam 4: Os oes angen CGIU:

- Dylai'r pennaeth neu'r unigolyn dynodedig, o dan arweiniad y gweithwyr gofal iechyd priodol, rhieni/gofalwyr a'r disgybl ddatblygu'r CGIU mewn partneriaeth. Mae hyn yn cynnwys llunio, cydlynu, hwyluso cyfarfodydd, dogfennaeth a chyfathrebu cyffredinol yn yr ysgol.
- Y pennaeth neu'r unigolyn dynodedig i hwyluso asesiadau risg gofynnol ac ymyraethau i sicrhau diogelwch y plentyn.
- Bydd y pennaeth neu'r unigolyn dynodedig yn nodi'r staff priodol i gefnogi'r disgybl gan gynnwys nodi unrhyw anghenion hyfforddiant a ffynhonnell yr hyfforddiant.
- Bydd y pennaeth neu'r unigolyn dynodedig yn gwneud trefniadau ar gyfer hyfforddiant gan arbenigwyr perthnasol a chymwys.
- Bydd y pennaeth neu'r unigolyn dynodedig yn cylchredeg yr CGIU ac unrhyw ddiweddariadau i'r: rhieni/gofalwr, pennaeth, athro dosbarth/CGADY (fel y bo'n briodol), a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol. DS: mae'n rhaid derbyn caniatâd gan y rhiant/gofalwr a'r disgybl i wneud hyn.
- Bydd y pennaeth neu'r unigolyn dynodedig yn gosod dyddiad adolygu priodol ac yn diffinio unrhyw elfennau eraill a allai arwain at adolygiad, adran 5.

Addaswyd o : Cefnogi dysgwyr gydag anghenion gofal iechyd. Canllaw. Llywodraeth Cymru 215/2017.

Ffigwr 1-y broses ar gyfer nodi a oes angen CGIU.

Nodir fod angen cynnwys sut mae'r ysgol yn casglu gwybodaeth am anghenion gofal iechyd disgyblion

Er enghraifft - Mae ein ffurflen derbyniadau ysgol yn cynnwys cwestiynau am anghenion iechyd disgybl. Mae hefyd yn cynnwys datganiad y bydd rhiant/gofalwr yn hysbysu'r ysgol ynglŷn ag unrhyw newidiadau i anghenion gofal iechyd presennol a newydd y plentyn.

Er enghraifft - Mae ein ffurflen i gasglu data blynyddol am y disgyblion yn cynnwys cwestiynau am anghenion gofal iechyd, ynghyd â datganiad y bydd y rhiant/gofalwr yn hysbysu'r ysgol os oes unrhyw newidiadau yn ystod blwyddyn yr ysgol.

Ar ôl casglu'r data blynyddol byddwn yn cyflawni gwiriadau i sicrhau bod CGIU ar waith neu fod y rhai presennol yn cael eu hadolygu a/neu ganiatâd meddyginiaeth ar gael.

4.3 Cyfrifoldebau ar gyfer CGIU

4.3.1 Yn ein hysgol, mae'r **pennaeth/unigolyn dynodedig (dileu fel yn briodol)** yn derbyn cyfrifoldeb gyffredinol dros *ddatblygu'r* CGIU (at ddibenion y polisi hwn mae'r term datblygu yn golygu llunio, cydlynu a hwyluso mewn cydweithrediad ag arbenigwyr iechyd perthnasol).

4.4 Datblygiad a chynnwys

4.4.1 Gall datblygiad CGIU manwl ar gyfer disgybl gynnwys y canlynol:

- y disgybl
- y rhieni/gofalwyr.
- mewnbwn neu wybodaeth o'r lleoliad addysg blaenorol
- gweithwyr gofal iechyd proffesiynol priodol
- gweithwyr proffesiynol gofal cymdeithasol
- y pennaeth ac/neu'r unigolyn dynodedig sy'n gyfrifol am anghenion gofal iechyd ar draws y lleoliad
- athrawon a staff cefnogi, gan gynnwys staff arlwyo
- unrhyw unigolion gyda rolau perthnasol megis cydlynydd cymorth cyntaf, swyddog lles a CGADY

4.4.2 Bydd y rhai sy'n llunio'r CGIU yn cytuno ar arweinydd, ond cyfrifoldeb y lleoliad addysg yw sicrhau y caiff ei gadarnhau a'i weithredu.

4.4.3 Bydd y CGIU yn cael ei ddatblygu gyda lles gorau'r disgybl mewn golwg a byddwn ni a'r gwasanaethau arbenigol (os oes angen), yn asesu'r peryglon i addysg, iechyd a lles cymdeithasol y disgybl.

4.4.4 Nod y CGIU yw nodi'r camau sydd angen eu cymryd i gynorthwyo disgybl i reoli eu cyflwr ac i oresgyn unrhyw rwystrau posibl a allai eu hatal rhag cymryd rhan yn llawn mewn addysg.

4.4.5 Mae templed o CGIU yn atodiad 3.

4.4.6 Os yw gweithiwr iechyd perthnasol wedi darparu CGIU a'i fod yn ymdrin â'r holl agweddau a nodwyd yn yr CGIU enghreifftiol yn atodiad 3, nid oes angen CGIU ar wahân. Gall yr CGIU gyfeirio at ddogfennau eraill ac nid oes angen eu hailadrodd.

4.4.7 Fodd bynnag, os penderfynir bod angen CGIU ac nad yw wedi'i ddatblygu hyd yn hyn, byddwn yn llenwi'r CGIU yn atodiad 3 gyda'r disgybl, rhiant/gofalwr a gweithiwr iechyd perthnasol. Efallai na fydd yn ofynnol llenwi'r holl adrannau yn y templed hwn. Mae sawl sefydliad trydydd sector wedi cynhyrchu templedi CGIU ar gyfer cyflwr penodol y gellir eu defnyddio e.e. Asthma UK https://www.asthma.org.uk/advice/child/manage/action-plan/

4.4.8 Pan fydd gan ddisgybl anghenion addysgol ychwanegol bydd yr CGIU yn cael ei gysylltu neu ei atodi i unrhyw ddatganiad ADY/Cynllun Datblygu

Unigol nllun addysg unigol, neu gynllun dysgu a sgiliau (ôl-16). Efallai y bydd CPGA (PEEP) (cynllun datblygu personol gogyfer â gadael mewn argyfwng) ac asesiad risg yn cael eu hatodi hefyd.

4.5 Cydlynu gwybodaeth gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, y disgybl a rhieni/gofalwyr.

4.5.1 Mae'r modd y byddwn yn rhannu anghenion gofal iechyd disgybl gyda gweithwyr gofal iechyd a chymdeithasol proffesiynol yn dibynnu ar eu gofynion a'r math o sefydliad addysgol. Bydd yr CGIU yn egluro sut y rhennir gwybodaeth a phwy fydd yn gwneud hyn. Gall yr unigolyn hwn fod yn bwynt cyswllt cyntaf ar gyfer rhieni/gofalwyr a staff a bydd yn ymgysylltu ag asiantaethau allanol.

4.6 Rôl y disgybl i reoli ei anghenion gofal iechyd ei hunan

4.6.1 Bydd disgyblion sy'n gymwys* i wneud hynny'n cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb dros reoli eu hanghenion gofal iechyd eu hunain, gan gynnwys meddyginiaethau a gweithdrefnau. Dylid adlewyrchu hyn yn CGIU y disgybl.

**Gillick – pan yn bosib, ddylai'r dysgwr cael ei gefnogi i magu dealltwriaeth a hyder i rheoli eu cyflyrau eu hunain, yn ddibynnol ar eu gallu i wneud hyn. Mae hyn yn gael ei gyfeirio ato weithiau fel 'cynhwysedd Gillick'.*

4.6.2 Pan fo modd, caniateir i ddisgyblion gludo eu meddyginiaeth eu hunain a'u dyfeisiau perthnasol, neu'n gallu derbyn mynediad cyflym i'w meddyginiaeth. Efallai y bydd rhai disgyblion angen lefel briodol o oruchwyliaeth.

4.6.3 Os yw disgybl yn gwrthod dilyn eu CGIU neu gymryd eu meddyginiaeth neu gynnal gweithdrefn ofynnol, ni ddylai'r staff eu gorfodi i wneud hynny, ond dylid dilyn trefniadau'r sefydliad, a gytunwyd yn yr CGIU. Bydd rhieni/gofalwyr yn cael eu hysbysu cyn gynted â phosibl er mwyn gallu ystyried trefniant amgen ac fe geisir cyngor iechyd lle bo'n briodol.

4.7 Mynediad i'r CGIU

4.7.1 Dylai ei bod yn hawdd cael mynediad at yr CGIU gan bawb sydd angen atgyfeirio ato, tra'n cynnal y lefelau gofynnol o breifatrwydd.

4.7.2 [Nodwch yma ble rydych yn storio CGIU e.e. lleoliad canolog copi gyda'r plentyn (os yn addas), copi gyda'r oedolyn cyfrifol ar drip ysgol.]

5. Adolygiad o anghenion gofal iechyd disgyblion.

5.1 Cynllun Gofal Iechyd Unigol (CGIU)

5.1.1 Bydd y corff llywodraethu yn sicrhau bod yr holl CGIUau yn cael eu hadolygu o leiaf bob blwyddyn neu'n amlach os yw'r CGIU yn nodi hynny neu os ceir tystiolaeth newydd fod anghenion y disgybl wedi newid.

5.1.2 Yn yr adolygiad hwn byddwn yn cynnwys yr holl fudd-ddeiliaid allweddol lle bo'n briodol gan gynnwys – y disgybl, rhiant/gofalwr, gweithwyr addysg ac iechyd proffesiynol a chyrff perthnasol eraill. Tabl enghreifftiol yn atodiad 6.

5.2 Dim CGIU

5.2.1 Ar gyfer y disgyblion gydag anghenion gofal iechyd heb CGIU byddwn yn cynnal adolygiad **bob tymor neu mwy rheolaidd os oes angen.**

6. Rhannu a chofnodi gwybodaeth

6.1.1 Mae'r corff llywodraethu wedi sicrhau fod gennym drefniadau cyfathrebu clir ar waith mewn perthynas ag anghenion gofal iechyd y disgyblion. Mae'n rhaid gwneud hyn yn unol â Deddfwriaeth Gwarchod Data.

6.1.2 Mae ein polisi rheoli anghenion gofal iechyd a'r polisi rhannu gwybodaeth ar gael i rieni/gofalwyr drwy nodwch y manylion yma e.e. gwefan, llythyrau rheolaidd i'r rhieni/gofalwyr, dolen gwe mewn CGIU.

6.1.3 Er mwyn diogelu cyfrinachedd disgybl, byddwn yn trafod gyda'r disgybl a'r rhiant/gofalwr sut y gallwn rannu gwybodaeth am eu hanghenion gofal iechyd. Gofynnir i rieni/gofalwyr lofnodi ffurflen ganiatâd sy'n nodi'r cyrff, unigolion a'r dulliau ar gyfer rhannu gwybodaeth feddygol y disgybl (atodiad 2 a 3). Oherwydd bod rhannu gwybodaeth feddygol yn fater sensitif, byddwn yn cynnwys y disgyblion mewn unrhyw benderfyniadau fel y bo'n briodol.

6.1.4 Byddwn yn rhannu unrhyw wybodaeth i sicrhau bod athrawon, athrawon llanw, unrhyw staff cefnogi a staff dros dros yn ymwybodol o anghenion gofal iechyd y disgyblion, gan gynnwys CGIUau, yn enwedig os oes posibilrwydd y bydd argyfwng yn codi. Bydd hyn yn cynnwys unrhyw newidiadau i anghenion gofal iechyd, CGIUau a meddyginiaethau. Mae'n rhaid i rannu a storio gwybodaeth gydymffurfio â'r Ddeddfwriaeth Gwarchod Data ac ni ddylai dorri hawliau preifatrwydd na'r ddyletswydd gyfrinachedd sy'n ddyledus i'r unigolion. Bydd hyn yn cael ei wneud drwy:

[Nodwch fanylion yma ynglŷn â sut yr ydych yn rhannu gwybodaeth am anghenion gofal iechyd gyda'r staff.

Er enghraifft: rydym yn rhannu gwybodaeth gyda staff am anghenion gofal iechyd disgyblion ar fewnrwyd diogel yr ysgol neu yriant a rennir.

Er enghraifft: Rydym yn defnyddio cyfarfodydd staff i gynorthwyo i sicrhau bod staff yn ymwybodol o anghenion gofal iechyd disgyblion y mae ganddynt neu y gallant gael cysylltiad â nhw.]

6.1.5 Byddwn yn sicrhau bod ein disgyblion (neu eu ffrindiau) yn ymwybodol o bwy i ddweud wrthynt pe baent yn teimlo'n sâl, angen cymorth neu angen newidiadau i'w cefnogi.

6.1.6 Byddwn yn gwrando ar bryderon disgyblion (neu eu ffrindiau) pe baent yn teimlo'n sâl ar unrhyw adeg ac yn ystyried yr angen am gymorth meddygol (yn enwedig mewn achos o anawsterau anadlu honedig).

6.1.7 Os yw disgybl wedi nodi ei fod/ei bod yn sâl, dylai'r holl staff priodol gael eu hysbysu o hyn; e.e. disgybl wedi cael pwl o asthma yn y bore, dylai'r holl staff fydd y disgybl hwnnw yn eu gweld yn hwyrach ymlaen yn y dydd fod yn ymwybodol i chwilio am unrhyw arwyddion o ddirywiad/salwch pellach. Gall hyn gynnwys staff nad ydynt yn addysgu megis staff cinio neu staff derbynfa lle fo'n briodol.

6.1.8 Pan fo disgyblion yn cael eu lleoli gyda gwasanaethau eraill ar gyfer yr holl/rhywfaint o'r amser (e.e. uned cyfeirio disgyblion, darpariaeth addysg chweched dosbarth neu ddarpariaeth ag adnoddau) byddwn yn sicrhau bod gwybodaeth anghenion gofal iechyd priodol yn cael ei rhannu yn unol â'n polisi rhannu gwybodaeth a gyda chaniatâd y rhiant/gofalwr a'r disgybl.

6.1.9 Byddwn yn cadw rhestr o pa wybodaeth sydd wedi'i rannu gyda phwy a pham, er mwyn i'r disgybl neu riant/ofalwr ei weld ar gais. Gellir cael mynediad i'r rhestr drwy edrych ar CGIU y disgybl a grëwyd gan yr ysgol a/neu'r ffurflen ar gyfer caniatâd meddygol (atodiad 2 a 3).

7. Cadw Cofnodion

7.1.1 [Nodwch yma sut yr ydych yn cynnal cofnodion o anghenion gofal iechyd y disgyblion.]

(Sylwer mae canllawiau LIC yn nodi bod yr enghreifftiau gorau o gadw cofnodion yn cynnwys systemau lle bo cofnodion anghenion gofal iechyd y disgybl wedi'u rhoi ar gyfrifiadur er mwyn caniatáu mynediad cyflym a hawdd i'r staff priodol. Gall systemau data ganiatáu mynediad hawdd i'r wybodaeth ofynnol ar gyfer staff sy'n cael eu lleoli mewn ystafelloedd dosbarth lle nad ydynt yn gyfarwydd ag anghenion gofal iechyd y disgyblion. Mae'n rhaid i weithrediad systemau o'r fath gydymffurfio â Deddfwriaeth Gwarchod Data.)

7.1.1 Bydd gwaith papur newydd yn cael ei lenwi pan fo newidiadau i CGIU, meddyginiaeth neu ddos. Byddwn yn sicrhau bod yr hen ffurflenni'n cael eu marcio'n glir fel rhai nad ydynt yn berthnasol bellach ac yn eu storio yn unol â'n polisi cadw gwybodaeth.

7.1.2 Bydd gweinyddu'r holl feddyginiaethau yn cael ei gofnodi'n ffurfiol gan ddefnyddio atodiad 5. Mae hyn yn cynnwys: meddyginiaeth mewn

argyfwng, meddyginiaeth nad ydyw ar bresgripsiwn (ee paracetamol) a chyffuriau a reolir. Dylid cadw unrhyw dogfennau mewn perthynas â Amserlen Cadw am _??? mlynedd/o flynyddoedd (Bydd hyn yn amrywio yn ôl sector ysgol).

8. Cyfathrebu â rhieni/gofalwyr

8.1.1 [Nodwch yma sut yr ydych yn cyfathrebu gyda rhieni/gofalwyr.

Sylwer: mae cyngor cyfreithiol wedi nodi y dylai ysgolion gael dull o gyfathrebu gyda rhieni/gofalwyr am feddyginiaeth eu plentyn yn ddyddiol. Dylai'r ohebiaeth fod ar yr un diwrnod ac yn ysgrifenedig (e.e. neges destun neu e-bost) er mwyn i'r ysgol gael cofnod ysgrifenedig.

Nid yw hyn yn ymarferol bob amser, a dylai'r ysgolion ystyried gweithredu system i hysbysu rhieni/gofalwyr yn ysgrifenedig drwy eithriad. Er enghraifft:

a. Nid yw'r plentyn wedi derbyn eu meddyginiaeth arferol a pham (e.e. wedi ei wrthod); bydd hyn yn cael ei wneud ar yr un diwrnod ag y bydd yn digwydd

b. Mae'r plentyn wedi derbyn meddyginiaeth frys a'r rheswm pam; bydd hyn yn cael ei wneud ar yr un diwrnod ag y bydd yn digwydd

Dylai polisi, llawlyfr a'r wybodaeth i rieni ysgol nodi sut y mae'r ysgol yn cyfathrebu gyda rhieni/gofalwyr ac y byddant yn cael eu hysbysu pan fo eithriad yn unig, gan nodi'r rhesymau.]

9. Creu amgylchedd dysgu hygyrch

9.1 Hygyrchedd

9.1.1 Bydd yr awdurdod lleol a'r corff llywodraethu yn sicrhau bod ein hysgol yn gynhwysol ac mor hygyrch â phosibl ar gyfer disgyblion gydag anghenion gofal iechyd. Mae hyn yn cynnwys y canlynol (gweler tudalennau 11--13); mae'n rhaid dilyn hyn:

- Mynediad ffisegol i adeiladau lleoliad addysg (cyfrifoldeb pennaf yr awdurdod lleol yw hyn);
- Addasiadau rhesymol – ategolion/offer/gwasanaethau (mae hwn yn gyfrifoldeb pennaf i'r corff llywodraethu a'r ysgol);
- Bydd y corff llywodraethu/ysgolion yn sicrhau bod offer o'r fath yn cael ei wasanaethu'n rheolaidd gyda chefnogaeth yr awdurdod lleol;
- Teithiau dydd ac ymweliad preswyl (cyfrifoldeb pennaf y corff llywodraethu a'r ysgol yw hyn);
- Rhyngweithio cymdeithasol (cyfrifoldeb pennaf y corff llywodraethu a'r ysgol);
- Ymarfer corff a gweithgarwch corfforol (cyfrifoldeb pennaf yr ysgol);
- Rheoli bwyd (cyfrifoldeb pennaf yr ysgol);
- Asesiadau risg (cyfrifoldeb pennaf yr ysgol);

9.2 Cymwysterau, arholiadau ac asesiadau'r cwricwlwm cenedlaethol
(t18 Canllaw LIC) - *Mae'n rhaid dilyn y rhain yn unol â chanllawiau statudol Llywodraeth Cymru.*

9.2.1 Mae hyn wedi'i nodi nodi ar dudalen 18 o ganllaw LIC, fodd bynnag mae gennym ddogfen ar wahân (nodwch yr enw) yn disgrifio'r trefniadau yn yr achos hwn.

9.2.1 It is unacceptable practice to request adjustments or additional time at a late stage. They will have to be applied for in good time. Consideration must also be given to mock examinations or other tests.

9.3 Addysg ac eithrio addysg ysgol (AEAY)
(t19-20 Canllaw LIC) - *Mae'n rhaid dilyn y rhain yn unol â chanllawiau statudol Llywodraeth Cymru.*

9.3.1 Mae'r adran hon yn disgrifio'r gefnogaeth sydd ar gael i ddisgyblion oedran ysgol gorfodol sydd ddim yn mynychu lleoliad addysg y brif ffrwd am unrhyw gyfnod, oherwydd eu hanghenion gofal iechyd.

9.3.2 Yn achos absenoldeb byr o'r ysgol (llai na 15 diwrnod), byddwn yn darparu gwaith i'w wneud gartref, os yw cyflwr y disgybl yn caniatáu hynny, ac yn cefnogi'r disgybl i ddal i fyny pan fyddant yn dychwelyd.

9.3.3 Os bydd disgybl yn absennol am fwy na 15 diwrnod (olynol neu gronnol) byddwn yn gweithio gyda'r awdurdod lleol i sicrhau bod anghenion y disgybl yn cael eu diwallu.

9.4 Integreiddio
(t20-21 Canllaw LIC) - *Mae'n rhaid dilyn y rhain yn unol â chanllawiau statudol Llywodraeth Cymru.*

9.4.1 Mae gennym rôl allweddol i sicrhau integreiddiad llwyddiannus ar ôl diagnosis neu ailintegreiddiad disgyblion gydag anghenion gofal iechyd. Byddwn yn rhagweithiol ac yn gweithio gyda gweithwyr iechyd proffesiynol a'r awdurdod lleol fel y bo'n briodol, ynghyd â'r disgyblion eraill yn ystod y cyfnod pontio. Byddwn yn hyfforddi staff yn brydlon i gynorthwyo'r disgyblion i ddychwelyd. Bydd y gefnogaeth yn cael ei hystyried gan bartïon allweddol gan gynnwys y disgybl a rhiant/gofalwr, a bydd yn cael ei adlewyrchu yn CGIU y disgybl.

9.4.2 Pan fydd disgybl yn cael ei ryddhau o ysbyty dylid bydd gwybodaeth briodol yn cael ei ddarparu i rieni/gofalwyr a dylid ei rhannu gyda ni. Byddwn yn gweithio gyda'r rhiant/gofalwr a'r ysbyty i reoli dychweliad y disgybl.

9.4.3 Byddwn yn gweithio gyda'r awdurdod lleol i ddal i fyny gyda'r disgybl ar ôl ail-integreiddio.

9.5 Cludiant Ysgol

9.5.1 Ar gyfer cludiant ysgol mewn perthynas â disgyblion gydag anghenion gofal iechyd byddwn yn dilyn polisi cludiant ysgol yr awdurdod lleol.

10. Gweithdrefnau Mewn Argyfwng

10.1.1 Mae gennym ganllaw ar waith i ddelio â sefyllfaoedd o argyfwng. Mae'r holl staff yn ymwybodol o'r unigolyn sy'n gyfrifol am y polisi hwn, pwy yw ein staff cymorth cyntaf a sut i ddelio ag anghenion gofal iechyd cyffredin.

10.1.2 Mewn amgylchiadau sydd angen cymorth brys byddwn yn ffonio 999.

10.1.3 Bydd lleoliad cofnodion gofal iechyd disgyblion a manylion cyswllt mewn argyfwng yn hysbys i staff.

10.1.4 Bydd disgyblion eraill yn ein hysgol yn cael gwybod beth i'w wneud mewn argyfwng h.y. rhoi gwybod i aelod o staff ar unwaith.

10.1.5 Os oes angen mynd â disgybl i'r ysbyty, bydd aelod o staff yn mynd gyda nhw bob tro a byddant yn aros gyda nhw hyd nes y bydd rhiant/gofalwr yn cyrraedd. Mae hyn yn cynnwys eu hebrwng yn yr ambiwlans i'r ysbyty. Bydd yr aelod o staff yn mynd â'r gwaith papur priodol gyda nhw.

11. Dyraniad staff a hyfforddiant

11.1.1 Bydd y corff llywodraethu yn sicrhau bod staff sy'n gwirfoddoli neu ar gontract i reoli anghenion gofal iechyd y disgyblion yn cael mynediad i'r hyfforddiant a'r canllawiau priodol.

11.1.2 Bydd yr hyfforddiant yn ddigonol i sicrhau bod staff yn gymwys, gyda hyder yn eu gallu i gefnogi disgyblion a chyflawni gofynion yr CGIU. [Mae LIC yn nodi y dylech nodi sut y nodir a chefnogir nifer digonol o staff.]

11.1.3 Bydd yr hyfforddiant yn drylwyr i sicrhau bod digon o staff yn gymwys i gefnogi anghenion gofal iechyd disgybl e.e. pe bai'r aelod arferol o staff yn absennol.

11.1.4 Gall hyfforddiant gynnwys mewnbwn gan y disgybl a'i rieni/gofalwyr, ond ni fyddant byth yn cael eu defnyddio fel unig ddarparwyr yr hyfforddiant. Fodd bynnag, fydd yna rhai adegau le fydd rhieni'r plant yn cael eu gwahodd i ymgymryd a hyfforddiant tra'n delio gyda anghenion unigol y plentyn. Un enghraifft yw gofal agos pan yn defnyddio cathetr le fydd y rhieni yn hyfforddi, ond fyddent yn cael eu monitro gan gweithwyr iechyd.

11.1.5 Os oes gan ddisgybl anghenion gofal iechyd cymhleth, byddwn yn ceisio mewnbwn a chyngor gan nyrs yr ysgol/nyrs arbenigol/gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill a'r awdurdod lleol mewn perthynas â hyfforddiant a

chefnogaeth i staff. NODER: anogir ysgolion i drefnu hyfforddiant gan nyrs arbenigol fesul clwstwr lle bo modd.

11.1.6 Bydd yr holl staff yn cael eu hysbysu o'n Polisi Rheoli Anghenion Gofal Iechyd, cyflyrau cyffredin (i sicrhau eu bod yn gallu adnabod symptomau a deall ble i geisio cymorth priodol) a rolau staff wrth gyflawni trefniadau gofal iechyd. [Nodwch yma sut y gwneir hyn e.e. sesiwn hyfforddiant (Mae canllaw LIC yn nodi bod angen cynnwys hyn yn eich polisi).]

11.1.7 Bydd staff newydd a staff dros dro yn cael eu hysbysu ynglŷn â'r mesurau ataliol a brys sydd ar waith er mwyn iddynt allu adnabod pryd y mae angen ymyrraeth a gweithredu'n gyflym. [Nodwch yma sut y gwneir hyn.]

11.1.8 Bydd symudiad staff hyfforddedig bob amser yn cyd-fynd â'r disgyblion y maent yn eu cefnogi.

11.1.9 [Nodwch eich trefniadau ar gyfer pan nad yw staff hyfforddedig sydd fel arfer yn gyfrifol am weinyddu meddyginiaeth ar gael. Noder y dylid gosod hyn yn yr CGIU, yn yr asesiadau risg ac wrth gynllunio gweithgareddau oddi ar y safle.]

11.1.10 Mae yn ddisgwyliedig fod pob polisi yn cael ei rhannu ac esbonio gyda'r holl staff.

11.1.11 Bydd cofnodion hyfforddiant yn cael eu cynnal, atodiad 4.

12. Teithiau dydd, ymweliadau preswyl a lleoliadau profiad gwaith

12.1.1 Yn unol â'r dyletswyddau statudol, mae'r corff llywodraethu yn cefnogi'r holl ddisgyblion gydag anghenion gofal iechyd i gymryd rhan mewn teithiau ac ymweliadau.

12.1.2 Byddwn yn cysylltu â rhieni/gofalwyr ymlaen llaw drwy gyfarfod/llythyr fel y bo'n briodol i'w cynghori ynglŷn â chynllunio anghenion gofal iechyd/meddyginiaeth eu plentyn ar gyfer y daith/ymweliad.

12.1.3 Bydd yr holl staff sy'n cefnogi taith/ymweliad preswyl yn cael eu hysbysu o anghenion gofal iechyd y plentyn, gan gydymffurfio â Deddfwriaeth Gwarchod Data a pharchu hawl y disgybl i breifatrwydd. Byddant yn derbyn yr wybodaeth sy'n ofynnol i sicrhau bod staff yn gallu darparu profiad cyfartal ar gyfer y disgybl. Efallai y bydd yr wybodaeth yn cynnwys materion iechyd a diogelwch, beth i'w wneud mewn argyfwng ac unrhyw gefnogaeth ychwanegol, gan gynnwys meddyginiaeth ac offer gofynnol.

12.1.4 Yn ystod taith/ymweliad, bydd unrhyw feddyginiaeth sydd ei hangen ar ddisgybl yn cael ei chludo gan yr aelod o staff gyda hyfforddiant perthnasol neu gan y ddisgybl sy'n gallu hunan-weinyddu, os ydynt yn gymwys i hunan weinyddu.

12.1.5 Bydd disgyblion sydd o bosib angen eu meddyginiaeth yn cael eu rhoi mewn grŵp sy'n cynnwys yr aelod hyfforddedig o staff sy'n cludo'r feddyginiaeth lle bo modd.

12.1.6 Os yw plentyn yn cyrraedd i fynd ar daith heb eu meddyginiaeth neu heb ddigon o feddyginiaeth yn unol â'r polisi hwn yna byddwn yn cysylltu â'r rhieni/gofalwr i ofyn iddynt ddod â'r feddyginiaeth i'r ysgol. Os nad yw hyn yn bosibl, mae gan yr ysgol hawl i wrthod mynediad i'r plentyn fynychu'r ymweliad addysgol os nad yw'n ddiogel i'r plentyn fynychu'r trip/ymweliad, e.e. a yw'r feddyginiaeth ar gyfer argyfyngau, rheoli bywyd etc. Bydd y pennaeth/unigolyn dynodedig yn penderfynu a yw'n ddiogel i'r disgybl fynychu'r daith.

12.1.7 Gweler Polisi Ymweliadau Addysgol yr ysgol am arweiniad pellach ar "5. Cynhwysiad".

13. Meddyginiaeth

Noder: pan fydd meddyginiaeth yn cael ei roi ar bresgripsiwn i'w gymryd ar adegau sy'n caniatáu gweinyddu'r feddyginiaeth yn y cartref, dylai rhieni/gofalwyr geisio gwneud hynny e.e. cyn ac ar ôl ysgol ac yn y gyda'r nos. Bydd achosion lle na fydd hyn yn briodol.

Noder: ni ddylid rhoi asbirin na'i ddeilliadau i blant o dan 16 oed oni bai y caiff ei roi ar bresgripsiwn.

13.1 Cyflenwad o feddyginiaeth/dyfeisiau.

13.1.1 Ni fyddwn yn cadw cyflenwad dros ben o feddyginiaeth yn yr ysgol, fel y nodir ar y ffurflen ganiatâd. Yr eithriad i hyn yw pan fo er lles gorau'r plentyn.

13.1.2 Ni fyddwn byth yn derbyn unrhyw feddyginiaethau sydd wedi'u tynnu o'r cynhwysydd/paced gwreiddiol. Dylai'r feddyginiaeth fod yn y cynhwysydd/paced gwreiddiol, wedi'i labelu gydag enw'r disgybl, enw'r feddyginiaeth, dos ac amlder, a dyddiad dod i ben. Ni fydd staff yn trosglwyddo meddyginiaeth o'i gynhwysydd gwreiddiol, oni bai bod y cynhwysydd yn malu, byddwn yn hysbysu'r rhiant/gofalwr ac fe gymerir camau priodol.

13.1.3 Rydym yn derbyn meddyginiaeth yn y cyflwr canlynol yn unig, yn unol â'r canllawiau cenedlaethol:

Mae'n rhaid i feddyginiaeth: a. O fewn dyddiad. b. Nodi'r cynnwys yn gywir a chynnwys label clir. c. Fod wedi'i labelu gydag enw'r disgybl.

d. Gynnwys cyfarwyddiadau ysgrifenedig ar gyfer gweinyddu, dos, amlder a storio.
e. Fod yn ei gynhwysydd gwreiddiol/pecyn gwreiddiol fel y'i rhoddwyd gan y fferyllydd (ag eithrio inswlin sydd fel arfer ar gael mewn pin neu bwmp inswlin). Mae'n rhaid i anadlwyr asthma ac ategolion gynnwys y label ar yr anadlydd)

13.2 Derbyn/dychwelyd meddyginiaethau (gan gynnwys eu cludo i'r ysgol)

13.2.1 Cyfrifoldeb y rhiant/gofalwr yw cludo meddyginiaeth y plentyn i'r ysgol.

13.2.2 Byddwn yn trafod gyda'r rhieni/gofalwyr ynglŷn â sut i gludo'r feddyginiaeth i'r ysgol a bydd hyn yn cael ei adlewyrchu ar y ffurflen ganiatâd (atodiad 2).

13.2.3 Bydd meddyginiaeth yn cael ei ddychwelyd i'r rhiant/gofalwr yn bersonol yn unig.

13.2.4 Ysgolion Uwchradd - Efallai y gall plant hŷn gludo/gweinyddu eu meddyginiaeth eu hunan, fodd bynnag mae'n rhaid derbyn caniatâd rhieni/gofalwyr yn gyntaf (dileu os ddim yn berthnasol).

13.3 Storio

13.3.1 Cyfrifoldeb y Pennaeth/unigolyn dynodedig (dileu fel yn briodol) yw sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel yn yr ysgol.

13.3.2 Bydd y pennaeth/unigolyn dynodedig (dileu fel yn briodol) yn sicrhau bod y risgiau iechyd sy'n deillio o feddyginiaethau yn cael eu rheoli yn unol â Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd 2002 (COSHH).

13.3.3 Bydd y pennaeth/unigolyn dynodedig (dileu fel yn briodol) yn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel a phriodol.

Tabl 1 – storio meddyginiaethau (gan gynnwys cyffuriau a reolir)

Noder: Ni fyddwn byth yn storio meddyginiaeth mewn blwch cymorth cyntaf.

Math o feddyginiaeth	Lleoliad
Meddyginiaeth nad ydyw'n frys	• Bydd yr holl feddyginiaeth nad yw'n frys yn cael ei gadw mewn man diogel gyda rheolyddion tymheredd neu olau priodol. • Os yw'n **gyffur a reolir,** cynghorir mesurau a rheolyddion diogelwch ychwanegol.
	Lleoliad(au)=
Meddyginiaethau yn yr oergell	• Mae angen cadw rhai meddyginiaethau yn yr oergell. Bydd angen monitro tymheredd yr oergell yn rheolaidd i sicrhau ei fod yn unol â'r gofynion storio. • Gellir cadw meddyginiaethau mewn oergell sy'n cynnwys bwyd, ond dylai fod mewn cynhwysydd tynn ac wedi'i labelu'n glir. • Dylid ystyried oergell feddygol y gellir ei gloi os oes angen storio cyfansymiau mawr o feddyginiaethau.
	Lleoliad(au)=
Meddyginiaeth ar gyfer achosion brys	• Mae'n rhaid i feddyginiaethau brys fod ar gael yn rhwydd i ddisgyblion sydd eu hangen ar bob adeg yn ystod diwrnod yr ysgol neu mewn gweithgareddau oddi ar safle'r ysgol • Bydd yr holl staff yn ymwybodol o leoliad y meddyginiaethau brys. • Dylai bod meddyginiaethau a dyfeisiau megis anadlwyr asthma, mesuryddion glwcos yn y gwaed a chwistrellwyr awtomatig adrenalin (pinnau) ar gael yn hawdd i'r disgyblion a heb eu cloi. Mae hyn yn hynod o bwysig i'w ystyried pan y tu allan i eiddo'r lleoliad addysgol e.e. ar deithiau. • Os yw'r feddyginiaeth frys yn **gyffur a reolir** dylid ei gadw mor ddiogel â phosibl er mwyn lliniaru'r risg o fynediad heb ei awdurdodi tra'n caniatáu mynediad cyflym os bydd ei angen mewn argyfwng. Er enghraifft, ni ddylai aelod o staff gadw'r goriadau'n bersonol. • Gall disgybl sydd wedi derbyn presgripsiwn ar gyfer cyffur a reolir ei gadw yn eu meddiant yn ôl y gyfraith, os ydynt yn gymwys i wneud hynny, ac ni ddylent ei basio i ddisgybl arall neu unigolyn heb awdurdod. Efallai y bydd angen monitro. • Pan fydd staff yn gweinyddu meddyginiaeth frys i ddisgybl, bydd yn cael ei gofnodi.
	Lleoliad(au)=

Bydd anadlwyr asthma yn cael eu storio mewn cynhwysydd glân heb lwch.

13.4 Mynediad

13.4.1 Mae'n bwysig bod disgyblion yn cael gwybod ble y cedwir eu meddyginiaethau a sut i gael mynediad atynt.

13.4.2 Byddwn yn hysbysu'r holl staff ynglŷn â ble y cedwir meddyginiaethau disgyblion a sut i gael mynediad atynt yn unol â Deddfwriaeth Gwarchod Data (gweler pwynt 6 a 7).

13.5 Gwaredu

13.5.1 Pan nad oes ei angen bellach, byddwn yn dychwelyd y feddyginiaeth i'r rhieni/gofalwr er mwyn iddynt ei waredu'n ddiogel e.e. ar ddiwedd bob tymor/yn flynyddol neu pan fo dyddiad y meddyginiaethau wedi dod i ben .

13.5.2 Os nad yw'r rhieni/gofalwyr ar gael, yna byddwn yn ceisio cyngor gan nyrs yr ysgol ynglŷn â gwaredu'r feddyginiaeth sydd heb ei defnyddio sydd yn yr ysgol. Os nad ydynt ar gael, bydd y feddyginiaeth yn cael ei rhoi i fferyllfa leol.

13.5.3 Byddwn bob amser yn defnyddio blwch offer miniog i waredu nodwyddau ac offer miniog arall a'i waredu'n briodol.

13.6 Gweinyddu

13.6.1 Pan fydd disgybl o dan 16 oed, mae angen caniatâd ysgrifenedig gan riant/gofalwr er mwyn cynorthwyo neu weinyddu meddyginiaethau ar bresgripsiwn neu heb bresgripsiwn, oni bai bod cymhwysedd Gillick wedi'i gofnodi.

13.6.2 Mae'n rhaid i rieni/gofalwyr gyflwyno cais ffurfiol gyda'u caniatâd ysgrifenedig ar gyfer yr ysgol er mwyn i'r staff weinyddu UNRHYW feddyginiaeth i'w plentyn, gan gynnwys pan fo'n ffurfio rhan o'r CGIU (atodiad 2).

13.6.3 Mae'n rhaid llenwi un ffurflen ganiatâd ar gyfer pob meddyginiaeth.

13.6.4 Mae'n hanfodol bod y pennaeth/unigolyn dynodedig (dileu fel yn briodol) yn cytuno'n ffurfiol gyda'r cais i weinyddu meddyginiaeth a bod y gwaith papur wedi'i lenwi a'i lofnodi cyn y gellir ei weinyddu (atodiad 2). Yn absenoldeb y pennaeth bydd XXXX yn derbyn y gyfrifoldeb hon. Yn y cyfamser, caniateir i rieni/gofalwyr weinyddu'r feddyginiaeth eu hunain.

13.6.5 Yn unol â chanllaw LlC dim ond staff hyfforddedig cymwys fydd yn gweinyddu meddyginiaeth yn unol ag CGIU presennol y disgybl a/neu'r ffurflen ganiatâd a lenwyd i weinyddu meddyginiaeth.

13.6.6 Os nad yw'r aelodau hyfforddedig neu gymeradwy o staff sydd fel arfer yn gyfrifol am weinyddu meddyginiaeth i ddisgybl ar gael, bydd CGIU y disgybl yn nodi beth fydd y trefniadau amgen i ddarparu cefnogaeth.

Unigolyn arweiniol i gymeradwyo ceisiadau gweinyddu meddyginiaeth:	Pennaeth/unigolyn dynodedig (dileu fel yn briodol)
Yn absenoldeb y pennaeth/unigolyn dynodedig yr unigolyn a enwyd i gymeradwyo	Nodwch Enw

ceisiadau i weinyddu meddyginiaeth:	

13.6.7 Yn unol ag arfer da byddwn yn ceisio cael dau aelod o staff yn bresennol pan weinyddir meddyginiaeth, a bydd dau lofnod yn cael ei gofnodi. NODER nid yw hwn yn ofyniad cyfreithiol.

13.6.8 Pan fydd gweithdrefnau gweinyddu meddyginiaeth yn golygu bod angen oedolyn o'r un rhyw â'r disgybl ac ail lofnod byddwn yn ceisio darparu hyn, a bydd yn cael ei nodi yn yr CGIU ac/neu ar y ffurflen ganiatâd.

13.6.9 Os yw'r driniaeth yn ymledol neu bersonol byddwn yn dilyn ein "Polisi Gofal Personol" oni bai y cytunir ar drefniadau amgen, a bydd yn cael ei gofnodi neu ei atodi i CGIU y disgybl.

13.6.10 Wrth weinyddu meddyginiaeth i ddisgybl, bydd y staff yn ail-wirio'r canlynol bob tro:

a. Gwirio'r ffurflen ganiatâd yn gyntaf.
b. Mae'n rhaid i'r feddyginiaeth fod yn ei chynhwysydd/paced* gwreiddiol gyda'r label wedi'i atodi;
c. Os yw ar bresgripsiwn, mae'n rhaid iddo fod wedi'i ddarparu gan fferyllydd;
d. Mae'n rhaid iddo gynnwys y dyddiad y daw i ben ac fod o fewn y dyddiad hwnnw;
e. Mae'n rhaid iddo gynnwys enw'r plentyn;
f. Mae'n rhaid iddo gynnwys enw'r meddyginiaeth;
g. Mae'n rhaid iddo gynnwys maint dos ac amlder;
h. Mae'r feddyginiaeth wedi'i storio yn unol â'r cyfarwyddiadau storio;
i. Faint o'r feddyginiaeth sydd ar ôl
j. Gwirio'r uchafswm dos
k. Gwirio maint ac amser gweinyddu unrhyw ddos flaenorol

Os oes problem, cysylltwch â'r pennaeth/unigolyn dynodedig ac yna'r rhiant/gofalwr.

** Efallai na fydd rhai meddyginiaethau, megis inswlin, yn eu deunydd pacio gwreiddiol ond mewn pinnau neu bympiau.*

13.6.11 Bydd yr aelod o staff sy'n gweinyddu'r feddyginiaeth yn monitro bod y cyffur wedi'i gymryd.

13.6.12 Bydd gweinyddiaeth yr holl feddyginiaeth yn cael ei gofnodi gan ddefnyddio'r ffurflen yn atodiad 5.

13.7 Hunanfeddyginiaeth

13.7.1 Oni bai bod cynllun wedi'i gytuno i'r disgybl weinyddu'r feddyginiaeth ei hunan (16 oed ac uwch neu gymhwysedd Gillick), bydd yr holl feddyginiaethau yn cael eu gweinyddu gan aelod o staff. Mae'n rhaid derbyn cais ffurfiol i ddisgybl hunan-feddyginiaethu (wedi'i gynnwys yn atodiad 2) gan y rhieni/gofalwyr cyn y caniateir hyn. Mewn achosion eraill, bydd yn cael ei oruchwylio yn unol â'r CGIU.

13.7.2 Yn unol ag arfer da, gofynnir i ddisgyblion gario digon o feddyginiaeth ar gyfer y diwrnod hwnnw yn unig.

13.7.3 Heb eithriad, ni ddylai'r disgyblion rannu eu meddyginiaeth am unrhyw reswm gyda disgybl arall. Bydd hyn yn cael ei egluro'n llwyr i'r holl ddisgyblion. Bydd hyn yn cael ei drin fel camddefnydd yn unol â'n polisi camddefnyddio sylweddau.

13.8 Newid dos/meddyginiaeth

13.8.1 Pan yn derbyn cyfarwyddiadau o ran newidiadau dos meddyginiaeth, ni fyddwn yn newid ar sail cyfarwyddiadau rhieni/gofalwyr yn unig – byddwn yn gofyn am dystiolaeth gan weithiwr iechyd proffesiynol.

13.8.1 Os yw disgybl, rhiant/gofalwr neu weithiwr iechyd proffesiynol yn gofyn am newid mewn dos; mae'n rhaid cadarnhau'r newid yn ysgrifenedig gan y arbenigwr iechyd ac mae'n rhaid i'r rhiant/gofalwr lenwi ffurflen ganiatâd newydd cyn y byddwn yn gweinyddu newid mewn dos i'r disgybl.

13.8.2 Os na ddarperir y gwaith papur perthnasol ar ddiwrnod penodol a bod hyn yn rhoi'r plentyn mewn perygl, bydd y pennaeth/unigolyn dynodedig yn asesu'r risg ac mae ganddynt yr hawl i wrthod derbyn y plentyn i'r ysgol nes bo'r gwaith papur perthnasol wedi'i ddarparu yn unol â'r polisi hwn.

13.9 Effeithiau andwyol

13.9.1 Os yw disgybl yn profi effeithiau andwyol ar ôl gweinyddu'r feddyginiaeth byddwn yn darparu cymorth cyntaf neu'n cysylltu â'r gwasanaethau brys fel bo'r angen a byddwn yn cysylltu â'r rhieni/gofalwyr ar unwaith. Bydd yr effaith andwyol yn cael ei gofnodi ar y daflen gofnodi meddyginiaeth yn atodiad 5.

13.10 Gwallau meddygol

13.10.1 Os ydym yn anghofio gweinyddu meddyginiaeth, yn gweinyddu meddyginiaeth yn hwyr, yn darparu dos anghywir o feddyginiaeth, yn darparu dos ychwanegol, yn gweinyddu meddyginiaeth heb ganiatâd, gweinyddu meddyginiaeth gan aelod o staff heb ei hyfforddi neu'n gweinyddu meddyginiaeth i'r plentyn anghywir, yna byddwn yn adroddi'r pennaeth/unigolyn dynodedig a cheisio cyngor gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol neu'n trin y disgybl yn unol â'n gweithdrefnau meddygol brys os

oes angen. Byddwn yn cysylltu â rhieni/gofalwyr ar unwaith ac yn llenwi ffurflen ddigwyddiad (atodiad 7), a chwblhau ffurflen ADIR1.

13.11 Gwrthod neu gamddefnyddio meddyginiaeth

13.11.1 Os yw disgybl yn gwrthod cymryd eu meddyginiaeth, yna ni fyddwn yn eu gorfodi i'w gymryd, oni bai bod y sefyllfa yn un brys.

13.11.2 Os yw disgybl yn gwrthod meddyginiaeth mewn sefyllfa o argyfwng (er enghraifft: pigiad adrenalin mewn achos o anaffylacsis), yna ceisir cymorth meddygol proffesiynol a byddwn yn hysbysu'r rhieni/gofalwyr ar unwaith.

13.11.3 Heb eithriad, ni ddylai'r disgyblion rannu eu meddyginiaeth am unrhyw reswm gyda disgybl arall. Bydd hyn yn cael ei egluro'n llwyr i'r holl ddisgyblion. Bydd hyn yn cael ei drin fel camddefnydd yn unol â'n polisi camddefnyddio sylweddau.

13.11.4 Os yw disgybl yn gwrthod neu'n camddefnyddio meddyginiaeth, byddwn yn hysbysu'r rhiant/gofalwr cyn gynted â phosib ac yn gofyn i'r rhieni/gofalwyr geisio cyngor gofal iechyd fel y bo'n briodol. Os na ellir cysylltu â'r rhieni/gofalwyr ar unwaith, efallai y bydd yn rhaid i staff geisio cyngor gofal iechyd ar unwaith neu gysylltu â'r gwasanaethau brys os oes angen.

13.11.5 Wrth hysbysu rhieni/gofalwyr mae'n arfer da gwneud hyn yn ysgrifenedig hefyd. Byddwn hefyd yn cofnodi eu bod wedi gwrthod/camddefnyddio yn atodiad 5.

13.12 Meddyginiaeth gudd

13.12.1 Dim ond lle bo ffurflen ganiatâd (atodiad 9) wedi ei llenwi a chyda caniatâd gweithiwr iechyd proffesiynol sy'n amlinellu'n glir pam mai hyn yw pennaf les y disgybl y ceir gweinyddiaeth gudd o feddyginiaeth. Dim ond yn y fath amgylchiadau ceir gweinyddiaeth gudd o feddyginiaeth dan ganllawiau caeth a dan oruchwyliaeth amserlen briodol yr amlinellir.

13.13 Meddyginiaeth sydd wedi gorffen neu fod y dyddiad wedi dod i ben

13.13.1 Os yw meddyginiaeth disgybl yn gorffen neu fod y dyddiad yn dod i ben, cyfrifoldeb y rhiant/gofalwyr yw monitro a darparu cyflenwad newydd. Mae hyn wedi'i nodi'n glir yn y ffurflen ganiatâd (atodiad 2); a byddwn yn hysbysu rhieni /gofalwyr yn ein prosbectws a'n gwefan.

13.13.2 Fodd bynnag, mae ein cyfrifoldebau a dyletswyddau diogelu o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn golygu ei bod yn arfer da i ni wirio dyddiadau dod i ben unrhyw feddyginiaethau sy'n cael eu cadw yn yr ysgol yn rheolaidd. Bydd dyddiadau meddyginiaethau a'u swm yn cael eu gwirio bob hanner tymor ac fe gymerir unrhyw gamau priodol.

13.14 Asthma

13.14.1 Mae Canllawiau ar y defnydd o anadlwyr brys salbutamol mewn ysgolion yng Nghymru. Cylchlythyr Llywodraeth Cymru: 015/2014 (http://learning.gov.wales/resources/browse-all/use-of-emergency-salbutamol-inhalers-in-schools-in-wales/?lang=en) yn nodi y caniateir i ysgolion i brynu, cadw a defnyddio anadlydd argyfwng yn yr ysgol. [Nodwch fanylion yma i nodi a oes gennych chi anadlydd ar gyfer argyfwng. Mae'n RHAID i chi ysgrifennu polisi ar wahân os oes gennych chi anadlydd ar gyfer argyfwng yn yr ysgol. Polisi Cyngor Sir Ynys Môn yw mai cyfrifoldeb y rhieni yw sicrhau fod yna cyflenwadau digonol o meddyginiaeth ar gael i'w plentyn ddefnyddio. Fel cyfryw, ni fydd ysgolion Ynys Môn yn prynu, cadw na defnyddio anadlydd argyfwng yn yr ysgol.]

13.14.2 Bydd caniatâd i ddisgyblion ddefnyddio'r anadlydd mewn argyfwng yn cael ei geisio ar wahân yn unol â chanllaw Llywodraeth Cymru.

13.15 Epipens

13.15.1 Polisi Cyngor Sir Ynys Mon yw mai cyfrifoldeb y rhieni yw sicrhau fod yna ddigon o moddion ar gael i'w plentyn ddefnyddio. Oherwydd hyn, ni fydd ysgolion Ynys Mon yn prynu, cadw na defnyddio 'epipens' argyfwng yn yr ysgol.

13.16 Cyffuriau a reolir

13.16.1 Mae cyffuriau megis Ritalin yn cael eu rheoli o dan ddeddf camddefnyddio cyffuriau. Felly mae'n hanfodol eu bod yn cael eu rheoli rhwng yr ysgol a'r rhieni/gofalwyr, gan gynnwys eu cludo i'r ysgol.

13.16.2 Yn ddelfrydol bydd cyffuriau a reolir yn cael eu cludo i'r ysgol yn ddyddiol gan rieni/gofalwyr, ond yn sicr dim mwy nag wythnos o gyflenwad fel y nodwyd yn y ffurflen ganiatâd (atodiad 2), ag eithrio pan fydd er lles pennaf y plentyn. Byddwn bob amser yn cofnodi faint o feddyginiaeth sy'n cael ei roi i ni neu yn ôl i'r rhiant/gofalwr (atodiad 5).

13.17 Meddyginiaeth nad ydyw ar bresgripsiwn (e.e. dros y cownter, homeopathig)

13.17.1 Mewn rhai eithriadau, gall achlysuron godi lle bo gofyn annisgwyl am y feddyginiaeth yn ystod y diwrnod ysgol. Yn yr achos hwn, cyn belled â bod caniatâd ysgrifenedig wedi'i dderbyn, gellir darparu hwn e.e. caniatâd drwy e-bost, ac mae'n rhaid i atodiad 2 gael ei gwblhau a'i ddychwelyd i'r ysgol cyn gynted â phosib

13.17.2 Mae'r broses ar gyfer meddyginiaeth nad ydyw ar bresgripsiwn yr un fath â phob meddyginiaeth arall; ond bydd yn cael ei drin fesul achos.

13.17.3 Ni chaniateir i ddisgyblion gludo meddyginiaeth nad ydyw ar bresgripsiwn yn yr ysgol oni bai y ceir caniatâd ymlaen llaw (atodiad 2).

14. Gweithdrefn Gwyno

14.1 Os nad yw disgybl neu riant/gofalwr yn fodlon gyda'n trefniadau gofal iechyd mae ganddynt hawl i gwyno. Mae ein gweithdrefn gwyno wedi'i hamlinellu yn [nodwch ble].

14.2 [Ychwanegwch grynodeb yma ynglŷn â'ch gweithdrefn gwyno: e.e. sut y gellir symud cwynion ymlaen o'r athro i'r pennaeth, yna i'r corff llywodraethu, ac yna i'r awdurdod lleol.]

14.3 Os yw'r gŵyn yn ymwneud â Deddf Cydraddoldeb 2010/anabledd, yna gellir ystyried cyflwyno her i Dribiwnlys Anghenion Dysgu Ychwanegol ac Addysg Cymru.

15. Adolygu'r Polisi

15.1 Byddwn yn adolygu'r polisi bob 3 mlynedd neu'n gynharach os bydd angen.

ATODIAD 1

Ysgol XXXX

Cysylltu â'r Gwasanaethau Brys

Cais am Ambiwlans

Ffoniwch **999,** gofynnwch am ambiwlans a byddwch yn barod gyda'r wybodaeth ganlynol lle bo modd.

1. Nodwch eich rhif ffôn [ychwanegwch y rhif ffôn].

2. Eglurwch eich lleoliad fel a ganlyn [ychwanegwch eich cyfeiriad].

3. Nodwch mai'r cod post yw [ychwanegwch eich cod post].

4. Eglurwch union leoliad y sefydliad addysgol [ychwanegwch ddisgrifiad byr].

5. Rhowch eich enw.

6. Rhowch enw'r disgybl a disgrifiad bras o'r symptomau.

7. Hysbyswch Ystafell Reoli'r Ambiwlans o'r fynedfa orau a nodi y bydd rhywun yn cyfarfod y criw a'u hebrwng i [nodwch leoliad].

8. Peidiwch â rhoi'r ffôn i lawr nes bo'r wybodaeth wedi'i hadrodd yn ôl.

Siaradwch yn glir ac yn araf a byddwch yn barod i ail-adrodd yr wybodaeth os bydd angen.

Rhowch gopi o'r ffurflen hon wedi'i llenwi wrth ymyl bob ffôn yn y lleoliad addysgol.

Efallai y byddwch yn dymuno atodi llun o'r disgybl

ATODIAD 2
Ysgol XXXX

CANIATÂD RHIANT/GOFALWR I'R YSGOL WEINYDDU MEDDYGINIAETH I DDISGYBL

- Ni fydd ein hysgol yn rhoi meddyginiaeth i'ch plentyn oni bai eich bod yn llenwi a llofnodi'r ffurflen hon.
- Os rhoddir mwy nag un meddyginiaeth, dylid llenwi ffurflen ar wahân ar gyfer pob un.
- Mae'n rhaid llenwi ffurflen newydd pan wneir newidiadau i'r ddos.
- Lle bo meddyginiaeth wedi'i benodi er mwyn cael ei gymryd mewn cyfnodau sy'n caniatáu i gwrs y feddyginiaeth gael ei weinyddu yn y cartref, dylai rhieni ymofyn i wneud hynny, e.e. cyn ac ar ôl ysgol ac ym min nos. Fodd bynnag, rydym yn deall y bydd achosion lle na fydd hyn yn briodol.
- Bydd rhieni/gofalwyr yn cael eu hysbysu fel y nodwyd ym mholisi'r ysgol pan fydd plentyn yn gwrthod meddyginiaeth neu pan y darperir meddyginiaeth mewn argyfwng.
- Gall rhieni/gofalwyr ofyn i gael gweld y cofnodion.
- Heb eithriad, ni ddylai'r disgyblion rannu eu meddyginiaeth am unrhyw reswm gyda disgybl arall.

Enw'r plentyn	
Dyddiad geni	
Dosbarth	
Anghenion gofal iechyd	
Meddyginiaeth arferol neu mewn argyfwng.	
Meddyginiaeth	
Sylwer: mae'n rhaid i'r feddyginiaeth fod yn y cynhwysydd gwreiddiol a roddwyd gan y fferyllfa.	
Enw, math a chryfder y feddyginiaeth (fel y disgrifir ar y cynhwysydd)	
Dyddiad y cafodd ei roi gan fferyllydd	
Dyddiad y daw i ben	
Dos a amlder y feddyginiaeth	
Dull gweinyddu	
Amseru'r feddyginiaeth	
Hyd y driniaeth	
Rhagofalon arbennig	
Gofynion arbennig er mwyn gweinyddu'r feddyginiaeth e.e. dau aelod o staff yn bresennol, yr un rhyw â'r disgybl.	
Gofynion storio	
Pwy fydd yn dod â'r feddyginiaeth i'r ysgol a pha mor aml?	
Pwy fydd yn derbyn y feddyginiaeth?	

A yw triniaeth cyflwr meddygol yn effeithio ar ymddygiad neu allu i ganolbwyntio?		
A oes unrhyw sgil-effeithiau y dylai'r ysgol fod yn ymwybodol ohonynt?		
A oes unrhyw feddyginiaethau sy'n cael eu gweinyddu y tu hwnt i ddiwrnod yr ysgol y mae angen i ni wybod amdanynt? A oes unrhyw sgil-effeithiau y dylem fod yn ymwybodol ohonynt?		
Unrhyw gyfarwyddiadau eraill		
Disgybl i hunan-weinyddu meddyginiaeth o dan oruchwyliaeth o leoliad storio'r feddyginiaeth	Ie / Na (rhowch gylch) *Os ie, mae'n rhaid i'r disgybl lofnodi datganiad hefyd**	
Disgybl i gludo a hunan-weinyddu meddyginiaeth	Ie / Na (rhowch gylch) *Os ie, mae'n rhaid i'r disgybl lofnodi datganiad hefyd**	
Camau i'w cymryd mewn argyfwng		
Dyddiad adolygu a gytunwyd	*I'w cwblhau hefo'r Ysgol*	
Enw'r aelod o staff sy'n gyfrifol am adolygu	*I'w cwblhau hefo'r Ysgol*	
CYNLLUNIAU GOFAL IECHYD UNIGOL (CGIU)		
Cynllun Gofal Iechyd gan weithiwr iechyd proffesiynol wedi'i atodi os yn briodol	Ydi / Nac ydi (rhowch gylch)	
CGIU wedi'i greu gan yr ysgol wedi'i atodi os yn briodol (atodiad 3)	Ydi / Nac ydi (rhowch gylch)	
Canllawiau wedi'u darparu gan iechyd wedi'u hatodi os yn briodol e.e. taflen wybodaeth claf	Ydi / Nac ydi (rhowch gylch)	
Dyddiad adolygu'r uchod		

Manylion cyswllt	**Cyswllt 1**	**Cyswllt 2**
Enw		
Rhif ffôn yn ystod y dydd		
Perthynas i'r plentyn		
Cyfeiriad		
Cod Post		
Er lles gorau'r plentyn efallai y bydd angen i'r ysgol rannu gwybodaeth gyda staff yr ysgol a gweithwyr proffesiynol eraill am anghenion gofal iechyd eich plentyn e.e. staff nyrsio. Ydych chi'n rhoi caniatâd i rannu'r wybodaeth hon?	Ydw / Nac ydw (rhowch gylch)	

- Rwyf wedi darllen ac yn cytuno bod yr ysgol yn rhoi meddyginiaeth yn unol â pholisi'r ysgol. Rwy'n deall fy ymrwymiadau fel rhiant/gofalwr o dan y canllawiau Llywodraeth Cymru (http://learning.gov.wales/resources/browse-all/supporting-learners-with-healthcare-needs/?skip=1&lang=cy).
- Mae'r wybodaeth uchod, hyd eithaf fy ngwybodaeth, yn gywir ar adeg ei hysgrifennu ac rwy'n rhoi caniatâd i staff yr ysgol weinyddu'r feddyginiaeth yn unol â'r wybodaeth a nodwyd uchod a pholisi'r ysgol.
- Byddaf yn hysbysu'r ysgol o unrhyw wybodaeth newydd gan weithwyr iechyd proffesiynol ynglŷn â fy mhlentyn e.e. os oes newid i'r ddos neu'r amlder neu os dylid rhoi'r gorau i'r feddyginiaeth. Byddaf yn sicrhau bod hyn yn cael ei ddarparu'n ysgrifenedig gan y gweithiwr iechyd proffesiynol.
- Rwy'n deall mai fy nghyfrifoldeb i yw darparu cyflenwad newydd o feddyginiaeth i'r ysgol a chasglu meddyginiaeth sydd wedi pasio'r dyddiad y daw i ben neu heb ei defnyddio.
- Pan nad yw'r feddyginiaeth briodol ar gael ar ddiwrnod penodol a bod hyn yn rhoi'r plentyn mewn perygl, mae gan y pennaeth yr hawl i wrthod derbyn fy mhlentyn i'r ysgol nes y darperir y feddyginiaeth honno.
- Fy nghyfrifoldeb i yw darparu meddyginiaeth sydd o fewn dyddiad ac wedi ei labelu'n gywir.
- Rwy'n rhoi caniatâd i rannu'r wybodaeth sydd ar y ffurflen gyda gweithwyr iechyd proffesiynol/gofal mewn argyfwng.
- Os yw fy mhlentyn wedi derbyn unrhyw feddyginiaeth frys cyn dod i'r ysgol, byddaf yn hysbysu'r pennaeth/aelod dynodedig o staff yr ysgol cyn dechrau diwrnod yr ysgol.

Llofnod rhiant/gofalwr:	
Dyddiad:	

Hoffwn i fy mhlentyn weinyddu a/neu gludo eu meddyginiaeth eu hunain.

Llofnod rhiant/gofalwr:	
Dyddiad:	

*Os ie i gwestiynau yma: rwy'n cytuno i weinyddu a/neu gludo fy meddyginiaeth fy hunan. Os ydw i'n gwrthod gweinyddu fy meddyginiaeth fel y cytunwyd, yna bydd y cytundeb hwn yn cael ei adolygu.

Llofnod Disgybl:	
Dyddiad:	

****

CYTUNDEB Y PENNAETH/UNIGOLION DYNODEDIG I WEINYDDU MEDDYGINIAETH

Cytunir bod (*noder enw'r plentyn*)_____ yn derbyn (*noder enw a swm y feddyginiaeth*) _____am (*noder yr amser y darperir y feddyginiaeth*) _____

Bydd (*enw'r disgybl*)_____yn derbyn eu meddyginiaeth / yn cael eu goruchwylio tra byddant yn cymryd eu meddyginiaeth gan (*noder enw'r aelod o staff*)_____

Bydd y trefniant hwn yn parhau tan (*e.e. naill ai dyddiad terfynu'r cwrs o feddyginiaeth neu nes y ceir cyfarwyddyd gan y rhieni/gofalwyr*)_____

Enw (pennaeth/unigolyn dynodedig): _____

Llofnodwyd:_____Dyddiad: _____

☐ Cynllun Gofal Iechyd unigol ar waith; NEU
☐ Nid oes angen Cynllun Gofal Iechyd Unigol

Efallai y byddwch yn dymuno atodi llun o'r disgybl i'r CGIU

Atodiad 3
Ysgol XXXX
Model Cynllun Gofal Iechyd Unigol (CGIU)
(addaswyd o www.medicalconditionsatschool.org.uk)

Cysylltiadau i dempledi CGIU ar gyfer cyflyrau meddygol penodol:
http://medicalconditionsatschool.org.uk/

Nodwch os gwelwch yn dda: mae hwn yn CGIU cynhwysfawr iawn. Ni fydd pob adran yn berthnasol. Dim ond yr adrannau perthnasol a'r rhai sy'n gynorthwyol o ran gofal y disgybl sy'n rhaid i'r ysgol eu defnyddio.
Os yw gweithwyr iechyd proffesiynol wedi darparu eu cynllun gofal iechyd eu hunain eisoes, efallai na fydd angen i'r ysgol greu CGIU cyn belled â bod yr un gan y gweithiwr iechyd proffesiynol yn ymdrin â'r holl wybodaeth sydd ei angen gan yr ysgol.

Bydd Adran 4 y polisi'n cael ei ddilyn wrth ddatblygu'r CGIU hwn.

1. GWYBODAETH AM Y DISGYBL

1.1 Manylion y Disgybl

Enw'r Disgybl:	
Dyddiad Geni:	
Grŵp blwyddyn:	
Meithrinfa/Ysgol/Coleg:	
Cyfeiriad:	
Tref:	
Cod post:	
Cyflwr (cyflyrau) Meddygol: *Rhowch ddisgrifiad bras o'r cyflwr (cyflyrau) meddygol gan gynnwys disgrifiad o'r arwyddion, symptomau, achosion, ymddygiad.*	
Alergeddau:	
Dyddiad:	
Diweddaru/adolygu'r ddogfen:	
Cymhellion adolygu:	

1.2 Gwybodaeth gyswllt y teulu

Enw:			
Perthynas:			
Rhif ffôn cartref:			
Rhif ffôn symudol:			

Rhif ffôn gwaith			
E-bost:			

1.3 Gwybodaeth hanfodol ynglŷn ag anghenion iechyd y disgybl

	Enw	**Manylion cyswllt**
Nyrs arbenigol (os yn berthnasol):		
Gweithiwr Allweddol:		
Paediatregydd ymgynghorol (os yn berthnasol):		
Meddyg Teulu:		
Pennaeth:		
Unigolyn cyswllt addysg:		
Athro/Athrawes Ddosbarth:		
Ymwelydd Iechyd/Nyrs Ysgol:		
Cydlynydd ADY		
Staff addysgu perthnasol arall:		
Staff perthnasol nad ydynt yn addysgu:		
Unigolyn â chyfrifoldeb cyffredinol dros weithredu'r cynllun:		
Unigolyn sy'n gyfrifol am weinyddu/goruchwylio'r feddyginiaeth:		
Trefniadau os yw'r ddau unigolyn hyn yn absennol:		
Unrhyw ddarparwr darpariaeth amgen:		

Mae gan y disgybl y cyflwr (cyflyrau) meddygol canlynol sydd angen y driniaeth ganlynol.	
Gweinyddu meddyginiaeth	Llenwch gytundeb rhiant/gofalwr er mwyn i'r ysgol weinyddu meddyginiaeth (atodiad 2) a'i atodi i'r CGIU hwn. Ffurflen 1= Ffurflen 2=

1.4 Rhannu a chofnodi gwybodaeth

Er lles gorau'r plentyn efallai y bydd angen i'r ysgol rannu gwybodaeth gyda staff yr ysgol a gweithwyr	Ydw/Nac ydw (Rhowch gylch)

proffesiynol eraill am anghenion gofal iechyd eich plentyn e.e. staff nyrsio. Ydych chi'n rhoi caniatâd i rannu'r wybodaeth hon?	
Pa gofnodion fydd yn cael eu cadw ynglŷn ag anghenion gofal iechyd y disgybl, a sut y bydd hyn yn cael ei gyfathrebu gydag eraill?	

2. MONITRO ARFEROL (OS YN BERTHNASOL)

Bydd angen monitro rhai cyflyrau meddygol er mwyn cynorthwyo i reoli cyflwr y disgybl.

Pa fath o fonitro sydd ei angen?	
Pryd y mae angen monitro?	
A oes angen unrhyw offer?	
Sut mae'n cael ei gyflawni?	
A oes targed? Os felly, beth yw'r targed?	

3. SEFYLLFAOEDD O ARGYFWNG

Mae sefyllfa o argyfwng yn digwydd pan disgybl angen triniaeth ar frys i ddelio â'u cyflwr.

Beth sy'n cael ei hystyried fel sefyllfa o argyfwng?	
Beth yw'r symptomau?	
Beth yw'r achosion?	
Pa gamau gweithredu sydd angen eu cymryd?	
A oes unrhyw gamau dilynol (e.e. profion neu orffwys) yn ofynnol?	

4. EFFAITH Y CYFLWR MEDDYGOL A'R FEDDYGINIAETH AR DDYSGU'R DISGYBL

(Dylid cynhyrchu datganiad o effaith ar y cyd gyda'r gweithiwr iechyd proffesiynol a'r athro/athrawes)

Sut mae cyflwr meddygol neu driniaeth y disgybl yn effeithio ar ddysgu? *h.y. cof, cyflymder prosesu, cydlyniad ac ati.*	
Camau gweithredu i liniaru'r effeithiau hyn	
A yw'r disgybl angen asesiad pellach o'u dysgu?	

5. EFFAITH AR DDYSGU'R DISGYBL A GOFAL YN YSTOD AMSEROEDD BWYD

	Amser	Nodyn
Cyrraedd yr ysgol		
Egwyl Canol Bore		
Cinio		
Egwyl y prynhawn		
Diwedd diwrnod yr ysgol		
Clwb ar ôl ysgol (os yn berthnasol)		
Arall		

☐ Gweler dyddiadur cyfathrebu cartref-ysgol
☐ Gweler dyddiadur yr ysgol

6. GOFAL YN YSTOD AMSEROEDD BWYD

Pa ofal sydd ei angen?	
Pryd y dylid darparu'r gofal hwn?	
Sut y caiff ei roi?	
Os mai meddyginiaeth ydyw, faint sydd ei angen?	
Unrhyw ofal arbennig arall sydd ei angen?	

7. GWEITHGAREDD CORFFOROL

A oes unrhyw gyfyngiad corfforol oherwydd y cyflwr (cyflyrau) meddygol?	
A oes angen unrhyw ofal ychwanegol ar gyfer gweithgaredd corfforol?	
Camau gweithredu cyn ymarfer	
Camau gweithredu yn ystod yr ymarfer	
Camau gweithredu ar ôl ymarfer	

8. TEITHIAU A GWEITHGAREDDAU ALLAN O'R YSGOL

Pa ofal sydd ei angen?	
Pryd y mae angen ei wneud?	
Os oes angen, a oes rhywle ar gael i gyflawni'r gofal?	
Pwy fydd yn gofalu am y feddyginiaeth a'r offer?	

Pwy sydd angen eu hysbysu y tu allan i'r ysgol?	
Pwy fydd yn derbyn cyfrifoldeb cyffredinol am y disgybl ar y daith?	

9. AMGYLCHEDD YR YSGOL

A allai amgylchedd yr ysgol effeithio ar gyflwr meddygol y disgybl?	
Sut y mae amgylchedd yr ysgol effeithio ar gyflwr meddygol y disgybl?	
Pa newidiadau allai'r ysgol eu cyflawni i ddelio â'r materion hyn?	
Lleoliad ystafell feddygol yr ysgol	

10. ANGHENION ADDYSGOL, CYMDEITHASOL AC EMOSIYNOL

Efallai y bydd yn rhaid i ddisgyblion gyda chyflyrau meddygol fynychu apwyntiadau clinig i adolygu eu cyflwr. Efallai y bydd angen diwrnod cyfan o absenoldeb ar gyfer yr apwyntiadau hyn ac ni ddylent gyfrif tuag at gofnod presenoldeb y disgybl.

A yw'r disgybl yn debygol o fod angen amser i ffwrdd oherwydd eu cyflwr?	
Beth yw'r broses ar gyfer dal i fyny gyda gwaith a fethwyd oherwydd absenoldebau?	
A yw'r disgybl angen amser ychwanegol i ddal i fyny gyda'r gwaith?	
A yw'r disgybl angen unrhyw gefnogaeth ychwanegol yn y gwersi? Os felly, beth?	
A oes sefyllfa lle bydd angen i ddisgybl adael yr ystafell ddosbarth?	
A yw'r disgybl angen cyfnodau o orffwys?	
A yw'r disgybl angen unrhyw gefnogaeth emosiynol?	
A oes gan y disgybl 'gyfaill' e.e. cymorth i gario bagiau i'r gwersi?	

11. HYFFORDDIANT STAFF

Mae cyrff llywodraethu yn gyfrifol am sicrhau bod y staff wedi derbyn hyfforddiant priodol i ofalu am ddisgybl o ran gweinyddu gofal iechyd, cymorthyddion a thechnolegau addasol. Dylid rhyddhau staff yr ysgol i fynychu unrhyw sesiynau hyfforddiant gofynnol os cytunir eu bod angen hyfforddiant.

Pa hyfforddiant sydd ei angen?	
Pwy sydd angen hyfforddiant?	
A yw'r hyfforddiant wedi'i gwblhau?	
Llofnod pennaeth/person dynodedig	

13. CLUDIANT I'R YSGOL

Pa drefniadau sydd wedi'u rhoi ar waith?	
Pwy fydd yn cyfarfod y disgybl yn yr ysgol?	

14. GOFAL PERSONOL

Ar gyfer disgyblion sydd angen gofal personol fel rhan o'u CGIU, gweler polisi gofal personol yr ysgol.

Pa drefniadau sydd wedi'u rhoi ar waith mewn perthynas ag unrhyw anghenion gofal personol yn ystod diwrnod yr ysgol?	

15. DEFNYDDIWCH YR ADRAN HON AR GYFER UNRHYW WYBODAETH YCHWANEGOL AM Y DISGYBL

Rydym yn awgrymu bod y canlynol yn cael eu storio gyda'i gilydd:

☐ CGIU gan iechyd

☐ Ffurflen ar gyfer Caniatâd Meddygol (os yn berthnasol)

☐ Datganiad ADY/cynllun Datblygu Unigol/cynllun dysgu a sgiliau

☐ Proffil un tudalen

☐ Asesiad risg

☐ Cynllun Personol gogyfer â Gadael mewn Argyfwng

16. LLOFNODION

	Enw	**Llofnod**	**Dyddiad**

Pennaeth/person dynodedig			
Person Ifanc			
Rhiant/gofalwr			
Gweithiwr iechyd proffesiynol			
Cynrychiolydd Ysgol			
Nyrs yr Ysgol			

ATODIAD 4

Ysgol XXXX

COFNOD HYFFORDDIANT STAFF – GWEINYDDU MEDDYGINIAETH/TRINIAETH

Sicrhewch fod cofrestr Cyngor y Gweithlu Addysg yn cael ei ddiweddaru'n briodol (os yn berthnasol).

Enw(au):	
Math o hyfforddiant a dderbyniwyd	
Dyddiad derbyn yr hyfforddiant	
Dyddiad cwblhau'r hyfforddiant	
Darparwyd yr hyfforddiant gan	
Swydd a theitl	

Gallaf gadarnhau bod yr aelod(au) o staff uchod wedi derbyn yr hyfforddiant a nodwyd uchod ac yn gymwys i gyflawni unrhyw driniaeth/gweinyddu meddyginiaeth sy'n ofynnol.

Argymhellaf fod yr hyfforddiant yn cael ei ddiweddaru (nodwch pa mor aml): ----------

Llofnod yr hyfforddwr: ----------

Dyddiad: ----------

Gallaf gadarnhau fy mod wedi derbyn yr hyfforddiant a nodwyd uchod.

Llofnod staff: ----------

Dyddiad: ----------

Dyddiad adolygu a awgrymir: ----------

Mae arfer da yn awgrymu y dylid cynnwys y ffurflen hon mewn llyfr wedi'i rwymo a'i rifo fel nad oes modd ymyrryd â'r wybodaeth

ATODIAD 5 - Ysgol XXXX - COFNOD O FEDDYGINIAETH A WEINYDDWYD I DDISGYBL

Enw:_____ Dosbarth: _____

Mae arfer da yn awgrymu y dylid defnyddio un ffurflen fesul plentyn rhag ofn y bydd rhiant / gofalwr eisiau ei gweld

Faint o gyffuriau a reolir a dderbyniwyd: _____Llofnod:_____Dyddiad:_____

Faint o gyffuriau a rhoddir yn ol i rieni/gofalwyr: _____Llofnod:_____Dyddiad:_____

GWIRIADAU: A) Gwirio'r ffurflen ganiatâd yn gyntaf; b) Mae'n rhaid i'r feddyginiaeth fod yn y cynhwysydd gwreiddiol gyda'r label wedi'i atodi; c) Os yw ar bresgripsiwn, mae'n rhaid iddo fod wedi'i ddarparu gan fferyllydd; d) Mae'n rhaid iddo nodi'r dyddiad y daw i ben ac nad yw wedi pasio'r dyddiad hwnnw; e) Mae'n rhaid iddo gynnwys enw'r plentyn; f) Mae'n rhaid iddo gynnwys enw'r cyffur; g)Mae'n rhaid iddo nodi maint y ddos ac amlder; h) Mae'n rhaid storio'r feddyginiaeth yn unol â'r cyfarwyddiadau storio; i)Faint o'r feddyginiaeth sy'n weddill; j) Gwirio'r uchafswm o ran dos; k) Gwirio swm ac amser gweinyddu dos flaenorol. Os oes problem, cysylltwch â'r pennaeth/unigolyn dynodedig ac yna'r rhiant/gofalwr.

Dyddiad	Amser	Enw'r feddyginiaeth	Yr holl wiriadau uchod wedi'u cyflawni	Dos a roddwyd	Cyffuriau a reolir yn unig: faint sy'n weddill	Unrhyw adwaith	Wedi gwrthod y feddyginiaeth/heb ei weinyddu	Rheswm	Wedi hysbysu'r rhiant/gofalwr a sut	Llofnod staff 1	Llofnod staff 2

ATODWCH CGIU/FFURFLEN GANIATÂD I'R FFURFLEN HON

ATODIAD 6

Ysgol XXXX

DISGYBLION GYDA CHYNLLUNIAU GOFAL IECHYD UNIGOL (CGIU)

DYDDIADAU ADOLYGU

Disgybl	Dosbarth	Dyddiad CGIU	Dyddiad Adolygu	Dyddiad cwblhau'r adolygiad a llofnod

Atodiad 7:

Ysgol XXXX

Adroddiad digwyddiad yn ymwneud â meddyginiaeth/gofal iechyd

Enw'r disgybl:			
Cyfeiriad Cartref:			
Rhif ffôn:			
Dyddiad y Digwyddiad:		Amser y Digwyddiad:	

Meddyginiaeth gywir a'r ddos:	
Meddyginiaeth fel arfer yn cael ei weinyddu gan:	
	Disgybl
	Disgybl gyda goruchwyliaeth staff
	Nyrs / aelod o staff yr ysgol

Math o wall:	
	Dos wedi'i ddarparu'n hwyrach na'r amser a drefnwyd
	Hepgor
	Dos anghywir
	Dos Ychwanegol
	Disgybl anghywir
	Dos wedi'i roi heb ganiatâd wedi'i gofnodi yn y ffeil
	Dietegol
	Dos wedi'i weinyddu gan unigolyn heb awdurdod
	Arall

Disgrifiad o'r Digwyddiad:

Camau a gymerwyd:		
	Hysbysu rhiant/gofalwr: dyddiad ac amser-	
	Hysbysu nyrs yr ysgol: dyddiad ac amser-	
	Hysbysu'r meddyg: dyddiad ac amser-	
	Hysbysu rheolaeth gwenwyno: dyddiad ac amser-	
	Disgybl wedi mynd adref	
	Disgybl wedi mynd i'r ysbyty	
	Manylion Eraill:	

Unrhyw sylwadau/nodiadau pellach:

Enw:		Swydd:	
Llofnod:		Dyddiad:	

Atodiad 8: Arfer Annerbyniol

Cefnogi dysgwyr gydag anghenion gofal iechyd. Canllaw. Llywodraeth Cymru 215/2017. Tudalen 27

MAE'N RHAID DILYN HWN

Nid yw'r arfer derbyniol i:

- atal dysgwyr rhag mynychu lleoliad addysg oherwydd eu hanghenion gofal iechyd, oni bai y byddai mynychu'r lleoliad yn debygol o achosi niwed i'r dysgwr neu eraill

- atal dysgwyr rhag cael mynediad hawdd i anadlydd neu feddyginiaeth arall sy'n eiddo iddynt, a'u hatal rhag cymryd eu meddyginiaeth pan fo'n ofynnol

- tybio bod pob dysgwr gyda'r un cyflwr angen yr un triniaeth

- anwybyddu safbwyntiau'r dysgwr neu eu rhieni/gofalwr, neu anwybyddu tystiolaeth neu farn gofal iechyd (er efallai y gellir cwestiynu'r safbwyntiau hyn gan geisio safbwynt ychwanegol yn brydlon)

- anfon dysgwyr gydag anghenion gofal iechyd gartref yn aml neu eu hatal rhag aros ar gyfer gweithgareddau arferol, gan gynnwys cinio, oni nodir hyn yn eu CGIU

- Anfon dysgwr sy'n sâl neu sydd angen cymorth i ystafell feddygol neu'r brif swyddfa ar eu pennau eu hunain neu gyda rhywun sy'n methu eu monitro'n briodol

- cosbi dysgwr am eu cofnod presenoldeb os yw'r absenoldeb yn gysylltiedig â'u hanghenion gofal iechyd. Ni ddylid defnyddio 'Absenoldebau awdurdodedig' gan gynnwys apwyntiadau gofal iechyd, amser i deithio i'r ysbyty neu apwyntiad, ac amser gwella ar ôl triniaeth neu salwch i gosbi dysgwr mewn unrhyw fodd. Mae hyn yn cynnwys, ond nid yw'n gyfyngedig i, gymryd rhan mewn gweithgareddau, teithiau neu wobrau sy'n cael eu cymell gan gofnodion presenoldeb

- gofyn am addasiadau neu amser ychwanegol ar gyfer dysgwr yn hwyr. Dylid gwneud cais amdanynt yn brydlon. Dylid ystyried addasiadau neu amser ychwanegol sydd ei angen ar gyfer ffug arholiadau a phrofion eraill

- atal dysgwyr rhag yfed, bwyta neu fynd i'r toiled neu egwyl arall pan fo'r angen er mwyn rheoli eu hanghenion gofal iechyd yn effeithiol

- gofyn i rieni/gofalwyr, neu wneud iddynt deimlo bod rhaid iddynt, fynychu lleoliad addysg, taith neu weithgaredd oddi ar y safle i weinyddu meddyginiaeth neu i ddarparu cefnogaeth gofal iechyd i'r dysgwr, gan gynnwys ar gyfer materion yn ymwneud â mynd i'r toiled

- disgwyl neu achosi i riant/gofalwr roi'r gorau i'w gwaith neu ymrwymiadau eraill oherwydd bod y lleoliad addysg yn methu â chefnogi anghenion gofal iechyd y dysgwr

- gofyn i'r dysgwr adael yr ystafell ddosbarth neu weithgaredd os ydynt angen gweinyddu meddyginiaeth amhersonol* neu fwyta bwyd** yn unol â'u hanghenion iechyd

- atal neu greu rhwystrau diangen i gyfranogaeth dysgwr mewn unrhyw agwedd o'u haddysg, gan gynnwys teithiau e.e. drwy ofyn i riant/gofalwr ddod gyda'r dysgwr.

**Er eglurder, mae amhersonol yn golygu meddyginiaeth nad yw'n breifat.*
*** Yn unol â pholisïau iechyd a diogelwch yr ysgol.*

Atodiad 9:

Ysgol XXXX

Awdurdodi'r ysgol i weinyddu meddyginiaeth gudd

Ewch â'r ffurflen hon i'ch Meddyg Teulu i'w llenwi a'i dychwelyd i'r ysgol.

Mae'n rhaid llenwi Atodiad 2 hefyd a'i atodi i'r ffurflen hon

Enw Llawn	Cyfeiriad
Dyddiad Geni	

Meddyginiaeth (yn unol â'r label ar y cynhwysydd)	
Mae'r feddyginiaeth yn ofynnol i drin:	
Dull(iau) gweinyddu y ceisiwyd ei ddefnyddio/eu defnyddio yn y gorffennol	
Gwrthodwyd y dulliau hyn oherwydd	
Dull cudd o weinyddu:	
Rwyf wedi asesu'r unigolyn ifanc ac yn cadarnhau nad oes ganddo/ganddi'r gallu i roi caniatâd a'i fod/bod angen y driniaeth uchod. Rwyf wedi cynnal dadansoddiad lles pennaf ac rwy'n cadarnhau ei bod er lles pennaf y plentyn i weinyddu'r feddyginiaeth yn y dull a ddisgrifiwyd uchod.	
Enw'r Meddyg:	Stamp y feddygfa
Llofnodwyd	
Dyddiad	

Llofnod rhiant/gofalwr		Dyddiad	
Llofnodwyd pennaeth/unigolyn dynodedig		Dyddiad	

Bydd y trefniant hwn yn parhau naill ai tan ddiwedd cwrs y feddyginiaeth neu nes y derbynnir cyfarwyddyd gan y rhieni/gofalwyr. Mae'n rhaid llenwi ffurflen ar wahân ar gyfer pob meddyginiaeth.

CYNGOR SIR YNYS MÔN
ISLE OF ANGLESEY COUNTY COUNCIL

Gwasanaeth Dysgu Môn
Anglesey Learning Service

[Name of School]

Managing Health Care Needs

[Created 2020-21]

Date adopted by Governing Board *(should also be recorded in the minutes of the meeting where it was accepted and adopted)*	
Chair of Governors (signature)	
Headteacher (signature)	
Date of review *(3 years from adoption, unless policy updated by LA)*	

Contents

REMEMBER TO AMEND CONTENT PAGE NUMBERS WHEN YOU HAVE EDITED DOCUMENT TO SUIT YOUR OWN SCHOOLS NEEDS

1. Introduction
1.1 Overview
1.2 Key policy statements
1.3 Legislation and guidance
1.4 Formulation of this policy
2 Roles and responsibilities
3 Insurance
4 Steps to take when a pupil presents with a healthcare need – individual healthcare plans (IHP)
4.1 IHPs
4.2 Development of the IHP
4.3 Responsibilities for IHPs
4.4 Development and content
4.5 Coordinating information with healthcare professionals, the pupil and parents/carers
4.6 The pupil's role in managing their own healthcare needs
4.7 Access to the IHP
5. Review of a pupil's healthcare needs
5.1 IHP
5.2 No IHP
6. Sharing and recording information
7. Record keeping
8. Communication with parents/carers
9. Creating an accessible learning environment
9.1 Accessibility
9.2 Qualifications, examinations and national curriculum assessments
9.3 Education other than that at school (EOTAS)
9.4 Integration
9.5 School transport
10. Emergency procedures
11. Training and staff allocation
12. Day trips and residential visits
13. Medication
13.1 Supply of medication/devices
13.2 Accepting/returning medication (including transporting it to school)
13.3 Storage
13.4 Access
13.5 Disposal
13.6 Administration
13.7 Self-medication
13.8 Change of dose / medication
13.9 Adverse effects
13.10 Medication errors
13.11 Medication refusal or misuse
13.12 Covert medication
13.13 Medication that has run out or expired
13.15 Asthma
13.16 Controlled drugs
13.17 Non-prescribed medication (e.g. over the counter, homeopathic)
14. Complaints procedure
15. Reviewing the policy

Appendix 1: contacting emergency services
Appendix 2: parent/carer consent for school to administer medication to a pupil
Appendix 3: model individual healthcare plan (IHP)

Appendix 4: staff training record – administration of medication
Appendix 5: record of medication administered to a pupil
Appendix 6: pupils with individual healthcare plans (IHP)
Appendix 7: medication/healthcare incident report
Appendix 8: unacceptable practice
Appendix 9: authorisation for school to administer covert medication

1. Introduction

1.1 Overview

1.1.1 This is a model policy developed by Isle of Anglesey County Council in accordance with the Welsh Government **Statutory Guidance**: Supporting Learners with Healthcare Needs. Guidance. Welsh Government 215/2017 (http://learning.gov.wales/resources/browse-all/supporting-learners-with-healthcare-needs/?skip=1&lang=en).

1.1.2 This policy must be read with the overarching statutory guidance, which must be followed. (http://learning.gov.wales/resources/browse-all/supporting-learners-with-healthcare-needs/?skip=1&lang=en).

1.1.3 Local authorities and governing bodies **must** have regard to this statutory guidance when carrying out their duties in promoting the welfare of children who are pupils at the education setting, including meeting their healthcare needs. The guidance also applies to activities taking place off-site as part of normal educational activities.

1.1.4 Throughout this document, references are made to healthcare plans. There are two types:

> ***a). School based Individual Healthcare Plan (IHP): 4.1***
>
> This plan is instigated by the school when it is identified that a pupil has a healthcare need (see figure 1). This is a plan for the care of the individual pupil whilst in school and may include input from a health professional and a medical healthcare plan. (See appendix 3)
>
> ***b). Medical Healthcare Plan:***
>
> This is a healthcare plan provided by a health professional.

1.2 Key policy statements

1.2.1 Pupils with healthcare needs should be properly supported so that they have full access to education, including trips and physical education.

1.2.2 If there are any concerns in the implementation of the policy relating to safeguarding, the school should follow their safeguarding procedures, and if need be take advice from the Education Safeguarding Officer Gwyneth Mon Hughes.

1.2.3 Governing bodies must ensure that arrangements are in place to support pupils with healthcare needs.

1.2.4 Governing bodies should ensure that education setting staff consult the relevant professionals, pupils and parents/carers to ensure the needs of the pupil with healthcare needs are properly understood and effectively supported.

1.2.5 Any staff member within the education setting may be asked to provide support to pupils with healthcare needs, including assisting or supervising the administration of medicines. This role is entirely voluntary. Staff members must receive sufficient and suitable training and achieve the necessary level of competence before they take on the responsibility. No staff member can be required to administer or supervise medication unless it forms part of their contract, terms and conditions or a mutually agreed job plan (see page 6-11, national guidance).

Where a medical healthcare plan, individual healthcare plan (IHP) and/or medication for a pupil is not readily available on a given day and places a pupil at risk, the headteacher will assess the risk and has the right to refuse to admit the child into the school until said healthcare plan or medication is provided in accordance with this school policy.*

***However, this should not affect the pupils' attendance. The School, Local Authority and Health Board must liaise with each other as soon as possible.**
*** This will be dependent on ensuring the appropriate training and guidance has been provided for the learner for specialist healthcare staff.**

1.3 Legislation and guidance

1.3.1 The legislation that this policy has been issued under is documented in Supporting Learners with Healthcare Needs. Guidance. Welsh Government 215/2017 (http://learning.gov.wales/resources/browse-all/supporting-learners-with-healthcare-needs/?lang=en); pages 3, 4, 5, 27, 28, 29, 30 and 31; which must be followed.

1.3.2 In addition the following policy has been referred to:

- Anglesey Corporate Safeguarding Policy

1.4 Formulation of this policy

1.4.1 Consultation was undertaken between Anglesey County Council, school representatives (headteachers, ALNCo's, governors), unions, school nurses and other partners in Betsi Cadwaladr University Health Board. Views and opinions from this consultation exercise were collated, analysed and considered in formulating this policy.

1.4.2 [Insert details here about how you have developed this policy for your school. Shared with Governors, placed on school website has been developed in line with WG guidance and requirements. Shared with all school staff and available to all school staff.]

1.4.3 Excellent practise should be in place. This policy should be shared /signed by all members of staff.

2. Roles and responsibilities

2.1.1 In accordance with the Welsh Government statutory guidance the local authority and the governing body have considered the following points in developing this policy and its procedures:

- Staff should understand and work within the principles of inclusivity.
- Lessons and activities should be designed in a way which allows those with healthcare needs to participate fully.
- Staff should understand their role in supporting pupils with healthcare needs and appropriate training should be provided.
- Staff should feel confident they know what to do in a healthcare emergency.
- Staff should be aware of the needs of their pupils through the appropriate and lawful sharing of the individual pupil's healthcare needs.
- Whenever appropriate, pupils should be encouraged and supported to take responsibility for the management of their own healthcare needs.

2.1.2 Pages 6 – 11 of the statutory guidance refer to the minimum standards of *expected practice* for the following. These must be followed in accordance with the Welsh Government statutory guidance.

- Local authorities;
- Governing bodies;
- Headteachers;
- Teachers and support staff;
- Pupils and parents/carers;
- NHS Wales school health nursing services, third sector organisations and other specialist services.

2.1.3 Based on these principles, the persons with the overall responsibility for managing healthcare needs is:

Lead member of staff for managing healthcare needs	[Insert name (usually headteacher) or delegated person(s)]
Protocol in the absence of this person	[Insert details / name]

2.1.4 All staff and governors will be aware of the unacceptable practice guidance as outlined in the National Guidance (highlighted in appendix 8), and must avoid these practices.

3. Insurance

3.1 The school, its employees and governors are covered by public and employers' liability insurance arranged by the County Council. These

policies provide indemnity against claims for injury and damage resulting from their negligent acts and omissions during or arising from their duties.

Where an employee has been provided with the appropriate training, this includes the administration of medication and first aid. However, those employees who are not trained should not provide treatment, as they could be personally liable for their acts and may not be indemnified under the insurance policies.

4. Steps to take when a pupil presents with a healthcare need – Individual Healthcare Plans (IHP)

4.1 Individual Healthcare Plans

4.1.1 Where healthcare needs are complex, fluctuating, long term or where there is a high risk that an emergency intervention will be needed, an individual healthcare plan will be required (IHP). An IHP may be needed even if a medical condition is normally well controlled.

4.1.2 However, not all pupils with healthcare needs require an IHP and we have a process in place (see figure 1) to decide what interventions are most appropriate.

4.1.3 In most cases, especially concerning short-term illnesses such as those requiring a course of antibiotics, a detailed IHP may not be necessary. In such circumstances it may be sufficient to only complete the form in appendix 2.

4.2 Development of the IHP

4.2.1 An IHP sets out what support is required by a pupil. It does not need to be long or complicated. When a pupil has continual or episodic healthcare needs, an IHP may be required.

4.2.2 If the pupil's healthcare needs are complex and they are changing settings, then we will start preparation early to help ensure an IHP is in place at the start of the new term.

4.2.3 If any medication is required as part of an IHP, the medication consent form in appendix 2 must also be completed.

4.2.4 Figure 1 outlines the process for identifying whether an IHP is needed.

4.2.5 In some cases e.g. short-term antibiotics; at the end of stage 2 'gather information' stage it might be clear that an IHP is not needed. In this case it will not be necessary to progress to stage 3 and 4 (figure 1).

Stage 1: Identify pupils with healthcare needs:

- Pupil is identified from enrolment form or other route (or annual pupil data collection form)*.
- Parent/carer or pupil informs school of a healthcare need or change in healthcare need.
- Healthcare professional.
- Transition discussions are held in good time, e.g. 8 weeks before either the end of term or moving to a new educational setting.

Stage 2: Gather information:

- If there is a potential need for an IHP; the school should discuss this with the parent/carer and the pupil themselves. This must be done where appropriate in conjunction with the relevant healthcare professional. This will support the decision making process about whether an IHP is needed.

Stage 3: Establish if an IHP should be made:

- The headteacher or delegated person should organise a meeting with appropriate staff, parents/carers, the pupil, and appropriate clinicians to determine if the healthcare needs of the pupil require an IHP, or whether this would be inappropriate or disproportionate. If there is a contentious issue with a parent/carer, then the headteacher will take the decision on how to take this forward; which can be challenged through the complaints procedure.

Stage 4: If an IHP is needed:

- The headteacher or delegated person, under the guidance of the appropriate healthcare professionals, parents/carers and the pupil should develop the IHP in partnership. This includes instigating, coordinating, facilitating meetings, documentation and overall communication in the school.
- The headteacher or delegated person to facilitate necessary risk assessments and interventions are done to ensure the child's safety.
- The headteacher or the delegated person will identify appropriate staff to support the pupil including identifying any training needs and the source of training.
- The headteacher or the delegated person will make arrangements for training by relevant and appropriately qualified specialists.
- The headteacher or delegated person will circulate the IHP and any subsequent updates to: parent/carer, headteacher, class teacher/ALNCo (as appropriate), and the relevant healthcare professional. NB consent from parent/carer and pupil must be obtained to do this.
- The headteacher or delegated person will set appropriate review date and define any other triggers for review, section 5.

Adapted from: Supporting Learners with Healthcare Needs. Guidance. Welsh Government 215/2017;

Figure 1 – the process for identifying whether an IHP is needed.

How we collect information about our pupils' healthcare needs

Our school admission form includes questions about a pupil's health needs. It also includes a declaration that the parent/carer will inform the school of any changes to their child's existing or new healthcare needs.

Our annual data collection form about pupils includes questions about healthcare needs, as well as a declaration that the parent/carer will inform school if there are any changes during the school year.

Following the annual pupil data collection we will makes checks to ensure IHPs are in place or existing ones reviewed and/or medication consents are in place.

4.3 Responsibilities for IHPs

4.3.1 In our school, the **headteacher/delegated person (delete as appropriate)** has the overall responsibility for the *development* of the IHP (for the purposes of this policy the term *development* means 'instigating, coordinating and facilitating in conjunction with the relevant health specialists).

4.4 Development and content

4.4.1 The development of a detailed IHP for a pupil might involve the following:

- the pupil
- the parents/carers
- input or information from previous education setting
- appropriate healthcare professionals
- social care professionals
- the headteacher and/or delegated responsible person for healthcare needs across the setting
- teachers and support staff, including catering staff
- any individuals with relevant roles such as a first aid coordinator, a well-being officer, and ALNCo.

4.4.2 Those devising the IHP will agree who will take the lead, but the responsibility for ensuring it is finalised and implemented rests with the education setting.

4.4.3 The IHP will be developed with the best interests of the pupil in mind and we and the specialist services (if required), will assess the risks to the pupil's education, health and social well-being.

4.4.4 The aim of the IHP is to capture the steps that need to be taken to help a pupil manage their condition and overcome any potential barriers to participating fully in education.

4.4.5 A template IHP can be found in appendix 3.

4.4.6 If the relevant health professional has provided an IHP and this covers all aspects contained in the example IHP in appendix 3, then a separate IHP is not required. The IHP can refer to other documents and do not need to be repeated.

4.4.7 However, if it is determined that an IHP is required and one has not yet been developed, we will complete the IHP in appendix 3 together with the pupil, parent/carer and relevant health professional. It may not be necessary to complete all sections of this template. Many third sector organisations have produced condition-specific template IHPs that could be used e.g. Asthma UK https://www.asthma.org.uk/advice/child/manage/action-plan/

4.4.8 Where a pupil has a special educational need (ALN) the IHP will be linked or attached to any individual development plan, or learning and skills plan

(post-16). A PEEP (Personal Emergency Evacuation Development Plan) and risk assessment may also be attached.

4.5 Coordinating information with healthcare professionals, the pupil and parents/carers

4.5.1 The way in which we share a pupil's healthcare needs with social and healthcare professionals depends on their requirements and the type of education setting. The IHP will explain how information is shared and who will do this. This individual can be a first point of contact for parents/carers and staff and will liaise with external agencies.

4.6 The pupil's role in managing their own healthcare needs

4.6.1 Pupils who are competent* to do so will be encouraged to take responsibility for managing their own healthcare needs, which includes medicines and procedures. This should be reflected within the pupil's IHP.

**Gillick – where possible, the learner should be supported to build understanding and confidence to increasingly self-manage healthcare needs, depending on their ability to do so. This is sometimes referred to as 'Gillick competence'.*

4.6.2 Where possible, pupils will be allowed to carry their own medication and relevant devices, or be able to quickly access their medication. Some pupils may require an appropriate level of supervision.

4.6.3 If a pupil refuses to follow their IHP or take their medicine or carry out a necessary procedure, staff should not force them to do so, but follow the setting's defined arrangements, agreed in the IHP. Parents/carers will be informed as soon as possible so that an alternative arrangement can be considered and health advice will be sought where appropriate.

4.7 Access to the IHP

4.7.1 The IHP should be easily accessible to all who need to refer to it, while maintaining the required levels of privacy.

4.7.2 [State here where you store IHPs e.g. central location, a copy with the child if appropriate, a copy with a responsible adult on a school trip.]

5. Review of a pupil's healthcare needs

5.1 Individual healthcare plan (IHP)

5.1.1 The governing body will ensure that all IHPs are reviewed at least annually or more frequently should the IHP state otherwise or should there be new evidence that the needs of the pupil have changed.

5.1.2 In this review we will involve all key stakeholders where appropriate including – the pupil, parent/carer, education and health professionals and other relevant bodies. Example table provided in appendix 6.

5.2 No IHP

5.2.1 For pupils with a healthcare need without an IHP we will undertake a review every term or more often if required.

6. Sharing and recording information

6.1.1 The governing body has ensured that we have clear communication arrangements in place in relation to the healthcare needs of pupils. This must be done in line with Data Protection legislation.

6.1.2 Our managing healthcare needs policy and the information sharing policy is made available to parents/carers via insert details here e.g. website, regular letters to parents/carers, web link in an IHP.

6.1.3 To protect pupil confidentiality, we will discuss with the pupil and parent/carer how we can share information about their healthcare needs. Parents/carers will be asked to sign a consent form which clearly details the bodies, individuals and methods through which the pupil's medical information will be shared (appendix 2 and 3). Because sharing medical information can be a sensitive issue, will we involve the pupil in any decisions as appropriate.

6.1.4 We will share any information to ensure that teachers, supply teachers, any support staff and temporary staff are aware of the healthcare needs of pupils, including IHPs, particularly if there is a possibility of an emergency situation arising. This will include any changes to healthcare needs, IHPs and medication. The sharing and storing of information must comply with Data Protection legislation (www.legislation.gov.uk/ukpga/1998/29/contents) and not breach the privacy rights of or duty of confidence owed to the individuals.

6.1.5 [Insert details here about how you share healthcare needs information with staff.

For example: we share information with staff about the healthcare needs of pupils on the schools secure intranet or shared drive.

For example: we use staff meetings to help ensure staff are aware of the healthcare needs of pupils they have or may have contact with.]

6.1.6 We will ensure that our pupils (or their friends) know who to tell if they feel ill, need support or changes to support them.

6.1.7 We will listen to concerns of pupils (or their friends) if they feel ill at **any** point and consider the need for medical assistance (especially in the case of reported breathing difficulties).

6.1.8 If a pupil has said they feel ill, all appropriate staff should be made aware; e.g. a pupil had an asthma attack in morning, all other staff the pupil would see later that day need to be aware to look out for any signs of deterioration/further illness. This could include non-teaching staff such as lunchtime staff or reception staff, where appropriate.

6.1.9 When pupils are placed with other services for all/some of the time (e.g. pupil referral unit, sixth form education or resource provision) we will ensure that the appropriate healthcare needs information is shared in line with our information sharing policy and with the consent of the parent/carer and pupil.

6.1.10 We will keep a list of what information has been shared with whom and why, for the pupil or parent/carer to view on request. This can be accessed by looking at the pupil's IHP created by the school and/or the medication consent form (appendix 2 and 3).

7. Record keeping

7.1.1 [State here how you maintain records of pupils healthcare needs.

(Please note WG guidance states that the best examples of record keeping include systems where pupils' healthcare needs records have been computerised to allow quick and easy access by the appropriate staff. Data systems can also allow for easy access to the required information for staff that may be placed into classrooms where they are not familiar with the healthcare needs of the pupils. The operation of such systems must comply with the Data Protection Legislation.]

7.1.2 New paperwork will be completed whenever there are changes to an IHP, medication or dosage. We will ensure that the old forms are clearly marked as being no longer relevant and stored in line with our information retention policy.

7.1.3 The administration of all medication will be formally recorded using appendix 5. This includes: emergency medication, non-prescribed medication (e.g. paracetamol) and controlled drugs. Document should be kept in line with Retention Schedule for ???_ years. (This requirement will vary dependent on school sector).

8. Communication with parents/carers

8.1.1 [State here how you communicate with parents/carers.

Note: legal counsel have advised that schools should have a mechanism to communicate with parents/carers about their child's medication on a daily basis. Any communication should be on the same day and in writing (e.g. text or email) so that the school has a written record.

This is not always practical, and schools could consider having a system to inform parents/carers in writing by exception. For example:

a. A child has not had their routine medication administered and why (e.g. refused); this will be done on the same day that it happens

b. Child has had emergency medication administered, and the reason why; this will be done on the same day that it happens

The school policy, handbook, and information to parents/carers should state how the school communicates with parents/carers and that they will be informed by exception, stating the reasons.]

9. Creating an accessible learning environment

9.1 Accessibility

9.1.1 The local authority and the governing body will ensure our school is inclusive and accessible in the fullest sense to pupils with healthcare needs. This includes the following; this must be followed:

- Physical access to education setting buildings (this is the primary responsibility of the local authority);
- Reasonable adjustments – auxiliary/equipment/services (this is the primary responsibility of the governing body and school);
- The governing body/schools with the support of the local authority will ensure that such equipment is regularly serviced;
- Day trips and residential visit (this is the primary responsibility of the governing body and school);
- Social interactions (this is the primary responsibility of the governing body and school);
- Exercise and physical activity (this is the primary responsibility of the school);
- Food management (this is the primary responsibility of the school); and
- Risk assessments (this is the primary responsibility of the school).

9.2 Qualifications, examinations and national curriculum assessments

(p18 WG guidance)- this must be followed in accordance with the Welsh Government statutory guidance.

9.2.1 This is detailed on page 18 of the WG guidance, however we have a separate document (insert name) describing the arrangements in this eventuality.

9.2.2 It is unacceptable practice to request adjustments or additional time at a late stage. They will have to be applied for in good time. Consideration must also be given to mock examinations or other tests.

9.3 Education other than that at school (EOTAS)
(p19 - 20 WG guidance) – this must be followed in accordance with the Welsh Government statutory guidance.

9.3.1 This section describes the support available to pupils of compulsory school age who due to their healthcare needs, may not for any period attend a mainstream education setting.

9.3.2 In the case of a short absence from school (less than 15 days), we will provide work to be completed at home, if the pupil's condition permits, and will support the pupil to catch up on their return.

9.3.3 In the eventuality that a pupil is absent for more than 15 days (consecutive or cumulative) we will work with the local authority to ensure the needs of the pupil are met.

9.4 Integration
(p20 - 21 WG guidance) – this must be followed in accordance with the Welsh Government statutory guidance.

9.4.1 We have a key role to play in the successful integration after diagnosis or reintegration of pupils with healthcare needs. We will be proactive and work with health professionals and the local authority as appropriate, as well as other pupils in supporting the transition. We will train staff in a timely manner to assist the pupils' return. The support will be considered by key parties including the pupil and parent/carer, and will be reflected in the pupil's IHP.

9.4.2 When a pupil is discharged from hospital, appropriate information should be provided to parent/carers which should be shared with us. We will work with the parent/carer and the hospital to manage the pupil's return.

9.4.3 We will work with the local authority to follow up with the pupil after reintegration.

9.5 School transport

9.5.1 For school transport relating to pupils with healthcare needs we will follow the local authority school transport policy.

10. Emergency procedures

10.1.1 We have a policy and resources in place for dealing with emergency situations. All staff know who is responsible for this policy, who our first aiders are and how to deal with common healthcare needs.

10.1.2 In situations requiring emergency assistance we will call 999.

10.1.3 The location of pupils' healthcare records and emergency contact details will be known to staff.

10.1.4 Other pupils in our school will be told what to do in an emergency, i.e. inform a member of staff immediately.

10.1.5 If a pupil needs to be taken to hospital, a staff member will stay with them until a parent/carer arrives. This includes accompanying them in the ambulance to the hospital. The member of staff will take the appropriate paperwork with them.

11. Staff allocation and training

11.1.1 The governing body will ensure that staff that volunteer or that are contracted to manage healthcare needs of pupils have access to the appropriate training and guidance.

11.1.2 This training will be sufficient to ensure that staff are competent, have confidence in their ability to support pupils and fulfil IHP requirements. [WG states that you must set out here how a sufficient number of these staff will be identified and supported.]

11.1.3 The training will be rigorous to ensure that sufficient staff are competent to support a pupil's healthcare needs e.g. should the usual member of staff be absent.

11.1.4 Training may involve an input from the pupil and their parent/carers, but they will never be used as the sole provider of training. However, there are some instances where the child's parent will be invited to undertake the training while dealing with the individual needs of their child. One example is the intimate care when using a catheter, where the parent will provide training but this will be monitored by healthcare workers.

11.1.5 If a pupil has a complex healthcare need, we will seek input and advice from the school nurse/specialist nurse/other healthcare professionals and the local authority in relation to training and support for staff. NOTE: schools are encouraged to organise specialist nurse training by cluster where possible.

11.1.6 All staff will be made aware of our Managing Healthcare Needs Policy, common conditions (to ensure recognition of symptoms and understand where to seek appropriate assistance) and staff roles in carrying out healthcare arrangements. [State here how this is done e.g. training session (WG guidance says that this is needed in your policy.]

11.1.7 New and temporary staff will be made aware of the preventative and emergency measures that are in place so that they can recognise the need for intervention and act quickly [State here how this is done.]

11.1.8 The movement of trained staff will always be in conjuncture with the pupils they support.

11.1.9 [State here your arrangements for when the trained staff usually responsible for administering medication aren't available. Note that this should be set out in the IHP, addressed in risk assessments and planning of off-site activities.]

11.1.10 It is an expectation that policy is shared and explained with all staff.

11.1.11 Training records will be maintained, appendix 4.

12. Day trips, residential visits and work experience placements

12.1.1 In line with statutory duties, the governing body actively supports all pupils with healthcare needs to participate in trips and visits.

12.1.2 We will contact parents/carers in advance by meeting/letter as appropriate which will advise them about planning their child's healthcare needs/medication for the trip/visit.

12.1.3 All staff supporting a trip/residential visit will be made aware of pupil's healthcare needs, with consideration for the Data Protection Legislation and respecting a pupil's right to privacy. They will receive the required information to ensure staff are able to provide an equal experience for the pupil. This information may include health and safety issues, what to do in an emergency and any other additional support, including medication and required equipment.

12.1.4 During a trip/visit, any medication which may be needed by a pupil will be carried by the member of staff with the relevant training, or by the pupil if they are competent to self-administer.

12.1.5 Pupils who may require their medication will be in a group which includes the trained member of staff carrying the medication where possible.

12.1.6 If a child turns up to go on a trip without their medication or not enough medication in line with this policy then we will contact parents/carers to ask them to bring the medication to school. If this is not possible, the school reserves the right to refuse attendance for the child to attend the educational visit if it is not safe for the child to attend the trip/visit e.g. is the medication for emergencies, life-controlling etc. The headteacher/delegated person will decide if it is safe for the pupil to attend.

12.1.7 See the school's Educational Visits Policy for further guidance on "5. Inclusion".

12.1.8 When a pupil participates in a work experience placement or similar, appropriate healthcare support will have been agreed and put in place before placement commences with parents/carers/young people/school/work placement/employer.

13. Medication

Note: where medication is prescribed to be taken in frequencies which allow the daily course of medicine to be administered at home, parents/carers should seek to do so e.g. before and after school and in the evening. There will be instances where this is not appropriate.

Note: pupils under 16 should never be given aspirin or its derivatives unless prescribed to them.

13.1 Supply of medication/devices

13.1.4 We will <u>not</u> keep surplus volumes of medication in school, as stated in the consent form. The exception being where it is in the best interests of the child.

13.1.5 We will <u>never</u> accept any medicines that have been taken out of the original container/packet. Medication should be in the original container/packet, labelled with the name of the pupil, medication name, dosage and frequency, and expiry date. Staff will never transfer medication from its original container, unless the container breaks, the parent/carer will be informed and appropriate action will be taken.

13.1.6 We only accept medication in the following condition as per national guidance:

Medication must:

a. be in date.
b. have contents correctly and clearly labelled
c. be labelled with pupil's name.
d. be accompanied with written instructions for administration, dosage, frequency and storage.
e. be in its original container/packaging as dispensed by the pharmacist (with the exception of insulin which is generally available via an insulin pen or pump. Asthma inhalers and spacers must have the label attached to the inhaler).

13.2 Accepting/returning medication (including transporting it to school)

13.2.1 It is the parents/carers responsibility to get their child's medication to school.

13.2.2 We will discuss with parents/carers how the medication with be transported to school and this will be reflected in the consent form (appendix 2).

13.2.3 Medication will only be returned to parent/carer personally.

13.2.4 Secondary schools: Older children may be able to carry/administer their own medication, however parents/carers consent must be obtained first (delete if irrelevant to your setting)

13.3 Storage

13.3.1 The headteacher/delegated person (delete as appropriate) has the ultimate responsibility for ensuring that medicines are stored safely in the school.

13.3.2 The headteacher/delegated person (delete as appropriate) will ensure that health risks arising from medicines are controlled in line with the Control of Substances Hazardous to Health Regulations 2002 (COSHH).

13.3.3 The headteacher/delegated person (delete as appropriate) will ensure secure and appropriate storage of medication.

Table 1 – storage of medication (including controlled drugs)

Note: we will never store medication under any circumstances in a first aid box.

Medication type	Location
Non-emergency medication	• All non-emergency medication will be kept in a secure place with appropriate temperature or light controls. • If it is a **controlled drug**, additional security measures and controls are advisable.
	Location(s) =
Refrigerated	• Some medicines need to be refrigerated. The refrigerator temperature will need to be regularly monitored to ensure it is in line with storage requirements. • Medicines can be kept in a refrigerator containing food, but should be in an airtight container and clearly labelled. • A lockable medical refrigerator should be considered if there is a need to store large quantities of medicine.
	Location(s) =
Emergency medication	• Emergency medication must be readily available to pupils who require it at all times during the day or at off-site activities. • All staff will be made aware of the location of emergency medication.

	• Medicines and devices such as asthma inhalers, blood glucose testing meters and adrenaline auto-injectors (pens) should be readily available to pupils and not locked away. This is particularly important to consider when outside of the education setting's premises, e.g. on trips. • If the emergency medication is a **controlled drug** it should be kept as securely as possible so as to minimise the risk of unauthorised access while also allowing quick access if this might be necessary in an emergency. For example, keys should not be held personally by a member of staff. • A pupil who has been prescribed a controlled drug may legally have it in their possession, if they are competent to do so, and they must not pass it to another pupil or other unauthorised person. Monitoring may be necessary. • Where staff administer emergency medication to a pupil, this will be recorded.
	Location(s) =

Asthma inhalers will be stored in a clean dust free container.

13.4 Access

13.4.1 It is important for pupils to be told and know where their medication is stored and how to access it.

13.4.2 We will inform all staff where pupils' medication is stored and how they can access it in accordance with the Data Protection Legislation (point 6 and 7).

13.5 Disposal

13.5.1 When no longer required, we will return medication to the parents/carers to arrange for their safe disposal, e.g. at the end of every term/annually or when the medicines are out of date.

13.5.2 In the event that the parents/carers are unavailable, then we will seek advice from our school nurse on the disposal of unused medication left in school. If they are unavailable, the medication will be handed into a local pharmacy.

13.5.3 We will always use sharps boxes for the disposal of needles and other sharps and dispose of appropriately.

13.6 Administration

13.6.1 Where a pupil is under 16, assistance or administration of prescribed or non-prescribed medicines requires written parent/carer consent, unless Gillick competence is recorded.

13.6.2 Parents/carers must make a formal request with their written consent for the school for staff to administer ANY medication to their child, including when it forms part of an IHP (appendix 2).

13.6.3 One consent form must be completed for each medication.

13.6.4 It is necessary for the headteacher/delegated person (delete as appropriate) to formally agree to the request to administer medication and the completed and signed paperwork must in place before it can be administered (appendix 2). In the headteacher's absence XXXX will take on this responsibility. In the interim, parents/carers will be permitted to administer the medication themselves.

13.6.5 In line with WG guidance only the suitably trained staff will administer medication in accordance with the pupils current IHP and/or the completed administration of medication consent form.

13.6.6 If the trained or approved members of staff who are usually responsible for administering medication to a pupil are not available, the pupil's IHP will set out how alternative arrangements to provide support will take place.

Lead person to approve medication administration requests:	Headteacher/delegated person (delete as appropriate)
In headteacher/delegated persons absence named person to approve medication administration requests:	Insert name

13.6.7 In line with good practices we will endeavour to have two members of staff present when administering medication, and two signatures will be recorded. NOTE this is not a legal requirement.

13.6.8 When medication administration procedures require an adult of the same gender as the pupil and a second signature we will endeavour to address this, and it will be noted in the IHP and/or medication consent form.

13.6.9 If the treatment is invasive or intimate we will follow our intimate care policy unless alternative arrangements are agreed, and this will be recorded in or attached to the pupil's IHP.

13.6.10 When administering the medication to a pupil, the staff will re-check the following each time:

a. Check consent form first.
b. Medication must be in its original container/packet* with the label attached;
c. If prescribed, it must have been dispensed by a pharmacist;
d. Must have the expiry date and be in date;
e. Must have the name of the child;
f. Must have the name of the medicine;
g. Must have the dosage size and frequency;
h. The medication has been stored according to the storage instructions;
i. How much medication is left
j. Check the maximum dosage

k. Check the amount and time of any prior dosage administered.

If there is a problem, contact headteacher/delegated person and then parent/carer.

** Some medicines, such as insulin, may not be within the original packaging but in a pen or a pump.*

13.6.11 The member of staff administering medication will monitor that the drug has been taken.

13.6.12 The administration of all medication will be recorded using the form in appendix 5.

13.7 Self-medication

13.7.1 Unless there is an agreed plan for the pupil to self-medicate (16 years and above or Gillick competent), all medication will be administered by a member of staff. The formal request for a pupil to self-medicate (included in appendix 2) from the parents/carers must be made before such practice is allowed. In other cases, it will be supervised in accordance with the IHP.

13.7.2 In line with good practice, pupils will be asked to only carry enough medication for that day.

13.7.3 Without exception, pupils must not share their medication for any reason with another pupil. This will be made clear to all pupils. This will be treated as misuse in line with our substance misuse policy.

13.8 Change of dose/medication

13.8.1 When we receive instruction for medication dosage change, we will not change on parents/carers instruction alone – we will require evidence from the health professional.

13.8.2 If a change in dose is requested by a pupil, parent/carer or a health professional; the change must be confirmed in writing by the health professional and a new medication consent form must be completed by the parent/carer before we will administer a change in dose to a pupil.

13.8.3 If the relevant paperwork is not provided on a given day and places a pupil at risk, the headteacher/delegated person will risk assess and has the right to refuse to admit the pupil into the school until said paperwork is provided in accordance with this policy.

13.9 Adverse effects

13.9.1 If a pupil experiences adverse effects following the administration of medication we will administer first aid or contact the emergency services as

required and will contact the parents/carers immediately. The adverse effect will be recorded on the medication recording sheet in appendix 5.

13.10 Medication errors

13.10.1 If we forget to administer medication, administer medication late, provide an incorrect dose of medication, provide an additional dose, administer medication without consent, administer medication by an untrained member of staff or administer medication to the incorrect child, then we will report to the headteacher/delegated person and seek advice from a healthcare professional or treat the pupil in line with our medical emergency procedures if required. We will contact parents/carers immediately and will complete the incident form, appendix 7, and complete ADIR 1 form.

13.12 Medication refusal or misuse

13.12.1 If a pupil refuses to take their medication, then they will not be forced to take it, unless in an emergency situation.

13.12.2 If a pupil refuses medication in an emergency situation (for example: adrenaline injection in the case of anaphylaxis), then professional medical help will be requested and the parents/carers informed immediately.

13.12.3 Without exception, pupils must not share their medication for any reason with another pupil. This will be made clear to all pupils. This will be treated as misuse in line with our substance misuse policy.

13.12.4 If a pupil refuses or misuses any medication, their parent/carer will be informed as soon as possible and we will also ask parents/carers to seek health care advice as appropriate. If parents/carers cannot be contacted immediately, staff may need to seek immediate health care advice or contact the emergency services if needed.

13.12.5 When informing parents/carers it is considered best practice to also have this in writing. We will also record the refusal/misuse in appendix 5.

13.13 Covert medication

13.13.1 Covert administration of medication will only be done if a consent form (appendix 9) has been completed, with consent from a health professional which clearly outlines the reasons and why it is in the best interest of the pupil. Only in such circumstances will medication be administered covertly under strict guidelines and supervised with an appropriate timeline outlined.

13.13 Medication that has run out or expired

13.13.1 If a pupil's medication runs out or expires, it is the responsibility of the parent/carer to monitor and to replenish it. This is clearly stated in the

medication consent form (appendix 2); and parents/carers will be informed of this in our prospectus and website.

13.13.2 However, our safeguarding responsibilities and duties under the Social Services and Well-Being Act mean that it is good practice for us to regularly check the expiry dates of any medication stored in school. Medication dates and quantities will be checked every **half term** and the appropriate action taken.

13.14 Asthma

13.14.1 Guidance on the use of emergency salbutamol inhalers in schools in Wales. Welsh Government circular no: 015/2014 (http://learning.gov.wales/resources/browse-all/use-of-emergency-salbutamol-inhalers-in-schools-in-wales/?lang=en) states that schools are now permitted to buy, hold and use 'emergency' inhalers in school. [Insert details here about whether you have an emergency inhaler. You MUST write a separate policy if you have an emergency inhaler in school. It is the policy of Anglesey County Council that it is the responsibility of the parents to ensure that adequate supplies of medication are available for use by their child. As such schools on Anglesey will not buy, hold or use 'emergency' inhalers in school.]

13.14.2 Consent for pupils to use the emergency inhaler will be obtained separately in line with the Welsh Government guidance.

13.15 Epipens

13.15.1 It is the policy of Anglesey County Council that it is the responsibility of the parents to ensure that adequate supplies of medication are available for use by their child. As such, schools on Anglesey will not buy, hold or use 'emergency' epipens in school.

13.16 **Controlled drugs**

13.16.1 Drugs such as Ritalin are controlled by the misuse of drugs act. Therefore it is imperative that they are managed between the school and the parents/carers, including transportation to school.

13.16.2 Ideally controlled drugs will only be brought in to school on a daily basis by parents/carers, but certainly no more than a week's supply as indicated in the consent form (appendix 2), with the exception where it is in the best interests of the child. We will always record the amount of medication handed over to us or back to the parent/carer (appendix 5).

13.17 Non-prescribed medication (e.g. over the counter, homeopathic)

13.17.1 By exception there might be occasions when this medication is required unexpectedly during the school day. In this eventuality as long as written

consent is received this can be given e.g. consent via email and appendix 2 must be completed and returned to school as soon as possible.

13.17.2 The process for non-prescribed medication is the same as all other medication; but will be dealt with on an individual case by case.

13.17.3 Pupils are not permitted to carry non-prescribed medication in school unless prior consent has been obtained (appendix 2).

14. Complaints procedure

14.1 If a pupil or parent/carer is not satisfied with our health care arrangements they are entitled to make a complaint. Our complaints procedure is outlined [state where.]

14.2 [Insert here a summary about your complaint procedure: e.g. how complaints can be escalated from teacher to headteacher, then to the governing body, and then to the local authority.]

15. Reviewing the policy

15.1 We will review the policy every 3 years or sooner should the need arise.

Stage 1: Identify pupils with healthcare needs:

- Pupil is identified from enrolment form or other route (or annual pupil data collection form)*.
- Parent/carer or pupil informs school of a healthcare need or change in healthcare need.
- Healthcare professional.
- Transition discussions are held in good time, e.g. 8 weeks before either the end of term or moving to a new educational setting.

Stage 2: Gather information:

- If there is a potential need for an IHP; the school should discuss this with the parent/carer and the pupil themselves. This must be done where appropriate in conjunction with the relevant healthcare professional. This will support the decision making process about whether an IHP is needed.

Stage 3: Establish if an IHP should be made:

- The headteacher or delegated person should organise a meeting with appropriate staff, parents/carers, the pupil, and appropriate clinicians to determine if the healthcare needs of the pupil require an IHP, or whether this would be inappropriate or disproportionate. If there is a contentious issue with a parent/carer, then the headteacher will take the decision on how to take this forward; which can be challenged through the complaints procedure.

Stage 4: If an IHP is needed:

- The headteacher or delegated person, under the guidance of the appropriate healthcare professionals, parents/carers and the pupil should develop the IHP in partnership. This includes instigating, coordinating, facilitating meetings, documentation and overall communication in the school.
- The headteacher or delegated person to facilitate necessary risk assessments and interventions are done to ensure the child's safety.
- The headteacher or the delegated person will identify appropriate staff to support the pupil including identifying any training needs and the source of training.
- The headteacher or the delegated person will make arrangements for training by relevant and appropriately qualified specialists.
- The headteacher or delegated person will circulate the IHP and any subsequent updates to: parent/carer, headteacher, class teacher/ALNCo (as appropriate), and the relevant healthcare professional. NB consent from parent/carer and pupil must be obtained to do this.
- The headteacher or delegated person will set appropriate review date and define any other triggers for review, section 5.

Adapted from: Supporting Learners with Healthcare Needs. Guidance. Welsh Government 215/2017;

Figure 1 – the process for identifying whether an IHP is needed.

How we collect information about our pupils' healthcare needs

Our school admission form includes questions about a pupil's health needs. It also includes a declaration that the parent/carer will inform the school of any changes to their child's existing or new healthcare needs.

Our annual data collection form about pupils includes questions about healthcare needs, as well as a declaration that the parent/carer will inform school if there are any changes during the school year.

Following the annual pupil data collection we will makes checks to ensure IHPs are in place or existing ones reviewed and/or medication consents are in place.

APPENDIX 1

Ysgol XXXX

Contacting Emergency Services

Request for an Ambulance

Dial **999**, ask for an ambulance, and be ready with the following information where possible.

1. State your telephone number [insert phone number].
2. Give your location as follows [insert your address].
3. State that the postcode is [insert your address].
4. Give the exact location in the education setting [insert a brief description].
5. Give your name.
6. Give the name of the pupil and a brief description of symptoms.
7. Inform Ambulance Control of the best entrance and state that the crew will be met and taken to [name location].
8. Don't hang up until the information has been repeated back.

Speak clearly and slowly and be ready to repeat information if asked to.

Put a completed copy of this form by all the telephones in the education setting.

You might want to attach a photo of the pupil

APPENDIX 2
Ysgol XXX

PARENT/CARER CONSENT FOR SCHOOL TO ADMINISTER MEDICATION TO A PUPIL

- Our school will not give your child medication unless you complete and sign this form.
- If more than one medication is to be given, a separate form should be completed for each one.
- A new form must be completed when dosage changes are made.
- Where medication is prescribed to be taken in frequencies which allow the daily course of medicine to be administered at home, parents should seek to do so, e.g. before and after school and in the evening. However we understand there will be instances where this is not appropriate.
- Parents/carers will be informed as stated in the school policy when a child refuses their medication or when emergency medication is administered.
- Parents/carers can request sight of records.
- Without exception pupils must not share their medication for any reason with another pupil.

Name of child	
Date of birth	
Class / form	
Healthcare need	
Routine or emergency medication	
Medicine	
Note: medication must be in the original container if dispensed by the pharmacy.	
Name, type and strength of medicine *(as described on the container)*	
Date dispensed	
Expiry date	
Dose and frequency of medication	
Method of administration	
Timing of medication	
Duration of treatment	
Special precautions	
Special requirements for administering medication e.g. two staff present, same gender as pupil.	
Storage requirements	
Who will deliver the medication to school and how frequently?	
Who will receive the medication?	
Does treatment of the medical condition affect behaviour or concentration?	

Are there any side effects that the school needs to know about?		
Is there any medication that is being administered outside of school day that we need to know about? Are there any side effects that we should be aware of?		
Any other instructions		
Pupil to self-administer medication under supervision from a stored location	Yes / No (please circle) *If yes, pupil must also sign declaration**	
Pupil to carry and self-administer medication	Yes / No (please circle) *If yes, pupil must also sign declaration**	
Procedures to take in an emergency		
Agreed review date	*To be completed with the school*	
Name of member of staff responsible for the review	*To be completed with the school*	
INDIVIDUAL HEALTHCARE PLANS (IHP)		
Healthcare Plan from health professional attached if appropriate	Yes / No (please circle)	
IHP created by school attached if appropriate (appendix 3)	Yes / No (please circle)	
Guidelines provided by health attached if appropriate e.g. patient information sheet	Yes / No (please circle)	
Review date of the above		
Contact details	**Contact 1**	**Contact 2**
Name		
Daytime telephone number		
Relationship to the child		
Address		
Post Code		
In the best interests of the pupil the school might need to share information with school staff and other professionals about your child's healthcare needs e.g. nursing staff. Do you consent to this information being shared?	Yes / No (please circle)	

- I have read and agree to the school giving medication in accordance with the school policy. I understand my parental/carer obligations under the Welsh Government guidelines (http://learning.gov.wales/resources/browse-all/supporting-learners-with-healthcare-needs/?skip=1&lang=en).
- The above information is, to the best of my knowledge, accurate at the time of writing and I give consent to school staff to administer the medicine in accordance with the information given above and the school policy.

• I will inform school of any new information from health professionals in regard to my child, e.g. if there are any changes in dosage or frequency or if it is stopped. I will ensure that this is in writing from the health professional. • I understand that it is my responsibility to replenish the medication supply in the school and collect expired or unused medication. • Where correct medication is not readily available on a given day and places the child at risk, the headteacher has the right to refuse to admit my child into the school until said medication is provided. • It is my responsibility to provide in-date medication which is correctly labelled. • I consent for the information in the form to be shared with health professionals/emergency care. • If my child has received any emergency medication prior to school, I will inform the headteacher/delegated member of the school staff before school starts.

Parent/carer signature:	
Date:	

I would like my child to administer and/or carry their medication

Parent/carer signature:	
Date:	

*If yes to these questions: I agree to administer and/or carry my medicine. If I refuse to administer my medication as agreed, then this agreement will be reviewed.

Pupil signature:	
Date:	

****

HEADTEACHER/DELEGATED PERSONS AGREEMENT TO ADMINISTER MEDICATION

It is agreed that (*insert child's name*)..... will receive (*insert name and quantity of medication*) .....

at (*insert time medicine is to be administered*) .....

(Name of pupil).....will be given their medication / supervised while they take their medication by (*insert name of member of staff)*.....

This arrangement will continue until (*e.g. either end date if course of medication or until instructed by parents/carers)*.....

Name (headteacher/delegated person): .....

Signed:.....Date: .....

☐ Individual Healthcare Plan in place; OR

☐ Individual Healthcare Plan not required

Appendix 3
Ysgol XXXX
Model Individual Healthcare Plan (IHP)
(Adapted from www.medicalconditionsatschool.org.uk

You might want to attach a photo of the pupil to the IHP

Links to IHP templates for specific medical conditions: http://medicalconditionsatschool.org.uk/

Please note: this is a very comprehensive IHP. Not all sections will be applicable. The school only needs to use the sections that are relevant and helpful to the care of the pupil.

If health professionals have already provided their own health care plan, the school might not need to create an IHP as long as the one from the health professional covers all the information that the school needs.

Section 4 of the policy will be followed when developing this IHP.

1. PUPIL INFORMATION

1.1 Pupil details

Pupil's name:	
Date of birth:	
Year group:	
Nursery/School/College:	
Address:	
Town:	
Postcode:	
Medical condition(s): *Give a brief description of the medical condition(s) including description of signs, symptoms, triggers, behaviours.*	
Allergies:	
Date:	
Document to be updated/reviewed:	
Review triggers:	

1.2 Family contact information

Name:			
Relationship:			
Home phone number:			
Mobile phone number:			

Work phone number:			
Email:			

1.3 Essential information concerning this pupils' health needs

	Name	Contact details
Specialist nurse (if applicable):		
Key worker:		
Consultant paediatrician (if applicable):		
GP:		
Headteacher:		
Link person in education:		
Class teacher:		
Health visitor/ school nurse:		
ALNCo:		
Other relevant teaching staff:		
Other relevant non-teaching staff:		
Person with overall responsibility for implementing plan:		
Person responsible for administering/supervising medication:		
Arrangements for cover in these two peoples absence:		
Any provider of alternate provision:		

This pupil has the following medical condition(s) requiring the following treatment.	
Medication administration	Please complete parent/carer agreement for school to administer medication form (appendix 2) and attach to this IHP. Form 1 = Form 2 =

1.4 Sharing information and record keeping

In the best interests of the pupil the school might need to share information with school staff and other professionals about your child's healthcare needs e.g. nursing staff.	Yes / No (please circle)

Do you consent to this information being shared?	
What records will be kept about the pupil's healthcare needs, and how it will be communicated with others?	

2. ROUTINE MONITORING (IF APPLICABLE)

Some medical conditions will require monitoring to help manage the pupil's condition.

What monitoring is required?	
When does it need to be done?	
Does it need any equipment?	
How is it done?	
Is there a target? If so what is the target?	

3. EMERGENCY SITUATIONS

An emergency situation occurs whenever a pupil needs urgent treatment to deal with their condition.

What is considered an emergency situation?	
What are the symptoms?	
What are the triggers?	
What action must be taken?	
Are there any follow up actions (e.g. tests or rest) that are required?	

4. IMPACT OF MEDICAL CONDITION AND MEDICATION ON PUPIL'S LEARNING

(Impact statement to be jointly produced by health professional and a teacher)

How does the pupil's medical condition or treatment affect learning? *i.e. memory, processing speed, coordination etc.*	
Actions to mitigate these effects	
Does the pupil require any further assessment of their learning?	

5. IMPACT ON PUPILS' LEARNING and CARE AT MEAL TIMES

	Time	Note
Arrive at school		
Morning break		
Lunch		
Afternoon break		
School finish		
After school club (if applicable)		
Other		

☐ Please refer to home-school communication diary
☐ Please refer to school planner

6. CARE AT MEAL TIMES

What care is needed?	
When should this care be provided?	
How's it given?	
If it's medication, how much is needed?	
Any other special care required?	

7. PHYSICAL ACTIVITY

Are there any physical restrictions caused by the medical condition(s)?	
Is any extra care needed for physical activity?	
Actions before exercise	
Actions during exercise	
Actions after exercise	

8. TRIPS AND ACTIVITIES AWAY FROM SCHOOL

What care needs to take place?	
When does it need to take place?	
If needed, is there somewhere for care to take place?	
Who will look after medication and equipment?	
Who outside of the school needs to be informed?	

Who will take overall responsibility for the pupil on the trip?	

9. SCHOOL ENVIRONMENT

Can the school environment affect the pupil's medical condition?	
How does the school environment affect the pupil's medical condition?	
What changes can the school make to deal with these issues?	
Location of school medical room	

10. EDUCATIONAL, SOCIAL & EMOTIONAL NEEDS

Pupils with medical conditions may have to attend clinic appointments to review their condition. These appointments may require a full day's absence and should not count towards a pupil's attendance record.

Is the pupil likely to need time off because of their condition?	
What is the process for catching up on missed work caused by absences?	
Does this pupil require extra time for keeping up with work?	
Does this pupil require any additional support in lessons? If so, what?	
Is there a situation where the pupil will need to leave the classroom?	
Does this pupil require rest periods?	
Does this pupil require any emotional support?	
Does this pupil have a 'buddy' e.g. help carrying bags to and from lessons?	

11. STAFF TRAINING

Governing bodies are responsible for making sure staff have received appropriate training to look after a pupil with regard to healthcare administration, aids and adaptive technologies. School staff should be released to attend any necessary training sessions it is agreed they need.

What training is required?	
Who needs to be trained?	
Has the training been completed?	
Headteacher/delegated person signature	

13. TRANSPORT TO SCHOOL

What arrangements have been put in place?	
Who will meet the pupil in school?	

14. PERSONAL CARE

For pupils requiring intimate care as part of their IHP, please refer to the schools intimate care policy.

What arrangements have been put in place in relation to any personal care needs across the school day?	

15. PLEASE USE THIS SECTION FOR ANY ADDITIONAL INFORMATION FOR THE PUPIL.

We suggest the following are stored together:

☐ IHP from health

☐ Medication consent form (if applicable)

☐ Individual Development plan / learning and skills plan

☐ One page profile

☐ Risk assessment

☐ Personal evacuation plan

16. SIGNATURES

	Name	Signature	Date
Headteacher/delegated person			
Young person			

Parents/ carer			
Health professional			
School representative			
School nurse			

APPENDIX 4

Ysgol XXXX

STAFF TRAINING RECORD – ADMINISTRATION OF MEDICATION / TREATMENT

Please ensure that the Education Workforce Council registration is updated accordingly (if appropriate).

Name (s)	
Type of training received	
Date training received	
Date training completed	
Training provided by	
Profession and title	

I confirm that the above staff member(s) have received the training detailed above and is competent to carry out any necessary treatment/administration of medication.

I recommend that the training is updated (*please state how often*): .....

Trainer's signature: .....

Date: .....

I confirm that I have received the training detailed above.

Staff signature: .....

Date: .....

Suggested review date: .....

Good practice suggests that this form should be contained in a bound and numbered book to avoid a threat of tampering.

APPENDIX 5 - Ysgol XXX- RECORD OF MEDICATION ADMINISTERED TO A PUPIL

Good practice suggests that only one form is used per child in case a parent/carer wishes to see it.

Name:_____ Class: _____

Amount of controlled drugs received:_____Signature:_____Date:_____

Amount of controlled drugs handed back to parent/carer:_____Signature:_____Date:_____

CHECKS: a) Check consent form first; b) Medication must be in its original container with the label attached; c) If prescribed, it must have been dispensed by a pharmacist; d) Must have the expiry date and be in date; e) Must have the name of the child; f) Must have the name of the drug; g) Must have the dosage size and frequency; h) The medication has been stored according to the storage instructions; i) How much medication is left; j) Check the maximum dosage; k) Check the amount and time of any prior dosage administered. If there is a problem, contact headteacher/delegated person and then parent/carer.

Date	Time	Name of medication	All checks above undertaken	Dose Given	Controlled drugs only: amount remaining	Any reactions	Medication refused/not administered	Reason	Parent/carer informed & how	Staff 1 signature	Staff 2 signature

ATTACH IHP / CONSENT FORM TO THIS FORM

APPENDIX 6

Ysgol XXXX

PUPILS WITH INDIVIDUAL HEALTHCARE PLANS (IHP)

REVIEW DATES

Pupil	Class	IHP Date	Review Date	Date review completed and signature

Appendix 7:

Ysgol XXXX

Medication/healthcare incident report

Pupil's name:			
Home address:			
Telephone number:			
Date of incident:		Time of incident	

Correct medication and dosage:	
Medication normally administered by:	
	Pupil
	Pupil with staff supervision
	Nurse/school staff member

Type of error:	
	Dose administered later than scheduled time
	Omission
	Wrong dose
	Additional dose
	Wrong pupil
	Dose given without permission on file
	Dietary
	Dose administered by unauthorised person
	Other

Description of incident:

Action taken:		
	Parent /carer notified: date and time -	
	School nurse notified: date and time -	
	Physician notified: date and time -	
	Poison control notified: date and time -	
	Pupil taken home	
	Pupil taken to hospital	
	Other: details:	

Notes/further comments:

Name:		Role:	
Signature:		Date:	

Appendix 8: Unacceptable Practice

Supporting Learners with Healthcare Needs. Guidance. Welsh Government 215/2017. Page 27

THIS MUST BE FOLLOWED

It is not acceptable practice to:

- prevent learners from attending an education setting due to their healthcare needs, unless their attending the setting would be likely to cause harm to the learner or others.
- prevent learners from easily accessing their inhalers or other medication, and prevent them from taking their medication when and where necessary.
- assume every learner with the same condition requires the same treatment.
- ignore the views of the learner or their parents/carers, or ignore healthcare evidence or opinion (although these views may be queried with additional opinions sought promptly).
- send learners with healthcare needs home frequently or prevent them from staying for normal activities, including lunch, unless this is suitably specified in their IHP.
- send a learner who becomes ill or needs assistance to a medical room or main office unaccompanied or with someone unable to properly monitor them.
- penalise a learner for their attendance record if the absence is related to their healthcare needs. 'Authorised absences' including healthcare appointments, time to travel to hospital or appointment, and recovery time from treatment or illness should not be used to penalise a learner in any way. This includes, but is not limited to, participation in activities, trips or awards which are incentivised around attendance records.
- request adjustments or additional time for a learner at a late stage. They should be applied for in good time. Consideration should also be given to adjustments or additional time needed in mock examinations or other tests.
- prevent learners from drinking, eating or taking toilet or other breaks whenever needed in order to manage their healthcare needs effectively.
- require parents/carers, or otherwise make them feel obliged, to attend the education setting, trip or other off-site activity to administer medication or provide healthcare support to the learner, including for toileting issues.
- expect or cause a parent/carer to give up work or other commitments because the education setting is failing to support a learner's healthcare needs.
- ask a learner to leave the classroom or activity if they need to administer non-personal* medication or consume food** in line with their health needs.
- prevent or create unnecessary barriers to a learner's participation in any aspect of their education, including trips, e.g. by requiring a parent/carer to accompany the learner.

** For the purpose of clarification, non-personal relates to non-intimate medication.*
*** In line with school health and safety policies.*

Appendix 9:

Ysgol XXXX

Authorisation for school to administer covert medication

Please take this form to your GP to complete and return to school

Appendix 2 must also be completed and attached to this form

Full Name	Address
Date of Birth	

Medication (as labelled on container)	
This medication is necessary to treat:	
Method(s) of administration tried in the past	
These methods were rejected because	
Covert method of administration to be used:	
I have assessed the young person and confirm he/she lacks the capacity to consent and continues to need the above treatment. I have undertaken a best interest analysis and confirm it is in the best interest of the child to have medication administered in the method described above.	
GP / Doctor Name	Surgery stamp
Signed	
Date	

Signed parent/carer		Date	
Signed headteacher/delegated person		Date	

This arrangement will continue until either the end of the course of medication or until instructed by parents/carers. A separate form must be completed for each medication.