**Enghraifft**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Manylion clinigol** | **Rheswm yr ystyrir derbyn i’r ysbyty** | **Wedi’i dderbyn**  **D/N** | **Trafodaeth – allai’r canlyniad fod wedi bod yn wahanol?** |
| *Plentyn 6 mis oed gyda thwymyn, ddim yn bwyta ac yn chwydu* | *Dim ffocws haint amlwg, 10pm, mam yn poeni* | *D* | *Roedd y plentyn wedi bod yn sâl ers 12 awr ac yn gwaethygu – heb roi calpol. Dim ffocws haint amlwg a’r plentyn yn boeth iawn – ychydig o bwysau cymdeithasol o ran derbyn i’r ysbyty (mam yn byw ar ei phen ei hun, ddim yn ymdopi)* |
| *Benyw 27 oed gyda phoen pelfig ar yr ochr chwith, 5 wythnos ers ei mislif diwethaf* | *Ectopig o bosibl* | *D* | *Credaf fod derbyn i’r ysbyty yn briodol - ddim yn gallu aros tan y bore oherwydd risg o waedu difrifol* |
| *Benyw 86 oed, claf mewn cartref nyrsio, wedi drysu’n llwyr ac yn gweiddi (2am)* | *Pwysau gan y nyrs ar ddyletswydd gan ei bod yn tarfu ar breswylwyr eraill* | *N* | *Ymddangos fel sefyllfa ddryslyd aciwt. Nid oedd y nyrs yn adnabod y claf cyn hyn, ond roedd yn amlwg o’r cofnodion bod y fenyw wedi cael episodau blaenorol wnaeth ymateb i wrthfiotigau – wedi rhoi presgripsiwn* |
| *Dyn 45 oed gyda phoen aciwt difrifol yn ei ystlys chwith, wedi rhoi IM diclofenac ac wedi cynghori i ffonio nôl mewn awr os nad yw’n well* | *Colig arennol* | *N* | *Byddwn wedi gallu derbyn y claf hwn i’r ysbyty, ac ychydig flynyddoedd yn ôl mae’n siŵr y byddwn wedi gwneud hynny. Fodd bynnag erbyn hyn mae’r gallu i alw nôl yn llawer gwell, ac mae’r dyn hwn wedi setlo’n sylweddol – wedi rhoi cyngor iddo weld ei feddyg teulu y diwrnod nesaf* |
| *Plentyn 3 oed yn chwydu a gyda dolur rhydd am 3 diwrnod, ddim yn gallu cadw hylif i lawr a dim llawer o fywyd ynddo (11pm)* | *Plentyn yn sâl ac yn ddadhydredig* | *D* | *Wedi’i weld yn gynt yn y diwrnod gan ei feddyg teulu - wedi cael cyngor i geisio ychydig bach o hylif - plentyn ddim yn gallu sipio hyd yn oed - Angen ei dderbyn i’r ysbyty* |
| *Plentyn 18 mis oed gyda phoen abdomenol a dolur rhydd* | *Pwysau sylweddol gan y tad (? alcohol)* | *D* | *Nid oedd angen derbyn y plentyn i’r ysbyty ond roedd ei amgylchiadau cymdeithasol yn wael, y tad yn ymosodol iawn a doedd gen i ddim dewis - llythyr at ei feddyg teulu yn amlygu hyn* |
| *Dyn 74 oed yn byw gyda’i wraig. Peswch a thwymyn ers 3 diwrnod, ar Amoxicillin, dim gwell, cael trafferth cysgu (11.30pm)* | *Y dyn yn eithaf gwael* | *D* | *Wrth edrych yn ôl, nid wyf yn credu ei fod yn briodol i’r dyn gael ei dderbyn i’r ysbyty. Doedd dim arwyddion corfforol yn y frest, ac er bod ganddo dymheredd, roedd yn eglur ac yn gallu cerdded o gwmpas yn iawn - claf olaf ar fy shifft - tybed?* |
| *Benyw 67 oed gyda diabetes, symptomau o haint y llwybr wrinol (UTI) a lefelau siwgr uchel. Math 2 DM ar inswlin - siwgr capilari 19, 21 ac 17 dros y 3 awr ddiwethaf* | *Colli rheolaeth o’r diabetes yn sgil yr haint* | *D* | *Wir ddim yn siŵr beth i’w ddweud wrth y fenyw hon ynghylch ei hinswlin, a doedd dim modd gwirio ei hwrin am getonau, felly trefnais iddi gael ei derbyn i’r ysbyty* |
| *Dyn 52 year oed gyda 3 episod o boen tymor byr yn y frest dros y 48 awr ddiwethaf* | *Episodau angina o bosibl* | *D* | *Dyn eithaf ifanc gydag angina newydd, roeddwn yn teimlo’n fwy cyfforddus yn trefnu iddo gael ei dderbyn i’r ysbyty er ei fod yn teimlo’n iawn a bod dim arwyddion corfforol* |
| *Bachgen 14 oed gyda hanes o boen abdomenol ar yr ochr dde ers 12 awr* | *Pendics o bosibl* | *D* | *Rhoddodd hanes o boen abdomenol coligaidd oedd yn gwaethygu, a’r RIF yn dyner* |