

Bwrdd Iechyd Cwm Taf

**Arolygiad Dirybudd o Urddas a
Gofal Hanfodol**

**Dyddiad yr arolygiad: 26 a 27
Mawrth 2012**

Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copïau o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu a Chyfleusterau
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Tŷ Bevan
Parc Busnes Caerffili
Heol y Fan
CAERFFILI
CF83 3ED**

Neu trwy'r canlynol

Ffôn: 029 20 928850
Ebost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 029 20 928877
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

Pennod	Rhif y Dudalen
1. Cyflwyniad	1
2. Canfyddiadau	3
Ward 3 - Trawma ac Orthopedeg	3
Ward 19 – Anadlu	11
3. Argymhellion	19
4. Casgliad	24
5. Y Camau Nesaf	25
Atodiad A – Y Cefndir a'r Fethodoleg ar gyfer yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol	26
Atodiad B – Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru	29
Atodiad C – Themâu Urddas a Gofal Hanfodol, Hawliau Dynol a Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru	31

1. Cyflwyniad

1.1 Mae erthygl tri o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol yn dweud na ddylai neb gael ei drin mewn ffordd annynol neu ddiraddiol¹. Mae Deddf Hawliau Dynol 1998 yn gosod rhwymedigaeth ar awdurdodau cyhoeddus yn y DU – gan gynnwys holl wasanaethau'r GIG – i drin pobl yn deg a chyfartal, ag urddas a pharch. Mae urddas hefyd yn un o bum egwyddor y Cenhedloedd Unedig ar gyfer pobl hŷn, ac mae'n egwyddor allweddol sy'n sail i Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn Llywodraeth Cymru a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru. Yn 2007, lansiodd Llywodraeth Cymru ei rhaglen '*Urddas mewn Gofal*' ar gyfer Cymru, sef menter sydd â'r nod o sicrhau na oddefir unrhyw achos o gam-drin pobl hŷn ac o ddiffyg parch tuag atynt yn y system iechyd a gofal cymdeithasol.

1.2 Yng nghyd-destun deddfwriaeth hawliau dynol y DU a rhyngwladol, a pholisi Llywodraeth Cymru, cychwynnodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) raglen o '*Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol*' dirybudd ym mis Rhagfyr 2011 i adolygu'r gofal a roddir i bobl mewn ysbytai ledled Cymru, gan roi sylw arbennig i bobl hŷn. Mae'r rhaglen hon yn dilyn Archwiliadau ar Hap AGIC o Urddas a Pharch a gynhaliwyd yn ystod 2009 a 2010².

1.3 Mae'r '*Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol*' yn adolygu'r ffordd y cynhelir urddas claf mewn ward ysbyty, a'r gofal nyrsio sylfaenol a dderbynnir gan y claf. Cesglir gwybodaeth trwy siarad â chleifion, perthnasau a staff, trwy adolygu cofnodion meddygol cleifion, a thrwy arsylwi. Mae mwy o wybodaeth am sut y cynhelir yr arolygiadau ar gael yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

1.4 Mae'r arolygiadau'n rhoi 'cipolwg' o'r gofal a dderbynnir gan gleifion ar wardiau ysbyty, ac fe allent amlygu materion ehangach yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch gofal hanfodol ac urddas.

¹ Mae '*triniaeth annynol*' yn golygu triniaeth sy'n achosi niwed meddyliol neu gorfforol difrifol, ac mae '*triniaeth ddiraddiol*' yn golygu triniaeth sy'n ddybryd o fychanol a diurddas.

² I gael mwy o wybodaeth am Archwiliadau Urddas a Pharch ar Hap 2009-2010, ewch i <http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=47582>

1.5 Ar 26 a 27 Mawrth 2012, cynhaliodd AGIC ymweliad Urddas a Gofal Hanfodol dirybudd ag Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Ysbyty Brenhinol Morgannwg

1.6 Mae Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi'i leoli ger Llantrisant yn ne Cymru. Ceir tua 570 o welyau yn yr ysbyty ac mae'n darparu amrywiaeth gynhwysfawr o gyfleusterau cleifion mewnol, achosion dydd a chleifion allanol ynghyd â chyfleusterau Damweiniau ac Achosion Brys a Diagnostig.

1.7 Ymwelwyd â dwy ward yn rhan o'r arolygiad a gynhaliwyd ym mis Mawrth 2012: Ward 3 sy'n arbenigo mewn Trawma ac Orthopedeg a Ward 19 sy'n arbenigo mewn Anadlu.

2. Canfyddiadau

2.1 Mae'r bennod hon yn cyflwyno canfyddiadau ein hymweliad.

Ward 3 Trawma ac Orthopedeg

2.2 Yn gyffredinol, roedd amgylchedd y ward yn lân ac yn daclus, roedd yn ymddangos bod cleifion yn derbyn gofal da o ran gofal a hylendid personol ac roedd prif nyrs y ward yn rhoi arweiniad da i aelodau staff ar y ward.

Amgylchedd y Ward

2.3 Roedd y ward yn amlwg yn lân; fodd bynnag, nodwyd nifer o enghreifftiau gennym lle'r oedd y ward yn flêr ac yn anniben. Er enghraifft, roedd gan glaf dri bicer o ddiod ar y bwrdd wrth ochr ei wely, ac nid oedd yr un ohonynt yn gwbl wag.

2.4 Fe'n hysbyswyd gan fwyafrif y cleifion i ni siarad â hwy bod annibendod ar y ward yn broblem oherwydd diffyg o ran y lle storio sydd ar gael. Mae gan y cleifion eu cypyrddau clo eu hunain ond nid ydynt yn cynnig digon o le storio ac maent yn anodd eu cyrraedd.

2.5 Fe'n hysbyswyd gan nifer o gleifion hefyd bod nifer yr aelodau staff glanhau ar y ward wedi cael eu lleihau yn ddiweddar. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd gan yr holl gleifion i ni siarad â hwy eu bod o'r farn bod y ward yn lân.

2.6 Roedd arwyddion wedi'u clipio i lenni i hysbysu eraill bod gofal a thriniaeth yn cael eu darparu y tu ôl i lenni wedi'u cau. Fodd bynnag, roedd cymysgedd o lenni defnydd a thafladwy yn cael eu defnyddio ar y ward a nodwyd gennym fod y llenni defnydd o amgylch gwelyau'r cleifion yn fyr ac y gallant beryglu urddas claf e.e. pe bai'r claf angen defnyddio comôd.

2.7 Roedd yr holl ystafelloedd ymolchi/toiledau ar y ward ar gyfer un rhyw ac yn amlwg yn lân. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd un o ddangosyddion y clo ar

ddrws ystafell ymolchi yn newid lliw pan oedd yn cael ei ddefnyddio, ac felly roedd yn ymddangos ei bod yn wag pan oedd rhywun ynddi mewn gwirionedd.

2.8 Roeddem yn falch o weld hysbysfwrdd ar gyfer y ward yn dangos cynnydd y ward o ran materion fel gweddnewid gofal a rheoli MRSA, cwmpau cleifion a wlsarau pwyso.

Agwedd ac Ymddygiad y Staff, a'u Gallu i Ddarparu Gofal ag Urddas

2.9 Roedd agweddau'r aelodau o staff a'u hymddygiad at gleifion ar y ward yn rhagorol. Gwelsom aelodau o staff yn cymryd amser i esbonio pethau i gleifion a dangosodd yr aelodau o staff ymwybyddiaeth o bwysigrwydd cynnal cyfrinachedd wrth drafod materion gyda chleifion.

2.10 Fe'n hysbyswyd yn ystod ein trafodaethau â chleifion eu bod o'r farn bod aelodau o staff ar y ward yn gweithio'n galed iawn.

2.11 Roedd lefelau staffio ar y ward yn is na'r cyfartaledd ac nid oedd unrhyw un yn y swydd Nyrs Cyswllt Trawma. Roedd yr aelodau staff i ni siarad â hwy yn teimlo bod gostyngiad i lefelau staffio wedi effeithio ar ofal ac urddas cleifion gan mai dim ond gofal sylfaenol i gleifion yr oedd yr aelodau o staff yn gallu ei ddarparu; fodd bynnag, buasent yn hoffi treulio mwy o amser gyda chleifion.

2.12 Roeddem yn falch o weld bod rhestr o addunedau urddas³ ar gael yng nghofnodion nyrsio pob claf.

³ Datganiadau eglur a phendant i gleifion am y safonau gofal y gallant eu disgwyl yn ystod eu hamser yn yr ysbyty yw addunedau urddas.

Rheoli Cleifion â Dementia

2.13 Roedd tystiolaeth fod 'Dyma fi'⁴ wedi'i sefydlu, sef dull syml ac ymarferol y gall rhywun â dementia sy'n mynd i'r ysbyty ei roi i aelodau staff i'w cynorthwyo i ddeall eu cyflwr a'u hanghenion. Mae'n cynnig 'cipolwg' ar yr unigolyn â dementia, gan roi gwybodaeth amdano fel unigolyn, megis anghenion, dymuniadau, hoff bethau, casbethau a'i ddiddordebau.

2.14 Roeddem yn falch o glywed bod dau aelod o staff yn cwblhau'r cwrs 'Hyfforddi'r hyfforddwyr dementia' sy'n cynnig dealltwriaeth o ddementia, ymddygiad anodd/heriol i aelodau staff, ac mae hefyd yn trafod y ffordd orau o gyfathrebu gyda chleifion â dementia a thawelu ymddygiad heriol.

2.15 Nodwyd gennym fod y ward yn defnyddio symbol blodyn glas y gors bach ar y bwrdd cleifion, sy'n fenter benodol i Gwm Taf a ddefnyddir i nodi cleifion â dementia yn gyfrinachgar. Mae mentrau fel y rhain yn ymarfer nodedig, ond daeth yn amlwg wrth siarad ag aelodau staff nad oedd bob un ohonynt yn ymwybodol o'r hyn yr oedd y blodyn yn ei gynrychioli.

2.16 Prin oedd y dystiolaeth a ganfuwyd gennym o unrhyw fewnbwn a chefnogaeth gan nyrsys dementia arbenigol ar gyfer cleifion â dementia ar y ward.

Cynllunio a Darparu Gofal

2.17 Roedd tystiolaeth yn y cofnodion nyrsio a meddygol bod asesiadau cleifion yn cael eu gwneud; fodd bynnag, roedd yn anodd dod o hyd i dystiolaeth o sut yr oedd yr asesiadau hyn yn llywio gofal y cleifion. Er enghraifft, cynhaliwyd asesiad y geg ar glaf a nododd y dylai fod ar gynllun gofal y geg 'B' - roedd hyn yn golygu cynnig cegolch, lolipops i'w sugno a balm gwefusau i'r claf i atal ei wefusau rhag sychu. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y claf wedi derbyn unrhyw ran o'r gofal hwn a chadarnhaodd y claf nad oedd wedi ei dderbyn.

⁴ Dull syml ac ymarferol y gall rhywun sy'n mynd i'r ysbyty ei roi i aelodau staff i'w cynorthwyo i ddeall y cyflwr. Mae'n cynnig 'cipolwg' ar yr unigolyn â dementia, gan roi gwybodaeth amdano fel unigolyn, megis anghenion, dymuniadau, hoff bethau, cas bethau a diddordebau.

2.18 Nodwyd gennym fod cofnodion cleifion yn cael eu cwblhau ar ôl y digwyddiad weithiau, gan ganiatáu i gyfnod o amser fynd heibio rhwng darparu'r gofal a'r driniaeth a'i gofnodi yn nodiadau'r claf. Gall hyn arwain at gwblhau cofnodion yn anghywir ac aelodau staff nyrsio/meddygol nad ydynt yn cael yr holl wybodaeth am y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd.

2.19 Gwelsom fod nodiadau un claf yn nodi bod y claf wedi cael ei droi (newid ystum i leihau briwiau pwyso) bob dwy awr, ond ni welsom unrhyw un o'r troadau hyn yn digwydd o gwbl yn ystod ein hamser ar y ward, er ein bod yn bresennol ar y ward am chwe awr.

2.20 Trafodwyd hyn gyda'r bwrdd iechyd, a ysgrifennodd atom yn ffurfiol ar ôl ein hymweliad gan ddweud y:

'Derbyniwyd cadarnhad bod ffisiotherapyddion yn ogystal ag aelodau o staff nyrsio yn troi ac yn symud y claf. Ynghylch troad therapi, hysbyswyd y nyrsys wedyn a chwblhawyd y dogfennau yn ôl-weithredol. Fodd bynnag, aethpwyd i'r afael â hyn yn sesiynau briffio beunyddiol y ward a rhoddwyd cefnogaeth i'r therapyddion gwblhau'r dogfennau Bwndel SKIN eu hunain er mwyn cadw cofnod cyfredol. Bydd hyn yn cael ei drafod yng nghyfarfod yr uwch nyrsys ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan hefyd.'

Rheoli Cofnodion

2.21 Fe'n hysbyswyd gan aelodau staff a chleifion y cynhelir cyfarfodydd Tîm Amlddisgyblaeth⁵ ar y ward. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth ysgrifenedig bod y cyfarfodydd hyn wedi cael eu cynnal.

Hylif a Maeth

2.22 Mae amseroedd prydau bwyd wedi'u neilltuo wedi'u sefydlu ar y ward ac anogir aelodau teuluoedd i ymweld i gynorthwyo cleifion yn ystod amser prydau bwyd os bydd angen unrhyw gymorth ar y claf i fwyta ei fwyd. Roedd un claf y siaradom ni ag ef yn gwisgo cynhalydd gwddf ac yn gwerthfawrogi'n fawr bod ei wraig yn cael caniatâd i ddod i'r ward i'w gynorthwyo yn ystod amser prydau bwyd.

2.23 Gwelsom baratoadau rhagorol ar gyfer amseroedd prydau bwyd. Roedd cleifion wedi'u lleoli'n briodol ac roedd byrddau gwely wedi'u clirio, eu glanhau a'u gosod o fewn cyrraedd y cleifion. Cynigwyd hancesi gwlyb i'r holl gleifion cyn eu prydau bwyd hefyd.

2.24 Hefyd, roedd gwirfoddolwyr yn bresennol ar y ward i gynorthwyo cleifion yn ystod prydau bwyd.

2.25 Ni ddefnyddiwyd y system hambwrdd coch neu jwg goch ar y ward, a ddefnyddir gan lawer o wardiau i nodi pa gleifion sydd angen cymorth i fwyta ac yfed. Serch hynny, gwelsom fod yr holl gleifion a oedd angen cymorth i fwyta yn derbyn cymorth gan aelodau staff. Nodwyd gennym hefyd bod dŵr a chwpanau glân o fewn cyrraedd cleifion ac roedd yr aelodau staff yn annog y cleifion i yfed.

2.26 Dywedodd mwyafrif y cleifion i ni siarad â hwy eu bod yn mwynhau'r bwyd ar y ward a'u bod yn cael digon o amser i fwyta.

⁵ Cyfarfod rhwng grŵp o weithwyr proffesiynol o un neu fwy o ddisgyblaethau clinigol yw cyfarfod Tîm Amlddisgyblaethol, ac maent yn gwneud penderfyniadau ar y cyd ynglŷn â'r driniaeth a argymhellir ar gyfer cleifion unigol.

2.27 Nodwyd gennym bod siartiau cydbwysedd hylif yn cael eu cwblhau ar ôl y digwyddiad ac nid oeddem yn siŵr chwaith o'r meini prawf ar gyfer rhoi rhywun ar y siart cydbwysedd hylif. Cawsom sgwrs ag aelod o staff a'n hysbysodd mai dim ond cleifion â chathetr wrinol fyddai ar siart hylif; fodd bynnag, gwelsom glaf â siart hylif nad oedd ganddo gathetr wrinol.

2.28 Gwelsom glaf a oedd angen cymorth i yfed hefyd. Fodd bynnag, dim ond maetheg oedd wedi'i gynnwys yn ei nodiadau ac nid oedd siart cydbwysedd hylif wedi'i sefydlu.

Briwiau Pwyso

2.29 Roedd croesau diogelwch⁶ a chynlluniau gofal bwndel SKIN⁷ wedi'u sefydlu i sicrhau bod cleifion yn derbyn y gofal priodol i leihau'r perygl o niwed pwyso.

2.30 Rhoddwyd matresi aer a chlustogau aer i'r holl gleifion yr aseswyd eu bod mewn perygl o ddatblygu niwed pwyso er mwyn cynorthwyo i leihau'r perygl o ddatblygu briwiau.

Gofal a Hylendid Personol

2.31 Roedd ddillad y cleifion yn lân ac yn rhydd o unrhyw staeniau ac roedd yn ymddangos bod y cleifion yn derbyn gofal da o ran eu gofal a'u hylendid personol.

2.32 Fe'n hysbyswyd gan y cleifion i ni siarad â hwy eu bod yn gallu golchi a glanhau eu dannedd mor rheolaidd ag y dymunant.

2.33 Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd ffurflenni monitro gofal personol cleifion yn cael eu cwblhau gan aelodau o staff bob amser, ac roedd hefyd yn anodd dod o hyd i dystiolaeth o ddarpariaeth o ofal y geg ac ewinedd.

⁶ Dull a ddefnyddir i godi ymwybyddiaeth y tîm o wlsrau sy'n datblygu yn y man gofal a hefyd i hybu arfer da yw croes ddiogelwch.

⁷ Dull holistaidd syml o sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal priodol i atal niwed i'r croen yw Bwndel SKIN.

Anghenion o Ran Mynd i'r Tŷ Bach

2.34 Yn ystod ein hamser ar y ward, gwelsom aelodau staff yn cynorthwyo cleifion i ddefnyddio'r ffordd o ddefnyddio'r tŷ bach o'u dewis a gwelsom aelodau staff yn cynorthwyo cleifion i fynd i'r tŷ bach a dychwelyd oddi yno pan oedd angen.

2.35 Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd yn ystod ein trafodaethau ag aelodau staff a chleifion mai dim ond dau gomôd oedd ar gael ar y ward ac roedd yn rhaid i gleifion ddisgwyl tan fod tŷ bach ar gael. Codwyd pryderon am y mater hwn gan nifer o gleifion y siaradom ni â nhw.

2.36 Fe'n hysbyswyd gan aelodau staff mai dim ond un math o bad anymataliaeth sydd ar gael ar y ward. Felly ni fyddai pad wedi bod ar gael bob amser i ddiwallu anghenion unigol cleifion â gwahanol anghenion ymataliaeth.

Seinyddion

2.37 Gosodwyd system seinyddion newydd ar y ward yn ddiweddar, a oedd yn cynnwys golau'n goleuo a seinydd yn seinio pan roedd angen cymorth ar rywun. Fodd bynnag, nid oeddem yn siŵr pa mor effeithiol yr oedd y system hon yn gweithio gan fod sain weithiau a golau yn unig ar adegau eraill.

2.38 Codwyd nifer o bryderon am seinyddion yn ystod ein hamser ar y ward. Dywedodd un claf wrthym nad yw'r seinyddion yn gweithio weithiau pan fydd cleifion yn ceisio galw am gymorth; fe'n hysbyswyd gan glaf arall bod cleifion eraill yn aml yn defnyddio eu seinyddion i alw am gymorth i gleifion cyfagos a gwelsom ddau glaf yr oedd eu seinyddion y tu hwnt i'w cyrraedd. Hysbyswyd y Bwrdd lechyd gennym am y mater hwn, a dywedwyd wrthym fod:

'Prif nyrs y ward ar bob un o'n wardiau yn cynnal archwiliadau wythnosol o'r seinyddion i sicrhau eu bod yn gweithio. Atgoffwyd holl aelodau'r staff (eto) i sicrhau y gall cleifion gyrraedd eu seinyddion a'u bod yn gwybod sut i'w defnyddio. Bydd hyn yn rhan o'n gwaith monitro bellach.'

Rheoli Meddyginiaethau a Rheoli Poen

2.39 Nid oedd sgoriau poen (mesurau o ddifrifoldeb poen) yn cael eu cwblhau'n gyson yng nghofnodion cleifion gan ei gwneud yn anodd asesu sut y mae poen yn cael ei fesur a'i fonitro gan aelodau staff.

2.40 Nid oedd unrhyw dystiolaeth mewn cynlluniau gofal cleifion chwaith i ddynodi a fu meddyginiaeth at boen yn effeithiol ai peidio. Dywedodd yr aelodau staff i ni siarad â hwy eu bod yn gofyn i'r claf a yw'r feddyginiaeth wedi cael unrhyw effaith; fodd bynnag, ni chofnodir y sgwrs hon yng nghynllun gofal y claf.

2.41 Dywedodd un claf i ni siarad ag ef y bu oedi cyn iddi dderbyn ei chyffuriau i leddfu poen gan nad oedd y meddyg wedi ysgrifennu'r presgripsiwn ar gyfer ei meddyginiaeth poen.

2.42 Roedd yn peri pryder pan welsom fod pot meddyginiaeth â thabledi ynddo wedi cael ei adael ar y bwrdd wrth ochr gwely claf â dementia.

Cynllunio ar Gyfer Rhyddhau Cleifion

2.43 Dim ond cleifion arhosiad byr ar y ward oedd wedi derbyn amcan o ddyddiad rhyddhau ac fe'n hysbyswyd gan nifer o gleifion i ni siarad â nhw nad oeddent yn gwybod pryd y byddent yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty. Mae hyn yn peri pryder, gan ei fod yn dangos nad oedd cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn cael ei drafod na'i gyfathrebu i gleifion, gan olygu ei bod yn amlwg nad oedd rhai yn ymwybodol o'r camau nesaf. Gall hyn achosi ansefydlogrwydd mawr a phryder i gleifion, a ddylai gael eu cynnwys, ynghyd â'u teuluoedd a'u gofalwyr, mewn trafodaethau am gynllunio'r trefniadau ar gyfer eu rhyddhau.

2.44 Nodwyd gennym fod hyd yr arhosiad i gleifion ar y ward yn uwch na'r cyfartaledd ac roedd nifer o achosion o Oedi Wrth Drosglwyddo Gofal⁸. Fe'n

⁸ Ceir achos o Oedi Wrth Drosglwyddo Gofal pan gaiff trosglwyddiad claf i'r cam nesaf o ofal ei oedi neu ei atal oherwydd un neu fwy o resymau.

hysbyswyd mai oedi o ran neilltuo gweithiwr cymdeithasol oedd y rheswm am yr oedi cyffredinol, er nad ydym wedi gallu dilysu hyn.

Gweithgareddau

2.45 Gall gweithgareddau hamdden a gynhelir ar wardiau ysbyty (gan gynnwys gemau bwrdd, cardiau a bingo) roi cyfle i gleifion wella ansawdd eu bywyd trwy deimlo bod ganddynt fwy o reolaeth a chefnogaeth gymdeithasol, a thrwy iddynt gymdeithasu mwy a chyflawni amcanion sy'n canolbwyntio ar gwblhau gorchwylion. Gall hyn hefyd helpu pobl sy'n agored i niwed ddatblygu neu ailsefydlu sgiliau cymdeithasol mewn amgylchedd a reolir. Mae gwaith ymchwil⁹ wedi dangos bod gweithgareddau a gynhelir ar wardiau ysbyty yn cael amrywiaeth o effeithiau cadarnhaol ar gleifion mewnol, gan gynnwys:

- Peri newidiadau ffisiolegol a seicolegol cadarnhaol mewn canlyniadau clinigol.
- Lleihau'r defnydd o gyffuriau.
- Cwtogi hyd arhosiad yn yr ysbyty.
- Hybu perthynas well rhwng meddygon a chleifion.
- Gwella iechyd meddwl.

2.46 Roedd setiau teledu a radio ar gael ym mhob cilfach. Fe'n hysbyswyd bod cleifion yn dod â phethau i'w darllen a'u gemau eu hunain i mewn. Ac eithrio hyn, ni ddarperir unrhyw weithgareddau ar y ward i ddifyrru'r cleifion.

Ward 19 Anadlu

2.47 Roedd yn ymddangos yn gyffredinol bod cleifion yn derbyn gofal da, o ran gofal personol a hylendid, ac roedd y Brif Nyrs yn rhoi arweiniad da i aelodau staff ar y ward. Fodd bynnag, roedd y ward yn ymddangos yn anniben ac roedd y lloriau tywyll a'r hysbysfyrdau anniben yn amlygu'r mater.

⁹ Cymdeithas Feddygol Prydain, *'The psychological and social needs of patients,'* mis Ionawr 2011.

Amgylchedd y Ward

2.48 Gellid gweld bod y ward yn lân ac fe'n hysbyswyd gan fwyafrif y cleifion bod y ward yn lân yn gyffredinol; fodd bynnag, dywedodd rhai cleifion wrthym fod y ward yn aml yn flêr. Dywedodd cleifion wrthym hefyd y bu gostyngiad yn nifer yr aelodau staff glanhau yn ddiweddar.

2.49 Nodwyd lefelau uchel o annibendod gennym yn un o'r ystafelloedd ymolchi i ddynion, sy'n creu perygl baglu, yn ogystal ag un o'r cilfachau i ddynion. Cawsom sgwrs â'r claf yn y gilfach i ddynion a oedd yn dioddef o asthma difrifol a dywedodd wrthym ei fod yn teimlo'n glawstroffobig a bod y ffenestri uchel yn golygu nad oedd yn gallu eu hagar i gael awyr iach.

2.50 Roedd arwyddion yn cael eu defnyddio i hysbysu eraill bod gofal a thriniaeth yn cael eu darparu y tu ôl i lenni wedi'u cau, ond nid oedd y rhain yn cael eu defnyddio fel mater o drefn gan bob aelod o staff. Fodd bynnag, gwelsom 'gnoc lafar' yn cael ei defnyddio ar dri achlysur gan aelodau staff cyn iddynt fynd y tu ôl i lenni wedi'u tynnu.

Agwedd, Ymddygiad a Gallu'r Staff i Ddarparu Gofal ag Urddas

2.51 Yn ystod ein hamser ar y ward, gwelsom aelodau staff yn siarad â chleifion mewn ffordd gwrtais a moesgar. Gwelsom nifer o enghreifftiau o'r Brif Nyrs yn gosod esiampl dda yn ystod ein hamser ar y ward. Er enghraifft, fe'i gwelwyd yn esbonio'r dewisiadau lleddfu poen i un claf mewn ffordd eglur a chryno iawn, ac fe'i gwelwyd hefyd yn dweud wrth borthor a oedd wedi dod i gasglu claf yn ystod amser pryd bwyd wedi'i neilltuo i fynd oddi yno.

2.52 Fe'n hysbyswyd gan aelodau staff nad oedd lefelau staffio ar y ward yn ddigonol i ddiwallu anghenion cleifion bob amser, ac felly maetheg, gofal briwiau pwysu a diwallu anghenion hylendid personol oedd eu blaenoriaethau. Yn yr un modd ag o ran Ward 3, dywedodd yr aelodau staff y byddent yn hoffi cael rhagor o amser i'w dreulio gyda chleifion.

Rheoli Cleifion â Dementia

2.53 Gwelwyd aelodau staff yn ymateb yn gwrtais ac yn broffesiynol i gleifion â dementia ar sawl achlysur. Hefyd, ceir arwyddion darluniadol ar ddrysau'r ystafelloedd ymolchi a'r tai bach i helpu cleifion dryslyd.

2.54 Ar adeg ein hymweliad, nid oedd unrhyw ddull cyfredol yn cael ei ddefnyddio ar y ward i gynorthwyo aelodau staff i nodi cleifion â dementia neu i'w helpu i ddatblygu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o anghenion y cleifion yr oeddent yn gofalu amdanynt, fel 'dyma fi'.

Cynllunio a Darparu Gofal

2.55 Nodwyd diffyg gwybodaeth ymhlith aelodau staff am y cleifion yr oeddent yn gofalu amdanynt weithiau. Er enghraifft, daeth un nyrs â'r teclyn codi anghywir at wely claf, er bod yr holl gofnodion yn nodi manylion y teclyn codi angenrheidiol yn eglur. Ar achlysur arall, gwelsom glaf benywaidd a oedd wedi bod yn ei gwely ers sawl diwrnod ond ni allem ganfod rheswm am hyn yn ei nodiadau. Cawsom sgwrs â nyrs nad oedd yn ymwybodol chwaith pam nad oedd y claf wedi cael ei helpu i godi o'r gwely.

2.56 Codwyd pryder gennym am y claf benywaidd gyda'r bwrdd iechyd sydd, ers ein hymweliad, wedi dweud wrthym:

'Derbyniwyd y claf, a oedd wedi bod yn ei gwely ers nifer o ddiwrnodau, â chyflwr dryslyd cynyddol. Roedd aelodau'r staff nyrsio yn ymgysylltu â'r claf ac yn trafod ei gofal â hi, ond roedd yn parhau i fod yn amharod iawn i symud neu godi o'r gwely ac felly roedd hwn yn fater parhaus.'

2.57 Roedd asesiadau cleifion yn cael eu cynnal gan aelodau staff ac yn cael eu cofnodi yn eu cofnodion. Fodd bynnag, gwelsom achlysuron pan nad oedd gofal yn cael ei ddarparu yn unol â'r asesiadau.

2.58 Gwelsom dystiolaeth yn y dogfennau a welwyd bod y Llwybr Gofal Diwedd Oes¹⁰ wedi cael ei sefydlu ac yn cael ei ddefnyddio ar y ward. Fodd bynnag, yn unol ag enghraifft gynharach, ni welsom y gofal a gofnodwyd yn y nodiadau. Er enghraifft, er efallai bod y claf wedi derbyn gofal briwiau pwysu a gofal y geg yn unol â'r hyn a gofnodwyd, ni welsom y gofal hwn yn cael ei ddarparu yn ystod ein hamser ar y ward.

2.59 Roedd y claf penodol hwn hefyd yn cael ei nyrsio mewn cilfach gan nad oedd ystafelloedd ochr ar y ward yn ddewis gan fod cleifion â risgiau heintiad ynddynt. Roeddem yn teimlo y gellid fod wedi symud y claf hwn i ystafell ochr ar wahanol ward i gynnig mwy o breifatrwydd iddo ef a'i deulu, ond nid oedd yr aelodau staff yn teimlo y byddai hyn o les i'r claf.

2.60 Roedd diffyg cynllunio gofal unigol ar gyfer cleifion ar y ward. Mae gofal unigol yn hanfodol gan y bydd gan bob claf symptomau/problemau amrywiol i'w goresgyn.

Rheoli Cofnodion

2.61 Cynhaliwyd safon dda o ran dogfennau ar y ward yn gyffredinol. Roedd cofnodion cleifion yn rhwydd i'w dilyn ac roedd mwyafrif y cofnodion yn gyfredol ac yn cael eu cwblhau yn syth ar ôl darparu gofal a thriniaeth, sy'n ofyniad a nodwyd gan y Brif Nyrs.

2.62 Nodwyd un claf gennym a oedd â hen ffurflen 'Na Cheisier Dadebru' (DNAR) ar flaen ei nodiadau, ac o edrych ar nodiadau'r claf hwn nodwyd gennym fod y claf wedi newid ei feddwl a'i fod yn dymuno cael ei ddadebru'n llawn bellach. Fodd bynnag, roedd y ffurflen DNAR (o dderbyniad blaenorol) yn dal i fod ar flaen ei nodiadau.

2.63 Codwyd y mater hwn gyda rheolwr y ward ar adeg ein hymweliad a chymerwyd camau ar unwaith.

¹⁰ Nod y Llwybr gofal diwedd oes yw sicrhau y darperir gofal o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sydd wedi'i gynllunio a'i fonitro'n dda gan ystyried anghenion a dymuniadau'r claf sy'n cyrraedd diwedd ei oes.

Hylif a Maeth

2.64 Dywedodd aelod o staff wrthym fod amser bwyd wedi'i neilltuo wedi cael ei gyflwyno ar y ward. Fodd bynnag, gwelsom un ymgynghorydd a'i dîm yn ymgynghori â chlaf yn ystod amser cinio ac ni fu unrhyw ymyrraeth gan aelodau'r staff nyrsio. Gwelsom borthor yn dod i'r ward i gasglu claf ar gyfer archwiliad pelydr-x hefyd. Fodd bynnag, camodd y Brif Nyrs i mewn ar yr achlysur hwn gan roi'r dewis i'r claf a oedd yn dymuno mynd ai peidio. Nid oedd y claf yn dymuno mynd am archwiliad pelydr-x yn ystod amser cinio felly trefnwyd amser arall.

2.65 Gwelsom gleifion yn derbyn cymorth gyda bwyd a hylifau. Fe'n hysbyswyd hefyd gan gleifion i ni siarad â hwy bod yr aelodau staff yn darparu cymorth i gleifion sydd angen cymorth i fwyta eu prydau neu i yfed. Fe'n hysbyswyd gan gleifion hefyd y rhoddir digon o amser iddynt fwyta eu bwyd ar eu cyflymder eu hunain.

2.66 Fe'n hysbyswyd gan gleifion i ni siarad â hwy bod dŵr ar gael iddynt bob amser; fodd bynnag, dywedodd tri o'r cleifion i ni siarad â hwy bod angen newid y dŵr yn amlach, yn enwedig yn y prynhawn. Hefyd, ni welwyd un claf sydd angen cymorth llawn i yfed yn derbyn hylifau rheolaidd yn ystod ein hymweliad. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn gyda'r Brif Nyrs ar adeg ein hymweliad.

2.67 Ni welsom gleifion yn cael cynnig golchi eu dwylo cyn eu prydau bwyd.

Briwiau Pwyso

2.68 Cwblhawyd asesiadau risg cleifion i asesu'r risg y byddai cleifion yn datblygu briwiau pwyso a defnyddiwyd matresi a chlustogau yn unol â'r asesiad risg cleifion. Cyflwynwyd y bwndel SKIN ar y ward hefyd.

2.69 Er efallai y darparwyd gofal mannau pwyso rheolaidd, ni welwyd un claf yn cael ei droi ac nid oedd unrhyw dystiolaeth yn y nodiadau i ddangos bod y claf yn cael ei droi mor aml ag y dylai gael ei droi. Codwyd y mater hwn gyda'r gweithiwr

Cymorth Gofal Iechyd a'r Nyrs Staff ar gyfer y gilfach ar y pryd, ac fe'n hysbyswyd bod y claf wedi cael ei droi.

Gofal a Hylendid Personol

2.70 Roedd yn ymddangos bod cleifion ar y ward yn derbyn gofal da ac roedd eu hanghenion gofal personol a hylendid yn cael eu diwallu.

2.71 Roedd cofnodion da o'r ddarpariaeth o ofal personol ar y ward. Roedd y ffurflenni monitro gofal cleifion i ni eu hadolygu yn gyflawn.

2.72 Roedd mwyafrif y cleifion yn gwisgo eu dillad eu hunain ac yn ymddangos yn lân. Roedd hyn yn creu synnwyr o normalrwydd ac annibyniaeth i gleifion ar y ward.

Anghenion o Ran Mynd i'r Tŷ Bach

2.73 Gwelsom aelodau staff yn cynorthwyo cleifion i fynd i'r tŷ bach a dychwelyd oddi yno yn ystod ein hamser ar y ward ac fe'n hysbyswyd gan gleifion eu bod yn gallu dewis eu ffordd o ddefnyddio'r tŷ bach.

2.74 Prin oedd y defnydd o gomodau a welsom ac fe'n hysbyswyd gan aelodau staff y cynorthwyr cleifion i fynd i'r tŷ bach yn hytrach na defnyddio comôd wrth y gwely, os yw hynny'n bosibl.

2.75 Mae'r ward yn derbyn mewnbwn a chefnogaeth gan nyrs anymataliaeth.

2.76 Yn yr un modd â Ward 3, nodwyd amrywiaeth anaddas o bediau ymataliaeth gennym ar y ward, gan mai dim ond un math o bad oedd ar gael, a ddyluniwyd i'w ddefnyddio yn y gwely, nad oedd yn addas i ddiwallu anghenion yr holl gleifion â phroblemau ymataliaeth.

Seinyddion

2.77 Gwelwyd bod gan yr holl gleifion fynediad at eu seinyddion eu hunain a'u bod yn gwybod sut i weithredu'r seinyddion.

2.78 Fe'n hysbyswyd gan gleifion hefyd bod aelodau'r staff yn ateb y seinyddion mor gyflym â phosibl ond y gall yr amseroedd ymateb amrywio ar adegau prysur. Fe'n hysbyswyd gan un claf bod claf arall wedi cael 'damwain' tra'n aros am nyrs i'w gynorthwyo i fynd i'r tŷ bach.

Rheoli Meddyginiaethau a Rheoli Poen

2.79 Fe'n hysbyswyd gan y cleifion i ni siarad â hwy bod aelodau staff ar y ward yn gwneud eu gorau i leddfu neu reoli poen. Fe'n hysbyswyd gan un claf bod cyffuriau lleddfu poen ar gael iddi am 4am a gwelsom y brif nyrs yn cynnig dewisiadau lleddfu poen i glaf ar y ward hefyd.

2.80 Roedd yn peri pryder i ni weld bod yr oergell gyffuriau ar y ward wedi ei gadael heb ei chloi, a hysbyswyd y Bwrdd Iechyd gennym am hyn ar adeg ein hymweliad.

Cynllunio ar Gyfer Rhyddhau Cleifion

2.81 Roedd mwyafrif y cleifion i ni siarad â hwy ar y ward yn ymwybodol o'u dyddiad rhyddhau a'r hyn a gynlluniwyd ar eu cyfer ar ôl iddynt adael yr ysbyty, gan eu bod wedi cymryd rhan yn y trafodaethau.

2.82 Fe'n hysbyswyd gan aelodau staff bod cleifion ar y ward wedi dioddef oediadau cyn cael eu rhyddhau gan nad oedd aelod allweddol o'r staff iechyd a gofal cymdeithasol ar gael. Un enghraifft a roddwyd oedd pan fu'n rhaid i un claf aros yn yr ysbyty'n hirach na'r angen gan i'r cyfarfod rhyddhau gael ei ohirio gan fod gweithiwr cymdeithasol ar ei wyliau.

Gweithgareddau

2.83 Roedd setiau teledu ym mhob cilfach ac mae troli Gwasanaeth Brenhinol Gwirfoddol y Merched¹¹ yn ymweld yn feunyddiol gan ddarparu papurau newydd a chylchgronau i gleifion. Fe'n hysbyswyd hefyd bod cleifion yn dod â phethau eu hunain i'w darllen. Ac eithrio hyn, ni ddarperir unrhyw weithgareddau difyr eraill i gleifion ar y ward.

¹¹ Sefydliad Gwirfoddolwyr a Gwaith Elusennol yw Gwasanaeth Brenhinol Gwirfoddol y Merched. Mae gwirfoddolwyr ac aelodau staff yn rhedeg siopau a chaffis mewn ysbytai.

3. Argymhellion

3.1 O ystyried y canfyddiadau sy'n codi o'r adolygiad hwn, rydym yn gwneud yr argymhellion canlynol.

Amgylchedd y Ward

3.2 Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu trefniadau storio er mwyn sicrhau bod eiddo cleifion a chyflenwadau/offer y ward yn cael eu storio'n briodol.

3.3 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y llenni a ddefnyddir o gwmpas gwelyau cleifion o hyd addas er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

3.4 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod yr holl aelodau staff yn rhoi mesurau ar waith i hysbysu eraill am ofal a thriniaeth sy'n cael ei ddarparu y tu ôl i lenni wedi'u cau.

3.5 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y clo sydd wedi torri ar ddrws tŷ bach Ward 3 yn cael ei drwsio.

Agwedd, Ymddygiad a Gallu'r Staff i Ddarparu Gofal ag Urddas

3.6 Dyllai'r Bwrdd lechyd ein sicrhau bod lefelau staff ar y wardiau yr ymwelwyd â hwy yn ddigonol i ddiwallu anghenion y cleifion.

3.7 Roedd addunedau urddas yn cael eu defnyddio ar Ward 3, rydym o'r farn bod hwn yn arfer nodedig ac yn argymhell y dylai'r Bwrdd lechyd ledaenu'r arfer hwn i rannau eraill o'r Bwrdd lechyd.

Rheoli Cleifion â Dementia

3.8 Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried defnyddio mentrau fel 'Dyma Fi' a'r 'symbol blodyn glas y gors' ar draws y Bwrdd lechyd gan sicrhau bod holl aelodau'r staff yn deall ystyr mentrau o'r fath.

3.9 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod Nyrsys Dementia Arbenigol yn cyfrannu fel mater o drefn at gynllunio gofal cleifion â dementia ar wardiau.

Cynllunio a Darparu Gofal

3.10 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod anghenion cleifion, a nodir yn asesiadau cleifion, yn cael eu cysylltu â chynllun gofal y claf.

3.11 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gofal a thriniaeth a ddarperir i gleifion yn cyd-fynd â'u hasesiadau.

3.12 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gan bob claf mewnol gynllun gofal sydd wedi ei addasu i anghenion penodol a bod y cynllun gofal hwn yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd.

3.13 Mae'r rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod yr holl ofal a thriniaeth a ddarperir i gleifion yn cael ei gofnodi fel mater o drefn yn nodiadau'r claf yn syth ar ôl ei ddarparu, gan gynnwys troadau therapiwtig.

3.14 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gan aelodau'r staff nyrsio wybodaeth am y cleifion y maent yn gofalu amdanynt.

3.15 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod rhesymau addas am adael claf yn y gwely a bod y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi yn nodiadau'r claf.

Rheoli Cofnodion

3.16 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl ffurflenni DNAR yn gyfredol ac os bydd claf yn newid ei feddwl, mae angen adlewyrchu hynny yn y cofnodion ar unwaith.

3.17 Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob cyfarfod Tîm Amlddisgyblaeth yn cael ei gofnodi.

Hylif a Maeth

3.18 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau y darperir cyflenwad rheolaidd o ddŵr i bob claf trwy gydol y diwrnod a bod y dŵr hwn yn cael ei newid yn aml.

3.19 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod meini prawf eglur ar gyfer rhoi cleifion ar siart cydbwysedd hylif ac y cwblheir y siartiau yn brydlon.

3.20 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau y rhoddir cyfle i bob claf olchi ei ddwylo cyn prydau bwyd.

Gofal a Hylendid Personol

3.21 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl ofal a hylendid personol a ddarperir i gleifion gan aelodau staff yn cael ei gofnodi.

Anghenion o Ran Mynd i'r Tŷ Bach

3.22 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod nifer briodol o gomodau ar gael i gleifion ar wardiau.

3.23 Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod amrywiaeth o bediau ymataliaeth ar gael i ddiwallu anghenion gwahanol gleifion.

Seinyddion

3.24 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod seinydd sy'n gweithio'n iawn ar gael i bob claf bob amser.

3.25 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod aelodau staff yn gwneud ymdrech i ateb seinyddion/clychau galw o fewn pum munud ac yn cynnig esboniad a chysur i gleifion os na allant wneud hynny am eu bod yn brysur.

Rheoli Meddyginiaeth a Rheoli Poen

3.26 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod cleifion yn derbyn cyffuriau lleddfu poen yn brydlon.

3.27 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau y cynhelir asesiad poen yn syth ar ôl nodi bod claf mewn poen, ac y sefydlir cynllun gweithredu sy'n cael ei adolygu a'i werthuso.

3.28 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau nad yw meddyginiaeth yn cael ei gadael heb oruchwyliaeth wrth ochr gwelyau'r cleifion.

3.29 Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau y cedwir pob cwpwrdd cyffuriau ar glo.

Cynllunio ar Gyfer rhyddhau Cleifion

3.30 Dylai'r Bwrdd lechyd ddarparu gwybodaeth i ni am achosion o Oedi Wrth Drosglwyddo Gofal ar Ward 3 a chynnwys unrhyw gynlluniau a sefydlwyd i leihau'r rhain.

3.31 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gan bob claf amcan o'u dyddiad rhyddhau pan y'u derbynnir i'r ward a bod eu perthnasau yn cael eu cynnwys yn llawn lle'n briodol, ac yn cael eu hysbysu yn ystod y broses cynllunio ar gyfer rhyddhau.

Gweithgareddau

3.32 Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried ffyrdd o ddarparu gweithgareddau a phethau i ddifyrru cleifion trwy gydol eu harhosiad yn yr ysbyty.

4. Casgliad

4.1 Yn gyffredinol, gwelsom aelodau staff ar y ddwy ward yn darparu gofal i gleifion mewn ffordd gwrtais a moesgar. Gwelsom hefyd nifer o enghreifftiau o aelodau staff yn rhyngweithio'n dda â chleifion ar y ward. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y lefelau staffio ar y ddwy ward yn ddigonol i ddiwallu anghenion y cleifion bob amser.

4.2 Roeddem yn falch o weld yr addunedau urddas a sefydlwyd ar Ward 3 ac rydym wedi argymhell y dylid rhannu'r fenter hon â meysydd eraill ar draws y Bwrdd Iechyd.

4.3 Roedd yn peri pryder i ni nodi nifer o broblemau yn ymwneud â chofnodion cleifion ar y ddwy ward. Mae nifer o argymhellion wedi'u cynnwys i'r Bwrdd Iechyd eu hystyried ar gyfer mynd i'r afael â'r materion hyn.

4.4 Nodwyd gennym hefyd mai prin iawn oedd y gweithgareddau a'r pethau i ddifyrru cleifion ar y ddwy ward. Rydym wedi gwneud argymhelliad i'r Bwrdd Iechyd ystyried ffyrdd o sicrhau y darperir gweithgareddau a phethau i ddifyrru'r cleifion trwy gydol eu harhosiad yn yr ysbyty.

5. Y Camau Nesaf

5.1 Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd lunio cynllun gweithredu er mwyn mynd i'r afael â'r prif broblemau a amlygwyd, a'i gyflwyno i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn. Dylai'r cynllun gweithredu nodi'n glir pa bryd a sut y rhoddwyd sylw i'r problemau a nodwyd gennym ar y ddwy ward yr ymwelwyd â hwy. Dylai hefyd gynnwys amserlenni ar gyfer sicrhau nad yw'r problemau yn cael eu hailadrodd yn unlle arall ar draws y Bwrdd Iechyd.

5.2 Yna, cyhoeddir y cynllun gweithredu hwn ar wefan AGIC a'i fonitro yn rhan o broses fonitro reolaidd AGIC.

5.3 Hoffai Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ddiolch i Fwrdd Iechyd Cwm Taf yn enwedig y staff ar Wardiau 3 a 19 a oedd yn barod iawn i helpu trwy gydol yr Arolygiad.

Y Cefndir a'r Fethodoleg ar Gyfer yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol

Yn 2009-2010, cynhaliodd AGIC nifer o 'Archwiliadau Dirybudd ar Hap ynglŷn ag Urddas a Pharch' mewn wardiau ac adrannau a oedd yn darparu gwasanaethau i bobl hŷn â phroblemau iechyd meddwl.

Ar ôl pob un o'r archwiliadau ar hap hyn, gwnaethom ysgrifennu at Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd perthnasol yn esbonio ein canfyddiadau ac yn dwyn sylw at feysydd i'w gwella. Yna, roedd y Bwrdd Iechyd yn darparu 'cynllun gweithredu' i AGIC yn esbonio sut y byddent yn datblygu meysydd yr oeddem wedi nodi bod angen eu gwella.

I gael mwy o wybodaeth am archwiliadau dirybudd ar hap AGIC ynglŷn ag urddas a pharch yn 2009-2010, defnyddiwch y ddolen ganlynol:

<http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=47582>

Yn 2011, datblygodd AGIC raglen newydd o archwiliadau ar hap gan ganolbwyntio ar y gofal hanfodol, y diogelwch, yr urddas a'r parch a dderbynnir gan gleifion yn yr ysbyty.

Adolygwyd nifer o adroddiadau allanol sydd wedi eu cyhoeddi gan sefydliadau megis Cymdeithas y Cleifion, Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, yn ogystal â gwybodaeth oddi wrth y cyhoedd ac o arolygiadau blaenorol AGIC. Ar sail y wybodaeth hon, rydym wedi datblygu methodoleg arolygu sy'n canolbwyntio ar y meysydd canlynol:

- Amgylchedd y claf.
- Agwedd/ ymddygiad/ gallu staff o ran darparu gofal ag urddas.
- Cynllunio a darparu gofal.

- Briwiau pwysu.
- Hylif a maeth.
- Gofal personol a hylendid.
- Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach.
- Seinyddion.
- Cyfathrebu.
- Rheoli meddyginiaeth a rheoli poen.
- Rheoli cofnodion.
- Rheoli cleifion sy'n ddryslyd.
- Gweithgareddau a symbyliad.
- Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty.

Mae'r arolygiadau hyn wedi eu cynllunio i adolygu'r gofal a'r driniaeth a dderbynnir gan bob claf yn yr ysbyty, yn enwedig cleifion hŷn y mae ymchwil wedi profi y gallant fod yn arbennig o agored i niwed tra eu bod yn aros yn yr ysbyty.

Yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol

Dechreuwyd cynnal rhaglen 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' AGIC ym mis Tachwedd 2011 pryd y cynhaliwyd arolygiad peilot yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd.

Mae'r tîm arolygu yn cynnwys un o arolygwyr AGIC, dwy nyrs brofiadol sy'n ymarfer ac adolygwr 'lleyg'.

Mae'r tîm adolygu yn defnyddio nifer o dulliau arolygu i gynorthwyo i gasglu gwybodaeth am ward mewn ysbyty. Yn ystod yr ymweliadau, bydd y tîm yn arsylwi, yn siarad â chleifion, gofalwyr a pherthnasau ac yn edrych ar gofnodion iechyd. Mae'r dulliau arolygu a ddefnyddir ar hyn o bryd ar gyfer arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol i'w gweld ar ein gwefan:

<http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=57445>

Ar ôl i ysbyty gael ei arolygu, caiff adroddiad ei lunio a'i gyflwyno i'r Bwrdd Iechyd, ac yna, mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ddarparu cynllun gweithredu i AGIC i fynd i'r afael â'r prif faterion a amlygwyd.

Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw'r arolygiaeth a'r rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer pob gwasanaeth gofal iechyd yng Nghymru. Mae AGIC yn canolbwyntio'n bennaf ar:

- Wneud cyfraniad sylweddol i wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru pa un ai fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalydd, perthynas neu weithiwr cyflogedig.
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd yr adolygir gwasanaethau iechyd.
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, berthnasol a rhwydd cael gafael arni am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Prif swyddogaeth AGIC yw adolygu ac arolygu sefydliadau gofal iechyd y GIG a sefydliadau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru er mwyn rhoi sicrwydd annibynnol i gleifion, y cyhoedd, Llywodraeth Cymru a darparwyr gofal iechyd bod y gwasanaethau'n ddiogel ac o ansawdd da.

Adolygir gwasanaethau yn unol ag amrywiaeth o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau cyhoeddedig. Yn rhan o'r gwaith hwn, bydd AGIC yn ceisio nodi a chefnogi gwelliannau mewn gwasanaethau a'r camau sydd eu hangen i'w cyflawni. Os bydd angen, bydd AGIC yn cynnal ymchwiliadau ac adolygiadau arbennig pan ymddengys bod methiannau systematig wrth ddarparu gwasanaethau gofal iechyd er mwyn sicrhau y gwneir gwelliannau ac y dysgir gwersi'n gyflym. Rydym hefyd yn diogelu buddiannau pobl y cyfyngir ar eu hawliau dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn ogystal, AGIC yw'r rheoleiddiwr ar gyfer darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru a'r Awdurdod Goruchwylio Lleol ar gyfer goruchwyliaeth statudol bydwragedd.

Mae AGIC yn cyflawni ei swyddogaethau ar ran Gweinidogion Cymru ac, er ei bod yn rhan o Lywodraeth Cymru, mae protocolau wedi'u sefydlu i ddiogelu ei hannibyniaeth weithredol. Mae prif swyddogaethau a chyfrifoldebau AGIC yn deillio o'r ddeddfwriaeth ganlynol:

- Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Iechyd Cymunedol a Safonau) 2003.
- Deddf Safonau Gofal 2000 a'r rheoliadau cysylltiedig.
- Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Deddf Iechyd Meddwl 2007.
- Goruchwyliaeth Statudol Bydwagedd fel y'i nodir yn Erthyglau 42 a 43 o Orchymyn Nyrsio a Bydwreigiaeth 2001.
- Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 a Rheoliadau Diwygio 2006.

Mae AGIC yn gweithio'n agos gydag arolygiaethau a rheoleiddwyr eraill wrth gynnal adolygiadau traws-sector ym meysydd gofal cymdeithasol, addysg a chyfiawnder troseddol, ac wrth ddatblygu dulliau mwy cymesur a chydgysylltiol o adolygu a rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru.

Mae AGIC yn un o 18 o sefydliadau'r DU a ddynodwyd, ar y cyd, gan Lywodraeth y DU yn 'Fecanwaith Ataliol Cenedlaethol' dan y Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn Erbyn Artaith a Thriniaeth neu Gosb Greulon, Annynol neu Ddiraddiol arall, er mwyn archwilio'r modd y caiff pobl sydd wedi colli eu rhyddid eu trin, a gwneud argymhellion ar gyfer gwelliannau.

Themâu Urddas a Gofal Hanfodol, Hawliau Dynol a Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru

Mae'r ddogfen hon yn dangos sut y mae'r themâu a adolygir yn ystod arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol yn cyd-fynd â 'Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well – Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru' a'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.

Thema Urddas a Gofal Hanfodol	Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol	Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well – Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru
<p>Amgylchedd y ward</p>	<p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).</p>	<p>12. Yr amgylchedd</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau er mwyn darparu amgylcheddau sydd:</p> <p>d) yn ddiogel a sicr; e) yn diogelu preifatrwydd.</p>
<p>Agwedd, ymddygiad a gallu'r staff i ddarparu gofal ag urddas</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).</p>	<p>2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:</p> <p>a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.</p>

		<p>10. Urddas a pharch</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion, ac yn sicrhau bod eu hawl i urddas a pharch yn cael ei diogelu a'i bodloni.</p> <p>26. Hyfforddi'r gweithlu a datblygiad sefydliadol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn sicrhau bod eu gweithlu yn cael cymorth priodol i'w galluogi:</p> <p>a) i gynnal a datblygu cymwyseddau er mwyn iddynt gyrraedd eu holl botensial;</p> <p>b) i gymryd rhan mewn rhaglenni cynefino a rhaglenni hyfforddi gorfodol;</p> <p>c) i gael arfarniad personol blynyddol a chynllun datblygu personol i'w galluogi i ddatblygu eu rôl;</p> <p>d) i ddangos eu bod yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus; ac</p> <p>e) i gael cyfleoedd i ddatblygu eu harferion cydweithredol a'u sgiliau gweithio mewn tîm.</p>
<p>Rheoli cleifion dryslyd neu sydd â dementia</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).</p>	<p>2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:</p> <p>a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.</p>

		<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.</p>
<p>Cynllunio a darparu gofal</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).</p> <p>Yr hawl i ryddid mynegiant (Erthygl 10).</p>	<p>7. Gofal sy'n ddiogel ac yn glinigol effeithiol</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn cael triniaeth a gofal diogel ac effeithiol:</p> <p>a) sy'n seiliedig ar arferion gorau a chanllawiau y cytunwyd arnynt, gan gynnwys y rhai a nodir yn y Fframweithiau Gwasanaethau Cenedlaethol, ac yng nghanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE), yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA), a chyrrff proffesiynol;</p> <p>b) sy'n cydymffurfio o'r cychwyn â chyfarwyddebau diogelwch a chlinigol; ac</p> <p>c) a amlygir gan weithdrefnau ar gyfer cofnodi ac archwilio cydymffurfiaeth a diffyg cydymffurfiaeth ag unrhyw un o'r uchod.</p>

		<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ail-alluogi; a</p> <p>c) thrwy weithio mewn partneriaeth â gwasanaethau a chyrff eraill, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol a'r trydydd sector.</p>
<p>Cyfathrebu</p>	<p>Yr hawl i ryddid mynegiant (Erthygl 10).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).</p> <p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).</p>	<p>2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:</p> <p>a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.</p>

		<p>9. Gwybodaeth a chaniatâd cleifion</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy roi gwybodaeth hygyrch iddynt yn brydlon am eu cyflwr, eu gofal, eu meddyginiaeth, eu triniaeth a'u trefniadau cymorth;</p> <p>b) drwy ddarparu cyfleoedd i drafod a chytuno ar opsiynau;</p> <p>c) drwy drin eu gwybodaeth yn gyfrinachol;</p> <p>d) drwy sicrhau eu bod yn cael digon o wybodaeth cyn rhoi caniatâd, yn unol â'r arferion gorau; a</p> <p>e) drwy eu hasesu a'u gwarchod yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005 pan fydd yn briodol.</p> <p>18. Cyfathrebu effeithiol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau i sicrhau cyfathrebu a rhannu gwybodaeth effeithiol, hygyrch, priodol a phrydlon:</p> <p>b) â chleifion, defnyddwyr gwasanaethau, gofalwyr a staff gan ddefnyddio ystod o gyfryngau a fformatiau priodol;</p> <p>c) ynghylch cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr;</p> <p>e) gan ymateb i anghenion ieithyddol ac anghenion cyfathrebu pawb.</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Hylif a maeth</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>14. Maeth</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau i sicrhau:</p> <p>a) bod anghenion unigol cleifion a defnyddwyr gwasanaeth o ran maeth a hylif yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u diwallu;</p> <p>b) bod unrhyw gymorth sydd ei angen o fwyta ac yfed neu i fwydo a llyncu yn cael ei nodi a'i ddarparu;</p> <p>Ile y darperir bwyd a diod:</p> <p>d) y cynigir dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n diwallu anghenion maethol, therapiwtig, crefyddol a diwylliannol pawb; ac</p> <p>e) y bydd bwyd a diod ar gael 24 awr y dydd.</p>
<p>Briwiau pwyso</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei ddarparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.</p>

<p>Gofal personol a hylendid</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:</p> <p>a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.</p> <p>10. Urddas a pharch</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion, ac yn sicrhau bod eu hawl i urddas a pharch yn cael ei diogelu a'i bodloni.</p> <p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ail-alluogi.</p>
-----------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:</p> <p>a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.</p> <p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ail-alluogi.</p> <p>10. Urddas a pharch</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion, ac yn sicrhau bod eu hawl i urddas a pharch yn cael ei diogelu a'i bodloni.</p>
------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Seinyddion</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p> <p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p>	<p>7. Gofal sy'n ddiogel ac yn glinigol effeithiol</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn cael triniaeth a gofal diogel ac effeithiol:</p> <p>b) sy'n cydymffurfio o'r cychwyn â chyfarwydddebau diogelwch a chlinigol.</p> <p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.</p>
<p>Rheoli meddyginiaeth a rheoli poen</p>	<p>Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).</p>	<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.</p>

		<p>15. Rheoli meddyginiaethau</p> <p>Bydd cyrff a gwasanaethau yn sicrhau:</p> <p>a) eu bod yn cydymffurfio â deddfwriaeth, canllawiau trwyddedu a chanllawiau arferion da ar holl agweddau rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir;</p> <p>b) bod clinigwyr yn gymwys ac wedi'u hyfforddi i ragnodi, dosbarthu a rhoi meddyginiaethau yn eu maes ymarfer unigol; ac</p> <p>c) bod cleifion, defnyddwyr gwasanaethau, eu gofalwyr a staff yn cael yn brydlon gyngor a gwybodaeth briodol a hygyrch ar feddyginiaethau, ac ar adrodd am ddigwyddiadau niweidiol yn ymwneud â chyffuriau.</p>
<p>Rheoli cofnodion</p>	<p>Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).</p>	<p>20. Rheoli cofnodion</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn rheoli eu holl gofnodion yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau i sicrhau eu bod:</p> <p>a) yn cael eu dylunio, eu paratoi, eu hadolygu a'u dosbarthu i ddiwallu'r anghenion gofynnol;</p> <p>b) yn cael eu storio'r ddiogel, eu cynnal yn sicr, eu hadfer yn brydlon a'u gwaredu'n briodol;</p> <p>c) yn gywir, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfredol, yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol; a</p> <p>d) yn cael eu rhannu fel y bo'n briodol.</p>

<p>Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty</p>	<p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p> <p>Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).</p>	<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofawyr:</p> <p>a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ailalluogi; ac</p> <p>c) drwy weithio mewn partneriaeth â gwasanaethau a chyrff eraill, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol a'r trydydd sector.</p>
<p>Gweithgareddau</p>	<p>Yr hawl i ryddid mynegiant (Erthygl 10).</p> <p>Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).</p>	<p>8. Cynllunio a darparu gofal</p> <p>Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofawyr:</p> <p>b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ailalluogi.</p>