

Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol (Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi
Cadwaladr, Ysbyty Gwynedd, Ward
Conwy

29 a 30 Hydref 2014

This publication and other HIW information can be provided in alternative formats or languages on request. There will be a short delay as alternative languages and formats are produced when requested to meet individual needs. Please contact us for assistance.

Copies of all reports, when published, will be available on our website or by contacting us:

In writing:

**Communications Manager
Healthcare Inspectorate Wales
Welsh Government
Rhydycar Business Park
Merthyr Tydfil
CF48 1UZ**

Or via

Phone: 0300 062 8163
Email: hiw@wales.gsi.gov.uk
Fax: 0300 062 8387
Website: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	2
3.	Cyd-destun.....	3
4.	Crynodeb	4
5.	Canfyddiadau.....	6
	Cyflenwi Hanfodion Gofal.....	7
	Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	14
	Darparu Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol.....	16
6.	Y Camau Nesaf.....	20
	Atodiad A.....	21

1. Cyflwyniad

Ar 29 a 30 Hydref 2014, cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad urddas a gofal hanfodol dirybudd o

Ward Conwy yn Ysbyty Gwynedd, sydd yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae ein harolygiad yn ystyried y materion canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi hanfodion gofal
- Ansawdd staffio, rheolaeth ac arweinyddiaeth
- Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol

2. Methodoleg

Mae arolygiadau urddas a gofal hanfodol AGIC yn adolygu'r ffordd mae urddas cleifion yn cael ei gynnal o fewn ward/uned/adran ysbyty a'r gofal nyrsio hanfodol, sylfaenol mae'r cleifion yn ei dderbyn.

Rydym yn arolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau â staff
- Trafodaethau gydag uwch reolwyr y bwrdd iechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Arsylwadau cyffredinol o amgylchedd y gofal a'r arferion gofal

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig ciplun ar y safonau gofal mae cleifion yn eu derbyn. Gall yr arolygiadau hyn hefyd dynnu sylw at faterion ehangach ynglŷn ag ansawdd a diogelwch gofal ac urddas hanfodol.

3. Cyd-destun

Ar hyn o bryd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw'r sefydliad iechyd mwyaf yng Nghymru. Mae'n darparu ystod o wasanaethau cynradd, cymunedol, iechyd meddwl ac ysbytai aciwt. Mae'r Bwrdd yn gwasanaethu poblogaeth o tua 676,000 o bobl ar draws chwe sir gogledd Cymru, sef Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam, yn ogystal â rhai rhannau o ganolbarth Cymru, Swydd Gaer a Swydd Amwythig.

Mae'r Bwrdd yn gyfrifol am dri ysbyty cyffredinol dosbarth: Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam. Mae hefyd 18 o ysbytai aciwt ac ysbytai cymunedol eraill ar draws gogledd Cymru.

Mae'r adroddiad hwn yn perthyn i arolygiad AGIC o Ward Conwy yn Ysbyty Gwynedd ar 29 a 30 Hydref 2014. Mae Ward Conwy yn darparu gwasanaethau trawma ac orthopedig i oedolion.

4. Crynodeb

Ar y cyfan, yn ystod ein harolygiad, roeddem yn fodlon bod y ward yn darparu safon dda o ofal ar gyfer cleifion yn y cofnod aciwt o'u salwch a thrwy gydol y cyfnod adsefydlu. Mae hyn yn cynnwys rhyddhau ar gyfer y cleifion a oedd yn gallu adennill eu hannibyniaeth a dychwelyd i'w preswylfeydd eu hunain. Roedd cyfran o gleifion nad oeddent yn gallu cyfleu eu profiadau inni gan fod ganddynt nam gwybyddol. Roedd y grŵp hwn o gleifion wedi troi'n gleifion tymor hir a oedd angen adsefydlu a galluogi parhaus arnynt. Nid oedd yn bosibl trosglwyddo neu ryddhau'r cleifion hyn oherwydd diffyg lleoliad addas i fynd iddo, oherwydd eu hamgylchiadau cymdeithasol a'u hanghenion gofal. O ganlyniad, roeddent yn profi arosiadau hir yn ward yr ysbyty.

Tynnodd AGIC sylw'r Bwrdd Iechyd at un mater a oedd angen sylw ar unwaith, sef nad oedd y cwpwrdd cyffuriau'n bodloni'r meini prawf gofynnol ar gyfer storio cyffuriau a reolir yn ddiogel. Roedd y mater hwn wedi cael ei nodi a'i godi gyda'r Bwrdd Iechyd yn ystod hapwiriadau Llywodraeth Cymru a gynhaliwyd ryw bum mis yn gynt.

Mae'r ward yn ymgymryd â gwaith orthopedig sydd wedi ei drefnu ymlaen llaw a gwaith sydd heb fod. Felly, roedd y gweithgarwch yn y ward yn gyflym. Roedd cleifion a oedd wedi'u derbyn ar gyfer llawdriniaethau a oedd wedi eu trefnu ymlaen llaw yn aros am gyfnodau byrrach na chleifion a oedd wedi'u derbyn ar frys ar ôl profi trawma, ac a oedd angen lefel uwch o ofal yn ystod cyfnod cynnar eu harhosiad.

Roedd staff yn cael eu hestyn yn sylweddol gan eu gwaith gan ystod ac amrywiaeth gwahanol oedrannau'r cleifion a natur amrywiol yr achosion. Er bod nifer y staff yn ddigonol, roedd llawer o staff asiantaeth nad oeddent yn gyfarwydd â'r ward. Gwelwyd bod gan yr holl staff agwedd garedig a pharchus.

Roedd amser y staff yn cael ei flaenoriaethu i wneud yn siŵr bod cleifion yn cael mwy o sylw gan staff yn ystod cyfnod aciwt eu salwch, ar adeg eu triniaeth lawfeddygol, ac yn ystod y cyfnod gwella ar ôl y llawdriniaeth. Roedd cyfran o gleifion tymor hir a oedd angen adsefydlu a galluogi parhaus arnynt. Nid oedd llawer o'r cleifion hyn yn gallu cyfleu eu profiadau inni gan fod ganddynt nam gwybyddol. Nid oedd yn bosibl trosglwyddo neu ryddhau'r cleifion hyn oherwydd diffyg lleoliad addas i fynd iddo, oherwydd eu hamgylchiadau cymdeithasol a'u hanghenion gofal. O ganlyniad, roeddent yn profi arosiadau hir ar ward yr ysbyty. At ei gilydd, roedd y rhan fwyaf o gleifion hyn a chanddynt nam gwybyddol yn derbyn y rhan fwyaf o'u gofal gan staff iau. Nid oedd y staff hyn wedi derbyn hyfforddiant ar ofalu am bobl hyn, na gofal dementia. Roedd adsefydlu a galluogi'n gyfyngedig ar gyfer y grŵp hwn o gleifion. Roedd staff yn

cydnabod yr angen i ddatblygu rhan o'r ward yn enwedig er mwyn gofalu am bobl hŷn, sy'n profi arosiadau hir oherwydd diffyg lleoliadau addas yn y gymuned er mwyn eu trosglwyddo neu'u rhyddhau. O safbwynt y cleifion, roedd amgylchedd y ward yn ddi-drefn, oherwydd roedd gan y ddau grŵp anghenion pwysig penodol. Pan oeddent yn yr un gilfan, roedd derbyniadau newydd a phobl hŷn sy'n gleifion tymor hir yn aflonyddu ar ei gilydd.

Roedd y ward wedi gweithredu system newydd o staffio er mwyn rhoi un nyrs gofrestredig ac un gweithiwr cymorth gofal iechyd ar bob cilfan unigol. Ar adegau, roedd gan gydlynnydd y ward lwyth achosion aciwt o gleifion newydd. O'r herwydd, nid oedd yn bosibl bob amser gynnal trosolwg llawn o'r ward am yr holl sifft. Fodd bynnag, dangosodd cydlynnydd y ward lefel uchel o gymhelliad ac egni yn rôl yr arweinydd, a gweledigaeth dda ar gyfer datblygu'r ward. Roedd staffio'n heriol. Roedd gan y ward nifer o swyddi gwag, ac roedd angen defnyddio nifer uchel o staff banc dros dro a staff asiantaeth. Nid oedd llawer o'r staff wedi llwyddo i gwblhau hyfforddiant gorfodol a/neu hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rôl o ddarparu gofal ar gyfer y grŵp o gleientiaid ar Ward Conwy. Y rheswm dros hyn oedd bod rhydau staff ar gyfer hyfforddiant yn achosi problemau.

Roedd y ward y darparu llety ar gyfer 36 o gleifion mewn lle a oedd wedi ei fwriadu ar gyfer 30 gwely. O ganlyniad, roedd diffyg manau storio. Gwelsom nifer o fannau a oedd yn cael eu rhannu rhwng mwy nag un pwrpas. Roedd yr ystafell ymolchi, er enghraifft, yn cael ei defnyddio fel man storio, ac roedd eitemau o offer yn y cwpwrdd dillad gwely.

Ar y cyfan, dywedodd cleifion a'u perthnasau eu bod yn hapus gyda'r gofal roeddent yn ei dderbyn. Gwelsom fod y staff yn parchu preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Ar y cyfan, dywedodd y cleifion eu bod yn fodlon iawn gydag ansawdd y gofal roeddent wedi'i dderbyn a'r ffordd roedd y staff yn eu trin. Gwelsom fod y staff yn foesgar ac yn gwrtais wrth gleifion ac yn eu trin â pharch.

Yn ystod ein harolygiad, roedd cleifion yn cael eu gwahodd i gwblhau ein holiaduron er mwyn dweud wrthym am eu profiadau ar Ward Conwy. Cwblhawyd y rhain trwy gyfweiliadau wyneb yn wyneb neu drwy eu dychwelyd inni trwy'r post. Cwblhawyd wyth holiadur. Roedd ystod gwahanol oedrannau'r cleifion a oedd wedi cwblhau'r holiadur yn estyn o tua 20 oed i dros 90 oed. Hefyd, cynhaliwyd trafodaethau anffurfiol â nifer o gleifion. Ar y cyfan, roedd cleifion a'u perthnasau yn canmol y staff a'r gofal a dderbyniwyd yn uchel.

Roedd y sylwadau a dderbyniwyd am staff yn cynnwys:

'Rwy'n methu canmol y staff sy'n helpu gyda thriniaeth fy mab yn ddigon uchel.'

'Dim cwynion – triniaeth ardderchog.'

'Does dim amserlen o ran fy rhyddhau.'

'Staff hyfryd.'

Roedd y cyhoedd yn credu bod yr ysbyty wedi'i leoli'n dda ar gyfer y boblogaeth leol. Dywedodd rhai o'r bobl a oedd wedi cwblhau'r holiaduron eu bod wedi cael profiad blaenorol o ofal a thriniaeth yn yr ysbyty, a'u bod, ar y cyfan, yn fodlon iawn ar y gwasanaeth. Roedd cyfran o gleifion nad oeddent yn gallu cyfleu eu profiadau inni oherwydd roedd ganddynt nam gwybyddol. Roedd y grŵp hwn o gleifion wedi troi'n gleifion tymor hir a oedd angen adsefydlu a galluogi parhaus arnynt. Nid oedd gan y cleifion hyn le addas i'w trosglwyddo neu'u rhyddhau iddo oherwydd eu hamgylchiadau cymdeithasol a'u hanghenion gofal. O ganlyniad, roeddent yn profi arosiadau hir yn yr ysbyty.

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Yn ôl pob golwg, roedd cleifion yn derbyn gofal da. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel. Roedd anghenion a lles y rhai nad oeddent yn gallu cyfathrebu'n llawn yn cael eu bodloni. Roedd y tîm gofal iechyd yn rhoi sylw da i fodloni anghenion gofal sylfaenol y cleifion. Yn ddiweddar, roedd y ward wedi gweithredu system newydd er mwyn sicrhau bod un nyrs gofrestredig ac un gweithiwr cymorth gofal ar gyfer pob cilfan chwe gwely. Roedd hyn yn golygu bod sgiliau'r staff wedi'u trefnu'n dda er mwyn gofalu am y cleifion, a bod y gweithwyr cymorth gofal yn derbyn cefnogaeth a goruchwyliaeth gan y nyrsys cofrestredig.

Er bod yr holl ofal sylfaenol wedi'i ddarparu'n dda, roedd adsefydlu a galluogi ar gyfer y grŵp hŷn o bobl hir eu harhosiad – a chan lawer ohonynt nam gwybyddol – yn derbyn sylw cyfyngedig.

Cyfathrebu a gwybodaeth

Rhaid i bobl dderbyn gwybodaeth lawn am eu gofal mewn iaith a dull sy'n sensitif i'w hanghenion.

Gwelsom aelodau staff yn cyfathrebu â chleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr mewn ffordd sensitif. Roedd staff yn garedig ac yn barchus tuag at gleifion.

Nid oedd y cleifion hŷn – a chan lawer ohonynt nam gwybyddol – bob amser yn gallu derbyn yr amser ac amynedd ychwanegol a oedd eu hangen gan y staff. Er enghraifft, roedd un o'r cleifion hŷn yn mwynhau sgwrsio â'r staff. Pan oedd rhaid i'r staff fynd i roi sylw i glaf arall, roedd y claf hwn yn mynd yn flin ac yn gynhyrfus. Roedd hyn yn aflonyddu ar gleifion eraill yn y gilfan. Er bod y claf hŷn yn elwa o sylw mwy cyson gan staff, roedd aelodau o dîm y ward wastad yn mynd yn ôl ac ymlaen rhyngddo ef a chleifion eraill roeddent yn rhoi gofal iddynt.

Roedd cleifion yn derbyn gwybodaeth yn iaith eu dewis. Roedd staff gofal iechyd yn siarad Cymraeg â phobl roedd y Gymraeg yn iaith gyntaf iddynt. Roedd cardiau lluniau ar gael ar gyfer cleifion nad oedd y Gymraeg na'r Saesneg yn iaith gyntaf iddynt.

Parchu pobl

Mae'n rhaid amddiffyn hawliau dynol sylfaenol i urddas, preifatrwydd a dewis gwybodus bob amser, ac mae'n rhaid i'r gofal a ddarperir ystyried anghenion, galluoedd a dymuniadau'r unigolyn.

Gwelsom lawer o enghreifftiau o ryngweithio parchus rhwng staff a chleifion, eu teuluoedd a'u gofalywyr, wrth iddynt ddarparu cymorth. Roedd y staff i gyd yn dangos gwerthoedd da o ran gwneud y peth iawn ar gyfer y cleifion. Roedd hyn yn amlwg ar draws yr holl dîm amlbroffesiwn.

Roedd nifer o gleifion a chanddynt nam gwybyddol ym mhob cilfan. Yn aml, roedd angen staff ychwanegol ar y cleifion hynny er mwyn sicrhau eu preifatrwydd a'u hurddas. Ar adegau, roedd amgylchedd y ward yn heriol oherwydd ei fod yn orlawn, a diffyg lle yn y coridor ac mewn ystafelloedd cyfleusterau. Roedd yn y ward 36 gwely claf mewn ward a oedd wedi'i chynllunio ar gyfer 30 gwely claf. Roedd hyn yn golygu bod yr ystafell ymolchi'n cael ei defnyddio i storio offer a bod i gypyrddau ddau bwrpas – er enghraifft, roedd y cwpwrdd dillad gwely yn cael ei ddefnyddio i storio offer.

Roedd llenni'n cael eu tynnu o gwmpas y gwely pan oedd claf yn derbyn gofal personol er mewn diogelu ei breifatrwydd a'i urddas. Roedd sgysiau o gwmpas y ward rhwng cleifion, meddygon a staff eraill yn digwydd mewn ffordd sensitif.

Roedd staff yn cyflwyno eu hunain ac yn cyfarch y cleifion trwy ddefnyddio'r enw a oedd yn well ganddynt. Gwelsom fod staff yn garedig ac yn drugarog wrth gleifion yn ddieithriad.

Gwelsom lawer o sgysiau parchus ac achosion o ofal lle roedd y staff yn ymddwyn yn barchus er mwyn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion ar y ward. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael esboniadau am eu gofal a'u triniaeth.

Hybu annibyniaeth

Rhaid i'r gofal a ddarperir barchu dewisiadau'r unigolyn i fanteisio i'r eithaf ar eu gallu a'u dymuniad i ofalu amdanynt eu hunain.

Ar ôl llawdriniaethau llawfeddygol, roedd cleifion yn cael eu hannog i ddechrau symud yn fuan er mwyn hyrwyddo gwella'n gyflym. Gwelsom fod staff ffisiotherapi'n darparu gwasanaethau da i gleifion, ac ar y cyfan roedd pwyslais ar gynnal annibyniaeth.

Rhodddwyd inni enghraifft o lwybrau cleifion ar gyfer adferiad gwell, gan gynnwys y llwybr gofal newydd ei ddyfeisio ar gyfer toriadau gwddf y ffemwr. Cydlynir hyn gan y nyrs trawma cyswllt newydd ei phenodi.

Gwelsom gleifion yn cael eu cefnogi i wneud cymaint drostynt eu hunain ag sy'n bosibl. Roedd y cleifion a oedd yn gallu eu golchi a'u gwisgo eu hunain yn cael eu hannog i wneud felly, gan dderbyn y cymorth priodol.

Roedd pwyslais cyfyngedig ar adsefydlu a galluogi gweithredol ar gyfer y grŵp o bobl hŷn, hir eu harhosiad, a chanddynt nam gwybyddol. Byddai darparu'r fath gefnogaeth yn helpu'r cleifion hynny i gael eu rhyddhau o'r ward mewn ffordd ddiogel ac amserol. Roedd canran o gleifion nad oeddent yn gallu cyfleu eu profiadau inni oherwydd bod ganddynt nam gwybyddol. Roedd y grŵp hwn o gleifion wedi troi'n gleifion tymor hir a oedd angen adsefydlu a galluogi parhaus arnynt. Nid oedd gan y cleifion hynny lle addas i fynd iddo er mwyn eu trosglwyddo neu'u rhyddhau. Yn ogystal, oherwydd eu hamgylchiadau cymdeithasol ac anghenion gofal cymhleth, roedd rhai cleifion yn profi aros hir cyn iddynt gael eu trosglwyddo'n ôl i'w preswylfa flaenorol neu i breswylfa fwy addas.

Argymhelliad

Dylai'r ward barhau gyda'r arfer da a momentwm trwy gyflwyno llwybr gofal ar gyfer toriadau gwddf y ffemwr.

Argymhellir y dylai'r ward ystyried y defnydd o'r amgylchedd a'i ddefnyddio'n well er mwyn cefnogi'r llif o gleifion trwy'r ward. Dylid clustnodi lle ar gyfer y gofal mwy penodol sydd ei angen ar bobl hŷn sydd wedi torri clun.

Cysylltiadau

Rhaid annog pobl i gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u cyfeillion a datblygu perthynas ag eraill yn unol â'u dymuniadau.

Roedd yn amlwg bod y tîm ambroffesiwn yn darparu awyrgylch gofal cynnes a chyfeillgar ar gyfer y cleifion ar y ward. Derbyniwyd adborth yn ein holiadur a oedd yn dangos bod teuluoedd, ffrindiau a gofalwyr yn cael eu galluogi i gadw mewn cysylltiad â chleifion tra eu bod ar y ward trwy ymweliadau a galwadau ffôn.

Roedd perthnasau a gofalwyr yn cael eu hannog i gefnogi'r gofal. Gwelsom hyn yn achos cleifion iau a oedd wedi profi trawma. Roedd rhieni'n cael eu cynnwys yng ngofal eu plant os dyna oedd eu dymuniad.

Gorffwys, cysgu a gweithgareddau

Rhoddir ystyriaeth i amgylchedd a chysur pobl er mwyn iddynt allu gorffwys a chysgu.

Roedd y llwyth achosion amrywiol yn heriol o ran gwneud yn siŵr bod cleifion tymor byr a thymor hir, a phobl iau a phobl hŷn i gyd, yn cael digon o orffwys ac ymlacio.

Er i gleifion ddweud wrthym eu bod yn gynnes ac yn gyfforddus yn yr amgylchedd, dywedodd staff fod ar adegau diffyg dillad gwely a'u bod yn gorfod benthyca o adrannau eraill.

Roedd staff yn cynnig diod boeth laethog i gleifion cyn iddynt fynd i'r gwely i helpu iddynt gysgu, ac roedd byrbryd ar gael fin nos.

Argymhelliad

Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod cyflenwad priodol o ddillad gwely bob amser.

Sicrhau cysur a lleddfu poen

Mae'n rhaid helpu pobl i fod mor gyfforddus a rhydd rhag poen ag mae eu hamgylchiadau yn caniatáu.

Roedd cleifion a oedd ag angen lleddfu poen yn cael eu hasesu, ac roedd effeithiolrwydd y feddyginiaeth yn cael ei werthuso. Er bod symud yn boenus i gleifion weithiau yn ystod y cyfnod adsefydlu, roedd staff yn monitro lefelau o gysur yn ôl angen.

Wrth ein hadolygiad o ddogfennau, gwelsom dystiolaeth o boen cleifion yn cael ei hasesu a'i rheoli'n briodol, ac effeithiolrwydd y lleddfu poen yn cael ei werthuso. Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn rhoi lleddfwyr poen iddynt pan oeddent mewn poen, a bod eu lefelau o gysur yn cael eu monitro ar ôl llawdriniaeth.

Lle roedd cleifion yn cael help i symud, roedd unrhyw lefelau o anghysur yn cael eu monitro a'u rheoli yn ôl angen.

Hylendid personol, ymddangosiad a gofal draed

Rhaid cefnogi pobl i fod mor annibynnol â phosibl wrth ofalu am eu hylendid personol, eu hymddangosiad a'u traed.

Roedd cleifion yn cael eu cefnogi i fod mor annibynnol ag y bo modd. Roedd y rhai roedd angen cymorth arnynt yn derbyn cymorth. Er bod cyfleusterau golchi ar y ward, roedd y rhain yn gyfyngedig o ran y nifer o gleifion a oedd yn eu defnyddio. Oherwydd diffyg manau storio, roedd yr ystafell ymolchi'n cael ei defnyddio i storio offer yn ystod y dydd. Ar gyfer y cleifion a oedd yn gorfod golchi ar bwys eu gwely oherwydd natur y cyfnod o wella, roedd staff yn diogelu eu preifatrwydd a'u hurddas wrth iddynt dderbyn gofal personol.

Argymhelliad

Dylai'r ward adolygu'r manau storio er mwyn sicrhau bod gan gleifion fynediad i'r ystafell ymolchi ar bob adeg o'r dydd.

Bwyta ac yfed

Rhaid cynnig dewis o fwyd a diod i bobl sy'n bodloni eu gofynion maethol a phersonol, a dylid darparu unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta ac yfed.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn fodlon ar faint ac ansawdd y bwyd a oedd yn cael ei ddarparu. Fodd bynnag, roedd diffyg cydymffurfiaeth â Chanllawiau Maetheg Cymru Gyfan, gan gynnwys methu cydlynu amser y prydau o fwyd a diffyg paratoi amgylchoedd y cleifion. Roedd hyn wedi'i ddwysáu gan nifer o weithgareddau eraill a oedd yn digwydd ar yr un pryd. Roedd hyn yn golygu nad oedd aelodau o staff yn gallu rhoi eu holl sylw i'r pryd o fwyd.

Nid oedd prydau bwyd yn cael eu cydlynu. Nid oedd byrddau'r cleifion yn cael eu paratoi er mwyn gwneud lle ar gyfer hambyrddau bwyd. Roedd potelau troeth ar rai byrddau gwely, yn ogystal â bwyd.

Roedd dosbarthu meddyginiaeth yn gorgyffwrdd â phrydau bwyd. Roedd hyn yn golygu nad oedd nyrsys cofrestredig ar gael cymaint i gydlynu ac i gynorthwyo yn ystod y pryd o fwyd. Nid oedd siartiau bwyd wedi'u llawn gwblhau'n gywir; er enghraifft, roedd wedi'i gofnodi ar un siart fod bwyd wedi cael ei ddosbarthu, ond nid oedd y bwyd hwn wedi cael ei fwyta gan y claf.

Roedd y rhai yr oedd angen cymorth arnynt er mwyn paratoi ar gyfer y pryd o fwyd yn cael cymorth gan staff i eistedd yn eu cadeiriau, ac roedd byrddau wedi'u lleoli'n addas ar bwys y gwely. Nid oedd staff yn cynnig cyfle i olchi dwylo na chlytiau diheintio i gleifion cyn i'w bwyd gyrraedd. Roedd angen llawer o gymorth ar rai cleifion i fwyta ac i yfed, ac roedd hwn yn cael ei gynnig gan weithwyr cymorth. Roedd ganddynt nifer o gleifion i'w gweld ar yr un pryd.

Mewn rhai achosion, nid oedd siartiau hylif dyddiol wedi'u cwblhau.

Roedd cyfran o gleifion hŷn a chanddynt nam gwybyddol a oedd angen arsylwi a gofal un i un arnynt. Ar y cyfan, roedd gweithwyr cymorth gofal iechyd iau llai profiadol yn rhoi'r cymorth hwn. Ar y cyfan, nid oedd yr aelodau hyn o staff wedi derbyn hyfforddiant ar ofal dementia, maetheg na gofal i bobl hŷn sydd ag anghenion penodol oherwydd nam gwybyddol. Cawsom fod nifer o'r cleifion hŷn a chanddynt nam gwybyddol wedi bod ar y ward am gyfnod hir, ac nid oedd ganddynt raglen adsefydlu yn unol ag unrhyw gynllun gofal rhyddhau. Roedd anghenion gofal sylfaenol pobl yn derbyn sylw da.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd gydlynu pryddau bwyd yn well, gan gynnwys paratoi cleifion a chynnig cyfleusterau golchi dwylo cyn pryddau o fwyd. Mae'n rhaid cadw cofnodion cywir o'r bwyd a'r hylif a gymerir gan gleifion unigol.

Iechyd a hylendid y geg

Mae'n rhaid cefnogi pobl i gadw eu cegau'n iach ac yn gyfforddus, a'u dannedd a'u deintgig yn rhydd o boen, er mwyn eu galluogi i fwyta'n dda a rhwystro problemau cysylltiedig.

Roedd cleifion yn cael eu hannog i ofalu amdanynt eu hunain ac i gynnal cymaint o annibyniaeth ag sy'n bosibl. Roedd y staff nyrsio yn helpu cleifion llai abl i olchi eu dannedd, eu cegau a'u dannedd gosod. Roedd cegolchion ar gael ar gyfer cleifion sy'n teimlo'n sâl yn y cyfnod ar ôl llawdriniaeth.

Anghenion toiled

Mae'n rhaid darparu cymorth priodol, diffwdan a phrydlon yn ôl yr angen, gan ystyried unrhyw anghenion penodol a phreifatrwydd.

Roedd cleifion yn cael dewis o amrywiaeth o gyfryngau er mwyn cyrraedd y toiled, gan gynnwys cymorth i gerdded i'r toiled. Roedd pedyll gwely'n cael eu defnyddio mewn ffordd addas ar gyfer y rhai a oedd yn gaeth i'r gwely. Roedd pob padell wely a chomôd yn lân, ac roedd tâp melyn yn cael ei ddefnyddio i nodi comodau a oedd wedi'u glanhau. Roedd dull y staff yn broffesiynol, ac roeddent yn diogelu preifatrwydd ac urddas cleifion wrth iddynt dderbyn gofal personol. Roedd y staff yn ymateb i larymau'n brydlon.

Atal briwiau pwyso

Mae'n rhaid helpu pobl i ofalu am eu croen a gwneud pob ymdrech i'w hatal rhag datblygu briwiau pwyso.

Roedd y risg o gleifion yn datblygu briwiau pwysu yn cael ei hasesu a'i monitro. Ar gyfer y cleifion sydd mewn perygl, roedd matresi arbennig i leddfu pwysedd ar gael, ac roedd cleifion yn cael eu symud yn ôl angen. Dywedodd staff wrthym fod oedi weithiau wrth geisio cael gafael ar fatresi lleddfu. Ar y cyfan, roedd pwyslais da ar wella'n gynnar ar ôl cael llawdriniaeth. Roedd cleifion hŷn, tymor hir yn derbyn help gyda symudedd, ac roedd rowndiau pwrpasol o fewn y cilfannau yn rhan o drefn y ward er mwyn cynnal y pwyslais ar gleifion yn symud yn rheolaidd. Roedd bwndeli SKIN yn cael eu dogfennu.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried sut y gall staff ar lefel y ward gael gafael ar fatresi lleddfu pwysedd yn fwy hawdd yn fwy prydlon.

Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Lefelau staffio, cymysgedd sgiliau ac atebolrwydd proffesiynol

Roedd y ward wedi gweithredu system newydd o staffio lle mae un nyrs gofrestredig ac un gweithiwr cymorth gofal iechyd wedi'u pennu ar gyfer pob cilfan unigol. Ar adegau, roedd gan gydlynnydd y ward lwyth achosion aciwt o gleifion newydd. O'r herwydd, nid oedd yn bosibl bob amser cynnal trosolwg llawn o'r ward am y sifft gyfan. Fodd bynnag, dangosodd cydlynnydd y ward lefel uchel o gymhelliad ac egni yn rôl yr arweinydd, a gweledigaeth dda ar gyfer datblygu'r ward. Roedd staffio'n her, a chan fod nifer o swyddi gwag, roedd y sefydliad yn gorfod dibynnu ar niferoedd uchel o staff banc a staff asiantaeth dros dro. Nid oedd llawer o'r staff wedi llwyddo i gwblhau hyfforddiant gorfodol a/neu hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rôl o ddarparu gofal ar gyfer y grŵp o gleientiaid gan fod rhydau staff ar gyfer hyfforddiant yn achosi problemau.

Argymhelliad

Dylai'r Bwrdd Iechyd barhau i lenwi swyddi gwag er mwyn lleihau ar yr angen i ddefnyddio gormod o staff asiantaeth.

Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol

Er bod staff yn gwneud rowndiau pwrpasol o fewn y cilfannau, nid oedd y cymysgedd o gleifion tymor byr a chleifion tymor hir sydd â nam gwybyddol yn rhoi'r profiad gorau i'r un grŵp na'r llall. Nid oedd y trefniadau ar y ward yn cefnogi goruchwyllo cwblhau siartiau bwyd a hylif yn fanwl gywir. Fodd bynnag, roedd y trefniadau'n cefnogi rhoi sylw rheolaidd i ofal briwiau pwysau.

Roedd diffyg cydlynnydd ar adeg prydau o fwyd, a byddai cydlynnydd a goruchwyliaeth well yn gwella profiad cleifion yn ystod prydau o fwyd.

Argymhelliad

Dylai'r ward sicrhau bod trefniadau rheolaidd yn darparu digon o oruchwyliaeth er mwyn sicrhau bod tasgau'n cael eu cwblhau a chofnodion o ofal yn cael eu cadw yn gywir.

Hyfforddiant a datblygiad

Roedd y staff a oedd wedi cwblhau hyfforddiant sylfaenol yn gyfyngedig. Nid oedd llawer o'r staff wedi llwyddo i gwblhau'r hyfforddiant gofynnol er mwyn iddynt ddarparu'r gwasanaeth gorau ar gyfer y grŵp o gleientiaid.

Er bod llawer o hysbysebion am hyfforddiant staff ar yr hysbysfyrddau yn yr ysbyty, roedd rhyddhau staff ar gyfer hyfforddiant yn her. Ar wahân i gwblhau hyfforddiant codi a chario, nid oedd staff wedi llwyddo i gwblhau hyfforddiant arall, gan gynnwys cwrs e-ddysgu ar faetheg a hyfforddiant arall a oedd yn berthnasol i'w rolau. Nid oedd gweithwyr cymorth iau wedi derbyn hyfforddiant ar ofal i'r henoed na gofal dementia, er eu bod yn treulio'r rhan fwyaf o'u hamser yn gofalu am y grŵp hwn o gleifion.

Roedd rhai aelodau o staff ar y ward a oedd wedi cael llawer o brofiad o nyrso orthopedig, a oedd yn eu galluogi i hyfforddi a goruchwylio aelodau eraill o staff. Roedd hefyd cynlluniau ar gyfer hyfforddiant roedd staff yn gobeithio gwneud iddynt ddigwydd, er bod gwneud amser ar gyfer hyfforddiant yn her gan nad oedd wedi'i gynnwys mewn rotâu staff.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd gefnogi'r ward o ran mynediad i hyfforddiant, a rhyddhau staff ar gyfer hyfforddiant. Fel arall, dylai'r bwrdd gefnogi ffyrdd newydd o gyflawni hyfforddiant ar lefel y ward ar gyfer pob aelod o'r tîm.

Ymdrin â chwynion a phryderon

Roedd y rhan fwyaf o staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gwyno er mwyn i gleifion ac aelodau o'r cyhoedd godi pryder; er nad oedd pob aelod o staff yn ymwybodol o sut y defnyddir gwybodaeth am y pryderon hyn i wella'r gwasanaeth. Ar y cyfan, roedd cleifion, perthnasau a gofalwyr yn hapus gyda'r gofal roeddent yn ei dderbyn.

Roedd hysbysiadau yn y coridorau cyhoeddus ac arnynt fanylion ynglŷn â sut i godi pryder. Fodd bynnag, ni welsom wybodaeth wedi'u harddangos ar lefel y ward – er inni weld cyfathrebu da ar lafar rhwng y staff ac aelodau o'r cyhoedd.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried gwella adborth ar ddigwyddiadau a chwynion i staff y ward, er mwyn hyrwyddo dysgu gwersi o ganlyniad i ddigwyddiadau a chwynion.

Darparu Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

Rheoli risgiau

Rhaid hybu ac amddiffyn iechyd, diogelwch a lles pobl yn weithredol. Rhaid nodi a monitro risgiau a'u lleihau neu eu hatal lle'n bosibl.

Roedd y rhan fwyaf o staff yn ymwybodol o'r dull cywir o adrodd digwyddiadau, er nad oedd pob aelod o staff yn ymwybodol o sut y defnyddir y wybodaeth am ddigwyddiadau i wella'r gwasanaeth neu/ac i atal digwyddiadau pellach.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu systemau pellach er mwyn bwydo'r hyn a ddysgir trwy ddigwyddiadau a chwynion yn ôl i staff ar lefel y ward.

Diogelwch cleifion

Roedd gan staff wybodaeth dda am reoli risg a diwylliant diogelwch, ond roedd gormod o welyau yn y ward. Roedd 36 gwely mewn lle a oedd ar gyfer 30 gwely yn wreiddiol. Roedd hyn yn golygu bod rhai lleoedd yn cael eu defnyddio ar gyfer mwy nag un pwrpas. Er enghraifft, roedd offer yn cael ei gadw yn y cwpwrdd dillad gwely ac yn yr ystafell ymolchi. Nid yw hyn yn ddelfrydol o ran arferion iechyd a diogelwch nag arfer da er mwyn atal a rheoli heintiau.

Gwelsom fod y peiriant coffi yng nghoridor agored y ward. Er bod hyn yn golygu mynediad da ar gyfer cleifion a oedd yn gallu symud a gwneud diod boeth yn annibynnol, tynnwyd sylw'r staff at y perygl posibl o ran iechyd a diogelwch.

Argymhellion

Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried ffyrdd o leihau gorlawnder ar y ward er mwyn cefnogi iechyd, diogelwch ac egwyddorion atal a rheoli heintiau.

Argymhellir i'r Bwrdd Iechyd ystyried symud y peiriant coffi i leoliad mwy addas.

Rheoli meddyginiaethau

Storio cyffuriau

Nid oedd y cwpwrdd cyffuriau yn bodloni'r meini prawf ar gyfer storio cyffuriau a reolir. Tynnodd AGIC sylw'r Bwrdd Iechyd at hyn fel pwynt sydd angen ei weithredu ar unwaith.

Mae'r bwrdd wedi ymateb gan ddweud ei fod wedi archebu cypwrddau newydd sydd yn bodloni'r meini prawf gofynnol, ac y byddant yn cael eu gosod fel mater o frys.

Argymhelliad

Cododd AGIC bwynt sydd angen ei weithredu ar unwaith gyda'r Bwrdd Iechyd, sy'n gofyn i'r bwrdd newid y cwpwrdd cyffuriau am un sy'n bodloni'r meini prawf gofynnol ar gyfer storio cyffuriau a reolir.

Dogfennau

Yn y nodiadau achos y gwnaethom edrych arnynt, roedd pob claf wedi derbyn asesiad nyrsio cynhwysfawr. Roedd asesu a rheoli meddygol wedi'i ddogfennu'n glir yn y nodiadau achos. Roedd y rhan fwyaf o asesiadau nyrsio yn cael eu cwblhau ar ddogfen asesu arhosiad byr, sydd i'w defnyddio yn ystod 72 awr gyntaf arhosiad yn yr ysbyty. Roedd llawer o'r cleifion hyn wedi bod yn yr ysbyty am fwy na 72 awr.

Gwelsom fod atgyfeiriadau at weithwyr proffesiynol eraill (dietegwyr er enghraifft) yn brydlon. Roedd tystiolaeth o werthuso'r gofal a roddir yn dda. Fodd bynnag, nid oedd cynlluniau gofal unigol clir ar gael yn y cofnodion achos, nac wedi eu rhannu â chleifion.

Gwelsom fod proffiliau Dyma Fi – proffil sy'n casglu gwybodaeth bwysig am y person fel pa enw sy'n well ganddo a pha ddiodydd poeth y mae'n eu hoffi – wedi'u cwblhau. Defnyddir y proffil hwn ar gyfer cleifion sydd â nam gwybyddol ac yn methu cyfleu gwybodaeth o'r fath.

Nid oedd gan gleifion tymor hir gynlluniau gofal clir a oedd yn cynnwys cynlluniau adsefydlu a galluogi parhaus er mwyn cefnogi eu rhyddhau o'r ysbyty.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gan bob claf gynlluniau gofal clir er mwyn hyrwyddo eu hadsefydlu a'u galluogi, a'u rhyddhau o'r ysbyty.

Rheolaeth y ward

Ar y cyfan, roeddem yn hyderus bod y ward yn cael ei rheoli'n dda. Y brif her oedd bod gan y ward swyddi gwag a oedd yn cael eu llenwi â staff asiantaeth nad oeddent bob amser yn gyfarwydd â'r ward na'i threfniadau.

Ar y cyfan, roedd gan staff ddiddordeb da ym maes gofal orthopedig. Gwelsom ryngweithiadau ac ymyriadau medrus iawn gan brif nyrs arwain clinigol gradd chwech y ward. Roedd lefelau staffio'n ddigonol, er bod staff nyrsio asiantaeth yn ychwanegu at y lefelau hyn. Gwelsom y staff hyn yn gweithio'n galed er mwyn darparu gofal o sifft i sifft, ond nad oeddent yn cael eu cynnwys yn llawn yn nhîm ehangach y ward ac nad oeddent yr un mor ymwybodol o drefniadau'r ward.

Oherwydd yr angen i roi blaenoriaeth i gleifion a oedd â salwch aciwt a chleifion newydd dros gleifion tymor hir, cawsom nad oedd gan rai cleifion hîn – yn enwedig y rhai a oedd â nam gwybyddol – gynllun rhyddhau uniongyrchol. Roedd y cleifion hyn wedi bod ar y ward am gyfnodau hyd at 48 diwrnod, ac roeddent, yn ôl pob golwg, ar goll yn y system ysbyty. Er bod eu cyflwr orthopedaid wedi gwella, nid oeddent yn ddigon iach nac abl i gael eu rhyddhau o'r ward – neu roeddent yn aros am leoliad addas i ddod ar gael y gallent gael eu rhyddhau iddo.

Roedd y cleifion yn ddiogel ac yn gyfforddus, a gwnaethant ddweud eu bod yn derbyn gofal da. Fodd bynnag, nid oedd y rhai nad oeddent yn gallu mynegi eu hanghenion bob amser yn eiwa o'r amser staff sydd ei angen oherwydd pwysau amser y staff. Roedd staff y ward wedi cydnabod y mater hwn, ac roedd ganddynt syniadau da er mwyn datblygu gwasanaeth mwy penodol ar gyfer cleifion hîn sydd wedi torri gwddf y ffemwr. Byddid yn canolbwyntio gofal ar alluogi a rhyddhau, ac yn datblygu sgiliau'r staff yn bellach yn y maes arbennig hwn. Fodd bynnag, bydd rhaid i staff ar lefel y ward ac ar lefel rheolaeth yr ysbyty rannu syniadau pellach a chydweithio'n bellach er mwyn sylweddoli hyn.

Gwelsom fod lefelau staffio'n ddigonol i gynnal diogelwch a gofal sylfaenol. Fodd bynnag, roedd llawer o staff asiantaeth yn ychwanegu at y niferoedd hyn. Roedd y ward wedi gweithredu model da o ddosbarthu staff. Roedd un nyrs gofrestredig ac un gweithiwr cymorth gofal iechyd ym mhob cilfan. Gwnaethom arsylwi cyfnod trosglwyddo a oedd yn dangos bod staff yn adnabod y cleifion ac yn cyfathrebu eu hanghenion unigol yn ystod y broses drosglwyddo.

Cawsom fod tîm rheoli'r lleoliad o uwch-arweinwyr yn gefnogol ac yn ymwybodol o'r pwysau sy'n perthyn i'r ysbyty.

Argymhelliad

Argymellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried sut y gall lefelau gwahanol o ofal a grwpiau gwahanol o gleifion gael eu trefnu ar draws y ward er mwyn hyrwyddo adsefydlu a galluogi pobl hŷn.

6. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno ei gynllun gwella i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r Bwrdd Iechyd nodi'n eglur pryd a sut y bydd yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn Ward Conwy, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn systemig ar draws adrannau/unedau eraill sy'n cael eu rheoli ganddo.

Caiff cynllun gwella'r Bwrdd Iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, a chaiff ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus o urddas a gofal hanfodol.

Atodiad A

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Gwynedd

Ward/Adran: Conwy

Dyddiad yr Arolygiad: 29 a 30 Hydref 2014

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ansawdd Profiad y Claf			
	Er nad oeddem wedi gwneud unrhyw argymhellion yn yr adran hon, mae croesyfeiriad at yr ail argymhelliad isod.			
	Cyflenwi Hanfodion Gofal			
9	Dylai'r ward barhau gyda'r arfer da a momentwm trwy gyflwyno llwybr gofal ar gyfer toriadau gwddf y ffemwr. Argymhellir y dylai'r ward ystyried y defnydd o'r amgylchedd a'i ddefnyddio'n well er mwyn cefnogi'r llif o			

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	gleifion trwy'r ward. Dylid clustnodi lle ar gyfer y gofal mwy penodol sydd ei angen ar bobl hŷn sydd wedi torri clun.			
10	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cyflenwad priodol o ddillad gwely bob amser.			
11	Dylai'r ward adolygu'r manau storio er mwyn sicrhau bod gan gleifion fynediad i'r ystafell ymolchi ar bob adeg o'r dydd.			
12	Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd gydlynu prydau bwyd yn well, gan gynnwys paratoi cleifion a chynnig cyfleusterau golchi dwylo cyn prydau o fwyd. Mae'n rhaid cadw cofnodion cywir o'r bwyd a'r hylif a gymerir gan gleifion unigol.			
13	Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried sut y gall staff ar lefel y ward gael gafael ar fatresi lleddfu pwysedd yn fwy hawdd yn fwy prydlon.			
Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth				
14	Dylai'r Bwrdd Iechyd barhau i lenwi swyddi gwag er mwyn lleihau ar yr angen i ddefnyddio gormod o staff asiantaeth.			
14	Dylai'r ward sicrhau bod trefniadau rheolaidd			

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	yn darparu digon o oruchwyliaeth er mwyn sicrhau bod tasgau'n cael eu cwblhau a chofnodion o ofal yn cael eu cadw yn gywir.			
15	Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd gefnogi'r ward o ran mynediad i hyfforddiant, a rhyddhau staff ar gyfer hyfforddiant. Fel arall, dylai'r bwrdd gefnogi ffyrdd newydd o gyflawni hyfforddiant ar lefel y ward ar gyfer pob aelod o'r tîm.			
15	Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried gwella adborth ar ddigwyddiadau a chwynion i staff y ward, er mwyn hyrwyddo dysgu gwersi o ganlyniad i ddigwyddiadau a chwynion.			
Darparu Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol				
16	Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu systemau pellach er mwyn bwydo'r hyn a ddysgir trwy ddigwyddiadau a chwynion yn ôl i staff ar lefel y ward.			
16	Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried ffyrdd o leihau gorlawnder ar y ward er mwyn cefnogi iechyd, diogelwch ac egwyddorion atal a rheoli heintiau.			

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Argymhellir i'r Bwrdd Iechyd ystyried symud y peiriant coffi i leoliad mwy addas.			
17	Cododd AGIC bwynt sydd angen ei weithredu ar unwaith gyda'r Bwrdd Iechyd, sy'n gofyn i'r bwrdd newid y cwpwrdd cyffuriau am un sy'n bodloni'r meini prawf gofynnol ar gyfer storio cyffuriau a reolir.			
17	Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gan bob claf gynlluniau gofal clir er mwyn hyrwyddo eu hadsefydlu a'u galluogi, a'u rhyddhau o'r ysbyty.			
19	Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried sut y gall lefelau gwahanol o ofal a grwpiau gwahanol o gleifion gael eu trefnu ar draws y ward er mwyn hyrwyddo adsefydlu a galluogi pobl hŷn.			

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (wedi'i brintio):

Teitl:

Llofnod:

Dyddiad: