

Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol (dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg,
Ysbyty Treforys, Ward V**

26 a 27 Tachwedd 2014

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Y Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Ffacs: 0300 062 8387

Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	2
3.	Cyd-destun.....	3
4.	Crynodeb	4
5.	Canfyddiadau	7
	Ansawdd Profiad y Claf	7
	Cyflenwi Hanfodion Gofal	9
	Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	16
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol	18
6.	Y Camau Nesaf.....	24
	Atodiad A.....	25

1. Cyflwyniad

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad urddas a gofal hanfodol dirybudd o Ward V yn Ysbyty Treforys, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ar 26 a 27 Tachwedd 2014.

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 mewn ward/uned/adran ysbyty a'r gofal nyrsio hanfodol, sylfaenol y mae'r cleifion yn ei dderbyn.

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

- Gwybodaeth y mae AGIC yn meddu arni
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau â staff
- Trafodaethau ag 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 cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Gall yr arolygiadau hyn dynnu sylw at faterion ehangach yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch urddas a gofal hanfodol.

3. Cyd-destun

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn gwasanaethu poblogaeth o tua 500,000 o bobl ac yn cyflogi tua 16,500 o aelodau staff.

Mae gan y bwrdd iechyd pedwar ysbyty aciwt yn darparu amrywiaeth o wasanaethau; Ysbytai Singleton a Threforys yn Abertawe, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mhort Talbot, ac Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr yw'r rhain. Ceir nifer o ysbytai cymuned llai hefyd, sy'n darparu gwasanaethau clinigol y tu allan i'r pedwar prif ysbyty aciwt.

Mae Ysbyty Treforys yn ysbyty cyffredinol dosbarth ar gyrion Abertawe yn ne Cymru. Mae'n darparu amrywiaeth o lawdriniaeth aciwt a meddyginiaeth i gleifion o bob oedran, yn cynnwys gwasanaethau cleifion mewnol, cleifion allanol a gwasanaethau dydd.

Mae Ward V yn ward gyda 28 gwely sy'n arbenigo mewn oedolion sydd ag angen llawdriniaeth y colon a'r rhefr. Mae'r ward yn derbyn cleifion sy'n oedolion sy'n cael eu derbyn fel achosion brys neu ar sail derbyniadau a drefnwyd.

4. Crynodeb

Yn gyffredinol, dywedodd cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r driniaeth a ddarperir ar y ward. Canfuom fod y ward yn lân iawn ac yn daclus ar y cyfan; fodd bynnag, cafwyd sylwadau gan gleifion a oedd yn nodi y gellid gwella glendid y toiledau. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn.

Gwelsom gleifion yn derbyn gofal da, a thîm o staff oedd yn ymrwymedig i ddarparu safonau gofal da.

Canfuom fod staff yn cynnig esboniadau i gleifion am eu gofal ac yn eu trin â pharch, gan gymryd camau i amddiffyn eu preifatrwydd ac urddas.

Gwelsom gleifion yn cael eu hannog i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn caniatáu.

Roedd trefniadau addas ar waith i alluogi cleifion i weld eu perthnasau a'u cyfeillion. Gwnaeth tîm y ward ymdrech i sicrhau bod aelodau teulu nad oeddent yn gallu ymweld yn aml yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd eu perthnasau.

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn aml yn cael anhawster yn cysgu gan fod amgylchedd y ward yn swllyd. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau er mwyn i gleifion ar y ward allu cysgu yn y nos.

Gwelsom dystiolaeth o staff yn asesu a rheoli poen cleifion. Dywedodd rhai cleifion wrthym fod oediad weithiau cyn iddynt dderbyn meddyginiaeth lleddfuo poen. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn.

Yn gyffredinol, roedd cleifion yn cael cynnig amrywiaeth eang o fwydydd a diodydd a oedd yn diwallu eu hanghenion. Fodd bynnag, dywedodd rhai cleifion nad oedd y bwyd mor gynnes ag yr hoffent. Er bod staff wedi helpu cleifion i fwyta ac yfed, ni welsom gleifion yn cael cyfleoedd i olchi eu dwylo cyn bwyta.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i gefnogi cleifion i gynnal hylendid eu cegau.

Roedd cleifion yn cael cymorth gyda'u hanghenion toiled. Gwnaethom nodi bod arogl drwg ger y toiledau, ac rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn.

Aseswyd croen cleifion yn rheolaidd am arwyddion o friwiau pwysu, ac roedd offer arbenigol ar gael i helpu i leihau'r risg o'u datblygu.

Roedd lefelau staffio'n unol â chanllawiau cenedlaethol. Canfuom fod y ward yn cael ei rhedeg yn dda, ac roedd yn ymddangos bod gan staff ddealltwriaeth dda o'u rolau a chyfrifoldebau unigol.

Dywedodd staff wrthym nad oeddent wedi derbyn hyfforddiant penodol ar ofal pobl hŷn. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r mater hwn a gweithredu i ddarparu'r hyfforddiant hwn fel y bo'n briodol.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion gofal a welsom bob amser yn cynnwys tystiolaeth bod materion yn ymwneud â galluedd meddyliol wedi cael eu hystyried wrth ddarparu gofal. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli'n ddiogel y meddyginiaethau a ddefnyddir ar y ward. Fodd bynnag, mewn achosion lle caiff ocsigen ei ragnodi, rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i gynnwys ystodau targed hefyd at ddibenion monitro cleifion.

Gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal da. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dogfennau cynllunio gofal yn cael eu defnyddio mewn ffordd gyson. Gwnaethom dynnu sylw uwch-reolwyr yr ysbyty at hyn er mwyn iddynt drefnu i gymryd y camau gweithredu priodol i fynd i'r afael â hyn.

Ymweliad Dirybudd ar ran y Gweinidog

Ar 29 Gorffennaf 2014, cynhaliwyd ymweliad dirybudd ar ran y gweinidog â'r ysbyty, a chyhoeddwyd y canlyniadau gan Lywodraeth Cymru mewn adroddiad¹. Gwnaethom ddefnyddio canfyddiadau'r ymweliad hwn i lywio ein harolygiad urddas a gofal hanfodol. Er i'n harolygiad ganolbwyntio ar Ward V, gwnaethom ymweld â dwy o'r wardiau yr ymwelwyd â nhw gan dîm adolygu'r ymweliad dirybudd, er mwyn edrych ar arferion ehangach o fewn wardiau'r ysbyty.

Canfuom fod gwelliannau wedi'u gwneud i'r meysydd a nodwyd yn yr ymweliadau dirybudd. Fodd bynnag, canfuom nad oedd jygiau dŵr yn cael eu hail-lenwi deirgwaith y dydd, yn unol â'r argymhellion. Cafodd hyn ei drafod

¹ Mae copi o'r adroddiad *Gwersi yn sgil Ymddiried mewn Gofal: Ymweliadau Dirybudd ar ran y Gweinidog ag Ysbyty Treforys, Abertawe* ar gael o wefan Llywodraeth Cymru ar <http://wales.gov.uk/topics/health/nhs-wales/spot-checks/abertawe1/?lang=cy>

gydag uwch-reolwyr yr ysbyty. Dywedent wrthym eu bod yn ymwybodol o'r mater hwn a'u bod yn mynd i gwrdd â chynrychiolwyr o Lywodraeth Cymru i gytuno ar ffordd ymlaen sy'n addas.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Yn gyffredinol, dywedodd cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r driniaeth a ddarperir ar y ward. Canfuom fod y ward yn lân iawn ac yn daclus ar y cyfan; fodd bynnag, cafwyd sylwadau gan gleifion a oedd yn nodi y gellid gwella glendid y toiledau. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd cleifion i gwblhau ein holiaduron i ddweud wrthym am eu profiad ar y ward. Gwnaethom holi cleifion am eu barn ynglŷn ag amgylchedd y ward, staff yr ysbyty, a'r gofal a dderbyniwyd. Rhoddwyd sylwadau inni hefyd gan gleifion mewn trafodaethau ad hoc yn ystod yr arolygiad.

Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur gan gleifion, neu ar eu rhan, naill ai trwy gyfweiliadau wyneb yn wyneb neu wedi eu dychwelyd atom drwy'r post.

Ar y cyfan, dywedodd y cleifion a gynigiodd sylwadau yn yr holiaduron fod y ward yn lân a thaclus. Fodd bynnag, roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd wedi nodi y gellid gwella glendid y toiledau. Er inni weld bod y toiledau'n lân, gwnaethom nodi bod arogl drwg ar y ward ar ail ddiwrnod ein harolygiad.

Ar y diwrnodau y gwnaethom ymweld, roedd y ward yn lân iawn ac yn daclus ar y cyfan. Roedd rhywfaint o offer yn cael ei storio ger allanfa dân. Er nad oedd yn ymddangos bod hyn yn achosi perygl, dylid gwneud trefniadau i sicrhau nad yw hyn yn amharu ar y broses o symud cleifion pe bai tân.

Dywedodd cleifion a gwblhaodd yr holiaduron fod y staff yn gwrtais gyda nhw a'u cyfeillion a'u teuluoedd.

Ymysg y sylwadau a dderbyniwyd gennym roedd:

'Parod eu cymwynas, ni welaf i ddim o'i le arnyn nhw'

'...maen nhw'n gyfeillgar ac yn barod eu cymwynas'

Gwelsom staff yn bod yn gwrtais a charedig gyda chleifion wrth eu helpu gyda'u hanghenion gofal. Gwelsom hefyd staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion wrth eu helpu.

Pan ofynnwyd iddynt am eu barn ar y gofal a gawsant, dywedodd y cleifion wrthym fod staff yn garedig ac yn eu helpu yn ôl yr angen. Gwnaethom ofyn i'r

cleifion yn yr holiaduron raddio'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd iddynt ar y ward. Graddiodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu gofal yn '*ardderchog*'.

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Gwelsom gleifion yn derbyn gofal da, a thîm o staff oedd yn ymrwymedig i ddarparu safonau gofal da.

Cyfathrebu a gwybodaeth

Rhaid i bobl dderbyn gwybodaeth lawn am eu gofal mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion.

Canfuom fod staff yn rhoi esboniadau i gleifion am eu gofal.

Yn gyffredinol, roedd sylwadau'r cleifion a gwblhaodd yr holiaduron yn dweud wrthym fod staff wedi siarad â nhw am eu cyflwr meddygol ac wedi eu helpu i'w ddeall.

Gwelsom staff yn esbonio triniaethau i gleifion, ac yn cael eu caniatâd cyn darparu gofal. Gwelsom hefyd fod cymorth yn cael ei ddarparu i gleifion ar eu gofal a'u triniaeth gan aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol, megis y fferylllydd, nyrs y colon a'r rhefr, a'r nyrs poen. Roedd hyn yn golygu bod gan gleifion fynediad at gyngor arbenigol gan dîm ehangach yr ysbyty.

Parchu pobl

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 staff yn trin cleifion â pharch ac yn cymryd camau i amddiffyn eu preifatrwydd ac urddas.

Gwelsom staff yn trin cleifion â pharch a chwarteisi ac yn siarad â nhw mewn ffordd gwrtais. Gwelsom sawl enghraifft o staff yn bod yn garedig wrth siarad â chleifion a'u helpu.

Roedd staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion cymaint â phosibl wrth eu helpu â'u gofal. Gwnaed hyn drwy gau llenni a drysau pan oedd cleifion yn ymolchi neu'n defnyddio'r toiled.

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.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn ei ganiatáu.

Gwelsom staff yn helpu'r cleifion i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn ei ganiatáu. Roedd arwyddion i'r toiledau a'r ystafelloedd ymolchi er mwyn helpu cleifion i ddod o hyd i'r manau hyn yn annibynnol.

Roedd eiddo personol cleifion gerllaw, er mwyn iddynt allu ei ymestyn heb gymorth gan staff. Gwelsom hefyd fod cymhorthion cerdded ar gael i helpu cleifion i gerdded o gwmpas y ward yn ddiogel ac yn annibynnol.

Perthnasau

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

Roedd trefniadau addas ar waith i alluogi cleifion i weld eu perthnasau a'u cyfeillion. Gwnaeth tîm y ward ymdrech i sicrhau bod aelodau teulu nad oeddent yn gallu ymweld yn aml yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd eu perthnasau.

Dywedwyd wrthym fod oriau ymweld ar y ward rhwng 1.30 p.m. a 8.30 p.m. a bod modd i'r rhain fod yn hyblyg gyda chytundeb y nyrs â gofal. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn gallu cael ymwelwyr o fewn oriau rhesymol. Dywedwyd wrthym fod y ward yn annog perthnasau a chyfeillion i fod yn rhan o'r gofal yn unol â'u dymuniadau a rhai'r claf.

Nid oedd ystafell ddydd gerllaw i gleifion ei defnyddio i dreulio amser gyda'u perthnasau a chyfeillion. Fodd bynnag, ni nodwyd unrhyw bryderon gan gleifion mewn perthynas â hyn. Fe'n hysbyswyd y gellid defnyddio'r swyddfa ar y ward i wneud galwadau ffôn preifat er mwyn amddiffyn preifatrwydd cleifion.

I berthnasau nad oes modd iddynt ymweld yn aml, roedd y ward wedi creu system cyfrinair er mwyn i staff allu darparu gwybodaeth ynglŷn â chynnydd yn ddiogel dros y ffôn, gan ddiogelu gwybodaeth cleifion.

Gorffwys, cysgu a gweithgareddau

Rhoddir ystyriaeth i amgylchedd a chysur pobl fel y gallant orffwys a chysgu.

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael anhawster yn cysgu gan fod amgylchedd y ward yn swllyd. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau er mwyn i gleifion ar y ward allu cysgu yn y nos.

Gwelsom gleifion yn mynd i'r gwely i orffwys ar wahanol adegau yn ystod ein harolygiad, yn unol â'u dymuniadau.

Roedd digon o ddillad gwely ar gael, a dywedodd staff wrthym eu bod yn gallu gofyn am fwy o ddillad gwely a gobenyddion yn ôl yr angen. Roedd hyn yn golygu bod gwelyau cleifion yn gallu cael eu newid yn brydlon, os oedd angen, er mwyn iddynt allu mynd yn ôl i'r gwely i orffwys heb oedi.

Cawsom hefyd sylwadau gan gleifion a ddywedodd wrthym eu bod wedi cael anhawster yn cysgu. Roedd yn ymddangos bod hyn o ganlyniad i sŵn yn dod o'r offer monitro, clychau galw a chleifion eraill. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn cydnabod bod y ward yn brysur ac yn deall y gallai'r ward fod yn swllyd. Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod cleifion ar y ward yn gallu cael digon o gwsg.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod cleifion ar y ward yn gallu cael digon o gwsg yn y nos.

Sicrhau cysur a lleddfu poen

Rhaid helpu pobl i fod mor gyfforddus a rhydd rhag poen ac y mae eu hamgylchiadau'n eu caniatáu.

Gwelsom dystiolaeth o staff yn asesu a rheoli poen cleifion. Dywedodd rhai cleifion wrthym fod oediad weithiau cyn iddynt dderbyn meddyginiaeth lleddfu poen. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn.

Gwelsom staff yn helpu cleifion i fod yn gyfforddus. Dywedodd staff wrthym eu bod yn asesu poen cleifion, a gwelsom sgoriau wedi eu cofnodi ar siartiau monitro. Er i boen cleifion gael ei asesu, nid oedd y ward yn defnyddio dull asesu poen cydnabyddedig. Byddai dull o'r fath yn ddefnyddiol nid yn unig i asesu'r sgôr ond hefyd y math o boen a'i lleoliad.

Yn ystod ein harolygiad, roedd cleifion yn ymddangos yn gyfforddus, ac roedd eu sgôr poen yn adlewyrchu hyn. Dywedodd rhai cleifion wrthym fod oediad weithiau cyn iddynt dderbyn meddyginiaeth lleddfu poen. Roeddent yn priodoli hyn i'r ffaith bod staff yn brysur gyda chleifion eraill a'r ffordd roedd y rownd feddyginiaeth wedi'i threfnu. Golyga hyn nad yw'r cleifion yn cael y feddyginiaeth lleddfu poen sydd angen arnynt yn brydlon weithiau.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod cleifion yn cael meddyginiaeth lleddfu poen yn brydlon.

Roedd nyrsys sy'n arbenigo mewn poen yn ymweld â'r ward yn ddyddiol i roi cyngor a chefnogaeth i staff ynghylch rheoli poen cleifion. Golyga hyn bod gan staff fynediad at gyngor arbenigol i'w helpu i reoli poen cleifion yn effeithiol. Fodd bynnag, fel y nodir uchod, rhaid hefyd ystyried sicrhau bod cleifion yn cael meddyginiaeth lleddfu poen yn brydlon.

Hylendid personol, ymddangosiad a gofal traed

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

Yn ôl pob golwg, roedd cleifion yn derbyn gofal da, a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n ddigonol gyda'u hanghenion gofal personol.

Roedd yr holl gleifion a welsom yn ystod ein harolygiad yn derbyn gofal da yn ôl pob golwg. Wrth ddarparu cymorth gyda hylendid personol, roedd staff yn amddiffyn preifatrwydd cleifion drwy dynnu llenni o amgylch gwelyau a chau drysau i doiledau ac ystafelloedd ymolchi.

Cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw, a'r rhai a roddodd sylwadau yn yr holiaduron, fod staff yn eu helpu yn ôl yr angen mewn ffordd garedig a sensitif.

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.

Yn gyffredinol, roedd cleifion yn cael cynnig amrywiaeth eang o fwydydd a diodydd a oedd yn diwallu eu hanghenion. Fodd bynnag, dywedodd rhai cleifion nad oedd y bwyd mor gynnes ag yr hoffent. Er bod staff wedi helpu cleifion i fwyta ac yfed, ni welsom gleifion yn cael cyfleoedd i olchi eu dwylo cyn bwyta.

Dywedodd uwch staff wrthym fod trefn amddiffyn amseroedd bwyd ar waith ar y ward. Yn ystod amser prydau bwyd, ni welsom staff meddygol a nyrsio'n tarfu ar gleifion heb fod angen, gan adael iddynt fwyta eu prydau felly.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a welsom yn eistedd i fyny yn eu gwelyau neu gadeiriau cyn i'r pryd gael ei weini. Fodd bynnag, gwelsom staff yn helpu cleifion i eistedd i fyny ar gyfer eu prydau os oedd angen, ac yn clirio byrddau

gwely er mwyn gwneud lle ar gyfer platiau a diodydd. Ni welsom gleifion yn cael cynnig cyfle i olchi eu dwylo cyn prydau bwyd. Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio'r mater hwn ymhellach a chymryd camau gweithredu priodol i fynd i'r afael â hyn.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rheswm dros beidio â chynnig cyfle i gleifion olchi eu dwylo cyn prydau bwyd a chymryd camau gweithredu priodol i fynd i'r afael â hyn yn ôl yr angen.

Roedd yr holl gleifion a welsom yn bwyta eu cinio o fewn y ward. Nid oedd man arall ar gael, megis ystafell ddydd, lle gallai cleifion fwyta eu prydau bwyd. Fodd bynnag, ni wnaeth y cleifion dynnu ein sylw at hyn fel problem.

Dywedodd staff wrthym fod y ward yn defnyddio'r system Hambwrdd Coch². Fodd bynnag, nid oedd yr un claf wedi'i nodi gan staff fel un oedd angen cymorth y system hon ar adeg ein harolygiad.

Roedd gweithwyr cymorth gofal iechyd ar y ward yn gyfrifol am weini prydau bwyd. Dywedwyd wrthym fod yn rhaid gweini bwyd poeth o fewn amser penodol wedi iddo gael ei ddsbarthu i'r ward (er mwyn sicrhau ei fod yn ddigon cynnes). Roedd yn ymddangos bod hyn yn gosod rhagor o bwysau ar staff o ran eu galluogi i helpu cleifion gyda'u hanghenion gofal personol a hefyd i weini prydau bwyd o fewn amser priodol. Dywedwyd wrthym fod hwn yn drefniant dros dro nes i'r gweithiwr cadw tŷ gael ei benodi, a dylai hynny helpu i ddatrys y broblem.

Dywedodd rhai cleifion wrthym nad oedd bwyd bob amser mor gynnes ag yr hoffent. Gallai hyn fod o ganlyniad i hoffterau personol cleifion, ond gwnaethom hysbysu uwch staff am hyn er mwyn i gamau gweithredu gael eu cymryd i sicrhau bod y bwyd a weinir ar y ward yn ddigon cynnes.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i bennu a dangos p'un a yw bwyd a weinir ar y ward yn ddigon cynnes, a gweithredu'n briodol yn ôl yr angen.

² Ffordd syml o hysbysu aelodau staff am y ffaith bod angen monitro neu gymorth ar unigolyn wrth fwyta yw'r system Hambwrdd Coch.

Roedd yn ymddangos bod gan y staff a oedd yn gweini bwyd, yn ystod yr amser bwyd a welsom, ddealltwriaeth dda o anghenion maeth y cleifion. Disgrifiwyd trefniadau priodol ar gyfer cael prydau bwyd i gleifion a oedd, am ryw reswm, yn absennol o'r ward yn ystod amser bwyd.

Dywedodd staff wrthym fod byrbrydau a diodydd ar gael yn ystod y dydd yn ychwanegol i'r prif brydau. Dywedodd staff wrthym hefyd bod jygiau dŵr cleifion yn cael eu hail-lenwi fel mater o drefn ddwywaith y dydd. Argymhellir y dylid gwneud hyn deirgwaith y dydd. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd y byddai staff y ward yn trefnu hyn pe bai cleifion yn gofyn iddo gael ei wneud yn fwy aml, neu os oedd angen rhagor o ddŵr arnynt.

Iechyd a hylendid y geg

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.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i gefnogi cleifion i gynnal hylendid eu cegau.

Gwelsom fod gan y ward gyflenwad o frwshys dannedd a phast dannedd i'r cleifion eu defnyddio. Roedd potiau dannedd gosod unigol ar gael hefyd i gadw dannedd gosod cleifion yn ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Yn gyffredinol, cadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu gofalu am eu cegau eu hunain. Cadarnhaodd un claf nad oedd yn gallu gwneud hyn fod staff wedi ei gynorthwyo yn ôl yr angen. Ni nodwyd unrhyw bryderon gennym ynglŷn â diwallu anghenion cleifion o ran hylendid y geg.

Anghenion toiled

Rhaid darparu cymorth priodol, diffwdan a phrydlon yn ôl yr angen, gan ystyried unrhyw anghenion penodol a phreifatrwydd.

Roedd cleifion yn cael cymorth gyda'u hanghenion toiled. Gwnaethom nodi bod arogl drwg ger y toiledau, ac rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn.

Gwelsom fod anghenion ymataliaeth cleifion wedi cael eu hasesu gan ddefnyddio dull asesu ymataliaeth cydnabyddedig. Gwelsom staff yn cynorthwyo cleifion â'u hanghenion toiled, ac yn eu hannog a'u hybu i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn eu caniatáu. Cadarnhaodd y cleifion a roddodd sylwadau yn yr holiaduron a gwblhawyd fod staff wedi eu helpu mewn ffordd sensitif, yn ôl yr angen.

Roedd y toiledau'n lân, gyda chyfleusterau golchi dwylo addas, a phapur, i leihau croes-heintio a chynnal urddas cleifion. Fel y crybwyllwyd yn gynharach, gwnaethom nodi bod arogl drwg ger y toiledau weithiau. Gwnaeth cleifion a roddodd sylwadau yn yr holiaduron a gwblhawyd sôn am hyn hefyd. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rheswm dros hyn a gweithredu'n briodol i sicrhau bod yr arogl drwg o'r toiledau'n cael ei leihau cymaint â phosibl.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau am yr arogl drwg ger y toiled a gweithredu'n briodol i leihau hwn.

Roedd comedau'n cael eu cynnal yn dda a'u labelu i ddangos eu bod wedi cael eu glanhau a'u bod yn barod i'w defnyddio. Roedd marciau crafu ar rai o'r comedau a welsom, ac felly gallai fod yn anodd glanhau'r rhain yn drwyadl, gan beri risg o groes-heintio.

Roedd cyflenwad o gymhorthion ymataliaeth ar gael ar y ward. O'n trafodaethau â staff, roedd yn ymddangos bod y rhain yn cael eu defnyddio mewn ffordd briodol a dim ond ar gyfer cleifion a oedd eu hangen arnynt.

Atal briwiau pwysu

Rhaid helpu pobl i ofalu am eu croen a gwneud pob ymdrech i'w hatal rhag datblygu briwiau pwysu.

Aseswyd croen cleifion yn rheolaidd am arwyddion o friwiau pwysu, ac roedd offer arbenigol ar gael i helpu i leihau'r risg o'u datblygu.

Gwelsom fod staff yn defnyddio offer cydnabyddedig i asesu perygl cleifion o ddatblygu briwiau pwysu. Roedd cofnodion monitro'n dangos bod staff wedi asesu croen cleifion yn rheolaidd am arwyddion o friwiau pwysu. Roedd y cofnodion hyn yn dangos bod y cleifion wedi cael cymorth neu wedi cael eu hannog i newid ystum eu cyrff i'w helpu i rwystro briwiau pwysu rhag datblygu.

Roedd matresi aer arbenigol i leddfu pwysedd yn cael eu defnyddio ar y ward i helpu cleifion rhag datblygu briwiau pwysu. Roedd yn ymddangos bod y rhain yn lân ac yn gweithio'n iawn.

Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Roedd lefelau staffio'n unol â chanllawiau cenedlaethol. Canfuom fod y ward yn cael ei rhedeg yn dda, ac roedd yn ymddangos bod gan staff ddealltwriaeth dda o'u rolau a chyfrifoldebau unigol.

Dywedodd staff wrthym nad oeddent wedi derbyn hyfforddiant penodol ar ofal pobl hŷn. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r mater hwn a gweithredu i ddarparu'r hyfforddiant hwn fel y bo'n briodol.

Lefelau staffio, cymysgedd sgiliau ac atebolrwydd proffesiynol

Dywedodd uwch staff wrthym fod staff yn cael eu trefnu i sicrhau bod wyth aelod o staff ar ddyletswydd yn ystod y sifft fore, chwech yn ystod y prynhawn, a phedwar yn ystod y nos. Ar adeg ein harolygiad, roedd y ward yn llawn, gyda 28 o gleifion yn derbyn gofal. Roedd y lefelau staffio a ddisgrifiwyd yn cyd-fynd â'r egwyddorion arweiniol ar gyfer staffio nyrsys fel y'i hamlinellir gan Brif Swyddog Nyrsio Cymru. Roedd hyn yn golygu bod y ward yn dilyn y canllawiau cenedlaethol wrth staffio'r ward.

Ar ddiwrnodau ein harolygiad, roeddem yn teimlo bod y lefelau staffio'n briodol ar gyfer anghenion y cleifion a oedd yn derbyn gofal. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn cytuno â'r safbwynt hwn, a gwnaethant gadarnhau bod y lefelau staffio hyn yn ddigonol ar y cyfan. Roedd yr uwch staff yn defnyddio'r dull aciwtedd Cymru gyfan i fonitro lefelau staffio, a chanlyniad hyn oedd cynnydd yn nifer y staff yn ystod y dydd. Dywedwyd wrthym fod modd gofyn i staff banc gyflenwi mewn achosion o ddiffyg staff.

Roedd arweinyddiaeth glir iawn yn amlwg ar y ward. Dros y ddau ddiwrnod y cynhaliwyd ein harolygiad arnynt, dangosodd yr uwch staff ymwybyddiaeth drwyadl o anghenion y cleifion a threfn y ward. Roedd yn ymddangos bod staff yn ymwybodol o'r cyfrifoldeb sy'n gysylltiedig â'u swydd a'u gradd, a gwelsom nyrsys cofrestredig yn goruchwyllo a chefnogi gweithwyr cymorth gofal iechyd mewn ffordd briodol.

Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol

Roedd gofal yn cael ei drefnu fel bod nyrsys cofrestredig yn gyfrifol am grwpiau llai o gleifion ar y ward. Roedd yr uwch nyrs gofrestredig a oedd yn gyfrifol am y grwpiau llai hyn o gleifion yn goruchwyllo a chyfarwyddo staff iau. Er i ni weld bod y ward yn brysur, roedd y system hon yn gweithio'n dda ar y cyfan yn ôl pob golwg, ac roedd y staff yn gweithio'n effeithlon fel tîm.

Roedd uwch staff yn arwain ar ddau ddiwrnod ein harolygiad. Dangoswyd dealltwriaeth dda iawn o anghenion y cleifion a threfn y ward ar y ddau ddiwrnod. Dywedodd rheolwr y ward wrthym ei bod yn trefnu ei phatrwm gwaith er mwyn iddi fod ar gael yn ystod yr amserau ymweld er mwyn siarad â pherthnasau'r cleifion a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am gynnydd ac i ateb ymholiadau.

Hyfforddiant a datblygiad

Dywedodd uwch staff wrthym fod hyfforddiant staff gorfodol yn cael ei fonitro bob mis fel rhan o broses archwilio rheolaidd y bwrdd iechyd. Gwelsom fod cofnodion archwilio'n gyfoes, ac roeddent yn ystyried nifer o feysydd sy'n berthnasol i ofal cleifion.

Roedd cofnodion archwilio'n dangos bod staff wedi mynychu hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w swyddi. Fodd bynnag, dywedodd staff wrthym nad oeddent wedi derbyn hyfforddiant penodol yn ymwneud â gofal pobl hŷn. O ystyried bod nifer o gleifion ar y ward yn oedrannus ar adeg ein harolygiad, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio p'un a oes angen darparu hyfforddiant i staff yn y maes hwn.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod hyfforddiant penodol ar ofal pobl hyn ar gael i aelodau staff yn ôl yr angen.

Ymdrin â chwynion a phryderon

Dywedodd uwch staff wrthym y byddent yn ceisio datrys pryderon ar lefel y ward.

Dywedwyd wrthym hefyd y byddai adborth perthnasol a'r hyn a ddysgir o bryderon a chwynion yn cael eu rhannu â staff mewn cyfarfodydd ward. Roedd claf a fu ar y ward yn ddiweddar wedi ysgrifennu at y papur lleol yn canmol y gofal a ddarparwyd. Roedd rheolwr y ward wedi cael copi ohono ac yn bwriadu ei rannu â'r staff. Golyga hyn fod staff yn cael gwybod pan maent wedi gwneud yn dda, neu os gellid gwneud gwelliannau.

Ar adeg ein hymweliad, roedd un gwyn yn mynd rhagddi. Roedd uwch staff yn y broses o ymchwilio i hon ac yn gobeithio ei datrys yn brydlon.

Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

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.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion gofal a welsom bob amser yn cynnwys tystiolaeth bod materion yn ymwneud â galluedd meddyliol wedi cael eu hystyried wrth ddarparu gofal. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli'n ddiogel y meddyginiaethau a ddefnyddir ar y ward. Fodd bynnag, mewn achosion lle caiff ocsigen ei ragnodi, rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i gynnwys ystodau targed hefyd at ddibenion monitro cleifion.

Gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal da. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dogfennau cynllunio gofal yn cael eu defnyddio mewn ffordd gyson. Gwnaethom dynnu sylw uwch-reolwyr yr ysbyty at hyn er mwyn iddynt drefnu i gymryd y camau gweithredu priodol i roi sylw i hyn.

Rheoli risgiau

Dywedodd uwch staff wrthym fod digwyddiadau clinigol yn cael eu hadrodd yn electronig gan ddefnyddio system adrodd electronig y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym fod digwyddiadau'n cael eu hymchwilio a bod yr hyn a ddysgir yn cael ei rannu â staff. Roedd uwch staff yn gallu rhoi enghreifftiau inni lle defnyddiwyd yr hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau er mwyn osgoi digwyddiad arall.

Polisiâu, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol

Dywedodd uwch staff wrthym fod copiâu o bolisiâu perthnasol y bwrdd iechyd ar gael i'r staff ar ffurf copi caled ac ar y system mewnwyd. Dywedwyd wrthym hefyd bod staff yn cael gwybod am ddiweddariadau i'r polisiâu mewn cyfarfodydd ward a thrwy ddefnyddio ffolder gyfathrebu, lle rhoddir manylion unrhyw bolisiâu a gweithdrefnau sy'n cael eu diwygio er mwyn i'r staff allu eu darllen. Mae disgwyl i staff lofnodi ffurflen wedi iddynt ddarllen a deall polisiâu.

Systemau effeithiol ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd clinigol

Dywedodd uwch staff wrthym fod nifer o feysydd yn ymwneud â gofal cleifion yn cael eu harchwilio bob mis. Dywedwyd wrthym hefyd bod canlyniadau

archwiliadau'n cael eu rhannu gyda staff er mwyn nodi'r hyn a ddysgwyd ac i wneud gwelliannau yn ôl yr angen.

Roedd y ward yn gwneud gwiriadau dyddiol o ran nifer yr achosion o friwiau pwyso, cwympto a rheoli heintiau (gan gynnwys heintiau yn ymwneud â chlwyfau a chathetrau wrinol). Roedd canlyniadau archwiliadau'n cael eu harddangos fel croesau diogelwch o fewn y ward er mwyn i'r staff eu gweld.

Gosodwyd hysbysfyrddau'n ddiweddar. Dywedodd uwch staff wrthym mai'r nod oedd arddangos canlyniadau archwiliadau er mwyn i gleifion ac ymwelwyr eu gweld.

Diogelwch cleifion

Roedd y ward yn lân iawn ac ar y cyfan nid oedd yn cynnwys peryglon baglu. Roedd gan yr holl gleifion a welsom fynediad at gloch alw a oedd yn gweithio, er mwyn iddynt allu gofyn am gymorth gan staff os oedd angen. Roedd clychau galw ar gael yn y toiledau a'r ystafelloedd ymolchi i'r cleifion eu defnyddio. Gwelsom staff yn ateb clychau galw mewn ffordd amserol, a chadarnhaodd y cleifion a gynigiodd sylwadau mewn holiaduron fod staff yn ymateb i'w galwadau'n brydlon yn gyffredinol.

Gwelsom bresenoldeb da ymhlith staff ar y ward, ac roedd y staff yn gwirio cyflwr cleifion yn rheolaidd. Yn ystod ein harolygiad, roedd angen goruchwyliaeth agos ar un claf, ac roedd aelod ychwanegol o staff ar ddyletswydd i ddarparu hon.

Cadarnhaodd y staff y buom yn siarad â nhw eu bod wedi derbyn hyfforddiant yn ymwneud ag amddiffyn oedolion agored i niwed.

Adeg ein harolygiad, roedd rhai cleifion yn dangos dryswch. Er bod hyn wedi'i nodi, nid oedd y cofnodion gofal a welsom bob amser yn cynnwys tystiolaeth bod materion yn ymwneud â galluedd meddyliol wedi cael eu hystyried wrth ddarparu gofal. Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu bod yn sicr bod staff bob amser yn dilyn egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) wrth ddarparu gofal. Trafodwyd hyn gydag uwch staff er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau addas i fynd i'r afael â'r mater hwn.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005).

Dylai'r bwrdd iechyd hefyd wneud trefniadau addas i ddangos bod materion yn ymwneud â galluedd meddyliol cleifion wedi cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gofal.

Rheoli meddyginiaeth

Dull a threfn y ward

Dyweddodd staff wrthym fod ganddynt fynediad at bolisi'r bwrdd iechyd ar reoli meddyginiaethau gan ddefnyddio'r system mewnwydd. Dywedwyd wrthym fod fferylllydd yn ymweld â'r ward yn rheolaidd a'i fod ar gael i roi cyngor ar y meddyginiaethau a ddefnyddir ar y ward.

Gwelsom fod y ffurflen gywir yn cael ei defnyddio i ragnodi meddyginiaeth, therapi ocsigen a hylifau mewnwythiennol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd presgripsiynau ocsigen wedi cael eu cwblhau'n llawn i gynnwys ystodau targed. Mae'r rhain yn angenrheidiol er mwyn i staff allu monitro cleifion i sicrhau bod therapi ocsigen yn effeithiol.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod ystodau targed ar gyfer therapi ocsigen a ragnodir yn cael eu cofnodi ar y Siartiau Cyffuriau Cymru Gyfan.

Storio cyffuriau

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio cyffuriau.

Paratoi cleifion a gweinyddu cyffuriau

Aethom gydag aelod o staff wrth iddo weinyddu meddyginiaeth. Roedd y nyrs yn darparu'r gefnogaeth a chymorth angenrheidiol i'r cleifion er mwyn iddynt gymryd eu meddyginiaeth, a gwelsom arferion diogel.

Roedd Siartiau Cyffuriau Cymru Gyfan yn cael eu defnyddio i gofnodi presgripsiwn a gweinyddu meddyginiaethau. Cafodd y sampl a welsom ei gwblhau'n gywir heblaw am yr ystodau targed ar gyfer therapi ocsigen y cyfeirir atynt uchod.

Fel y nodwyd yn flaenorol, dywedodd rhai cleifion wrthym fod oediad weithiau cyn iddynt dderbyn meddyginiaeth lleddfu poen. Ni welsom hyn ar y diwrnodau y cynhaliwyd ein harolygiad arnynt. Fodd bynnag, cafodd y rownd feddyginiaeth ei threfnu fel bod cleifion yn cael eu gweld yn eu tro, yn seiliedig ar eu lleoliad ar y ward. Roedd hyn yn golygu y byddai rhai cleifion yn derbyn eu meddyginiaeth ar ddiwedd y rownd. Gallai hyn, felly, arwain at oedi cyn i rai cleifion dderbyn eu meddyginiaeth lleddfu poen. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd weithredu i fynd i'r afael â hyn.

Roedd poster wedi'i arddangos y tu allan i'r ward yn gofyn i ymwelwyr beidio â tharfu ar staff os oeddent yn gwisgo ffedog goch. Diben hyn oedd osgoi camgymeriadau meddyginiaeth o ganlyniad i dynnu sylw'r staff. Mae hon yn arfer gydnabyddedig i leihau camgymeriadau meddyginiaeth mewn lleoliadau gofal iechyd. Fodd bynnag, tra oeddem ar y ward, gwelsom staff nad oeddent yn staff nyrsio yn gwisgo ffedogau coch am reswm arall, yn ymwneud â'r gweithdrefnau ar gyfer glanhau'r ward ac atal croes-heintio. Roeddem yn teimlo y gallai'r wybodaeth ar y poster beri dryswch i ymwelwyr, ac efallai dylai'r bwrdd iechyd ailystyried y wybodaeth a arddangosir er mwyn sicrhau y caiff y neges gywir ei chyfathrebu.

Cyffuriau a reolir

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a gwirio cyffuriau a reolir yn rheolaidd. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod cyffuriau a reolir yn cael eu gweinyddu'n gywir.

Cyffuriau i'w defnyddio gartref

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i gleifion fynd â meddyginiaeth gartref gyda nhw.

Dogfennau

Asesu cleifion a chynllunio/gwerthuso gofal

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal pum claf. Roedd y sampl hwn yn cynnwys dau glaf oedd â diabetes.

Gwelsom, o edrych ar y cofnodion, fod cleifion yn cael asesiad o'u hanghenion gofal wrth gael eu derbyn i'r ward. Cafodd asesiadau risg perthnasol eu cwblhau gan ddefnyddio dulliau cydnabyddedig ar gyfer asesu nyrsio. Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau o ran datblygu briwiau pwyso, defnyddio canllawiau gwely, a pherygl cwmpo. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dogfennau cynllunio gofal yn cael eu defnyddio mewn ffordd gyson ar y ward. O'r sampl o gofnodion a ddewiswyd, gwelsom fod gan dri chlaf gynlluniau gofal ar waith. Roedd gan ddau ohonynt ddogfennau asesu risg a monitro yn unig.

Er inni weld bod gofal wedi cael ei werthuso'n rheolaidd, nid oedd asesiadau risg a chynlluniau gofal ysgrifenedig bob amser wedi cael eu diweddarau i adlewyrchu anghenion gofal newidiol y cleifion. Roedd hyn yn golygu nad oedd asesiadau risg a chynlluniau gofal ysgrifenedig bob amser yn adlewyrchu cyflwr y cleifion a'r gofal a ddarperid gan y staff.

Gwnaethom dynnu sylw uwch staff at hyn. Gwnaethant esbonio bod dull newydd o ddefnyddio dogfennau wedi cael ei roi ar waith, ac roedd y gwaith o fewnosod hwn ar y ward yn dal i fynd rhagddo. Fodd bynnag, gwnaethant gytuno y dylai'r holl gleifion gael cynllun gofal cyfoes ac asesiadau risg perthnasol ar waith, gan gytuno i fynd i'r afael â hyn.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod gan yr holl gleifion ar y ward gynllun gofal ysgrifenedig sy'n addas a chyfoes.

Roedd manylion yn y cofnodion gofal meddygol a nyrsio yn ddarllenadwy ar y cyfan ac yn cynnwys dyddiadau ac amseroedd.

Gwelsom dystiolaeth o gyfraniad gan aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol megis y ffisiotherapydd, y therapydd galwedigaethol, a'r nyrs arbenigol poen. Mae hyn yn golygu bod cleifion wedi derbyn gofal arbenigol yn ôl eu hanghenion.

Dywedodd staff wrthym fod therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion yn cadw eu cofnodion eu hunain yn hytrach nag ysgrifennu mewn cofnodion nyrsio a meddygol yn rheolaidd. Er y dywedwyd wrthym fod staff yn cael gwybodaeth ar lafar, mae posibilrwydd y gellid camddechongli neu 'gollu' gwybodaeth berthnasol. Dylai'r bwrdd iechyd, felly, ystyried gweithredu system i sicrhau bod staff y ward yn gallu cael mynediad at wybodaeth ysgrifenedig am y gofal a'r driniaeth a ddarperir gan bob aelod o'r tîm sy'n cyfrannu at ofalu am gleifion ar y ward.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod staff y ward yn gallu cael mynediad at wybodaeth ysgrifenedig am y gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion ar y ward gan aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol.

Gofal diabetes

O fewn y sampl o gofnodion a ddewiswyd gennym, roedd gan ddau glaf ddiagnosis o ddiabetes.

Nid oedd cynlluniau gofal penodol ar waith mewn perthynas â'r dull a ddefnyddid i reoli diabetes y cleifion tra oeddent ar y ward. Roedd hyn yn golygu ei fod yn bosibl nad oedd staff wedi derbyn cyfarwyddiadau ysgrifenedig

clir ar sut i ddiwallu anghenion y cleifion. Fodd bynnag, o'n trafodaethau â'r staff, ac o'r hyn a welsom o fewn cofnodion monitro a chofnodion meddyginiaeth, roedd lefelau glwcos gwaed y cleifion yn cael eu gwirio, ac roeddent yn derbyn meddyginiaeth i reoli eu diabetes.

Gwelsom fod gan staff fynediad at yr offer sydd ei angen i fonitro lefelau glwcos gwaed cleifion. Roedd offer addas ar gael hefyd i drin cleifion y nodwyd bod ganddynt hypoglycaemia (lefel glwcos gwaed isel sydd angen triniaeth brydlon), ac roedd staff yn ymwybodol o ba brotocol i'w ddilyn.

Dyweddodd staff wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant ar reoli diabetes a bod ganddynt fynediad at nyrs arbenigol a oedd yn gallu darparu cyngor ar ofal diabetes.

Roedd trefniadau ar waith i gleifion wneud eu chwistrelliadau inswlin eu hunain dan oruchwyliaeth staff, gan gynnal lefel o annibyniaeth o ganlyniad. Cadarnhaodd cleifion fod byrbrydau a diodydd ar gael pe bai eu glwcos gwaed yn cael ei nodi fel lefel isel.

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 V yn Ysbyty Treforys, 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 AGIC, a chaiff ei werthuso'n rhan o'r broses arolygu barhaus o urddas a gofal hanfodol.

Atodiad A

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Treforys

Ward/Adran: Ward V

Dyddiad yr Arolygiad: 26 a 27 Tachwedd 2014

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ansawdd Profiad y Claf			
	-			
	Cyflenwi Hanfodion Gofal			
9	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod cleifion ar y ward yn gallu cael digon o gwsg yn y nos.	Caiff yr holl ddigwyddiadau sy'n ymwneud ag offer nad yw'n gweithio a/neu offer swnllyd eu hadolygu'n ddyddiol, a bydd gweithredu yn eu cylch. Atgyfnerthiad o ran defnyddio setiau teledu o fewn y ward i'w rhoi ar waith.	Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol	Ar Unwaith ac yn Barhaus Ar Unwaith ac yn Barhaus

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Yr holl gleifion i gael gwybodaeth i'w cynorthwyo/cynghori o ran gwneud defnydd personol o fasnau llygaid, plygiau clustiau a dyfeisiau digidol personol (gyda phlygiau clustiau).</p> <p>Gweithredu polisi 1:1 i reoli aflonyddwch anrhagweladwy.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol</p> <p>Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol</p>	<p>Ar Unwaith ac yn Barhaus</p> <p>Ar Unwaith ac yn Barhaus</p>
9	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod cleifion yn cael meddyginiaeth lleddfu poen yn brydlon.	<p>Cysylltir â thîm rheoli poen y bwrdd iechyd i drafod defnyddio dulliau asesu poen ychwanegol yn ogystal â Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol.</p> <p>Caiff dogfennau ychwanegol eu cyflwyno ar gyfer rheoli poen: Bydd yr holl gleifion yr aseswyd bod ganddynt sgôr poen o 1 neu'n fwy yn ôl Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol yn cael asesiad ychwanegol.</p> <p>Staff cofrestredig wedi eu dyrannu i bob cilfan ar y ward – i ddarparu cyswllt ar unwaith i gleifion ar gyfer materion sy'n cynnwys rheoli poen.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol</p> <p>Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol</p> <p>Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol</p>	<p>Erbyn 28/02/2015</p> <p>Erbyn 01/04/2015</p> <p>Ar Unwaith ac yn Barhaus</p>
11	Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rheswm dros beidio â chynnig cyfle i gleifion olchi eu	Swydd gweithiwr cadw tŷ/Gwesteiwraig i'w hailgyflwyno i'r ward. Bydd y swydd yn cynnwys:	Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau	Swydd wedi dechrau ar

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	dwylo cyn prydau bwyd a chymryd camau gweithredu priodol i fynd i'r afael â hyn yn ôl yr angen.	<ul style="list-style-type: none"> • Cynorthwyo cleifion i olchi eu dwylo • Monitro'r bwyd a ddsberthir i'r ward • Cefnogaeth i ddatrys materion amgylcheddol 	Llawfeddygol	16/02/2015
11	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i bennu a dangos p'un a yw bwyd a weinir ar y ward yn ddigon cynnes, a gweithredu'n briodol yn ôl yr angen.	<p>Adolygu a monitro tymheredd y bwyd a ddsberthir i'r ward. Canlyniad y gwaith monitro i'w ystyried a'i drosglwyddo i Wasanaethau Gwesty / Cadw Tŷ os oes angen.</p> <p>Dylai'r gweithiwr cadw tŷ/gwesteiwraig (fel uchod) gyflymu'r broses o ddarparu bwyd i gleifion.</p>	Nyrs Arwain a Gweithiwr Cadw Tŷ'r Ward	Adolygiad 2 wythnos i'w gwblhau erbyn 28/02/2015
13	Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau am yr arogl drwg ger y toiled a gweithredu'n briodol i leihau hwn.	<p>Adolygu gwasanaethau glanhau domestig sydd ar gael ar y ward. (DS: O ganlyniad i natur y ward fel ward y colon a'r rhefr, mae oriau ychwanegol eisoes ar waith yn dilyn trosglwyddo gwasanaethau cleifion mewnol y colon a'r rhefr o Singleton i Dreforys ym mis Rhagfyr 2011.)</p> <p>Arolygu pa mor ddifrifol yw'r arogl drwg sy'n bresennol ar y ward. I'w fonitro'n ddyddiol fel rhan o'r gwiriadau amgylcheddol rheolaidd a wneir ar y ward.</p> <p>Adolygu unrhyw offer/datrysiadau addas a</p>	<p>Nyrs Arwain</p> <p>Nyrs Arwain a Gweithiwr Cadw Tŷ y Ward</p> <p>Gweithiwr Cadw</p>	<p>Adolygiad 2 wythnos i'w gwblhau erbyn 28/02/2015</p> <p>Ar unwaith a pharhaus</p> <p>Ar unwaith a</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		phriodol i guddio aroglau sy'n gysylltiedig â'r tŷ bach, mewn cydweithrediad â Gwasanaethau Gwesty/Domestig.	Tŷ y Ward	pharhaus
Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth				
15	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod hyfforddiant penodol ar ofal pobl hŷn ar gael i aelodau staff yn ôl yr angen.	Cyflwyno egwyddorion y "Ward Ddelfrydol" i'r ward ac ar draws y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Llawfeddygol. Archwiliadau amlddisgyblaethol ar waith ar draws yr holl wardiau. Adborth cychwynnol i'w ddarparu i'r Pennaeth Nyrsio 12/02/2015.	Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol	Wedi'i gyflwyno ers 31/01/2015
Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol				
17	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005). Dylai'r bwrdd iechyd hefyd wneud trefniadau addas i ddangos bod materion yn ymwneud â galluedd meddyliol cleifion wedi cael eu hystyried wrth gynllunio a darparu gofal.	Cyflwyno dull integredig newydd ar gyfer asesu nyrsio (gan gynnwys asesu galluedd a chynllunio gofal i gleifion unigol). Dogfennau newydd i'w cyflwyno ar draws Gwasanaethau Llawfeddygol. Hapwiriadau gan y gyfarwyddiaeth yn ystod y cam gweithredu. Adolygiad corfforaethol o'r camau gweithredu yn	Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol	Wedi'i gyflwyno'n llawn o 01/01/2015 31/3/15

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>yr arfaeth.</p> <p>Ar 31/1/15 mae 93% o'r staff wedi derbyn hyfforddiant Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed/Deddf Galluedd Meddwl – bydd 100% wedi derbyn hyfforddiant erbyn 31/3/15.</p> <p>Staff Cyfarwyddiaeth Gwasanaethau Llawfeddygol yn cymryd rhan mewn rhaglen hyfforddiant ymwybyddiaeth o dementia ar draws y bwrdd iechyd.</p>	Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol	31/3/15
18	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod ystodau targed ar gyfer therapi ocsigen a ragnodir yn cael eu cofnodi ar y Siartiau Cyffuriau Cymru Gyfan.	<p>Ailystyried y protocolau ar gyfer rhagnodi therapïau ocsigen gyda'r holl uwch nyrsys o fewn y gyfarwyddiaeth. Rhoi'r Polisi Rheoli Meddyginiaethau diwygiedig ar led. Cynllun ailhyfforddi i'w roi ar waith fel y bo'n briodol.</p> <p>Caiff yr holl ddigwyddiadau yn ymwneud â meddyginiaeth eu monitro'n fisol drwy adroddiadau ansawdd a diogelwch cleifion o fewn y gyfarwyddiaeth.</p> <p>Adroddiad canlyniadau a chynllun gweithredu i'w rhannu â chydweithwyr meddygol drwy adroddiadau ansawdd a diogelwch cleifion yn seiliedig ar arbenigedd yn ystod diwrnodau</p>	<p>Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol</p> <p>Bwrdd Rheoli'r Gyfarwyddiaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol/Cyfarwyddwr Cyffredinol Cyswllt:</p>	<p>Ar waith erbyn 28/2/15</p> <p>Wedi'i sefydlu ac yn barhaus</p> <p>18/02/2015</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		llywodraethu misol.	Llywodraethu Arbenigeddau Llawfeddygol	
20	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod gan yr holl gleifion ar y ward gynllun gofal ysgrifenedig sy'n addas a chyfoes.	<i>Gweler argymhellion a chymau gweithredu uchod.</i> Cynnal cynllun peilot o nodiadau amlddisgyblaethol cleifion o fewn y strwythur "Ward Ddelfrydol". Cylch gorchwyl i'r peilot i gynnwys trefniadau monitro.	Pennaeth Nyrsio: Gwasanaethau Llawfeddygol	I fod ar waith erbyn 1 Mai 2015
20	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod staff y ward yn gallu cael mynediad at wybodaeth ysgrifenedig am y gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion ar y ward gan aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol.	Fel uchod yn yr argymhelliad blaenorol.	Fel uchod	Fel uchod

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (printiwch): Nicola Williams

Teitl: Cyfarwyddwr Cynorthwyol Nyrsio a Phrofiad y Claf

Llofnod: [Cyflwynwyd yn electronig]

Dyddiad: 13/02/2015