

Arolygiad Dilynol Urddas a Gofal Hanfodol (Lle

Rhoddwyd Rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Caerdydd a'r Fro: Ward B6
Trawma ac Orthopedeg,
Ysbyty Athrofaol Cymru,
Caerdydd**

20 a 21 Ionawr 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a chyhoeddiadau eraill gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr am fod ieithoedd a fformatau eraill yn cael eu cynhyrchu ar gais 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.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	2
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb	5
5.	Canfyddiadau.....	7
	Ansawdd Profiad y Claf	7
	Cyflenwi Hanfodion Gofal	9
	Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	12
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol	14
6.	Y Camau Nesaf.....	17
	Atodiad A.....	18

1. Cyflwyniad

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad urddas a gofal hanfodol o Ward B6 ar 22 a 23 Gorffennaf 2014. Yn ystod yr arolygiad hwn, uwchgyfeiriwyd nifer o faterion i'r bwrdd iechyd gan AGIC ar ffurf llythyr sicrwydd ar unwaith. Gwnaethom nifer o ganfyddiadau yn gysylltiedig â chyflenwi hanfodion gofal; ansawdd y staffio, y rheolaeth, a'r arweinyddiaeth; a chyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol. Cafodd AGIC ymateb boddhaol gan y bwrdd iechyd, a oedd yn rhoi manylion am ei gamau gweithredu, swyddogion cyfrifol, ac amserlenni. Mae'r adroddiad arolygu a gyhoeddwyd gan AGIC yn cynnwys holl ganfyddiadau'r arolygiad cychwynol a chynllun gwella'r bwrdd iechyd.

Gwnaeth AGIC hysbysu'r bwrdd iechyd y byddai'n gwneud arolygiad dilynol yn ddiweddarach yn y flwyddyn.

Mae'r adroddiad hwn yn amlinellu canfyddiadau'r arolygiad dilynol yr hysbyswyd y bwrdd iechyd amdano dair wythnos ymlaen llaw, ac a gynhaliwyd ar 20 a 21 Ionawr 2015. Mae'r adroddiad hwn yn amlinellu'r cynnydd y mae'r ward a'r bwrdd iechyd wedi ei wneud ers ein harolygiad cychwynol ac unrhyw feysydd i'w gwella ymhellach. Gwnaeth yr arolygiad 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 ar 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 ynglŷn ag ansawdd a diogelwch urddas a gofal hanfodol.

Roedd aelodau o'n tîm arolygu'n cynnwys rheolwr arolygu AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol, ac adolygydd lleyg.

Cyfrannodd y staff bwrdd iechyd canlynol at yr arolygiad dilynol:

- Rheolwr y ward a staff Ward B6
- Ymgynghorydd orthogeriatreg y ward
- Uwch-nyrs ar gyfer orthopedeg
- Nyrs arwain ar gyfer orthopedeg
- Cyfarwyddwr nyrsio cynorthwyol
- Cyfarwyddwr gweithredol nyrsio'r bwrdd iechyd
- Cyfarwyddwr cynorthwyol ansawdd a diogelwch

Rhodddwyd ffeil gynhwysfawr o dystiolaeth i AGIC gan y ward yn dangos ei champau gweithredu a chynnydd cynllun gwella'r ward. Gwnaeth hyn helpu AGIC i ddeall sut roedd staff y bwrdd iechyd wedi cydweithio i wneud gwelliannau allweddol.

3. Cyd-destun

Mae Ward B6 yn ward 38 o welyau sy'n ymdrin â chleifion sydd wedi torri clun a chleifion trawma cyffredinol. Yn weithredol, mae B6 wedi'i threfnu'n ddau fan gwahanol â 19 o welyau sydd â thimau nyrsio dynodedig o fewn sefydliad y ward. Mae'n cyflenwi gofal trwy fodel rhannu'r gofal, a cheir yr ymgynghorydd orthogeriatrig arweiniol ochr yn ochr â mewnbwn trawma arbenigol gan ymgynghorwyr trawma ac orthopedig. Mae'r ward wedi datblygu'r model hwn o ofal orthogeriatrig, a dangoswyd ei fod yn lleihau hyd yr arhosiad ac yn galluogi cynlluniau rhyddhau gwell i bobl hŷn wedi iddynt gael toriad clun. Mae'r model hwn yn cynnwys tîm ward traddodiadol a thîm newydd o arbenigwyr nyrsio ar gyfer trawma a chyswllt meddygon teulu (hwyluswyr llwybrau orthogeriatrig).

Mae'r ward ar safle Ysbyty Athrofaol Cymru, rhan o adran trawma ac orthopedeg Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae gan y ward gysylltiadau â'r Ganolfan Orthopedeg yn Ysbyty Llandochau drwy waith cydgysylltu uwch-reolwr nyrsio.

Mae'r ward yn darparu ar gyfer cleifion gwrywaidd a benywaidd. Mae oedran y cleifion ar y ward yn amrywio o oedolion iau i oedolion hŷn, ond mae'r rhan fwyaf o'r cleifion yn oedolion hŷn, ac mae llawer ohonynt yn fregus ac mae ganddynt nam gwybyddol. Derbynnir cleifion ar ôl trawma ar gyfer triniaethau llawfeddygol brys. Mae lefel aciwtedd y cleifion yn amrywio o anghenion gofal aciwt cymhleth (o ganlyniad i lesgedd a nam gwybyddol) i adsefydlu wrth wella, sydd ar lefel is, ond sy'n cymryd llawer o amser.

4. Crynodeb

Gwnaethom nodi o'n harsylwadau, trafodaethau a'n gwaith adolygu nodiadau bod y ward wedi gwneud llawer o gynnydd yn y rhan fwyaf o feysydd yng nghynllun gwella'r ward. Gwnaeth AGIC argymhell y dylai'r ward barhau â momentwm y gwelliannau gan roi pwyslais penodol ar barhau i gynnal y gwelliannau mewn gwaith bob dydd. Roedd dau faes y nodwyd yn yr arolygiad dilynol bod angen mwy o gynnydd ynddynt. Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, ac asesu a chyfathrebu statws cleifion mewn perthynas â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Gwnaeth AGIC gydnabod y gwelliannau yr oedd y ward wedi eu gwneud, a chafodd y neges honno ei throsglwyddo yn ôl i'r ward a'r uwch dimau rheoli.

Ers yr arolygiad cychwynnol, mae prif nyrs y ward wedi gallu clustnodi amser ar gyfer dyletswyddau arweinyddiaeth dîm a rheoli staff. Penodwyd ail brif nyrs arweinyddiaeth glinigol i gynorthwyo model arweinyddiaeth y ward, sydd â 38 o welyau a chymysgedd heriol o oedolion hŷn sy'n agored i niwed ac sydd â nam gwybyddol a llai o symudedd. Ar ddiwrnod ein harolygiad, gwnaethom nodi bod y ward wedi'i chyd-drefnu'n dda a bod y staffio wedi'i drefnu'n dda i ddiwallu anghenion gofal y cleifion. Mae system o egwylliau staff yn sicrhau y cynhelir staffio effeithiol yng nghilfannau'r cleifion.

Dywedwyd wrthym a gwelsom bwyslais eglurach ar gofnodi anghenion gofal unigol cleifion. Gwelsom gyfathrebu cydgysylltiedig rhwng tîm y ward a'r tîm cydgysylltu llwybrau orthogeriatrig, a oedd yn cynnwys adborth clir o rowndiau ward a chofnodi ymyriadau gan wahanol ymarferwyr yn nodiadau achos cleifion. Gwelsom fod gan y cleifion gynllun triniaeth clir.

Gwelsom fod hanfodion gofal yn cael eu darparu i safon dda, gan gyfeirio'n benodol at ofal y geg a gofal ymataliaeth, ac nid oedd hyn yn wir yn ein harolygiad cychwynnol. Mae'r ward hefyd wedi dod o hyd i gyfarpar ychwanegol ar gyfer gofal ymataliaeth. Gwelsom fod y staff yn cyfathrebu mewn ffordd sensitif â'r perthnasau a'r staff, a gwelwyd eu bod yn cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu gofal ar yr erchwyn.

Dangoswyd yn glir bod ansawdd a diogelwch ar y ward yn cael eu monitro. Mae system 'cipolwg ar statws cleifion' ar waith,¹ a ddefnyddir gan y tîm amlbroffesiwn. Gwelsom fod y wybodaeth hon yn cael ei chadw'n fanwl gywir ac yn gyfoes o dan gyfrifoldeb y cydgysylltydd sifft. Mae gan y ward system o 'rowndiau bwrdd', a'r canlyniad yw bod y tîm amlbroffesiwn cyfan yn defnyddio'r bwrdd 'cipolwg ar statws cleifion' fel canolbwynt i'r cyfathrebu a wneir ynghylch cleifion unigol yn y cam trosglwyddo, a phan mae staff meddygol yn mynychu'r ward cyn gwneud rownd ward.

Dywedwyd wrthym fod briffiau diogelwch bellach yn rhan o'r drefn ddyddiol ers yr arolygiad cychwynnol, a gwnaethom arsylwi ar gyfarfod briffio diogelwch yn ystod yr arolygiad dilynol. Mae'r cyfarfodydd briffio, sy'n digwydd ym mhob sifft, yn galluogi'r tîm cyfan i dderbyn gwybodaeth am gleifion, yn benodol y rhai sydd fwyaf agored i niwed a/neu sydd ag anghenion gofal ac arsylwi unigryw. Roedd y cyfarfodydd briffio diogelwch hefyd yn cynnwys atgoffa'r staff am sesiynau hyfforddiant a gwybodaeth bwysig arall yr oedd angen ei throsglwyddo i staff o sifft i sifft a rhwng y sifft dydd a'r sifft nos.

¹ Mae byrddau cipolwg ar statws cleifion yn arddangosfeydd gweledol o wybodaeth hanfodol cleifion er mwyn galluogi timau clinigol i gyflymu eu proses o wneud penderfyniadau, i adolygu statws cleifion, i fonitro baich gwaith y tîm yn barhaus, a lleihau ymyriadau.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, canfuom fod y profiad yr oedd y cleifion yn ei gael o'r gwasanaeth tra oeddent ar y ward yn gadarnhaol. Pan ofynnwyd iddynt am eu gofal, dywedodd cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn fodlon â'r ffordd roedd eu gofal yn cael ei ddarparu.

Yn ystod yr arolygiad dilynol, canfuom hefyd fod cleifion, ar y cyfan, yn fodlon â'u profiad ar y ward. Gwelsom fod y cleifion yn derbyn gofal da a bod y staff yn cyflawni eu dyletswyddau mewn ffordd sensitif a charedig. Roedd ymagwedd y staff at gyfathrebu a darparu gofal yn ystyriol. Dywedodd cleifion a pherthnasau wrthym fod cleifion yn derbyn gofal a sylw da. Roedd hyn yn cynnwys rhoi sylw i anghenion gofal personol unigolion a'r angen am wybodaeth ynghylch eu gofal a'u triniaeth eu hunain. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod ganddynt brofiad da o ofal ar y ward, a dywedodd y perthnasau y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn fodlon ar y gofal a ddarperid.

Gwnaethom dderbyn nifer o holiaduron a gwblhawyd gan gleifion a pherthnasau, a wnaeth sylwadau am eu profiadau ar y ward ynddynt.

"Mae'r holl staff yn garedig ac yn gyfeillgar."

"Staff hyfryd."

"Mae'r ward yn lân ac yn daclus."

"Siaradodd y meddyg â mi yn Gymraeg."

"Mae'r staff yn eithaf ystyriol."

Cafwyd sylw gan un claf iau y byddai'n well pe bai'n gallu cymryd ei feddyginiaeth ei hun oherwydd roedd "wedi arferu â gwneud hyn gartref".

Mae'r ward wedi datblygu dull cryfach o gyfathrebu â pherthnasau a gofalwyr, gan gynnwys arddangosfa weledol o staff a sut i gysylltu â staff wrth fynediad y ward. Mewn cyfarfod tîm amlddisgyblaethol, gwelsom fod pwyslais da ar sicrhau bod cyfathrebu rhwng cleifion, perthnasau a staff ynghylch triniaethau cleifion a chynlluniau rhyddhau. Roedd hyn yn bwysig er mwyn i'r broses o ryddhau claf adref a throsglwyddo gofal i feysydd gwasanaeth eraill fod yn ddiogel ac yn effeithiol.

Gwnaethom nodi bod perthnasau'n ymlaciedig ar y ward. Roedd yn ymddangos bod y perthnasau'n gyfforddus o ran mynd at y staff i ofyn cwestiynau, a gwelsom gyfathrebu ystyrlon rhwng cleifion, perthnasau a staff. Gwelsom fod gan y ward systemau ar waith i alluogi cyfathrebu rheolaidd â pherthnasau. Er enghraifft, roedd

y cydgysylltydd yn gwneud rownd ward reolaidd yn ystod amserau ymweld er mwyn siarad â pherthnasau. Gwelsom hefyd fod perthnasau'n gallu mynd at staff pryd bynnag yr oedd angen er mwyn cael y wybodaeth ddiweddaraf.

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, gwelsom nifer o ryngweithiadau cadarnhaol rhwng staff a chleifion. Roedd staff yn ymwybodol o'r angen i ddiogelu preifatrwydd ac urddas yr holl gleifion. Fodd bynnag, ar nifer fach o achlysuron, gwnaethom nodi nad oedd staff bob amser yn cynnal safonau uchel o ran darparu hanfodion gofal. Roedd dau brif faes lle gwnaeth AGIC argymhell y dylid gwella. Roedd y meysydd hyn yn cynnwys gofal y geg a gofal ymataliaeth. Yn ogystal, yn ystod yr arolygiad cychwynnol, nodwyd nad oedd y clychau galw o fewn cyrraedd hawdd y cleifion a bod angen gwella hyn.

Yn ystod yr arolygiad dilynol, dywedwyd wrthym fod lefelau staffio'r ward wedi cynyddu ers yr arolygiad cychwynnol. Gwelsom fod lefelau staffio yn ystod y dydd yn ddigon i ddiwallu anghenion y cleifion. Lle roedd gan gleifion anghenion gofal ychwanegol, o ganlyniad i nam gwybyddol, rhoddwyd gofal un i un ar waith. Gwelsom fod lefelau staffio'n llai yn ystod y noswaith a'r nos. Fodd bynnag, roedd y staff yn gallu diwallu anghenion y cleifion, a gwnaethant ddweud wrthym fod gan y bwrdd iechyd broses uwchgyfeirio ar gyfer cael staff ychwanegol os oes angen. Roedd hon yn broses gydweithredol rhwng staff y ward a staff uwch yr ysbyty, a golyga hyn fod yr uwch staff wedi cael eu hysbysu am anghenion newidiol y ward.

Mae'r ward yn elwa ar system newydd o hapwiriadau gan yr uwch-nyrsys. Mae hyn yn rhoi arweinyddiaeth a goruchwyliaeth uwch i'r ward sy'n weladwy, sy'n rhoi sylw i safonau hanfodion gofal, ac sy'n asesu pa mor aml y mae'r ward yn cyrraedd y safonau hyn.

Gofal y geg

Rhaid cefnogi pobl i gadw eu cegau'n iach ac yn gyfforddus, a'u dannedd a'u deintgig yn rhydd rhag poen, er mwyn eu galluogi i fwyta'n dda a rhwystro problemau cysylltiedig.

Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom safon dda o ran darparu'r maes arfer hwn. Gwnaethom nodi bod gan gleifion gegau glân a llaith, a bod y cleifion a oedd ag angen cymorth â hylendid eu cegau'n cael cymorth priodol. Gwnaethom nodi bod anghenion gofal geneuol pobl yn cael eu hasesu a'u cofnodi wrth iddynt gael eu derbyn. Mae'r ward yn cyflwyno bwndel gofal y geg.²

² Dull sy'n galluogi pob nyrs yng Nghymru i asesu anghenion geneuol eu cleifion yw bwndel gofal y geg, ac mae'n eu galluogi i archwilio'r gofal a ddarperir a chynnig cyfle i gleifion roi adborth.

Anghenion toiled a gofal ymataliaeth

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, canfuwyd nad oedd y ward bob amser yn cyrraedd y safonau sydd eu hangen ar gyfer asesu a darparu gofal ymataliaeth, ac nid oedd digon o gyfarpar addas ar gael ar y ward. Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom fod y ward yn cyrraedd safon dda o ran anghenion gofal ymataliaeth. Gwelsom fod cymorth priodol, diffwdan a phrydlon wedi cael ei ddarparu i'r holl gleifion, ac ystyriwyd eu hanghenion penodol drwy asesiadau a gofnodir. Roedd y ward yn defnyddio'r bwndel ymataliaeth³ i lywio gofal ymataliaeth. Gwelsom hefyd fod preifatrwydd cleifion yn cael ei gynnal. Gwelsom fod y cleifion yn cael cymorth i fynd i'r toiled mewn ffordd addas, a'u bod yn cael cymorth, os yn bosibl, i gerdded i'r tŷ bach gan staff nyrsio a ffisiotherapi. Gwelsom fod y ward wedi cael mwy o gyfarpar ar gyfer gofal ymataliaeth ers yr arolygiad cychwynnol. Roedd gan staff nyrsio cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd ddealltwriaeth dda o ofal ymataliaeth.

Yn ystod ein harolygiad cychwynnol, gwelsom nad oedd y clychau galw o fewn cyrraedd hawdd cleifion er mwyn iddynt allu eu defnyddio. Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom fod y clychau galw o fewn cyrraedd hawdd y cleifion er mwyn iddynt allu eu defnyddio. Canfuom hefyd fod y staff yn rhoi sylw i'r gwaith o esbonio i'r cleifion sut gallant fynd at y gloch alw a hefyd galw'r staff pan mae angen. I'r cleifion hynny sydd â nam gwybyddol, na fyddai'n gallu defnyddio cloch alw, ac sydd angen arsylwi nyrsio un-i-un a chymorth ychwanegol am resymau diogelwch, roedd cymhareb nyrs/claf un-i-un ar waith.

Cyfathrebu a gwybodaeth

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

Yn yr arolygiad cychwynnol, canfuwyd nad oedd y cleifion na'u perthnasau'n cael digon o wybodaeth ynghylch eu gofal a'u triniaeth. Nid oedd gan bobl â nam ar y synhwyrau fynediad at gymhorthion cyfathrebu.

Yn ystod ein harolygiad dilynol, gwelsom fod y ward wedi rhoi mesurau ar waith i wella'r trefniadau ar gyfer cyfathrebu gwybodaeth i berthnasau a chleifion. Roedd gwybodaeth am dîm y staff yn hygyrch i berthnasau. Roedd mwy o bwyslais ar ddarparu gwybodaeth i gleifion ac yn esbonio eu gofal iddynt.

³ Dull sy'n galluogi pob nyrs yng Nghymru i asesu anghenion ymataliaeth eu cleifion yw bwndel ymataliaeth, ac mae'n eu galluogi i archwilio'r gofal a ddarperir a chynnig cyfle i gleifion roi adborth.

Dywedwyd wrthym a gwelsom bwyslais clir ar gofnodi anghenion gofal unigol cleifion. Gwelsom gyfathrebu cydgysylltiedig rhwng tîm y ward a'r tîm cydgysylltu llwybrau orthogeriatrig, a oedd yn cynnwys adborth clir o rowndiau ward a chofnodi ymyriadau gan wahanol ymarferwyr yn nodiadau achos cleifion. Gwelsom fod gan y cleifion gynllun triniaeth clir. Roedd gan y ward fynediad at gymhorthion cyfathrebu i'r rhai oedd â nam ar y synhwyrâu.

Hybu annibyniaeth a defnydd o'r ystafell ddydd

Nododd yr arolygiad cychwynnol nad oedd yr ystafell ddydd yn addas i'r diben, a'i bod yn anniben ac yn teimlo'n annymunol. Nid oedd y cleifion yn ymwybodol o'r cyfleuster.

Yn yr arolygiad dilynol, gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi ailwampio'r ystafell ddydd, sy'n benodol ar gyfer cleifion a'u perthnasau i'w helpu i adsefydlu ac i roi amser iddynt i ffwrdd o'u gwelyau.

Gwelsom gleifion yn cael cymorth i symud ac adennill eu hannibyniaeth drwy staff nyrsio a staff therapi, ac roedd y cleifion a'u perthnasau'n ymwybodol o'r cyfleuster ystafell ddydd.

Perthynas aq eraill

Rhaid annog pobl i gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u ffrindiau a datblygu perthnasau â phobl eraill yn unol â'u dymuniadau.

Gwnaethom arsylwi ar rai dulliau newydd y mae'r ward bellach yn eu defnyddio i gyfathrebu â chleifion, perthnasau a gofalwyr. Mae hyn yn cynnwys hysbysfwrdd wrth fynediad y ward sy'n esbonio pwy yw'r staff ac yn annog pobl i fynd atynt. Gwelwyd hefyd bod y staff yn mynd at gleifion a'u perthnasau i roi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am y cynlluniau gofal a thriniaeth.

O ran agweddau eraill ar hanfodion gofal, gwelsom fod yr holl gleifion yn cael gofal da; roeddent yn ymddangos yn lân a chyfforddus, ac yn cael cymorth i fwyta ac yfed yn unol â'u hanghenion.

Roedd staff nyrsio'n weladwy ac yn bresennol yng nghilfannau'r cleifion. Roedd ganddynt hefyd system rowndiau rheolaidd lle roeddent yn gwirio manau pwyso cleifion a'u symud yn ôl yr angen, yn eu helpu i yfed, ac yn monitro eu lefelau cysur a phoen.

Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, daeth AGIC o hyd i nifer o bethau yr oedd angen eu gwella. Roedd y rhain yn ymwneud ag ansawdd y staffio a rheolaeth ac arweinyddiaeth, a gofynnwyd am sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod y ward yn amgylchedd arbennig o heriol oherwydd y maint a'r pellter maith rhwng corlannau'r nyrsys a chilfannau'r cleifion. Gwnaethom adrodd y byddai tîm y ward yn elwa o gyfathrebu mwy agored a chydgyssylltiedig rhwng gweithwyr cymorth gofal iechyd a nyrsys cofrestredig i sicrhau bod cleifion y gallai eu cyflwr fod wedi newid yn cael eu nodi a'u hasesu cyn gynted â phosibl. Gwnaeth yr arolygiad dilynol ystyried y cynnydd yr oedd y bwrdd iechyd a'r ward wedi eu gwneud.

Cod gwisg Cymru gyfan

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, gwelsom nad oedd yr holl staff yn glynu wrth y cod gwisg Cymru gyfan. Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelwyd bod yr holl staff yn glynu wrth y cod gwisg Cymru gyfan. Roedd y staff yn ymddangos yn daclus yn eu gwisgoedd priodol, ac roeddent yn gwisgo bathodynau adnabod clir.

Trefniadau gofal ac egwyliau staff

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, gwnaethom nodi nad oedd system effeithiol ar waith i drefnu egwyliau staff, tra bo hefyd yn cadw staff ar y ward i ddiwallu anghenion y cleifion mewn ffordd amserol. Yn ystod yr arolygiad dilynol, canfuom fod y ward wedi rhoi gweithdrefn ar waith am egwyliau staff, a rhoddwyd hyn ar waith ers yr arolygiad diwethaf. Mae'r system hon yn galluogi staff i gael egwyl briodol ac yn sicrhau bod digon o staff ar y ward a'u bod yn weladwy ac yn bresennol yng nghilfannau'r cleifion. Cyflwynwyd i AGIC polisi lleol y ward ar y trefniadau ar gyfer egwyliau staff, ac fe'i gwelsom yn cael ei weithredu. Canlyniad hyn oedd bod cyflenwad priodol o staff ar y ward a oedd yn galluogi'r staff i gael egwyl.

Lefelau staffio ac amser i brif nyrs y ward wneud gwaith rheoli

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, canfu AGIC nad oedd lefelau staffio ar y ward yn galluogi prif nyrs y ward i dreulio digon o amser y tu allan i'r tîm i allu rheoli ei staff a'r gwasanaeth yn effeithiol. Roedd dull y ward o reoli trefniadau gofal yn anhrefnus.

Ar adeg yr arolygiad dilynol, roedd lefelau staffio wedi gwella yn ôl y staff, ond roedd rhai swyddi gwag ar y ward o hyd. Roedd prif nyrs y ward wedi elwa ar gael ail ddirprwy. Roedd hyn wedi galluogi prif nyrs y ward i dreulio mwy o amser yn cyflawni dyletswyddau arweinyddiaeth tîm a rheolaeth.

Roedd prif nyrs y ward yn weladwy iawn ar y ward ar ddiwrnodau'r arolygiad, ac roedd ganddi ddealltwriaeth dda o'r cleifion a'u hanghenion. Er bod y ward bellach wedi cwblhau meincnod aciwtedd cleifion, roedd rhai swyddi gwag ar y ward ar adeg yr arolygiad. Dywedodd y staff wrthym fod lefelau staffio'n well ers yr arolygiad cychwynnol a'u bod yn galluogi darparu'r gofal yr oedd cleifion ei angen. Pan oedd angen i gleifion gael eu harsylwi a chael gofal un i un, gwnaed hyn drwy ddefnyddio mecanweithiau uwchgyfeirio er mwyn helpu i ddarparu gofal priodol a staffio diogel. Gwelwyd bod y lefelau staffio'n is ar sifft y prynhawn a'r nos. Ers yr arolygiad cychwynnol, mae prif nyrs y ward wedi cael amser penodedig i ffwrdd o'i dyletswyddau clinigol i gyflawni dyletswyddau a thasgau rheoli.

Arweinyddiaeth feddygol a gwaith tîm amlbroffesiynol

Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom fod nodiadau'r cleifion yn cynnwys gwybodaeth glir am broses wella ddisgwyliedig cleifion. Gwnaeth AGIC arsylwi ar gyfarfod tîm amlbroffesiwn, lle gwelwyd tystiolaeth o waith amlddisgyblaethol da. Gwelwyd bod lefel manwl o wybodaeth ynghylch amodau meddygol a phersonol y cleifion. Canlyniad hyn oedd dealltwriaeth dda o broblemau y byddai'r cleifion yn debygol o'u hwynebu wedi iddynt gael eu rhyddhau. Canfuwyd bod cyfathrebu nodau gofal cleifion rhwng staff nyrsio a staff meddygol wedi'i gofnodi'n dda yn y nodiadau meddygol a nyrsio. Roedd y ward wedi cyflwyno nodyn rownd ward a oedd yn cael ei fewnosod i nodiadau achos cleifion ar ôl y rownd ward er mwyn cyfathrebu'r penderfyniadau a wnaed. Roedd mwy o bwyslais ar gynllunio rhyddhad, yn enwedig ar gyfer cleifion ag anghenion cymhleth. Gwnaethom arsylwi ar sut gwnaeth y cydgysylltwyr llwybrau orthogeriatrig olrhain gofal a rheolaeth cleifion, a gwnaeth hyn helpu gwaith cynllunio rhyddhad y cleifion hynny ag anghenion cymhleth.

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 bo hynny'n bosibl.

Ar adeg yr arolygiad cychwynnol, gwelodd AGIC fod y ward ar adegau'n anhrefnus a bod diffyg trefniadaeth â ffocws rhwng y gwahanol staff. Gwaethygyd hyn gan broblemau yn ymwneud â rhai dulliau cyfathrebu, megis hysbysfyrddau cleifion na chafodd eu cydgysylltu'n effeithiol na'u cadw'n gyfredol â gwybodaeth berthnasol. Ar adegau, cafodd y staff anawsterau o ran rhoi ffocws a sylw llawn i gofnodi tystiolaeth o sut roeddent wedi diwallu anghenion gofal unigol cleifion yn llawn.

Yn yr arolygiad dilynol, gwelsom fod y ward wedi'i threfnu'n dda a bod y staff yn cael eu harwain a'u trefnu'n effeithiol. Gwelsom fod mecanweithiau cyfathrebu effeithiol ar waith, a threfniadau sefydlog a oedd yn cynorthwyo'r broses gofal. Gwelsom fod y cleifion yn gallu mynd at y staff pan oedd angen, a bod y staff yn ymwybodol o anghenion unigol pobl.

Roedd gan y ward safonau glendid a gwaith cadw tŷ da, ac roedd y coridorau, y manau cleifion, a'r cyfleusterau'n lân, a'r storfeydd yn daclus.

Gwybodaeth gywir a chyfredol ar fyrddau statws y cleifion

Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom fod y ward wedi gwneud cynnydd ar y byrddau cipolwg ar statws cleifion. Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom fod y byrddau statws cleifion wedi eu cwblhau'n fanwl gywir â gwybodaeth gyfredol. Gwelsom hefyd sut roedd gan y ward drefniadau strwythuredig ar gyfer cyfathrebu ynghylch newidiadau i statws ac anghenion cleifion. Gwelsom fod y byrddau statws cleifion yn cael eu defnyddio gan y tîm amlbroffesiwn ar gyfer rowndiau bwrdd.

Cwblhau ffurflenni na cheisier dadebru yn fanwl gywir a'u gweithredu

Gwelsom nad oedd ffurflenni na cheisier dadebru⁴ wedi cael eu cwblhau'n briodol ac yn gywir. Cafodd statws y cleifion ei gyfathrebu'n fanwl gywir ymhlith tîm y ward, ac roedd gwybodaeth ar fyrddau statws y cleifion yn gyfredol.

⁴ Mae gorchymyn na cheisier dadebru ar ffeil claf yn golygu nad oes gofyn i feddyg ddadebru claf os yw ei galon yn peidio â churo, a'r nod yw osgoi dioddefaint diangen.

Cyfathrebu rhwng gweithwyr cymorth gofal iechyd a nyrsys cofrestredig ynghylch Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol a statws cleifion

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, canfuom nad oedd trefniadau cofnodi'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol⁵ gan weithwyr cymorth gofal iechyd yn cael eu monitro'n rheolaidd gan nyrsys cofrestredig, ac nad oedd statws cleifion yn cael ei gyfathrebu'n dda ymhlith y tîm.

Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom gyfathrebu effeithiol rhwng y nyrsys cofrestredig a'r gweithwyr cymorth gofal iechyd, ac ymwybyddiaeth ymhlith y tîm cyfan o statws y cleifion.

Yr amgylchedd

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, canfuom fod y drws i'r gegin a oedd yn cynnwys cyfarpar mawr diwydiannol ar gyfer y gegin ar agor a heb ei oruchwylio.

Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom fod y ward wedi rhoi cytundeb lleol ar waith rhwng y ward a'r adran arlwyo. Caiff drws y gegin sy'n agor i'r ward ei adael ar agor yn ystod amser bwyd yn unig. Mae'r drws yn cael ei oruchwylio gan aelod staff y gwasanaethau gwesty a'i gloi ar ddiwedd amser bwyd.

Rheoli offer miniog a rheoli heintiau

Yn ystod yr arolygiad dilynol, gwelsom y ceid gwared ar offer miniog yn y ffordd gywir. Roedd y ward wedi newid lleoliad y blychau offer miniog ac wedi gwella arferion atal a rheoli heintiau mewn perthynas ag offer miniog. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'r polisi atal a rheoli heintiau, a phwysigrwydd cael gwared ar offer miniog mewn ffordd ddiogel.

Rheoli meddyginiaeth, gan gynnwys storio cyffuriau'n ddiogel

Yn ystod yr arolygiad dilynol, roedd yr holl feddyginiaeth wedi ei storio'n briodol ac yn ddiogel. Nodwyd bod yr holl gypyrddau ac oergelloedd dan glo. Gwnaeth y staff weinyddu meddyginiaeth yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

⁵ Mae Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol yn seiliedig ar system sgorio syml ar gyfer mesuriadau ffisiolegol, megis tymheredd, a gymerir tra bod cleifion yn yr ysbyty. Dyluniwyd y Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol i nodi'r cleifion hynny sydd mewn perygl o ddirywio'n glinigol.

Cofnodi gofal

Yn ystod yr arolygiad cychwynnol, canfuom fod y cofnodion gofal yn ddi-drefn ac nid oeddent yn gofnod manwl gywir o'r gofal a roddwyd. At hynny, nid oedd gan y cleifion gynlluniau gofal clir.

Yn yr arolygiad dilynol, wrth inni adolygu chwech o nodiadau achos a ddewiswyd ar hap, gwelsom fod yr holl gleifion wedi cael asesiad. Roedd hyn yn cynnwys asesiad risg priodol. Roedd gan yr holl gleifion gynlluniau gofal nyrsio, ac yn y nodiadau meddygol, gwelsom fod gan yr holl gleifion gynlluniau triniaeth clir. Fodd bynnag, canfuom nad oedd galluedd meddyliol yr holl gleifion wedi cael ei asesu a'i gofnodi, ac os oedd angen i gleifion gael eu hystyried o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, nid oedd y staff yn ymwybodol o hyn.

Cwblhau a gweithredu asesiadau'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn fanwl gywir

Roedd yn glir o'n hadolygiad o nodiadau achos, ac o'n harsylwadau o ryngweithio â'r cleifion, bod gan gyfran fawr o'r cleifion nam gwybyddol i raddau sylweddol. Roedd diffyg dealltwriaeth glir o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005), ac o ddeddfwriaeth Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, ymhlith y staff.

Nid oedd nodiadau cleifion unigol yn cynnwys gwybodaeth am yr asesiad galluedd meddyliol a ph'un a fyddai asesiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn briodol.

Argymhelliad

Mae gofyn i'r bwrdd iechyd gydymffurfio â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a fframweithiau deddfwriaethol y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Mae angen hyfforddiant ar staff y bwrdd iechyd i gynyddu eu hymwybyddiaeth o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Rhaid i'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gael eu gweithredu'n briodol wrth ymarfer.

6. Y Camau Nesaf

Mae'r bwrdd iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol mewn nifer o feysydd ers arolygiad gwreiddiol AGIC. Mae angen rhagor o waith i sicrhau bod y cynllun gwella cychwynnol yn cael ei weithredu'n llawn.

Canlyniad yr arolygiad dilynol hwn yw bod angen i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella arall yn Atodiad A i fynd i'r afael â chanfyddiadau'r arolygiad hwn. Mae gofyn i'r bwrdd iechyd gyflwyno ei gynllun gwella i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd nodi'n glir sut a phryd y gweithredir ar y canfyddiadau a nodwyd yn Ward B6 Trawma ac Orthopedeg Ysbyty Athrofaol Cymru, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau/unedau eraill y bwrdd iechyd.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC, ac fe gaiff ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus ar urddas a gofal hanfodol.

Atodiad A

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Athrofaol Cymru

Ward/Adran: B6 Trawma ac Orthopedeg

Dyddiad yr Arolygiad: 20 a 21 Ionawr 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol				
Tudalen 16	<p>Mae gofyn i'r bwrdd iechyd gydymffurfio â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a fframweithiau deddfwriaethol y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.</p> <p>Mae angen hyfforddiant ar staff y bwrdd iechyd i gynyddu eu hymwybyddiaeth o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Rhaid i'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid gael eu gweithredu'n briodol wrth ymarfer.</p>			

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (wedi'i brintio):

Teitl:

Dyddiad: