

Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol (Dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Addysgu
Powys:**

**Ysbyty Cymunedol Bro
Ddyfi, Ward Twymyn**

17 a 18 Chwefror 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau gwahanol 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:

**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.....	3
4.	Crynodeb	4
5.	Canfyddiadau	7
	Ansawdd Profiad y Claf	7
	Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol	22
6.	Y Camau Nesaf.....	27
	Atodiad A.....	28

1. Cyflwyniad

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o urddas a gofal hanfodol yn Ward Twymyn, Ysbyty Cymunedol Bro Ddyfi, Ffordd y Drenewydd, Machynlleth, Powys, SY20 8AD, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, ar 17 a 18 Chwefror 2015.

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

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

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau a chyfweliadau gyda 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 ar 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.

3. Cyd-destun

Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn darparu gofal iechyd sylfaenol ac eilaidd i boblogaeth Powys. Powys yw'r sir deneuaf ei phoblogaeth yng Nghymru, ond mae'n cwmpasu'r ardal fwyaf ac yn estyn mor bell i'r gogledd â Llanymynech ger Croesoswallt, ac i lawr i Ystradgynlais ger Abertawe.

Mae Ysbyty Cymunedol Bro Ddyfi yn darparu gwasanaethau ar gyfer cleifion preswyl ac allanol o Fachynlleth a'r ardal gyfagos yng ngogledd-orllewin Powys.

Caiff amrywiaeth o glinigau allanol eu rhedeg o'r ysbyty gan gynnwys rhai cardioleg, diabetes, pediatrig, offthalmig, y frest, gynaeoleg, llawfeddygol, orthopedig, oncoleg a wroleg.

Caiff gwasanaeth ysbyty dydd ei redeg am ddeuddydd yr wythnos, sy'n cynnig asesiad ac ymyriad therapi i gleifion sy'n mynychu am gyfnod o ryw chwe wythnos. Darperir gwasanaethau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol ar gyfer cleifion preswyl ac allanol.

Ysbyty Cymunedol Bro Ddyfi yw'r ganolfan hefyd ar gyfer gwasanaethau mamolaeth cymunedol yr ardal leol, ond nid oes cyfleusterau rhoi genedigaeth yn yr ysbyty.

Roedd ymweliad arolygu AGIC ar 17 a 18 Chwefror 2015 yn canolbwyntio ar wasanaethau cleifion preswyl ar Ward Twymyn. Ar y cyfan mae'r ward yn darparu gwasanaeth adsefydlu cyffredinol, rheolaeth feddygol, a gofal lliniarol (diwedd oes) ar gyfer hyd at 14 o gleifion preswyl.

4. Crynodeb

Ansawdd Profiad y Claf

Roedd yr holl gleifion a welsom yn canu clodydd y staff a'r gofal a'r driniaeth a dderbynnir ar Ward Twymyn; dywedon nhw fod y ward wastad yn lân a thaclus. Gwelsom fod y staff yn garedig ac yn ofalgar tuag at y cleifion, ac yn ymateb yn brydlon i'w hanghenion.

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Roedd tystiolaeth o systemau da ar gyfer cyfathrebu a gwybodaeth, a oedd yn ystyried dewis iaith y cleifion a'u hanghenion cyfathrebu arbennig. Gwelsom fod urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu hybu'n gryf ar y ward. Roedd staff yn ddi-stŵr wrth ymdrin ag anghenion gofal personol y cleifion ac yn ystyriol yn eu ffordd o weithio.

Gwelsom fod dewis y cleifion i ofalu am eu hanghenion eu hunain pryd bynnag y bo modd yn cael ei barchu gan staff y ward. Roedd cyfleusterau adsefydlu da ar gael i'r gwasanaethau therapi galwedigaethol a ffisiotherapyddol.

Oriau ymweld y ward yw rhwng 2.00 p.m. ac 8.00 p.m. bob dydd ond gall y rhain fod yn hyblyg, yn unol â'r hyn sydd orau i'r claf. Serch yr oriau ymweld hir ni welsom unrhyw effaith negyddol ar y cleifion. O gymorth yn hyn o beth oedd y ffaith fod y ddwy gilfan ond yn cynnwys pedwar gwely, a bod y cleifion eraill i gyd yn derbyn gofal mewn ystafelloedd sengl.

Gwelsom fod pob ymdrech yn cael ei wneud i helpu cleifion i fod mor gyfforddus ac mor ddi-boen â phosibl. Roedd y cleifion i gyd a welsom yn edrych yn dda ac yn drwsiadus. Ni wnaethom nodi unrhyw anghenion mewn perthynas â gofal traed y cleifion yn ystod yr arolygiad hwn.

At ei gilydd gwelsom fod y dull o gydlynu diodydd a bwydydd yn dda a bod anghenion maeth a dietegol y cleifion yn cael eu bodloni. Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a chleifion. Roedd cynlluniau ar waith i wella'r cyfathrebu rhwng staff y ward a'r gegin ac i ddarparu taflenni ar anghenion dietegol arbennig i staff y gegin.

Caiff anghenion iechyd a hylendid y geg eu hasesu wrth i gleifion gael eu derbyn i'r ward a gwelsom dystiolaeth o adolygiadau rheolaidd wedi hynny. Roedd tystiolaeth bod anghenion ymataliaeth y cleifion yn cael eu rheoli'n ystyriol gan staff drwy ddulliau prydlon, priodol a di-stŵr. Gwelsom hefyd fod

pob ymdrech yn cael ei wneud i leihau'r achosion o friwiau pwysu. Caiff anghenion y cleifion eu hasesu a'u hadolygu'n wythnosol.

Roedd gan nifer o'r cleifion ddiabetes a gwelsom, wrth edrych ar gofnodion un claf, fod eu hasesiadau a'u dogfennau cynllunio gofal yn cynnwys y modd o fonitro a rheoli eu diabetes.

Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Meddygon teulu lleol sy'n ymgymryd â rheolaeth feddygol y gofal o ddydd i ddydd. Caiff rheolaeth y ward ei rhannu rhwng rheolwr y ward a dirprwy reolwr y ward. Ar adeg ein harolygiad ychydig o amser a fu ers i swydd dirprwy reolwr y ward gael ei llenwi. Cyn hynny, a thros gyfnod o wyth mis, dywedodd y staff wrthym fod adegau mynych pan nad oedd rheolwr ar ddyletswydd ar y ward. Roedd rhai o'r staff yn dal i gyflenwi shifftiau ychwanegol ac roedd awgrymiadau bod y sefyllfa hon yn cael effaith ar forâl y staff. Roedd yr holl staff a rheolwyr a welsom yn ystod ein harolygiad yn gynnes ac yn groesawgar tuag atom.

Cadarnhaodd rheolwr y ward a chynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Addysgu Powys fod rhagor o staff yn cael eu recriwtio a bod y lefelau staffio gofynnol yn cael eu cynnal yn y cyfamser.

Roedd tystiolaeth fod y rhan fwyaf o'r staff ar ei hôl hi gyda'u hyfforddiant gorfodol ac nid oedd strategaeth hyfforddi glir ar gyfer 2015. Nid oeddem yn hyderus felly bod anghenion y cleifion yn cael eu cyflenwi yn unol ag arferion gwaith diogel ac felly gwnaethom gyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella i'r Bwrdd Iechyd. Ers hynny mae AGIC wedi derbyn cadarnhad ysgrifenedig a thystiolaeth ategol gan y bwrdd iechyd, sy'n rhoi digon o sicrwydd inni y bydd yr holl staff yn gyfredol gyda'u hyfforddiant gorfodol erbyn diwedd mis Awst 2015.

Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

Cafodd iechyd, diogelwch a lles pobl eu hategu gan reolaeth risg, polisïau, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol y bwrdd iechyd. Rydym wedi argymhell gwelliannau i sicrhau bod staff yn dysgu o ddigwyddiadau pwysig er mwyn eu hosgoi yn y dyfodol, lle bo'n bosibl.

Roedd dulliau rheoli meddyginiaethau'n foddhaol ar y cyfan. Gwnaed argymhellion i sicrhau bod y bwrdd iechyd yn glynu wrth weithdrefnau arfer dda o ran rheoli cyffuriau a reolir.

Gwelsom enghreifftiau o gadw cofnodion dyddiol yn effeithiol. Fodd bynnag, nid oedd y dull gweithredu sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a welsom yn y dogfennau hyn yn cael eu hadlewyrchu yn nogfennau cynllunio gofal y cleifion. Felly rydym wedi gwneud argymhellion ar gyfer y maes hwn.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Roedd yr holl gleifion a welsom yn canu clodydd y staff a'r gofal a'r driniaeth a dderbynnir ar Ward Twymyn; dywedon nhw fod y ward wastad yn lân a thaclus. Gwelsom fod y staff yn garedig ac yn ofalgar tuag at y cleifion, ac yn ymateb yn brydlon i'w hanghenion.

Roedd 11 o gleifion preswyl ar y ward ar adeg ein harolygiad. Roedd naw ohonynt yn ddigon da i gael eu gweld a gwnaethom sgwrsio â phob un ohonynt; ymatebodd tri o'r cleifion ac un perthynas i holiadur AGIC. Roedd pob un o'r cleifion y gwnaethom sgwrsio â nhw yn ganmoliaethus iawn tuag at y staff ac roedd eu hatebion i'r holiadur yn cytuno'n gryf bod aelodau staff yn gwrtais, yn gwrando arnynt ac yn ystyriol wrth roi gofal a thriniaeth. Cadarnhaodd y cleifion fod y staff yn ymateb yn gyflym pan fyddant yn gofyn am eu cymorth neu'n gwasgu'r gloch alw. Cadarnhaodd ymatebion y cleifion fod y ward wastad yn lân a thaclus.

Gwelsom fod y staff nyrsio a therapi yn garedig ac yn ofalgar tuag at y cleifion, ac yn ymateb yn brydlon i'w hanghenion ar yr adegau prin y gwelwyd y cleifion yn canu'r gloch alw.

Fe'n hysbyswyd bod cleifion yn aros yn yr ysbyty am gyfartaledd o 25 diwrnod, ond gall yr hyd amrywio'n fawr o un claf i'r llall gan ddibynnu ar eu hanghenion a'u cynnydd. Nid oedd dau o'r cleifion yn gwybod lle'r oedden nhw arni o ran eu cynnydd ac nid oedden nhw'n ymwybodol o unrhyw gynlluniau ar gyfer dychwelyd adre. Fe'n hysbyswyd bod staff bob amser yn ymgynghori â chleifion ynghylch eu cynnydd a bod un o'r cleifion y cawsom sgwrs ag ef yn cael ei ryddhau ymhen tri diwrnod.

Yn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt roedd tystiolaeth yr ymgynghorir â chleifion ynghylch eu cynnydd a'u cynlluniau gadael gofal. Dywedodd un claf wrthym ei bod hi'n disgwyl am becyn gofal cartref cyn ei bod hi'n gallu mynd adref a dywedodd perthynas claf arall iddo fod mewn cyfarfod o'r tîm amlddisgyblaethol i drafod a chytuno ar gynlluniau gadael. Mae'r tîm amlddisgyblaethol ar gyfer Ward Twymyn yn cynnwys meddyg teulu, staff nyrsio, ffisiotherapydd, therapydd galwedigaethol a chynrychiolwyr gwaith cymdeithasol.

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Yn gyffredinol gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal da ym mhob un o'r meysydd hanfodion gofal isod. Rydym wedi argymhell gwelliannau ym meysydd 'Gorffwys, cwsg a gweithgarwch', 'Bwyta ac yfed' ac 'Anghenion toiled'. Roedd gan rai o'r cleifion ddiabetes felly ychwanegwyd pennawd 'Gofal Diabetes' at ddiwedd yr adran hon. Gwelsom fod systemau ar waith i reoli anghenion diabetes pobl, ac fe'u gwelsom yn cael eu gweithredu. Ond rydym wedi argymhell y dylai'r staff gael rhagor o hyfforddiant arbenigol yn y maes hwn.

Cyfathrebu a gwybodaeth

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

Roedd tystiolaeth o systemau da ar gyfer cyfathrebu a gwybodaeth, a oedd yn ystyried dewis iaith y cleifion a'u hanghenion cyfathrebu arbennig.

Clywsom amryw o siaradwyr Cymraeg ar y ward ac roedd cydbwysedd da o staff Cymraeg a di-Gymraeg. Roedd arwyddion y ward yn dda ar y cyfan ac yn cynnwys hysbysiadau ac arwyddion Cymraeg/Saesneg, ynghyd â symbolau perthnasol ar gyfer toiledau ac ystafelloedd ymolchi.

Nid oedd system dolen sain ar waith ar y ward, ond roedd y system hon ar gael yn nerbynfaf'r ysbyty. Ni welsom dystiolaeth o gymhorthion cyfathrebu eraill ond dywedodd prif nyrs y ward eu bod yn cyrchu barn y therapydd iaith a lleferydd pan fo angen a bod cymhorthion cyfathrebu'n cael eu darparu yn unol ag anghenion unigol y cleifion. Dywedodd prif nyrs y ward fod gweithiwr iechyd yn ymweld trannoeth i roi cyngor ar ddulliau cyfathrebu ychwanegol a all fod yn fuddiol i staff a chleifion.

Mae meddyg teulu'n ymweld â'r ward yn ddyddiol a gwelsom un yn ymgynghori â staff y ward ynghylch cynnydd claf. Cynhaliwyd y prif drafodaethau i ffwrdd o wely'r claf a thrwy hynny amddiffynnwyd preifatrwydd a chyfrinachedd.

Gwelsom enghreifftiau o gadw cofnodion da yn nodiadau'r cleifion ac roedd tystiolaeth fod pob ymweliad gan feddyg teulu yn cael ei gofnodi a bod y claf a/neu'r perthynas/cynrychiolydd yn cael gwybod am y cynnydd.

Parchu pobl

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

Gwelsom fod urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu hybu'n gryf ar y ward. Roedd staff yn ddi-stŵr wrth ymdrin ag anghenion gofal personol y cleifion ac yn ystyriol yn eu ffordd o weithio.

Tynnai'r staff lenni o gwmpas gwely'r claf a gosodent arwydd 'Peidiwch â tharfu' pan oedd gofal yn cael ei roi. Nid oedd arwyddion yn dynodi bod y toiledau/ystafelloedd ymolchi ar gyfer un rhyw yn unig. Ond roedd toiled gerllaw'r ddwy gilfan (y naill ar gyfer dynion a'r llall ar gyfer merched yn unig) a gwnaethom sylwi fod y rhain felly'n cael eu defnyddio gan ddynion neu ferched yn unig. Gwnaethom fwrw golwg ar y toiledau a'r ystafelloedd ymolchi a gweld eu bod yn lân a thaclus; roedd cleon y toiledau'n gweithio'n iawn ac roedd llen y tu mewn a allai gael ei thynnu ar draws pan gâi'r toiled ei ddefnyddio ac a oedd yn ychwanegu at breifatrwydd ac urddas y cleifion.

Hybu annibyniaeth

Rhaid i'r gofal a ddarperir barchu dewisiadau'r unigolyn i fanteisio i'r eithaf ar ei allu a'i ddymuniad i ofalu am ei hunan.

Gwelsom fod dewis y cleifion i ofalu am eu hanghenion eu hunain pryd bynnag y bo modd yn cael ei barchu gan staff y ward. Roedd cyfleusterau adsefydlu da ar gael i'r gwasanaethau therapi galwedigaethol a ffisiotherapyddol.

Gallai rhai cleifion gerdded o gwmpas y ward yn annibynnol ac fe'u gwelsom yn mynd i'r toiled/ystafell ymolchi ar eu pennau'u hunain. Roedd angen goruchwyliaeth neu gymorth ar gleifion eraill, a rhoddwyd hynny'n ddi-stŵr a chynnil.

Yn ystod ein harolygiad gwelsom ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol yn ymweld â chleifion ar y ward er mwyn rhoi therapi. Roedd gan y therapyddion gyfleusterau da gan gynnwys ystafell fawr a oedd yn cynnwys offer a chyfarpar amrywiol, a chegin fawr. Roedd y cyfleusterau hyn yn galluogi'r therapyddion i asesu galluoedd cleifion a'u lefelau cymorth tebygol pan fyddant yn cael eu rhyddhau. Dywedodd y therapydd galwedigaethol wrthym fod ymweliadau cartref yn cael eu cynnal gyda'r cleifion - pan fo hynny'n briodol - cyn iddynt gael eu rhyddhau, er mwyn asesu eu hanghenion ymhellach.

Perthynas ag eraill

Rhaid annog pobl i gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u ffrindiau ac i ddatblygu perthynas â phobl eraill yn unol â'u dymuniadau.

Oriau ymweld y ward yw rhwng 2.00 p.m. ac 8.00 p.m. bob dydd ond gall y rhain fod yn hyblyg, yn unol â'r hyn sydd orau i'r claf. Serch yr oriau ymweld hir ni welsom unrhyw effaith negyddol ar y cleifion. O gymorth yn hyn o beth oedd y ffaith fod y ddwy gilfan ond yn cynnwys pedwar gwely, a bod y cleifion eraill i gyd yn derbyn gofal mewn ystafelloedd sengl.

Mae'r teulu a ffrindiau'n elwa o'r hyblygrwydd o allu ymweld rhwng 2.00 p.m. ac 8.00 p.m. ac mae hyn yn helpu'r cleifion i barhau i ymwneud â'r gymuned ehangach. Er i ni weld ymwelwyr yn mynd a dod ar y ward, nid oedd hi'n teimlo'n rhy brysur neu'n swnllyd yn ystod yr oriau hyn.

Roedd nodyn wedi'i arddangos wrth fynedfa'r ward a oedd yn dynodi wrth ymwelwyr y gallant wneud trefniadau i ymweld y tu allan i'r oriau hyn, gan ddangos unwaith eto bod hyblygrwydd yn unol â'r hyn sydd orau i'r claf. Gwelsom un ymwelydd a gyrhaeddodd cyn 2.00 p.m. ac a oedd yn eistedd yn yr ystafell ddydd gyda'r claf.

Gorffwys, cysgu a gweithgareddau

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

Roedd y ward yn amgylchedd addas ar gyfer gorffwys a chysgu. Fodd bynnag, gwnaethom nodi mai ychydig iawn o gyfleoedd oedd yna i'r cleifion ysgogi eu hunain ac felly rydym wedi argymhell gwelliannau o ran y gweithgareddau a gynigir.

Roedd pob cilfan ac ystafell sengl yn cynnwys teledu; ond roeddent wedi'u diffodd yn ystod ein hymweliad. Roedd ystafell haul/ystafell fwyta fawr wrth ochr gorsaf y nyrsys ac roedd ynddi gadeiriau esmwyth, cyfleusterau bwyta, teledu, peiriant DVD a chyflenwad bach o DVDs a llyfrau.

Gwnaethom sylwi na châi'r ystafell ddydd ei defnyddio llawer ac ni chlywsom y cleifion yn cael cynnig dewis ynghylch ble i fwyta. Er bod bwrdd cinio mawr yn yr ystafell ddydd/ystafell fwyta dim ond un claf a fwytodd ei phryd bwyd yno. Dywedodd un o'r staff wrthym fod yr ystafell haul yn gallu teimlo'n oer ar brydiau a gallai hyn fod yn rhwystr rhag i gleifion ei defnyddio, ond ar adeg ein hymweliad teimlai'r ystafell yn gynnes braf.

Roedd awyrgylch tawel a hamddenol iawn ar y ward. Ond roedd diffyg gweithgarwch y cleifion yn bryder i ni, oherwydd ar wahân i ymyriadau therapi galwedigaethol a/neu ffisiotherapi ni welsom unrhyw gyfleoedd i ysgogi cleifion. Ni chlywsom y cleifion yn cael eu hannog i gerdded o gwmpas neu i ddefnyddio'r ystafell ddydd, a byddai'r cleifion a oedd yn derbyn gofal adsefydlu yn eistedd wrth eu gwely am y rhan fwyaf o'r diwrnod.

Argymhelliad

Rydym wedi cynghori'r Bwrdd lechyd i wella'r ddarpariaeth gweithgareddau i gleifion. Yn hyn o beth cynigiwn fod potensial y claf unigol i adsefydlu yn cael ei ystyried a bod gweithgareddau/cyfleoedd yn cael eu hystyried yn unol â hyn.

Gwelsom fod cyflenwad da o lieiniau a blancedi yn y storfa dillad gwely, a bod digon o obenyddion gan y cleifion ar eu gwelyau. Defnyddir switsh gostwng golau gyda'r nosweithiau a thros nos i'w hannog i orffwys a chysgu. Mae chwe ystafell sengl a gwelsom fod awyrgylch tawel a llonydd i'r ddwy gilfan ar gyfer yr wyth claf sy'n weddill. Roedd cyfleoedd gan y cleifion felly i orffwys a chysgu yn ystod y dydd.

Sicrhau cysur a lleddfu poen

Rhaid helpu pobl i fod mor gyfforddus ac mor ddi-boen ag sy'n bosibl yn eu hamgylchiadau.

Gwelsom fod pob ymdrech yn cael ei wneud i helpu cleifion i fod mor gyfforddus ac mor ddi-boen â phosibl.

Ar gofnodion y cleifion, gwelsom fod lefelau poen cleifion yn cael eu monitro a'u gwerthuso. Dywedodd prif nyrs y ward wrthym fod dogfennau newydd, gan gynnwys offeryn asesu a sgorio poen, wedi cael ei roi ar waith ar y ward yn gynharach ym mis Chwefror 2015 a'i fod wrthi'n cael ei gyflwyno i'r cleifion presennol. Gwelsom fod y dogfennau hyn wedi cael eu cwblhau ar gyfer claf oedd newydd ei dderbyn.

Clywsom staff yn holi cleifion am eu lefelau cysur a phoen ac roedd staff yn gweinyddu meddyginiaeth lleddfu poen pan oedd ei hangen.

Glendid 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.

Roedd y cleifion a welsom i gyd yn edrych yn dda ac yn drwsiadus. Ni wnaethom sylwi ar unrhyw anghenion mewn perthynas â gofal traed cleifion yn ystod yr arolygiad hwn.

Roedd cleifion yn gwisgo eu dillad eu hunain a gwelsom fod rhai o'r cleifion yn gofalu am eu hanghenion glendid personol eu hunain ar wahanol adegau yn ystod y dydd.

Roedd gan gleifion fynediad at ystafelloedd ymolchi oedd yn agos at y ward. Roedd dwy o'r ystafelloedd hyn yn cynnwys bath ac roedd un yn cynnwys ardal â chawod. Dywedodd y staff wrthym fod y gawod wedi bod yn peri problemau ac felly bod y cleifion yn defnyddio'r bath yn ei lle ar hyn o bryd. Fodd bynnag, yn ystod ein hadborth, cawsom ein hysbysu gan gynrychiolwyr y bwrdd iechyd bod un ystafell ymolchi'n mynd i gael cawod newydd wedi ei gosod ynddi; felly bydd cleifion yn gallu dewis rhwng cael bath neu gawod.

Gwelsom, er bod staff yn dda wrth wisgo a gwaredu menig amddiffynnol, nad oeddent bob amser yn gwisgo ffedogau untro wrth helpu cleifion gyda'u gofal personol neu eu hanghenion glendid.

Argymhelliad

Dylid atgoffa staff i wisgo dillad amddiffynnol priodol wrth roi cymorth i gleifion gyda'u hanghenion gofal personol.

Bwyta ac yfed

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

At ei gilydd gwelsom fod y dull o gydlynu diodydd a bwydydd yn dda a bod anghenion maeth a deietegol y cleifion yn cael eu bodloni. Gwelsom ryngweithio cadarnhaol rhwng y staff a chleifion. Roedd cynlluniau ar y gweill i wella cyfathrebu rhwng y ward a staff y gegin ac i roi llenyddiaeth am ofynion diet arbennig i staff y gegin.

Roedd amserau penodedig ar gyfer prydau bwyd ac roedd brechwast yn cael ei weini rhwng 8.00-8.30 a.m., cinio 12.30-1.00 p.m. a the/swper rhwng 5.30-6.00 p.m. Roedd gan gleifion ddewis da o brydau poeth ac oer a gwelsom ddiodydd a byrbrydau'n cael eu gweini rhwng yr amseroedd hyn. Dywedodd staff y gegin

wrthym fod blwch byrbryd yn cynnwys bara, menyn, bisgedi a grawnfwyd yn cael eu gadael ar y ward bob gyda'r nos ac yn cael eu hail gyflenwi'n ddyddiol. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn mwynhau'r bwyd.

Pan wnaethom siarad â'r cogyddion/staff y gegin clywsom fod cynllunio bwydlenni'n cael ei reoli yn Ysbyty Bronllys ac mae'r prydau a'r cynhwysion ar gyfer Bro Ddyfi'n cael eu darparu'n unol â hynny. Fodd bynnag, mae rhywfaint o'r bwyd yn cael ei baratoi'n ffres yn Bro Ddyfi, gan gynnwys ciniawau rhost sy'n cael eu gweini deirgwaith yr wythnos. Gwelsom fod yr wybodaeth ynghylch gofynion diet arbennig oedd yn cael ei chadw yn y gegin yn brin. Roedd y prif gogydd wedi cael rhywfaint o'r wybodaeth ar ei liwt ei hun i sicrhau bod gofynion dietegol y cleifion yn cael eu bodloni'n ddiogel. Fodd bynnag, ychwanegodd y bydd y dietegydd yn cyhoeddi ffeil o wybodaeth ddietegol a maethol i holl geginau ysbytai'r bwrdd iechyd lleol cyn hir.

Dywedwyd wrthym hefyd fod cyfarfod yn cael ei drefnu rhwng y prif gogydd a phrif nyrs y ward i gytuno ar sut y gellid gwella cyfathrebu rhyngddynt.

Wrth edrych trwy gofnodion cleifion gwelsom fod anghenion maethol cleifion yn cael eu hasesu pan oeddent yn cael eu derbyn ac os oedd unrhyw beryglon yn cael eu canfod roedd siartiau bwyd yn cael eu defnyddio i gofnodi'r holl hylif a bwyd yr oedd y claf yn ei yfed a'i fwyta, gan gynnwys maint y dogn. Gwelsom fod un claf wedi ennill pwysau ers bod yn yr ysbyty.

Roedd cydgysylltu effeithiol yn ystod yr amser cinio y gwnaethom arsylwi arno ac roedd yr holl gynorthwywyr nyrsio, gofal iechyd a domestig yn cynorthwyo, oedd yn golygu bod cleifion yn derbyn eu prydau bwyd yn ddi-oed. Roedd cleifion yn cael cynnig sychu eu dwylo cyn i'w pryd gael ei weini ac roedd eu byrddau'n cael eu tacluso ymlaen llaw.

Roedd y system hambwrdd coch yn cael ei defnyddio i adnabod cleifion oedd angen goruchwyliaeth neu gymorth. Clywsom ryngweithio cadarnhaol rhwng y staff a chleifion; roedd staff yn cymryd eu hamser gyda'r cleifion oedd angen cymorth ac yn sgwrsio'n ystyrlon gyda nhw. Gwnaethom wirio cofnodion un claf ar ôl y pryd bwyd a gwelsom eu bod yn adlewyrchu'n gywir faint o fwyd oedd y claf wedi ei fwyta.

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 rhag poen, er mwyn eu galluogi i fwyta'n dda a rhwystro problemau cysylltiedig.

Roedd anghenion iechyd a hylendid y geg cleifion yn cael eu hasesu pan oeddent yn cael eu derbyn i'r ysbyty a gwelsom dystiolaeth eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd wedi hynny.

Gwelsom fod cleifion yn gallu glanhau eu dannedd/dannedd gosod mor aml ag yr oeddent yn dymuno. Roedd cleifion nad oeddent wedi gallu dod â'u nwyddau ymolchi eu hunain yn cael pecyn am ddim a gwelsom fod cyflenwad o frwsys dannedd, past dannedd a photiau dannedd gosod ar gael.

Fe'n hysbyswyd gan staff y gellid atgyfeirio cleifion i wasanaethau deintyddol arbenigol pan fo angen. Gellir mynd â chleifion sydd ar y ward am gyfnodau hirach i weld deintydd os oes angen, neu gellir trefnu i ddeintydd eu gweld ar y ward.

Anghenion toiled

Rhaid darparu cymorth priodol, diffwdan a phrydlon pan fo angen, gan roi ystyriaeth i breifatrwydd ac unrhyw anghenion penodol.

Roedd tystiolaeth bod anghenion ymataliaeth y cleifion yn cael eu rheoli'n ystyriol gan staff drwy ddulliau prydlon, priodol a di-stŵr.

Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom fod asesiadau ymataliaeth yn cael eu cynnal pan oeddent yn cael eu derbyn ar y ward a'u bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd nwyddau ymataliaeth yn cael eu darparu yn unol ag anghenion y cleifion ac roedd tystiolaeth bod cleifion yn cael eu hannog i ddefnyddio'r toiled yn rheolaidd.

Gwelsom y staff yn ymateb yn brydlon i alwadau clychau galw am anghenion toiled. Roedd yn bosib cloi drysau'r toiledau ac roedd arwyddion 'vacant' ac 'engaged' amlwg arnynt. Roedd padelli gwely a chomodau ar gael i'r cleifion hynny nad oeddent yn gallu mynd i'r toiled. Roedd tag yn cael ei ddefnyddio i ddangos pan oedd y comedau wedi cael eu glanhau. Fodd bynnag, gwelsom fod y comedau glân yn cael eu gadael yn yr ardal amlbwrpas fudr. Fe'n hysbyswyd nad oedd unrhyw le arall ar gael ar y ward i gadw comedau glân.

Argymhelliad

Rydym wedi argymhell y dylid canfod ystafell arall i gadw comedau glân er mwyn atal y perygl o heintiad gan ollyngiadau/chwistrelliad yn yr ardal amlbwrpas fudr.

Atal briwiau pwysu

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

Gwelsom fod pob ymdrech yn cael ei wneud i leihau digwyddiadau o friwiau pwysu. Roedd anghenion cleifion yn cael eu hasesu a'u hadolygu bob wythnos.

Darperir matresi lleddfu pwysedd a chlustogau er mwyn lleihau'r perygl y bydd cleifion yn datblygu briwiau pwysu. Yn ystod ein harsylwadau, gwelsom un claf yn derbyn clustog lleddfu pwysedd er mwyn ei gwneud yn fwy cyfforddus.

Roedd gwybodaeth¹ bwndel SKIN yn cael ei harddangos ar hysbysfwrdd yn ardal y staff, a oedd yn becyn cymorth addysgiadol da ac yn atgoffa staff am sut i edrych ar ôl gofal pwysedd cleifion. Gwelsom hefyd ganlyniadau archwiliadau briwiau pwysu ar y ward, oedd yn dynodi mai ychydig o ddigwyddiadau o friwiau pwysu oedd ar y ward.

Gofal Diabetes

Roedd gan nifer o gleifion ddiabetes a gwelsom, yn un set o nodiadau claf, bod eu dogfennau asesu a chynllunio gofal yn cynnwys y ffordd y byddai eu diabetes yn cael ei fonitro a'i reoli.

Roedd tystiolaeth bod lefel glwcos yng ngwaed y claf yn cael ei fonitro'n ddyddiol a bod diabetes y person hwn wedi aros yn sefydlog yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty, heb yr angen am ymyriad arbenigol ychwanegol.

Gwelsom fod 'blwch hypo'² ar gael ar y ward a bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael i staff gyda'r blwch hwn. Roedd gan y ward fynediad at nyrs gyswllt diabetes yn y bwrdd iechyd.

¹Set o arferion seiliedig ar dystiolaeth yw bwndel SKIN a phan gânt eu perfformio ar y cyd ac yn ddibynadwy, ceir tystiolaeth eu bod wedi gwella canlyniadau i gleifion. Ceir rhagor o wybodaeth yn <http://www.ihl.org/resources/Pages/ImprovementStories/WhatsaBundle.aspx>

²Mae Blwch Hypo yn cynnwys nwyddau sy'n berthnasol i drin Hypoglycaemia (glwcos gwaed isel a all ddatblygu mewn cleifion sydd â diabetes)

Argymhelliad

Er bod y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r protocol i'w ddilyn ar gyfer cleifion sydd â diabetes, rydym wedi argymhell y dylid ystyried hyfforddiant arbenigol pellach (a ddylai gynnwys diabetes). Gweler adran 'Hyfforddiant a Datblygiad' yr adroddiad hwn am wybodaeth bellach.

Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Meddygon teulu lleol oedd yn gyfrifol am reolaeth feddygol gofal cleifion o ddydd i ddydd. Roedd rheolaeth y ward yn cael ei rhannu rhwng rheolwr y ward a dirprwy reolwr y ward. Ar adeg ein harolygiad, roedd yr unigolyn oedd yn ddirprwy reolwr y ward yn gymharol newydd i'r swydd. Cyn hynny ac am gyfnod o wyth mis, dywedodd staff wrthym fod adegau mynych wedi bod pan nad oedd unrhyw reolwr ward ar sifft. Roedd rhai o'r staff yn dal i gyflenwi ar shifftiau ychwanegol ac roedd yn ymddangos bod y sefyllfa hon yn cael effaith ar forâl y staff. Roedd yr holl staff a rheolwyr a welsom yn ystod yr arolygiad yn gynnes a chroesawgar tuag atom.

Cadarnhaodd rheolwr y ward a chynrychiolwyr Bwrdd Iechyd Addysgu Powys bod staff ychwanegol yn cael eu recriwtio ac, yn y cyfamser, bod lefelau staffio gofynnol yn cael eu cynnal yn briodol.

Roedd tystiolaeth bod mwyafrif y staff ar ei hôl hi o ran gofynion hyfforddiant gorfodol ac nad oedd unrhyw strategaeth glir ar gyfer 2015. Ni allwn fod yn hyderus felly bod anghenion y cleifion yn cael eu cyflenwi yn unol ag arferion gwaith diogel ac felly gwnaethom gyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella i'r bwrdd iechyd.

Ers hynny mae AGIC wedi derbyn cadarnhad ysgrifenedig a thystiolaeth ategol gan y bwrdd iechyd, sy'n rhoi sicrwydd digonol i ni y bydd hyfforddiant gorfodol yr holl staff yn gyfredol erbyn diwedd Awst 2015.

Rheolaeth y ward

Ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad roedd dau reolwr y ward ar wyliau ac roedd dwy nyrs gofrestredig a dau gynorthwydd gofal iechyd ar ddyletswydd yn y ward. Gwelsom fod y nyrs arwain ar gyfer yr ysbyty ar y safle ac fe ymwelodd â'r ward i gynnig unrhyw gyngor neu gymorth oedd eu hangen ar staff.

Gwnaethom siarad â rheolwr y ward yn ystod ail ddiwrnod ein hymweliad ac roedd hi'n hawdd mynd ati ac yn barod i dderbyn ein hawgrymiadau ac argymhellion.

Gwnaethom sylwi ar rai arferion da ar y ward. Er enghraifft, gwelsom hysbysfyrddau thematig oedd yn benodol ar gyfer y staff. Y thema ar gyfer mis Chwefror oedd cwmpau ac roedd yn cynnwys gwybodaeth am achosion tebygol a'r hyn y gellid ei wneud i atal y rhain. Roedd gwybodaeth hefyd am god moeseg ac ymddygiad y staff, sut i leisio ac uwchgyfeirio pryder a gwelsom

ddiagram a gweithdrefnau ysgrifenedig yn dangos y broses i'w dilyn pe bai aelod o staff yn dyst i, neu'n amau achos o gam-drin oedolion.

Lefelau staffio, cymysgedd sgiliau, ac atebolrwydd profesiynol

Mae Ward Twymyn yn cynnwys 14 o welyau i gleifion preswyl, wedi eu rhannu rhwng dau gilfan gyda phedwar gwely a chwe ystafell sengl, i gyd yn agos at orsaf y nyrsys. Fe'n hysbyswyd mai dwy nyrs a dau gynorthwydd gofal iechyd yw lleiafswm y staff y dylid eu defnyddio ac maent yn gyfrifol am saith claf yr un.

Ar adeg ein hymweliad arolygu, roedd pedair swydd staff yn wag. Roedd dwy ohonynt eisoes wedi eu llenwi gan staff nyrsio cymwys ond roedd eu gwiriadau recriwtio yn dal i gael eu prosesu. Roedd dwy swydd yn cael eu hysbysebu ac, yn y cyfamser roedd y swyddi gwag hyn naill ai'n cael eu cyflenwi gan y staff presennol neu gan staff banc neu asiantaeth. Roedd un aelod o staff banc ac un aelod o staff asiantaeth ar shifft yn ystod yr arolygiad. Gwnaethom siarad â'r ddau ohonynt a chanfod bod un ohonynt arfer bod yn rheolwr ward mewn ysbyty cymunedol i grŵp cleifion tebyg a bod un ohonynt wedi gweithio ar Ward Twymyn o'r blaen. Roedd y ddau aelod o staff yn gyfarwydd â'r ward a'r grŵp cleifion.

Gwelsom nad oedd yr holl staff wedi derbyn arfarniadau blynyddol yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd y cymwyseddau datblygiad personol wedi cael eu copïo ar dempled arfarnu ac fe wnaethom awgrymu y gellid gwella'r broses hon petai staff yn darparu enghreifftiau i ddangos sut roeddent wedi bodloni'r rhain.

Argymhelliad

Gellid gwella'r broses arfarnu staff petai aelodau o staff yn darparu enghreifftiau i ddangos sut roeddent wedi bodloni'r cymwyseddau gofynnol. Dylid cynnal arfarniadau bob blwyddyn.

Er bod tystiolaeth o'n trafodaethau gyda staff yn dangos perthynas waith dda rhyngddynt, roedd rhai arwyddion o forâl isel. Dywedodd staff wrthym fod swydd y dirprwy reolwr wedi bod yn wag am wyth mis (hyd at fis Rhagfyr 2014) ac roedd sawl achlysur wedi bod pan nad oedd unrhyw reolwr ar y ward. Roedd staff wedi bod yn cyflenwi, ac yn dal i gyflenwi, shifftiau ychwanegol oherwydd diffyg staff. Roedd system hunan amserlennu wedi cael ei chyflwyno ac roedd rhai aelodau o staff yn teimlo nad oedd y shifftiau'n cael eu dosbarthu'n gyfartal rhyngddynt. Fe'n hysbyswyd bod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal rhyw ddwywaith y flwyddyn ac felly nad oedd staff yn teimlo eu bod yn derbyn digon o gyfleoedd ffurfiol i drafod materion neu leisio pryderon.

Gwnaethom siarad â'r staff domestig a chlywsom fod adegau, yn arbennig yn y prynhawniau, pan oedd dim ond un glanhawr ar y ward. Yn ogystal â glanhau holl ardaloedd y ward, yr ystafell ddydd, ystafelloedd ffisiotherapi a therapi galwedigaethol, roeddent hefyd yn gyfrifol am gynorthwyo ar adegau diodydd a phrydau bwyd ac, ar ôl i'r cleifion orffen eu pryd gyda'r nos, golchi'r cyllyll a ffyrac a'r llestri. Roedd tîm o chwe glanhawr/cynorthwyydd domestig a dywedodd dau ohonynt wrthym nad ydynt yn cyfarfod fel tîm yn rheolaidd. Felly roedd rhai aelodau o staff wedi datblygu eu ffordd eu hunain o weithio a allai gael effaith ar weithio fel tîm weithiau.

Argymhelliad

Cynghorir y bwrdd iechyd i gynyddu cyfleoedd i staff, gan gynnwys staff glanhau/domestig, i gymryd rhan mewn trafodaethau ac i wella arferion cydweithio a gweithio fel tîm.

Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol

Meddygon teulu lleol yng Nghanolfan Iechyd Machynlleth neu Ganolfan Iechyd Cemmaes Road sy'n gyfrifol am reolaeth feddygol y cleifion o ddydd i ddydd. Darperir gwasanaeth y tu allan i oriau gan y meddyg ar alwad y tu allan i oriau trwy gyfrwng gwasanaeth ³ Shropdoc.

Nid oedd y system Rowndio Bwriadol⁴ wedi cael ei rhoi ar waith yn Ysbyty Bro Ddyfi. Fodd bynnag, dywedodd rheolwr y ward, yn dilyn cynllun peilot mewn ysbyty arall ym Mhowys, bod y system hon yn cael ei chyflwyno yn y rhan fwyaf o'r ysbytai o fewn y bwrdd iechyd ac felly y byddai'n cael ei chyflwyno cyn hir.

Hyfforddiant a datblygiad

Pan wnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant a siarad â phrif nyrs y ward gwelsom nad oedd hyfforddiant gorfodol y staff yn gyfredol. Mewn rhai

³Mae Shropdoc (Shropshire Doctors Cooperative Ltd) yn gwmni dielw sy'n darparu gwasanaethau brys y tu allan i oriau i gleifion sy'n byw yn ardal Swydd Amwythig, Telford a Wrekin a Phowys. Ceir rhagor o wybodaeth yn <http://www.shropdoc.org.uk/>

⁴Proses strwythuredig yw rowndio bwriadol lle mae staff yn cynnal archwiliadau rheolaidd gyda chleifion unigol ar gyfnodau penodol, bob awr fel rheol. Yn ystod y gwiriadau hyn, mae staff yn cyflawni a chadw cofnod o dasgau sydd wedi eu hamserlennu neu sydd eu hangen.

achosion roedd dyddiadau diweddarau hyfforddiant aelodau staff wedi mynd heibio ers hyd at 18 mis. Cawsom ein hysbysu bod amryw o resymau am hyn, er enghraifft bod staff wedi sicrhau bod shifftiau'n cael eu cyflenwi ac felly wedi methu â bodloni eu holl anghenion hyfforddiant. Gwelsom mai dim ond hyd at bum aelod o staff oedd wedi derbyn hyfforddiant gorfodol yn ystod 2014 ac nad oedd strategaeth hyfforddiant amlwg ar gyfer 2015. Felly nid oeddem yn gallu bod yn hyderus bod anghenion cleifion yn cael eu bodloni yn unol ag arferion gwaith diogel.

Roedd hyfforddiant e-ddysgu ar gyfrifiadur yn cael ei annog ond dywedodd y staff wrthym nad oedd ganddynt ddigon o amser yn ystod y dydd i fynd at y cyfrifiaduron ac, er y gallent hawlio'r amser pe baent yn ymgymryd â hyfforddiant yn eu hamser eu hunain, roeddent yn rhy flinedig ar ôl eu shifftiau ac nid oeddent wedi llwyddo i neilltuo amser ar gyfer hyn.

Gwnaethom awgrymu bod y bwrdd iechyd yn ystyried hyfforddiant arbenigol mewn rhai meysydd fel ymwybyddiaeth strôc. Hefyd roedd gan nifer o'r cleifion ddiabetes ond gwelsom nad oedd y staff wedi derbyn hyfforddiant arbenigol mewn gofal diabetes. Nid oedd staff yn gyfarwydd â gofynion y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid⁵, er bod prif nyrs y ward yn dweud bod ceisiadau'n dod i law am awdurdodiadau brys. Gwnaethom argymhell bod staff yn cael hyfforddiant pellach ar y pwnc hwn, yn arbennig o ystyried y boblogaeth sy'n heneiddio y mae'r ward yn ei gwasanaethu ac sydd yn aml yn cynnwys pobl sydd efallai heb alluedd mewn rhai agweddau ar eu gofal thriniaeth.

Nid oedd unrhyw raglen hyfforddiant a thiwtoriaeth eglur ar gyfer staff oedd newydd gymhwyso.

Argymhelliad a cham gweithredu dilynol y bwrdd iechyd:

Oherwydd y gallai'r diffyg hyfforddiant beri risg i ddiogelwch y cleifion cyhoeddodd AGIC lythyr sicrhau ar unwaith a chynllun gwella i'r bwrdd iechyd. Ers hynny mae AGIC wedi derbyn cadarnhad ysgrifenedig a thystiolaeth ategol gan y bwrdd iechyd sy'n rhoi digon o sicrwydd i ni y

⁵ Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Pan na fydd gan unigolyn y galluedd meddyliol i wneud penderfyniadau am y gofal neu'r driniaeth y mae arno eu hangen, rhaid dilyn deddfwriaeth o'r enw Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid er mwyn sicrhau nad yw pobl yn colli eu rhyddid yn anghyfreithlon. Gellir ystyried awdurdodiadau brys neu safonol os yw hyn er budd pennaf yr unigolyn.

bydd hyfforddiant gorfodol yr holl aelodau staff yn gyfredol erbyn diwedd mis Awst 2015.

Ers hynny mae AGIC wedi derbyn cadarnhad ysgrifenedig a thystiolaeth ategol gan y bwrdd iechyd, sy'n rhoi digon o sicrwydd i ni y bydd hyfforddiant gorfodol yr holl aelodau o staff yn gyfredol erbyn diwedd mis Awst 2015.

Ymdrin â chwynion a phryderon

Roedd agwedd agored a thryloyw ar y ward ac roedd sylwadau cleifion ac ymwelwyr yn cael eu hannog. Wrth fynd i mewn i'r ward gwelsom flwch awgrymiadau a ffurflenni sylwadau at ddefnydd cleifion ac ymwelwyr. Roedd hysbysiad a thafleuni'r GIG 'Gweithio i Wella'⁶ hefyd yn cael eu harddangos ar goridor y ward.

Gan nad oedd y rheolwr yn bresennol ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad nid oedd gennym amser i archwilio'r llyfr cwynion ar yr achlysur hwn. Fe'n hysbyswyd bod un gŵyn yn barhaus ond ei bod yn agosáu at gael ei datrys yn foddhaol.

⁶Gweithio i Wella' yw trefniadau'r GIG ar gyfer ymdrin â phryderon yn ymwneud â gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru ac ymateb iddynt.

Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

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

Roedd iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu cefnogi gan reolaeth risg, polisïau, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol y bwrdd iechyd. Rydym wedi argymhell gwelliannau i sicrhau bod y staff yn dysgu gan ddigwyddiadau pwysig er mwyn osgoi digwyddiadau o'r fath eto ble bynnag y bo hynny'n bosib.

Roedd dulliau rheoli meddyginiaethau'n foddhaol ar y cyfan. Mae argymhellion wedi cael eu gwneud i sicrhau bod y bwrdd iechyd yn cadw at ganllawiau arfer da mewn perthynas â rheolaeth cyffuriau a reolir.

Gwelsom enghreifftiau o gadw cofnodion yn dda mewn cofnodion dyddiol. Fodd bynnag, nid oedd y dull gweithredu oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn a welsom yn y cofnodion hyn bob amser yn cael ei adlewyrchu yn nogfennau cynllunio gofal cleifion. Felly rydym wedi argymhell gwelliannau yn y maes hwn.

Rheoli risgiau

Gwnaethom siarad ag un o'r nyrsys a phrif nyrs y ward a gadarnhaodd bod staff yn gallu adrodd am ddigwyddiadau a damweiniau a fu bron a digwydd ar y system⁷ Datix. Dywedodd prif nyrs y ward bod sawl digwyddiad oedd angen eu cymeradwyo ar y system ond, oherwydd eu baich gwaith trwm, roedd yn anodd cael amser i roi sylw i'r rhain. Ni welsom dystiolaeth o unrhyw ddull ffurfiol o rannu gwybodaeth a dysgu gan ddigwyddiadau a chawsom ein hysbysu bod staff yn derbyn adborth llafar.

Argymhelliad

Cynghorir y bwrdd iechyd i wella'i broses digwyddiadau clinigol i sicrhau bod y rhain yn cael eu cymeradwyo'n brydlon unwaith iddynt gael eu hymchwilio.

⁷Dull a ddefnyddir yn y GIG i gofnodi, ymchwilio a dadansoddi achosion digwyddiadau andwyol a damweiniau fu bron â digwydd yw meddalwedd DATIX.

Dylid ystyried system fwy cadarn ar gyfer rheoli risg, i ddangos rhannu a dysgu o ganlyniad i ddigwyddiadau ac sy'n anelu at wella gwasanaethau ac osgoi digwyddiadau o'r fath eto.

Polisiâu, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol

Dywedodd staff wrthym eu bod yn gallu mynd at bolisiâu a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd trwy gyfrwng y fewnrwyd a bod copiâu caled o'r rhain ar gael ar y ward neu yn swyddfa prif nyrs y ward. Gwelsom amryw o weithdrefnau ar hysbysfyrddau'r staff ac roedd copi o'r weithdrefn meddyginiaeth yn cael ei harddangos yn yr ystafell storio meddyginiaeth, sy'n arfer da.

Roedd ffolder 'polisiâu newydd' wedi cael ei gyflwyno er mwyn i staff fynd at bolisiâu newydd neu bolisiâu sydd wedi eu diwygio mewn modd amserol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn mynd ar wefan y Coleg Nyrsio Brenhinol yn rheolaidd er mwyn cael yr wybodaeth ddiweddaraf am ganllawiau ac arfer clinigol.

Systemau effeithiol ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd clinigol

Gwelsom fod archwiliadau hanfodion gofal a systemau clinigol ar waith. Roedd amryw o ganlyniadau, gan gynnwys rheoli heintiau, ardal gofal pwysedd, hylendid dwylo ac archwiliadau glanhau wedi eu harddangos ar hysbysfwrdd yn y ward. Mae archwiliadau hanfodion gofal yn cael eu cofnodi ar y system matrices⁸ gofal. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth i ddangos sut oedd gwybodaeth yn cael ei rhaeadru i staff nac o unrhyw bwyntiau dysgu i gyflawni a chynnal canlyniadau boddhaol i ofal a diogelwch cleifion.

Argymhelliad

Ein hargymhelliad blaenorol dan 'lefelau staffio a chymysgedd sgiliau ac atebolrwydd proffesiynol' yr adroddiad hwn, mewn perthynas â chyfleoedd ychwanegol i staff gymryd rhan mewn trafodaethau a chyfarfodydd tîm , dylai gynnwys unrhyw bwyntiau dysgu o bob archwiliad.

⁸Cafodd y Metrigau Gofal, a adweinig fel y System Hanfodion Gofal, eu datblygu gan y GIG er mwyn adolygu ansawdd y gofal a ddarperir mewn ysbytai.

Diogelwch y cleifion

Gwnaethom sylwi bod staff y ward yn gwisgo bathodynau gyda'u henwau arnynt. Roedd diogelwch y cleifion yn cael ei hyrwyddo trwy gwblhau asesiadau risg perthnasol a monitro. Roedd y system o ddirprwyo saith claf i bob nyrs a chynorthwyydd iechyd yn effeithiol. Fe'n hysbyswyd gan y staff bod hyblygrwydd i edrych ar ôl cilfan cleifion ei gilydd a'r wardiau sengl yn ôl yr angen i sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu bodloni.

Gwelsom nad oedd y clychau galw'n cael eu defnyddio llawer ac roeddem yn teimlo bod cynllun y ward, gyda'r cilfannau cleifion ac ystafelloedd sengl yn agos ac yn weladwy o orsaf y nyrsys gan mwyaf, yn cyfrannu at amgylchedd mwy diogel. Gwelsom hefyd fod staff yn ymateb i anghenion y cleifion.

Rheoli meddyginiaeth

Dull a threfn ddyddiol y ward

Roedd polisi meddyginiaeth y bwrdd iechyd ar gael yn yr ystafell feddyginiaeth, oedd yn arfer da. Dywedodd staff wrthym fod fferylllydd yn ymweld â'r ward yn wythnosol i gynnig cymorth a chynghor yn ôl y gofyn i staff y ward.

Ar adeg ein harolygiad nid oedd staff y ward wedi cael hyfforddiant i weinyddu meddyginiaeth wrthfotig yn fewnwythiennol i gleifion ac felly nid oedd y gofal hwn yn cael ei ddarparu ar hyn o bryd.

Storio cyffuriau

Roedd ystafell neilltuedig ar gyfer storio meddyginiaeth a dywedwyd wrthym mai dim ond staff cymwys oedd ag allweddi i'r cypyrddau oedd dan glo. Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n briodol ac roedd cofnod dyddiol yn cael ei gadw ar dymheredd yr oergell feddyginiaeth.

Er bod bysellbad ar gael gwelsom nad oedd yr ystafell feddyginiaeth wedi ei chloi ac felly bod staff yn mynd i mewn i'r ystafell hon. Fel rhagofal diogelwch gwnaethom awgrymu y dylid cloi'r ystafell hon pan nad oedd yn cael ei defnyddio.

Er bod coffor ar gael i gadw eiddo personol cleifion, dywedodd staff wrthym fod y cwpwrdd cyffuriau a reolir wedi cael ei ddefnyddio i'r diben hwn weithiau.

Argymhelliad

Ni ddylid defnyddio'r cwpwrdd cyffuriau a reolir i gadw eiddo cleifion neu eiddo personol arall.

Gweinyddu meddyginiaeth

Gwnaethom arsylwi ar ran o rownd gweinyddu meddyginiaeth ar ôl cinio.

Roedd manylion adnabod cleifion yn cael eu gwirio cyn gweinyddu'r feddyginiaeth ac roedd y siart gweinyddu'n cael ei gwblhau ar ôl gweld bod y feddyginiaeth wedi ei chymryd, yn unol â chanllawiau arfer da.

Argymhellir ail lofnod⁹ ar gyfer gweinyddu rhai meddyginiaethau a reolir. Fodd bynnag gwelsom ambell achlysur, gan gynnwys y cyfnod gyda'r nos, pan nad oedd ail lofnod ar gael oherwydd mai dim ond un person cymwys oedd ar ddyletswydd.

Argymhelliad

Rydym wedi cynghori'r bwrdd iechyd i adolygu ei weithdrefnau cyffuriau a reolir i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â chanllawiau arfer da mewn perthynas â meddyginiaeth.

Dogfennau

Asesu cleifion

Roedd dogfennau asesu a chynllunio gofal newydd wedi cael eu rhoi ar waith gan y bwrdd iechyd a chawsant eu cyflwyno i ysbyty Bro Ddyfi ar ddechrau mis Chwefror 2015. Felly gwelsom rai enghreifftiau o'r dogfennau blaenorol a'r rhai newydd yn ystod yr arolygiad.

Ar y cyfan gwelsom fod cofnodion cleifion yn daclus ac wedi eu trefnu'n dda. Roedd dogfen cynllun gofal wedi cael ei chwblhau ar gyfer pob agwedd ar anghenion unigol y cleifion. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gynlluniau gofal ar ddau o'r cofnodion cleifion y gwnaethom eu harchwilio; er mai dim ond ar y diwrnod blaenorol y derbyniwyd un o'r cleifion.

⁹Er enghraifft Safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer Rheoli Meddyginiaeth

Argymhelliad

Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal cleifion yn cael eu cwblhau cyn gynted ag y bo'n bosibl.

Gwelsom enghreifftiau o gofnodion dyddiol oedd wedi cael eu cwblhau gan gynorthwyr nyrsio a gofal iechyd. Roedd rhai o'r rhain yn cynnwys manylion eglur ac yn dangos dull gweithredu sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan ystyried dymuniadau a galluoedd y claf. Fodd bynnag, roedd y dull gweithredu hwn yn llai amlwg yn y dogfennau cynllunio gofal, yr oeddem yn teimlo oedd yn dilyn model oedd yn canolbwyntio mwy ar 'dasgau', ac nad oedd yn fanwl o ran hoffterau, galluoedd a threfn arferol yr unigolyn.

Argymhelliad

Dylid ystyried gwella ansawdd y dogfennau cynllunio gofal trwy gyflwyno dull gweithredu sy'n canolbwyntio mwy ar yr unigolyn (fel y gwelwyd yn rhai o'r cofnodion dyddiol a welsom).

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 eu Cynllun Gwella i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd ar Ward Twymyn yn Ysbyty Cymunedol Bro Ddyfi yn cael eu hymdrin, 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, 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 Cymunedol Bro Ddyfi

Ward/Adran: Twymyn

Dyddiad yr Arolygiad: 17 a 18 Chwefror 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Tystiolaeth i gefnogi datganiadau	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Ansawdd Profiad y Claf			
	Ddim yn berthnasol				
		Cyflenwi Hanfodion Gofal			
11	Rydym wedi cynghori'r bwrdd iechyd i wella darpariaeth gweithgareddau i gleifion. Yn hyn o beth rydym yn awgrymu y dylid ystyried potensial y claf unigol ar gyfer adsefydlu a bod gweithgareddau/cyfleoedd addas yn cael eu hystyried yn unol â hynny.	1. Prif nyrs y ward mewn cysylltiad gyda'r therapyddion ac arbenigwr seddi i adolygu'r dewisiadau seddi yn yr ystafell ddydd.	Cylch PDSA ar gyfer amgylchedd y claf gyda llun cyn y gwelliant a llun wedi'r gwelliant. Adroddiad	Prif Nyrs y Ward	I'w gwblhau 30 Mehefin 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Tystiolaeth i gefnogi datganiadau	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Prif nyrs y ward i ddatblygu amserlen o weithgareddau i'r cleifion 3. Prif nyrs y ward i gefnogi datblygu caffael cymhorthion ar gyfer gweithgareddau sy'n addas i gleifion sydd â dementia neu anawsterau synhwyrdd. 	Uchafbwyntiau PDSA.		
12	Dylid atgoffa staff i wisgo dillad amddiffynnol priodol wrth roi cymorth i gleifion gyda'u hanghenion gofal personol.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prif nyrsys y ward ac arweinwyr shiftt i atgoffa staff i aros yn ddiogel a chadw cleifion yn ddiogel trwy wisgo dillad amddiffynnol wrth drosglwyddo gofal. 	Ymweliad arsylwi	Prif Nyrs y Ward	I'r roi ar waith yn ystod mis Ebrill 2015
14	Rydym wedi argymhell y dylid cael ystafell arall i storio comodau glân ac atal y perygl o heintiad gan ollyngiad/chwistrelliad yn yr	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prif Nyrs y Ward a'r Rheolwr Adnoddau i adolygu cyfleoedd i 	Cynlluniau Ymweliad arsylwi	Prif Nyrs y Ward	I'w gwblhau erbyn diwedd mis Gorffennaf

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Tystiolaeth i gefnogi datganiadau	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	ardal amlbwrpas fudr.	ddatblygu man neilltuedig ar gyfer storio comodau glân.			2015
Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
18	Gellid gwella'r broses arfarnu staff pe bai aelodau o staff yn darparu enghreifftiau i ddangos sut roeddent wedi bodloni'r cymwyseddau gofynnol. Dylid cynnal arfarniadau bob blwyddyn.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prif nyrsys y ward i gefnogi hyfforddi nyrsys staff i gyflawni DPP 2. Cynllun gwella DPP lleol i gael ei roi ar waith i ddod â'r ffigyrau yn ôl i lefelau arferol. 3. Cwblhau hyfforddi a chyflawni ailddilysiad er mwyn cryfhau'r trefniadau ar gyfer DPP 	Cyfraddau DPP ar y Cofnod Staff Electronig Adborth gan staff	Prif Nyrs y Ward	I'w ddychwelyd at lefelau arferol erbyn diwedd mis Gorffennaf 2015
19	Cynghorir y bwrdd iechyd i gynyddu cyfleoedd i staff gan gynnwys staff glanhau/domestig, i gymryd rhan mewn trafodaethau ac i wella arfer cydweithio a	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prif Nyrs y Ward, staff arlwyo a staff domestig i gefnogi cyfarfodydd lleol i 	Cofnodion cyfarfodydd	Prif Nyrs y Ward	I'w gwblhau erbyn diwedd Mehefin 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Tystiolaeth i gefnogi datganiadau	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	gweithio fel tîm.	<p>drafod meysydd o gydweithio.</p> <p>2. Prif Nyrs y Ward, staff arlwyo a staff domestig i ddatblygu goliau cyffredin, cytûn ac ar y cyd sy'n gwella profiad y cleifion.</p>	Enghreifftiau o goliau ar y cyd		
Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol					
22	Cynghorir y bwrdd iechyd i wella'i broses digwyddiadau clinigol er mwyn sicrhau bod y rhain yn cael eu cymeradwyo mewn modd amserol ar ôl iddynt gael eu hymchwilio.	<p>1. Prif Nyrs y Ward i weithio â staff i sefydlu system leol ar gyfer trafod a rhoi adborth am ddigwyddiadau.</p>	<p>Gwelsom dystiolaeth fod system leol ar waith</p> <p>Trafodaeth â staff.</p>	Prif Nyrs y Ward	Diwedd mis Ebrill 2015
23	Dylid ystyried system fwy cadarn ar gyfer rheoli risg, i ddangos dysgu a rhannu yn dilyn digwyddiadau ac sy'n anelu at wella gwasanaethau, osgoi digwyddiadau o'r fath eto.	<p>1. Prif Nyrs y Ward i drafod â'r staff i weld sut maen nhw am dderbyn a bod yn rhan o ddysgu gan ddigwyddiadau</p>	<p>Tystiolaeth ysgrifenedig</p> <p>Trafodaeth â staff.</p>	Prif Nyrs y Ward	Diwedd mis Ebrill 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Tystiolaeth i gefnogi datganiadau	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ein hargymhelliad blaenorol dan 'lefelau staffio a chymysgedd sgiliau ac atebolrwydd proffesiynol' yr adroddiad hwn, mewn perthynas â chyfleoedd ychwanegol i staff gymryd rhan mewn trafodaethau a chyfarfodydd tîm , dylai gynnwys unrhyw bwyntiau dysgu o bob archwiliad.				
25	<p>Ni ddylid defnyddio'r cwpwrdd cyffuriau a reolir i gadw eiddo cleifion neu eiddo personol arall.</p> <p>Rydym wedi cyngori'r bwrdd iechyd i adolygu ei weithdrefnau cyffuriau a reolir i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â chanllawiau arfer da o ran meddyginiaeth.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prif Nyrs y Ward i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r defnydd priodol o'r cwpwrdd cyffuriau a reolir. 2. Prif Nyrs y Ward i wirio bod y cwpwrdd cyffuriau a reolir yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol. 	<p>Ymweliad arsylwi.</p> <p>Cofnodion cyfarfod ward.</p>	Prif Nyrs y Ward	Diwedd mis Ebrill 2015
26	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal cleifion yn cael eu cwblhau cyn gynted ag y bo modd.</p> <p>Dylid ystyried gwella ansawdd dogfennau cynllunio gofal trwy gyflwyno dull gweithredu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prif Nyrs y Ward i gynnal archwiliad misol ar hap gan edrych ar 5 o gofnodion cleifion. 	<p>Tystiolaeth o'r cylch archwilio.</p> <p>Copiau o archwiliadau rheolaidd a</p>	Uwch Nyrs	Dechrau erbyn 15 Ebrill ac yna'n barhaus.

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd lechyd	Tystiolaeth i gefnogi datganiadau	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	sy'n canolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn (fel y gwelwyd yn rhai o'r cofnodion dyddiol a welsom).	<ol style="list-style-type: none"> 2. Prif Nyrs y Ward i adolygu a chymeradwyo'r holl asesiadau nyrsio ar gyfer tri mis i alluogi canfod ac ymdrin â phroblemau. 3. Prif Nyrs y Ward i gynnal archwiliad misol ar hap gan edrych ar 5 o gofnodion cleifion. 4. Prif Nyrs y Ward i adolygu a chymeradwyo'r holl asesiadau nyrsio ar gyfer tri mis i alluogi canfod ac ymdrin â phroblemau. 5. Prif Nyrs y Ward a chlerc y ward i adolygu storio 	chynlluniau gwella.		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Tystiolaeth i gefnogi datganiadau	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		dogfennau'n ddiogel i sicrhau bod y rhain yn cydymffurfio â pholisi'r bwrdd iechyd.			
	(Atodol i'r bwrdd iechyd) Cryfhau'r hyfforddiant a ddarperir i'r staff ar reolaeth diabetes, Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol	1. Prif nyrs y ward i sicrhau bod yr amserlen hyfforddiant ddiwygiedig yn cynnwys yr hyfforddiant allweddol a nodwyd.	Amserlenni hyfforddiant ysgrifenedig Tystiolaeth arsylwi fel mater o arfer	Prif Nyrs y Ward	Diwedd mis Gorffennaf 2015
	(Atodol i'r bwrdd iechyd) Er bod y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r protocol i'w ddilyn ar gyfer cleifion sydd â diabetes, rydym wedi argymhell y dylid ystyried hyfforddiant	'Gweler y cam gweithredu ar dudalen 34, sy'n ymdrin â'r argymhelliad hwn'.			

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Tystiolaeth i gefnogi datganiadau	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	arbenigol pellach (a ddylai gynnwys diabetes). Gweler adran 'Hyfforddiant a Datblygiad' yr adroddiad hwn am wybodaeth bellach.				
	(Atodol i'r bwrdd iechyd) Rhoi cymorth i'r cleifion i ddefnyddio'r ystafell ddydd i fwyta eu prydau	1. Prif Nyrs y Ward a'r Rheolwr Arlwyo i gydweithio i ddatblygu profiad amser bwyd arferol i gleifion er mwyn gwneud yr amseroedd bwyd yn fwy deniadol oddi wrth erchwyn y gwely.	Ymweliadau arsylwi	Y Rheolwr Arlwyo / Prif Nyrs y Ward	Diwedd mis Gorffennaf 2015

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (wedi'i brintio):Wendy Morgan.....

Teitl:Cyfarwyddwr Cynorthwyol (Ansawdd a Diogelwch).....

Llofnod:

Dyddiad:2 Ebrill 2015.....