

Adolygiad â phwyslais penodol: Trefniadau Rheoli Risgiau (Dirybudd)

Heatherwood Court / Ludlow
Street Healthcare

Dyddiad yr arolygiad: 24 a 25
Medi 2017

Dyddiad cyhoeddi: 28 Rhagfyr
2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan 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@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

| | | |
|----|---------------------------------|----|
| 1. | Yr hyn a wnaethom | 4 |
| 2. | Crynodeb o'n canfyddiadau..... | 5 |
| 3. | Yr hyn a ganfuom..... | 7 |
| | Beth nesaf? | 10 |
| | Atodiad B – Cynllun gwella..... | 16 |

1. Yr hyn a wnaethom

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd â phwyslais penodol yn Heatherwood Court ar 24 a 25 Medi 2017. Diben yr ymweliad oedd asesu a yw Ysbyty Heatherwood Court yn rheoli risg yn briodol, yn benodol mewn perthynas â hunan niweidio a hunan laddiad. Roedd hyn oherwydd bod AGIC wedi cael ei hysbysu'n ddiweddar ynglŷn â chlaf a oedd yn cael ei gadw - yr ail farwolaeth yn y lleoliad o fewn cyfnod o ddeuddeg mis.

Heatherwood Court

Mae Heatherwood Court yn Ysbyty Annibynnol a gofrestrwyd i ddarparu triniaeth neu wasanaeth nyrsio (neu'r ddau) ar gyfer 47 o unigolion sydd â diagnosis o salwch meddwl, a all fod yn gymwys i gael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Mae gan yr ysbyty bedair ward:

- Aberteifi - uned diogelwch isel 12 gwely ar gyfer cleifion benywaidd
- Caernarfon - uned adferiad ar glo 11 gwely ar gyfer cleifion benywaidd
- Caerffili - uned diogelwch isel 12 gwely ar gyfer cleifion benywaidd
- Cas-gwent- uned diogelwch isel 12 gwely ar gyfer cleifion gwrywaidd

Sut y gwnaethom hyn?

Roedd y tîm yn cynnwys tri o aelodau staff AGIC a dau adolygydd cymheiriaid nyrs iechyd meddwl.

Gwnaeth y tîm ganolbwyntio ar ddwy ward, Aberteifi a Chaernarfon.

Cynhaliwyd yr adolygiad dros nos/bore cynnar a diwrnod llawn, a chanolbwyntiwyd yn benodol ar sut roedd risg yn cael ei rheoli, yn benodol drwy archwilio polisïau, arferion, diogelu, y gweithlu a llywodraethu.

2. Crynodeb o'n canfyddiadau

Ar y cyfan, canfuom lefelau cyferbyniol o ran y gofal a ddarperir ar y wardiau.

Ar ward Caernarfon, canfuom nifer o bethau cadarnhaol, roedd y staff yn cynnal cydberthnasau da gyda'r cleifion a gwelwyd rhai meysydd o arfer da. Er hynny, canfuom nifer fach o faterion o ran cynlluniau gofal nad oeddent yn nodi'n glir y lefel arsylwi roedd ei hangen ar gleifion.

Ar ward Aberteifi, gwelwyd rhai meysydd o arferion nodedig, gyda chynlluniau gadael mewn argyfwng cynhwysfawr ar gyfer cleifion, a phroses rheoli meddyginiaeth trefnus ar y ward. Fodd bynnag, gwelsom arferion anniogel sylweddol o ran meysydd eraill ar y ward.

Gwelsom arfer anniogel yn uniongyrchol o ran arsylwadau. Roedd yr arfer o beidio â cheisio cael cadarnhad gweledol bod cleifion yn ddiogel yn peri pryder penodol i'r tîm. Gwelsom y staff yn cnocio ar ddrws claf ac yn aros am ateb, a phan dderbyniwyd ateb, symudodd yr aelod o staff ymlaen, heb gael cadarnhad gweledol bod y claf yn ddiogel. Yn bryderus, cadarnhaodd y Nyrs Gofrestredig a oedd yn gyfrifol am y ward fod hyn yn arfer derbyniol.

Oherwydd hyn, ni chawsom sicrwydd bod y cleifion ar ward Aberteifi yn derbyn gofal diogel nac yn cael eu monitro'n effeithiol; mae hyn wedi arwain at gyhoeddi Hysbysiad o Ddiffyg Cydymffurfio i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig gan AGIC, ac mae copi o hyn ar gael yn Atodiad A. Yn dilyn ein harolygiad, rydym wedi derbyn cadarnhad gan y Darparwr bod camau gweithredu wedi cael eu cymryd a bod y rhain wedi'u hadlewyrchu yn yr Hysbysiad.

Rydym wedi cynnal cyfarfod ffurfiol gyda'r Darparwr Cofrestredig a'r

Rheolwr Cofrestredig i amlinellu ein pryderon a gofyn am sicrwydd y byddai camau gweithredu yn cael eu cymryd. Mae'r Darparwr Cofrestredig wedi cadarnhau bod camau gweithredu wedi cael eu cymryd, a gellir dod o hyd i'r rhain yn Atodiad B.

3. Yr hyn a ganfuom

Roedd rhai meysydd o arfer nodedig a amlinellir isod:

Ward Aberteifi

- Roedd y cynlluniau Gadael Mewn Argyfwng ar gyfer y cleifion ar y ward yn gynhwysfawr.
- Roedd y broses rheoli meddyginiaethau a weithredwyd ar y ward yn drefnus.

Ward Caernarfon

- Canfu'r tîm arolygu bod y ward yn lân ac wedi'i chynnal a'i chadw'n dda.
- Roedd y ward, ac ystafelloedd unigol cleifion yn arbennig, yn arddangos tystiolaeth dda o bersonoli.

Yr Ysbyty Cyfan

- Roedd y rhan fwyaf o'r aelodau staff ar lefel ward yn ymgysylltu â'r broses arolygu.
- Gwnaeth y tîm arolygu nodi/arsylwi ar y staff yn trin cleifion gyda pharch ac urddas.
- Gwnaeth y tîm arolygu nodi bod y dderbynfa, lle'r oedd staff yn cyflenwi 24 awr y dydd, yn fuddiol gan ei bod yn sicrhau nad oedd yn rhaid i'r staff adael y ward yn ddiangen, a oedd yn caniatáu iddynt ganolbwyntio ar ofal y cleifion.

Yn anffodus, canfuom arfer anniogel o fewn rhai meysydd, a nodir y rhain isod:

Ward Aberteifi

- Yn ystod yr ymweliad nos/bore cynnar, gwelsom ar fwy nag un achlysur nad oedd yr aelod o staff yn gwneud unrhyw ymgais i gael cadarnhad gweledol bod cleifion yn ddiogel wrth gynnal arsylwadau cyffredinol. Gwnaeth yr aelod o'r staff ddim ond cnocio ar ddrws ei ystafell wely gan aros i'r claf ymateb. Os oedd y claf yn ymateb, yna ni wnaed unrhyw gysylltiad gweledol, felly gallai'r claf fod y tu ôl i'r drws yn hunan niweidio.

Cadarnhaodd y Nyrs Gofrestredig a oedd yn gweithio ar y ward ar noson 24 Medi 2017 mai dyma oedd yr arfer derbyniol.

- Canfuom fod bylchau yn y cofnodion arsylwi, yn benodol nodwyd tri bwch yn ystod amseroedd amrywiol yn y cofnod dyddiedig 22 Medi ar gyfer y cyfnod 24 awr. Mae angen i gofnodion arsylwi fod yn gofnod cyfredol er mwyn sicrhau bod yr holl arsylwadau yn gallu cael eu dangos; mae unrhyw fylchau mewn cofnod yn golygu na allai'r Darparwr Cofrestredig gael sicrwydd bod yr arsylwadau wedi digwydd yn unol â'r risgiau a nodwyd a lefelau arsylwi'r Tîm Amlddisgyblaeth y cytunwyd arnynt.
- Gwelsom yr aelodau staff yn llofnodi siartiau cysgu 24 awr yn ôl-weithredol, gyda rhai aelodau o'r staff yn llenwi'r siartiau pan nad hwy oedd yr aelod o'r staff a gynhaliodd y gwiriad. Ni allai'r aelod o staff a oedd yn llofnodi ar ran rhywun arall fod yn sicr bod yr arsylwadau wedi digwydd. Hefyd, wrth ddychwelyd i'r ward y bore dilynol, gwelwyd enghreifftiau ychwanegol o ddileu ar yr un siartiau cysgu, a llythrennau cyntaf a oedd wedi cael eu hysgrifennu drostynt neu wedi'u newid.
- Nid oedd y polisi arsylwi a oedd ar waith yn yr ysbyty yn rhoi digon o ganllawiau i'r staff o ran sut i gynnal arsylwadau yn ddiogel; yn benodol, nid oedd yn dweud y dylai'r staff wneud cyswllt gweledol â'r claf. Roedd hyn yn peri pryder gan y dywedwyd wrthym fod hyn wedi cael ei adolygu yn ystod y 12 mis diwethaf.
- Nid oedd y staff ar y ward yn gallu dod o hyd i gopi caled o bolisi arsylwi y ward pan ofynnwyd iddynt.
- Nid oedd y bwrdd statws cleifion yn swyddfa'r nyrsys yn gywir o ran tri chlaf; ni chafodd ei ddiweddarau gyda'r eitemau risg penodol nad oedd hawl gan gleifion eu cadw yn eu hystafelloedd gwely.
- Nid oedd yn glir sut roedd gwybodaeth o'r broses rheoli meddyginiaethau yn cael ei rhannu'n effeithiol â'r staff ar y ward. Canfuom nad oedd y staff yn glir o ran beth oedd yr eitemau a oedd yn peri risg i gleifion yn eu hystafelloedd gwely. Gallai hyn olygu bod gan y cleifion eitemau yn eu hystafelloedd gwely a allai fod yn beryglus.
- Mewn dwy ystafell wely, gwelsom nad oedd y gwely mewn lleoliad priodol i hwyluso mynediad hawdd i'r cleifion at y system galw nyrsys pe bai ei hangen arnynt. Dywedwyd wrth y rheolwr cofrestredig bod angen iddi gynnal archwiliad o hyn ar draws yr ysbyty cyfan o fewn 24 awr.

- Nid oedd y staff ar y ward yn sicr a oedd polion y llenni mewn rhai o ystafelloedd y cleifion yn blygadwy, ac oes oedd hyn yn wir, byddant yn peri risg o fod yn bwyntiau clymu.
- Nid oedd unrhyw gofnodion gofal electronig wedi cael eu cwblhau ar gyfer noson 24 Medi a diwrnod 25 Medi er bod y lefelau arsylwi wedi cael eu cynyddu ar gyfer un claf.
- Canfuwyd meddyginiaeth Zopicone, cyffur sy'n agored i gael ei gamddefnyddio, yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir, a oedd yn eiddo i glaf (dyddiedig Mai 2017) nad oedd bellach yn yr ysbyty.
- Nid oedd y ddogfen cynllunio sifftiau ar gyfer 22 Medi 2017 yn nodi'r aelod o'r staff cywir a enwyd yn gyfrifol am y ward.

Ward Caernarfon

- Nid oedd y cynlluniau gofal a welsom yn nodi'n glir y lefel o arsylwi roedd ei hangen ar gleifion ar y ward.
- Roedd nifer o ddogfennau monitro cleifion a oedd yn aros i gael eu cymeradwyo gan reolwr y ward.
- Mae nifer uchel o swyddi gwag ar gyfer Nyrsys Cofrestredig ar y ward, sy'n cael eu cyflenwi gan staff asiantaeth ar hyn o bryd. Golyga hyn fod y Nyrsys Cofrestredig parhaol yn gwneud llawer o'r gwaith, ac mae wedi arwain at adolygiad o'r cynlluniau gofal gan weithwyr gofal cymorth, nad yw'n unol â pholisi Ludlow Street.

Yr Ysbyty Cyfan

- Ar noson 24 Medi 2017, roedd pedair Nyrs Gofrestredig ar ddyletswydd yn gweithio ar y pedair ward. Nid oedd hyn yn caniatáu ar gyfer egwyl, na chyflenwi pe bai digwyddiad.
- O'r wybodaeth a dderbyniwyd ar 25 Medi 2017, nid oedd y tîm yn gallu penderfynu a oedd y staff wedi derbyn yr holl hyfforddiant angenrheidiol, yn enwedig o ran arsylwi.

Beth nesaf?

Yn dilyn yr ymweliad, rhoddodd AGIC Hysbysiad o Ddiffyg Cydymffurfio ar 27 Medi 2017, a cheir copi yn Atodiad A, sy'n amlinellu'r risg mwyaf sylweddol, ac yn gofyn i'r darparwr cofrestredig ymateb erbyn 6 Hydref 2017. Mae ateb y Darparwr wedi'i gynnwys yn yr Hysbysiad.

Mae AGIC wedi cynnal cyfarfod ffurfiol gyda'r Darparwr Cofrestredig a'r Rheolwr Cofrestredig sy'n amlinellu ein pryderon ac yn gofyn am sicrwydd y byddant yn derbyn sylw.

Mae **Atodiad B** yn amlinellu'r cynllun gwella yn dilyn yr ymweliad.

Atodiad A - Hysbysiad o Ddiffyg cydymffurfio

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Deddf Safonau Gofal 2000

Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011

Hysbysiad o Ddiffyg Cydymffurfio

Mae'r hysbysiad hwn yn nodi'r meysydd lle nad yw eich gwasanaeth yn cydymffurfio â'r rheoliadau. Mae'n ofynnol i chi, y person cofrestredig, gymryd camau gweithredu i sicrhau bod cydymffurfiad yn cael ei gyflawni o fewn yr amserlenni a bennir.

Mae cyflwyno'r hysbysiad hwn yn fater difrifol. Os na lwyddir i gydymffurfio, bydd AGIC yn gweithredu yn unol â'i pholisi gorfodi.

Heatherwood Court

Ffordd Llantrisant

Pontypridd

CF37 1PL

Dyddiad yr Hysbysiad o Ddiffyg Cydymffurfio – 27/09/2017

Manylion y Darparwr Cofrestredig a'r arolygiad

| | |
|------------------------------------|---|
| Enw'r Lleoliad | Heatherwood Court, Ffordd Llantrisant, Pontypridd CF37 1PL |
| Rhif ffôn ar gyfer cysylltu | 02920394410 |
| Darparwr Cofrestredig | Ludlow Street Healthcare Ltd |
| Y rheolwr cofrestredig | Carla Rawlinson |
| Nifer y gwelyau | 47 |
| Categori | Iechyd meddwl |
| Dyddiad yr Arolygiad | 24 ac 25 Medi 2017 |
| Arolygydd Arweiniol | John Powell a Matthew Thomas |

Meysydd o Ddiffyg Cydymffurfio

Nid yw'r darparwr cofrestredig yn cydymffurfio â Rheoliad 15 (1)(a) Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 o ran sicrhau lles a diogelwch cleifion.

Cynhaliwyd arolygiad am hanner nos ar 24 a 25 Medi 2017 ar wardiau Aberteifi a Chaernarfon.

Ar ward Aberteifi, gwelodd y tîm arfer anniogel o ran arsylwadau, yn benodol o ran y canlynol:

1. Dim ymdrech i gael cadarnhad gweledol bod y cleifion yn iawn, gwnaethant gnocio ar eu drysau ac aros am ateb yn unig. Gwnaeth y Nyrs Gofrestredig a oedd yn gweithio ar noson 24 Medi gadarnhau mai dyma oedd yr arfer dderbyniol.
2. Bylchau mewn cofnodion arsylwi
3. Roedd yr aelodau staff yn llofnodi siartiau cysgu 24 awr yn ôl-weithredol ac ar adegau pan nad hwy oedd yr aelod o staff a gynhaliodd y gwiriad
4. Nid oedd y polisi arsylwi yn rhoi digon o ganllawiau i'r staff o ran sut i gynnal arsylwadau yn ddiogel. Nid oedd y Nyrs Gofrestredig â gofal yn gallu cael mynediad hawdd at y polisi.

Mae effaith sylweddol yr uchod yn golygu nad oedd yn bosibl i sicrhau lles a diogelwch y cleifion.

Cynhaliodd y tîm arolygu rownd arsylwi am 1.30am ac yn ystod y broses hon gwnaeth y gweithiwr cymorth gnocio ar ddrysau ystafelloedd gwely unigol y cleifion a galw'n gyflym. Pe bai'r claf yn ymateb, ni wnaed unrhyw ymgais i weld y claf yn weledol.

Cadarnhaodd y Nyrs Gofrestredig ar ddyletswydd mai dyma oedd yr arfer dderbyniol. Fodd bynnag, dywedodd rheolwr yr uned ar ward wahanol, yr arweinydd clinigol, a'r Nyrsys Cofrestredig eraill y siaradwyd â hwy y dylid gwirio'r cleifion yn weledol, waeth p'un a siaradwyd â hwy ai peidio.

Ar y siartiau arsylwadau dyddiedig 22 Medi 2017, nodwyd 3 bwch yn ystod amseroedd gwahanol yn y cyfnod 24 awr ar gyfer y ddau glaf a nodwyd ar y siart.

Dywedwyd wrth y tîm arolygu bod siartiau cysgu 24 awr misol wedi cael eu rhoi ar waith yn ddiweddar. Gwnaeth y tîm arsylwi ar aelod o'r staff yn gwirio claf am 1.30am ar 25 Medi 2017 heb gwblhau'r siart cysgu 24 awr yn dilyn hyn. Wedyn, arsylwodd y tîm weithiwr cymorth gofal iechyd yn llenwi'r siart cysgu ar gyfer 2.30am ond hefyd gan lofnodi'r siart ar gyfer y gwiriad am 1.30am nad oeddent wedi'i gyflawni.

| Achosion o beidio â chydymffurfio / Camau sydd i'w cymryd | Amserlen ar gyfer eu cwblhau | Rhif y rheoliad | Camau i'w cymryd gan y darparwr cofrestredig |
|---|------------------------------|-----------------|---|
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cynnal arsylwadau'n briodol er mwyn sicrhau iechyd a diogelwch cleifion | 7 diwrnod gwaith | 15(1)(b) | <ul style="list-style-type: none"> • Bydd y rheolwyr yn cwrdd wyneb yn wyneb i egluro'r angen i weld cleifion, yn ogystal â chlywed ymateb ar lafar. • E-bost gan y Rheolwr Cyffredinol gyda'r polisi arsylwi wedi'i atodi, a chanllawiau o ran y gofynion er mwyn cynnal arsylwadau'n effeithiol. • Diweddarau taflenni cofnodi arsylwadau er mwyn cynnig manylion penodol o ran sut i gynnal arsylwadau ehangach. • Adolygu'r deunyddiau hyfforddiant a diweddarau'r rhain yn ôl y gofyn i gynnwys rhagor o fanylion ynglŷn ag arsylwadau ehangach a fideos hyfforddiant sefyllfaoedd ar gyfer y staff, a bydd y rhain ar gael ar y system TG. • Sicrhau bod copi caled o'r polisi arsylwi ym mhob swyddfa nyrsio, ac anfon e-bost i atgoffa'r staff bod y polisi ar gael drwy Staffnet hefyd. |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none">• Adolygu'r polisi arsylwi ehangach yn unol â chylch gwaith archwiliad parhaus presennol mewn perthynas â digwyddiad anffodus difrifol. Mae'r mesurau dros dro i roi sylw at hyn wedi'u nodi uchod. |
|--|--|--|---|

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Heatherwood Court

Ward/uned(au): Aberteifi a Chaernarfon

Dyddiad yr arolygiad: 24 a 25 Medi 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

| Yr hyn y mae angen ei wella | Rheoliad | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|----------|---|------------------|-----------|
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cynnal arsylwadau'n briodol er mwyn sicrhau lles a diogelwch y cleifion. | 15(1)(b) | <ul style="list-style-type: none">• Bydd y rheolwyr yn cwrdd wyneb yn wyneb â'r staff i esbonio'r angen i weld cleifion, yn ogystal â chlywed ymateb ar lafar.• E-bost gan y Rheolwr Cyffredinol gyda'r polisi arsylwi wedi'i atodi, a chanllawiau o ran y gofynion er mwyn cynnal arsylwadau'n effeithiol.• Diweddarau taflenni cofnodi arsylwadau er mwyn cynnig manylion penodol o ran sut i gynnal arsylwadau ehangach• Adolygu'r deunyddiau hyfforddiant a diweddarau'r rhain | Carla Rawlinson | Cwblhawyd |
| | | | Andrew Keen | Cwblhawyd |
| | | | Lisa Murphy | Cwblhawyd |
| | | | Rebecca Conlon | Cwblhawyd |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Rheoliad | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|-----------------|--|--|--|
| | | <p>yn ôl y gofyn i gynnwys rhagor o fanylion ynglŷn ag arsylwadau ehangach a fideos hyfforddiant sefyllfaoedd ar gyfer y staff, a bydd y rhain ar gael ar y system TG.</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod copi caled o'r polisi arsylwi ym mhob swyddfa nyrsio, ac anfon e-bost i atgoffa'r staff bod y polisi ar gael drwy Staffnet hefyd. Adolygu'r polisi arsylwi ehangach yn unol â chylch gwaith archwiliad parhaus presennol mewn perthynas â digwyddiad anffodus difrifol. Mae'r mesurau dros dro i roi sylw at hyn wedi'u nodi uchod | <p>Rebecca Conlon</p> <p>Hazel Orr</p> | <p>Cwblhawyd</p> <p>I'w gyhoeddi ar ôl cwblhau archwiliad Dadansoddiad o Wraidd y Broblem yn unol â fframwaith Digwyddiadau Difrifol y GIG yn Lloegr</p> |
| <p>Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod y bwrdd statws cleifion yn y swyddfa nyrsio ar ward Aberteifi yn cynnwys yr eitemau risg</p> | <p>15(1)(b)</p> | <ul style="list-style-type: none"> Ychwanegu colofnau mewn perthynas â mynediad at eitemau risg at y bwrdd statws cleifion | <p>Sarah Evans</p> | <p>Cwblhawyd a chadarnhawyd yn ystod ymweliad</p> |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Rheoliad | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|----------------|---|---|--|
| penodol ar gyfer pob claf. | | <ul style="list-style-type: none"> • Ychwanegu colofn mewn perthynas ag eitemau risg at y gronfa ddata arfer rhwystrol i'w hadolygu'n fisol gan y Tîm Amlddisgyblaeth | | blynyddol AGIC sy'n dechrau 30 Hydref 2017 |
| Mae rhaid i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod penderfyniadau'r Tîm Amlddisgyblaethol yn cael eu rhannu'n effeithiol â'r holl staff. | 15(1)(a) a (b) | <ul style="list-style-type: none"> • Adolygu'r prosesau presennol • Trafod cyfathrebu a rhannu penderfyniadau ar lefel llywodraethu lleol, a'r fforwm staff • Adolygu'r taflenni adborth cofnodion y cyfnod trosglwyddo a chadarnhau'r defnydd ohonynt | Carla Rawlinson | 30 Tachwedd 2017 |
| Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliad ar draws yr holl ysbyty er mwyn sicrhau bod gwelyau'r cleifion yn hwyluso mynediad hawdd at y system galw am nyrs. | 26(1)(a) | <ul style="list-style-type: none"> • Cynnal archwiliad o'r holl ystafelloedd gwely a lleoliad y gwllâu, symud yr holl wllâu fel eu bod yn agos at y system galw am nyrs • Diweddarau'r taflenni cofnodion diogelwch beunyddiol i gynnwys gwiriad bod y gwllâu yn agos at y system galw am nyrs • Diweddarau'r archwiliad | Carla Rawlinson, Rebecca Conlon a'r Rheolwyr Uned | Cwblhawyd |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Rheoliad | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|----------|---|--------------------------------|------------------------|
| | | amgylcheddol misol i gynnwys gwiriad bod y gwllâu yn agos at y system galw am nyrs | | |
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn ymwybodol bod polion llenni yn blygadwy. | 21(2)(b) | <ul style="list-style-type: none"> • Diweddarau'r pecyn hyfforddiant diogelwch i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o ran y gosodiadau a'r ffitiadau gwrth-glymu ar draws y safle <p>NB - nid yw'r holl bolion llenni ar y safle'n blygadwy, mae gan lawer ohonynt ddolenni gwrth-glymu clepiad i atodi bachau'r llenni arnynt</p> | Sarah Evans | Cwblhawyd |
| Mae angen cwblhau cofnodion gofal electronig ward Aberteifi ar gyfer noson 24 a diwrnod 25 Medi. | 23(3)(a) | Cadarnhaf fod y cofnodion electronig wedi'u cynnwys ar gyfer noson y 24 a diwrnod 25 Medi 2017 | Sarah Evans | Cwblhawyd |
| Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y zopiclone yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir ar ward Aberteifi sy'n eiddo i glaf blaenorol yn cael ei waredu'n briodol. | 15(5)(a) | <ul style="list-style-type: none"> • Rhoddwyd tystiolaeth i AGIC i ddangos bod y zopiclone wedi cael ei wirio • Gwaredu ar zopiclone | Sarah Evans Matthew Walters | Cwblhawyd Cwblhawyd |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Rheoliad | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|------------------------------|---|---|--------------------------------|
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cynlluniau gofal yn nodi'n glir y lefel arsylwi sydd ei angen ar gyfer y cleifion.</p> | <p>15(1)(b) 23(1)(a)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Adolygu'r cynlluniau gofal i gleifion ar arsylwadau ehangach • Ychwanegu rhagor o wybodaeth at y taflenni cofnodi arsylwadau ehangach i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol ynghylch yr hyn mae pob lefel arsylwi yn mynnu ei gael ganddynt | <p>Rebecca Conlon Rheolwyr Unedau</p> | <p>Cwblhawyd</p> |
| <p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr ôl-groniad o ddogfennau cofnodion cleifion ar ward Caernarfon yn cael ei lofnodi gan reolwr yr uned.</p> | <p>23(1)(a)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Llofnodi ôl-groniad pecynnau gwybodaeth ddyddiol • Bydd Rheolwyr Unedau yn cyflwyno system archifo briodol ar gyfer y pecynnau gwybodaeth beunyddiol | <p>Rachel Clapham Rheolwyr Unedau</p> | <p>Cwblhawyd Cwblhawyd</p> |
| <p>Rhaid i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl staff wedi cael yr holl hyfforddiant angenrheidiol a bod y wybodaeth hon yn hygyrch iawn.</p> | <p>20(2)(a)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Creu fideos hyfforddiant sy'n ymwneud yn benodol â chyflawni arsylwadau ehangach • Sicrhau bod hyn yn hygyrch i'r holl staff drwy Q Drive • Cyflwyno a monitro'r cofnod hyfforddiant er mwyn sicrhau | <p>Rebecca Conlon</p> | <p>Cwblhawyd</p> |

| Yr hyn y mae angen ei wella | Rheoliad | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|----------|--|--|------------------------------------|
| | | <p>cydymffurfiaeth</p> <ul style="list-style-type: none"> Cynllunio a chyflwyno archwiliad rheolaidd a arweinir gan Reolwr yr Uned er mwyn monitro'n barhaus bod y staff wedi gwyllo'r fideos | | |
| Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig a'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod digon o Nyrsys Cofrestredig yn cyflenwi ar gyfer yr ysbyty er mwyn caniatáu ar gyfer egwyliau a digwyddiadau. | 20(1)(a) | <ul style="list-style-type: none"> Adolygu a thrafod addasrwydd o ran cyflenwi'r galw - efydd ar hyn o bryd Trafod yn ystod cyfarfod cyllideb Ystyried opsiynau o ran sut y gellid cyflwyno hyn er mwyn cyflawni'r cam gweithredu hwn | Carla Rawlinson a'r Tîm Gweithrediadau | Penderfyniad erbyn 31 Rhagfyr 2017 |

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Carla Rawlinson

Swydd: Y Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 03/11/2017