

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Ward 12, Ysbyty Singleton, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Abertawe Bro
Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26
Medi

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@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf?	25
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	27
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	30

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd ar Ward 12, Ysbyty Singleton, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 25 a 26 Medi 2017.

Roedd ein tîm arolygu yn cynnwys un rheolwr arolygu AGIC, dau adolygydd cymheiriad clinigol, ac un adolygydd lleyg AGIC. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Gwnaeth AGIC archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, roedd cleifion yn hapus iawn gyda'r gofal a'r driniaeth roeddent yn eu derbyn ar ward 12. Gwelsom staff yn rhoi gofal, cefnogaeth a thriniaeth ag urddas i gleifion.

Canfuom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, canfuom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'r Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Mae angen nodi pwy yw'r cleifion bob tro cyn y gweinyddir meddyginiaeth
- Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a charedigrwydd.
- Defnyddir technegwyr fferylliaeth mewn modd arloesol ar y ward.
- Defnydd o'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS)

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Lleihau annibendod ar y ward
- Rheoli heintiau
- Aseidiadau gofal cleifion
- Diogelwch cofnodion cleifion
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Ffurfiwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 1 Hydref 2009 o ganlyniad i ad-drefnu yn GIG Cymru ac mae'n cynnwys cyn-Fyrddau Iechyd Abertawe, Castell-nedd Port Talbot, a Phen-y-bont ar Ogwr a hefyd Ymddiriedolaeth Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwasanaethu tua 500,000 o bobl.

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

Ysbyty Singleton

Mae gan Ysbyty Singleton oddeutu 550 o welyau. Mae'n darparu gwasanaethau meddygol cyffredinol aciwt, gofal i'r henoed, gwasanaethau llawfeddygol, offthalmoleg, clustiau, trwyn a gwddf a radiotherapi. Yn ogystal, mae'n darparu Uned Dibyniaeth Fawr ac adrannau obstetreg a gynaeoleg. Mae nifer o'r adrannau hyn yn darparu gwasanaethau isranbarthol yn ogystal â gwasanaethau gofal eilaidd (e.e. offthalmoleg, clustiau, trwyn a gwddf, dermatoleg). Caiff y gwasanaethau hyn eu cefnogi gan welyau gofal dwys a dibyniaeth fawr ac amrywiaeth o wasanaethau therapiwtig a diagnostig.

Mae Ysbyty Singleton yn darparu gwasanaethau oncoleg arbenigol rhanbarthol gan gynnwys rheoli achosion cancer cymhleth yn yr adrannau arbenigol eraill ar y safle (e.e. y genau a'r wyneb, clustiau, trwyn a gwddf a'r colon a'r rhefr). Mae Sefydliad Cancer De-orllewin Cymru a gwasanaethau Uned Ddydd Cemotherapi ar wahân hefyd yn yr ysbyty.

Ward oncoleg/haematoleg gyffredinol â 30 o welyau yw ward 12, sy'n trin cleifion ag amrywiaeth o ganserau a chyflyrau haematoleg. Gall y driniaeth a ddarperir ar y ward gynnwys cemotherapi, radiotherapi a rheoli symptomau. Yn ogystal, mae'r ward yn darparu gwasanaethau ar gyfer cleifion achosion deuddydd y mae angen ymyriadau arnynt, megis cemotherapi.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Siaradom â sawl claf dros ddau ddiwrnod ein hymweliad. Yn unfrydol, roedd y cleifion yn hapus ac yn gadarnhaol iawn am y gwasanaethau a ddarperir ar ward 12. Yn gyffredinol, cafodd preifatrwydd ac urddas y cleifion eu cynnal a'u diogelu.

Roedd trefniadau ar waith i gleifion gyflwyno sylwadau ac adborth mewn perthynas â'r ward. Yn ogystal, roedd gwybodaeth ynghylch polisiâu a gweithdrefnau pryderon/cwyno'r bwrdd iechyd ar gael i gleifion, ffrindiau a theulu.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC ymhlith cleifion ar ward 12 er mwyn casglu eu safbwyntiau am y gofal yr oeddent yn ei dderbyn yn yr ysbyty. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o wyth holiadur wedi'u cwblhau; derbyniwyd cymysgedd o holiaduron gan gleifion yr oedd eu harhosiad yn yr ysbyty'n amrywio o un neu ddau ddiwrnod i fwy na phythefnos.

Roedd yr adborth a gafwyd yn yr holiaduron gan y cleifion yn gadarnhaol; gwnaethant roi sgôr o wyth allan o ddeg ar gyfer y gofal a'r driniaeth a ddarperir ar y ward. Cytunodd mwyafrif y cleifion fod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth iddynt ymgymryd â gwaith gofal a thriniaeth a bod staff yn darparu gofal yn ôl yr angen. Gwnaed y sylwadau canlynol gan gleifion yn yr holiaduron ynghylch staff:

"Mae'r staff yn wych, ond yn anffodus nid oes digon o staff ac maent yn aml yn cael eu gwthio tu hwnt i'r hyn sy'n rhesymol. Mae angen mwy o staff ar y wardiau i gefnogi'r nyrsys yma."

"Nid oes modd i mi gwyno. Nid wyf erioed wedi bod ar ward cystal, mae'r staff yn anghredadwy. Mae'r staff yn ofalgar iawn"

"Mae'r staff wedi bod yn gwrtais, yn gymwynasgar a wastad yn mynd yr ail filltir. Yr unig beth negyddol yw nad oes digon o staff weithiau. Rhaid clodfori'r staff eu bod yn darparu gofal mor wych mewn sefyllfa mor anodd."

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth ar gael drwy'r ward mewn perthynas â hybu iechyd ac adnoddau addysgol. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael mewn perthynas â sefydliadau trydydd sector sydd hefyd yn gallu rhoi cefnogaeth a gwasanaethau ychwanegol i gleifion.

Nodwyd hefyd bod deunyddiau hybu iechyd megis posteri golchi dwylo ar gael drwy'r ward. Roedd diheintydd dwylo wedi'i leoli mewn manau strategol o amgylch y ward i gleifion ac ymwelwyr â'r ward ddiheintio'u dwylo wrth gyrraedd a gadael y ward.

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn gallu rheoli eu hiechyd a'u hylendid eu hunain. Lle bo angen, byddai staff yn cynnig cefnogaeth a chymorth. Roedd hysbysiadau dim ysmegu o amgylch y ward hefyd.

Gofal ag urddas

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a charedigrwydd gan y staff a oedd yn gofalu amdanynt. Gwelsom ryngweithio cadarnhaol, proffesiynol a chyfeillgar rhwng cleifion a staff.

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o'r datganiadau ynghylch staff yr ysbyty. Cytunodd yr holl gleifion fod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrando arny'n nhw, eu ffrindiau a'u teulu a bod y staff yn eu galw yn ôl yr enw a oedd orau ganddynt.

Yn ystod yr ymweliad arolygu cyfan, gwelsom staff yn gofalu ac yn darparu cefnogaeth a thriniaeth i gleifion mewn modd cwrtais a moesgar.

Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Y ward orau dwi erioed wedi bod arni, mae'r staff bob tro'n gyfeillgar ac yn gwrtais, caf fy nhrin â charedigrwydd a pharch"

"Rhagorol"

"Gwych"

Rhoddodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur bwyslais hefyd ar bwysigrwydd preifatrwydd ac urddas cleifion. Yn yr holiaduron, cafodd y staff nifer o ddatganiadau sy'n ymwneud â gofal cleifion. Dywedodd yr holl staff a atebodd y cwestiynau fod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal drwy'r amser, bod annibyniaeth cleifion bob tro'n cael ei hyrwyddo a bod cleifion a/neu eu perthnasau bob tro'n cymryd rhan mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn derbyn gofal da wrth i'r staff roi sylw i ymddangosiad pobl. Roedd y cleifion yn gallu dewis yr hyn roeddent yn ei wisgo, gyda rhai cleifion yn dewis gwisgo dillad dydd ac eraill yn dewis gwisgo dillad gwely.

Mae'r ward yn cynnwys ystafelloedd sengl ochr a chilfannau. Rhannwyd yr holl gilfannau'n un rhyw er mwyn hyrwyddo urddas y cleifion.

Gwelsom hysbysiadau'n cael eu rhoi o amgylch gwelyau a llenni'n cael eu cau wrth ddarparu gofal. Nodwyd bod hyn yn atgoffa cleifion a staff bod gofal personol yn cael ei ddarparu a bod hwn yn diogelu preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod y cyfnod pwysig hwn.

Roedd gwaith ailwampio sylweddol yn cael ei wneud ar un pen y ward. Roedd hyn yn effeithio ar gleifion oherwydd bod gostyngiad bach yn nifer y toiledau oedd ar gael. Roedd y toiledau'n amlwg ac roeddent wedi'u pennu ar gyfer rhyw benodol. Roedd cleifion yn cael gwybod am y gwaith oedd yn cael ei wneud ar y ward.

Gwybodaeth i gleifion

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd gwybodaeth ar gael i helpu cleifion i ofalu am eu hiechyd eu hunain a hybu eu llesiant eu hunain. Yn ogystal, roedd gwybodaeth ar gael mewn perthynas ag amserau ymweliadau â'r ward, sut gellid darparu adborth, a sut i leihau'r risg o ledaenu heintiau.

Gwnaethom nodi bod y mwyafrif o'r wybodaeth ar gael ar y ward yn Saesneg yn unig a bod swm sylweddol llai o ddeunydd Cymraeg ar gael.

Roedd bwrdd 'cipolwg ar statws cleifion' ar y ward a oedd yn cynnwys ychydig o wybodaeth am gleifion er mwyn hyrwyddo cyfrinachedd. Yn benodol, roedd y bwrdd yn cael ei ddefnyddio i gofnodi gwybodaeth Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol a roddodd werthusiad i'r staff o gyflwr corfforol cleifion a thynnu sylw at unrhyw waethygiad yn iechyd corfforol cleifion.

Cytunodd yr holl gleifion fod staff yn siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol ac yn eu helpu i ddeall eu triniaeth. Gwnaed y sylwadau canlynol yn yr holiaduron:

"Mae'r staff yn gwrtais iawn bob tro. Mae'r staff yn dweud wrthyf am fy ngofal a'm triniaeth, maent yn rhoi taflenni a llyfrynnau i mi sy'n golygu y gallaf eu holi. Mae'r staff yn hapus i ateb unrhyw gwestiynau".

"Mae'r meddygon yn dda wrth ddweud wrtha i am yr hyn sy'n digwydd. Os nad wyf yn deall, rwy'n gofyn ac maent bob tro'n hapus i esbonio pethau".

"Mae'r meddygon yn dweud wrthyf fi'r hyn sy'n digwydd. Rwyf wedi dweud wrth y nyrsys i beidio â dweud gormod wrtha i ymlaen llaw oherwydd 'mod i'n anghofio. Dw i'n hoff o wybod pryd mae'n digwydd ar y dydd. Maent i gyd yn gwneud hyn"

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr hyrwyddir adnoddau'r Gymraeg yn effeithiol yn y ward a'r ysbyty.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd y ward yn ceisio gwella effeithiolrwydd ei phrosesau cyfathrebu. Gwnaethom nodi bod y ward yn defnyddio delweddau yn y toiledau i helpu cleifion a allai fod wedi'u drysu oherwydd bod ward yr ysbyty'n anghyfarwydd iddynt. Drwy gydol ein harolygiad, gwelsom staff yn cyfathrebu â chleifion mewn modd digynnwrf, urddasol a phlesurus. Cawsom wybod bod y staff yn cyfeirio at y cleifion yn ôl eu henwau dewisol. Gwelwyd y staff yn cyfathrebu â'r cleifion gan sicrhau eu bod yn deall yr hyn a ofynnwyd ohonynt. Roedd hyn yn glir mewn perthynas â gweinyddu meddyginiaeth lle cawsom wybod gan gleifion bod yn rhaid iddynt ddarparu'r holl wybodaeth berthnasol cyn gweinyddu meddyginiaeth.

Cawsom wybod bod rhai aelodau staff y ward yn gallu sgwrsio yn Gymraeg. Os nad oedd staff sy'n siarad Cymraeg yn gweithio a bod angen siaradwr Cymraeg, roedd aelodau staff sy'n gweithio yn ardaloedd eraill yr ysbyty'n dod i helpu.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion yn yr holiaduron eu bod wedi cael yr opsiwn i gyfathrebu â'r staff yn iaith eu dewis.

Roedd arwyddion clir ar gael i roi cyfarwyddiadau i gleifion a phobl ddod i'r ward a'i gadael. Roedd gan ardaloedd eraill o amgylch yr ysbyty ddigon o arwyddion, er enghraifft yn yr ystafelloedd bwyta.

Roedd yr holl drafodaethau a gafwyd â chleifion yn cadarnhau eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt a bod y staff yn deall y gofal roedd ei angen a'r hyn a oedd yn digwydd gyda'u triniaethau parhaus. Yn gyffredinol, roedd y cleifion yn teimlo eu bod yn derbyn digon o wybodaeth.

Gofal amserol

Yn ystod y deuddydd, gwelsom fod y ward yn brysur iawn a bod yr holl staff yn cynnal eu dyletswyddau mewn modd ymatebol. Dywedodd mwyafrif y cleifion wrthym nad oeddent wedi gorfod aros yn hir i weld staff os oedd angen cymorth arnynt. Yn ystod y nos, cawsom wybod y gall gymryd mwy o amser i ymateb i'r clychau galw. Rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio'r rhesymau dros hyn a chymryd y camau priodol fel bod ceisiadau cleifion yn derbyn ymateb yn brydlon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i hwyluso ymateb amserol i geisiadau cleifion am gymorth wrth iddynt aros ar y ward, yn enwedig gyda'r nos.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom fod dull amlddisgyblaethol yn cael ei ddefnyddio ar y ward wrth gynllunio gofal cleifion. Ynghyd â staff nyrsio a staff meddygol, gwelsom aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol, sef ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol. Roedd nyrsys Macmillan hefyd yn bresennol ar y ward yn darparu cyngor iechyd ac arbenigol ychwanegol i gleifion â chanser.

Roedd gan y ward ystafell therapi ag offer a oedd yn cael ei defnyddio i gynnal asesiadau (ffisiotherapi a therapi galwedigaethol) gyda'r bwriad o ddarparu cymhorthion byw'n annibynnol i gleifion.

Hawliau pobl

Roedd cleifion yn gallu cwrdd â theulu a ffrindiau naill ai ar bwys eu gwelyau, yn yr ystafell i berthnasau neu yn yr ystafell ddydd. Roedd yr ystafell i berthnasau'n rhoi lleoliad cyfrinachol i gleifion gael trafodaethau a gallai'r drws gael ei gloi er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas. Yn yr ystafell i

berthnasau, roedd taflenni gwybodaeth perthnasol ar gael mewn perthynas â chyflyrau penodol a grwpiau cefnogi i roi cymorth i gleifion a'u teuluoedd.

Dyweddodd cleifion wrthym fod teulu a ffrindiau'n ymweld yn rheolaidd ac yn rhan o'u gofal a'u triniaeth. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai cleifion, teulu a ffrindiau'n hapus i leisio unrhyw bryderon a'u trafod â'r staff ar y ward. Cadarnhaodd y cleifion hefyd iddynt deimlo eu bod yn gallu lleisio pryderon neu gŵynion gyda'r staff os oedd angen.

Gwrando a dysgu o adborth

Fel y nodwyd eisoes, roedd taflenni a phosteri ar gael ar y ward i bobl sy'n dod i'r ward o ran pryderon a chŵynion. Roedd poster "Gweithio i Wella",¹ sef arweiniad i bryderon /gŵynion GIG Cymru hefyd yn weladwy ac ar gael ar y ward. Derbyniwyd adborth hefyd drwy flwch awgrymiadau.

Roedd manylion cyswllt y Cyngor Iechyd Cymunedol hefyd ar gael yn y prif goridor i'r ward.

¹ Proses ar gyfer ymdrin â Chŵynion, Honiadau a Digwyddiadau, y cyfeirir atynt yn gyfunol fel "Pryderon", yw Gweithio i Wella. Mae hyn yn newid sylweddol mewn diwylliant i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o'i le, gan gyflwyno un dull cyson ar gyfer graddio ac ymchwilio i bryderon, yn ogystal â natur fwy agored a chynnwys yr unigolyn sy'n lleisio'r pryder.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Yn gyffredinol, gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal effeithiol. Fodd bynnag, gwelsom anghysondeb mewn perthynas ag asesiadau cleifion, a oedd angen gwelliannau.

Roedd angen gwelliannau mewn perthynas ag annibendod ar y ward. Roedd hyn yn arbennig o amlwg yn y prif goridor a'r lifft gwasanaethau.

Nid oedd pob aelod o staff yn ymwybodol o'r Safonau Iechyd a Gofal (2015) ac mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i wella'r meysydd hyn o wybodaeth a dealltwriaeth staff.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau i hyrwyddo amgylchedd diogel i staff a chleifion. Gwnaethom ystyried diogelwch y ward a'r amgylchedd. Gwnaethom nodi, ar fore cyntaf ein hymweliad, bod llawer o gyfarpar megis monitorau pwysau gwaed yn cael eu storio yn y prif goridor. Roedd y rhwystrau hyn yn peri risg posib i gleifion oherwydd bod ganddynt fynediad cyfyngedig i ganllawiau a allai beri perygl baglu. Gwnaethom hefyd nodi bod gwelyau a chadeiriau ymhlith pethau eraill ger lifft gwasanaeth a oedd wedi'u condemnio ond heb gael eu symud o'r ward. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar diffygiol ac wedi'u condemnio'n cael eu symud o'r ward mewn da bryd er mwyn lleihau niwed posib i gleifion a staff.

Fel y nodwyd eisoes, roedd y ward yn cael ei hailwampio. Roedd nifer o contractwyr ar y ward. Holwyd staff a oeddent yn gwybod sawl contractiwr oedd i fod i ddod neu'n bresennol ar y ward, a chawsom wybod nad oeddent yn gwybod. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r contractwyr ar y ward neu sydd i fod i ddod i'r ward er mwyn hyrwyddo llesiant cleifion a

Lleihau'r posibilrwydd o beryglon diogelwch o ran personél diawdurdod yn dod i ardaloedd clinigol cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i fynd i'r afael â'r annibendod ar y ward i hyrwyddo amgylchedd diogel i gleifion, staff ac ymwelwyr.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar wedi'i gondemnio a diffygiol yn cael ei symud o'r ward mewn da bryd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff ar y ward yn ymwybodol o ba gontractwyr sydd ar y safle a'u bod yn cael gwybod yn ddyddiol pwy sy'n gweithio ar y ward neu y disgwylir iddynt fod ar y ward.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinwe

Roedd sampl o gofnodion pum claf yn nodi bod gan bedwar claf fwndeli SKIN². Nid oedd angen un ar un oherwydd nodwyd bod y claf yn gallu symud o amgylch ac nad oedd mewn perygl. Yn gyffredinol, roedd y bwndeli hyn yn cofnodi gwybodaeth gywir a gwnaed diwygiadau mewn da bryd. Nodwyd nad oedd un ddogfen wedi'i chwblhau'n dderbyniol oherwydd bod yr aelod o staff wedi ticio'r blychau yn lle llofnodi neu nodi blaenlythrennau yn y man dynodedig. Dylid ymgymryd ag archwiliadau ac adolygiadau rheolaidd o'r dogfennau hyn er mwyn sicrhau bod arferion diogel, effeithiol ac atebol ar waith.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn llwyr ymwybodol o sut i gwblhau dogfennau bwndel SKIN a bod staff yn llofnodi neu'n nodi blaenlythrennau ar y dogfennau lle y bo angen i sicrhau atebolrwydd.

Atal cwympiadau

²Asesiadau ac ymyriadau yw bwndeli SKIN a ddefnyddir i wella gofal cleifion drwy leihau wlserau pwysu.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion pum claf ac o'r rhain, dim ond dau glaf a oedd wedi derbyn asesiadau risg cwympiadau cychwynnol. Rhaid ymgymryd ag asesiadau cynhwysfawr o beryglon cleifion i leihau'r posibilrwydd o ddamweiniau. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gleifion yn derbyn asesiad perygl cwympiadau os y bwriad yw asesu neu dderbyn y claf am fwy na chwe awr.

Cawsom wybod gan y staff bod cyfarpar arbenigol megis teclynnau codi ar gael. Yn ogystal, defnyddiwyd larymau pwysau gan rai cleifion yr adroddwyd bod perygl iddynt ddisgyn allan o'r gwely. Ar hyn o bryd, nid oes gwasanaeth cwympiadau arbenigol dynodedig ar waith yn ysbyty Singleton.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob claf yn derbyn asesiad risg cwympiadau os y bwriad yw derbyn neu asesu'r claf am fwy na chwe awr.

Atal a rheoli heintiau

Cytunodd yr holl gleifion yn yr holiaduron fod y ward yn lân ac yn daclus. Cyflwynodd y cleifion sylwadau cadarnhaol iawn hefyd am y staff domestig a'r gwaith trwyadl a wneir ganddynt. Gwnaeth rhai cleifion sylwadau yn yr holiaduron:

"Mae'r staff glanhau'n arbennig o drwyadl"

"Mae'r staff glanhau'n dra manwl"

Gwelsom staff domestig yn cyflawni eu dyletswyddau mewn modd trwyadl a brwdfrydig.

Gwelsom fod ystafelloedd ochr a chilfannau'n lân; fodd bynnag, roedd y prif goridor yn anniben ar adegau. Roedd y gwaith ailwampio sy'n cael ei wneud yn risg posib i gleifion oherwydd nad oedd llawer o fesurau ataliol ar waith i atal llwch rhag lledaenu. Roedd gan y ward gleifion a oedd yn derbyn triniaeth ac roeddent ag imiwnedd isel oherwydd eu diagnosis a'u triniaeth barhaus. Codwyd y mater hwn gyda staff y ward a chydag uwch-reolwyr yn ystod ein sesiwn adborth.

Defnyddiwyd ystafell ddynodedig ar y ward i storio pypiau a stondinau mewnwythiennol. Yng nghornel yr ystafell, gwelwyd bod comôd. Gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn ar unwaith. Yn ogystal, nid oedd gan y comôd nodyn dynodedig arno'n dweud wrth staff ei fod wedi'i ddadheintio'n briodol. Mae

arferion atal a diogelu rhag heintiau trwyadl yn lleihau'r risg o gleifion yn dal heintiau o'r ysbyty. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn gwybod ac yn ymwybodol o arferion atal a rheoli heintiau a bod y ward yn cael ei fonitro'n rheolaidd i sicrhau bod y staff yn cadw at y polisiau a'r gweithdrefnau hynny.

Gwelsom mewn ystafell driniaeth fod y biniau gwrthrychau miniog yn orlawn a bod cyfarpar i'w weld yn dod allan o'r bin. Roedd hyn yn risg iechyd a diogelwch posib. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cydymffurfio ag arferion diogel ac effeithiol mewn perthynas â rheoli biniau gwrthrychau miniog, ac nid yn peryglu iechyd a diogelwch aelodau eraill o staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw biniau gwrthrychau miniog yn cael eu gorlenwi a bod staff yn hyrwyddo rheolaeth ddiogel ac effeithiol y biniau hyn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod comedau yn cael eu storio mewn mannau dynodedig a'u bod yn cael eu dadheintio ar ôl iddynt gael eu defnyddio. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau hefyd bod hysbysiadau priodol yn cael eu gosod ar y comedau hyn wedyn i roi gwybod i staff eu bod wedi eu dadheintio..

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ragofalon posib yn cael eu rhoi ar waith i leihau'r risg o halogiad i'r ward yn ystod y cyfnod ailwampio.

Maeth a hydradu

Gwelsom yn ystod pryd amser cinio fod cleifion yn cael dewis o fwyd a diod. Dywedodd y cleifion wrthym fod y bwyd o safon dda iawn a bod ganddynt ddewis bob amser bwyd. Nodwyd bod y prydau a ddarparwyd yn ymddangos yn flasus ac yn faethlon. Nid oedd angen cymorth gyda bwyta neu yfed ar y cleifion y cyfwelwyd â hwy fel rhan o'r arolygiad neu'r rhai a gwblhaodd holiadur. Roedd y cleifion yn derbyn cymorth i eistedd i fyny os oeddent yn bwyta'u prydau yn y gwely. Roedd cleifion eraill yn gallu eistedd allan i fwyta'u prydau. Gwelwyd bod cleifion yn derbyn eu prydau mewn modd amserol a'u bod yn derbyn cymorth os oedd angen.

Gwelsom jygiau dŵr yn cael eu darparu a'u rhoi o fewn gafael cleifion, gan eu galluogi i helpu eu hunain yn ôl y gofyn. Gwelsom fod y staff yn ail-lenwi'r jygiau hyn yn rheolaidd yn ystod ein hymweliad. Yn ystod ein hymweliad ni welsom gleifion yn cael cynnig cyfle i olchi eu dwylo cyn prydau bwyd na defnyddio lleiniau dwylo cyn cael eu prydau.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau pum claf. Cwblhawyd asesiadau risg maeth ar bob un o'r pum claf. Gwnaethom nodi, yn gyffredinol,

bod safon cwblhau'r asesiadau risg maeth yn foddhaol. Fodd bynnag, ni ymgwymerwyd ag adolygiadau o'r cynlluniau gofal yn rheolaidd. Er enghraifft, roedd claf wedi derbyn asesiad maeth wrth gyrraedd a nodwyd ei fod yn risg uchel, ond ni ymgwymerwyd â'r ailasesiad nesaf tan wythnos yn ddiweddarach. Mae Llwybr Gofal Maethol Cymru Gyfan yn nodi y dylai cleifion sydd wedi'u hasesu'n risg uchel gael eu hadolygu dau/dri diwrnod ar ôl asesiad cychwynnol. Gwnaethom nodi nad oedd gan un o'r siartiau fanylion y claf wedi'u cwblhau ar y blaen. Argymhellwn fod holl ddogfennau'r cleifion yn cael eu labelu er mwyn lleihau'r posibilrwydd o ddryswch. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd siartiau bwyd yn cael eu diweddarau mewn modd amserol. Argymhellwn ddiweddarau siartiau bwyd er mwyn rhoi darlun cywir o'r hyn y mae cleifion yn ei fwyta.

Gwnaethom nodi yn y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd fod cynlluniau gofal y geg yn cael eu defnyddio mewn amgylchiadau priodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod cleifion yn cael cynigion cyson i olchi eu dwylo neu'n derbyn lleiniau dwylo cyn prydau bwyd.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl siartiau bwyd yn cael eu cwblhau mewn modd amserol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr ailasesir asesiadau risg maeth fel y nodir yn arweiniad Llwybr Gofal Maethol Cymru.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod holl ddogfennau cleifion yn cael eu labelu'n gywir.

Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, roedd rheoli meddyginiaeth ar y ward o safon foddhaol. Fodd bynnag, gwelsom rai meysydd mae angen eu gwella.

Roedd Siartiau Cyffuriau Cymru Gyfan yn cael eu defnyddio. Roedd gan y ward fferyllwyr dynodedig a staff cymorth yn gysylltiedig â'r ward.

Fe'n hysbyswyd bod gwaith arloesi newydd wedi dechrau ar y ward mewn perthynas â thechnegydd fferyllol newydd ei gyflogi. Byddai'r unigolyn hwn yn helpu nyrsys gyda rowndiau meddyginiaeth er mwyn hyrwyddo arferion diogel ac effeithiol. Gwelsom feddyginiaeth yn cael ei rhoi a chawsom wybod gan gleifion bod y staff bob tro'n ofalus wrth wirio a sicrhau bod y claf cywir yn

derbyn y feddyginiaeth gywir. Gwelwyd staff yn llunio ac yn cyfrifo cyffur a reolir ac roeddent yn cadw at arweiniad lleol a chenedlaethol. Dangosodd y staff wybodaeth dda o ran rheoli meddyginiaeth.

Fodd bynnag, gwelsom mewn ystafell driniaeth, fod rhai meddyginiaethau wedi cael eu gadael allan heb oruchwyliaeth. Tynnwyd sylw'r nyrs gyfrifol at hyn ar unwaith ac aeth ati i ddatrys y problemau hyn ar unwaith. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl feddyginiaethau'n cael eu rheoli mewn modd diogel. Rydym yn argymhell bod y bwrdd iechyd hefyd yn atgoffa'r holl staff nyrsio cymwys o'u dyletswyddau / cyfrifoldebau fel cofrestreion y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth mewn perthynas â'r arweiniad [Safonau Rheoli Meddyginiaethau](#).

Gwnaethom nodi bod monitro'r tymheredd oergelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaeth yn cael ei wneud yn ddyddiol. Gwnaethom nodi ystafelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau nad oeddent yn cael eu tymheredd wedi'i gofnodi'n ddyddiol. Gall meddyginiaeth benodol ddechrau dirywio os yw'r tymheredd yn mynd y tu hwnt i 25 gradd Celsius. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr holl ystafelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaeth yn cael ei fonitro a bod mesurau'n cael eu cyflwyno os bydd y tymheredd yn mynd yn uwch na'r hyn a nodir yn arweiniad gwneuthurwr y feddyginiaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau wrth sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei stori'n ddiogel heb gael ei gadael heb oruchwyliaeth.

Dylai tymheredd yr holl ystafelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaeth gael ei fonitro'n ddyddiol.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Yn ystod ein cyfweiliadau â chleifion, gwnaethant gadarnhau eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y ward. Fe'n hysbyswyd y bydden yn hapus i siarad â staff petai unrhyw bryderon ganddynt.

Roedd polisiâu a gweithdrefnau priodol ar waith o ran diogelu oedolion a phlant.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd tystiolaeth dda o waith amlddisgyblaeth rhwng y nyrsys, y meddygon, y gweithwyr cymdeithasol ac aelodau'r tîm amlddisgyblaethol. Roedd tystiolaeth hefyd o berthnasoedd gwaith da â sefydliadau eraill fel Macmillan.

Ymgwymerodd y rheolwyr a staff dynodedig ag archwiliadau rheolaidd mewn perthynas â meysydd megis ardaloedd pwysau, cwympiadau, mesuryddion glwcos ac atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, nodwyd bod diffyg croesau diogelwch ar waith ar y ward. Datblygwyd croesau diogelwch i roi gwybodaeth am agweddau allweddol ar ofal mewn ffordd seml ac effeithiol. Fe'n hysbyswyd bod rheolwyr yn adolygu'r defnydd o groesau diogelwch er mwyn sicrhau bod gwybodaeth gyson yn cael ei chofnodi'n gywir yn wardiau'r ysbyty. Rydym yn argymhell bod y bwrdd iechyd yn adolygu'r maes hwn o arfer yn y ward ac yn sicrhau y defnyddir ymagwedd gyson a bod gwybodaeth ar gael i gleifion, ffrindiau a theuluoedd ar y ward.

Roedd yr adborth a dderbyniwyd mewn holiaduron staff yn nodi peth diffyg ymwybyddiaeth gan staff mewn perthynas â Safonau Iechyd a Gofal (2015). Rydym yn cynghori bod y bwrdd yn cynyddu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth staff o'r safonau hyn.

Roedd prosesau trosglwyddo effeithiol ar waith rhwng shifftiau staff. Roedd y dull diogel ac effeithiol hwn yn caniatáu rhannu gwybodaeth ynghyd â lledaenu gwybodaeth gofal a diogelwch perthnasol am gleifion rhwng y staff.

Cawsom wybod gan gleifion eu bod yn hapus gyda'u gofal. Roedd y sylwadau'n cynnwys:

'Petai hwn yn westy, byddwn yn dychwelyd'

'Gwasanaeth o'r radd flaenaf'

Gwnaeth cleifion hefyd siarad yn gadarnhaol am eu triniaeth a ddarparwyd gan aelodau meddygol a holl aelodau'r tîm amlddisgyblaethol.

Roedd gan y ward droli dadebru brys petai argyfwng claf. Gwelsom fod stoc dda a digon o gyfarpar ar y troli i fynd i'r afael â chamau cychwynnol argyfwng. Nodwyd ei bod hi'n bolisi'r ward a'r bwrdd iechyd i'r troli gael ei wirio'n ddyddiol. Fodd bynnag, nododd cofnodion a welwyd nad oedd hyn yn digwydd bob dydd yn rheolaidd. Roedd y cofnodion yn amlygu bylchau lle nad oedd y cyfarpar a'r stoc wedi cael eu gwirio. .

Roedd gan y ward amrywiaeth da o gyfarpar arbenigol ar gael i ddiwallu anghenion cleifion. Roedd hyn yn cynnwys offer monitro, gwelyau y gellir eu haddasu, matresi lleddfu pwysedd, ac offer symud a thrin.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei ddefnydd o groesau diogelwch ar ward 12 a rhoi cynllun gweithredu i AGIC sy'n nodi sut maent yn bwriadu rhoi croesau diogelwch ar waith mewn modd amserol ac ystyrlon.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod staff yn ymwybodol o Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff trolïau dadebru brys eu gwirio'n ddyddiol a bod y staff yn dogfennu hyn yn briodol.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal pum claf. Roeddent wedi eu cwblhau'n ddigonol yn gyffredinol. Gwelwyd o'r cofnodion fod cleifion wedi derbyn asesiad gan aelodau cymwys o staff a nododd eu gofynion gofal. Roedd cynlluniau gofal wedi cael eu datblygu yn dilyn yr asesiadau. Ymgwymerodd y ward ag archwiliadau asesu nyrsio integredig rheolaidd er mwyn asesu ansawdd yr asesiadau a ddogfennwyd.

Ar ein diwrnod cyntaf, gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu gadael ar y troli heb oruchwyliaeth. Yn ogystal, gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu gadael y tu allan i ystafelloedd sengl gyda manylion cleifion yn hawdd mynd atynt a'u darllen. Mae hyn yn peryglu manylion cyfrinachol cleifion ac nid yw'n cydymffurfio â Deddf Diogelu Data 1998. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cedwir cofnodion cleifion yn ddiogel ar bob achlysur. Erbyn yr ail ddiwrnod, roedd y nodiadau wedi cael eu symud o'r troli yn y ward a'u cloi mewn ystafell storio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cedwir cofnodion cleifion yn ddiogel ar bob achlysur.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Yn gyffredinol, roedd strwythurau rheoli digonol ar waith ar ward 12.

Gwelsom fod peth gweithgarwch archwilio ar waith ar y ward. Fel y nodwyd yn flaenorol, rydym yn argymhell nod y bwrdd iechyd yn adolygu defnydd croesau diogelwch ar y ward er mwyn hyrwyddo arfer da, tynnu sylw at feysydd y mae angen eu gwella a chefnogi didwylledd a thryloywder i staff, cleifion a phobl sy'n ymweld â ward 12.

Roedd systemau adrodd Datix³ ar waith ar y ward a gwelsom fod gan y staff ymwybyddiaeth dda o ba bryd y dylid adrodd am ddigwyddiadau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Yn ystod ein hymweliad, gwnaethom weld rhai enghreifftiau da o arweinyddiaeth ward gref a chllir, a oedd yn hyrwyddo rheolaeth effeithiol o'r ward. Roedd dwy brif nyrs iau a oedd yn gweithio yn ystod ein harolygiad yn gwybod eu rolau a'u swyddogaethau ar y ward ac roeddent yn gallu cefnogi nyrsys iau, ymarferwyr meddygol ac aelodau o'r tîm amlddisgyblaeth.

³Meddalwedd a ddefnyddir gan y GIG yng Nghymru yw Datix er mwyn adrodd am ddigwyddiadau/methiannau agos.

Roedd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i adrodd am gamgymeriadau, methiannau agos neu ddigwyddiadau drwy Datix, a chytuno pan yr adroddir amdanynt, y byddai'r sefydliad yn gweithredu i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto.

Roedd rôl a swyddogaeth ward 12 yn cael eu gwerthuso gan uwch-reolwyr yn ystod ein hymweliad. Roedd ystyriaethau ar waith mewn perthynas â'r grwpiau cleifion penodol i ofalu amdanynt a'u trin ar y ward. Roedd rhannu'r ward yn ddwy hefyd yn cael ei ystyried.

Cawsom wybod gan rai aelodau staff nad oeddent yn teimlo eu bod wedi'u cysylltu'n dda iawn ag uwch-reolwyr yn yr ysbyty a'r bwrdd iechyd. Nodwyd hwn hefyd mewn ymatebion a dderbyniwyd mewn holiaduron. Roedd staff y ward yn teimlo bod cyfathrebu dim ond weithiau'n effeithiol rhwng uwch-reolwyr a staff y ward a bod uwch-reolwyr dim ond weithiau'n cynnwys staff mewn penderfyniadau pwysig. Argymhellwn fod y bwrdd iechyd yn parhau i ymgysylltu â staff y ward i hyrwyddo cynhwysedd.

Gwelsom mewn cofnodion nad oedd yr holl staff wedi derbyn adolygiad datblygu perfformiad blynyddol (arfarniad). Cafodd hyn ei gadarnhau hefyd yn y tri ymateb a dderbyniwyd yn yr holiaduron. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn arfarniad blynyddol er mwyn myfyrio ar berfformiad, ystyried anghenion dysgu a datblygu a darparu unrhyw ofynion cefnogi parhaus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ymgysylltu'n effeithiol â staff, yn enwedig yn ystod cyfnod ad-drefnu'r ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn arfarniadau blynyddol amserol.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Roedd staff yn dangos dealltwriaeth dda o anghenion gofal y cleifion a oedd ar y ward. Rhannwyd y ward fawr yn ddwy ochr. Roedd y timau'n cynnwys nyrsys cymwys a gweithwyr cymorth gofal iechyd.

Yn ystod cyfnod ein harolygiad, gwelsom dîm o staff ymrwymedig a phrysur iawn yn trin cleifion mewn modd urddasol a chwrtais. Gwelsom waith tîm amlddisgyblaethol da ar waith. Roedd staff megis ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol yn bresennol ar y ward i gefnogi, asesu a darparu ymyriadau cadarnhaol i gleifion i'w helpu gyda'u cyflyrau a hyrwyddo eu hannibyniaeth.

Cytunodd yr holl aelodau staff mewn ymatebion a dderbyniwyd drwy holiaduron ac yn ystod trafodaethau, fod eu rheolwyr uniongyrchol yn cymryd diddordeb cadarnhaol yn eu hiechyd a'u lles.

Ar ein prynhawn cyntaf, nid oedd digon o staff ar y ward am ychydig o oriau. Yn ogystal, roedd yn rhaid i'r brif nyrs iau fod yn gyfrifol am y ffôn brysbennu. Roedd hyn yn golygu bod y llwyth gwaith ar yr unigolyn hwn yn uchel iawn. Rydym yn argymhell bod y bwrdd iechyd yn adolygu ac yn gwerthuso rheoli'r ffôn brysbennu er mwyn sicrhau bod y staff yn y ward yn gallu ymgymryd â'u dyletswyddau ward mewn ffordd gynhwysfawr a digyffro.

Ar hyn o bryd, penderfynir ar lefelau staffio ward 12 gan ddefnyddio offeryn asesu aciwtedd meddygol a llawfeddygol. Nid yw'r offeryn hwn wedi'i ddylunio'n benodol ar gyfer wardiau haematoleg/oncoleg. Mae angen ystyriaeth staffio ofalus ar y meysydd arbenigol hyn. Rydym yn argymhell bod y bwrdd iechyd yn adolygu ei lefelau staffio presennol ar y ward ac ystyried anghenion a gofynion penodol lleoliad oncoleg/haematoleg fel ward 12. Bydd hwn yn arbennig o arwyddocaol wrth werthuso gofynion staffio'r ward ailstrwythuredig newydd arfaethedig yn y dyfodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r system bresennol lle os nad yw nyrs tîm brysbennu ar gael bod cyfrifoldeb yn dychwelyd at staff y ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i adolygu'r lefelau staffio presennol a'r cymysgedd o sgiliau sydd ar waith ar ward 12, yn arbennig wrth werthuso natur arbenigol y ward er mwyn hyrwyddo gofal safon uchel ac amserol i gleifion.

4. Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Mae amrywiaeth o ddulliau ar gael inni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad trylwyr o ward sengl: rydym yn cynnal arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o nifer o wardiau: rydym yn ymweld â nifer o wardiau ac adrannau o fewn un safle ysbyty i nodi problemau neu themâu mae'n bosibl eu bod yn berthnasol i'r holl ysbyty
- Arolygiad o nifer o ysbytai: rydym yn ymweld â nifer o ysbytai o fewn yr un bwrdd iechyd i asesu'r gwaith o lywodraethu a darparu gwasanaethau cyfan

Fel arfer, mae ein harolygiadau o ysbytai yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Rydym yn gwirio sut y mae ysbytai'n bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg o'r safonau gofal o fewn ysbytai.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Roedd comôd yn cael ei storio mewn modd amhriodol mewn ystafell pwmp mewnwythiennol ac nid oedd unrhyw beth i nodi ei fod wedi'i ddadheintio.	Roedd comôd a oedd wedi'i halogi o bosib yn cael ei storio mewn modd amhriodol ynghyd â chyfarpar pwmp mewnwythiennol. Roedd hyn yn peri risg o ran iechyd a diogelwch a rheoli ac atal heintiau. (Safon 2.4)	Codwyd y pryder hwn gyda staff y ward ar unwaith.	Cafodd y comôd ei symud ar unwaith, ei ddadheintio a'i storio mewn lleoliad dynodedig.
Gwelsom feddyginiaeth a oedd wedi'i gadael heb oruchwyliaeth	Gallai'r feddyginiaeth fod wedi cael ei dwyn/cholli o bosib (Safon 2.6)	Gwnaethom godi'r pryder hwn gyda staff y ward ar unwaith.	Cymerodd y staff gamau gweithredu priodol i ddiogelu meddyginiaeth yn ddiogel.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty: Ysbyty Singleton

Ward/adran: Ward 12

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Medi

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn				

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):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Singleton

Ward/adran: 12

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Medi

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill 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	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adnoddau Cymraeg yn cael eu hyrwyddo'n effeithiol yn y ward a'r ysbyty.	4.2 Gwybodaeth Cleifion	Arwydd sy'n dweud wrth gleifion/berthnasau bod deunyddiau ar gael yn Gymraeg os oes angen. Dylai staff sy'n siarad Cymraeg wisgo bathodyn sy'n nodi hynny. Mae'r Gymraeg yn cael ei hyrwyddo'n weithredol ar draws yr Uned Ddiheintio Gwasanaethau Diheintiedig a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy Raglen	Rheolwr y ward Cyfarwyddwr Nyrsys Uned Dros Dro	Cwblhawyd Yn parhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Adolygu Sicrwydd Ward ac adborth gan gleifion.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i hyrwyddo ymateb amserol i geisiadau cleifion am gymorth yn eu hamser ar y ward, yn enwedig gyda'r nos.	5.1 Mynediad amserol	<p>Cafodd staff y ward wybod am y pryder a leisiwyd.</p> <p>Ymchwiliwyd i'r system galw nyrsys. Dangosodd shiftt nos ar 19/20 Hydref fod 41 o alwadau wedi cael eu gwneud. Mae'r amserau ymateb yn amrywio rhwng 1 a 6 munud gydag amser aros ar gyfartaledd o fwy na munud. Byddant yn parhau i gael eu monitro.</p> <p>Defnyddiwyd rowndiau diogel gyda'r nos ac yn ystod y dydd i sicrhau y diwellir anghenion cleifion mewn modd amserol.</p> <p>Byddwn yn monitro cydymffurfiaeth drwy Raglen Adolygu Sicrwydd Ward ac adborth gan gleifion.</p>	<p>Rheolwr y ward</p> <p>Rheolwr y ward</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsys Uned Dros Dro</p>	<p>Wedi'i gyflawni</p> <p>Yn parhau</p> <p>Yn parhau</p>
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i ymdrin â'r annibendod ar y ward i hyrwyddo amgylchedd diogel i gleifion, staff ac ymwelwyr.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae gwaith ailwampio wedi cael ei gwblhau er mwyn gwerthuso ac ailasesu'r manau storio sydd ar gael.	Rheolwr y ward a staff y ward	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar wedi'i gondemnio a diffygiol yn cael ei symud o'r ward mewn modd amserol.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff y ward yn ymwybodol o'r contractwyr sydd ar y safle a'u bod yn cael gwybod yn ddyddiol pwy sy'n gweithio ar y ward neu y disgwylir iddynt fod ar y</p>		<p>Caiff amgylcheddau clinigol eu monitro i sicrhau eu bod yn ddiogel a heb annibendod drwy'r Rhaglen Adolygu Sicrwydd Ward. Adroddir am ganfyddiadau i Gyfarfod Dysgu a Sicrwydd yr Uned Ddiheintio a Gwasanaeth Diheintiedig a'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch.</p> <p>Gweithio gyda'r gwasanaeth porthorion i nodi'r cyfarpar i gael ei symud a gwneud trefniadau addas i'w symud.</p> <p>Sicrhau bod yn staff ar draws yr Uned Ddiheintio a Gwasanaeth Diheintiedig yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i waredu cyfarpar.</p> <p>Contractwyr yn llofnodi cofrestr bresenoldeb â'r rheolwr ystadau ac yn adrodd i'r nyrs â gofal wrth</p>	<p>Metronau a'r Cyfarwyddwr Nyrsys Uned Dros Dro</p> <p>Rheolwr y ward, rheolwr y porthorion Cyfarwyddwr Nyrsys Uned Dros Dro</p> <p>Rheolwr ystadau Rheolwr y ward</p>	<p>Yn parhau</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ward.		<p>gyrraedd/gadael y ward am bolisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar gyfer 'Rheoli Heintiau mewn Amgylchedd Adeiledig'.</p> <p>Sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o bolisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg o ran 'Rheoli Heintiau yn yr Amgylchedd Adeiledig' a'i roi ar waith pan fydd gwaith yn digwydd mewn amgylcheddau clinigol.</p>	Cyfarwyddwr Nyrsys Uned Dros Dro	Yn parhau
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn hollol ymwybodol o sut i gwblhau dogfennau bwndeli SKIN a bod y staff yn llofnodi neu'n nodi blaenlythrennau ar ddogfennau lle bo angen sicrhau atebolrwydd.	2.2 Atal niwed pwyso a meinwe	<p>Mae'r staff yn ymwybodol o adroddiad AGIC a'r angen i wella gwaith dogfennu.</p> <p>Mae'r holl staff yn ymwybodol o roi'r Polisi Atal a Rheoli Wiserau Pwyso ar waith (Mawrth 2017).</p> <p>Prif Nyrsys y ward i ymgymryd â gwiriad dyddiol bod bwndeli SKIN wedi cael eu cwblhau.</p> <p>Ymgymrir ag Adolygiadau Sicrwydd Ward a bydd yn monitro cydymffurfiaeth</p>	<p>Rheolwr y ward; Prif Nyrsys y ward</p> <p>Prif Nyrsys y ward</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>yn erbyn y safon hon a'i adrodd yn ôl at y Cyfarfod Dysgu a Sicrwydd yr Uned Ddiheintio a Gwasanaeth Diheintiedig.</p> <p>Dylai'r holl achosion o wiserau pwyso gael eu hadrodd amdanynt yn unol â'r polisi a adolygwyd gan Banel Craffu Wiserau Pwyso yr Uned Ddiheintio a Gwasanaeth Diheintiedig.</p> <p>Dylai'r staff fynd ar ddiwrnod astudio Dogfennau a Chadw Cofnodion i gynyddu ymwybyddiaeth o faterion cyfreithiol sy'n ymwneud â dogfennau a chadw cofnodion. Os nad yw sesiynau'n gallu cael eu canfod mewn ffordd amserol, bydd rhaid nodi adnodd allanol i gyflwyno gwasanaethau canser.</p>	<p>Rheolwr y ward; Rheolwr Cyffredinol Cysylltiedig, Gwasanaethau Canser. Uwch Fetron.</p> <p>Rheolwr y Ward a'r Uwch Fetron</p>	<p>Yn parhau</p> <p>Mehefin 2018</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob claf yn derbyn asesiad risg cwympiadau os mai'r bwriad yw derbyn neu asesu'r claf am fwy na chwe awr.</p>	<p>2.3 Atal cwympiadau</p>	<p>Mae'r holl staff yn ymwybodol o roi'r Polisi Atal a Rheoli Cwympiadau Cleifion Mewnol ar waith (Hydref 2016).</p> <p>Prif nyrsys y ward i ymgymryd â gwiriad</p>	<p>Rheolwr y ward; Prif Nyrsys y ward</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>dyddiol bod asesiadau risg cwmpadau'n cael eu cwblhau ar gyfer cleifion newydd.</p> <p>Ymgymerir ag Adolygiadau Sicrwydd Ward a byddant yn monitro cydymffurfiaeth yn erbyn y safon hon a'i adrodd yn ôl at Gyfarfod Dysgu a Sicrwydd yr Uned Ddiheintio a Gwasanaeth Diheintiedig.</p> <p>Adroddir ar Achosion Cwmpadau yn ôl y polisi a'u hadolygu gan Banel Craffu Cwmpadau'r Uned Ddiheintio a Gwasanaeth Diheintiedig.</p> <p>Y staff i fynd ar ddiwrnod astudio Dogfennau a Chadw Cofnodion i gynyddu ymwybyddiaeth o faterion cyfreithiol sy'n ymwneud â dogfennau a chadw cofnodion. Os na ellir canfod sesiynau mewn modd amserol, bydd rhaid nodi adnodd allanol i gyflwyno gwasanaethau canser.</p>	<p>Prif Nyrsys y ward</p> <p>Rheolwr y ward; Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol – Gwasanaethau Canser</p> <p>Rheolwr y ward a'r Uwch Fetron</p> <p>Rheolwr y Ward a'r Uwch Fetron</p>	<p>Yn parhau</p> <p>Yn parhau</p> <p>Yn parhau</p> <p>Erbyn Mehefin 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw biniau offer miniog yn cael eu gorlenwi a bod y staff yn hyrwyddo rheolaeth ddiogel ac effeithiol o'r biniau hyn.</p>	<p>2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio</p>	<p>Hysbysiadau'n cael eu harddangos i sicrhau nad yw biniau offer miniog yn cael eu gorlenwi.</p>	<p>Rheolwr y ward</p>	<p>Cwblhawyd</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod comodau'n cael eu storio mewn mannau dynodedig a'u bod yn cael eu diheintio ar ôl cael eu defnyddio. Dylai'r bwrdd iechyd hefyd sicrhau y rhoddir hysbysiadau priodol ar y comodau hyn wedi hynny i ddweud wrth y staff eu bod wedi cael eu diheintio.</p>		<p>Mae person sy'n gyfrifol am gomodau bellach ar waith i gymryd cyfrifoldeb i sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â'r bwndel comôd.</p>	<p>Rheolwr y ward; Prif Nyrsys y ward</p>	<p>Cwblhawyd</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir yr holl ragofalon ar waith i leihau'r risg o heintio ar y ward yn ystod y cyfnod ailwampio.</p>		<p>Trafodwyd â chontractwyr a chedwir cofnodion i nodi'r mesurau a gymerwyd i leihau'r risg o ddadheintio. Cydgysylltu â'r Adran Rheoli Heintiau</p> <p>Sicrhau bod y staff yn ymwybodol o bolisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg o ran 'Rheoli Heintiau mewn Amgylchedd Adeiledig' a'i fod yn cael ei roi ar waith pan fydd gwaith yn</p>		<p>Cwblhawyd</p> <p>Yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		digwydd mewn amgylcheddau clinigol.		
<p>Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau y cynigir y cyfle i gleifion olchi eu dwylo neu dderbyn lleiniau sychu dwylo'n rheolaidd cyn cael eu prydau bwyd.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cwblheir yr holl siartiau bwyd mewn modd amserol.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu hailasesu a'u nodi yn arweiniad Llwybr Gofal Maethol Cymru Gyfan.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod holl ddogfennau'r cleifion yn cael eu labelu'n gywir.</p>	2.5 Maetheg a Hydradiad	<p>Mae lleiniau dwylo ar gael ac yn cael eu cynnig amser bwyd. Staff newydd i'r ward yn cael eu haddysgu sut i'w defnyddio</p> <p>Mae gofyn i bob aelod o staff fod yn ymwybodol o'r gofyniad i gwblhau ac adolygu Offeryn Sgrinio Oedolion risg maetheg</p> <p>Y staff i ymgymryd ag e-ddysgu parthed: Siart Fwyd Cymru Gyfan</p> <p>Atgoffa'r holl staff bod dogfennau i fod i gael eu labelu</p> <p>Ymgymryd ag archwiliad wythnosol o ddogfennau ac adrodd ar anghysondebau i nyrsys sy'n rheoli cleifion ar y pryd i'w cywiro.</p> <p>Ymgymerir ag Adolygiadau Sicrwydd</p>	<p>Rheolwr y ward/Staff y ward</p> <p>Rheolwr y ward/Staff y ward</p> <p>Staff y ward</p> <p>Rheolwr y ward/Staff y ward</p> <p>Rheolwr y ward a'r Uwch Fetron</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Ar unwaith ac yn parhau</p> <p>Yn parhau</p> <p>Ar unwaith ac yn parhau</p> <p>Yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Ward a bydd yn monitro cydymffurfiaeth yn erbyn y safon hon. Adrodd yn ôl at Gyfarfod Dysgu a Sicrwydd yr Uned Ddiheintio a Gwasanaeth Diheintiedig.		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau wrth sicrhau y caiff meddyginiaeth ei storio'n ddiogel dan oruchwyliaeth.</p> <p>Rhaid i dymheredd yr holl ystafelloedd sy'n storio meddyginiaeth gael ei fonitro'n ddyddiol.</p>	2.6 Rheoli meddyginiaethau	<p>Nid yw polisi Bwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg ar Ragnodi, Cyflenwi, Archebu, Storio, Diogelu, Gweinyddu a Gwaredu Meddyginiaethau'n nodi monitro tymheredd ardaloedd storio. Trafodwyd hyn â rheolwr y fferyllfa. Mae Hysbysiad Diogelwch Cleifion a gynghorir (Ebrill 2016, Cam Gweithredu rhif 3) yn nodi bod 'tymheredd manau storio meddyginiaeth yn cael eu rheoli'...</p> <p>Bydd rhaid prynu thermomedr a dechrau monitro'r ystafell storio cyffuriau.</p> <p>Bydd Adolygiadau Sicrwydd yr ymgymherir â hwy'n monitro cydymffurfiaeth yn erbyn safonau rheoli meddyginiaeth ac adrodd canfyddiadau adroddiadau yn ôl at Gyfarfod Dysgu a Sicrwydd yr Uned Ddiheintio a Gwasanaeth Diheintiedig.</p>	<p>Rheolwr y ward/Staff y ward</p> <p>Rheolwr y Fferyllfa</p> <p>Rheolwr y ward</p> <p>Rheolwr y ward a'r Uwch Fetron</p>	<p>Cwblhawyd 14/11/17</p> <p>Yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o groesau diogelwch ar ward 12 a rhoi cynllun gweithredu i AGIC yn nodi sut maent yn bwriadu rhoi croesau diogelwch ar waith mewn modd amserol ac ystyrlon.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod staff yn ymwybodol o Safonau Iechyd a Gofal (2015).</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trolïau dadebru brys yn cael eu gwirio'n ddyddiol a bod staff yn nodi hyn yn briodol.</p>	<p>3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>	<p>Mae'r ward mewn trafodaeth ar hyn o bryd â chwmni allanol i dddigideiddio'r holl wybodaeth am gleifion sy'n cael ei dangos ar y ward, gan gynnwys croesau diogelwch.</p> <p>Caiff hysbysfyrddau a chroesau diogelwch sydd ar waith eu cwblhau'n ddyddiol.</p> <p>Dylai bod Safonau Gofal Iechyd yn eitem agenda ar gyfarfodydd ward a gynhelir bob 6 - 8 wythnos.</p> <p>Ymgymerir ag Adolygiadau Sicrwydd a defnyddir Pecyn Cymorth at ddibenion adolygu wedi'i alinio â'r Safonau Gofal Iechyd.</p> <p>Mae'r holl staff yn cael eu hatgoffa o'r angen i drolïau brys gael eu gwirio'n ddyddiol a bod hyn yn cael ei ddogfennu. Prif nyrsys y ward i fonitro hyn yn wythnosol</p>	<p>Rheolwr y ward; Prif Nyrsys y ward; Staff y ward.</p> <p>Rheolwr y ward; Prif Nyrsys y ward; Staff y ward.</p> <p>Rheolwr y ward; Prif Nyrsys y ward;</p>	<p>Cwblhawyd 14/11/17</p> <p>Dechreuwyd ar 9/11 ac yn parhau</p> <p>Ar unwaith</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cedwir cofnodion cleifion yn ddiogel ar bob adeg.	3.5 Cadw cofnodion	<p>Roedd archwiliad o gofnodion meddygol a gynhaliwyd ym mis Awst 2016, cynllun gweithredu a luniwyd ac archwiliad arall ym mis Ebrill yn dangos gwelliant sylweddol. Cysylltu â chofnodion meddygol i ailadrodd archwiliadau a chymryd camau gweithredu fel y bo'n briodol.</p> <p>Dylai holl gofnodion cleifion gael eu cadw ar droli diogel pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.</p>	Rheolwr y ward; Prif Nyrsys y ward;	Chwefror 2018 Ar unwaith ac yn parhau
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i gysylltu â staff mewn modd effeithiol yn enwedig yn ystod cyfnod ad-drefnu'r ward.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Cynhelir cyfarfodydd ward bob 6 - 8 wythnos. Dylai ad-drefnu'r ward fod yn eitem agenda ym mhob cyfarfod. Dylai uwch-reolwyr dderbyn gwahoddiad i ddiweddarau staff. Gwahoddir staff i roi sylwadau/awgrymiadau.	Rheolwr y ward; Prif Nyrsys y ward;	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn cael arfarniad blynyddol amserol.		Cytunwyd ar raglen o arfarniadau blynyddol gyda Band 6 i sicrhau cydymffurfiaeth flynyddol - dechrau mis	Rheolwr y ward; Prif Nyrsys y ward; Staff y	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Hydref 2017. Lluniwyd amserlen ac mae'r staff yn cael gwybod am hyn	ward.	
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i adolygu lefelau staffio presennol a'r cymysgedd sgiliau sydd ar waith yn ward 12, yn benodol i werthuso natur arbenigol y ward er mwyn hyrwyddo gofal o safon ac amserol i gleifion.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r system bresennol lle os nad oes nyrs tîm brysbennu ar</p>	7.1 Y gweithlu	<p>Ymgymryd ag adolygiad cymysgedd sgiliau ar gyfer aildrefnu arfaethedig y ward.</p> <p>Cynhaliwyd archwiliad aciwtedd ym mis Mehefin 2017 a bydd yn cael ei ailadrodd ym mis Ionawr 2018.</p> <p>Recriwtio a phenodi nyrs brysbennu i ryddhau amser nyrsio ar gyfer nyrsys Band 5 sy'n ymgymryd â'r rôl hon fel rhan o'u gwaith beunyddiol.</p> <p>Ymgymerir ag Aseiad Staffio Gwaelodlin er mwyn paratoi ar gyfer rhoi Deddf Lefelau Staffio Nyrsys (Cymru) 2016 ar waith.</p>	<p>Uwch Fetron, Gwasanaethau Cancer</p> <p>Rheolwr y ward</p> <p>Rheolwr y ward</p> <p>Rheolwr y ward</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cafodd ei gwblhau ym mis Mehefin i'w ailadrodd ym mis Ionawr 2018.</p> <p>Tachwedd 2017</p> <p>Wedi'i gwblhau, bydd yn cael ei ddiweddarau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gael bod cyfrifoldeb yn mynd i staff y ward.		<p>Mae'r Uned Cyflwyno Gwasanaethau wedi datblygu cynllun recriwtio a Chadw Staff.</p> <p>Nodwyd arian i benodi Arweinydd Brysbennu/Clinigol ychwanegol (Band 6) ac adolygiad o swyddi Band 6 presennol er mwyn caniatáu cyflenwi ychwanegol ar gyfer y gwasanaeth brysbennu.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsys Uned Dros Dro</p> <p>Rheolwr y ward</p>	<p>ym mis Ionawr 2018.</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cynhelir y cyfweiliadau ar 17 Tachwedd 2017</p>

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): C Williams

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsys Uned Dros Dro

Dyddiad: 14 Tachwedd 2017