

## **Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)**

Ysbyty Singleton/ Bwrdd Iechyd

Prifysgol Abertawe Bro

Morgannwg/ Uned Aseu

Singleton a'r Uned Mân

Anafiadau

Dyddiad yr arolygiad: 13 a 14

Tachwedd 2017

Dyddiad cyhoeddi: 15 Chwefror

2018

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:

**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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.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 .....	26
4.	Beth nesaf? .....	30
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai .....	31
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ...	32
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	33
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	37

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru'n derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: mae profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Gonestrwydd: rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn yr ydym yn ei weld
- Cydweithredu: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: rydym yn gweithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gyfatebol.

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Singleton ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 13 a 14 Tachwedd 2017. Ymwelwyd â'r adrannau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Unes Asesu Singleton
- Yr Uned Mân Anafiadau

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Archwiliodd AGIC sut yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am y modd yr ydym yn cynnal arolygiadau ysbyty yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol ar eu profiadau o ddefnyddio Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau.

Canfuwyd gennym fod y cleifion yn ymddangos yn gyfforddus a'u bod yn derbyn gofal. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwelliannau i hybu gofal diogel ac effeithiol ymhellach. Fe'i gwnaed yn ofynnol gennym i'r bwrdd iechyd gymryd camau ar unwaith o ran rhai o'r gwelliannau sydd eu hangen.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth
- Cynlluniau asesu meddygol a thriniaeth ar Uned Asesu Singleton
- Cymorth fferyllwyr i hybu cysoniad meddyginiaethau prydlon
- Arfer arloesol i ddarparu triniaeth i gleifion â thrombosis (clot gwaed) neu lid yr isgroen (haint croen) heb fod angen derbyniad i'r ysbyty

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

- Arwyddion i helpu cleifion a gofalwyr ddod o hyd i Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau ac i'w hysbysu am y gwasanaethau y gellir eu darparu
- Cwblhau asesiadau a chynlluniau gofal ysgrifenedig ar Uned Asesu Singleton
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau ac atal a rheoli heintiau
- Dull o gyflawni gweithgarwch archwilio fel bod materion diogelwch cleifion yn cael eu nodi a'u datrys
- Mae angen i'r bwrdd iechyd archwilio a yw'r staffio ar y ddwy uned yn hybu presenoldeb staff uwch priodol.

## 3. Yr hyn a ganfuom

### Cefndir y gwasanaeth

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 1 Hydref 2009 o ganlyniad i ad-drefnu yn y GIG yng Nghymru, ac mae'n cynnwys cyn Fyrddau Iechyd Lleol (BILI) Abertawe, Castell-nedd Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr yn ogystal ag Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwasanaethu poblogaeth o tua 500,000 o bobl.

Ceir pedwar ysbyty aciwt yn y Bwrdd Iechyd 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 yw'r rhain. Ceir nifer o ysbytai cymuned a chanolfannau adnoddau gofal sylfaenol llai sy'n darparu gwasanaethau clinigol y tu allan i'r pedwar prif leoliad ysbyty aciwt.

Mae Uned Asesu Singleton yn Ysbyty Singleton yn trin cleifion ag amrywiaeth o gyflyrau meddygol a llawfeddygol. Ceir 19 man ar gyfer gwelyau/troliâu yn yr uned a gall cleifion gael eu hatgyfeirio gan eu meddygon teulu yn y gymuned neu o'r Uned Mân Anafiadau, sydd hefyd wedi ei lleoli yn Ysbyty Singleton. Gellir trosglwyddo cleifion o ysbytai eraill yn yr ardal neu eu cludo fel achos brys mewn ambiwlans (dim ond yn dilyn asesiad o gyflwr y claf gan barafeddygon yn ymateb i'r alwad 999 a phan fyddant yn penderfynu bod y claf yn addas i gael ei weld, a phan fydd y claf wedi cael ei dderbyn gan staff meddygol yn Uned Asesu Singleton).

Mae'r Uned Mân Anafiadau yn Ysbyty Singleton yn trin mân anafiadau neu salwch annisgwyl a brys lle na all cleifion aros i weld y meddyg teulu. Gall yr Uned Mân Anafiadau ymdrin â chyflyrau fel:

- Crafiadau, clwyfau a mân losgiadau
- Anafiadau llygaid a chlustiau nad ydynt wedi treiddio
- Anafiadau i'r pen neu'r wyneb (heb golli ymwybyddiaeth)
- Mân anafiadau i'r gwddf (pan fydd y claf yn gallu symud ac nad oes ganddo 'binnau bach' yn ei freichiau)
- Brathiadau anifeiliaid a phobl.

## Ansawdd profiad y claf

*Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (pan fo'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol ar eu profiadau o ddefnyddio Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau.

Gwelsom gleifion yn cael eu trin gyda pharch gan y timau staff a sicrhawyd eu preifatrwydd a'u hurddas cyn belled â phosibl.

Nodwyd gennym fod angen gwella fel y gallai cleifion a'u gofalwyr nodi lleoliad yr unedau a'r gwasanaethau y maent yn eu darparu yn rhwydd.

Dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion a oedd yn bresennol yn Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau yn ystod ein harolygiad i ganfod eu safbwyntiau ar safon y gofal yr oeddent wedi ei dderbyn yn yr adrannau hyn.

Derbyniwyd cyfanswm o 16 o holiaduron wedi eu cwblhau gennym; deg gan gleifion yn Uned Asesu Singleton a chwech gan gleifion yn yr Uned Mân Anafiadau.

Roedd yr adborth a ddarparwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn gadarnhaol; rhoddasant sgôr rhwng naw a deg allan o ddeg i'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd. Roedd yr holl gleifion yn cytuno bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Roedd y cleifion hefyd yn cytuno bod y staff yn darparu gofal pan roedd ei angen.

Darparodd y cleifion y sylwadau canlynol yn yr holiaduron am y gofal y maent wedi ei dderbyn:

*“Mae'r lle yma'n dda, oherwydd y gofal prydlon a'r sylw yr wyf i'n eu cael yma. Mae gen i hyder llwyr yn y meddygon yma o'i gymharu â mannau eraill”*

*“Gwaith tîm yw popeth – mae pob lefel o staff yn ofalgar – cyfathrebu tîm da”*



*“Rwy’n gwerthfawrogi popeth y maen nhw’n ei wneud, ni fyddwn byth yn beirniadu’r rhain. Maen nhw i gyd yn cefnogi ei gilydd, tîm da”*

*“Rhagorol, dim ond 15 munud fues i’n aros. Staff hyfryd”*

*“Mae’r staff i gyd yn barod iawn eu cymwynas ac yn helpu i sicrhau fy mod i’n gyfforddus”*

## **Cadw’n iach**

Er bod rhywfaint o ddeunydd hybu iechyd ar gael, dylid gwneud ymdrechion i gynyddu’r amrywiaeth o wybodaeth sydd ar gael i gleifion a’u gofalwyr.

Gwelsom fod taflenni gwybodaeth ar gyfer cleifion a’u gofalwyr ar gael yn rhwydd yn ystafelloedd aros Uned Asesu Singleton a’r Uned Mân Anafiadau. Roedd y rhain yn cynnwys taflenni am ‘Wasanaeth Rhoi’r Gorau i Ysmygu’r Ysbyty’, pwysigrwydd hylendid dwylo i leihau croesheintio, helpu i atal heintiau sy’n gysylltiedig â gofal iechyd a gwasanaethau iechyd y llygaid yng Nghymru. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael am wasanaeth cymorth lleol ar gyfer cleifion a ryddhawyd o’r ysbyty yn ddiweddar.

Dylai’r bwrdd iechyd ystyried pan ddeunydd a gwybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig arall y gellir eu darparu i gleifion a’u gofalwyr a gwneud trefniadau i’r rhain gael eu gwneud ar gael.

## **Gofal ag urddas**

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin gydag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd gan y staff sy’n gofalu amdanynt.

Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff wedi eu trin gyda pharch a charedigrwydd a gwelsom y staff yn bod yn gwrtais bob amser.

Gofynnwyd i’r cleifion yn yr holiaduron a oeddent yn cytuno neu’n anghytuno â nifer o ddatganiadau am staff yr ysbyty. Roedd mwyafrif y cleifion yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwranddo, arnyn nhw ac ar eu ffrindiau a’u teuluoedd. Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y staff yn eu hannerch gan ddefnyddio’r enw y maent yn ei ffafrio.

Roedd y cleifion hynny a oedd angen cymorth i fynd i’r toiled yn cytuno bod y staff yn helpu gyda’u hanghenion mewn ffordd sensitif fel nad oeddent yn teimlo embaras na chywilydd.

Roedd ystafelloedd sengl a chilfannau aml-wely yn Uned Asesu Singleton. Roedd hyn yn achosi rhai heriau i'r staff o ran sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion gan fod y manau aml-wely yn fannau rhywiol cymysg. Gwelsom lenni urddas wedi eu tynnu o amgylch gwelyau yn y cilfannau a drysau ystafelloedd wedi eu cau pan roedd staff yn helpu cleifion gyda'u gofal personol. Roedd toiledau a chyfleusterau ymolchi a rennir wedi eu neilltuo i un rhyw ac roedd arwyddion eglur i ddynodi hynny. Roedd y trefniadau hyn yn helpu i hybu preifatrwydd ac urddas y cleifion cyn belled â phosibl o ystyried cyfyngiadau'r amgylchedd.

Ystafelloedd sengl yn unig oedd yn yr Uned Mân Anafiadau. Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd hyn wedi eu cau pan roedd y staff yn rhoi sylw i gleifion. Roedd lenni urddas yn yr ystafelloedd hefyd, y gellid eu defnyddio i gynnig mwy o breifatrwydd.

Yn ystod ein harolygiad, gwahoddwyd y staff sy'n gweithio ar yr unedau i gynnig eu sylwadau ar bynciau yn ymwneud â'u gwaith. Gwnaed hyn trwy holiadur AGIC yn bennaf, ond cawsom sgwrs gyda nifer fach o staff a oedd yn gweithio ar ddiwrnodau ein harolygiad hefyd. Dywedodd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu sicrhau a/neu fod eu perthnasau yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

### **Gwybodaeth cleifion**

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd rhywfaint o ddeunydd hybu iechyd ar gael i helpu cleifion a'u gofalwyr i ofalu am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Roedd gwybodaeth ysgrifenedig hefyd ar gael am amseroedd ymweld a sut y gallai cleifion gynnig adborth i'r bwrdd iechyd am eu profiadau o ddefnyddio gwasanaethau.

Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a ddarperir yn yr ysbyty ac mewn safleoedd eraill yn y bwrdd iechyd hefyd ar gael ar wefan y bwrdd iechyd.

Er bod arwyddion y tu allan i'r Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau yn dynodi'r ddwy adran, roedd y rhain braidd yn fach. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried adolygu'r arwyddion gyda'r nod o'i gwneud yn haws i'r cleifion a'u gofalwyr adnabod Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau a'r gwasanaethau gofal a ddarperir.

Roedd mwyafrif y cleifion yn cytuno bod y staff wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol a'u helpu i'w deall, gydag un claf yn dweud:

*“Mae’r meddygon yn well yma, maen nhw’n esbonio’n well – mewn ysbytai eraill, mae un yn dweud un peth ac un yn dweud rhywbeth arall”*

Fodd bynnag, dywedodd un claf wrthym yn yr holiaduron hefyd:

*“Nid oes unrhyw un wedi esbonio fy nghyflwr i mi”*

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae’n ofynnol i’r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i adolygu’r arwyddion, gyda’r nod o’i gwneud yn haws i gleifion a’u gofalwyr adnabod Uned Asesu Singleton a’r Uned Mân Anafiadau a’r gwasanaethau gofal a ddarperir.

### Cyfathrebu’n effeithiol

Cadarnhaodd mwyafrif y cleifion yn yr holiaduron eu bod yn cael cynnig yr opsiwn o gyfathrebu gyda’r staff yn yr iaith o’u dewis.

Gwelsom fod rhywfaint o ymdrech wedi cael ei wneud i helpu cleifion i ganfod eu ffordd o gwmpas Uned Asesu Singleton. Roedd arwyddion lluniau wedi eu harddangos ar y drysau i’r toiledau a’r manau ymolchi. Nid oedd unrhyw arwyddion o’r fath yn cael eu defnyddio yn yr Uned Mân Anafiadau. Cydnabyddir, fodd bynnag, oherwydd natur yr amgylchedd, y byddai cleifion a’u gofalwyr yn cael eu cyfarwyddo gan y staff fel rheol.

Nid oedd unrhyw gymhorthion eraill fel system dolen sain neu wybodaeth mewn Braille er mwyn helpu i gyfathrebu gyda’r cleifion hynny â nam ar eu synhwyrau.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae’n ofynnol i’r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i nodi pa gymhorthion cyfathrebu fyddai’n ddefnyddiol i gynorthwyo cleifion ag anghenion gofal penodol a sut y bydd y rhain yn cael eu gwneud ar gael yn Uned Asesu Singleton a’r Uned Mân Anafiadau (fel sy’n briodol).

## **Gofal amserol**

Canfuwyd gennym yn Uned Asesu Singleton bod y staff yn rhoi sylw i'r cleifion ac yn ymateb i'w ceisiadau am gymorth. Canfuwyd gennym hefyd bod cleifion yn yr Uned Mân Anafiadau yn cael eu gweld yn brydlon.

Cadarnhaodd yr holl gleifion (Uned Asesu Singleton) a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiadur bod ganddynt fynediad at seinydd bob amser, ac roeddent yn cytuno bod y staff yn dod atynt pan roeddent yn defnyddio'r seinydd.

Dywedodd mwyafrif y cleifion (Uned Mân Anafiadau) a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiadur wrthym eu bod wedi bod yn aros llai na dwy awr i gael eu gweld.

## **Gofal unigol**

### **Hawliau pobl**

Gwelsom fod y staff yn darparu gofal mewn ffordd a oedd yn hybu ac yn amddiffyn hawliau'r cleifion.

Canfuwyd gennym fod y staff yn sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion cyn belled â phosibl wrth ddarparu gofal. Gwelsom yn ystod ein harolygiad fod cleifion yn cael eu hebrwng gan eu gofalwyr ac yn derbyn ymwelwyr, gan gynnal cysylltiad â'u teuluoedd a'u ffrindiau.

### **Gwrando ar adborth a dysgu ohono**

Roedd y cleifion a'u gofalwyr yn cael cyfleoedd i gynnig adborth ar eu profiadau.

Gwelsom fod cardiau sylwadau ar gael yn Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau. Gallai'r rhain gael eu cwblhau gan y cleifion a'u gofalwyr cyn eu rhoi mewn blwch postio dynodedig yn yr ystafell aros. Roedd crynodeb o'r adborth a ddarparwyd gan gleifion yn ystod mis Hydref 2017 wedi ei arddangos yn eglur yn yr ystafell aros i gleifion, ymwelwyr a staff ei weld.

Roedd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur yn gwybod bod adborth ar brofiadau'r cleifion yn cael ei gasglu yn Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau. Fodd bynnag, roedd y sylwadau'n dynodi nad oedd pob un ohonynt wedi derbyn diweddariadau rheolaidd ar yr adborth ar brofiadau'r cleifion. Yn yr un modd, nid oedd yr holl staff yn ymwybodol pa un a oedd unrhyw newidiadau

wedi cael eu gwneud o ganlyniad i adborth a dderbyniwyd. Cadarnhaodd y bwrdd iechyd yn dilyn yr arolygiad bod systemau ar waith i rannu adborth a dderbynnir gan gleifion. Er bod adborth cleifion a'r gwelliannau o'r awgrymiadau a wnaed eisoes yn cael eu harddangos yn y dderbynfa, cadarnhaodd y bwrdd iechyd hefyd bod camau wedi cael eu cymryd i arddangos y wybodaeth hon yn ehangach yn yr uned.

Roedd gan y bwrdd iechyd drefniadau ar waith ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) a godwyd gan gleifion neu eu gofalwyr. Roedd y trefniadau hyn yn cyd-fynd â 'Gweithio i Wella'<sup>1</sup>.

Roedd aelodau staff uwch yn dangos dealltwriaeth dda o'r trefniadau uchod. Roeddent hefyd yn gallu disgrifio enghraifft o ddysgu o gwynion a champau a gymerwyd o ganlyniad. Nod hyn oedd gwella profiad cleifion a oedd yn aros i gael eu gweld yn Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau.

Roedd gwybodaeth am y gwasanaethau a gynigir gan y Cyngor Iechyd Cymuned lleol wedi ei harddangos yn eglur yn yr ystafell aros. Roedd hyn yn golygu bod cleifion a'u gofalwyr yn cael gwybodaeth am le y gallent gael cymorth a chefnogaeth pan fyddant yn dymuno gwneud cwyn trwy 'Gweithio i Wella'.

---

<sup>1</sup> 'Gweithio i Wella' yw'r broses ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru.

## 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.*

Canfuwyd gennym fod y cleifion yn ymddangos yn gyfforddus ac yn derbyn gofal da.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwelliannau i hybu gofal diogel ac effeithiol ymhellach. Roedd y rhain yn ymwneud â chwblhau asesiadau a chynlluniau gofal ysgrifenedig, agweddau ar reoli meddyginiaethau ac atal a rheoli heintiau.

Fe'i gwnaed yn ofynnol gennym hefyd i'r bwrdd iechyd gymryd camau gwella ar unwaith o ran storio meddyginiaethau a chemegau glanhau a gwirio offer brys.

Canfuwyd arfer arloesol gennym o ran monitro a thrin cleifion a oedd wedi cael diagnosis o glot gwaed neu haint croen, a oedd yn golygu nad oedd rhaid iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Canfuwyd gennym fod angen gwelliant i hybu amgylchedd diogel ymhellach i'r staff a'r cleifion.

Ystyriwyd amgylcheddau Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau gennym. Yn gyffredinol, roedd angen gwneud rhywfaint o waith ailwampio ac uwchraddio yn y ddwy uned. Roedd rhai mannau yn y ddwy uned yn orlawn o offer ac roedd rhai'n peri peryglon baglu.

Nid oedd cypyrddau a ddefnyddiwyd i storio deunyddiau yn cael eu cloi fel mater o drefn. Nodwyd gennym fod tabledi clorin (a ddefnyddir ar gyfer tasgau dadheintio) wedi eu storio mewn cwpwrdd nad oedd wedi ei gloi yn yr ystafell golchi dillad ar Uned Asesu Singleton. Roedd hyn yn golygu bod perygl posibl y gallai unigolion heb awdurdod gael mynediad at y tabledi hyn a chael eu niweidio. Hysbyswyd aelodau staff uwch am ein canfyddiadau ar adeg ein

harolygiad a gwnaed trefniadau i symud y tabledi clorin o'r olchfa. Ymdriniwyd â'n pryderon o ran ein proses sicrwydd ar unwaith hefyd. Roedd hyn yn golygu ein bod ni wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd yn syth ar ôl yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol i gamau datrys brys gael eu cymryd. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Cadarnhaodd y staff bod cleifion weithiau'n aros ar yr Uned Mân Anafiadau dros nos pan fo Uned Asesu Singleton yn llawn. Er bod seinyddion brys ar gael, fe'n hysbyswyd nad oedd gan y cleifion fynediad at seinyddion galw nyrsys ar gyfer ceisiadau mwy mater o drefn am gymorth. Rhoddodd aelodau staff uwch sicrwydd llafar cadarn y byddai staff yn cael eu neilltuo i weithio ar yr Uned Mân Anafiadau i oruchwylio a chynorthwyo cleifion gyda'u hanghenion gofal.

Disgrifir ein canfyddiadau eraill o ran yr amgylchedd a diogelwch yn yr adrannau 'atal a rheoli heintiau' a 'rheoli meddyginiaethau' hefyd.

### Atal niwed pwysu a meinwe

Canfuwyd gennym nad oedd dogfennau yn ymwneud â gofal y croen yn cael eu cwblhau yn Uned Asesu Singleton bob amser. Oherwydd y math o ofal a ddarperir gan yr Uned Mân Anafiadau, nid oedd tîm staff yr uned o'r farn bod cwblhau dogfennau o'r fath fel mater o drefn yn angenrheidiol.

Edrychwyd ar sampl o gofnodion y cleifion yn Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau. Gwelsom nad oedd yr holl gleifion ar Uned Asesu Singleton wedi derbyn asesiad risg ysgrifenedig i nodi a oeddent mewn perygl o ddatblygu niwed pwysu a meinwe. Hefyd, nid oedd cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi cael eu datblygu bob amser i lywio a chyfarwyddo'r staff ar yr agwedd hon ar ofal cleifion. Nid oedd cofnodion monitro wedi eu cwblhau bob amser. Gwelsom fod rhai o'r cleifion hyn yn gallu symud yn annibynnol ac felly efallai eu bod mewn perygl isel neu ddim perygl o ddatblygu niwed pwysu. Roedd y diffyg asesiad risg ysgrifenedig yn hyn o beth, fodd bynnag, yn golygu na allem fod yn sicr bod cleifion yn cael eu hasesu'n briodol i benderfynu ar y gofal croen yr oedd ei angen arnynt. Hefyd, roedd y diffyg cynlluniau gofal a chofnodion monitro ysgrifenedig yn golygu na allem fod yn sicr bod cleifion yn derbyn gofal priodol.

Gwelsom fod matresi lleddfu pwysau arbenigol ar gael ac yn cael eu defnyddio yn yr uned. Mae'r rhain yn helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwysu.

Dyweddodd y staff wrthym fod cleifion yn yr Uned Mân Anafiadau yn symudol ac yn annibynnol (h.y. yn hunan-ofalu) fel rheol. Nid oedd asesiad risg i nodi perygl claf o ddatblygu niwed pwysu yn cael ei gwblhau fel mater o drefn felly, gan yr ystyriwyd fod hyn yn ddiangen. Cadarnhaodd ein trafodaethau gyda'r staff pe

bai gan staff unrhyw bryderon yn hyn o beth y byddai asesiadau risg ac offer perthnasol yn cael eu caffael o Uned Asesu Singleton.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddangos bod cleifion a dderbynnir i Uned Asesu Singleton:

- yn cael eu hasesu'n briodol ar gyfer eu perygl o ddatblygu niwed pwyso a meinwe
- yn derbyn gofal priodol i ddiwallu eu hanghenion gofal y croen a aseswyd.

### Atal cwmpiadau

Canfuwyd gennym fod mwyafrif y cleifion yn Uned Asesu Singleton wedi cael eu hasesu ar gyfer eu perygl o gwmpiadau a bod cynllun gofal wedi ei lunio ar eu cyfer. Oherwydd y math o ofal a ddarperir gan yr Uned Mân Anafiadau, nid oedd tîm staff yr uned o'r farn bod cwblhau dogfennau o'r fath fel mater o drefn yn angenrheidiol.

Gwelsom (yn y sampl o gofnodion gofal i ni edrych arno) bod asesiad risg ysgrifenedig wedi ei gwblhau ar gyfer mwyafrif y cleifion ar Uned Asesu Singleton i nodi a oeddent mewn perygl o gwmpo. Roedd gan fwyafrif y cleifion gynllun gofal ysgrifenedig ar waith hefyd i lywio a chyfarwyddo'r staff ar yr agwedd hon ar ofal cleifion. Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod yr holl gleifion yn cael eu hasesu'n briodol a bod cynllun gofal yn cael ei lunio fel sy'n briodol.

Dyweddodd y staff wrthym fod cleifion yn yr Uned Mân Anafiadau yn symudol ac yn annibynnol (h.y. yn hunan-ofalu) fel rheol. Nid oedd asesiad risg i nodi perygl claf o gwmpo yn cael ei gwblhau fel mater o drefn felly, gan yr ystyriwyd fod hyn yn ddiangen. Cadarnhaodd ein trafodaethau gyda'r staff pe bai gan staff unrhyw bryderon yn hyn o beth y byddai cleifion yn cael eu hatgyfeirio i Uned Asesu Singleton neu at eu meddyg teulu ar gyfer asesiad pellach.

### Atal a rheoli heintiau

Nodwyd gennym fod angen gwelliannau o ran agweddau ar atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain yn ymwneud â'r amgylchedd yn bennaf, yn hytrach nag arfer staff unigol.



Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol, fel ffedogau a menig untro ar gael yn rhwydd ar y ddwy uned ac yn cael ei ddefnyddio gan y staff i leihau croesheintio.

Ar Uned Asesu Singleton, nid oedd cyfleusterau golchi dwylo yn yr ystafell paratoi meddyginiaethau ac un o'r ystafelloedd ochr (a ddefnyddir pan roedd yr uned yn dioddef pwysau o ran llif cleifion). Hefyd nid oedd cyfleusterau golchi dwylo mewn ystafell yn yr Uned Mân Anafiadau ac a oedd yn cael ei defnyddio fel ystafell triniaeth/ymgyngori. Roedd hyn yn golygu nad oedd y staff yn gallu golchi eu dwylo yn rhwydd wrth weithio yn y manau hyn. Mae hylendid dwylo yn bwysig i leihau'r perygl y bydd cleifion yn datblygu heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo wedi eu lleoli mewn manau eraill o gwmpas yr unedau ynghyd â hylif diheintio dwylo (er bod y rhain yn brin ar yr Uned Mân Anafiadau). Gwelsom fod y staff yn golchi eu dwylo yn rheolaidd.

Roedd trefniadau ar waith i storio a chael gwared ar offer meddygol miniog, fel nodwyddau hypodermig, yn ddiogel.

Roedd manau o amgylch gwelyau, toiledau, cyfleusterau ymolchi ac ystafelloedd triniaeth/ymgyngori yn ymddangos yn lân. Canfuwyd gennym hefyd bod y staff yn rhoi pwyslais ar lanhau offer a rennir fel comodau ac offer monitro. Roedd labeli ar gael ac yn cael eu defnyddio ar Uned Asesu Singleton i ddangos bod offer a rennir wedi cael ei lanhau a'i ddadheintio yn unol â menter genedlaethol i leihau croesheintio. Nid oedd labeli o'r fath yn cael eu defnyddio ar yr Uned Mân Anafiadau.

Roedd yr olchfa ar Uned Asesu Singleton yn lân. Fodd bynnag, roedd yr ystafell braidd yn gyfyng o ystyried faint o offer yr oedd angen ei storio. Gwelsom fod offer glân yn cael ei storio (mewn bocsys) ar y llawr yn y storfa ar Uned Asesu Singleton. Roedd hyn yn golygu ei bod yn anodd glanhau'r llawr yn effeithiol yn y fan hon. Roedd hefyd yn peri perygl y byddai offer yn cael ei heintio. Roedd angen disodli rhai o'r biniau ar yr Uned Mân Anafiadau gan eu bod yn rhydlyd. Yn gyffredinol, roedd angen gwneud rhywfaint o waith ailaddurno yn y ddwy uned i hybu glanhau effeithiol.

Roedd staff uwch wedi nodi bod agweddau ar yr amgylchedd angen sylw. Disgrifiwyd cynlluniau i ailfodelu ac uwchraddio'r amgylchedd i wneud gwelliannau a mynd i'r afael â'r materion amgylcheddol a ddisgrifir uchod.

Roedd yr holl gleifion yn cytuno yn yr holiaduron bod Uned Asesu Singleton yn lân ac yn daclus, ond dywedodd un claf yn yr holiaduron

*“roedd gormod o offer a phethau yn y coridorau”.*

Roedd yr holl gleifion yn cytuno yn yr holiaduron bod yr Uned Mân Anafiadau yn lân ac yn daclus.

Dangosodd y staff i ni siarad â nhw ddealltwriaeth o weithdrefnau atal a rheoli heintiau. Cawsom sgysiau hefyd gyda'r staff glanhau a gadarnhaodd bod offer a deunyddiau glanhau ar gael yn rhwydd. Roedd y staff glanhau yn wybodus o ran eu cyfrifoldebau am lanhau'r unedau; fodd bynnag, ni allem fod yn sicr bod amserlenni glanhau ffurfiol yn gyfredol.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i hybu prosesau atal a rheoli heintiau effeithiol yn Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau.

### Maetheg a hydradiad

Yn yr un modd â'n canfyddiadau o ran atal niwed pwysu, canfuwyd gennym nad oedd dogfennau yn ymwneud â gofal maetheg a hydradiad yn cael eu cwblhau bob amser ar Uned Asesu Singleton. Oherwydd y math o ofal a ddarperir gan yr Uned Mân Anafiadau, nid oedd tîm staff yr uned o'r farn bod cwblhau dogfennau o'r fath fel mater o drefn yn angenrheidiol.

Gwelsom (yn y sampl o gofnodion gofal i ni edrych arnynt) nad oedd asesiad risg ysgrifenedig wedi ei gwblhau ar gyfer yr holl gleifion ar Uned Asesu Singleton o ran maetheg a hydradiad. Roedd y diffyg asesiad risg ysgrifenedig yn golygu na allem fod yn sicr bod cleifion yn cael eu hasesu'n briodol i ganfod eu hanghenion maetheg a hydradiad. Hefyd, nid oedd cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi cael eu datblygu bob amser. Gwelsom fod faint o fwyd/diod yr oedd cleifion yn ei fwyta/yfed yn cael ei fonitro a bod y staff yn cynorthwyo'r cleifion gyda'u prydau bwyd a'u diodydd fel sy'n briodol.

Cadarnhaodd y staff bod cymysgedd o fwydydd poeth ac oer ar gael i'r cleifion. Yn gyffredinol, roedd cawl a brechdanau yn cael eu gweini yn ystod amser cinio a phryd poeth yn cael ei weini fin nos. Dywedwyd hefyd bod brechdanau ar gael drwy'r dydd i'r cleifion hynny a oedd yn methu'r prif amseroedd bwyd. Fe'n hysbyswyd nad oedd system ffurfiol ar waith i hysbysu'r staff (sy'n gweini prydau bwyd) am ofynion neu anghenion deietegol penodol y cleifion. Hefyd, nid oedd yn eglur a oedd staff nyrsio bob amser yn cael eu hysbysu gan staff gweini pan roedd cleifion wedi gwrthod eu prydau neu nad oeddent wedi eu bwyta. Roedd hyn yn golygu efallai na fydd deiet addas yn cael ei ddarparu i gleifion ac na fydd yr hyn y maent yn ei fwyta a'i yfed yn cael ei gofnodi'n gywir ar siartiau monitro bob amser.

Gwelsom bryd amser cinio yn cael ei weini ar Uned Asesu Singleton. Gwelsom fod y prydau yn cael eu gweini'n gyflym iawn. Nid oedd y cleifion yn cael cynnig cyfle i olchi eu dwylo ac nid oedd byrddau ar erchwyn y gwelyau bob amser yn cael eu clirio cyn gweini prydau i'r cleifion. Hysbyswyd staff uwch am ein canfyddiadau fel y gallent atgoffa'r staff am y pwysigrwydd o baratoi cleifion yn briodol cyn gweini prydau.

Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn yr Uned Mân Anafiadau yn annibynnol (h.y. yn hunan-ofalu) fel rheol. Nid dogfennau yn ymwneud â maetheg a hydradiad cael eu cwblhau fel mater o drefn felly, gan yr ystyriwyd fod hyn yn ddiangen.

Trefnwyd prydau bwyd i'r cleifion ar yr Uned Mân Anafiadau ar sail ad hoc, yn dibynnu ar eu hanghenion gofal. Roedd hyn fel rheol ar gyfer cleifion a oedd yn aros i gael eu derbyn i Uned Asesu Singleton. Fe'n hysbyswyd bod staff weithiau'n cael anhawster yn cael gafael ar bryd bwyd poeth i gleifion. Hysbyswyd aelodau staff uwch am ein canfyddiadau fel y gellid archwilio a rhoi sylw i'r rhesymau am hyn.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddangos bod cleifion a dderbynnir i Uned Asesu Singleton:

- yn cael eu hasesu'n briodol i ganfod eu hanghenion gofal maetheg a hydradiad
- yn derbyn gofal priodol (gan gynnwys deiet priodol) i ddiwallu eu hanghenion a aseswyd.

Mae'n rhaid gwneud trefniadau i sicrhau bod yr hyn y mae cleifion yn ei fwyta a'i yfed yn cael ei fonitro a'i gofnodi.

### Rheoli meddyginiaethau

Nodwyd gennym fod angen gwelliannau o ran agweddau ar reoli meddyginiaethau.

Edrychwyd ar sampl o siartiau cyffuriau a ddefnyddiwyd ar Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau. Ar y cyfan, roedd y rhain wedi cael eu cwblhau'n llawn. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod y rheini a ddefnyddiwyd ar Uned Asesu Singleton yn dangos enw a manylion adnabod y claf ar y dudalen gyntaf yn unig ac nid ar bob tudalen ddilynol fel sy'n ofynnol. Roedd y siartiau ar y ddwy uned yn dangos yn eglur pa feddyginiaeth presgripsiwn a roddwyd.

Pan nad oedd hyn wedi ei wneud, roedd y rheswm pam wedi cael ei gofnodi. Er bod therapi ocsigen (y mae angen ei roi ar bresgripsiwn) yn amlwg yn cael ei fonitro a'r achosion o'i roi yn cael eu cofnodi, nid oedd bob amser wedi cael ei ragnodi ar y siart cyffuriau.

Gwelsom ar y ddwy uned nad oedd yr ystafelloedd a oedd yn cael eu defnyddio i storio meddyginiaethau wedi eu cloi. Roedd meddyginiaethau wedi eu gadael ar arwynebau gwaith yn y ddwy uned. Nid oedd yr oergelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau wedi eu cloi chwaith ac fe'n hysbyswyd na ellid cloi'r rhain. Roedd hyn yn golygu bod y perygl posibl y gallai unigolion heb awdurdod gael mynediad at feddyginiaethau. Er i ni weld bod tymheredd yr oergell ar Uned Asesu Singleton wedi cael ei gofnodi'n feunyddiol, nid oedd hyn yn wir ar yr Uned Mân Anafiadau, gan fod bylchau yn y cofnodion. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio yn unol â chyfarwyddiadau'r gweithgynhyrddydd.

Canfuwyd gennym fod cyffuriau a reolir, sydd â threfniadau rheoli llym ac wedi eu diffinio'n dda, wedi eu cadw'n ddiogel mewn cypyrddau wedi eu cloi ond mewn ystafelloedd nad oeddent wedi eu cloi. Hefyd, er bod cofnodion yn dynodi bod archwiliadau beunyddiol o'r cyffuriau a reolir wedi cael eu cynnal ar Uned Asesu Singleton, gwelsom fylchau mewn cofnodion ar yr Uned Mân Anafiadau. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod archwiliadau beunyddiol yn cael eu cynnal yn unol â pholisi meddyginiaeth y bwrdd iechyd.

Adroddwyd ein canfyddiadau o ran storio meddyginiaethau i aelodau staff uwch ar adeg ein harolygiad a gwnaed trefniadau i gloi'r ystafelloedd. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd y gallai cadw'r drws i'r ystafell lle'r oedd yr uned storio yn cael ei chadw (ar Uned Asesu Singleton) arwain i'r uned dorri oherwydd gorboethi. Hefyd, ymdriniwyd â'n pryderon o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Gwelsom staff yn rhoi meddyginiaeth i gleifion yn ddiogel ar Uned Asesu Singleton. Cynhaliodd y staff archwiliadau adnabod addas i sicrhau bod y claf cywir yn derbyn y feddyginiaeth gywir.

Disgrifiwyd trefniadau da ar gyfer cymorth fferyllol. Roedd hyn yn golygu y gallai staff a oedd yn gweithio ar y ddwy uned siarad â fferyllydd dynodedig am gyngor ar feddyginiaethau a ddefnyddir ar yr unedau. Fe'n hysbyswyd bod

cymorth fferyllydd ar Uned Asesu Singleton wedi hybu system effeithiol a phrydlon ar gyfer cysoni meddyginiaethau<sup>2</sup>, sy'n fater diogelwch cleifion pwysig<sup>3</sup>.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau'r defnydd diogel o therapi ocsigen.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ar y camau a gymerir i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrhydd.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu gwirio yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

### Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Cadarnhaodd staff uwch bod polisi diogelu ar draws y bwrdd iechyd cyfan a gwelsom fod hwn ar gael i'r staff trwy fewnrwyd y bwrdd iechyd. Roedd y staff i ni siarad â nhw yn gallu cynnig enghreifftiau o arwyddion o gam-drin posibl a'r broses ar gyfer hysbysu am bryderon diogelu.

Roedd cofnodion hyfforddi yn dangos bod mwyafrif y staff (tua 60 y cant) yn gyfredol o ran hyfforddiant diogelu oedolion. Roedd mwyafrif y staff (tua 65 y cant) hefyd yn gyfredol o ran hyfforddiant amddiffyn plant. Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r rhesymau pam nad oedd yr holl staff yn gyfredol a'u cynorthwyo i dderbyn hyfforddiant fel sy'n briodol.

---

<sup>2</sup> Nod cysoni meddyginiaethau yw sicrhau pan fydd cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty nad yw meddyginiaethau pwysig yn cael eu stopio a bod meddyginiaethau newydd yn cael eu rhagnodi, gyda gwybodaeth gyflawn am yr holl feddyginiaethau (gan gynnwys rhai presgripsiwn, dros y cownter ac ategol) y mae claf yn eu cymryd eisoes.

<sup>3</sup> Hysbysiad Diogelwch Cleifion PSN028/Chwefror 2016 - *Medicines Reconciliation – Reducing the risk of serious harm*. Diogelwch Cleifion Cymru. <http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/PSN028%20Medicines%20Reconciliation%20-%20Reducing%20the%20risk%20of%20serious%20harm1.pdf>

## Dyfeisiau ac offer meddygol a systemau diagnostig

Roedd amrywiaeth o offer ar yr unedau i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys offer monitro, gwelyau addasadwy, matresi lleddfu pwysau ac offer codi a chario.

Ystyriwyd y trefniadau gennym ar gyfer archwilio offer dadebru ar Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau. Nodwyd gennym fod angen gwelliant o ran archwilio'r offer hwn.

Roedd cofnodion wedi cael eu cynnal o archwiliadau gan y staff, ond roedd nifer o fylchau yn y cofnodion. Roedd y rhain yn dynodi nad oedd troliâu dadebru bob amser wedi cael eu harchwilio'n feunyddiol fel sy'n ofynnol o dan bolisi lleol. Roedd hyn wedi cael ei nodi trwy weithgarwch archwilio ar Uned Asesu Singleton ac roedd cofnodion o gyfarfod tîm diweddar yn dangos bod y staff wedi cael eu hatgoffa am bwysigrwydd gwirio'r troli dadebru yn feunyddiol.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth i gefnogi bod hyn wedi cael ei archwilio ar yr Uned Mân Anafiadau. Hefyd, nodwyd gennym nad oedd offer llwybr anadlu ar y troli dadebru yn gyfredol. Hysbyswyd aelodau staff uwch am ein canfyddiadau fel y gellid cymryd camau cywiro priodol.

Roedd y diffyg archwiliadau rheolaidd yn golygu bod perygl posibl nad oedd y troliâu dadebru wedi eu stocio'n ddigonol gydag offer/meddyginiaeth i'w defnyddio mewn achos o argyfwng claf. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod cleifion a oedd yn aros ar Uned Asesu Singleton a'r rheini a oedd yn yr Uned Mân Anafiadau yn ymddangos yn gyfforddus ac yn derbyn gofal da. Gwelsom dystiolaeth dda o asesiadau meddygol a chynlluniau triniaeth ar Uned Asesu Singleton. Fodd bynnag, nid oedd y gofal a welwyd ar Uned Asesu Singleton bob amser yn cael ei adlewyrchu yng nghofnodion gofal nyrsio'r cleifion. Roedd cofnodion a gwblhawyd gan staff ar yr Uned Mân Anafiadau yn dangos bod cleifion wedi cael eu hasesu a'u trin yn brydlon.

Yn ogystal â'n canfyddiadau o ran atal niwed pwyso a meinwe a maetheg a hydradiad, nid oedd asesiadau ysgrifenedig o ran galluedd meddyliol a phoen cleifion wedi cael eu cwblhau bob amser ar Uned Asesu Singleton. Hefyd, nid oedd asesiadau thrombo-emboledd gwythiennol (VTE), i asesu cleifion ar gyfer

eu perygl o ddatblygu clot gwaed, wedi cael eu cwblhau bob amser. Gwelsom hefyd nad oedd bwndel gofal<sup>4</sup> ar gyfer rheoli sepsis<sup>5</sup> wedi cael ei ddefnyddio bob amser lle byddai hyn wedi bod yn briodol. Roedd yn amlwg, fodd bynnag, bod ymdrechion yn cael eu gwneud i gynyddu ymwybyddiaeth y staff o adnabod a thrin sepsis yn brydlon. Gwelsom fod gwybodaeth am sepsis wedi ei harddangos yn amlwg ar hysbysfwrdd gwybodaeth yn Uned Asesu Singleton. Fe'n hysbyswyd bod y wybodaeth a oedd wedi ei harddangos ar yr hysbysfwrdd yn cael ei diweddarau'n rheolaidd i hybu ymwybyddiaeth y staff o wahanol bynciau diogelwch/gofal cleifion. Yn flaenorol, fe'n hysbyswyd, roedd gwybodaeth wedi cael ei harddangos yn ddiweddar am atal a rheoli cwympiadau.

Fe'n hysbyswyd bod yr Uned Mân Anafiadau yn cael ei defnyddio i ddarparu clinig gwrth-geulo dan arweiniad fferylllydd. Gallai cleifion â diagnosis o thrombosis (clot gwaed) ddod i'r clinig hwn i gael monitri eu gwaed a derbyn meddyginiaeth gwrth-geulo. Roedd clinig arall a ddarperir yn yr Uned Mân Anafiadau yn darparu triniaeth i gleifion a oedd wedi datblygu llid yr isgroen<sup>6</sup>. Gallai cleifion ddod i'r clinig hwn i dderbyn gwrthfotigau mewnwythiennol (i mewn i'r wythïen). Roedd y dull arloesol hwn yn golygu y gallai cleifion dderbyn yr un monitro a thriniaeth â phe baent yn glaf mewnol ond heb orfod aros yn yr ysbyty.

Roedd mwyafrif y staff sy'n gweithio ar Uned Asesu Singleton a gwblhaid ac a ddychwelodd holiadur AGIC yn ymwybodol o'r Safonau Iechyd a Gofal. Roedd hyn mewn cyferbyniad â'r rheini a oedd yn gweithio ar yr Uned Mân Anafiadau a ddychwelodd ac a gwblhaodd holiadur, gan nad oedd y mwyafrif yn ymwybodol o'r Safonau.

---

<sup>4</sup> Cyfres o ymyriadau sy'n gwella canlyniadau cleifion yn sylweddol pan gânt eu defnyddio gyda'i gilydd yw bwndel gofal.

<sup>5</sup> Cymhlethdod i haint a allai beryglu bywyd yw sepsis.

<sup>6</sup> Haint a allai fod yn ddifrifol yn haenau dwfn y croen yw llid yr isgroen.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddangos bod cleifion a dderbynnir i Uned Asesu Singleton yn cael eu hasesu'n briodol ac yn derbyn gofal priodol i ddiwallu eu hanghenion gofal a nodwyd.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerir i wneud staff yn ymwybodol o'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

## Cadw cofnodion

Gwelsom fod cofnodion gofal y cleifion wedi cael eu cynnal ar Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau. Yn gyffredinol, roedd cofnodion papur yn cael eu defnyddio ar Uned Asesu Singleton a chofnodion electronig yn cael eu defnyddio ar yr Uned Mân Anafiadau. Roedd y sampl a adolygwyd gennym ar y ddwy uned yn drefnus ac yn hawdd ei ddefnyddio. Roedd cofnodion a wnaed yn y cofnodion papur ar Uned Asesu Singleton yn ddarllenadwy. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion gwerthuso gofal nyrsio bob amser yn cael eu cwblhau'n brydlon, ac yn hytrach roedd cofnodion yn tueddu i gael eu gwneud ar ddiwedd shift. Nid yw hyn yn cyd-fynd â safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion, sy'n argymhell y dylid gwneud cofnodion ysgrifenedig cyn gynted â phosibl ar ôl y digwyddiad<sup>7</sup>.

Gwelsom nad oedd cofnodion papur ar Uned Asesu Singleton wedi eu storio'n ddiogel bob amser pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Dylai'r staff uwch atgoffa'r staff am eu cyfrifoldeb i sicrhau bod cofnodion yn cael eu diogelu rhag mynediad heb awdurdod neu rhag cael eu colli pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.

Er mai cofnodion electronig sy'n cael eu defnyddio'n bennaf ar yr Uned Mân Anafiadau, roedd rhai cofnodion papur a gynhyrchwyd pan roedd cleifion yn dod i'r uned. Ar adeg ein harolygiad, nid oedd nifer o'r cofnodion hyn wedi cael

---

<sup>7</sup> Y Cod – Safonau ymarfer ac ymddygiad proffesiynol ar gyfer nyrsys a bydwagedd. Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. <https://www.nmc.org.uk/standards/code/>



eu ffeilio yng nghofnodion meddygol cleifion. Mae'n rhaid gwneud trefniadau i sicrhau bod y rhain ar gael yn rhwydd ac yn barod os bydd y cleifion hyn yn cael eu derbyn i'r ysbyty. Byddai hyn yn helpu i hybu cynllunio gofal a thriniaeth effeithiol gan y staff sy'n gyfrifol am ofal y cleifion.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod cofnodion yn cael eu cwblhau'n brydlon.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod cofnodion yr Uned Mân Anafiadau ar gael yn rhwydd ac yn barod os bydd cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty.

## 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'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.*

Roedd strwythur rheoli ar waith a disgrifiwyd llinellau adrodd eglur.

Disgrifiwyd amrywiaeth o weithgareddau archwilio yn rhan o'r trefniadau sicrhau ansawdd a diogelwch cyffredinol. O ystyried rhai o'n canfyddiadau o dan ofal diogel ac effeithiol, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei ddull i sicrhau bod materion yn cael eu nodi ac yn cael sylw mewn ffordd effeithiol a phrydlon.

Gwelsom dimau staff ymroddgar yn gweithio ar y ddwy uned. Fodd bynnag, mae angen i'r bwrdd iechyd archwilio a yw cymysgedd sgiliau'r staff ar y ddwy uned yn addas i sicrhau presenoldeb uwch priodol.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd strwythur rheoli ar waith a disgrifiodd aelodau staff uwch linellau adrodd eglur i dîm rheoli ehangach y bwrdd iechyd. Disgrifiwyd swyddogaethau, cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd hefyd.

Rheolwr uned nyrsio oedd yn gyfrifol am reoli Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau. Darparwyd cymorth uwch reolwyr gan uwch nyrsys wedi eu lleoli ar safle'r ysbyty. Canfuwyd gennym yn ystod ein harolygiad bod mwy o bresenoldeb staff nyrsio gradd uwch ar Uned Asesu Singleton na'r Uned Mân Anafiadau. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio'r trefniant hwn i sicrhau bod gan dimau ar y ddwy uned gymysgedd sgiliau priodol.

Cadarnhaodd aelodau staff uwch bod system o weithgarwch archwilio rheolaidd ar waith fel y gellid nodi a rhoi sylw i feysydd gwella fel sy'n briodol. Darparwyd enghreifftiau o ganlyniadau archwilio ac roeddent yn cynnwys gweithgarwch yn

ymwneud â dogfennau nyrsio, atal a rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau ac achosion o (bryderon) cwynion a chanmoliaeth. Roedd cydymffurfiad â hyfforddiant gorfodol yn cael ei archwilio'n rheolaidd hefyd. Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer adrodd canfyddiadau archwiliadau a monitro cynlluniau gwella yn rhan o drefniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd. Gwelsom hefyd gofnodion cyfarfodydd staff lle rhannwyd canfyddiadau o weithgarwch archwilio gyda'r nod o wneud gwelliannau fel sy'n briodol. O ystyried ein canfyddiadau o ran rhai o'r meysydd hyn, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei ddull o ymdrin ag agweddau ar y broses archwilio i sicrhau bod materion ansawdd a diogelwch ar Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau yn cael eu nodi ac yn cael sylw mewn ffordd effeithiol a phrydlon.

Yn ystod ein harolygiad, gwahoddwyd staff a oedd yn gweithio ar yr unedau i gynnig eu sylwadau ar bynciau yn ymwneud â'u gwaith. Gwnaed hyn yn bennaf trwy holiadur AGIC, ond cawsom sgysiau hefyd gyda nifer fach o staff a oedd yn gweithio ar ddiwrnodau ein harolygiad. Derbyniwyd cyfanswm o 14 o holiaduron wedi eu cwblhau gennym; wyth gan staff a oedd yn gweithio ar Uned Asesu Singleton a chwech gan staff a oedd yn gweithio ar yr Uned Mân Anafiadau. Derbyniwyd holiaduron gan staff a oedd yn cyflawni amrywiaeth o swyddogaethau ar yr unedau. Roedd staff a gwblhaodd yr holiaduron wedi bod yn gweithio ar yr unedau am gyfnodau yn amrywio o ychydig fisoedd i dros 10 mlynedd.

Dywedodd y staff hynny i ni siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwr a'u cydweithwyr. Dywedodd mwyafrif y staff a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiadur wrthym fod eu rheolwr yn annog gwaith tîm, yn rhoi adborth eglur ar eu gwaith bob amser neu fel rheol, yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith a bod eu rheolwr yn gefnogol.

Roedd sylwadau'r staff yn dynodi y gellid gwella cyfathrebu rhwng uwch reolwyr a staff unedau. Roedd y sylwadau hefyd yn awgrymu nad oedd y staff bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau pwysig a'u bod yn teimlo nad oedd uwch reolwyr bob amser yn gweithredu yn sgil adborth staff.

Disgrifiodd aelodau staff uwch y system ar gyfer adrodd, cofnodi ac ymchwilio digwyddiadau diogelwch cleifion. Disgrifiwyd trefniadau hefyd ar gyfer darparu adroddiadau a chynlluniau gweithredu i uwch reolwyr yn y bwrdd iechyd i hybu gwelliannau i wasanaethau. Dywedodd staff wrthym yn yr holiaduron bod digwyddiadau yr oeddent wedi eu gweld wedi cael eu hadrodd gan yr aelod o staff neu ei gydweithiwr. Roedd y staff yn cytuno'n gyffredinol bod y bwrdd iechyd yn trin staff sy'n gysylltiedig â digwyddiadau diogelwch cleifion yn deg ac

y byddai'r mater yn cael ei drin yn gyfrinachol. Byddai hyn yn helpu i hybu diwylliant adrodd cadarnhaol er mwyn hybu diogelwch cleifion. Fodd bynnag, roedd y sylwadau'n dynodi y gellid gwella'r ffordd yr oedd dysgu o ddigwyddiadau o'r fath yn cael ei rannu gyda thimau staff.

Yn ystod yr arolygiad ac yn ein sesiwn adborth ar ddiwedd yr arolygiad, dangosodd aelodau staff uwch ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad ac i wneud gwelliannau fel sy'n briodol.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau cymysgedd sgiliau staff priodol ar Uned Asesu Singleton ac yn yr Uned Mân Anafiadau.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i adolygu ei ddull o ymdrin ag agweddau ar weithgarwch archwilio ar Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau i hybu diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaeth.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i wella cyfathrebu rhwng uwch reolwyr a thimau staff.

## Staff ac adnoddau

### Gweithlu

Trwy gydol ein harolygiad, gwelsom dimau staff ymroddgar yn rhoi sylw i gleifion. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal y cleifion yr oeddent yn gyfrifol amdanynt.

Roedd Uned Asesu Singleton wedi ei staffio gan feddygon yn yr ysbyty, nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Arweiniwyd yr Uned Mân Anafiadau gan ymarferwyr cyffredinol ac fe'i staffiwyd gan ymarferwyr cyffredinol a nyrsys cofrestredig. Gwelsom hefyd fod mewnbwn yn cael ei ddarparu gan aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaeth.

Roedd sylwadau gan y staff, mewn holiaduron a'r rheini i ni siarad â nhw, yn dynodi eu bod yn teimlo bod angen mwy o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol. Yn benodol, gwnaed sylwadau am y pwysau ychwanegol ar y staff pan roedd yr Uned Mân Anafiadau yn cael ei defnyddio fel man i gleifion ar adegau pan roedd Uned Asesu Singleton yn llawn. Esboniodd aelodau staff uwch bod staff yn cael eu hadleoli lle bynnag y bo'n bosibl, neu fod cais yn cael

ei wneud i staff cronfa/asiantaeth weithio yn ôl yr angen. Roeddent yn derbyn, fodd bynnag, nad oedd bob amser yn bosibl cael gafael ar staff ychwanegol. Priodolwyd hyn i natur anrhagweladwy Uned Asesu Singleton lle gall nifer y cleifion y mae angen eu derbyn a'u hanghenion gofal amrywio'n sylweddol.

Dywedodd aelodau staff uwch y bu nifer o swyddi nyrsio gwag ar Uned Asesu Singleton. Roedd prinderau staffio yn cael eu llenwi gan staff cronfa ac asiantaeth. Dywedodd aelodau staff uwch bod ymdrechion sylweddol wedi cael eu gwneud i recriwtio i swyddi gwag a bod y sefyllfa staffio yn un a oedd yn gwella.

Dywedodd yr holl staff yn yr holiaduron eu bod wedi cyflawni amrywiaeth o hyfforddiant neu ddysgu a datblygu perthnasol. Dywedodd mwyafrif y staff wrthym eu bod wedi cwblhau hyfforddiant diogelwch tân, rheoli heintiau, preifatrwydd ac urddas wrth ofalu am unigolion hŷn a dementia/deliriwm yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Hefyd, dywedodd y rhan fwyaf o staff a gwblhaodd holiadur bod yr hyfforddiant neu'r dysgu a datblygu y maent yn ei gyflawni yn eu helpu i gadw'n gyfredol o ran gofynion proffesiynol, yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol ac yn sicrhau eu bod yn darparu profiad gwell i'r cleifion. Dywedodd y rhan fwyaf o staff wrthym yn yr holiaduron bod eu rheolwr yn eu cynorthwyo i dderbyn y cyfleoedd hyfforddi, dysgu neu ddatblygu. Dangosodd aelodau staff uwch bod cydymffurfiad â rhaglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd yn cael ei fonitro. Roedd gwybodaeth a ddarparwyd yn dangos nad oedd yr holl staff yn gyfredol o ran gofynion hyfforddiant ac mae'n rhaid gwneud trefniadau i gynorthwyo staff i dderbyn hyfforddiant gorfodol.

Cadarnhaodd pawb a wnaeth sylwadau eu bod wedi derbyn arfarniad o'u gwaith yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i gynorthwyo staff i dderbyn hyfforddiant gorfodol (fel y nodir gan y bwrdd iechyd).

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau, maent wedi'u nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bo'n berthnasol):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghlŷn â diogelwch cleifion lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn ein hysbysu o'r camau gweithredu brys maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y maent yn 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 cael 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 sicrhau AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

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

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

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

## 5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Mae gennym amrywiaeth o ddulliau ar gael i ni pan fyddwn yn arolygu ysbytai GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad un ward trylwyr: rydym yn cynnal adolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad aml-ward: rydym yn ymweld â nifer o wardiau ac adrannau ar un safle ysbyty i nodi materion neu themâu a allai fod yn berthnasol i'r ysbyty cyfan
- Arolygiad aml-ysbyty: rydym yn ymweld â nifer o ysbytai yn yr un bwrdd iechyd i asesu llywodraethiad a darpariaeth gwasanaethau cyfan.

Mae arolygiadau o ysbytai yn ddirybudd fel rheol. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd gan fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y ffordd y maent yn gweithredu fel rheol. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Caiff adborth ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cynorthwyo dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

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

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal mewn ysbytai.

Ceir rhagor o fanylion am sut y mae AGIC yn arolygu'r GIG <<http://hiw.org.uk/docs/hiw/guidance/170328inspectnhscy.pdf>> ar ein gwefan.

## Atodiad A – Crynodeb o bryderon 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 ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

<b>Pryderon uniongyrchol a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y claf</b>	<b>Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder</b>	<b>Sut y cafodd y pryder ei ddatrys</b>
Ymdrinniwyd â'r pryderon uniongyrchol a nodwyd o dan ein proses sicrwydd ar unwaith (Gweler Atodiad B).			



## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

**Ysbyty:** Ysbyty Singleton

**Ward/adran:** Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau

**Dyddiad yr arolygiad:** 13 a 14 Tachwedd 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu am y camau brys y maent yn eu cymryd.

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod meddyginiaethau wedi eu storio'n ddiogel ar Uned Asesu Singleton, yr Uned Mân Anafiadau ac ar wardiau ac adrannau eraill ar draws y bwrdd iechyd.	Safon 2.6	Yr holl staff i gael eu hatgoffa am ofyniad polisi PABM i gloi cypyrddau meddyginiaeth yn ddiogel.	Rheolwr Ward a Metron Uned Asesu Singleton	Cwblhawyd
Mae'n rhaid rhoi ystyriaeth i'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion canlynol:		Y fferyllfa i adleoli meddyginiaeth cleifion o hambyrddau yn yr ystafell storio meddyginiaeth i gwpwrdd diogel wedi ei leoli yn yr un ystafell.	Fferylllydd Arweiniol	Cwblhawyd
PSN 015 / Gorffennaf 2015 Storio meddyginiaethau: Oergelloedd		Cysylltwyd â'r adran ystadau (rhif swydd 524046) i archwilio opsiynau i ddatrys y broblem awyru er mwyn atal gorboethi rhag effeithio ar yr	Rheolwr Cynorthwyol y Grŵp	Cwblhawyd
PSN 030 / Ebrukk 2016 Storio meddyginiaethau				

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
yn ddiogel: Cypyrddau		<p>uned a'r meddyginiaethau sy'n cael eu storio y tu mewn pan fydd y drws allanol ar gau.</p> <p>Mae cynlluniau ar gyfer symud yr Omnicell ar y gweill ac wedi eu cynnwys yng ngham 1 y gwaith o ail-ddylunio'r Uned, felly bydd hwn yn ateb hirdymor i allu diogelu'r ystafell feddyginiaeth gyfan. Contractwyr allanol wrthi'n gweithio ar amcangyfrif cost y gwaith arfaethedig.</p> <p>Cysylltwyd â'r adran ystadau (rhif swydd 524044) i drwsio clo'r oergell i gydymffurfio â pholisi PABM a PSN 015 / Gorffennaf 2015</p>	<p>Gwasanaeth</p> <p>Cyfarwyddwr SSDU</p> <p>Rheolwr Ward a Metron Uned Asesu Singleton</p>	<p>Ni ellir rhoi amserlen ar gyfer cwblhau tan i SSDU dderbyn cadarnhad gan y Contractwyr.</p> <p>Cwblhawyd</p>
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod offer dadebru/meddyginiaeth bob amser ar gael ac yn ddiogel i'w ddefnyddio mewn achos o argyfwng claf yn yr Uned Mân Anafiadau ac ar	Safonau 2.6 a 2.9	Yr holl staff i gael eu hatgoffa am yr angen am archwiliadau diogelwch beunyddiol o feddyginiaeth ac offer dadebru a'r gofyniad i gofnodi hyn.		Cwblhawyd

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
wardiau ac adrannau eraill ar draws y bwrdd iechyd.		<p>Dyraniad beunyddiol o'r tasgau hyn yn ystod trosglwyddiad shiftt gan y nyrs gydgysylltu.</p> <p>Hap-archwiliadau gan brif nyrsys yr uned.</p> <p>Adolygiadau sicrwydd ward ac archwiliadau lleol rheolaidd gan y Fetron i sicrhau cydymffurfriad i barhau a chael eu rhannu yng nghyfarfod Sicrwydd a Dysgu Uned Singleton.</p>	<p>Rheolwr Ward Uned Asesu Singleton</p> <p>Rheolwr Ward a Metron Uned Asesu Singleton</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Parhaus</p>
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod hylifau glanhau yn cael eu storio'n ddiogel ar Uned Asesu Singleton ac ar wardiau ac adrannau eraill ar draws y bwrdd iechyd.	Safon 2.1	<p>Bydd yr holl hylifau glanhau yn cael eu cadw mewn cwpwrdd wedi ei gloi yn yr ystafell golchi dillad a drws yr ystafell yn cael ei gloi</p> <p>Hap-archwiliadau beunyddiol gan brif nyrsys iau Uned Asesu Singleton</p> <p>Adolygiadau sicrwydd ward ac archwiliadau lleol rheolaidd gan y</p>	<p>Rheolwr Ward Uned Asesu Singleton</p> <p>Prif Nyrsys Iau Uned Asesu Singleton</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Parhaus</p>

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Fetron i sicrhau cydymffurfiad i barhau a chael eu rhannu yng nghyfarfod Sicrwydd a Dysgu Uned Singleton.	Metron	

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd ag atebolrwydd a chyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella'n cael ei weithredu.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras): Mrs.Christine Williams**

**Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol**

**Dyddiad: 23/11/2017**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Ysbyty:** Ysbyty Singleton

**Ward/adran:** Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau

**Dyddiad yr arolygiad:** 13 a 14 Tachwedd 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau 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
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i adolygu'r arwyddion, gyda'r nod o'i gwneud yn haws i gleifion a'u gofalwyr adnabod Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau a'r gwasanaethau gofal a ddarperir.	4.2 Gwybodaeth Cleifion	Datblygwyd cynlluniau gwella Uned Asesu Singleton/yr Uned Mân Anafiadau yn unol ag ailddyluniad y gwasanaeth a fydd yn cynnwys diwygiad i arwyddion o ran lleoliad a gwasanaethau a ddarperir.  Fel cam gweithredu ar unwaith, bydd rheolwr y safle a metron yr uned yn cwblhau 'taith gerdded' i nodi'r holl arwyddion y mae angen eu diwygio.	Rheolwr Safle Gweithredol  Rheolwr Safle Gweithredol a Metron Uned Asesu Singleton	Awst 2018  Chwefror 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i nodi pa gymhorthion cyfathrebu fyddai'n ddefnyddiol i gynorthwyo cleifion ag anghenion gofal penodol a sut y bydd y rhain yn cael eu gwneud ar gael yn Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau (fel sy'n briodol).</p>	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Caffael system dolen sain ar gyfer Uned Asesu Singleton/yr Uned Mân Anafiadau. Yr holl staff i dderbyn hyfforddiant a chael eu hysbysu am ei lleoliad.</p> <p>Yr holl staff eisoes yn ymwybodol o'r llinell iaith i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf.</p>	<p>Uwch Uned Singleton  Rheolwr Uned Singleton</p> <p>Fetron, Asesu  Uned, Asesu</p>	<p>Chwefror 2018</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p>
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddangos bod cleifion a dderbynnir i Uned Asesu Singleton:</p> <p>yn cael eu hasesu'n briodol ar gyfer eu perygl o ddatblygu niwed pwyso a meinwe</p> <p>yn derbyn gofal priodol i ddiwallu eu hanghenion gofal y croen a aseswyd.</p>	2.2 Atal niwed pwyso a meinwe	<p>Mae ffrwd waith dogfennau wrthi'n adolygu holl ddogfennau'r uned gan gynnwys asesiadau risg.</p> <p>Cynhelir archwiliadau wythnosol i sicrhau lefelau uchel o gydymffurfiad ac fe'u hadroddir i A&amp;L.</p> <p>Mae panel craffu ar friwiau pwyso wythnosol hefyd yn cyfarfod i adolygu'r holl friwiau pwyso a adroddir. Caiff ymchwiliadau eu hadrodd i'r grŵp hwn a nodir unrhyw ddysgu ar y cyd.</p>	<p>Metron, Uned Asesu Singleton  Metron, Uned Asesu Singleton  Uwch Fetron,</p>	<p>Yn parhau</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017 ac yn parhau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Mae hyfforddiant briwiau pwysu yn parhau ar lefelau uned a lleol dan arweiniad y tîm nyrsys hyfywedd meinwe.</p> <p>Mae'r uned yn sicrhau bod y matresi ac offer lleddfu briwiau pwysu yn hygyrch os oes angen o'r fath yn cael ei nodi.</p>	<p>SSDU</p> <p>Nyrsys Hyfywedd Meinwe, SSDU</p> <p>Rheolwr Uned Singleton</p>	<p>Cwblhawyd Tachwedd 2017</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i hybu prosesau atal a rheoli heintiau effeithiol yn Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau.</p>	<p>2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadheintio</p>	<p>Adolygwyd amserlen lanhau Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau yn ddiweddar ac mae wedi arwain at gynyddu oriau glanhau.</p> <p>Cyflwynwyd tîm glanhau 'ymateb cyflym' yn Ysbyty Singleton.</p> <p>Caiff archwiliadau misol o waith glanhau eu cwblhau a'u hadrodd i Bwyllgor Rheoli Heintiau'r uned.</p>	<p>Rheolwr Uned Singleton</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio Uned, SSDU</p> <p>Goruchwyliwr Domestig</p>	<p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p> <p>Cwblhawyd, Ionawr 2018</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Mae Rhaglen Hyfforddiant Rheoli Heintiau ar waith a chaiff cydymffurfiaeth ei fonitro a'i adrodd drwy Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch SSDU, Pwyllgor Rheoli Heintiau a'r Broses Adolygu Perfformiad.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio Uned, SSDU</p>	<p>Yn parhau</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddangos bod cleifion a dderbynnir i Uned Asesu Singleton:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>yn cael eu hasesu'n briodol i ganfod eu hanghenion gofal maetheg a hydradiad</li> <li>yn derbyn gofal priodol (gan gynnwys deiet priodol) i ddiwallu eu hanghenion a aseswyd.</li> </ul> <p>Mae'n rhaid gwneud trefniadau i sicrhau bod yr hyn y mae cleifion yn ei fwyta a'i yfed yn cael ei fonitro a'i gofnodi.</p>	<p>2.5 Maetheg a Hydradiad</p>	<p>Mae ffrwd waith dogfennau wrthi'n adolygu holl ddogfennau'r uned gan gynnwys asesiadau risg.</p> <p>Cynhelir archwiliadau wythnosol i fonitro cydymffurfiaeth yn erbyn safonau Cadw Cofnodion ac Asesu Risg ac fe'u hadroddir i A&amp;L.</p> <p>Sicrhawyd bod adnoddau ychwanegol ar gael i gynorthwyo'r gwaith o asesu anghenion maethol cleifion gan ddarparu gwesteiwraig a mynediad at fwyd poeth ac oer (gan gynnwys gofynion dietegol penodol).</p> <p>Yr holl staff i gael eu hatgoffa am y gofyniad i gleifion gael cynnig llywodraethol gwlyb i lanhau eu dwylo cyn ac ar ôl</p>	<p>Metron, Uned Asesu Singleton</p> <p>Rheolwr Uned Singleton</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio Uned, SSDU</p>	<p>Yn parhau</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p>



Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		prydau bwyd.	Rheolwr Uned Singleton	Uned, Asesu Cwblhawyd, Tachwedd 2017
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau'r defnydd diogel o therapi ocsigen.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ar y camau a gymerir i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrhydd.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu gwirio yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.</p>	2.6 Rheoli meddyginiaethau	<p>Y Cyfarwyddwr Clinigol i gyfathrebu gyda'r holl staff meddygol i sicrhau bod therapi ocsigen yn cael ei ddarparu ar bresgripsiwn yn ôl y gofyn.</p> <p>Rhagnodi ocsigen i gael ei fonitro trwy adolygiadau Pecyn Cymorth Sicrwydd Ward a'u hadrodd i A&amp;L.</p> <p>Mae'r rhybudd diogelwch a gyhoeddwyd yn ddiweddar wedi cael ei raeardu i'r holl staff.</p> <p>Hyfforddiant pellach i'r holl staff ar y defnydd diogel o therapi ocsigen.</p> <p>Adolygiad i gael ei gwblhau gan dimau Fferylliaeth a Nyrsio i sicrhau</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol, Meddyginiaeth ac USC</p> <p>Metron, Uned Asesu Singleton</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio SSDU</p> <p>Rheolwr Uned Singleton</p>	<p>Chwefror 2018</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p> <p>Cwblhawyd, Ionawr 2018</p> <p>Chwefror, 2018</p> <p>Chwefror, 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cydymffurfiad llawn â threfniadau storio a argymhellir.</p> <p>Mae'r Cyfarwyddwr Nyrsio Uned wedi ailddosbarthu'r Polisi Cyffuriau a Reolir ac wedi ail-bwysleisio'r gofyniad i wirio'r holl gyffuriau a reolir yn unol â'r polisi.</p> <p>Cynhelir archwiliadau bob tri mis gan y timau Fferylliaeth a Nyrsio ac fe'u hadroddir i A&amp;L.</p>	<p>Uwch Fferylllydd a Chyfarwyddwr Nyrsio Uned, SSDU</p> <p>Metron. Uned Asesu Singleton</p>	<p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddangos bod cleifion a dderbynnir i Uned Asesu Singleton yn cael eu hasesu'n briodol ac yn derbyn gofal priodol i ddiwallu eu hanghenion gofal a nodwyd.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerir i wneud staff yn ymwybodol o'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).</p>	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	<p>Mae ffrwd waith dogfennau wrthi'n adolygu holl ddogfennau'r uned ar hyn o bryd gan gynnwys asesiadau risg.</p> <p>Nyrs Datblygu Arfer newydd ei phenodi a Dadansoddiad Anghenion Hyfforddi wedi ei gynnal. Datblygwyd Rhaglen Hyfforddi sy'n cynnwys cefnogaeth ar gyfer Gofynion Hyfforddiant Gorfodol, Safonau Iechyd a Diogelwch, a Gofal Diogel ac Effeithiol a Gofal ag Urddas</p>	<p>Metron. Uned Asesu Singleton</p> <p>Uwch Uned Singleton Fetron, Asesu</p>	<p>Yn parhau</p> <p>Cwblhawyd, Ionawr 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>yn benodol. Penodwyd hwylusydd sgiliau Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd hefyd i gynorthwyo'r gweithlu nyrsio anghofrestredig i sicrhau eu bod yn gymwys ac yn gallu diwallu anghenion y cleifion.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth â Hyfforddiant Gorfodol ei fonitro a'i adrodd drwy Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch SSDU a'r Broses Adolygu Perfformiad.</p>	Cyfarwyddwr Nyrsio Uned, SSDU	Yn parhau
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod cofnodion yn cael eu cwblhau'n brydlon.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod cofnodion yr Uned Mân Anafiadau ar gael yn rhwydd ac yn barod os bydd cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty.</p>	3.5 Cadw cofnodion	<p>Mae ffrwd waith dogfennau wrthi'n adolygu holl ddogfennau'r uned ar hyn o bryd gan gynnwys asesiadau risg. Bydd yr holl ddiwygiadau a wneir yn cyd-fynd â safonau cenedlaethol ar gyfer cadw cofnodion.</p> <p>Nyrs Datblygu Arfer newydd ei phenodi. Cynnwys yr hyfforddiant i gynnwys cadw cofnodion cydamserol.</p> <p>Adroddir materion llywodraethu gwybodaeth ar sail digwyddiadau ac</p>	Metron. Uned Asesu Singleton  Uwch Uned Singleton Fetron, Asesu	Yn parhau  Cwblhawyd, Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>adroddir unrhyw ddysgu ar y cyd i'r grŵp Ansawdd a Diogelwch.</p> <p>Dyrannwyd adnoddau ychwanegol i alluogi staff derbynfa ychwanegol i gael eu cyflogi i hwyluso'r broses o lenwi nodiadau yn ddiogel ac yn brydlon.</p>	<p>Metron, Uned Asesu Singleton</p> <p>Uwch Reolwr Gwasanaeth, Meddyginiaeth ac USC</p>	<p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p> <p>Cwblhawyd, Rhagfyr 2017</p>
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau cymysgedd sgiliau staff priodol ar Uned Asesu Singleton ac yn yr Uned Mân Anafiadau.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i adolygu ei ddull o ymdrin ag agweddau ar weithgarwch archwilio ar Uned Asesu Singleton a'r Uned Mân Anafiadau i hybu diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaeth.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>	<p>Mae SSDU wedi cynnal asesiad sylfaenol o lefelau staffio i sicrhau eu bod yn cyd-fynd â'r Ddeddf Staffio Genedlaethol.</p> <p>Mae SSDU yn cymryd rhan mewn rhaglen recriwtio weithredol. Mae rhaglen nyrsio dramor lwyddiannus hefyd ar waith.</p> <p>Mae monitro beunyddiol o lefelau staffio trwy broses uwchgyfeirio'r uned yn sicrhau lefelau staffio diogel.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio Uned, SSDU</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio Uned, SSDU</p> <p>Metron, Uned Asesu Singleton</p>	<p>Cwblhawyd, Ionawr 2018</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p> <p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>manyllion i AGIC am y camau a gymerir i wella cyfathrebu rhwng uwch reolwyr a thimau staff.</p>		<p>Cyflwynwyd gwasanaeth eiddilwch i sicrhau cymorth y tîm amlddisgyblaeth sydd wedi effeithio ar y derbyniad meddygol ehangach.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol, Meddyginiaeth ac USC</p>	<p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p>
		<p>Rhoddwyd amserlen archwilio leol ar waith ar gyfer yr Uned Mân Anafiadau yn unol ag Uned Asesu Singleton i sicrhau gofal diogel a safonau gwell.</p>	<p>Rheolwr Uned Singleton</p>	<p>Cwblhawyd, Tachwedd 2017</p>
		<p>Caiff cynllun archwilio rheolaidd ei ddatblygu a'i weithredu yn ystod cyfnodau o uwchgyfeirio cynyddol gan gynnwys adolygiad o ddogfennau a mesurau diogelwch cleifion.</p>	<p>Rheolwr Uned Singleton</p>	<p>Cwblhawyd, Ionawr 2017</p>
		<p>Cyflwynwyd digwyddiad cydweithredu diweddar 'Breaking the Cycle' i nodi problemau o ran cyfathrebu, arweinyddiaeth a pherfformiad ac i wella'r rhain.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio Uned, SSDU</p>	<p>Cwblhawyd, Ionawr 2018</p>
		<p>Prosesau eglur ar waith i symleiddio'r broses uwchgyfeirio a chynyddu amlygrwydd uwch reolwyr, yn enwedig y</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i gynorthwyo staff i dderbyn hyfforddiant gorfodol (fel y nodir gan y bwrdd iechyd).</p>	7.1 Gweithlu	<p>tu allan i oriau</p> <p>Nyrs Datblygu Arfer newydd ei phenodi a Dadansoddiad Anghenion Hyfforddi wedi ei gynnal. Datblygwyd Rhaglen Hyfforddi sy'n cynnwys cymorth ar gyfer Gofynion Hyfforddiant Gorfodol.</p> <p>Rhaglen Hyfforddi yn cynnwys sesiynau E-Ddysgu a hwyluswyd a rhoddir hyfforddiant yn yr Adran.</p> <p>Dyrannwyd amser oddi ar yr uned i hwyluso rhyddhau staff (cofrestredig ac anghofrestedig).</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth â Hyfforddiant Gorfodol ei fonitro ac yn ychwanegol at adrodd i'r system fonitro iechyd a Gofal caiff y system ei hadrodd yn lleol i Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch SSDU drwy'r Broses Adolygu Perfformiad.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio Uned, SSDU</p> <p>Rheolwr Uned Singleton</p> <p>Metron, Uned Asesu Singleton</p>	<p>Cwblhawyd, Ionawr 2018</p> <p>Cwblhawyd, Ionawr 2018</p> <p>Cwblhawyd, Ionawr 2018</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): Christine Williams**

**Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio Uned Dros Dro**

**Dyddiad: 2 Chwefror 2018**