

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel
Dda. Wardiau 1, 10 a 12

Dyddiad arolygu: 20 a 21

Tachwedd 2018

Dyddiad cyhoeddi: 22 Chwefror
2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
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 nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	11
	Rhoi gofal diogel ac effeithiol.....	22
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	39
4.	Beth nesaf?.....	46
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	47
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	48
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	49
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	56

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 gwasanaethau a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn a wnawn
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 20 Tachwedd ar 21 Tachwedd 2018. Ymwelwyd â'r wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward 1 (Trawma (gofal heb ei gynllunio) ac Orthopedeg Ddewisol (gofal wedi'i gynllunio))
- Ward 10 (Meddygaeth Gyffredinol, Oncoleg, Hematoleg a Gofal Lliniarol)
- Ward 12 (Meddygaeth Gyffredinol a Gofal Dementia)

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, tri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol ac un adolygwr lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelwom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol â pharch ac urddas. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwneud gwelliannau er mwyn hybu gofal diogel ac effeithiol ymhellach i gleifion yn unol â chanllawiau cenedlaethol a'r Safonau Iechyd a Gofal.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd y cleifion fod y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty yn ardderchog.
- Roedd y staff yn broffesiynol, yn garedig ac yn sensitif wrth ofalu am gleifion.
- Roedd y gofal i gleifion â dementia ar Ward 12 o safon uchel iawn.
- Ar bob ward a arolygwyd roedd proses ddiogel a chadarn ar gyfer rheoli meddyginiaethau.
- Ar bob un o'r tair ward a arolygwyd roedd poen yn cael ei rheoli'n dda ar y cyfan.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae'n rhaid i arwyddion yn yr ysbyty gael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd i'w darllen i'r holl gleifion ac ymwelwyr â'r ysbyty a bod cyhoeddiadau llawr cywir yn y lifftiau i gleifion /ymwelwyr.
- Mae gwybodaeth Gweithio i Wella GIG Cymru (o ran proses gwyno'r GIG) yn cael ei harddangos yn glir ar bob ward ac mae'r taflenni ar gael yn hawdd i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref.
- Mae gan bob aelod o'r staff wybodaeth a dealltwriaeth gyfredol o atal a rheoli heintiau
- Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff gydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin
- Mae'n rhaid sicrhau yr ymdrinnir â phroblemau o ran morâl a chymhelliant, ymddygiad ac agweddau'r staff ar rai wardiau.

Roedd gennym rai pryderon uniongyrchol yr aed i'r afael â nhw o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Roedd y rhain mewn perthynas â'r canlynol: archwilio cyfarpar dadebru, llwybr dianc yn achos tân ar Ward 10 a defnyddio eu coridor i gyrraedd manau eraill a gwirio tymereddau'r oergell gyffuriau bob dydd.

Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn darparu gwasanaethau gofal iechyd i boblogaeth o tua 384,000 i gyd, ledled Sir Gaerfyrddin (183,936), Ceredigion (79,488) a Sir Benfro (120,576). Mae'n darparu gwasanaethau Acíwt, Sylfaenol, Cymunedol, Iechyd Meddwl ac Anabledau Dysgu drwy Ysbytai Cyffredinol a Chymunedol, Canolfannau Iechyd, Meddygon Teulu, Deintyddion, Fferyllwyr, Optometryddion a safleoedd eraill.

Mae Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg yn Hwlfordd, Sir Benfro, yn ysbyty aciwt yn rhan fwyaf deheuol Cymru ac mae'n darparu gofal aciwt, brys a dewisol. Mae'r ysbyty yn gweithredu uned damweiniau ac achosion brys 24 awr, llawdriniaeth gyffredinol, llawdriniaeth orthopedig a thrawma, uned a arweinir gan fydwragedd, gynaeoleg, gofal y galon, gwasanaethau meddygol a radioleg cyffredinol. Mae darpariaeth ar gyfer Uned Asesu Pediatrig 12 awr a gefnogir gan gerbyd ambiwlans penodedig.

Ward 1

Mae Ward 1 yn ward trawma ac orthopedeg ddynodedig. Derbynnir cleifion i'r ward ar gyfer llawdriniaeth ddewisol (wedi'i chynllunio) a hefyd ar gyfer gofal orthopedig trawma, fel arfer ar ôl derbyniad brys neu heb ei gynllunio.

Mae'r ward yn cynnwys y cyfleusterau i ofalu am hyd at 28 o gleifion. Fodd bynnag, oherwydd swyddi gwag sydd heb eu llenwi ar hyn o bryd, a'r ffaith bod rhai aelodau o'r staff yn absennol oherwydd salwch yn yr hirdymor, mae nifer y gwelyau wedi cael ei lleihau dros dro i 24 o welyau, a hynny er mwyn cynnal gofal digonol a diogelwch y cleifion. Gwnaed hyn hefyd er mwyn lleihau'r ddibyniaeth ar staff dros dro a thrwy hynny hyrwyddo parhad gofal i gleifion.

Mae gan y ward bedair cilfan sy'n cynnwys chwe gwely a phedair ystafell ochr sengl i gleifion. Nid oedd unrhyw welyau gwag ar adeg ein harolygiad, ar sail defnyddio 24 o welyau.

Ward 10

Mae Ward 10 yn darparu gofal i gleifion meddygaeth gyffredinol, oncoleg, hematoleg¹ a chleifion gofal lliniarol. Ar hyn o bryd, mae gan y ward gyfleusterau i ofalu am 15 o gleifion meddygaeth gyffredinol ac oncoleg a saith claf hematoleg.

Mae gan y ward ddwy gilfan sy'n cynnwys chwe gwely, dwy gilfan sy'n cynnwys tri gwely a phedair ystafell ochr sengl i gleifion. Nid oedd unrhyw welyau gwag ar gael yn ystod yr arolygiad.

Mae angen adnewyddu'r ward yn gyfan gwbl, felly mae cynlluniau ar waith i drosglwyddo'r gofal a ddarperir i ward arall yn yr ysbyty tra bydd y gwaith adnewyddu'n mynd rhagddo, gyda'r bwriad o symud yn ôl i Ward 10 unwaith y bydd wedi'i gwblhau (y bwriad yw symud ym mis Ebrill 2019 a dychwelyd ym mis Rhagfyr 2019).

Ward 12

Mae Ward 12 yn ward feddygaeth gyffredinol, sy'n gofalu am gleifion oedrannus a chleifion sydd â mathau o ddementia.

Fel arfer, mae'r ward yn cynnwys 21 o welyau, a gofelir am gleifion mewn tair cilfan o chwe gwely a thair ystafell ochr sengl i gleifion. Mae lle hefyd i bum claf ychwanegol mewn cilfan sy'n cynnwys pedwar gwely ac ystafell ochr sengl, os oes angen. Byddai hynny'n golygu bod modd gofalu am 26 o gleifion yn y ward. Nid oedd unrhyw welyau gwag yn ystod yr arolygiad ac roedd y gwelyau ychwanegol yn cael eu defnyddio.

Roedd gan y ward ystafell ddydd ystyriol o ddementia hefyd, a oedd yn cael ei hadnewyddu ar y pryd. Fodd bynnag, y bwriad oedd ailagor yr ystafell hon i'r cleifion erbyn diwedd mis Rhagfyr 2018.

¹ Hematoleg yw'r gangen feddygol sy'n ymwneud ag astudio'r hyn sy'n achosi clefydau sy'n ymwneud â'r gwaed, eu prognosis a'u trin a'u hatal. Mae'n cynnwys trin clefydau sy'n effeithio ar y ffordd y cynhyrchir gwaed a'i elfennau, megis celloedd gwaed, haemoglobin, proteinau gwaed, mêr yr esgryn, platennau, pibellau gwaed, y dduwg, a'r ffordd y mae gwaed yn ceulo. Gallai clefydau o'r fath gynnwys hemoffilia, clotiau gwaed, anhwylderau gwaedu eraill a chanserau'r gwaed megis lewcemia.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dywedodd y cleifion wrthym fod eu profiad cyffredinol yn ardderchog neu'n dda iawn, ac roedd y sylwadau a wnaethant am eu profiad yn gadarnhaol ar y cyfan. Yn ddieithriad, dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch bob amser.

Nid oedd y cyfarwyddiadau i gyrraedd y ward wedi'u harddangos yn glir drwy'r ysbyty cyfan, ac roedd ffont yr arwyddion yn eithaf bach, gan ei gwneud hi'n anodd i rai ddarllen a deall. Hefyd, roedd y cyhoeddiad yn y prif lifft yn awgrymu ein bod ar lawr gwahanol i'r llawr roeddem wedi'i gyrraedd mewn gwirionedd. Gallai hyn achosi problemau sylweddol i rai pobl, ac yn enwedig i'r rhai sydd â nam ar eu golwg, ac felly mae angen unioni hyn.

Roedd gan yr ysbyty ffocws da ar ofal dementia ac roedd y gofal ar y brif ward dementia yn ardderchog.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 29 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wedi bod ar y ward am dridiau o leiaf. Ymhlith sylwadau cleifion a pherthnasau am y gofal a ddarperir yn yr ysbyty, roedd y canlynol:

“Gall fod yn broblem gweld meddyg. Ond mae'r nyrsys yn barod i roi gwybodaeth hyd y gallant”

“Yn hapus ar y cyfan gyda fy ngofal. Weithiau mae'r staff yn araf cyn ymateb ond mae hynny am eu bod yn brysur, maen nhw bob amser yn dod i roi cymorth”

Roedd y cleifion o'r farn bod y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty yn ardderchog, ac roedd yr holl gleifion yn cytuno bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth roi triniaethau a gofalu amdanynt. Roeddent yn cytuno hefyd bod y staff yn darparu gofal pan fo angen.

Cadw'n iach

Roedd gan bob ward gyflenwad o wybodaeth hybu iechyd, a gwybodaeth berthnasol yn ymwneud ag iechyd a gwasanaethau cymunedol, y gallai'r cleifion, eu teuluoedd ac ymwelwyr ei darllen a mynd â hi adref i gyfeirio atynt yn y dyfodol. Roedd cryn dipyn o wybodaeth ar gael ar bob ward.

Nid oedd hawl ysmegu yn yr ysbyty. Roedd hyn yn ymestyn hefyd i ddefnyddio anwedd/e-sigaréts. Roedd y trefniadau hyn yn cydymffurfio â Deddfwriaeth Mangreuedd Di-fwg (Cymru) 2007.

Gofal gydag urddas

Roedd yr holiaduron yn holi'r cleifion p'un a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau am staff yr ysbyty. Roedd pob claf yn cytuno'n gryf bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrando arnyn nhw a'u teuluoedd a'u ffrindiau. Hefyd, dywedodd y cleifion hyn wrthym fod y staff yn defnyddio eu henw dewisol. Ymhlith y sylwadau gan gleifion a pherthnasau yn yr holiaduron roedd:

“Mae'r staff ar lefel y ward yn gwrando ac yn ymateb. Dyw'r meddygon ddim yn rhoi unrhyw wybodaeth yn wirfoddol a dyw'r amser ddim gen i bob tro i'w holi cyn iddyn nhw adael”

“Mae'r staff yn barod i esbonio unrhyw beth nad wyf yn ei ddeall”

Yn ddieithriad, dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC ei fod wedi cael ei drin ag urddas a pharch yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o'r staff yn garedig ac yn dosturiol tuag at y cleifion. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch bob amser. Roedd y rhan fwyaf o'r sylwadau yn holiaduron y cleifion yn gadarnhaol.

Gwnaethom hefyd weld y staff yn hybu preifatrwydd ac urddas wrth helpu'r cleifion gyda'u gofal personol. Gwnaed hyn drwy gau llenni urddas o amgylch ardaloedd gwelyau a chau drysau i ystafelloedd ochr, toiledau ac ystafelloedd cawod. Roedd anghenion ymataliaeth hefyd wedi cael eu hasesu lle y bo'n briodol, ac roedd hyn yn cael ei ddogfennu yng nghofnodion y cleifion a adolygwyd gennym ar bob ward. Fodd bynnag, roedd y ddogfennaeth yn fras iawn ac mae angen ei gwella ar Ward 1.

Roedd y cyfleusterau toiled ac ymolchi a rennir yn rhai penodedig ar gyfer dynion neu fenywod ar Ward 1 a Ward 10. Roeddent wedi'u nodi'n glir fel y cyfryw ar Ward 1, ond nid felly ar Ward 10. Roedd y trefniadau hyn yn helpu i hybu preifatrwydd ac urddas y cleifion. Fodd bynnag, nodwyd yn ystod yr arolygiad fod cleifion gwryw a benyw yn defnyddio'r naill doiled/ystafell gawod a'r llall, gan anwybyddu unrhyw arwyddion dynodedig ar y drysau.

Ar Ward 12, roedd drws melyn oddi ar goridor y ward (ac yn agos i fynedfa'r ward), i fynd i mewn i ardal toiled. Roedd yr ardal hon wedi'i dynodi'n ardal i gleifion gwryw a benyw. Yn yr ystafell hon, roedd dau doiled ar wahân a oedd wedi'u gwahanu â sgrin osodedig ac roedd y naill gwbicl a'r llall wedi'i labelu ag arwyddion dynion a merched. Fodd bynnag, gan fod bwlch rhwng ac uwchben y sgrin roedd modd clywed rhwng y ddau doiled. Mae hyn yn achosi'r risg na chaiff urddas cleifion ei gynnal, er enghraifft os bydd claf gwryw yn defnyddio ardal y toiledau ar yr un pryd â chlaf benyw. Hefyd, oherwydd natur anghenion gofal y cleifion (sydd â dementia yn bennaf), gallai hyn fod yn ddryslyd ac yn fygythiol i gleifion gwryw a benyw.

Roedd toiled/ystafelloedd cawod eraill wedi'u dynodi at ddefnydd dynion neu fenywod. Fodd bynnag, fel yn achos Ward 1 a 10, nodwyd yn ystod yr arolygiad fod cleifion gwryw a benyw yn defnyddio'r naill doiled/ystafell gawod a'r llall ar Ward 12, gan anwybyddu'r arwyddion dynodedig ar y drysau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae cleifion yn cael eu hatgoffa a'u hannog i ddefnyddio'r toiled/ystafelloedd cawod y dylent eu defnyddio.
- Dylid rhoi ystyriaeth i ardal y toiledau sydd wedi'i dynodi i gleifion gwryw a benyw ar Ward 12, er mwyn sicrhau bod yr ardal hon wedi'i dynodi i gleifion gwryw neu gleifion benyw ac nid y ddau.
- Dylid sicrhau bod dogfennaeth yn gadarn mewn perthynas ag asesiadau o ymataliaeth a gofynion ar bob ward drwy'r bwrdd iechyd cyfan.

Gwybodaeth i gleifion

Nid oedd y cyfarwyddiadau i gyrraedd y ward wedi'u harddangos yn glir drwy'r ysbyty cyfan, ac roedd ffont yr arwyddion yn eithaf bach. Gallai hyn ei gwneud hi'n anodd i'w darllen i rai, yn enwedig y rhai sydd â nam ar eu golwg. Ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad, cadarnhawyd gennym nad oedd yn hawdd dod o hyd i leoedd yn yr ysbyty.

Defnyddiwyd y lifft gennym i fynd i loriau uwch ac is, ac roedd yn eithaf dryslyd ar adegau, am y byddai'r cyhoeddiad yn y lifft yn dweud ein bod ar lawr gwahanol i'r llawr roeddem wedi'i gyrraedd mewn gwirionedd. Gallai hyn achosi problemau sylweddol i rai pobl, ac yn enwedig i'r rhai sydd â nam ar eu golwg, ac felly mae angen unioni hyn.

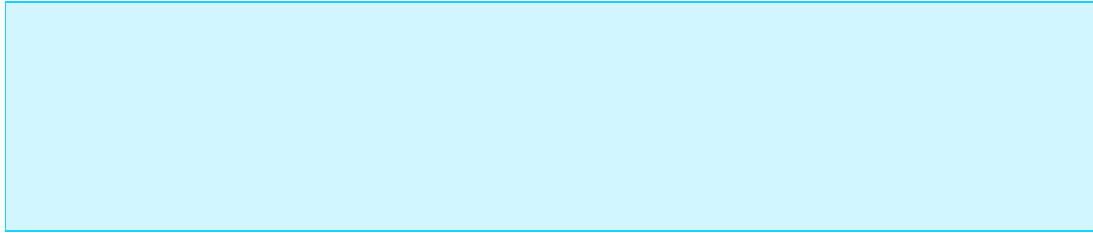
Roedd hysbysfyrddau ar y ddwy ward yn cael eu defnyddio i arddangos enwau'r nyrs â chyfrifoldeb a'r aelodau eraill o staff a oedd ar ddyletswydd. Roedd pob ward yn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016². Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion ac ymwelwyr weld yn hawdd lefel y staff nyrsio y cytunwyd arni gan y Bwrdd Iechyd ar bob ward feddygol a llawfeddygol aciwt a arolygwyd gennym.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae arwyddion yn yr ysbyty yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd i'w darllen i'r holl gleifion ac ymwelwyr â'r ysbyty
- Mae'r cyhoeddiad yn y lifft yn cael ei gywiro er mwyn sicrhau ei fod yn cyhoeddi'r llawr cywir wrth stopio.

² [Deddf Lefelau Staff Nyrsio \(Cymru\) 2016](#) Daeth Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 yn gyfraith ym mis Mawrth 2016 a chafodd ei gweithredu'n llawn ym mis Ebrill 2018. Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff byrddau iechyd ystyried darparu lefelau priodol o staff nyrsio, a sicrhau eu bod yn darparu digon o nyrsys er mwyn galluogi'r nyrsys i gael amser i ofalu am eu cleifion yn sensitif.



Cyfathrebu'n effeithiol

Ar y cyfan, roedd yn ymddangos bod y cleifion yn teimlo'n gadarnhaol am y rhyngweithio rhyngddynt â'r staff yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod bob amser yn gallu siarad â'r staff pan oedd angen iddynt wneud hynny. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion hefyd eu bod yn teimlo bod y staff wedi gwranddo arnynt yn ystod eu harhosiad.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym yn holiaduron AGIC fod y staff bob amser wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol ac wedi eu helpu i'w deall. Fodd bynnag, dywedodd bron draean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym nad oeddent yn cael cynnig bob amser i gael siarad â'r staff yn eu dewis iaith. Roedd hyn yn cynnwys y cleifion sy'n dweud mai Cymraeg neu Saesneg yw eu dewis iaith.

Dywedodd y staff ar bob ward wrthym fod y meddygon a'r nyrsys yn cyfarfod ar wahân ar adegau penodedig bob dydd pan fyddai sifftiau'n newid. Gwnaed hyn er mwyn rhannu a thrafod anghenion a chynlluniau'r cleifion, risgiau perthnasol ac unrhyw faterion yn ymwneud â diogelwch, a chynnal parhad gofal. Hefyd, gwelsom fod y staff yn gallu cael gafael ar dafenni trosglwyddo cleifion wedi'u paratoi, a oedd yn cael eu diweddarau'n ddyddiol, fel bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o wybodaeth allweddol am driniaethau'r cleifion, eu cynlluniau gofal ac unrhyw faterion pwysig.

Roedd gan bob ward Fwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion³. Roedd y Bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion ar Ward 10 a Ward 12 yn nodi materion ynglŷn â diogelwch cleifion a gofynion/cynlluniau gofal dyddiol yn glir, yn ogystal â

³ Mae'r Bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion yn cael ei ddefnyddio ar wardiau ysbyty er mwyn arddangos gwybodaeth bwysig am gleifion megis; lefelau risg o haint, symudedd, llif derbyn a rhyddhau, nifer y gwelyau llawn, timau nyrsio a meddygol, ymhlith pethau eraill.

chymorth a chynnydd angenrheidiol, o ran trefniadau rhyddhau cleifion. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei defnyddio'n feunyddiol gan dimau amlddisgyblaethol.

Roedd y dull cyfathrebu hwn yn cael ei ategu â nifer o fagnetau cod a rhai nodiadau ysgrifenedig ond roedd cyfrinachedd yn cael ei gadw. Fodd bynnag, nid oedd fawr ddim gwybodaeth ar y bwrdd ar Ward 1 ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad. Bu felly am nifer o oriau, ac yna dywedodd y staff wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd eu bod wedi'i lanhau'n gyfan gwbl y bore hwnnw ac nad oeddent wedi ychwanegu gwybodaeth newydd eto. Cafodd hyn ei unioni tua diwedd y bore ac roedd dipyn yn well y diwrnod hwnnw ac yn ystod ail ddiwrnod ein harolygiad.

Ar bob un o'r wardiau a arolygwyd, roedd cloc wal ym mhob cilfan ac ystafell ochr i gleifion yn ogystal ag yn y coridorau (a'r ystafell ddydd ar Ward 12) er mwyn helpu cleifion i wybod pa adeg o'r dydd neu'r nos oedd hi.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn ceisio cadw cyfrinachedd cleifion wrth roi gwybodaeth. Fodd bynnag, gwelsom fod llawer o sgysiau rhwng nyrsys a meddygon yn cael eu cynnal ar Ward 10 yn y coridor. Roeddem yn gallu gweld a chlywed yr hyn a oedd yn cael ei drafod heb fod yn rhan o'r sgwrs. Hefyd, gan nad oes unrhyw ddrysau ar fynedfa cilfannau cleifion, a bod y ward a'r lleoedd gwely yn gyfyngedig, mae'n debygol y gallai cleifion eraill ac ymwelwyr glywed y sgysiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff sicrhau eu bod yn gwneud pob ymdrech i gadw preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion wrth drafod eu gofal ymhlith aelodau o'r tîm.

Gofal amserol

Effeithiwyd ar fynediad amserol at ofal gan broblemau recriwtio, lle nad oedd nifer o swyddi gwag wedi'u llenwi, yn enwedig yn Ward 1 (lle roedd nifer y gwelyau wedi cael ei lleihau dros dro) a hefyd ar Ward 10. Nid oedd Ward 12 yn wynebu problemau staffio a nodwyd gennym fod gofal amserol yn dda.

Cafodd y problemau recriwtio a'r effaith ar ofal amserol ar Ward 1 a Ward 10 eu hadlewyrchu yn ein canfyddiadau yn yr adroddiad hwn. Roedd sylwadau'r cleifion hefyd yn cynnwys y canlynol:

“Weithiau rwyf wedi teimlo bod y ward ychydig yn ddi-drefn. Doeddwn i ddim yn gwybod beth oedd yn digwydd ac roeddwn yn poeni nad oedd fy mam yn cael beth roedd ei angen arni, a oedd yn achosi straen weithiau. Roeddwn yn teimlo nad gan neb drosolwg o sefyllfa fy mam ac roedd hynny'n achos gofid. Weithiau roedd oedi mawr cyn gwneud penderfyniadau ar driniaethau. Mae'r staff yn hyfryd ond dan bwysau”.

“Mae oedi wrth weld arbenigwr ENT yn ôl pob golwg. (Dywedwyd wrtha i mai dim ond bob hyn a hyn mae'r clinig yn cael ei gynnal)”

“Fe ddyweddes i wrth y staff am broblem llygaid oedd gen i am ychydig wythnosau. Mae'r meddyg wedi edrych ar fy llygaid ac wedi rhagnodi diferion i'r llygaid. Bydd diferion llygaid ar y ward heddiw”

Nododd staff yn holiaduron AGIC ar Ward 1 a Ward 10, a'r rhai a siaradodd â ni yno, nad oeddent yn gallu ateb yr holl alwadau croes yn ystod yr amser yn y gwaith. Roedd hyn hefyd yn effeithio ar eu gallu i gynllunio a gweithredu gofal amserol ac unigol. Roeddent hefyd yn teimlo nad oedd digon o staff bob amser yn y sefydliad i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Ymhlith y sylwadau gan y staff yn yr holiaduron, roedd y canlynol:

“Mae fy sefydliad yn rhoi gofal ardderchog pan fydd digon o staff i wneud hynny”

“Does dim byth ddigon o staff i roi gofal da”

“Mae safon y gofal yn yr ysbyty yn dda, o ystyried y cyfyngiadau ariannol. Ond mae'n anodd gweld meddyg teulu”

Dywedodd y staff ar Ward 12 a siaradodd â ni eu bod yn cael digon o amser ar y cyfan i roi gofal amserol i'r cleifion yn ystod eu sifft. Hefyd, dywedwyd bod nifer y staff oedd ar y ward yn ystod y dydd yn ddigonol i ddiwallu anghenion y cleifion oedd yn eu gofal.

Roedd pob ward yn defnyddio rowndiau bwriadol⁴ i roi gofal diogel ac effeithiol. Gallem gadarnhau hyn drwy edrych ar ddetholiad o gofnodion gofal cleifion a hefyd drwy siarad â chleifion.

Dywedodd nifer fach o'r cleifion, a siaradodd â ni ar Ward 1 a Ward 10 fod adegau lle byddent yn canu'r gloch am gymorth, ond na wnaeth y staff ymateb mewn modd amserol. Nodwyd hyn gennym hefyd yn ystod yr arolygiad. Gwnaethom amseru'r ymateb i'r gloch ar un ward ac roedd pob un yn canu am bedair, chwech a saith munud cyn cael ei ateb. Dywedodd rhai cleifion wrthym y byddai'r staff yn ymateb yn gyflym weithiau ac yna esbonio os oedd oedi. Nododd rhai cleifion oedi cyn ymateb i'r gloch yn holiaduron AGIC. Rhai o'r sylwadau oedd:

“Maen nhw'n araf cyn ymateb i'r gloch ond maen nhw'n dod yn y pen draw. Pan fyddan nhw'n brysur iawn”

“Weithiau mae'r gloch yn cymryd amser ond maen nhw'n dod hefyd pan fyddaf yn galw arnyn nhw”

Cadarnhaodd uwch aelodau o staff yr ysbyty a staff ward hefyd eu bod wedi lleihau nifer y gwelyau ar rai wardiau yn yr ysbyty dros dro, er mwyn helpu gyda'r problemau recriwtio. Felly, ar hyn o bryd mae Ward 1 yn gweithredu ar sail 24 gwely yn hytrach na 28, a hynny er mwyn rhoi gofal digonol a phriodol i gleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Dylid cyfathrebu â staff y ward er mwyn canfod pam nad ydynt bob amser yn gallu ateb yr holl alwadau yn ystod eu hamser yn y gwaith, ac effaith hyn ar eu gallu i gynllunio a gweithredu gofal amserol ac

⁴ Mae rowndiau bwriadol yn weithdrefn strwythuredig lle bydd nyrsys yn mynd o amgylch gan asesu a rheoli anghenion gofal sylfaenol cleifion ar adegau penodol

unigol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Ar Ward 1 a Ward 12, nodwyd cleifion â dementia fel rhan o'r cynllun 'butterfly'⁵. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o hyn ar Ward 10, er bod claf â dementia wedi cael ei dderbyn yno.

Mae'r cynllun 'butterfly' yn darparu system o ofal yn yr ysbyty i bobl sy'n byw gyda dementia neu i bobl nad yw eu cof mor ddibynadwy â chynt. Roedd Ward 1 a Ward 12 yn defnyddio glöyn glas ar y Byrddau Ciplwg ar Statws Cleifion, ac at ddibenion cyfathrebu yn y nodiadau, er mwyn tynnu sylw at y rhai â dementia. Ar Ward 1, i'r rhai a oedd yn drysu ond nad oeddent wedi cael diagnosis o ddementia, rhoddwyd glöyn gwyn.

Gwelsom arwyddion a delweddau ar ddrysau toiledau ac ystafelloedd ymolchi i ddangos i gleifion ble roeddent. Ar Ward 1 a Ward 12 (er mwyn helpu'r rhai â dementia) roedd drysau toiledau yn lliw melyn⁶. Roedd hon yn fenter dda, er mwyn helpu cleifion â dementia i ddod o hyd iddynt.

Roedd y staff ffisiotherapi a'r staff therapi galwedigaethol yn gweithio gyda'i gilydd i ddiwallu anghenion symudedd cleifion. Roedd cymorthion symudedd megis fframiau cerdded yn cael eu gosod wrth ymyl y cleifion fel y gallent eu defnyddio heb orfod gofyn i'r staff am gymorth (yn unol ag asesiad o'u lefel o symudedd). I gleifion roedd angen cymorth arnynt, roeddent hefyd yn cael eu cynorthwyo i symud ar ôl asesiad o'u gofynion.

⁵ [Cynllun 'Butterfly'](#)

⁶ [Mae melyn yn helpu i dynnu sylw at welliannau ar gyfer cleifion â dementia](#)

Edrychwyd ar sampl o gofnodion cleifion ar bob ward a gwelsom dystiolaeth o ymgais i ddiwygio cynlluniau gofal cyffredinol i adlewyrchu'r gofal unigol a ddarperir. Roedd y cynlluniau gofal hefyd yn adlewyrchu'r pwyslais gan y staff ar hyrwyddo annibyniaeth pobl yn seiliedig ar asesiad o'u galluoedd.

Hawliau pobl

Roedd teulu/gofalwyr yn gallu rhoi cymorth i gleifion a chwarae rhan yn eu gofal yn unol â'u dymuniadau. Byddai trefniadau o'r fath yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion, a hynny er mwyn sicrhau bod pob aelod o dîm y ward yn cael ei hysbysu.

Datgelodd trafodaethau â chleifion a'r staff fod amseroedd ymweld penodol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym hefyd, pan oedd angen i aelodau'r teulu deithio pellteroedd mawr i'r ysbyty, eu bod yn gallu ymweld ar unrhyw adeg resymol. Dywedodd y staff wrthym hefyd y gallai perthnasau aros gyda'r claf os oedd yn anhwylyd iawn a bod cadeiriau breichiau yn cael eu darparu os oeddent yn aros am gyfnodau estynedig.

Roedd yr ysbyty yn darparu gwasanaeth caplaniaeth ac roedd ganddo gapel bach. Roedd yn ymweld â phob ward hefyd yn ôl y gofyn os oedd cleifion yn gaeth i'r gwely.

Gwrando a dysgu o adborth

Nododd sgwrsiau â'r staff fod tîm Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yn yr ysbyty. Ei rôl oedd sicrhau bod pwyslais ar gael barn pobl ar y gofal a'r gwasanaethau a roddwyd i gleifion.

Dywedwyd wrthym fod unrhyw wybodaeth a oedd yn cael ei rhoi i'r tîm Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (boed hynny'n gadarnhaol neu'n negyddol), yn cael ei rhannu â thimau wardiau. Hefyd, roedd rheolwyr a staff wardiau yn annog cleifion i wneud sylwadau am eu gofal bob mis, roedd y canlyniad yn cael ei ddadansoddi, ac roedd camau priodol yn cael eu cymryd lle y bo modd.

Roedd yr aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur yn gwybod bod adborth ar brofiad cleifion (e.e. arolygon cleifion) yn cael ei gasglu yn eu ward. Dywedodd y mwyafrif o'r staff hefyd eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar yr adborth ar brofiad cleifion ac roeddent yn teimlo ei fod yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth yn eu maes gwaith.

Os nad oedd claf neu berthynas/gofalwr yn fodlon ac os oedd am wneud cwyn, gwelsom fod diffyg gwybodaeth am broses Gweithio i Wella⁷ GIG Cymru ar bob ward. Hefyd, nid oedd taflenni Gweithio i Wella ar gael yn hawdd, ac roedd yn rhaid i gleifion neu ymwelwyr ofyn am un os oedd angen un (pe baent yn gwybod bod y daflen ar gael). Roedd hyn yn golygu nad oedd cleifion a'u teuluoedd yn cael gwybodaeth glir am sut i godi unrhyw pryderon/cwynion a allai fod ganddynt. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym, pe bai claf yn cwyno, yna byddai'n cael taflen bryd hynny.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae cleifion a'u teuluoedd/gofalwyr yn deall eu hawliau o ran codi pryderon/cwynion am ofal y GIG ac mae posterï yn cael eu harddangos ac mae taflenni ar gael yn hawdd, i'w darllen a mynd â nhw adref.

⁷ Mae Gweithio i Wella yn ymwneud â'r prosesau integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt yn y GIG ledled Cymru.

Rhoi gofal diogel ac effeithiol

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

Nodwyd gennym fod rhai prosesau da ar waith ym mhob ward a arolygwyd gennym megis trefniadau cadarn ar gyfer rheoli meddyginiaethau ac asesu poen, ac ychydig o waith pwysig ar leihau'r achosion o gwmpo a briwiau pwyso.

Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod pob un o'r prosesau a'r systemau a oedd ar waith mewn rhai wardiau a arolygwyd gennym, yn ddigonol i sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol o safon dderbyniol yn gyson. Nodwyd nifer o faterion a oedd yn ymwneud â gofal iechyd ar rai wardiau, ac mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r materion hyn.

Gofal diogel

Ymdriniwyd â'n pryder uniongyrchol ynglŷn â'r ffaith nad oedd y troli dadebru yn cael ei wirio'n rheolaidd bob amser, o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

Ymdriniwyd â'r pryderon uniongyrchol eraill a nodwyd gennym o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol hefyd a rhoddir y manylion yn Atodiad B hefyd fel uchod. Roedd y pryderon hyn mewn perthynas â'r canlynol:

- Y llwybr dianc rhag tân ar gyfer Ward 10, a'r ffaith bod staff o adrannau eraill yn defnyddio coridor Ward 10 i gyrraedd rhannau eraill o'r ysbyty.
- Hyfywedd meddyginiaethau penodol i'w rhoi i gleifion, a oedd yn cael eu storio yn yr oergell gyffuriau. Nid oedd unrhyw gofnodion diweddar yn cadarnhau p'un a oedd tymereddau'r oergell o fewn amrediad derbyniol i storio meddyginiaethau ar Ward 10 a Ward 12.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod Ward 1 a Ward 12 yn lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd yr amgylchedd yn Ward 10 yn lân yr olwg bob amser ac ymddangosai nad oedd pob rhan o'r ward yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda.

Ar bob un o'r tair ward, roedd yn amlwg bod prinder lle storio. Roedd y prif goridorau ar y wardiau yn cael eu defnyddio i storio offer fel teclynnau codi, trolïau ac offer monitro. Roedd rhai teclynnau codi hefyd yn cael eu storio yn yr ystafelloedd cawod mawr i gleifion. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym fod yr offer yn cael eu symud dros dro pan oedd cleifion yn defnyddio'r gawod. I'r gwrthwyneb, dros dro roedd hyn yn ychwanegu at yr annibendod eisoes yn y coridorau. Roedd y diffyg lle storio yn cyflwyno peryglon y gallai'r cleifion, ymwelwyr a'r staff faglu.

Gwelsom un bore hefyd fod nifer fawr o nwyddau wedi cael eu dosbarthu i Ward 10 mewn blychau. Roedd y rhain yn cael eu storio yng nghoridorau'r ward ac ni chawsant eu symud tan yn gynnar gyda'r nos. Cyfrannodd hyn ymhellach at y perygl o faglu dros offer.

Ar Ward 12 yn ystod diwrnod cyntaf ein harolygiad, gwagiwyd yr holl finiau (gwastraff clinigol a domestig) gan y staff cadw tŷh a gadwyd y rhain am beth amser yn y coridorau. Oherwydd natur cyflwr y cleifion (yn oedrannus a'r rhan fwyaf ohonynt â dementia), roedd hyn yn achosi risg sylweddol o faglu, yn ogystal â risg o groesheintio posibl.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae'n ymdrin â'r broblem o storio offer yn y coridorau a'r ystafelloedd cawod mewn ffordd briodol.
- Mae'n adolygu'r dull a ddefnyddir i storio bagiau gwastraff llawn nes y cânt eu casglu er mwyn lleihau'r risg o faglu a chroesheintio.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd

Cyn yr arolygiad, roedd gan AGIC bryderon ynglŷn â nifer yr achosion difrifol a gofnodwyd mewn perthynas â niwed i'r croen yn gysylltiedig â phwysu a difrifoldeb y niwed i feinweoedd. Yn ystod yr arolygiad, adolygwyd sampl o gofnodion gofal cleifion ar bob ward. Yn y cofnodion, gwelsom fod cleifion wedi cael eu hasesu o ran eu risg o ddatblygu briwiau pwysu pan gawsant eu derbyn i'r wardiau. Hefyd, dangosodd y staff nyrsio ddealltwriaeth o'r risgiau o ddatblygu briwiau pwysu a sut i'w hatal.

Yn y cofnodion gofal, gallem weld hefyd fod adnodd asesu risg wedi cael ei gwblhau ar gyfer pob claf ar bob ward, a bod cynlluniau gofal ar waith i atal a rheoli briwiau pwysu.

Roedd asesiadau parhaus a chynlluniau gofal yn dda ac wedi'u dogfennu'n dda ar Ward 1 a Ward 12. Fodd bynnag, roedd problemau o ran asesiadau anghyflawn ac anghyson a dogfennaeth wedi'i chwblhau'n wael i gleifion ar Ward 10.

Nid oedd y cofnodion monitro ar Ward 10 wedi cael eu cwblhau bob amser er mwyn dangos bod y staff nyrsio wedi newid safle'r cleifion yn rheolaidd ac wedi archwilio croen cleifion am arwyddion o friwiau pwysu a niwed i feinweoedd. Hefyd, gan nad oedd y cynlluniau gofal wedi'u cwblhau'n dda, roedd cyfathrebu o ran anghenion gofal rhai cleifion yn wael. Roedd hyn yn golygu bod rhai cleifion yn wynebu risg o hyd o ddatblygu niwed i'w croen oherwydd briwiau pwysu.

Roedd cyfarpar lleddfu pwysau (fel matresi aer a chlustogau) ar gael os oedd angen. Cadarnhaodd y staff fod digon o gyfarpar lleddfu pwysau ganddynt bob amser pan fo angen.

Roedd croesau diogelwch⁸ y bwrdd iechyd ar gyfer monitro briwiau pwysu yn cael eu harddangos yn glir ger mynedfeydd y wardiau i'r cleifion, eu

⁸ Mae gan y Groes Ddiogelwch ar gyfer Briwiau Pwysu nifer o nodau allweddol: Codi ymwybyddiaeth o ddatblygu briwiau pwysu, gwella diogelwch cleifion, hyrwyddo arfer da, darparu data amser real ar achosion a chysylltu'r data â nod ar gyfer gwella.

teulu/gofalwyr a'r staff eu gweld. Roedd y croesau diogelwch hyn yn rhoi gwybodaeth am nifer y cleifion a oedd wedi datblygu briw pwyso ar y ward yn ystod y mis cyfredol.

Er bod y problemau o ran asesu a dogfennaeth a nodwyd uchod ar gyfer Ward 10 yn amlwg yn ystod yr arolygiad, roedd pob un o'r tair ward wedi gwella o ran yr achosion a oedd wedi codi yn ystod yr wythnosau diwethaf ar y wardiau. Roedd pob ward wedi rhoi ffocws ychwanegol ar atal a rheoli briwiau pwyso, ac felly wedi lleihau nifer yr achosion, ers cyflwyno nifer o achosion difrifol i Lywodraeth Cymru dros y 12 mis blaenorol. Roedd hyn yn golygu bod gofal cleifion wedi gwella o ran datblygiad briwiau pwyso a'u rheoli.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae'r staff nyrsio yn newid safle'r cleifion yn rheolaidd ac yn archwilio croen cleifion am arwyddion o friwiau pwyso a niwed i feinweoedd ar y wardiau.
- Mae asesiadau a dogfennaeth yn y dogfennau gofal briwiau pwyso perthnasol yn cael eu cynnal a'u cwblhau'n gadarn.

Atal cwympiadau

Gwnaethom fwrw golwg dros sampl o gofnodion cleifion ar bob ward a gwelsom fod pob un o'r cleifion wedi cael ei asesu o ran ei risg o gwmpo.

Gwelsom fod asesiadau wedi cael eu cwblhau pan gafodd pob claf ei dderbyn i'r ward. Fodd bynnag, nid oedd pob un o gofnodion y cleifion yr edrychwyd arnynt ar Ward 10 yn cynnwys tystiolaeth bod cleifion wedi cael eu hailasesu, nac ychwaith bod y cofnodion gofal wedi cael eu diweddarau yn ystod eu harhosiad.

Nodwyd hefyd fod un claf wedi cael ei asesu'n anghywir wrth fwrw golwg dros y cofnodion gofal ar Ward 10. Aseswyd nad oedd risg i'r claf ond gwelsom dystiolaeth bod risg uchel y gallai'r claf gwmpo. Hysbyswyd rheolwr y ward am hyn yn ystod yr arolygiad. Mae hyn yn awgrymu bod problem o ran gwybodaeth ac addysg mewn perthynas ag asesu'r risg o gwmpo'n gywir.

Ar Ward 1 a Ward 12, lle roedd claf mewn perygl o gwmpo, roedd cynlluniau gofal unigol ar waith fel y bo'n briodol ac mewn cydymffurfiaeth â pholisi'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, ar Ward 10 nid oedd unrhyw dystiolaeth o gynllunio gofal yn y cofnodion gofal, na pharhad gofal i gleifion a oedd mewn perygl o gwmpo.

Mae rheolwr Ward 12 wedi rhoi hyfforddiant mewnol ar gwympiadau, a datblygwyd cyflwyniad powerpoint i roi'r hyfforddiant. Mae hwn hefyd ar gael i bob aelod o'r staff gyfeirio ato yn y dyfodol. Roedd y cynnwys yn dda iawn ac roedd y wybodaeth hefyd yn cael ei harddangos yn y ward. Ers i'r staff fuddsoddi amser i gael gwybodaeth ac addysg am gwympiadau, mae Ward 12 wedi gweld gostyngiad sylweddol mewn achosion o'r fath. Byddai'n fuddiol pe bai'r hyfforddiant a'r cyflwyniad hwn yn cael eu rhannu â wardiau ac adrannau eraill yn y bwrdd iechyd.

Fel gyda monitro briwiau pwysu, roedd croesau diogelwch ar gyfer achosion o gwmpo yn cael eu harddangos ar bob ward. Roedd y rhain yn dangos nifer yr achosion o gwmpo roedd y cleifion wedi'u cael yn ystod y mis cyfredol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae'r staff nyrsio yn ailasesu ac yn diweddarau asesiadau risg a chynlluniau gofal i gleifion a oedd mewn perygl o gwmpo, gan gynnwys unrhyw gamau priodol a gymerwyd er mwyn helpu i atal achosion o gwmpo.
- Mae'n rhaid i wybodaeth a sgiliau'r staff gael eu diweddarau ac mae'n rhaid asesu cymhwysedd a rhoi rhagor o hyfforddiant ar reoli cwympiadau.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod Ward 1 a Ward 12 yn lân ac yn rhydd o annibendod ar y cyfan er mwyn hwyluso'r gwaith o'u glanhau'n effeithiol. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn gynharach, roedd nifer o eitemau mawr, fel teclynnau codi, yn cael eu storio yn y prif goridorau a'r ystafelloedd ymolchi. Roedd ystafelloedd ochr ar gael hefyd er mwyn gofalu am gleifion roedd angen eu harwahanu er mwyn lleihau'r risg o groesheintio.

Roedd nifer o ardaloedd yn Ward 10 lle ymddangosai fod safonau glanhau yn wael. Roedd hyn yn amlwg yn y coridor ac mewn rhai o'r cilfannau. Roedd llwch i'w weld hefyd drwy'r ward gyfan a'r coridorau. Roedd hyn oll yn achosi risg o groesheintio. Hefyd, nid oedd digon o sinciau ar gael i olchi dwylo ar Ward 10. At hynny, mewn un gilfan, roedd yr amgylchedd yn gyfyng ac roedd cadeiriau a chymorthion symudedd o flaen y sinc, gan atal y staff a chleifion rhag defnyddio'r sinc i lanhau eu dwylo.

Roedd labeli dynodedig a oedd yn cael eu llofnodi a'u dyddio i nodi bod cyfarpar yn lân ac yn barod i'w defnyddio, yn cael eu defnyddio fel mater o drefn ar Ward 1 a 12 (ond nid ar Ward 10), er mwyn dangos bod cyfarpar a rennir, megis comodau ac offer monitro, wedi cael eu glanhau a'u dihalogi'n briodol.

Roedd cyfarpar diogelu personol fel ffedogau a menig untro, ar gael ac yn cael ei ddefnyddio'n briodol ar y cyfan i atal a rheoli heintiau'n effeithiol. Gwelsom fod cyfleusterau priodol ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, gan gynnwys offer miniog meddygol fel nodwyddau. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ym mhob rhan o'r wardiau (ond cyfleusterau sylfaenol ar Ward 10), yn ogystal â gel diheintio ar gyfer y dwylo. Mae hylendid dwylo effeithiol yn hanfodol er mwyn helpu i atal croesheintio.

Er bod y staff ar bob ward yn defnyddio cyfarpar diogelu personol, gwelsom weithiwr cymorth gofal iechyd ar Ward 10 yn glanhau gwely a matres yn gwisgo ffedog a, phan gwblhawyd y dasg, aeth yn syth i gynorthwyo claf mewn gwely cyfagos heb dynnu'r ffedog na diheintio ei ddwylo.

Ar Ward 1 a Ward 10, roedd tystiolaeth fynych o beidio â chydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin gan y staff. Mae'r polisi Noeth o dan y Penelin yn gwahardd pob aelod o'r staff, gan gynnwys timau clinigol a gweinyddol, rhag gwisgo unrhyw ddillad na gemwaith (ar wahân i fodrwy briodas blaen), o dan y penelin ar y ward, ac yn enwedig pan fyddant yn dod i gysylltiad â chleifion, a hynny er mwyn cynnal mesurau atal a rheoli heintiau da.

Hefyd, ar Ward 1 a Ward 10, gwelsom nad oedd fawr neb yn diheintio'r dwylo wrth ddod ar y wardiau na rhwng cleifion. Er bod hyn yn digwydd yn aml rhwng pob grŵp staff ar Ward 10, ar Ward 1 priodolwyd hyn yn bennaf i'r timau meddygol a'r nyrsys arbenigol a oedd yn ymweld â'r ward, ac nid y timau staff nyrsio parhaol ar Ward 1. Gwelsom dystiolaeth o hylendid dwylo da a chydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin ar Ward 12.

Dywedwyd wrthym ar un ward bod y polisi Noeth o dan y Penelin yn gymwys i bob aelod o'r staff oni bai bod gan rywun datŵs ar eu breichiau, yna bod yn rhaid iddynt guddio'r rhain. Gofynnwyd hefyd i feddyg ymgynghorol ar ward

arall pam nad oedd y staff meddygol ar y cyfan yn cydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin. Dywedwyd wrthym eu bod wedi rhoi cynnig ar hyn o'r blaen, a gwelwyd nad oedd yn angenrheidiol, a hynny am na fu unrhyw wahaniaeth o ran achosion o heintio yn ardal y ward, p'un a oeddent yn cydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin ai peidio.

Fel yn y rhan fwyaf o ysbytai, roedd croesau diogelwch yn cael eu harddangos ar y wardiau, fel y nodwyd yn gynharach, ar gyfer Clostridiwm Difficile (C. Diff)⁹ a Staffylococcus Aureus Ymwrthol i Methisilin (MRSA)¹⁰. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos ar Ward 1 na Ward 10 yn gyfredol.

Roedd pob un o'r tair ward wedi gweld achosion blaenorol o gleifion a ddatblygodd C. Diff ar y wardiau o fewn y ddwy flynedd diwethaf. Hefyd, ar adegau roedd pob ward wedi cyflwyno ffurflenni digwyddiad difrifol i Lywodraeth Cymru lle y bo'n gymwys. Y tro diwethaf y gwnaed hyn (yn ystod y chwe mis diwethaf) oedd yn Ward 12 a bu achosion ychwanegol yn Ward 10.

Yn ystod yr arolygiad, ni chadarnhawyd p'un a oedd gan gleifion â C. Diff yr un riboteip¹¹. Os mai'r un oedd y riboteipiau, yna byddai hyn yn awgrymu croesheintio rhwng cleifion. Gallai hyn o bosibl fod o ganlyniad i gyswllt rhwng cleifion, yn defnyddio'r un cyfleusterau a oedd wedi'u glanhau'n annigonol, neu o ganlyniad i gludo o gleifion i gleifion eu hunain neu drwy aelod o'r staff. Fodd bynnag, fel y nodwn, ni ofynnwyd am y wybodaeth hon.

⁹ Bacteriwm a all achosi amrywiaeth o symptomau, o ddolur rhydd i lid ar y coluddyn sy'n peryglu bywyd, yw Clostridiwm Difficile (C. Diff). C. Diff yw prif achos dolur rhydd sy'n gysylltiedig â gwrthfotegau.

¹⁰ Mae Staffylococcus Aureus Ymwrthol i Methisilin (MRSA) yn cyfeirio at grŵp o facteria gram-positif sy'n wahanol o ran geneteg i fathau eraill o Staffylococcus Aureus. Mae MRSA yn gyfrifol am sawl haint anodd ei drin mewn bodau dynol.

¹¹ Techneg foleciwlaidd o adnabod a nodweddu bacteria yw riboteipio. Gall nodi p'un a yw'r bacteria penodol yr un fath rhwng dau neu ragor o gleifion ac os felly, bydd hyn yn awgrymu bod y bacteria o ganlyniad i groesheintio. Os oedd y riboteip yn wahanol ym mhob claf, yna nid croesheintio rhwng dau neu ragor o gleifion a oedd yn aros neu wedi aros yn yr un amgylchedd fyddai hyn.

Roedd Ward 10 hefyd wedi cyflwyno ffurflenni digwyddiad difrifol i Lywodraeth Cymru ar gyfer achosion o gleifion â'r ffliw, nid dim ond ar gyfer achosion o C. Diff. Mae'r problemau gyda heintiau ar Ward 10 yn achos pryder, yn enwedig gan nad oes gan unrhyw un o'r cilfannau ddrysau wrth eu mynedfa. Mae diffyg drysau yn ei gwneud hi'n anodd iawn atal yr haint mewn man penodol rhag ymledu ac felly'n ei gwneud hi'n anodd cael sicrwydd bod yr heintiau wedi'u dileu yn ystod proses glanhau dwys. At hynny, gan fod y ward yn derbyn cleifion â chanser, mae hyn yn cynyddu'r risg o haint i'r cleifion hynny ag imiwnedd gwan¹². Dywedwyd wrthym yn ystod yr arolygiad y byddai Ward 10 yn cael ei hadnewyddu ym mis Ebrill 2019 fel y nodwyd yn gynharach.

O fewn y sampl o gofnodion gofal cleifion a welwyd gennym, gwelsom fod adnodd sgrinio¹³ ar gyfer sepsis¹⁴ ar gael o fewn Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) Cymru Gyfan¹⁵ (siartiau arsylwadau hanfodol cleifion). Wrth drafod â'r staff, roeddent yn ymwybodol o'r system sgrinio a chofnodi ar gyfer sepsis. Roedd y camau gweithredu angenrheidiol ar gyfer claf â sepsis yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd triniaeth. Nod hyn yw nodi cleifion a all fod yn datblygu sepsis, er mwyn sicrhau y gellir cynnal adolygiad meddygol a'u trin yn brydlon.

Nid oedd gan yr ysbyty wardiau ar wahân ar gyfer cleifion a oedd yn cael llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu a chleifion a dderbyniwyd o ganlyniad i anafiadau trawma. Yn lle hynny, roedd yr holl gleifion orthopedig yn cael eu derbyn i'r un ward ac roeddent yn gymysg gyda'i gilydd yn yr un cilfannau (ond wedi'u rhannu rhwng cilfannau i ddynion a menywod).

Roedd cymysgu'r mathau o dderbyniadau yn golygu y byddai cleifion orthopedig a oedd yn cael llawdriniaeth wedi'i threfnu i osod cymal newydd

¹² Cyflwr lle nad yw'r system imiwnedd yn gweithio cystal ag y mae mewn pobl iach arferol yw bod ag imiwnedd gwan (neu wrthimiwnedd). Mae pobl ag imiwnedd gwan yn wynebu mwy o risg o salwch a/neu sgil-ffeithiau mwy difrifol i salwch a achosir gan glefyd heinus.

¹³ Cymhlethdod difrifol yn dilyn haint yw sepsis. Heb ei drin yn gyflym, gall sepsis beryglu bywyd.

¹⁴ [Adnodd Sgrinio Sepsis](#)

¹⁵ [Siartiau Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol \(NEWS\)](#).

(sy'n cael eu sgrinio ar gyfer eu statws heintio cyn eu derbyn), yn cael eu gosod wrth ymyl claf sydd wedi cael ei dderbyn fel achos brys â thrawma o bosibl. Ni fyddai'r claf trawma wedi cael ei sgrinio ar gyfer statws heintio nes iddo gael ei dderbyn i'r ward, a byddai'n cymryd o leiaf 48 awr fel arfer cyn bod canlyniadau'r profion sgrinio ar gael.

Nid ystyrir bod cymysgu cleifion sy'n cael triniaeth ddewisol ac achosion brys yn yr un gilfan yn arfer da. Pe bai'r cleifion ar wardiau ar wahân (yn unol ag ymarfer y rhan fwyaf o ysbytai'r DU), byddai'r trefniant hwn yn helpu i hyrwyddo trefniadau effeithiol ar gyfer atal a rheoli heintiau. Os nad yw wardiau ar wahân yn bosibl, yna y sefyllfa ddelfrydol nesaf fyddai gwahanu cleifion sy'n cael llawdriniaeth ddewisol i osod cymal newydd oddi wrth gleifion trawma. Y rheswm dros hyn yw bod derbyniadau wedi'u trefnu wedi cael eu sgrinio ymlaen llaw er mwyn nodi eu statws o ran haint. Mae hyn yn arbennig o bwysig i gleifion sy'n cael llawdriniaeth wedi'i threfnu i osod cymal newydd, er mwyn lleihau'r risg o haint i'r claf sydd â chymal newydd ei osod.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n gadarn ac mae archwiliadau o'r amgylchedd yn cael eu cynnal yn rheolaidd
- Mae pob sinc ym mhob ardal glinigol yn hygyrch i'r staff a chleifion bob amser
- Ar ôl i gyfarpar gael ei ddihalogi, nodir ei fod yn lân ac yn barod i'w ddefnyddio
- Mae gan bob aelod o'r staff wybodaeth a dealltwriaeth wedi'u diweddarau o atal a rheoli heintiau
- Mae pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin
- Rhoddir ystyriaeth i riboteipio achosion o C. Diff er mwyn cadarnhau a oes unrhyw groeshalogi, a chaiff canlyniadau eu rhannu rhwng pob tim perthnasol.
- Yn y cyfamser, rhoddir ystyriaeth i lanhau Ward 10 yn ddwys, cyn symud o'r amgylchedd ar gyfer gwaith adnewyddu.

- Rhoddir ystyriaeth i gynnal trefniadau atal a rheoli heintiau i gleifion dewisol ar adeg eu derbyn (ar gyfer prosthesis a fewnblannwyd), neu pan gaiff cleifion trawma eu derbyn i'r ward.

Maeth a hydradu

Roedd proses ar waith a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r staff gwblhau asesiadau risg maeth ar gyfer cleifion o fewn 24 awr iddynt gael eu derbyn. Wrth fwrw golwg dros gofnodion gofal cleifion, dangoswyd nad oedd pob claf wedi cael ei asesu o fewn 24 awr ar ôl cael ei dderbyn i Ward 1 a Ward 10. Fodd bynnag, roedd pob un wedi'i asesu ar Ward 12. Hefyd, ac eithrio Ward 12, nid oedd pob un o'r cleifion yr adolygwyd eu cofnodion gennym wedi cael eu hailasesu ar ôl iddynt gael eu derbyn.

Roedd siartiau bwyd a hylifau ar waith lle y bo angen, er mwyn sicrhau bod cymeriant drwy'r geg yn cael ei fonitro er mwyn cynnal lefelau hydradu a maeth digonol. Gwelsom dystiolaeth o arfer da lle'r oedd amser prydau bwyd yn cael ei ddiogelu er mwyn sicrhau nad oedd y staff nac ymwelwyr diangen yn tarfu ar y cleifion. Hefyd, byddai gweithwyr cymorth gofal iechyd yn dilyn y troli bwyd er mwyn helpu claf (lle bo angen) i fwyta ac yfed.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn cael dewis o brydau bwyd bob dydd a'u bod yn fodlon ar y bwyd, ar wahân i'r hyn a nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad. Yn ogystal â hynny, nid oedd yn rhaid i'r cleifion aros yn hir cyn i'w prydau bwyd gael eu gweini iddynt a gwelwyd bod pob aelod o'r staff yn barod iawn i helpu.

Roedd gan bob un o'r cleifion jygiau dŵr ac roedd diodydd yn cael eu rhoi o fewn cyrraedd iddynt yn hawdd lle y bo hynny'n briodol, ac roedd y cleifion yn cael cymorth i eistedd i fyny i fwyta ac yfed.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau'r canlynol:

- Mae'r staff nyrso wedi cwblhau asesiadau risg maeth ar gyfer y cleifion ac yn ailasesu'r cleifion fel y bo'n briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Ystyriwyd y trefniadau ar bob ward ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Er mwyn gwneud hyn, arolygwyd yr ardaloedd lle roedd y staff yn storio meddyginiaeth a hefyd y broses o baratoi meddyginiaeth ar lefel y ward a'r broses o ragnodi a rhoi meddyginiaeth.

Roedd Siartiau Cyffuriau Cymru Gyfan ar bob ward wedi'u cwblhau'n gywir. Roeddent yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi. Roedd enwau cleifion yn cael eu cofnodi drwy gydol y broses ac roedd yn glir o ran yr hyn a oedd wedi cael ei roi. Hefyd, os nad oedd meddyginiaeth a ragnodwyd wedi cael ei rhoi, roedd rheswm yn cael ei gofnodi'n glir.

Roedd gan Ward 10 a Ward 12 fferyllydd penodol wedi'i leoli ar y ward ac roedd gan Ward 1 fferyllydd a fyddai'n ymweld bob dydd. Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer cael meddyginiaethau y tu allan i oriau i ni ac roedd hyn yn gyson â'r polisi lleol.

Lle roedd angen ocsigen ar gleifion, ym mhob achos roedd yr ocsigen a roddwyd wedi'i ragnodi'n briodol, ac roedd yr ocsigen a roddwyd yn cael ei fonitro a'i gofnodi ar Siart Cyffuriau Cymru Gyfan.

Roedd hylifau mewnwythiennol yn cael eu rhagnodi'n briodol yn ôl yr angen, ac roeddent hefyd yn cael eu monitro a'u cofnodi ar siart rhagnodi hylif Cymru Gyfan.

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau'r bwrdd iechyd ar gael yn electronig ac roedd hefyd yn cael ei storio mewn ffeil ar bob ward.

Gwnaethom ofyn i aelodau o'r staff ddod gyda ni i'r ystafell feddyginiaethau a siarad â nyrsys ynglŷn â rheoli meddyginiaethau. Roedd yr holl gyffuriau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel. Roeddent yn cael eu cadw mewn cypyrddau dan glo a throlïau meddyginiaeth diogel. Roedd oergelloedd hefyd yn cael eu cloi yn ogystal â loceri ymyl y gwely, os oedd unrhyw feddyginiaeth yn cael ei storio ynddynt.

Roedd pob cyffur a reolir yn cael ei gofnodi a'i lofnodi'n gywir ac roedd cyffuriau a reolir yn cael eu gwirio'n rheolaidd bob dydd.

Roedd tymereddau oergelloedd yn cael eu monitro'n gyson bob dydd ar Ward 1 ond nid oedd hynny'n digwydd ar Ward 10 a Ward 12. Aed i'r afael â'r mater hwn drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol fel y gwelir yn Atodiad B.

Arsylwyd ar rowndiau meddyginiaeth ar y ward. Roedd pob claf yn gwisgo bandiau adnabod cywir. Roedd y rhain yn cael eu cadarnhau gan y staff nyrsio ar gyfer unrhyw gleifion nad oedd ganddynt alluedd meddyliol (megis cleifion â dementia), cyn rhoi meddyginiaeth.

Roedd cleifion yn cael eu gosod yn briodol yn barod i gymryd y feddyginiaeth ac roedd meddyginiaethau yn cael eu gwirio a'u rhoi i gleifion yn briodol. Lle y bo angen, roedd cleifion yn cael cymorth i gymryd eu meddyginiaeth. Roedd cleifion hefyd yn gallu hunanweinyddu os oeddent wedi cael eu hasesu ac y dogfennwyd ei bod yn briodol iddynt wneud hynny. Roedd system dda ar gyfer rhoi meddyginiaethau mewn ffordd ddiogel, ddigyffro ar bob ward, lle roedd y nyrsys cofrestredig yn gwisgo tabard coch ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael y cyfarwyddyd na ddylid tarfu arnynt yn ystod y broses hon.

Nid oedd trolïau cyffuriau yn cael eu gadael heb neb i ofalu amdanynt ar unrhyw adeg yn ystod y rownd feddyginiaethau yr arsylwyd arni, ac ni welsom unrhyw feddyginiaethau yn cael eu gadael ar loceri cleifion.

Ar y cyfan, roedd proses ddiogel a chadarn ar gyfer rheoli meddyginiaethau ar bob ward i bob golwg.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisi a gweithdrefnau ar waith i hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd mewn perygl neu'n agored i niwed. Roedd hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion yn orfodol ac roedd prosesau digonol ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant a hyfforddiant gloywi.

Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel ac y byddent yn gyfforddus yn siarad ag aelod o'r staff petai angen. Drwy sgwrsio â'r staff yn ardaloedd y wardiau, gwelwyd bod ganddynt ymwybyddiaeth o weithdrefnau diogelu, gan gynnwys sut y byddent yn rhoi gwybod am unrhyw amheuan honedig neu achosion hysbys o gam-drin.

Cafwyd sylwadau gan staff y wardiau a gwblhaodd holiadur eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am unrhyw faterion sy'n gysylltiedig â diogelwch y cleifion, digwyddiadau a phryderon ynglŷn â diogelu. Mae hyn yn dangos diwylliant cadarnhaol o roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n hybu diogelwch y cleifion.

Yn ystod ein harolygiad, roedd un claf roedd angen cymorth nyrsio un i un arno ar Ward 12. Golygai hyn fod angen i weithiwr cymorth gofal iechyd aros gyda'r claf 24 awr y dydd, er mwyn cynnal ei ddiogelwch a'i les, a'i atal rhag crwydro a

gwneud niwed iddo'i hun (o ganlyniad i risg uchel o gwympo), oherwydd diffyg galluedd meddyliol.

Mae angen i unrhyw glaf y mae angen y lefel hon o oruchwylio arno, ac sydd felly wedi'i amddifadu o'i ryddid, gael asesiad galluedd meddyliol¹⁶ o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005¹⁷. Os nodir bod gan glaf ddiffyg galluedd, yna mae angen i'r staff gwblhau cais ac atgyfeiriad Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS)¹⁸ at yr eiriolwr galluedd meddyliol annibynnol (IMCA)¹⁹, a chynllun gofal priodol i gyd-fynd â hyn. Wedyn, rhaid i'r cynllun fod ar gael yn nodiadau'r claf.

Nodwyd tystiolaeth glir gennym fod asesiad o'r claf perthnasol ar Ward 12 wedi cael ei gynnal, a bod hwn wedi'i ddogfennu'n briodol yng nghofnod y claf. Drwy drafodaethau gyda'r staff nyrsio cofrestredig cawsom wybod hefyd, os oeddent wedi cael eu hyfforddi a'u hystyried yn gymwys i wneud hynny, y gallent hefyd

¹⁶ [Asesiad Galluedd Meddyliol](#) - Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn nodi nad oes gan unigolyn alluedd os na all wneud penderfyniad penodol, ar adeg benodol, oherwydd nam neu aflonyddu ar weithrediad y meddwl neu'r ymennydd. Mae angen cynnal asesiad er mwyn pennu hyn.

¹⁷ [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) - Un o Ddeddfau Senedd y Deyrnas Unedig sy'n gymwys i Gymru a Lloegr yw Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Ei phrif ddiben yw darparu fframwaith cyfreithiol ar gyfer gweithredu a gwneud penderfyniadau ar ran oedolion nad oes ganddynt alluedd i wneud penderfyniadau penodol drostynt eu hunain.

¹⁸ DoLS - Mae Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn darparu fframwaith cyfreithiol er mwyn diogelu oedolion agored i niwed a all gael eu hamddifadu, neu sydd wrthi'n cael eu hamddifadu, o'u rhyddid mwn cartref gofal neu ysbyty. Mae'r trefniadau diogelu hyn ar gyfer pobl nad oes ganddynt alluedd i benderfynu ble mae angen iddynt fyw er mwyn cael triniaeth a/neu ofal a bod angen eu hamddifadu o'u rhyddid, er eu budd pennaf, heblaw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol). Daeth y trefniadau diogelu i rym yng Nghymru a Lloegr ar 1 Ebrill 2009.

¹⁹ Rhaid i'r awdurdod lleol, neu'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau yn y GIG, wneud atgyfeiriadau os yw claf yn ddigyfaill (os nad oes ganddo deulu na ffrindiau 'priodol' y gellir ymgynghori â nhw), a bod asesiad wedi pennu nad oes ganddo alluedd i wneud penderfyniad ynghylch: triniaethau meddygol difrifol, symudiadau hirdymor (mwy na 28 diwrnod yn yr ysbyty neu fwy nag wyth wythnos mewn cartref gofal) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS).

gwblhau asesiadau o alluedd meddygol ond bod meddygon yn bresennol gan mwyaf ac ar gael i wneud hyn.

Roedd cofnod y claf yn cynnwys y cynllun gofal perthnasol ar gyfer DoLS, a chofnod o'r atgyfeiriad at y Gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol.

Roedd drysau a oedd yn cloi'n fagnetig ym mynedfa Ward 12 a fyddai'n atal cleifion rhag gadael ond gallai cleifion, os oedd ganddynt y galluedd meddyliol, ac ymwelwyr ddefnyddio'r cod i adael y ward yn wirfoddol. Am resymau diogelwch, pe bai'r larwm tân yn seinio, yna byddai'r clo magnetig ar y drysau yn cael ei ryddhau'n awtomatig.

Rheoli gwaed

Yn ystod yr arolygiad, ni welsom unrhyw gleifion yr oedd angen trallwysiad cynnyrch gwaed arnynt. Anaml iawn roedd angen trallwysiad gwaed ar glaf ar Ward 12 hefyd. Roedd Ward 1 ac yn enwedig Ward 10 yn trallwysu cynhyrchion gwaed i gleifion yn aml. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw wedi cael hyfforddiant digonol ac roeddent yn gymwys i drallwysu, ac roeddent yr un mor ymwybodol o broses rhagnodi a thrallwysu Cynhyrchion Gwaed Cymru Gyfan.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod amrywiaeth o offer ar y wardiau, er enghraifft offer brys, offer monitro cleifion, offer oeri cymalau (ar gyfer poen a chwyddo ar Ward 1 i gleifion ar ôl cael llawdriniaeth ar y cymalau), matresi lleddfu pwysau ac offer codi a symud. Roedd yn ymddangos bod y rhain i gyd yn lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer gwirio offer dadebru ar bob ward. Roedd cofnodion Ward 1 a 10 wedi cael eu cwblhau o bryd i'w gilydd ar gyfer gwiriadau offer gan y staff ond roedd nifer o fylchau yn y cofnodion. Roedd hyn yn awgrymu nad oedd y troli dadebru bob amser wedi cael ei wirio yn rheolaidd fel sy'n ofynnol o dan y polisi lleol. Mae'r ffaith nad oedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn peri risg nad yw'r troli dadebru yn cynnwys digon o stoc ac nad yw'n ddiogel i'w defnyddio pe bai argyfwng (megis claf yn llewygu).

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r gwiriadau offer dadebru o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol angenrheidiol i'w gweld yn Atodiad B.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod cleifion mewnol ar bob ward i'w gweld yn gyfforddus a'u bod yn cael gofal da. Gwelsom dystiolaeth dda hefyd o gynlluniau asesu a thriniaeth feddygol ar bob ward. Fodd bynnag, nid oedd y gofal yr arsylwyd arno ar Ward 10 bob amser wedi'i adlewyrchu yng nghofnodion nyrsio cleifion.

Yn ogystal â'n canfyddiadau mewn perthynas ag atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd a maeth a hydradu, roedd asesiadau ysgrifenedig mewn perthynas â phoen cleifion bob amser wedi'u cwblhau yn y cofnodion gofal a adolygwyd gennym.

Gwelwyd tystiolaeth bod poen yn cael ei hasesu, ei lleddfu â meddyginiaeth a'i gwerthuso. Roedd adnoddau asesu poen ar waith i gefnogi hyn. Roedd gan gleifion sgoriau poen cyfredol hefyd. Yn ogystal â hynny, roedd poen yn cael ei rheoli ag analgesia addas, a oedd yn cael ei roi fel y'i rhagnodwyd yn rheolaidd.

Roedd poen yn cael ei rheoli'n dda ar y cyfan ar bob un o'r tair ward.

Gwelsom hefyd fod bwndeli gofal²⁰ ar gyfer rheoli sepsis ar gael ar bob ward os oedd eu hangen, er mwyn trin sepsis yn effeithiol. Gwelsom fod gwybodaeth am sepsis yn cael ei harddangos ar hysbysfwrdd ar bob ward. Gwelsom hefyd fod gwybodaeth gyfredol am atal a rheoli cwympiadau ac atal a rheoli briwiau pwysu yn cael ei harddangos ar Ward 1 a Ward 12.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Ar Ward 12, datgelodd trafodaethau gyda rheolwr y ward fod tîm y ward, ynghyd â'r staff meddygol, yn aelodau o grŵp gwella ansawdd a oedd yn cael ei arwain gan un o'r staff meddygol ymgynghorol.

Roedd rheolwr y ward wedi datblygu pecyn hyfforddiant yn ddiweddar ar atal a rheoli cwympiadau. Roedd rhan ohono hefyd yn gweithredu'r defnydd o sticeri cwympto ar nodiadau cleifion (yn dilyn asesiad risg) ac ar y Byrddau Cipolwg ar

²⁰ Set o ymyriadau yw bwndel gofal, sydd, o'u defnyddio gyda'i gilydd, yn gwella canlyniadau cleifion yn sylweddol.

Statws Cleifion, a hynny er mwyn tynnu sylw at yr angen am fesurau i atal cwmpiadau, er enghraifft, gwiriadau pwysedd gwaed, gan sicrhau bod esgidiau cleifion yn briodol a chynnwys staff ffisiotherapi a therapi galwedigaethol yng ngofal cleifion.

Roedd ystafell ddydd ystyriol o ddementia dda iawn (a oedd yn dal i gael ei hadnewyddu ac a fyddai ar agor yn llawn cyn diwedd mis Rhagfyr 2018). Roedd yr ystafell wedi'i lleoli oddi ar goridor Ward 12, ac roedd yn cynnwys décor wedi'i ysbrydoli gan y 1950au. Dywedodd rheolwr y ward wrthym, oherwydd y gall arhosiad ar ward ysbyty achosi cryn ddryswch i gleifion â dementia, eu bod am greu lle tawel a chadarnhaol lle y gallai cleifion a'u perthnasau ymlacio, yn ystod cyfnod a all fod yn ddryslyd iawn.

Yn ogystal â'r uchod, dywedodd rheolwr Ward 12 wrthym fod pob ward yn cynnal archwiliadau gofal misol. Pe bai Ward 12 yn mynd drwy gyfnod o sgoriau isel mewn maes penodol, câi pwnc y mis ei gyflwyno gyda phwyslais yn dilyn y sgôr honno, er mwyn sicrhau yr ymdrinnid â'r maes angenrheidiol gyda phob aelod o'r staff. Hefyd, roedd ymgysylltu da â staff y ward a'r timau meddygol sy'n dod i'r ward, gan wella gofal cleifion ar Ward 12.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd system ar waith a oedd yn anelu at sicrhau bod data cleifion yn cael eu storio'n effeithiol ac yn ddiogel. Er bod hyn yn dda yn electronig, nid oedd nodiadau cleifion yn cael eu storio'n ddiogel bob amser ar Ward 1 nac ar Ward 10. Roedd nodiadau achos cleifion yn cael eu storio mewn troli nodiadau penodedig ac roedd modd eu cloi er mwyn atal mynediad amhriodol neu anawdurdodedig at y nodiadau. Fodd bynnag, roeddent yn aml yn cael eu gadael ar agor, heb neb i ofalu amdanynt. Roedd hyn yn cynyddu'r risg o dorri cyfrinachedd y cleifion a mynediad amhriodol ac anawdurdodedig at ddata'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae data adnabyddadwy a chofnodion gofal cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser.

Cadw cofnodion

Roedd gwybodaeth am ofal cleifion yn cael eu cofnodi mewn tri lle gwahanol (nodiadau meddygol, rhai nodiadau nyrsio wrth ymyl y gwely a gwybodaeth fwy sensitif a oedd yn cael ei chadw yng ngorsaf y nyrsys). Ym marn y staff parhaol y gwnaethom siarad â nhw nid oedd y trefniant yn anodd mewn unrhyw ffordd.

Mae ein canfyddiadau cyffredinol mewn perthynas â chadw cofnodion yn nodiadau achos cleifion wedi cael eu disgrifio mewn adrannau gwahanol drwy'r adroddiad hwn. Fel y nodwyd eisoes, edrychwyd ar nifer o adnoddau asesu, rhestrau gwirio, siartiau monitro, cynlluniau gofal a gwerthusiadau o ofal, yn nodiadau achos ysgrifenedig y cleifion ac yn electronig i'r staff nyrsio a meddygol a staff gofal iechyd eraill.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd uwch staff meddygol a staff nyrsio yn bresennol yn ystod ein harolygiad ac roedd y staff yn ceisio rhoi gofal diogel ac effeithiol o ansawdd da i gleifion mewn wardiau prysur iawn.

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth dda ymhlith timau nyrsio a meddygol mewn rhai amgylchiadau, ond nid pob un. Roedd staff y wardiau'n gadarnhaol ar y cyfan yn holiaduron AGIC i'r staff a'r rhai y gwnaethom siarad â nhw o ran rheolwyr eu ward a'r cymorth roeddent yn ei gael ganddynt.

Oherwydd ein canfyddiadau o ran aciwtedd cleifion a chymhlethdod anghenion, ynghyd â nifer fawr o swyddi gwag mewn rhai meysydd, roedd angen defnyddio nifer fawr o staff dros dro (banc ac asiantaeth). Felly, nid oedd lefelau staffio na'r cymysgedd o sgiliau bob amser yn briodol i anghenion cleifion a nodwyd ym mhob ward.

Roedd gennym bryderon bod rhai sgoriau isel mynych yn yr archwiliadau gofal misol ar rai wardiau yn yr ysbyty, nad oeddent yn gwella, yn ôl pob golwg. Hefyd, codwyd pryderon gyda ni yn yr holiadur i'r staff y gallai rhai camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau fod wedi gwneud niwed i'r staff neu'r cleifion. At hynny, roedd canfyddiad ymhlith rhai aelodau o'r staff y byddai'r sefydliad yn beio neu'n cosbi'r bobl sy'n rhan o ddigwyddiadau clinigol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd staff a oedd yn gweithio yn yr unedau i roi sylwadau ar bynciau a oedd yn ymwneud â'u gwaith. Gwnaed hyn yn bennaf drwy holiadur gan AGIC ond gwnaethom hefyd siarad â nifer fach o staff a oedd yn gweithio ar ddiwrnodau ein harolygiad. Derbyniwyd cyfanswm o 14 o holiaduron wedi'u cwblhau o'r tair ward. Fe'u cyflwynwyd gan staff a oedd yn cyflawni amrywiaeth o rolau ar y wardiau. Roedd y staff a gwblhaodd yr

holiaduron wedi gweithio yn yr unedau am gyfnodau amrywiol, o ychydig fisoedd i dros 10 mlynedd.

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

Roedd rheolwr ward llawn amser mewn swydd ym mhob un o'r tair ward, ac roeddent yn gyfrifol am reoli eu ward a'r staff a oedd yn gweithio ynddi. Roedd cymorth uwch reolwyr nyrsys (rheolwyr llinell i reolwyr y wardiau), ac roedd ganddynt nifer o gyfrifoldebau drwy'r ysbyty cyfan hefyd.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan reolwyr y wardiau ar bob un o'r tair ward. Ar Ward 1 a Ward 12, nodwyd hyn hefyd gan y rhan fwyaf o'u cydweithwyr. Fodd bynnag, roedd morâl isel a chymhelliant yn amlwg ar Ward 10 lle yr ymddangosai fod problemau gydag ymddygiad ac agweddau rhai aelodau o'r staff.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym bod eu rheolwr yn annog gweithio mewn tîm a'u bod bob amser neu fel arfer yn rhoi adborth clir ar eu gwaith, ac yn gofyn am eu barn gydweithredol cyn i benderfyniadau gael eu gwneud a oedd yn effeithio ar eu gwaith.

Gofynnwyd cwestiynau i'r staff yn yr holiadur am eu rheolwr uniongyrchol, ac roedd yr adborth yn gadarnhaol. Gwnaeth un aelod o'r staff y sylwadau canlynol:

“Hawdd iawn mynd atynt ac yn deg iawn. Yn gefnogol ac yn gydymdeimladol iawn. Yn barod i fod yn rhan o dîm”

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno bod eu rheolwr yn annog y rhai sy'n gweithio iddynt i weithio fel tîm, a bod eu rheolwr bob amser yn gefnogol mewn argyfwng personol.

Roedd y staff hefyd yn teimlo bod eu rheolwyr yn rhoi adborth clir ar eu gwaith ac yn gofyn eu barn cyn i benderfyniadau gael eu gwneud sy'n effeithio ar eu gwaith, ac y gellir dibynnu arnynt bob amser i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith.

Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod proses o weithgarwch archwilio misol rheolaidd ar waith, fel y gellid nodi meysydd i'w gwella a mynd i'r afael â nhw fel y bo'n briodol. Rhoddwyd enghreifftiau o ganlyniadau archwiliadau, gan gynnwys gweithgarwch mewn perthynas â dogfennaeth nyrsio, atal a rheoli

heintiau, rheoli meddyginiaethau a chwynion a chanmoliaeth, ymhlith pethau eraill.

Gwelsom for canlyniadau archwiliadau yn dda ar y cyfan ar gyfer Ward 12 ond roedd angen gwneud nifer o welliannau er mwyn gwella sgoriau a oedd yn gysylltiedig â sgoriau yn Ward 1 a Ward 10.

Dywedodd uwch staff nyrsio wrthym, pan oedd y canlyniadau'n is na'r disgwyl, fod disgwyl i reolwr y ward rannu unrhyw arfer da ar gyfer dau faes â'r sgoriau uchaf, a hefyd ganolbwyntio ar ddau faes gyda chynllun gweithredu i sicrhau gwelliannau erbyn y mis dilynol. Fodd bynnag, gallem weld tuedd o ran canlyniadau rhai wardiau (a oedd yn cynnwys Ward 1 a Ward 10), lle nad oedd fawr ddim gwelliant yn y sgoriau ar gyfer rhai meysydd o'r archwiliad gofal.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer rhoi gwybod am ganfyddiadau archwiliadau a monitro cynlluniau gwella fel rhan o drefniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd. Gwelsom hefyd gofnodion cyfarfodydd staff o Ward 12, lle roedd canfyddiadau gweithgarwch archwilio yn cael eu rhannu gyda'r nod o wneud gwelliannau fel y bo'n briodol. Ychydig iawn o gyfarfodydd a oedd yn cael eu cynnal ar Ward 1 a Ward 10, a dywedodd y rheolwyr wrthym eu bod yn ei chael hi'n anodd rhyddhau staff i fynd i gyfarfodydd, ac nad oedd llawer o'r staff nad oeddent yn gweithio yn dod i gyfarfodydd.

O ystyried ein canfyddiadau mewn perthynas â rhai o'r meysydd uchod, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ffordd y mae'n ymdrin ag agweddau ar y broses archwilio er mwyn sicrhau yr eir i'r afael â materion ansawdd a diogelwch ar bob ward. Hefyd, dylid gwneud gwaith dilynol ar gamau gweithredu a bennwyd ar gyfer rheolwyr ward perthnasol er mwyn asesu'r rhesymau pam bod rhai meysydd o ofal a archwilwyd, lle na fu fawr ddim gwelliant.

Disgrifiodd yr uwch staff y system ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion ac ymchwilio iddynt. Disgrifiwyd y trefniadau hefyd ar gyfer cyflwyno adroddiadau a chynlluniau gweithredu i uwch reolwyr yn y bwrdd iechyd er mwyn hyrwyddo gwelliannau mewn gwasanaethau.

Dywedodd dros dri chwarter y staff wrthym yn holiadur AGIC eu bod wedi gweld camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn ystod y mis diwethaf a allai fod wedi niweidio'r staff neu'r cleifion. Dywedodd un aelod o'r staff:

“Gormod o ddigwyddiadau i sôn amdany'n nhw. Mae cleifion wedi drysu a chleifion ymosodol yma drwy'r amser am lawer o resymau meddygol. Nid oes digon o staff i roi'r cymorth sydd ei angen iddyn nhw na'n cydweithwyr”

Roedd y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, ac yn teimlo y byddai'r sefydliad, ar ôl cael gwybod amdanynt, yn cymryd camau i leihau'r risg y byddai'r broblem yn digwydd eto. Roedd chwarter y staff a atebodd y cwestiwn penodol hwn yn yr holiadur yn anghytuno bod y sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg.

eu swyddNododd y staff eu bod yn teimlo y byddai'r sefydliad yn trin unrhyw gamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad y rhoddwyd gwybod amdano yn gyfrinachol; ond roedd dros draean o'r staff yn teimlo y byddai'r sefydliad yn beio neu'n cosbi'r bobl sy'n rhan o ddigwyddiadau o'r fath. Gwnaeth un aelod o'r staff y sylwadau canlynol:

“Mae mwy o graffu ar waith nyrsys na phroffesiynau eraill ac maen nhw'n cael eu dwyn i gyfrif i safon uwch. Nid yw aelodau o'r staff yn cael eu beio na'u cosbi ond efallai y bydd unigolion yn wynebu camau disgyblu”

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym yn yr holiaduron eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau yn y sefydliad, ac yn cael adborth ar newidiadau a wneir mewn ymateb i ddigwyddiadau o'r fath.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod bob amser yn gwybod pwy oedd yr uwch reolwyr yn y sefydliad. Roedd yr aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod uwch reolwyr, ar y cyfan, yn ymrwymedig i ofal cleifion. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym hefyd fod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch reolwyr a'r staff ar y cyfan, a bod yr uwch reolwyr yn cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig yn rheolaidd, ac yn gweithredu ar adborth gan staff.

Dyweddodd naw allan o'r 14 aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael gwybodaeth am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2015.

Yn ystod yr arolygiad ac yn ein sesiwn adborth ar ddiwedd yr arolygiad, dangosodd uwch aelodau o staff iechyd ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae'r problemau a nodwyd o ran morâl isel a chymhelliant ac ymddygiadau ac agweddau rhai aelodau o'r staff ar Ward 10 neu unrhyw adrannau eraill yn cael eu hystyried a'u hunioni lle y bo'n briodol
- Mae ymgais i fynd i'r afael â sgoriau isel mynych yn yr archwiliadau gofal misol er mwyn sicrhau y caiff gwelliant ei wneud lle y bo'n briodol
- Mae staff y ward yn gallu mynd i gyfarfodydd ward yn rheolaidd
- Mae ymchwiliad yn cael ei gynnal i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn y mis diwethaf a allai fod wedi niweidio'r staff neu'r cleifion.
- Mae ymchwiliad yn cael ei gynnal i'r rhesymau pam bod canfyddiad ymhlith rhai aelodau o'r staff y byddai'r sefydliad yn beio neu'n cosbi'r bobl sy'n rhan o ddigwyddiadau o'r fath.
- Mae pob aelod o'r staff yn cael gwybodaeth am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2015.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Nodwyd gennym fod nifer o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig ar Ward 1 a Ward 10. Hefyd, roedd swyddi gwag ar bob ward ar gyfer Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd.

O ganlyniad, roedd Ward 1 a Ward 10 yn dibynnu'n fawr ar staff dros dro. Roedd hyn yn cynnwys nyrsys banc a nyrsys asiantaeth a gweithwyr cymorth gofal iechyd, er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael gofal digonol, ac yn unol â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016. Gwnaed pob ymgais i gael yr un grŵp o nyrsys/gweithwyr cymorth er mwyn sicrhau rhywfaint o gysondeb a pharhad gofal yn y meysydd clinigol dan sylw.

Lle nad oedd modd cael staff nyrsio cofrestredig ychwanegol, penododd y bwrdd iechyd fwy o weithwyr cymorth gofal iechyd (os oeddent ar gael). Fodd bynnag, oherwydd anghenion cymhleth, parhaus ac anodd eu rhagweld gan rai o'r cleifion ar rai wardiau, cyfyngedig felly fu rôl gweithwyr cymorth gofal iechyd ac roedd gofyn a disgwyl i'r nyrsys cofrestredig presennol wneud gwaith ychwanegol.

Byddai'r uwch dimau nyrsio hefyd yn cynnal asesiadau risg o ran aciwtedd a dibyniaeth ym mhob maes er mwyn canfod yr angen mwyaf am staff cymwysedig. Roedd rhai nyrsys cofrestredig hefyd yn cael eu symud i wardiau neu adrannau eraill weithiau, os tybid bod aciwtedd cleifion yn uwch nag yn eu ward eu hunain.

Dywedodd y staff fod y problemau hirsefydledig uchod wedi bodoli ers 12-24 mis, ac wedi arwain at lai o weithio mewn timau a mwy o bwysau ar nyrsys cofrestredig parhaol, yn enwedig yn Ward 10, a hynny am fod yn rhaid i staff parhaol roi cymorth i staff dros dro yn aml er mwyn eu helpu i ymgyswyo â'r ward, yr ysbyty ac arfer a pholisiau'r bwrdd iechyd.

Hefyd, roedd staff nyrsio asiantaeth yn aml yn methu â chyflawni eu rôl, am na allent ymgymryd â nifer o ymyriadau gofal, gan gynnwys profion glwcos yn y gwaed (mewn perthynas â chleifion diabetig), ac mewn rhai achosion, ni allent roi meddyginiaeth yn fewnwythiennol. Mae'n bosibl bod hyn wedi cael effaith negyddol ar ddarparu gofal diogel, prydlon ac effeithiol.

Yn seiliedig ar ganfyddiadau cyffredinol ein harolygiad, roedd tystiolaeth yn awgrymu nad oedd y lefelau staffio na'r cymysgedd o sgiliau bob amser yn briodol o ran anghenion cleifion a nodwyd. Roedd y bwrdd iechyd wedi cydnabod y broblem hon, ac mewn rhai wardiau yn yr ysbyty, wedi lleihau nifer y gwelyau dros dro, nes bod wardiau yn gallu recriwtio mwy o aelodau parhaol o staff.

Nid oedd y mwyafrif o'r staff yn cytuno nac yn anghytuno pan ofynnwyd yn holiaduron AGIC p'un a oedd eu swyddi, yn gyffredinol, yn llesol i'w hiechyd. Fodd bynnag, roedd aelodau o'r staff yn cytuno bod eu rheolwr llinell uniongyrchol yn cymryd diddordeb cadarnhaol yn eu hiechyd a'u lles ond nid oeddent yn cytuno nag yn anghytuno bod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a lles.

Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff a staff y ward fod proses arfarnu staff ar waith, er mwyn i reolwyr ward fonitro a thrafod cynnydd a pherfformiad unigolyn a nodi unrhyw anghenion hyfforddiant unigol neu fel tîm. Fodd bynnag, nid oedd rheolwyr ward bob amser yn cael digon o amser i gwblhau pob arfarniad gofynnol mewn modd amserol, a hynny am fod rheolwyr ward yn aml yn

gweithio'n glinigol a bod nifer o gleifion yn cael eu dyrannu iddynt oherwydd problemau staffio. Gwelsom hefyd na allai'r staff gael eu rhyddhau'n aml o'u dyletswyddau clinigol i gael hyfforddiant gorfodol/perthnasol arall oherwydd problemau staffio ac aciwtedd cleifion.

Nododd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC mai yn ystod y flwyddyn diwethaf roeddent wedi cael hyfforddiant neu wedi ymgymryd â gweithgarwch dysgu a datblygu mewn meysydd megis iechyd a diogelwch, a phreifatrwydd ac urddas pobl hŷn, ddiwethaf. Dywedodd y staff hefyd fod yr hyfforddiant neu'r gweithgarwch dysgu a datblygu roeddent wedi'u cwblhau hyd yn hyn wedi eu helpu i gydymffurfio â gofynion proffesiynol ac wedi sicrhau eu bod wedi rhoi gwell profiad i gleifion.

Dywedodd bron draean o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym nad oeddent wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol nac adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y flwyddyn diwethaf. Fodd bynnag, ymhlith y staff a oedd wedi cael arfarniad, lle y nodwyd anghenion hyfforddiant, dysgu neu ddatblygu, dywedodd dros hanner wrthym yn yr holiaduron fod eu rheolwr bob amser yn gefnogol pan oeddent yn ceisio cyflawni'r rhain.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Mae cynllun cadarn ar gyfer recriwtio ar waith er mwyn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016
- Mae proses gadarn o reoli gofynion staffio dros dro ar waith er mwyn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff (Cymru) 2016
- Mae proses gadarn ar waith er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael cyfle i gael arfarniad blynyddol personol ffurfiol.

4. Beth nesaf?

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

- 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 am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Gallwn ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau gweithredu wrth arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad dwys o un ward: cynhaliwyd arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o sawl ward: ymwelwn â nifer o wardiau ac adrannau yn yr un ysbyty er mwyn nodi materion neu themâu a all fod yn gymwys i'r ysbyty cyfan
- Arolygiad o sawl ysbyty: ymwelwn â nifer o ysbytai yn yr un bwrdd iechyd er mwyn asesu'r broses o lywodraethu a chyflenwi gwasanaethau cyfan.

Fel arfer, ni roddir rhybudd pan arolygir ysbytai. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae ysbytai yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

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

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

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd 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.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Arolygiad o Ysbyty:Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg

Ardal: Ward 1, Ward 10 a Ward 12

Dyddiad arolygu: 20 - 21 Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Nid oedd angen unrhyw welliannau uniongyrchol				
Rhoi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:	Safon 2.6 a 2.9			
Mae offer/meddyginiaeth dadebru bob		Mae adolygiad yn cael ei gynnal o bob	Pennaeth	Wedi'i

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>amser ar gael ac yn ddiogel i'w defnyddio pe bai argyfwng yn ymwneud â chlaf yn digwydd ar Ward 1, Ward 10 ac ym mhob ward ac adran arall yn y bwrdd iechyd.</p>		<p>maes sy'n ymwneud â chleifion mewnol, yr Uned Penderfyniadau Clinigol Acíwt a'r Uned Ddydd Feddygol er mwyn cadarnhau cydymffurfiaeth gyffredinol â'r safon gwirio ofynnol. Bydd y bwrdd iechyd yn ysgrifennu at brif nyrsys Wardiau / Adrannau i'w hatgoffa bod mesurau cadarn ar waith er mwyn hwyluso'r gwiriadau dyddiol gofynnol.</p> <p>Bydd rhaglen haparchwilio wythnosol yn cael ei sefydlu am fis, a fydd yn lleihau'n raddol i o leiaf unwaith y mis unwaith y bydd sicrwydd ynglŷn â chydymffurfiaeth wedi'i ddangos (i'w goruchwyllo gan Uwch Reolwyr Nyrsio).</p>	<p>Nyrsio (Sir Benfro)</p> <p>Pennaeth Nyrsio (Sir Benfro)</p> <p>Pennaeth Nyrsio (Sir Benfro)</p>	<p>gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>07/12/18</p>
<p>Nodwyd dau fater gennym o ran sicrhau diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr mewn perthynas â'r llwybr dianc drwy ddefnyddio'r lifft gwagio ar gyfer gwelyau.</p> <p>1. Yn achos tân ar y ward, roedd risg sylweddol na allai neb heb allwedd lifft a oedd yn symud cleifion i ardal y lifft ar</p>	<p>Safon 2.1 a 2.4</p>	<p>Lifft defnydd cyfyngedig ydyw, sy'n golygu bod yn rhaid i'r defnyddiwr feddu ar gerdyn mynediad i'w weithredu (Canllaw i Weithredwyr wedi'i</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>gyfer gwelyau, fynd i mewn i'r lifft na'i weithredu. Felly, ni allent ddianc. Nid oedd ychwaith unrhyw ffordd o roi gwybod i neb, unwaith eu bod yn ardal y coridor neu'r lifft hwnnw. Hefyd, roedd drysau tân wrth fynedfa'r coridor hwn, a all atal unrhyw un rhag sylweddoli y gall fod pobl wedi'u dal yn yr ardal honno.</p> <p>Roedd dwy gilfan â chwe gwely rhwng gweithfan y nyrsys a'r drysau dwbl allanol a'r llwybrau lifft dianc ar gyfer gwelyau. Roedd arwyddion llwybr dianc rhag tân yn y ward yn cyfeirio pobl at y lifft dianc ar gyfer gwelyau. Roedd y</p>		<p>yngorffori). Mewn argyfwng gall y lifft hwn gael ei newid i fodd gwagio a'i ddefnyddio gan unigolion sydd wedi cael hyfforddiant i wneud hynny. Yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg, yr Uwch Borthor ar ddyletswydd a'i ddau gydweithiwr yw'r tîm hwn, y mae pob un ohonynt yn cario allwedd newid defnydd. Felly pe bai tân yn Ward 10 a phe bai cyfarwyddyd yn cael ei roi i wagio'r ward gyfan, byddai'r tîm dan sylw yn cyflawni'r ddyletswydd hon ar unwaith. Nid yw'r ardal hon wedi'i staffio fel arfer, ar wahân i'r staff sy'n defnyddio'r lifft ond pe bai ymarfer gwagio yn mynd rhagddo, byddai un aelod o dîm gweithredu'r lifft yn bresennol yn y cyntedd ac yn cyfathrebu'n barhaus ag aelodau eraill o'r tîm drwy system intercom y lifft.</p> <p>Mae cynllun gwagio Ward 10 (wedi'i yngorffori) yn nodi mai'r llwybr dianc a ffefrir yw drwy ddrws y brif fynedfa i mewn i'r ward. Pe na bai hwn ar gael, yna'r llwybr amgen a restrir yw</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Ilwybr hwn hefyd wedi'i gynnwys yng nghynllun gwagio'r ward, fel yr allanfa gyntaf i'r rhan honno o'r ward. Fodd bynnag, fel uchod, i'r rhai heb allwedd, nid oedd modd dianc ar y llwybr dianc dynodedig hwn drwy ddefnyddio'r liff gwagio ar gyfer gwelyau.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'r llwybr dianc rhag tân a chynllun gwagio'r ward drwy ddefnyddio'r liff ar gyfer gwelyau a'r modd i roi gwybod i eraill ar ôl cyrraedd yr ardal hon, yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau diogelwch pob aelod o'r staff, y cleifion ac ymwelwyr bob amser. 		<p>defnyddio'r liff dianc fel yr opsiwn nesaf. Pe na bai'r liff hwn yn gweithio, yna fel y dewis olaf, byddai'r llwybr allanol a draws y dec planhigion yn cael ei ddefnyddio.</p> <p>Caiff y cynllun gwagio presennol oherwydd tân ei adolygu gan y swyddog tân, Gwasanaeth Tân ac Achub Canolbarth a Gorllewin Cymru, Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (Peirianwyr Awdurdodi Diogelwch Tân) a Rheolwr Gweithrediadau'r Safle.</p> <p>Caiff cerdyn mynediad i roi mynediad i'r liff gwagio hwn mewn argyfwng ei osod y tu ôl i flwch 'torri'r gwydr' ger drws y liff. Caiff cyfarwyddiadau i'w ddefnyddio eu gosod ar y wal. Os bydd unigolion yn</p>	<p>Pennaeth Gweithrediad au'r Safle a'r Swyddog Tân</p> <p>Pennaeth Gweithrediad au'r Safle</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>07/12/18</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Mae'r defnydd o'r lifft gwagio ar gyfer gwelyau gan staff o adrannau eraill, drwy goridor Ward 10 er mwyn cyrraedd rhannau eraill o'r ysbyty yn cael ei adolygu. 		<p>cyrraedd yno heb fodd i ddianc yna gellir defnyddio'r lifft drwy'r cerdyn hwn.</p> <p>Caiff pob adran yn yr ysbyty ei hysbysu na chaniateir defnyddio'r lifft gwagio hwn i gyrraedd Ward 10 ac wedyn fynd drwy'r ward i gyrraedd ardal arall.</p> <p>Caiff mynediad i'r lifft hwn ei gyfyngu i staff awdurdodedig er mwyn sicrhau na fydd mynediad i Ward 10 i gyrraedd ardaloedd eraill mwyach.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol</p> <p>Pennaeth Gweithrediad au'r Safle a'r Pennaeth Risg/lechyd a Diogelwch</p>	<p>03/12/18</p> <p>07/12/18</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Mae meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel ac ar y tymereddau cywir ar Ward 10 a Ward 12 ac ym mhob ward ac adran arall o fewn y bwrdd iechyd.</p>	<p>Safon 2.1, 2.6 a 2.9</p>	<p>Mae ymarfer cwmpasu yn cael ei gynnal ar safle'r ysbyty er mwyn adolygu presenoldeb thermomedrau mewn ystafelloedd storio meddyginiaethau yn ogystal â thystiolaeth o gofnodi tymheredd yr ystafelloedd.</p> <p>Mae thermomedrau yn cael eu harchebu ar safle Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg, er mwyn sicrhau bod</p>	<p>Pennaeth Nyrso</p> <p>Pennaeth Nyrso</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cyfarpar priodol ym mhob ardal.</p> <p>Mae'r daflen ar gyfer cofnodi tymheredd oergelloedd meddyginiaeth yn cael ei diwygio er mwyn cynnwys cofnodii tymheredd yr ystafell a'i hadnewyddu'n fisol.</p> <p>Mae llythyr yn cael ei anfon at brif nyrsys ward yn tynnu sylw at y pryderon a'r camau y mae angen eu cymryd ar unwaith. Bydd y brif nyrs yn rhoi'r cyfrifoldeb am wirio tymereddau i aelod o'r staff, ar y rota, bob dydd.</p> <p>Mae rhaglen haparchwilio yn cael ei sefydlu ym mhob ward yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg.</p> <p>Bydd y Pennaeth Nyrsio yn ysgrifennu at bob Pennaeth Nyrsio arall ac adrannau perthnasol o fewn y bwrdd iechyd yn eu hysbysu o'r canfyddiadau hyn, y camau gweithredu i'w cymryd a'r angen brys iddynt geisio sicrwydd bod thermomedrau ym mhob ystafell ac oergell storio meddyginiaeth a bod</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		tymereddau'n cael eu cofnodi bob dydd.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni nodwyd unrhyw welliannau uniongyrchol				

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras): Janice Williams

Rôl: Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Llwynhelyg

Dyddiad: 28 Tachwedd 2018

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg

Ward/adran: Ward 1, 10 a 12

Dyddiad arolygu: 20 - 21 Tachwedd 2018

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 pa gamau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none">Bydd cleifion yn cael eu hatgoffa a'u hannog i ddefnyddio'r toiled/ystafelloedd cawod y dylent eu defnyddio.Dylid rhoi ystyriaeth i ardal y toiledau sydd wedi'i dynodi i gleifion gwryw a	4.1 Gofal Gydag Urddas	Bydd arwyddion clir sy'n ystyriol o ddementia yn cael eu gosod ar bob toiled / ystafell gawod i gleifion drwy'r ysbyty cyfan. Bydd adolygiad amgylchiadol o'r cyfleusterau toiled yn cael ei gynnal ar	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg Pennaeth Nyrsio, Ysbyty	30/04/19 31/01/19

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>benyw ar Ward 12, er mwyn sicrhau bod yr ardal hon wedi'i dynodi i gleifion gwryw neu gleifion benyw ac nid y ddau.</p> <ul style="list-style-type: none"> Dylid sicrhau bod dogfennaeth yn gadarn mewn perthynas ag asesiadau o ymataliaeth a gofynion ar bob ward drwy'r bwrdd iechyd cyfan. 		<p>Ward 12 a fydd yn cytuno ar gyfleusterau dynodedig i ddynion a menywod.</p> <p>Bydd archwiliadau bob deufis o ddogfennaeth yn parhau ym mhob uned cleifion mewnol ac uned asesu.</p>	<p>Cyffredinol Llwynhelyg</p> <p>Penaethiaid Nyrsio - pob safle aciwt ac ysbyty cymunedol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bydd arwyddion yn yr ysbyty yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd i'w deall i'r holl gleifion ac ymwelwyr â'r ysbyty Bydd y cyhoeddiad yn y lifft yn cael ei atgyweirio/gywiro er mwyn sicrhau ei fod yn cyhoeddi'r llawr cywir wrth stopio 	<p>4.2 Gwybodaeth i Gleifion</p>	<p>Bydd adolygiad o'r arwyddion yn cael ei gynnal, a fydd yn cynnwys cynrychiolwyr cleifion sydd â nam ar eu golwg ac yn cytuno ar newidiadau fel y bo'n briodol.</p> <p>Bydd y lifft yn cael ei atgyweirio.</p> <p>Bydd nodyn atgoffa yn cael ei ddsbarthu i'r staff drwy arweinwyr adrannol. Bydd memorandwm yn cael ei</p>	<p>Pennaeth Gweithrediadau'r Safle</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau'r Safle – yr Adran Ystadau</p> <p>Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr yr Ysbyty, Ysbyty</p>	<p>30/04/19</p> <p>31/01/19</p> <p>31/01/19</p>

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Bydd y staff yn dogfennu manylion trafodaethau llafar ar gynlluniau triniaeth er mwyn sicrhau cyfathrebu cyson drwy'r timau cyn llawdriniaeth neu ar gyfer gweithdrefnau cydsyniad priodol. 		gyhoeddi.	Cyffredinol Llwynhelyg	
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff sicrhau eu bod yn gwneud pob ymdrech i gadw preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion wrth drafod eu gofal ymhlith aelodau o'r tîm. 	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Bydd arbedwr sgrin cod Llywodraethu Gwybodaeth yn cael ei weithredu ym mis Ionawr 2019 a bydd holl staff y bwrdd iechyd yn cael eu hysbysu drwy e-bost cyffredinol a fydd yn cynnwys gwybodaeth ategol/rhagor o fanylion</p> <p>Bydd nodyn briffio syml ar y Cod Llywodraethu Gwybodaeth yn cael ei ddatblygu, gan gynnwys cyngor ar gyfrinachedd a risgiau gwybodaeth, a thynnu sylw at ddiogelwch gwybodaeth adnabyddadwy cleifion a chofnodion gofal a'r angen i staff y ward sicrhau bod unedau cloadwy ar gyfer gwybodaeth adnabyddadwy cleifion yn y wardiau yn cael eu cloi neu yn ystod cyfnodau prysur pan fyddant yn cael eu defnyddio'n barhaus, eu bod yn cael eu</p>	<p>Rheolwr Llywodraethu Gwybodaeth, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p> <p>Rheolwr Llywodraethu Gwybodaeth, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>31/01/19</p> <p>31/01/19</p>

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>goruchwyllo bob amser a bod y caeadau ar gau er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.</p> <p>Bydd y nodyn briffio ar y Cod Llywodraethu Gwybodaeth (gweler y cam gweithredu uchod) yn cael ei gynnwys yng nghyfarfodydd wardiau/prif nyrsys adrannau a'i ddsbarthu i bob prif nyrs ward, gyda chopi at y Rheolwr Llywodraethu Gwybodaeth.</p> <p>Bydd y tîm Llywodraethu Gwybodaeth yn anfon e-bost at y Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg i gael sicrwydd bod y cam gweithredu uchod wedi'i gwblhau.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p> <p>Rheolwr Llywodraethu Gwybodaeth, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>31/03/19</p> <p>30/04/19</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dylid cyfathrebu â staff y ward er mwyn canfod pam nad ydynt bob 	5.1 Mynediad amserol	<p>Bydd Prif Nyrsys Ward a'r Nyrs â Chyfrifoldeb yn holi am les staff ar ddiwedd pob sifft. Bydd manylion yn cael eu rhoi i Brif Nyrs neu Uwch-reolwr Nyrsio fel y bo'n briodol.</p> <p>Bydd themâu yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y prif nyrsys, a fydd yn</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	31/01/19

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>amser yn gallu ateb yr holl alwadau yn ystod eu hamser yn y gwaith, ac effaith hyn ar eu gallu i gynllunio a gweithredu gofal amserol ac unigol.</p>		<p>cytuno ar unrhyw gamau gweithredu angenrheidiol.</p> <p>Bydd pob adroddiad digwyddiad sy'n ymwneud â phrinder staff yn cael ei ystyried drwy gyfarfodydd Safonau Monitro Iechyd a Gofal misol.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>28/02/19</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae cleifion a'u teuluoedd/gofalwyr yn deall eu hawliau o ran codi pryderon/cwynion am ofal y GIG ac mae posteri yn cael eu harddangos ac mae taflenni ar gael yn hawdd, i'w darllen a mynd â nhw adref. 	<p>6.3 Gwranddo ar adborth a Dysgu ohono</p>	<p>Bydd taflenni a phosteri 'Gweithio i Wella' ym mhob ardal a bydd posteri gwybodaeth i gleifion, gofalwyr a theulu yn cael eu harddangos.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg a'r Gwasanaethau Cyngor a Chymorth Cleifion</p>	<p>31/01/19</p>

Rhoi gofal diogel ac effeithiol

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'n ymdrin â'r broblem o storio offer yn y coridorau a'r ystafelloedd cawod mewn ffordd briodol. Mae'n adolygu'r dull a ddefnyddir i storio bagiau gwastraff llawn nes y cânt eu casglu er mwyn lleihau'r risg o faglu a chroesheintio. 	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	<p>Bydd Uwch-reolwyr Nyrsio yn bresennol yn ystod y daith Archwilio 'Credits 4 Cleaning' nesaf ar y cyd â'r goruchwyliwr cyfleusterau gwesty a chynrychiolydd o'r adran ystadau er mwyn cwmpasu a dogfennu problemau storio ym mhob ardal.</p> <p>Bydd yr adran ystadau yn archebu sgip er mwyn cael gwared ar hen gyfarpar a chreu lle.</p> <p>Bydd adolygiad o storio gwastraff yn cael ei gynnal, bydd cynwysyddion angenrheidiol yn cael eu darparu a bydd safonau yn cael eu hatgyfeirio.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg a Phen-naeth Gweithrediadau'r Safle</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau'r Safle</p> <p>Pennaeth Gweithrediadau'r Safle a Chyfleusterau Gwesty</p>	<p>31/03/19</p> <p>31/03/19</p> <p>28/02/19</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r staff nyrsio yn newid safle'r cleifion yn rheolaidd ac yn archwilio 	2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd	<p>Bydd sesiynau hyfforddiant gofal mannau pwyso yn parhau'n fisol nes bod pob aelod o'r staff nyrsio ar Ward</p>	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol	31/07/19

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>croen cleifion am arwyddion o friwiau pwyso a niwed i feinweoedd ar y wardiau.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae asesiadau a dogfennaeth yn y dogfennau gofal briwiau pwyso perthnasol yn cael eu cynnal a'u cwblhau'n gadarn. 		<p>10 wedi cael hyfforddiant. Bydd y prif nyrsys yn sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant.</p> <p>Bydd hapwiriadau ar rowndiau bwriadol yn cael eu cydgysylltu gan brif nyrsys ward.</p> <p>Bydd yr archwiliad o ddogfennaeth yn parhau ddwywaith y mis a bydd themâu yn cael eu trafod mewn cyfarfod craffu safonau monitro iechyd a gofal misol.</p>	<p>Llwynhelyg a'r Nyrs Hyfywedd Meinwe</p> <p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>Proses ar waith – wedi'i gwblhau</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r staff nyrsio yn ailasesu ac yn diweddarau asesiadau risg a chynlluniau gofal i gleifion a oedd mewn perygl o gwmpo, gan gynnwys unrhyw gamau priodol a gymerwyd er mwyn helpu i atal achosion o gwmpo. Mae'n rhaid i wybodaeth a sgiliau'r staff gael eu diweddarau ac mae'n rhaid asesu cymhwysedd a rhoi 	<p>2.3 Atal Cwmpadau</p>	<p>Bydd Rhaglenni Gwella Ansawdd yn cael eu sefydlu'n llawn ar Ward 1, Ward 10 a Ward 12 a disgwylir y byddant yn arwain at leihad parhaus yn nifer y cleifion mewnol sy'n cwmpo. Bydd rhaglen hyfforddiant ar asesu'r risg o gwmpo a rheoli cwmpadau yn cael ei rhoi ar waith.</p> <p>Bydd rhaglen hyfforddiant ar atal cwmpadau yn cael ei rhoi ar waith, gan gynnwys mesur pwysedd gwaed yn gorwedd ac yn sefyll, gwiriadau</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p> <p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>31/05/19</p> <p>31/05/19</p>

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>rhagor o hyfforddiant ar reoli cwympiadau.</p>		<p>gweledol, adolygiadau o feddyginiaeth, archwilio esgidiau ac adolygu'r amgylchedd wrth ymyl y gwely.</p> <p>Bydd prosesau rheoli cwympiadau yn cael eu monitro yn y cyfarfod craffu Safonau Monitro lechyd a Gofal misol drwy adroddiadau misol ar gwympiadau, cwympiadau adeg o'r dydd a difrifoldeb y niwed. Bydd nifer y cwympiadau a phrosesau rheoli cwympiadau yn Ward 10 yn cael eu monitro hefyd drwy Grŵp Llywodraethu Ward 10.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>31/05/19</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n gadarn ac mae archwiliadau o'r amgylchedd yn cael eu cynnal yn rheolaidd Mae pob sinc ym mhob ardal glinigol yn hygyrch i'r staff a chleifion bob amser 	<p>2.4 Rheoli ac Atal Heintiau a Dihalogi</p>	<p>Bydd archwiliad misol o'r amserlenni glanhau yn cael ei gynnal fel rhan o'r Archwiliad o Safonau Monitro lechyd a Gofal a'i driongli ag Archwiliadau Chwarterol o Ddangosyddion Ansawdd Atal Heintiau ac Archwiliadau 'Credits 4 Cleaning' Amgylcheddol.</p> <p>Bydd nodyn atgoffa yn cael ei anfon at brif nyrsys ynglŷn â phwysigrwydd sicrhau bod sinciau bob amser yn hygyrch.</p> <p>Bydd hapwiriadau wythnosol, yn Ward</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p> <p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>Wedi'i gwblhau Proses waith – ar</p> <p>31/01/19</p> <p>31/01/19</p>

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Ar ôl i gyfarpar gael ei ddihalogi, nodir ei fod yn lân ac yn barod i'w ddefnyddio Mae gan bob aelod o'r staff wybodaeth a dealltwriaeth wedi'u 		<p>10 a Ward 12, yn cael eu cynnal gan y tîm rheoli safle clinigol er mwyn monitro cydymffurfiaeth y tu allan i oriau. Bydd y prif nyrsys ward unigol yn cael eu hysbysu o'r canfyddiadau yn union ar ôl y gwiriad. Bydd y broses hon yn cael ei hadolygu ar ôl chwe wythnos er mwyn penderfynu a oes angen parhau â hi, yn dibynnu ar y canfyddiadau.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>28/02/19</p>
	<p>Bydd y tîm Atal Heintiau yn cwblhau haparchwiliad o fynediad at sinciau golchi dwylo clinigol, a fydd yn cael ei driongli â chanfyddiadau archwilio'r tîm rheoli safle.</p>	<p>Nyrs Heintiau Atal</p>	<p>28/02/19</p>	
	<p>Bydd nodyn atgoffa yn cael ei anfon at brif nyrsys ynglŷn â'r safonau a ddisgwylir o ran dihalogi cyfarpar ar ôl iddo gael ei ddefnyddio. Bydd y defnydd o dâp Clinell i nodi'r dyddiad dihalogi yn cael ei atgyfnerthu ynghyd â sicrhau bod llofnod yn bresennol er atebolrwydd.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>	
<p>Bydd adroddiad ar gydymffurfio â hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau yn</p>				

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen	
<p>diweddarau o atal a rheoli heintiau</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin 		cael ei roi i bob ardal.		31/01/19	
		Trefnir bod pob aelod o'r staff nyrsio yn ymgymryd â hyfforddiant gloywi electronig ar Atal a Rheoli Heintiau.	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	31/03/19	
		Bydd y Tîm Atal Heintiau yn trefnu hyfforddiant ychwanegol ar y ward ar gyfer Ward 1, Ward 10 a Ward 12 er mwyn cynnwys staff sy'n cael anawsterau gydag e-ddysgu.	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	28/02/19	
		Bydd safonau yn cael eu hatgyfnerthu gyda phob aelod o'r staff sy'n cael mynediad at ardaloedd clinigol drwy arweinwyr adrannol.	Nyrs Heintiau	Atal	Wedi'i gwblhau
		Bydd yn mynd i'r afael â safonau fel rhan o Gynllun Gweithredu'r Tîm Atal Heintiau (a gyflwynwyd i'r Is-bwyllgor Atal Heintiau 18/01/19 i'w gymeradwy).	Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr yr Ysbyty, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg		28/02/19
		Bydd yn cysylltu â'r cwmni DEB i gefnogi posteri ar gyfer Noeth o dan y Penelin.	Nyrs Heintiau	Atal	31/01/19
		Bydd y Prif Swyddog Meddygol/Prif Swyddog Nyrsio yn anfon llythyr ynglŷn		31/01/19	

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen		
<p>Rhoddir ystyriaeth i riboteipio achosion o C. Diff er mwyn cadarnhau a oes unrhyw groeshalogi, a chaiff canlyniadau eu rhannu rhwng pob tîm perthnasol.</p> <ul style="list-style-type: none"> Yn y cyfamser, rhoddir ystyriaeth i lanhau Ward 10 yn ddwys, cyn symud o'r amgylchedd ar gyfer gwaith 		â Noeth o dan y Penelin at y staff.				
		Bydd cais yn cael ei wneud i'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol am becynnau hyfforddiant ychwanegol a ffeiliau ar gyfer Hylendid Dwylo er mwyn cefnogi Hyfforddiant Nyrsys Cyswllt.	Nyrs Heintiau	Atal	31/03/19	
			Nyrs Heintiau	Atal	Wedi'i gwblhau Proses waith	– ar
		Bydd pecynnau hyfforddiant ychwanegol a ffeiliau ar gyfer Hylendid Dwylo yn cael eu darparu er mwyn cefnogi Hyfforddiant Nyrsys Cyswllt.	Nyrs Heintiau	Atal	Wedi'i gwblhau Proses waith	– ar
		Proses ar waith: Caiff hyn ei adolygu'n rheolaidd ym mhob achos a chaiff adborth ei roi yn unol â hynny.	Nyrs Heintiau	Atal	Wedi'i gwblhau Proses waith	– ar
		Bydd pob achos o Heintiau sy'n gysylltiedig â Gofal Iechyd yn cael ei drafod mewn Cyfarfodydd Atal Heintiau Ardal Leol Integredig.	Nyrs Heintiau	Atal	Wedi'i gwblhau Proses waith	– ar
		Bydd achosion blaenorol ar wardiau bob amser yn cael eu hystyried fel rhan o bob Dadansoddiad o Wraidd y Broblem.	Nyrs Heintiau	Atal	Wedi'i gwblhau Proses waith	– ar

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>adnewyddu.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rhoddir ystyriaeth i gynnal trefniadau atal a rheoli heintiau i gleifion dewisol ar adeg eu derbyn (ar gyfer prosthesis a fewnblannwyd), neu pan gaiff cleifion trawma eu derbyn i'r ward 		<p>Bydd Llywodraeth Cymru yn cael ei hysbysu am unrhyw gyfnodau o fwy o achosion a bydd y posibilrwydd o groesheintio yn cael ei ystyried ym mhob achos.</p> <p>Bydd archwiliad glendid trylwyr yn cael ei gynnal ar y cyd ag uwch staff nyrsio, staff atal heintiau, y tîm cyfleusterau gwesty ac ystadau a bydd yn ymdrin â phryderon uniongyrchol. Adroddiad i ddilyn.</p> <p>Bydd y Brif Nyrs yn adolygu'r posibilrwydd o leoli derbyniadau dewisol ar gyfer cymalau newydd mewn man dynodedig yn Ward 1.</p> <p>Bydd polisi gweithredu ward yn cael ei ddatblygu i adlewyrchu'r adolygiad hwn.</p>	<p>Nyrs Heintiau Atal</p> <p>Nyrs Heintiau, Pennaeth Nyrsio a'r Pennaeth Cyfleusterau</p> <p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p> <p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>gwblhau</p> <p>28/02/19</p> <p>31/05/19</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu</p>	<p>2.5 Maeth a Hydradu</p>	<p>Bydd archwiliad misol o gydymffurfiaeth â sgrinio ac asesu maeth yn cael ei gynnal fel rhan o'r Safonau Monitro Iechyd a Gofal a bydd yn cael ei</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>Proses ar waith – wedi'i gwblhau</p>

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r staff nyrsio wedi cwblhau asesiadau risg maeth ar gyfer y cleifion ac yn ailasesu'r cleifion fel y bo'n briodol. 		<p>adolygu yn y Grŵp Maeth a Hyradu Sirol.</p> <p>Bydd y timau Deietegol yn cynnal hyfforddiant gloywi cyffredinol ar ddefnyddio'r adnodd asesu risg maeth. Amcan yr hyfforddiant yw gwella cywirdeb ac effeithiolrwydd profion sgrinio/asesu risg maeth sy'n cael eu cwblhau; gyda'r nod o sicrhau bod y camau gorau sy'n canolbwyntio ar y claf yn briodol yn cael eu cymryd.</p> <p>Bydd y diwrnod astudio cadw cofnodion misol ar gyfer nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn cael ei adolygu; ynghyd â'r rhaglen hyfforddiant Sgiliau Gofal i weithwyr cymorth gofal iechyd, a fydd bellach yn cynnwys cyfleoedd diwygiedig ac ychwanegol i gyfranogwyr ganolbwyntio ar asesu risg maeth ac anghenion gofal cleifion ac atebolrwydd am ymarfer.</p>	<p>Cyd-bennaeth Deieteg</p> <p>Pennaeth Dysgu a Datblygu</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau Proses waith – ar</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p>	<p>3.4 Technoleg Llywodraethu Gwybodaeth a Chyfathrebu</p>	<p>Bydd pob ardal yn cael allwedd i droliau storio nodiadau cloadwy</p> <p>Bydd y staff nyrsio yn cael eu hatgoffa o safonau llywodraethu gwybodaeth drwy</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>28/02/19</p>

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Mae data adnabyddadwy a chofnodion gofal cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser. 		<p>gyfarfodydd y prif nyrsys.</p> <p>Bydd y Pennaeth Nyrsio yn gofyn i oruchwylwyr a rheolwyr sicrhau bod eu staff yn cydymffurfio â'u he-ddysgu gorfodol ar Lywodraethu Gwybodaeth a rhoi tystiolaeth o hyn.</p> <p>Bydd yn trafod ac yn cytuno ar ffyrdd o wella diogelwch data adnabyddadwy cleifion tra bydd y data'n cael eu defnyddio ar wardiau prysur yn yr Is-bwyllgor Llywodraethu Gwybodaeth.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p> <p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p> <p>Rheolwr Llywodraethu Gwybodaeth, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>30/04/19</p> <p>30/04/19</p>
Ansawdd rheoli ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Mae'r problemau a nodwyd o ran morâl</p>	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p>	<p>Bydd diwrnodau 'cwrdd i ffwrdd' i dimau yn cael eu trefnu ar gyfer mis Tachwedd</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>isel a chymhelliant ac ymddygiadau ac agweddau rhai aelodau o'r staff ar Ward 10 neu unrhyw adrannau eraill yn cael eu hystyried a'u hunioni lle y bo'n briodol</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae ymgais i fynd i'r afael â sgoriau isel mynych yn yr archwiliadau gofal misol er mwyn sicrhau y caiff gwelliant ei wneud lle y bo'n briodol Mae staff y ward yn gallu mynd i gyfarfodydd ward yn rheolaidd Mae ymchwiliad yn cael ei gynnal i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn y mis diwethaf a allai fod wedi niweidio'r staff neu'r cleifion. 		2018 lle y bydd pob aelod o'r staff nyrsio yn bresennol.	Cyffredinol Llwynhelyg	<p>31/01/19</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>28/02/19</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>28/02/19</p>
		Bydd themâu o ddiwrnodau 'cwrdd i ffwrdd' yn cael eu nodi a'u cyfleu i'r Pennaeth Nyrsio a fydd yn cymryd camau priodol.	Nyrs Datblygu Ymarfer Proffesiynol	
		Bydd Grŵp Llywodraethu Ward 10 a sefydlwyd ym mis Tachwedd 2018 yn monitro archwiliadau gofal misol, digwyddiadau clinigol a phryderon.	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	
		Bydd y Prif Nyrsys yn trefnu cyfarfodydd ward ymhell ymlaen llaw ac yn gwahodd y tîm i gynnig eitemau i'w trafod. Bydd nodiadau ar gael i'r rhai na allant fod yn bresennol.	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	
		Bydd yn gofyn am adroddiadau ar Ddigwyddiadau Clinigol ar gyfer Ward 1, Ward 10 a Ward 12 ar gyfer mis Rhagfyr 2018.	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	
		Bydd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu gan brif nyrsys ardaloedd unigol ac uwch-reolwyr nyrsio	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol	

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Mae ymchwiliad yn cael ei gynnal i'r rhesymau pam bod canfyddiad ymhlith rhai aelodau o'r staff y byddai'r sefydliad yn beio neu'n cosbi'r bobl sy'n rhan o ddigwyddiadau o'r fath. Mae pob aelod o'r staff yn cael gwybodaeth am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2015. 		<p>a bydd meysydd ar gyfer dysgu yn cael eu nodi.</p> <p>Bydd taflen yn cael ei pharatoi a'i dosbarthu i bob ardal i'w harddangos yn ystafelloedd gorffwys y staff.</p> <p>Bydd y Tîm Sicrwydd a Diogelwch yn dod i gyfarfod y Prif Nyrsys ym mis Chwefror 2019 i atgyfnerthu pwysigrwydd diwylliant agored a thrafod sut y gellir cyflawni hyn.</p> <p>Bydd y Tîm Sicrwydd a Diogelwch yn mynd o amgylch a siarad yn uniongyrchol â'r staff er mwyn hyrwyddo diwylliant adrodd agored, a hefyd nodi rhwystrau posibl hyn ar yr un pryd.</p> <p>Bydd cynllun gwella ymwybyddiaeth yn cael ei drafod a'i roi ar waith ar y cyd â'r Nyrs Datblygu Ymarfer Proffesiynol.</p>	<p>Llwynhelyg</p> <p>Arweinydd Clinigol, Diogelwch Cleifion</p> <p>Arweinydd Diogelwch Cleifion Clinigol</p> <p>Arweinydd Diogelwch Cleifion Clinigol</p> <p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p>	<p>28/02/19</p> <p>28/02/19</p> <p>30/04/19</p> <p>30/04/19</p>
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu	7.1 Y gweithlu	Bydd camau gweithredu yn cael eu cymryd i gefnogi'r broses o recriwtio	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty	Proses ar waith – wedi'i

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae cynllun cadarn ar gyfer recriwtio ar waith er mwyn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 Mae proses gadarn o reoli gofynion staffio dros dro ar waith er mwyn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff (Cymru) 2016 		<p>nyrsys cofrestredig yn amserol er mwyn sicrhau'r lefelau staffio gofynnol.</p> <p>Bydd swyddi gwag yn cael eu gosod ar y system Trac mor fuan â phosibl er mwyn rhoi cychwyn ar brosesau recriwtio.</p> <p>Bydd y broses recriwtio mor ddi-dor â phosibl er mwyn osgoi oedi diangen cyn bod staff yn dechrau yn eu swyddi.</p> <p>Bydd recriwtio yn cydymffurfio â niferoedd staff yn y Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) ac yn unol â chynllun gweithredu'r Bwrdd lechyd. Cynllun gweithredu ar waith. Bydd adolygiad blynyddol yn cael ei gynnal a bydd adroddiad yn cael ei gyflwyno i'r Bwrdd.</p> <p>Bydd y polisi ynglŷn â threfnu rotâu yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau er mwyn adlewyrchu gofynion Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016.</p> <p>Polisi 409: Bydd Polisi Lefelau Staff Nyrsio ac Uwchgyfeirio ar gyfer</p>	<p>Cyffredinol Llwynhelyg Pennaeth Adnoddau / Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg</p> <p>Pennaeth Adnoddau</p> <p>Arweinydd Gweithredu'r Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio</p> <p>Pennaeth Defnyddio'r Gweithlu Nyrsio</p> <p>Arweinydd y</p>	<p>gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau - Bydd yr adolygiad nesaf ym mis Ebrill 2019.</p> <p>30/04/19</p>

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Mae proses gadarn ar waith er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael cyfle i gael arfarniad blynyddol personol ffurfiol. 		gwasanaethau aciwt oedolion yn cael ei adolygu er mwyn adlewyrchu gofynion y Ddeddf.	Rhaglen Staff Nyrsio	Wedi'i gwblhau
		Bydd rotâu electronig yn cael eu creu 12 wythnos ymlaen llaw er mwyn sicrhau'r cyfle gorau i drefnu staff asiantaeth dan gontract am gyfnod estynedig.	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	28/02/19
		Bydd adolygiad dyddiol o brinder staff yn cael ei gynnal a bydd yr holl gamau angenrheidiol yn cael eu cymryd i gael staff cyflenwi.	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	Wedi'i gwblhau
		Bydd trefniadau Mesur Aciwtedd Dyddiol ar waith a bydd lefelau aciwtedd yn cael eu hadolygu drwy'r safle cyfan a bydd staff yn cael eu hadleoli yn unol â hynny fel modd i asesu a rheoli risg.	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	Wedi'i gwblhau
		Bydd cynllun Adolygiadau Datblygu o Arfarniadau o Berfformiad ar waith ar gyfer pob ardal fel y bydd y staff yn cael rhybudd ymlaen llaw o ddyddiad yr arfarniad y bydd pob arweinydd	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Llwynhelyg a Chyfarwyddwr yr	Wedi'i

Angen gwelliant	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adrannol yn cael ei hysbysu ohono. Ni fydd Adolygiadau Datblygu o Arfarniadau o Berfformiad yn cael eu canslo os bydd hynny'n bosibl.	Ysbyty	gwblhau

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolwr o'r gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Janice Williams

Swydd: Pennaeth Nyrso

Dyddiad: 21 Ionawr 2019