

Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol (Dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan**

**Ysbyty Brenhinol Gwent,
Ward C7 y Gorllewin**

17 a 18 Mawrth 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall arall AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.
Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	2
3.	Cyd-destun.....	3
4.	Crynodeb	4
5.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd Profiad y Claf	6
	Cyflenwi Hanfodion Gofal	7
	Ansawdd Rheoli Staff ac Arweinyddiaeth	17
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol	19
6.	Y Camau Nesaf.....	25

1. Cyflwyniad

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad urddas a gofal hanfodol dirybudd ar Ward C7 y Gorllewin yn Ysbyty Brenhinol Gwent, rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 17 a 18 Mawrth 2015.

Mae ein harolygiad yn ystyried y materion canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi hanfodion gofal
- Ansawdd rheoli staff ac arweinyddiaeth
- Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol.

2. Methodoleg

Mae arolygiadau urddas a gofal hanfodol AGIC yn arolygu'r ffordd mae urddas cleifion yn cael ei gynnal mewn ward/uned/adran ysbyty a'r gofal nyrsio hanfodol, sylfaenol y mae'r cleifion yn ei dderbyn.

Rydym yn arolygu dogfennau a gwybodaeth wrth nifer o ffynonellau gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion, perthnasau a chyfweliadau gyda staff
- Trafodaethau gydag uwch reolwyr y bwrdd iechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Arsylwadau cyffredinol o amgylchedd y gofal a'r arferion gofal.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau'r gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Gall yr arolygiadau hyn dynnu sylw at faterion ehangach ynglŷn ag ansawdd a diogelwch urddas a gofal hanfodol.

3. Cyd-destun

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 1 Hydref 2009 ac mae'n cynnwys ardaloedd Blaenau Gwent, Caerffili, Sir Fynwy, Casnewydd, Tor-faen a De Powys.

Mae Ysbyty Brenhinol Gwent yng nghanol dinas Casnewydd a cheir yno mwy na 3,400 o staff a tua 774 gwely. Mae'r ysbyty'n cynnig amrywiaeth gynhwysfawr o wasanaethau ysbyty i gleifion mewnol, achosion dydd a chleifion allanol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn ei gyfanrwydd yn gwasanaethu poblogaeth o fwy na 600,000 ac mae llawer o'r gwasanaethau cleifion mewnol ac arbenigol yn Ysbyty Brenhinol Gwent yn cefnogi'r holl ddalgylch. Defnyddir gwasanaethau cleifion allanol gan y rhai yng Nghasnewydd a'r cyffiniau'n bennaf.

Ward lawfeddygol yw Ward C7 y Gorllewin, sy'n arbenigo yng ngofal cleifion sy'n oedolion ag anhwylderau'r colon a'r rhefr. Ceir 30 gwely ar y ward wedi'u trefnu mewn cymysgedd o gilfannau a chiwbiclau chwe gwely.

4. Crynodeb

Fe'n hysbyswyd gan gleifion bod y staff yn garedig ac yn eu trin gyda pharch. Canfuwyd gennym fod trefniadau ar waith i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion cyn belled â phosibl.

Yn gyffredinol, roedd y safonau Hanfodion Gofal yn cael eu bodloni ar y ward. Fodd bynnag, rydym wedi gwneud nifer o argymhellion yn gysylltiedig ag arfer cadw cofnodion ar wahanol agweddau ar ofal cleifion. Rydym hefyd wedi gwneud argymhellion eraill o ran y safonau sy'n gysylltiedig â gorffwys a chwsg a bwyta ac yfed.

Canfuwyd gennym fod staff wedi rhoi gwybodaeth i gleifion am eu gofal a'u triniaeth. Gwelsom y staff yn trin cleifion gyda pharch.

Roedd y staff yn cynorthwyo cleifion i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflyrau'n ei ganiatáu. Croesawodd staff uwch ein hawgrym i wella amlygrwydd toiledau a chyfleusterau ymolchi i'w gwneud yn haws i gleifion ddod o hyd iddynt.

Canfuwyd gennym fod trefniadau priodol ar waith i gleifion gadw mewn cysylltiad â'u teuluoedd a'u ffrindiau.

Caiff cyfnod gorffwys i gleifion ei weithredu'n dda ar y ward. Mae hyn yn cynnig cyfle i gleifion orffwyso mewn amgylchedd tawelach yn ystod y dydd.

Nodwyd gennym fod angen newid rhai blancedi. Fe'n hysbyswyd gan y staff bod oedi weithiau cyn i ddillad gwely glan gael eu danfon i'r ward. Rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn cymryd camau cywiro yn ôl yr angen i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Canfuwyd gennym fod staff wedi asesu poen cleifion a chymryd camau i'w gwneud yn gyfforddus. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwelliannau i'r broses o gynlluniau gofal yn ysgrifenedig.

Roedd yn ymddangos bod cleifion yn derbyn gofal da a bod y staff yn helpu cleifion yn ôl y gofyn.

Roedd amser bwyd a amddiffynnir ar waith ond roedd diffyg cydymffurfiaid â'r drefn hon. Fe'n hysbyswyd gan gleifion yn gyffredinol nad oeddent yn hoffi'r bwyd ac, yn aml, nad oeddent yn derbyn eu dewis o bryd na dewis arall priodol. Rydym wedi gwneud argymhelliad o ran amddiffyn amser bwyd cyn belled â phosibl, cynnig cyfleoedd i gleifion olchi eu dwylo cyn prydau, sicrhau bod dewis priodol o bryd ar gael a'r broses o gynllunio gofal yn ysgrifenedig.

Roedd cyflenwadau o bast dannedd a brwsys dannedd ar y ward fel y gellid diwallu anghenion hylendid y geg cleifion. Rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn gwneud trefniadau i wella'r broses cadw cofnodion sy'n gysylltiedig â'r agwedd hon ar ofal cleifion.

Roedd y toiledau'n lân ac wedi'u paratoi'n briodol i leihau croes-heintio. Gwelsom staff yn ymateb i geisiadau cleifion ac yn eu helpu yn ôl yr angen. Rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn gwneud trefniadau i wella'r broses o gadw cofnodion yn gysylltiedig â gofal ymataliaeth.

Defnyddir offer lleddfu pwysau arbenigol ar gyfer cleifion yr aseswyd eu bod mewn perygl o ddatblygu briwiau pwyso. Roedd cofnodion asesu a monitro'n dynodi bod staff yn darparu gofal i atal cleifion rhag datblygu niwed meinwe.

Canfuwyd gennym fod arweinyddiaeth dda'n cael ei darparu gan reolwr y ward ar ddau ddiwrnod ein harolygiad.

Roedd trefniadau staffio wedi'u gwneud gyda'r bwriad o ddarparu gofal diogel. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd gan staff yr hoffent gael staff ychwanegol weithiau i'w caniatáu i dreulio mwy o amser gyda chleifion. Fe'n hysbyswyd gan staff eu bod wedi derbyn hyfforddiant sy'n berthnasol i'w swyddi.

Fe'n hysbyswyd y byddai staff yn ceisio datrys pryderon (cwynion) ar lefel y ward cyn belled â phosibl.

Dywedodd staff uwch bod trefniadau priodol wedi'u gwneud i adrodd, ymchwilio a dysgu o ddigwyddiadau clinigol. Mae gan y staff fynediad at amrywiaeth o bolisiâu perthnasol.

Roedd y ward yn arddangos gwybodaeth am amrywiaeth o ddangosyddion clinigol i staff, cleifion ac ymwelwyr ei gweld.

Fe'n hysbyswyd bod y system seinyddion yn datblygu diffygion yn rheolaidd. Er i ni weld y staff yn archwilio'r system yn rheolaidd, rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn archwilio hyn ac yn cymryd camau priodol yn ôl y gofyn.

Arsylwyd rownd feddyginiaeth gennym a gwelsom arfer diogel. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwelliant o ran rheoli meddyginiaethau. Cymerwyd camau gan reolwr y ward i fynd i'r afael â hyn ar unwaith; fodd bynnag, rydym wedi gwneud argymhelliad yn hyn o beth fel y gallwn gael ein sicrhau o gamau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Fe'n hysbyswyd gan gleifion bod y staff yn garedig ac yn eu trin gyda pharch. Canfuwyd gennym fod trefniadau ar waith i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion cyn belled â phosibl.

Gwahoddwyd cleifion a pherthnasau/gofalwyr i ddweud wrthym am eu profiadau ar y ward yn ystod ein harolygiad.

Gwnaed sylwadau cadarnhaol iawn am y tîm staff. Fe'n hysbyswyd bod y staff yn trin cleifion gyda charedigrwydd a pharch. Cadarnhawyd hyn trwy ein harsylwadau lle gwelsom lawer o enghreifftiau o staff yn bod yn foesgar ac yn trin cleifion gyda chwarteisi.

Roedd trefniadau, fel llenni sgrinio gwelyau priodol a chloeon ar ddrysau i doiledau a chyfleusterau ymolchi, wedi'u gwneud i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion. Canfuwyd gennym fod y staff yn sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion cyn belled â phosibl wrth eu helpu gyda'u hanghenion gofal personol.

Roedd y ward yn lân ac yn rhydd o beryglon baglu. Fodd bynnag, roedd y prif goridor yn anniben ar adegau wrth i drolïau ei gwneud yn anodd i gleifion gael mynediad at doiledau.

Dynododd sylwadau gan gleifion bod y staff wedi rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt ac wedi esbonio eu gofal a'u triniaeth iddynt.

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Yn gyffredinol, roedd y safonau Hanfodion Gofal yn cael eu bodloni ar y ward. Fodd bynnag, rydym wedi gwneud nifer o argymhellion yn gysylltiedig ag arfer cadw cofnodion ar wahanol agweddau ar ofal cleifion. Rydym hefyd wedi gwneud argymhellion eraill o ran y safonau sy'n gysylltiedig â gorffwys a chwsg a bwyta ac yfed.

Cyfathrebu a gwybodaeth

Rhaid i bobl dderbyn gwybodaeth lawn ynglŷn â'u gofal mewn iaith a dull sy'n sensitif i'w hanghenion.

Canfuwyd gennym fod staff wedi rhoi gwybodaeth i gleifion am eu gofal a'u triniaeth.

Yn y sampl o gofnodion gofal cleifion i ni eu gweld, roedd cofnodion ysgrifenedig yn dangos bod cleifion wedi derbyn gwybodaeth am eu gofal a'u triniaeth gan staff gofal iechyd. Cadarnhawyd hyn gan y cleifion i ni siarad â nhw.

Fe'n hysbyswyd gan y staff y gallent fanteisio ar wasanaethau staff gofal iechyd arbenigol, fel nyrs stoma, nyrs hyfywedd meinwe (gofal clwyfau), ffisiotherapydd, therapydd galwedigaethol a deietegydd ar gyfer cyngor ar ofal cleifion a chymorth gyda hyn. Mae hyn yn golygu bod cyngor a help arbenigol ar gael i gleifion o'r tîm gofal iechyd ehangach.

Parchu pobl

Rhaid amddiffyn hawliau dynol sylfaenol i urddas, preifatrwydd a medru cymryd penderfyniadau cytbwys, a rhaid i'r gofal a ddarperir gymryd anghenion, galluedd a dymuniadau'r claf i ystyriaeth.

Gwelsom y staff yn trin cleifion gyda pharch.

Gwnaeth cleifion sylwadau cadarnhaol iawn am y ffordd y mae'r staff yn eu trin. Gwelsom lawer o enghreifftiau yn ystod ein harolygiad o staff yn bod yn foesgar a chwrtais tuag at gleifion ac yn eu trin gyda pharch.

Mae cynllun y ward yn golygu bod cleifion yn derbyn gofal mewn cilfannau a chiwbiclau chwe gwely. Er bod y ward yn derbyn cleifion gwrywaidd a benywaidd, mae'r cilfannau wedi'u neilltuo ar gyfer un rhyw, gyda'r bwriad o ddiogelu urddas cleifion.

Mae toiledau a chyfleusterau ymolchi wedi'u neilltuo ar gyfer un rhyw a cheir arwyddion ar eu cyfer. Roedd y sampl o gloeon ar ddrysau toiledau a chyfleusterau ymolchi'n gweithio gan leihau'r tebygolrwydd y byddai staff a chleifion eraill yn mynd i mewn i'r mannau hyn pan fo rhywun ynddynt. Gwelsom hefyd fod llenni'n cael eu cau'n llawn wrth ddarparu gofal i gleifion, gan sicrhau eu preifatrwydd a'u hurddas cyn belled â phosibl.

Hyrwyddo annibyniaeth

Rhaid i'r gofal a ddarperir barchu dewisiadau'r person wrth wneud y mwyaf o'u gallu a'u dymuniad i ofalu amdanynt eu hunain.

Roedd y staff yn cynorthwyo cleifion i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflyrau'n ei ganiatáu. Croesawodd staff uwch ein hawgrym i wella amlygrwydd toiledau a chyfleusterau ymolchi i'w gwneud yn haws i gleifion ddod o hyd iddynt.

Gwelsom staff yn annog cleifion i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflyrau'n ei ganiatáu ac yn eu helpu yn ôl yr angen. Fe'n hysbyswyd gan staff bod aelodau o'r tîm amlddisgyblaeth, er enghraifft ffisiotherapydd, therapydd galwedigaethol a nyrs gofal stoma, yn ymweld â'r ward ac yn darparu help arbenigol gyda'r nod o alluogi cleifion i ddychwelyd adref.

Canfuwyd gennym fod gan gleifion a oedd yn eu gwelyau neu'n eistedd mewn cadeiriau eu heiddo personol gerllaw fel y gallent gyrraedd y rhain ar eu pen eu hunain, heb fod angen cymorth gan y staff.

Roedd y ward yn rhydd o annibendod yn gyffredinol, gan alluogi cleifion sy'n gallu symud yn annibynnol i wneud hynny'n ddiogel. Gwelsom hefyd y ffisiotherapydd yn goruchwyllo cleifion yn defnyddio cymhorthion cerdded i'w helpu i adennill eu symudedd. Roedd yr offer i ni ei weld yn amlwg yn lân ac roedd yn ymddangos ei fod wedi'i gynnal a'i gadw'n dda.

Er bod arwyddion i'r toiledau a'r chyfleusterau ymolchi, awgrymwyd gennym y dylid defnyddio gwahanol liw ar y drysau i'r mannau hyn i'w gwneud yn haws i gleifion ddod o hyd iddynt. Croesawyd ein hawgrym gan staff uwch y ward a'r ysbyty ac esboniwyd ganddynt y byddai hyn yn cael ei wneud pan drefnir i'r ward gael ei hailwampio, fel oedd yn wir ar y wardiau eraill a oedd wedi cael eu hailwampio.

Perthnasau

Rhaid annog pobl i gadw eu cysylltiad gyda'u teulu a'u cyfeillion a datblygu perthynas ag eraill yn unol â'u dymuniadau.

Canfuwyd gennym fod trefniadau priodol ar waith i gleifion gadw mewn cysylltiad â'u teuluoedd a'u ffrindiau.

Ceir amseroedd ymweld wedi'u strwythuro ar y ward. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd y gallai'r rhain fod yn hyblyg trwy drefnu gyda'r nyrs gyfrifol ymlaen llaw. Ceir cyfnod gorffwys neilltuedig i gleifion ar y ward. Anogir ymwelwyr i beidio ag ymweld yn ystod y cyfnod hwn i alluogi cleifion i gael gorffwys priodol.

Fe'n hysbyswyd gan y staff y byddent yn gwneud eu gorau i ddiwallu anghenion perthnasau/gofalwyr sydd angen aros dros nos os bydd claf yn sâl iawn.

Gorffwys, cysgu a gweithgareddau

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

Caiff cyfnod gorffwys i gleifion ei weithredu'n dda ar y ward. Mae hyn yn cynnig cyfle i gleifion orffwys mewn amgylchedd tawelach yn ystod y dydd.

Nodwyd gennym fod angen newid rhai blancedi. Fe'n hysbyswyd gan y staff bod oedi weithiau cyn i ddillad gwely glan gael eu danfon i'r ward. Rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn cymryd camau cywiro yn ôl yr angen i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Gwelsom gleifion yn mynd i'w gwelyau i orffwys ar wahanol adegau o'r diwrnod yn ystod ein harolygiad. Fel y soniwyd eisoes, ceir cyfnod gorffwys neilltuedig i gleifion ar y ward bob diwrnod yn ystod y prynhawn. Roedd yn ymddangos bod hwn yn cael ei weithredu'n dda iawn wrth i'r staff gau'r llenni a phylu'r golau er mwyn hwyluso amgylchedd tawel i gleifion.

Roedd yr holl welyau ar y ward wedi'u cyweirio ac roedd yn ymddangos bod gan gleifion obenyddion a blancedi digonol i fod yn gysurus. Archwiliwyd y stoc o ddillad gwely sydd ar gael. Er ei bod yn ymddangos bod digon o ddillad gwely ar gael, canfuwyd gennym fod angen newid rhai blancedi gan eu bod braidd yn denau, wedi'u staenio ac roedd tyllau ynddynt.

Fe'n hysbyswyd gan y staff y gallant ofyn am ddillad gwely ychwanegol trwy borthorion yr ysbyty. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd y gellid gwella prydlondeb derbyn stoc ychwanegol, yn enwedig ar benwythnosau ac ar ddydd Llun. Gallai hyn arwain at oediadau cyn i gleifion allu dychwelyd i'w gwelyau i orffwys pe bai angen newid eu dillad gwely.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r stoc o flancedi er mwyn sicrhau eu bod o ansawdd digonol.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r rhesymau am oediadau cyn danfon dillad gwely i'r ward a gwneud trefniadau priodol i sicrhau y danfonir dillad gwely'n brydlon pan fo'u hangen.

Roedd yn ymddangos bod y diffyg gweithgareddau'n rhwystredigaeth i gleifion. Er bod setiau teledu unigol ar gael, mae'r rhain yn cynnig gwasanaeth 'talw wrth wyllo' ac fe'n hysbyswyd gan gleifion nad ydynt yn ei ddefnyddio a dweud y gwir. Fe'n hysbyswyd gan staff uwch yr ysbyty bod y ddarpariaeth o setiau teledu ar y ward yn cael ei hadolygu ac mai'r bwriad oedd newid y system bresennol.

Fe'n hysbyswyd bod Wi-Fi ar gael (ac roedd rhai cleifion yn defnyddio eu llechi electronig eu hunain) ond nid oedd hyn wedi'i hysbysebu'n dda ar y ward. Efallai felly yr hoffai'r bwrdd iechyd ystyried ffyrdd o gynyddu ymwybyddiaeth cleifion o'r gwasanaeth hwn.

Sicrhau cysur, lliniaru poen

Rhaid helpu pobl i fod mor gyfforddus ac yn rhydd rhag poen ag y mae eu hamgylchiadau yn caniatáu.

Canfuwyd gennym fod staff wedi asesu poen cleifion a chymryd camau i'w gwneud yn gyfforddus. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwelliannau i'r broses o gynlluniau gofal yn ysgrifenedig.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn gyfforddus a dywedasant wrthym eu bod wedi derbyn lladdwyr poen pan roedd eu hangen arnynt. Fe'n hysbyswyd gan gleifion hefyd bod y staff wedi gofyn iddynt am eu poen yn rheolaidd. Gwelsom fod meddyginiaeth lleddfu poen wedi cael i roi i gleifion ar bresgripsiwn.

Rhoddodd ein harsylwadau uniongyrchol, sylwadau gan gleifion ac ymatebion gan staff i ni siarad â nhw sicrwydd i ni fod poen cleifion yn cael ei reoli. Fodd bynnag, nid oedd yr agwedd hon ar ofal bob amser wedi'i chefnogi gan y cofnodion gofal ysgrifenedig i ni eu gweld.

Roedd dogfennau ysgrifenedig ar gyfer cleifion a oedd yn derbyn mesurau lleddfu poen trwy epidwral neu bwmp analgesia a reolir gan gleifion yn dangos fod staff yn monitro ac asesu poen yn rheolaidd. Fodd bynnag, pan roddwyd terfyn ar y dulliau hyn o ddarparu lladdwyr poen, nid oedd cofnodion asesu a monitro poen ysgrifenedig wedi cael eu cwblhau'n llawn. Felly nid oedd y cofnodion yn dangos bod asesu a gwerthuso anghenion gofal gan staff yn y maes hwn wedi bod yn digwydd yn barhaus. Trafodwyd hyn gyda staff uwch y ward a'r ysbyty a oedd eisoes wedi nodi, trwy broses archwilio'r bwrdd iechyd, bod angen gwella o ran defnydd o ddogfennau gofal cleifion ar y ward. Rydym wedi gwneud argymhelliad yn hyn o beth fel gallwn gael ein sicrhau am y camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod dogfennau cynllunio gofal ysgrifenedig yn adlewyrchu'n llawn y gofal sydd ei angen ar gleifion unigol, gan gynnwys asesu, gofal a ddarparwyd a gwerthuso o ran rheoli poen cleifion.

Glendid personol, ymddangosiad a gofal traed

Rhaid cefnogi pobl i fod mor annibynnol ag y bo modd o ran gofalu am eu glendid personol, ymddangosiad a thraed.

Roedd yn ymddangos bod cleifion yn derbyn gofal da a bod y staff yn helpu cleifion yn ôl y gofyn.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion i ni eu gweld yn derbyn gofal da a bod eu hanghenion gofal a hylendid personol yn cael eu diwallu.

Er na welsom yr agwedd hon ar ofal yn cael ei darparu'n uniongyrchol, canfuwyd gennym fod staff yn cynorthwyo cleifion gyda'u hylendid personol mewn ffordd synhwyrol a sensitif. Roedd llenni'n cael eu cau o amgylch gwelyau i sicrhau preifatrwydd ac urddas.

Bwyta ac yfed

Rhaid cynnig dewis o fwyd a diod i bobl sy'n diwallu eu gofynion maethol a phersonol a bod cleifion yn cael unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta ac yfed.

Roedd amser bwyd a amddiffynnir ar waith ond roedd diffyg cydymffurfiad â'r drefn hon. Fe'n hysbyswyd gan gleifion yn gyffredinol nad oeddent yn hoffi'r bwyd ac, yn aml, nad oeddent yn derbyn eu dewis o bryd na dewis arall priodol. Rydym wedi gwneud argymhelliad o ran

amddiffyn amser bwyd cyn belled â phosibl, cynnig cyfleoedd i gleifion olchi eu dwylo cyn prydau, sicrhau bod dewis priodol o bryd ar gael a'r broses o gynllunio gofal yn ysgrifenedig.

Fe'n hysbyswyd bod amser bwyd a amddiffynnir ar waith ar y ward. Fodd bynnag, roedd diffyg cydymffurfiaid â'r drefn hon. Gwelsom rai cleifion yn cael eu tarfu gan staff fferyllol a meddygol wrth fwyta eu prydau amser cinio ar ddau ddiwrnod ein harolygiad. Gallai hyn olygu nad yw cleifion yn gorffen eu prydau tra bod y bwyd yn dal i fod yn ddigon cynnes. Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod amser bwyd yn cael ei amddiffyn cyn belled â phosibl.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod amser bwyd cleifion yn cael ei amddiffyn cyn belled â phosibl.

Gwelsom fod cleifion yn eistedd i fyny a bod byrddau gwely'n cael eu clirio fel y gall cleifion fwyta eu cinio. Canfuwyd gennym ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad nad oedd cleifion yn cael cynnig cyfleoedd i olchi eu dwylo cyn bwyta eu prydau fel mater o drefn. Codwyd hyn gyda'r staff a ni roddwyd rheswm boddhaol am hyn. Canfuwyd yn ystod ein harsylwadau ar yr ail ddiwrnod bod staff yn cynnig cyfleoedd i gleifion olchi eu dwylo. Felly, rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn archwilio rhesymau am y dull anghyson hwn ac yn gwneud trefniadau priodol i sicrhau y rhoddir cyfle i gleifion olchi eu dwylo cyn prydau bwyd.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau y cynigir cyfle i gleifion olchi eu dwylo cyn prydau bwyd yn gyson.

Darparodd staff gymorth i gleifion i fwyta eu prydau ac yfed diodydd. Gwelsom enghreifftiau o staff yn helpu cleifion mewn ffordd sensitif.

Yn gyffredinol, dywedodd cleifion a wnaeth sylwadau nad oeddent yn hoffi'r bwyd a dywedasant wrthym, yn aml, nad ydynt yn derbyn y pryd iddyn nhw ei archebu neu'r hyn roeddent yn teimlo fel ei fwyta. Roedd yn ymddangos bod hyn yn effeithio ar y dewis i gleifion a oedd â gofynion dietegol penodol, er enghraifft cleifion â diabetes. Pan godwyd hyn gyda'r staff, fe'n hysbyswyd bod hyn o ganlyniad i'r ffaith nad oedd rhai prydau ar gael o'r gegin. Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i archwilio'r rhesymau am hyn a sicrhau, cyn belled â phosibl, y rhoddir i gleifion eu dewis o bryd wedi ei ddewis o fwydlen yr ysbyty neu bryd priodol tebyg.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau, cyn belled â phosibl, y rhoddir i gleifion eu dewis o bryd neu bryd priodol tebyg, gan gymryd eu hanghenion a'u dymuniadau unigol i ystyriaeth.

Fe'n hysbyswyd bod dewis o ddiodydd poeth a byrbrydau ar gael i gleifion yn ystod y dydd i ategu prydau bwyd.

Gweithwyr cymorth gofal iechyd sy'n gweithio ar y ward sy'n gyfrifol am weini prydau bwyd yn gyffredinol. Fe'n hysbyswyd gan y staff y byddent yn monitro'r hyn yr oedd cleifion yn ei fwyta a'i yfed ac yn nodi unrhyw bryderon gyda'r nyrs gofrestredig sy'n gyfrifol. Gwelsom dystiolaeth o'r broses hon yn ystod ein harolygiad. Roedd y sampl o siartiau cymeriant bwyd i ni ei weld wedi cael ei gwblhau'n briodol.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hasesu wrth gael eu derbyn i'r ward er mwyn nodi eu hanghenion gofal maethol. Fodd bynnag, nid oedd cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi'u datblygu ar gyfer yr agwedd hon ar ofal cleifion bob amser. Yn yr un modd, er bod system ar waith i nodi'r cleifion hynny sydd angen help neu fonitro o ran bwyta ac yfed, roedd yn ymddangos bod hyn yn ddibynnol ar drosglwyddiadau llafar rhwng y tîm staff. Nid oedd y sampl o gofnodion gofal ysgrifenedig i ni eu gweld yn nodi pa help neu fonitro oedd eu hangen ar y claf. Rydym wedi gwneud argymhelliad o ran cadw cofnodion ar yr agwedd hon ar ofal felly.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod dogfennau cynllunio gofal ysgrifenedig yn adlewyrchu'n llawn y gofal sydd ei angen ar gleifion unigol, gan gynnwys yr asesiad, gofal a ddarparwyd a gwerthuso o ran anghenion bwyta ac yfed cleifion.

Iechyd a glendid geneuol

Rhaid cefnogi pobl i gynnal cegau iachus a chyfforddus a dannedd a deintgig sy'n rhydd o boen, gan eu galluogi i fwyta'n dda ac atal problemau cysylltiedig.

Roedd cyflenwadau o bast dannedd a brwsys dannedd ar y ward fel y gellid diwallu anghenion hylendid y geg cleifion. Rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn gwneud trefniadau i wella'r broses cadw cofnodion sy'n gysylltiedig â'r agwedd hon ar ofal cleifion.

Ni chanfuwyd unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r defnydd o ddull asesu hylendid y geg cydnabyddedig yn y sampl o gynlluniau gofal ysgrifenedig cleifion i ni eu

hystyried. Dywedodd staff wrthym eu bod yn darparu gofal y geg i gleifion. Er bod rhai cofnodion gwerthuso gofal yn cefnogi hyn, canfuwyd nad oedd unrhyw system gofnodi gyson yn cael ei defnyddio i ddangos bod anghenion gofal y geg cleifion yn cael eu diwallu.

Ceir stoc o frwsys dannedd, past dannedd a photiau dannedd gosod ar y ward i gleifion eu defnyddio os na fydd rhai eu hunain ganddynt.

Ni chodwyd unrhyw bryderon am eu hanghenion gofal hylendid y geg gan y cleifion.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod dogfennau cynllunio gofal ysgrifenedig yn adlewyrchu'n llawn y gofal sydd ei angen ar gleifion unigol, gan gynnwys yr asesiad, gofal a ddarparwyd a gwerthuso o ran gofal iechyd y geg cleifion.

Anghenion toiled

Rhaid rhoi cymorth priodol, diffwdan a phrydlon pan fo angen, gan gymryd i ystyriaeth unrhyw anghenion penodol a phreifatrwydd.

Roedd y toiledau'n lân ac wedi'u paratoi'n briodol i leihau croes-heintio. Gwelsom staff yn ymateb i geisiadau cleifion ac yn eu helpu yn ôl yr angen. Rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn gwneud trefniadau i wella'r broses o gadw cofnodion yn gysylltiedig â gofal ymataliaeth.

Yn y sampl o gofnodion gofal i ni eu gweld, roedd y staff wedi asesu a chofnodi anghenion ymataliaeth cleifion. Fodd bynnag, canfuwyd gennym nad oedd unrhyw gynlluniau gofal ysgrifenedig unigoledig wedi cael eu datblygu a'u seilio ar yr asesiadau hyn. Efallai nad yw'r staff wedi derbyn cyfarwyddiadau ysgrifenedig eglur felly ar sut i ddiwallu anghenion ymataliaeth unigol cleifion.

Gwelsom fod cymhorthion ymataliaeth (padiâu) ar gael ar y ward. Er i'r staff ddweud wrthym fod y cymhorthion hyn yn cael eu defnyddio, ni ddaethpwyd o hyd i unrhyw ddogfennau i gefnogi pam gawsant eu dynodi.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod dogfennau cynllun gofal ysgrifenedig yn adlewyrchu'n llawn y gofal sydd ei angen ar gleifion unigol, gan gynnwys y gofal a ddarparwyd a gwerthusiad o ran anghenion gofal ymataliaeth cleifion.

Fe'n hysbyswyd gan y staff y gallant atgyfeirio cleifion i'r nyrs ymataliaeth ar gyfer asesiad pellach a darpariaeth o ragor o offer ymataliaeth, lle dynodwyd hyn. Mae hyn yn golygu bod gan gleifion fynediad at gyngor a chymorth arbenigol o ran eu hanghenion ymataliaeth.

Mae'r ward yn arbenigo mewn cleifion sydd angen llawfeddygaeth y colon a'r rhefr. Fel y gellid disgwyl, fe'n hysbyswyd bod y staff yn gweithio'n agos gyda'r nyrs stoma gyda'r bwriad o ddarparu cymorth ac offer priodol i gleifion ar gyfer gofal stoma¹.

Roedd y toiledau ar y ward yn lân ac yn cynnwys papur toiled a chyfleusterau golchi dwylo priodol i leihau croes-heintio. Roedd comedau'n lân ac wedi'u cynnal a'u cadw'n dda, gan leihau'r perygl o groes-heintio unwaith eto.

Gwelsom staff yn ateb galwadau am gymorth yn brydlon. Mae hyn yn golygu nad oes rhaid i gleifion aros yn ddiangen i'w cais i ddefnyddio'r toiled gael ei gydnabod.

Rhwystro briwiau pwysu

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

Defnyddir offer lleddfu pwysau arbenigol ar gyfer cleifion yr aseswyd eu bod mewn perygl o ddatblygu briwiau pwysu. Roedd cofnodion asesu a monitro'n dynodi bod staff yn darparu gofal i atal cleifion rhag datblygu niwed meinwe.

Gwelsom fod dull asesu cydnabyddedig yn cael ei ddefnyddio gan staff i asesu cleifion ar gyfer eu perygl o ddatblygu briwiau pwysu. Roedd cofnodion (monitro) bwndel SKIN² wedi cael eu cwblhau ac yn gyfredol. Mae hyn yn golygu bod y staff yn monitro cleifion yn rheolaidd ar gyfer arwyddion o friwiau pwysu.

Gwelsom fod matresi lleddfu pwysau arbenigol yn cael eu defnyddio ar gyfer y cleifion hynny y nodwyd eu bod eu hangen. Mae'r staff yn ymwybodol o'r

¹ Agoriad sy'n cael ei greu'n llawfeddygol ar yr abdomen yw stoma, sy'n galluogi i wastraff (e.e. ysgarthion) i adael y corff.

² Bwndel SKIN – Dull holistaidd sy'n sicrhau bod pob claf yn derbyn y gofal priodol i atal niwed pwysu

weithdrefn ar gyfer gwneud cais am fatresi o'r fath a chael gafael arnynt pan fo'u hangen.

Er bod dogfennau bwndel SKIN yn cael eu defnyddio, gallai defnyddio cynlluniau gofal ysgrifenedig unigoledig sy'n benodol i anghenion a aseswyd cleifion gynnig rhagor o gyfeiriad i staff o ran yr agwedd hon ar ofal.

Roedd y ward yn arddangos nifer o groesau diogelwch³, gan gynnwys un yn ymwneud â briwiau pwyso. Mae hyn yn unol â Gwelliant 1000 o Fywydau, rhaglen genedlaethol i wella gofal iechyd Cymru. Dylai arddangos gwybodaeth yn y fformat hwn sicrhau y gall staff ac ymwelwyr weld, trwy system syml, yr achosion o friwiau pwyso ar y ward. Bwriad hyn yw sicrhau bod y tîm staff yn cymryd camau prydlon i leihau nifer y briwiau pwyso ar y ward.

³ Addaswyd y Groes Ddiogelwch o ddiwydiant i wneud achosion o ddigwyddiadau andwyol y gellid eu hosgoi'n hynod amlwg. Mae gwneud hynny'n sicrhau bod y tîm cyfan yn ymwybodol o ddigwyddiadau y gellid eu hosgoi gan gyflwyno synnwyr o bwrpas o ran gweithio i osgoi digwyddiadau yn y dyfodol.

Ansawdd Rheoli Staff ac Arweinyddiaeth

Canfuwyd gennym fod arweinyddiaeth dda'n cael ei darparu gan reolwr y ward ar ddau ddiwrnod ein harolygiad.

Roedd trefniadau staffio wedi'u gwneud gyda'r bwriad o ddarparu gofal diogel. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd gan staff yr hoffent gael staff ychwanegol weithiau i'w caniatáu i dreulio mwy o amser gyda chleifion. Fe'n hysbyswyd gan staff eu bod wedi derbyn hyfforddiant sy'n berthnasol i'w swyddi.

Fe'n hysbyswyd y byddai staff yn ceisio datrys pryderon (cwynion) ar lefel y ward cyn belled â phosibl.

Lefelau staffio a chymysgedd sgiliau ac atebolrwydd proffesiynol

Fe'n hysbyswyd gan staff uwch bod lefelau staffio wedi'u trefnu i sicrhau bod o leiaf wyth aelod o staff (gan gynnwys nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd) ar ddyletswydd yn ystod shift y bore, chwech yn ystod y prynhawn a phedwar yn ystod y nos. Fe'n hysbyswyd bod trefniadau wedi'u gwneud i wneud cais am staff ychwanegol o feysydd eraill neu staff banc/asiantaeth i gefnogi tîm y ward pe bai hyn yn ofynnol. Fodd bynnag, mae cael gafael ar staff yn peri problemau weithiau, yn enwedig ar fyr rybudd.

Fe'n hysbyswyd ar adeg ein harolygiad bod y ward yn llawn, gyda 30 o gleifion yn derbyn gofal. Roedd nifer y nyrsys cofrestredig a oedd yn gweithio'n cyd-fynd â'r egwyddorion arweiniol ar gyfer staffio nyrsys fel y nodir gan Brif Swydd Nyrsio Cymru. Mae'r rhain yn argymhell na ddylai nifer y cleifion fesul nyrs gofrestrdig fod yn fwy na saith yn ystod y dydd.

Yn gyffredinol, fe'n hysbyswyd gan staff a gynigodd sylwadau eu bod yn teimlo bod y lefelau staffio a'r gymysgedd sgiliau ar y ward yn briodol. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd hefyd yr hoffent staff ychwanegol ar adegau prysur i'w galluogi i dreulio mwy o amser gyda chleifion.

Er i ni weld bod y ward yn brysur iawn ar adegau, canfuwyd gennym fod y staff yn gweithio'n effeithiol fel tîm. Rheolwr y ward oedd yn gyfrifol yn ystod dau ddiwrnod ein harolygiad ac fe'i gwelwyd yn darparu arweinyddiaeth a chyfeiriad da i'r tîm staff. Gwelsom nyrsys cofrestredig yn goruchwyllo a chefnogi gweithwyr cymorth gofal iechyd a nyrsys dan hyfforddiant yn briodol.

Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol

Caiff gofal cleifion ei drefnu gan ddefnyddio dull nyrsio tîm. Mae hyn yn golygu bod y ward wedi ei rhannu'n adrannau â nyrsys cofrestredig yn gyfrifol am grŵp llai o gleifion ar y ward. Mae'r uwch nyrs gofrestrdig ar gyfer pob adran yn goruchwyllo ac yn cyfarwyddo staff iau a myfyrwyr wedyn. Mae'n ymddangos bod y system hon yn briodol o ystyried trefn y ward.

Cadarnhaodd rheolwr y ward y byddai ef a'r nyrsys cofrestredig eraill yn gwneud eu hunain ar gael yn ystod amseroedd ymweld y ward. Mae hyn yn golygu bod staff nyrsio cofrestredig sy'n gyfrifol am ofal cleifion ar gael i siarad â pherthnasau a gofalwyr yn rheolaidd.

Hyfforddiant a datblygiad

Fe'n hysbyswyd gan staff uwch y gall staff gael mynediad at hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w swyddi. Cadarnhaodd y staff hefyd eu bod wedi cael mynediad at hyfforddiant trwy system e-ddysgu'r bwrdd iechyd a'u bod wedi mynychu sesiynau ymarferol ar y ward ar ddefnyddio offer codi a chario. Pan roddwyd sefyllfaoedd enghreifftiol iddynt, roedd y staff yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd o ran diogelu oedolion agored i niwed.

Esboniodd rheolwr y ward bod system ar waith i fonitro pan fo staff wedi derbyn hyfforddiant a phryd roedd yn amser iddynt gael hyfforddiant diweddarau.

Ymdrin â chwynion a phryderon

Dywedodd staff uwch wrthym y byddai staff y ward yn ceisio datrys pryderon (cwynion) ar lefel y ward lle bynnag y bo hynny'n bosibl. Roedd rheolwr y ward yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn pe bai angen dyrchafu pryderon (cwynion) ymhellach.

Er i drefniadau priodol gael eu disgrifio ar gyfer ymateb i bryderon (cwynion), canfuwyd gennym nad oedd gwybodaeth yn cael ei harddangos i wneud cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn ymwybodol o ba broses i'w dilyn. Mae hyn yn golygu nad oes gan bobl fynediad rhwydd at wybodaeth am sut i godi pryderon y gallai fod ganddynt. Trafodwyd hyn gyda staff uwch yr ysbyty a ddywedodd wrthym eu bod yn gweithio tuag at wneud gwybodaeth berthnasol yn fwy hygyrch i gleifion ac ymwelwyr.

Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

Rhaid hyrwyddo ac amddiffyn iechyd, diogelwch a lles pobl yn weithredol. Rhaid adnabod risgiau, eu monitro a lle'n bosibl, eu lleihau neu eu rhwystro.

Dywedodd staff uwch bod trefniadau priodol wedi'u gwneud i adrodd, ymchwilio a dysgu o ddigwyddiadau clinigol. Mae gan y staff fynediad at amrywiaeth o bolisïau perthnasol.

Roedd y ward yn arddangos gwybodaeth am amrywiaeth o ddangosyddion clinigol i staff, cleifion ac ymwelwyr ei gweld.

Fe'n hysbyswyd bod y system seinyddion yn datblygu diffygion yn rheolaidd. Er i ni weld y staff yn archwilio'r system yn rheolaidd, rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn archwilio hyn ac yn cymryd camau priodol yn ôl y gofyn.

Arsylwyd rownd feddyginiaeth gennym a gwelsom arfer diogel. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwelliant o ran rheoli meddyginiaethau. Cymerwyd camau gan reolwr y ward i fynd i'r afael â hyn ar unwaith; fodd bynnag, rydym wedi gwneud argymhelliad yn hyn o beth fel y gallwn gael ein sicrhau o gamau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd.

Rheoli risg

Dywedodd staff uwch wrthym y caiff digwyddiadau clinigol eu hysbysu trwy system hysbysu electronig y bwrdd iechyd a bod manylion ar gael ac yn cael eu hadolygu ganddyn nhw. Fe'n hysbyswyd hefyd bod yr hyn a ddysgir o ddigwyddiadau clinigol yn cael ei rannu gyda staff y ward trwy gyfarfodydd ward er mwyn eu hatal rhag digwydd eto. Er enghraifft, disgrifiodd rheolwr y ward broses ar gyfer adolygu cwympau cleifion yn brydlon a'r camau a gymerwyd i osgoi cwympau pellach.

Disgrifiodd staff uwch broses fewnol hefyd lle caiff materion yn ymwneud â diogelwch cleifion eu hamlygu trwy hysbysiad rhybudd i wardiau ac adrannau'r ysbytai yn y bwrdd iechyd ehangach. Mae hyn yn golygu y caiff problemau diogelwch a nodir mewn manau eraill eu rhannu gyda staff y ward fel eu bod yn ymwybodol ohonynt ac y gallant gymryd camau lleol yn ôl y gofyn.

Polisïau, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol

Mae gan y bwrdd iechyd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau clinigol yn ymwneud â gofal cleifion. Cadarnhaodd staff i ni siarad â nhw eu bod yn

gwybod sut i gael mynediad at y rhain a disgrifiwyd proses ganddynt hefyd o'u hysbysu am ddiweddariadau i bolisiâu a gweithdrefnau.

Systemau effeithiol ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd clinigol

Gwelsom fod nifer o feysydd yn ymwneud â gofal cleifion yn cael eu harchwilio'n fisol a bod y canlyniadau'n cael eu rhannu gyda staff uwch yr ysbyty. Roedd y rhain yn cynnwys achosion o friwiau pwyso, cydymffurfiaid digwyddiadau clinigol â gweithdrefnau hylendid dwylo a rheoli heintiau, yn ogystal â chwblhau asesiadau risg cleifion yn brydlon.

Roedd croesau diogelwch wedi'u harddangos ac yn cynnig gwybodaeth am achosion o friwiau pwyso, cwmpau cleifion, camgymeriadau meddyginiaeth a heintiau. Mae'r rhain ar gael i staff, cleifion ac ymwelwyr â'r ward eu gweld a dylent sicrhau y gall tîm y ward weld, trwy system syml, yr achosion o ddigwyddiadau clinigol perthnasol gyda'r bwriad o gymryd camau prydlon i'w hatal rhag digwydd eto. Maent hefyd yn cynnig ffordd agored a thryloyw o ddarparu gwybodaeth am ddangosyddion gofal perthnasol i gleifion ac ymwelwyr.

Diogelwch cleifion

Nid oedd gan yr holl gleifion i ni eu gweld fynediad at seinydd a oedd yn gweithio i alw am gymorth gan staff os oedd ei angen. Fe'n hysbyswyd gan y staff bod y system seinyddion yn datblygu diffygion yn rheolaidd ac er eu bod yn cael ei thrwsio, ei bod yn datblygu diffygion tebyg. Gwelsom staff yn rhoi sylw rheolaidd i gleifion ac yn gwirio bod seinyddion yn gweithio yn ystod ein harolygiad. Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r rhesymau am y diffygion hyn a chymryd camau priodol.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r rheswm/rhesymau pam mae diffygion yn datblygu gyda'r system seinyddion a chymryd camau priodol i sicrhau bod y system seinyddion ar y ward yn addas at ei diben.

Gwelsom staff yn ateb seinyddion yn brydlon a chadarnhaodd cleifion a wnaeth sylwadau bod hyn yn wir hefyd.

Roedd y ward yn lân ac yn rhydd o beryglon baglu amlwg. Fodd bynnag, fel y soniwyd eisoes, roedd y prif goridor yn anniben ar adegau wrth i drolïau ei gwneud yn anodd i gleifion gael mynediad at doiledau.

Diogelu

Cadarnhaodd y staff i ni siarad â nhw eu bod wedi derbyn hyfforddiant ar amddiffyn oedolion agored i niwed. Roeddent hefyd yn gallu esbonio'r weithdrefn i'w dilyn pe bai ganddynt bryderon am les claf.

Rheoli meddyginiaethau

Trefn a dull y ward

Fe'n hysbyswyd gan y staff bod polisi'r bwrdd iechyd ar reoli meddyginiaethau'n ddiogel ar gael iddynt drwy'r system fewnrwyd. Fe'n hysbyswyd bod fferylllydd yn ymweld â'r ward yn rheolaidd i gynnig cyngor ar y meddyginiaethau a ddefnyddir yn y ward.

Gwelsom fod meddyginiaeth, therapi ocsigen a hylifau mewnwyrthiennol yn cael eu rhoi ar bresgripsiwn a chan ddefnyddio ffurflen briodol.

Storio cyffuriau

Mae cyfleusterau ar gael ar y ward i storio meddyginiaeth yn ddiogel pan nad yw'n cael ei ddefnyddio. Fodd bynnag, gwelsom yn ystod ein harolygiad bod meddyginiaeth hylif (a ddylai fod dan glo) wedi cael ei gadael ar silff troli meddyginiaeth. Hysbyswyd rheolwr y ward am hyn a chymerodd gamau prydlon i storio'r feddyginiaeth yn ddiogel. Rydym hefyd yn disgwyl i gamau gael eu cymryd i sicrhau bod staff yn cael eu hatgoffa i storio meddyginiaeth yn ddiogel.

Fe'n hysbyswyd bod rheolwr y ward wedi nodi fod storio poteli o feddyginiaeth hylif ar y ward yn peri problemau. Roedd hyn oherwydd faint y mae angen ei storio. Fe'n hysbyswyd hefyd bod y mater hwn eisoes wedi cael ei drafod gydag adran fferylliaeth yr ysbyty. Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i wneud gwaith dilynol ar hyn fel y gellir cytuno ar ateb priodol a'i roi ar waith.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd gytuno ar drefniadau priodol i hwyluso storio diogel meddyginiaethau hylif a ddefnyddir ar y ward, a'u rhoi ar waith.

Paratoi cleifion a rhoi cyffuriau

Aethom gydag aelod o staff ar rownd feddyginiaeth. Cynhaliodd y nyrs archwiliadau adnabod gofynnol a rhoddodd yr help angenrheidiol i gleifion fel y gallent gymryd eu meddyginiaeth yn ddiogel. Roedd y sampl o gofnodion rhoi meddyginiaeth i ni ei weld wedi cael ei gwblhau'n gywir.

Fodd bynnag, ar wahanol achlysur, canfuwyd gennym fod meddyginiaeth wedi cael ei rhoi i glaf ond nad oedd wedi cael ei chymryd. Canfuwyd hyn dim ond pan ofynnodd staff nyrsio i'r claf a oedd angen lladdwyr poen ac yr atebodd y claf nad oedd wedi cymryd y tabledi cynt. Hysbyswyd rheolwr y ward am ein canfyddiadau fel y gellid ymchwilio i'r rheswm am hyn a chymryd camau priodol i'w atal rhag digwydd eto. Rydym wedi gwneud argymhelliad yn hyn o beth fel y gallwn gael ein sicrhau o'r camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod staff yn cydymffurfio â'r polisi meddyginiaeth.

Cyffuriau a Reolir

Gwelsom fod Cyffuriau a Reolir yn cael eu storio'n ddiogel a bod lefelau stoc yn cael eu gwirio'n rheolaidd yn unol â gweithdrefnau rheoli stoc disgwylidig.

Cyffuriau i fynd adref

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio meddyginiaeth i gleifion fynd adref gyda nhw. Fe'n hysbyswyd gan y staff bod meddyginiaeth cleifion yn cael ei hesbonio iddynt cyn iddynt fynd adref er mwyn eu hysbysu am ba feddyginiaeth maent yn ei chymryd a sut i'w gymryd yn gywir.

Dogfennau

Asesu cleifion a chynllunio/gwerthuso gofal

Ystyriwyd sampl o gofnodion gofal cleifion yn rhan o'n harolygiad. Fel y soniwyd trwy gydol yr adroddiad hwn, nodwyd gennym nad oedd y dogfennau cynlluniau gofal ysgrifenedig bob amser yn adlewyrchu'r gofal sydd ei angen ar gleifion a'r hyn a ddarparwyd, fel y disgrifiwyd gan staff a thrwy ein harsylwadau. Er bod nifer o asesiadau perthnasol wedi cael eu cwblhau i raddau amrywiol, canfuwyd gennym nad oedd y rhain wedi cael eu defnyddio i ddatblygu cynlluniau gofal ysgrifenedig unigoledig i gyfarwyddo staff. Roedd rhai cynlluniau gofal craidd ysgrifenedig ar waith, ond nid oedd y rhain wedi cael eu haddasu i adlewyrchu anghenion a dymuniadau gofal cleifion unigol. O'r cofnodion i ni e gweld, nid oedd y ward wedi cyflwyno'r defnydd o lwybrau gofal.

Trwy'r broses sicrhau ansawdd fewnol, fe'n hysbyswyd gan staff uwch yr ysbyty eu bod eisoes wedi nodi bod angen gwelliannau o ran cyflawnrwydd dogfennau cynllunio gofal a ddefnyddir ar y ward. Rydym wedi gwneud argymhelliad cyffredinol i gael sicrwydd gan y bwrdd iechyd ar y camau a gymerwyd i roi sylw i'r meysydd unigol i'w gwella a nodwyd trwy gydol yr adroddiad hwn.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod dogfennau cynllunio gofal ysgrifenedig yn adlewyrchu'r gofal sydd ei angen ar gleifion unigol yn llawn, ac yn dangos asesu, darparu a gwerthuso gofal.

Dylid rhoi ystyriaeth i gyflwyno llwybrau gofal perthnasol.

Roedd siartiau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol⁴ (NEWS) yn cael eu defnyddio ac roedd y rhain wedi cael eu cwblhau. Fe'n hysbyswyd gan staff y byddent yn gofyn am gyngor gan staff uwch a meddygon fel sy'n briodol pe bai newidiadau sylweddol i sgoriau asesu (NEWS) cleifion yn cael eu nodi.

Rheolaeth y ward o gofnodion

Canfuwyd gennym fod llawysgrifen yng nghofnodion cleifion yn ddarllenadwy a bod cofnodion wedi cael eu llofnodi a'u dyddio a bod yr amser cofnodi wedi'i gynnwys. Fodd bynnag, nid oedd yr holl gofnodion yn cynnwys enw'r aelod o staff wedi'i brintio'n unol â safonau cydnabyddedig ar gyfer cadw cofnodion. Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod safonau o'r fath yn cael eu bodloni'n llawn gan bob aelod o staff.

Rydym wedi gwneud nifer o argymhellion sy'n ymwneud â dogfennau trwy gydol yr adroddiad hwn i gael sicrwydd o'r camau gwella a gymerwyd gan y bwrdd iechyd.

Gofal Diabetes

Edrychwyd ar gofnodion monitro a meddyginiaeth ar gyfer dau glaf â diagnosis o ddiabetes. Canfuwyd gennym eu bod wedi cael gwiriad o'u glwcos gwaed ac wedi derbyn meddyginiaeth yn unol â'u presgripsiwn i reoli eu diabetes.

Mae offer i fonitro lefelau glwcos gwaed cleifion a chael gwared ar offer miniog (nodwyddau) yn ddiogel ar gael i staff ar y ward. Er bod trefniadau priodol ar waith i drin cleifion y nodwyd bod ganddynt hypoglycemia (lefel glwcos gwaed isel sy'n gofyn am driniaeth brydlon) difrifol, canfuwyd gennym nad oedd y

⁴ System syml yw'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS), y gall staff ysbytai ei defnyddio i asesu a yw cleifion yn datblygu salwch sydd o bosibl yn fygythiad i'w bywydau.

blwch hypo⁵ wedi'i stocio'n llawn. Hysbyswyd rheolwr y ward am ein canfyddiadau a chymeradwy camau i ail-lenwi'r blwch ar unwaith. Rydym hefyd yn disgwyl i gamau gael eu cymryd i sicrhau bod y blwch yn parhau i gael ei ail-stocio yn ôl y gofyn. Roedd y staff i ni siarad â nhw yn ymwybodol o'r driniaeth gywir ar gyfer hypoglycemia.

Mae trefniadau ar waith i gleifion hunanreoli eu diabetes pan fyddant yn gallu gwneud hynny. Mae cyngor ar ofal a rheoli diabetes ar gael trwy dîm o nyrsys arbenigol.

Fel y soniwyd eisoes, fe'n hysbyswyd gan gleifion, yn aml, nad ydynt yn derbyn y pryd bwyd y maent wedi ei archebu ac roedd yn ymddangos bod hyn yn effeithio ar y dewis i gleifion â gofynion deietegol penodol, er enghraifft cleifion â diabetes. Rydym wedi gwneud argymhelliad yn ymwneud â hyn yn gynharach yn yr adroddiad hwn.

⁵ Mae blwch hypo yn darparu'r holl offer perthnasol i staff drin argyfwng diabetig yn ogystal â chanllawiau ar gyfer rheoli'r argyfwng hwnnw'n effeithiol.

6. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd gwblhau Cynllun Gwella (Atodiad A) i ddelio â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno eu Cynllun Gwella i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd ar Ward C7 y Gorllewin yn Ysbyty Brenhinol Gwent yn cael eu trin, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau / unedau eraill y bwrdd iechyd.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC ac fe gaiff ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus ar urddas a gofal sylfaenol.

Atodiad A

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Gwent

Ward/ Adran: Ward C7 y Gorllewin

Dyddiad yr Arolygiad: 17 a 18 Mawrth 2015

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ansawdd Profiad y Claf			
	-			
	Cyflenwi Hanfodion Gofal			
T10	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r stoc o flancedi er mwyn sicrhau eu bod o ansawdd digonol.	Gofynnwyd i'r staff gadw golwg am broblemau ansawdd pan fyddant yn danfon dillad gwely. Fe'u cyfarwyddwyd i gymryd blancedi/dillad gwely allan o'r system a'u dychwelyd i'r darparwr i'w trwsio neu eu taflu. Os bydd staff nyrsio'n sylwi unrhyw broblemau o ran ansawdd blancedi neu unrhyw ddillad gwely eraill, byddant yn tynnu sylw'r tîm Dillad Gwely at y mater ar unwaith a bydd y tîm yn dilyn y broses	Mark Geater Prif Nyrs Amanda Hale Uwch Nyrs Sue Shorney Rheolwr Gwasanaethau Dillad Gwely	Ar unwaith ac yn barhaus

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		uchod ac yn darparu rhai newydd. Mae aelod uwch o'r tîm domestig yn bresennol ar y ward yn feunyddiol o ddydd Llun i ddydd Gwener ac yn siarad â'r nyrs gyfrifol. Bydd unrhyw broblemau gyda chyfanswm neu ansawdd y dillad gwely'n cael sylw.	Domestig	
T10	Dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r rhesymau am oediadau cyn danfon dillad gwely i'r ward a gwneud trefniadau priodol i sicrhau y danfonir dillad gwely'n brydlon pan fo'u hangen.	Bydd ddillad gwely'n cael eu danfon i'r wardiau bob diwrnod am 8 am. Bydd danfoniad ychwanegol yn cael ei ddarparu yn y prynhawn. Os bydd angen dillad gwely ychwanegol ar wardiau oherwydd defnydd uchel, yna bydd staff y ward yn cysylltu â'r ystafell dillad gwely ac yn gofyn am ragor. Bydd ceisiadau ailadroddus am ddillad gwely ychwanegol yn cael eu dyrchafu i staff uwch er mwyn adolygu dyraniad dillad gwely a'i addasu'n unol â hynny.	Mark Geater Prif Nyrs Sue Shorney Rheolwr Gwasanaethau Dillad Gwely Domestig	Ar unwaith ac yn barhaus
T12	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod amser bwyd cleifion yn cael ei amddiffyn cyn belled â phosibl.	Sicrhau bod holl aelodau'r tîm Amlddisgyblaeth yn ymwybodol bod BIPAB yn gweithredu amser bwyd a amddiffynnir. Rheolwr y ward a'r Dirprwyon i fonitro amseroedd bwyd i sicrhau bod amser bwyd yn cael ei	Mark Geater Prif Nyrs Tina Rogers a Janine Sullivan Dirprwy brif	Ar unwaith ac yn barhaus

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		amddiffyn cymaint â phosibl. Archwilio amseroedd bwyd yn fisol.	nyrsys	
T12	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau y cynigir cyfle i gleifion olchi eu dwylo cyn prydau bwyd yn gyson.	Sicrhau y rhoddir cyfle i bob claf olchi ei ddwylo cyn prydau bwyd. Os na fydd cleifion yn gallu golchi eu dwylo gyda sebon a dŵr, bydd lleiniau gwlyb ar gael yn rhwydd ac yn cael eu rhoi i gleifion cyn prydau bwyd.	Mark Geater Prif Nyrs	Ar unwaith
T12	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau, cyn belled â phosibl, y rhoddir i gleifion eu dewis o bryd neu bryd priodol tebyg, gan gymryd eu hanghenion a'u dymuniadau unigol i ystyriaeth.	Sicrhau bod cleifion neu eu teuluoedd/gofalwyr yn cwblhau'r cerdyn bwydlen yn feunyddiol. Os na fydd claf yn hoffi'r dewis o fwyd sydd ar gael ar ei gerdyn bwydlen, yna dylai'r staff drafod â'r gegin i ddod o hyd i wahanol bryd bwyd. Mae staff arlwyo'n ymweld â'r ward yn feunyddiol i sicrhau bod bwydlenni digonol wedi cael eu cwblhau fel y darperir nifer ddigonol o brydau bwyd a bod cleifion yn derbyn eu dewis oddi ar y fwydlen.	Mark Geater Prif Nyrs Tina Rogers a Janine Sullivan Dirprwy brif nyrsys	Ar unwaith ac yn barhaus
Ansawdd Rheoli Staff ac Arweinyddiaeth				
	-			

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol			
T20	Dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r rheswm/rhesymau pam mae diffygion yn datblygu gyda'r system seinyddion a chymryd camau priodol i sicrhau bod y system seinyddion ar y ward yn addas at ei diben.	Bydd archwiliadau o'r system seinyddion brys a seinyddion cleifion unigol yn cael eu cynnal mewn archwiliadau amgylchedd beunyddiol. Atgoffwyd y staff o bwysigrwydd hysbysu unrhyw ddiffygion i'r adran gweithfeydd ac ystadau yn brydlon. Problemau parhaus i gael ei dyrchafu i staff uwch ar unwaith.	Mark Geater Prif Nyrs Tina Rogers a Janine Sullivan Dirprwy brif nyrsys	Ar unwaith
T21	Dylai'r bwrdd iechyd gytuno ar drefniadau priodol i hwyluso storio diogel meddyginiaethau hylif a ddefnyddir ar y ward, a'u rhoi ar waith.	Prynwyd loceri newydd ers yr arolygiad diwethaf ac mae gan bob claf locer ar yr erchwyn i storio meddyginiaethau. Mae hylifau sy'n cael eu storio yn y mannau neilltuedig canlynol i gyd ar glo'n ddiogel: • Cwpwrdd hylifau yn yr ystafell driniaeth • Oergell • Troli feddyginiaethau • Mae holl feddyginiaethau cleifion eu hunain wedi'u cloi mewn loceri ar yr erchwyn	Mark Geater Prif Nyrs Tina Rogers a Janine Sullivan Dirprwy brif nyrsys	Ar unwaith
T22	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau	• Atgoffwyd y staff o'r polisi Rheoli	Mark Geater	Ar unwaith ac

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	priodol i sicrhau bod staff yn cydymffurfio â'r polisi meddyginiaeth.	Meddyginiaethau • Staff i arsylwi cleifion yn cymryd meddyginiaethau a chofnodi a yw meddyginiaethau'n cael eu cymryd neu eu gwrthod ar siart cyffuriau ac yn y nodiadau nyrsio. • Mae proses newydd ar gyfer siartio meddyginiaethau a roddir yn cael ei phrofi yn BIPAB. Mae'r dull 'pot a dot' yn caniatáu cofnodi dau gam. Cam 1 i gofnodi rhoi'r feddyginiaeth i'r claf a cham 2 i lofnodi ar ôl iddi gael ei chymryd. • Archwiliadau meddyginiaethau misol gan reolwr y ward. • Archwiliad monitro diogelwch meddyginiaeth misol gan fferylllydd • Adran fferylliaeth BIPAB i arwain at ofynion hyfforddiant, gan gynnwys: -Hyfforddiant rheoli meddyginiaethau i staff sydd newydd gymhwyso a gynhelir ar lefel y ward gan ddefnyddio'r polisi rheoli meddyginiaethau - parhaus -Cyrsiau diweddarau ar reoli meddyginiaethau ar gael i'r holl staff gan fferylllydd y ward	Prif Nyrs Tina Rogers a Janine Sullivan Dirprwy brif nyrsys Leeanne Lewis/ Farzana Mohammed Fferyllwyr Arweiniol y Ward	yn barhaus

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
T22/23 a T11,13,14	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i sicrhau bod dogfennau cynllunio gofal ysgrifenedig yn adlewyrchu'r gofal sydd ei angen ar gleifion unigol yn llawn, ac yn dangos asesu, darparu a gwerthuso gofal. Dylid rhoi ystyriaeth i gyflwyno llwybrau gofal perthnasol.	Atgoffwyd staff o bwysigrwydd sicrhau:- - Bod gan bob claf gynllun gofal unigol wedi'u gwblhau pan y'i derbynnir ac yn cael ei ddiweddarau yn ôl y gofyn. - Lle defnyddir cynlluniau gofal craidd, bod y rhain yn cael eu cyfarwyddo'n rheolaidd i ddiwallu anghenion unigol cleifion. - Y defnyddir yr holl gynlluniau gofal i werthuso gofal cleifion gan roi ystyriaeth benodol i newidiadau i fesurau rheoli poen a'r defnydd o offer neu gymhorthion. Bydd hyn hefyd yn cynnwys tystiolaeth o ystyriaeth i weithredu llwybrau gofal perthnasol. Mae adolygiadau bob pythefnos o gynlluniau gofal gan reolwr y ward a'r Dirprwy brif nyrsys wedi'u sefydlu bellach i sicrhau bod cynlluniau gofal yn gyfredol ac yn adlewyrchiad cywir. Cynhelir archwiliadau Ymddiried mewn Gofal misol. Caiff canfyddiadau ac argymhellion eu hystyried gyda rheolwr y ward a'r tîm a chymerir unrhyw gamau gofynnol.	Mark Geater Prif Nyrs Tina Rogers a Janine Sullivan Dirprwy brif nyrsys	Ar unwaith ac yn barhaus

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (printiwch): Denise Llewellyn.....

Teitl: Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol.....

Dyddiad: 15 Mai 2015.....