

## **Urddas a Gofal Hanfodol Arolygiad (dirybudd)**

**Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Cwm Taf: Ysbyty Cwm  
Cynon, Ward 3 (trawma ac  
adsefydlu orthopedig)**

22 a 23 Tachwedd 2014

Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr gan fod ieithoedd a fformatau gwahanol yn cael eu paratoi ar gais er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Bydd copiâu o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Y Rheolwr Cyfathrebu**  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
**Llywodraeth Cymru**  
**Parc Busnes Rhyd-y-car**  
**Merthyr Tudful**  
**CF48 1UZ**

Neu drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163

**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)

**Ffacs:** 0300 062 8387

**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg .....	2
3.	Cyd-destun.....	3
4.	Crynodeb .....	4
5.	Canfyddiadau.....	7
	Ansawdd Profiad y Claf .....	7
	Cyflenwi Hanfodion Gofal .....	11
	Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	21
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol .....	24
6.	Y Camau Nesaf.....	31
	Appendix .....	32

## 1. Cyflwyniad

Ar 22 a 23 Tachwedd 2014, gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gynnal arolygiad urddas a gofal hanfodol dirybudd yn Ward 3, Ysbyty Cwm Cynon, sydd yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Mae ein harolygiad yn ystyried y materion canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi hanfodion gofal
- Ansawdd staffio, rheolaeth ac arweinyddiaeth
- Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol

## 2. Methodoleg

Mae arolygiadau urddas a gofal hanfodol AGIC yn adolygu'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 adolygu dogfennau a gwybodaeth gan nifer o ffynonellau gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau a chyfweliadau gyda staff
- Trafodaethau gydag uwch reolwyr y Bwrdd Iechyd
- Holiaduron AGIC a gwblhawyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau 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 ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Gallant hefyd dynnu sylw at faterion ehangach ynglŷn ag ansawdd a diogelwch gofal hanfodol ac urddas.

### 3. Cyd-destun

Lleolir Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn Ne Cymru, ychydig i'r gogledd i Gaerdydd, rhwng Parc Cenedlaethol Bannau Brycheiniog a thraffordd yr M4. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal iechyd i boblogaeth Merthyr Tudful a Rhondda Cynon Taf, sydd, yn ôl yr amcangyfrif, tua 289,400 o bobl.

Mae ardal y Bwrdd Iechyd yn cynnwys pedair ardal leol. Mae tair ohonynt o fewn ardal Rhondda Cynon Taf, sef Cwm Cynon, Cwm Rhondda ac ardal Taf Elái. Merthyr Tudful yw'r bedwaredd ardal leol. Cwm Taf yw'r bwrdd iechyd ail fwyaf dwys ei boblogaeth yng Nghymru, ac mae llawer o'i ardaloedd ymhlith y rhai mwyaf difreintiedig yng Nghymru.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar hyn o bryd yn rheoli dau ysbyty cyffredinol dosbarth, pum ysbyty cymunedol a pharc iechyd prifysgol.

Adeiladwyd Ysbyty Cwm Cynon tua dwy flynedd yn ôl, i ddisodli Ysbyty Aberdâr ac Ysbyty Aberpennar yn ôl eu trefn. Mae'r amgylchedd wedi ei gynllunio er mwyn creu naws 'ansefydliadol' sy'n gwella lles seicolegol y cleifion a'r staff. Lleolir yr ysbyty yn Aberpennar, ac mae'n darparu gofal sylfaenol (gwasanaethau meddyg teulu a deintyddol y tu allan i oriau) ar gyfer trigolion Cwm Cynon a chymunedau lleol. Darperir gwasanaeth mân anafiadau rhwng 9 a.m. a 4.30 p.m., ddydd Llun i ddydd Gwener. Yn ogystal, mae gan yr ysbyty uned iechyd meddwl, adran cleifion allanol, uned gofal dydd, a chwe ward lle y gall pobl dderbyn gwasanaethau adsefydlu a gofal lliniarol.

Mae gan Ward 3 yn Ysbyty Cwm Cynon 25 o welyau cleifion wedi'u rhannu er mwyn darparu cymysgedd o gilfannau a chiwbiclau pedwar gwely. Mae safleoedd nyrsys wedi'u trefnu mewn tri lle gwahanol er mwyn galluogi staff i weithio'n agos at y cleifion yn eu gofal o ddydd i ddydd. Lleolir y brif dderbynfa'n agos at fynedfa ddiogel y ward. Mae'r ward yn derbyn cleifion gwrywaidd a benywaidd sydd angen gwasanaethau trawma ac adsefydlu orthopedig. Ar adeg yr arolygiad, roedd 25 o gleifion, rhwng 45 oed a thros 90 oed, yn derbyn gofal yn Ward 3.

## 4. Crynodeb

Yn ystod yr arolygiad dirybudd hwn, roedd cleifion a pherthnasau'n rhoi sylwadau cadarnhaol iawn inni am y gofal roeddent yn ei dderbyn gan Ward 3.

Gwnaethom hefyd gasglu tystiolaeth a oedd yn cefnogi'r canlynol:

Ar y cyfan, roedd cleifion yn mynegi lefelau uchel o foddhad ar y gofal a thriniaeth roeddent wedi'u derbyn ar y ward. Roedd cleifion hefyd yn gwerthfawrogi'n fawr iawn glendid ac ymddangosiad amgylchedd y ward.

Cawsom fod tîm y ward wedi gwneud pob ymdrech i ddod i adnabod eu cleifion (gan gynnwys eu hanghenion a'u dymuniadau) yn dda iawn – a bod rhai cleifion wedi bod yn derbyn gofal a thriniaeth am nifer o wythnosau. Roedd pob claf yn cael ei drin â thrugaredd, amynedd a pharch.

Roedd yn amlwg ar ddeuddydd ein harolygiad bod tîm y ward yn cymryd amser i wrando ar gwestiynau a cheisiadau am gymorth gan gleifion ac yn ymateb iddynt yn weithredol.

Roedd y tîm o staff yn rhoi pwyslais ar sicrhau bod gwybodaeth, cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu parchu, cyhyd ag y bo modd yn amgylchedd y ward.

Roedd amseroedd ymwelwyr wedi eu trefnu ar ddwy adeg wahanol o'r dydd dros gyfnod o saith diwrnod. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym y gall ymwelwyr ddod i'r ward ar adegau eraill, gyda chydysyniad blaenorol rheolwr y ward neu berson arall â gofal.

Dangosodd sgysiau â staff, yn ogystal â'n harsylwadau dros gyfnod o ddeuddydd, fod tîm y ward yn cydnabod pwysigrwydd gofalu am hylendid personol y cleifion a'i gysylltiad ag iechyd corfforol da.

Roedd pob claf wedi cael ei asesu gan dîm y ward er mwyn nodi'r rhai a oedd yn dioddef o ddiffyg maeth, neu o dan berygl o ddioddef o ddiffyg maeth.

Cawsom fod staff yn rhoi amser i asesu a monitro iechyd a hylendid y geg cleifion.

Cawsom fod staff yn datrys problemau o ymataliaeth a defnydd aml o'r toiled â thrugaredd a sensitifrwydd.

Cawsom fod trefniadau a phrosesau ar waith er mwyn asesu risg cleifion o ddatblygu briwiau pwysu. Cawsom hefyd fod cyfarpar addas ar gael i staff i leihau'r risg o anafiadau i groen cleifion wrth ddarparu gofal a thriniaeth.

Ar y cyfan, cawsom fod tîm y ward yn gweithredu trwy ddefnyddio systemau rheoli, prosesau a chanllawiau clinigol sefydledig er mwyn sicrhau bod y cleifion yn derbyn gofal diogel ac effeithiol.

Roedd diogelwch a lles y cleifion yn cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn. Roedd hyn yn cael ei gyflawni trwy ddefnyddio ystod o asesiadau risg, creu amgylchedd diogel ar y ward, a darparu cyfarpar glân sydd wedi cael ei gynnal a'i gadw'n dda.

Hefyd, gwnaethom nodi nifer o feysydd sydd angen eu gwella fel a ganlyn:

Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd ddarparu gofal a chefnogaeth yn unol â Safonau Maeth ac Arlwygo Cymru Gyfan.<sup>1</sup>

Argymhellir y dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gwybodaeth glir a chyfredol ar gael ynglŷn â'r math o wasanaeth sydd i'w ddarparu i gleifion.

Hysbysir y Bwrdd Iechyd o'r angen i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod gan staff nyrsio ddigon o amser i hyrwyddo annibyniaeth pobl yn unol â pholisi cenedlaethol.

Cynghorir y Bwrdd Iechyd fod angen sicrhau bod lefel anghysur, poen neu drallod cleifion yn cael ei hasesu a'i chofnodi'n rheolaidd. Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau y gwneir gwelliannau i'r broses asesu poen. Mae hyn er mwyn darparu triniaeth a meddyginiaeth effeithiol a phriodol i bob claf.

Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddangos sut y bydd yn sicrhau bod cleifion yn gallu derbyn cefnogaeth amserol a phriodol adeg prydau bwyd yn ôl eu hanghenion penodol.

Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau yr anogir cleifion i olchi eu dwylo cyn prydau bwyd.

Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddangos sut y bydd yn sicrhau y cyflawnir gwelliannau ynglŷn ag asesu a rheoli ymataliaeth.

Cynghorir y Bwrdd Iechyd fod angen dangos sut y bydd yn sicrhau bod lefelau staffio ar y ward yn y dyfodol yn ddigonol i gwrdd ag anghenion y cleifion.

---

<sup>1</sup>Dolen i safonau maeth Cymru gyfan.

<http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/guidance/nutrition/?lang=cy>

Cynghorir y Bwrdd Iechyd fod angen dangos sut y byddant yn sicrhau y darperir gofal a thriniaeth cleifion yn unol â deddfwriaeth Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Cynghorir y Bwrdd Iechyd i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod anghenion iechyd meddwl cleifion yn cael eu hasesu wrth iddynt gael eu derbyn i'r ward.

Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddangos sut y bydd yn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n mewn ffordd ddiogel ar bob adeg.

Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd rhoi disgrifiad i AGIC o sut y bydd yn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu gweinyddu mewn ffordd ddiogel ar bob adeg.

Cynghorir y Bwrdd Iechyd bod angen dangos sut y bydd yn sicrhau y gwneir gwelliannau wrth gofnodi pob agwedd ar ofal cleifion.



## 5. Canfyddiadau

### *Ansawdd Profiad y Claf*

**Ar y cyfan, roedd cleifion yn mynegi lefelau uchel o foddhad ar y gofal a thriniaeth roeddent wedi'u derbyn ar y ward. Roedd cleifion hefyd yn gwerthfawrogi'n fawr iawn glendid ac ymddangosiad amgylchedd y ward.**

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom ddsbarthu 16 o holiaduron AGIC i gleifion a pherthnasau er mwyn darganfod beth yw eu barn am y gwasanaethau a ddarperir ar Ward 3. Hefyd, roedd nifer fach o berthnasau a oedd yn ymweld yn fodlon siarad â ni dros gyfnod o ddau ddiwrnod.

Cwblhawyd 12 holiadur yn ystod yr arolygiad ei hun. Dychwelwyd dau holiadur ychwanegol i AGIC sawl diwrnod ar ôl yr arolygiad gan berthnasau. Dywedodd pawb eu bod yn 'cytuno'n gryf' bod y ward yn lân ac yn daclus. Yn ogystal, rhoddodd cleifion eu caniatâd i gynnwys eu sylwadau ychwanegol ar lendid yn yr adroddiad hwn. Er enghraifft:

*'Ward braf iawn'*

*'Mae'n ardderchog ar y ward - rwy'n methu dweud yr un gair drwg'*

A:

*'Roedd y ward yn lân ac yn daclus iawn. Mae'r merched - y staff i gyd - yn drwyadl iawn'*

Cawsom sgrysiâu â'r rhan fwyaf o'r cleifion a nifer fach o berthnasau. Roeddent i gyd yn mynegi lefelau uchel o foddhad ar y gofal a'r gwasanaeth roeddent wedi'u derbyn hyd yn hyn. Gwnaeth rhai pobl nodi'n benodol bod pob aelod o staff ar y ward yn rhoi gofal caredig a thrugarog. Fodd bynnag, cawsom fod nifer o'r cleifion a oedd yn derbyn gofal yn cael anhawster wrth gyfathrebu ar lafar oherwydd colled cof byrdymor a dementia.

Gwnaeth cleifion a staff a oedd wedi cwblhau holiadur AGIC gynnig barn ychwanegol ynglŷn â staff yr ysbyty fel a ganlyn:

*'Ddim yn trafod manylion fy nghyflwr meddygol - meddygon yn bennaf'*

*'Mae'r staff yn arbennig o dda ac yn ymroddedig i'w gwaith'*

*'Maen nhw bob amser ar gael i drafod fy (mherthynas) a'i gyflwr. Maen nhw wedi rhoi gwell dealltwriaeth imi o gyflwr fy (mherthynas) Maen nhw'n*

gwrando ar yr hyn sydd gennyf i'w ddweud ac yn rhoi cyngor yn ôl angen mewn ffordd sensitif. Staff hyfryd!

A:

'Diffyg staff ac yn brysur iawn'

Roedd ymatebion yn 12 o'r 14 holiadur AGIC a gwblhawyd am y gofal a dderbyniwyd yn dangos sgôr rhwng wyth a deg (mae dim yn cynrychioli gofal gwael, pump yn dangos bod y gofal yn ganolig, a deg yn cynrychioli gofal rhagorol). Penderfynodd y ddau berson arall beidio â rhoi sgôr ynglŷn â darpariaeth gofal.

Roedd 12 o bobl naill ai'n 'cytuno' neu'n 'cytuno'n gryf' bod aelodau o staff yn garedig ac yn sensitif iddynt wrth roi gofal a thriniaeth. Penderfynodd un person ddangos nad oedd yn cytuno nac anghytuno. Rhoddodd yr ymatebwr arall y sylwad hwn inni: 'yn bennaf, pan nad ydynt yn brysur iawn'.

Roedd cwestiwn ynglŷn ag a yw staff yn rhoi gofal i gleifion pan fydd ei angen arnynt wedi sbarduno amrywiaeth o ymatebion rhwng 'cytuno' a 'chytuno'n gryf'. Fodd bynnag, rhoddodd dau glaf sylwadau penodol inni ynglŷn ag oediadau eu bod wedi'u profi wrth dderbyn cymorth oherwydd bod staff yn brysur iawn.

Dywedodd wyth claf fod staff yn eu helpu i fwyta pe bai angen cymorth arnynt. Dewisodd pedwar o bobl beidio â chytuno nac anghytuno â'r cwestiwn. Yn ogystal, gwnaethom arsylwi tri phryd o fwyd (cinio ar bob un o ddeuddydd ein harolygiad a brecwast ar yr ail ddiwrnod). Ar bob achlysur, gwelsom nad oedd staff y ward yn gallu helpu pob claf yr oedd angen cymorth arno i fwyta ac yfed mewn ffordd amserol. Roedd hyn yn golygu nad oedd tymheredd bwyd roedd y cleifion yn ei dderbyn yn cael ei gynnal. Hefyd, nid oedd staff y gwasanaethau gwestai (yn ystod amser cinio ar ddiwrnod cyntaf ein hymweliad) yn cael cymorth gan aelod o dîm y ward wrth weini'r bwyd i'r cleifion gan fod pob aelod o staff yn brysur yn cynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed.

Cyflwynir y materion uchod yn fwy manwl ar dudalen 14 o'r adroddiad hwn. O ganlyniad, cyflwynir argymhelliad i wella i'r Bwrdd Iechyd.

Dywedodd deg claf fod ganddynt bob amser fynediad at larwm galw am nyrs a dŵr, a bod ganddynt ddewis o ran eu hanghenion toiled/ymataliaeth. Dywedodd dau glaf nad oeddent yn cytuno nac anghytuno. Roedd gweddill yr holiaduron wedi'u cwblhau gan berthnasau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y dŵr yn y jygiau o ddŵr ffres a roddir i gleifion yn y bore yn cael ei newid ar unrhyw adeg arall o'r dydd.

## **Argymhelliad**

### **Argymhellir y dylai'r Bwrdd lechyd ddarparu gofal a chefnogaeth yn unol â Safonau Maeth ac Arlwyyo Cymru Gyfan.<sup>2</sup>**

Mae'r cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Mae hyn oherwydd inni weld staff y ward yn ymateb yn brydlon i geisiadau cleifion am gymorth trwy gydol yr arolygiad, a chawsom fod eu dull o weithredu'n broffesiynol ac yn garedig bob amser.

Dangosir isod sampl pellach o sylwadau y rhoddodd gleifion ganiatâd i ni eu cynnwys yn yr adroddiad hwn:

*'Dim cwynion o gwbl'*

*'Mae'r bwyd yn hyfryd yn yr ysbyty hwn'*

*'Does dim llawer o ddewis ar y fwydlen'*

*'Rwyf wedi derbyn y sylw gorau erioed ar y ward hon'*

*'Nid yw staff bob amser yn gwrando. Gall hyn ddigwydd yn y prynhawn'*

*'Mae mwy o staff ar y ward yn ystod yr wythnos nag sydd ar y penwythnos'.*

Ar y cyfan, nid oedd cleifion yn cael eu cadw'n brysur neu'n cael eu hysgogi mewn ffordd gadarnhaol. Roedd hyn oherwydd i gleifion ddweud wrthynt nad oedd dim byd ganddynt i'w wneud yn ystod y dydd, a dim ond ar adegau y cawsant adael y ward yng nghwmni perthnasau.

Dangosodd sgwrs a nifer fach o gleifion eu bod yn cael eu hannog i ddweud os oes unrhyw bryderon ganddynt. Gwnaethant ddweud wrthym hefyd eu bod yn hyderus wrth fynd at aelodau o dîm y ward pe baent yn poeni am eu triniaeth neu eu gofal mewn unrhyw ffordd.

Rhoddwyd inni hefyd ganfyddiadau cychwynnol y Bwrdd lechyd ynglŷn ag archwiliad a oedd wedi'i gwblhau i brofiadau cleifion o ran y gofal a dderbyniwyd ac ymddangosiad amgylchedd y ward (cyfrannodd 14 o gleifion at yr arolwg). Roedd yr archwiliad, a oedd wedi'i gynnal rhwng 1 a 30 Hydref

---

<sup>2</sup>Dolen i safonau maeth Cymru gyfan.

<http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/guidance/nutrition/?lang=cy>

2014, yn datgan mai canran boddhad cyffredinol cleifion ar y gofal a dderbyniwyd oedd 94 y cant.

## **Cyflenwi Hanfodion Gofal**

**Cawsom fod y tîm wedi gwneud pob ymdrech i ddod i adnabod eu cleifion (gan gynnwys eu hanghenion a'u dymuniadau) yn dda iawn - a bod rhai cleifion wedi bod yn derbyn gofal a thriniaeth am nifer o wythnosau. Roedd pob claf yn cael ei drin â thrugaredd, amynedd a pharch.**

### **Cyfathrebu a gwybodaeth**

*Mae'n rhaid i bobl dderbyn gwybodaeth lawn am eu gofal mewn iaith a dull sy'n sensitif i'w hanghenion.*

**Roedd yn amlwg ar ddeuddydd ein harolygiad bod tîm y ward yn cymryd amser i wrando ar gwestiynau a cheisiadau am gymorth gan gleifion ac yn ymateb iddynt yn weithredol.**

Cawsom fod tîm y ward yn cydnabod pwysigrwydd ymgynghori â chleifion a'u teuluoedd ynglŷn â'u gofal a thriniaeth. Mae hyn oherwydd inni gael sgysiau â staff a oedd yn dangos y pwyslais yr oeddent yn ei roi ar ddarparu gwybodaeth ar gyfer pobl er mwyn iddynt ddeall a gwneud dewisiadau gwybodus. Cawsom hefyd fod staff yn trefnu i gleifion siarad â staff yn y Gymraeg yn ôl eu dewisiadau unigol.

Dangosodd sgysiau â staff nad oedd gwybodaeth fel arfer yn cael ei chynhyrchu mewn print bras neu Braille er mwyn cynorthwyo pobl sydd â nam ar y golwg. Fodd bynnag, roedd clociau mawr ymhob man ar gyfer cleifion er mwyn eu helpu gyda chyfeiriadedd. Gwelsom arwydd wedi'i arddangos wrth ddesg derbynfa'r ward a oedd yn dweud bod system glyw dolen ar gael ar gyfer pobl sydd â nam ar y clyw; fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd gan y ward fynediad at y math hwn o offer ar hyn o bryd.

Cawsom fod nifer o'r cleifion ar y ward a oedd yn cael anhawster wrth gyfathrebu ar lafar oherwydd colled cof byrdymor a/neu gyflyrau fel dementia. Yn ystod ein harolygiad deuddydd, gwelsom fod staff yn cymryd amser i wrando ar y bobl hyn ar wahanol adegau ac ymateb mewn ffordd gynnes ac amyneddgar.

Dangosodd sgysiau â staff fod cyfarfod amlddisgyblaethol yn cael ei gynnal bob wythnos er mwyn galluogi pob gweithiwr iechyd proffesiynol sy'n gysylltiedig â gofal cleifion i gynllunio blaenoriaethau ac amcanion ar gyfer yr wythnos nesaf, a rhyddhau cleifion yn y dyfodol. Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw gyfeiriad at yr amcanion a'r camau gweithredu y cytunwyd arnynt yn y cynlluniau gofal nyrsio, na chofnodion dyddiol neu

ffurflenni er mwyn disgrifio trefniadau rhyddhau (a adwaenir fel ffurflenni'r Dyddiad Rhyddhau Disgwyliedig (EDD)).

### ***Argymhelliad***

***Hysbysir y Bwrdd Iechyd am yr angen i sicrhau bod gwybodaeth glir, gywir a chyfredol ar gael ar y ward ynglŷn â'r gwasanaeth sydd i'w ddarparu i gleifion.***

Dangosodd trafodaeth ag uwch reolwr fod barn cleifion yn cael eu casglu'n flynyddol trwy arolwg strwythuredig. Gwelsom hefyd fod poster wedi'i arddangos mewn lle amlwg ar bwys desg derbynfa'r ward a oedd yn cynnwys manylion trefniadau cwynion cyfoes y GIG o'r enw Gweithio i Wella <sup>3</sup>er mwyn atgoffa cleifion ac ymwelwyr.

### **Parchu pobl**

*Mae'n rhaid amddiffyn hawliau dynol sylfaenol i urddas, preifatrwydd a dewis gwybodus bob amser, ac mae'n rhaid i'r gofal a ddarperir ystyried anghenion, galluoedd a dymuniadau'r unigolyn.*

**Roedd y tîm o staff yn rhoi pwyslais ar sicrhau bod gwybodaeth, cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu parchu cyhyd ag y bo modd yn amgylchedd y ward.**

Gwelsom fod staff yn dangos parch i gleifion, gan eu trin â chwarteisi a thrugaredd bob amser. Roedd cleifion a siaradodd â ni'n cadarnhau bod staff yn gwrtais ac yn eu hannerch gan ddefnyddio'r enw o'u dewis. Yn ogystal, cawsom fod nifer o gleifion a oedd yn derbyn gofal a thriniaeth ar y ward yn cael anhawster wrth gyfathrebu ar lafar. Roedd staff nyrsio a staff meddygol yn mynd at unigolion mewn ffordd garedig a pharchus, gan siarad mewn llais tyner ar bwys gwelyau'r cleifion. Yn ogystal, pe bai cleifion yn wynebu unrhyw lefel o drallod, byddai staff yn dangos amynedd a chydymdeimlad yn eu hymdrechion parhaus i gysuro'r unigolion dan sylw.

---

<sup>3</sup>Ym mis Ebrill 2011, cyflwynodd Llywodraeth Cymru drefniadau newydd ar gyfer rheoli pryderon: Gweithio i Wella. Ei nod oedd ei gwneud hi'n haws i gleifion a gofalwyr godi pryderon; i ennyn diddordeb ac i gael cefnogaeth yn ystod y broses; i gael eu trin yn agored ac yn ddiwyll; ac i gyrrff ddangos eu bod wedi dysgu ar ôl i bethau fynd o chwith neu pan fydd angen gwella safonau. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

Roedd yr aelodau o staff yn diogelu preifatrwydd cleifion trwy gau llenni o gwmpas eu gwelyau wrth iddynt eu cynorthwyo gyda gofal personol, neu pan oedd pobl yn cael eu harchwilio gan staff meddygol. Gwelwyd hefyd bod drysau i doiledau ac ystafelloedd ymolchi ar gau pan oedd cleifion yn defnyddio'r cyfleusterau hynny, gan gynnig preifatrwydd a diogelu eu hurddas. Roedd camau pellach ar waith, e.e. arwyddion preifatrwydd i nodi'n eglur bod y toiledau a'r manau golchi'n cael eu defnyddio.

Roedd y ward yn darparu gofal a thriniaeth ar gyfer gwrywod a menywod. Gwelwyd bod toiledau a manau golchi ar wahân ar gyfer gwrywod a menywod, a bod y ddau grŵp yn derbyn gofal mewn manau hollol wahanol. Dywedwyd wrthym fod y drefn hon er mwyn sicrhau urddas y cleifion.

### **Hybu annibyniaeth**

*Rhaid i'r gofal a ddarperir barchu dewisiadau'r unigolyn i fanteisio i'r eithaf ar eu gallu a'u dymuniad i ofalu amdanynt eu hunain.*

**Gwelsom fod asesiadau parhaus yng nghofnodion cleifion yn glŷn â'u gallu i symud, bwyta a golchi'n annibynnol. Fodd bynnag, nid oedd llawer o amser gan staff er mwyn annog unigolion i fanteisio i'r eithaf ar eu gallu a'u dymuniad i wneud cymaint ag y gallant drostynt eu hunain.**

Ar y cyfan, roedd coridorau, cilfannau ac ystafelloedd sengl yn rhydd o offer. Roedd hyn yn caniatáu i unigolion symud yn annibynnol. Roedd y ffaith bod y ward yn rhydd o annibendod yn galluogi staff i roi cymorth i gleifion yn ôl yr angen. Gwelsom hefyd fod offer fel fframiau cerdded (Zimmer) a gwregysau codi a chario wedi'u cadw'n agos at y cleifion er mwyn iddynt fod ar gael ar unwaith.

Fodd bynnag, dangosodd sgysiau a gawsom â staff nad oedd ganddynt lawer o amser i annog pobl i wneud pethau drostynt eu hunain nac i'w cefnogi yn hyn o beth. Gwelsom hefyd fod aelodau o staff wastad yn symud o un claf i'r llall er mwyn ymateb yn brydlon i'w hanghenion a'u ceisiadau. Yn ogystal, dywedwyd wrthym nad oedd gan dîm y ward gefnogaeth gweithwyr proffesiynol eraill fel ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol ar y penwythnos er mwyn sbarduno a chefnogi cleifion i wneud y gorau o'u gallu i ofalu amdanynt eu hunain.

Gwelsom nifer fach o gleifion yn derbyn cymorth a goruchwyliaeth gan staff i gerdded o'u gwelyau i'r toiledau mewn ffordd ddiogel ar amryw adegau yn ystod ail ddiwrnod ein hymweliad, ond roedd yn amlwg nad oedd gan staff amser ychwanegol er mwyn annog cleifion eiddil oedrannus i symud ar wahân i'r adegau pan oedd angen.

## **Argymhelliad**

***Hysbysir y Bwrdd Iechyd o'r angen i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod gan staff nyrsio ddigon o amser i hyrwyddo annibyniaeth pobl yn unol â pholisi cenedlaethol.***

Roedd gan gleifion fynediad at ystafell ddydd fechan ar un pen i'r ward. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd yr ystafell yn cael ei defnyddio. Roedd hyn oherwydd bod yr ystafell yn cael ei defnyddio i storio bocsys mawr o badiau anymataliaeth a chynifer o gadeiriau nes na fyddai wedi bod yn bosibl i gleifion na staff wneud eu ffyrdd o gwmpas y man yn ddiogel ac yn hawdd. Er hynny, dywedwyd wrthym y byddai hen doiled nad oedd yn cael ei ddefnyddio yn cael ei droi'n stordy cyn bo hir, gan ryddhau'r ystafell ddydd ar gyfer defnydd cleifion unwaith eto. Roedd rheolwr y ward eisoes wedi nodi hyn fel maes i'w wella.

## **Perthnasau**

*Mae'n rhaid annog pobl i gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u ffrindiau a datblygu perthnasau â phobl eraill yn unol â'u dymuniadau.*

**Roedd amseroedd ymwelwyr wedi eu trefnu ar ddwy adeg wahanol o'r dydd dros gyfnod o saith diwrnod. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym y gall ymwelwyr ddod i'r ward ar adegau eraill, gyda chydysyniad blaenorol rheolwr y ward neu berson arall â gofal.**

Dangosodd sgwrsio â staff ac uwch reolwr fod amseroedd ymweld y ward wedi cael eu newid yn ddiweddar. Yn benodol, roedd oriau ymweld y prynhawn wedi cael eu codi bob dydd, tra bod oriau ymweld wedi cael eu gostwng fin nos. Roedd hyn o ganlyniad i gydnabod yr anawsterau mae rhai perthnasau'n eu hwynebu wrth iddynt fynd adref yn y tywyllwch. Canlyniad arall i'r newid oedd creu rhagor o amser ar gyfer trafodaethau rhwng perthnasau a staff yn ystod y cyfnod ymweld yn y prynhawn.

Gwelsom fod gan y ward fan dynodedig at ddefnydd ymwelwyr pe bai rhaid iddynt fod yn bresennol yn yr ysbyty ar adegau pan fydd eu perthnasau'n neilltuol o sâl. Roedd yr ystafell hefyd yn cael ei defnyddio er mwyn cynnal sgysiau preifat â pherthnasau yn ôl angen. Roedd yr ystafell yn groesawgar ac wedi'i haddurno mewn ffordd gartrefol. Roedd wedi'i dodrefnu'n gyfforddus ac yn cynnwys offer ar gyfer gwneud te a choffi. Roedd hefyd set deledu.

Roedd tîm y ward wedi llwyddo i sicrhau bod un claf a oedd ag anawsterau cyfathrebu'n gallu derbyn ymweliadau dyddiol gan dîm o ofalwyr a oedd fel arfer yn ei gefnogi yn ei gartref ei hun yn y gymuned. Roedd ymweliadau o'r fath yn digwydd ar ben amseroedd ymweld sefydledig, ac roedd yn amlwg eu bod o les i'r unigolyn dan sylw.



## **Gorffwys, cysgu a gweithgareddau**

*Rhoddir ystyriaeth i amgylchedd a chysur pobl fel y gallant orffwys a chysgu.*

Ar yr achlysur hwn, nid oedd gorffwys, cysgu a gweithgareddau yn cael eu harolygu.

## **Sicrhau cysur a lleddfau poen**

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

Roedd lefel anghysur a phoen cleifion wedi cael ei hasesu ar amryw adegau yn ystod yr amser roeddent wedi'u treulio ar y ward. Fodd bynnag, nid oedd y dull o asesu a'r cynllunio gofal o ganlyniad i hynny'n gyson. Yn ogystal, nid oedd tystiolaeth o werthuso ysgrifenedig a oedd yn cadarnhau bod meddyginiaeth a ragnodwyd wedi bod yn effeithiol, neu fod ei hangen o hyd.

Dangosodd archwiliad o bum cofnod cleifion fod tîm y ward wedi gwneud cofnodion cyfnodol o sgoriau poen ar gyfer cleifion a oedd yn derbyn meddyginiaeth lleddfau poen a ragnodwyd. Fodd bynnag, nid oedd cofnodion y cleifion hynny'n rhoi ond ychydig o dystiolaeth, neu dim dystiolaeth o gwbl, o'u lefel bresennol o boen, er eu bod yn dal i dderbyn meddyginiaeth ar gyfer lleddfau poen.

Gwelsom nad oedd tystiolaeth o asesu na gwerthuso lefel poen cleifion ar ôl i feddyginiaeth lleddfau poen a ragnodwyd gael ei gweinyddu. Nid oeddem yn gallu dod o hyd felly i unrhyw dystiolaeth ysgrifenedig i gadarnhau bod meddyginiaeth o'r fath wedi bod yn effeithiol, neu fod ei hangen o hyd.

Cawsom fod gan nifer o gleifion a oedd yn derbyn gofal ar y ward anawsterau cymhleth o ran cyfathrebu ar lafar. O ystyried nad oedd rhai o'r bobl hyn yn gallu cyfleu poen, dichon nad oedd y dull o asesu poen a oedd yn cael ei ddefnyddio gan dîm y ward i gofnodi sgoriau poen yn addas ar gyfer y cleifion hyn. Fodd bynnag, gwelsom fod meddyginiaeth lleddfau poen wedi cael ei rhagnodi'n rheolaidd ar gyfer cleifion o'r fath. Ystyrir bod hwn yn arfer priodol ar gyfer bobl sydd ag afiechydon fel dementia.

## ***Argymhelliad***

***Hysbysir y Bwrdd lechyd am yr angen i sicrhau bod lefel anghysur, poen, neu drallod cleifion yn cael ei hasesu a'i chofnodi'n rheolaidd. Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau y gwneir gwelliannau i'r broses asesu poen. Mae hyn er mwyn darparu triniaeth a meddyginiaeth effeithiol a phriodol ar gyfer pob claf.***

## **Hylendid personol, ymddangosiad a gofal traed**

*Rhaid cefnogi pobl i fod mor annibynnol â phosibl wrth ofalu am eu hylendid personol, eu hymddangosiad a'u traed.*

**Dangosodd sgysiau â staff, yn ogystal â'n harsylwadau dros gyfnod o ddeuddydd, fod tîm y ward yn cydnabod pwysigrwydd gofalu am hylendid personol y cleifion a'i gysylltiad ag iechyd corfforol da.**

Ar ddiwrnod cyntaf ein hymweliad arolygu (am 9 a.m.), roedd rhai cleifion wedi ymolchi, neu yn derbyn cymorth i ymolchi; roedd rhai'n gallu parhau i orffwys. Ar yr ail ddiwrnod, roeddem wedi cyrraedd y ward erbyn 7 a.m. Gwelsom fod y cleifion i gyd yn gorffwys neu'n cysgu mewn amgylchedd ward llonydd.

Gwelsom gleifion yn gwisgo eu dillad eu hunain, neu eu dillad gwely, bob dydd o'n harolygiad. Yn ogystal, gwelsom fod pob claf i'w gweld wedi derbyn gofal da, heblaw am un roedd ewinedd ei fysedd yn hir ac yn ddanheddog. Ni wnaethom archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer gofal traed y cleifion.

Gwnaethom edrych ar gofnodion nyrsio pum claf a gweld bod staff yn cofnodi sut roedd hylendid personol unigolion yn cael ei gynnal a'i gadw o ddydd i ddydd. Roedd cleifion yn tueddu i gael 'ymolchiad llawn', neu'n derbyn cymorth i gael un, yn hytrach na chawod neu fath. Gwelsom fod y man ymolchi, lle roedd y cyfarpar bath â chymorth, yn orlawn o offer symud a thrin, ac yn ôl pob golwg nid oedd yn cael ei ddefnyddio ar ddydd Sadwrn a dydd Sul. Fodd bynnag, nid oedd sgysiau â chleifion yn dangos nad oeddent yn gallu cael bath neu gawod ar unrhyw adeg.

Roedd cyfleusterau en suite yn ystafelloedd unigol cleifion. Gwelsom fod pob toiled a phob man golchi/ymolchi yn lân ac yn hylan.

Cawsom fod staff nyrsio yn gwneud pob ymdrech i olchi a thrin gwallt cleifion ac eillio gwrywod yn unol â'u dymuniadau, i gyd o fewn yr amser cyfyngedig a oedd ar gael iddynt. Roedd un claf wedi elwa o'r cymorth i olchi ei gwallt ar y diwrnod cyn ein hymweliad dirybudd. Dywedodd yr unigolyn dan sylw ei bod yn falch bod ei gwallt yn edrych yn neis.

## **Bwyta ac yfed**

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

**Roedd cleifion wedi cael eu hasesu gan dîm y ward er mwyn nodi'r rhai sydd â diffyg maeth, neu sydd o dan beryg o ddiodef o ddiffyg maeth.**

Cawsom fod trefniadau ar gyfer prydau bwyd wedi'u neilltuo<sup>4</sup> ar waith ar y ward, er mwyn lleihau ar amharu ar y cleifion tra eu bod yn bwyta eu prydau. Cawsom hefyd fod y bwyd a oedd yn cael ei weini dros gyfnod o ddeuddydd yn cael ei gynnig i gleifion yn unol â'u hanghenion a'u dewisiadau unigol a nodwyd.

Gwelsom fod y cleifion wedi cael eu hasesu er mwyn nodi'r rhai sydd o dan berygl o ddioddef o ddiffyg maeth. Roedd staff yn tynnu sylw at unigolion roeddent yn credu eu bod o dan risg trwy ddefnyddio symbolau penodol ar fwrdd gwyn yr oedd pob aelod o staff yn gallu eu gweld. Gwelsom hefyd sut roedd staff y dydd a staff y nos yn newid gwybodaeth. Gwelsom fod staff ar fin dechrau sifft yn derbyn digon o fanylder er mwyn iddynt ddeall anghenion a gofynion y cleifion ar y ward.

Gwnaethom arsylwi'r pryd o fwyd amser cinio'n cael ei weini ar ddeuddydd ein harolygiad, yn ogystal â brecwast ar yr ail ddiwrnod. Ar bob achlysur, roedd yn amlwg nad oedd digon o staff yn bresennol i gynorthwyo pobl i fwyta ac yfed yn ôl yr anghenion a oedd yn codi. Gwelwyd bod staff yn helpu'r cleifion fesul un mewn ffordd hamddenol, gan sicrhau bod ganddynt rywbeth i'w yfed yn ystod eu pryd o fwyd ac wedyn. Roeddent hefyd yn sicrhau bod cleifion yn gyfforddus cyn eu gadael i helpu rhywun arall. Fodd bynnag, er gwaethaf ymdrechion staff i gynorthwyo pob claf nad oedd yn gallu bwyta'n annibynnol, nid oedd dewis gan rai unigolion ond i aros nes bod aelod o staff ar gael. Roedd tymheredd y bwyd a weinwyd yn cael ei effeithio hefyd gan y sefyllfa uchod.

Cawsom nad oedd aelodau teulu'n bresennol i helpu cleifion, a dangosodd sgysiau â staff fod cyfleoedd cyfyngedig wedi'u cynnig i deuluoedd ymweld yn ystod prydau bwyd (dichon y bydd pobl eiddil oedrannus yn croesawu'r datblygiad hwn). Dangosodd sgysiau â staff ac uwch reolwr nad oedd gan y ward fynediad at wirfoddolwyr na staff ychwanegol yn ystod prydau bwyd. Gall hyn olygu nad yw anghenion pob claf yn cael eu bodloni.

Yn ogystal, roedd y pryd o fwyd amser cinio, a oedd yn cael ei weini gan staff gwasanaethau gwesty, yn cael ei rwystro gan nad oedd digon o staff ar gael i helpu i ddsbarthu'r bwyd i gleifion ar ôl iddo gael ei weini. Roedd gan staff

---

<sup>4</sup>Prydau bwyd wedi'u neilltuo. Cyfnod yn ystod amser cinio a phrydau bwyd fin nos yw hwn, pan fydd yr holl weithgareddau ar ward ysbyty i fod i ddod i ben. Rhoddir y trefniant hwn ar waith er mwyn i nyrsys a staff cadw tŷ allu helpu i weini'r bwyd a rhoi cymorth i gleifion pan fydd ei angen arnynt.

gwasanaethau gwesty restr a oedd yn nodi anghenion penodol cleifion. Fodd bynnag, roedd bwyd un claf wedi'i adael ar fwrdd ar bwys y gwely, y tu hwnt i'w gyrraedd, ac roedd rhaid i aelod o'r tîm arolygu ymyrryd er mwyn sicrhau bod y claf yn gallu bwyta ei fwyd cyn iddo fynd yn oer. Roedd pob aelod o staff y ward wrthi'n rhoi cymorth i gleifion eraill ar y pryd.

Roedd staff gwasanaethau gwesty wedi rhoi pryd o fwyd mewn pecyn plastig, a oedd â chaead na ellid ei dynnu'n hawdd, i glaf arall. Roedd yr hambwrdd plastig yn boeth, ac nid oedd neb wedi ceisio tynnu'r bwyd o'r pecyn a'i roi ar blât. Tynnwyd sylw'r staff priodol at hyn ar unwaith.

Gwelsom nad oedd rhai o'r cleifion a oedd yn bwyta yn eu gwelyau wedi cael eu gosod mor gefnysyth ag y bo modd, er mwyn iddynt fwyta eu prydau'n gyfforddus ac yn ddiogel. Gwelsom hefyd nad oedd byrddau ar erchwyn y gwely yn cael eu clirio a'u glanhau cyn i'r prydau bwyd cael eu gweini.

### ***Argymhelliad***

***Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd ddangos sut y bydd yn sicrhau bod cleifion yn gallu derbyn cefnogaeth amserol a phriodol adeg prydau bwyd yn ôl eu hanghenion penodol.***

Gwelsom fod gan y cleifion jwg o ddŵr a gwydr o fewn hawdd cyrraedd trwy'r amser. Yn ogystal, cawsom fod staff wedi cofnodi'n gywir faint o fwyd a diod roedd cleifion wedi'i gael ar ôl iddynt orffen eu helpu i fwyta ac yfed. Dangosodd trafodaethau â staff gwasanaethau gwesty, ar ail ddiwrnod ein harolygiad, fod staff yn mynd atynt i ofyn faint o fwyd roedd cleifion wedi'i fwyta (pe na baent, am ryw reswm, wedi cael y cyfle i gasglu'r hambyrddau bwyd o erchwyn gwely'r cleifion). Dangosodd hyn fod gan y tîm broses effeithiol er mwyn monitro faint mae claf yn ei fwyta ac yfed.

Cawsom nad oedd cleifion yn cael y cyfle i olchi eu dwylo cyn bwyta eu prydau bwyd yn rheolaidd, yn unol ag addewid urddas y Bwrdd lechyd.

### ***Argymhelliad***

***Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau yr anogir cleifion i olchi eu dwylo cyn prydau bwyd.***

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf a chael bod cleifion a oedd yn cael trafferth wrth lyncu yn cael eu hatgyfeirio at therapyddion llafar ac iaith mewn ffordd amserol, er mwyn derbyn cyngor arbenigol ynglŷn â thewdra'r bwyd a'r ddiod sydd eu hangen gan y cleifion dan sylw.

## **Iechyd a hylendid y geg**

*Mae'n rhaid cefnogi pobl i gadw eu cegau'n iach ac yn gyfforddus, a'u dannedd a'u deintgig yn rhydd o boen, er mwyn eu galluogi i fwyta'n dda a rhwystro problemau cysylltiedig.*

### **Cawsom fod staff yn rhoi amser i asesu a monitro iechyd a hylendid y geg cleifion.**

Cawsom fod cofnodion cleifion yn cynnwys asesiad a chynllun gofal ynglŷn â gofal y geg, a bod staff yn cymryd camau er mwyn eu helpu i gadw'u cegau yn lân ac yn llaith.

Gwelsom hefyd fod nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn cynnig diodydd i gleifion rhwng prydau o fwyd.

Cadarnhaodd sgwrs â nyrs gofrestrredig, a hysbysiad a welwyd ar y ward, fod cleifion yn cael y cyfle i gael archwiliad deintyddol yn ôl eu hanghenion.

## **Anghenion toiled**

*Mae'n rhaid darparu cymorth priodol, diffwdan a phrydlon yn ôl yr angen, gan ystyried preifatrwydd ac unrhyw anghenion penodol.*

### **Cawsom fod staff yn datrys problemau o anymataliaeth a defnydd aml o'r toiled â thrugaredd a sensitifrwydd.**

Cawsom fod staff yn ymateb i geisiadau cleifion i ddefnyddio'r toiled mewn ffordd sensitif a thawel. Gwelsom hefyd fod drysau'r toiledau ar gau pan fydd y cyfleusterau'n cael eu defnyddio.

Gwnaethom gynnal sgwrsiau â chleifion a dysgu bod oediad weithiau cyn i staff ymateb oherwydd bod angen cymorth ar gleifion eraill ar yr un pryd.

Gwnaethom nodi hefyd bod adegau pan fyddai larymau galw am nyrs yn canu am hyd at bum munud yn ystod deuddydd yr arolygiad.

Cawsom fod mannau toiled a chomodau'n lân trwy gydol ein hymweliad. Roedd cyflenwad digonol o sebon llaw, papur toiled a pheiriannau tywel papur digyffwrdd.

Dangosodd cofnodion pum claf nad oedd rhai ohonynt yn cynnwys asesiadau ymataliaeth. Felly, ni welsom dystiolaeth o sut roedd penderfyniadau wedi cael eu gwneud er mwyn pennu pa fath o gymorth ymataliaeth roedd ei angen gan gleifion. O ystyried bod gan y ward rôl allweddol i'w chwarae yn adsefydlu cleifion a'u cefnogi wrth iddynt baratoi ar gyfer cael eu rhyddhau o'r ysbyty, mae'n rhaid mynd i'r afael â'r mater hwn.

## ***Argymhelliad***

***Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd ddangos sut y bydd yn sicrhau y cyflawnir gwelliannau ynglŷn ag asesu a rheoli ymataliaeth.***

### **Atal briwiau pwysu**

*Mae'n rhaid helpu pobl i ofalu am eu croen a gwneud pob ymdrech i'w hatal rhag datblygu briwiau pwysu.*

**Cawsom fod trefniadau a phrosesau addas ar waith er mwyn asesu risg cleifion o ddatblygu briwiau pwysu. Cawsom hefyd fod cyfarpar addas ar gael i staff i leihau'r risg o anafiadau i groen cleifion wrth ddarparu gofal a thriniaeth.**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pump o gleifion a chanfod bod asesiadau rheolaidd ac addas yn cael eu cynnal er mwyn nodi'r risg o ddatblygu wserau pwysu. Roedd y risg hwn yn cael ei adolygu bob dydd gan nyrs gofrestredig yn unol â chanllawiau clinigol cyfredol.

Gwelsom hefyd staff yn ymgymryd â rowndiau rheolaidd o gleifion ar y ward er mwyn eu gwneud yn gyfforddus a lleddfu unrhyw bwysedd yn gysylltiedig ag aros yn y gwely am gyfnodau hir. Pan oedd angen cymorth ar gleifion i newid eu hystum yn y gwely, roedd y newid yn cael ei gofnodi, ynghyd ag amser y dydd.

Gwelsom fod amrywiaeth o gyfarpar ar gael er mwyn lliniaru pwysau (fel matresi aer, teclynnau symud a thrin, gwregysau trin, a chymhorthion amddiffyn sodlau).

Gwelsom dystiolaeth fod mentrau/targedau ar waith i leihau nifer y briwiau pwysu ar y ward. Roedd gwybodaeth am nifer yr achosion o friwiau pwysu hefyd ar gael i aelodau'r cyhoedd ei gweld ar y wal ym mynedfa'r ward.

## ***Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth***

**Ar y cyfan, gwelsom fod tîm y ward yn gweithredu trwy ddefnyddio systemau rheoli, prosesau a chanllawiau clinigol sefydledig, er mwyn sicrhau bod y cleifion yn derbyn gofal diogel ac effeithiol.**

### **Lefelau staffio, cymysgedd sgiliau, ac atebolrwydd proffesiynol**

Yn ystod ein harolygiad deuddydd, cawsom wybod bod nifer o aelodau o dîm y ward wedi bod yn absennol o'r gwaith oherwydd salwch byrdymor. Roedd hyn yn golygu ei bod yn rhaid i'r nyrs gofrestredig â gofal ofyn am ragor o gynorthwywyr gofal iechyd gan y banc nyrsys sefydledig i gefnogi tîm y ward. Roedd dau gais wedi'u cyflawni trwy'r banc nyrsys ar ddiwrnod cyntaf ein hymweliad, ac roedd trydydd cais yn cael ei drefnu trwy reolwr gwelyau wedi'i leoli yn un o'r ysbytai lleol eraill, gan nad oedd y banc nyrsys yn gallu cyflenwi pob un o'r tri chynorthwydd gofal iechyd.

Ar yr ail ddiwrnod, gwelsom fod y nyrs gofrestredig â gofal yn cael mwy o drafferth wrth gael digon o staff er mwyn gwneud iawn am salwch staff, gan nad oedd y banc nyrsys yn gallu bodloni rhagor o geisiadau am staff. O ganlyniad i ymdrechion y nyrs gofrestredig (a oedd yn sicrhau cymorth gan wardiau eraill, yn ogystal â chael cytundeb gan aelodau eraill o'r tîm ar Ward 3 i weithio oriau ychwanegol), roedd gofal a chymorth cleifion yn cael eu darparu ar y cyfan mewn ffordd ddiogel ac amserol. Fodd bynnag, gwelsom fod anghenion y cleifion a oedd yn codi, yn enwedig amser prydau bwyd, yn golygu bod rhai unigolion yn gorfod aros am gymorth i fwyta eu prydau bwyd. Mae'r mater hwn wedi cael ei nodi eisoes ar dudalen 16 o'r adroddiad hwn.

Dywedwyd wrthym fod y ward wedi elwa'n ddiweddar o gynorthwydd gofal iechyd ychwanegol (ar ben y nifer arferol sy'n cael eu cyflogi). Roedd yr ychwanegiad hwn wedi galluogi'r ward i ddefnyddio cynorthwydd gofal iechyd i ddarparu cymorth a goruchwyliaeth unigryw (nos a dydd) ar gyfer grŵp penodol o gleifion a oedd wedi cael eu nodi'n risg uchel o gwmpo.

Fodd bynnag, dangosodd sgysiau â staff a oedd yn gweithio ar y ward yn ystod deuddydd yr arolygiad eu bod yn aml yn teimlo pe baent yn cael eu rhuthro yn eu hymdrechion i fodloni anghenion newidiol a chymhleth cleifion. Yn benodol, gwnaethant ddisgrifio'r anawsterau roeddent yn eu hwynebu weithiau

wrth gefnogi pobl gyda'u hylendid personol, ymateb i larymau crwydro,<sup>5</sup> ac ymateb i geisiadau cleifion i ddefnyddio'r cyfleusterau toiled pan oedd amser cyfyngedig ar gael iddynt.

### **Argymhelliad**

#### ***Cynghorir y Bwrdd Iechyd bod angen dangos sut y bydd yn sicrhau bod lefelau staffio ar y ward yn y dyfodol yn ddigonol i gwrdd ag anghenion y cleifion.***

Darganfuom fod disgwyl i'r ward ryddhau staff i weithio ar wardiau eraill yn rheolaidd (o aelodau sefydledig o'r tîm: nyrsys cofrestredig a chynorthwyr gofal iechyd). Trwy sgwrs ag uwch reolwr, cawsom ddisgrifiad o sut mae'r ysbyty wedi elwa'n gyffredinol o gylchdroi staff ar draws y wardiau. Yn benodol, dywedwyd wrthym fod y trefniad wedi helpu i gynyddu sgiliau staff ar draws gweithlu'r ysbyty, ac o ganlyniad creu rhagor o hyblygrwydd wrth ddarparu gofal a gwasanaethau i gleifion.

Y diwylliant amlwg ar y ward

Roedd holl dîm y ward i'w weld yn ysgogedig, caredig a thrugarog yn eu gwaith ar ddeuddydd ein harolygiad. Dangosodd sgysiau â staff eu bod yn teimlo bod rheolwr y ward yn eu cefnogi. Dywedwyd wrthym hefyd eu bod yn gallu codi unrhyw faterion neu bryderon ynglŷn ag agweddau ar gyflenwi'r gwasanaeth, a bod rheolwr y ward yn ymuno'n weithredol yn y gwaith o ddarparu gofal a chefnogaeth i gleifion.

#### **Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol**

Mae gan y ward gyfanswm o 25 o welyau cleifion, a oedd wedi eu rhannu'n gyfuniad o gilfannau pedwar gwely ac ystafelloedd sengl. Roedd 25 o gleifion ar y ward ar ddeuddydd ein harolygiad.

Gwelsom yr hyn a oedd i'w weld yn ddull dyddiol sefydledig o ddarparu gofal a chefnogaeth i gleifion. Er enghraifft, gwelsom fod gan bob un o'r tair nyrs gofrestrdig ddyraniad o gleifion mewn manau gwahanol ar hyd prif goridor y ward. Roedd gan bob un gynorthwydd gofal iechyd. Roeddent felly yn gweithio mewn partneriaeth ar wahân i amseroedd fel adeg gweinyddu meddyginiaeth.

---

<sup>5</sup>Mae larymau crwydro'n declynnau sy'n rhybuddio staff yr ysbyty o fynd a dod cleifion sydd wedi cael eu nodi'n risg uchel o gwmpo.



Roedd y nyrsys cofrestredig yn ymgymryd â rowndiau o'u cleifion eu hunain unwaith bob dwy awr o leiaf ac yn fwy aml pan oedd angen.

Roedd lefelau clir o atebolrwydd a chyfathrebu da rhwng y nyrsys cofrestredig a'r cynorthwyr gofal iechyd.

### **Hyfforddiant a datblygiad**

Rhodddwyd gwybodaeth inni a oedd yn cadarnhau bod trefniadau addas ar waith i sicrhau bod staff yn cael arfarniad blynyddol. Yn ystod yr adegau hyn, roedd datblygiad personol staff yn cael ei drafod a hyfforddiant pellach ei nodi. Dangosodd sgysiau â staff fod hyfforddiant pellach ar destunau perthnasol wedi cael ei drafod â nhw.

### **Ymdrin â chwynion a phryderon**

Dangosodd sgysiau â'r staff eu bod yn ymwybodol o weithdrefnau cwyno'r GIG a adwaenir fel Gweithio i Wella.

Rhodddwyd hefyd inni fanylion cwyn a oedd wedi cael ei datrys yn ystod y chwe mis diwethaf, a chanfod bod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ymateb cynhwysfawr a manwl i'r bobl dan sylw a oedd yn ymwneud â phob pwynt a oedd wedi'i godi. Gwelsom hefyd y cynllun gweithredu a oedd wedi cael ei gynhyrchu a'i rannu â gweithwyr proffesiynol perthnasol a oedd yn gweithio ar Ward 3 a wardiau eraill yr ysbyty.

## **Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol**

*Rhaid hybu ac amddiffyn iechyd, diogelwch a lles pobl yn weithredol. Rhaid nodi a monitro risgiau a'u lleihau neu eu hatal lle'n bosibl.*

**Roedd diogelwch a lles y cleifion yn cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn yn weithredol. Roedd hyn yn cael ei gyflawni trwy ddefnyddio ystod o asesiadau risg, creu amgylchedd diogel ar y ward, a darparu cyfarpar glân sydd wedi cael ei gynnal a'i gadw'n dda.**

### **Rheoli risg, diogelu, a Threfniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid**

**Ar y cyfan, roedd pwyslais ar sicrhau bod iechyd, diogelwch a lles cleifion yn cael eu cynnal.**

Gwnaethom edrych ar sampl o bum cofnod claf. Roedd hyn yn dangos yn glir bod staff yn rhoi pwyslais ar nodi risgiau sy'n gysylltiedig â diogelwch cleifion.

Gwelsom fod digwyddiadau clinigol yn cael eu hadrodd trwy'r system Datix,<sup>6</sup> a bod copïau o ddigwyddiadau o'r fath wedi cael eu hatodi ar y cofnodion cleifion a archwiliwyd gennym yn ystod yr arolygiad.

Dangosodd trafodaeth ag uwch reolwr fod disgwyl i staff bob amser ystyried a yw materion sy'n cael eu cofnodi trwy Datix hefyd yn perthyn i ddiogelu oedolion. Dywedwyd wrthym hefyd (yn enwedig ar achlysuron lle yr amheuir unrhyw ffurf o gamdriniaeth) bod staff yn atgyfeirio pryderon o'r fath at weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol. Roedd hyn er mwyn sicrhau y dilynir y broses gyfredol ar gyfer diogelu oedolion yng Nghymru.

Rhoddwyd inni ddwy enghraifft ysgrifenedig o'r broses diogelu oedolion yn cael ei rhoi ar waith mewn perthynas â chyhuddiadau o esgeuluso cleifion yn ystod y 18 mis diwethaf. Roedd y camau priodol wedi cael eu gwneud o ran defnydd y broses ddiogelu a'r argymhellion a wnaed yn sgil casgliad y ddwy achos. Nid oedd yr un claf wedi dioddef unrhyw fath o gamdriniaeth.

Cawsom fod staff y ward wedi nodi sbardunau ar gyfer defnyddio'r ddeddfwriaeth a adwaenir fel Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid<sup>7</sup>. Yn

---

<sup>6</sup>System ar gyfer cofnodi digwyddiadau a digwyddiadau niweidiol yw Datix a ddefnyddir o fewn y GIG.

benodol, roedd y tîm, ar ôl iddynt asesu anghenion y cleifion, wedi dechrau ar y broses gywir er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu diogelu ac nad oeddent yn cael eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon wrth iddynt dderbyn gofal. Cafodd cofnodion dau glaf o'r fath eu harchwilio'n drwyadl. Rhoddodd un cofnod wybodaeth gynhwysfawr iawn am y broses a oedd yn cael ei dilyn, tra bod cofnod y claf arall yn dangos bod y ffurflen gais gychwynol wedi cael ei chwblhau'n dda iawn. Fodd bynnag, nid oedd y claf wedi cael ei asesu gan Aseswr Lles Gorau adeg ein harolygiad. O'r herwydd, gwnaethom gynnal trafodaethau â nyrs gofrestredig ac uwch reolwr ynglŷn â'r mater. Dywedwyd wrthym fod oediadau ynglŷn â threfnu Asesiadau Lles Gorau yn unol â gofynion deddfwriaethol. Roedd hyn oherwydd cynnydd yn y nifer o asesiadau a oedd eu hangen ar draws gwasanaethau iechyd a chymdeithasol yn ardal Cwm Taf yn y misoedd diwethaf.

Dywedodd y nyrs gofrestredig wrthym y byddai'n cysylltu â chydgyssylltydd Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a leolir yn yr awdurdod lleol ar ôl y penwythnos er mwyn ceisio mynd i'r afael â sefyllfa'r claf dan sylw. Fodd bynnag, gall yr oedi wrth drefnu Asesiadau Lles Gorau yn gyffredinol olygu bod rhai cleifion yn cael eu cadw ar y ward yn anghyfreithlon, ac na fyddant yn derbyn y gefnogaeth ychwanegol sydd ei hangen arnynt o ran darparu gofal yn y dyfodol.

### ***Argymhelliad***

#### ***Hysbysir y Bwrdd Iechyd am yr angen i ddangos sut y bydd yn sicrhau y darperir gofal a thriniaeth cleifion yn unol â deddfwriaeth Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.***

Cawsom, fodd bynnag, fod trefniadau ar waith i drefnu Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol ar gyfer un claf. Roedd hyn yn golygu bod yr unigolyn dan sylw'n derbyn y gefnogaeth ychwanegol a phriodol a oedd ei hangen arno ynglŷn â phenderfyniadau ar y gofal a thriniaeth mae'n eu cael yn y dyfodol.

---

<sup>7</sup>Pan na fydd gan unigolyn y galluedd meddyliol i wneud penderfyniadau am y gofal na'r driniaeth sydd eu hangen arno, mae'n rhaid dilyn deddfwriaeth a adwaenir fel Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, er mwyn sicrhau nad yw pobl yn cael eu hamddifadu o'u rhyddid yn anghyfreithlon.

## **Polisiau, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol**

Roedd staff yn dangos eu hymwybyddiaeth o sut i ddod o hyd i wybodaeth berthnasol i'w cefnogi wrth iddynt ofalu am gleifion.

Gwnaethom gynnal sgysiau â staff ar ddeuddydd ein harolygiad a chanfod eu bod yn ymwybodol o sut i ddod o hyd i wybodaeth gyfredol am bolisiau a chanllawiau ar system fewnrwyd yr ysbyty. Gwelsom hefyd amrywiaeth o ffolderi ar silff ar y ward er mwyn helpu staff i ddarparu gofal ar gyfer cleifion, er bod angen diweddarau rhannau o'r wybodaeth hon.

## **Systemau effeithiol ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd clinigol**

**Roedd y gwasanaethau ar gael i gleifion ar Ward 3 yn seiliedig ar amcanion, safonau a gwerthoedd sefydliadol clir.**

Cawsom fod staff y ward yn cofnodi gwybodaeth yn rheolaidd (dangosyddion ansawdd) er mwyn helpu'r tîm i wirio a oeddent yn darparu gofal ar gyfer cleifion mor effeithlon ac effeithiol â phosibl.

Dangosodd trafodaeth â nyrsys cofrestredig ac uwch reolwr fod aelodau gweithredol o'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni 'crwydriad' bob dau neu dri mis er mwyn nodi meysydd i'w gwella cyn belled ag y bo modd. Dywedwyd wrthym hefyd fod y prif nyrs wedi'i lleoli yn yr ysbyty yn rhagweithiol mewn cyfarfodydd wythnosol lle roedd anghenion a gofynion gofal cleifion yn cael eu trafod gyda nifer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Roedd hyn yn ogystal ag ymweliadau wedi'u cyflawni gan y brif nyrs a adwaenir o fewn y Bwrdd Iechyd fel 'plymiadau dyfnion', lle roedd anghenion cyfredol a dyfodol cleifion yn cael eu harchwilio'n ddwfn. Er inni dderbyn sicrwydd bod yr ymweliadau 'plymiadau dyfnion' yn cael eu cynnal yn rheolaidd, gwelsom dystiolaeth gyfyngedig o ganlyniadau'r ymweliadau hyn a'r cyfarfodydd amlddisgyblaethol wythnosol. Mae'r mater hwn wedi cael ei drafod eisoes yn adran Cyflenwi Hanfodion Gofal yr adroddiad hwn (o dan is-bennawd 'Cyfathrebu a gwybodaeth' ar dudalen 10). Cyflwynwyd argymhelliad i wella o ganlyniad.

Cawsom nad oedd barn cleifion a pherthnasau ynglŷn â gofal a thriniaeth a dderbyniwyd yn cael ei chasglu'n rheolaidd ac yn ffurfiol ar y ward. Yn hytrach, roedd y math hwn o wybodaeth yn cael ei gasglu unwaith y flwyddyn er mwyn llywio gwiriad archwilio'r Bwrdd Iechyd mewn perthynas â chyflenwi hanfodion gofal i gleifion.

Dangosodd trafodaethau â staff yn glir eu bod yn gwneud ymdrech i gael gafael ar farn anffurfiol cleifion a pherthnasau ynglŷn â'r gwasanaethau a ddarperir o ddydd i ddydd. Yn ogystal, rhoddwyd inni ganfyddiadau cychwynnol Archwiliad Hanfodion Gofal y Bwrdd Iechyd a gynhaliwyd rhwng 1 a 30 Hydref 2014.

Dangosodd y canlyniadau fod Ward 3 wedi cydymffurfio â thros 85 y cant o ganllawiau hanfodion gofal cyfredol.

Roedd gwybodaeth am ansawdd a diogelwch ar gael yn rhwydd i aelodau o staff, cleifion a pherthnasau, trwy hysbysfyrddau yn y coridor sy'n arwain at y gwelyau.

### **Diogelwch cleifion**

**Ar y cyfan, cawsom fod pwyslais ar sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal a thriniaeth sy'n ddiogel ac yn effeithiol.**

Dangosodd archwiliad o sampl o gofnodion cleifion nad oedd unigolion wedi derbyn unrhyw fath o asesu iechyd meddwl pan gawsant eu derbyn i'r ward neu wedyn. Cadarnhaodd staff hefyd fod nifer o gleifion ar y ward roedd ganddynt anhawster wrth gyfathrebu ar lafar neu'n dioddef â cholled cof byrdymor. Dylid mynd i'r afael â'r mater hwn er mwyn sicrhau bod anghenion pobl yn cael eu bodloni'n llawn yn y dyfodol.

### ***Argymhelliad***

***Cynghorir y Bwrdd Iechyd i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod anghenion iechyd meddwl cleifion yn cael eu hasesu wrth iddynt gael eu derbyn i'r ward.***

Gwnaethom arsylwi cyflwyniad y ward yn ei gyfanrwydd a chanfod bod amgylchedd y cleifion yn lân iawn ac wedi'i gynnal a'i gadw'n dda. Roedd staff tŷ i'w gweld yn glanhau'r manau toiledau ac ymolchi a'r manau lle roedd cleifion ar amryw adegau ar ddydd Sadwrn a dydd Sul.

### **Rheoli meddyginiaeth**

#### ***Dull a threfn y ward***

Ar y cyfan, cawsom fod safon addas o ofal mewn perthynas â gweinyddu pob math o feddyginiaeth wedi'i rhagnodi.

Dangosodd trafodaeth â nyrsys cofrestredig fod fferylllydd neilltuedig yn ymweld â'r ward fel arfer bob dydd rhwng dydd Llun a dydd Gwener er mwyn rhoi cefnogaeth a chyingor i dîm y ward.

#### ***Storio cyffuriau***

Cawsom fod y rhan fwyaf o'r meddyginiaethau wedi'u storio mewn ystafell neilltuedig neu ar bwys gwelyau cleifion mewn cwpwrdd dan glo. Er hynny, gwelsom fod maint bychan o feddyginiaethau wedi'u rhagnodi (a ddylai fod

wedi'u dychwelyd i fferyllfa'r ysbyty) yn cael eu cadw mewn bocs nad oedd dan glo. Gwelsom hefyd fod nifer fach o eitemau fferyllol yn gysylltiedig â thrin lefelau isel o siwgr y gwaed (yn y bocs hypo) lle roedd y dyddiad wedi dod i ben. Tynnodd sylw'r nyrs â gofal at y materion hynny, ac fe gymerodd y camau priodol yn syth.

Gwelwyd nad oedd yr ystafell feddyginiaethau neilltuedig na'r oergell dan glo yn ystod ein harolygiad. Dangosodd sgwrs â'r nyrs gofrestrdig fod yr ystafell yn cael ei gadael ar agor ar adegau er mwyn i staff gael mynediad hawdd at gyfarpar brys/dadebru os bydd ei angen. Gwnaethom argymhell, felly, y dylid ystyried adleoli'r cyfarpar brys fel y gellid cloi'r ystafell feddyginiaethau er mwyn atal mynediad gan unigolion heb awdurdod.

### ***Argymhelliad***

#### ***Cynghorir y Bwrdd lechyd i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n mewn ffordd ddiogel ar bob adeg.***

Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu storio mewn cwpwrdd dan glo ac yn cael eu gweinyddu'n gywir. Cawsom hefyd fod trefniadau addas ar waith i wirio ac i gofnodi lefelau stoc o gyffuriau a reolir y ward.

#### *Paratoi cleifion*

Gwnaeth arsylwi meddyginiaethau'n cael eu gweinyddu i gleifion ddangos bod ganddynt fynediad at ddiod i'w helpu i lyncu eu tabledi. Gwelsom hefyd nyrsys cofrestredig yn helpu cleifion i eistedd yn unionsyth cyn gweinyddu eu meddyginiaeth iddynt.

Cawsom fod y nyrsys cofrestredig yn gwirio meddyginiaethau ac yn ceisio cadarnhau enw cleifion cyn gweinyddu cyffuriau trwy ofyn iddynt gadarnhau eu henw, cyfeiriad a dyddiad geni. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd nyrsys yn gwirio bandiau adnabod cleifion cyn cynnig cyffuriau, ac roedd nifer o gleifion ar y ward a oedd yn cael anhawster wrth gyfathrebu ar lafar. Gwnaethom siarad â nyrsys cofrestredig ynglŷn â'r uchod, a dywedwyd wrthym eu bod wedi dod i adnabod y cleifion a'u henwau yn ddigon da i weinyddu meddyginiaeth heb gyfeirio at eu bandiau adnabod. Fodd bynnag, mae'n rhaid gwirio bandiau adnabod yn unol â pholisi'r Bwrdd lechyd.

Gwelsom fod pob un o'r nyrsys cofrestredig yn llofnodi siartiau meddyginiaeth cyn iddynt sicrhau bod cleifion wedi cymryd eu tabledi neu feddyginiaethau. Gwelsom hefyd un achlysur lle roedd nyrs gofrestrdig wedi rhoi meddyginiaeth ar bwys un claf, ond nid oedd wedi aros i weld y claf yn cymryd y cyffuriau. Nid yw'r arferion uchod yn unol â pholisi cyfredol y Bwrdd lechyd na chanllawiau proffesiynol perthnasol.

## ***Argymhelliad***

***Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd rhoi disgrifiad i AGIC o sut y bydd yn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu gweinyddu mewn ffordd ddiogel ar bob adeg.***

Ar adegau pan nad oedd cyffuriau wedi'u gweinyddu, dangosai'r cofnodion gweinyddu meddyginiaethau dystiolaeth fod y cod ysgrifenedig cywir wedi'i gymhwyso fel sy'n ofynnol. Gwelsom hefyd fod dwy nyrs gofrestrdig yn gweithio gyda'i gilydd pan oedd inswlin wedi cael ei ragnodi i gleifion, yn unol â pholisi'r Bwrdd Iechyd.

## **Dogfennau**

### *Asesu Cleifion*

Gwnaethom graffu ar gynnwys cofnodion pump o gleifion, siarad â'r cleifion dan sylw, a siarad â staff a oedd yn gyfarwydd â'u gofal a'u triniaeth.

O ganlyniad, cawsom fod y cofnodion yn cynnwys cyfuniad o asesiadau risg sy'n gysylltiedig â chwympiadau cleifion, wlsarau pwyso, heintiau, a gofal y geg. Fodd bynnag, cawsom fod yr asesiadau risg yn tueddu i gael eu dilyn gan gynllun gofal wedi'i argraffu ymlaen llaw nad oedd wedi'i deilwra ar gyfer yr unigolyn mewn unrhyw ffordd. Lle roedd cynlluniau gofal yn bodoli, roedd y cofnodion a oedd yn ymwneud â gwerthuso'r gofal a roddwyd yn rhoi ychydig iawn o wybodaeth ddefnyddiol. Dangosodd sgysiau ag aelodau o dîm y ward eu bod wedi gwneud pob ymdrech i ddod i adnabod y cleifion yn dda. Fodd bynnag, roedd nifer fach o enghreifftiau lle nad oedd y wybodaeth a rannwyd â ni wedi'i hadlewyrchu yng nghofnodion nyrsio'r cleifion. Roedd hyn yn golygu efallai na fyddai gan staff banc neu asiantaeth ganllaw clir ar sut i fodloni anghenion penodol a newidiol cleifion.

Roedd tîm y ward yn defnyddio siartiau System Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) i gofnodi arsylwadau ar gleifion (a oedd yn cynnwys eu pwls, pwysedd gwaed a thymheredd), a oedd yn eu galluogi i geisio cymorth gan staff meddygol mewn ymateb uniongyrchol i ddirywiad yng nghyflwr clinigol unigolyn.

Yn ogystal, roedd siartiau bwyd Cymru gyfan yn cael eu defnyddio i gofnodi cymeriant dyddiol cleifion, er mwyn monitro a oeddent yn bwyta digon o fwyd.

Gwnaethom gynnal trafodaethau â'r nyrs â gofal ac uwch reolwr, a gadarnhaodd fod y Bwrdd Iechyd yn ceisio gwella dogfennaeth cleifion.

## ***Argymhelliad***

### ***Cynghorir y Bwrdd lechyd bod angen dangos sut y bydd yn sicrhau y gwneir gwelliannau wrth gofnodi pob agwedd ar ofal cleifion.***

Dangosodd trafodaeth â nyrsys cofrestredig fod gan y ward fynediad at gyngor gan nyrsys sy'n arbenigo mewn diabetes a leolir yn un o'r ysbytai lleol eraill. Dywedwyd wrthym hefyd eu bod wedi derbyn hyfforddiant ar y ward ar ddefnyddio siartiau gweinyddu inswlin newydd a'u bod yn ymwybodol o'r driniaeth gywir ar gyfer lefel isel o siwgr y gwaed.

Gwnaethom ddewis ac edrych ar gofnodion dau o gleifion a oedd wedi cael diagnosis o ddiabetes. Rhoddodd un cofnod dystiolaeth o gynllun gofal addas a gwerthusiad o'r gofal a ddarparwyd, ond prin oedd y wybodaeth am gynllunio gofal yn yr ail gofnod. Roedd hyn yn golygu bod posibilrwydd nad oedd y tîm o staff bob amser yn derbyn canllaw clir ar sut i fodloni anghenion y claf.

Gwnaethom gynnal trafodaethau â'r ddau glaf dan sylw. Dywedodd un claf wrthym ei fod yn gweinyddu ei inswlin ei hun tra ei fod yn yr ysbyty a bod byrbrydau ar gael ar unrhyw adeg. Dywedodd y ddau ohonynt eu bod yn cael eu hysbysu am gyflwr eu hiechyd o ganlyniad i wybodaeth a roddwyd yn ystod apwyntiadau yn y clinig diabetig ac ar y ward. Yn ogystal, dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi derbyn byrbrydau ar adegau pan ganfuwyd bod lefelau'r glwcos yn eu gwaed yn isel. Cawsom hefyd fod staff yn gweithio gyda chleifion i drafod gofal a thriniaeth yn y dyfodol, ac roedd atgyfeiriadau priodol yn cael eu gwneud at dîm diabetes arbenigol yr ysbyty a'r adran ddietegol.

Cawsom fod gan staff y ward fynediad at focsys hypo ar y ward er mwyn iddynt drin lefelau glwcos isel yng ngwaed cleifion yn brydlon.



## 6. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael 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 yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd ar Ward 3 yn Ysbyty Cwm Cynon, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn systemig ar draws adrannau/unedau eraill y Bwrdd Iechyd.

Caiff cynllun gwella'r Bwrdd Iechyd, unwaith y cytunir arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC, ac fe'i gwerthusir fel rhan o'r broses arolygu barhaus o urddas a gofal hanfodol.

## Appendix

**Urddas a Gofal Hanfodol:** Cynllun Gwella

**Ysbyty:** Ysbyty Cwm Cynon

**Ward/Adran:** Ward 3

**Dyddiad yr arolygiad:** 22 a 23 Tachwedd 2014

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd Profiad y Claf</b>				
Tudalen 9	Cynghorir y dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn darparu gofal a chymorth yn unol â Safonau Maeth ac Arlwygo Cymru Gyfan.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dylid sicrhau bod y jygiau dŵr yn cael eu hail-lenwi deirgwaith y dydd o leiaf ac yn ôl cais y cleifion.</li><li>• Dylid ymchwilio i'r posibilrwydd o brynu jygiau sy'n cadw'r dŵr yn oer.</li><li>• Dylid sicrhau nad yw'r gwasanaeth prydau bwyd yn dechrau nes bod aelod o dîm nyrsio'r ward ar gael i fynd gyda'r troli fwyd.</li><li>• Dylid sicrhau y cedwir at egwyddorion gweithdrefn Amser Bwyd a Amddiffynnir.</li><li>• Dylid ymchwilio i'r posibilrwydd o'r staff arlwygo sy'n casglu'r platiau'n cofnodi'r bwyd a gymerwyd ar Siart Bwyd Cymru Gyfan.</li></ul>	Prif Nyrs y Ward/Uwch Nyrs/Y Rheolwr Arlwygo	2 Chwefror 2015
Tudalen 17	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddangos sut y bydd yn sicrhau bod cleifion yn gallu derbyn cefnogaeth amserol a phriodol adeg prydau bwyd yn ôl eu hanghenion penodol.			
Tudalen 18	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau yr anogir cleifion i olchi eu dwylo cyn prydau o fwyd.			

## Cyflenwi Hanfodion Gofal

Tudalen 11	Hysbysir y Bwrdd Iechyd am yr angen i sicrhau bod gwybodaeth glir, gywir a chyfredol ar gael ynglŷn â'r math o wasanaeth sydd i'w ddarparu i gleifion.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylid adolygu dogfennau a chyfarfodydd amlddisgyblaethol, er mwyn sicrhau bod amcanion sy'n canolbwyntio ar y claf yn cael eu gosod a'u gwerthuso.</li> </ul>	Nyrs y Ward/Uwch Nyrs/Nyrs Gyswllt Rhyddhau	2 Mawrth 2015
Tudalen 12	Hysbysir y Bwrdd Iechyd am yr angen i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod gan staff nyrsio ddigon o amser i hyrwyddo annibyniaeth pobl yn unol â pholisi cenedlaethol.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylid sicrhau bod cynlluniau symudedd ar waith er mwyn cynnal mewnbwn therapi y tu allan i oriau.</li> <li>Dylid sicrhau bod y tîm nyrsio'n ystyried sut y byddant yn hyrwyddo therapi ac annibyniaeth wrth ddarparu gofal.</li> <li>Dylid ymchwilio i'r opsiwn o adnodd therapi y tu allan i oriau er mwyn cefnogi'r tîm nyrsio i hyrwyddo annibyniaeth a gwella cleifion.</li> </ul>	Prif Nyrs y Ward/Uwch Nyrs/Therapyddion	2 Mawrth 2015
Tudalen 14	Hysbysir y Bwrdd Iechyd am yr angen i sicrhau bod lefel anghysur, poen, neu drallod cleifion yn cael ei hasesu a'i chofnodi'n rheolaidd. Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd hefyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau y gwneir gwelliannau i'r broses asesu poen. Mae hyn er mwyn darparu triniaeth a meddyginiaeth effeithiol a phriodol ar gyfer pob claf.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylid gweithredu sgôr poen Abbey er mwyn cynorthwyo â monitro a gwerthuso poen cleifion nad ydynt yn gallu mynegi poen ar lafar.</li> <li>Dylid sicrhau bod gan gleifion gynlluniau gweithredu nyrsio unigol er mwyn monitro a gwerthuso poen – i'w defnyddio ar y cyd ag asesiad poen NEWS.</li> </ul>	Prif Nyrs y Ward/Uwch Nyrs	2 Chwefror 2015
Tudalen 19	Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddangos sut y bydd yn sicrhau y cyflawnir gwelliannau ynglŷn ag asesu a rheoli ymataliaeth.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylid monitro cydymffurfio â Chynllun Cymru Gyfan ar Ymataliaeth.</li> </ul>	Prif Nyrs y Ward/Uwch Nyrs	Yn parhau

<b>Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</b>				
Tudalen 22.	Hysbysir y Bwrdd Iechyd am yr angen i ddangos sut y bydd lefelau staffio ar y ward yn y dyfodol yn ddigonol i fodloni anghenion y cleifion.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylid cefnogi'r nyrs â gofal i ddefnyddio ei barn glinigol i reoli risg a gofyn am staff ychwanegol a'u cymeradwyo yn ôl lefelau aciwtedd y ward.</li> <li>Dylid gweithredu a monitro aciwtedd y ward trwy'r dangosfwrdd nyrsio.</li> <li>Dylid rhannu'r cynllun gwella a'r adroddiad â'r tîm nyrsio er mwyn iddo ddarparu atebion a rheoli'r llwyth gwaith.</li> <li>Dylid gweithredu trawsffurfio model diogel ac effeithiol o ofal.</li> </ul>	Nyrs y Ward/Uwch Nyrs/Pennaeth Nyrsio	Yn parhau
<b>Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol</b>				
Tudalen 25.	Hysbysir y Bwrdd Iechyd am yr angen i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod gofal a thriniaeth cleifion yn cael eu darparu yn unol â deddfwriaeth Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylid rhyddhau staff sy'n gallu cynnal Aseidiadau Lles Gorau.</li> <li>Dylid hyfforddi rhagor o aseswyr Aseidiadau Lles Gorau.</li> <li>Dylid darparu hyfforddiant pellach ar gyfer staff nyrsio er mwyn iddynt ddeall deddfwriaeth Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a theimlo'n hyderus amdani.</li> </ul>	Uwch Nyrs a'r Tîm Diogelu	4 Mai 2015
Tudalen 27	Cynghorir y Bwrdd Iechyd i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod anghenion iechyd meddwl cleifion yn cael eu hasesu wrth iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mae Nyrs Cyswllt Rhyddhau Iechyd Meddwl wedi cael ei phenodi i weithio gyda thimau wardiau er mwyn nodi anghenion unigol cleifion.</li> <li>Mae nyrsys yn cael eu hyfforddi i gynnal aseidiadau galluedd meddyliol fel rhan o'r aseidiadau derbyn.</li> <li>Dylid hyrwyddo defnydd y daflen 'Y Fi yw Hwn'.</li> </ul>	Prif Nyrs y Ward/Uwch Nyrs	2 Mawrth 2015

Tudalen 28	Mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd rhoi disgrifiad i AGIC o sut y bydd yn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu gweinyddu mewn ffordd ddiogel ar bob adeg.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bydd clo clap yn cael ei osod er mwyn diogelu'r man paratoi a storio cyffuriau.</li> <li>• Atgoffir y staff am ei atebolrwydd o ran rheoli a storio meddyginiaethau'n ddiogel yn unol â pholisi'r Bwrdd lechyd.</li> <li>• Bydd uwch nyrs yn cynnal hapwiriadau er mwyn sicrhau cydymffurfio.</li> </ul>	Prif Nyrs y Ward/Uwch Nyrs	Ar unwaith
Tudalen 29	Hysbysir y Bwrdd lechyd am yr angen i ddangos sut y bydd yn sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud wrth gofnodi pob agwedd ar ofal cleifion.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bydd prif nyrs y ward ac uwch nyrs yn cynnal hapwiriadau o ddogfennaeth cleifion.</li> <li>• Defnyddir metrigau gofal fel offeryn adrodd a monitro misol.</li> <li>• Mae'r Bwrdd lechyd wrthi'n adolygu cofnodion cleifion a dogfennaeth nyrsio.</li> </ul>	Nyrs y Ward/Uwch Nyrs/Pennaeth Nyrsio	Yn parhau