

Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol Dirybudd

**Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan
Ysbyty Brenhinol Gwent
D4 Gorllewin (Pwysau'r Gaeaf)**

Dyddiad yr arolygiad: 18 Mawrth 2014

Cynnwys

Pennod	Rhif y Dudalen
1. Rhagarweiniad	2
2. Methodoleg	4
3. Crynodeb	5
4. Canfyddiadau:	
4a. Profiad y Cleifion	6
4b. Darparu Hanfodion Gofal	8
4c. Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	15
4ch. Ansawdd a Diogelwch	16
5. Y Camau Nesaf	19
Atodiad A – Cynllun Gwella	20

1. Rhagarweiniad

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol dirybudd ar ward D4 Gorllewin (Pwysau'r Gaeaf) yn Ysbyty Brenhinol Gwent, rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (BIPAB) Ddydd Mawrth, y 18^{fed} o Fawrth 2014. Yn ystod yr arolygiad fe wnaethom arsylwi ac adolygu'r meysydd canlynol:

- Profiad y Cleifion
- Darparu Hanfodion Gofal
- Rheolaeth ac Arweinyddiaeth
- Ansawdd a Diogelwch.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (BIPAB) 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 darparu ar gyfer yr holl dalgylch.

Ysbyty Cyffredinol Ardal yw Ysbyty Brenhinol Gwent, gyda mwy na 3400 o staff ac oddeutu 774 o wlaŵ. Mae'n darparu ystod gynhwysfawr o wasanaethau ysbyty ar gyfer cleifion mewnol, achosion dydd a chleifion allanol.

Defnyddir y gwasanaethau i gleifion allanol yn bennaf gan bobl Casnewydd a'r ardal o amgylch. Yn y blynyddoedd diwethaf, ymgwymerwyd â gwaith ailddatblygu enfawr i ddarparu Uned Gardioleg newydd, Uned Achosion Dydd Meddygol, Uned Derbyniadau Meddygol, ac Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys Baediatrig. Cafodd y cyfleusterau i gleifion allanol eu hadnewyddu'n gyfan gwbl a chafwyd Uned Offthalmoleg ac Otolaryngoleg werth £5m. Mae gwaith bellach wedi ei gwblhau ar helaethu'r Brif Uned Geni, gyda dau theatr llawdriniaeth obstetrig newydd, gwlaŵ dibyniaeth uchel, ystafelloedd geni ychwanegol a ward gymorth ôl-lawdriniaeth gyda chwe gwely.

Agorwyd uned trawma ac orthopaedig newydd yn Ysbyty St Woolos (sydd wedi ei leoli'n agos i Ysbyty Brenhinol Gwent). Yn yr uned hon ceir adran theatr llawdriniaeth o'r radd flaenaf gyda systemau llif aer glân drwyddi ac offer llawfeddygol yn cael ei ysgogi â llais.

Mae yna gynnig wrthi'n cael ei drafod fyddai'n gwneud yr ysbyty yn is-Ddeoniaeth o Goleg Meddygol Prifysgol Cymru. Mae'r cynigiad hwn yn adeiladu ar y cysylltiadau sylweddol sydd eisoes yn bodoli rhwng Ysbyty Brenhinol Gwent ac Ysbyty Athrofaol Cymru, gyda nifer o benodiadau ar y cyd mewn llawer o adrannau clinigol.

Uned dros dro yw D4 Gorllewin (Pwysau'r Gaeaf) a agorwyd ym mis Ionawr 2014 i hwyluso rhyddhau cleifion yn gynnar o wardiau llym o fewn Ysbyty Brenhinol Gwent. Mae cyfanswm o 30 o wlaŷ yn yr uned, pedair cilfach gyda saith o wlaŷ yr un a dau giwbicl unigol. Mae yno gilfachau dynion a merched ar wahân. Rhagwelir y bydd yr uned yn cau ddiwedd Mawrth 2014.

2. Methodoleg Arolygu

Mae 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' AGIC yn adolygu'r ffordd y mae urddas cleifion yn cael ei gynnal o fewn ward/uned/adran ysbyty a'r gofal nyrsio sylfaenol, elfennol y mae'r cleifion yn ei dderbyn¹. Rydym yn adolygu'r ddogfennaeth a'r wybodaeth o nifer o ffynonellau gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gadwyd hyd yma gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC)
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau a chyfweliadau gyda staff
- Trafodaethau gydag Uwch Reolwyr o fewn y Bwrdd Iechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau sy'n tanategu gofal cleifion
- Arsylwadau cyffredinol ar amgylchedd y gofal ac ymarfer gofal.

Mae'r arolygiadau hyn gan AGIC yn rhoi '*ciplun*' o safonau'r gofal y mae'r cleifion yn ei dderbyn ar wardiau/unedau/adrannau ysbytai, a all bwyntio at faterion ehangach yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch gofal hanfodol ac urddas.

Ar ddechrau'r arolygiad fe wnaethom rannu gwybodaeth gyda'r tîm clinigol a gofyn am gael ein hysbysu drwy'r amser pe bai gweithgarwch clinigol yn cynyddu a phryd y byddai angen i'r tîm arolygu fod yn fwy gofalus er mwyn sicrhau cydbwysedd rhwng arolygu ac ateb anghenion cleifion.

Fe wnaethom gyflwyno trosolwg o'n prif ganfyddiadau a'n gofynion i gynrychiolwyr y Bwrdd Iechyd yn y cyfarfod adborth a gynhaliwyd ar ddiwedd ein harolygiad. Ni chododd testunau pryder brys o'r arolygiad ac mae ein canfyddiadau wedi eu disgrifio'n fanwl yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

¹ Hanfodion Gofal, Llywodraeth Cynulliad Cymru 2003

3. Crynodeb

Ar y cyfan, cawsom ein croesawu gan dîm cyfeillgar a threfnus o staff oedd yn hawdd siarad â hwy. Roeddent yn gweithio mewn amgylchedd ward brysur, gan ymdrechu bob amser i geisio sicrhau bod profiad y cleifion mor gadarnhaol ag yr oedd modd iddo fod.

Yn gyffredinol, gall cleifion fod yn hyderus ein bod wedi nodi bod y gwasanaeth, ar adeg yr arolygiad, yn cael ei redeg yn dda, a bod sylw'n cael ei roi i gynnal safonau gofal proffesiynol. Gwelsom fod cleifion yn derbyn gwybodaeth am eu gofal mewn iaith ac mewn ffordd oedd yn sensitif i'w hanghenion oherwydd roedd y staff meddygol a'r staff nyrsio yn siarad â chleifion mewn ffordd sensitif, a nyrsys yn dychwelyd yn nes ymlaen i ateb unrhyw gwestiynau pellach.

Arsylwyd nifer o feysydd o ymarfer nodedig, yn enwedig ymdrechion Rheolwr y Ward, a eglurai mai dim ond ers ychydig o amser yr oedd y ward wedi bod ar agor a bod y staff naill ai ar fenthyg o rannau eraill o'r ysbyty neu wedi dod o asiantaethau nyrsio. Er gwaethaf natur fyr-dymor y ward, roedd y staff nyrsio i'w gweld yn gweithio'n dda fel tîm a chaent eu harwain gan reolwyr ward brwdfrydig. Gweithient i gyd gyda'i gilydd i sicrhau bod gofal diwnïad yn cael ei ddarparu.

Ceid tystiolaeth bod barn y cleifion yn cael gwrandawriad. Er enghraifft, fe wnaethom ddarllen ar fwrdd sylwadau'r ward y byddai cleifion yn gwerthfawrogi mwy o gloriau a sylwyd bod hyn wedi cael ei weithredu a bod clociau wedi eu gosod bellach uwchben drws pob cilfach.

Er gwaethaf yr arfer da a arsylwyd uchod, fe wnaethom ganfod nifer o bethau oedd angen eu gwella o fewn y pedwar maes. Roedd y meysydd i'w gwella'n cynnwys cwblhau dogfennaeth ac asesu risg, sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol, gweithredu gweithdrefnau Atal a Rheoli Haint a gwybodaeth a hyfforddiant i staff gyda golwg ar Ddementia a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Mae manylion y meysydd i'w gwella a'n gofynion wedi eu hegluro yn Atodiad A.

4. Canfyddiadau

4a. Profiad y Cleifion

Yn ystod yr arolygiad fe wnaethom nodi tri maes lle y mae angen gwella o ran profiad y cleifion. Mae ein gofynion yn hyn o beth wedi eu hegluro'n fanwl yn Atodiad A.

Ar y cyfan, cawsom ein croesawu gan dîm cyfeillgar a threfnus o staff oedd yn hawdd siarad â hwy. Roeddent yn gweithio mewn amgylchedd ward brysur, gan ymdrechu bob amser i geisio sicrhau bod profiad y cleifion mor gadarnhaol ag yr oedd modd iddo fod.

Er nad oedd y ward yn defnyddio arwyddion preifatrwydd, sylwasom fod llenni yn cael eu cau bob amser o amgylch gwely pan oedd gofal yn cael ei roi. Clywsom y staff yn siarad yn dawel â chleifion, gan sicrhau na allai pobl eraill glywed sgysiau ynglŷn â gofal personol a chyflyrau meddygol. Gwelsom feddygon yn codi eu lleisiau'n briodol i siarad â chleifion oedd yn cael trafferth i glywed, ond yn rhannu gwybodaeth yn dawel wrth droed y gwely pan oeddent yn trafod triniaeth gyda chydweithwyr.

Fe wnaethom arsylwi hefyd, ar y cyfan, y staff yn siarad â chleifion ac aelodau eraill o'r staff mewn ffordd ddigyffro, broffesiynol a chwrtais, gyda chleifion yn cael eu galw wrth yr enw oedd orau ganddynt, oedd wedi ei ddogfennu'n glir yn y ffeiliau gofal ac ar y bwrdd gwybodaeth yn swyddfa'r nyrsys. Ar adegau fe wnaethom glywed rhai staff yn galw cleifion yn "darling" er na ddywedodd yr un o'r cleifion ei fod yn anghyfforddus gyda hyn.

Ni cheid tystiolaeth fod gan y ward gymhorthion cyfathrebu ar gyfer pobl ag anghenion ychwanegol (h.y. cardiau lluniau, system glywed dolen, gwybodaeth mewn print bras). Dywedodd cleifion, fodd bynnag, fod eu gofal wedi cael ei drafod gyda hwy a gwelsom staff yn cymryd amser i siarad â chleifion oedd ag anghenion mwy cymhleth. Fe wnaethom ddarllen ar fwrdd sylwadau'r ward y byddai cleifion yn gwerthfawrogi mwy o gloriau a sylwasom

fod hyn wedi cael ei weithredu a bod clociau yn awr wedi eu gosod uwchben drws pob cilfach.

Dywedai cleifion fod y staff yn “barchus, parod i helpu, cyfeillgar ac ymroddedig”. Cadarnhawyd yr agweddau hyn pan fuom yn arsylwi'r staff yn ymdrin yn amyneddgar ac ystyriol ag un claf dryslyd oedd yn crwydro'n bwrpasol o amgylch y ward. Cynigiai'r staff hefyd nôl papurau newydd i'r cleifion yn ystod eu hegwl, er y dywedwyd wrthym fod y Gwasanaeth Gwirfoddol Brenhinol (RVS) wedi dechrau gwasanaeth ar y wardiau yn yr ysbyty yr wythnos honno. Mae hwn yn cynnig y cyfle i bobl brynu nwyddau siop bapur newydd wrth ochr eu gwely.

Dywedai cleifion fod yr ymateb i glychau galw nyrs yn amrywio a bod rhaid disgwyl weithiau i'r staff ymateb. Roedd hyn, fel yr awgrymai'r cleifion, yn ganlyniad prinder staff a bod y ward yn brysur. Fodd bynnag, dywedent fod yr ymateb i alwad am gymorth i ddefnyddio'r toiled yn dda, yn enwedig yn y nos. Ar ddiwrnod yr arolygiad, fe wnaethom arsylwi bod yna beth oedi cyn ateb y clychau galw yn y prynhawn. Mae hyn yn golygu nad yw anghenion cleifion yn cael eu diwallu'n brydlon bob amser.

Dangosodd sgysiau gyda chleifion fod y bwyd yn gyffredinol dda er bod nifer o gleifion yn dweud wrthym mai ychydig iawn o ddewis oedd yna amser brecwast. Cadarnhaodd y staff hyn, gan ddweud mai dim ond tost neu rawnfwyd oedd ar gael. Fe wnaethom arsylwi pryd o fwyd a chawsom ei fod yn brysur gyda rhai rhannau o'r ward yn cael mwy o gymorth staff nag eraill. Gwelsom fod y staff i gyd, waeth beth oedd gradd eu swydd, yn cynorthwyo i sicrhau bod bwyd yn cael ei rannu i gleifion yn fuan. Roedd y cleifion yn bwyta eu prydau bwyd gan eistedd yn eu gwllâu neu wrth eu hymyl. Nid oedd hyn yn creu amgylchedd o adferiad neu baratoad ar gyfer mynd adref. Sylwyd bod ystafell ddydd ar gael nad oedd yn cael ei defnyddio gan y cleifion, ond fel ystafell storio/ystafell staff/cyfleuster swyddfa. Felly, cynhaliwyd trafodaeth gyda Rheolwr y Ward i weld oni fyddai'n well i'r ystafell gael ei defnyddio fel ystafell ddydd bwrpasol lle y gellid darparu teledu, radio neu gyfle i gymdeithasu, er mwyn gwella profiad y claf.

Sylwasom fod y staff i gyd yn gwisgo gwisgoedd swyddogol yn unol â chod gwisg Cymru Gyfan. Fodd bynnag, nid oedd y staff i gyd yn gwisgo bathodynau adnabod clir i gynorthwyo'r cleifion i wybod eu henwau ac i ddeall gwahanol swyddogaethau'r staff.

Er gwaethaf yr ymarfer da a arsylwyd uchod, fe wnaethom nodi tri maes ar gyfer gwella mewn perthynas â Phrofiad y Cleifion. Ceir manylion y rhain yn Atodiad A:

- Ychydig o weithgareddau ar gael i gleifion ac ystafell ddydd y cleifion yn cael ei defnyddio fel ystafell storio/ystafell staff/cyfleuster swyddfa.
- Fe sylwasom fod oedi cyn ateb galwadau swyn yn ystod y prynhawn. Mae hyn yn golygu nad yw anghenion cleifion yn cael eu diwallu yn brydlon bob amser.
- Cleifion ddim yn cael eu galw wrth yr enw oedd orau ganddynt.

4b. Darparu Hanfodion Gofal

Yn ystod yr arolygiad fe wnaethom nodi wyth maes lle roedd angen gwelliant yn ymwneud â darparu Hanfodion Gofal. Mae ein gofynion yn hyn o beth wedi eu hegluro'n fanwl yn Atodiad A.

Cyfathrebu a Gwybodaeth

Fe wnaethom arsylwi rhyngweithio rhwng staff a chleifion/perthnasau yn ôl y safon a ddisgwylir gan 'Hanfodion Gofal'. Cadarnhaodd y mwyafrif o'r cleifion a'r perthnasau, y buom yn siarad â hwy yn ystod yr arolygiad, eu bod yn derbyn digon o wybodaeth am reolaeth eu gofal ac am eu triniaeth.

Gwelsom fod cleifion yn derbyn gwybodaeth am eu gofal mewn iaith ac mewn ffordd oedd yn sensitif i'w hanghenion oherwydd bod y staff meddygol a'r staff nyrsio yn siarad â'r cleifion mewn ffordd sensitif a'r nyrsys yn dychwelyd yn ddiweddarach i ateb unrhyw gwestiynau pellach. Câi gwybodaeth ei chofnodi yn ffeiliau gofal y cleifion a gedwid wrth droed pob gwely. Roedd y ffeiliau

gofal yn cynnwys y wybodaeth bersonol berthnasol, er nad oedd hi'n hawdd eu dilyn ac nad oedd y dogfennau wedi eu ffeilio mewn fformat systematig.

Ni allem fod yn sicr, fodd bynnag, bod anghenion iechyd, gofal personol a chymdeithasol y cleifion bob amser yn cael eu hasesu a'u hegluro mewn cynllun gofal, oedd yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Gwelsom yn y ffeiliau gofal a archwiliwyd fod yna nifer cyfyngedig o asesiadau cychwynnol, oedd wedi eu cynnal pan dderbyniwyd cleifion i mewn i'r ward, ac o'r chwe ffeil gofal a archwiliwyd roedd o leiaf bedair heb gynnwys cynllun gofal. Roedd rhai cynlluniau gofal yng ngweddill y ffeiliau ond nid oeddent yn ymdrin â'r holl anghenion a ganfuwyd. Yn dilyn hyn, nid oedd tystiolaeth fod gofal yn cael ei gynllunio a'i weithredu na bod unrhyw ymyriadau'n cael eu gwerthuso i sicrhau bod y gofal a roddwyd yn effeithiol. Mae hyn hefyd yn golygu nad oedd staff parhaol na staff asiantaeth yn derbyn arweiniad clir sut i ddarparu gofal a chymorth i bob claf yn unol â'i anghenion ei ddymuniadau a'r hyn oedd orau ganddo. Gwelsom, fodd bynnag, atgyfeiriadau priodol at arbenigwyr gofal clwyfau a siartiau clwyfau ar gyfer monitro pa mor effeithiol oedd y driniaeth.

Gwelsom fod cleifion wedi llofnodi i roi cydsyniad i weithdrefnau, gydag un claf yn cydsynio i weithdrefn lawdriniaethol hyd yn oed er bod y meddyg wedi ysgrifennu "nad oedd wedi cymryd y manylion i mewn". Roedd un arall wedi cael gweithdrefn fewnwithiol er bod ei ffeil gofal yn dweud nad oedd ganddo efallai y galluedd. Nid oedd tystiolaeth o gyfathrebu na thrafod gyda pherthnasau yn yr un o'r ddwy ffeil. Mae hyn yn groes i'r arweiniad yn Neddf Galluedd Meddyliol 2005 ac mae 'hanfodion gofal' yn amlwg yn disgwyl i staff gofal iechyd helpu cleifion i ddeall yr hyn sy'n cael ei ddweud wrthynt yn ystod y broses o wneud penderfyniad, gan gynnwys eu gofalwr neu eu perthynas agosaf hefyd os oes angen.

Ceid peth tystiolaeth o gynllunio i ryddhau mewn un ffeil gofal, gydag addasiadau wedi eu harchebu'n barod i'r claf ar gyfer mynd adref. Fodd bynnag, gwelsom fod claf arall wedi ei gofnodi yn ffit yn feddygol ar gyfer ei ryddhau ar y 26^{ain} o Chwefror 2014, er bod cyfarfod budd pennaf wedi cael ei

drefnu ar gyfer yr 28^{ain} o Fawrth 2014, a bod asesiad gan Therapydd Galwedigaethol a drefnwyd ar gyfer mis Chwefror 2014 yn dal heb ei gynnal. Dangosai ffeil arall nad oedd cyfarfod o'r tîm amlddisgyblaethol wedi cael ei gynnal er mwyn cynllunio i ryddhau, ac roedd dwy ffeil a archwiliwyd wedi eu dosbarthu fel rhai trosglwyddo gofal wedi ei ohirio (DTOC). Nid oedd aros yn yr ysbyty yn hwy nag yr oedd angen er budd pennaf y cleifion.

Parchu Pobl

Yn ystod yr arolygiad, fe wnaethom arsylwi'r ymdrechion a wneid gan y staff i amddiffyn hawliau dynol sylfaenol cleifion i urddas, preifatrwydd a dewis. Cawsom hefyd fod y gofal a ddarperid ar y ward yn cymryd anghenion, galluoedd a dymuniadau'r unigolyn i ystyriaeth yn hyn o beth. Mae hyn oherwydd bod yna dystiolaeth o arwyddion da ar ddrysau ystafelloedd ymolchi a bod y staff yn gwarchod preifatrwydd ac urddas drwy gau drysau a llenni cyn cynnal unrhyw ofal personol. Ni welsom arwyddion preifatrwydd yn cael eu defnyddio ar y llenni o amgylch y gwllâu. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw aelodau o staff yn mynd i mewn, ond i gynorthwyo gyda gofal, pan oedd y llenni ar gau. Dywedai'r staff fod cyfrinachedd yn cael ei ddiogelu drwy drafod unrhyw faterion personol ar adegau distawach neu drwy siarad yn dawel y tu ôl i lenni'r gwely.

Sylwasom fod pobl yn cael eu galw wrth yr enw oedd orau ganddynt a'u bod yn cael eu hannog i wneud penderfyniadau, h.y. beth yr hoffent ei gael i fwyta neu i yfed, a oedd arnynt eisiau mynd yn ôl i'r gwely neu eisiau cawod neu fath. Gwelwyd y staff yn dangos amynedd a dealltwriaeth tuag at y cleifion dan eu gofal drwy gydol yr arolygiad dirybudd.

Sicrhau Diogelwch

Dywedodd Rheolwr y Ward fod y lefelau staffio yn briodol i ateb anghenion y cleifion oedd ar y ward ar y pryd, er ei bod yn cydnabod ei bod yn brysur iawn oherwydd natur y bobl oedd yn cael eu derbyn o wardiau eraill a'r cleifion oedd i gael eu rhyddhau. Roedd hi wedi nodi bod perygl i gysondeb gofal am nad oedd ganddynt y nifer llawn o staff parhaol. Fodd bynnag, nid oedd hi'n

teimlo ei fod yn effeithio ar ansawdd y gofal a roddid. Dywedai'r cleifion fod y staff yn brysur iawn drwy'r amser.

Buom yn siarad â'r staff domestig ar y ward, oedd yn cadarnhau bod yna drefnlenni glanhau priodol ar gael a'u bod yn derbyn hyfforddiant cyfredol ar gyfer y gwaith a ddisgwyliid ganddynt. Sylwasom fod yr amgylchedd yn lân ac wedi ei gynnal a'i gadw'n dda ag ystyried ei oedran, er mai dim ond un gloch oedd yna i alw nyrs yng nghilfach C. Efallai bod hyn yn cyfyngu ar allu rhai cleifion i ofyn am gymorth pan fyddant ei angen. Roedd arwyddion clir ar yr allanfeydd tân a dim blerwch o'u cwmpas.

Ychydig o le oedd yna i storio pethau yn y ward; defnyddid yr ystafell ddydd i gadw offer mawr. Archwiliwyd cypyrddau storio ac er eu bod yn daclus, gwelsom offer gweini mewnythiennol, cynnyrch ymataliaeth ac ychwanegion maethol wedi eu storio ar y llawr. Nid yw hyn yn cyd-fynd ag arferion atal a rheoli haint derbyniol. Mae didoli eitemau yn y ffordd yma hefyd yn cynyddu'r perygl y bydd staff yn baglu ac yn syrthio.

Hybu Annibyniaeth

I raddau cyfyngedig gwelsom gleifion yn cael eu cynorthwyo i fod mor annibynnol yn gorfforol ag yr oedd modd, oherwydd gwelsom ddau glaf yn derbyn therapi gan y Ffisiotherapydd ac roedd un arall wedi bod i'r uned Clyw i gael trwsio ei gymorth clyw. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth o unrhyw anogaeth i gleifion â diffygion gwybyddol (megis dryswch neu ddementia) drwy ddefnyddio dulliau newydd penodol.

Perthynas

Dywedai'r staff fod cleifion yn cael eu hannog i gadw mewn cysylltiad â'u teuluoedd, er nad oedd lle preifat iddynt fynd i siarad yn gyfrinachol â pherthnasau. Sylwasom ei bod yn anodd iddynt ddatblygu perthynas newydd gyda chleifion eraill oherwydd eu bod yn eistedd yn eu gwllâu neu wrth eu hymyl drwy gydol y dydd. Roedd yr ystafell ddydd yn cael ei defnyddio fel storfa/ystafell staff a swyddfa. Nid oedd lle i gleifion gymdeithasu, gwylio'r teledu neu wrando ar y radio i gadw cysylltiad â'r byd y tu allan.

Gorffwys, Cysgu a Gweithgaredd.

Gwelsom fod ystyriaeth yn cael ei rhoi i amgylchedd y cleifion a'u cysur er mwyn iddynt fedru gorffwys a chysgu. Roedd digonedd o obenyddiau a blancedi ar gael. Fodd bynnag, dywedai'r staff nad oedd hi felly bob amser. Roedd y penwythnosau'n broblem fel rheol am nad oedd y dillad glân yn cyrraedd tan brynhawn dydd Sul. Gall hyn achosi anghysur i gleifion.

Clywsom gleifion (oedd wedi bod yn eistedd wrth ochr eu gwllâu) yn gofyn am gael mynd yn ôl i mewn i'w gwllâu ar ôl cinio ac roeddent yn cael cymorth i'w gwneud eu hunain yn gyfforddus.

Sicrhau Cysur, Lleddfu Poen

Câi cleifion gymorth i fod mor gyfforddus a di-boen ag yr oedd eu cyflwr neu eu hamgylchiadau'n caniatáu a sylwasom nad oedd y cleifion y buom ni'n siarad â hwy yn dangos unrhyw arwydd o anesmwythdra. Fodd bynnag, pan edrychasom ar y ddogfennaeth, er bod siartiau sgorio poen ar gael, nid oeddent wedi cael eu cwblhau yn unol â threfn gweini meddyginiaeth ac felly nid oedd gwerthusiad o effeithiolrwydd unrhyw fath o boenladdwr oedd yn cael ei ragnodi.

Hylendid Personol ac Ymddangosiad

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn cael eu hannog i fod mor annibynnol ag oedd modd o ran ymolchi a gwisgo. Rhoddid cymorth os oedd angen, yn enwedig i'r dynion i eillio. Roedd y cleifion yn gyffredinol yn lân ac yn dwt. Fodd bynnag, fe wnaethom sylwi bod gan rai o'r dynion ewinedd hir oedd angen sylw. Dywedai'r staff y siaradwyd â hwy nad oedd brwsys ewinedd i'w cael i ymgymryd â gofal ewinedd. Dywedai'r staff hefyd fod yna brinder gynau llofft weithiau neu ddillad nos glân ar y penwythnos, eto am nad oedd y dillad glân yn cael eu danfon tan brynhawn dydd Sul. Gallai hyn achosi peth gofid i rai cleifion a thanseilio urddas yr unigolyn.

Bwyta ac Yfed

Gwelsom fod cleifion yn cael dewis o fwyd a diod oedd yn diwallu eu gofynion maeth a'u gofynion personol a gwelsom eu bod yn cael cymorth i fwyta pan

oedd angen. Roedd y staff i gyd, waeth beth oedd gradd eu swydd, yn cynorthwyo i rannu'r bwyd a sicrhau bod y bwyd yn cael ei fwyta'n fuan. Fodd bynnag, roedd yr anghenion yng nghilfachau'r merched i'w gweld yn fwy ond bod llai o gymorth iddynt. Gwelsom fwyd un claf yn cael ei symud er ei bod hi'n ddryslyd a heb fwyta dim. Roedd cleifion eraill oedd angen bwyd wedi ei feddalu yn cael cymorth i fwyta mewn ffordd ddigyffro, amyneddgar a pharchus.

Gwelsom hefyd y câi hylifau eu cynnig ar adegau, ond os oedd y claf yn cysgu nid oeddem yn ei weld yn cael cynnig hylif ar ôl deffro a chât cwpanau weithiau eu gosod allan o gyrraedd y cleifion oedd yn eu gwllau.

Roedd tîm y ward yn defnyddio offeryn maeth cydnabyddedig i asesu anghenion y claf. Fodd bynnag, datgelodd archwiliad o gofnodion nifer o gleifion nad oedd asesiadau risg o'r fath wedi cael eu diweddarau a'u hadolygu'n briodol ac nad oedd y siartiau bwyd a hylif Cymru Gyfan bob amser wedi eu cwblhau, er bod nodiadau gwerthuso yn dweud bod diod faethlon wedi cael ei rhoi.

Roedd arwydd bychan ar ddrws y ward yn dweud bod prydau bwyd yn cael eu gwarchod. Fodd bynnag, sylwasom fod nifer sylweddol o staff meddygol a therapyddion ar y ward yn cynnal gweithdrefnau yn ystod yr amser cinio.

Nid oedd y ward yn defnyddio'r system jwg/hambwrdd coch i ganfod pwy oedd angen cymorth. Fodd bynnag, roedd y staff yn gyfarwydd ag anghenion y cleifion ac nid oedd neb i'w weld heb fwyd neu heb gymorth i fwyta.

Nid oedd gan y cleifion ystafell fwyta i gael eu prydau bwyd ynnddi ac felly câi'r prydau eu cludo at eu gwllau. Sylwasom nad oedd y byrddau'n cael eu clirio o flerwch cyn i'r cinio gael ei weini.

Tynnwyd y materion uchod i sylw'r Bwrdd Iechyd yn yr arolygiad gan y dylai cleifion sy'n cael anhawster i fwyta ac yfed yn annibynnol dderbyn cymorth

buan, anogaeth a chymhorthion addas neu gefnogaeth i sicrhau eu bod yn derbyn digon o faeth.

Iechyd a Hylendid y Geg

Roedd hi'n amlwg bod cleifion yn cael eu cynorthwyo i gadw eu cegau yn gyfforddus ac yn iach, a'u dannedd a'u deintgig yn rhydd o boen i'w galluogi i fwyta'n dda ac atal problemau cysylltiedig. Er na welwyd bwndel Iechyd a Hylendid y Geg Cymru Gyfan yn y nodiadau, ni wnaethom sylwi ar unrhyw achosion pryder o ran iechyd a hylendid y geg. Roedd un claf, y craffwyd ar ei nodiadau nyrsio a'i nodiadau meddygol, wedi ei ddynodi 'Dim drwy'r geg' (NBM). Wrth siarad â'r person dan sylw, llwyddasom i gadarnhau bod ei geg yn llaith, yn lân ac yn ffres.

Anghenion Toiled

Ar y cyfan gwelsom gymorth addas, tawel a buan yn cael ei roi i gleifion wrth fynd i'r toiled neu ddefnyddio comôd. Câi clychau galw eu hateb yn fuan gan mwyaf, ac ni ddangosai unrhyw gleifion eu bod yn poeni o ganlyniad i orfod disgwyl.

Gwelwyd padiau ymataliaeth yn y storfa. Fodd bynnag, ni welsom gofnod o asesiadau ymataliaeth yn y ffeiliau gofal, er bod newid padiau'n cael ei gofnodi. Dangosodd trafodaeth gyda'r staff fod padiau o ddau faint ar gael ar y ward ac y byddent yn gofyn i'r cleifion pa faint oedd arnynt ei eisiau neu byddent yn dewis drostynt. Ni welwyd cofnod o unrhyw atgyfeiriad at y nyrs ymataliaeth arbenigol. Efallai bod y canfyddiadau uchod yn golygu nad yw anghenion ymataliaeth rhai cleifion yn cael eu hateb yn llawn.

Atal Briwiau Gwasgu

Câi cleifion gymorth i ofalu am eu croen a gwneid pob ymdrech i atal briwiau gwasgu rhag datblygu, gyda'r ward yn defnyddio offeryn Waterlow fel rhan o asesiad cychwynnol wrth dderbyn claf. Lle roedd angen, roedd bwndeli a siartiau CROEN wedi eu mabwysiadu hefyd. Fodd bynnag, amrywiol oedd diweddariadau ac adolygiadau o'r asesiadau hyn yn y ffeiliau gofal a

archwiliwyd gennym. Canfuom hefyd nad oedd yr ymyriad a gynlluniwyd wedi ei ysgrifennu'n glir bob tro.

Dywedai'r staff nad oedd mynediad at fatresi lliniaru gwasgedd yn broblem ac roedd hyn yn amlwg oddi wrth y matresi a welwyd ar wlâu'r cleifion. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw glustogau atal gwasgu a dywedai'r staff eu bod yn fwy anodd i ddod o hyd iddynt. Efallai bod hyn yn golygu bod cleifion mewn perygl dianghenraid o ddatblygu niwed i'w croen. Dangosodd trafodaeth gyda rheolwr y ward, fodd bynnag, nad oedd yr un o'r cleifion gyda niwed i'w groen ar yr adeg yma.

Er gwaethaf yr ymarfer da a arsylwyd uchod, fe wnaethom nodi wyth maes i'w gwella o ran Hanfodion Gofal. Ceir manylion y rhain yn atodiad A:

- Cynlluniau gofal cyfyngedig gydag ychydig iawn o dystiolaeth o werthuso/canlyniadau ac asesiadau risg cyfyngedig
- Diffyg cysondeb mewn asesu o ran y Ddeddf Galluedd Meddyliol.
- Ychydig o dystiolaeth bod annibyniaeth yn cael ei hyrwyddo.
- Diffyg tystiolaeth o gofnodi effeithiolrwydd poenladdwr.
- Tystiolaeth wael i asesiadau maethiad
- Dim asesiadau ymataliaeth
- Gofal gwael am ewinedd.

4c. Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Yn ystod yr arolygiad, fe wnaethom nodi un maes ar gyfer gwella o ran rheolaeth ac arweinyddiaeth. Mae ein gofyniad yn y cyfeiriad hwn wedi ei egluro'n fanwl yn Atodiad A

Ar y cyfan, gall cleifion fod yn hyderus ein bod wedi nodi bod y gwasanaeth, ar adeg yr arolygiad, yn cael ei redeg yn dda, gyda sylw'n cael ei roi i gynnal safonau proffesiynol gofal. Fodd bynnag, fe wnaethom nodi un maes ar gyfer gwella.

Roedd dwy Reolwr Ward, oedd yn rhannu'r cyfrifoldebau rheoli. Ar ddiwrnod yr ymweliad, roedd un yn gweithio'n glinigol tra roedd y llall yn cyflawni swyddogaeth rheolwr, gan gynnwys cynorthwyo gyda'r broses arolygu.

Roedd y ddwy Reolwr Ward yn amlwg ar y ward ac yn hawdd siarad â hwy ac yn gefnogol i'r cleifion, y perthnasau a'r staff. Roedd hi'n amlwg eu bod wedi gweithio'n galed i greu tîm o staff cydlynol ac ymroddedig mewn cyfnod byr iawn o amser. Mae nifer y timau meddygol sy'n cyfeirio cleifion i'r ward hon yn gwneud y gwaith o gydlynu gofal yn heriol. Fodd bynnag, roedd y ddwy Reolwr Ward i'w gweld yn cydweithio'n dda er mwyn sicrhau bod gofal diwniad yn cael ei ddarparu. Roedd y Rheolwr Ward oedd yn cynorthwyo gyda'r broses arolygu yn dal yn gwbl ymwybodol o anghenion y cleifion ar y ward, a gallai roi cyngor pan oedd angen.

Eglurodd Rheolwr y Ward mai dim ond ers cyfnod byr o amser yr oedd y ward wedi bod ar agor a bod y staff naill ai ar fenthyg o feysydd eraill yn yr ysbyty neu wedi dod o asiantaethau nyrsio. Dywedodd eu bod yn ceisio cael cytundeb gyda'r un staff asiantaeth er mwyn cael cysondeb a pharhad ar gyfer y staff a'r cleifion. Oherwydd y sefyllfa staffio hon, roedd hi'n anodd arolygu'r drefn hyfforddi. Fodd bynnag, dywedodd Rheolwr y Ward y gallai'r ward ddod yn rhan barhaol o'r ysbyty ac y rhoddai hynny gyfle iddi i sicrhau bod y staff yn cael eu hyfforddi'n briodol i ymgymryd â'r gwaith mwy arbenigol sydd ei angen ganddynt, megis gofal dementia. Dywedai staff y siaradwyd â hwy eu bod yn cael dilyn yr holl hyfforddiant mandadol ar draws y Bwrdd Iechyd.

Ar hyn o bryd nid yw'r ward yn derbyn Myfyrwyr Nyrsio, er bod Rheolwr y Ward yn dweud y byddai hynny'n rhywbeth y byddai'n ei ystyried pe bai'r ward yn dod yn safle parhaol.

Er gwaethaf yr ymarfer da a welwyd uchod, fe wnaethom nodi un maes ar gyfer gwella yn ymwneud â Rheolaeth ac Arweinyddiaeth. Ceir y manylion ynghylch hyn yn Atodiad A:

- Diffyg tystiolaeth fod y staff wedi derbyn hyfforddiant diweddar mewn gofal Dementia.

4ch. Ansawdd a Diogelwch

Yn ystod yr arolygiad hwn fe wnaethom nodi saith maes i'w gwella o ran Ansawdd a Diogelwch. Ar adeg ysgrifennu, roedd yr ysbyty wedi delio â chwech ohonynt eisoes drwy gyfrwng llythyr Ymateb Buan gan y Rheolwyr. Gwelir manylion y canfyddiad sydd ar ôl yn Atodiad A.

Ar y cyfan, roedd amgylchedd y ward yn ymddangos yn lân ac yn ddymunol a dangosodd sgysiau â chleifion eu bod yn fodlon ar y glanweithdra. Roedd y ward yn gyffredinol yn rhydd o flerwch, oedd yn galluogi cleifion a staff i symud o gwmpas yn ddiogel ac yn ddirwysr.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi dwylo wedi eu neilltuo gydag arwyddion priodol ar gyfer golchi dwylo mewn rhannau critigol o amgylchedd y ward. Roedd pedyll gwely a chomodau yn lân ac wedi eu cadw'n briodol. Roedd cyfleusterau toiled ac ystafell ymolchi yn lân, gyda biniau a agorid â'r troed ar gyfer gwastraff. Fodd bynnag, fe wnaethom sylwi bod deunyddiau ymolchi personol wedi eu gadael yn un ystafell ymolchi.

Sylwasom mai bysellbad oedd yn cloi'r drws i'r ystafell driniaeth lle y cedwid cyffuriau ond nad oedd y drws yn cloi'n iawn bob tro. Roedd y cypyrddau yn yr ystafell hon dan glo. Fodd bynnag nid oedd clo ar yr oergell feddyginiaeth a chanfuom ddwy botel o feddyginiaeth oedd wedi mynd heibio'r dyddiad terfyn a argymhellid.

Buom yn arsylwi ymarfer y nyrsys wrth iddynt weini meddyginiaeth i gleifion yn unol â'r safonau proffesiynol cydnabyddedig. Nid oedd y ward yn defnyddio system y ffedog goch i sicrhau nad oedd neb yn tarfu ar y staff wrth iddynt weini meddyginiaethau, er nad oedd neb yn tarfu ar y nyrsys a'u bod yn gallu cynnig cymorth i gleifion mewn ffordd hamddenol a thawel. Roedd 'Llyfr y Cyffuriau Rheoledig' wedi ei gwblhau'n anghywir, lle y gwelsom fod dau lofnod gweini ar gyfer dwy ddos o feddyginiaeth wedi eu gadael allan. Yn ddiweddarach, gwelsom fod y rhain wedi eu rhoi i mewn yn ôl-weithredol. Gwelsom hefyd ganiatâd aneglur i weini cyffuriau yn y Llyfr Cyffuriau

Rheoledig gydag enghraifft lle roedd meddyginiaeth o stoc y ward wedi ei chymeradwyo i'w rhoi fel meddyginiaeth i fynd adref (tudalen 12). Nid oedd yn glir, fodd bynnag, a oedd gan y sawl a lofnododd i roi caniatâd yr awdurdod i roi'r feddyginiaeth hon.

Mae'r canfyddiadau uchod yn golygu risg bosibl o fynediad heb awdurdod at feddyginiaethau presgripsiwn, a gweini meddyginiaeth nad yw bellach o fewn y dyddiad. Tynnwyd y materion hyn i sylw uwch gynrychiolwyr y Bwrdd Iechyd yn ystod yr arolygiad a thrwy lythyr Gweithredu ar Unwaith at y Rheolwyr.

Sylwasom fod yna ddau giwbicl lle y dywedwyd wrthym fod perygl o draws-heintiad. O ganlyniad, roedd y cleifion yn y ddwy ystafell yma yn cael eu nyrsio'n rhwystrol. Fodd bynnag, nid oedd arwyddion ar y drysau i rybuddio'r staff na'r ymwelwyr. Nid oedd y mater wedi ei ddogfennu ychwaith yn ffeiliau gofal y cleifion dan sylw a sylwasom ar staff yn mynd i mewn i gyflawni arferion gofal a gweini bwyd heb y dillad amddiffyn priodol.

Mae'r materion uchod yn gosod y cleifion a'r staff mewn safle o risg ddianghenraid o haint a ddelir mewn ysbytai. Tynnwyd y materion hyn i sylw uwch aelodau'r Bwrdd Iechyd yn ystod yr arolygiad.

Er gwaethaf yr ymarfer da a arsylwyd uchod, canfuom y saith maes canlynol ar gyfer gwella o ran Ansawdd a Diogelwch. Ceir manylion y rhain yn Atodiad A:

- Gweld y staff heb wisgo ffedogau ar gyfer dosbarthu pryddau bwyd.
- Posibilrwydd i unigolion heb awdurdod gael mynediad at feddyginiaeth.
- Meddyginiaeth oedd wedi mynd heibio ei hamser yn cael ei chadw ar y ward.
- Y 'Llyfr Cyffuriau Rheoledig' wedi ei gwblhau'n anghywir.
- Awdurdod aneglur i roi meddyginiaeth yn y 'Llyfr Cyffuriau Rheoledig'.
- Gweithdrefnau Atal a Rheoli Haint Cymru Gyfan heb gael eu gweithredu'n glir.
- Asesiad risg cyfyngedig wedi ei gynnal ar glaf dryslyd.

5. Y Camau Nesaf

Mae gofyn i Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gwblhau Cynllun Gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno ei Gynllun Gwella i AGIC o fewn dwy wythnos o gyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai Cynllun Gwella'r Bwrdd Iechyd ddatgan yn glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn Ward D4 Gorllewin (Pwysau'r Gaeaf) yn Ysbyty Brenhinol Gwent, gan gynnwys y cyfnodau amser. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn rhai systemig ar draws adrannau/unedau eraill y Bwrdd Iechyd.

Caiff Cynllun Gwella'r Bwrdd Iechyd, unwaith y cytunir arno, ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a chaiff ei werthuso fel rhan o broses barhaus arolygu Urddas a Gofal Hanfodol.

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Ysbyty Brenhinol Gwent

Ward D4(gorllewin): Pwysau'r Gaeaf

19 Mawrth 2014

Atodiad A

Cyf.	Canfyddiadau	Gofynion	Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Erbyn
4a. Profiad y Cleifion					
	Gweithgareddau cyfyngedig: Roedd ystafell ddydd ar gael, nad oedd yn cael ei defnyddio gan y cleifion, ond fel ystafell storio/ystafell staff/cyfleuster swyddfa. Felly, cynhaliwyd trafodaeth gyda Rheolwr y Ward i weld oni fyddai'n well i'r ystafell gael ei defnyddio fel ystafell ddydd bwrpasol lle y gellid darparu teledu, radio neu gyfle i gymdeithasu, er mwyn gwella profiad y claf.	Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried darparu ystafell ddydd a/gweithgareddau i gleifion i fod o gymorth i'w paratoi ar gyfer eu rhyddhau.			
	Oedi cyn ateb galwadau swynyn: Dywedai cleifion fod yr ymateb i glychau galw nyrs yn amrywio a bod rhaid	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod galwadau swynyn am gymorth yn cael eu hateb yn			

	disgwyl weithiau i'r staff ymateb. Ar ddiwrnod yr arolygiad fe wnaethom sylwi bod yna beth oedi cyn ateb y clychau galw yn y prynhawn. Mae hyn yn golygu nad yw anghenion cleifion yn cael eu diwallu'n brydlon bob amser.	fuan ac nad yw cleifion yn poeni oherwydd gormod o oedi.		
4b. Hanfodion Gofal				
4b.1	Cynlluniau gofal cyfyngedig gydag ychydig iawn o dystiolaeth o werthuso / canlyniadau ac asesiadau risg cyfyngedig. Pan oedd y rhain yn cael eu cynnal nid oedd cynlluniau gofal i leihau'r risg.	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal yn cael eu cwblhau'n llawn gyda thystiolaeth bod gofal wedi ei gymryd a bod yr holl asesiadau risg perthnasol wedi eu cynnal gan gynnwys unrhyw gamau dilynol.		
4b.2	Diffyg cysondeb wrth asesu Galluedd Meddyliol; Gwelsom fod un claf wedi cael gweithdrefn fewnwthiol er bod ei ffeil gofal yn awgrymu nad oedd ganddo'r gallu efallai, ac felly eu bod	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau asesiad cyson o Alluedd Meddyliol yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005.		

	wedi mynd yn groes i'r arweiniad yn Neddf Galluedd Meddyliol 2005 a 'hanfodion gofal'.				
4b.3	Ychydig o dystiolaeth o hyrwyddo annibyniaeth: Nid oedd tystiolaeth o ddim anogaeth i gleifion â namau gwybyddol, megis mentrau newydd gyda dementia.	Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried gweithredu mentrau newydd i annog annibyniaeth cleifion yn enwedig y rheiny sy'n paratoi i gael eu rhyddhau.			
4b.4	Diffyg tystiolaeth o gofnodi pa mor effeithiol oedd y dulliau lleddfu poen: Nid oedd siartiau sgorio poen wedi cael eu cwblhau yn unol â gweini meddyginiaeth ac felly nid oedd gwerthusiad o effeithiolrwydd unrhyw feddyginiaeth a ragnodwyd i leddfu poen.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod siartiau sgorio poen yn cael eu cwblhau yn unol â gweini meddyginiaeth a bod effeithiolrwydd unrhyw gyfrwng lleddfu poen yn cael ei werthuso.			
4b.5	Asesiadau maethiad gwael: Datgelodd archwiliad o nifer o gofnodion cleifion nad oedd asesiadau risg o'r fath wedi cael eu diweddarau a'u hadolygu'n briodol ac nad oedd y siartiau bwyd a	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod asesiadau maethiad yn cael eu cwblhau a'u diweddarau lle bo angen.			

	diod Cymru Gyfan yn cael eu cwblhau bob amser.				
4b.6	Dim asesiadau ymataliaeth: Ni welsom ddim asesiadau ymataliaeth wedi eu cofnodi yn y ffeiliau gofal, er bod newid padiau'n cael ei gofnodi.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod asesiadau ymataliaeth yn cael eu cynnal pan fo angen.			
4b.7	Gofal ewinedd gwael: Sylwasom fod gan rai o'r dynion ewinedd hir oedd angen sylw. Dywedodd y staff y siaradwyd â hwy nad oedd brwsys ewinedd ar gael i ymgymryd â gofal ewinedd.	Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gofal ewinedd priodol yn cael ei gyflawni a bod brwsys ewinedd ar gael.			
4c. Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
4c.1	Diffyg tystiolaeth fod y staff wedi derbyn hyfforddiant Dementia diweddar: Nid oedd y staff y buom yn siarad â hwy wedi derbyn hyfforddiant Dementia diweddar.	Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod nifer digonol o staff yn derbyn hyfforddiant Dementia diweddar i gyfateb i anghenion y cleifion ar y ward.			

4ch. Ansawdd a Diogelwch					
4ch1	Ni welwyd y staff yn gwisgo ffedogau ar gyfer dosbarthu prydau bwyd.	Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff yn gwisgo ffedogau priodol wrth ddosbarthu prydau bwyd.			
4ch2	Posibilrwydd i unigolion heb awdurdod gael mynediad at feddyginiaeth: Sylwasom y byddai modd i bobl heb awdurdod fynd i mewn i'r ystafell feddyginiaeth oherwydd bod y drws yn araf yn cau ac nad oedd y staff yn sicrhau ei fod wedi cau'n iawn ac wedi cloi pan oeddent yn gadael yr ystafell feddyginiaeth.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac atal unigolion heb awdurdod rhag cael mynediad at feddyginiaeth	Adroddwyd am y drws wrth adran Gwaith ac Ystadau er mwyn cyflawni unrhyw waith atgyweirio angenrheidiol. Mae arwydd clir wedi ei osod ar y drws i atgoffa'r staff i sicrhau bod y drws wedi ei gau bob amser.	Dirprwy Brif Weinyddes D4W, Uwch Nyrs, Nyrs Arweiniol Is-adrannol	Mawrth 2014
4ch3	Posibilrwydd i unigolion heb awdurdod gael mynediad at feddyginiaeth: Sylwasom fod yr oergell gyffuriau heb ei chloi a bod modd i bobl heb awdurdod fynd i mewn i'r ystafell feddyginiaeth oherwydd bod y drws yn araf yn cau (fel y nodwyd yn y canfyddiad uchod).	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac atal unigolion heb awdurdod rhag cael mynediad at feddyginiaeth	Fel uchod Drws yr oergell i fod dan glo bob amser.	Dirprwy Brif Weinyddes D4W, Uwch Nyrs, Nyrs Arweiniol Is-adrannol	Mawrth 2014

4ch4	Meddyginiaeth rhy hen yn cael ei chadw ar y ward: Canfuom feddyginiaeth yn yr oergell gyffuriau yn yr ystafell feddyginiaeth oedd wedi mynd heibio'i dyddiad.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel a sicrhau bod meddyginiaethau sydd yn rhy hen yn cael eu difa'n gywir.	Meddyginiaeth wedi cael ei lluchio ar unwaith. Yr holl feddyginiaethau yn yr oergell gyffuriau i gael eu gwirio bob wythnos rhag bod meddyginiaeth yn rhy hen.	Dirprwy Brif Weinyddes D4W, Uwch Nyrs, Nyrs Arweiniol Is-adrannol	Mawrth 2014
4ch5	Y 'Llyfr Cyffuriau Rheoledig' wedi ei gwblhau'n anghywir: Canfuom lofnodion gweini ar goll ar gyfer dwy ddos o feddyginiaeth o'r 'Llyfr Cyffuriau Rheoledig' (tudalen 16). Yn ddiweddarach cawsom fod y rhain wedi eu rhoi i mewn yn ôl-weithredol.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd adrodd am y digwyddiad drwy gyfrwng system Datix ac edrych i mewn iddo yn briodol. At hynny, rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n ddiogel gyda golwg neilltuol ar y weithdrefn o wirio'r feddyginiaeth a gafodd ei gweini.	Datix wedi ei gwblhau a'r Uwch Nyrs wedi edrych i mewn i'r mater. Yr Uwch Nyrs ar gyfer y maes hwn i bwysleisio pwysigrwydd sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel.	Dirprwy Brif Weinyddes D4W, Uwch Nyrs, Nyrs Arweiniol Is-adrannol	Mawrth 2014
4ch6	Caniatâd aneglur i roi meddyginiaeth yn y 'Llyfr Cyffuriau Rheoledig': Canfuom esiampl lle roedd caniatâd	Rhaid i'r Bwrdd lechyd roi manylion y rhai sydd â hawl i lofnodi i roi caniatâd, a	Y Llyfr Cyffuriau Rheoledig wedi ei newid yn ddau lyfr. Un ar gyfer meddyginiaeth ar lefel y ward. Un	Dirprwy Brif Weinyddes D4W, Uwch	Mawrth 2014

	wedi ei roi i ddefnyddio meddyginiaeth o stoc y ward ar gyfer mynd adref. Nid oedd yn eglur fodd bynnag oddi wrth y 'Llyfr Cyffuriau Rheoledig' (tudalen 12) a oedd gan y sawl a lofnododd yr awdurdod i roi'r feddyginiaeth hon.	chadarnhau eu hawdurdod i roi TTH o stoc y ward. Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau systemau diogel ar gyfer rhoi meddyginiaeth i fynd adref.	ar gyfer meddyginiaeth y claf ei hun a TTH. Wedi trafod gyda fferyllydd y ward a bydd ef yn newid y system ar lefel y ward.	Nyrs, Nyrs Arweiniol Is-adrannol	
q	Dull o weithredu gweithdrefnau Atal a Rheoli Haint Cymru Gyfan yn aneglur: Cawsom ein hysbysu bod dau glaf i gael eu nyrsio'n rhwystrol gan fod problemau rheoli haint posibl. Nid oedd arwyddion na gwybodaeth wedi eu cynnwys yn nogfennaeth y cleifion i rybuddio'r staff nac ymwelwyr. Hefyd, ni welsom y nyrsys yn mabwysiadu technegau nyrsio rhwystrol	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau y glynir wrth weithdrefnau Atal a Rheoli Haint Cymru Gyfan a sicrhau eu bod yn cael eu gweithredu'n gyson.	Nid oedd y cleifion penodol a nodwyd yn cael eu nyrsio'n rhwystrol. Cafodd y cleifion yn adran yr achosion brys eu nodi fel rhai oedd â haint o bosibl a chawsant eu symud i giwbiclau fel cam rhagofal. Mae targed o ddwy awr ar gyfer ynysu cleifion â dolur rhydd o darddiad anhysbys yn cael ei weithredu a'i fonitro. Caiff archwiliad ac addysg ddilynol ei gychwyn cyn gynted ag y bo modd i sicrhau bod	Dirprwy Brif Weinyddes D4W, Uwch Nyrs, Nyrs Arweiniol Is-adrannol	Mawrth 2014

			cleifion o'r fath yn cael eu nyrsio'n rhwystrol gydag arwyddion priodol.		
	Ychydig o asesu risg fu ar glaf oedd yn ddryslyd: Sylwasom fod claf oedd yn ddryslyd wedi gadael y ward ac wedi dychwelyd gyda chymorth aelod o staff arall o fewn yr ysbyty. Gwelwyd nad oedd y claf yn gwisgo band adnabod claf ac ychydig o dystiolaeth oedd wedi ei chynnwys yng nghofnodion y claf fod asesiad o'r risgiau posibl wedi ei gynnal gyda golwg ar ei gyflwr dryslyd.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod asesiadau risg priodol yn cael eu cynnal a bod y camau gweithredu gofynnol yn cael eu cymryd i sicrhau diogelwch cleifion sydd o bosibl yn ddryslyd.	Cynhaliwyd asesiad risg ar y claf a nododd hwn ei fod yn ddryslyd ac yn dueddol i grwydro. Sefydlwyd dull arsylwi priodol. Er bod y camau priodol wedi eu cymryd pan adawodd y claf y ward (canfuwyd ef yn tynnu'r band oddi ar ei fraich ac felly rhoddwyd bandiau o amgylch ei ffêr i sicrhau y gellid ei adnabod). Mae Uwch Nyrs y ward wedi adolygu argymhelliad AGIC ac wedi gweithredu'n briodol. Mae'r holl gamau oedd i gael eu cymryd ar unwaith wedi cael eu cwblhau.	Dirprwy Brif Weinyddes D4W, Uwch Nyrs, Nyrs Arweiniol Is-adrannol	Mawrth 2014