

## **Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)**

Ysbyty Castell-nedd Port Talbot /  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe  
Bro Morgannwg /

Ward Calon Lân (dadwenwyno  
cleifion mewnol)

Dyddiad yr arolygiad: 15 Mawrth  
2018

Dyddiad cyhoeddi: 26 Mehefin  
2018

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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**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@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)**  
**Ffacs: 0300 062 8387**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

|    |  |                                     |
|----|--|-------------------------------------|
| 1. | Yr hyn a wnaethom .....  | 5                                   |
| 2. | Crynodeb o'n harolygiad .....  | 6                                   |
| 3. | Yr hyn a ganfuom.....  | 8                                   |
|    | Ansawdd profiad y claf .....   | 9                                   |
|    | Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....                                    | 11                                  |
|    | Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....                                     | 16                                  |
| 4. | Beth nesaf? .....  | 18                                  |
| 5. | Sut rydym yn arolygu ysbytai .....   | 19                                  |
|    | Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad . | 20                                  |
|    | Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....                                  | 21                                  |
|    | Atodiad C – Cynllun gwella.....  | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

**Darparu sicrwydd:**

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

**Hybu gwelliant:**

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

**Dylanwadu ar bolisi a safonau:**

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd â phwyslais penodol yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 15 Mawrth 2018. Yn ystod yr arolygiad hwn gwnaethom ymweld â ward dadwenwyno cleifion mewnol Calon Lân.

Cynhaliwyd yr arolygiad hwn fel rhan o adolygiad thematig ehangach AGIC o'r gwasanaeth chamddefnyddio sylweddau ledled Cymru. Bydd canfyddiadau allweddol yr arolygiad hwn yn cael eu cynnwys yn yr adroddiad thematig ar gamddefnyddio sylweddau a fydd yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC ym mis Gorffennaf 2018. Ceir mwy o wybodaeth am ein hadolygiad ynglŷn â chamddefnyddio sylweddau ar ein [gwefan](#).

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC a dau adolygydd cymheiriaid clinigol iechyd meddwl. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuom fod y cleifion y buom yn siarad â nhw'n gadarnhaol iawn o ran y gofal roeddent yn ei dderbyn.

Er bod y ward yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda yn gyffredinol, mae'n rhaid i'r bwrdd gymryd camau gweithredu i fynd i'r afael â nifer o feysydd amgylcheddol a rheoli risgiau er mwyn hyrwyddo amgylchedd diogel, therapiwtig ac urddasol.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hasesu i nodi eu hanghenion o ran gofal. Fodd bynnag, canfuom fod angen gwella mynediad at therapïau eraill, megis ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a seicoleg.

Canfuom fod angen cynnal adolygiad o'r lefelau staffio er mwyn caniatáu i'r staff gyflawni eu dyletswyddau yn effeithiol a chael mynediad at hyfforddiant nad yw'n orfodol.

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed iawn i ddarparu gofal effeithiol er gwaethaf y cyfyngiadau oherwydd y lefelau staffio a'r amgylchedd. Roedd y ward yn ymddangos fel ei bod yn cael ei rheoli'n effeithiol ac roedd tystiolaeth o ethos tîm a oedd wedi'i ddatblygu'n dda.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom fod y staff yn trin cleifion ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd
- Roedd y tîm staff yn gweithio'n dda gyda'i gilydd a chanfuom ddull cynhwysol o ran rheoli'r gwasanaeth
- Gwelsom fod ymdrechion wedi cael eu gwneud i lunio cynlluniau gofal ysgrifenedig unigol ar gyfer pob claf.

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Effaith amgylchedd y ward a'r lle cyfyngedig o ran preifatrwydd ac urddas cleifion
- Materion amgylcheddol ac agweddau ar reoli risg
- Gallu cleifion i gael mynediad cyson at raglenni therapi a darpariaethau ar gyfer therapïau eraill, gan gynnwys ffisiotherapi, therapi galwedigaethol, a seicoleg
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau
- Lefelau Staffio.

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Lleolir ward Calon Lân yn yr uned iechyd meddwl oedolion yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Sefydlwyd ward Calon Lân yn 2010 ac mae'n darparu triniaeth arbenigol i gleifion mewnol sydd â phroblemau camddefnyddio sylweddau.

Mae'r ward yn derbyn cleifion sy'n cael eu hatgyfeirio o ardaloedd o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae pum ystafell wely unigol ar y ward, ar gyfer cleifion gwrywaidd a benywaidd hefyd. Mae'r cyfnod aros ar y ward yn dibynnu ar gynllun triniaeth ac anghenion y claf, ond mae'n dueddol o fod yn ddwy wythnos.



## Ansawdd profiad y claf

*Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Ar y cyfan, roedd y cleifion y buom yn siarad â nhw'n gadarnhaol iawn o ran y gofal roeddent yn ei dderbyn. Gwelsom y staff yn trin cleifion â pharch a gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i ddarparu profiad cadarnhaol i gleifion cyn belled â phosibl o fewn cyfyngiadau amgylchedd y ward.

Gwelsom fod y staff yn trin cleifion ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd.

Roedd y cleifion y buom yn siarad â nhw'n gadarnhaol iawn o ran y gofal a'r cymorth roedd staff yn rhoi iddynt, gan ddweud eu bod "fel teulu". Roedd y cleifion hefyd yn gadarnhaol o ran eu hystafelloedd unigol a'r ardd y tu allan y gellid cael mynediad ati'n uniongyrchol drwy'r ward. Roedd gan gleifion eu hystafelloedd gwely en-suite eu hunain gyda setiau teledu a oedd wedi'u cyfarparu'n briodol, ac roedd eiddo personol yn cael ei annog, a oedd yn creu amgylchedd cartrefol ar y ward.

Roedd gan gleifion fynediad at lolfa fach a man bwyta, fodd bynnag, oherwydd diffyg lle ar y ward, roedd y lolfa gleifion yn cael ei defnyddio hefyd ar gyfer rowndiau ward a sesiynau therapi yn ystod y dydd. Roedd y man bwyta yn fach iawn a oedd yn golygu y bu'n rhaid i gleifion eistedd yn agos iawn at ei gilydd i gael eu prydu bwyd. Nid oes gan y ward ardal dawel ddynodedig na darpariaeth ar gyfer man rhyw unigol. Roedd hyn yn golygu bod cleifion ond yn gallu defnyddio eu hystafelloedd gwely neu'r ardd am y rhan fwyaf o'r dydd. Gwelsom hefyd nad oedd man dynodedig i ymwelwyr, a dywedwyd wrthym fod yn rhaid i ymwelwyr weld cleifion yn aml yn eu hystafelloedd gwely neu hunain neu y tu allan yn yr ardd.

Gwelsom fod gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain, gan gynnwys amrywiaeth o daflenni a phosteri ynghylch grwpiau cymorth a materion eraill yn ymwneud ag iechyd. Gwelsom hefyd fod sgrin deledu yn cael ei defnyddio yn ystod rowndiau ward er mwyn dangos canlyniadau archwiliadau i gleifion, a gwnaethom nodi bod yr ymgynghorydd yn cymryd amser i esbonio beth oedd hyn yn ei olygu i gleifion, er mwyn iddynt allu deall. Gwnaethom nodi bod hyn yn arfer canmoladwy.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu sut mae amgylchedd y ward a'r lle cyfyngedig yn effeithio ar breifatrwydd ac urddas cleifion a dylai ystyried mesurau i'w gwella. Dylai hyn gynnwys mynediad at lolfa i gleifion, man bwyta, a gofod i groesawu ymwelwyr yn briodol.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

*Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.*

Gwnaethom weld bod y staff yn gweithio'n galed i hyrwyddo safonau uchel o ran gofal a thriniaeth, ond cyfyngwyd ar hyn o ganlyniad i'r lefelau staffio ac amgylchedd y ward. Gwnaethom nodi nifer o feysydd i'w gwella, a oedd yn ymwneud â'r amgylchedd yn bennaf, ond nid yr amgylchedd yn unig.

Roedd nodiadau achos cleifion yn gynhwysfawr ac yn berthnasol i'r driniaeth a ddarperir. Roedd cynlluniau gofal yn unigolledig ac yn canolbwyntio ar y claf.

Canfuom nad oedd cleifion yn gallu cael mynediad at raglenni therapi'n gyson oherwydd y lefelau staffio. Roedd angen gwella mynediad cleifion at therapïau eraill, megis ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a seicoleg.

Canfuom fod angen gwella rhai meysydd mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau.

Roedd amgylchedd y ward yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda yn gyffredinol. Roedd y ffaith bod ystafelloedd unigol gyda chyfleusterau en-suite ar gael i gleifion yn gadarnhaol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella nifer o agweddau ar yr amgylchedd a rheoli risg:

- Nid oedd unrhyw offer dadebru dynodedig ar y ward i leihau'r maint o amser a dreulir yn casglu'r troli pe bai argyfwng yn codi
- Roedd lleoliad y drysau en-suite yn yr ystafelloedd gwely yn rhwystro'r gallu i arsylwi'r gwely os yw'r drws ar agor. Roedd hyn yn golygu efallai y bydd angen i'r staff amharu ar gleifion a oedd yn cael eu harsylwi
- Roedd cynllun yr ystafell fwyta yn golygu y byddai'n anodd i'r staff arsylwi'n effeithiol ar gleifion pan oedd yn cael ei defnyddio

- Oherwydd lle cyfyngedig, nid oedd cyfleusterau ymolchi gwbl hygyrch priodol na llety hygyrch i gleifion yn ddigonol
- Roedd pwyntiau clymu amryfal o gwmpas y ward, yn y manau cymunol a gofod personol hefyd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw asesiad o'r pwyntiau clymu ar gael
- Mae potensial i'r ardd fod yn fan diogel a therapiwtig ac mae'n lle dymunol i gleifion dreulio eu hamser. Fodd bynnag, gwelsom fod angen sylw ar rai manau, yn benodol y tŷ gwydr difrodedig, arwynebau anwastad mewn rhai manau, a cherrig rhydd o gwmpas y llwybrau
- Er bod botymau larwm galw ar y ward er mwyn caniatáu i'r staff alw am gymorth, gwelsom y gallai lleoliad y botymau hyn yn y llofa a'r manau bwyta fod yn anodd eu cyrraedd yn rhwydd pe bai argyfwng. Canfuom hefyd nad oedd y staff yn defnyddio larymau personol, a allai ei gwneud yn anoddach galw am gymorth priodol mewn argyfwng
- Roedd swyddfa fach y ward yn cael ei defnyddio fel swyddfa i'r rheolwr, ystafell staff, a mynediad at yr unig doiledau staff/ystafell newid. Roedd hyn yn golygu nad oedd gan y staff fynediad ar brydiau at gyfleusterau priodol
- Nid oedd unrhyw olchfa ar y ward ar gyfer gwaredu ar ddillad brwnt
- Roedd angen gwneud gwaith cynnal a chadw mân ar rai ardaloedd ar y ward, gan gynnwys caead bin mewn coridor nad oedd yn gweithio a chanllaw yn y coridor yr oedd angen sylw arno.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr agweddau canlynol ar yr amgylchedd a rheoli risg yn derbyn sylw mewn modd amserol:

- Darparu offer dadebru dynodedig i'r ward er mwyn lleihau'r amser a dreulir yn casglu'r troli pan fo argyfwng
- Sicrhau bod modd arsylwi ar ystafelloedd gwely, y gwely, a'r man bwyta
- Adolygu'r cyfleusterau ar gyfer ymolchi a llety hygyrch i gleifion

- Adolygu, yn rhan o asesiad pwyntiau clymu cynhwysfawr, presenoldeb pwyntiau clymu amryfal o gwmpas y ward, yn y manau cymunol a gofod personol hefyd
- Cynnal asesiad risg o'r ardd, yn arbennig y tŷ gwydr difrodedig, arwynebau anwastad, a cherrig rhydd o amgylch y llwybrau
- Cynnal asesiad risg a datblygu cynllun rheoli o ran sut y gall aelodau staff ofyn am gymorth mewn argyfwng, ystyried defnyddio larymau personol, ac adolygu lleoliad y botymau larwm mewn manau cymunol
- Ystyried trefniadau er mwyn caniatáu i'r staff gael mynediad priodol at gyfleusterau, gan gynnwys mynediad i'r toiled, cyfleusterau newid, a man swyddfa ddynodedig ar gyfer rheolwr y ward
- Ystyried trefniadau o ran gwaredu ar ddillad brwnt ar y ward, er mwyn sicrhau bod prosesau rheoli heintiau yn cael eu cynnal
- Sicrhau bod gwaith cynnal a chadw'n cael ei gynnal mewn da bryd, gan gynnwys y bin a'r canllaw yn y coridor y mae angen rhoi sylw iddynt.

Roedd y cleifion yn cael eu derbyn bob yn ail wythnos i'r ward, am gyfnod o ddwy wythnos fel arfer, a gallai hyn gael ei estyn yn ôl angen y claf. Gwelsom fod y ward yn cynnal rhaglenni therapiwtig a oedd yn cynnwys sesiynau atal ailwaelu un i un, cymorth gan gymheiriaid/sesiynau addysg a ddarparwyd gan grŵp allanol, ac roedd gweithgareddau eraill megis garddio a chelf a chrefft ar gael. Fodd bynnag, canfuom nad oedd llawer o gyfleoedd i gleifion gymryd rhan mewn rhaglenni therapiwtig neu weithgareddau, gan fod diffyg lle o fewn y ward a'r lefelau staffio yn golygu'r gwaith o hwyluso a chymryd rhan yn anodd.

Gwelsom hefyd bod y staff yn effeithiol wrth reoli anghenion iechyd corfforol cymhleth y grŵp cleifion. Gwnaethom nodi argaeledd nyrs gyffredinol ar y ward, fel rhan o'r tîm, yn gwella'r gwaith o asesu a rheoli anghenion corfforol.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn gallu cael mynediad cyson at raglenni therapi a gweithgareddau yn ystod eu harhosiad, a bod digon o le a lefelau staffio priodol ar waith i hwyluso hyn.

Roedd y gwaith o reoli meddyginiaethau o safon dda ar y cyfan. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd roedd angen eu gwella:

- Nid oedd enw na manylion adnabod cleifion yn cael eu cofnodi bob amser o fewn cofnodion cleifion
- Nid oedd pwysau cleifion yn cael ei gofnodi'n rheolaidd yn nodiadau'r cleifion
- Nid oedd Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain a oedd ar gael yn y clinig yn gyfredol
- Nid oedd gwirio tymheredd yn cynnwys tymheredd amgylchynol y clinig ac roedd tystiolaeth bod diwrnod llawn o wiriadau tymheredd yr oergell wedi'i hepgor.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod manylion priodol yn cael eu cofnodi ar siartiau meddyginiaeth gan gynnwys enw, manylion adnabod, a phwysau'r claf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system ar waith i wirio'n rheolaidd bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

Mae'n rhaid rhoi ystyriaeth i'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion canlynol:

- PSN 015 / Gorffennaf 2015 Storio meddyginiaethau: Oergelloedd
- PSN 030 / Ebrill 2016 Storio meddyginiaethau yn ddiogel: Cypyrddau

Mae'r cofnod cleifion electronig a ddefnyddir ar y ward wedi cael ei ddatblygu dros amser i adlewyrchu anghenion y grŵp cleifion. Roedd wedi'i strwythuro'n dda, yn dilyn trefn resymegol, ac yn darparu fframwaith hawdd ei ddeall ar gyfer cofnodi triniaeth a gweithgaredd. Roedd nodiadau achos cleifion yn gynhwysfawr ac yn berthnasol i'r driniaeth a oedd yn cael ei darparu. Roedd y cynlluniau gofal yn unigolledig ac yn canolbwyntio ar y claf.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw ddarpariaeth glir er mwyn caniatáu i gleifion gael mynediad at therapïau priodol eraill i gynorthwyo â'u gofal cyfannol gan gynnwys ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a seicoleg.

Gwnaethom nodi hefyd bod y cynlluniau gofal yn canolbwyntio llawer ar anghenion camddefnyddio sylweddau'r claf ac roeddent yn arwynebol o ran meysydd eraill a allai fod yn fuddiol i'r claf megis anghenion corfforol, llety, cymdeithasol, cyflogaeth/gweithgareddau.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion fynediad at wasanaethau eraill y gallai fod arnynt eu hangen, gan gynnwys darpariaethau ar gyfer ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a seicoleg.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ehangu cwmpas y cynlluniau gofal o fewn y system electronig i ystyried ffactorau eraill yn rheolaidd sy'n effeithio ar les cleifion, megis anghenion corfforol, llety, cymdeithasol a chyflogaeth/gweithgareddau.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Gwelsom y tîm staff yn gweithio'n dda gyda'i gilydd. Roedd strwythur rheoli clir ar waith ar y ward gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Gwnaethom arsylwi bod y tîm staff yn agored, yn gyfeillgar, ac yn ymrwymo i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Canfuom fod angen cynnal adolygiad o'r lefelau staffio er mwyn caniatáu i'r staff gymryd cyfnodau seibiant gofynnol oddi ar y ward, galluogi darpariaeth gyson o ran rhaglenni therapi, diogelu amser rheolwr y ward a'r dirprwy i gynnal eu dyletswyddau rheoli, a sicrhau bod y staff yn gallu cael mynediad at hyfforddiant nad yw'n orfodol.

Dywedodd y staff wrthym fod rheolwyr y wardiau yn hawdd iawn mynd atynt a dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi. Dywedodd y staff bod tîm y ward "fel teulu", ac roedd hyn yn adleisio'r datganiad a wnaed gan gleifion. Roedd yn amlwg bod y staff yn creu amgylchedd cadarnhaol a chefnogol i gleifion dderbyn triniaeth.

Gwelsom fod y tîm yn gweithio'n effeithiol ac roedd swyddogaethau penodol yn cael eu dyrannu i aelodau unigol y tîm yn ogystal â chyfrifoldebau a rennir.

Roedd y ward yn gallu ariannu sifftiau banc 'cysgodi' i helpu i sicrhau bod staff banc newydd yn ennill profiad perthnasol cyn gweithio heb oruchwyliaeth ar y ward.

Gwnaethom nodi'r meysydd canlynol i'w gwella yn benodol o ran y lefelau staffio ar y ward:

- Nid yw'r lefelau staffio presennol yn ddigonol i ganiatáu i'r staff gymryd y cyfnodau seibiant gofynnol oddi ar y ward na bodloni gofynion y Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd



- Mae'r staff wedi derbyn bod yn rhaid iddynt weithio gyda lefelau staffio isel ac mae hyn yn effeithio ar eu gallu i ddarparu rhaglenni therapi (fel y crybwyllwyd yn adran flaenorol yr adroddiad hwn) ac mae'n cyfyngu ar yr amser y gall staff dreulio gyda chleifion
- Er nad oedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn peri pryder, mae'r lefelau staffio presennol yn rhwystro'r staff rhag cael mynediad at hyfforddiant arall nad yw'n orfodol
- Mae rheolwr y ward a'r dirprwy yn cael eu cyfrif yn rheolaidd yn y niferoedd staff. Dywedwyd wrthym fod hyn yn aml yn rhwystro rheolwyr wardiau rhag mynychu cyfarfodydd sefydliadol a'r gyfarwyddiaeth gan gynnwys risg, iechyd a diogelwch, a datblygu gwasanaethau. Mae hyn yn cyfyngu ar rannu gwybodaeth drwy'r rheolwyr i dîm y ward.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r lefelau staffio ar y ward er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod y staff yn gallu cymryd egwylliau gofynnol oddi ar y ward, er mwyn bodloni gofynion y Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd
- Bod y staff yn gallu darparu rhaglenni therapi yn gyson ac yn gallu rhoi digon o amser i ofalu am gleifion
- Bod swyddogaeth rheolwr y ward a dirprwy reolwr y ward yn ychwanegol o fewn niferoedd y staff er mwyn gwella presenoldeb mewn cyfarfodydd sefydliadol a'r gyfarwyddiaeth, ac er mwyn rhannu gwybodaeth yn well gyda thîm y ward.
- Bod y staff yn gallu cael mynediad at hyfforddiant nad yw'n orfodol, os yw hyn yn berthnasol o ran gwella gweithrediad y ward.

## 4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

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

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

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

## 5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Mae amrywiaeth o ddulliau ar gael inni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad trylwyr o ward sengl: rydym yn cynnal arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o nifer o wardiau: rydym yn ymweld â nifer o wardiau ac adrannau o fewn un safle ysbyty i nodi problemau neu themâu mae'n bosibl eu bod yn berthnasol i'r holl ysbyty
- Arolygiad o nifer o ysbytai: rydym yn ymweld â nifer o ysbytai o fewn yr un bwrdd iechyd i asesu'r gwaith o lywodraethu a darparu gwasanaethau cyfan

Fel arfer, mae ein harolygiadau o ysbytai yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

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

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

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

## Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

| Pryderon uniongyrchol a nodwyd                          | Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion | Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder | Sut cafodd y pryder ei ddatrys |
|---|--|--|--------------------------------|
| Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith. |  |  |                                |

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Ysbyty:** Castell-nedd Port Talbot

**Ward/adran:** Ward Calon Lân - dadwenwyno cleifion mewnol

**Dyddiad yr arolygiad:** 15 Mawrth 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

| Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|-------|-------------------------------|------------------|----------|
| Dim materion sicrwydd dybryd           |       |                               |                  |          |

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Ysbyty:** Castell-nedd Port Talbot

**Ward/adran:** Ward Calon Lân - dadwenwyno cleifion mewnol

**Dyddiad yr arolygiad:** 15 Mawrth 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

| Yr hyn y mae angen ei wella   | Safon   | Camau gweithredu'r gwasanaeth  | Swyddog cyfrifol                                     | Amserlen           |
|---|---|--|--|--------------------|
| <b>Ansawdd profiad y claf</b>   |   |  |  |                    |
| Dylai'r bwrdd iechyd adolygu sut mae amgylchedd y ward a gofod cyfyngedig yn cael effaith ar breifatrwydd ac urddas cleifion ac ystyried mesurau ar gyfer gwelliant. Dylai hyn gynnwys argaeledd lolfa'r cleifion, yr ardal fwyta a gofod i gynnig lle addas ar gyfer ymwelwyr. | 4.1 Gofal ag urddas                           | Prin yw'r opsiynau i wneud gwelliannau angenrheidiol o fewn y ward ac yn gyfagos iddi. Bydd adolygiad llety yn cael ei roi ar waith er mwyn adolygu'r opsiynau ar gyfer adleoli'r ward | Rheolwr Ardal  | 31 Awst 2018       |
| <b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>  |   |  |  |                    |
| Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr agweddau canlynol ar yr amgylchedd a rheoli risg yn cael sylw mewn da bryd:<br><br>Darparu cyfarpar dadebru penodedig ar gyfer y ward er mwyn lleihau'r amser a dreulir yn mynd i nôl y troli mewn achos brys                       | 2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch | Bydd Swyddog Dadebru'r Bwrdd Iechyd yn cynnal asesiad o'r ddarpariaeth dadebru gan wneud argymhellion i'r dyfodol.   | Rheolwr y Ward / Pennaeth Nyrsio mewn ymgynghoriad â | 31 Gorffennaf 2018 |

| Yr hyn y mae angen ei wella   | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth   | Swyddog cyfrifol                                 | Amserlen                            |
|---|-------|---|--|-------------------------------------|
| Sicrhau dulliau clir o gadw golwg ar yr ystafelloedd gwely, ardal y gwely a'r ardal fwyta   |       | Rheolwr y ward i ymgymryd ag adolygiad o drefniadau arsylwi ac i wneud argymhellion fel sy'n briodol.               | Swyddog Dadebru'r Bwrdd Iechyd<br>Rheolwr y Ward | 31 Gorffennaf 2018                  |
| Adolygu'r cyfleusterau ar gyfer ymolchi hygyrch a llety hygyrch ar gyfer cleifion   |       | Rheolwr y ward i adolygu opsiynau yn cynnwys y defnydd o gyfleusterau ar y ward gyfagos                             | Rheolwr y Ward                                   | 30 Mehefin 2018                     |
| Fel rhan o asesiad cynhwysfawr o bwyntiau clymu, adolygu presenoldeb pwyntiau clymu lluosog o amgylch y ward, yn yr ardaloedd cymunedol ac o fewn gofod personol  |       | Cwblhau asesiad risg o bwyntiau clymu<br>Darparu un ystafell wely yn y ward nad yw'n cynnwys unrhyw bwyntiau clymu  | Rheolwr y Gwasanaeth                             | 31 Gorffennaf 2018                  |
| Cynnal asesiad risg o ardal yr ardd yn enwedig y tŷ gwydr sydd wedi'i ddifrodi, arwynebau anwastad a phresenoldeb cerrig rhydd o amgylch y llwybrau   |       | Cwblhau asesiad risg o'r ardd a chael gwared â'r tŷ gwydr sydd wedi'i ddifrodi a cherrig rhydd                      | Rheolwr Ardal<br>Rheolwr y Ward                  | 30 Tachwedd 2018<br>30 Mehefin 2018 |
| Cynnal asesiad risg a chynllun rheoli ynglŷn â sut mae staff yn gallu galw am gymorth mewn argyfwng, gan ystyried defnydd larymau personol ac adolygu lleoliad y botymau larwm mewn ardaloedd cymunedol |       | Rheolwr y ward i ymgymryd ag asesiad risg a gwneud argymhellion<br>Sicrhau bod gan bob aelod o staff larwm personol | Rheolwr y Ward                                   | 30 Mehefin 2018<br>30 Mehefin       |

| Yr hyn y mae angen ei wella   | Safon  | Camau gweithredu'r gwasanaeth  | Swyddog cyfrifol   | Amserlen  |
|---|--|--|--|---|
| <p>Ystyried trefniadau i staff gael mynediad priodol i gyfleusterau staff, yn cynnwys mynediad i doiledau, cyfleusterau newid a gofod swyddfa penodedig i reolwr y ward</p> <p>Ystyried trefniadau ar gyfer cael gwared â gwastraff llifddor yn briodol, er mwyn rheoli heintiau yn barhaus</p> <p>Sicrhau bod gwaith cynnal a chadw amserol yn cael ei gwblhau, yn cynnwys y bin a'r canllaw yn y coridor sydd angen sylw.</p> |  | <p>Cynnig mynediad i gyfleusterau ystafell newid yn yr uned iechyd meddwl i staff. Meysydd eraill i'w cynnwys yn yr adolygiad llety</p> <p>Adolygu opsiynau mewn ymgynghoriad â'r Tîm Rheoli Heintiau a'r adran cyfleusterau leol.</p> <p>Yr adran ystadau i atgyweirio canllaw sydd wedi'i ddifrodi.</p> <p>Gosod bin newydd.</p> | <p>Rheolwr y Gwasanaeth</p> <p>Rheolwr Ardal</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p> | <p>2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>31 Awst 2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> |
| <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod manylion priodol yn cael eu cofnodi ar siartiau meddyginiaethau yn cynnwys enw, manylion adnabod a phwysau'r claf.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system addas ar waith</p>  | <p>2.8 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cyfathrebu ag ymarferwyr meddygol ynglŷn â chadw cofnodion.</li> <li>Archwiliad o siartiau rhagnodi i'w</li> </ul>  | <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y</p>   | <p>31 Mai 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p>   |



| Yr hyn y mae angen ei wella   | Safon   | Camau gweithredu'r gwasanaeth   | Swyddog cyfrifol  | Amserlen                                     |
|---|---|---|---|--|
| <p>i wirio'n rheolaidd bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.</p> <p>Mae'n rhaid rhoi ystyriaeth i'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>PSN 015 / Gorffennaf 2015 Storio meddyginiaethau: Oergelloedd</li> <li>PSN 030 / Ebrill 2016 Storio meddyginiaethau yn ddiogel: Cypyrddau.</li> </ul> |   | <p>ychwanegu at yr Archwiliad Sicrwydd Ansawdd.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sicrhau cydymffurfiad â'r weithdrefn ar gyfer gwiriadau oergell dyddiol a bod hynny'n cael ei dystiolaethu trwy gwblhau'r cofnod dyddiol.</li> <li>Archebu thermomedr ystafell a sicrhau bod system yn cael ei chyflwyno i gofnodi tymheredd amgylchynol ystafell y clinig.</li> </ul> | <p>Gwasanaeth</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p> | <p>31 Mai 2018</p> <p>31 Mai 2018</p>        |
| <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn gallu cael mynediad cyson i raglenni a gweithgareddau therapi yn ystod eu harhosiad a bod gofod a lefelau staffio digonol ar gael i hwyluso hyn.</p>  | 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gofod ar gyfer rhaglenni therapiwtig i gael ei gynnwys yn yr adolygiad llety</li> <li>Adolygu lefelau staff nyrsio.</li> </ul>   | <p>Rheolwr Ardal</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p>                   | <p>31 Awst 2018</p> <p>30 Medi Awst 2018</p> |
| <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael mynediad i wasanaethau eraill y gallai fod eu hangen arnynt, yn cynnwys darparu gwasanaethau ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a seicoleg.</p> <p>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ehangu ystod y cynlluniau gofal o fewn y system electronig er</p>  | 3.5 Cadw cofnodion<br>3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol | <ul style="list-style-type: none"> <li>Arweinwyr proffesiynol i adolygu'r opsiynau sydd ar gael i ddarparu adnodd therapi i'r ward</li> <li>Adolygu cynnwys y cynlluniau gofal i sicrhau dull cyfannol</li> </ul>   | <p>Arweinwyr Therapi</p> <p>Rheolwr y Gwasanaeth</p>          | <p>30 Medi 2018</p> <p>31 Awst 2018</p>      |

| Yr hyn y mae angen ei wella   | Safon  | Camau gweithredu'r gwasanaeth  | Swyddog cyfrifol   | Amserlen  |
|---|--|--|--|---|
| mwyn ystyried yn rheolaidd ffactorau eraill sy'n effeithio ar lesiant cleifion fel anghenion corfforol, llety, cymdeithasol a chyflogaeth/gweithgareddau.   |  |  |  |   |
| <b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>  |  |  |  |   |
| <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu lefelau staffio ar y ward i sicrhau bod:</p> <p>Staff yn gallu cymryd seibiannau gofynnol oddi ar y ward, er mwyn cwrdd â gofynion y Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd</p> <p>Staff yn gallu darparu rhaglenni therapi yn gyson a'u bod yn gallu neilltuo amser digonol ar gyfer gofal cleifion</p> <p>Mae rôl rheolwr y ward a dirprwy reolwr y ward yn ychwanegol at y rhifau staffio er mwyn gwella presenoldeb yng nghyfarfodydd y gyfarwyddiaeth a'r sefydliad ac i wella'r dull o ddsbarthu gwybodaeth i dîm y ward.</p> | Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd 7.1 Gweithlu | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cynnal adolygiad o lefelau staffio nyrsys cyfredol gan gynnwys seibiannau staff a'r Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd.</li> <li>Rheolwr y ward i gyflwyno amser neilltuedig i hyrwyddo mynediad cleifion i therapi. Petai unrhyw amodau ynglŷn â'r amser neilltuedig hwn yn cael eu torri byddai hyn yn cael ei uwchgyfeirio at reolwr y gwasanaeth.</li> <li>Bydd hwn yn cael ei ystyried yn yr adolygiad o lefelau staffio a wneir gan y pennaeth nyrsio.</li> </ul> | <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr y</p> | <p>30 Medi 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p> <p>30 Medi 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p> <p>30 Medi 2018</p> |

| Yr hyn y mae angen ei wella  | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth  | Swyddog cyfrifol                  | Amserlen |
|--|-------|--|-----------------------------------|----------|
| Mae staff yn gallu cael mynediad i hyfforddiant nad yw'n orfodol, os bydd hyn yn berthnasol i wella gweithrediad y ward. |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bydd mynediad at hyfforddiant unigol, yn seiliedig ar anghenion yn cael ei awdurdodi yn ôl yr angen gan Reolwr y Gwasanaeth.</li> <li>• Trefniadau ar gyfer llenwi bylchau staff i'w cynnwys mewn adolygiad o lefelau staffio.</li> </ul> | Gwasanaeth<br><br>Pennaeth Nyrsio |          |

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras): Robert Goodwin**

**Swydd: Rheolwr Ardal – Castell-nedd Port Talbot**

**Dyddiad: 16 Mai 2018**