

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Wardiau 12 ac 19, Ysbyty
Brenhinol Morgannwg, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Cwm Taf
Morgannwg

Dyddiad arolygu: 6 a 7 Tachwedd
2019

Dyddiad cyhoeddi: 10 Chwefror
2020

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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	10
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	20
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	34
4.	Beth nesaf?	41
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	42
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	43
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	44
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	50

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o ddwy ward yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, ar 6 a 7 Tachwedd 2019. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward 12
- Ward 19

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri o Arolygwyr AGIC (gydag un yn arwain yr arolygiad), dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol ac un adolygwr lleyg, a oedd hefyd yn aelod o AGIC.

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

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Roedd y staff ar y ddwy ward yn broffesiynol ac yn ymrwymedig i gydweithio i ddarparu gofal i'r cleifion, a gwelsom fod arweinyddiaeth dda ar y wardiau.

Yn gyffredinol, nododd y cleifion fod eu profiad yn gadarnhaol a'u bod yn cael eu trin ag urddas a pharch. Fodd bynnag, roedd y cleifion a'r staff o'r farn nad oedd digon o staff ar gael bob amser, a allai effeithio ar safon y gofal i'r cleifion.

Gwelsom dystiolaeth nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes. Yn ogystal, roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn wael.

Roedd gennym bryderon uniongyrchol am rai agweddau mewn perthynas â darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion, gan i ni weld nad oedd y gwiriadau gofynnol o'r cyfarpar dadebru na'r oergelloedd meddyginiaeth bob amser wedi cael eu cwblhau yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

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

- Roedd y staff yn ymdrechu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion
- Roedd gwybodaeth ar gael i roi gwybod i'r cleifion sut i godi pryder neu wneud cwyn
- Roedd staff y wardiau'n gadarnhaol ar y cyfan o ran rheolwyr y wardiau a'r cymorth roeddent yn ei gael ganddynt
- Roedd y bwrdd iechyd yn ceisio lleihau nifer y swyddi gwag ar y wardiau ac yn yr ysbyty ehangach.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu cynnal
- Sicrhau bod dogfennaeth y cleifion yn cael ei chwblhau'n llawn
- Archwilio a dogfennu'r gwiriadau ar gyffuriau a reolir

- Cynyddu lefelau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol.

Roedd gennym bryderon uniongyrchol am ddiogelwch y cleifion, yr aed i'r afael â nhw o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Roedd hyn yn ymwneud ag archwilio cyfarpar dadebru a thymheredd oergelloedd yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

Mae manylion y gwelliant uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi'i leoli yn Llantrisant ac mae'n un o'r gwasanaethau a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Cafodd y bwrdd iechyd ei sefydlu ar 1 Ebrill 2019 ac mae'n darparu gwasanaethau yn ardaloedd Pen-y-bont ar Ogwr, Merthyr Tudful a Rhondda Cynon Taf.

Mae dalgylch y bwrdd iechyd ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd yn cynnwys tua 450,000 o bobl. Darperir gwasanaethau gofal aciwt, canolraddol, sylfaenol a chymunedol, yn ogystal â gwasanaethau iechyd meddwl. Caiff gwasanaethau eu darparu mewn amrywiaeth o leoliadau, gan gynnwys tri ysbyty: Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Tywysoges Cymru.

Mae Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn darparu gwasanaethau argyfwng aciwt a gwasanaethau meddygol a llawfeddygol dewisol ynghyd ag amrywiaeth o gyfleusterau diagnostig.

Ward feddygol aciwt ddynodedig yw Ward 12 ac mae hefyd yn gofalu am gleifion â dementia. Mae'r ward yn gallu gofalu am hyd at 28 o gleifion ar unrhyw adeg, ac mae ganddi bedair cilfan sy'n cynnwys chwe gwely a phedair ystafell ochr sengl i gleifion. Nid oedd unrhyw welyau gwag ar adeg ein harolygiad.

Ward feddygol aciwt (anadlol) ddynodedig yw Ward 19. Mae'r ward yn gallu gofalu am 28 o gleifion ar unrhyw adeg, ac mae ganddi bedair cilfan sy'n cynnwys chwe gwely a phedair ystafell ochr sengl i gleifion. Ar adeg ein harolygiad, nid oedd unrhyw welyau gwag, ac roedd y rhai a dderbyniwyd yn dioddef o salwch anadlol a chyflyrau meddygol eraill, gan gynnwys cleifion â dementia.

Cynhaliwyd arolygiad diwethaf AGIC o wardiau 12 ac 19 Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar 13 a 14 Mawrth 2018.

Roedd y meysydd allweddol i'w gwella a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

Cyflwynodd AGIC lythyr sicrwydd uniongyrchol oherwydd prinder staff a phroblemau o ran cadw staff. Amlinellir rhai o'r materion hynny isod:

- Gwelsom fod 57.26 o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig cyfwerth ag amser llawn yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar adeg ein harolygiad. O'r rhain, roedd 6.40 yn gysylltiedig â ward 12 ac roedd 6.73 yn gysylltiedig â ward 19.

- O ganlyniad, roedd y ddwy ward yn dibynnu'n fawr ar ganran uchel o nyrsys asiantaeth/nyrsys cronfa a Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd. Lle nad oedd modd cael staff nyrsio cofrestredig, penododd y bwrdd iechyd fwy o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd i'r ddwy ward er mwyn ceisio rhoi cymorth, i'r graddau a oedd yn bosibl. Roedd rôl y Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn gyfyngedig ac roedd yn rhaid i'r nyrsys cofrestredig presennol wneud gwaith ychwanegol
- Dywedodd y staff fod y problemau uchod wedi bodoli ers tua 12 mis, a'u bod wedi arwain at lai o weithio mewn timau a mwy o bwysau ar nyrsys cofrestredig parhaol
- Yn ogystal, datgelodd sgyrsiau â Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd fod llawer o achlysuron pan oeddent o'r farn nad oedd ganddynt ddigon o amser i ddarparu gofal diogel. Roedd hyn yn effeithio ar urddas y cleifion a gallu'r staff i ddarparu gofal mewn ffordd amserol.

Ymatebodd y bwrdd iechyd i lythyr sicrwydd uniongyrchol AGIC, gan roi sicrwydd i ni y byddai camau gweithredu prydlon a phriodol yn cael eu cymryd.

Diben yr arolygiad hwn oedd cynnal arolygiad arferol, gan gynnwys gwneud gwaith dilynol ar y gwelliannau uchod a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf.

Casglwyd barn y cleifion hefyd a gwnaethom adolygu agweddau eraill ar y gofal fel y disgrifir yn yr adrannau perthnasol drwy gydol yr adroddiad.

Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, roedd yr adborth gan y cleifion ar y gwasanaethau a gawsant yn gadarnhaol.

Roedd y staff yn ymdrechu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion, er eu bod yn wynebu heriau sylweddol o ddydd i ddydd megis anghenion cleifion a oedd yn gymhleth ac yn anodd eu rhagweld, ynghyd â swyddi gwag.

Roedd angen gwella rhai agweddau ar urddas a phreifatrwydd y cleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r staff yn hollol wych. Mae'r staff nyrsio yn dda iawn."

"Mae'r nyrsys yn enwedig yn cael eu gorweithio. Maent wedi bod yn wych ond rwyf wedi sylwi bod prinder staff yn aml, sy'n rhoi llawer o bwysau arnynt, a bod y cleifion weithiau yn dioddef oherwydd oedi o ran cael meddyginiaeth lleddfu poen, er enghraifft."

Rhoddodd y cleifion a gwblhaodd holiadur sgôr o naw allan o ddeg i'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty. Roedd bron pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrando arny'n nhw a'u ffrindiau a'u teuluoedd. Roedd y rhan fwyaf ohonynt yn cytuno bod y staff bob amser wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol ac wedi eu helpu i'w deall.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym fod rhai taflenni hybu iechyd yn cael eu harddangos, gan gynnwys posteri rhoi'r gorau i smygu, er nad oedd fawr ddim ar ward 12. Gellid arddangos rhagor o wybodaeth i'r cleifion, y gofalwyr a'u teuluoedd.

Er bod tystiolaeth o arwyddion dwyieithog, nodwyd gennym fod poster proses Gweithio i Wella¹ GIG Cymru ond ar gael yn Saesneg. Dylai'r ysbyty wneud trefniadau pellach i ddarparu rhagor o arwyddion dwyieithog a gwybodaeth yn Gymraeg a helpu'r staff i wneud 'Cynnig Rhagweithiol'².

Cadw'n iach

Roedd y ddwy ward yn hyrwyddo adegau bwyd a ddiogelir. Roedd hyn yn sicrhau nad oedd unrhyw darfu diangen ar y cleifion yn ystod prydau bwyd er mwyn sicrhau eu bod yn cael digon o faeth a hylif. Fodd bynnag, pe bai o fudd i gleifion, gallai perthnasau aros i'w helpu i fwyta, yn ôl yr angen.

Gwnaethom arsylwi ar adeg prydau bwyd a gwelsom y staff yn helpu'r cleifion mewn ffordd ddigynnwrf, bwylllog ac urddasol gan roi digon o amser iddynt gnoi a llyncu eu bwyd. Hefyd, gwelsom y staff yn annog y cleifion ac yn eu helpu i fwyta'n annibynnol.

Gwelsom rymgweithio da rhwng y staff a chleifion, gyda'r staff yn ymdrin ag anghenion cleifion mewn modd gochelgar a phroffesiynol. Gwelsom y staff yn treulio amser gyda'r cleifion ac yn eu hannog a'u cefnogi i wneud pethau drostynt eu hunain, gan gynnal eu hannibyniaeth.

Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd llawer o weithgareddau i ysgogi'r cleifion yn ystod eu harhosiad ar y ward. Roedd y staff nyrsio wedi darparu gweithgaredd (tynnu lluniau) i un claf ymgymryd ag ef. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ffyrdd o gynyddu nifer y gweithgareddau sydd ar gael i'r holl gleifion, yn enwedig y rhai â dementia, er mwyn cynorthwyo eu llesiant a gwella eu hiechyd ymhellach.

¹ Mae Gweithio i Wella yn broses o ymdrin â Chwynion, Honiadau a Digwyddiadau a elwir gyda'i gilydd yn "Bryderon". Mae hwn yn newid diwylliannol sylweddol i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o chwith, gan gyflwyno un dull cyson o raddio pryderon ac ymchwilio iddynt, yn ogystal â bod yn fwy agored a chynnwys y person sy'n codi'r pryder.

² Mae 'Cynnig Rhagweithiol' yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i neb orfod gofyn amdano. <https://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?skip=1&lang=cy>

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sut i ddarparu amrywiaeth ehangach o weithgareddau ar gyfer cleifion.

Gofal ag urddas

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ystyried i ba raddau yr oedd y staff yn ystyried ac yn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Roedd y mwyafrif o'r farn bod y staff yn rhoi dewis iddynt ynglŷn â pha ddull y gallent ei ddefnyddio i fynd i'r toiled, a bod y staff yn eu helpu â'u hanghenion toiled yn ôl yr angen, a hynny mewn ffordd sensitif. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Mae'r staff ar y ward yn wych, ond nid wyf yn fodlon ar y gwasanaeth rwyf wedi'i gael i ymdrin â'r boen. Mae'n ymddangos mai'r unig beth y maent am ei wneud yw fy rhyddhau mewn poen, yn hytrach na datrys y broblem yn ystod fy arhosiad."

"Mae pob aelod o'r staff nyrsio wedi bod yn wych yn ystod fy ngofal ac maent yn gwneud popeth y gallant i bob un o'r cleifion. Ond nid oes digon o staff ac mae llawer o bwysau arnynt."

Gwnaethom siarad â chleifion ar y ward a dywedodd un claf, er bod staff y ward yn parchu preifatrwydd y cleifion wrth roi gofal personol, y cafwyd dau achlysur pan nad oedd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill wedi rhoi gwybod i'r claf na'r staff cyn dod i mewn pan oedd y llenni wedi'u cau. Hefyd, dywedwyd wrthym nad oedd un claf wedi gallu cael cawod am bythefnos, er bod y cleifion yn cael defnyddio cyfleusterau golchi bob dydd ger eu gwelyau.

Mynegodd claf arall y cawsom sgwrs ag ef bryder ynghylch y cynhwysydd wrin a oedd ynghlwm wrth y cathetr. Newidiwyd y cynhwysydd gan feddyg a gadawyd yr hen gynhwysydd ar y llawr. Gofynnodd y claf i'r meddyg ei symud, ond dywedodd y meddyg y byddai'n gofyn i nyrs ei symud. Roedd yno o hyd yn nes ymlaen yn y diwrnod ac roedd y claf o'r farn bod hyn yn fudr ac yn peri embaras iddo.

Roedd y cleifion yn cael dewis o bethau i'w bwyta a'u hyfed o fwydlen benodedig, ac roedd dŵr ar gael o fewn cyrraedd hawdd iddynt. Yn ystod adegau bwyd, roedd y cleifion yn eistedd i fyny ac roedd eu byrddau gwely'n cael eu clirio, eu

glanhau a'u rhoi o fewn cyrraedd. Hefyd, roedd y cleifion yn cael cynnig weips dwylo/cyfle i olchi eu dwylo cyn eu prydau bwyd, ac nid oedd yn rhaid iddynt aros yn hir am eu prydau bwyd, ar ôl i'r troli bwyd gyrraedd. Roedd y bwyd yn edrych yn flasus ac roedd yn boeth.

Roedd y staff a gwblhaodd holiadur yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn gallu ei roi i'r cleifion. Roedd bron pob aelod o'r staff a ymatebodd yn cytuno bod y cleifion a/neu eu perthnasau yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal bob amser neu fel arfer. Gwnaethant ddweud hefyd fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal, er gwaethaf y sylwadau negyddol gan y cleifion, a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt fod annibyniaeth y cleifion yn cael ei hybu.

Roedd gan bob gwely lenni preifatrwydd golchadwy y gellid eu cau er mwyn rhoi preifatrwydd i'r cleifion. Nodwyd gennym fod y llenni golchadwy'n cael eu newid yn ôl yr angen pan oeddent yn frwnt neu ar ôl i'r claf adael y ward. Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio llenni tafladwy wrth ochr gwelyau er mwyn helpu i atal a rheoli heintiau.

Roedd ystafelloedd ymolchi'r cleifion ar gael i gleifion gwrywaidd a benywaidd. Fodd bynnag, gellid gwella'r arwyddion ar ddrysau'r ystafelloedd ymolchi er mwyn sicrhau bod cleifion â nam ar y golwg neu gleifion dryslyd yn gallu eu hadnabod yn haws. Yn ogystal, roeddem yn bryderus i nodi nad oedd pob ystafell ymolchi wedi'i marcio at ddefnydd dynion neu fenywod, a dywedwyd wrthym hefyd fod pobl o'r ddwy ryw yn defnyddio unrhyw ystafell ymolchi. Mae risg felly, os na chaiff drws ei gloi, y gall claf benywaidd fynd i mewn i ystafell ymolchi pan fydd dyn yn ei defnyddio, neu fel arall, gan effeithio ar urddas y cleifion.

Roedd yr asesiadau o ymataliaeth yn nodiadau'r cleifion a welsom yn anghyson ar y ddwy ward. Gall hyn atal cleifion â'r anghenion ymataliaeth gofynnol neu gleifion heb yr anghenion hynny rhag cael y gofal priodol.

Ar gyfer cleifion â dementia, gwelsom fod y ward yn defnyddio menter Forget Me Not³ pan fo'n briodol.

³ <https://www.forgetmenotdementia.co.uk/>

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal bob amser, yn enwedig pan fydd y llenni wedi'u cau
- Bod cynwysyddion wrin yn cael eu symud o ardaloedd gwelyau pan na fyddant yn cael eu defnyddio mwyach
- Bod asesiadau priodol o ymataliaeth yn cael eu cynnal a'u dogfennu'n briodol
- Bod y cleifion yn gallu cael cawodydd yn rheolaidd
- Bod ystafelloedd ymolchi'r cleifion yn cael eu dynodi at ddefnydd dynion neu fenywod, a bod arwyddion i'w gweld yn glir ar y drysau er mwyn nodi hyn.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd y cyfarwyddiadau i'r ward yn glir yn gyffredinol gydag arwyddion i'r ward berthnasol, er y gofynnodd ymwelwyr i'r tîm arolygu ar ddau achlysur p'un oedd pa ward, o bosibl am fod yr arwydd i'r ward ger y nenfwd.

Ar ward 19, roedd yr hysbysfyrddau'n llawn gwybodaeth i gleifion ar y coridor yn dynesu at y ward, ac roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth yn ddwyieithog. Roedd gwybodaeth am roi'r gorau i smygu a chynghor ar hybu iechyd, gan gynnwys symud yn aml er mwyn helpu i atal clotiau gwaed. Fodd bynnag, ar ward 12, roedd llawer llai o wybodaeth ar gael i'r cleifion. Roedd rhywfaint o ddeunydd yn cael ei arddangos ar yr hysbysfyrddau ond nid oedd unrhyw ddeunydd am hybu iechyd ar gael.

Roedd gan y ddwy ward Fwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion electronig ac roedd y rhain yn cael eu defnyddio ym mhob rhan o'r ysbyty. Roedd y byrddau cypolwg yn cynnwys gwybodaeth am anghenion gofal unigol ac eiconau safonol perthnasol, er mwyn tynnu sylw at anghenion personol cleifion. Nid oedd unrhyw ddata adnabyddadwy ar yr hysbysfwrdd, gan sicrhau cyfrinachedd y cleifion. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y symbolau'n gwbl gyfredol. Er enghraifft, nid oedd gan bob un o'r cleifion perthnasol symbol i nodi eu bod yn ddryslyd. Roedd y Bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion yn faes arfer nodedig ac yn adnodd cyfathrebu gwerthfawr.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod yr hysbysfyrddau'n cael eu gwirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth ddiweddaraf berthnasol yn cael ei harddangos, gan gynnwys dogfennaeth hybu iechyd
- Bod y Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd tua hanner y cleifion a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn o gyfathrebu â'r staff yn eu dewis iaith. Roedd bron pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais, ac roedd pob un ohonynt yn cytuno bod y staff yn gwrando arnyn nhw a'u teuluoedd a'u ffrindiau, a bod y staff yn defnyddio eu dewis enwau.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn ddymunol iawn wrth y cleifion ac yn cymryd amser i siarad â nhw. Gwelsom hefyd fod y staff ar y cyfan yn ymwybodol bod angen defnyddio disgresiwn wrth gyfleu gwybodaeth bersonol i'r cleifion. Fodd bynnag, gwelsom sgwrs wrth ddesg y dderbynfa, lle roedd aelod o'r staff yn trafod gwybodaeth breifat a sensitif iawn â chlaf mewn fforwm agored ac roedd yn bosibl bod cleifion eraill ac ymwelwyr yn gallu clywed y sgwrs. Gwnaethom godi ein pryderon ynghylch y mater hwn gyda'r uwch-reolwyr.

Roedd y pennaeth nyrsio wedi trefnu hyfforddiant i'r staff yn ddiweddar yn ymwneud â gwella gofal tosturiol i'r cleifion ar y wardiau. Cafodd yr hyfforddiant hwn, a oedd yn seiliedig ar senarios, ei ddarparu gan y Coleg Nyrsio Brenhinol ac roedd llawer o staff y ddwy ward yn bresennol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cynnal preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion wrth gyfathrebu â nhw.

Gofal amserol

Roedd y system clychau galw nyrsys a oedd yn cael ei defnyddio yn effeithiol wrth roi gwybod i'r staff am y claf perthnasol, gan fod rhif y gwely yn cael ei arddangos wrth ddesg y dderbynfa. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod cloch galw nyrs ar gael iddynt, ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn cytuno y byddai staff yn dod atynt pan fyddent yn defnyddio'r gloch alw.

Dywedodd un claf y cawsom sgwrs ag ef fod y staff, ar y cyfan, yn rhoi cymorth, ond bod oedi achlysurol wrth iddynt ymateb, pan oedd y staff yn ymdrin ag anghenion cleifion eraill.

Yn holiaduron AGIC i staff, rhoddwyd nifer o ddatganiadau i'r staff yn ymwneud â gofal cleifion a gofynnwyd iddynt ba mor aml roeddent yn berthnasol yn eu profiad nhw. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod, fel arfer o leiaf, yn gallu gwneud awgrymiadau i wella'r gofal a roddir i'r cleifion. Fodd bynnag, dywedodd lleiafrif ohonynt eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau a oedd yn effeithio arnynt, a dywedodd cyfran debyg nad oeddent byth yn cael eu cynnwys. Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr nad oeddent, ar rai achlysuron, yn gallu ateb yr holl alwadau croes ar eu hamser yn y gwaith, a dywedodd tua chwarter ohonynt nad oeddent yn gallu ateb y galwadau.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Drwy ein trafodaethau â'r staff a'n harsylwadau, cadarnhawyd gennym fod y cleifion a/neu eu cynrychiolwyr enwebedig yn cymryd rhan mewn penderfyniadau ynglŷn â'u hanghenion gofal dyddiol. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y staff yn cynorthwyo ac yn darparu gofal pan fo angen. Gwelsom y staff yn annog ac yn helpu cleifion i fod mor annibynnol â phosibl. Er enghraifft, roedd y staff yn annog y cleifion i gerdded ac yn eu helpu i fwyta ac yfed yn annibynnol.

Gwelsom hefyd fod y cleifion yn cael cymorth i newid o'u dillad nos yn ystod y dydd er mwyn cynnal eu hurddas, hybu eu hannibyniaeth, helpu â'u hadferiad a pharatoi ar gyfer eu rhyddhau o'r ysbyty'n ddiogel.

Roedd tystiolaeth glir o gynlluniau i drosglwyddo gofal a rhyddhau cleifion o'r ysbyty. Roedd y broses ryddhau yn cael ei dogfennu'n dda yn y nodiadau meddygol a'r nodiadau nyrsio. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y broses ar gyfer rhyddhau cleifion yn brydlon yn cael ei rhwystro'n aml gan brinder gwelyau mewn ysbytai cymunedol eraill neu gartrefi nyrsio, yn ogystal â diffyg gofal cymdeithasol er mwyn i gleifion gael eu rhyddhau i'w cyfeiriad eu hunain.

Roedd yr ysbyty'n rhan o fenter o'r enw Dyma Fi. Ffurflen syml yw hon ar gyfer unrhyw un sy'n cael gofal proffesiynol, ac sy'n byw gyda dementia neu sy'n profi deliriwm neu anawsterau cyfathrebu eraill. Gall y ffurflen ddarparu manylion am unigolion sy'n byw gyda dementia, ac mae'n cynnig ffordd hawdd ac ymarferol o gofnodi pwy yw'r unigolyn. Fodd bynnag, gwelsom mai dim ond ar gyfer un claf roedd y ffurflen wedi'i chwblhau, ac mai dim ond un llinell a gwblhawyd yn yr achos hwnnw. Lle y byddai wedi bod yn gymwys, ni welsom fod ffurflenni wedi'u

cwblhau ar gyfer cleifion eraill. Er ei bod yn glir o'r arsylwadau fod y staff yn amlwg yn adnabod eu cleifion, byddai'r wybodaeth hon yn ddefnyddiol ar gyfer staff dros dro sydd newydd ddod i'r ward.

Gwelsom fod cymhorthion symudedd yn cael eu gosod wrth ymyl y cleifion fel y bo'n gymwys, fel y gallent eu defnyddio heb orfod gofyn i'r staff am gymorth.

Hawliau pobl

Datgelodd trafodaethau â'r cleifion a'r staff fod amseroedd ymweld penodol, a bod yr oriau ymweld yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd wrth fynedfa'r wardiau. Dywedwyd wrthym hefyd, pan oedd angen i aelodau'r teulu deithio pellteroedd mawr i'r ysbyty, neu pan oedd plant am ymweld yn ystod diwrnod ysgol, eu bod yn gallu ymweld ar unrhyw adeg resymol, drwy drafod y mater â staff y ward.

Gwelsom fod teuluoedd/gofalwyr, lle y bo'n gymwys, yn gallu rhoi cymorth i gleifion a chwarae rhan yn eu gofal yn unol â'u dymuniadau a'u dewisiadau. Dywedodd y staff wrthym y byddai'r trefniadau hyn yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion, er mwyn sicrhau bod pob aelod o dîm y ward yn ymwybodol ohonynt.

Ar gyfer cleifion a oedd am arfer eu credoau crefyddol, roedd gwasanaeth caplaniaeth ar gael ac roedd ystafell aml-ffydd gyferbyn â mynedfa ward 19.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd yr holiadur fod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei gasglu'n rheolaidd drwy holiaduron cleifion. Dywedodd y mwyafrif ohonynt eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar yr adborth ar brofiad cleifion. Dywedodd y mwyafrif o'r staff fod yr adborth yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth o fewn eu cyfarwyddiaeth neu adran.

Gwnaethom siarad â'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yn yr ysbyty – ei rôl oedd sicrhau bod pwyslais ar gael barn pobl ar y gofal a'r gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu i'r cleifion. Dywedodd staff y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion eu bod yn cynnal nifer o arolygon cleifion eu hunain, ac roedd yr enghreifftiau diweddar yn cynnwys yr Uned Derbyn Cleifion, yr Uned Iechyd Meddwl a'r Adran Achosion Brys. Maent yn chwilio am dueddiadau a phryderon neu ganmoliaeth mewn perthynas ag adrannau penodol, y maent yn eu trafod mewn cyfarfodydd tîm, cyn rhoi adborth i uwch-dimau'r adran berthnasol. Nid oeddent wedi cael unrhyw bryderon am ward 12 neu ward 19 yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd tîm y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion hefyd yn cael sylwadau drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Maent yn rhoi taflenni Dweud eich Dweud mewn ardaloedd cyhoeddus ym mhob rhan o'r ysbyty, ac mae blychau cyflwyno taflenni ar gael hefyd. Mae staff y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yn gweithio gyda'r Cyngor Iechyd Cymuned⁴ ac yn rhannu problemau yn ôl yr angen. Gallant hefyd atgyfeirio cleifion at y Cyngor Iechyd Cymuned er mwyn cael cymorth eiriolaeth.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym fod dwy enghraifft o ddysgu o adborth yng nghofnodion cyfarfodydd ansawdd profiad cleifion y pennaeth nyrsio. Dywedwyd wrthym, yn dilyn ymweliad partneriaeth ac urddas gan y Cyngor Iechyd Cymuned â ward 12, y nodwyd bod morâl y staff nyrsio yn wael, bod y tîm presennol yn teimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi'n ddigonol, a bod parhad staffio gwael oherwydd y nifer uchel o swyddi gwag.

Oherwydd natur gymhleth y cleifion a nifer y swyddi gwag ar ward 12, dywedwyd wrthym fod hyn wedi cael effaith negyddol ar lesiant cyffredinol y staff, yn ogystal ag effeithio ar y broses o ddarparu gofal amserol i gleifion. O ganlyniad, cyfarfu'r uwch-dîm rheoli â'r dirprwy brif swyddog gweithredu, a phenderfynwyd cau chwe gwely ar y ward ar 24 Mehefin 2019 am bedair wythnos, a monitro hyn bob dydd. Gwnaed hyn er mwyn helpu i liniaru problemau staffio oherwydd y swyddi gwag er mwyn cefnogi'r staff a gwella gofal cleifion. Roedd y gwelyau wedi cael eu hailagor ar adeg yr arolygiad, ac roedd nifer y swyddi gwag ar y ward wedi lleihau i 10. Fodd bynnag, gwnaethom drafod y nifer hwn â staff y ward a'r uwch-reolwyr, ac mae cynlluniau ar waith i barhau i recriwtio nes y bydd yr holl swyddi wedi'u llenwi.

Ers i AGIC gynnal arolygiad ar wahân yn gynnar yn 2019, mae'r cofnodion yn dweud bod Bwrdd Dweud eich Dweud wedi cael ei gyflwyno. Roedd y bwrdd yn cynnwys gwybodaeth i gyfeirio cleifion a oedd am fynegi pryderon, a gwybodaeth am yr hyn a wnaed gan y staff o ganlyniad i'r pryderon. Rhoddwyd hyn ar waith ym mhob rhan o'r ysbyty. Roedd y bwrdd hefyd yn cynnwys gwybodaeth am adrannau eraill yn yr ysbyty.

O fewn y prif goridor, roedd Hysbysfwrdd Gwerthfawrogi, lle gallai'r cleifion a'r staff enwebu unigolion am wneud rhywbeth y tu hwnt i alw eu gwaith arferol. Yn

⁴ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/903/hafan>

y cofnodion cyfarfodydd y gwnaethom fwrw golwg drostynt, gwelsom fod hyn yn cael effaith gadarnhaol ar y staff.

Roedd y cleifion a'u cynrychiolwyr yn cael cyfleoedd hefyd i roi adborth ar eu profiad o'r gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu, drwy drafodaethau wyneb yn wyneb â'r staff.

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith, a oedd yn cydymffurfio â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Roedd taflenni Gweithio i Wella ar gael ar y ddwy ward.

Roedd y bwrdd iechyd a'r ysbyty yn ceisio annog y staff i gyfrannu at brosiect Dewch i ni Drafod Diwylliant⁵, a oedd am glywed am brofiadau a syniadau pob aelod o'r staff er mwyn ail-lunio'r sefydliad. Roedd modd gwneud hyn mewn dwy ffordd, drwy gymryd rhan mewn arolwg a thrwy gofrestru ar gyfer gweithdai.

⁵ <https://cwmtafmorgannwg.wales/lets-talk-culture/>

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd y staff yn ymdrechu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol o ansawdd da i gleifion mewn wardiau prysur iawn, a nodwyd gennym rai prosesau da ar y ddwy ward a arolygwyd gennym. Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod pob un o'r prosesau a'r systemau a oedd ar waith ar y ddwy ward a arolygwyd gennym yn ddigonol i sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol o safon dderbyniol yn gyson.

Gofal diogel

Ymdriniwyd â'n pryder uniongyrchol ynghylch y ffaith nad oedd cyfarpar dadebru a meddyginiaeth yn cael eu harchwilio'n rheolaidd, a'r trefniadau gwael ar gyfer mesur a chofnodi tymheredd yr oergelloedd meddyginiaeth ar y ddwy ward, o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod y wardiau mewn cyflwr da a'u bod yn lân ac yn daclus, ar y cyfan. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno hefyd fod y wardiau'n lân ac yn daclus.

Gwelsom fod y cypyrddau cadw tŷ wedi'u cloi, a bod cynhyrchion glanhau neu gemegion peryglus eraill yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

Roedd y prif ddrysau oddi ar brif goridor yr ysbyty i fynd i mewn i'r wardiau wedi'u cloi pan wnaethom gyrraedd y ward yn y lle cyntaf. Fodd bynnag, roedd enghreifftiau pan oedd y drws ar agor yn ystod y dydd, yn enwedig yn ystod amseroedd ymweld. Wrth drafod y mater â'r staff, gwnaethant ddweud bod y drysau bob amser wedi'u cloi gyda'r nos, ond nid yn ystod y dydd.

Roedd cadeiriau a stoliau traed i'r cleifion yn ardal pob gwely ac roedd yn ymddangos bod pob un ohonynt mewn cyflwr da. Nid oedd unrhyw annibendod

yn ardaloedd y gwelyau ar y cyfan nac yn y coridorau chwaith. Nodwyd bod y staff nyrsio yn weladwy yn ardaloedd y cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym fod rhai o eitemau cleifion yn cael eu storio yn yr ardal olchi, gan nad oedd unrhyw ardal arall lle gellid eu storio. Dywedwyd wrthym fod y wardiau o bryd i'w gilydd yn dychwelyd eitemau cleifion nas casglwyd i'r adran cyfleusterau, os nad oedd y staff wedi llwyddo i drefnu iddynt gael eu casglu gan y claf neu ei berthnasau.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal cleifion ar y ddwy ward. Gwelsom fod risg pob un o'r cleifion o ddatblygu briwiau pwysu wedi cael ei hasesu, gan ddefnyddio Aseiad Risg Waterlow, sy'n amcangyfrif risg claf penodol o ddatblygu briw pwysu. Roedd tystiolaeth bod pob claf yr aseswyd ei fod yn wynebu'r risg o ddatblygu briw pwysu wedi cael aseiad croen priodol. Hefyd, dangosodd y staff nyrsio ddealltwriaeth o'r risg o ddatblygu briwiau pwysu a sut i'w hatal.

Roedd enghreifftiau lle nad oedd y ddogfennaeth ar ward 19 yn gyflawn, gan nad oedd gwerthusiad o'r aseidiadau i'w weld yn y siartiau newid safle a ddefnyddir i ragnodi mesurau lleddfu pwysau rheolaidd, sydd hefyd yn cofnodi pan fydd croen wedi cael ei asesu i weld a oes arwyddion o friwiau pwysu.

Roedd cyfarpar lleddfu pwysau arbenigol, megis matresi aer a chlustogau aer, ar gael ac roedd y rhain yn cael eu defnyddio fel y bo'n briodol.

Nododd yr adroddiad cryno misol ar ddiogelwch cleifion i'r gyfarwyddiaeth meddygaeth ar gyfer mis Medi 2019 fod panel craffu ar friwiau pwysu yn cyfarfod yn wythnosol a oedd yn cael ei gadeirio gan y Pennaeth Nyrsio neu'r Uwch-nyrs. Yn ystod cyfarfodydd y panel hwn, roedd y panel yn craffu ar unrhyw friwiau pwysu a oedd wedi datblygu yn ystod arhosiad claf, ac roedd y gwersi a ddysgwyd o hyn yn cael eu rhannu â phob un o'r timau nyrsio.

Roedd yr uwch-nyrs a'r nyrs hyfywedd meinwe⁶ hefyd wedi bod yn cydweithio â thimau nyrsio'r wardiau, er mwyn sicrhau bod y cynlluniau rheoli gofynnol ar waith ar gyfer y cleifion priodol.

Yr hyn sydd angen ei wella (a nodwyd hefyd yn yr adroddiad blaenorol)

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mesurau i newid safle cleifion yn rheolaidd, a'r trefniadau hunanofal priodol, yn cael eu cofnodi'n glir.

Atal cwmpiadau

Gwnaethom fwrw golwg dros sampl o gofnodion cleifion ar bob ward, a gwelsom fod risg y cleifion o gwmpo wedi cael ei hasesu. Byddai cleifion yr ystyriwyd eu bod yn wynebu risg weithiau yn cael eu symud i gilfan pe bai'n briodol, lle byddai Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd yn bresennol bob amser pan fo'n bosibl. Y nod oedd monitro a chynorthwyo'r cleifion hynny a oedd yn wynebu risg uwch o gwmpo. Gwelsom hefyd fod cynlluniau gofal cyfredol ar waith ar gyfer y rhai a oedd yn wynebu'r risg o gwmpo. Pe bai claf yn cwmpo, byddai ffurflen ddigwyddiad electronig yn cael ei chwblhau drwy system o'r enw Datix, sef meddalwedd diogelwch cleifion ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau a rhoi gwybod am ddigwyddiadau andwyol. Dywedodd y staff wrthym fod proses ar waith i atgyfeirio cleifion at wasanaeth rheoli cwmpiadau arbenigol y bwrdd iechyd, yn ôl yr angen.

Gwelsom o'r adroddiad cryno ar ddiogelwch cleifion ac ansawdd ar gyfer mis Hydref 2019 fod 51 o'r 188 o gwmpiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt ar wyth ward y gyfarwyddiaeth meddygaeth, wedi digwydd ar wardiau 12 ac 19.

Digwyddodd y rhain yn ystod y cyfnod rhwng mis Ebrill a mis Hydref 2019. Pwysleisiodd yr adroddiad hefyd fod y pennaeth nyrsio corfforaethol yn gwneud gwaith gwella ansawdd ynghylch atal cwmpiadau, ac yn targedu pob un o'r wardiau meddygol aciwt.

⁶ Mae Nyrsys Hyfywedd Meinwe yn rhoi cymorth ac addysg o ran gofal clwyfau ac atal briwiau pwyso er mwyn galluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddarparu gofal costeffeithiol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Fel yr amlygwyd uchod, roedd pob achos o gwympto yn cael ei gofnodi ar Datix. Gwnaethom edrych ar y digwyddiadau ar Datix a nodwyd enghreifftiau lle ymchwiliwyd i ddigwyddiadau, a lle y rhoddwyd gwybod i'r staff am unrhyw wersi a ddysgwyd, drwy gyfarfodydd staff.

Gwnaethom edrych ar gofnodion cyfarfod uwch-nyrsys y bwrdd iechyd ym mis Hydref 2019, a amlygodd y bydd adnodd archwilio sylfaenol newydd yn cael ei roi ar waith ar bob ward yn y bwrdd iechyd, a fydd yn cynnwys gwybodaeth i gleifion am gwympiadau. Lluniwyd yr adnodd archwilio newydd er mwyn helpu i fesur safonau'r asesiadau risg o gwympto a'r cynlluniau gofal cysylltiedig, mewn lleoliadau ar gyfer cleifion mewnol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod asesiadau risg cleifion o gwympto yn cael eu cwblhau a'u diweddarau, gan gynnwys ailasesiadau
- Bod mesurau'n cael eu rhoi ar waith er mwyn lleihau nifer y cwympiadau a lleihau'r risg o gwympto.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Fel y nodwyd o'r blaen, gwelsom fod y wardiau mewn cyflwr da a'u bod yn lân ac yn daclus, ar y cyfan. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod prif goridoriau'r ysbyty'n ymddangos yn eithaf llychlyd ac yn frwnt mewn rhai ardaloedd drwy gydol ein harolygiad.

Ar y wardiau, roedd pedair ystafell ochr i gleifion, a oedd yn cael eu defnyddio'n bennaf er mwyn ynysu cleifion a oedd wedi cael haint neu roedd amheuaeth eu bod wedi cael haint. Yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod claf wedi cael haint o bosibl, felly roedd wedi cael ei ynysu mewn ystafell ochr. Fodd bynnag, gwelsom fod drws yr ystafell ochr benodol hon wedi cael ei adael ar agor. Yn ddelfrydol, dylid cau'r drysau er mwyn cyfyngu ar y risg o groes-heintio, ond dywedwyd wrthym fod y drysau'n cael eu gadael ar agor fel y gallai'r staff gadw llygad ar y claf oherwydd ei fod yn wynebu'r risg o gwympto.

Wrth arolygu amgylcheddau'r wardiau, nodwyd gennym fod corneli lloriau ardaloedd pob toiled a'r colfachau y tu ôl i'r drysau yn ymddangos yn llychlyd neu'n frwnt. Roedd dolenni drysau'n ymddangos yn lân, ond gwnaethom sychu llwch oddi ar rai arwynebau, megis canllawiau, peiriannau sebon a phen drysau.

Roedd ward 12 yn edrych yn lân ac yn daclus ar y cyfan, ond roedd tystiolaeth o sedd frwnt yn yr ystafell gawod, yn ogystal â llwch ar arwynebau uchel, megis

canopiâu golau uwchben y gwelyau. Trafodwyd hyn â'r staff glanhau, a ddywedodd wrthym nad oeddent yn gallu glanhau'r manau hyn pan oedd claf yn y gwely oddi tanynt ac nad oeddent yn gallu symud y gwelyau ar eu pennau eu hunain. Yn ogystal, gwnaethant ddweud y dylai staff y ward lanhau cyfarpar y ward megis cadeiriau cawodydd. Gwnaethom sôn am y mater wrth uwch-dîm y ward, a siaradodd wedyn â'r swyddogion cadw tŷ am yr angen i gyfathrebu â'r staff nyrsio os na ellir glanhau unrhyw ardaloedd, neu os oes angen cymorth arnynt i symud dodrefn.

Gwnaethom edrych ar amserlenni glanhau dyddiol ac wythnosol y ddwy ward, ac roedd y rhain yn ymddangos yn anghyflawn ar adegau.

Mae gan ward 12 hyrwyddwr atal a rheoli heintiau, sy'n cynnal archwiliadau hylendid dwylo wythnosol ac yn hyfforddi staff newydd ar hylendid dwylo digonol.

Roedd cyfarpar diogelu personol, megis ffedogau a menig tafladwy, ar gael ac yn cael ei ddefnyddio'n briodol i atal a rheoli heintiau'n effeithiol. Gwelsom fod cyfleusterau priodol ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, gan gynnwys offer miniog meddygol fel nodwyddau. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ym mhob rhan o'r wardiau, yn ogystal â gel saniteiddio ar gyfer y dwylo. Mae hylendid dwylo effeithiol yn hanfodol er mwyn helpu i atal croes-heintio.

Dim ond 37% oedd lefel y gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau ar ward 12. 61% oedd y lefel ar ward 19. Rhoddir rhagor o sylw i gydymffurfiaeth â hyfforddiant yn adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod asesiad risg priodol yn cael ei gynnal ar gyfer sefyllfaoedd pan fydd drysau ystafelloedd ochr yn cael eu gadael ar agor, lle caiff claf heintiedig ei dderbyn ac nad oes modd cau'r drws
- Bod amgylcheddau'r wardiau a'r ysbyty mewn cyflwr da ac yn cael eu cadw'n lân
- Bod yr amserlenni glanhau'n cael eu cwblhau
- Bod y staff cadw tŷ'n cydgysylltu â'r tîm nyrsio pan fydd angen symud cyfarpar neu ddodrefn er mwyn glanhau'n ddigonol

- Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau.

Maeth a hydradu

Roedd bwyd yn cael ei ddarparu yn amserol drwy gydol y dydd ac roedd yn ymddangos ei fod yn diwallu anghenion deietegol pob claf. Fodd bynnag, roedd rhai problemau gan nad oedd rhai cleifion yn gallu bwyta eu bwyd yn amserol.

Gwelsom y staff yn rhoi cymorth i gleifion amser cinio drwy roi'r cleifion yn y safle cywir a'u helpu i fwyta ac yfed, lle y bo'n gymwys. Er gwaethaf ymdrechion gorau'r staff i fwydo cleifion yn ystod adegau bwyd, roedd oedi wrth wneud hyn i rai cleifion oherwydd lefelau staffio a'r lefel uchel o ddibyniaeth ar y wardiau. Nodwyd gennym mai dim ond dwy nyrs a oedd ar gael mewn cilfan â chwe chlaf lle roedd angen help ar bedwar ohonynt i fwyta. Roedd hyn yn golygu nad oedd bwyd rhai cleifion mor gynnes ag y dylai, oherwydd yr oedi wrth fwydo cleifion.

Gwnaethom arsylwi ar Weithiwr Cymorth Gofal Iechyd yn cynorthwyo ac yn bwydo cleifion mewn modd urddasol, gan fod yn amyneddgar, defnyddio geiriau calonogol a'u rhoi yn y safle cywir.

Gwelsom fod dewis da o fwyd ar y fwydlen ac y gallai'r cleifion ddewis yr hyn roeddent am ei fwyta yn seiliedig ar ffactorau risg unigol, er enghraifft, unigolion sy'n ei chael hi'n anodd llyncu. Roedd y bwyd yn edrych yn flasus, roedd yn boeth ac roedd yn aroglu'n dda. Gwelsom fod jygiau dŵr a chwpanau wedi'u rhoi ar fyrddau wrth ymylon y gwely, ac o fewn cyrraedd hawdd i'r cleifion. Hefyd, gwelsom y staff yn helpu'r cleifion i yfed ar adegau eraill yn ystod yr arolygiad.

Roedd asesiadau risg o ran maeth wedi cael eu cwblhau ar gyfer yr holl gofnodion cleifion a welsom ac roedd gwaith yn cael ei wneud i fonitro a chofnodi cymeriant bwyd / hylif cleifion lle bo hynny'n briodol. Ar ward 12, roedd menter ar waith i ddefnyddio caeadau lliw gwahanol ar jygiau dŵr, er mwyn nodi pa gleifion oedd yn cael eu monitro. Roedd hyn yn cynnwys caeadau glas ar gyfer cymeriant hylif arferol, melyn ar gyfer cleifion roedd angen iddynt gael cymorth ac roedd angen cofnodi eu cydbwysedd hylifau, a chaeadau coch ar gyfer cleifion roedd angen cyfryngau tewychu ychwanegol arnynt.

Roedd cynlluniau gofal wedi cael eu datblygu lle y bo'n gymwys ac roedd atgyfeiriadau'n cael eu gwneud at y deietegydd a'r gwasanaeth therapi lleferydd

ac iaith⁷ yn ôl yr angen. Nodwyd gennym hefyd fod asesiadau risg yr Adnodd Sgrinio Cyffredinol Diffyg Maethiad (MUST)⁸ wedi cael eu cwblhau, ac eithrio ar gyfer un claf ar ward 19, ac roedd un achos lle nad oedd sgôr MUST un claf ar ward 19 wedi cael ei chofnodi am dair wythnos. Dywedwyd wrthym fod y claf yn cael ei ystyried yn risg isel, er bod y siart bwyd yn nodi bod y claf yn gwrthod bwyd a hylifau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod darpariaethau digonol ar waith i helpu cleifion i fwyta ac yfed yn unol â'u hanghenion
- Bod asesiadau MUST cleifion yn cael eu cwblhau a'u diweddarau'n amserol.

Rheoli meddyginiaethau

Ystyriwyd y trefniadau ar y ddwy ward ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Er mwyn gwneud hyn, gwnaethom arolygu'r ardaloedd lle roedd meddyginiaeth yn cael ei storio a hefyd y broses o baratoi meddyginiaeth ar lefel y wardiau a'r broses o ragnodi a rhoi meddyginiaeth.

Roedd polisïau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd ar gyfer rheoli meddyginiaeth a storio meddyginiaeth ar gael yn electronig. Gwelsom fod yr holl feddyginiaethau, gan gynnwys Cyffuriau a Reolir, yn cael eu storio'n ddiogel. Roeddent wedi'u storio mewn cypyrddau dan glo mewn ystafell dan glo, ac roedd trolïau ac oergelloedd meddyginiaeth hefyd wedi'u cloi.

Gwnaethom arsylwi ar rowndiau meddyginiaeth ar y wardiau, a gwelsom dystiolaeth bod y broses yn cael ei chwblhau'n ddiogel, a bod y troli meddyginiaeth yn ddiogel bob amser.

⁷ [Gwasanaethau Therapi Lleferydd ac Iaith](#)

⁸ [Adnodd Sgrinio Cyffredinol Diffyg Maethiad](#)

Gwelsom fod pob un o'r cleifion yn gwisgo bandiau adnabod. Roedd y staff yn cadarnhau'r feddyginiaeth, y dos a rhwymyn braich y claf, ond nid oeddent bob amser yn edrych ar y dyddiad dod i ben ar sribedi'r pecynnau pothellog. Roedd y feddyginiaeth yn cael ei rhoi i'r cleifion ei chymryd pan oedd y nyrs yn yr un gilfan, ac roeddent yn cael eu rhoi yn y safle priodol, yn barod i gymryd y feddyginiaeth.

Fodd bynnag, ar ward 19, nodwyd bod meddyginiaethau'n cael eu gadael wrth ymyl y gwely i'r cleifion eu cymryd pan oeddent yn barod. Roedd hyn yn peri pryder i ni, felly gwnaethom drafod hyn â rheolwr y ward ar unwaith.

Gwelsom fod cofnodion priodol yn cael eu cadw o hylifau mewnwythiennol a'u bod wedi'u llofnodi'n briodol. Gwnaethom edrych ar y cofnod rhoi meddyginiaeth, a nodwyd nifer o gamgymeriadau neu hepgoriadau gennym, fel a ganlyn:

- Roedd rhai llofnodion meddygol yn annarllenadwy ac nid oeddent yn cofnodi rhif blîp nac enw printiedig, er mwyn adnabod y llofnod
- Roedd bylchau ar y siartiau lle nad oedd hi'n glir a roddwyd meddyginiaethau ai peidio, heb unrhyw reswm dros yr hepgoriad. Yn ogystal, roedd rhai dyddiadau ac amseroedd wedi'u hepgor ar gyfer meddyginiaeth Un Dos, gan gynyddu'r risg i ddiogelwch y claf, gan y gall y claf gael ail ddos yn rhy fuan
- Roedd enwau'r cleifion ar dudalen flaen y siart, ond nid oeddent wedi cael eu cofnodi'n gyson, fel sy'n ofynnol, ar bob tudalen o'r siartiau meddyginiaeth
- Nid oedd alergeddau a phwysau wedi'u cofnodi ar bob siart a welsom
- Lle y bo'n briodol, roedd meddyg yn rhagnodi ocsigen, ond nid oedd y broses yn cael ei chofnodi'n llawn gan fod dyddiadau dechrau'r feddyginiaeth yn absennol.

Roedd trefniadau ar waith i gael meddyginiaeth y tu allan i oriau, ac roedd y rhain yn cynnwys rheolaethau ar gyfer cael gafeael ar gyffuriau a reolir, yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

Roedd y cyffuriau a reolir yn cael eu cofnodi mewn llyfr penodol, ond nid oedd y cyflenwad o gyffuriau a reolir wedi cael ei wirio bob wythnos yn unol â pholisi'r ysbyty. Roedd oedi o hyd at ddeufis ar gyfer rhai gwiriadau, ac roedd achlysuron pan oedd nyrs gofrestrdig a fferylludd wedi cynnal y gwiriadau, er bod y polisi'n dweud y dylai dwy nyrs gofrestrdig eu cynnal.

Yr hyn sydd angen ei wella (a nodwyd hefyd yn yr adroddiad blaenorol)

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod dyddiadau dod i ben yn cael eu gwirio ar bob meddyginiaeth cyn ei rhoi
- Na chaiff meddyginiaeth ei gadael wrth ymyl gwely claf
- Bod Siartiau Meddyginiaeth Cymru Gyfan yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyflawn yn unol â'r cod ymarfer proffesiynol, a pholisi'r bwrdd iechyd
- Bod y cyflenwad o gyffuriau a reolir yn cael ei gadarnhau bob wythnos, yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.
- Bod hunanfeddyginiaethu gan gleifion yn cael ei asesu a'i ddogfennu'n ddigonol.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd polisi a gweithdrefnau diogelu ar waith i hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd yn wynebu risg neu'n agored i niwed. Tua 50% oedd lefel y gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ar ddiogelu plant ac oedolion ar y ddwy ward. Ceir rhagor o sylwadau am gydymffurfiaeth â hyfforddiant yn yr adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw faterion diogelu cyfredol ar y naill ward na'r llall ar adeg yr arolygiad. Dywedodd y cleifion hefyd eu bod yn teimlo'n ddiogel ac y byddent yn gyfforddus yn siarad ag aelod o'r staff pe bai angen.

Yn ystod ein harolygiad, roedd angen cymorth nyrsio un i un ar rai cleifion. Golygai hyn fod angen i Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd aros gyda'r claf 24 awr y dydd, er mwyn cynnal ei ddiogelwch a'i les.

Os oedd angen y lefel hon o oruchwyliaeth ar unrhyw glaf, roedd felly wedi'i amddifadu o'i ryddid, ac roedd angen iddo gael asesiad galluedd meddyliol⁹ o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005¹⁰. Os nodwyd bod gan glaf ddiffyg galluedd, yna mae angen i'r staff gwblhau cais ac atgyfeiriad Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS)¹¹ at yr Eiriolwr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMCA)¹², a chynllun gofal priodol i gyd-fynd â hyn. Wedyn, rhaid i'r cynllun fod ar gael yn nodiadau'r claf.

Nodwyd tystiolaeth glir gennym fod y cleifion perthnasol wedi cael eu hasesu, a bod hyn wedi'i ddogfennu'n briodol yng nghofnodion y cleifion. Roedd gan reolwyr y ddwy ward ddealltwriaeth dda o'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid a'r cleifion a oedd yn destun y trefniadau hyn.

⁹ [Asesiad Galluedd Meddyliol](#) - Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn nodi nad oes gan unigolyn alluedd os na all wneud penderfyniad penodol, ar adeg benodol, oherwydd nam neu aflonyddu ar weithrediad y meddwl neu'r ymennydd. Mae angen cynnal asesiad er mwyn pennu hyn.

¹⁰ [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) – Un o Ddeddfau Senedd y Deyrnas Unedig sy'n gymwys i Gymru a Lloegr yw Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Ei phrif ddiben yw darparu fframwaith cyfreithiol ar gyfer gweithredu a gwneud penderfyniadau ar ran oedolion nad oes ganddynt alluedd i wneud penderfyniadau penodol drostynt eu hunain.

¹¹ DoLS – Mae Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn darparu fframwaith cyfreithiol er mwyn diogelu oedolion agored i niwed a all gael eu hamddifadu, neu sydd wrthi'n cael eu hamddifadu, o'u rhyddid mewn cartref gofal neu ysbyty. Mae'r trefniadau diogelu hyn ar gyfer pobl nad oes ganddynt alluedd i benderfynu ble mae angen iddynt fyw er mwyn cael triniaeth a/neu ofal a bod angen eu hamddifadu o'u rhyddid, er eu budd pennaf, heblaw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol). Daeth y trefniadau diogelu i rym yng Nghymru a Lloegr ar 1 Ebrill 2009.

¹² Mae'n rhaid i'r awdurdod lleol, neu'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau yn y GIG, wneud atgyfeiriadau os yw claf yn ddigyfaill (os nad oes ganddo deulu na ffrindiau 'priodol' y gellir ymgynghori â nhw), a bod asesiad wedi pennu nad oes ganddo'r galluedd i wneud penderfyniad ynghylch: triniaethau meddygol difrifol, symudiadau hirdymor (mwy na 28 diwrnod yn yr ysbyty neu fwy nag wyth wythnos mewn cartref gofal) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS).

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r lefel berthnasol o hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod gan y ward y cyfarpar priodol er mwyn helpu i gefnogi anghenion y cleifion ar y wardiau, a oedd yn cynnwys fframiau cerdded, comodau, cyfarpar monitro a theclynnau codi. Pan oedd angen cael cyfarpar ychwanegol, dywedodd y staff y cawsom sgwrs â nhw fod cyfarpar o'r fath ar gael bob amser yn yr ysbyty.

Nodwyd gennym fod contract cynnal a chadw teclynnau codi a gwelyau ar waith a bod labeli ar y cyfarpar ar y ddwy ward, a oedd yn dangos bod y gwiriadau wedi cael eu cwblhau yn ôl yr angen.

Roedd y defnydd o ddyfais gwrando cynorthwyol o'r enw Sonido Digital Listener¹³, a gyflenwyd gan Action on Hearing Loss,¹⁴ yn arbennig o nodedig. Gallai cleifion roedd angen cymorth o'r fath arnynt ddefnyddio'r cyfarpar hwn wrth ymyl eu gwelyau.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelwyd tystiolaeth bod poen yn cael ei hasesu, ei bod yn cael ei lleddfu â meddyginiaeth, a bod yr effeithiau'n cael eu gwerthuso. Roedd gan gleifion sgoriau poen cyfredol hefyd. Yn ogystal â hynny, roedd poen yn cael ei rheoli ag analgesia addas, a oedd yn cael ei roi fel y'i rhagnodwyd yn rheolaidd.

¹³ Nod seinchwyddwr cludadwy Sonido yw helpu'r defnyddiwr i glywed sgwrsiau a synau eraill (megis y teledu) yn gliriach. Drwy anelu'r Sonido yn y cyfeiriad angenrheidiol, bydd yn chwyddo'r synau y mae'r defnyddiwr am eu clywed ac yn lleihau'r sŵn cefndir o bobman arall.

¹⁴ <http://www.actiononhearingloss.org.uk/about-us/>

Dyweddod bron pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur, pe baent yn poeni am ymarfer clinigol anniogel, y byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano, a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt y byddent yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon amdano. Roedd y mwyafrif ohonynt yn hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon ar ôl iddo gael gwybod amdanynt. Roeddent hefyd yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a oedd yn cael ei ddarparu gan y sefydliad pe bai angen triniaeth ar ffrind neu berthynas, ac roedd nifer bach iawn yn anghytuno.

Gwelsom dystiolaeth o weithgareddau archwilio yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Roedd canlyniadau'r archwiliadau hylendid dwylo yn cael eu hadolygu gan reolwr y ward a'u trafod yng nghyfarfod rheolwyr y wardiau, ac roedd y cofnodion yn cael eu hanfon at bob aelod o'r staff ar y ward drwy e-bost.

Roedd pob aelod o'r staff yn cael gwybod am unrhyw newidiadau i bolisiau, a gweithdrefnau a chanllawiau clinigol drwy negeseuon e-bost grŵp, yn ogystal â thrwy eu trafod yn ystod cyfarfodydd ward. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym y byddai materion brys yn cael eu trafod ar yr un diwrnod.

Roedd lefelau staff nyrsio'r wardiau yn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016¹⁵, ac roedd y lefelau hyn yn cael eu harddangos wrth fynedfa'r ddwy ward. Dywedodd rheolwyr y wardiau wrthym fod y lefelau wedi cael eu cynyddu er mwyn cydymffurfio â'r Ddeddf.

Pe bai achlysuron pan fyddai angen staff ychwanegol er mwyn ymdrin â chynnydd yn aciwtedd a dibyniaeth cleifion, dywedodd rheolwyr y wardiau y byddent yn gofyn am staff ychwanegol. Fodd bynnag, yn aml ni fyddai staff ychwanegol ar gael. Dywedwyd wrthym fod hyn oherwydd bod uwch-nyrsys yn awdurdodi'r staff ychwanegol yn hwyr iawn, gan leihau'r gallu i gael staff ar fyr rybudd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gofynnir am staff ychwanegol yn amserol a'u bod yn cael eu darparu i'r wardiau sy'n gofyn amdanynt, yn ôl yr angen.

¹⁵ [Deddf Lefelau Staff Nyrsio \(Cymru\) 2016](#)

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Datgelodd trafodaethau â'r staff ar y ddwy ward fod prosiect wedi bod ar waith yn ddiweddar a oedd yn ymwneud â'r adolygiad o feddyginiaethau rhyddhau, sef y SORY Project. Rhoddwyd y prosiect hwn ar waith i wella'r broses i gleifion er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu paratoi'n dda a'u rhyddhau mewn modd priodol ac amserol. Dywedodd y staff, er bod y cyllid ar gyfer y prosiect hwn wedi cael ei atal, eu bod yn ymdrechu i barhau â'r arfer hwn, gan eu bod yn credu ei fod yn gweithio'n dda.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd system ar waith er mwyn sicrhau bod data cleifion yn cael eu storio'n effeithiol ac yn ddiogel. Roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio mewn trolïau dynodedig y gellid eu cloi er mwyn atal mynediad amhriodol neu anawdurdodedig at y nodiadau. Gwelsom fod y cofnodion wedi'u lleoli ger desg y dderbynfa fel arfer. Ni welsom unrhyw achosion lle gadawyd y cofnodion heb eu goruchwyllo, gan leihau'r risg o dorri cyfrinachedd y cleifion a mynediad amhriodol ac anawdurdodedig at ddata'r cleifion.

69% oedd lefel y gydymffurfiaeth â hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth, yn seiliedig ar gofnodion electronig y staff ar ward 19. 60% oedd y lefel ar ward 12. Gellir gweld rhagor o wybodaeth am gydymffurfiaeth â hyfforddiant yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar gynnwys cofnodion pum claf ar ward 12. Roedd y cofnodion meddygol a nyrsio'n drefnus iawn, yn gronolegol ac yn hawdd eu dilyn. Fodd bynnag, nid oedd gan y nodiadau wrth ymyl y gwelyau yr un strwythur na threfn, ac roedd yn anodd eu defnyddio.

Gwnaethom ystyried cynnwys cofnodion pedwar claf ar ward 19, a nodwyd gennym, er eu bod yn ddealladwy, fod y llythrennau cyntaf a'r llofnodion yn anodd eu darllen, ac y byddai'n anodd adnabod pwy a wnaeth y cofnod. Roedd y cofnodion wedi'u llofnodi a'u dyddio gan amlaf, ond ar ôl trafod â'r staff, maent yn cydnabod y bu enghreifftiau o oedi cyn y bu modd cwblhau rhai o'r dogfennau, os oedd gofal clinigol yn flaenoriaeth.

Roedd cynlluniau gofal yn gyffredinol ac nid oeddent yn bersonol i anghenion penodol y cleifion. Pan wnaethom edrych ar y cofnodion, nid oeddent bob amser yn rhoi manylion am y ffordd roedd y claf yn gwella ac yn ymateb i ofal. Yn ogystal, mewn un achos nid oedd y cyfarwyddiadau uwchben gwely'r claf yn cydfynd â'r gofal roedd ei angen ar y claf. Er enghraifft, roedd yr hysbysfwrdd ger y gwely yn dweud y dylai'r claf eistedd mewn cadair, ond roedd nodiadau'r claf yn

dweud bod y claf yn cael cyfnod o orffwys yn y gwely oherwydd problemau â'i bwysedd gwaed.

Ar gyfer y ddwy ward, roedd tystiolaeth o nodyn trosglwyddo ysgrifenedig byr, er bod y timau'n dibynnu'n bennaf ar y broses drosglwyddo lafar. Er nad oedd ansawdd y broses drosglwyddo lafar yn cael ei gwestiynu, ni fyddai modd dangos tystiolaeth ohoni yn ddiweddarach.

Yr hyn sydd angen ei wella (a nodwyd hefyd yn yr adroddiad blaenorol)

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod cynlluniau gofal cleifion yn cael eu diweddarau a'u gwerthuso'n rheolaidd
- Bod y staff yn defnyddio llofnodion dealladwy, adnabyddadwy bob tro y byddant yn nodi rhywbeth yng nghofnodion y cleifion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth dda ymhlith y staff nyrsio. Roedd staff y wardiau'n gadarnhaol ar y cyfan yn yr holiaduron a phan wnaethom siarad â nhw o ran eu rheolwyr a'r cymorth roeddent yn ei gael ganddynt.

Ar y cyfan, roedd cydymffurfiaeth â chwblhau hyfforddiant gorfodol ar y ddwy ward yn is na'r targed a bennwyd gan y bwrdd iechyd.

Roedd nifer o swyddi gwag yn y ddwy ward a arolygwyd, ac roedd hyn yn berthnasol hefyd i safle ehangach yr ysbyty a'r bwrdd iechyd. Roedd y bwrdd iechyd yn ceisio datrys y sefyllfa hon.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd staff a oedd yn gweithio ar y ward i roi sylwadau ar bynciau a oedd yn ymwneud â'u gwaith. Gwnaed hyn yn bennaf drwy holiadur gan AGIC, ond gwnaethom hefyd siarad â nifer o staff yn ystod ein harolygiad. Derbyniwyd cyfanswm o 29 o holiaduron wedi'u cwblhau gan staff a oedd yn cyflawni amrywiaeth o rolau a disgyblaethau ar y wardiau.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiaduron sgorio pa mor aml yr oedd nifer o ddatganiadau yn ymwneud â'u sefydliad yn berthnasol yn eu profiad nhw. Dywedodd bron pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr yn y sefydliad. Fodd bynnag, dim ond hanner ohonynt a ddywedodd fod y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol bob amser neu weithiau. Roedd gwahaniaeth sylweddol rhwng yr ymatebion ar y ddwy ward. Roedd y rhan fwyaf o'r staff ar ward 19 yn dweud bod y cyfathrebu'n effeithiol bob amser, ond dim ond nifer bach iawn ar ward 12 oedd yn cytuno. Roedd rhai o sylwadau'r staff yn cynnwys:

"Mae'r uwch-nyrs yn gefnogol iawn ac yn dangos diddordeb yn y staff a'r cleifion. Mae'n hawdd mynd ati ac mae'n gyfeillgar ac yn broffesiynol."

"Rwyf bob amser yn teimlo fy mod yn cael fy nghefnogi pan fyddaf yn gweithio ar y ward a dyna pam rwy'n dewis cael y rhan fwyaf o'm sifftiau ar y ward hon."

"Mae diwylliant o fwlio ymhlith yr uwch-reolwyr, tuag at staff y ward. Maent yn gwneud penderfyniadau sy'n ymddangos yn annheg."

"Mae'n teimlo fel pe na bai'r uwch-reolwyr yn ystyried adborth gan gleifion na'u barn, yn enwedig o ran lefelau staffio. Pan roddir gwybod i'r uwch-reolwyr am brinder staff, nid ydynt yn ystyried anawsterau eraill y staff."

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur fod y sefydliad yn annog gwaith tîm bob amser neu fel arfer. Eto, roedd gwahaniaeth sylweddol rhwng yr atebion ar wardiau 12 ac 19, ac atebodd llawer mwy o staff ar ward 19 'bob amser' i'r cwestiwn hwn o gymharu â nifer bach iawn ar ward 12. Roedd y mwyafrif a atebodd o'r farn bod y sefydliad yn gefnogol bob amser neu fel arfer, ac ychydig iawn ohonynt a ddywedodd nad oedd byth yn gefnogol. Dywedodd un aelod o'r staff:

"Mae'n ymddangos bod y sefydliad yn poeni mwy am leihau cwynion gan berthnasau a rhai cleifion na chefnogi ei staff, sy'n gwneud penderfyniadau yn seiliedig ar ofal a diogelwch cleifion yn unig. Yn anffodus, nid yw rhai cleifion a pherthnasau yn hoffi cael eu grymuso, cael mwy o annibyniaeth na chlywed am ffyrdd o wella drwy gydymffurfio â'r argymhellion. Felly, byddant yn cwyno'n achlysurol a bydd y sefydliad yn cefnogi'r gŵyn, yn hytrach na rhesymeg y gweithiwr proffesiynol."

Mewn gwrthgyferbyniad â'r sylw hwn, roedd y mwyafrif yn cytuno bod y gweithwyr proffesiynol rheng flaen sy'n ymdrin â'r cleifion yn cael eu grymuso i leisio eu barn a gweithredu pan fydd materion yn codi. Dywedodd y mwyafrif hefyd fod diwylliant o fod yn agored a dysgu yn y bwrdd iechyd, sy'n helpu'r staff i nodi problemau a'u datrys.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a ymatebodd o'r farn bod y wybodaeth gywir ar gael i'r bwrdd iechyd bob amser neu fel arfer er mwyn iddo fonitro ansawdd y gofal, ac atebodd lleiafrif nad oedd y wybodaeth gywir byth ar gael. Roedd y rhan fwyaf yn cytuno bod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion, ac roedd y mwyafrif hefyd yn cytuno y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio.

Roedd strwythur rheoli clir ar waith a disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff linellau adrodd clir i dîm rheoli ehangach y bwrdd iechyd. Disgrifiwyd rolau, cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd hefyd. Roedd y staff y cawsom sgwrs â nhw yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan reolwr eu ward a gwnaethant eu canmol, ar y ddwy ward.

Nodwyd llinellau cyfathrebu clir drwy gyfarfodydd ward a ffynonellau eraill. Roedd rheolwyr y wardiau a'r uwch-reolwyr yn cwblhau archwiliadau misol, a oedd yn cynnwys yr amgylchedd, cofnodion cleifion a'r broses o ddarparu gofal. Roedd adborth ar y canlyniadau yn cael ei roi i dimau'r wardiau ac roedd unrhyw dueddiadau'n cael eu nodi a'u rhannu â'r safle ehangach.

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

Dywedodd tua hanner y staff wrthym yn yr holiaduron eu bod wedi gweld camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn ystod y mis diwethaf a allai fod wedi niweidio staff, a dywedodd lleiafrif eu bod wedi gweld camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau a allai fod wedi niweidio cleifion. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod wedi rhoi gwybod am y digwyddiad diwethaf roeddent wedi'i weld.

Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno bod y staff a oedd yn rhan o ddigwyddiad yn cael eu trin yn deg ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am y rhain. Hefyd, roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno y byddai'r sefydliad yn trin adroddiadau ar ddigwyddiad yn gyfrinachol, a nifer bach iawn a oedd yn anghytuno. Fodd bynnag, dywedodd ychydig ohonynt y byddai'r sefydliad yn beio neu'n cosbi'r bobl sy'n rhan o ddigwyddiadau o'r fath.

Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno y byddai camau yn cael eu cymryd o ran digwyddiadau a nodwyd, ac nid oedd neb yn anghytuno. Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno hefyd eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau yn y sefydliad, ac yn cael adborth ar newidiadau a wneir mewn ymateb i ddigwyddiadau o'r fath, ond roedd rhai yn anghytuno.

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

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y sylwadau negyddol gan y staff a'r materion a nodir yn adran Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd yr adroddiad yn cael eu hystyried ar gyfer y ddwy ward a arolygwyd, ac mae'n rhaid iddo roi gwybod i AGIC am y cynllun i fynd i'r afael â'r materion hyn. Mae'n rhaid hefyd ystyried adborth o'r fath gan y staff drwy'r sefydliad cyfan.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Swyddi gwag ac absenoldebau

Fel y nodwyd o'r blaen, roedd nifer o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cymwys ar y ddwy ward, gyda 10 swydd wag ar ward 12 a phump ar ward 19. Roedd yr uwch-reolwyr yn ymwybodol iawn o'r swyddi gwag, a dywedwyd wrthym fod 94 o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig yn yr ysbyty i gyd.

Roedd absenoldeb oherwydd salwch tua naw y cant ar y ddwy ward. Serch hynny, roedd absenoldeb ar gyfer grŵp penodol o staff ar ward 19 dros 20%. Roedd hyn yn arwain at ddibyniaeth fawr ar staff dros dro, yn enwedig ar ben y rhai roedd eu hangen i lenwi'r swyddi gwag presennol.

Mae'r bwrdd iechyd wrthi'n recriwtio nyrsys tramor, a chyrrhaeddodd y criw cyntaf o nyrsys ym mis Medi 2019. Roedd y nyrsys tramor yn gweithio fel nyrsys anghofrestredig, nes iddynt gwblhau eu hamcanion, cael profiad ymarferol a phasio eu Harholiad Clinigol Strwythuredig Gwrthrychol (OSCE). Roedd hyn yn orfodol, cyn derbyn eu rhif Pin gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, a gallu ymarfer yn annibynnol fel nyrsys cofrestredig yn y DU. Roedd y bwrdd iechyd hefyd yn ceisio rhagor o gyfleoedd i recriwtio nyrsys tramor yn y dyfodol agos.

Roedd llawer o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad o'r farn nad oes digon o staff ar gael bob amser, ac y gallai hyn effeithio ar lefel y gofal a ddarperir i'r cleifion. Cydnabuwyd yn yr ysbyty fod y sefyllfa nyrsio ar y ward yn heriol iawn, oherwydd aciwtedd a dibyniaeth y cleifion. Awgrymodd y staff ei bod yn bosibl bod y cleifion yn teimlo bod prinder staff, a chododd un claf y gwnaethom siarad ag ef bryderon ynghylch prinder staff.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym pan oedd prinder staff ar yr eiliad olaf, y gallant gael staff gan wardiau eraill, yn dilyn asesiad risg yn seiliedig ar aciwtedd a dibyniaeth y cleifion mewn ardaloedd eraill, os nad oedd staff cronfa na staff asiantaeth ar gael. Dywedodd staff y wardiau wrthym eu bod yn teimlo

eu bod yn cael eu cefnogi gan yr uwch-reolwyr i sicrhau bod lefelau staff nyrsio yn cael eu bodloni.

Cymorth i'r staff

Roedd tystiolaeth o siarad â'r staff ac o'r holiaduron staff yn dangos bod y mwyafrif o'r staff yn teimlo bod eu rheolwr uniongyrchol yn eu cefnogi. Roedd rhai o sylwadau'r staff yn cynnwys:

"Mae fy rheolwr ward yn fy nghefnogi ac mae'n hawdd iawn mynd ati. Mae'n annog pob aelod o'r staff ac rwy'n teimlo fy mod yn gallu dibynnu arni bob amser."

"Rwyf bob amser yn teimlo fy mod yn cael fy nghefnogi pan fyddaf yn gweithio ar y ward a dyna pam rwy'n dewis cael y rhan fwyaf o'm sifftiau ar y ward hon."

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu rheolwr bob amser neu fel arfer yn eu hannog i weithio fel tîm, ac yn dweud y gellid dibynnu ar eu rheolwr i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith. Ymhlith y sylwadau gan aelodau o'r staff roedd:

"Mae'r rheolwr yn gefnogol iawn ac mae hefyd yn gweithio fel rhan o'r tîm i helpu pan fyddwn yn brin o staff. Gan amlaf mae'n gweithio'n uniongyrchol ar y ward i ddarparu gofal i'r cleifion."

"Mae rheolwr y ward a dirprwy reolwr y ward yn ardderchog yn eu rolau ac maent bob amser yn fodlon helpu yn ôl yr angen."

Roedd rhai sylwadau am yr uwch-reolwyr yn yr holiaduron staff yn dangos mai dim ond lleiafrif ohonynt a oedd yn teimlo bod yr uwch-reolwyr bob amser neu fel arfer yn cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig. Yn ogystal, dywedodd lleiafrif fod y rheolwyr bob amser neu fel arfer yn gweithredu ar adborth gan staff. Dywedodd y mwyafrif fod y rheolwyr bob amser neu fel arfer yn ymrwymedig i ofal y cleifion, ond dywedodd nifer bach nad oedd hynny byth yn wir.

Rhodddwyd enghraifft i ni o becyn sefydlu staff nyrsio ac amcanion staff nyrsio iau, y mae'n rhaid i staff eu cwblhau o fewn y flwyddyn gyntaf iddynt ddechrau gweithio ar y ward. Roedd y staff yn cael eu hasesu o lefel un i bump, a oedd yn ymwneud â lefel sylfaenol o wybodaeth i gymhwysedd llawn.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym fod uwch-staff y wardiau'n weladwy ar y ward, gan helpu aelodau eraill o'r staff nyrsio yn ôl yr angen. Hefyd, roedd

ganddynt wybodaeth fanwl am y cleifion a'u hanghenion. Dywedodd uwch-aelodau o staff yr ysbyty hefyd eu bod yn weladwy ar wardiau amrywiol yr ysbyty.

Hyfforddiant a datblygiad

Dywedodd bron pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol ar Iechyd a Diogelwch, Diogelwch Tân a Rheoli Heintiau. Dywedodd y rhan fwyaf ohonynt eu bod wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol, Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, Dementia a Phreifatrwydd ac Urddas hefyd. Dywedodd y rhan fwyaf ohonynt fod yr hyfforddiant neu'r dysgu a datblygu bob amser neu fel arfer yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, a bod hyn yn eu helpu i gael y wybodaeth ddiweddaraf am ofynion proffesiynol, ac i ddarparu profiad gwell i gleifion.

Fodd bynnag, dangosodd yr adroddiad ar gydymffurfio â hyfforddiant gorfodol mai dim ond 43% oedd lefel gyffredinol y gydymffurfiaeth ar ward 12, a 54% oedd y lefel ar ward 19. Ar ward 12, dadebru oedd y pwnc â'r ganran isaf o ran cydymffurfiaeth (5%) a'r ganran ar gyfer trais ac ymddygiad ymosodol oedd 24%. Ar ward 19, y ganran ar gyfer dadebru oedd 21% a'r ganran ar gyfer codi a chario oedd 33%.

Dywedwyd wrthym fod hyn yn deillio'n rhannol o argaeledd dyddiadau hyfforddi ar y wardiau mewn rhai pynciau, ond rhoddodd y pennaeth nyrsio sicrwydd i ni fod y mater wrthi'n cael ei drafod. Dywedodd rheolwyr y wardiau hefyd fod rhai aelodau o'r staff yn staff nos, nad oeddent yn gallu cwblhau hyfforddiant gorfodol yn ystod y dydd. Dywedwyd wrthym fod y staff nos yn cael cynnig sifftiau dydd er mwyn cwblhau elfennau o'r hyfforddiant gorfodol, ond roedd yn amlwg nad oedd hynny wedi digwydd. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod pob aelod o staff y wardiau'n cael chwe awr y mis i gwblhau eu hyfforddiant gorfodol, er ei bod yn ymddangos bod hyn yn aneffeithiol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr wrthym eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd y rhan fwyaf ohonynt fod eu hanghenion dysgu neu ddatblygu yn cael eu nodi mewn adolygiadau. Dywedodd bron pob un ohonynt fod eu rheolwr bob amser yn eu cefnogi i ddiwallu'r anghenion hyn. Roedd y wybodaeth a ddarparwyd o gofnodion electronig y staff yn dangos cyfradd gydymffurfio o 86% ar ward 19 a 63% ar ward 12 mewn perthynas ag arfarniadau.

Iechyd a llesiant

Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu swydd yn dda i'w hiechyd, ac roedd nifer bach yn anghytuno â hynny. Roedd y mwyafrif ohonynt hefyd yn cytuno bod eu rheolwr uniongyrchol yn cymryd diddordeb cadarnhaol

yn eu hiechyd a'u llesiant, ac roedd tua hanner ohonynt yn cytuno bod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y sefydliad yn gweithredu'n deg o safbwynt datblygiad gyrfa neu ddyrchafu, ac nad oedd unrhyw wahaniaethu ar sail cefndir ethnig, rhywedd, crefydd, cyfeiriadedd rhywiol, anabledd neu oedran.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod y cynlluniau recriwtio presennol, a'r dulliau o reoli'r prinder staff presennol ym mhob rhan o'r ysbyty o ddydd i ddydd, yn cael eu rhannu ag AGIC
- Bod pob aelod o'r staff, ni waeth beth fo patrwm eu sifftiau, yn cwblhau pob agwedd ar hyfforddiant gorfodol, a hyfforddiant arall sy'n berthnasol i'w rôl a'u maes gwaith.

4. Beth nesaf?

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

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

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

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

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

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

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

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

Atodiad A – Crynodeb o'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 ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Ward/adran: Wardiau 12 ac 19

Dyddiad arolygu: 6 a 7 Tachwedd 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom fwrw golwg dros y trefniadau ar gyfer gwirio'r cyfarpar dadebru brys a'r feddyginiaeth frys ar wardiau 12 ac 19. Gwelsom fod cofnodion rhai o'r gwiriadau gan y staff wedi cael eu cadw. Fodd bynnag, roedd nifer o fylchau yn y cofnodion ynghylch y cyfarpar a'r feddyginiaeth ar y ddwy ward. Gwelsom hefyd fod canran isel o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant dadebru ar y ddwy ward, ac roedd y ganran yn llai na phump y cant ar ward 12.</p> <p>Roedd hyn yn dangos nad oedd y cyfarpar dadebru a'r feddyginiaeth wedi cael eu gwirio bob dydd, yn unol â'r polisi lleol. Roedd y ffaith nad oedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn peri risg i ddiogelwch y cleifion, lle na fydd cyfarpar a meddyginiaeth y troli dadebru o bosibl yn barod i'w defnyddio, pe bai argyfwng yn codi gyda chlaf.</p> <p>Gwnaethom hefyd ystyried y trefniadau ar gyfer gwirio oergelloedd meddyginiaeth ar y ddwy ward. Gwelsom fod cofnodion o rai gwiriadau wedi cael eu cadw. Fodd bynnag, roedd nifer o fylchau yn y cofnodion ynghylch tymheredd yr oergelloedd a'r gwiriadau dyddiol ar y ddwy ward.</p>				

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Roedd hyn yn dangos nad oedd y feddyginiaeth y rheolir ei thymheredd wedi cael ei gwirio bob dydd ac nad oedd y tymheredd wedi'i gofnodi, yn unol â'r polisi lleol. Roedd y diffyg gwiriadau rheolaidd a chofnodion o ran y tymheredd yn golygu bod risg i ddiogelwch y cleifion, lle roedd yn bosibl na fyddai'r feddyginiaeth wedi cael ei storio ar y tymheredd priodol i sicrhau ei bod yn addas i'w defnyddio o hyd.</p> <p>Yn ogystal, roedd yr oergell feddyginiaeth ar ward 12 mewn cyflwr gwael gyda nifer o ardaloedd rhydlyd yn weladwy, staeniau y tu mewn i'r oergell a sêl wan ar y drws.</p>				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod gwiriadau priodol ar y ddau droli cyfarpar dadebru yn cael eu cwblhau a'u cofnodi bob dydd, yn unol â'r polisi lleol. Mae'n rhaid ymestyn hyn hefyd i gynnwys pob ardal arall yn y bwrdd iechyd.</p>	<p>2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p> <p>3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bydd Rheolwyr Ward ac Adran yn sicrhau bod y Troli Dadebru, gan gynnwys y Blychau Meddyginiaeth Frys, yn cael ei wirio bob dydd, yn unol â Pholisi Dadebru Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Mae'n rhaid i'r unigolyn cyfrifol sy'n gwirio'r troli lofnodi er mwyn dangos bod y broses wedi cael ei dilyn. • Bydd yr Uwch-nyrsys sy'n gyfrifol am y wardiau a'r adrannau ym mhob un o Feysydd Acíwt Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn monitro cydymffurfiaeth yn ddyddiol o ddydd 	<p>Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Brenhinol Morgannwg</p>	<p>30 Tachwedd 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
		<p>Llun i ddydd Gwener ac yn mynd i'r afael ag unrhyw ddiffyg cydymffurfio ar unwaith. Bydd Rheolwyr y Safle ar ddydd Sadwrn, dydd Sul a Gwyliau Banc yn sicrhau bod cydymffurfiaeth â Gwiriad y Troli Dadebru a'r Feddyginiaeth Frys yn cael ei chwblhau yn absenoldeb yr Uwch-nyrs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bydd yr Uwch-nyrsys yn cynnal archwiliadau ddwywaith yr wythnos yn yr ardaloedd clinigol er mwyn cadarnhau cydymffurfiaeth fel rhan o'r rhestr wirio Ansawdd a Diogelwch Cleifion. • Caiff cydymffurfiaeth y Troli Dadebru a'r Feddyginiaeth Frys ar bob ward ac adran ei thrafod bob bore fel rhan o'r sesiwn friffio yn y Sgrymiau Diogelwch Cleifion a arweinir gan y Pennaeth Nyrsio neu'r Dirprwy. 		

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
		<ul style="list-style-type: none"> Gofynnir am sicrwydd o ran cydymffurfiaeth ym mhob un o feysydd clinigol y Bwrdd Iechyd, ynghyd â thystiolaeth ategol. 	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiad Cleifion	30 Tachwedd 2019
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod gwiriadau priodol ar y ddau droli cyfarpar dadebru yn cael eu cwblhau a'u cofnodi bob dydd, yn unol â'r polisi lleol. Mae'n rhaid ymestyn hyn hefyd i gynnwys pob ardal arall yn y bwrdd iechyd.</p>	<p>2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p> <p>3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bydd Rheolwyr Ward ac Adran yn sicrhau bod y Troli Dadebru, gan gynnwys y Blychau Meddyginiaeth Frys, yn cael ei wirio bob dydd, yn unol â Pholisi Dadebru Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Mae'n rhaid i'r unigolyn cyfrifol sy'n gwirio'r troli lofnodi er mwyn dangos bod y broses wedi cael ei dilyn. Bydd yr Uwch-nyrsys sy'n gyfrifol am y wardiau a'r adrannau ym mhob un o Feysydd Acíwt Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn monitro cydymffurfiaeth yn ddyddiol o ddydd Llun i ddydd Gwener ac yn mynd i'r afael ag unrhyw ddiffyg cydymffurfio ar unwaith. Bydd Rheolwyr y Safle ar 	Pennaeth Nyrsio, Ysbyty Brenhinol Morgannwg	30 Tachwedd 2019

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
		<p>ddydd Sadwrn, dydd Sul a Gwyliau Banc yn sicrhau bod cydymffurfiaeth â Gwiriad y Troli Dadebru a'r Feddyginiaeth Frys yn cael ei chwblhau yn absenoldeb yr Uwch-nyrs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bydd yr Uwch-nyrsys yn cynnal archwiliadau ddwywaith yr wythnos yn yr ardaloedd clinigol er mwyn cadarnhau cydymffurfiaeth fel rhan o'r rhestr wirio Ansawdd a Diogelwch Cleifion. • Caiff cydymffurfiaeth y Troli Dadebru a'r Feddyginiaeth Frys ar bob ward ac adran ei thrafod bob bore fel rhan o'r sesiwn friffio yn y Sgrymiau Diogelwch Cleifion a arweinir gan y Pennaeth Nyrsio neu'r Dirprwy. • Gofynnir am sicrwydd o ran cydymffurfiaeth ym mhob un o 	<p>Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiad Cleifion</p>	<p>30 Tachwedd 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
		feysydd clinigol y Bwrdd Iechyd, ynghyd â thystiolaeth ategol.		

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): **Greg Dix**

Teitl swydd: **Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Bydwreigiaeth a Phrofiad Cleifion**

Dyddiad: **18 Tachwedd 2019**

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Ward/adran: Wardiau 12 ac 19

Dyddiad arolygu: 6 a 7 Tachwedd 2019

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 nodi'r camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried sut i ddarparu amrywiaeth ehangach o weithgareddau ar gyfer cleifion.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	<ul style="list-style-type: none">Cyflwyno i bob uwch-nyrs a rheolwr ward/adran yn y Cyfarfod Llywodraethu ar 8 Ionawr 2020 er mwyn dechrau sgwrs, rhannu gwersi a ddysgir a chytuno ar gamau gweithredu yn y dyfodol.Mabwysiadu a rhoi'r Fframwaith Goruchwylio Uwch ar gyfer Cofnodion Cleifion ar waith; mae hyn yn sicrhau bod y staff nyrsio yn cofnodi pob gweithgaredd sy'n cael ei gynnal ar gyfer cleifion.Archwilio'r defnydd o'r ddogfen fel rhan o'r "Adolygiad o Bwyntiau" er mwyn rhoi sicrwydd bod darpariaethau ar waith ar gyfer y cleifion.Aiddosbarthu'r llawlyfr i ofalwyr (Caring for the Confused) i reolwyr ward/adran fel y bydd y ddogfen yn cael ei thrafod yn eu cyfarfod ward/adran nesaf. Bydd hyn yn codi ymwybyddiaeth y staff o	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd 13 Ionawr 2020 13 Ionawr 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>bwysigrwydd rhoi dogfen "Dyma Fi" ar waith ac annog y cleifion i wisgo yn ystod y dydd yn unol ag ymgyrch #endpjaralysis.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cyfarfod â rheolwr ward Seren lle gofelir am yr henod, yn yr Uned Iechyd Meddwl er mwyn archwilio dulliau gweithredu eraill y gellir eu rhoi ar waith yn yr adrannau a'r wardiau aciwt. Cofnodi'r defnydd o weithgareddau a'r ffordd y cânt eu rhoi ar waith yn ddogfennaeth nyrsio ac yn benodol yng Nghofnod y Fframwaith Goruchwyllo Uwch. Bydd hyn yn cael ei archwilio fel rhan o'r "Adolygiad o Bwyntiau". 	Uwch-nyrs	<p>28 Chwefror 2020</p> <p>28 Chwefror 2020</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal bob amser, yn enwedig pan fydd y llenni wedi'u cau Bod cynwysyddion wrin yn cael eu symud o ardaloedd gwelyau pan na fyddant yn cael eu defnyddio mwyach 	4.1 Gofal ag Urddas	<ul style="list-style-type: none"> Cynnal hapwiriadau o'r meysydd cyfrifoldeb er mwyn sicrhau y cydymffurfir â'r dasg o gynnal urddas. Cynnal arolygiadau "amser real" ad hoc sy'n monitro urddas a rhoi gwybod am y canlyniadau ar unwaith er mwyn cymryd camau gweithredu priodol. Rhoi trafodaeth ar gynnal urddas y cleifion ar agenda'r cyfarfod ward/adran. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. Cynnal "Archwiliad Amgylcheddol" wythnosol a monitro cydymffurfiaeth â'r amserlen "Glanhau 	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Swyddog Cyngor a Chyswllt Cleifion</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>28 Chwefror 2020</p> <p>28 Chwefror 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Bod asesiadau priodol o ymataliaeth yn cael eu cynnal a'u dogfennu'n briodol Bod y cleifion yn gallu cael cawodydd yn rheolaidd Bod ystafelloedd ymolchi'r cleifion yn cael eu dynodi at ddefnydd dynion neu fenywod, a bod arwyddion i'w gweld yn glir ar y drysau er mwyn nodi hyn. 		<p>Dyddiol" er mwyn sicrhau bod amgylchedd y cleifion yn cael ei gadw'n lân ac yn glir rhag rhwystrau, yn enwedig symud cyfarpar ymataliaeth o ardaloedd y gwelyau.</p> <ul style="list-style-type: none"> Gosod arwyddion gwryw a benyw ar ddrysau'r ystafelloedd ymolchi. Cynnal hapwiriadau ddwywaith yr wythnos yn ystod mis Ionawr, mis Chwefror a mis Mawrth 2020 er mwyn sicrhau bod pob claf wedi cael asesiad risg gorfodol. Bydd amllder yr archwiliadau yn cael ei adolygu, gan ddibynnu ar y canfyddiadau, a chyflwynir adroddiad yn y Cyfarfod Llywodraethu. Rhoi trafodaeth ar yr agenda er mwyn sicrhau bod mynediad at doiledau a chyfleusterau ymolchi yn cael ei drafod â'r cleifion wrth iddynt gyrraedd y ward a'i ailadrodd iddynt yn ôl yr angen yn ystod eu harhosiad fel cleifion mewnlol. Bydd cofnodion y cyfarfod ynghyd â rhestr o lofnodwyr yn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. Cynnal nifer o sesiynau hyfforddiant pwrpasol ym mis Ionawr, mis Chwefror a mis Mawrth 2020 er mwyn gwella gwybodaeth, sgiliau a chymhwysedd y staff. 	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>28 Chwefror 2020</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>28 Chwefror 2020</p> <p>31 Mawrth 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<ul style="list-style-type: none"> • Cynnal archwiliad "Adolygu Pwyntiau" misol er mwyn monitro'r asesiadau cleifion gorfodol. Caiff unrhyw dueddiadau diffyg cydymffurfio eu nodi a chaiff cynllun gweithredu trosfwaol ei lunio a'i gyflwyno yn y Cyfarfod Llywodraethu. • Rhoi archwiliad deufisol o Foddhad Cleifion ar waith lle mae urddas a darparu gofal nyrsio sylfaenol yn allweddol i'r arolwg. Bydd amlder yr archwiliadau yn cael ei adolygu, gan ddibynnu ar y canfyddiadau, a chyflwynir adroddiad yn y Cyfarfod Llywodraethu. • Sicrhau bod pob aelod o'r tîm nyrsio yn cwblhau "Hyfforddiant ar Dementia". Ymdrinnir â chydymffurfiaeth drwy'r broses adolygu perfformiad a datblygiad a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro bob mis drwy'r cyfarfodydd busnes clinigol er mwyn rhoi sicrwydd. 	<p>Cynghorydd Ymataliaeth</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>28 Chwefror 2020</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod yr hysbysfyrddau'n cael eu gwirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod yr holl wybodaeth ddiweddaraf berthnasol yn cael ei 	<p>4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rhoi trafodaeth ar yr agenda mai rheolwr y ward/adran sy'n gyfrifol am fonitro'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos ar yr hysbysfyrddau. Bydd cofnodion y cyfarfod yn rhoi sicrwydd. • Cynnwys gwiriadau o hysbysfyrddau ar yr amserlen lanhau wythnosol er mwyn rhoi sicrwydd. 	<p>Uwch-nyrs</p>	<p>28 Chwefror 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>harddangos, gan gynnwys dogfennaeth hybu iechyd</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf. 		<ul style="list-style-type: none"> Cynnal hapwiriadau er mwyn monitro cydymffurfiaeth. 		
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cynnal preifatrwydd a chyfrinachedd y cleifion wrth gyfathrebu â nhw.</p>	<p>3.2 Cyfathrebu'n effeithiol</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cwblhau hyfforddiant gorfodol ar "Lywodraethu Gwybodaeth" a'i fonitro drwy'r broses adolygu perfformiad a datblygiad. Rhoddir sicrwydd drwy'r cyfarfod busnes clinigol misol. Rhoi gwybod am bob achos o dorri diogelwch data drwy Weithdrefn Rhoi Gwybod am Ddigwyddiadau'r Bwrdd Iechyd a chyflwyno adroddiad ar unrhyw dueddiadau a nodwyd yn y Cyfarfod Llywodraethu. 	<p>Uwch-nyrs</p>	<p>28 Chwefror 2020</p>
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mesurau i newid safle cleifion yn rheolaidd, a'r trefniadau hunanofal priodol, yn cael eu cofnodi'n glir.</p>	<p>2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd</p>	<ul style="list-style-type: none"> Rhoi trafodaeth ar yr agenda ynghylch cydymffurfio â Chanllawiau Briwiau Pwyso Cymru Gyfan. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. Cynnal hapwiriadau er mwyn monitro cydymffurfiaeth â'r ddyletswydd i newid safle cleifion yn unol â'u cynllun gofal. Bydd amlder yr hapwiriadau yn cael ei 	<p>Uwch-nyrs</p>	<p>28 Chwefror 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>adolygu, gan ddibynnu ar y canfyddiadau, a chyflwynir adroddiad ar y tueddiadau yn y Cyfarfod Llywodraethu.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cynnal adolygiadau Craffu wythnosol. Cyflwynir adroddiad ar y tueddiadau yn y Cyfarfod Llywodraethu a thrwy Bwyllgor Sicrhau Ansawdd Bwrdd y Bwrdd Iechyd. • Adolygu'r ddogfennaeth nyrsio yn ystod proses y nyrsys o drosglwyddo cleifion. Cyflwynir adroddiad ar unrhyw dueddiadau yn y cyfarfodydd ward/adran misol. • Cynnal archwiliad "Adolygu Pwyntiau" misol er mwyn monitro'r asesiadau cleifion gorfodol. Caiff unrhyw dueddiadau diffyg cydymffurfio eu nodi a gweithredir arnynt yn rhagweithiol a chyflwynir adroddiadau yn y Cyfarfodydd Llywodraethu. • Cwblhau hyfforddiant ar friwiau pwyso, a'i fonitro drwy'r broses adolygu perfformiad a datblygiad. Cyflwynir adroddiad misol i'r uwch-nyrs. 		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:	2.3 Atal Cwmpadau	<ul style="list-style-type: none"> • Rhoi trafodaeth ar yr agenda ar gydymffurfio â'r Polisi Cwmpadau. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys 	Uwch-nyrs	8 Ionawr 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Bod asesiadau risg cleifion o gwympto yn cael eu cwblhau a'u diweddarau, gan gynnwys ailasesiadau Bod mesurau'n cael eu rhoi ar waith er mwyn lleihau nifer y cwympiadau a lleihau'r risg o gwympto. 		<p>rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cynnal hapwiriadau er mwyn monitro cydymffurfiaeth yr asesiadau o'r risg o gwympto. Bydd amllder yr hapwiriadau yn cael ei adolygu, gan ddibynnu ar y canfyddiadau, a chyflwynir adroddiad ar y tueddiadau yn y Cyfarfod Llywodraethu Cynnal archwiliad "Adolygu Pwyntiau" misol er mwyn monitro'r asesiadau cleifion gorfodol a'r cynlluniau gofal parhaus. Caiff unrhyw dueddiadau diffyg cydymffurfio eu nodi a gweithredir arnynt yn rhagweithiol. Adolygu'r ddogfennaeth nyrsio yn ystod proses y nyrsys o drosglwyddo cleifion. Cyflwynir adroddiad ar unrhyw dueddiadau yn y cyfarfodydd ward/adran misol. Treialu cyfarpar rheoli cwympiadau er mwyn helpu i leihau nifer yr achosion o gwympto. 	Pennaeth Nyrsio Corfforaethol	31 Mawrth 2020
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod asesiad risg priodol yn cael ei gynnal ar gyfer sefyllfaoedd pan 	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	<ul style="list-style-type: none"> Rhoi trafodaeth ar yr agenda ar gydymffurfio â pholisïau rheoli heintiau. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. 	Uwch-nyrs	28 Chwefror 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>fydd drysau ystafelloedd ochr yn cael eu gadael ar agor, lle caiff claf heintiedig ei dderbyn ac nad oes modd cau'r drws</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod amgylcheddau'r wardiau a'r ysbyty mewn cyflwr da ac yn cael eu cadw'n lân • Bod yr amserlenni glanhau'n cael eu cwblhau • Bod y staff cadw tŷ'n cydgysylltu â'r tîm nyrsio pan fydd angen symud cyfarpar neu ddodrefn er mwyn glanhau'n ddigonol • Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau. 		<ul style="list-style-type: none"> • Cyfathrebu â'r Tîm Atal a Rheoli Heintiau i gael cymorth a chynghor ynghylch unrhyw amrywiadau yn y gofal a ddarperir fel y bydd asesiad risg cadarn yn cael ei gwblhau. • Cynnal hapwiriadau er mwyn monitro cydymffurfiaeth â'r polisi. Bydd amlder yr hapwiriadau yn cael ei adolygu, gan ddibynnu ar y canfyddiadau, a chyflwynir adroddiad ar y tueddiadau yn y Cyfarfod Llywodraethu. • Rhoi trafodaeth ar yr agenda ar gydymffurfiaeth â'r amserlenni glanhau. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. • Cynnal hapwiriadau er mwyn monitro cydymffurfiaeth â'r polisiau Atal a Rheoli Heintiau. Bydd amlder yr hapwiriadau yn cael ei adolygu, gan ddibynnu ar y canfyddiadau, a chyflwynir adroddiad ar y tueddiadau yn y cyfarfod Atal a Rheoli Heintiau. • Cwblhau hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau a'i fonitro drwy'r broses adolygu perfformiad a datblygiad, a chyflwyno adroddiad ar gydymffurfiaeth yn y cyfarfodydd busnes clinigol misol. 		

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod darpariaethau digonol ar waith i helpu cleifion i fwyta ac yfed yn unol â'u hanghenion Bod asesiadau MUST cleifion yn cael eu cwblhau a'u diweddarau'n amserol. 	2.5 Maeth a Hyradu	<ul style="list-style-type: none"> Rhoi ymgyrch "Yfwch Ddiferyn", menter "caeadau melyn" Team Hydrate a'r "eicon" hysbysu ar gyfer yr hysbysfwrdd electronig ar yr agenda. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. Cynnal hapwiriadau er mwyn monitro cydymffurfiaeth y fenter. Bydd amllder yr hapwiriadau yn cael ei adolygu, gan ddibynnu ar y canfyddiadau, a chyflwynir adroddiad ar y tueddiadau yn y Cyfarfod Llywodraethu. Rhoi'r Weithdrefn Adegau Prydau Bwyd a Ddiogelir ar yr agenda. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. Uwchgyfeirio unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio â'r polisi fel y gellir neilltuo adnoddau i ardal er mwyn cefnogi'r cleifion yn ystod adegau bwyd. Rhoi gwybod am unrhyw achos o ddiffyg cydymffurfio drwy Weithdrefn Rhoi Gwybod am Ddigwyddiadau'r Bwrdd Iechyd ac adolygu'r tueddiadau yn y Cyfarfod Llywodraethu. 	Uwch-nyrs	28 Chwefror 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<ul style="list-style-type: none"> • Cynnal archwiliad "Adolygu Pwyntiau" misol er mwyn monitro'r asesiadau risg cleifion gorfodol. Gweithredir ar unrhyw dueddiadau diffyg cydymffurfio a chyflwynir adroddiad arnynt yn y Cyfarfod Llywodraethu. • Cynnal arolygon boddhad cleifion deufisol, gan drafod maeth a hydradu yn benodol. Gweithredir yn rhagweithiol ar unrhyw dueddiadau diffyg cydymffurfio a chyflwynir adroddiad arnynt yn y Cyfarfod Llywodraethu. 		
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod dyddiadau dod i ben yn cael eu gwirio ar bob meddyginiaeth cyn ei rhoi • Na chaiff meddyginiaeth ei gadael wrth ymyl gwely claf • Bod Siartiau Meddyginiaeth Cymru Gyfan yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyflawn yn unol â'r cod ymarfer proffesiynol, a pholisi'r bwrdd iechyd 	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	<ul style="list-style-type: none"> • Rhoi cydymffurfiaeth â pholisi Rheoli Meddyginiaethau'r bwrdd iechyd ar yr agenda. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. • Cynnal archwiliad "Adolygu Pwyntiau" misol er monitro'r broses o reoli meddyginiaethau. Gweithredir yn rhagweithiol ar unrhyw dueddiadau diffyg cydymffurfio a chyflwynir adroddiad arnynt yn y Cyfarfod Llywodraethu. • Gwirio Cyffuriau a Reolir bob wythnos. • Ymgorffori'r gwiriad o Gyffuriau a Reolir yng ngwiriadau'r amserlen lanhau wythnosol. • Cynnal hapwiriadau ac adolygu'r amllder, gan ddibynnu ar y canfyddiadau. Cyflwyno adroddiadau ar 	Uwch-nyrs	28 Chwefror 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Bod y cyflenwad o gyffuriau a reolir yn cael ei gadarnhau bob wythnos, yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd. Bod hunanfeddyginiaethu gan gleifion yn cael ei asesu a'i ddogfennu'n ddigonol. 		y tueddiadau yng Nghyfarfod Llywodraethu'r gyfarwyddiaeth.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r lefel berthnasol o hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	<ul style="list-style-type: none"> Cyflwyno sifft chwe awr lle trefnir i'r staff gael mynediad at yr adnoddau TG er mwyn cwblhau hyfforddiant. Cwblhau hyfforddiant a'i fonitro drwy'r broses adolygu perfformiad a datblygiad a chyflwyno adroddiad drwy'r cyfarfodydd busnes clinigol misol. 	Uwch-nyrs	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gofynnir am staff ychwanegol yn amserol a'u bod yn cael eu darparu i'r wardiau sy'n gofyn amdanynt, yn ôl yr angen.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	<ul style="list-style-type: none"> Rhoi polisi Rotâu y bwrdd iechyd ar yr agenda. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. Mae'r amseroldeb yn helpu i drefnu staff allweddol am gyfnod estynedig fel y gellir sicrhau cysondeb staff er mwyn cefnogi'r broses o ddarparu safon uchel o ofal nyrsio. Adolygu'r sefyllfa staffio ac aciwtedd cleifion bob dydd ar ddechrau pob sifft yn unol â'r Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio ac adleoli staff yn briodol. Caiff cronfa ddata o 	Uwch-nyrs	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		symudiadau pob aelod o'r staff ei chynnal er mwyn rhoi sicrwydd.		
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod cynlluniau gofal cleifion yn cael eu diweddarau a'u gwerthuso'n rheolaidd Bod y staff yn defnyddio llofnodion dealladwy, adnabyddadwy bob tro y byddant yn nodi rhywbeth yng nghofnodion y cleifion. 	3.5 Cadw cofnodion	<ul style="list-style-type: none"> Rhoi Cod y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar yr agenda. Bydd y cofnodion ar gael, gan gynnwys rhestr o lofnodwyr er mwyn rhoi sicrwydd bod ymwybyddiaeth y staff wedi'i chodi. Dechrau hyfforddiant ar ddogfennaeth. Cynnal archwiliad "Adolygu Pwyntiau" misol a monitro dogfennaeth y nyrsys. Gweithredir yn rhagweithiol ar unrhyw dueddiadau diffyg cydymffurfio a chyflwynir adroddiad arnynt yng Nghyfarfod Llywodraethu'r gyfarwyddiaeth. 	Uwch-nyrs	28 Chwefror 2020
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y sylwadau negyddol gan y staff a'r materion a nodir yn adran Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd yr adroddiad yn cael eu hystyried ar gyfer y ddwy ward a arolygwyd, ac mae'n rhaid iddo roi gwybod i AGIC am y cynllun i fynd i'r afael â'r materion hyn. Mae'n rhaid</p>	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	<ul style="list-style-type: none"> Annog y staff i fynychu sesiynau "Dewch i ni Drafod" y Prif Swyddog Gweithredu ac annog y staff yn rhagweithiol i gwblhau'r arolwg staff. Cynnal ymweliadau dirybudd rheolaidd â'r wardiau. Bydd amlder yr ymweliadau'n dibynnu ar y tueddiadau a nodir fel y bydd cymorth priodol yn cael ei ddarparu. Cynnal adolygiadau perfformiad a datblygiad ar gyfer pob aelod o'r staff a nodi a rheoli anghenion hyfforddiant. 	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>hefyd ystyried adborth o'r fath gan y staff drwy'r sefydliad cyfan.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Cynnal sesiynau hyfforddiant a datblygu arweinyddiaeth priodol. • Cynnal cyfarfodydd misol ag agenda ffurfiol. Bydd y cofnodion a rhestr o lofnodwyr yn rhoi sicrwydd. • Annog y staff i gwblhau'r arolwg staff a chymryd rhan yn arolwg "Every Voice Counts". 	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>31 Mawrth 2020</p> <p>31 Mai 2020</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod y cynlluniau recriwtio presennol, a'r dulliau o reoli'r prinder staff presennol ym mhob rhan o'r ysbyty o ddydd i ddydd, yn cael eu rhannu ag AGIC • Bod pob aelod o'r staff, ni waeth beth fo patrwm eu sifftiau, yn cwblhau pob agwedd ar hyfforddiant gorfodol, a hyfforddiant arall sy'n berthnasol i'w rôl a'u maes gwaith. 	<p>7.1 Y Gweithlu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cyflwyno adroddiad ffurfiol ar y gweithlu yng nghyfarfod misol Grŵp y Gweithlu Nyrsio. • Mynychu pob digwyddiad recriwtio. • Llunio hysbyseb dreigl sy'n benodol i arbenigedd wardiau. • Cymryd rhan yn y broses "Recriwtio Nyrsys Tramor". • Cyflwyno adroddiadau eithriadau misol yng Nghyfarfodydd deufisol y Sefydliad. • Rheoli'r prinder staffio fel y disgrifir yn fanwl yn Safon 3.1. • Rheoli hyfforddiant fel y disgrifir yn Safon 2.7. • Symud y staff yn rheolaidd rhwng sifftiau dydd a nos fel y gall y staff gwblhau hyfforddiant. 	<p>Pennaeth Nyrsio</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Deborah Matthews

Teitl swydd: Pennaeth Nyrsio

Dyddiad: 8 Ionawr 2020