

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty'r Barri, Ward Sam Davies /
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd
a'r Fro

Dyddiad arolygu: 28 – 29 Ionawr
2020

Dyddiad cyhoeddi: 30 Ebrill 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.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	28
4.	Beth nesaf?	33
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	34
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	35
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	36
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	37

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 Ward Sam Davies, Ysbyty'r Barri sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 28 a 29 Ionawr 2020.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un Arolygydd o AGIC, dau adolygwr cymheiriaid clinigol ac un adolygwr lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu 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 ward yn darparu amgylchedd da iawn er mwyn cefnogi'r gwaith o ofalu am y cleifion a'u trin. Roedd digon o adnoddau ar y ward ac roedd amrywiaeth o weithgareddau ar gael i'r cleifion. Mae'r ffaith bod cryn nifer o fentrau ar y ward i wella canlyniadau cleifion i'w chanmol.

Roedd y staff ar y ward yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon dda iawn i gleifion.

Gwelsom brosesau rheoli ac arwain da iawn ar y ward ac roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan y rheolwyr.

Nododd y cleifion fod eu profiad ar y ward yn gadarnhaol a'u bod yn cael eu trin ag urddas a pharch.

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

- Gofal ag urddas
- Gwybodaeth i staff, cleifion a gofalwyr
- Amgylchedd glân a diogel
- Atal a rheoli heintiau
- Gwelededd y rheolwyr
- Cefnogaeth a goruchwyliaeth i'r staff
- Ansawdd y wybodaeth yng nghofnodion gofal y cleifion
- Asesiadau o'r risg i gleifion
- Rheoli meddyginiaeth.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion er mwyn osgoi oedi wrth drosglwyddo gofal
- Matrics hyfforddiant i'r staff.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn un o sefydliadau GIG mwyaf y DU. Mae'n fwrdd iechyd addysgu sydd â chysylltiadau agos â phrifysgolion, a gyda'i gilydd, maent yn darparu hyfforddiant i weithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Mae'r bwrdd iechyd yn cyflogi tua 14,500 o staff ac yn gwario tua £1.4 biliwn bob blwyddyn ar ddarparu gwasanaethau iechyd a llesiant i boblogaeth o tua 472,400 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Mae hefyd yn gwasanaethu poblogaeth ehangach ledled de a chanolbarth Cymru ar gyfer amrywiaeth o arbenigeddau, ac yn darparu gwasanaethau aciwt, gofal sylfaenol, cymunedol ac iechyd meddwl ac anableddau dysgu i oedolion a phlant. Darperir y gwasanaethau hyn drwy ysbytai aciwt, cyffredinol a chymunedol, canolfannau iechyd, meddygon teulu, deintyddion, fferyllfeydd ac optometryddion.

Agorwyd Ysbyty Cymunedol y Barri yn 1995 ac mae'n cynnig amrywiaeth o wasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd i drigolion Bro Morgannwg. Roedd y rhain yn cynnwys: Cleifion Allanol, Mân Anafiadau, Radioleg, Wardiau Adsefydlu, Gwasanaethau Iechyd Meddwl ar gyfer Wardiau Pobl Hŷn, Therapiau, Gwasanaethau Deintyddol, Gwasanaethau Meddygon Teulu a Gwasanaethau y Tu Allan i Orlau. Ailagorodd uned mân anafiadau'r ysbyty ar ôl iddi gael ei huwchraddio am gost o £240,000 ym mis Mai 2015.

Mae Ward Sam Davies yn ward adsefydlu a chynllunio rhyddhau cymhleth â 23 o welyau, sy'n gwasanaethu cleifion oedrannus â dementia, ac fe'i lleolir ar Lawr Cyntaf Ysbyty'r Barri. Mae gan y ward un gwely seibiant (i gleifion sy'n bodloni'r meini prawf ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus), ac mae'n derbyn atgyfeiriadau o'r gymuned yn ogystal â safleoedd ysbytai eraill. Mae'r ward yn rhan o'r Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Integredig sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

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.

Yn gyffredinol, roedd yr adborth gan y cleifion am y gwasanaethau roeddent wedi'u cael yn gadarnhaol iawn.

Roedd y staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd llawer o wybodaeth yn cael ei harddangos i'r staff, y cleifion a gofalwyr.

Roedd angen gwneud rhai gwelliannau mewn perthynas â'r broses gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion a theuluoedd / gofalwyr er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â chleifion a theuluoedd / gofalwyr yn ystod yr arolygiad. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion o'r farn bod y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu harhosiad ar y ward yn ardderchog, ac yn cytuno bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth roi triniaethau a gofalu amdanynt.

Gwnaethom hefyd ddosbarthu holiaduron AGIC i'r staff er mwyn cael gwybod am yr amodau gwaith, ac i gasglu eu barn ar safon y gofal. Cawsom gyfanswm o 10 holiadur wedi'u cwblhau a gyflwynwyd gan staff a oedd yn cyflawni amrywiaeth o rolau a disgyblaethau ar y ward.

Cadw'n iach

Nid oedd hawl ysmegu yn yr ysbyty. Roedd hyn yn ymestyn hefyd i ddefnyddio anwedd/e-sigaréts. Roedd y trefniadau hyn yn cydymffurfio â Deddfwriaeth Mangreoedd Di-fwg (Cymru) 2007.

Gwelsom fod hysbysfwrdd dynodedig ar gyfer maeth a hydradu. Roedd hyn yn cynnwys poster o'r enw 'Bwyd Da Gyntaf', er mwyn i'r cleifion wella eu deiet os nad oedd arnynt chwant llawer o fwyd neu os oedd angen iddynt fagu pwysau. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei darparu am sawl gwydraid o ddŵr sydd ei

angen bob dydd, pa mor aml y dylid yfed mathau penodol o ddiodydd a gwybodaeth gyffredinol arall am fwyta'n iach.

Roedd sawl hysbysfwrdd arall hefyd, gan gynnwys:

- Hysbysfwrdd Croeso, a oedd yn rhoi gwybodaeth am y ward ac yn nodi â phwy y dylid siarad
- Gwybodaeth i fyfyrwyr, gan gynnwys proses mentora hyfforddeion a chanlyniadau myfyrwyr o'r ward
- Diogelu, gan gynnwys taflen hawdd ei deall ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol
- Dadebru cardio-anadlol¹, gan gynnwys siartiau llif, uwchben y troli dadebru
- Clustiau a Llygaid, a oedd yn rhoi cyngor i'r staff ar sut i wella arhosiad claf â nam ar ei olwg neu anawsterau clywed.
- Ymgyrch Gofalwyr, a elwir yn Ymgyrch John, sef ymgyrch i sicrhau hawliau ymweld estynedig i aelodau o'r teulu sy'n gofalu am gleifion â dementia mewn ysbytai, a oedd yn cynnwys gwybodaeth am asesiadau gofalwyr
- Dementia, gan gynnwys ymddygiadau ac ymwybyddiaeth.

Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth am fyw'n iach ar gael ar y ward. Roedd taflenni yn cael eu harddangos mewn dalwyr taflenni wedi'u gosod ar y wal, a oedd yn cynnwys gwybodaeth am reoli meddyginiaethau, cymorth i ofalwyr ac asiantaethau a all ddarparu help a chymorth. Hefyd, roedd amrywiaeth o bosteri er mwyn helpu staff, megis y camau y dylid eu cymryd ar unwaith ar ôl i glaf gwympto, rhifau ffôn defnyddiol a'r broses rhyddhau cleifion.

¹ Mae dadebru cardio-anadlol yn driniaeth frys sy'n cyfuno cywasgu'r frest yn aml ag awyru artiffisial er mwyn ceisio cynnal gweithrediad yr ymennydd yn gyfan â llaw nes i gamau pellach gael eu cymryd i adfer cylchrediad y gwaed ac anadlu digymell mewn unigolyn sydd wedi cael trawiad ar y galon.

Roedd y Cynllun Dyma Fi² ar waith ar y wardiau, roedd logo llyfryn Dyma Fi yn cael ei arddangos wrth ymyl gwely'r cleifion hynny â diagnosis o ddementia neu nam gwybyddol yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt neu ddull gwahanol o ddarparu gofal.

Yn ystod yr arolygiad gwelsom gerddorion o Cwm a Bro³ yn chwarae cerddoriaeth ym mhob rhan o'r ward er budd y cleifion ac yn ceisio creu amgylchedd lle y gallai unigolion ymlacio. Roedd y cleifion a'r staff yn cymryd rhan a gwnaethant fwynhau'r profiad.

Gofal ag urddas

Yn ystod yr arolygiad gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch a chwarteisi. Roedd hyn yn cynnwys bod yn ofalus wrth siarad ag aelodau eraill o'r staff am gleifion er mwyn sicrhau na ellid clywed eu sgysiau yn hawdd. Roedd y staff hefyd yn gwneud ymdrech i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth roi cymorth gydag anghenion gofal personol. Roedd y drysau i ystafelloedd cleifion unigol hefyd yn cael eu cau pan oedd staff yn siarad â chleifion neu'n diwallu eu hanghenion personol. Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i'r holiadur yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser yn cael eu cynnal a bod annibyniaeth y cleifion yn cael ei hyrwyddo.

Ymddengys bod y cleifion yn cael gofal da, gyda'r staff yn rhoi sylw penodol i ymddangosiad a dillad y cleifion. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym hefyd y byddai'r nyrsys yn eu helpu drwy awgrymu iddynt sut i ofalu amdanynt eu hunain. Roedd hyn yn eu helpu i wella ac yn galluogi'r claf i ddechrau adfer y gallu i wneud gweithgareddau bob dydd. Dywedodd yr aelodau o'r teulu / gofalwyr y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn fodlon iawn ar y ffordd yr oedd yr aelodau o'u teulu yn cael eu trin a bod y staff bob amser yn garedig ac yn eu trin ag urddas a pharch.

² Taflen syml i bawb sy'n cael gofal proffesiynol sy'n byw gyda dementia neu sydd â deliriwm neu anawsterau cyfathrebu eraill. Gellir defnyddio 'Dyma Fi' i gofnodi manylion am unigolyn na all rannu gwybodaeth amdano'i hun yn hawdd.

³ <https://valleyandvale.org/homepage-welsh/>

Roedd y ward wedi'i chynnal a'i chadw'n dda ac roedd yn lân ac yn daclus, gan ychwanegu at ymdeimlad y cleifion o lesiant. Roedd gan bob gwely len breifatrwydd olchadwy, â dyluniad lliwgar, y gellid ei chau er mwyn rhoi preifatrwydd i'r cleifion. Dywedwyd wrthym fod y llenni'n cael eu golchi'n rheolaidd neu pan oeddent yn frwnt. Roedd cofnodion glanhau yn cael eu cadw ac fe'u gwelwyd gan y tîm arolygu.

Roedd cyfleusterau toiled ac ystafell ymolchi i gleifion ar gael ar y ward ac roedd y rhain wedi'u dynodi'n glir fel dynion a merched. Roedd anghenion ymataliaeth y cleifion wedi'u hasesu a gwelsom fwndel ymataliaeth⁴ yng nghofnodion gofal y cleifion a archwiliwyd gennym, a gafodd ei gwblhau pan dderbyniwyd y cleifion i'r ysbyty ac wedyn ei adolygu a'i ddiweddarau yn unol â hynny.

Roedd y cleifion yn cael dewis beth i'w fwyta a'i yfed o fwydlen osod ac roedd dŵr ar gael iddynt, yr oeddent yn gallu ei gyrraedd yn hawdd. Amser cinio a'r pryd bwyd gyda'r hwyr, roedd y cleifion hefyd yn cael eu hannog a'u helpu i ddefnyddio'r ystafell ddydd fawr ym mhen pellaf y ward. Er bod amseroedd bwyd yn cael eu gwarchod, sy'n golygu nad oedd ymwelwyr yn cael eu caniatáu yn ystod y cyfnod hwn, roedd perthnasau a gofalwyr yn cael eu hannog i ymweld yn ystod y cyfnodau hyn, os oeddent yn dymuno, er mwyn helpu'r cleifion yn ystod amseroedd bwyd. Roedd y bwyd yn edrych yn flasus ac yn boeth.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd cyfarwyddiadau i gyrraedd y ward y cael eu harddangos yn glir o fynedfa'r ysbyty ac roedd y ward yn hygyrch i ddefnyddwyr cadair olwyn. Ar y ward, gwelsom fod digon o arwyddion ar gael er mwyn helpu cleifion ac ymwelwyr i ganfod eu ffordd o gwmpas y ward, gan gynnwys cyfarwyddiadau clir i'r toiledau a'r allanfeydd.

Roedd hysbysfwrdd gofalwyr yr ysbyty mewn lleoliad canolog ar y ward ac roedd yn cyfeirio, ymhlith pethau eraill, at y ddau hyrwyddwr gofalwyr. Roedd cyfeiriad hefyd at ofalwyr ar hysbysfwrdd y ward wrth fynedfa'r ward. At hynny, roedd

⁴ Adnoddau asesu i nodi anghenion y mae angen eu diwallu ar unwaith a'r angen am gymorth yn y tymor hwy, adnodd archwilio i fesur pa mor dda y mae staff yn ymateb i anghenion y cleifion a holiadur i'w ddefnyddio i gael adborth ar brofiad y claf. Ei nod yw darparu'r gofal cywir i'r cleifion hynny a dderbynnir i'r ysbyty gyda phroblemau ymataliaeth, neu nodi cleifion gyda phroblemau ymataliaeth newydd, neu broblemau ymataliaeth nad oeddent yn hysbys yn flaenorol.

bwrdd gwyn wrth fynedfa'r ward a oedd yn dangos pwy oedd yn gweithio ar y ward, gyda'r staff wedi'u rhannu'n ddau dîm ar y naill ochr a'r llall o'r ward, sef, ochrau'r dynion a'r merched. Roedd y naill ochr a'r llall yn cael ei staffio gan o leiaf un nyrs gymwysedig a dau weithiwr cymorth gofal iechyd. Roedd enwau'r meddygon ar ddyletswydd hefyd yn cael eu harddangos ger desg clerc y ward.

Fel y disgrifir uchod, roedd nifer o daflenni ar gael a hysbysfyrddau a oedd yn cynnwys gwybodaeth am y broses ar gyfer cwyno / codi pryderon a rôl y Cyngor Iechyd Cymuned⁵ wrth ddiogelu hawliau cleifion. Roedd llyfrynnau Gweithio i Wella'r GIG (Cymru)⁶ hefyd ar gael.

Cyfathrebu'n effeithiol

Nid oedd yr un hysbysfwrdd ar y ward y gellid ystyried ei fod yn Fwrdd Cypolwg ar Ddiogelwch Cleifion⁷. Roedd bwrdd gwelyau cleifion, hysbysfwrdd maeth / bwydo a bwrdd yn ystafell orffwys y staff â gwybodaeth gan gynnwys cleifion a oedd yn wynebu risg o gwmpo, briwiau pwyso a symudedd. Yn ddelfrydol, dylai fod un bwrdd, heb ddata adnabyddadwy cleifion, yn cynnwys gwybodaeth megis anghenion gofal unigol, eiconau safonedig a hyd yr arhosiad. Dylai'r ward ystyried y lleoliad a'r wybodaeth ar gyfer un bwrdd i arddangos yr holl wybodaeth berthnasol.

Roedd nifer o bosteri'r bwrdd iechyd yn ddwyieithog ac roedd dau siaradwr Cymraeg ar y ward. Dylai'r ward ystyried arddangos poster wrth fynedfa'r ward i groesawu pobl yn Gymraeg a Saesneg sy'n dweud wrth bobl am roi gwybod i

⁵ Cyngorau Iechyd Cymuned yw'r cyrff gwarchod annibynnol ar gyfer gwasanaethau'r GIG yng Nghymru ac rydym yn ceisio annog a galluogi aelodau o'r cyhoedd i chwarae rhan weithredol wrth wneud penderfyniadau sy'n effeithio ar gynllunio, datblygu a darparu gofal iechyd i'w teuluoedd a'u cymunedau lleol.

⁶ 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.

⁷ Mae bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion yn ffordd glir a chyson o arddangos gwybodaeth cleifion mewn wardiau ysbyty.

aelod o staff am eu dewis iaith, gan ddarparu'r Cynnig Rhagweithiol i siaradwyr Cymraeg⁸.

Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael i gleifion a oedd yn dymuno cyfathrebu mewn iaith arall heblaw Cymraeg neu Saesneg. Roedd dolenni sain ar gael i'r cleifion ar y ward ac roedd arwyddion clir ar eu cyfer. At hynny, roedd cerdyn sy'n dangos yr wyddor mewn Braille ar y ward i gleifion ac aelodau o'u teulu. Roedd arwyddion Braille ar y toiledau hefyd ac ar wahanol ystafelloedd er mwyn helpu cleifion â nam ar y golwg. Roedd sawl cloc ystyriol o ddementia mewn gwahanol leoliadau o amgylch y wardiau.

Gofal amserol

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y ward yn brysur iawn, ond roedd yn ddigynnwrf ac wedi'i threfnu'n dda. Gwelsom hefyd staff yn ymateb yn brydlon i unrhyw gleifion a oedd wedi defnyddio'r gloch alw pan oedd angen sylw arnynt.

Yn yr holiaduron, rhoddwyd nifer o ddatganiadau i'r staff yn ymwneud â gofal cleifion a gofynnwyd iddynt pa mor aml roeddent yn berthnasol yn eu profiad nhw. Dywedodd bron pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau fel arfer i wella gofal y cleifion, o leiaf. Gwnaethant hefyd ddweud bod ganddynt ddeunyddiau, nwyddau a chyfarpar digonol i wneud eu gwaith fel arfer.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y ward yn fawr gyda choridorau llydan a oedd yn rhoi digon o le i gleifion â phroblemau symudedd a defnyddwyr cadair olwyn. Roedd amrywiaeth o gymhorthion symudedd ac addasiadau yn cael eu defnyddio ar y ward. Gwelsom nifer o'r cleifion yn cael eu helpu a'u hannog i ddefnyddio'r ystafell ddydd, sy'n cynnwys teledu a chadeiriau cyfforddus. At hynny, roedd DVDs, llyfrau, posau jig-so a llyfrau ystyriol o ddementia a gemau. Nodwyd gennym fod y therapyddion galwedigaethol a'r ffisiotherapyddion ar y ward, o ddydd Llun i ddydd Gwener, yn

⁸https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/pecyn-gwybodaeth-gweithredur-cynnig-rhagweithiol-iechyd_0.pdf

helpu'r cleifion i ddatblygu, adfer, gwella a chynnal y sgiliau sydd eu hangen i fyw o ddydd i ddydd.

Fel y nodwyd eisoes, roedd y system Dyma Fi yn cael ei defnyddio ar gyfer cleifion â dementia a lle roedd claf yn cael anhawster gyda'i iaith neu ei leferydd. Nod y fenter hon oedd helpu'r staff i ddeall pob claf ar y ward yn well, a allai helpu i ddarparu gofal wedi'i deilwra sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sy'n seiliedig ar anghenion a dymuniadau unigol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff yn yr holiadur fod digon o staff fel arfer i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn a'u bod yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn gallu ei roi i'r cleifion. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod y cleifion a/neu eu perthnasau hefyd yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal fel arfer.

Nid oedd cofnodion gofal y cleifion a welwyd fel rhan o'r arolygiad yn cynnwys cynllun rhyddhau wedi'i gwblhau, nac yn cofnodi camau posibl i adsefydlu unigolyn neu i gynllunio ei ryddhau. Mae'r ddogfen hon yn ffurfio rhan bwysig o'r camau i ryddhau claf gan ei bod yn sicrhau parhad gofal, yn asesu'r cymorth sy'n ofynnol gan y claf pan fydd yn gadael yr ysbyty ac unrhyw anghenion gofal iechyd parhaus.

Ar ôl edrych ar gofnodion y cleifion, roeddem o'r farn bod pedwar o bob pum claf yn barod i'w rhyddhau, ond nid oedd unrhyw beth yn y nodiadau a oedd yn cofnodi dyddiad pan allent gael eu rhyddhau na phan y byddent yn cael eu rhyddhau. At hynny, nid oeddent wedi'u dogfennu fel rhai a oedd yn feddygol iach ac nid oedd unrhyw gynllun rhyddhau gweithredol. Roedd cyfarfodydd cynllunio rhyddhau priodol yn cael eu cynnal, a oedd yn cael ei dogfennu ac nid oedd y camau gweithredu a oedd yn cael eu cymryd yn sgil y cyfarfodydd hyn mor drylwyr ag y gallent fod. Mae hefyd yn bosibl nad yw cleifion yn cael eu datgan yn briodol fel achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal, pan ddylid nodi hynny. Achos o oedi wrth drosglwyddo gofal yw claf mewnol mewn ysbyty, sy'n barod i symud ymlaen i'r cam gofal nesaf, ond sy'n cael ei atal rhag gwneud hynny, am un neu fwy o resymau.

Roedd polisi ar ryddhau cleifion, a oedd yn esbonio'r camau y dylid eu cymryd a'r ohebiaeth y dylid ei chwblhau pe na châi camau eu cymryd gan y teulu na'r gofalwyr i hwyluso'n broses o ryddhau claf. Nid oedd y rhain wedi'u cofnodi yng nghofnodion gofal y cleifion ac mae'n bosibl nad yw'r dogfennau wedi'u cwblhau. Mae'r polisi yn cynnig canllawiau nad ydynt yn cael eu dilyn gan y ward.

Yr hyn sydd angen ei wella

Bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau'r canlynol:

- Bod cynlluniau rhyddhau yn cael eu cwblhau'n llawn a'u cynnwys yng nghofnodion y cleifion
- Bod y polisi ar ryddhau cleifion yn cael ei ddilyn a bod y rhesymau dros ddiffyg cydymffurfio yn cael eu dogfennu
- Bod cleifion yn cael eu datgan yn briodol fel achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal lle y bo angen

Hawliau pobl

Roedd teuluoedd/gofalwyr yn gallu rhoi cymorth i gleifion a chwarae rhan yn eu gofal yn unol â'u dymuniadau a'u dewisiadau. Roedd hyn yn cynnwys bod yn bresennol wrth drafod anghenion gofal â'r tîm amlddisgyblaethol os oedd angen.

Roedd amseroedd ymweld penodedig, gan gynnwys amseroedd bwyd wedi'u gwarchod. Fodd bynnag, roedd yr amseroedd yn hyblyg gan ystyried anghenion y cleifion a'u perthnasau, yn enwedig y rhai a oedd yn teithio cryn bellter, a gellid trafod y rhain â staff y ward.

Roedd y teulu neu ofalwyr, lle roedd yn berthnasol, yn gallu rhoi cymorth i gleifion a chwarae rhan yn eu gofal yn unol â'u dymuniadau. Byddai'r rhain yn cael eu cofnodi yng nghofnodion gofal y cleifion, er mwyn sicrhau bod pob aelod o dîm y ward yn cael ei hysbysu.

Gwelsom y staff yn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth ofalu amdanynt. Er enghraifft, roedd drysau i ystafelloedd sengl ar gau ac roedd llenni yn cael eu defnyddio o amgylch gwelyau unigol pan oedd gofal yn cael ei roi.

Roedd gwasanaeth caplaniaeth 24 awr ar gael i'r ward ac roedd y caplan yn ymweld unwaith yr wythnos i roi gofal bugeiliol. Roedd ystafell dawel ar y ward, sef ystafell John, y gallai teuluoedd cleifion ei defnyddio ac a oedd yn cynnwys sofffa, cyfleusterau gwneud te a choffi, ac roedd yr ystafell newydd gael ei haddurno.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Gwelsom wybodaeth am sut i fynegi pryder neu wneud cwyn i'r bwrdd iechyd, yn cael ei harddangos ar y ward. Roedd y tîm yn arfer cael ei alw'n Wasanaeth

Cyngor a Chyswllt Cleifion, a oedd yn bwynt cyswllt ar gyfer cleifion, teuluoedd a gofalwyr ac a oedd yn cynnig cyngor, cymorth a gwybodaeth.

Roedd y tîm yn casglu ac yn dadansoddi'r adborth ar gyfer y ward. Roedd y profiadau hyn yn rhoi safbwynt defnyddwyr y gwasanaeth i'r bwrdd iechyd ar yr hyn a oedd yn gweithio'n dda a'r hyn nad oedd yn gweithio'n dda, er mwyn monitro perfformiad a dangos y gwersi a ddysgwyd a'r gwelliant.

Cawsom wybodaeth ar gyfer y chwe mis a ddaeth i ben ym mis Ionawr 2020 a oedd yn cynnwys y sylwadau canlynol gan gleifion:

“Roedd y gofal a gefais yn wych.”

“Roedd y staff ar y ward yn gyfeillgar a chydymdeimladol iawn.”

“Staff gwych. Bwyd blasus iawn. Mae'r staff bob amser yn barod i'ch helpu.”

“Yn fy marn i, mae'r staff yn gwneud gwaith da ar y ward. Byddai'n drueni mawr pe bai'n cau.”

Roedd canlyniadau'r adborth a roddwyd gan y cleifion yn cael eu harddangos ar ran o'r bwrdd 'Sut Rydym yn Perfformio'⁹ o dan yr adran 'Dywedoch chi...gwnaethom ni'¹⁰. Dywedodd y staff a gwblhaodd yr holiaduron wrthym fod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei gasglu. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod adborth yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau ar eu ward.

Roedd systemau da ar waith i reoli cwynion a dywedodd y staff wrthym mai anaml y byddai cwynion yn dod i law am y gwasanaeth ar y ward. Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith, a oedd yn cydymffurfio â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru.

⁹ <http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/news/48637>

¹⁰ Caiff cleifion ac ymwelwyr eu hysbysu am y newidiadau sydd wedi'u gwneud ar ward mewn ymateb uniongyrchol i'r adborth a gafwyd ganddynt. Rhagwelir y bydd hyn yn annog cleifion ac ymwelwyr i rannu eu profiadau o ddefnyddio gwasanaethau'r Bwrdd Iechyd. Bydd hyn yn helpu i lywio gwelliannau a fydd, yn eu tro, yn gwella profiad y claf.

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.

Nodwyd gennym fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd offer addas ar gael ac yn cael eu defnyddio er mwyn helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso ac atal cleifion rhag cwmpo.

Roedd y wardiau'n lân, yn daclus ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda, ac roedd trefniadau ar waith i leihau croes-heintio.

Roedd anghenion gofal y cleifion wedi'u hasesu ac roedd y staff yn monitro'r cleifion er mwyn hyrwyddo eu llesiant a'u diogelwch.

Roedd nifer o fentrau ar y ward i wella canlyniadau'r cleifion.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd yn hawdd dod o hyd i Ward Sam Davies o fynedfa'r ysbyty ac roedd arwyddion da ar ei chyfer. Roedd y ward yn daclus ac roedd teclynnau codi wedi'u storio mewn cilfach ar wahân oddi ar y coridor mynediad. Ni welsom unrhyw beryglon baglu ac, felly, byddai'r cleifion, y staff a theuluoedd / gofalwyr yn ddiogel wrth gerdded o amgylch y ward. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur a phob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn cytuno bod y ward yn lân ac yn daclus. Er nad oedd nifer o'r biniau gwastraff yn agor nac yn cau'n iawn, gwelsom dystiolaeth bod y mater hwn wedi'i uwchgyfeirio at yr Adran Ystadau er mwyn i finiau newydd gael eu rhoi yn eu lle.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg cyfredol, ac asesiadau o'r risg i iechyd a diogelwch, ar gyfer y ward. At hynny, roedd asesiadau o'r risg i gleifion ar waith a ddisgrifir ymhellach isod. Roedd archwiliadau cyffredinol, archwiliadau clinigol penodol ac asesiadau risg yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn lleihau'r risg o niwed i gleifion a staff.

Gwelsom fod cypyrddau cadw tŷ dan glo a bod cynhyrchion glanhau neu gemegion peryglus eraill yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

Roedd gan yr ardaloedd gwely gadeiriau i'r cleifion ac roedd pob un ohonynt mewn cyflwr da, yn ôl pob golwg. Roedd yr ardaloedd gwely hefyd yn daclus, yn ogystal â'r coridorau ar y ward. Roedd staff nyrsio yn weladwy yn ardaloedd y cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd

Dangosodd cofnodion gofal y cleifion a welwyd gennym fod mannau pwysu'r cleifion yn cael eu dogfennu a'u hasesu pan oeddent yn cael eu derbyn i'r ysbyty ac yn rheolaidd ar ôl hyn. At hynny, roedd Asesiadau Risg Waterlow, sy'n nodi risg amcangyfrifedig y bydd claf penodol yn datblygu briw pwysu, hefyd yn cael eu cwblhau'n rheolaidd. Gwelsom hefyd asesiadau o'r bwndel croen¹¹ yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion mewn perygl. Roedd yr asesiad cyffredinol ar gyfer atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd a rhoi gofal mewn perthynas â nhw yn ardderchog ac yn cael ei ddogfennu a'i ddiweddarau'n briodol.

Roedd cyfarpar lleddfu pwysau arbenigol, megis matresi aer a chlustogau aer, ar gael ac roeddent yn cael eu defnyddio'n briodol. Dywedodd rheolwr y ward wrthym hefyd fod cynrychiolydd o wneuthurwr y gwelyau hefyd wedi ymweld â'r ward i esbonio sut i ddefnyddio'r cyfarpar hwn yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd y nyrs hyfywedd meinwe¹² hefyd yn ymweld â'r ward, ar gais, er mwyn rhoi cyngor a helpu i reoli cleifion ag unrhyw broblemau.

Roedd cofnodion gofal y cleifion hefyd yn dangos bod y cleifion wedi cael cymorth ac wedi cael eu hannog i symud safle tra eu bod yn y gwely, neu mewn cadair, yn rheolaidd. Gwelsom hefyd y staff yn helpu ac yn annog y cleifion i symud o gwmpas amgylchedd y ward, gyda chymorth pan roedd ei angen, er mwyn lleihau nifer y cleifion a oedd yn datblygu briwiau pwysu.

¹¹ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/863/page/65480>

¹² Mae Nyrsys Hyfywedd Meinwe yn rhoi cyngor ac addysg o ran gofal clwyfau ac atal niwed i'r croen oherwydd briwiau pwysu er mwyn galluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddarparu gofal cost-effeithiol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Atal cwympiadau

Dangosodd yr adolygiad o sampl o gofnodion gofal y cleifion fod y cleifion wedi cael eu hasesu o ran eu risg o ddatblygu briwiau pwyso. Roedd yr asesiadau hyn hefyd yn cael eu hadolygu a'u diweddar'u'n rheolaidd. Gwelsom hefyd fod cynlluniau gofal cyfredol ar waith ar gyfer y rhai a oedd yn wynebu risg o gwmpo ac, os oedd claf yn cwmpo, fod ffurflen digwyddiad electronig yn cael ei chwblhau drwy system o'r enw Datix, sef meddalwedd diogelwch cleifion ar gyfer cofnodi achosion a digwyddiadau niweidiol. Roedd cleifion a oedd yn wynebu risg o gwmpo hefyd yn cael eu nodi ar fwrdd yn ystafell y staff.

Dywedodd y staff a gwblhaodd yr holiaduron, petaent yn gweld camgymeriad y byddent yn rhoi gwybod amdano, er mai dim ond rhai aelodau o'r staff a ddywedodd 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 chleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod staff a oedd yn gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn cael eu trin yn deg. Roedd pob un yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau ac roedd y rhan fwyaf yn cytuno y byddai'r sefydliad yn trin adroddiadau am gamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn gyfrinachol. Roedd pob un yn cytuno y byddai camau yn cael eu cymryd o ran digwyddiadau a nodwyd ac nid oedd neb yn anghytuno â hyn.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd yr holiaduron yn cytuno eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau yn y sefydliad. Dywedodd y rhan fwyaf eu bod yn cael adborth ar newidiadau a wneir mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt a dywedodd un aelod o'r staff:

“Dw i ddim yn argyhoeddedig bod y sefydliad yn rhoi'r holl wybodaeth sydd ei hangen, ond yn bendant mae fy rheolwr yn rhoi gwybod i mi.”

Roedd y wybodaeth archwilio a oedd yn cael ei harddangos ar y ward yn dangos bod pum achos o gwmpo yn y mis blaenorol. Dywedodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y byddai'r asesiadau o gwympiadau yn cael eu hadolygu ymhellach ar ôl pob achos o gwmpo.

Atal a rheoli heintiau

Roedd y ward yn ymddangos yn lân ac, fel y disgrifiwyd uchod, gwelsom fod gwelyau a chadeiriau'r cleifion yn lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol.

Gwnaethom drafod y trefniadau glanhau â'r swyddog cadw tŷ ar y ward. Roedd y swyddog cadw tŷ yn gyfarwydd iawn â gofynion y rôl. Roedd y wybodaeth hon yn cynnwys y polisiau a'r gweithdrefnau ac roedd y swyddog cadw tŷ hefyd yn gallu esbonio sut y byddai ystafell yn cael ei glanhau'n drylwyr, ar ôl iddi gael ei defnyddio gan glaf heintus. Adolygwyd amserlenni glanhau wythnosol a dyddiol y wardiau ac roedd y rhain wedi cael eu cwblhau'n briodol.

Roedd cyfarpar diogelu personol fel ffedogau a menig tafladwy ar gael ac yn cael ei ddefnyddio'n briodol i atal a rheoli heintiau'n effeithiol. Gwelsom fod cyfleusterau priodol hefyd ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, gan gynnwys offer miniog meddygol fel nodwyddau.

Roedd polisi rheoli heintiau cynhwysfawr ar waith ar y ward a gwelsom fod archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y staff yn cadw at y polisi ac egwyddorion arfer da. Roedd canlyniadau'r archwiliadau hyn yn cael eu harddangos ar y bwrdd 'Sut Rydym yn Perfformio', er mwyn dangos bod mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith ar y ward.

Gwelsom fod cydymffurfiaeth dda o ran staff yn cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau. Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio eu rôl o ran atal a rheoli heintiau a'r rhagofalon a oedd yn cael eu cymryd i ynysu cleifion. Gallai pob aelod o'r staff ddisgrifio pum cam hylendid dwylo a gwelsom y staff yn defnyddio gel saniteiddio ar gyfer y dwylo neu'n golchi eu dwylo rhwng cyswllt â chleifion a gweithdrefnau. Gwelsom fod mannau diheintio'r dwylo wedi'u lleoli wrth ymyl mynedfeydd/allanfeydd, ac wedi'u lleoli'n strategol o amgylch y ward, at ddefnydd y staff ac ymwelwyr, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Er mwyn cynnal prosesau atal a rheoli heintiau da, roedd staff ar y ddwy ward yn cydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin¹³.

¹³ Mae'r polisi Noeth o dan y Penelin yn gwahardd pob aelod o'r staff, gan gynnwys timau clinigol a gweinyddol, rhag gwisgo unrhyw ddillad na gemwaith (ar wahân i fodrwy briodas blaen), o dan y penelin ar y ward, ac yn enwedig pan fyddant yn dod i gysylltiad â chleifion.

Nid oedd cofnodion gofal yr un o'r cleifion a adolygwyd gennym yn nodi bod angen defnyddio'r adnodd sgrinio¹⁴ sepsis¹⁵. Dywedodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw, pe bai tystiolaeth i ddangos bod risg y byddai claf yn mynd yn septig, neu ei fod yn mynd yn septig, y byddai bwndel septig yn cael ei roi ar waith. Mae trin sepsis yn brydlon yn cynyddu siawns y claf o wella a goroesi sepsis.

Maeth a hydradu

Roedd bwrdd maeth a hydradu ar y ward a oedd yn cynnwys gwybodaeth am ddŵr yfed a sut i fwyta'n iach a gwella maeth. Roedd prydau'n cael eu coginio ar y safle ac roeddent yn edrych yn flacus. Roeddent yn boeth ac wedi'u cyflwyno'n dda ac roeddent yn cael eu darparu ar adegau rheolaidd. Roedd amseroedd bwyd y cleifion wedi'u gwarchod ac roedd y cleifion yn cael eu hannog a'u helpu i ddefnyddio'r ystafell ddydd fel y disgrifiwyd uchod.

Roedd adnodd sgrinio maeth oedolion ar gael er mwyn asesu statws maeth y cleifion, a oedd wedi cael ei gwblhau pan dderbyniwyd y cleifion i'r ysbyty, ar gyfer cofnodion gofal pob un o'r cleifion a adolygwyd gennym. Lle roedd yn briodol, roedd cymeriant bwyd a hylifau yn cael ei ddogfennu bob dydd. Nodwyd gennym hefyd fod cleifion wedi cael eu hatgyfeirio at y deietegydd a bod y cofnod o'r adolygiad wedi'i ddogfennu yn yr adroddiad cynnydd.

Gwelsom fod jygiau dŵr a chwpanau wedi'u rhoi ar fyrddau wrth ymylon y gwely, o fewn cyrraedd hawdd i'r cleifion. Hefyd, gwelsom y staff yn helpu'r cleifion i yfed drwy gydol yr arolygiad.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn mwynhau eu prydau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd weips dwylo yn cael eu cynnig i'r cleifion cyn eu prydau. Mae peidio â glanhau dwylo cyn bwyta pryd o fwyd yn cynyddu'r risg o haint i'r cleifion, a drosglwyddir pan fydd dwylo yn cyffwrdd â'r geg.

¹⁴ [Adnodd Sgrinio Sepsis](#)

¹⁵ Adwaith sy'n peryglu bywyd i haint yw sepsis. Mae'n digwydd pan fydd eich system imiwnedd yn gorymateb i haint ac yn dechrau niweidio meinweoedd ac organau eich corff eich hun.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod weips gwrthseptig yn cael eu darparu a'u defnyddio gan y cleifion cyn eu prydau.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau'r bwrdd iechyd ar gael yn yr ystafell lle roedd y feddyginiaeth yn cael ei storio, yn ogystal â bod ar gael drwy fewnwyd y bwrdd iechyd. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau tymheredd rheolaidd ar oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cwblhau a'u cofnodi. Roedd hyn yn sicrhau bod meddyginiaeth mewn oergelloedd yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gweithgynhyrchydd.

Roedd y Cofnod Rhoi Meddyginiaeth i Gleifion Mewnol¹⁶, a elwir hefyd yn Siart Meddyginiaeth Cymru Gyfan, yn cael ei gwblhau'n gywir ac yn llawn, yn unol â'r cod ymarfer proffesiynol a pholisi'r bwrdd iechyd. Gwelsom fod hylifau mewnwythiennol yn cael eu llofnodi'n briodol a'u cofnodi yn y cofnodion priodol.

Gwelsom fod y cleifion yn gwisgo bandiau adnabod a bod y rhain yn cael eu cymharu â label adnabod y siart gyffuriau wrth roi meddyginiaeth i'r cleifion er mwyn lleihau'r risg o gamgymeriadau wrth roi meddyginiaeth.

Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n briodol a bod meddyginiaeth yn cael ei rhoi i'r cleifion mewn ffordd gymwys. Roedd hyn yn cynnwys gwiriad dyddiol o'r stoc o gyffuriau a reolir, a oedd yn cael ei gydlofnodi gan ddwy nyrs gymwysedig fel sy'n ofynnol gan y polisi. Roedd cofnod clir yn cael ei gwblhau i ddangos pryd y rhoddodd y staff feddyginiaeth i'r cleifion, a bod unrhyw resymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth yn cael eu cofnodi.

Gwnaethom arsylwi ar y rownd feddyginiaethau a gweld nad oedd y troli cyffuriau yn cael ei adael heb ei oruchwylio ar unrhyw adeg. Dywedodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod fferyllydd yn ymweld â'r ward deirgwaith yr wythnos er mwyn rhoi cyngor ar faterion yn ymwneud â meddyginiaeth. Dywedwyd wrthym, pan oedd angen meddyginiaeth, nad oedd yn cael ei stocio

¹⁶ http://www.awmsg.org/medman_medchart.html

fel arfer, fod gan y staff nyrsio broses ar waith ar gyfer archebu'r meddyginiaethau yr oedd eu hangen.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisiâu a gweithdrefnau ar waith i hybu a diogelu lles oedolion a oedd yn wynebu risg neu'n agored i niwed. Roeddent ar gael ar fewnrwyd y bwrdd iechyd. Roedd y prif ddrws i fynd i mewn ac allan o'r ward wedi'i gloi ar y tu mewn ac roedd angen rhoi cod er mwyn gadael y ward. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y ward a'u bod yn gwybod at bwy i droi petai ganddynt unrhyw bryderon.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff yn dangos bod y staff wedi cael hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant. Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn ymwybodol o'r angen i atgyfeirio cleifion at Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA)¹⁷ neu Eiriolwr Annibynnol o ran Iechyd Meddygol (IMHA)¹⁸, os bydd angen.

Dangosodd ein hadolygiad o gofnodion gofal y cleifion fod tystiolaeth bod gan y staff wybodaeth a dealltwriaeth dda o asesiadau galluedd meddyliol¹⁹ a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS)²⁰. Roedd y gwaith papur

¹⁷ Mae IMCA yn eiriolwr sydd wedi cael ei hyfforddi'n benodol i gefnogi pobl na allant wneud rhai penderfyniadau drostynt eu hunain ac nad oes ganddynt deulu na ffrindiau a all siarad drostynt. Nid yw IMCA yn gwneud penderfyniadau ac mae'n annibynnol ar y bobl sy'n gwneud y penderfyniadau.

¹⁸ Mae IMHA yn eiriolwr annibynnol sydd wedi cael ei hyfforddi i weithio o fewn fframwaith Deddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn helpu pobl i ddeall eu hawliau o dan y Ddeddf a chymryd rhan mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth. Nid yw eiriolwyr yn cael eu cyflogi gan y GIG nac unrhyw ddarparwr gofal iechyd preifat, ac maent yn darparu cymorth annibynnol a chyfrinachol am ddim.

¹⁹ [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.

²⁰ Mae Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn darparu fframwaith cyfreithiol er mwyn diogelu oedolion sy'n agored i niwed, a allai gael eu hamddifadu o'u rhyddid, neu sy'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,

perthnasol yn cael ei gwblhau a'i roi yng nghofnodion gofal y cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y rheswm dros atgyfeirio cleifion at DoLS ac unrhyw adolygiadau yn cael ei gofnodi.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl waith papur perthnasol yn cael ei gwblhau'n llawn, gan gynnwys y rhesymau dros atgyfeirio cleifion at DoLS.

Dyfeisiau meddygol, cyfarpar a systemau diagnostig

Roedd cyfarpar priodol ar gael ar y ward i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd yn cynnwys fframiau cerdded, comodau, cyfarpar monitro a theclynnau codi. Gwelsom fod y cyfarpar clinigol a archwiliwyd yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol.

Gwelsom fod cyfarpar dadebru priodol ar y ward, a oedd wedi'i leoli'n gyfleus. Uwchben y cyfarpar roedd hysbysfwrdd a oedd yn disgrifio'r weithdrefn ar gyfer ataliad y galon, ynghyd ag algorithmau a chanllawiau'r Cyngor Dadebru²¹. Roedd tystiolaeth bod y cyfarpar dadebru wedi cael ei wirio bob dydd fel sy'n ofynnol o dan y polisi lleol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd sawl bwrdd gwyn yn cael ei ddefnyddio o amgylch y ward i ddangos statws y cleifion, fel y disgrifiwyd uchod. Hefyd, roedd hysbysfwrdd ger mynedfa'r ward a oedd yn dangos lefelau staff nyrsio yn erbyn y gweithlu. Roedd yr hysbysfwrdd hwn hefyd yn cynnwys gwybodaeth gyfredol am archwiliadau clinigol, gan gynnwys rheoli heintiau, cwympiadau a briwiau pwyso ar y ward.

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.

²¹ <https://www.resus.org.uk/resuscitation-guidelines/>

Gwelsom y rhaglen archwilio 12 mis arfaethedig ar gyfer y ward, yn ogystal â chanlyniadau'r archwiliadau diwethaf mewn meysydd megis maeth, hylendid dwylo a rheoli heintiau. Roedd y ward hefyd yn cymryd rhan yn yr Archwiliad Cenedlaethol o Ddementia (NAD), sef rhaglen archwilio clinigol sy'n edrych ar ansawdd y gofal y mae pobl â dementia yn ei gael mewn ysbytai cyffredinol. Rhannwyd unrhyw wersi a ddysgwyd yn ystod prosesau trosglwyddo ac mewn sesiynau briffio diogelwch.

Roedd tystiolaeth glir o ddefnyddio dulliau rheoli poen yng nghofnodion gofal y cleifion a adolygwyd gennym.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw nifer o fentrau ar y ward i wella canlyniadau'r cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Arwyr digidol – ymwelodd plant o Ysgol Bro Morgannwg â'r ward i drosglwyddo eu sgiliau digidol i'r cleifion, fel rhan o fenter gyda Chymunedau Digidol Cymru²². Gwnaeth y fenter hefyd feithrin hyder y plant a datblygu eu sgiliau cyfathrebu.
- Gwirfoddolwyr Cwm a Bro – yn ogystal â'r gerddoriaeth ar y ward a ddisgrifiwyd uchod, roeddent hefyd yn rhedeg grŵp cerddoriaeth i'r cleifion
- Ymgyrch John fel y'i disgrifir uchod
- Cyfrif â'r llyfrgell leol – mae gwirfoddolwyr yn dod â llyfrau i'r cleifion ac maent hefyd yn siarad â'r cleifion
- Cododd y Soroptimyddion²³ arian i brynu llyfrau ystyriol a phosau jig-so ystyriol o ddementia.

Gwelsom hefyd dystiolaeth bod y gwaith ar y ward wedi'i gydnabod gan y gwobrau canlynol:

²² <https://www.digitalcommunities.gov.wales/cy/>

²³ <https://sigbi.org>

- Rheolwr y ward oedd cyd-enillydd gwobr Rheolwr y Flwyddyn 2019 yn Seremoni Wobrwy 'Cydnabod Staff' y bwrdd iechyd, a chafodd ganmoliaeth arbennig hefyd gan gadeirydd y bwrdd iechyd
- Y wobwr arian fel rhan o'r cynllun Achredu Ystyriol o Ofalwyr a ddarperir gan Ymddiriedolaeth Gofalwyr De-ddwyrain Cymru²⁴.

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 gofal y cleifion yn cael eu storio mewn trolïau penodedig er mwyn atal mynediad amhriodol neu anawdurdodedig at y nodiadau. Gwelsom fod y cofnodion hyn fel arfer wedi'u lleoli ger desg clerck y ward yng nghanol y ward. Ni welsom unrhyw achosion lle roedd cofnodion wedi'u gadael heb oruchwyliaeth, a oedd yn golygu bod llai o risg o dorri cyfrinachedd y cleifion a mynediad amhriodol ac anawdurdodedig at ddata'r cleifion.

Roedd rheolwr y ward yn gallu cael gafael ar y Cofnodion Staffio Electronig (ESR) i'w alluogi i ddiweddarau ac adolygu gwybodaeth am gyflogaeth a'r gweithlu. Roedd y staff hefyd yn gallu cael gafael ar y Cofnodion Staffio Electronig er mwyn gweld eu gwybodaeth eu hunain.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion gofal y cleifion yn drefnus iawn gyda strwythur cyson. Roedd aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol hefyd yn dogfennu ar yr un gwaith papur, a oedd yn golygu bod parhad cynnydd y cleifion yn hawdd i'w ddilyn. Ystyriwyd bod y gwaith o gadw cofnodion yn dda iawn ac roedd yn ymddangos bod y cofnodion yn gyflawn ac yn drefnus, er mwyn sicrhau parhad gofal rhwng clinigwyr. Roedd pob cofnod wedi cael ei lofnodi a'i ddyddio gyda'r amser cofnodi wedi'i gynnwys. Roedd anghenion pob claf yn cael eu hasesu yn brydlon ar adeg ei dderbyn i'r ward ac roedd asesiadau risg perthnasol wedi cael eu cynnal. Gallai cofnodion gofal y cleifion gael eu gwella ymhellach drwy gynnwys enw a dynodiad y llofnodwr ac, fel y nodwyd uchod, gellid gwella'r broses gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion.

²⁴ <https://www.ctsew.org.uk/carer-friendly-accreditation>

Roedd tystiolaeth o daflen drosglwyddo ysgrifenedig a oedd yn llawn gwybodaeth ac yn fanwl gywir ac a oedd yn cael ei diweddarau bob dydd.

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.

Roedd tystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth dda iawn ac roedd y staff yn gadarnhaol am y rheolwyr a'r cymorth roeddent yn cael ei gael ganddynt.

Roedd y staff yn broffesiynol iawn, yn frwdfrydig ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ar gyfer y ward yn dda, ar y cyfan.

Roedd swyddi gwag i nyrsys cofrestredig ar y ward ond roedd y rheolwyr yn hyderus y byddai'n rhain yn cael eu llenwi yn y dyfodol agos.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Fel y nodwyd uchod, 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. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o staff yn ystod ein harolygiad.

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 pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr yn y sefydliad, a dywedodd y mwyafrif fod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff, bob amser neu fel arfer. Nododd un aelod o'r staff:

“Rwy'n hyderus iawn yn dweud y gallaf gysylltu â'r Uwch-reolwyr os bydd angen eu cymorth neu eu cyngor arnaf ar unrhyw adeg a'u bod yn barod i helpu bob amser.”

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur fod y sefydliad yn annog gwaith tîm bob amser neu fel arfer ac roedd y rhan fwyaf o'r farn bod y sefydliad yn gefnogol bob amser neu fel arfer. Cytunodd pob aelod o'r staff fod gweithwyr proffesiynol rheng flaen sy'n ymdrin â'r cleifion yn cael eu grymuso i ddweud eu dweud a chymryd camau gweithredu pan fydd materion yn codi. Dywedodd bron pob un ohonynt fod diwylliant o fod yn agored a dysgu yn y bwrdd iechyd sy'n helpu'r staff i nodi problemau a'u datrys bob amser neu fel arfer. At hynny, roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr o'r farn bod y wybodaeth gywir ar gael i'r bwrdd iechyd er mwyn iddo fonitro ansawdd y gofal bob amser neu fel arfer.

Roedd y mwyafrif o'r ymatebwyr yn cytuno mai gofalu am y cleifion oedd blaenoriaeth bennaf y sefydliad ac roedd pob un ohonynt yn cytuno bod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion. Roedd bron pob un yn cytuno y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio, ac roedd pob un yn cytuno y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad pe byddai angen triniaeth ar ffrind neu berthynas. Nododd un aelod o'r staff:

“Rwy'n argymhell fy sefydliad yn fawr fel lle i weithio a chael triniaeth. Rydym bob amser yn defnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn wrth ofalu am gleifion.”

Roedd strwythur rheoli clir ar waith ac roedd yr uwch-aelodau o'r staff yn ymwybodol o'u llinellau adrodd. Roedd rolau, cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd hefyd yn glir. Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan reolwr eu ward ac roeddent yn canu ei glodydd. Nodwyd bod rheolwr y ward yn weladwy, ei fod yn hawdd siarad ag ef a'i fod yn barod i weithio ar y ward yn ôl yr angen.

Drwy gydol yr arolygiad ac yn y 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.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Swyddi gwag ac absenoldebau

Roedd pum swydd wag cyfwerth ag amser llawn ar gyfer nyrsys cymwysedig ar y ward ac ychydig o dan dair swydd wag ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd ar y ward. Dywedodd rheolwr y ward wrthym y byddai tri aelod ychwanegol o staff cymwysedig yn dechrau gweithio ar y ward yn y dyfodol agos iawn. Hefyd, roedd nifer o weithwyr cymorth gofal iechyd banc wedi mynegi diddordeb mewn

gweithio ar y ward, pe bai unrhyw swyddi gwag ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd parhaol yn cael eu hysbysebu.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw, er gwaethaf y swyddi gwag ac unrhyw absenoldebau oherwydd salwch, nad oedd hyn yn effeithio ar ofal y cleifion. Roedd y ward yn gallu cynnal y lefelau gofynnol o staff nyrsio drwy ddefnyddio staff banc a staff a elwir yn 'floaters' o ysbyty arall, a reolir gan yr uwch-nyrs. Roedd hyn i'w weld hefyd drwy ein harchwiliadau o'r rotas staffio dros y tri mis blaenorol. Dywedodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod nyrsio ar y ward yn heriol iawn, oherwydd aciwtedd a dibyniaeth y cleifion. Dywedodd yr aelodau o staff y ward y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan yr uwch-reolwyr er mwyn sicrhau'r lefelau gofynnol o staff nyrsio.

Cymorth i'r staff

Roedd tystiolaeth o siarad â staff ac o holiaduron staff fod y mwyafrif helaeth o'r staff yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth gan eu rheolwr uniongyrchol. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan staff roedd:

“Rwy'n fodlon iawn ac yn ddiolchgar i reolwr fy ward am yr holl gymorth y mae'n ei roi i mi ac aelodau eraill y timau. Mae yma i'n cefnogi yn ystod materion proffesiynol a phersonol. Mae bob amser yn mynd yr ail filltir i gefnogi'r staff.”

“Rwy'n teimlo y gallaf fynegi fy marn i'm rheolwr ac rwyf bob amser yn teimlo ei bod yn fy nghefnogi. Mae'n hawdd iawn mynd ati.”

Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu rheolwr yn eu hannog i weithio fel tîm bob amser neu fel arfer, ac y gellid dibynnu ar eu rheolwr i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith. Dywedodd y rhan fwyaf ohonynt fod y rheolwyr yn rhoi adborth ar eu gwaith.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod rheolwyr y ward yn weladwy ar y ward, gan helpu aelodau eraill o'r staff nyrsio yn ôl yr angen. Roedd ganddynt wybodaeth fanwl am y cleifion a'u hanghenion hefyd. Dywedodd y staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw hefyd fod y ward yn cael ei rheoli'n eithriadol o dda a bod rheolwr y ward yn arwain drwy esiampl.

Dyweddodd pob aelod o'r staff, pe byddent yn poeni am ymarfer clinigol anniogel, y byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano, ac y byddent yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am arfer clinigol anniogel. Roedd pob aelod o'r staff yn

teimlo'n hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon ar ôl iddynt roi gwybod amdanynt.

Dyweddodd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur fod y rheolwyr yn gofyn am eu barn bob amser neu fel arfer cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith. Dywedodd pob un ohonynt fod eu rheolwr yn gefnogol mewn argyfwng personol bob amser neu fel arfer.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r staff fod yr uwch-reolwyr bob amser neu fel arfer yn cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig a dywedodd y rhan fwyaf fod y rheolwyr bob amser neu fel arfer yn gweithredu ar adborth gan y staff. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod yr uwch-reolwyr bob amser neu fel arfer yn ymrwymedig i ofal y cleifion.

Hyfforddiant a datblygiad

Dyweddodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur fod hyfforddiant neu ddysgu a datblygiad bob amser neu fel arfer yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol. Dywedodd y mwyafrif o'r staff ei fod yn eu helpu i sicrhau bod ganddynt y wybodaeth ddiweddaraf am ofynion proffesiynol a dywedodd pob un ohonynt ei fod yn eu helpu i ddarparu profiad gwell i gleifion. Dywedodd bron pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael hyfforddiant ar ofal dementia.

Dyweddodd y mwyafrif o'r staff a ymatebodd wrthym eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd y mwyafrif fod eu hanghenion dysgu neu ddatblygu yn cael eu nodi, a dywedodd bron pob un ohonynt wrthym fod eu rheolwr bob amser yn eu cefnogi i ddiwallu eu hanghenion hyfforddiant. Roedd y wybodaeth ar y Cofnodion Staffio Electronig yn dangos cyfradd cydymffurfio o 83 y cant ar gyfer arfarniadau ar y ward. Gwelsom sampl o ffeiliau'r staff a nodi bod arfarniadau cyfredol wedi'u cofnodi a bod yr aelod o'r staff wedi'u llofnodi ac wedi cytuno arnynt. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai'r Cofnodion Staffio Electronig yn rhoi gwybod i reolwr y ward fis ymlaen llaw pryd roedd angen cynnal yr arfarniad.

Roedd y wybodaeth ar y Cofnodion Staffio Electronig hefyd yn dangos cyfradd cydymffurfio o 86 ar gyfer hyfforddiant. Dywedodd rheolwr y ward fod cynllun i gynyddu'r gyfradd cydymffurfio hon yn y dyfodol agos. Roedd llawer o'r staff wedi cwblhau'r mwyafrif o'r hyfforddiant gorfodol a oedd yn cynnwys diogelwch tân, diogelu, atal a rheoli heintiau, a chydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. Er bod gan reolwr y ward fynediad at y Cofnodion Staffio Electronig er mwyn chwilio'r system i nodi pa hyfforddiant roedd angen i aelodau o'r staff ei gwblhau, nid oedd matrices hyfforddiant yn cael ei gynnal, i gael golwg 'ar amrantiad' ar gydymffurfiaeth pob aelod o'r staff yn erbyn y gwahanol feysydd hyfforddiant sydd angen eu cwblhau.

Iechyd a llesiant

Roedd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu swydd yn dda i'w hiechyd. Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod eu rheolwr llinell uniongyrchol yn cymryd diddordeb cadarnhaol yn eu hiechyd a'u lles ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn cytuno bod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a lles.

“Mae fy rheolwr bob amser yn dosturiol o ran iechyd a llesiant, dw i ddim yn argyhoeddedig bod y sefydliad yr un mor dosturiol.”

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod eu sefydliad yn gweithredu'n deg o safbwynt camu ymlaen yn eich gyrfa neu gael dyrchafiad, ac nad oedd unrhyw wahaniaethu ar sail cefndir ethnig, rhywedd, crefydd, cyfeiriadedd rhywiol, anableded nac oedran. Ni nododd yr un ymatebydd ei fod wedi bod yn destun gwahaniaethu, gan glaf na rheolwyr.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod cynlluniau recriwtio a'r dulliau a ddefnyddir i reoli'r diffyg presennol o ran staff ym mhob rhan o'r ysbyty o ddydd i ddydd, yn cael eu rhannu ag AGIC
- Bod matrices hyfforddiant yn cael ei gynnal ar gyfer pob aelod o'r staff ar y ward, sy'n dangos, ar amrantiad, pa aelodau o'r staff sydd wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf a pha aelodau o'r staff y mae angen iddynt gael hyfforddiant wedi'i ddiweddarau.

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 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'r Barri

Ward/adran: Ward Sam Davies

Dyddiad arolygu: 28 a 29 Ionawr 2020

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 ar unwaith yn dweud 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.				

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty'r Barri

Ward/adran: **Ward Sam Davies**

Dyddiad arolygu: 28 a 29 Ionawr 2020

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				
Bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau'r canlynol:	6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth	Mae pob aelod o'r staff wedi cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion. Mae hyn yn cynnwys yr angen i gwblhau cynlluniau rhyddhau yn llawn, dogfennu'r rhesymau pam na ddilynwyd y polisi ar ryddhau cleifion a hefyd nodi a datgan pryd mae cleifion yn destun oedi wrth drosglwyddo gofal.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
- Bod cynlluniau rhyddhau yn cael eu cwblhau'n llawn a'u cynnwys yng nghofnodion y cleifion - Bod y polisi ar ryddhau cleifion yn cael ei ddilyn a bod y rhesymau dros ddiffyg cydymffurfio yn cael eu dogfennu - Bod cleifion yn cael eu datgan yn briodol fel achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal lle y bo angen		Anogir pob Tîm Aml-ddisgyblaethol i gofnodi yn nodiadau'r cleifion eu bod yn feddygol iach i gael eu rhyddhau. Deuir â	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd ac

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		llythyrau dewis cyntaf i'r cyfarfodydd ac fe'u rhoddir i berthnasau yn y cyfarfodydd, gyda'r polisi yn cael ei ategu gan lythyrau priodol. Mae'r ward yn adrodd yn wythnosol i'r Nyrs arweiniol a'r Nyrs Cyswllt Rhyddhau Cleifion ynglŷn â'r cleifion sy'n destun oedi wrth drosglwyddo gofal a'r sefyllfa bresennol o ran eu rhyddhau. Mae hysbysfwrdd gwybodaeth presennol y ward yn cael ei ddiweddarau â gwybodaeth gyfredol berthnasol am waith cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion a sut y gellir cefnogi cleifion/perthnasau a gofalwyr. Bydd dogfennaeth a ddefnyddir ar hyn o bryd i gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn cael ei hadolygu gan yr Uwch-Nyrs/Prif Nyrs y Ward a'i chysoni â'r polisi ar ryddhau cleifion. Prif Nyrs y Ward a'r Uwch-Nyrs i ystyried addasu Bwndel gofal 'SAFER' ac egwyddorion Coch i Wyrdd er mwyn	Rheolwr y Ward/Dirprwy Reolwr y Ward Dirprwy Reolwr y Ward/Rheolwr y Ward	ymgorfforwyd mewn arfer. Adolygiad ym mis Medi 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		sicrhau y cymerir camau hanfodol bob dydd i hwyluso'r broses o ryddhau cleifion ac osgoi oedi diangen.		
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod weips gwrthseptig yn cael eu darparu a'u defnyddio gan y cleifion cyn eu prydau.	2.5 Maeth a hydradu	Atgoffwyd pob aelod o'r staff o'r angen i gynnig weips dwylo i'r cleifion cyn eu prydau. Mae hyn yn cael ei bwysleisio mewn Sesiynau Briffio Diogelwch er mwyn atgoffa pob aelod o'r staff yn gyson. Caiff sgoriau hylendid dwylo eu monitro bob mis gyda'r camau priodol yn cael eu cymryd. Mae cyfraddau cydymffurfio yn amrywio rhwng 95% a 100% ac maent wedi bod yn 100% am y tri mis diwethaf. Yr Uwch-Nyrs i gydgyssylltu â'r adran gaffael a'r Tîm Atal a Rheoli Heintiau ynghylch prynu weips penodol i'r ward.	Rheolwr y ward Dirprwy Reolwr y Ward	Ymgorfforwyd mewn arfer Erbyn diwedd Mehefin 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl waith papur perthnasol yn cael ei gwblhau'n llawn, gan gynnwys y rhesymau dros atgyfeirio cleifion at DoLS.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Darparwyd hyfforddiant gloywi ar DoLS i bob aelod o'r staff meddygol a phob nyrs gofrestredig ym mis Chwefror 2020. Prif Nyrs y Ward i atgoffa'r staff i sicrhau y caiff gwaith papur ei gwblhau'n llawn a chaiff hyn ei archwilio ymhen mis.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd Erbyn diwedd mis Ebrill 2020
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: - Bod cynlluniau recriwtio a'r dulliau a ddefnyddir i reoli'r diffyg presennol o ran staff ym mhob rhan o'r ysbyty o ddydd i ddydd, yn cael eu rhannu ag AGIC - Bod matrices hyfforddiant yn cael ei gynnal ar gyfer pob aelod o'r staff ar y ward, sy'n dangos, ar amrantiad, pa aelodau o'r staff sydd wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf a pha aelodau o'r staff y mae angen iddynt gael hyfforddiant wedi'i ddiweddarau.	7.1 Y Gweithlu	Mae staff yn cael eu recriwtio i lenwi pob swydd wag ar ward Sam Davies. Mae'r staff-nyrsys newydd wedi'u recriwtio ac mae dwy eisoes wedi dechrau yn y swydd. At hynny, mae dau weithiwr cymorth gofal iechyd hefyd wedi'u recriwtio. Mae ymgyrchoedd recriwtio yn cael eu cynnal yn unol â pholisi'r BIP a chaiff prinder staff ei reoli o ddydd i ddydd drwy strwythurau Uwch-Nyrsys a Nyrsys Arweiniol y Bwrdd Clinigol. Caiff staff eu hadleoli i bob rhan o'r BIP er mwyn llenwi	Rheolwr y Ward	3 mis Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		prinder staff ym mhob un o'r ysbytai – defnyddir dull gweithredu seiliedig ar risg. Mae hysbyseb agored barhaus ar gyfer ceisiadau. Bwriedir cynnal digwyddiad recriwtio ym mis Mawrth 2020 y bydd staff o'r Safleoedd Cymunedol yn bresennol ynddo er mwyn hyrwyddo'r ward. Cedwir cofnodion hyfforddiant ar system Cofnodion Staffio Electronig Cymru Gyfan. Gall Prif Nyrs y Ward weld adroddiad ar gyfer cydymffurfiaeth ar gais. Gall pob aelod o'r staff ar y ward weld eu cofnod hyfforddiant eu hunain. Gellir gofyn am adroddiadau misol gan LED a'u rhannu â'r staff.		

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): Linda Edwards

Teitl swydd: Rheolwr y Ward

Dyddiad:

25 Mawrth 2020