

Arolygiad o Wasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Tŷ Catrin

Partnerships in Care (Cardiff) Ltd

Dyddiad arolygu: 30 Tachwedd – 2 Rhagfyr

Dyddiad cyhoeddi: 3 Mawrth 2021

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: agic@llyw.cymru
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	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	23
4.	Beth nesaf?	27
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol	28
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	30
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	32

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 am ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arferion 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 wasanaeth iechyd meddwl annibynnol yn Tŷ Catrin ar 30 Tachwedd gyda'r nos, a'r diwrnodau canlynol, sef 1 a 2 Rhagfyr 2020. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Victoria – Uned Diogelwch Isel i Fenywod – 11 o welyau
- Ward Sophia – Uned Diogelwch Isel i Fenywod – wyth gwely

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd o AGIC a dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un ohonynt oedd yr adolygwr enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl). Cafodd yr arolygiad ei arwain gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom edrych ar ddogfennaeth ar gyfer cleifion a gadwyd o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 er mwyn asesu cydymffurfiaeth â'r Ddeddf.

Diben yr arolygiad hwn oedd cael sicrwydd ynghylch a yw'r Darparwr Cofrestredig yn rhoi digon o sylw i'r meysydd canlynol:

- Gofal cleifion
- Atal a rheoli heintiau
- Diogelu
- Staffio
- Llywodraethu ac arweinyddiaeth.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000, gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyrraedd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru. Lle y bo'n briodol, mae AGIC hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl (1983), y Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010) a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005).

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom grŵp ymroddedig o staff a oedd yn gweithio'n galed i sicrhau bod anghenion gofal y cleifion yn cael eu diwallu.

Fodd bynnag, mae angen gwneud gwelliannau i'r ffordd y caiff cynlluniau gofal arwahanu eu cwblhau, yn benodol y gofynion staffio a'r defnydd o system teledu cylch cyfyng yn yr uned gofal dwys.

Mae angen adolygu a diweddarau'r defnydd o eynnau a'r polisi ar ddefnyddio gefynnau.

Mae angen gwella lefel glendid mewn rhai ardaloedd i gleifion.

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

- Roedd y staff yn dangos parch wrth ryngweithio ac ymgysylltu â'r cleifion
- Roedd y staff y gwnaethom gwrdd â nhw yn ymrwymedig i roi gofal effeithiol
- Monitro'r defnydd o'r Ddeddf Iechyd Meddwl
- Lefel uchel o gydymffurfiaeth o ran hyfforddiant gorfodol, goruchwyliaeth ac arfarniadau.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Y ffordd y caiff cynlluniau gofal arwahanu eu cwblhau
- Asesiadau risg cadarn a chanllawiau penodol i'r staff sy'n gweithio yn yr unedau gofal dwys
- Adolygu'r defnydd o eynnau a'r polisi ar ddefnyddio gefynnau
- Monitro a chofnodi lefelau glwcos
- Lefelau o lendid mewn rhai ardaloedd i gleifion.

Gwelsom achosion o dorri rheoliadau yn ystod yr arolygiad hwn mewn perthynas â monitro lefelau glwcos yn y gwaed ar gyfer cleifion a oedd yn cael gofal ar Ward Victoria.

Gwnaethom godi pryderon ynglŷn â monitro lefelau glwcos a rheoli cleifion diabetig am nad oedd lefelau glwcos yn y gwaed yn cael eu cofnodi ar rai siartiau glwcos. Gwelsom fod y prosesau a oedd ar waith ar gyfer cofnodi a monitro lefelau glwcos yn y gwaed yn anghyson. Tynnwyd sylw'r Rheolwr Cofrestredig at y mater, a rhoddwyd proses fwy cyson ar waith cyn i ni adael. Bydd angen i ni weld rhagor o dystiolaeth ddogfennol er mwyn sicrhau bod y system newydd yn cael ei rheoli a'i monitro'n effeithiol.

Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A. Er nad yw hyn wedi arwain at roi hysbysiad diffyg cydymffurfio, disgwylir i'r Darparwr Cofrestredig gymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â'r materion hyn, oherwydd gallai peidio â gwneud hynny arwain at achos o ddiffyg cydymffurfio â'r rheoliadau.

Gwelsom nad yw'r gwasanaeth yn cydymffurfio â Rheoliad 15 (1) (a) a (b) o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 o ran ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir na Rheoliad 18 (1) (a) o ran preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Y rheswm dros hyn oedd bod diffygion sylweddol yn y cynlluniau gofal arwahanu a roddwyd i'r tîm arolygu. Roedd y gofynion staffio yn aneglur ac nid oedd y cynllun gofal yn cynnwys digon o fanylder i alluogi'r staff i ofalu am y claf yn ddiogel ac yn effeithiol wrth i'r claf gael gofal mewn uned arwahanu ar ward wag.

Roedd camera teledu cylch cyfyng ar y ward a oedd yn cael ei ddefnyddio i fonitro'r claf wrth iddo ddefnyddio'r toiled a'r gawod. Ni allai'r Darparwr Cofrestredig gyflwyno unrhyw ddogfennaeth i ddangos bod angen defnyddio system teledu cylch cyfyng at y diben hwn na bod sail resymegol dros wneud hynny.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, mae AGIC wedi cael sicrwydd digonol bod camau priodol wedi cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd eu hangen. Mae manylion y camau a gymerwyd i'w gweld yn Atodiad B

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Tŷ Catrin wedi'i gofrestru i ddarparu ysbyty iechyd meddwl annibynnol yn Tŷ Catrin, Heol Dyfrig, Caerdydd CF5 5AD.

Mae'r lleoliad yn uned ar gyfer dynion a menywod, gyda 45 o welyau. Ar adeg yr arolygiad, roedd 28 o gleifion yno.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 26 Hydref 2009. Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys Cyfarwyddwr Ysbyty, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol, pedwar rheolwr ward, dau gydgysylltydd nos a thîm o weithwyr gofal iechyd a nyrsys cofrestredig. Ceir aelodau tîm aml-ddisgyblaethol hefyd, sy'n cynnwys seiciatryddion fforensig ymgynghorol, seicolegwyr clinigol, therapyddion galwedigaethol a gweithwyr cymdeithasol.

Mae'r ysbyty yn cyflogi tîm o staff cynnal a chadw, arlwyo a glanhau. Cynorthwyr gweithrediad yr ysbyty gan dîm o staff gweinyddol. Cefnogir yr ysbyty gan strwythurau rheoli a threfniadol The Priory Group.

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.

Gwelsom dîm ymroddedig o staff a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gwelsom fod y staff yn dangos parch wrth rhyngweithio â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal yn unol â'u cynlluniau gofal bob amser.

Roedd angen gwella safonau glendid mewn rhai rhannau o'r ysbyty.

Urddas a pharch

Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo'n angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Roedd y rhan fwyaf o'r aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn dangos lefel dda o ddealltwriaeth o'r cleifion roeddent yn gofalu amdanynt.

Roedd ardaloedd cymunedol ar y ddwy ward a oedd yn rhoi digon o le i'r cleifion gael amser tawel personol i ffwrdd o'u hystafelloedd. Roedd gan y cleifion eu hystafell wely en-suite eu hunain a oedd yn cynnwys toiled, sinc a chawod. Roedd yr ystafelloedd gwely yn cynnig safon dda o breifatrwydd ac urddas i'r cleifion. Roedd paneli arsylwi yn nrysau'r ystafelloedd gwely fel y gallai'r staff arsylwi ar y cleifion heb agor y drws ac amharu arnynt o bosibl. Roedd y cleifion yn gallu cau'r paneli arsylwi o'r tu mewn i'w hystafelloedd gwely. Roedd y cleifion yn gallu cloi drysau eu hystafelloedd gwely er mwyn atal cleifion eraill rhag mynd i mewn iddynt; ond gallai'r staff ddatgloi'r drysau os oedd angen.

Yn yr ystafelloedd gwely gwag a arolygwyd ar wardiau Victoria a Sophia, roedd gwaith paent wedi'i grafu a marciau ar y waliau, ac roedd angen eu haddurno. Hefyd, roedd llwch wedi cronni ar y silffoedd ffenestri a'r llenni yn yr ystafelloedd gwely hyn.

Roedd datganiad o ddiben y Darparwr Cofrestredig yn disgrifio sut y byddai staff yr ysbyty yn helpu'r cleifion mewn ffyrdd a fyddai'n cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas. Fodd bynnag, gwelsom ddiwyddiad lle y gwnaeth dau aelod gwrywaidd o'r staff arsylwi ar glaf benywaidd yn ymgymryd â gofal personol heb staff benywaidd yn bresennol. Nid oedd hyn yn cydymffurfio â'r gofynion staffio yng nghynllun gofal y claf. Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau y cydymffurfir â gofynion staffio.

Hefyd, dywedwyd wrthym fod cynhyrchion hylendid i fenywod wedi cael eu gwrthod i glaf benywaidd. Rhoddodd y claf wybod i'r tîm arolygu am hyn a chyflwynwyd adroddiad digwyddiad er mwyn ymchwilio iddo.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Y caiff ystafelloedd gwely'r cleifion eu cynnal a'u cadw i safon dderbyniol
- Y caiff preifatrwydd ac urddas y cleifion eu cynnal bob amser yn unol â'u cynlluniau gofal
- Y cydymffurfir â'r gofynion staffio a nodir yng nghynlluniau gofal y cleifion
- Yr ymchwilir yn llawn i'r honiad o wrthod cynhyrchion hylendid i fenywod.

Gwybodaeth i gleifion a chydysniad cleifion

Gallai'r cleifion gysylltu â chynrychiolydd o'r gwasanaeth eirioli statudol, naill ai dros y ffôn neu drwy drefnu apwyntiad i siarad â chynrychiolydd drwy alwad Zoom¹.

¹ Mae Zoom yn rhaglen gymdeithasol a chyfathrebu sy'n galluogi grwpiau o bobl i wneud galwadau fideo a negeseua gwib

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy arsylwi ar y rhyngweithio rhwng y staff a'r cleifion, roedd yn amlwg bod y staff yn sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â'r cleifion. Roedd y staff yn cymryd amser i gynnal trafodaethau, gan ddefnyddio geiriau ac iaith a oedd yn addas i'r claf unigol. Lle roedd y cleifion yn cael anhawster o hyd i ddeall rhywbeth, neu lle roedd yr hyn roedd claf yn ceisio ei gyfleu yn cael ei gamddeall, byddai'r staff yn ceisio gofyn yn amyneddgar am eglurhad o'r hyn yr oedd wedi'i ddweud.

Ar gyfer cyfarfodydd unigol, gallai'r cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli. Dywedodd y staff wrthym am fforwm y cleifion – 'dywedo chi, gwnaethom ni', sef menter gadarnhaol i roi llwyfan i ddefnyddwyr y gwasanaeth drafod unrhyw faterion neu welliannau roeddent am eu gwneud yn yr ysbyty.

Gwnaethom siarad ag un claf a ddywedodd nad oedd y gwasanaeth wedi ymdrin â'i allu i gael absenoldeb o dan Adran 17 yn dda o ran cyfathrebu ag ef a'i gynnwys yn y broses. Dywedodd y claf na chafodd unrhyw wybodaeth i egluro pam y cafodd ei absenoldeb ei ganslo. Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael y wybodaeth ddiweddaraf yn llawn a'u bod yn cael eglurhad pan gaiff eu habsenoldeb ei ganslo, yn enwedig yn sgil cyfyngiadau Llywodraeth Cymru sy'n gysylltiedig â deddfwriaeth y coronafeirws (COVID-19).

O ganlyniad i COVID-19, roedd cyfyngiadau ar ymweliadau mewn grym a dim ond dan amgylchiadau eithriadol ac yn dilyn asesiad risg roedd ymweliadau'n cael eu caniatáu. Roedd y cleifion yn defnyddio ffonau symudol ac iPads i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau. Siaradodd y staff yn gadarnhaol am fanteision y mesurau technoleg a roddwyd ar waith ar ddechrau'r pandemig. Roedd y mesurau newydd wedi rhoi cyfle i'r cleifion gael cyswllt rhithwir ag aelodau o'u teuluoedd yn rheolaidd ac roedd rhai o'r cleifion hefyd yn cwrdd ag aelodau o'u teuluoedd mewn parciau lleol gan ddilyn protocolau cadw pellter cymdeithasol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod rhesymau dros ganslo absenoldeb yn cael eu rhannu â'r cleifion, a bod y cleifion yn eu deall.

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 prosesau sefydledig ar waith i helpu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Gwelsom fod y staff yn cwblhau'r prosesau a'r dogfennau clinigol fel sy'n ofynnol.

Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn bodloni gofynion y ddeddfwriaeth.

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau i gynlluniau gofal arwahanu mewn perthynas â staffio a'r defnydd o system teledu cylch cyfyng yn yr uned gofal dwys. Hefyd, mae angen adolygu a diweddarau'r defnydd o efnynnau a'r polisi ar ddefnyddio gefynnau.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd prosesau ar waith i reoli ac adolygu risgiau, a chynnal iechyd a diogelwch yn Tŷ Catrin. O safbwynt cynllunio gofal ac ymarfer yn y wardiau a'r ysbyty, roedd yr ysbyty yn darparu gofal wedi'i addasu i gleifion unigol a'i gefnogi gan yr arferion lleiaf cyfyngol.

Roedd mynedfa'r ysbyty wedi'i chloi er mwyn atal mynediad anawdurdodedig wrth i'r holl staff ac ymwelwyr gofrestru yn y dderbynfa. Roedd gan yr ysbyty weithdrefnau diogelwch ar waith er mwyn lleihau'r risg o ddod ag eitemau dan gyfyngiadau i mewn i'r wardiau. Roedd rhestr o eitemau gwaharddedig yn cael ei harddangos yn nerbynfa'r ysbyty ac roedd loceri â chloeon arnynt er mwyn storio unrhyw eitemau nad oeddent yn cael eu caniatáu ar y wardiau, e.e. ffonau symudol, tanwyr sigarêts a hylifau fflamadwy.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am gymorth os oedd ei angen. Roedd manau galw am nyrs hefyd o amgylch y wardiau ac yn ystafelloedd gwely'r cleifion er mwyn i'r cleifion alw am gymorth os oedd angen.

Roedd system electronig sefydledig ar waith i gofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar y system a oedd yn cynnwys enw'r claf neu'r cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Roedd unrhyw ddefnydd o ddulliau atal corfforol yn cael ei

ddogfennu, gan gynnwys pwy oedd dan sylw ac osgo corff pob person dan sylw. Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu cysylltu'n awtomatig â nodiadau gofal electronig y claf unigol a oedd yn sicrhau bod y rhain yn gyfredol. Roedd yn gadarnhaol gweld bod gwelliannau wedi'u gwneud yn y maes hwn ers ein harolygiad diwethaf.

Roedd hierarchaeth ar waith o ran ymdrin â digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu hadolygu'n amserol gan aelod o'r tîm clinigol sydd ynghlwm wrth ofal y claf unigol a chyflogai sy'n gyfrifol am iechyd a diogelwch yn yr ysbyty.

Roedd adroddiadau ar ddigwyddiadau yn cael eu paratoi a'u hadolygu'n rheolaidd ar lefel yr ysbyty a'r sefydliad fel y gellid eu hadolygu a'u dadansoddi. Gellid llunio adroddiadau ychwanegol yn ôl yr angen i edrych ar feysydd penodol. Roedd y system a'r amserlenni ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn sicrhau bod digwyddiadau yn cael eu cofnodi, eu hadolygu a'u monitro er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel yn Tŷ Catrin.

Fel rhan o strategaeth yr ysbyty ar gyfer rheoli ymddygiad heriol, roedd dwy Uned Gofal Dwys, ac roedd y ddwy ohonynt yn cael eu defnyddio ar adeg yr arolygiad.

Y penderfyniad i ddefnyddio'r Uned Gofal Dwys oedd y cam olaf wrth reoli ymddygiadau cleifion, a gellid ei defnyddio er mwyn arwahanu cleifion². Pe bai risg claf yn pennu bod angen hynny, byddai dillad a dillad gwely na ellid eu rhwygo yn cael eu darparu er mwyn ei helpu i gadw ei urddas wrth gael gofal mewn Uned Gofal Dwys. Roedd y Darparwr Cofrestredig wedi rhoi polisi ar waith ar gyfer y defnydd o'r Unedau Gofal Dwys ac arwahanu cleifion a oedd yn nodi y gellid cadw cleifion mewn Uned Gofal Dwys am gyfnod byr o amser (e.e. ychydig funudau), neu am gyfnodau hirach megis diwrnodau neu wythnosau.

Roedd y defnydd o'r Unedau Gofal Dwys ac arwahanu yn yr ysbyty'n cael ei gofnodi a'i fonitro, ond nid oedd y cynllun gofal arwahanu a welsom ar gyfer claf

² Cyfyngu claf dan oruchwyliaeth mewn ystafell, y gellir ei chloi. Ei unig nod yw cyfyngu ar ymddygiad hynod gynhyrfus sy'n debygol o achosi niwed i eraill.

a oedd yn cael gofal yn yr Uned Gofal Dwys ar Ward Roath yn ymdrin â'r meysydd canlynol yn ddigonol:

- Nid oedd y cynllun gofal yn ymdrin â'r defnydd o gamerâu teledu cylch cyfyng wrth i glaf ddefnyddio'r toiled a'r gawod
- Nid oedd dyddiad adolygu wedi'i gofnodi ar y cynllun gofal
- Nid oedd y cynllun gofal yn nodi sut y byddai arwahanu'n dod i ben ar gyfer y claf hwn ac nid oedd strategaeth ymadael wedi'i chofnodi
- Nid oedd fformat y cynllun gofal a roddwyd i'r arolygwyr yn gyson â chynlluniau gofal eraill a welwyd yn ystod yr arolygiad.

Hefyd, nid oedd y cynllun gofal a welsom yn cofnodi asesiad risg, sail resymegol na chyfiawnhad i egluro pam na fyddai nyrs gofrestredig yn bresennol ar y ward. Mae hyn yn groes i ddatganiad o ddiben y Darparwr Cofrestredig sy'n nodi y dylai o leiaf un nyrs gofrestredig brofiadol fod yn bresennol ar bob ward yn ystod pob sifft.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â chynlluniau gofal arwahanu, teledu cylch cyfyng a staffio yn yr Uned Gofal Dwys o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Golygai hyn ein bod wedi ysgrifennu at y Darparwr Cofrestredig ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol bod camau unioni brys yn cael eu cymryd. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym, a'r camau a gymerwyd gan y Darparwr Cofrestredig, i'w gweld yn Atodiad B.

Roedd yr ysbyty wedi rhoi Cynllun Parhad Busnes ar waith a oedd yn cynnwys pethau fel tywydd garw, methiannau cyfleustodau ac achosion o glefydau heintus.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw newidiadau a wnaed i'r amgylchedd o ganlyniad i COVID-19. Nid yw'r staff a'r cleifion yn cael pryddau bwyd gyda'i gilydd mwyach, roedd gorsafoedd diheintio dwylo wedi cael eu gosod ar y wardiau, ac roedd yn rhaid i'r staff ddod â dillad i newid iddynt gyda nhw i'r gwaith er mwyn lleihau'r risg o ledaenu COVID-19. Roedd y toiled i ymwelwyr wedi cael ei addasu'n orsaf golchi dwylo ac roedd gwiriadau dirybudd yn cael eu cynnal gan y rheolwyr hefyd i sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â gofynion o ran cyfarpar diogelu personol (PPE) ac amserlenni glanhau.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Disgrifiwyd trefniadau archwiliadau rheolaidd o ran rheoli heintiau. Roedd yr archwiliadau hyn yn cael eu cwblhau gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel bod modd cymryd camau priodol lle y bo angen. Cadarnhaodd y staff fod amserlenni glanhau ar waith er mwyn hyrwyddo gweithdrefnau glanhau rheolaidd ac effeithiol yn yr ysbyty a'u bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod Tŷ Catrin yn cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisiâu a gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Roedd ardaloedd wedi'u neilltuo ar bob un o'r wardiau lle y gellid ynysu claf a rhoi gofal nyrsio ataliol iddo mewn ardal ddiogel yn ei ystafell wely pe bai'n dechrau dangos symptomau. Nid oedd yr un o'r ardaloedd hyn yn cael eu defnyddio ar adeg yr arolygiad.

Ar adeg yr arolygiad, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw achosion o COVID-19 nac unrhyw glefydau heintus eraill wedi'u cofnodi o fewn y gwasanaeth. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod rhai o'r staff a'r cleifion wedi cael canlyniadau prawf positif ar ddechrau'r pandemig a bod camau wedi cael eu cymryd yn unol â chanllawiau'r llywodraeth a'r ysbyty; nid oedd rhagor o achosion wedi'u cadarnhau ar adeg ein harolygiad. Drwy gyfathrebu'n rheolaidd drwy gyfarfodydd, byrddau gwybodaeth ac e-byst, sicrhawyd bod pawb yn cael y cyngor a'r canllawiau diweddaraf ar COVID-19.

Dyweddodd y staff wrthym fod PPE yn cael ei ddarparu'n ddyddiol, bod y stoc yn cael ei storio'n ganolog fel bod pob ward yn gallu cael gafael arni'n hawdd, ac y caiff y stoc ei gwirio'n ddyddiol. Yn ystod ein trafodaethau, ni thynnwyd sylw at unrhyw broblemau mewn perthynas â PPE.

Gwelwyd dystiolaeth bod y staff yn gwisgo masgiau wyneb, ond nodwyd bod achlysuron pan oedd aelodau o'r staff o fewn 2 fetr i glaf ond nad oedd yn gwisgo masg. Codwyd y mater hwn â'r Rheolwr Cofrestredig er mwyn iddo ei ddatrys.

Roedd yr holl staff wedi cael hyfforddiant penodol ar COVID-19 ac roedd cynlluniau ar waith i ddarparu hyfforddiant ffitio masgiau FFP3 ag anadlydd³.

Ar y cyfan, gwelsom fod yr ysbyty yn lân ei olwg, heb eitemau diangen wedi'u gadael o gwmpas y lle. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau mewn rhai rhannau o'r ysbyty. Roedd staeniau ar y carped yn yr ystafell dawel ar Ward Victoria ac roedd teilsen nenfwd wedi'i staenio ger y lifft ar y llawr gwaelod yn agos i'r dderbynfa.

Roedd cyfleusterau golchi dillad ar gael yn yr ysbyty fel bod y cleifion yn gallu golchi eu dillad eu hunain gyda'r lefel briodol o gymorth gan y staff yn seiliedig ar anghenion unigol. Fodd bynnag, roedd yr ardal golchi dillad ar Ward Victoria yn anhrefnus ac nid oedd system ar waith i atal dillad cleifion gwahanol rhag cymysgu â'i gilydd. Hefyd, roedd y cypyrddau a oedd yn cynnwys eiddo'r cleifion yn anniben ac yn anhrefnus ac, ar noson gyntaf yr arolygiad, roedd arogl annymunol yng nghegin y cleifion ar Ward Victoria.

Dywedwyd wrthym fod gorsafoedd diheintio dwylo ychwanegol wedi cael eu gosod, ond roedd rhai o'r gorsafoedd hyn yn wag neu roedd hi'n anodd cael y cynnyrch diheintio dwylo allan o'r orsaf.

Gwelsom fod bin offer miniog meddygol llawn heb gael ei waredu'n gywir yn yr ystafell glinigol a rennir gan wardiau Sophia a Victoria. Hefyd, nid oedd y caead diogelwch wedi'i gau ar un o'r biniau offer miniog ac nid oedd y label olrhain ar fin arall wedi cael ei lenwi. Mae'n rhaid cau caeadau diogelwch er mwyn osgoi anafiadau a niwed ac mae'n rhaid llenwi'r label olrhain defnyddio'r bin am y tro cyntaf, a'i gwblhau pan fydd y bin yn llawn i sicrhau bod y gwastraff yn cael ei olrhain yn briodol ac yn ddiogel pan gaiff ei waredu. Hefyd, roedd gwastraff clinigol ar y llawr yn yr ystafell glinigol nad oedd wedi cael ei waredu'n gywir.

³ Caiff masgiau FFP3 ag anadlydd eu defnyddio i ddiogelu rhag pathogenau a ledaenir drwy anadlu. I ddefnyddio'r **masgiau** hyn, rhaid i'r aelodau perthnasol o staff gael prawf ffitio wyneb er mwyn sicrhau y gallant ffitio'r **masg** yn addas ar yr wyneb a'i fod yn gweithio mor effeithiol ag sy'n ofynnol

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau:

- Bod y staff yn cydymffurfio â chanllawiau Llywodraeth Cymru mewn perthynas â gwisgo masgiau wyneb
- Bod yr ardaloedd i gleifion yn yr ysbyty yn cael eu cadw'n lân
- Ei bod hi'n hawdd adnabod dillad y cleifion yn yr ystafell golchi dillad
- Bod y blychau offer miniog yn cael eu storio'n gywir a bod y label olrhain yn cael ei gwblhau
- Bod gwastraff clinigol yn cael ei waredu'n gywir

Maeth

Gwnaethom edrych ar y cofnodion gofal a chadarnhau bod yr asesiadau o anghenion bwyta ac yfed y cleifion wedi cael eu cwblhau. Roedd cofnodion y cleifion yn nodi anghenion deietegol unigol penodol ar gyfer sicrhau bod y cleifion yn cael digon o faeth a hylifau, ac roedd y ddogfennaeth monitro yr edrychwyd arni wedi'i chwblhau'n briodol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar drefniadau clinig yr ysbyty a gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol ar y cyfan. Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel mewn cypyrddau, ond roedd yr oergell a oedd yn cael ei rhannu gan wardiau Victoria a Sophia heb ei chloi.

Gwelwyd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth a'r ystafell glinig yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr. Roedd y fferyllfa'n rhoi mewnbyn rheolaidd ac roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal a oedd yn cynorthwyo'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth yn yr ysbyty.

Gwnaethom nodi bod y staff yn rhoi meddyginiaeth mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol.

Roedd yr ystafell glinig a rennir rhwng Wardiau Sophia a Victoria yn anhrefnus, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd i'r staff gyflawni eu dyletswyddau yn yr ystafell. Roedd yr ystafell glinigol yn anniben ac yn flêr. Fel y nodwyd uchod, nid oedd gwastraff clinigol a blychau offer miniog wedi cael eu gwaredu'n briodol.

Ar y cyfan, roedd y siartiau rhagnodi a welsom wedi'u llofnodi'n briodol. Fodd bynnag, gwelsom bedwar digwyddiad ar wahân lle na chawsant eu llofnodi i ddangos bod meddyginiaeth wedi cael ei rhoi i glaf. Hefyd, nid oedd cofnodion clinigol un claf ar Ward Victoria yn dangos y rheswm dros roi meddyginiaeth PRN (fel sy'n ofynnol), a ddigwyddodd ar sawl achlysur. Fodd bynnag, ar Ward Sophia, gwelwyd tystiolaeth bod y sail resymegol dros roi meddyginiaeth PRN yn cael ei chofnodi'n glir.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a all Gael eu Camddefnyddio. Roedd y staff yn cyfrif am y rhain yn gywir ac yn eu gwirio'n ddyddiol.

Roedd y Cofnod Rhoi Meddyginiaeth⁴ (siartiau MAR) a welwyd yn cynnwys enw'r claf, llun o'r claf a'i statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd siartiau MAR yn cynnwys copiâu o dystysgrifau cydsynio i driniaeth ac roedd y siartiau'n cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan fyddai meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi.

Gwelwyd tystiolaeth dda bod y Tîm Amlddisgyblaethol yn bwrw golwg dros y siartiau ac roedd y siartiau meddyginiaeth ar gyfer mis Rhagfyr eisoes yn ffeiliau'r cleifion.

Roedd enwau'r cleifion wedi'u nodi drwy'r siartiau i gyd. Roedd statws cyfreithiol y cleifion yn cael ei gofnodi'n glir, ond roedd yn anodd gweld alergeddau'r cleifion ar rai o'r siartiau am fod y testun yn aneglur ac wedi colli ei liw, gan olygu ei bod hi'n anodd eu darllen. Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod cofnodion a gwybodaeth y cleifion yn glir ac yn hawdd eu darllen.

Gwelwyd tystiolaeth bod tri chlaf yn cael eu hinswlin yn rheolaidd fel y'i rhagnodwyd, ond pan edrychwyd ar y cofnodion mewn perthynas â lefelau glwcos yn y gwaed ar gyfer y tri chlaf, roedd sawl bwlch. Aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad a llenwodd y Darparwr Cofrestredig ffurflen digwyddiad. Hefyd, lluniwyd cynllun gweithredu priodol er mwyn sicrhau na fydd y problemau

⁴ Defnyddir Cofnod Rhoi Meddyginiaeth fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau a roddir i glaf gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol claf ar ei siart feddygol.

hyn yn codi eto. Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod y broses newydd ar gyfer cofnodi lefelau siwgr yn y gwaed yn cael ei monitro a'i goruchwyllo'n gywir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod yr ystafell glinig a rennir rhwng wardiau Victoria a Sophia yn drefnus
- Bod achosion lle na roddwyd meddyginiaeth yn cael eu cofnodi, a bod y rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth yn cael eu dogfennu
- Bod y sail resymegol dros ddefnyddio meddyginiaeth PRN yn cael ei chofnodi ar gyfer y cleifion ar Ward Victoria
- Bod y testun yn siartiau'r cleifion yn glir ac yn hawdd ei ddarllen
- Bod y broses newydd ar gyfer cofnodi lefelau glwcos yn y gwaed yn cael ei monitro a'i goruchwyllo'n gywir.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n diogelu oedolion a phlant sy'n agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd gan yr ysbyty dîm o Weithwyr Cymdeithasol a oedd yn gweithredu fel yr arweinwyr diogelu ar gyfer yr ysbyty, ac yn ymdrin â'r holl atgyfeiriadau diogelu a'r llwyth gwaith dilynol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn rheolaidd yn yr ysbyty, yn ogystal ag archwiliad cyfarpar dadebru bob nos. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac o fewn ei ddyddiad defnyddio. Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng. Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar waith, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Gwelsom sampl o bolisiau a gweithdrefnau a oedd ar gael er mwyn helpu'r staff i reoli ymddygiad heriol.

Roedd y polisi ar ddefnyddio gefynnau a welsom yn fyr ac nid oedd yn cyfeirio at God Ymarfer Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl⁵ nac yn sôn am y gwahaniaeth rhwng defnyddio gefynnau ar gyfer cleifion mewn perthynas ag adrannau fforensig⁶ neu sifil.

Roedd y tîm gofal wedi rhoi gwybod am ddau ddigwyddiad lle y cafodd claf a oedd yn cael ei gadw yn unol ag Adran 3 o'r Ddeddf ei roi mewn gefynnau i fynd i'r ysbyty. Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod unrhyw ddefnydd o efynnau ar gleifion yn gymesur ac yn angenrheidiol dan yr amgylchiadau, ac yn cydymffurfio â'r canllawiau a nodir gan God Ymarfer Cymru ar y Ddeddf Iechyd Meddwl. Cyn unrhyw achos o ddefnyddio gefynnau, rhaid cynnal asesiad risg, dogfennu a chyfiawnhau'r achos hwnnw, ac ystyried urddas a pharch y claf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig adolygu polisi'r ysbyty ar ddefnyddio gefynnau

Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn dangos bod y defnydd o efynnau yn gymesur a bod urddas a pharch y claf wedi cael eu hystyried.

⁵ Mae Cod Ymarfer Cymru ar Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (Diwygiwyd 2016) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol am eu cyfrifoldebau o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Yn ogystal â rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol, mae'r Cod Ymarfer hefyd yn rhoi gwybodaeth i gleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr. <https://gov.wales/topics/health/nhswales/mental-health-services/law/code-of-practice/?lang=cy>

⁶ Mae derbyniadau gorfodol yn gysylltiedig â rhannau 2 a 3 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae Rhan 2 o'r Ddeddf yn ymdrin â chleifion sy'n cael eu cadw yn yr ysbyty ond nad oes achos troseddol yn eu herbyn. Cyfeirir at y rhain fel **adrannau sifil**. Mae Rhan 3 o'r Ddeddf, a elwir yn 'Adrannau Fforensig', yn ymdrin â chleifion sydd wedi bod yn destun achos troseddol

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion cleifion yn electronig ac roedd cyfrineiriau yn cael eu defnyddio i atal mynediad anawdurdodedig ac achosion o dor-cyfrinachedd.

Gwnaethom edrych dros sampl o gofnodion cleifion o bob rhan o'r ysbyty. Roedd yn amlwg bod staff o'r timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw am y claf a'i gofal.

Gwelsom fod y staff yn cwblhau dogfennaeth gofal ac asesiadau risg yn llawn. Ar y cyfan, roedd y ddogfennaeth nyrsio a welwyd yn dda iawn ac roedd asesiadau corfforol wedi'u cwblhau'n dda.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych dros ddogfennau cadw statudol dau glaf ar Wardiau Victoria a Sophia. Gwelwyd bod yr holl gofnodion yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer. Roedd y cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel a'u cadw yn swyddfa gweinyddwr y Ddeddf Iechyd Meddwl. Roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu darllen ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Roedd systemau archwilio cadarn ar waith ar gyfer rheoli ac archwilio dogfennau statudol ac mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhan o'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol. Roedd yn gadarnhaol gweld bod gwelliannau wedi'u gwneud yn y maes hwn ers ein harolygiad diwethaf. Caiff pob aelod o'r staff hyfforddiant ar y Ddeddf Iechyd Meddwl fel rhan o'r rhaglen sefydlu ac mae hyfforddiant penodol ar iechyd meddwl yn rhan o fodiwlau hyfforddiant gorfodol y staff.

Roedd ffurflenni absenoldeb o dan Adran 17⁷ yn cael eu cwblhau'n briodol, roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar eu cyfer, ac roedd tystiolaeth bod cleifion yn cael eu cynnwys yn y broses. Caiff pob un o'r cleifion wybodaeth sy'n berthnasol i'w hadran pan gânt eu derbyn i'r ysbyty, a chânt eu cyflwyno i'r Rheolwr Deddf

⁷Mae absenoldeb o dan Adran 17 yn caniatáu i glaf sy'n cael ei gadw adael yr ysbyty

Iechyd Meddwl. Hefyd, caiff hawliau'r cleifion eu trafod â nhw bob mis. Roedd cydymffurfiaeth amlwg â phroses y Meddyg a Benodwyd i Roi Ail Farn, er enghraifft roedd amserlenni a threfniadau gweinyddol wedi gwella'n sylweddol, ac roedd hyn i'w weld drwy'r broses archwilio.

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal dau glaf i gyd.

Ar y cyfan, roedd Cynlluniau Gofal a Thriniaeth y cleifion yn adlewyrchu parthau Mesur Cymru gydag amcanion mesuradwy, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Ar y cyfan, roedd y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth unigol yn cyfeirio at gryfderau'r claf ac yn canolbwyntio ar adferiad, adsefydlu ac annibyniaeth. Roedd anghenion iechyd corfforol yn cael eu nodi'n glir ac roedd cynlluniau clir ar waith i sicrhau'r llesiant corfforol gorau posibl i'r claf.

Fodd bynnag, gwelwyd bod cynllun triniaeth un claf yn fyr ac nad oedd yn cynnwys amcanion a deilliannau clir er mwyn galluogi'r claf i symud ymlaen.

Yn ogystal, nodwyd nad oedd anghenion nas diwallwyd y cleifion mewn rhai cynlluniau gofal yn cael eu cofnodi yn y nodiadau a welsom. Mae'n bwysig y caiff anghenion nas diwallwyd eu cofnodi fel y gall y tîm amlddisgyblaethol adolygu'r rhain yn rheolaidd er mwyn ystyried opsiynau i ddiwallu'r anghenion hynny.

Fel y nodwyd yn yr adran uchod ar reoli risg, aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â chynlluniau gofal arwahanu o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Golygai hyn ein bod wedi ysgrifennu at y Darparwr Cofrestredig ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol bod camau unioni brys yn cael eu cymryd. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod anghenion nas diwallwyd yn cael eu cofnodi yng nghynlluniau gofal cleifion a bod tystiolaeth o hyn.

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 sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel. Drwy gydol yr arolygiad, roedd y staff yn barod i dderbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol, goruchwyliaeth ac arfarniadau blynyddol yn uchel ar y cyfan.

Roedd aelodau o staff yn cael eu recriwtio mewn proses agored a theg ac roedd gwiriadau cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogaeth ac yn rheolaidd yn ystod cyflogaeth.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Ar y cyfan, roedd systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion. Roedd y trefniadau hynny'n cael eu cofnodi fel y gellid eu hadolygu.

Roedd rheolwyr y wardiau yn defnyddio dulliau arwain ymroddedig a brwdfrydig ac yn cael eu cefnogi gan dimau amlddisgyblaethol. Gwelsom dîm o staff cyfeillgar a phroffesiynol a oedd yn dangos ymrwymiad i roi gofal o ansawdd uchel i'r cleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau ac roeddent yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Roedd gan bob disgyblaeth bennaeth adran a oedd yn arwain y tîm ac yn cydweithio â phenaethiaid adrannau eraill o fewn The Priory Group.

Byddai aelodau o staff o Tŷ Catrin hefyd yn cyfarfod yn rheolaidd â chynrychiolwyr Priory Group lleol a chynrychiolydd o'r brif swyddfa i drafod gwaith cynllunio a gweithrediadau strategol, ac wedyn yn bwydo'n ôl i dîm y staff yn Tŷ Catrin drwy gyfarfodydd rheolaidd.

Gwnaethom edrych dros ddetholiad o bolisiâu'r ysbyty. Yn ychwanegol at ein sylwadau ar bolisi'r ysbyty mewn perthynas ag arwahanu a defnyddio gefynnau yn gynharach yn yr adroddiad hwn, gwnaethom sylwi bod polisi chwythu'r chwiban y staff a roddwyd i ni wedi mynd y tu hwnt i'w ddyddiad adolygu, sef 3 Medi 2020. Gwelsom hefyd nad oedd y polisiâu wedi'u croesgyfeirio'n glir bob amser. Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod pob polisi yn fanwl, wedi'i groesgyfeirio lle y bo'n briodol, ac yn cael ei ddiweddarau a'i adolygu.

Roedd yn gadarnhaol bod staff Tŷ Catrin, drwy gydol yr arolygiad, yn fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod holl bolisiâu'r ysbyty'n cael eu diweddarau a'u hadolygu.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd prosesau sefydledig ar waith ar gyfer ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau yn yr ysbyty.

Roedd hi'n amlwg bod y Darparwr Cofrestredig yn monitro pryderon a digwyddiadau yn lleol yn Tŷ Catrin ac yn gorfforaethol drwy systemau adrodd rheolaidd. Yn ystod trafodaethau ac o ganlyniad i edrych dros gyfarfodydd llywodraethu a digwyddiadau, gwelsom ei bod yn ymddangos bod angen i'r heddlu fod yn bresennol mewn llawer o ddigwyddiadau yn yr ysbyty. Mae angen i'r Darparwr Cofrestredig feithrin cydberthynas waith gydweithredol â'r heddlu lleol er mwyn llunio polisi lleol a lefel o gytundeb ynghylch presenoldeb yr heddlu yn Tŷ Catrin. Hefyd, dylai'r Rheolwr Cofrestredig edrych dros yr holl ddigwyddiadau er mwyn canfod achosion sylfaenol y broblem er mwyn meddwl am atebion i leihau neu atal digwyddiadau o'r fath yn y dyfodol, a all olygu nad oes angen ymateb gan yr heddlu.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau i'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r Darparwr Cofrestredig wneud y canlynol:

- Cytuno ar brotocol lleol ynghylch presenoldeb yr heddlu yn yr ysbyty
- Bwrw golwg dros ddogwyddiadau er mwyn canfod yr achosion sylfaenol a rhoi mesurau ar waith i leihau faint o ddogwyddiadau a geir.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd y lefelau staffio i'w gweld yn briodol i gynnal diogelwch y cleifion yn yr ysbyty ar adeg ein harolygiad. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn flaenorol ar ddechrau'r adroddiad hwn, gwnaethom godi pryderon â'r Rheolwr Cofrestredig mewn perthynas â'r ffaith nad oedd nyrs gofrestrdig yn bresennol ar Ward Roath. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Dwy fwrw golwg dros ddogfennaeth y misoedd blaenorol, gwelwyd bod yr ysbyty wedi dibynnu i raddau ar staff asiantaeth a staff banc o ganlyniad i bandemig COVID-19. Cydnabyddir bod y pandemig yn gosod gofynion staffio ychwanegol ar leoliadau gofal iechyd, ond rhaid i'r Darparwr Cofrestredig wneud pob ymdrech i sicrhau bod cysondeb y staff yn cael ei gynnal er mwyn cadw'r cleifion yn ddiogel a sicrhau bod ganddynt gydberthynas sicr â'r staff.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod Cydgysylltydd Nos dynodedig, sef nyrs gofrestrdig â chyfrifoldeb am yr ysbyty yn gweithio yn ystod pob sifft nos. Roedd y rôl hon yn cynnig arweinyddiaeth a chymorth i staff y wardiau. Roedd y Cydgysylltydd Nos y gwnaethom gyfarfod ag ef ar noson gyntaf yr arolygiad yn gallu darparu gwybodaeth hanfodol am staff a grŵp cleifion yr ysbyty. Roedd hyn yn dangos bod gweithrediad yr ysbyty yn ystod y nos yn cael ei oruchwylio'n glir.

Dywedodd y staff wrthym fod tîm rheoli'r uned yn hawdd mynd atynt ac yn weladwy. Yn ystod cyfweiliadau â'r staff, gwnaethant ddweud wrthym fod ganddynt yr hyder i siarad â'r tîm rheoli os oedd angen iddynt godi materion neu bryderon.

Er mwyn gwneud iawn am unrhyw brinder staff a allai godi oherwydd swyddi gwag, roedd gan y Darparwr Cofrestredig system banc staff ar waith, ynghyd â defnydd staff asiantaeth.

Drwy gael sgysiau â'r uwch-reolwyr ac edrych dros gofnodion y staff, roedd yn amlwg bod y darparwr yn ceisio sicrhau gweithlu cyson drwy drefnu staff banc ac asiantaeth am gyfnodau estynedig lle bynnag y bo modd er mwyn llenwi unrhyw fylchau yn y rotâu staffio. Roedd anghysondeb staff yn tueddu i fod o ganlyniad i salwch ar fyr rybudd neu am fod angen iddynt hebrwng cleifion o'r ysbyty yn annisgwyl.

Roedd yn galonogol nodi bod y Rheolwr Cofrestredig wedi datblygu Cynllun Gweithlu (Cadw Cyflogaeth) Tŷ Catrin. Mae hyn yn dogfennu blaenoriaethau'r sefydliad wrth ddatblygu a chadw ei weithlu ochr yn ochr â chynigion a mentrau a oedd wedi cael eu datblygu neu eu cynllunio.

Adolygwyd yr ystadegau o ran hyfforddiant gorfodol, goruchwyliaeth ac arfarniadau blynyddol ar gyfer y staff yn yr ysbyty a gwelsom fod cyfraddau cwblhau yn uchel ar y cyfan. Roedd y system electronig yn rhoi manylion cyfraddau cwblhau cyrsiau i'r uwch-reolwyr, ynghyd â manylion cydymffurfio aelodau unigol o'r staff.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Esboniodd y staff y prosesau recriwtio a oedd ar waith yn Tŷ Catrin. Roedd yn amlwg bod systemau ar waith er mwyn sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cyn eu cyflogi, roedd geirdaon staff yn cael eu derbyn, roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac roedd cymwysterau proffesiynol yn cael eu cadarnhau.

Roedd pob aelod o staff yn dilyn rhaglen sefydlu cyn dechrau gweithio ar wardiau'r ysbyty. Roedd tystysgrif sefydlu yn cael ei chadw yn ffeiliau'r staff parhaol ar ôl iddynt gwblhau eu rhaglen sefydlu gorfforaethol. Roedd pob aelod o staff asiantaeth yn cwblhau rhaglen sefydlu yn yr ysbyty cyn dechrau ei sifft; roedd aelod o staff Tŷ Catrin a'r aelod o staff asiantaeth yn llofnodi i gadarnhau bod y rhaglen sefydlu wedi'i chwblhau, a byddai'r rhain wedyn yn cael eu ffeilio gan y tîm adnoddau dynol.

Roedd systemau da ar waith i gefnogi lles y staff. Dangoswyd i ni fod rhaglenni cymorth ar waith ar gyfer staff Priory i gynorthwyo'r staff gyda llawer o agweddau ar eu gwaith a'u bywyd personol, gan gynnwys gwasanaeth cwnsela annibynnol.

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 huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: 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.

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd Darparwr Cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

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 gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol

Mae ein harolygiadau o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn cael eu cynnal yn ddirybudd fel arfer. 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.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau iechyd meddwl annibynnol yn ystyried sut mae gwasanaethau yn gwneud y canlynol:

- Cydymffurfio â [Deddf Iechyd Meddwl 1983](#), [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#), [Mesur Iechyd Meddwl \(Cymru\) 2010](#) a gweithredu Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid
- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Cyrraedd y [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Rydym hefyd 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 gwasanaethau iechyd meddwl annibynnol.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [gwasanaethau iechyd meddwl](#) a [gwasanaethau annibynnol](#) 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 cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Gwnaethom godi pryderon ynglŷn â monitro lefelau glwcos a rheoli cleifion diabetig am nad oedd lefelau glwcos yn y gwaed yn cael eu cofnodi ar rai siartiau cyffuriau. Gwelsom fod y prosesau a oedd ar waith ar gyfer cofnodi a monitro lefelau glwcos yn anghyson	Risg i iechyd a diogelwch y cleifion	Tynnwyd sylw'r Rheolwr Cofrestredig at y mater hwn	Tynnwyd sylw'r Rheolwr Cofrestredig at y mater, a rhoddwyd proses fwy cyson ar waith cyn i ni adael. Bydd angen i ni weld rhagor o dystiolaeth ddogfennol er mwyn sicrhau bod y system newydd yn cael ei rheoli a'i monitro'n effeithiol.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Tŷ Catrin

Ward/uned(au): Wardiau Sophia a Victoria

Dyddiad arolygu: 30 Tachwedd 30 – 2 Rhagfyr 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.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig roi sicrwydd bod asesiadau a dogfennau cynllunio gofal cynhwysfawr a chadarn wedi'u cwblhau ar gyfer y claf ar Ward Roath sy'n adlewyrchu ei risgiau a'i anghenion gofal unigol. Rhaid i'r cynllun hefyd ddogfennu a chofnodi: <ul style="list-style-type: none">Gofynion staffio ac asesiad risg ar gyfer staffio'r ward	15 (1) (a) a (b)	Adolygiad o'r Asesiad Risg	<ul style="list-style-type: none">Dr Maddock (Clinigydd Cyfrifol)Samantha James (Rheolwr y Ward)Victoria Wheeler (Cyfarwyddwr	07/12/2020 CWBLHAWYD
	a	Adolygiad Ychwanegol o'r Asesiad Risg		31/12/2020 Adolygiad Risg CWBLHAWYD
	18 (1) (a)	Adolygu'r Cynllun Gofal Arwahanu ar gyfer TYC129 sy'n cael gofal nyrsio ar hyn o bryd		08/12/2020 CWBLHAWYD

<ul style="list-style-type: none"> • Y sail resymegol dros ddefnyddio system teledu cylch cyfyng yn ardal y toiled • Dyddiadau llunio ac adolygu • Strategaeth ymadael a chynllun ar gyfer rhoi'r gorau i arwahanu'r claf <p>Byddem hefyd yn argymhell y dylai fformat y cynllun gofal gael ei gysoni â chynlluniau gofal eraill a ddefnyddir gan yr ysbyty.</p>		<p>yn yr Uned Gofal Dwys (Llawr Gwaelod) ymhellach er mwyn cynnwys mwy o fanylion fel a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gofynion staffio ac asesiad risg ar gyfer staffio'r Uned Gofal Dwys • Y sail resymegol dros ddefnyddio system teledu cylch cyfyng yn ardal y toiled • Croesgyfeirio â'r ddogfen Mynediad at Eitemau sy'n Peri Risg • Dyddiadau Llunio ac Adolygu • <p><i>Goruchwyliaeth gan Nyrs Gofrestredig tra bo'r Uned Gofal Dwys yn cael ei defnyddio. Bellach wedi cyflwyno 1 x Nyrs Gofrestredig ac 1 x Cynorthwydd Gofal Iechyd fel staff arsylwi i gefnogi TYC129. Mae hyn yn unol â datganiad o ddiben Tŷ Catrin.</i></p> <p><i>Noder bod 2 x Nyrs Gofrestredig bob dydd a Rheolwr Ward Ychwanegol (Llun-Gwe) i gefnogi Ward Victoria o hyd. Mae 2 x Nyrs Gofrestredig bob nos a Nyrs Gofrestredig Ychwanegol yn gweithredu fel Cydgysylltydd Nos hefyd</i></p> <p>Cynllun Gofal Arwahanu/Uned Gofal Dwys <u>NEWYDD</u> a Gweithdrefn Leol ar gyfer defnyddio teledu cylch cyfyng wedi'u cyflwyno i AGIC</p>	<p>Gwasanaetha u Clinigol)</p> <ul style="list-style-type: none"> • (Claf) • Therisa Galazka (Cyfarwyddwr yr Ysbyty) • Dr Maddock (Clinigydd Cyfrifol) • Samantha James (Rheolwr y Ward) • Victoria Wheeler (Cyfarwyddwr Gwasanaetha u Clinigol) 	<p>31/12/2020 Gofal Diwygiedig CWBLHAWYD</p> <p>04/01/2021 Cynllun Gofal Diwygiedig CWBLHAWYD</p>
---	--	--	---	---

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Tŷ Catrin – Partnership in Care (Cardiff) LTD

Ward/uned(au): Wardiau Sophia a Victoria

Dyddiad arolygu: 30 Tachwedd – 2 Rhagfyr

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod ystafelloedd gwely'r cleifion yn cael eu cynnal a'u cadw i safon dderbyniol.	10. Urddas a pharch	Bwrw golwg dros yr holl ardaloedd i gleifion er mwyn penderfynu a oes angen gwaith. Cynllun Gwella Gwaith Cynnal a Chadw 'penodol' ychwanegol wedi cael ei roi ar waith gan Uwch-reolwr y Staff er mwyn sicrhau bod mesurau ar waith i fonitro a chynnal safonau da o ran décor, glendid a chyflwr.	Uwch-reolwr y Staff (David Perry)	30/01/2021 30/01/2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal bob amser yn unol â'u cynlluniau gofal.</p>	<p>10. Urddas a pharch</p>	<p>Tŷ Catrin i glustnodi aelodau o staff o'r rhyw priodol yn benodol ar gyfer arsylwadau ychwanegol a gofal personol.</p> <p>Caiff sicrwydd ynghylch y staff cymorth y cytunwyd arnynt ei drafod yng nghyfarfod trosglwyddo dyddiol y tîm amlddisgyblaethol a'i gofnodi yng nghynlluniau gofal y cleifion.</p> <p>Ar adegau pan na fydd yr aelodau priodol o staff (o ryw penodol) ar gael ar ward benodol; ceir cydweithio i adleoli staff i wahanol rannau o'r safle er mwyn parhau i ddiwallu anghenion hylendid personol y claf (er enghraifft) a chynnal ei breifatrwydd a'i urddas.</p> <p>Caiff system teledu cylch cyfyng ei defnyddio yn unol â'r polisi a'r risg i'r claf (yn gymesur). Caiff hyn ei ddogfennu'n glir yng Nghynllun Gofal y cleifion gan gyfeirio'n benodol at gynnal preifatrwydd ac urddas.</p>	<p>Tîm Amlddisgyblaetho I Rheolwyr y Wardiau a'r Cydgysylltwyr Nos</p> <p>Tîm Amlddisgyblaetho I</p>	<p>04/01/2021</p> <p>04/01/2021</p> <p>04/01/2021</p>
<p>Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod rhesymau dros ganslo absenoldeb yn cael eu rhannu â'r cleifion, a bod y cleifion yn eu deall</p>	<p>18. Cyfathrebu'n effeithiol</p>	<p>Caiff absenoldeb o dan Adran 17 ei awdurdodi yn seiliedig lefel y risg a'r budd therapiwtig.</p>	<p>Nyrsys Cofrestredig</p>	<p>26/01/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Disgwylir y bydd pob claf yn destun Aseiad Risg '5 pwynt' Priory cyn unrhyw Absenoldeb Adran 17 o'r ysbyty, a gaiff ei gynnal gan Nyrs Gofrestredig fel arfer.</p> <p>Rhoddir esboniad i'r cleifion pam y caiff yr Absenoldeb Adran 17 ei ohirio, ei ganslo neu ei ddiddymu.</p> <p>Bydd y tîm amlddisgyblaethol yn trafod unrhyw newidiadau i Absenoldeb Adran 17 yng nghyfarfod trosglwyddo dyddiol y tîm amlddisgyblaethol ac yn eu cofnodi yn y cofnodion.</p> <p>Caiff unrhyw Absenoldeb Adran 17 a gaiff ei ohirio, ei ganslo neu ei ddiddymu ei ddogfennu yn nodiadau clinigol y claf. Bydd y tîm amlddisgyblaethol yn sicrhau bod y cofnod clinigol hwn yn nodi bod y claf yn deall y rhesymau dros y newidiadau i'r absenoldeb.</p>	<p>Clinigwyr Cyfrifol a Nyrsys Cofrestredig</p> <p>Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol (Victoria Wheeler)</p> <p>Clinigwyr Cyfrifol a Nyrsys Cofrestredig</p>	<p>26/01/2021</p> <p>26/01/2021</p> <p>26/01/2021</p>
Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod anghenion nas diwallwyd yn cael eu cofnodi yng nghynlluniau gofal cleifion a bod tystiolaeth o hyn	8. Cynllunio a darparu gofal	Adolygu'r holl gynlluniau gofal er mwyn sicrhau eu bod yn cyfeirio at anghenion 'nas diwallwyd'.	Rheolwr y Ward (Michelle Mason) (Ward Sophia)	22/01/2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Os nad oes unrhyw anghenion 'nas diwallwyd', bydd y cynllun gofal yn nodi hyn hefyd.</p> <p>Bydd y cynlluniau gofal yn parhau i gael eu hadolygu yn Adolygiadau Gofal Cleifion Mewnol y cleifion a gaiff eu cynnal bob pedair wythnos.</p>	<p>Rheolwr y Ward (Sam James) (Ward Victoria)</p> <p>Tîm Amlddisgyblaetho I</p>	<p>29/01/2021</p> <p>dd/g</p>
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig wneud yn siŵr bod y staff yn cydymffurfio â chanllawiau Llywodraeth Cymru mewn perthynas â gwisgo masgiau wyneb.</p>	<p>13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>Disgwylir i'r holl staff wisgo masgiau FFP2 (gwrth-hylif) drwy gydol eu dyletswyddau.</p> <p>Caiff y staff eu cyfeirio at yr orsaf golchi dwylo yn y dderbynfa pan fyddant yn cyrraedd y safle gyntaf. Wedyn bydd disgwyl iddynt newid eu masgiau bob 4-6 awr (o leiaf) ar ôl hynny.</p> <p>Mae Aseidiadau Cymhwysedd Gwisgo a Diosg ar waith.</p>	<p>Pob aelod o'r staff</p> <p>Tîm y Dderbynfa</p> <p>Nyrs Practis a/neu Gydymaith Meddygol</p>	<p>11/01/2021</p> <p>11/01/2021</p> <p>15/02/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Caiff y disgwyliad ei atgyfnerthu drwy'r fforymau canlynol bob dydd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cyfarfod Trosglwyddo'r Nyrsys • Cyfarfod Trosglwyddo'r Tîm Amlddisgyblaethol <p>Hefyd, caiff diweddariadau rheolaidd eu rhannu drwy'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gohebiaeth E-bost • Gweithdrefnau Gweithredu Safonol • Fforymau Iechyd a Diogelwch • Trefniadau Llywodraethu Clinigol • Cyfarfodydd yr Uwch Dîm Rheoli • Fforwm 'Dywedwch Chi' (Cyfarfodydd Staff) <p>Caiff unrhyw aelodau'r staff a welir neu y clywir amdanynt yn peidio â chydymffurfio â'r disgwyliadau hyn eu rheoli'n unigol gan ddefnyddio'r mesurau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cywiro'r masg ar unwaith (os yw'n achos a welir ar y pryd) ac atgyfnerthu'r disgwyliad 	<p>Rheolwyr y Wardiau Cyfarwyddwr yr Ysbyty (Therisa Galazka)</p> <p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty (Therisa Galazka)</p> <p>Cynghorydd a Chynorthwydd Adnoddau Dynol Hayley Sellers a Vincent Thomas</p>	<p>11/01/2021 11/01/2021</p> <p>YN ÔL YR ANGEN</p> <p>YN ÔL YR ANGEN</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<ul style="list-style-type: none"> Llythyr Pryder (os bydd mwy nag un achos) Camau disgyblu posibl (os na fydd tystiolaeth o welliant) 		
Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig wneud yn siŵr bod yr ardaloedd i gleifion yn yr ysbyty yn cael eu cadw'n lân.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	<p>Cwblhau Archwiliad Cadw Tŷ er mwyn canfod unrhyw feysydd i'w gwella a chymharu â chanfyddiadau AGIC. Ailadrodd bob mis.</p> <p>Cynnal cyfarfodydd â'r Tîm Cadw Tŷ (caiff y rhain eu cynnal bob mis) i roi gwybod am ganfyddiadau arolygiadau ac archwiliadau er mwyn atgyfnerthu dull mwy cadarn o gynnal safonau glendid da ym mhob ardal.</p> <p>Ystafelloedd gwely'r cleifion a'r cyfleusterau en-suite i gael eu glanhau bob dydd gan lanhau ardaloedd ychwanegol penodol yn drylwyr am ddiwrnod cyfan unwaith yr wythnos (fesul ward).</p> <p>Rhoi gwybod i staff y wardiau am y diwrnodau 'glanhau trylwyr' diwygiedig y cytunwyd arnynt.</p>	<p>Uwch-reolwr Staff (David Perry) y</p> <p>Uwch-reolwr Staff (David Perry) y</p> <p>Uwch-reolwr Staff (David Perry) a Rheolwyr Wardiau y</p> <p>Uwch-reolwr Staff y</p>	<p>15/01/2021</p> <p>20/01/2021</p> <p>22/01/2021</p> <p>26/01/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Disgwylir i staff y wardiau helpu'r cleifion i glirio dillad ac eitemau personol eraill diangen oddi ar y llawr ac arwynebau er mwyn i'r Tîm Cadw Tŷ allu glanhau'r ardal yn fwy trylwyr.</p> <p>Pob aelod o'r staff i sicrhau bod Uwch Reolwr y Staff (DP) yn cael gwybod yn brydlon pan fydd ystafell wely yn wag fel bod modd gwneud gwaith ailaddurno ac atgyweirio ynddi (yn ôl yr angen).</p> <p>Caiff yr holl staff eu hatgoffa i roi gwybod am unrhyw bryderon ynghylch décor a chyflwr drwy'r Log Ceisiadau Cynnal a Chadw oni bai bod angen mynd i'r afael â'r mater ar unwaith.</p> <p>Gwaith i gael ei flaenoriaethu a'i gwblhau yn unol â'r holl waith a nodir yn y log ceisiadau.</p> <p>Amserlen Addurno Gylchol i gael ei llunio a'i hadolygu mewn perthynas ag amseru pryd y caiff gwaith ei gwblhau ym mhob rhan o'r ysbyty.</p>	<p>(David Perry) a Rheolwyr y Wardiau</p> <p>Pob aelod o'r staff</p> <p>Pob aelod o'r staff</p> <p>Uwch-reolwr y Staff (David Perry)</p>	<p>15/01/2021</p> <p>15/01/2021</p> <p>31/01/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig wneud yn siŵr ei bod hi'n hawdd adnabod dillad y cleifion yn yr ystafell golchi dillad.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Arwyddion ar gyfer yr ystafell golchi dillad i gael eu dylunio a'u harchebu	Uwch-reolwr Staff (David Perry)	y 21/01/2021
		Arwyddion i gael eu harddangos ar y drysau i gyfleusterau golchi dillad y cleifion	Uwch-reolwr Staff (David Perry)	y 31/01/2021
Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig wneud yn siŵr y caiff blychau offer miniog eu storio'n gywir a bod y label olrhain yn cael ei gwblhau.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Bydd Tŷ Catrin yn diwygio'r Archwiliad Wythnosol o Glinigau er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys canllawiau a disgwyliad clir ynghylch rheoli offer miniog	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol (Victoria Wheeler)	29/01/2021
		Caiff archwiliadau o glinigau'r wardiau eu cynnal ar hap drwy'r wythnos gyda'r bwriad penodol o gynnal safonau da o ran glendid, trefn a rheoli gwastraff clinigol (gan gynnwys offer miniog)	Rheolwyr Wardiau	y 01/02/2021
		Caiff y clinigau eu monitro yn y nos er mwyn sicrhau bod yr holl wastraff clinigol (gan gynnwys offer miniog) yn cael ei reoli'n briodol. Caiff yr archwiliad hwn ei gofnodi ar adroddiad trosglwyddo dyddiol y tîm amlddisgyblaethol.	Cydgysylltwyr Nos (Barry Stevens a Richard Keen)	01/02/2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig wneud yn siŵr y caiff gwastraff clinigol ei waredu'n gywir.	13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi	<p>Bydd Tŷ Catrin yn diwygio'r Archwiliad Wythnosol o Glinigau er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys canllawiau a disgwyliad clir ynghylch rheoli gwastraff clinigol</p> <p>Caiff archwiliadau o glinigau'r wardiau eu cynnal ar hap drwy'r wythnos gyda'r bwriad penodol o gynnal safonau da o ran glendid, trefn a rheoli gwastraff clinigol (gan gynnwys offer miniog). Rhoddir gwybod i'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol am yr archwiliadau hyn bob wythnos.</p> <p>Caiff y clinigau eu monitro yn y nos er mwyn sicrhau bod yr holl wastraff clinigol yn cael ei reoli'n briodol. Caiff yr archwiliad hwn ei gofnodi ar adroddiad trosglwyddo'r tîm amlddisgyblaethol.</p>	<p>Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol (Victoria Wheeler)</p> <p>Rheolwyr y Wardiau</p> <p>Cydgysylltwyr Nos (Barry Stevens a Richard Keen)</p>	<p>29/01/2021</p> <p>01/02/2021</p> <p>01/02/2021</p>
Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod yr ystafell glinig a rennir rhwng wardiau Victoria a Sophia yn drefnus.	15. Rheoli meddyginiaethau	Ailedrych ar y disgwyliad mewn perthynas â'r 'Hyrwyddwyr Clinigau' penodedig o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u hatebolrwydd.	Cynghorydd Nyrsio Clinigol Dros Dro (Paul Stewart-Davies) a Rheolwyr y Wardiau	06/02/2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Caiff archwiliadau o glinigau'r wardiau eu cynnal ar hap drwy'r wythnos gyda'r bwriad penodol o gynnal safonau da o ran glendid, trefn a rheoli gwastraff clinigol (gan gynnwys offer miniog). Rhoddir gwybod i'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol am yr archwiliadau hyn bob wythnos.</p> <p>Caiff y clinigau eu monitro yn y nos er mwyn sicrhau bod yr holl wastraff clinigol yn cael ei reoli'n briodol. Caiff yr archwiliad hwn ei gofnodi ar adroddiad trosglwyddo'r tîm amlddisgyblaethol.</p>	<p>Rheolwyr Wardiau</p> <p>y</p> <p>Cydgysylltwyr Nos</p>	<p>01/02/2021</p> <p>01/02/2021</p>
<p>Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod achosion lle na roddwyd meddyginiaeth yn cael eu cofnodi, a bod y rhesymau dros beidio â rhoi meddyginiaeth yn cael eu dogfennu.</p>	<p>15. Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Gwaith monitro wythnosol gan Weinyddwr Dysgu'r Safle a disgwiliad i'r holl Nyrsys Cofrestredig gydymffurfio'n llawn ym mhob modiwl sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth a rhoi meddyginiaeth.</p>	<p>Gweinyddwr Dysgu'r Safle (Sooraj Joy)</p>	<p>28/01/2021</p> <p>31/03/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Asesiad Meddyginiaeth Diwygiedig (yn benodol i Tŷ Catrin) ac Asesiad Cymhwysedd i gael eu cyflwyno a bydd disgwyl i'r holl nyrsys cofrestredig eu cwblhau.</p> <p>Bydd templed y Siart Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaeth yn cynnwys adran benodol i gofnodi'r sail resymegol dros beidio â rhoi meddyginiaeth.</p> <p>Archwiliad wythnosol NEWYDD o nodiadau gofal (yn benodol i roi meddyginiaeth) er mwyn sicrhau y caiff gwybodaeth ei chofnodi'n gyson ar y Siartiau Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaeth ac yng nghofnodion electronig y cleifion. Caiff canfyddiadau'r archwiliad eu rhannu â'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol a chaiff</p>	<p>Cynghorydd Nyrsio Clinigol Dros Dro (Paul Stewart-Davies) a Rheolwyr y Wardiau</p> <p>Rheolwyr y Wardiau</p>	<p>01/02/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		camau gweithredu eu cymryd yn unol â hynny bob wythnos.		
Mae'n rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod y sail resymegol dros ddefnyddio meddyginiaeth PRN yn cael ei chofnodi ar gyfer y cleifion ar Ward Victoria.	15. Rheoli meddyginiaeth au	<p>Cyflwyno dogfen NEWYDD ar gyfer cofnodi achosion o roi meddyginiaeth PRN – disgwylir i'r data hyn gael eu trosglwyddo i'r nodiadau gofal yn dilyn pob cylch meddyginiaeth.</p> <p>Archwiliad wythnosol NEWYDD o nodiadau gofal (yn benodol i roi meddyginiaeth PRN) er mwyn sicrhau y caiff gwybodaeth ei chofnodi'n gyson ar y Siartiau Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaeth ac yng nghofnodion electronig y cleifion. Caiff canfyddiadau'r archwiliad eu rhannu â'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol a chaiff camau gweithredu eu cymryd yn unol â hynny bob wythnos.</p>	<p>Nyrsys Cofrestredig</p> <p>Rheolwyr Wardiau</p>	<p>01/02/2021</p> <p>y 01/02/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod y testun ar siartiau'r cleifion yn glir ac yn hawdd ei ddarllen.</p>	<p>15. Rheoli meddyginiaeth au</p>	<p><i>Caiff yr holl Siartiau Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaeth eu teipio er mwyn sicrhau eglurder.</i></p> <p>Bydd yr Ysgrifennydd Meddygol yn bwrw golwg dros yr ansawdd argraffu yn y lle cyntaf er mwyn sicrhau bod yr holl destun yn ddarllenadwy.</p> <p>Hefyd, gall y Clinigydd Cyfrifol a'r Nyrsys Cofrestredig groesgyfeirio'r siartiau er mwyn sicrhau cywirdeb.</p> <p>Caiff Siartiau Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaeth y mis blaenorol eu gosod yng nghefn pob ffolder Meddyginiaeth Clinig at ddibenion cyfeirio yn unig. Cânt eu cadw'n gyfan gwbl ar wahân i'r Siartiau Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaeth newydd.</p>	<p>Clinigwyr Cyfrifol (Dr Maddock a Dr Ahmed) Ysgrifennydd Meddygol (Sandra Whittacker)</p> <p>Clinigwyr Cyfrifol (Dr Maddock a Dr Ahmed) Nyrsys Cofrestredig</p> <p>Nyrsys Cofrestredig</p> <p>Fferyllydd ASHTONS</p>	<p>31/01/2021</p> <p>31/01/2021</p> <p>01/02/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Mae Tŷ Catrin wedi cytuno i Fferyllwyr ASHTONS sy'n ymweld â'r ysbyty gymharu'r siartiau newydd â'r hen rai fel mesur sicrhau ansawdd ychwanegol bob mis.</p> <p>Caiff yr hen Siartiau Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaeth eu harchifo ar ôl pedair wythnos.</p>	<p>(Martin Fortune)</p> <p>Ysgrifennydd Meddygol (Sandra Whittacker)</p>	<p>31/01/2021</p> <p>01/03/2021</p>
<p>Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod y broses newydd ar gyfer cofnodi lefelau glwcos yn y gwaed yn cael ei monitro a'i goruchwyllo'n gywir.</p>	<p>15. Rheoli meddyginiaeth au</p>	<p>Caiff y Llyfr Cofnodion 'Monitro Gwaed' ei gymharu â'r Siart Rhagnodi a Rhoi Meddyginiaeth a'r Cofnod Clinigol yn y nodiadau gofal bob dydd er mwyn sicrhau ei fod yn gywir.</p> <p>Archwiliad wythnosol NEWYDD o'r Llyfr Cofnodion 'Monitro Gwaed' a'r nodiadau gofal er mwyn sicrhau arferion cofnodi a monitro cyson.</p> <p>Caiff canfyddiadau'r archwiliad eu rhannu â'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol a chaiff</p>	<p>Nyrsys Cofrestredig</p> <p>Rheolwyr Wardiau</p> <p>Rheolwyr Wardiau Cyfarwyddwr Gwasanaethau</p>	<p>31/01/2021</p> <p>y 31/01/2021</p> <p>y a'r 31/01/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		camau gweithredu eu cymryd yn unol â hynny bob wythnos.	Clinigol (Victoria Wheeler)	
Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig adolygu polisi'r ysbyty ar ddefnyddio gefynnau.	7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Cysylltu â Chyfarwyddwr Arbenigol Priory (Paul Cowans) ynglŷn ag adolygu'r Polisi Gefynnau. Bydd y polisi diwygiedig yn cyfeirio at God Ymarfer Cymru.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty (Therisa Galazka) Cyfarwyddwr Arbenigol (Paul Cowans)	21/01/2021 01/02/2021
Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau bod cofnodion y cleifion yn dangos bod y defnydd o efynnau yn gymesur a bod urddas a pharch y claf wedi cael eu hystyried.	7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Dim ond fel opsiwn olaf pan fetho pob opsiwn arall ar gyfer cludo'r claf yn ddiogel y caiff y defnydd o efynnau ei ystyried. Preifatrwydd ac urddas yw'r flaenoriaeth bob amser. Caiff gefynnau eu storio mewn rhan breifat o'r ward a chaiff dillad (fel siaced) eu rhoi dros y gefynnau fel na ellir eu gweld. Byddai'r claf yn cael ei ddal yn ysgafn a'i hebrwng gan ddau aelod o'r staff bryd hynny. Cynhelir Asesiad Risg y Tîm Amlddisgyblaethol a chaiff ei awdurdodi gan y Clinigydd Cyfrifol a Rheolwyr y	Clinigwyr Cyfrifol	11/01/2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Wardiau fel arfer ond gall aelodau eraill o'r Uwch Dîm Rheoli ei awdurdodi hefyd, gan gynnwys: Cyfarwyddwr yr Ysbyty a'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol.</p> <p>Caiff y ffactorau canlynol eu hystyried fel rhan o'r broses Asesu Risg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lleoliad / Cyrchfan • Natur yr Absenoldeb dan Hebryngiad (Mynd i'r Llys/Argyfwng Meddygol ac ati) • Hyd y Siwrnai • Y Gofynion ar gyfer Hebrwng gan gynnwys Rhyw a Nifer yr Aelodau o Staff sydd eu hangen • Hanes Dianc / y Drosedd Dan Sylw a Throseddau Hanesyddol • Y Risg i'w Hunan • Y Risg i Bobl Eraill (y cyhoedd a'r staff) • Iechyd a Galluoedd Corfforol y Claf • Cyflwr Meddwl ac Ymddygiadau Risg y Claf • Opsiynau (lleiaf cyfyngol) Eraill (defnydd cymesur) sydd ar gael <p>Dim ond aelod o staff sydd wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio gefynnau a fydd yn rhoi gefynnau ar ddwylo claf.</p>	<p>(Dr Maddock a Dr Ahmed)</p> <p>Swyddog Diogelwch Arweiniol (Lloyd Harries)</p>	<p>11/01/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Bydd y claf a'r tîm amlddisgyblaethol yn cytuno ar Gynllun Gofal Gefynnau. <i>Mae hwn i'w weld fel atodiad yn y nodiadau gofal.</i></p> <p>Caiff dogfennau Ffurflen H(FS) 08: Cofnod o Ddefnyddio Dulliau Atal Mecanyddol a Ffurflen H(FS) 09: Rhestr Wirio ar gyfer Defnyddio Gefynnau eu cwblhau'n llawn a'u lanlwytho i'r nodiadau gofal at ddibenion cyfeirio.</p> <p>Caiff Cofnod Digwyddiadau electronig (DATIX) ei gwblhau a chaiff y defnydd o efynnau hefyd ei ddogfennu mewn adroddiad 24 awr Priory a'i uwchgyfeirio at yr Uwch Dîm Rheoli Rhanbarthol ac Is-adrannol drwy'r system Adrodd Tuag i Fyny ar gyfer Data Gofal Iechyd i gael ei adolygu.</p> <p>Ar ôl i efynnau gael eu defnyddio, caiff Ôl-drafodaeth â'r Claf ei chofnodi er mwyn deall ei brofiad ac ystyried unrhyw feysydd arfer da; meysydd i'w gwella a gwersi a ddysgwyd.</p>	<p>Clinigwyr Cyfrifol (Dr Maddock a Dr Ahmed)</p> <p>Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol a'r Swyddog Diogelwch Arweiniol (Lloyd Harries)</p> <p>Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol (Victoria Wheeler) a Rheolwyr y Wardiau</p>	<p>11/01/2021</p> <p>11/01/2021</p> <p>11/01/2021</p> <p>11/01/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Swyddog Diogelwch Arweiniol (Lloyd Harries)	
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r Darparwr Cofrestredig sicrhau y caiff y polisi chwythu'r chwiban ei ddiweddarau a'i adolygu.	1 Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd	Ceir achosion pan fydd adolygiad yn cymryd mwy o amser na'r disgwyl, naill ai oherwydd nifer y bobl sy'n rhan o'r broses neu am fod y newidiadau'n gymhleth, ac o bryd i'w gilydd gall hyn olygu y bydd polisi'n darford cyn iddo gael ei ailgyhoeddi. Fodd bynnag, o dan yr amgylchiadau hyn, dylid nodi y bydd y polisi cyfredol yn dal yn ddilys nes y caiff y fersiwn ddiwygiedig ei chadarnhau. Cafodd y polisi ei adolygu a'i ddiweddarau ar 09/12/2020 a chaiff ei adolygu eto yn 2023.	Sarah Blanch Rheolwr Polisi Priory Group	26/01/2021
Mae angen i'r Darparwr Cofrestredig gytuno ar brotocol lleol ynghylch presenoldeb yr heddlu yn yr ysbyty	23 Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau	Profforma 'drafft' i gael ei adolygu/ei gwblhau.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty (Therisa Galazka)	12/01/2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cyfarfod amlasiantaethol i drafod y profforma 'drafft' mewn perthynas â chymorth a phresenoldeb yr heddlu (ymateb brys) yn Tŷ Catrin ac addasrwydd i gadw'n gaeth.	Gweithiwr Cymdeithasol (Rhys Bradley a Swyddog Iechyd Meddwl yr Heddlu (Claire-Louise Thomas))	31/01/2021
Mae angen i'r Darparwr Cofrestredig fwrw golwg dros ddigwyddiadau er mwyn canfod yr achosion sylfaenol a rhoi mesurau ar waith i leihau faint o ddigwyddiadau a geir	23 Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau	<p><i>Mae Tîm Tŷ Catrin wedi rhoi systemau ar waith i fwrw golwg dros ddigwyddiadau ac rydym wedi nodi'r rhain isod er gwybodaeth:</i></p> <p>Rhoddir gwybod am bob digwyddiad drwy'r system rheoli digwyddiadau electronig y cyfeirir ati fel DATIX.</p> <p><i>Mae'r system hon yn creu rhif cyfeirnod unigryw ar gyfer y digwyddiad.</i></p> <p><i>Rhoddir gwybod am ddigwyddiadau DATIX drwy brosesau trosglwyddo a chânt eu hadolygu bob dydd er mwyn sicrhau cywirdeb ac ansawdd. Mae'r adolygiad yn cynnwys:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>categori'r digwyddiad</i> • <i>y math o ymddygiadau a nodwyd</i> • <i>y bobl dan sylw</i> • <i>sbardunau araf a chyflym</i> 	Pob aelod o'r staff	11/01/2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<ul style="list-style-type: none"> • <i>camau gweithredu ac ymyriadau</i> <p>Caiff pob digwyddiad ei adolygu drwy'r canlynol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cyfarfod Trosglwyddo'r Nyrsys • Cyfarfod Trosglwyddo'r Tîm Amlddisgyblaethol • Fforymau Lleihau'r Defnydd o Arferion Cyfyngol • Fforymau Iechyd a Diogelwch • Trefniadau Llywodraethu Clinigol • Arfer Myfyriol • Adolygiadau Timau o Ddigwyddiadau • Cyfarfodydd Adolygu Cleifion Mewnol <p>Yn achos digwyddiad o 'sylweddol', bydd angen cofnodi mwy o fanylion yn yr adroddiadau Priory (Adroddiadau 24 awr a 72 awr); yn Adolygiadau'r Timau o Ddigwyddiadau ac mewn adroddiadau i asiantaethau allanol a all gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hysbysiadau Rheoliadol Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru • Diogelu 	<p>Tîm Amlddisgyblaethol</p> <p>Uwch-reolwyr</p>	<p>11/01/2021</p> <p>11/01/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<ul style="list-style-type: none"> • Byrddau Iechyd a Chomisiynwyr • GIG Cymru (CCAPS) • NHS England (STEIS) • Yr heddlu <p>Caiff sesiynau Tawelu ac Ôl-drafod ar gyfer Staff a Chleifion eu cynnal a'u dogfennu yn dilyn digwyddiadau anffafriol difrifol. Hefyd, caiff holiaduron cleifion ar ôl digwyddiad eu llenwi yn dilyn unrhyw ddefnydd o ddulliau atal corfforol er mwyn deall profiad y claf.</p> <p><i>Y bwriad yw myfyrio ar y digwyddiad; archwilio sbardunau; adolygu camau gweithredu ac ymyriadau; nodi ymddygiadau/sbardunau newydd; gwersi a ddysgwyd ac ati.</i></p> <p>Mae Adroddiad Wythnosol Cyfarwyddwr yr Ysbyty yn cynnwys adolygiad thematig o ddigwyddiadau dros y saith diwrnod blaenorol. Mae'n nodi cleifion GIG Cymru ac NHS England yn glir. Caiff ei gyflwyno i'r Cyfarwyddwr Gweithredol er mwyn iddo gael ei drafod</p>	<p>Swyddog Diogelwch Arweiniol (Lloyd Harries) a Swyddog Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol Arweiniol Rhanbarthol (Adam Careless)</p> <p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty (Therisa Galazka)</p>	<p>11/01/2021</p> <p>11/01/2021</p> <p>11/01/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>a'i adolygu mewn fforwm Uwch Dîm Rheoli rhanbarthol a/neu is-adrannol.</p> <p>Caiff Adroddiadau Misol NHS England (Gofyniad Cytundebol) eu cyflwyno gan roi manylion tebyg i'r hyn a geir yn Adroddiadau Wythnosol Cyfarwyddwr yr Ysbyty gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Categorïau • Themâu • Sbardunau • Gwersi a Ddysgwyd <p>Adroddiad 'Dadansoddi Digwyddiadau Dros Amser' Misol Mae Tîm Data Gofal Iechyd Priory yn llunio adroddiad misol sy'n galluogi'r ysbyty i ymchwilio'n ddyfnach i'r data ar ddigwyddiadau.</p> <p>Cynllun Sicrwydd Safle Misol NEWYDD Gan ddefnyddio'r holl ddata sydd ar gael i ni, bydd Tŷ Catrin yn canolbwyntio ar un categori o ddigwyddiadau gyda'r bwriad</p>	<p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty (Therisa Galazka) a'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol (Victoria Wheeler)</p> <p>Tîm Data Gofal Iechyd</p>	<p>11/01/2021</p> <p>15/01/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>o leihau'r risg y bydd yn digwydd eto. Byddwn yn edrych ar y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • amllder y digwyddiadau • amseroedd y digwyddiadau • y cleifion dan sylw • ansawdd a chywirdeb yr adroddiadau • nodi meysydd i'w gwella <p>Bydd yr Uwch Dîm Rheoli'n cytuno ar unrhyw gamau gweithredu, ymyriadau, hyfforddiant, goruchwyliaeth, newidiadau i arferion, newidiadau i'r amgylchedd ac ati ac yn eu monitro.</p> <p>Ar ddiwedd pob mis, bydd y tîm yn bwrw golwg arall dros yr un categori o ddigwyddiadau er mwyn cymharu a chofnodi canfyddiadau. Y nod yw lleihau nifer y digwyddiadau yn y categori dan sylw dros amser.</p> <p><i>Mae Tŷ Catrin eisoes wedi cymryd y cam hwn – gweler yr enghraifft isod:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hunan-niwed bwriadol gan ddefnyddio Velcro 	<p>Swyddog Diogelwch Arweiniol (Lloyd Harries)</p> <p>Uwch Dîm Rheoli</p> <p>Uwch Dîm Rheoli</p>	<p>04/02/2021</p> <p>04/02/2021</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<ul style="list-style-type: none"> • 8 digwyddiad ym mis Rhagfyr 2020 • Cael gwared ar y Velcro a ddefnyddir i arddangos gwaith celf 'pren y bywyd' ar Ward Sophia • Mae dulliau glynu amgen yn cael eu hystyried • Adolygiad pellach o ddigwyddiadau ym mis Ionawr 2021 i gymharu'r rhai lle y defnyddiwyd Velcro. 		

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): Therisa Galazka

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 28/01/2021