

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol Dirybudd

Ysbyty Spire Yale

Dyddiad yr arolygiad: 28 a 29
Medi 2021

Dyddiad cyhoeddi: 14 Ionawr
2022

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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: 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 ganfuom.....	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	27
4.	Beth nesaf?	36
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	37
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	38
	Atodiad B – Cynllun gwella	39

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru.

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Mae cleifion wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiau, safonau ac arferion

1. Yr hyn a wnaethom

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gwblhau arolygiad dirybudd o Ysbyty Spire Yale, Wrecsam, ar 28 a 29 Medi 2021.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Archwiliodd AGIC sut yr oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, ac yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Dywedodd y cleifion a wnaeth gymryd rhan yn yr arolygiad eu bod yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd.

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

Gwelsom fod rheolaeth ac arweinyddiaeth dda yn yr ysbyty, gyda'r staff yn gwneud sylwadau cadarnhaol am y gefnogaeth yr oeddent yn ei derbyn gan y tîm rheoli.

Canfuom ychydig o dystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl reoliadau ym mhob maes. Mae'r rhain wedi'u nodi yn y prif adroddiad.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Ymgysylltiad da â staff a chleifion
- Amgylchedd croesawgar
- Darpariaeth o fwyd a diodydd
- Polisiâu a gweithdrefnau cynhwysfawr
- Dull amlddisgyblaethol ar gyfer darparu gofal
- Atal a rheoli heintiau
- Trosolwg gan y rheolwyr, archwilio ac adroddiadau

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

- Rhai agweddau o'r dogfennau cynllunio ac asesu gofal
- Rhai agweddau o reoli meddyginiaethau
- Rheoli sepsis

- Gwiriadau trolïau dadebru
- Rhai agweddau o'r cyfathrebu â staff

Gwnaethom nodi toriadau rheoleiddiol yn ystod yr arolygiad hwn ynglŷn â rhai agweddau o gynllunio ac asesu gofal a rheoli meddyginiaethau. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B. Er nad yw hyn wedi arwain at gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio, disgwylir i'r darparwr cofrestredig gymryd camau ystyrlon i fynd i'r afael â'r materion hyn, gan y gallai methiant i wneud hynny arwain at ddiffyg cydymffurfedd â rheoliadau.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Ysbyty annibynnol ym Mharc Technoleg Wrecsam, Ffordd Croesnewydd, Wrecsam, LL13 7YP, yw Spire Yale. Agorwyd yr ysbyty ym mis Hydref 1988 a chofrestrwyd gydag AGIC yn gyntaf ym mis Gorffennaf 2005. Dan amodau'r cofrestriad, gellid rhoi llety i hyd at 27 o gleifion, 12 oed neu'n hŷn, ar unrhyw adeg benodol.

Mae'r ysbyty'n darparu amrediad eang o wasanaethau ar gyfer cleifion mewnol a chleifion allanol, sy'n cynnwys ymgynghoriadau a chlinigau ar gyfer cleifion allanol, ffisiotherapi, adsefydlu a gwasanaethau diagnostig, ynghyd ag amrediad llawn o wasanaethau llawfeddygol ar gyfer cleifion mewnol. Gellir gweld disgrifiad llawn o'r gwasanaethau a ddarperir ar wefan yr ysbyty, neu yn ei ddatganiad o ddiben ysgrifenedig.¹

Mae gan yr ysbyty ddwy swîth theatr lawdriniaeth, ac mae'n gallu darparu amrediad o wasanaethau delweddu, megis tomograffeg gyfrifiadurol (sgan CT), delweddu atseiniol magnetig (MRI) a phelydr-X. Ni chafodd y theatrau a'r gwasanaethau delweddu diagnostig eu cynnwys yn yr arolygiad hwn.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm staff o nyrsys, ymarferwyr theatr, gweithwyr cymorth gofal iechyd, staff glanhau ac arlwy, ac amrediad o staff gweinyddol a chymorth eraill. Mae meddygon ymgynghorol yn gweithio o dan drefniant breintiau ymarfer² sy'n arbenigo mewn triniaethau amrywiol.

¹ Rhaid i wasanaethau rheoleiddiedig (megis ysbytai annibynnol) gwblhau datganiad o ddiben. Dylai'r ddogfen ddisgrifio'r hyn y mae'r busnes yn ei wneud ac ar gyfer pwy y gwneir hyn. Mae'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol yn darparu rhestr o'r wybodaeth y dylid ei chynnwys yn y datganiad o ddiben ar gyfer busnes o'r fath.

² Mae caniatáu breintiau ymarfer yn broses hen sefydledig o fewn gofal iechyd annibynnol sy'n rhoi'r caniatâd i ymarferydd meddygol weithio mewn ysbyty neu glinig annibynnol, mewn practis preifat annibynnol, neu o fewn y ddarpariaeth o wasanaethau cymunedol.

Cawsom wybod bod yna gynlluniau ar waith i ailgynllunio'r ffordd mae'r gwasanaethau'n cael eu darparu yn yr ysbyty. I hwyluso hyn, roedd llety ychwanegol wedi'i sicrhau yn agos at safle presennol yr ysbyty.

Ansawdd profiad y claf

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

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a gymerodd ran yn yr arolygiad eu bod yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn garedig ac yn ofalgar. Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn cefnogi'r cleifion mewn modd tawel, urddasol a pharchus.

Gwelsom fod yr amgylchedd o safon dderbyniol. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwaith ailwampio mewn rhai ardaloedd. Dywedwyd wrthym y bydd y gwaith hwn yn cael ei wneud fel rhan o raglen datblygu'r ysbyty.

Gwnaeth cleifion sylwadau cadarnhaol am ansawdd y bwyd a oedd yn cael ei ddarparu a gwnaethant nodi bod dewis da ar gael.

Cyhoeddodd AGIC arolygon ar-lein ac ar bapur i gael barn cleifion ar yr ysbyty. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 293 o ymatebion ar-lein. Gwnaeth yr adolygydd lleyg hefyd siarad â chleifion yn ystod yr arolygiad a'u cynorthwyo i gwblhau holiaduron yr arolwg.

Gwnaeth y rhan fwyaf o gleifion nodi bod eu profiad cyffredinol o'r gwasanaeth yn dda iawn yn eu hymatebion i'r holiadur. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

“Teimlais fod y gwasanaeth yn rhagorol. Gofal da cyn ac wedi i mi gael y llawdriniaeth a chafodd wybodaeth am fy nhriniaeth ac ôl-ofal ei rhannu'n dda.”

“System derbyn a bwcio apwyntiadau'n dda iawn. Roedd y meddyg ymgynghorol yn anhygoel ac yn broffesiynol ond yn ddynol, deallus ac yn dosturiol. Yr unig elfen ychwanegol a all fod o fudd yw y gallai'r ymarferydd ofyn a oes unrhyw beth arall yr hoffech ei wybod ar ddiwedd pob apwyntiad. Teimlais fod yr apwyntiad yn effeithlon ond efallai'n rhy effeithlon o safbwynt eich symud ymlaen. Sylw beirniadol bach iawn yw hwn achos cefais fy nhrin yn wych ar y cyfan.”

“Roedd y gwasanaeth clinigol yn dda iawn. Fodd bynnag, mae angen gwella'r ochr weinyddol yn fy marn i. Cefais anhawster yn cysylltu â'r ysbyty a siarad â rhywun ac ati.”

“Mae'r gwasanaeth rwyf wedi'i gael hyd yma wedi bod yn rhagorol ac rwy'n teimlo'n ddiogel wrth ymweld â'r ysbyty gan eu bod yn gwneud popeth o fewn eu gallu i gadw COVID-19 allan.”

“Cefais fy llethu: roedd y gwasanaeth yn hollol wych, roedd y staff yn garedig, yn barod i helpu ac yn gefnogol a deallus, ac roedd ganddynt synnwyr digrifwch da. Mae'r safonau'n uchel.”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod mesurau ar waith i hyrwyddo iechyd a llesiant cleifion.

Roedd cleifion yn gallu darllen gwybodaeth hybu iechyd a derbyn cyngor ar bynciau megis bwyta'n iach a rhoi'r gorau i ysmegu.

Urddas a pharch

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a thrugaredd gan y tîm o staff.

Dywedodd y staff wrthym fod gofal holistaidd yn cael ei annog a bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau bod taith y claf mor ddi-dor â phosibl ac i helpu'r claf i deimlo'n gyffyrddus yn yr amgylchedd.

Gwelsom y staff yn ymdrechu i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu cymorth gydag anghenion gofal personol. Cadarnhaodd y cleifion fod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom ni siarad â nhw yn ystod yr arolygiad fod y staff yn broffesiynol, gofalus a charedig, ac yn dangos parch a chwarteisi. Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd yr arolwg ar-lein wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan staff yr ysbyty.

Dywedodd bron bob un claf a wnaeth gyfrannu i'r arolygiad wrthym eu bod yn gallu cynnal eu preifatrwydd, eu hurddas a'u gwyleidd-dra eu hunain yn ystod eu hapwyntiadau a bod y staff wedi gwrando ar eu barn.

Gwelsom fod ymgynghoriadau â chleifion yn cael eu cynnal mewn ardal breifat, y tu ôl i ddrws caeedig, lle nad oedd neb yn gallu eu clywed.

Roedd ardal wedi'i sgrinio wrth ymyl desg y dderbynfa, yn yr adran cleifion allanol, lle roedd modd i gleifion siarad â staff yn breifat.

Gwybodaeth a chydsyniad cleifion

Gwelsom fod amrediad eang o wybodaeth ynglŷn â hyrwyddo addysg iechyd ar gael i gleifion ar ffurf taflenni, llyfrynau a phosteri. Dywedwyd wrthym fod y wybodaeth hon ar gael yn y Gymraeg ar gais yn unig ar hyn o bryd, gan fod y mwyafrif o'r wybodaeth yn cael ei chyfieithu ar hyn o bryd i adlewyrchu'r newidiadau a weithredwyd a'r diweddariadau a gyhoeddwyd o ganlyniad i COVID-19.

Dywedodd yr holl gleifion a siaradodd â ni yn ystod yr arolygiad, a'r rheini a gwblhaodd yr arolwg ar-lein, fod y staff yn hapus i egluro unrhyw beth iddynt. Dywedodd bron bob un o'r cleifion a gwblhaodd yr arolwg ar-lein eu bod yn gallu siarad â staff am eu triniaeth neu weithdrefn heb gael eu clywed gan bobl eraill.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd yr arolwg ar-lein wrthym eu bod yn teimlo'n rhan o unrhyw benderfyniadau a wnaed ynghylch eu gofal, i'r graddau yr oeddent yn dymuno.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion wrthym eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth i ddeall y mathau o driniaeth oedd ar gael, a'r risgiau a'r buddion ar gyfer pob un o'r opsiynau triniaeth.

Dywedodd y mwyafrif o gleifion fod cost y driniaeth yn cael ei hesbonio'n glir cyn iddynt dderbyn unrhyw driniaeth.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion wrthym eu bod wedi llenwi ffurflen hanes meddygol neu wedi cael eu hanes meddygol wedi'i wirio cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth a'u bod nhw wedi cael gwybodaeth ar sut i ofalu amdanynt eu hunain yn dilyn eu triniaeth.

Gwelsom fod trefniadau ffurfiol ar waith i gael cydsyniad cleifion i gael triniaeth.

Nid oedd yr ysbyty'n defnyddio byrddau cipolwg ar wybodaeth am glaf. Fodd bynnag, roedd bwrdd wedi'i leoli ger gorsaf y nyrsys yn nodi enw, theatr, meddyg ymgynghorol a rhif ystafell y claf.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn siarad â chleifion a chyda'i gilydd mewn modd parchus.

Cawsom wybod bod rhai staff yn siarad Cymraeg, ac roedd hyn yn bwysig iawn i gleifion yr oedd y Gymraeg yn iaith gyntaf iddynt. Dywedwyd wrthym hefyd fod gwasanaethau cyfieithu ar gael i gleifion a oedd yn dymuno cyfathrebu trwy gyfrwng iaith arall, ar wahân i'r Gymraeg a'r Saesneg.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd yr arolwg ar-lein mai Saesneg oedd eu hiaith ddewisol.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion wrthym eu bod yn gallu cyfathrebu â staff yn eu hiaith ddewisol a bod gwybodaeth gofal iechyd ar gael yn yr iaith o'u dewis.

Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy yn ystod yr arolygiad wrthym fod y staff yn ymateb yn brydlon ac mewn ffordd garedig a bod unrhyw ymholiadau'n cael eu hateb. Dywedodd cleifion wrthym fod hyn yn rhoi sicrwydd iddynt.

Roedd arwydd wedi'i arddangos ger prif ddesg derbynfa'r adran cleifion allanol yn nodi bod dolen glyw ar gael.³

³ Mae dolen glyw (a elwir yn ddolen sain o dro i dro) yn fath arbennig o system sain i'w defnyddio gan bobl sy'n defnyddio cymhorthion clyw. Mae'r ddolen glyw yn anfon signal magnetic, diwifr sy'n cael ei dderbyn gan y cymorth clyw.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom fod dull amlddisgyblaethol ar gyfer cynllunio gofal a thriniaeth a oedd yn cynnwys y claf, y meddyg ymgynghorol, y swyddog meddygol preswyl,⁴ yr anesthetydd, nyrsys, ffisiotherapyddion a'r fferyllydd.

Gwnaethom adolygu ffeiliau gofal pum claf a chanfod bod safon y cofnodion yn dda ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd yn hawdd defnyddio'r dogfennau gofal.

Roedd y cofnodion yn ddarllenadwy ac yn gyfoes yn gyffredinol. Fodd bynnag, roedd rhai o nodiadau ysgrifenedig y meddygon ymgynghorol yn anodd eu darllen. Fodd bynnag, nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gweld bod hyn yn broblem a gwnaethant ddweud eu bod yn gallu darllen y nodiadau.

Gwnaethom ganfod tystiolaeth bod archwiliadau cynhwysfawr yn cael eu cynnal cyn derbyn cleifion a bod y rhain yn cael eu hadolygu a'u diweddarau yn ôl yr angen. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd yr holl adrannau o fewn y dogfennau derbyn a chyn-lawdriniaeth wedi'u cwblhau yn un o'r ffeiliau cleifion a welwyd.

Canfuom fod y systemau ar gyfer cynllunio rhyddhau cleifion a oedd wedi eu sefydlu yn dda iawn, gyda chleifion yn cael eu hasesu gan weithwyr proffesiynol eraill, megis ffisiotherapyddion, cyn gadael yr ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- bod ffeiliau gofal yn hawdd eu defnyddio
- bod nodiadau ysgrifenedig y meddygon ymgynghorol yn ddarllenadwy
- bod dogfennau derbyn a chyn-lawdriniaeth yn cael eu cwblhau'n llawn
- bod staff yn cwblhau dogfennau gofal ar y pryd ac yn cofnodi'n glir pam y cawsant eu cwblhau'n ôl-weithredol pan nad yw hyn y bosibl

⁴ Mae'r swyddog meddygol preswyl yn chwarae rôl hanfodol o fewn y sector gofal iechyd annibynnol. Gan fod y meddygon ymgynghorol yn gweithio fel ymarferwyr annibynnol, mae'r ysbyty'n ddibynnol ar bresenoldeb y swyddog meddygol preswyl i ddarparu gofal cleifion cymwysedig parhaus.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom fod y staff yn darparu gofal mewn ffordd sy'n hyrwyddo ac yn amddiffyn hawliau'r cleifion.

Gwelsom fod y staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu gofal. Er enghraifft, roedd drysau i'r ystafelloedd gwely yn cael eu cau pan oedd gofal yn cael ei ddarparu a phan oedd ymgynghoriadau yn cael eu cynnal.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid. Mae un o'r nyrsys yn cyflawni rôl flaenllaw yn hyn o beth ac yn gyfrifol am drefnu hyfforddiant i'r staff ac am ddarparu unrhyw ddiweddariadau.

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd yr arolwg ar-lein eu bod yn teimlo eu bod yn gallu cyrchu'r gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir (heb ystyried oedran, anabledd, ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, a rhyw a chyfeiriadedd rhywiol).

Roedd ymweld yn gyfyngedig ar adeg yr adolygiad yn sgil y pandemig. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym, pe bai angen i gleifion gael cymorth teuluol oherwydd cyflyrau penodol, fel dementia, neu pe bai claf yn teimlo'n anhwylyd, y gallai perthnasau aros yn yr ysbyty gyda'r aelod o'u teulu. Fodd bynnag, byddai hyn ond yn cael ei ganiatáu cyn belled â bod yr aelod teulu wedi cael canlyniad negatif am COVID-19.

Dywedodd y staff wrthym fod dull amlddiwylliannol yn cael ei hybu gan yr ysbyty a bod credoau crefyddol cleifion yn cael eu cydnabod a'u cefnogi.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Gwelsom dystiolaeth fod systemau cadarn ar waith i archwilio ac adolygu'r gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Mae pob un o'r cleifion yn cael eu hannog i gwblhau arolwg boddhad ar ôl derbyn triniaeth yn yr ysbyty.

Mae pob arolwg boddhad a gwblhawyd gan glaf yn cael ei werthuso gan y sefydliad, a chroesawyd pob adborth (cadarnhaol a negyddol). Prif ethos yr ysbyty yw cyflawni gwelliant a dysgu parhaus er mwyn darparu profiad di-dor o ansawdd uchel ar gyfer cleifion.

Hysbyswyd cleifion hefyd o'r broses i'w dilyn er mwyn lleisio pryder / codi cwyn. Cyfeirir at hyn yn y datganiad o ddiben, yn y ffolder gwybodaeth i gleifion ac ar wefan yr ysbyty. Roedd y trefniadau hyn yn gyson â rheoliadau a safonau.

Dywedwyd wrthym fod nifer y cwynion a dderbyniwyd am y gwasanaeth yn isel iawn a bod y nod oedd datrys problemau yn y tarddiad ac mor gyflym â phosibl er mwyn atal unrhyw uwchgyfeirio.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Canfuom fod y tîm o staff wedi ymrwymo i roi gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

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

Roedd yr ysbyty'n lân ac yn daclus ac roedd trefniadau ar waith i leihau croes-heintio.

Roedd prosesau rheoli meddyginiaeth ffurfiol ar waith. Fodd bynnag, canfuom nad oedd yr holl staff yn dilyn y prosesau cywir wrth roi meddyginiaethau.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd asesiadau risg ac archwiliadau clinigol cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn lleihau'r perygl o niwed i gleifion, staff ac ymwelwyr.

Yn ystod ein hymweliad, gwelsom fod y peryglon amgylcheddol wedi'u nodi a'u hystyried mewn modd trylwyr. Roedd polisïau, gweithdrefnau a phrosesau wedi'u rhoi ar waith i leihau risgiau amgylcheddol. Roedd cynhyrchion glanhau wedi'u storio'n ddiogel.

Roedd y swyddog meddygol preswyl ar y safle yn adrodd unrhyw newidiadau yng nghyflwr claf i'r meddyg ymgynghorol cyfrifol, ac roedd ef, ynghyd â'r tîm nyrsio, yn cynnig cymorth meddygol 24 awr i gleifion.

Gwelsom fod y perygl o gwmpo yn cael ei reoli'n briodol gyda phrosesau asesu ac adrodd cadarn ar waith.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r broses ar gyfer adrodd digwyddiadau a damweiniau cleifion. Roedd yr ysbyty'n defnyddio'r system DATIX⁵ i adrodd digwyddiadau. Edrychwyd ar gofnodion y digwyddiadau, a gwelwyd bod yr holl ddigwyddiadau, damweiniau ac achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd wedi'u cofnodi'n briodol ac yn destun ymchwiliad priodol. Roedd y cofnodion yn fanwl ac wedi'u strwythuro mewn modd trefnus. Byddai unrhyw wersi a ddysgwyd o'r ymchwiliad yn cael eu rhannu gyda'r staff er mwyn atal yr un peth rhag digwydd eto ac i hyrwyddo arfer diogel ac effeithiol.

Roedd gan yr ysbyty weledigaeth a strategaeth glir, a oedd yn nodi'r prif heriau i'r gwasanaeth. Roedd yr ysbyty wedi sefydlu llinellau atebolrwydd o fewn y strwythur llywodraethu er mwyn uwchgyfeirio risgiau.

Roedd gan yr ysbyty drolïau dadebru a oedd yn cael eu defnyddio pe bai claf yn dod yn anhwylyd. Dywedwyd wrthym fod y trolïau hyn yn cael eu gwirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau y gellid eu defnyddio mewn argyfwng. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhestrau gwirio trolïau dadebru'n cael eu diweddaru.

Roedd y staff wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol, ac roedd nifer o aelodau o'r tîm wedi derbyn hyfforddiant uwch ar gynnal bywyd hefyd.

Gwelsom fod croesau diogelwch⁶ yn cael eu defnyddio ar y ward ac yn yr adran cleifion allanol. Gwelsom fod y croesau diogelwch yn yr adran cleifion allanol wedi'u diweddaru. Fodd bynnag, ni ddiweddarwyd y croesau diogelwch ar y ward am ddeg diwrnod. Dywedwyd wrthym fod system gofnodi newydd wedi'i chyflwyno'n ddiweddar a fydd yn disodli'r dull croesau diogelwch. Rhoddwyd y newid hwn ar waith yn dilyn sylwadau gan y staff, a oedd yn nodi nad oedd y bwrdd croesau diogelwch yn addas i'r diben a bod cyfleoedd dysgu wedi cael eu hesgeuluso o ganlyniad. Gwnaethom argymhell na ddylai'r croesau diogelwch gael eu harddangos yn yr ysbyty os nad ydynt yn cael eu defnyddio mwyach na'u diweddaru.



⁵ System adrodd digwyddiadau electronig yw DATIX.

⁶ Offeryn syml ar gyfer casglu data yw'r groes diogelwch. Yn y bôn, mae'n galendr cod lliw un mis sy'n cofnodi digwyddiadau mesurau diogelwch dyddiol. Mae pob rhif ar y groes yn cynrychioli'r diwrnod a dyddiad ar gyfer y mis hwnnw i alluogi staff i wahaniaethu'r digwyddiadau diogelwch, sydd wedi'u lliwio'n goch, rhag y diwrnodau heb ddigwyddiadau, sydd wedi'u lliwio'n wyrdd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- bod cynnwys y troliau dadebru'n cael eu gwirio yn rheolaidd a bod rhestrau gwirio'n cael eu cwblhau a'u cadw
- nad yw croesau diogelwch yn cael eu harddangos yn yr ysbyty os nad ydynt yn cael eu defnyddio mwyach

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd pob ardal a welwyd yn ystod yr arolygiad i'w gweld yn lân ac wedi'u cynnal a'u cadw'n dda. Roedd y staff glanhau yn frwdfrydig ynghylch eu swyddogaethau a chyfrifoldebau o ran sicrhau y cedwid safon uchel o lendid yn yr amgylchedd. Gwnaethant hefyd ddweud wrthym fod ganddyn nhw'r offer glanhau angenrheidiol ar gael i gyflawni eu dyletswyddau mewn modd diogel.

Dyweddodd y staff wrthym fod y sefydliad wedi gweithredu'r newidiadau amgylcheddol angenrheidiol ac wedi gweithredu'r newidiadau ymarfer angenrheidiol wrth ymateb i'r pandemig COVID-19.

Roedd posteri ynghylch cadw pellter cymdeithasol yn cael eu harddangos yn yr adran cleifion allanol ac roedd digon o le rhwng y cadeiriau yn yr ardal aros er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Gwelsom fod cyflenwad da o gyfarpar diogelu personol ar gael i helpu i atal heintiau rhag lledaenu.

Gwelsom fod peiriant dŵr yn nerbynfa'r adran cleifion allanol wedi'i orchuddio i leihau'r risg o groes-heintio. Fodd bynnag, roedd dŵr mewn poteli ar gael yn lle.

Roedd polisi rheoli heintiau cynhwysfawr ar waith a gefnogwyd gan amserlenni glanhau manwl.

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod staff yn cadw at y polisi ac egwyddorion arfer da.

Roedd cyfarpar diogelu personol megis masgiau wyneb, menig a ffedogau untro ar gael i'r aelodau staff ac yn cael ei ddefnyddio i leihau croes-heintio. Cadarnhaodd y staff fod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol trwy gydol y pandemig a bod trefniadau dihalogi ar gyfer offer ac ardaloedd perthnasol.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Gwelsom hefyd fod gorsafoedd glanhau dwylo wedi eu lleoli'n strategol o amgylch yr ysbyty i'r staff ac ymwelwyr eu defnyddio, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Roedd y staff yn cynnal gwiriadau adwaith cadwyn polymeras (PCR) yn wythnosol ac roedd cleifion yn cael eu sgrinio ar gyfer COVID-19 yn ystod yr asesiad cyn derbyn llawdriniaeth.

Roedd y staff yn wybodus iawn am arferion atal a rheoli heintiau. Roeddent yn gwybod y cwbl am ofynion hylendid dwylo a gofynion atal a rheoli heintiau. Roedd hi'n hawdd cael gafael ar wybodaeth am atal heintiau.

Roedd y cleifion a oedd yn derbyn triniaethau fel cleifion mewnol yn mynd i mewn i'r ysbyty trwy ddefnyddio mynedfa 'werdd' ddynodedig yng nghefn yr adeilad tra oedd y cleifion a oedd ag apwyntiadau yn yr adran cleifion allanol yn gwneud hynny trwy'r brif fynedfa ar flaen yr ysbyty a ddynodwyd yn fynedfa 'goch'. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod y cleifion sy'n cael eu derbyn ar gyfer triniaethau mewnol yn peidio â dal COVID-19.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd yr arolwg ar-lein wrthym fod y lleoliad yn lân ac y gwelwyd cydymffurfedd â gofynion COVID-19 yn ystod eu hamser yn yr ysbyty. Fodd bynnag, mynegodd nifer fach o gleifion bryderon ynglŷn â rhai agweddau o'r system atal a rheoli heintiau. Roedd sylwadau'r cleifion ynghylch rheoli heintiau'n cynnwys y canlynol:

“Er i mi gael fy nghyfarwyddo i ddefnyddio masgiau wyneb yr ysbyty, nid oedd hyn yn wir am yr hylif diheintio dwylo, ac nid oedd hyn yn amlwg i'w ddefnyddio wrth y fynedfa chwaith (lle roedd y masgiau wyneb yn cael eu cadw).”

“Yn amlwg ar gyfer fy ngwiriadau cyn derbyn llawdriniaeth o fewn y pythefnos diwethaf ond mewn lleoliad gwahanol ... ond nid oedd modd dod o hyd iddynt wrth gyrraedd ar gyfer fy apwyntiad gyda'r meddyg ymgynghorol ar [DYDDIAD].”

“Roedd angen mwy o hylif diheintio o amgylch y lle a mwy o ofal wrth ymdrin ag eitemau cleifion o ran COVID-19.”

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom gydymffurfedd da o ran golchi dwylo gan bob gradd o staff.

Gwelsom fod yr amgylchedd yn ymddangos yn lân a bod staff yn glanhau ystafelloedd cleifion, y coridor a'r ystafelloedd ymgynghori ychwanegol. Gwnaethom nodi bod ystafelloedd cleifion yn cael eu glanhau mewn trefn gan ddefnyddio cynhyrchion glanhau priodol. Fodd bynnag, roedd y cynhwysydd dan

glo a oedd yn cynnwys y cynhyrchion glanhau wedi torri. Dywedwyd wrthym fod cynhwysydd newydd wedi cael ei archebu.

Gwelsom fod yr holl gyfarpar yn cael ei lanhau rhwng pob defnydd gan glaf a bod labeli priodol yn cael eu defnyddio i nodi bod y cyfarpar wedi cael ei ddihalogi. Gwelsom fod gwelyau'n cael eu glanhau'n drylwyr gan y staff glanhau rhwng pob defnydd gan glaf a dywedwyd wrthym fod y staff nyrsio'n gyfrifol am lanhau'r matres a'r clustogau.

Maeth

Wrth archwilio sampl o ffeiliau gofal cleifion, gwelsom fod anghenion bwyta ac yfed cleifion wedi eu hasesu wrth eu derbyn i'r ysbyty.

Roedd hylifau ar gael i'r cleifion, gyda jygiau dŵr a diodydd ar gael ger y gwelyau.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal a gwelsom fod siartiau monitro'n cael eu defnyddio yn ôl yr angen, er mwyn sicrhau bod cleifion yn bwyta ac yn yfed yn briodol.

Gwelsom brydau amser cinio'n cael eu gweini a gwelsom y staff yn annog ac yn cynorthwyo cleifion i fwyta'n annibynnol.

Mae'r holl brydau bwyd yn cael eu paratoi ar y safle bob dydd ac roeddent yn ymddangos yn ddeniadol ac yn flasus. Dywedodd y cleifion wrthym fod y bwyd yn dda iawn.

Canfuom fod system effeithiol ar waith i ddarparu ar gyfer anghenion deietegol unigol cleifion a bod cyfathrebu da rhwng y staff gofal a'r staff arlwy. Mae'r staff arlwy'n cael cyswllt wyneb yn wyneb â chleifion er mwyn trafod eu hoffterau deietegol. Roeddent yn ddeallus iawn am ofynion deietegol sy'n gysylltiedig â chyflyrau clinigol, e.e. diabetes, ac roeddent hefyd yn dangos gwybodaeth helaeth am alergenau bwyd.

Dywedodd y staff nyrsio a'r staff gofal wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda iawn gan y staff arlwy, a oedd yn cymryd yr amser i egluro'r hyn oedd ar gael i gleifion bob amser bwyd.

Rheoli meddyginiaethau

Canfuom fod polisïau a gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau cynhwysfawr ar waith. Roedd modd i'r staff gweld y polisïau a'r gweithdrefnau hyn yn electronig trwy fewnrwyd yr ysbyty.

Gwelsom fod trefniadau storio meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd y fferyllfa i'w gweld yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth fod tymheredd yr ystafell a'r oergell feddyginiaeth yn cael ei gofnodi'n ddyddiol i sicrhau nad yw'r lefelau'n uwch na'r paramedrau derbyniol.

Mae'r ysbyty yn cyflogi fferylllydd amser llawn a thechnegydd fferyllol sy'n gweithio 30 awr yr wythnos.

Gwelsom feddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion ar y ward a gwelsom fod y broses yn cyd-fynd â pholisïau a gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau yn gyffredinol. Gwelsom y staff yn mynd i'r afael â'r dasg o roi meddyginiaeth mewn modd diffrwst, gan gymryd eu hamser i sicrhau bod cleifion yn cael cymryd eu meddyginiaeth.

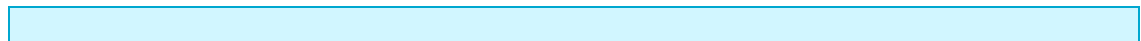
Fodd bynnag, gwelsom un aelod o staff yn llofnodi'r llyfr cyffuriau a reolir cyn rhoi'r feddyginiaeth i'r claf. Roedd hyn yn groes i bolisi cyffuriau a reolir yr ysbyty. Gwnaethom nodi hefyd fod bwlch yn y cofnod gwirio dyddiol ar gyfer cyffuriau a reolir, sydd naill ai'n awgrymu na wiriwyd y cyffuriau a reolir y diwrnod hwnnw, neu fod yr aelod o staff heb lofnodi'r cofnod.

Gwelsom fod cyffuriau a reolir y cleifion eu hunain yn cael eu storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir cyn cael eu gwirio a'u cofnodi'n gyntaf.

Gwnaethom leisio pryderon ynglŷn â lefel y cyffuriau a reolir a oedd yn cael eu storio ar y ward nad oeddent yn cael eu defnyddio mwyach. Gwnaethom drafod hyn â staff y fferyllfa, a ddywedodd wrthym eu bod yn y broses o adolygu'r system o storio meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, gyda'r nod o leihau'r swm sy'n cael ei storio ar y ward ac o storio'r brif gyflenwadau yn y fferyllfa. Wedyn, byddai'r fferylllydd yn dosbarthu'r feddyginiaeth yn ôl yr angen gyda stoc lai o faint yn cael ei chadw ar y ward.

Gwelsom nad oedd meddyginiaethau cleifion eu hunain, yr oeddent wedi dod â hwy wrth gael eu derbyn i'r ysbyty, yn cael eu dychwelyd iddynt bob amser wrth iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty. Roedd hyn yn gwaethygu'r broblem o ran gormod o stoc.

Gwelsom fod ocsigen yn cyrraedd ystafelloedd rhai cleifion yn uniongyrchol drwy bibell a dywedwyd wrthym fod cynlluniau ar y gweill i ymestyn y cyfleuster hwn i bob ystafell fel rhan o raglen ailwampio'r ysbyty.



Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- bod cyffuriau a reolir y cleifion eu hunain yn cael eu gwirio, eu cofnodi a'u storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir cyn gynted ag y bydd yn ymarferol bosibl pan fyddant yn cael eu derbyn i'r ysbyty
- bod staff yn cwblhau'r rhestr wirio ddyddiol yn fanwl gywir ar gyfer cyffuriau a reolir
- bod meddyginiaethau cleifion eu hunain, y maent wedi dod â hwy wrth gael eu derbyn i'r ysbyty, yn cael eu dychwelyd iddynt pan fyddant yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty
- nad yw meddyginiaethau cleifion eu hunain yn cael eu storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir
- bod yr adolygiad o storio meddyginiaethau yn cael ei gwblhau a bod camau gweithredu yn cael eu cymryd i fynd i'r afael ag unrhyw feysydd i'w gwella a nodwyd.

Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Mae gan yr ysbyty bolisiau, gweithdrefnau a phrosesau ar waith i ddiogelu plant ac oedolion a allai fod yn agored i niwed.

Roedd gan yr ysbyty unigolyn arweiniol dynodedig ar gyfer problemau diogelu, ac roedd manylion yr unigolyn hwn i'w gweld yn glir o gwmpas yr ysbyty.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant Lefel 3 o ran y pynciau hyn, ac roedd hyn wedi'i gofnodi'n briodol.

Dangosodd y staff y siaradwyd â nhw ddealltwriaeth dda o egwyddorion diogelu a sut i uwchgyfeirio unrhyw bryderon mewn modd diogel a phriodol.

Rheoli gwaed

Dywedwyd wrthym fod yr holl gynhyrchion trallwysiad gwaed yn cael eu cyflenwi gan y bwrdd iechyd yn ôl yr angen a bod gan adran patholeg y bwrdd iechyd gyfrifoldeb llawn am archebu, storio a dosbarthu cynhyrchion gwaed.

Dywedwyd wrthym fod cyfathrebu da rhwng yr ysbyty ac adran patholeg y bwrdd iechyd, a fydd yn hysbysu'r ysbyty ar unwaith, cyn llawdriniaeth, am unrhyw broblemau posibl gyda'r cyflenwad o gynhyrchion gwaed.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant ynghylch rheoli cynhyrchion gwaed gan y GIG a'u bod yn derbyn arweiniad a diweddariadau yn rheolaidd. Dywedwyd wrthym hefyd fod y staff wedi derbyn hyfforddiant ychwanegol pan oedd angen a oedd wedi'i hwyluso gan arweinydd hyfforddiant yr ysbyty a'r GIG.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd gan yr ysbyty amrediad o ddyfeisiau ac offer meddygol ar gael. Gwelsom fod yr offer yn cael eu profi yn rheolaidd i sicrhau bod yr eitemau yn ddiogel i'w defnyddio.

Dywedwyd wrthym fod unrhyw ddiffygion gydag offer yn cael eu hadrodd i'r rheolwr cyfleusterau / cynnal a chadw, a oedd yn trefnu i'r offer gael eu trwsio mewn da bryd.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod yr ysbyty yn darparu gofal diogel ac effeithiol yn gyffredinol.

Roedd sawl polisi a gweithdrefn ar waith i gefnogi'r gwaith o ddarparu'r gwasanaeth. Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau a welsom yn ystod yr arolygiad yn gynhwysfawr ac yn seiliedig ar ganllawiau clinigol cyfredol.

Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion gyda'r staff yn rhoi sylw i anghenion cleifion mewn modd synhwyrol a phroffesiynol. Gwelsom y staff yn treulio amser gyda'r cleifion ac yn eu hannog a'u cefnogi i wneud pethau drostynt eu hunain er mwyn cynnal eu hannibyniaeth. Hefyd, gwelsom y staff yn cynnwys cleifion mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal.

Roedd tystiolaeth o weithio amlddisgyblaethol rhwng y staff nyrsio a'r staff meddygol yn yr ysbyty.

Cynhaliwyd asesiadau risg cyn derbyn cleifion a'u diweddaru, fel y bo angen, wrth eu derbyn. Gwelsom fod y dogfennau i gefnogi'r asesiadau hynny'n gyflawn ac yn gynhwysfawr.

Roedd y ddarpariaeth gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn amlwg yn seiliedig ar anghenion penodol ac amrywiol y cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y dull hwn a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael ei adlewyrchu yn fformat cyffredinol y dogfennau cynllunio gofal. O ganlyniad, gwnaethom argymhell bod mwy o ffocws ar yr unigolyn yn y cynlluniau gofal a'u bod yn cael eu hysgrifennu o safbwynt y claf.

Roedd gan y staff y siaradwyd â nhw ddealltwriaeth dda o reoli sepsis ⁷ ac roedd gwybodaeth ar ffurf taflenni ar gael o amgylch yr ysbyty i sicrhau bod ymarferwyr clinigol yn cadw'r cyflwr pwysig hwn mewn cof.

Asesir cleifion am sepsis gan ddefnyddio siartiau arsylwi'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol.⁸ Fodd bynnag, gwelsom rywfaint o dystiolaeth nad oedd arsylwadau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol a sgoriau risg yn cael eu cyfrif mewn ffordd gyson na'u cofnodi'n gywir.

Gwelsom dystiolaeth o farn glinigol dda mewn perthynas â rheoli sepsis gan y swyddog meddygol preswyl mewn un ffeil ofal, er nad oedd y meddyg ymgynghorol wedi cefnogi'r gweithdrefnau diagnostig ychwanegol a gychwynnwyd gan y swyddog meddygol preswyl.

Ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad, canfuom nad oedd y siart rowndio bwriadol⁹ wedi cael ei chwblhau ar gyfer un claf. Fodd bynnag, pan wnaethom adolygu'r dogfennau ar ail ddiwrnod ein harolygiad, gwelsom fod y siart wedi cael ei chwblhau'n ôl-weithredol ond heb ei llofnodi i nodi bod hyn yn wir.

Gwnaethom ganfod bod poen yn cael ei rheoli mewn modd priodol gydag asedau ffurfiol yn cael eu cynnal, eu cofnodi a'u hadolygu'n rheolaidd.

Dywedwyd wrthym fod trefniadau ar waith i feddygon ymgynghorol gyflenwi ar gyfer ei gilydd os oedd angen ac y byddai cymorth ychwanegol yn cael ei ddarparu mewn argyfwng gan anesthetydd o Ysbyty Maelor Wrecsam.

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau ar waith i helpu'r staff pe bai claf yn dod yn anhwylyd ac yn gofyn am ofal a chymorth ychwanegol mewn ysbyty cyffredinol

⁷ Ymateb y corff i haint sy'n peryglu bywyd yw sepsis. Mae'n digwydd pan fydd y system imiwnedd yn gorymateb i haint ac yn dechrau niweidio meinweoedd ac organau'r corff ei hun.

⁸ Offeryn a ddatblygwyd gan Goleg Brenhinol y Meddygon yw'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol, un sy'n gwella'r gwaith o ganfod ac ymateb i ddirywiad clinigol mewn cleifion sy'n oedolion. Mae hefyd yn elfen allweddol o ddiogelwch cleifion a gwella canlyniadau i gleifion.

⁹ Rowndio bwriadol yw'r broses strwythuredig lle mae nyrsys mewn ysbytai'n cynnal gwiriadau rheolaidd, fel arfer bob awr, gyda chleifion gan ddefnyddio protocol safonol i fynd i'r afael â materion sy'n ymwneud ag ystum, poen, anghenion personol a lleoliad eitemau.

dosbarth neu ysbyty annibynnol arall a reolir gan sefydliad Spire. Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisi hwn a'r prosesau gofynnol i'w dilyn pe bai angen trosglwyddo claf. Roedd bag trosglwyddo cleifion ar gael a oedd yn cynnwys yr holl offer sydd eu hangen i drosglwyddo cleifion yn ddiogel. Fodd bynnag, roedd y bag yn cael ei gadw ar silff uchel ac yn cyflwyno risg o niwed i'r staff oherwydd ei bwysau a'r lleoliad lle roedd yn cael ei storio.

Dywedwyd wrthym hefyd y dylai'r broses o asesu cleifion sicrhau na chaiff unrhyw achosion risg uchel cael eu trin yn yr ysbyty, gan felly leihau'r risg o gymhlethdodau a allai ofyn am gymorth dibyniaeth uchel neu ofal dwys.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- bod dogfennau cynllunio gofal yn adlewyrchu'r dull o ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- bod arsylwadau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol a sgoriau risg yn cael eu cyfrif mewn ffordd gyson ac yn cael eu cofnodi'n gywir
- bod meddygon ymgynghorol a'r swyddog meddygol preswyl yn gyfarwydd â pholisi'r ysbyty mewn perthynas â rheoli sepsis ac yn deall y gweithdrefnau diagnostig sydd eu hangen
- bod y siartiau rowndio bwriadol yn cael eu cwblhau'n llawn
- bod y bag trosglwyddo cleifion yn cael ei gadw mewn lleoliad mwy hygyrch

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yr ysbyty'n annog cleifion i gwblhau arolwg boddhad yn ystod neu ar ôl eu hymweliadau. Ystyriwyd yr adborth o arolygon cleifion ar lefel genedlaethol, leol ac adrannol.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roeddem yn gallu cadarnhau bod gan y darparwr cofrestredig drefniadau addas ar waith at ddibenion llywodraethu gwybodaeth a sicrhau cyfrinachedd.

Rheoli cofnodion

Gwelsom dystiolaeth ddogfennol bod cofnodion cleifion yn cael eu harchwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod safonau da'n cael eu cynnal.

Cedwir nodiadau gofal cleifion mewn troli dan glo er diogelwch ac i gynnal cyfrinachedd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun mewn perthynas â'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Gwelsom fod rheolaeth ac arweinyddiaeth dda o fewn yr ysbyty, gyda'r staff yn gwneud sylwadau cadarnhaol am y gefnogaeth yr oeddent yn ei derbyn gan y tîm rheoli.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gwaith a bod yno ddiwylliant agored a chefnogol. Dywedodd staff wrthym hefyd eu bod yn ymwybodol o strwythur yr uwch-reolwyr o fewn y sefydliad, a bod cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a staff yn effeithiol ar y cyfan.

Roedd uwch-nyrsys a rheolwyr eraill yn gweithio'n ddiwyd i hyrwyddo gofal a thriniaeth ddiogel ac effeithiol i gleifion sy'n mynychu'r adran.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Canfuom fod systemau a phrosesau sefydledig a oedd wedi eu diffinio'n dda ar waith i sicrhau bod y sefydliad yn canolbwyntio ar wella ei wasanaeth yn barhaus. Cyflawnwyd hyn yn rhannol drwy raglen archwilio dreigl a strwythurau llywodraethu effeithiol a oedd yn caniatáu i aelodau staff enwebedig gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sydd ynghlwm wrth ddarparu gofal i gleifion a materion mwy cyffredinol o ran cyflwyno'r gwasanaeth.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, dywedwyd wrthym fod cyfathrebu da yn gyffredinol yn yr ysbyty a'r sefydliad ehangach a bod prosesau goruchwyllo a chynorthwyo anffurfiol da o ddydd i ddydd ar waith i staff. Fodd bynnag, dywedodd rhai staff wrthym y byddent yn elwa o gael gwybod canlyniadau archwilio at ddibenion dysgu a gwella ansawdd.

Roedd staff allweddol yr ysbyty a rheolwyr eraill o'r sefydliad ehangach yn cyfarfod am 10am bob dydd i drafod materion ynghylch cyflenwi'r gwasanaeth ac unrhyw faterion eraill sy'n dod i'r amlwg.

Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelwyd gwybodaeth am sut i leisio cwyn/pryder ar ffurf posteri a thaflenni mewn gwahanol fannau o'r ysbyty. Mae'r broses gwyno hefyd ar gael yn natganiad o ddiben yr ysbyty ac ar wefan yr ysbyty.

Gwnaethom siarad â'r aelod o staff sydd â'r prif gyfrifoldeb dros reoli cwynion/pryderon, a ddywedodd wrthym fod nod y sefydliad oedd datrys cwynion yn y man a'r lle a chyn gynted â phosibl. Mae pob ymdrech yn cael ei gwneud i gyfarfod â'r achwynydd, wyneb yn wyneb, i drafod ei gŵyn. Pan nad yw hyn yn bosibl, cynhelir trafodaethau dros y ffôn. Caiff cwynion eu trafod yn ystod cyfarfod y 'sgrym' ddyddiol ac yn cael eu hadrodd yn ffurfiol bob mis o dan drefniadau llywodraethu'r sefydliad.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion gwynion, a oedd yn dangos yr ymchwiliwyd i gwynion mewn modd amserol a threfnus. Gwelsom fod ymatebion priodol yn cael eu rhoi i gleifion a bod y sefydliad yn ymrwymedig i ddysgu gwersi o unrhyw bryderon/cwynion er mwyn gwella'r gwasanaeth. Roedd yr hyn a ddysgwyd o gwynion yn cael ei raeadru i'r holl staff perthnasol yn ystod cyfarfodydd er mwyn codi ymwybyddiaeth, gwella darpariaeth y gwasanaeth, a hyrwyddo'r profiad gorau posibl i gleifion.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom dîm o staff cyfeillgar a phroffesiynol yn yr ysbyty a oedd yn dangos ymroddiad i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gallai'r staff ddisgrifio eu rolau ac roeddent yn wybodus ynglŷn ag anghenion gofal y cleifion yr oeddent yn gyfrifol amdanynt.

Caiff y broses o recriwtio staff ei rheoli gan adran adnoddau dynol yr ysbyty ac yn dilyn polisïau a gweithdrefnau recriwtio'r sefydliad. Dywedwyd wrthym fod recriwtio staff yn broses barhaus a bod yr ysbyty wedi bod yn llwyddiannus o ran recriwtio wyth aelod o staff tramor yn ddiweddar.

Dywedwyd wrthym fod staff asiantaeth yn cael eu defnyddio o bryd i'w gilydd i gyflenwi ar gyfer swyddi gwag a bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i gadw'r un staff pan fo hynny'n bosibl i sicrhau parhad gofal a bod y staff yn gyfarwydd â'r gwasanaeth.

Disgwylir i staff newydd ac unrhyw staff asiantaeth nad ydynt wedi gweithio yn yr ysbyty o'r blaen gwblhau cyfnod cynefino ffurfiol a darperir pecyn cynefino i

ddechreuwyd newydd iddynt, ynghyd â rhestr wirio ar gyfer y cyfnod cynefino. Roedd y dogfennau a welwyd yn ystod yr arolygiad yn dangos bod y broses gynefino i staff yn gynhwysfawr. Fodd bynnag, dywedodd un aelod o staff fod angen i'r cyfnod cynefino i staff gael ei gyflwyno mewn ffordd fwy amserol a dros gyfnod byrrach o amser.

Pennir lefelau staffio yn yr ysbyty yn dilyn asesiad gan ddefnyddio'r offeryn gofal nyrsio mwy diogel.¹⁰ Dywedodd y staff wrthym fod y sefydliad yn ymateb yn gadarnhaol pan fydd angen cynyddu'r lefelau staffio oherwydd newidiadau i anghenion cleifion.

Dywedodd y cleifion a'r staff wrthym fod digon o staff yn yr ysbyty. Roedd y rotâu staff a welwyd yn dangos bod digon o staff gyda'r sgiliau a phrofiad priodol ar ddyletswydd er mwyn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwnaethom arolygu sampl o ffeiliau staff a chadarnhau bod gan staff fynediad at yr hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant arall sy'n benodol i wasanaeth. Cawsom gopi o gynllun hyfforddi'r ysbyty, a oedd yn gynhwysfawr ac yn rhestru'r pynciau a drafodwyd, y dyddiadau cwblhau a'r dyddiadau dod i ben. Dangosodd y ffigurau hyfforddiant a gyflwynwyd i ni yn ystod yr arolygiad fod cyfraddau cwblhau hyfforddiant yn dda.

Gwnaethom ofyn am wybodaeth sy'n ymwneud ag arfarniadau perfformiad ac roeddem yn gallu cadarnhau bod y rhan fwyaf o'r staff wedi derbyn arfarniad blynyddol o fewn y 12 mis diwethaf.

Dywedwyd wrthym fod newidiadau diweddar wedi bod i rolau a chyfrifoldebau rhai staff allweddol. Dywedodd rhai staff gofal wrthym y byddent yn elwa ar gael sesiwn ymwybyddiaeth er mwyn iddynt dderbyn y wybodaeth ddiweddaraf ynghylch pwy sydd bellach yn arwain mewn perthynas â rhai agweddau o'r gwasanaeth.

¹⁰ Mae offeryn gofal nyrsio mwy diogel yn cyfrif gofynion staffio clinigol yn seiliedig ar anghenion cleifion (aciwtedd a dibyniaeth), sydd, ynghyd â barn broffesiynol, yn llywio prif nyrsys yn eu penderfyniadau o ran staffio ddiogel.

Cyhoeddodd AGIC arolwg ar-lein i gael barn y staff ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty a'r gefnogaeth a'r hyfforddiant y maent yn eu derbyn. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 22 o ymatebion.

Hyfforddiant

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a lenwodd yr arolwg ar-lein wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant mewn iechyd a diogelwch, diogelwch ac ymwybyddiaeth tân, rheoli heintiau, a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol / trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.

Dywedodd oddeutu traean o'r staff wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant mewn cynnal bywyd uwch, gyda phedwar yn dweud wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant mewn cynnal bywyd pediatrig.

Dywedodd bron yr holl staff a lenwodd yr arolwg ar-lein eu bod wedi derbyn hyfforddiant mewn diogelu.

Dywedodd pedwar eu bod wedi derbyn hyfforddiant isgyfeirio a dywedodd dros hanner wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant mewn dementia/deliriwm.

Dywedodd tri chwarter o'r staff eu bod wedi derbyn hyfforddiant mewn cynnal preifatrwydd ac urddas.

Dywedodd ychydig dros hanner yr ymatebwyr eu bod wedi cael hyfforddiant arall a oedd yn berthnasol i'w maes gwaith a dywedodd pedwar nad oeddent wedi derbyn hyfforddiant o'r fath.

Dywedodd un aelod o'r staff wrthym y byddai o fudd iddo gael hyfforddiant diweddarau ym maes TG.

Dywedodd bron yr holl staff a lenwodd yr arolwg ar-lein wrthym fod hyfforddiant yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, yn eu helpu i fod yn ymwybodol o'r gofynion proffesiynol diweddaraf, ac yn eu helpu i gynnig profiad gwell ar gyfer cleifion.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym eu bod wedi cael adolygiad neu arfarniad blynyddol o fewn y 12 mis diwethaf, gyda hanner ohonynt yn dweud bod eu hanghenion hyfforddi, dysgu neu ddatblygu wedi'u nodi.

Dywedodd ychydig dros hanner y staff wrthym fod eu rheolwr yn eu cefnogi i gael hyfforddiant a chyfleoedd datblygu.

Darparu gofal

Dyweddodd tri chwarter y staff a lenwodd yr arolwg ar-lein wrthym eu bod yn gallu ymateb i'r holl ofynion sy'n gwrthdaro yn ystod eu hamser yn y gwaith.

Dyweddodd bron yr holl staff fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau ac offer i wneud eu gwaith fel arfer, gydag ychydig o dan dri chwarter o'r staff yn dweud wrthym fod digon o staff i wneud eu gwaith yn iawn.

Dyweddodd yr holl ymatebwyr fod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Dyweddodd bron yr holl staff eu bod yn cael y cyfle i awgrymu sut i wella gwaith eu tîm/adran.

Dyweddodd yr holl aelodau staff wrthym fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal bob amser, neu fel arfer.

Dyweddodd ychydig dros dri chwarter o'r staff wrthym eu bod yn rhan o'r gwaith o benderfynu ar newidiadau a gyflwynir a oedd yn cael effaith ar eu maes gwaith / eu tîm / eu hadran.

Dyweddodd yr holl staff wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal y maen nhw'n ei roi i gleifion.

Dyweddodd ychydig dros dri chwarter o'r staff fod y cleifion neu eu perthnasau yn cymryd rhan mewn penderfyniadau am eu gofal.

Dyweddodd yr holl staff fod annibyniaeth cleifion yn cael ei hybu.

Dyweddodd yr holl staff a lenwodd yr arolwg ar-lein fod y sefydliad yn annog gwaith tîm, gyda bron pob un yn dweud bod y sefydliad yn gefnogol.

Dyweddodd yr holl staff wrthym fod gan weithwyr proffesiynol rheng flaen sy'n delio'n uniongyrchol â chleifion ddigon o rym i godi llais a gweithredu os byddant yn nodi problemau, yn unol â gofynion eu hymddygiad a'u cymhwysedd proffesiynol eu hunain.

Dyweddodd bron bob un o'r ymatebwyr fod diwylliant o fod yn agored ac o ddysgu o fewn y sefydliad sy'n cefnogi staff i nodi a datrys problemau.

Dyweddodd yr holl ymatebwyr fod eu sefydliad yn meddu ar yr wybodaeth gywir i fonitro ansawdd gofal ar draws pob ymyriad clinigol a chymryd camau gweithredu cyflym pan geir diffygion.

Dywedodd yr holl ymatebwyr eu bod yn fodlon ar ymdrechion eu sefydliad i'w cadw nhw a chleifion yn ddiogel a dywedodd dau aelod o staff eu bod yn fodlon weithiau.

Y sefydliad

Roedd yr holl staff yn cytuno mai gofalu am gleifion yw blaenoriaeth bennaf y sefydliad, a bod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff y byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio.

Cytunodd yr holl staff y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan eu sefydliad ar gyfer eu hunain neu ar gyfer ffrindiau neu deulu.

Roedd bron yr holl staff yn cytuno bod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei gasglu o fewn eu sefydliad a'u bod yn derbyn diweddariadau rheolaidd ar adborth profiad y claf yn eu sefydliad.

Dywedodd tri chwarter o'r staff fod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn eu sefydliad.

Eich rheolwr uniongyrchol

Dywedodd bron yr holl staff fod eu rheolwr uniongyrchol yn annog y rhai sy'n gweithio iddi/iddo i weithio fel tîm a dywedodd ychydig dros dri chwarter y gellir dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu gyda thasgau anodd yn y gwaith.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod eu rheolwr uniongyrchol yn rhoi adborth clir ar eu gwaith a'i fod yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Dywedodd bron yr holl ymatebwyr fod eu rheolwr uniongyrchol yn gefnogol mewn argyfwng personol.

Rhodddwyd y sylwadau canlynol gan y staff am eu rheolwyr uniongyrchol:

“Mae fy rheolwr uniongyrchol yn mynd uwchlaw a thu hwnt i'w ddyletswyddau i helpu'r tîm gyda bron popeth. Ni allaf ofyn am arweinydd tîm gwell!”

“Dim ond yn ddiweddar y dechreuais, ond mae'r croeso a'r gefnogaeth gan dîm yr ysbyty, a'r rheolwr llinell yn arbennig, wedi creu argraff fawr arnaf.”

Uwch-reolwyr

Dywedodd yr holl staff eu bod yn gwybod pwy oedd eu uwch-reolwyr yn y sefydliad, a dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr wrthym fod y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol.

Dywedodd tri chwarter o'r ymatebwyr fod yr uwch-reolwyr yn ceisio cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig, gydag ychydig o dan dwy ran o dair o'r ymatebwyr yn dweud wrthym fod eu uwch-reolwyr yn gweithredu ar yr adborth gan staff.

Dywedodd bron yr holl staff fod uwch-reolwyr wedi ymrwymo i ofalu am gleifion.

Cawsom y sylw canlynol yn ymwneud ag uwch-reolwyr:

“Mae'r cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr ar y safle ac o'r brif swyddfa yn rhagorol.”

Roedd bron yr holl staff yn cytuno nad oedd eu swyddi'n niweidiol i'w hiechyd a bod eu rheolwr uniongyrchol yn ymddiddori'n gadarnhaol yn eu hiechyd a'u lles hwy.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr, heblaw un, fod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a llesiant a'u bod yn cael cynnig cymorth llawn mewn sefyllfaoedd heriol.

Cytunodd yr holl ymatebwyr eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael.

Ychydig o dan dri chwarter o'r staff a gytunodd fod eu patrwm gwaith cyfredol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd personol a gwaith.

Beth sy'n digwydd pan fydd digwyddiadau a phan fydd camgymeriadau'n digwydd?

Dywedodd hanner yr ymatebwyr eu bod wedi gweld camgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd, neu ddigwyddiadau eraill yn ystod y mis diwethaf.

Dywedodd yr holl ymatebwyr, heblaw un, mai'r tro diwethaf iddynt weld camgymeriad, achos y bu ond y dim iddo ddigwydd, neu ddigwyddiad arall, y gwnaethant hwy neu gydweithiwr adrodd amdano.

Roedd yr holl staff yn cytuno bod eu sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, achos y bu ond y dim iddo ddigwydd neu ddigwyddiad arall yn

deg ac yn eu hannog i adrodd ar unrhyw gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd, neu ddigwyddiadau eraill.

Cytunodd yr holl staff fod eu sefydliad yn ymdrin yn gyfrinachol ag unrhyw gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau eraill sy'n cael eu hadrodd ac nid yw'n beio nac yn cosbi pobl a oedd yn gysylltiedig â chamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau eraill.

Cytunodd yr holl ymatebwyr, pan adroddwyd ar gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau eraill, fod eu sefydliad yn cymryd camau gweithredu i sicrhau na fyddent yn digwydd eto.

Roedd yr holl ymatebwyr yn cytuno eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd a digwyddiadau eraill sy'n digwydd yn eu sefydliad a phe bai ganddynt bryder ynghylch ymarfer clinigol nad oedd yn ddiogel y byddent yn gwybod sut i adrodd amdano.

Dywedodd bron yr holl staff y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ymarfer clinigol anniogel, a'u bod yn hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon.

Cytunodd yr holl staff a fynegodd farn eu bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd a digwyddiadau eraill yr adroddwyd amdanynt.

Cydraddoldeb

Gwnaethom ofyn a oedd staff wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Nid oedd unrhyw staff wedi adrodd achos o wahaniaethu.

Cytunodd yr holl ymatebwyr fod ganddynt fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle (heb ystyried oedran, anabledd, ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, a rhyw a chyfeiriadedd rhywiol).

Cawsom y sylw canlynol yn ymwneud â mynediad cyfartal i gyfleoedd yn y gweithle:

“Gwelais fod gan y sefydliad agwedd gadarnhaol iawn at weithwyr hŷn.”

Cytunodd yr holl ymatebwyr fod eu gweithle yn gefnogol i gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r unigolion cofrestredig wneud y canlynol:

- ystyried cynnal sesiwn ymwybyddiaeth er mwyn i'r staff dderbyn y wybodaeth ddiweddaraf ynghylch y newidiadau diweddar i rolau a chyfrifoldebau staff allweddol
- sicrhau bod y cyfnod cynefino i staff yn cael ei gyflwyno mewn ffordd fwy amserol a dros gyfnod byrrach o amser

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Gwelsom fod arferion recriwtio o fewn y sefydliad o safon dda. Rheolir y broses gan yr adran adnoddau dynol, sy'n sicrhau bod yr holl wiriadau cefndir angenrheidiol yn cael eu cynnal cyn i'r aelod newydd o staff ddechrau gweithio.

Gwelsom fod systemau llywodraethu priodol ar waith ar gyfer penodi meddygon ymgynghorol, trwy'r broses breintiau ymarfer, ac ar gyfer eu harfarnu a'u hailddilysu'n barhaus.

Darparwyd cymorth ychwanegol i'r staff yn ystod y pandemig a oedd yn cynnwys penodi swyddogion cymorth cyntaf iechyd meddwl a chyflwyno man tawel er mwyn i'r staff gael amser i ffwrdd o'r ardal glinigol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r unigolion cofrestredig adolygu ymatebion y staff i'r arolwg ar-lein ac ystyried a oes modd gwneud gwelliannau pellach i'r ffordd y mae'r staff yn cael eu cefnogi.

4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgryfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud 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 lles 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:

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

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol fod â rhybudd neu gallant fod yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael tua 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

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

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Diwallu'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle y bo'n berthnasol.

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

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Spire Yale

Dyddiad yr arolygiad: 28 a 29 Medi 2021

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

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod nodiadau ysgrifenedig y meddygon ymgynghorol yn ddarllenadwy.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 23.	Cyflwynwyd hap-archwiliadau dyddiol gan brif nyrs y ward ac mae unrhyw bryderon yn cael eu huwchgyfeirio i feddygon ymgynghorol unigol er mwyn gwella gan gyfarwyddwr yr ysbyty.	Rheolwr y Ward Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau
	Safon 8. Cynllunio a darparu gofal	Mae'r holl feddygon ymgynghorol wedi cael eu hatgoffa am bwysigrwydd ysgrifennu mewn ffordd ddarllenadwy trwy gyfathrebiad i'r ysbyty cyfan.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau
		Cadarnheir y camau gweithredu a gymerwyd yn ystod cyfarfod nesaf y Pwyllgor Llywodraethu Clinigol	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	31/01/22

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		(05/01/2022) a chyfarfod y Pwyllgor Cyngori Meddygol (13/01/2022).		
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod dogfennau derbyn a chyn-lawdriniaeth yn cael eu cwblhau'n llawn.		Yn ystod eu sgrymiau dyddiol, atgoffwyd y staff asesu cyn derbyn llawdriniaeth a staff y ward am bwysigrwydd cwblhau dogfennau a bod yn arbennig o wiliadwrus wrth gadw cofnodion. Mae gwybodaeth am gwblhau dogfennau Spire yn gywir wedi'i chynnwys yn y rhaglen gynefino ar gyfer yr holl staff. Darperir cefnogaeth ychwanegol ar gyfer staff newydd i sicrhau eu bod yn deall dogfennau a gofynion Spire nes bod eu cymwyseddau wedi'u cymeradwyo'n llwyr. Mae rheolwr y ward wedi dechrau cynnal hapwiriadau ar y broses dderbyn i sicrhau bod tystiolaeth ar gael o'r gwelliant.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod staff yn cwblhau dogfennau gofal ar y pryd ac yn		Yn ystod y sgrym diogelwch, atgoffwyd yr holl staff o'r angen i gwblhau dogfennau	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cofnodi'n glir pam y cawsant eu cwblhau'n ôl-weithredol pan nad yw hyn y bosibl.		gofal ar y pryd a, phan nad yw hyn yn bosibl, o'r angen i unrhyw gofnod dilynol fod â'r amser/dyddiad cywir y gwnaed y cofnod a'r amser y darparwyd y gofal. Dogfennau amserol oedd y pwnc ar gyfer ein grŵp ffocws diogelwch misol ar gyfer mis Hydref. Cychwynnwyd hapwiriadau i geisio sicrwydd o well cydymffurfedd â dogfennau cyfoes.		
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod ffeiliau gofal yn hawdd eu defnyddio.		Rydym yn cydnabod bod y llyfryn newydd ar gyfer asesu risg cyn llawdriniaeth sydd ar waith yn golygu bod rhywfaint o ailadrodd yn y llwybrau gofal a ddefnyddir. Mae'r holl lwybrau gofal yn cael eu hadolygu yn ganolog i ddileu unrhyw ailadrodd. Atgoffwyd yr holl staff i sicrhau y cyfeirir at y llyfryn asesu risg yn y llwybr gofal er mwyn osgoi unrhyw fylchau heb esboniad.	Tîm Corfforaethol Spire Rheolwr y Ward	30/06/2022 Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Trwy gydol mis Rhagfyr, cynhelir hapwiriadau i sicrhau bod y nodiadau ychwangeol hyn yn cael eu nodi. Adolygwyd trefn cofnodion cleifion gan reolwr y ward ac mae'r drefn wedi'i symleiddio er mwyn gwneud y cofnodion yn haws eu defnyddio. Caiff hyn ei drafod gyda thimau ehangach yr ysbyty i chwilio am gyfleoedd pellach ym mis Ionawr. Mae rhanwyr newydd ar gyfer nodiadau cleifion yn cael eu dylunio ar hyn o bryd, a fydd yn gweithredu fel nodyn atgoffa cyson a gweladwy i'r staff i gwblhau dogfennau cynhwysfawr a chywir.		31/12/2021 31/12/2021 31/12/2021
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod y dogfennau cynllunio gofal yn adlewyrchu'r dull o ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.		Mae llwybrau gofal sy'n benodol i weithdrefnau corfforaethol yn cael eu defnyddio ac yn cael eu hadolygu'n ganolog. Yn y cyfamser, lle mae amrywiant i'r llwybr, cwblheir taflen olrhain amrywiant, gan nodi'r gofal a chymau gweithredu penodol sy'n ymwneud â'r claf hwnnw.	Tîm Corfforaethol Spire Rheolwr y Ward	30/06/2022 31/01/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae adolygiad o'r dogfennau presennol ar y gweill er mwyn gweithredu newid canolradd sy'n adlewyrchu dull sy'n canolbwyntio mwy ar yr unigolyn.		
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod cynnwys y trolïau dadebru'n cael eu gwirio yn rheolaidd a bod rhestrau gwirio'n cael eu cwblhau.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 15. (2) Safon 22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Atgoffwyd yr holl staff i sicrhau eu bod yn ysgrifennu yn y golofn dyddiad gywir ar restrau gwirio'r trolïau. Y nyrs â gofal sydd wedi cael ei phenodi i gynnal gwiriadau bob bore i sicrhau bod y dogfennau cywir wedi'u cwblhau. Roedd cydymffurfedd llwyr â hyn trwy gydol mis Hydref a mis Tachwedd. Mae archwiliadau chwarterol ar gyfer y trolïau dadebru eisoes ar waith.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod y bag trosglwyddo cleifion yn cael ei gadw mewn lleoliad mwy hygyrch.	Safon 12. Yr amgylchedd Safon 4. Trefniadau cynllunio ar gyfer argyfwng	Mae'r bag trosglwyddo wedi cael ei symud i leoliad sy'n hawdd i'r holl staff ei gyrraedd. Rhoddwyd sticer trwm ar y bag i nodi'n glir y gallai fod angen cymorth i'w symud. Ystyrir hwn yn risg isel oherwydd bod y gwasanaeth ambiwlans sy'n trosglwyddo'r claf yn defnyddio ei offer ei hun wrth drosglwyddo claf, felly'n anaml iawn y defnyddir y bag ac eithrio i gwblhau gwiriadau diogelwch.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau nad yw croesau diogelwch yn cael eu harddangos yn yr ysbyty os nad ydynt yn cael eu defnyddio mwyach.		Defnyddir croesau diogelwch ar draws pob adran glinigol a dim ond y fersiynau diweddaraf a ddefnyddir yn cael eu harddangos bellach. Dyrannwyd perchenogaeth ar y croesau diogelwch i'r nyrs â gofal ddyddiol neu i reolwr y ward i sicrhau bod hyn yn cael ei gwblhau'n ddyddiol yn ôl yr angen.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod y staff yn cadw at bolisi cyffuriau a reolir yr ysbyty wrth roi meddyginiaeth.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011	Atgoffwyd yr holl staff yn ystod y sgrym diogelwch o'r prosesau cywir ar gyfer	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Rheoliad 15. (5) Safon 15. Rheoli meddyginiaethau	meddyginiaethau sy'n gyffuriau a reolir a pholisi Spire. Mae rheolwr y ward wedi cychwyn hapwiriadau rheolaidd i sicrhau y cydymffurfir â'r weithdrefn gywir ac mae gwiriadau diweddar yn dangos gwell cydymffurfedd. Mae'r holl staff clinigol perthnasol wedi cwblhau'r e-ddysgu cyfredol ar gyfer cyffuriau a reolir.	Rheolwr y Ward Fferyllydd yr Ysbyty Rheolwr y Ward	
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod staff yn cwblhau'r rhestr wirio ddyddiol ar gyfer cyffuriau a reolir.		Mae'r staff nos wedi cymryd cyfrifoldeb dros hwn, a bob bore mae rheolwr y ward neu'r nyrs â gofal yn gwirio gyda nhw fod hyn wedi'i gwblhau yn ystod sgrym diogelwch y ward. Ni fu unrhyw anghysondebau ers yr arolygiad o ganlyniad i'r broses hon.	Rheolwr y Ward Fferyllydd yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod meddyginiaethau cleifion eu hunain, y daethant â hwy wrth gael eu derbyn i'r ysbyty, yn cael eu		Atgoffwyd yr holl staff o'r broses gywir yn ystod y sgrym diogelwch. Mae nodyn atgoffa i ddychwelyd unrhyw gyffuriau i gleifion yn cael ei gynnwys yn	Rheolwr y Ward Fferyllydd yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
dychwelyd iddynt pan fyddant yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty.		y rhestr wirio ar gyfer rhyddhau claf ac mae diwyg y nodyn hwn yn cael ei adolygu i sicrhau ei fod yn fwy amlwg. Cyflwynwyd hapwiriadau rheolaidd i'r archwiliad misol ffurfiol a bydd y canlyniadau'n cael eu hadolygu yn Ch1.	Rheolwr y Ward	32/12/21
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod cyffuriau a reolir y cleifion eu hunain yn cael eu gwirio, eu cofnodi a'u storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir cyn gynted ag y bydd yn ymarferol bosibl wrth gael eu derbyn i'r ysbyty.		Atgoffwyd yr holl staff trwy'r sgrym diogelwch i sicrhau bod unrhyw gyffuriau a reolir y daethpwyd â hwy i'r ysbyty gan gleifion wedi cael eu rhagnodi a'u bod yn cael eu cofnodi a'u cadw yn y cwpwrdd ar gyfer cyffuriau a reolir pan fydd cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty. Mae Polisi Clinigol 14, Rheoli Cyffuriau a Reolir yn Ddiogel, wedi'i ailgyflwyno i holl staff y ward gyda'r adran berthnasol (Adran 4), fel nodyn atgoffa o'u cyfrifoldebau i sicrhau bod cyffuriau a reolir cleifion yn cael eu storio ar wahân o fewn y cwpwrdd cyffuriau a reolir ar y ward.	Rheolwr y Ward Fferylllydd yr Ysbyty Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod yr adolygiad o drefniadau storio meddyginiaethau yn cael ei gwblhau a bod camau gweithredu yn cael eu cymryd ar gyfer unrhyw feysydd i'w gwella a nodwyd.		Mae trefniadau storio meddyginiaethau wedi'u hadolygu ac mae'r lefelau stoc wedi'u lleihau mewn rhai ardaloedd, gan gynnwys cyffuriau a reolir. Dinistriwyd unrhyw gyffuriau a reolir nad oes eu hangen yn unol â Pholisi Cyffuriau a Reolir Spire. Mae'r lefelau stoc wedi'u hadolygu i sicrhau nad oes mwy na phythefnos o gyflenwad yn cael ei gadw.	Fferyllydd Ysbyty yr	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod arsylwadau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol a sgoriau risg yn cael eu cyfrif mewn ffordd gyson a'u cofnodi'n gywir.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 23. Safon 7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Mae'r holl staff wedi'u hatgoffa am yr angen i roi sylw i fanylion wrth lenwi Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol. Mae gan yr holl staff hyfforddiant cyfredol ar gyfer Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol gydag archwiliadau a gynhaliwyd ym mis Tachwedd yn dangos cydymffurfedd o 100%. Mae rheolwr y ward wedi dechrau hapwiriadau rheolaidd ar sgoriau ac arsylwadau'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol i sicrhau bod y	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cydymffurfedd yn parhau, sy'n cefnogi'r archwiliad misol mwy ffurfiol o siartiau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol a gyflawnir fel rhan o gynllun archwilio electronig yr ysbyty.		
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod meddygon ymgynghorol a'r swyddog meddygol preswyl yn gyfarwydd â pholisi'r ysbyty mewn perthynas â rheoli sepsis ac yn deall y gweithdrefnau diagnostig sydd eu hangen.		Offer gwybodaeth a dogfennu sepsis i'w hailgyflwyno i'r holl feddygon ymgynghorol a'r swyddogion meddygol preswyl, a byddant yn ffurfio rhan o'r cyfnod cynefino ar gyfer swyddogion meddygol preswyl newydd.	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Clinigol	31/12/2021
Rhaid i'r unigolion cofrestredig sicrhau bod siartiau rowndio bwriadol yn cael eu cwblhau'n gyfoes ac yn llawn.		Atgoffwyd yr holl staff i sicrhau bod yr holl ddogfennau'n cael eu cwblhau a'u cofnodi ar adeg yr asesiad. Adolygwyd ein hofferyn rowndio bwriadol a gweithredwyd offeryn lleol newydd ar 25/10/2021 sy'n cynnwys gwybodaeth am adolygu poen. Mae rheolwr y ward wedi cyflwyno hapwiriadau ar gyfer yr offeryn newydd i	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau 31/03/2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		sicrhau cydymffurfedd â'r newidiadau a bydd yn adrodd y canfyddiadau yn Ch1.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylai'r unigolion cofrestredig ystyried cynnal sesiwn ymwybyddiaeth er mwyn i'r staff gael y wybodaeth ddiweddaraf ynghylch y newidiadau diweddar i rolau a chyfrifoldebau staff allweddol.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 20. Safon 25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol	Anfonwyd dolenni a ddiweddarwyd a chyfathrebu arweiniol at yr holl benaethiaid adrannau i'w rhannu gyda'u staff ac mae wedi'u harddangos ar hysbysfwrdd y staff er gwybodaeth. Bydd rhaglen ymwybyddiaeth yn cael ei lansio ym mis Ionawr 2022 i ddarparu'r wybodaeth ddiweddaraf i'r holl staff am eu rolau a'u cyfrifoldebau.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Rheolwr Datblygu Busnes	Wedi'i gwblhau 31/01/2022
Dylai'r unigolion cofrestredig sicrhau bod y cyfnod cynefino i staff yn cael ei gyflwyno mewn ffordd fwy amserol a dros gyfnod byrrach o amser.		Mae'r rhaglen gynefino leol wedi'i hadolygu'n ddiweddar ac yn cynnwys erbyn pa ddyddiad y mae angen cwblhau pob adran. Mae'r gweinyddwr adnoddau dynol yn dosbarthu gwybodaeth fisol i'r holl reolwyr sy'n cynnwys statws cwblhau'r	Cyfarwyddwr yr Ysbyty Arweinydd Adnoddau Dynol	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cyfnod cynefino aelodau o staff newydd ar gyfer unrhyw gamau dilynol. Mae'r pecyn cynefino lleol yn derbyn adolygiad pellach er mwyn ei symleiddio i greu dogfen sy'n haws ei defnyddio, a fydd yn cynnig cymorth pellach wrth gwblhau'r cyfnod cynefino yn amserol.	Arweinydd Adnoddau Dynol	31/03/22
Dylai'r unigolion cofrestredig adolygu ymatebion y staff i'r arolwg ar-lein ac ystyried a oes modd gwneud gwelliannau pellach i'r ffordd y mae'r staff yn cael eu cefnogi.	Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 Rheoliad 19. (2) (e) 24. Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Gwnaeth cyfarwyddwr yr ysbyty adolygu ymatebion y staff i'r arolwg ar-lein er mwyn cwblhau'r camau gweithredu allweddol ar gyfer eu hadrannau. Trafodwyd y camau gofynnol gyda'r rheolwyr. Mae'r staff wedi cael eu cynnwys wrth ddatblygu'r cynllun gweithredu ar gyfer gwella fel y bydd yn mynd i'r afael ag unrhyw bryderon.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):Sue Jones

Swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 09/12/21