

## **Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Dirybudd)**

Hosbis Dewi Sant (Uned  
Loeren)

Dyddiad yr arolygiad: 22 a 23  
Mawrth 2022

Dyddiad cyhoeddi: 24 Mehefin  
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](mailto:agic@llyw.cymru)**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a ganfuom .....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	27
4.	Beth nesaf? .....	32
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol .....	33
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	34
	Atodiad B – Cynllun gwella .....	35

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 arferion da

Dylanwadu ar bolisiau a safonau:

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

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o hosbis annibynnol wedi'i leoli o fewn ysbyty cymunedol bwrdd iechyd yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 22 a 23 Mawrth 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC, un adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniodd rheolwr arolygiad AGIC yr arolygiad.

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 fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Ymgysylltiad da â staff a chleifion
- Amgylchedd croesawgar sy'n cael ei gynnal a'i gadw'n dda, y tu mewn a'r tu allan
- 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
- Ymgysylltu â theuluoedd, a'u cynnwys.

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

- Rhai agweddau ar ddogfennau cynllunio ac asesu gofal
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau
- Rheoli sepsis
- Gwiriadau tymheredd yr oergell.

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 ystyrion 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**

Cofrestrwyd yr hosbis annibynnol i ddarparu gofal lliniarol arbenigol i gleifion 18 (deunaw) oed a hŷn yn y lleoliad o fewn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Gallai'r gwasanaeth ddarparu ar gyfer hyd at bedwar claf dros nos a chafodd ei gofrestru gyntaf ar 19 Ionawr 2021.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys staff clinigol, nyrsys, gweithwyr cymorth gofal iechyd a staff domestig.



## 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 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 uchel, y tu mewn a'r tu allan. Roedd y manau y tu mewn i'r hosbis wedi'u dodrefnu a'u haddurno i safon uchel.

Gwnaethom siarad â dau glaf a'u teuluoedd yn ystod yr arolygiad. Roedd sylwadau'r teuluoedd a chleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Mae'r cydbwysedd yn gywir rhwng cymhwysedd proffesiynol a dynoliaeth, tosturi a charedigrwydd”*

*“Mae'r staff yn gwneud unrhyw beth drosoch chi”*

*“Os mai chi oedd yn y gwely, fe fyddech chi eisiau iddyn nhw {y staff} ofalu amdanoch chi”.*

Cyhoeddodd AGIC arolwg ar-lein hefyd i gael barn staff am yr hosbis. Cawsom gyfanswm o wyth ymateb gan y staff yn yr adran. Nid atebodd pob ymatebydd yr holl gwestiynau. Gwnaethom hefyd siarad â sawl aelod o staff o amrywiaeth o rolau a graddau.

## Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd taflenni ar gael y tu allan i'r ward a oedd yn cyfeirio at eiriolaeth, byw'n iach a norofeirws. Roedd gwybodaeth trosglwyddo gofal a roddwyd i gleifion yn cynnwys gweithgareddau byw bob dydd, y cymorth sydd ei angen ar y claf a byddai asesiadau yn mynd gyda nhw. Nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i

harddangos ar y ward, ac eithrio'r canllaw i gleifion<sup>1</sup> a'r datganiad o ddiben<sup>2</sup>, y gallai pobl eu darllen a'u cadw. Roedd y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion yn cydymffurfio â gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.<sup>3</sup> Roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio ag amodau'r cofrestriad, a oedd hefyd wedi'u harddangos ar y ward.

Gwelsom fod arwyddion mewn gwahanol rannau o'r hosbis a oedd yn ysgogi pawb i wisgo masg wyneb, lle bo'n briodol, ac i ymolchi eu dwylo. Roedd peiriannau diheintio dwylo ar gael i staff ac ymwelwyr eu defnyddio er mwyn helpu i leihau'r risg o draws-heintio.

## Urddas a pharch

Dyweddodd y cleifion a'r gofalwyr y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn cael eu trin â pharch a bod y staff yn garedig iddynt. Roeddent yn llawn canmoliaeth i'r staff gan ddweud nad oedd dim yn ormod o drafferth. Un enghraifft roedd un o'r cleifion wedi'i nodi oedd y byddai staff yn gwefru ei ddyfais electronig ac yn lawrlwytho llyfrau ar ei gyfer.

Gwelsom y staff yn trin y cleifion yn garedig a chyda pharch. Roedd y staff yn parchu cyfrinachedd ac yn sensitif wrth siarad â'r cleifion ac roeddent yn sicrhau preifatrwydd y cleifion wrth roi gofal personol. Roedd y staff yn ymddangos yn sensitif wrth siarad â'r cleifion ac yn ymddangos yn broffesiynol a charedig wrth ymdrin â nhw. Roedd yn edrych fel bod y cleifion yn cael gofal da, roeddent yn lân ac yn gwisgo gynau glân.

---

<sup>1</sup>Mae'r daflen wybodaeth i gleifion yn cael ei rhoi i gleifion ac yn cynnwys yr wybodaeth sy'n ofynnol gan Atodlen 2 i'r rheoliadau uchod. Roedd yr wybodaeth yn cynnwys crynodeb o'r datganiad o ddiben, trefniadau ynghylch ceisio barn cleifion, mynediad i'r adeilad, a chadw apwyntiadau.

<sup>2</sup>Mae'r datganiad o ddiben yn ddatganiad ysgrifenedig a luniwyd yn unol â rheoliad 6 ac atodlen 1 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Mae hyn yn cynnwys nodau ac amcanion y sefydliad ac enwau a chymwysterau'r darparwr cofrestredig ac unrhyw reolwr cofrestredig. Yn ogystal â hyn, dylai restru'r mathau o driniaeth, y cyfleusterau a'r holl wasanaethau eraill a ddarperir yn y sefydliad, neu at ddibenion y sefydliad, gan gynnwys manylion ynglŷn â'r ystod o anghenion y bwriedir i'r gwasanaethau hynny eu diwallu.

<sup>3</sup> Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ([legislation.gov.uk](http://legislation.gov.uk))

O ran gofal y cleifion, roedd yr holl staff yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal, eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cael digon o wybodaeth.

Roedd ystafell i berthnasau ger mynedfa'r ward a oedd yn cynnwys seddau cyfforddus a lle roedd modd cynnal preifatrwydd, gyda gwydr preifatrwydd ar y drws a llenni ffenestri ynghyd â chyfleusterau i wneud diodydd poeth. Cyn COVID-19, byddai gwirfoddolwyr fel arfer yn staffio'r ystafell dderbyn. Oherwydd COVID-19, nid oedd staff yno ar y pryd. Cafwyd mynediad i'r hosbis drwy ddrws a oedd yn cael ei weithredu gan seinydd. Ni ofynnwyd i ni lofnodi i mewn yn ystod yr arolygiad. Roedd rhaid i ymwelwyr gael eu hadnabod gan aelodau o staff cyn cael eu derbyn i'r hosbis.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad**

Roedd hysbysfwrdd Ciplwg ar Statws Claf wedi'i leoli yn swyddfa'r nyrsys, sy'n ffordd glir a chyson o arddangos gwybodaeth i gleifion mewn wardiau ysbyty. Roedd yr hysbysfwrdd wedi'i gynllunio fel y gellid gorchuddio enwau'r cleifion pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio er mwyn sicrhau cyfrinachedd cleifion.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Gwelsom fod staff yn ymwybodol o'r angen i arfer disgrisiwn wrth siarad am gleifion. Roedd y cleifion mewn ystafelloedd sengl ac roedd y drysau ar gau pan oedd y staff yn siarad â'r cleifion.

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod y cleifion ac aelodau o'u teuluoedd yn cael copi o'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion wrth iddynt gyrraedd. Roedd y ddwy ddogfen ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Gwnaethom nodi bod ffisiotherapyddion a deietegwyr yn cymryd rhan yn y llwybrau gofal i gleifion, er mwyn eu hannog i fod yn fwy egniol lle bo hynny'n bosibl.

Gwelsom dystiolaeth fod asesiadau cynhwysfawr o anghenion gofal yn cael eu cynnal a'u bod yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Roedd cynlluniau gofal yn seiliedig ar anghenion cleifion unigol, ac yn fanwl, ac roedd adolygiadau a diweddariadau rheolaidd yn cael eu cynnal. Roedd y gwerthusiadau ysgrifenedig a gwblhawyd gan y staff ar ddiwedd pob sifft yn gynhwysfawr ac yn adlewyrchu unrhyw newidiadau yn y gofal a ddarperir. Roedd cynlluniau gofal hefyd wedi'u cofnodi yn y nodiadau wrth ben gwelyau'r cleifion.

Yn achos cleifion a oedd yn derbyn gofal seibiant, roedd trefniadau rhyddhau ar waith a thystiolaeth bod dogfennau gofal iechyd parhaus yn cael eu cwblhau.

Roedd ffurflenni Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol<sup>4</sup> ar waith, a oedd wedi'u llofnodi a'u dyddio ar gyfer cleifion perthnasol.

Dywedodd y cleifion a'r perthnasau y siaradwyd â nhw fod eu clychau galw yn cael eu hateb yn brydlon. Gwelsom fod staff wedi ateb y clychau galw yn brydlon yn ystod ein hymweliad hefyd.

I'r graddau yr oedd hynny'n bosibl, roedd y cleifion yn cael eu cynnwys wrth gynllunio a darparu eu gofal eu hunain. Gwelsom fod y gwasanaeth yn ymgynghori â pherthnasau, a'u bod yn cael eu hannog i wneud penderfyniadau ynghylch y ddarpariaeth gofal pan nad oedd cleifion yn gallu gwneud penderfyniadau drostynt eu hunain.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Dywedwyd wrthym fod gweithwyr cymdeithasol, cwnselwyr a gwasanaeth caplan ar gael a bod mynediad i gapel yr ysbyty cymunedol. Roedd y cleifion yn gallu derbyn ymwelwyr o fewn oriau rhesymol a dangoswyd i ni y dulliau a ddefnyddir pan na allai ymwelwyr ymweld â'r ysbyty cymunedol. Roedd cadeiriau hefyd y gellid eu troi'n welyau yn ystafelloedd y cleifion er mwyn caniatáu i berthynas neu ofalwr aros dros nos.

Roedd teuluoedd a gofalwyr yn gallu bod yn bresennol a rhoi cymorth pan oedd hynny'n briodol. Gwelsom dystiolaeth o'r gofal sy'n canolbwyntio ar y claf a oedd yn cael ei ymarfer yn y lleoliad, a phe bai'r claf yn gofyn am fewnbwn gan ei deulu, câi hyn ei drefnu. Dywedodd y perthnasau y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch gofal y cleifion.

Gwelsom bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol, a dywedodd staff wrthym fod pawb yn cael eu trin yn gyfartal. Dywedodd yr holl staff a gwblhaodd yr holiadur nad oeddent wedi wynebu achos o gamwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf. Roeddent hefyd yn cytuno bod gan staff fynediad teg a chyfartal at gyfleoedd yn y gweithle a bod y gweithle'n gefnogol o gydraddoldeb ac amrywiaeth.

---

<sup>4</sup> Mae gorchymyn 'Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol' yn golygu os yw'ch calon neu'ch anadl yn stopio, ni fydd eich tîm gofal iechyd yn ceisio'i ailgychwyn.

Nid yw staff yn gwisgo bathodyn 'laith Gwaith'<sup>5</sup> i'w nodi fel siaradwyr Cymraeg, er y cawsom wybod fod mwyafrif y staff yn siarad Cymraeg. Dywedon nhw y gofynnir i bob claf beth yw ei ddewis iaith a gwnaethant gytuno hefyd eu bod yn defnyddio'r Gymraeg mewn sgysiau bob dydd.

### Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Roedd y datganiad o ddiben yn cynnwys manylion am y ffaith bod yr hosbis yn cymryd rhan yn y gwasanaeth 'iWantGreatCare'.<sup>6</sup> Roedd y gwasanaeth hwn yn galluogi cleifion y GIG a chleifion gofal iechyd preifat i bennu sgôr i feddygon teulu unigol, meddygon ysbyty a staff nyrsio ar sail y gofal y maent yn ei ddarparu. Dywedwyd wrthym mai ychydig o adborth yn unig y gofynnwyd amdano yn ddiweddar a bod y defnydd o'r gwasanaeth wedi dod i ben. Roedd y lleoliad yn ystyried dechrau system adborth newydd. Roedd manylion yn y datganiad o ddiben hefyd ynghylch sut i godi pryderon a chwynion, ynghyd â manylion am AGIC ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru<sup>7</sup>.

Gwnaethom nodi hefyd fod nifer o gardiau diolch wedi'u harddangos yn yr ystafell i berthnasau ac yn y brif swyddfa, gydag adborth cadarnhaol ynddynt. Er bod bron pob aelod o staff a gwblhaodd yr arolwg wedi dweud eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ynghylch profiadau'r cleifion, ni welsom fod unrhyw dystiolaeth o hyn wedi'i harddangos ar y ward.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod y datganiad o ddiben yn cael ei ddiweddarau mewn perthynas â'r system adborth a ddefnyddir
- Cesglir adborth yn rheolaidd gan gleifion, teuluoedd a gofalwyr

---

<sup>5</sup> Mae'r cynllun 'laith Gwaith' a'r bathodyn swigen siarad oren yn cael eu defnyddio i ddangos a all person siarad Cymraeg.

<sup>6</sup> <https://www.iwantgreatcare.org/>

<sup>7</sup> Mae gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru bwerau cyfreithiol i ymchwilio i gwynion am wasanaethau cyhoeddus a darparwyr gofal annibynnol yng Nghymru.

- Arddangosir canlyniadau'r adborth yn y lleoliad, ynghyd â'r camau a gymerwyd o ganlyniad i'r adborth.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

*Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel 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'u hasesu gan staff ac roedd staff yn monitro cleifion er mwyn hyrwyddo'u llesiant a'u diogelwch.

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

Roedd offer addas ar gael ac yn cael eu defnyddio i helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso a'u hatal rhag cwmpo.

Roedd prosesau rheoli meddyginiaeth ffurfiol ar waith. Fodd bynnag, er yr oedd cofnodion gofal y cleifion yn dda ar y cyfan, canfuom fod elfennau y mae angen rhoi sylw iddynt.

### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Mae'r hosbis ar un llawr gyda mynediad ar yr un gwastad, ac roedd cyfleusterau ar gyfer y bobl hynny sydd ag anawsterau symudedd. Roedd yr amgylchedd yn sicrhau preifatrwydd y cleifion oherwydd bod pob ystafell yn hunangynhwysol a gallai'r staff siarad â'r cleifion heb i neb eu clywed.

Gwnaethom nodi bod asesiadau risg ar waith ar gyfer COVID-19. Yn ogystal, roedd polisi risg amgylcheddol ar waith ac roedd asesiad risg amgylcheddol wedi'i gwblhau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fodd bynnag, er bod cynlluniau gweithredu ar waith, nid oeddynt wedi cael eu diweddarau wrth gymryd camau, er mwyn sicrhau bod y risgiau perthnasol wedi'u lliniaru.

Roedd posterî tân ac iechyd a diogelwch wedi'u harddangos yng nghoridor y ward.

Dywedodd staff a gwblhaodd ein harolwg eu bod yn credu bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, damweiniau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau. Dywedon nhw hefyd eu bod yn cytuno bod eu sefydliad yn trin adroddiadau o gamgymeriadau, damweiniau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, a godwyd gan staff, mewn modd cyfrinachol ac y byddai'r staff o

dan sylw yn cael eu trin yn deg. Dywedodd tri aelod o staff eu bod wedi gweld camgymeriadau, damweiniau a fu bron â digwydd a digwyddiadau yn ystod y mis diwethaf a dywedon nhw y cawsant eu hadrodd.

Gwnaethant hefyd gadarnhau, pan roddwyd gwybod am gamgymeriadau, damweiniau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, bod y sefydliad yn gweithredu i sicrhau na fyddent yn digwydd eto. Cadarnhaodd y staff eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, damweiniau a fu bron â digwydd a digwyddiadau a oedd yn digwydd yn y sefydliad a rhoddwyd adborth i'r mwyafrif ohonynt am y newidiadau a wnaed mewn ymateb iddynt.

Dywedodd yr holl staff a gwblhaodd yr arolwg y byddent yn gwybod sut i godi unrhyw bryderon am arferion clinigol anniogel. Roeddent yn teimlo'n ddiogel o safbwynt codi pryderon am arferion clinigol anniogel ac roeddent yn hyderus hefyd y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon. Cytunodd y staff y gallent wneud awgrymiadau i wella gwaith eu tîm a'u bod wedi'u cynnwys yn y broses o benderfynu ar newidiadau a gyflwynwyd sy'n effeithio ar eu maes gwaith. Cytunodd yr holl staff eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth yr oeddent yn ei ddarparu i'r cleifion.

Roedd trefniadau cynnal a chadw da ar waith. Roedd y mannau cymunedol, yr ystafelloedd gwely a'r tiroedd yn lân, yn daclus ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gweithredu'r asesiad risg amgylcheddol yn cael eu cwblhau a bod yr asesiad yn cael ei ddiweddarau'n gyson, gan gynnwys pa gamau gweithredu a gymerwyd.

#### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd yn amlwg bod y staff yn ymarfer safon uchel o ofal o ran atal a rheoli heintiau a gwelwyd hyn yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod yr holl staff perthnasol wedi derbyn hyfforddiant atal a rheoli heintiau hyd at lefel dau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol



o'r polisi atal heintiau a'r polisi anafiadau nodwyddau<sup>8</sup> a oedd yn hygyrch ar y system TG. Dywedon nhw hefyd eu bod yn cael canllawiau COVID-19 diweddaedig pryd bynnag yr oedd unrhyw newidiadau'n dod i law.

Oherwydd y cafodd yr hosbis ei hagor yn ystod y pandemig, roedd ei chynllun wedi'i lywio gan ofynion COVID-19, gyda choridorau llydan ac ystafelloedd â digon o le ynddynt. Disgrifiwyd y trefniadau a oedd ar waith oherwydd y pandemig. Roedd y rhain yn cynnwys posteri gwisgo a diosg a chyfarpar diogelu personol a oedd ar gael y tu allan i bob ystafell. Roedd yn ofynnol bod cleifion wedi cymryd prawf adwaith cadwynol polymeras (PCR)<sup>9</sup> wrth gyrraedd ac yna dau brawf yr wythnos. Roedd yn ofynnol i staff gymryd dau brawf llif unffordd (LFT) yr wythnos. Dywedwyd wrthym hefyd na fu unrhyw achos o heintiau a ddalwyd yn yr hosbis ers i'r lleoliad agor. Pan gâi'r cleifion eu derbyn, rhagdybir bod COVID-19 arnynt. Byddent yn cael eu nyrsio drwy rwystr, yn eu hystafelloedd sengl gyda chyfarpar diogelu personol priodol yn cael ei ddefnyddio, hyd nes y cafwyd cadarnhad eu bod yn glir o'r haint.

O ran cydymffurfio â rheolau COVID-19, cytunodd yr holl staff fod y sefydliad wedi rhoi'r newidiadau amgylcheddol angenrheidiol a'r newidiadau angenrheidiol i arferion ar waith. Roeddent i gyd yn cytuno bod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol a bod trefniadau dihalogi ar waith ar gyfer offer a manau perthnasol. O ran gofal cleifion, roedd yr holl staff yn cytuno bod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Gwelsom staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol priodol wrth ddarparu gofal i'r cleifion, a gwelsom nhw'n gwisgo ac yn diosg y cyfarpar diogelu personol yn briodol wrth fynd i mewn ac allan o ystafelloedd y cleifion. Roedd y biniau diddwylo â chodau clinigol perthnasol ar gael ar gyfer cael gwared ar gyfarpar diogelu personol ar ôl eu defnyddio. Defnyddiwyd masgiau FFP3<sup>10</sup> ar gyfer

---

<sup>8</sup> Anaf nodwydd yw treiddiad y croen gan nodwydd hypodermig neu wrthrych miniog arall sydd wedi bod mewn cysylltiad â gwaed, meinwe neu hylifau corff eraill cyn dod i gysylltiad.

<sup>9</sup> Mae prawf PCR COVID-19 yn ceisio canfod y feirws COVID-19 ar sampl swab a gasglwyd o gefn y gwddf a'r trwyn.

<sup>10</sup> Nodwyd yr angen i wisgo masg FFP3 (amddiffyniad anadlol ar ffurf masg untro ar gyfer y geg a'r trwyn) trwy asesiad risg clinigol. Defnyddir y masg i amddiffyn rhag pathogenau a gludir yn anadlol. Er mwyn defnyddio'r masgiau hyn, rhaid i'r staff perthnasol gael prawf ffitio'r wyneb er mwyn sicrhau eu bod yn gallu cael masg sy'n ffitio'r wyneb mewn ffordd addas a'i fod yn gweithredu i'r effeithlonrwydd gofynnol.

gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosolau risg uchel<sup>11</sup> a chafodd staff brawf i sicrhau bod y masgiau hyn yn ffitio'n iawn.

Caniatawyd i hyd at ddau berson ymweld â chleifion fesul ystafell, ac roedd y trefniadau profi wedi newid yn ystod y pandemig gan ddibynnu ar ganllawiau lechyd Cyhoeddus Cymru ar y pryd.

Câi canlyniadau archwiliadau atal a rheoli heintiau eu cyflwyno i'r grŵp arweinyddiaeth gorfforaethol bob pythefnos, a châi'r gwersi a ddysgwyd eu trosglwyddo i'r staff. Roedd canlyniadau'r archwiliadau atal a rheoli heintiau wedi'u harddangos ar y ward.

Nodwyd bod hylendid dwylo yn briodol ac yn effeithiol. Roedd archwiliadau hylendid dwylo'n cael eu cynnal yn fisol ac roedd y canlyniadau'n wedi'u harddangos i bawb eu gweld ar y wal wrth fynedfa'r ward. Dywedwyd wrthym, pe câi arferion gwael eu gweld, byddai hynny'n cael ei drafod â'r aelod o staff a châi ailarchwiliad ei gynnal dros y dyddiau canlynol.

Gellid defnyddio'r holl sinciau a welwyd heb ddefnyddio dwylo ac roeddynt yn hygyrch ar draws y ward. Gwnaethom nodi bod biniau ar gyfer offer miniog yn cael eu defnyddio, nad oeddent wedi'u gorlenwi, a bod y llofnod a'r dyddiad priodol arnynt. Fodd bynnag, gwnaethom nodi yn ystod yr arolygiad nad oedd canwlâu<sup>12</sup> diogelwch yn cael eu defnyddio a, thrwy hynny, fod y posibilrwydd o anafiadau â nodwydd wedi cynyddu. Fe'n hysbyswyd yn ddiweddarach fod yr holl ganwlâu yn y lleoliad wedi'u gwirio, a chanfu eu bod o fewn eu dyddiad ac nad oedd unrhyw ganwlâu nad oeddynt yn ddiogel mewn stoc.

Roedd yr amgylchedd i'w weld yn lân, yn rhydd o annibendod, yn hwyluso dulliau effeithiol o reoli heintiau, ac roedd mewn cyflwr da. Fodd bynnag, roedd y rheiddiaduron wedi'u gorchuddio gan gril yr oedd angen i'r adran ystadau ei dynnu i ffwrdd cyn y gellid glanhau'r rheiddiadur. Roedd silffoedd ffenestr, a

---

<sup>11</sup> Mae gweithdrefn sy'n cynhyrchu aerosolau yn weithdrefn feddygol a all arwain at ryddhau gronynnau yn yr awyr (aerosolau) o'r system anadlu wrth drin rhywun yr amheuir ei fod, neu ei bod yn hysbys ei fod, yn dioddef o gyfrwng heintus a drosglwyddir yn gyfan gwbl neu'n rhannol trwy'r awyr neu drwy ddefnyddiau.

<sup>12</sup> Mae canwla yn diwb y gellir ei osod yn y corff, yn aml ar gyfer rhoi hylif i mewn i'r corff neu ei dynnu ohono neu ar gyfer casglu samplau.

fffenestri ar lefel uchel iawn hefyd. Dywedwyd wrthym nad oedd y rheiddiaduron na'r silffoedd ffenestri a'r ffenestri uchel wedi cael eu glanhau ers i'r lleoliad agor.

Roedd pob man storio wedi'i drefnu'n dda gyda chwprdd glanhawr ar wahân o dan glo. Roedd yr holl offer glanhau wedi'u gwahanu'n briodol â chodau lliw yn unol â chanllawiau gofal iechyd. Roedd y gwaith papur glanhau perthnasol ar gael i'w archwilio. Gwiriwyd tymheredd yr oergelloedd ar gyfer oergell bwyd y staff ac oergell bwyd y cleifion. Roedd y ceidwaid tŷ yn gwbl ymwybodol o'u rôl ac yn gallu disgrifio ac arddangos yr amserlenni glanhau. Roedd tystiolaeth glir y gellid glanhau'n drylwyr yn briodol pan oedd y ceidwaid tŷ yn bresennol, os oedd angen. Roedd y ceidwaid tŷ yn gweithio chwe awr y dydd, a chât'r rôl hon ei throsglwyddo i'r staff nyrsio y tu allan i'r oriau hyn. Gwelsom y glanhawyr ar y safle yn ystod yr arolygiad a gwelsom y glanhawyr yn glanhau'r uned yn rheolaidd, gyda phob ardal yn cael ei chadw'n lân, yn daclus ac yn rhydd rhag annibendod, ac ni nodwyd unrhyw beryglon.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod glanhau griliau'r rheiddiaduron a'r ffenestri a'r silffoedd lefel uchel yn cael eu hasesu o ran risg a'u glanhau ar y sail y cytunwyd arni yn yr asesiad risg
- Bod canwlâu diogelwch yn cael eu defnyddio i leihau'r posibilrwydd o anafiadau gan nodwyddau.

### Maeth

Roedd cyfleusterau arlwygo yn cael eu darparu gan y prif ysbyty. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y bwyd yn dda a bod y staff yn eu helpu i fwyta bwyd ac yfed hylifau os oedd angen. Roedd dŵr o fewn cyrraedd hawdd i gleifion. Byddai staff hefyd yn ceisio dod o hyd i unrhyw fwyd penodol sydd a oedd ei angen ar y claf. Roedd yn ymddangos bod y berthynas rhwng yr adran arlwygo a'r hosbis yn dda.

Roedd prydau bwyd yn cael eu gweini i'r cleifion mewn modd amserol ac roedd digon o amser rhwng amseroedd bwyd yn ystod y dydd. Gwelsom fod yr hosbis wedi prynu cynwysyddion bwyd unigol er mwyn cadw'r bwyd yn boeth nes bod y pryd yn barod i'w weini.

Roedd y cofnodion gofal cleifion a archwiliwyd gennym yn dangos bod asesiad risg maethol cychwynnol wedi'i gwblhau a bod cynllun gofal maethol wedi'i gwblhau'n ddigonol. Roedd yr hosbis yn defnyddio'r gwasanaeth deietegydd i ysbytai cymunedol, yn ôl y gofyn. Fodd bynnag, ni ddefnyddiwyd siartiau

cymeriant hylif a bwyd i fesur faint roedd claf wedi'i fwyta a'i yfed. Yn ogystal, nid oedd yr hosbis yn defnyddio cynllun gofal y geg; roedd yn cael ei werthuso fel rhan o nodiadau cleifion yn eu cofnod dyddiol. Cafodd achosion eu hatgyfeirio at therapyddion lleferydd ac iaith os oedd angen asesu anawsterau claf i lyncu neu gyfathrebu.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau, ar gyfer pob claf, bod:

- Cymeriant bwyd a hylif yn cael ei fesur.
- Cynllun gofal y geg yn cael ei gwblhau a'i ddiweddarau'n rheolaidd.

### Rheoli meddyginiaethau

Roedd siartiau cyffuriau Cymru gyfan yn cael eu defnyddio, wedi'u llofnodi a'u dyddio'n gyson gan feddyg, ac roedd hyn yn cynnwys rhoi'r ocsigen a ragnodwyd. Roedd enw'r claf wedi'i ysgrifennu'n glir gyda'r wybodaeth berthnasol. Roedd yn amlwg beth oedd wedi'i roi a phryd, ac roedd meddyginiaeth a wrthodwyd hefyd wedi'i chofnodi'n gywir. Roedd y weithred o roi meddyginiaeth yn cael ei chofnodi'n gyson ac ar yr adeg yr oedd yn digwydd.

Roedd yr hosbis yn defnyddio gwasanaeth fferyllfa'r ysbyty ac roedden nhw'n mynychu ddwywaith yr wythnos. Roedd meddygon teulu a clinigwyr gofal lliniarol ar gael ar alwad y tu allan i oriau. Pe bai angen meddyginiaeth, cawsom wybod y byddai'r clinigwr gofal lliniarol yn anfon sgrïpt i'r hosbis drwy e-bost er mwyn i'r nyrs ddosbarthu'r eitemau. Yn ogystal, roedd system yn cael ei defnyddio er mwyn gallu cyrchu eitemau o fferyllfa allanol.

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau ar gael i'r staff ar y system TG a oedd yn cwmpasu cleifion yn rhoi meddyginiaeth iddynt eu hunain, a storio, rhagnodi, rhoi a dosbarthu cyffuriau yn ddiogel.

Roedd yr holl gyffuriau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel mewn cwpwrdd o dan glo wedi'i drefnu'n dda mewn ystafell driniaeth o dan glo. Roedd oergell o dan glo yn yr ystafell driniaeth. Ni ddefnyddiwyd troliâu meddyginiaeth oherwydd bod meddyginiaeth y cleifion yn cael ei chloi mewn cypyrddau diogel yn ystafelloedd y cleifion er mwyn i nyrsys eu dosbarthu'n uniongyrchol. Roedd gwiriadau stoc rheolaidd o gyffuriau rheoledig yn y llyfr cofnodi, gyda dwy nyrs yn cwblhau'r gwiriadau, ac roedd tymheredd yr oergelloedd yn cael ei fonitro. Fodd bynnag, roedd nifer o fylchau yn y gwiriadau o dymheredd yr oergelloedd. Mae angen cynnal y rhain yn ddyddiol.

Roedd gan bob claf a welwyd fandiau adnabod a oedd yn cael eu gwirio cyn rhoi meddyginiaethau. Roedd y cleifion yn cael eu symud yn briodol yn barod ar gyfer meddyginiaeth. Gwelwyd bod meddyginiaethau'n cael eu gwirio a'u rhoi i'r cleifion yn briodol. Roedd y band adnabod yn cael ei wirio pan nad oedd y claf yn gallu cyfathrebu neu pan nad oedd ganddo alluedd neu, fel arall, gofynnwyd i'r claf am ei fanylion a gafodd eu gwirio yn erbyn y siart meddyginiaeth. Dywedwyd wrthym nad oedd cleifion yn rhoi meddyginiaeth iddynt eu hunain.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gwiriadau dyddiol o dymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael eu cwblhau a bod y gwiriadau'n cael eu cofnodi'n briodol.

### Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ysgrifenedig wedi'u sefydlu ac roedd y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant priodol ar y pwnc hwn. Roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r gofynion diogelu. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr hosbis a'u bod yn gallu siarad â'r staff os oeddent yn poeni.

Roedd y cofnodion gofal cleifion a archwiliwyd yn dangos bod asesiad galluedd meddyliol ar waith ar adeg derbyn cleifion, gan ddefnyddio graddfa sgrinio deliriwm nyrsio<sup>13</sup>.

Roedd gweithwyr cymdeithasol ar gael i'r hosbis a manylwyd ar hyn yn y canllaw i gleifion,. Dywedodd y gweithiwr cymdeithasol y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn asesydd Amddifadu o Ryddid ar gyfer yr awdurdod lleol a'i fod yn gallu rhoi cyngor priodol i'r hosbis yn ôl yr angen.

Byddai'r staff nyrsio a'r gweithiwr cymdeithasol yn gweithredu fel eiriolwyr a nododd y byddent yn rhoi gwybod i wasanaeth diogelu'r bwrdd iechyd lleol am unrhyw bryderon.

---

<sup>13</sup> Mae'r Graddfa Sgrinio Delirium Nyrsio yn cynnwys y pum categori canlynol: dryswch, ymddygiad amhriodol, cyfathrebu amhriodol, rhithiau/rhithweledigaethau, ac arafwch seicomotor.

## Rheoli gwaed

Dywedwyd wrthym fod yr hosbis yn rhoi cynhyrchion gwaed, a fyddai'n cael eu danfon o Ysbyty Gwynedd pe bai angen, sef yr ysbyty cyffredinol dosbarth agosaf. Nid oedd cofnodion hyfforddiant ar gael ar adeg yr arolygiad. Dangosodd archwiliad dilynol o'r cofnodion hyfforddiant fod saith o'r 13 aelod o staff wedi cwblhau'r hyfforddiant ar theori trallwyo gwaed yn ystod y tair blynedd diwethaf. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw un o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant cymhwysedd ar drallwyo gwaed.

Gwelsom fod polisi trallwyo gwaed ar waith, a oedd yn nodi ei bod yn ofynnol i bob aelod o staff sy'n ymwneud â'r broses trallwyo gwaed gwblhau hyfforddiant wedi'i ddogfennu ac asesiad o gymhwysedd yn y gweithdrefnau perthnasol bob tair blynedd. Rhaid i'r hosbis beidio â rhoi unrhyw gynhyrchion gwaed nes bod y staff wedi cael yr hyfforddiant perthnasol.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau nad yw trallwysïadau gwaed yn cael eu cyflawni yn yr hosbis nes bod y staff wedi cael yr hyfforddiant perthnasol, a bod asesiadau o gymhwysedd wedi'u cynnal ar roi cynhyrchion gwaed.

## Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd yr offer dadebru a'r diffibriliwr yn cael eu rhannu â ward gyfagos yr ysbyty cymunedol. Roedd ward yr ysbyty cymunedol yn cynnal gwiriadau ar yr offer yn ystod yr wythnos, a'r hosbis dros y penwythnos. Dywedwyd wrthym mai dim ond triniaeth cynnal bywyd sylfaenol a roddwyd yn yr hosbis oherwydd nad oedd staff wedi cael hyfforddiant ar driniaeth cynnal bywyd canolraddol. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn dangos bod llai na 60 y cant o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant dadebru perthnasol.

Roedd teclynnau codi uwchben pob gwely ym mhob ystafell, er mwyn helpu i godi'r cleifion. Roedd y gwaith cynnal a chadw ar y teclynnau codi yn cael ei wneud gan y cwmni a gyflenwodd yr offer.

Cawsom wybod fod yr holl offer wedi'i ddadheintio rhwng defnydd y claf. Nyrsys oedd yn gyfrifol am lanhau'r gwelyau. Defnyddiwyd sticeri 'rwy'n lân' i ddangos bod offer wedi'u glanhau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r angen i lanhau offer yn drylwyr ar ôl eu defnyddio. Roeddent hefyd yn ymwybodol o'r angen i lanhau peiriannau arsylwi rhwng pob defnydd, megis y gyffen pwyssedd gwaed, a sut i lanhau'r offer hwn.

## Gofal diogel a chlinigol effeithiol

O'n trafodaethau gyda'r staff, a thrwy archwilio dogfennau gofal cleifion, canfuom fod y cleifion yn derbyn gofal diogel a chlinigol effeithiol. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol iawn o safbwynt y ffaith bod gan staff amser i ofalu am y cleifion. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod ganddynt ddigon o amser i ddarparu gofal yn ddiogel ac roeddent yn gadarnhaol iawn ynghylch cael amser i ofalu am y cleifion.

Roedd tystiolaeth bod gwaith amlddisgyblaethol da iawn yn digwydd rhwng y staff nysio, y staff meddygol a'r staff therapi.

Gwelsom fod yr hosbis yn monitro arsylwadau cleifion megis pwysedd gwaed, tymheredd a churiad y galon wrth eu derbyn, ond nid oeddent yn cael eu cofnodi bob dydd wedi hynny, oni bai bod y claf yn sâl. Dywedwyd wrthym fod hyn oherwydd y dogfennwyd nad oedd angen uwchgyfeirio triniaeth y cleifion na'u trosglwyddo, ac nad oeddynt yn destun gorchymyn Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol. Er enghraifft, pe dogfennwyd nad oedd angen uwchgyfeirio gofal cleifion gan glinigydd fel rhan o lwybr diwedd oes, ni fyddai arsylwadau dyddiol yn briodol. Fodd bynnag, o'n safbwynt ni, os oes gan glaf orchymyn Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol yn ei le, mae'n dal i fod yn gymwys i gael ei ddadebru â hylif ac i dderbyn gofal sepsis, ac felly dylid monitro arsylwadau dyddiol. Yn ogystal, efallai bod gan rai cleifion ddementia neu ddiffyg galluedd ac ni fyddent yn gallu dweud a oeddent yn teimlo'n sâl. Drwy gwblhau set o arsylwadau dyddiol, gellid nodi arwyddion cynnar o sepsis, ei drin a'i wrthdroi. O ganlyniad i beidio â chwblhau'r arsylwadau mae'n bosibl na châi sepsis ei ganfod am nifer o ddyddiau, gan olygu y gallai fod yn anwrthdroadwyi.

Er nad oedd staff wedi derbyn hyfforddiant penodol ar sepsis<sup>14</sup>, roedd yr holl staff wedi'u hyfforddi yn yr elfen theori o hyfforddiant ar dechneg gwrth-gyffwrdd aseptic<sup>15</sup>, ac roeddent wedi cael hyfforddiant ar nodi cleifion sy'n dirywio. Gwelsom hefyd nad oedd sgrinio am sepsis wedi'i gynnwys yng nghynlluniau

---

<sup>14</sup> Sepsis yw ymateb y corff i haint, sy'n peryglu bywyd. Mae'n digwydd pan fydd eich system imiwnedd yn gorymateb i haint ac yn dechrau niweidio meinweoedd ac organau eich corff eich hun.

<sup>15</sup> Mae techneg gwrth-gyffwrdd aseptic yn ddull o weithio lle mae'r ymarferydd yn dilyn egwyddorion aseptic i sicrhau nad yw'r gydran ddiheintiedig (rhan allweddol), er enghraifft, nodwydd, yn dod i gysylltiad ag arwyneb nad yw'n ddiheintiedig.

gofal y cleifion. Nid oedd siartiau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol<sup>16</sup> na'r llwybr gofal sepsis chwech<sup>17</sup> yn cael eu defnyddio.

Cytunodd yr holl staff a gwblhaodd yr arolwg eu bod yn gallu bodloni'r holl ofynion sy'n gwrthdaro ar eu hamser yn y gwaith. Roeddent yn cytuno bod digon o staff â chymysgedd priodol o sgiliau yn gweithio yn yr adran er mwyn eu galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Cytunodd yr holl staff hefyd eu bod yn gallu cael mynediad at systemau technoleg gwybodaeth i ddarparu gofal a chymorth da i'r cleifion. Cytunodd mwyafrif y staff fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau ac offer i wneud eu gwaith. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael mynediad at y polisïau a'r gweithdrefnau clinigol perthnasol ac roedd staff cymwys yn gwybod sut i gael gafael ar y canllawiau cadw cofnodion ar gyfer nyrsys a bydwragedd.

Gwelsom fod lefelau staffio priodol yn cael eu cynnal a bod offer ar gael yn rhwydd er mwyn sicrhau y gellid darparu gofal diogel. Gwelsom dystiolaeth bod nifer o archwiliadau ar waith ac y câi canlyniadau'r archwiliadau eu trafod gyda'r staff; ni nodwyd unrhyw dueddiadau yn y gwiriadau archwilio. Nodwyd yr archwiliadau canlynol:

- Gwiriadau comodau
- Hylendid dwylo
- Asesiadau risg o wserau pwyso a chwympiadau
- Asesiadau risg maethol
- Codi a Chario
- Cynlluniau gofal
- Gofal y geg.

---

<sup>16</sup> Mae'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol 2 yn system ar gyfer sgorio'r mesuriadau ffisiolegol sy'n cael eu cofnodi'n rheolaidd wrth erchwyn gwely'r claf. Ei ddiben yw nodi cleifion sy'n ddifrifol wael, gan gynnwys y rheini â sepsis.

<sup>17</sup> Mae'r llwybr gofal sepsis chwech yn rhan o'r dull a argymhellir gan Ymddiriedolaeth Sepsis y DU o wneud diagnosis o sepsis a'i drin.



Dywedodd aelodau o deulu un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn hapus iawn gyda'r triniaethau a'u bod yn cael yr wybodaeth ddiweddaraf, a dywedon nhw fod yr aelod o'u teulu yn llawer hapusach ers symud i'r hosbis. Dywedon nhw fod gan staff yn yr hosbis fwy o amser i ofalu am y claf ac i siarad ag ef. Bu trafodaethau ynghylch cam nesaf y gofal, a rhoddwyd rhestr iddynt o'r cartrefi nyrsio oedd ar gael i ymweld â nhw a gwneud ymholiadau yn eu cylch. Dywedodd aelod o deulu claf arall ei fod wedi cael cymorth sylweddol gan y staff, yn enwedig pan oeddent yn teimlo eu bod wedi'u llethu.

Roedd tystiolaeth bod poen yn cael ei reoli, y cymerwyd camau yn ei gylch, a'i fod yn cael ei werthuso'n briodol gan ddefnyddio offer asesu poen. Roedd siartiau rheoli poen yn cael eu cadw gyda siartiau rhoi meddyginiaeth y cleifion fel y gellid cyfeirio atynt a'u diwygio ar yr adeg y rhoddwyd meddyginiaeth lleddfu poen. Gwelsom staff yn ymateb yn amserol pan oedd cleifion yn mynegi nad oeddent yn gysurus ac yn gofyn am feddyginiaethau lleddfu poen.

Dywedwyd wrthym fod yr hosbis yn dilyn strategaeth atal wlsarau pwysu Cymru. Byddai unrhyw wlsarau pwysu uwchlaw gradd dau yn cael eu hadrodd i'r nyrs hyfywedd meinwe yn yr ysbyty cyffredinol dosbarth lleol. Yn ogystal, byddent yn cael eu hadrodd yn ystod y ddau gyfarfod rheoli clinigol wythnosol ac, ar ôl hynny, i'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol a gynhelir bob chwarter. Roedd y tîm hyfywedd meinwe yn arfer prosesau da ac yn darparu cymorth priodol er mwyn sicrhau bod mannau pwysu a difrod i feinwe'n cael eu gwirio, eu hymchwilio a'u hadrodd. Wrth archwilio sampl o gofnodion gofal y cleifion, gwelsom fod asesiadau risg o fannau pwysu yn cael eu cynnal ar adeg derbyn y cleifion a'u bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Roedd tystiolaeth ar y siartiau cofnodi troi i ddangos bod y cleifion yn cael eu troi yn aml yn ystod y dydd a'r nos.

Roedd y ward yn ddigynnwrf ond prysur yn ystod ein hamser yn y lleoliad ac roedd nifer priodol o staff ar ddyletswydd, gyda lefel staffio yr ystyriwyd ei bod yn ddiogel. Dywedwyd wrthym y bu prinder staff yn ystod cyfnodau amrywiol o'r pandemig, gydag absenoldebau staff a staff yn gwarchod. Dywedodd y staff, oherwydd yr ysbryd tîm rhagorol, eu bod bob amser yn fodlon cyflenwi fel tîm pan nad oes digon o staff.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod arsylwadau'n cael eu cynnal ar gleifion yn ddyddiol
- Bod staff yn cael hyfforddiant ar y llwybr sepsis a sepsis chwech
- Bod gwiriadau bwndel Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol a sepsis chwech yn cael eu cynnal yn ôl y gofyn.

## Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion gofal y cleifion yn gynhwysfawr ac yn gyfredol. Roedd ansawdd cofnodion gofal y cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn dda ar y cyfan. Roedd y gwerthusiad nyrsio yn drylwyr ar gyfer y gofal a ddarparwyd ar bob sifft. Roeddent yn gyfredol, ac wedi'u llofnodi a'u dyddio. Defnyddiwyd rhanwyr i'w gwneud yn hawdd nodi gwahanol adrannau'r cofnodion. Defnyddiwyd asesiadau risg yn ogystal â chynllunio gofal ond, fel y disgrifiwyd uchod, roedd rhai agweddau ar goll, megis arsylwadau dyddiol, cynllun gofal y geg a chymeriant hylif a bwyd. Roedd tystiolaeth bod y tîm amlddisgyblaethol yn cyfrannu at gynlluniau gofal y cleifion.

Roedd cofnodion gofal cleifion yn cael eu cadw mewn cwpwrdd o dan glo mewn swyddfa o dan glo. Dywedwyd wrthym fod cynllun yn yr arfaeth i sefydlu system lle defnyddir llai o bapur, ond nid oedd yn ddatblygedig iawn.

Roedd asesiadau atal cwympiadau priodol a phrosesau gofal priodol wedi'u sefydlu ac wedi'u cofnodi'n dda. Roedd y llwybr cwympiadau wedi'i wreiddio yn y llwybr gofal ar gyfer pob claf ac roedd pob achos o gwmpo wedi'i archwilio a'i adrodd i Hospice UK<sup>18</sup>. Dywedwyd wrthym fod larymau cwympiadau wedi'u gosod ar welyau er mwyn rhybuddio staff am symudiadau cleifion ac fel mesur ataliol.

Gwelsom dystiolaeth hefyd o rowndio bwriadol da<sup>19</sup> yn y cofnodion gofal.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi, mewn un set o nodiadau o'r ddau a wiriwyd, nad oedd rhan y ddogfen asesu nyrsio (gwyrdd) ar adeg derbyn wedi'i chwblhau tan 24 awr ar ôl derbyn y claf.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod holl elfennau cofnodion gofal y cleifion yn cael eu cwblhau'n llawn ac mewn modd amserol.

---

<sup>18</sup> Hospice UK yw'r elusen genedlaethol ar gyfer gofal hosbis a gofal diwedd oes. Mae'n gweithio i sicrhau bod pawb sy'n cael eu heffeithio gan farwolaeth, marw a phrofedigaeth yn cael y gofal a'r cymorth sydd eu hangen arnynt nhw, pan fo'u hangen arnynt.

<sup>19</sup> Mae rowndio bwriadol yn ddull strwythuredig pan fo nyrsys yn cynnal gwiriadau ar y cleifion ar amseroedd penodol er mwyn asesu a rheoli eu hanghenion gofal sylfaenol.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom fod y rheolaeth ac arweinyddiaeth o fewn yr hosbis yn dda, 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 dda.

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

Mae angen mynd i'r afael â rhai meysydd o ran polisïau a gweithdrefnau, cydymffurfedd â hyfforddiant, gwerthuso staff ac atgyfeirio diogelu, fel y disgrifir isod.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymddangos eu bod yn hapus yn eu gwaith a dywedon nhw eu bod yn cael llawer o foddhad o weithio yn yr hosbis, yn bennaf oherwydd eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda a'u bod yn cael amser i drin ac ymgysylltu â'r cleifion. Roedd yn ymddangos bod ysbryd tîm da iawn ac roedd pawb yn hawdd mynd atynt.

### Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod arweinyddiaeth glir yn amlwg ar y ward gan y brif nyrs â gofal. Yn ogystal, roedd y rheolwr cofrestredig, a oedd hefyd yn nyrs gofrestrredig, yn mynychu'r hosbis ar ddau neu dri diwrnod yr wythnos.

Cytunodd yr holl staff fod yr hosbis yn annog gwaith tîm, ei bod yn gefnogol, ei bod yn effeithiol o ran gweithio fel partneriaeth a'i bod wedi cymryd camau cyflym

i wella. Dywedodd pawb namyn un fod yr hosbis yn cefnogi staff i nodi problemau a'u datrys.

Gwelsom nifer o bolisiâu a gweithdrefnau a gwnaethom nodi bod rhai o'r rhain yn hwyr yn cael eu hadolygu, megis y Cynlluniau Argyfwng a Pharhad Busnes, y Polisi Archwilio Clinigol a'r Polisi Trallwys Gwaed.

Cytunodd yr holl staff â'r datganiadau canlynol yn yr arolwg:

- Gofalu am y cleifion yw prif flaenoriaeth fy sefydliad
- Mae fy sefydliad yn gweithredu ar bryderon a leisir gan y cleifion
- Yn gyffredinol, rwy'n fodlon ar ymdrechion fy sefydliad i'm cadw i / y cleifion yn ddiogel
- Byddwn yn argymhell yr hosbis hwn fel lle i weithio
- Pe bai angen cymorth ar ffrind neu berthynas byddwn yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan yr hosbis hwn.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisiâu a gweithdrefnau'n gyfredol ac yn cael eu hadolygu yn ôl yr angen.

#### Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom y ffeil o ddigwyddiadau a damweiniau a fu bron â digwydd. Roedd y ffeil wedi'i threfnu'n dda gyda rhanwyr yn dangos yn glir pa achosion oedd yn parhau neu wedi'u cwblhau. Gwnaethom nodi bod y rheolwr llinell yn ymchwilio i bob digwyddiad a bod y ffurflenni perthnasol wedi'u cwblhau. Roedd unrhyw gamau gweithredu neu faterion a nodwyd ar gyfer dysgu ohonynt yn cael eu trafod gyda'r aelodau perthnasol o staff a'u trafod yn ystod cyfarfodydd clinigol. Yn ystod y broses o wirio'r gwaith papur, gwnaethom nodi un achos pan nad oedd y claf wedi'i atgyfeirio at y gwasanaeth diogelu ar ôl cael ei dderbyn i'r hosbis ag wiser pwysu gradd 4. Barnodd yr hosbis y dylai'r staff ardal a atgyfeiriodd y claf fod wedi cwblhau'r broses diogelu. Fodd bynnag, ni nodwyd unrhyw adroddiadau o hyn i AGIC. Dylai'r hosbis sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth diogelu a'i bod yn adrodd achosion i AGIC hyd yn oed os yw digwyddiad yn digwydd y tu allan i'r hosbis. Roedd yr hosbis hefyd yn rhan o adroddiadau digwyddiad strategol chwarterol y bwrdd iechyd lleol ar gyfer gofal lliniarol.

Dywedwyd wrthym fod nifer o wasanaethau'n cael eu darparu gan y bwrdd iechyd lleol drwy gytundebau lefel gwasanaeth.

Dyweddod uwch aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw na wnaethpwyd unrhyw gwynion ynghylch y gofal a'r driniaeth yn yr hosbis. Pe bai cwyn yn cael ei gwneud, byddai'r lleoliad yn dilyn yr un broses â'r systemau adrodd am ddigwyddiadau. Er bod manylion y broses ar gyfer gwneud cwynion a chodi pryderon wedi'u cynnwys yn y canllaw i gleifion, nid oedd unrhyw beth wedi'i arddangos ar y ward. Dylid arddangos y broses yn amlwg yn y ward.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth diogelu ac AGIC ni waeth ymhle y digwyddodd y digwyddiad
- Bod y broses ar gyfer gwneud cwynion a chodi pryderon yn cael ei harddangos yn amlwg ar y ward.

#### Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol

Dyweddod yr holl staff namyn un eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl. Dywedod un aelod o staff yr hoffai gael hyfforddiant pellach ym maes gofal lliniarol. Awgrymodd aelod arall o staff bynciau gofal lliniarol arbenigol mwy manwl. Dywedod yr holl staff fod hyfforddiant, dysgu a datblygiad yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, cael yr wybodaeth ddiweddaraf o ran gofynion proffesiynol, a darparu profiad gwell i'r cleifion a'r defnyddwyr gwasanaeth.

O ran eu datblygiad proffesiynol, dim ond pump o'r wyth aelod o staff a ddywedod eu bod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf. Câi anghenion hyfforddiant a datblygiad eu nodi yn ystod y cyfarfodydd hyn a byddai eu rheolwr yn eu cefnogi i gael yr hyfforddiant a datblygiad hwn. Dywedod y staff y gwnaethom siarad â nhw fod yr hosbis yn gefnogol o ran gofynion hyfforddiant ac o safbwynt eu datblygiad. Dywedon nhw fod amser yn cael ei neilltuo er mwyn ymgymryd â hyfforddiant.

Dywedwyd wrthym fod nodiadau atgoffa ynghylch hyfforddiant i'w gwblhau yn cael eu hanfon o'r brif hosbis. Fodd bynnag, roedd y gydymffurfedd a welwyd yn amrywio o wyth y cant ar gyfer hyfforddiant trallwysu gwaed i 100 y cant ar gyfer iechyd a diogelwch. Roedd dau faes arall o hyfforddiant yn is na 70 y cant, sef dadebru a dyfeisiau meddygol. Dywedwyd wrthym y cyrchwyd y tri maes hyn drwy'r bwrdd iechyd lleol, ac oherwydd y pandemig nid oedd yr hyfforddiant ar gael ar adegau neu bu mynediad cyfyngedig iddo.

Dyweddod y staff wrthym fod y gwasanaeth yn cefnogi staff i sicrhau bod ganddynt yr wybodaeth a'r sgiliau cywir, eu datblygu a'u cynnal. Nodod y holl

staff sylwadau cadarnhaol am eu rheolwr uniongyrchol yn yr arolwg. Gwnaethant nodi sylwadau cadarnhaol am eu huwch-reolwyr hefyd.

Gwelsom dystiolaeth nad oedd dau o'r 18 aelod o staff wedi cael gwerthusiad yn ystod y 12 mis diwethaf, gan gynnwys un aelod o staff a oedd ar gyfnod prawf.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:

- Bod yr holl staff yn cael arfarniad blynyddol mewn modd amserol.
- Bod hyfforddiant staff yn cael ei wella er mwyn sicrhau bod yr holl staff wedi cwblhau eu hyfforddiant gorfodol a'r holl hyfforddiant cymhwysedd yn ôl yr angen mewn modd amserol.

### Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod staff â chymysgedd da o sgiliau ar ddyletswydd bob amser. Oherwydd hyn, roeddent yn credu bod gan y staff ddigon o amser i ddiwallu anghenion y cleifion ac i siarad ac ymgysylltu â'r cleifion. Gwiriwyd y rotâu staff am y tri mis hyd at 20 Mawrth 2022 a gwelsom fod y gwasanaeth wedi cyflenwi'r sifftiau hyd at y lefelau staffio gofynnol. Dywedwyd wrthym fod un swydd wag yn y lleoliad yn cael ei hysbysebu ar y pryd.

Mewn perthynas ag iechyd a llesiant staff yn y gwaith, roedd pob aelod o staff namyn un yn cytuno nad oedd eu swydd yn niweidiol i'w hiechyd yn gyffredinol. Roeddent i gyd yn cytuno â'r datganiadau a ganlyn:

- Mae fy sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant
- Rwy'n cael cynnig cymorth llawn wrth ddelio â sefyllfaoedd heriol
- Rwy'n ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael
- Mae fy mhatrwm gwaith presennol / yr adegau pan nad wyf ar ddyletswydd ar hyn o bryd yn darparu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.

Gwelsom yr hysbysiadau ar gyfer gwasanaethau cwnsela cyfrinachol. Yn ogystal, dywedodd uwch aelodau o staff fod cymorth iechyd galwedigaethol ar gael drwy'r bwrdd iechyd lleol a bod darpariaeth iechyd galwedigaethol breifat ar gael i staff hefyd.

Cawsom dystiolaeth o'r ddau gyfarfod staff diwethaf a gynhaliwyd, dyddiedig Medi 2021 a Chwefror 2022. Roedd y pynciau'n cynnwys unrhyw faterion a

nodwyd, hyfforddiant, ymweliadau, patrymau gwaith ac eitemau clinigol amrywiol. Yn ddelfrydol, dylid cynnal cyfarfodydd staff yn fisol.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd, yn ddelfrydol bob mis.

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

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws manau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pryd yr aethpwyd i'r afael â'r rhain

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 hyd at 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a 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](#)
- Bodloni'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel sy'n briodol.

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 ddatrwyd yn ystod yr arolygiad

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

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

## Atodiad B – Cynllun gwella

**Gwasanaeth: Hosbis Dewi Sant (Uned Loeren)**

**Dyddiad yr arolygiad: 22 a 23 Mawrth 2022**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodir yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella yn 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
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y datganiad o ddiben yn cael ei ddiweddarau o ran y system adborth a ddefnyddir.	5. Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth , Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, Atodlen 1 rhan 8.	Bydd yr hosbis yn diweddarau'r datganiad o ddiben, y canllawiau i gleifion a'r taflenni gwybodaeth cyfredol. Bydd hon yn ddogfen ddwyieithog wedi'i hargraffu y gellir ei hatodi i'r llenyddiaeth gyfredol.  Caiff argraffiadau o'r holl lenyddiaeth yn y dyfodol eu diweddarau er mwyn cynnwys y wybodaeth hon.	Glenys Sullivan, Metron	4 wythnos
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod adborth yn cael ei gasglu'n rheolaidd gan y cleifion, teuluoedd a gofawyr.	5. Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth Rheoliadau Gofal	Sicrhau bod ffurflenni / amlenni adborth ar gael yn ystafelloedd y cleifion ac yn yr ystafell deulu.	Glenys Sullivan, Metron	6 wythnos

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 19(2)(e)	Anfonir ffurflen adborth ar hap i ofalwyr y cleifion drwy'r system bost.	Emma Owen, Rheolwr Gweinyddol	
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod canlyniadau'r adborth yn cael eu harddangos yn y lleoliad, ynghyd â'r camau a gymerwyd o ganlyniad i'r adborth.	5. Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 19(2)(b)(i)	Gosod hysbysfwrdd yn y coridor er mwyn arddangos adborth.	Susan Griffiths, Prif Nyrs yr Uned	
Cyflawni gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynlluniau gweithredu'r asesiad risg amgylcheddol yn cael eu cwblhau a bod yr asesiad yn cael ei ddiweddarau'n gyson, gan gynnwys y camau a weithredwyd.	22. Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 26(2)(a)	Sicrhau bod yr asesiad risg wedi'i ddiweddarau cyn diwedd mis Mai 2022 a bod y camau gweithredu wedi'u cwblhau.	Susan Griffiths, Rheolwr yr Uned  Kirsten Foster-Alexander, Rheolwr Ansawdd a Diogelwch	6 wythnos

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod asesiad risg o'r gwaith o lanhau griliau'r rheiddiaduron a'r ffenestri a'r sillffoedd lefel uchel yn cael eu cynnal a'u bod yn cael eu glanhau ar y sail y cytunwyd arni yn yr asesiad risg.</p>	<p>13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 26(2)(a)</p>	<p>Mae tîm cynnal a chadw'r ysbyty wedi cytuno i lanhau'r ffenestri a'r rheiddiaduron. Mae tîm cyfleusterau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi cysylltu â'r contractwr allanol i gytuno ar ddyddiad. Bydd y tîm cyfleusterau yn parhau i gefnogi'r hosbis i lanhau ardaloedd yn rheolaidd yn unol â'r cytundeb lefel gwasanaeth.</p>	<p>Susan Griffiths, Prif Nyrs</p>	<p>I'w weithredu ar unwaith</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod canwlâu diogelwch yn cael eu defnyddio er mwyn lleihau'r posibilrwydd o anafiadau gan nodwyddau.</p>	<p>13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>Mae'r canwlâu a ddefnyddir yn yr uned yn cael eu cyflenwi trwy storffeydd y GIG, mae'r stoc ohonynt yn cael ei wirio, ac mae'r holl ganwlâu a ddefnyddir yn ganwlâu diogelwch.</p>	<p>Susan Griffiths, Prif Nyrs</p>	<p>I'w weithredu ar unwaith</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cymeriant bwyd a hylif yn cael ei fesur ar gyfer pob claf.</p>	<p>14. Maethiad Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 15(9)(a)</p>	<p>Yn dilyn asesiad ar gyfer pob claf unigol, cwblheir siart bwyd/hylif bob dydd ar gyfer y cleifion hynny y nodir eu bod yn cymryd bwyd a hylif.</p>	<p>Susan Griffiths, Prif Nyrs</p>	<p>I'w weithredu ar unwaith</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynllun gofal y geg yn cael ei gwblhau a'i ddiweddar'u rheolaidd.</p>	<p>14. Maethiad Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 23</p>	<p>Bydd holl gofnodion gofal cleifion yn cynnwys cynllun gofal y geg sy'n briodol i'r asesiad risg dyddiol o'r geg (mae asesiad presennol ar waith).</p>	<p>Susan Griffiths, Prif Nyrs</p>	<p>I'w weithredu ar unwaith</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y gwiriadau dyddiol o dymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael eu cwblhau a bod y gwiriadau'n cael eu cofnodi'n briodol.</p>	<p>15. Rheoli meddyginiaethau Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru , adran 15 (5)</p>	<p>Mae pob aelod o staff wedi cael e-bost yn eu hatgoffa o bwysigrwydd gwirio tymheredd yr oergell.</p> <p>Bydd Susan Griffiths, Prif Nyrs, yn cynnal gwiriadau yn wythnosol</p>	<p>Susan Griffiths, Prif Nyrs</p>	<p>I'w weithredu ar unwaith</p>
<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau nad yw trallwysyadau gwaed yn cael eu cyflawni yn yr hosbis nes bod y staff wedi cael yr hyfforddiant perthnasol a bod asesiadau cymhwysedd ar roi cynhyrchion gwaed wedi'u cynnal.</p>	<p>17. Rheoli gwaed Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 20(2)(a)</p>	<p>Mae'r holl staff eisoes ar restr aros am hyfforddiant ar drallwysu gwaed. Mae tîm hyfforddi Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ymwybodol ei fod yn fater brys ac mae'r Brif Nyrs yn aros am ddyddiadau ganddynt.</p> <p>Mae staff yr hosbis yn ddibynnol ar staff y GIG am hyfforddiant, sydd wedi bod yn cael ei ohirio drwy gydol y pandemig.</p>	<p>Susan Griffiths, Prif Nyrs</p>	<p>6 mis</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Ni fydd unrhyw drallwysiadau gwaed yn cael eu darparu nes bod yr hyfforddiant wedi'i gwblhau.		
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y cleifion yn cael eu harsylwi bob dydd.	7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 23	<p>Mae'r tîm arweinyddiaeth glinigol, ynghyd â'r Ymgynghorydd Gofal Lliniarol wedi trafod yr arsylwadau dyddiol. Mae'r tîm meddygol wedi adolygu'r dogfennau er mwyn adlewyrchu anghenion unigol y claf.</p> <p>Bydd y cleifion sy'n cael eu derbyn i'r hosbis yn cael eu nodi fel a ganlyn: -</p> <p>a) Y cleifion hynny sy'n cael eu derbyn ar gyfer gofal diwedd oes, y bydd arsylwadau'n cael eu cynnal arnynt ar adeg eu derbyn yn unig yn unol â Chanllawiau Cymru Gyfan: Penderfyniad Gofal ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd (fersiwn 11 Mehefin 2021).</p> <p>b) Bydd cleifion y nodir y caiff eu gofal ei uwchgyfeirio yn cael eu nodi'n glir yn y nodiadau meddygol a nyrsio.</p>	Dr Gwyn Griffiths, Cyfarwyddwr Meddygol	4 wythnos

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>c) Rydym yn argymhell defnyddio Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol 2 i wella'r canlynol:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aseiad o ddifrifoldeb salwch aciwt</li> <li>2. Canfod dirywiad clinigol</li> <li>3. Cychwyn ymateb clinigol amserol a chymwys</li> <li>4. Pan fydd y timau clinigol yn penderfynu nad yw cofnodi Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol 2 yn briodol fel mater o drefn, e.e. ar gyfer cleifion sy'n nesáu at ddiwedd eu hoes, bydd penderfyniadau o'r fath yn cael eu trafod â'r claf (neu ei deulu / gofalwr fel y bo'n briodol) a'u cofnodi yn y nodiadau clinigol.</li> </ol>		



Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant ar y llwybr sepsis a sepsis chwech.	7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 20(2)(a)	Bydd staff yn cael mynediad i hyfforddiant ar-lein.	Glenys Sullivan, Metron	Chwe mis
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau bwndel Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol a sepsis chwech yn cael eu cynnal yn ôl y gofyn.	7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 23	Bydd cleifion y nodir bod eu gofal yn cael ei uwchgyfeirio yn cael eu nodi'n glir mewn dogfennau newydd, a chynhelir arsylwadau yn ôl yr angen.	Dr Gwyn Griffiths, Cyfarwyddwr Meddygol	6 mis
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl elfennau o gofnodion gofal y cleifion yn cael eu cwblhau'n llawn ac mewn modd amserol.	20. Rheoli cofnodion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 23	Sicrhau y rhoddir gwybodaeth i'r holl staff am bwysigrwydd cwblhau holl ddogfennau cleifion yn llawn ac mewn modd amserol.  Sicrhau bod dogfennau'n cael eu harchwilio er mwyn wirio bod holl elfennau cofnodion gofal cleifion yn cael eu cwblhau mewn modd amserol.	Susan Griffiths, Prif Nyrs	3 mis

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisiâu a gweithdrefnau'n gyfredol ac yn cael eu hadolygu yn ôl yr angen.	1. Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru adran 9(5)	Sicrhau y rhoddir gwybodaeth i'r arweinwyr clinigol a bod yr holl bolisiâu;n cael eu gwirio a'u diweddarau fel y bo'n briodol.	Glenys Sullivan, Metron	2 fis
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cleifion yn cael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth diogelu ac AGIC ni waeth ble mae digwyddiadau'n digwydd.	23. Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau	Mewn trafodaethau hyn â gweithwyr cymdeithasol yr hosbis, nodwyd y dylid adrodd pob digwyddiadau diogelu yn dilyn ymchwiliad i AGIC drwy Objective Connect.	Glenys Sullivan, Metron	I'w weithredu ar unwaith
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y broses cwynion a phryderon yn cael ei harddangos yn amlwg ar y ward.	23. Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 24	Rhaid i'r hosbis osod hysbysfwrdd ar y coridor.	Susan Griffiths, Prif Nyrs	6 wythnos

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y cynhelir arfarniad blynyddol â'r holl staff mewn modd amserol.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru, adran 20(2)(a)	Caiff y Brif Nyrs ei chefnogi gan y tîm adnoddau dynol a'r Metron i hwyluso arfarniadau ar gyfer yr holl staff.	Glenys Sullivan, Metron	I'w weithredu ar unwaith
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod hyfforddiant staff yn cael ei wella er mwyn sicrhau bod yr holl staff wedi cwblhau eu hyfforddiant gorfodol a'r holl hyfforddiant cymhwysedd yn ôl yr angen, a hynny mewn modd amserol.	25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (2011) Cymru adran 20(2)(a)	Anogir staff i gwblhau hyfforddiant gorfodol / cymwyseddau.  Caiff yr amser y mae'n ei gymryd i gwblhau hyfforddiant ymarferol ei neilltuo ar y rota.	Susan Griffiths, Prif Nyrs	3 mis
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd, yn ddelfrydol bob mis.	24. Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Bydd y Brif Nyrs yn anfon gwahoddiad i gyfarfodydd ward misol chwe mis ymlaen llaw, ac anogir presenoldeb rhithwir drwy Microsoft Teams.	Susan Griffiths, Prif Nyrs	4 wythnos

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r 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): Glenys Sullivan**

**Swydd: Metron / Rheolwr Cofrestredig**

**Dyddiad: 23/05/2022**