

## Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Morlais, Ysbyty Glangwili,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 1, 2 a 3 Gorffennaf 2024

Dyddiad cyhoeddi: 3 Hydref 2024



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

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [agic@llyw.cymru](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

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

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom .....	5
2. Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	13
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	19
Y camau nesaf .....	23
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	24
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	25
Atodiad C - Cynllun gwella.....	26

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Ward Morlais, Ysbyty Glangwili, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda gyda'r nos ar 1 Gorffennaf, ac ar y diwrnodau canlynol, sef 2 a 3 Gorffennaf 2024. Adolygwyd y ward ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Morlais - uned 9 gwely i asesu iechyd meddwl aciwt i gleifion mewnol sy'n oedolion sydd hefyd yn cefnogi'r cyfleuster Adran 136 i bobl ifanc dan 18 oed ac Ystafell Rainbow (gwely i glaf mewnol sydd dan 18 oed).

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un adolygydd profiad y claf.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o chwe holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr, er nad oedd digon o holiaduron yn cael eu cwblhau gan y staff. Fodd bynnag, gwnaethom siarad â staff yn ystod ein harolygiad ac mae rhai o'u sylwadau wedi'u nodi yn yr adroddiad.

Lle y bo'n gymwys, mae'n bosibl bod rhai dyfyniadau yn yr adroddiad hwn wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Dylid nodi bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd y staff yn wybodus am bob claf ac yn ymdrechu i ddarparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn. Gwnaethom arsylwi gwir garedigrwydd, cynhesrwydd a pharch rhwng y staff a'r cleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y staff gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda gan y staff a'u bod yn teimlo'n ddiogel.

Prin oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos i helpu'r cleifion a'u teuluoedd neu eu gofalwyr i ddeall eu gofal.

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

- Darparu gwybodaeth iechyd ar y ward i'r cleifion ac i ymwelwyr.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Roedd y cleifion yn canmol y staff gan ddweud eu bod yn cael eu trin yn dda.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a threfniadau rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi'r staff i barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Mae'r trefniadau cynllunio gofal yn rhagorol, ac yn adlewyrchu meysydd Mesur Cymru. Roedd y cynlluniau gofal yn fanwl iawn, wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn adlewyrchu amrywiaeth eang o elfennau lle'r oedd y tîm amlddisgyblaethol yn cael ei gynnwys. Roedd dystiolaeth glir wedi'i dogfennu hefyd bod y cleifion yn cael eu cynnwys.

Roedd yn galonogol gweld bod gwelliannau wedi'u gwneud yn y bwrdd iechyd mewn perthynas â monitro o ran y Ddeddf Iechyd Meddwl a dangosodd hyn bod y bwrdd iechyd wedi dysgu o'r arolygiad blaenorol ac wedi rhoi gwelliannau ar waith.

Gwelsom sampl o Gofnodion Rhoi Meddyginiaeth (siartiau MAR) ar y ward a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon dda. Roedd y dogfennau cadw statudol y gwnaethom edrych arnynt yn cydymffurfio â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a'r Cod Ymarfer.

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

- Mae angen delio â chamau gweithredu'r archwiliad diogelwch tân mewn modd mwy prydlon ac amserol
- Ailaddurno'r wardiau a'r ardaloedd cymunedol
- Mae angen gwella prosesau ymateb yr adran ystadau i faterion amgylcheddol
- Cynnal a chadw'r ardal awyr agored ganolog.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd barchus
- Roedd y staff yn cydymffurfio â'r polisi arsylwi, yn ei ddeall ac yn ei roi ar waith.
- Trefniadau cynllunio gofal o safon dda
- Prosesau diogel ac effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda. Gwelsom dîm o staff cyfeillgar, proffesiynol a charedig a oedd yn dangos ymrwymiad i roi gofal o ansawdd uchel i'r cleifion.

Roedd staff, rheolwyr y ward a'r uwch dîm arwain yn dangos arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig.

Gwelsom fod strwythur llywodraethu effeithiol ar waith o ran cyfarfodydd i drafod digwyddiadau, cwynion a materion sy'n ymwneud â gofal cleifion.

Mae angen gwneud rhai gwelliannau mewn perthynas â hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, roedd yn amlwg bod y bwrdd iechyd wedi dysgu o arolygiadau blaenorol ac wedi rhoi gwelliannau ar waith.

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

- Argaeledd cyrsiau Hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol
- Amllder cyfarfodydd staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Recriwtio a chadw staff
- Roedd y timau staff yn gydlynol ac yn gadarnhaol am y cymorth a'r arweiniad roeddent yn eu cael gan reolwyr y ward, dirprwyon a'r uwch-nyrs
- Roedd pob polisi yn gyfredol ac yn cael ei adolygu'n rheolaidd.



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Rhoesom holiaduron AGIC i'r cleifion yn ystod yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty a'u profiad ohono. Dim ond chwe ymateb a gawsom, felly wrth gyfeirio at y rhain, rydym yn ystyried bod hyn yn gynrychiolaeth wael o brofiadau'r bobl ar y cyfan. Er mwyn cefnogi ein canfyddiadau o ran profiadau'r cleifion, gwnaethom hefyd adolygu adborth gan gleifion mewnol ar y ward, unrhyw gwynion ac unrhyw ddata arolwg, er mwyn ein helpu i gael gwell dealltwriaeth o brofiad cyffredinol cleifion. Rhoddir ffurflenni adborth i gleifion pan fyddant yn gadael yr ysbyty er mwyn eu galluogi i roi adborth ar eu harhosiad ac awgrymu sut y gellir gwella.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad wrthym eu bod yn cael eu trin yn dda, a bod y staff yn garedig ac yn barod i helpu. Hefyd, roedd sawl cerdyn diolch ar gael i ni eu gweld, a roddwyd gan gyn gleifion, ffrindiau, teuluoedd a gofalwyr, yn diolch i'r staff am yr help, y gofal a'r cymorth a gafwyd yn ystod arhosiad y claf.

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd

Mae gan Ward Morlais amrywiaeth o gyfleusterau er mwyn helpu i ddarparu therapiâu a gweithgareddau i'r cleifion. Hefyd, caiff y cleifion fynediad rheolaidd i wasanaethau cymunedol i'r rheini sydd wedi'u hawdurdodi i adael yr ysbyty.

Roedd gan y staff Therapi Galwedigaethol amrywiaeth o weithgareddau ar waith, ac roedd hi'n amlwg bod yr adran therapi galwedigaethol yn cynnig rhai gweithgareddau therapiwtig llesol i'r grŵp cleifion.

Mae gan y ward Therapi Galwedigaethol ardal awyr agored â lawnt, a chaiff y cleifion gymorth i dyfu gwelyau perlaysiau a llysiâu a rheoli'r ardal bwydo adar. Roedd yn galonogol gweld y cleifion yn defnyddio ac yn mwynhau'r cyfleusterau hyn yn ystod yr arolygiad.

Mae gwasanaethau hefyd yn cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol eraill fel ffisiotherapi, dieteteg a therapi lleferydd ac iaith, yn unol ag anghenion cleifion unigol. Mae gwasanaeth meddyg teulu, gwasanaethau deintyddol a gweithwyr

iechyd corfforol proffesiynol eraill ar gael i'r cleifion hefyd, fel y bo angen. Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn dangos tystiolaeth o asesiadau corfforol a gwaith monitro parhaus.

### **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom fod pob cyflogai yn ymgysylltu â'r cleifion mewn modd priodol, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd hyn yn cynnwys staff y ward, uwch-reolwyr a staff gweinyddol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau a'r modd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion ac i fynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon a oedd gan y cleifion. Roedd hyn yn dangos agweddau ymatebol a gofalgarg gan y staff tuag at y cleifion.

Mae pob ystafell yn en-suite, gyda phaneli arsylwi y gellir eu hagor neu eu cau er mwyn cynnal preifatrwydd o'r tu allan. Gall y cleifion gloi drysau eu hystafelloedd gwely i gael mwy o breifatrwydd; fodd bynnag, gall y staff eu hagor o hyd pan fo angen. Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrysau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn.

Roedd y cleifion yn gallu personoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo personol. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar gyfer pob eitem bersonol er mwyn helpu i gynnal diogelwch pob claf. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio ffonau symudol a dyfeisiau electronig personol eraill. Roedd ffôn hefyd ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio i gysylltu â ffrindiau neu deulu os bydd angen, ac roedd dyfeisiau electronig ar gael ar y ward i'r cleifion eu defnyddio.

Mae'r ward yn cynnig gofal rhywedd-gymysg a all o bosibl fod yn heriol o ran rhai agweddau ar ofal ag urddas. Felly, roedd yn galonogol gweld bod y staff yn cydnabod hyn a bod camau diogelu a phrosesau effeithiol ar waith i reoli'r heriau hyn er mwyn sicrhau gofal ag urddas.

Mae cyfleusterau ar gael i'r cleifion weld eu teuluoedd yn breifat. Roedd ystafelloedd hefyd ar gael i'r cleifion dreulio amser ar wahân i'r cleifion eraill yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau. Roedd ystafell ymwelwyr hefyd ar gael; fodd bynnag, mae hon yn foel ac nid yw'n cynnig amgylchedd croesawgar i'r ymwelwyr.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell ymwelwyr yn cynnig amgylchedd mwy croesawgar.**

### **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

Roedd ffocws clir ar adsefydlu ar y ward. Roedd gofal wedi'i deilwra at gleifion unigol wedi'i ategu gan yr arferion lleiaf cyfyngol, mewn perthynas â chynllunio gofal ac arferion yr ysbyty.

Roedd gan y cleifion eu cynllunydd gweithgareddau wythnosol eu hunain, a oedd yn cynnwys sesiynau personol a sesiynau grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned (os oeddent wedi cael yr awdurdod priodol i wneud hynny). Gwelsom hefyd fod y cleifion a'u teuluoedd neu ofalwyr yn cael eu cynnwys yn llawn mewn adolygiadau amlddisgyblaethol misol.

## Amserol

### Gofal amserol

Mae gan yr ysbyty brosesau ar waith i reoli llif cleifion/ gwelyau, sy'n cynnwys dulliau o rannu gwybodaeth â chleifion, er mwyn trafod ac ystyried lefelau defnydd gwelyau, a helpu i gynllunio ar gyfer unrhyw broblemau sy'n codi wrth dderbyn neu ryddhau cleifion.

At ei gilydd, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal amserol yn ystod eu hamser ar y ward. Mae eu hanghenion yn cael eu hasesu'n brydlon wrth eu derbyn, a gwelsom aelodau o'r staff yn rhoi gofal ac yn helpu'r cleifion yn ôl yr angen.

Gwelsom fod aciwtedd a lefelau dibyniaeth y cleifion a oedd yn cael gofal ar y ward yn amrywio. Roedd carfan o unigolion a oedd newydd gael eu derbyn, rhai oedd yn aros am gyfnodau hwy a rhai a oedd yn addas i gael eu rhyddhau, ond yn aros am leoliadau addas yn y gymuned. Gwelsom nad oedd y cymysgedd o aciwtedd y cleifion yn achosi unrhyw faterion andwyol ar adeg yr arolygiad. Dywedodd y staff wrthym y gallent ddiwallu anghenion yr holl gleifion yn effeithiol, gan fod eu sefydliad yn cefnogi hyn, gan gynnwys rhoi cymorth a goruchwyliaeth un i un yn ôl yr angen.

Oherwydd anghenion gofal cymhleth rhai o'r cleifion, roedd yn gadarnhaol gweld bod y staff, a oedd yn rhoi cymorth a goruchwyliaeth un-i-un i'r cleifion, yn cylchdroi'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod y gofal gorau posibl yn cael ei roi bob amser.

Ar y cyfan, nodwyd gennym fod prosesau cynllunio digonol i ryddhau cleifion ar waith.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn gallu siarad ag aelod o staff pan fydd angen. Gwnaethant hefyd ddweud eu bod yn hapus yn yr ysbyty, a bod y staff yn garedig ac yn barod i'w helpu. Roedd

parch amlwg a chydbertnasau cryf rhwng y staff a'r cleifion. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu mewn ffordd gadarnhaol a sensitif â'r cleifion, gan gymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal, a defnyddio iaith neu ddulliau cyfathrebu priodol.

Roedd cymysgedd da o staff a oedd yn siarad Cymraeg a Saesneg yn gweithio ar y ward. Roedd hyn yn galluogi'r staff i roi'r cynnig rhagweithiol ar gyfer siarad â nhw yn Gymraeg ar waith. Roedd y staff yn gwisgo bathodyn 'laith Gwaith' i ddangos i'r cleifion eu bod yn siarad Cymraeg, a gwelsom y staff yn siarad Cymraeg â'i gilydd a'r cleifion. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau cyfieithu ar gael i gleifion a oedd angen cyfathrebu mewn ieithoedd eraill heblaw Cymraeg neu Saesneg.

Ar gyfer cyfarfodydd penodol, a lle y bo'n gymwys, gall y cleifion gael cymorth gan gyrff allanol i roi cymorth ac arweiniad, megis cyfreithwyr neu wasanaeth eirioli dros gleifion. Gyda chytundeb y cleifion, lle bynnag y bo'n bosibl, roedd eu teuluoedd neu eu gofalwyr yn cael eu cynnwys yn y cyfarfodydd hyn.

Prin oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos yn yr ysbyty i helpu'r cleifion a'u teuluoedd â gwybodaeth am eu hanghenion a'u gofal. Roedd yn eithaf anodd gweld y wybodaeth ac nid oedd mewn lleoliad da i fod yn hygyrch i'r cleifion na'r ymwelwyr. Gwnaethom nodi a chadarnhaodd y staff nad oedd hysbysfyrdau diogel ar y ward i ddangos gwybodaeth berthnasol i gleifion ac ymwelwyr.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r wybodaeth i gefnogi cleifion a theuluoedd/gofalwyr yn yr ysbyty, er mwyn sicrhau ei bod yn hygyrch i gleifion ac ymwelwyr**

### **Hawliau a chydraddoldeb**

Gwelsom fod trefniadau da ar waith i hyrwyddo a diogelu hawliau'r cleifion.

Roedd cyfleusterau ar gael i'r cleifion weld eu teuluoedd yn breifat. Roedd ystafelloedd hefyd ar gael i'r cleifion dreulio amser ar wahân i'r cleifion eraill yn unol â'u hanghenion a'u dymuniadau.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) a nodwyd gennym fod y ddogfennaeth sy'n ofynnol gan y ddeddfwriaeth ar gael. Mae hyn yn dangos cydymffurfiaeth â'r Ddeddf a bod hawliau cleifion wedi cael eu cynnal fel sy'n briodol.

Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i bob claf, a dywedwyd wrthym fod eiriolwyr yn ymweld â'r ysbyty yn ôl yr angen. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu gwahodd i fod yn rhan o gyfarfod y tîm amlddisgyblaethol ar eu cyfer a bod aelodau o'r teulu neu eiriolwyr yn cael eu hannog i gymryd rhan lle y bo'n bosibl.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu priodol ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Roedd system electronig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl unrhyw ddigwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau atal yn gorfforol eu monitro a'u goruchwylio'n fanwl.

Roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, er mwyn i'r cleifion allu galw am help pe bai angen. Roedd ystafell golchi dillad bwrpasol ar gael hefyd i'r cleifion ei defnyddio dan oruchwyliaeth, ac anogir y cleifion i olchi eu dillad eu hunain er mwyn annog annibyniaeth.

Roedd amrywiaeth o bolisiau iechyd a diogelwch cyfredol ar waith ac roedd amrywiaeth o asesiadau risg wedi cael eu cwblhau, fel asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Esboniodd y staff y gwiriadau amgylcheddol a oedd wedi'u cwblhau a gwelsom dystiolaeth o wiriadau amgylcheddol wythnosol rheolwr y ward. Fodd bynnag, roeddem yn teimlo bod angen gwneud gwelliannau pellach i ddarparu amgylchedd mwy diogel i gleifion a staff.

Roedd ôl traul ar y ward ac roedd angen ei hailaddurno. Er enghraifft, roedd angen glanhau ffenestri'r ward. Roedd tir yr ysbyty yn anniben ac nid oedd yn therapiwtig nac yn groesawgar i'r cleifion na'r ymwelwyr. Roedd yn arbennig o siomedig gweld y graddau yr oedd ardal yr iard awyr agored wedi'i hesgeuluso. Yn ogystal, roedd angen gwneud gwelliannau yn y meysydd canlynol:

- Roedd rhai o'r canllawiau ar goridau'r ward wedi torri ac roedd angen gosod rhai newydd yn eu lle
- Mae'r llawr a'r cadeiriau sydd wedi'u difrodi yn y swyddfa nyrsio yn peri risg o ran atal a rheoli heintiau ac iechyd a diogelwch ac mae angen gosod rhai newydd yn eu lle
- Seld wedi'i ddifrodi yn ardal y lolfa
- Roedd rhywfaint o ddodrefn yr ystafell fwyta wedi'u difrodi ac wedi treulio ac roedd angen gosod rhai newydd yn eu lle.

Yn ogystal â'r materion amgylcheddol a nodir uchod, gwnaed argymhellion yn dilyn Archwiliad Diogelwch Tân a gynhaliwyd ym mis Chwefror 2024 y mae angen rhoi

sylw iddo. Mae angen mynd i'r afael â sawl cam gweithredu, fel storio silindrau ocsigen, gosod socedi trydan ychwanegol yn y storfa er mwyn atal y defnydd o wifrau cebl estyn a phlygiau aml-soced. Hefyd, nid oedd rhai drysau wedi cael eu trwsio neu nid oedd drysau newydd wedi'u gosod fel y nodwyd yn yr archwiliad diogelwch tân.

Gwnaethom uwchgyfeirio ein pryderon i'r tîm uwch-reolwyr a gadarnhaodd fod y rhan fwyaf o'r materion hyn wedi cael eu codi gydag adran ystadau'r bwrdd iechyd, sy'n gyfrifol am gynnal a chadw'r adeilad. Roedd yn galonogol gweld bod yr adran ystadau yn bresennol yn ystod yr arolygiad i drwsio'r canllawiau a oedd wedi torri ar goridorau'r ward. Cawsom sicrwydd hefyd y gallai uwch-aelodau o staff y bwrdd iechyd oruchwylio unrhyw archwiliadau diogelwch tân oedd yn weddill. Byddwn yn olrhain y camau gweithredu hyn maes o law.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y camau gweithredu sy'n weddill a nodwyd yn dilyn yr archwiliad diogelwch tân ym mis Chwefror 2024 yn cael eu cwblhau a'u cynnal.**

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr eir i'r afael â'r materion amgylcheddol uchod. Fel yr amgylchedd mewnol ac allanol a ddefnyddir gan gleifion ac ymwelwyr.**

Roedd dull y ward o leihau arferion cyfyngol yn gadarnhaol ac yn cael ei fonitro. Fodd bynnag, gellir gwneud gwelliannau i hyrwyddo Model Safewards<sup>1</sup> gan gynnwys arddangos gwybodaeth am y staff a gyflogir ar y ward. Dylai hyn gynnwys siarter cleifion a staff (disgwyliadau rhwng y staff a'r cleifion), a gwybodaeth sydd ar gael i gleifion sydd am adael y ward, gan fod y ward ar glo drwy gydol yr arolygiad.

**Dylai'r bwrdd iechyd ystyried Model Safewards o ddarparu gofal a phenderfynu a ddylid ei roi ar waith ar y ward.**

### **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Rhoddwyd amrywiaeth o bolisiau cyfredol ar waith er mwyn cefnogi'r staff â'r gweithdrefnau atal a rheoli heintiau, er mwyn cynnal diogelwch y cleifion a'r staff. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau ar y ward er mwyn cadarnhau bod yr amgylchedd yn lân a sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty, ac roedd pob un yn gywir, ac roedd y gydymffurfiaeth yn cael ei gwirio gan uwch-aelodau o staff y ward.

---

<sup>1</sup> Safewards - mae'r model yn rhoi rhywfaint o syniadau i ni ynghylch sut y gallwn annog y staff a'r cleifion ar y ward i gydweithio er mwyn lleihau achosion o wrthdaro ac ynysu cymaint â phosibl

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y staff wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol a bod y polisiâu a'r gweithdrefnau perthnasol wedi cael eu diweddarau'n briodol. Esboniodd y staff eu rhwymedigaethau yn unol â'r canllawiau atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, nododd rhai aelodau o'r staff y dylai'r timau cadw tŷ lanhau'n fwy trwyadl.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y dylai'r tîm cadw tŷ gysylltu â staff y ward i ddatblygu amserlen ar gyfer glanhau'n drwyadl a'i rhoi ar waith. Dylai hyn gynnwys cyfrifoldebau staff y ward.**

Gwelsom fod digon o gyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael i'r staff a'u bod yn ei ddefnyddio'n briodol. Dywedodd y staff wrthym fod PPE ar gael iddynt yn rhwydd bob amser, a gwelsom fod digon o gyfleusterau golchi a sychu dwylo a diheintio ar gael.

Roedd y cyfarpar glanhau wedi'i storio a'i drefnu'n briodol ac roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff domestig a chlinigol.

Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau yn 77.97 y cant. Fodd bynnag, roedd y staff eisoes wedi cael eu cofrestru ar gyfer hyfforddiant yn y dyfodol ar adeg yr arolygiad, ac roedd rheolwr y ward yn monitro cydymffurfiaeth yn barhaus.

### **Diogelu plant ac oedolion**

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisiâu a phrosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd staff y ward yn gallu gweld gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd drwy'r fewnwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y ward eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu dangos gwybodaeth am y broses ar gyfer atgyfeirio achos diogelu.

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar adfywio yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd hyn wedi'i wneud er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn barod i'w ddefnyddio ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn glir eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng. Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar gael, gan gynnwys asesiadau risg mewn perthynas â phwyntiau clymu.

## **Rheoli meddyginiaethau**

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli'r meddyginiaethau a'u bod yn cael eu storio'n ddiogel. Gwelsom hefyd dystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael ei gwirio'n rheolaidd er mwyn cynnal trefniadau storio diogel.

Roedd system cwpwrdd rhoi meddyginiaethau awtomataidd ar waith ar y ward sydd hefyd yn helpu i storio'r meddyginiaethau. Mae staff cymwys yn gwirio'r stoc bob dydd, ac mae rheolwr y ward a staff y fferyllfa yn cynnal archwiliadau bob wythnos.

Roedd mewnbwn rheolaidd gan fferylllydd ar y ward ac archwiliadau'n cael eu cynnal yn rheolaidd, a oedd yn monitro'r broses o reoli, rhagnodi a gweinyddu meddyginiaethau.

Gwelsom sawl rownd meddyginiaeth yn cael eu cynnal, ac roedd y staff yn cynnal y rowndiau hyn mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol. Gwelsom fod y trefniadau llywodraethu ar gyfer cyffuriau a reolir yn cydymffurfio'n llawn. Gwelsom arferion a oedd yn sicrhau bod cyn lleied â phosibl o feddyginiaethau yn cael eu rhagnodi a'u bod yn cael eu rhagnodi yn y ffordd leiaf cyfyngol.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth (Siartiau MAR) a welsom wedi'u cwblhau'n llawn gan y staff.<sup>2</sup> Roedd hyn yn cynnwys cwblhau'r holl fanylion am y claf ar y dudalen flaen a thudalennau dilynol, ynghyd â'i statws cyfreithiol o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

## **Effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Cadarnhaodd y staff fod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau corfforol eu gwirio, eu dadansoddi a'u goruchwyllo.

Cadarnhaodd y dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad mai anaml y ceir digwyddiadau a bod ymyriadau corfforol yn gorfod cael eu defnyddio, ac roedd yn

---

<sup>2</sup> Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yw'r adroddiad sy'n gweithredu fel cofnod cyfreithiol o'r cyffuriau y bydd gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn eu rhoi i glaf. Mae'r Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn rhan o gofnod parhaol y claf ar ei siart meddygol.



gadarnhaol nodi mai prin y defnyddir dulliau atal yn gorfforol. Roedd hyn yn dangos bod y model gofal lleiaf cyfyngol yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol, gan ganolbwyntio ar ymgysylltiad therapiwtig rhwng y staff a'r cleifion a oedd yn creu awyrgylch ward hamddenol.

Roedd Ward Morlais hefyd yn cael ei defnyddio fel 'gwely cadw' ar gyfer cleifion 16-17 oed a oedd yn rhan o'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), hyd nes y gellir eu hasesu'n ddiogel ar gyfer gofal cymunedol neu ofal ar ward CAMHS ddynodedig. Hefyd, roedd gwely cadw arall yn ardal bediatrig Rainbow yr ysbyty ar gyfer plant iau. Rhagwelwyd na fyddai'r gwely cadw yn cael ei ddefnyddio am fwy na 72 awr. Nid oedd yr un o'r ddau wely hyn yn cael eu defnyddio ar adeg yr arolygiad, fodd bynnag, roedd y niferoedd staffio yn briodol pe byddai angen i gleifion newydd gael eu derbyn ar gyfer y gwelyau hyn. Roedd gan y bwrdd iechyd bolisi a phrosesau uwchgyfeirio ac adrodd priodol ar waith i gwmpasu'r defnydd o'r gwelyau hyn a gaiff eu hadolygu'n rheolaidd gan yr uwch-reolwyr.

### **Maeth a hydradu**

Roedd yr ysbyty yn darparu prydau bwyd rheolaidd i'r cleifion ar y ward, a gallent ddewis o fwydlen yr ysbyty. Caiff y cleifion eu helpu hefyd i archebu pryd cludfwyd os byddant yn dymuno.

Caiff y cleifion gymorth i ddiwallu eu hanghenion deietegol a chlywsom fod gofynion deietegol penodol yn cael eu bodloni fel sy'n briodol.

### **Cofnodion cleifion**

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw ar ffurf electronig. Roedd cyfrinair ar y system electronig er mwyn atal achosion o fynediad heb awdurdod ac unrhyw achosion o dor-cyfrinachedd.

Gwelsom fod systemau cadarn ar waith i sicrhau bod gwybodaeth bersonol am y cleifion a'r staff yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth ffurfiol ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a sicrhau cyfrinachedd.

Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion cleifion a chynlluniau gofal yn adran Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal yr adroddiad hwn.

### **Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl**

Gwnaethom edrych ar ddogfennau cadw statudol pedwar claf, a gwelsom fod pob un ohonynt yn cydymffurfio'n llawn â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a Chod Ymarfer Cymru, 1983 (diwygiwyd 2016).

Gwelsom fod pob claf yn cael ei gadw'n gyfreithlon yn unol â'r ddeddfwriaeth a bod dogfennaeth dda yn cael ei chadw.

Roedd cofnodion y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cael eu storio'n briodol, yn drefnus ac yn cael eu cynnal yn dda, ac roedd yn hawdd iawn eu deall. Roedd gweinyddwyr y Ddeddf Iechyd Meddwl yn defnyddio system effeithlon ac effeithiol i gefnogi'r gwaith o fonitro ac adolygu gofynion cyfreithiol y Ddeddf Iechyd Meddwl.

### **Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: cynllunio a darparu gofal**

Gwnaethom adolygu Cynlluniau Gofal a Thriniaeth pedwar claf. Roedd asesiad iechyd corfforol cyffredinol a dogfennaeth fonitro safonol cyffredol fel NEWS<sup>3</sup> a MUST<sup>4</sup> i'w gweld yn y cofnodion. Yn ogystal, roedd asesiadau safonedig yn seiliedig ar anghenion cleifion unigol.

Roedd y broses o reoli ymddygiadau'r cleifion yn cael ei hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a'r proffil rheoli risg, ac roedd hyfforddiant ar gael i'r staff i ddefnyddio sgiliau i reoli sefyllfaoedd anodd a'u tawelu.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y ffeiliau gofal yn dangos yn glir fod y cleifion yn rhan o drafodaethau gofal a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn cael eu llofnodi gan y claf. Roedd y cofnodion hefyd yn cynnwys tystiolaeth o lais y cleifion er mwyn adlewyrchu eu barn.

Roedd tystiolaeth bod cynlluniau gofal yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd i adlewyrchu'r anghenion a'r risgiau cyffredol. Mae gwaith monitro iechyd corfforol yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion y cleifion. Roedd y cynlluniau rheoli risg yn dda ac yn cynnwys asesiadau risg manwl a chynlluniau strategol ar gyfer rheoli risgiau. Yn ogystal, roedd tystiolaeth o gynllunio gweithgar a chynllunio'r broses o ryddhau cleifion o leoliadau tymor hir.

Roedd y cofnodion a welsom yn cynnwys tystiolaeth fanwl o waith cynllunio priodol mewn perthynas â rhyddhau ac ôl-ofal, gyda chyfranogiad da gan y tîm amlddisgyblaethol, cydgysylltwyr gofal a gwasanaethau partner perthnasol yn y gymuned leol.

---

<sup>3</sup>Canllaw a ddefnyddir gan y gwasanaethau meddygol yw'r Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol er mwyn cadarnhau hyd a lled salwch claf yn gyflym. Mae'n seiliedig ar arwyddion hanfodol o fywyd fel, cyfradd anadlu, dirlawnder ocsigen, tymheredd, pwysedd gwaed, cyfradd curiad y pwls/y galon, ymateb AVPU (yn effro, llafar, poen, anymatebol).

<sup>4</sup>Adnodd sgrinio pum cam yw MUST (Adnodd Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol) er mwyn adnabod oedolion a allai fod yn dioddef diffyg maeth, sy'n wynebu risg o ddiffyg maeth (tanfaethiad) neu sy'n ordew. Mae hefyd yn cynnwys canllawiau rheoli y gellir eu defnyddio i ddatblygu cynllun gofal.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan Staff

Gwnaethom wahodd y staff i gwblhau holiaduron AGIC ar ôl yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn a'u profiadau ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Fodd bynnag, nid oedd digon o holiaduron wedi'u cwblhau, er y llwyddom i gael barn a phrofiadau'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad.

Dywedodd y staff wrthym fod y diwylliant ar y ward yn gadarnhaol, ac y byddent yn teimlo'n hyderus yn codi pryder a'u bod yn gwybod sut i wneud hynny. Cadarnhawyd hyn yn y dystiolaeth a welsom yn ystod yr arolygiad.

Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn mwynhau gweithio ar y ward a'u bod yn dîm cefnogol.

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd strwythur sefydliadol clir ar waith, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir. Roedd y trefniadau hyn wedi'u diffinio yn ystod y dydd, ac roedd systemau ar gyfer uwch-reolwyr a gwasanaeth ar alw ar waith ar gyfer y shift nos.

Roedd yn galonogol gweld uwch-aelodau o staff yn cyrraedd pan gawsant wybod bod y tîm arolygu wedi cyrraedd, a'u bod wrth law i roi cymorth ychwanegol i'r staff.

Rheolwr y ward oedd yn gyfrifol am reoli'r ward o ddydd i ddydd, gyda chymorth dirprwy reolwr y ward. Roedd yr uwch-nyrs yn cefnogi rheolwr y ward.

Roedd staff y ward yn dangos arweinyddiaeth glir, ymroddedig a brwdfrydig, ac yn cael eu cefnogi gan dimau amlddisgyblaethol ymrwymedig ac uwch-reolwyr y bwrdd iechyd. Gallai'r staff ddisgrifio eu rolau ac roeddent yn ymddangos yn wybodus am anghenion gofal y rhan fwyaf o'r cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Yn ystod ein hamser ar y ward, gwelsom ddiwylliant cadarnhaol a oedd yn cynnwys cydberthnasau da rhwng y staff y nodwyd gennym eu bod yn cydweithio'n dda fel tîm. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn sôn yn gadarnhaol am yr arweinyddiaeth yn yr ysbyty a chan uwch-reolwyr yng nghyfarwyddiaeth iechyd meddwl y bwrdd iechyd. Roedd y rhan fwyaf o'r staff hefyd yn canmol y cymorth gan gydweithwyr a oedd yn gweithio yn yr ysbyty, gan gyfeirio at ethos da o weithio fel tîm yn yr ysbyty.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau yn gyflym â'r staff yn yr ysbyty ac yn y sefydliad yn fwy cyffredinol. Roedd hyn yn helpu i gynnal diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn llawn angerdd am eu rolau, a thrwy gydol yr arolygiad gwelsom dîm cryf a chydlynol yn cydweithio.

Roedd y staff yn gallu cael gafael ar y rhan fwyaf o'r dogfennau y gofynnodd y tîm arolygu amdanynt mewn ffordd brydlon ac amserol, sy'n dangos bod systemau llywodraethu da ar waith.

Roedd systemau ar waith i sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cafwyd geirdaon ar gyfer y staff cyn iddynt gael eu cyflogi. Roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac roedd cymwysterau proffesiynol wedi cael eu cadarnhau. Felly, cawsom sicrwydd fod y broses recriwtio yn un agored a theg.

Roedd staff newydd yn dilyn cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth staff profiadol y ward. Dangosodd y staff dystiolaeth ddogfennol i ni gan esbonio'r systemau sefydlu sydd ar waith.

Gwelsom dystiolaeth yn ffeiliau'r staff eu bod yn cael arfarniadau blynyddol a sesiynau goruchwyllo parhaus a dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu goruchwyllo'n rheolaidd.

Darparwyd amrywiaeth o bolisiau i ni, yr oedd y mwyafrif ohonynt wedi'u diweddarau.

Ystyriodd y tîm arolygu lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant y staff, a chafodd restr o gydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol. Dangosodd ffigurau hyfforddiant a roddwyd i ni yn ystod yr arolygiad bod y ffigurau cydymffurfiaeth cyffredinol yn 72.37 y cant, ac roedd rheolwr y ward wedi nodi'r unigolion yr oedd angen iddynt gael hyfforddiant ac wedi'u cofrestru eisoes er mwyn gwella'r lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol.

Roedd y ffigurau hyfforddiant ar gyfer Cynnal Bywyd Sylfaenol yn isel ar 29.63 y cant, a nododd y staff mai nifer cyfyngedig o gyrsgiau sydd ar gael ar eu cyfer a bod angen mwy o gyrsgiau. Mae'n hanfodol yr eir i'r afael â hyn a'i wella yn ddi-oed.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol eu gwella a bod staff yn cael cefnogaeth i fynychu hyfforddiant.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyfforddiant amserol ar gael i bob aelod o staff ar gynnal bywyd sylfaenol, a rhaid gwella lefelau cydymffurfiaeth y staff yn ddi-oed er mwyn cynnal diogelwch y cleifion.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd yn dilyn cwynion a digwyddiadau â'r staff yn ddi-oed yn yr ysbyty ac yn y sefydliad yn fwy cyffredinol. Roedd hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion ac i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

Gwelsom fod gwybodaeth wedi cael ei darparu i'r staff am ofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd ac roedd ffurflenni mewnol wedi'u diwygio i nodi'r data hyn. Hefyd, dywedodd y staff wrthym y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ofal cleifion neu faterion eraill yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddai'r bwrdd iechyd yn mynd i'r afael â'u pryderon. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i roi arweiniad ar sut y gall y staff godi pryderon.

## Gwybodaeth

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 ar y ward.

Dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff fanylion mewngofnodi personol i gael mynediad i'r fewnwyd, sy'n helpu i sicrhau mynediad di-oed i bolisiau a gweithdrefnau ac i gael mynediad i system Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas â chadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

Drwy archwilio'r cofnodion hyfforddi, gwnaethom gadarnhau fod y staff wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth. Roedd yr ystadegau hyfforddiant yn dangos cydymffurfiaeth â hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth, sef 66.67 y cant. Fodd bynnag, roedd yn gadarnhaol nodi bod rheolwr y ward eisoes wedi trefnu i'r staff gwblhau'r hyfforddiant hwn a bod y staff i gyd wedi cael lle ar gyrsiau.

## Dysgu, gwella ac ymchwil

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Cafwyd newidiadau o ran yr uwch-reolwyr ar y ward, oherwydd cyfnod mamolaeth a dyrchafiadau staff, ac roedd y bwrdd iechyd wedi rheoli'r newidiadau hyn yn dda. Yn ogystal, roedd y staff yn cael cyfleoedd i wella eu sgiliau rheoli ac ymgymryd â rolau arwain, a gefnogwyd drwy'r hyfforddiant a oedd yn cael ei roi gan y tîm arwain a datblygu.

Roedd staff hefyd yn gweithio ar y ward a oedd yn cael eu cefnogi drwy'r rhaglen nyrsio 'meithrin ein nyrsys' er mwyn recriwtio a chadw staff.

### **Dull systemau cyfan**

#### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Roedd y staff yn gallu disgrifio sut mae'r gwasanaeth yn ymgysylltu â phartneriaid i ddarparu gofal cleifion a rhoi datblygiadau ar waith. Dywedwyd wrthym eu bod yn ymgysylltu ag asiantaethau partner allanol, gan gynnwys awdurdodau lleol, meddygon teulu, tai a gwasanaethau iechyd cymunedol er mwyn sicrhau dull systemau cyfan o ddarparu gofal cleifion.

Dywedwyd wrthym fod yr uwch-staff yn mynychu cyfarfodydd rheolaidd ar y cyd ag asiantaethau i drafod materion a meithrin cydberthnasau gwaith cadarn.

## Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad.			



# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Ysbyty Glangwili - Ward Morlais

**Dyddiad yr arolygiad:** 1 - 3 Gorffennaf 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni chafodd unrhyw achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith eu nodi yn ystod yr arolygiad.					

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 (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Ysbyty Glangwili - Ward Morlais

**Dyddiad yr arolygiad:** 1 - 3 Gorffennaf 2024

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen	
1.	Roedd yr ystafell ymwelwyr yn foel ac nid yw'n cynnig amgylchedd croesawgar.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell ymwelwyr yn cynnig amgylchedd mwy croesawgar.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch.	Adolygu gofynion o ran dodrefn / archebu dodrefn newydd ac adolygu gofynion gwybodaeth ymwelwyr a'u rhoi ar waith.	Natasha Mitchell Rheolwr y Ward	30/12/24
2.	Prin oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos yn yr ysbyty i helpu'r cleifion a'u teuluoedd i ddeall eu gofal.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r wybodaeth i gefnogi cleifion a theuluoedd/gofalwyr yn yr ysbyty, er mwyn sicrhau ei bod yn hygyrch i gleifion ac ymwelwyr.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Adolygu gofynion gwybodaeth cleifion / teuluoedd / gofalwyr a'u rhoi ar waith er mwyn sicrhau ei bod yn hygyrch i bawb.	Natasha Mitchell Rheolwr y Ward	11/11/24

3.	Roedd tir yr ysbyty, yn enwedig ardal gardd y ward, yn anniben ac nid oedd yn therapiwtig nac yn groesawgar i'r cleifion na'r ymwelwyr.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr eir i'r afael â'r materion amgylcheddol. Fel yr amgylchedd mewnol ac allanol a ddefnyddir gan gleifion ac ymwelwyr.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd.	Ymchwilio i gynllun cynnal a chadw ar gyfer ardal yr ardd a chytuno arno ynghyd â chynllun gweithredu.	Andrew Stephens, Swyddog Ystadau	31/10/24
4.	Gwnaethom nodi sawl mater o ran y gwaith addurno a'r amgylchedd yr oedd angen rhoi sylw iddynt:	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr eir i'r afael â'r materion amgylcheddol. Fel yr amgylchedd mewnol ac allanol a ddefnyddir gan gleifion ac ymwelwyr.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch.	Sicrhau bod yr ardaloedd a nodwyd yn cael eu haddurno.	Andrew Stephens, Swyddog Ystadau	30/12/24
5.	Roedd rhai o'r canllawiau ar goridorau'r ward wedi torri ac roedd angen gosod rhai newydd yn eu lle	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr eir i'r afael â'r materion amgylcheddol. Fel yr amgylchedd mewnol ac allanol a ddefnyddir gan gleifion ac ymwelwyr.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch.	Sicrhau bod canllawiau newydd yn cael eu gosod.	Andrew Stephens, Swyddog Ystadau	Wedi'i gwblhau
5.	Mae'r llawr sydd wedi'i ddifrodi yn y swyddfa nyrsio yn peri risg o ran atal a rheoli heintiau ac mae angen	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr eir i'r afael â'r materion amgylcheddol. Fel yr amgylchedd mewnol ac allanol a ddefnyddir gan gleifion ac ymwelwyr.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch.	Sicrhau bod llawr newydd yn cael ei osod yn y swyddfa nyrsio. Cwblhau mân waith a gofyn i'r adran ystadau ddarparu cost.	Andrew Stephens, Swyddog Ystadau	30/9/24

	gosod rhai newydd yn eu lle.					
6.	Seld wedi'i ddifrodi yn ardal y lolfa.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr eir i'r afael â'r materion amgylcheddol. Fel yr amgylchedd mewnol ac allanol a ddefnyddir gan gleifion ac ymwelwyr.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch.	Symud y seld o ardal y lolfa.	Natasha Mitchell, Rheolwr y Ward	30/10/24
7.	Roedd rhywfaint o ddodrefn yr ystafell fwyta wedi'u difrodi ac wedi treulio ac roedd angen gosod rhai newydd yn eu lle.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr eir i'r afael â'r materion amgylcheddol. Fel yr amgylchedd mewnol ac allanol a ddefnyddir gan gleifion ac ymwelwyr.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch.	Adolygu'r dodrefn yn yr ystafell fwyta ac archebu rhai newydd.	Natasha Mitchell, Rheolwr y Ward	30/12/24
8.	Nid yw'r silindrau ocsigen yn cael eu storio yn unol â'r canllawiau yn yr ardal glinigol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y silindrau ocsigen yn cael eu storio yn unol â'r canllawiau.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch.	Sicrhau bod y silindrau ocsigen yn cael eu storio yn unol â'r canllawiau.	Natasha Mitchell, Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
9.	Mae plygiau aml-soced yn cael eu defnyddio yn y storfa.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mwy o socedi trydan yn cael eu gosod yn y storfa.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch.	Sicrhau bod socedi ychwanegol yn cael eu gosod.	Natasha Mitchell, Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
10	Trwsio'r drysau a nodwyd yn yr archwiliad diogelwch	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y camau gweithredu sy'n weddill a nodwyd yn dilyn yr	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch.	Adolygu'r argymhellion o'r archwiliad diogelwch tân a	Richard Jupp, Pennaeth Diogelwch Tân / Paul Evans,	31/12/24

	tân neu gael rhai newydd yn ei lle	archwiliad diogelwch tân ym mis Chwefror 2024 yn cael eu cwblhau a'u cynnal.		chytuno ar gynllun gweithredu.	Pennaeth Risg a Chydymffurfiaeth yr Adran Ystadau	
11.	Gellid gwneud gwelliannau i hyrwyddo model Safewards gan gynnwys arddangos gwybodaeth am y staff a gyflogir ar y ward, disgwyliadau rhwng y staff a'r cleifion, a gwybodaeth ar gyfer cleifion anffurfiol sydd am adael y ward.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried Model Safewards o ddarparu gofal a phenderfynu a ddylid ei roi ar waith ar y ward.	4.1 Gofal ag urddas	Dylai'r gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu ystyried llif gwaith y rhaglen diogelwch cleifion genedlaethol ar ddiogelwch perthynol er mwyn cymryd rhan mewn cynllun peilot ar gyfer Safewards.	Lisa Bassett-Gravelle	31/03/25
12.	Nododd y staff y gallai'r glanhawyr domestig lanhau yn fwy trwyadl.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y dylai'r tîm cadw tŷ gysylltu â staff y ward i ddatblygu amserlen ar gyfer glanhau'n drwyadl a'i rhoi ar waith. Dylai hyn gynnwys cyfrifoldebau staff y ward.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi.	Uwchgyfeirio pryderon ynghylch cydymffurfiaeth â'r amserlen lanhau a chytuno ar gynllun gwella.	Natasha Mitchell, Rheolwr y Ward	30/09/24
13.	Roedd ffigurau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn 72.37 y cant.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol eu gwella a bod staff yn cael cefnogaeth i fynychu hyfforddiant.	7.1 Y Gweithlu	Dylai'r Gwasanaeth Adfywio recriwtio Swyddog Adfywio Band 6 llawnamser.	David Wastall, Uwch-nyrs ar gyfer Gwasanaethau Dirywiad ac Adfywio Aciwt	31/12/24

<p>Roedd y ffigurau hyfforddiant ar gyfer cynnal bywyd sylfaenol yn isel ar 23.63 y cant.</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyfforddiant amserol ar gael i bob aelod o staff ar gynnal bywyd sylfaenol, a rhaid gwella lefelau cydymffurfiaeth y staff yn ddi-oed er mwyn cynnal diogelwch y cleifion.</p>		<p>Dylai mwy o Swyddogion Adfer gael hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys. Dylai cyfanswm y tîm fod yn 3.0 swyddog</p> <p>Mae darpariaeth hyfforddiant ar y gofrestr risgiau corfforaethol. Mae Cofnodion Staff Electronig yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod y staff cywir yn cael yr hyfforddiant cywir.</p> <p>Mae holl staff cofrestredig y ward wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys.</p>	<p>David Wastall, Uwch-nyrs ar gyfer Gwasanaethau Dirywiad ac Adfywio Aciwt David Wastall, Uwch-nyrs ar gyfer Gwasanaethau Dirywiad ac Adfywio Aciwt</p> <p>Natasha Mitchell, Rheolwr y Ward</p>	<p>31/03/25</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
---	--	--	---	--	---

--	--	--	--	--	--	--

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 Rebecca Temple-Purcell, Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol**

**Enw (priflythrennau): Rebecca Temple-Purcell**

**Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol**

**Dyddiad: 13/08/2024**