

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

**Arolygiad Dirybudd o Urddas
a Gofal Hanfodol**

**Dyddiad yr arolygiad
3 a 4 Gorffennaf 2012**

Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copïau o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu a Chyfleusterau
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Tŷ Bevan
Parc Busnes Caerffili
Heol y Fan
CAERFFILI
CF83 3ED**

Neu trwy'r canlynol

Ffôn: 029 20 928850
Ebost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 029 20 928877
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

Pennod	Rhif y Dudalen
1. Cyflwyniad	1
2. Canfyddiadau	3
Ward 19 – Adsefydlu'r Henoed	3
Ward 4 – Cardioleg	12
3. Argymhellion	22
4. Casgliad	27
5. Y Camau Nesaf	28
Atodiad A – Y Cefndir a'r Fethodoleg ar gyfer yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol	29
Atodiad B – Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru	32
Atodiad C – Themâu Urddas a Gofal Hanfodol, Hawliau Dynol a Safonau ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd yng Nghymru	34

1. Cyflwyniad

1.1 Mae erthygl tri o'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol yn dweud na ddylai neb gael ei drin mewn ffordd annynol neu ddiraddiol¹. Mae Deddf Hawliau Dynol 1998 yn gosod rhwymedigaeth ar awdurdodau cyhoeddus yn y DU – gan gynnwys holl wasanaethau'r GIG – i drin pobl yn deg a chyfartal, ag urddas a pharch. Mae urddas hefyd yn un o bum egwyddor y Cenhedloedd Unedig ar gyfer pobl hŷn, ac mae'n egwyddor allweddol sy'n sail i Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn Llywodraeth Cymru a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru. Yn 2007, lansiodd Llywodraeth Cymru ei rhaglen 'Urddas mewn Gofal' ar gyfer Cymru, sef menter sydd â'r nod o sicrhau na oddefir unrhyw achos o gam-drin pobl hŷn ac o ddiffyg parch tuag atynt yn y system iechyd a gofal cymdeithasol.

1.2 Yng nghyd-destun deddfwriaeth hawliau dynol y DU a rhyngwladol, a pholisi Llywodraeth Cymru, cychwynnodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) raglen o 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' dirybudd ym mis Rhagfyr 2011 i adolygu'r gofal a roddir i bobl mewn ysbytai ledled Cymru, gan roi sylw arbennig i bobl hŷn. Mae'r rhaglen hon yn dilyn Archwiliadau ar Hap AGIC o Urddas a Pharch a gynhaliwyd yn ystod 2009 a 2010².

1.3 Mae'r 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' yn adolygu'r ffordd y cynhelir urddas claf mewn ward ysbyty, a'r gofal nyrsio sylfaenol a dderbynnir gan y claf. Cesglir gwybodaeth trwy siarad â chleifion, perthnasau a staff, trwy adolygu cofnodion meddygol cleifion, a thrwy arsylwi. Mae mwy o wybodaeth am sut y cynhelir yr arolygiadau ar gael yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

1.4 Mae'r arolygiadau'n rhoi 'cipolwg' o'r gofal a dderbynnir gan gleifion ar wardiau ysbyty, ac fe allent amlygu materion ehangach yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch gofal hanfodol ac urddas.

¹ Mae 'triniaeth annynol' yn golygu triniaeth sy'n achosi niwed meddyliol neu gorfforol difrifol, ac mae 'triniaeth ddiraddiol' yn golygu triniaeth sy'n ddybryd o fychanol a diurddas.

² I gael mwy o wybodaeth am Archwiliadau Urddas a Pharch ar Hap 2009-2010, ewch i <http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=47582>

1.5 Ar 3 a 4 Gorffennaf 2012, cynhaliodd AGIC ymweliad Urddas a Gofal Hanfodol dirybudd ag Ysbyty Tywysoges Cymru.

Ysbyty Tywysoges Cymru

1.6 Ysbyty Tywysoges Cymru, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, yw ysbyty dosbarth ardal Pen-y-bont ar Ogwr yn ne Cymru. Mae'r ysbyty wedi'i leoli ar gyrion Pen-y-bont ar Ogwr ac mae'n gwasanaethu poblogaeth o oddeutu 160,000. Mae'r ysbyty'n darparu amrywiaeth gynhwysfawr o gyfleusterau i gleifion mewnol ac allanol ynghyd â gwasanaethau Damweiniau ac Achosion Brys a gwasanaethau arbenigol i gleifion o ardaloedd llawer pellach i ffwrdd.

1.7 Ymwelwyd â dwy ward yn rhan o'r arolygiad a gynhaliwyd ym mis Gorffennaf 2012: Ward 19 sy'n arbenigo mewn Adsefydlu'r Henoed a Ward 4 sy'n arbenigo mewn cardioleg.

2. Canfyddiadau

2.1 Mae'r bennod hon yn cyflwyno canfyddiadau ein hymweliad.

Ward 19 Adsefydlu'r Henoed

2.2 Yn gyffredinol, roedd yn ymddangos bod y ward wedi'i threfnu'n dda ac roedd y cleifion y siaradwyd â hwy yn y ward yn fodlon â'r gofal yr oeddent yn ei gael. Roedd y staff yn broffesiynol ac yn sensitif iawn tuag at y cleifion; roedd yn ymddangos bod y cleifion i gyd yn cael gofal da iawn.

Amgylchedd y Ward

2.3 Roedd amgylchedd y ward yn amlwg yn lân a thaclus iawn. Roedd yr ystafelloedd ymolchi mewn cyflwr cyffredinol dda, roedd y cyfarpar yn lân ac nid oedd dim llwch i'w weld. Roedd y cleifion y siaradwyd â hwy i gyd yn gadarnhaol ynglŷn â glendid y ward.

2.4 Roedd y tai bach ar y ward wedi'u neilltuo i ddynion neu fenywod ac roedd arwyddion clir i ddynodi hyn i'r cleifion. Fodd bynnag, nid oedd yr ystafelloedd ymolchi/cawodydd wedi'u neilltuo. Roedd pob clo ar y tai bach a'r ystafelloedd ymolchi/cawodydd yn gweithio.

2.5 Canfuwyd bod y llenni rhwng gwelyau'r cleifion ychydig yn gwta; roedd hyn yn achosi risg i breifatrwydd ac urddas y cleifion. Hefyd, nid oedd arwyddion yn cael eu defnyddio ar lenni wedi'u cau i roi gwybod i eraill bod cleifion yn cael gofal a thriniaeth.

2.6 Nid oedd llawer o le rhwng gwelyau'r cleifion yn y cilfachau, a dywedodd rhai o'r cleifion y siaradwyd â hwy ei bod yn teimlo'n 'gyfyng' yno. Hefyd, canfuwyd cwpwrdd storio ar y ward a oedd yn cael ei ddefnyddio fel swyddfa rheolwr y ward ar adeg ein hymweliad.

2.7 Roedd ystafell ddydd ar gael a oedd yn cynnwys teledu a gemau bwrdd, ond ni welwyd unrhyw gleifion yn defnyddio'r ystafell ddydd yn ystod ein harolygiad. Roedd byrddau bwyd yn yr ystafell hefyd, ond cawsom siom o glywed nad yw'r cleifion yn defnyddio'r byrddau hyn i fwyta eu prydau.

Agwedd ac Ymddygiad y Staff, a'u Gallu i Ddarparu Gofal ag Urddas

2.8 Yn ystod ein hamser ar y ward, gwelwyd rhyngweithio rhagorol rhwng y staff a'r cleifion. Gwelwyd y staff yn siarad yn gwrtais a pharchus â'r cleifion. Ar ôl trafodaethau â'r staff, cawsom wybod eu bod yn teimlo bod y cleifion yn cael gofal o safon uchel ar y ward a'u bod yn teimlo bod rheolwr y ward a'r uwch nyrs glinigol yn eu cefnogi'n dda iawn; fodd bynnag, mynegodd y staff bryderon nad oeddent, ar adegau, yn cael treulio digon o amser gyda'r cleifion. Mynegwyd pryderon hefyd gan y staff nad yw'r lefelau staffio'n ddigonol ar benwythnosau ac ar rai shifftiau hwyr.

2.9 Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion y siaradwyd â hwy'n canmol agwedd ac ymddygiad y staff ac yn dweud bod y staff yn foesgar tuag atynt hwy a'u perthnasau bob amser. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r cleifion y siaradwyd â hwy nad oedd y staff wedi trafod eu cyflwr meddygol gyda hwy nac wedi eu cynnwys mewn unrhyw benderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth.

2.10 Tra'r oeddem ar y ward, gwelwyd y staff nyrsio a'r staff meddygol yn cyfathrebu'n gynnil â'r cleifion. Fodd bynnag, gwelwyd un aelod staff meddygol yn trafod datblygiad a chyflwr claf gyda pherthynas yng nghanol coridor y ward.

2.11 Roedd y rhan fwyaf o staff y ward yn gwisgo bathodynau enw i ddangos pwy oeddent. Fodd bynnag, gwelwyd nifer o aelodau staff nad oeddent yn gwisgo'r bathodynau.

Rheoli Cleifion Dryslyd Neu Sydd â Dementia

2.12 Ar adeg yr arolygiad nid oedd dim mentrau ar waith ar y ward i helpu staff i roi triniaeth a gofal i gleifion dryslyd neu sydd â dementia; fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym eu bod yn bwriadu lansio'r Cynllun Pili Pala³ yn yr wythnosau nesaf.

2.13 Gwelwyd y staff yn dangos caredigrwydd a sensitifrwydd wrth ofalu am gleifion â dementia ar y ward. Hefyd, roedd arwyddion â lluniau wedi'u rhoi ar ddrysau tai bach ar y ward i gynorthwyo cleifion dryslyd neu sydd â dementia i'w canfod.

2.14 Roedd hyfforddiant i'r staff yn cael ei drefnu gan brif nyrs y ward a dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod wedi cael hyfforddiant dementia a hyfforddiant rheolaidd ar Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA)⁴. Fodd bynnag, dywedodd un aelod o'r staff wrthym nad oedd erioed wedi cael unrhyw hyfforddiant POVA ac nad oedd yn dilyn hyfforddiant gorfodol yn rheolaidd.

Cynllunio a Darparu Gofal

2.15 Roedd asesiadau cleifion yn cael eu cynnal; fodd bynnag, nid oeddent yn cael eu diweddarau'n rheolaidd i roi sail i gynllun gofal y cleifion.

2.16 Roedd cynllun gofal ar waith gan bob claf a adolygwyd gennym; fodd bynnag, cynlluniau gofal cyffredinol oeddent ac nid oeddent yn cynnwys gwybodaeth benodol ynglŷn â statws a datblygiad y claf unigol. Hefyd, nid oedd y cynlluniau gofal a oedd ar waith yn nodi lefel yr ymyriadau na'r cymorth a oedd yn ofynnol i ddiwallu anghenion y cleifion unigol.

³ Mae'r Cynllun Pili Pala yn galluogi pobl i egluro i staff ysbyty os yw dementia wedi effeithio'n barhaol ar eu cof ac mae'n rhoi strategaeth syml, ymarferol i staff i ddiwallu eu hanghenion.

⁴ Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (PoVA) – gweithdrefnau amddiffyn oedolion sy'n rhoi cyfrifoldeb i Wasanaethau Cymdeithasol dderbyn atgyfeiriadau a chydlynu ymchwiliadau i amgylchiadau lle mae oedolyn agored i niwed wedi cael ei gam-drin neu ei esgeuluso. Mae'r gweithdrefnau'n seiliedig ar gyhoeddiad Cynulliad Cenedlaethol Cymru, ym mis Gorffennaf 2000, *Mewn Dwylo Diogel: Rhoi Gweithdrefnau Amddiffyn Oedolion ar Waith yng Nghymru* – canllawiau a gyhoeddwyd dan Adran 7 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol Awdurdodau Lleol 1970.

2.17 Tra'r oeddem ar y ward, canfuwyd nifer o gleifion mewn gwelyau ac roedd cynlluniau gofal y cleifion yn rhoi'r rhesymau am hyn.

Rheoli Cofnodion

2.18 Adolygwyd sampl o nodiadau meddygol a oedd wedi'u trefnu'n dda ac yn hawdd eu dilyn; fodd bynnag, nid oedd yr holl nodiadau cleifion wedi'u diweddarau. Canfuwyd bod rhai'n cael eu cwblhau'n ôl-weithredol ac nad oedd y staff yn eu diweddarau tan ddiwedd y sifft e.e. siartiau cydbwysedd hylif a siartiau bwyd. Gall hyn achosi i gofnodion gael eu cwblhau'n anghywir ac i staff nyrsio/meddygol beidio â chael yr holl wybodaeth am y gofal a'r driniaeth sydd wedi digwydd.

2.19 Adolygwyd cofnodion meddygol pedwar claf y nodwyd na ddylid ceisio ei ddadebru (DNAR). Roedd yn hawdd canfod y ffurflenni DNAR yn y nodiadau meddygol a welwyd; fodd bynnag, dim ond dwy o'r pedair ffurflen a oedd wedi'u llenwi'n gyflawn gan nad oedd pob ffurflen yn cynnwys tystiolaeth o drafodaethau â pherthnasau cleifion. Canfuwyd hefyd bod y staff yn defnyddio byrfoddau gwahanol ar y ffurflenni ac y gallai hynny achosi dryswch. Codwyd y materion hyn ar unwaith â'r nyrs staff.

Hylif a Maeth

2.20 Roedd amseroedd bwyd wedi'u diogelu yn cael eu defnyddio ar y ward ac roedd perthnasau'n cael eu hannog i ddod i'r ward yn ystod amser bwyd i gynorthwyo cleifion sydd ag angen help i fwyta. Yn ystod amser bwyd, gwelwyd nifer o berthnasau'n dod i helpu. Fodd bynnag, gwelwyd hefyd staff y ward yn cynnal rownd feddygol yn ystod yr amser bwyd wedi'i ddiogelu.

2.21 Cyn amser bwyd, gwelwyd y staff yn cynorthwyo llawer o gleifion i newid eu safle yn y gwely er mwyn gallu bwyta ac yfed yn fwy cyfforddus. Roedd y byrddau i gyd yn lân a thaclus ac roedd digon o le i fwyd y cleifion.

2.22 Roedd rhai o'r cleifion yn bwyta eu prydau bwyd yn y gwely, ond roedd y rhan fwyaf yn bwyta yn y cadeiriau wrth ymyl eu gwelyau. Fel y nodwyd eisoes, roedd

nifer o fyrddau bwyd a chadeiriau yn ystafell ddydd y ward; byddai'r rhain yn ddelfrydol i'r cleifion eu defnyddio yn ystod yr amseroedd bwyd ar y ward. Fodd bynnag, nid oedd dim o'r cleifion yn defnyddio cyfleusterau'r ystafell ddydd yn ystod yr amser bwyd a welwyd. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yn cael eu hannog i fwyta eu prydau ar y byrddau yn yr ystafell ddydd, ond ei bod yn well gan y cleifion fwyta wrth eu gwelyau.

2.23 Roedd y system hambyrddau coch yn cael ei defnyddio ar y ward i ddynodi'r cleifion a oedd ag angen cymorth i fwyta eu bwyd. Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy fod y staff yn helpu'r cleifion sydd ag angen cymorth i fwyta. Hefyd, yn ystod ein hamser ar y ward, gwelwyd y staff yn cynorthwyo cleifion i fwyta eu prydau bwyd; fodd bynnag, ar ôl amser bwyd, nid oedd yn glir pwy oedd yn gyfrifol am gasglu hambyrddau'r cleifion.

2.24 Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy eu bod yn cael dŵr ffres yn rheolaidd a bod y staff yn helpu'r cleifion sydd ag angen cymorth i yfed. Yn ystod ein cyfnod ar y ward, roedd diodydd y cleifion i gyd o fewn eu cyrraedd a gwelwyd y staff yn annog y cleifion i yfed yn rheolaidd. Roedd y cleifion ag angen cymorth i yfed yn cael cymorth.

2.25 Roedd siartiau bwyd a hylif rhai o'r cleifion yn cael eu cwblhau ar y pryd; fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf yn cael eu cwblhau'n ôl-weithredol. Ar nifer o achlysuron, gwelwyd aelodau staff yn gofyn i gleifion beth yr oeddent wedi'i yfed y bore hwnnw. Dywedodd yr aelodau staff y siaradwyd â hwy fod siartiau'n cael eu llenwi wrth gwblhau'r dogfennau, nid o reidrwydd pan fyddai'r claf yn bwyta neu'n yfed.

2.26 Roedd sgorau MUST⁵ wedi'u nodi ym mhob siart a adolygwyd wrth ymyl gwelyau'r cleifion. Hefyd, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion y siaradwyd â hwy eu bod yn meddwl bod y prydau bwyd a ddarperid ar y ward yn dda; fodd bynnag, dywedodd rhai nad oedd llawer o amrywiaeth a bod diffyg ffrwythau ffres.

⁵ Offeryn sgrinio pum cam yw MUST i ganfod oedolion sydd heb gael digon o faeth, sydd mewn perygl o beidio â chael digon o faeth, neu sy'n ordew.

Briwiau Pwyso

2.27 Roedd rowndiau bwriadol⁶ yn cael eu defnyddio ar y ward ac roedd siartiau ar gael i roi tystiolaeth o ba mor aml yr oedd cleifion yn cael eu troi. Hefyd, roedd asesiadau risg Waterlow⁷ ar waith ar gyfer yr holl gleifion ar y ward, a rhoddyd matres lleddfu pwysedd i'r cleifion y nodwyd bod angen un arnynt. Fodd bynnag, canfuwyd nad oedd pob un o'r asesiadau hyn yn gyfredol.

Gofal a Hylendid Personol

2.28 Roedd yr holl gleifion yn ymddangos yn lân ac fel pe baent yn cael gofal da, a dywedodd y rhai y siaradwyd â hwy fod eu hanghenion o ran gofal personol a hylendid wedi cael eu bodloni. Gwelwyd enghraifft nodedig o ddarparu gofal personol pan gafodd claf gymorth gan nyrs i drochi ei thraed mewn powlen o ddŵr wrth ei gwely cyn i'r ciropodydd ddod i dorri ei hewinedd.

2.29 Roedd arwyddion wrth fynedfa'r ward yn annog perthnasau i ddod â dillad cleifion iddynt i'w gwisgo ar y ward. Canfuwyd deg o'r 25 o gleifion ar y ward a oedd yn gwisgo eu dillad eu hunain.

2.30 Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy eu bod yn cael glanhau eu dannedd/dannedd gosod mor rheolaidd ag y dymunant. Fodd bynnag, ni welwyd unrhyw gleifion yn cael cynnig golchi eu dwylo cyn amser bwyd ar y ward.

2.31 Roedd anghenion y cleifion o ran gofal personol wedi'u nodi yn yr offer asesu unedig a gwblheir pan gaiff cleifion eu derbyn i'r ward, ac maent yn rhoi manylion 'stori'r claf' a phatrwm gweithgareddau arferol eu bywyd bob dydd. Roedd adroddiadau gwerthuso hefyd ar gael a oedd yn nodi datblygiad y cleifion, er enghraifft, pe câi claf ei annog i ymolchi ac nad oedd angen llawer o gymorth arno. Fodd bynnag, canfuwyd bod yr adroddiadau'n anghyson, ac nad oedd fawr o sôn am ddatblygiad y cleifion a diweddariadau ynglŷn â gofal mewn rhai ohonynt.

⁶ Rhestr wirio ffurfiol a ddefnyddir wrth archwilio cleifion. Gwneir hyn bob 1-2 awr gan y staff nyrsio â chyfrifoldeb.

⁷ Offeryn polisi asesu risg/atal briwiau pwyso yw'r 'Waterlow'.

Anghenion o Ran Mynd i'r Tŷ Bach

2.32 Yn ystod ein cyfnod ar y ward, ni welwyd staff yn mynd â chomodau at welyau'r cleifion; roeddent yn annog y cleifion i gerdded i'r ystafelloedd ymolchi. Dywedodd y staff y siaradwyd â hwy ar y ward eu bod yn ceisio annog cleifion i gynnal eu hannibyniaeth drwy eu hannog i gerdded i'r tŷ bach. Gwelwyd cleifion yn cael cymorth gan y staff i fynd i'r tŷ bach ac yn ôl.

2.33 Roedd dau gomôd ar gael ar y ward; roedd y ddau'n lân iawn ac mewn cyflwr rhagorol yn gyffredinol. Roedd tâp ar gael hefyd i ddynodi bod y comodau wedi cael eu glanhau ar ôl cael eu defnyddio. Fodd bynnag, canfuwyd nad oedd y staff yn defnyddio'r tâp.

2.34 Dim ond un math o bad ymataliaeth oedd ar gael ar y ward, a chafwyd tystiolaeth bod rhai cleifion yn defnyddio'r padiau; roedd hyn yn cael ei gofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Seinyddion

2.35 Roedd seinydd ar gael i bob claf ar y ward; fodd bynnag, roedd seinyddion dau glaf y tu hwnt i'w cyrraedd. Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy wrthym hefyd fod y staff yn ymateb yn gyflym i'r seinyddion bob amser. Yn ystod ein hamser ar y ward, gwelwyd y staff yn ateb seinyddion y cleifion yn gyflym. Roedd seinyddion argyfwng hefyd ar gael ym mhob tŷ bach ac ystafell ymolchi.

Cyfathrebu

2.36 Roedd arwyddion mawr â lluniau ar ddrysau tai bach i gynorthwyo cleifion i'w canfod. Fodd bynnag, ni welwyd tystiolaeth o gymhorthion i gynorthwyo cleifion â namau ar eu synhwyrâu.

2.37 Gwelwyd tystiolaeth, wrth adolygu'r cofnodion meddygol, o gyfathrebu â chleifion a pherthnasau. Fodd bynnag, fel y nodwyd eisoes, dywedodd rhai o'r

cleifion y siaradwyd â hwy nad oedd y staff wedi trafod eu cyflwr meddygol gyda hwy nac wedi eu cynnwys mewn unrhyw benderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth.

Rheoli Meddyginiaethau a Rheoli Poen

2.38 Roedd sgorau poen wedi'u cynnwys ar siartiau NEWS⁸ y cleifion; fodd bynnag, nid oeddent yn cael eu cofnodi'n gyson i'r holl gleifion. Hefyd, nid oedd gwerthusiadau poen yn cael eu cofnodi.

2.39 Ni chodwyd dim materion am reoli poen gan y cleifion y siaradwyd â hwy ar y ward. Hefyd, gwelsom o siartiau meddyginiaeth y cleifion fod meddyginiaeth lliniaru poen yn cael ei darparu'n unol â phresgripsiynau.

2.40 Nid oedd y staff yn defnyddio tabardau coch ar y rownd feddyginiaeth i roi gwybod i eraill na ddylid tarfu arnynt. Yn ystod y cyfarfod adborth, dywedodd cynrychiolwyr y Bwrdd lechyd wrthym eu bod wedi rhoi'r gorau i ddefnyddio'r tabardau coch gan fod y nyrsys a oedd yn gwneud y rownd yn dweud bod mwy o darfu arnynt pan oeddent yn gwisgo'r tabard coch. Hefyd, soniwyd ganddynt bod problem o ran rheoli heintiau, mewn cysylltiad â chadw'r tabard coch yn lân.

2.41 Yn ystod y rownd feddyginiaeth, ni welwyd unrhyw feddyginiaeth yn cael ei gadael ar y byrddau wrth y gwelyau. Roedd y droli gyffuriau sy'n cael ei defnyddio i gludo'r feddyginiaeth yn cael ei chloi pan nad oedd yn cael ei defnyddio. Fodd bynnag, roedd yn destun pryder nad oedd yr oergell gyffuriau ar y ward, a oedd yn cynnwys meddyginiaeth, yn cael ei chloi. Gofynnwyd am sicrwydd ar unwaith gan y Bwrdd lechyd ar ôl ein hymweliad y byddent yn unioni hyn i leihau'r risg y gallai staff heb awdurdod neu gleifion gael gafael ar y feddyginiaeth. Ymatebodd y Bwrdd lechyd drwy ein hysbysu bod clo ar bob cwpwrdd/oergell cyffuriau ac y cyflwynwyd croesau diogelwch i archwilio a monitro cydymffurfiad.

⁸ Mae'r Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) yn rhoi arweiniad cenedlaethol i safoni arwyddion critigol cleifion mewn lleoliadau aciwt. Ar gyfer claf ag afiechyd aciwt, mae'n hanfodol cael ymateb cyflym, effeithlon a chyson er mwyn sicrhau'r canlyniadau clinigol gorau. Y rhesymeg wrth wraidd NEWS yw y dylid annog sefydliadau ar draws y GIG i fabwysiadu'r dull safonedig hwn.

Cynllunio ar Gyfer Rhyddhau Cleifion

2.42 Cynhelid cyfarfodydd Tîm Amlddisgyblaethol wythnosol i drafod rhyddhau cleifion o'r ward, a dywedodd y staff y siaradwyd â hwy wrthym fod ganddynt brosesau da i gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ward gan gynnwys aelodau staff, gweithwyr cymdeithasol a pherthnasau. Fodd bynnag, nid oedd y nodiadau meddygol yn cynnwys dogfen benodol i gynllunio ar gyfer rhyddhau'r cleifion. Hefyd, nid oedd y mwyafrif o'r cleifion y siaradwyd â hwy yn ymwybodol o'u cynllun rhyddhau na'r camau tuag at gael eu rhyddhau o'r ward.

Gweithgareddau

2.43 Gall gweithgareddau hamdden a gynhelir ar wardiau ysbyty (gan gynnwys gemau bwrdd, cardiau a bingo) roi cyfle i gleifion wella ansawdd eu bywyd trwy deimlo bod ganddynt fwy o reolaeth a chefnogaeth gymdeithasol, a thrwy iddynt gymdeithasu mwy a chyflawni amcanion sy'n canolbwyntio ar gwblhau gorchwylion. Gall hyn hefyd helpu pobl sy'n agored i niwed ddatblygu neu ailsefydlu sgiliau cymdeithasol mewn amgylchedd a reolir. Mae gwaith ymchwil⁹ wedi dangos bod gweithgareddau a gynhelir ar wardiau ysbyty yn cael amrywiaeth o effeithiau cadarnhaol ar gleifion mewnol, gan gynnwys:

- Peri newidiadau ffisiolegol a seicolegol cadarnhaol mewn canlyniadau clinigol.
- Lleihau'r defnydd o gyffuriau.
- Cwtogi hyd arhosiad yn yr ysbyty.
- Hybu perthynas well rhwng meddygon a chleifion.
- Gwella iechyd meddwl.

2.44 Roedd ystafell therapi/campfa ar gael i'r cleifion ei defnyddio gyda'r therapyddion ar y ward. Gwelwyd therapyddion yn cefnogi a chynorthwyo'r cleifion, ond fel yr ystafell ddydd, ni welwyd unrhyw gleifion yn defnyddio'r ystafell therapi/campfa yn ystod ein cyfnod ar y ward.

⁹ Cymdeithas Feddygol Prydain, 'The psychological and social needs of patients', mis Ionawr 2011.

2.45 Roedd teledu ym mhob cilfach ac fel y nodwyd eisoes roedd ystafell ddydd ar gael a oedd yn cynnwys teledu, chwaraewr CD, gemau bwrdd a llyfrau. Fodd bynnag, yn ystod ein cyfnod ar y ward ni welwyd unrhyw gleifion yn defnyddio'r ystafell ac nid oedd ysgogiadau na gweithgareddau ar gael i'r cleifion ar y ward.

Ward 4 Cardioleg

2.46 Ar y cyfan, roedd yn ymddangos bod y ward wedi'i threfnu'n dda ac roedd y staff yn broffesiynol, yn groesawgar ac yn sensitif iawn tuag at y cleifion. Roedd Trawsnewid Gofal¹⁰ wedi'i roi ar waith ar y ward yn ddiweddar ac roedd ei effaith gadarnhaol y fenter eisoes i'w gweld.

Amgylchedd y Ward

2.47 Roedd amgylchedd y ward yn amlwg yn lân ac ni welwyd unrhyw annibendod. Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy eu bod yn meddwl bod y ward yn lân.

2.48 Roedd y cyfleusterau tai bach/ystafelloedd ymolchi i'r cleifion wedi'u neilltuo i ddynion neu fenywod ac roedd arwyddion clir i ddynodi hyn i'r cleifion. Roedd y tai bach hefyd yn lân ac yn daclus ac roedd pob clo yn gweithio.

2.49 Roedd pegiau coch yn cael eu gosod ar lenni a drysau ciwbiclau a oedd ar gau, i roi gwybod i eraill bod gofal a thriniaeth yn digwydd. Roedd yn hawdd gweld y pegiau ac roedd aelodau staff eraill yn rhoi sylw iddynt. Nid yw pegiau coch yn cael eu defnyddio'n aml ar ddrysau ciwbiclau, a dylid rhannu'r arfer hwn ar draws y Bwrdd Iechyd i sicrhau y cynhelir preifatrwydd ac urddas cleifion sy'n cael eu nyrsio mewn ystafelloedd unigol.

2.50 Roedd gorsaf nyrsys ganolog ar y ward a oedd yn cynnwys sgriniau i roi manylion am gleifion. Mae'n bosibl y gallai personél heb awdurdod weld y

¹⁰ Rhaglen o wella wardiau ar draws GIG Cymru yw Trawsnewid Gofal, er mwyn grymuso timau wardiau i wella ansawdd ac effeithlonrwydd y gwasanaethau y maent yn eu darparu.

wybodaeth a ddangosir. Canfuwyd risg hefyd y gallai personél heb awdurdod weld cofnodion y cleifion oherwydd y man lle cânt eu cadw.

2.51 Nid oedd ystafell ddydd ar gael i gleifion y ward.

Agwedd, Ymddygiad a Gallu'r Staff i Ddarparu Gofal ag Urddas

2.52 Gwelwyd y staff yn bod yn broffesiynol a gofalgar iawn tuag at gleifion y ward. Rhoddodd y cleifion y siaradwyd â hwy hefyd glod i'r staff gan ddweud eu bod yn garedig, yn amyneddgar ac yn broffesiynol.

2.53 Gwelwyd yr holl staff yn cyfathrebu'n gynnil â'r cleifion a'r staff eraill. Roedd y meddygon hefyd yn gynnil wrth gynnal rowndiau meddygol; ni ellid clywed gwybodaeth ar ddamwain am gleifion yn ystod y rownd.

2.54 Roedd y lefelau staffio ar y ward yn ddigonol ar ddiwrnod ein harolygiad; fodd bynnag, cawsom wybod bod dibyniaeth y cleifion fel rheol yn uwch nag ar ddiwrnod ein hymweliad. Dywedodd y staff wrthym hefyd na fyddai'r lefelau staffio presennol yn ddigonol pe câi gwelyau a oedd wedi'u datgomisiynu eu hailagor.

2.55 Canfuwyd nad oedd holl staff y ward yn gwisgo bathodynau enw i ddangos pwy oeddent.

Rheoli Cleifion Dryslyd Neu Sydd â Dementia

2.56 Nid oedd dim mentrau ar waith ar y ward i gynorthwyo staff i nyrso cleifion dryslyd neu sydd â dementia. Fodd bynnag, cawsom wybod eu bod yn bwriadu cyflwyno'r Cynllun Pili Pala.

2.57 Tra'r oeddem ar y ward, gwelwyd y staff yn bod yn garedig a sensitif iawn tuag at gleifion dryslyd neu sydd â dementia. Gwelwyd y staff yn gofalu am glaf dryslyd ac yn treulio amser yn siarad â'r claf i dawelu ei feddwl.

2.58 Roedd arwyddion mawr â lluniau ar ddrysau cyfleusterau cleifion i gynorthwyo cleifion, yn enwedig rhai dryslyd neu sydd â dementia, i'w canfod.

2.59 Cawsom wybod gan y staff eu bod wedi cael hyfforddiant ar Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid¹¹. Fodd bynnag, cawsom wybod y byddai'r staff yn hoffi cael mwy o hyfforddiant ym maes gofalu am gleifion dryslyd neu sydd â dementia.

Cynllunio a Darparu Gofal

2.60 Roedd asesiadau cleifion ar gael a gwelsom enghreifftiau o asesiadau nodedig yn y cofnodion a welwyd; er enghraifft, roedd asesiad risg codi a chario un claf yn cynnwys llawer o fanylion am lefel y cymorth, y staff a'r cyfarpar yr oedd ei angen. Fodd bynnag, roedd ansawdd yr asesiadau'n amrywio ac nid oeddent yn cael eu hadlewyrchu'n gyson mewn cynlluniau gofal.

2.61 Roedd cynllun gofal gan bob claf a adolygwyd gennym; fodd bynnag, cynlluniau gofal cyffredinol oeddent ac nid oeddent wedi'u haddasu'n unol ag anghenion penodol y claf. Nid oedd yn ymddangos bod cynlluniau gofal yn rhoi sail i lefel yr ymyriadau a'r cymorth yr oedd eu hangen ar gleifion.

2.62 Roedd rhai cleifion yn aros yn eu gwelyau drwy'r dydd; dywedodd y staff wrthym fod hyn oherwydd cyflwr clinigol a oedd hefyd wedi'i gofnodi yn y siartiau wrth ymyl gwelyau'r cleifion.

2.63 Tra'r oeddem ar y ward, yn anffodus gwaethygodd cyflwr un claf. O ganlyniad, cafodd y claf ei adolygu gan y staff meddygol a'r tîm strociau a chafodd ei roi'n briodol ar y Llwybr Gofal Diwedd Bywyd. Rhoddwyd peg coch ar ddrws ciwbicl y claf i sicrhau preifatrwydd. Cysylltwyd â pherthnasau'r claf a chawsant eu gwahodd i'r ward. Gwelsom y claf a'r perthnasau'n cael eu trin ag urddas a pharch.

¹¹ Mae'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (y Trefniadau Diogelu) yno i amddiffyn pobl â diffyg gallu meddyliol, sydd naill ai'n byw mewn cartref gofal neu'n gleifion ar ward mewn ysbyty. Datblygwyd y Trefniadau Diogelu hyn i sicrhau y cynhelir hawliau dynol unigolion o'r fath.

Rheoli Cofnodion

2.64 Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd yn hawdd eu dilyn ac yn cael eu cadw'n drefnus. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym eu bod yn diweddarau nodiadau'r cleifion ar ddiwedd eu sifft. Dywedodd Prif Nyrs y Ward wrthym ei bod wedi annog staff i gwblhau nodiadau ar unwaith; fodd bynnag, mae'n ymddangos ei bod yn dibynnu ar yr aelod staff unigol pryd y maent yn cwblhau nodiadau'r cleifion.

2.65 Canfuwyd problem â chofnodion un claf lle'r oedd cais meddygol wedi'i wneud i gwblhau siartiau cymeriant ac allgynnyrch; fodd bynnag, nid oedd allgynnyrch y claf wedi'i gofnodi.

2.66 Adolygwyd ffeiliau dau glaf y nodwyd na ddylid ceisio ei ddadebru (DNAR) a nodwyd bod y ffurflen briodol wedi'i chynnwys yn eu cofnodion a bod y broses angenrheidiol yn cael ei dilyn.

Hylif a Maeth

2.67 Roedd amseroedd bwyd wedi'u diogelu yn cael eu defnyddio a gwelwyd, pan nad oedd perthnasau wedi dod i gynorthwyo claf i fwyta, y gofynnwyd iddynt aros tan ar ôl amser bwyd cyn mynd i'r ward. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym fod rowndiau'r ward wedi tarfu ar amseroedd bwyd ar adegau, gan ddibynnu ar weithgareddau'r ymgynghorydd.

2.68 Nid oedd ystafell fwyta ar gael ar y ward i'r cleifion a oedd yn gallu bwyta eu prydau y tu allan i'w gwelyau. Gwelwyd y staff yn glanhau'r byrddau wrth ymyl y gwelyau ac yn newid safle cleifion ag angen cymorth cyn amser bwyd ar y ward.

2.69 Roedd y System Hambyrddau Coch yn cael ei defnyddio i ddynodi'r cleifion ag angen cymorth i fwyta eu prydau bwyd. Cawsom wybod hefyd fod gwybodaeth yn cael ei rhoi wrth drosglwyddo staff ynglŷn â pha gleifion oedd ag angen cymorth. Yn ystod amser bwyd, gwelwyd cleifion yn cael cymorth i fwyta eu prydau. Wedi dweud hynny, gwelwyd nifer o gleifion a oedd yn bwyta ar eu pennau eu hunain heb gymorth yn colli eu bwyd ar hambyrddau ac yn ei lanhau eu hunain gyda'u

napcynnau gan eu bod yn ei chael yn anodd rhoi eu bwyd ar eu cyllyll a'u ffyrc. Roeddem yn teimlo bod angen mwy o gymorth ar y cleifion hyn.

2.70 Canfuwyd nad oedd y staff yn cwblhau'r holl siartiau bwyd a hylif yn syth ar ôl prydau bwyd i roi tystiolaeth o'r hyn yr oedd y cleifion wedi'i gymryd.

2.71 Cafwyd sylwadau amrywiol gan y cleifion am y bwyd ar y ward. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion y siaradwyd â hwy nad oedd y bwyd yn dda. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

“Annymunol, di-awch a di-flas.”

a

“Roedd y bwyd yn ddi-nod a heb lawer o flas arno.”

Roedd Prif Nyrs y Ward hefyd wedi mynegi pryderon am safon a math y bwyd a oedd yn cael ei weini yn y ward, ond dywedwyd wrthi fod y dietegwyr wedi ymwneud â'r arlwyo'n ddiweddar.

2.72 Roedd dŵr ar gael i'r cleifion i gyd, roedd y jygiau a'r cwpanau dŵr o fewn eu cyrraedd a gwelwyd y staff yn annog y cleifion i yfed.

2.73 Roedd holl gofnodion y cleifion a adolygwyd yn cynnwys asesiad maeth wedi'i gwblhau.

Briwiau Pwyso

2.74 Roedd croesau diogelwch wedi'u harddangos ar y ward ac roedd bwndeli SKIN¹² wedi'u rhoi ar waith. Roedd cydymffuriad â bwndeli SKIN hefyd yn cael ei gofnodi ar siartiau rowndiau bwriadol y cleifion.

¹² Dull holistaidd syml sy'n sicrhau bod pob claf yn cael y gofal priodol i atal briwiau pwyso.

2.75 Roedd asesiadau risg Waterlow wedi'u cwblhau ar gyfer y cleifion a adolygwyd. Fodd bynnag, nid oedd yr asesiadau risg wedi'u diweddarau ar gyfer y cleifion hynny yr oedd eu cyflwr clinigol wedi newid.

2.76 Roedd y staff yn gwbl ymwybodol o ba bryd yr oedd angen cael y matresi/clustogau aer priodol i'r cleifion yr aseswyd eu bod yn wynebu risg uchel o ddatblygu niwed pwyso, ac roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yr aseswyd eu bod yn wynebu risg wedi cael matres briodol. Fodd bynnag, cofnodwyd bod un claf wedi gwrthod y fatres.

Gofal a Hylendid Personol

2.77 Roedd yn ymddangos bod y cleifion ar y ward yn cael gofal da ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn gwisgo pyjamas a oedd yn edrych yn lân. Hefyd, dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy eu bod yn cael ymolchi a glanhau eu dannedd mor rheolaidd ag y dymunant.

2.78 Fodd bynnag, nodwyd nifer o faterion yn ymwneud â darparu a chofnodi gofal a hylendid personol:

- Roedd ewinedd budr gan un claf a oedd ag angen cymorth i gynnal ei hylendid, ac roedd angen eu torri.
- Roedd dogfennau'n datgan bod hylendid wedi'i gynnal ond nid oedd y dogfennau i gyd yn dweud sut y gwnaethpwyd hyn e.e. baddon gwely, cawod, hunanofal.
- Nid oedd darpariaeth gofal y geg wedi'i chofnodi yn y nodiadau a adolygwyd; roedd hyn yn destun pryder gan fod rhai cleifion yn aros yn eu gwelyau.
- Nid oedd sôn yn y dogfennau nac yng nghynlluniau gofal y cleifion am olchi gwallt na thorri ewinedd.
- Fel yn Ward 19, ni welwyd cleifion yn cael cynnig cyfle i olchi eu dwylo cyn amser bwyd.

Anghenion o Ran Mynd i'r Tŷ Bach

2.79 Roedd y cleifion ar y ward yn gallu dewis eu dull o fynd i'r tŷ bach. Yn ystod ein cyfnod ar y ward, gwelwyd cleifion yn cael cymorth gan y staff i fynd i'r tŷ bach ac yn ôl mewn modd cynnil.

2.80 Roedd un claf ar y ward yn defnyddio padiau anymataliaeth ac yn ôl asesiad y claf roeddent yn cael eu defnyddio cyn i'r claf gael ei dderbyn i'r ward. Wrth edrych ar gofnodion y claf hwn, gwelsom gofnod ar Siart Rownd Ddiogelwch y Cleifion fod pad y claf yn cael ei archwilio'n rheolaidd.

2.81 Canfuwyd nad oedd tystiolaeth bod asesiadau ymataliaeth ar gael i gleifion y ward, ac nid oedd tystiolaeth ychwaith o unrhyw asesiad i roi sail i ddewis pad anymataliaeth.

2.82 Roedd y comedau'n lân ac roedd y staff yn defnyddio tâp dilysu i ddynodi i eraill bod y comôd yn barod i'w ddefnyddio.

Seinyddion

2.83 Roedd seinydd ar gael i bob claf; fodd bynnag, canfuwyd bod seinydd un claf y tu hwnt i'w gyrraedd er i'r archwiliad rownd ddiogelwch nodi hynny. Tynnwyd sylw'r staff at y mater hwn ar unwaith ac unionwyd y broblem yn gyflym.

2.84 Dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy eu bod yn hapus â'r ymateb i'r seinyddion a gwelwyd y staff yn ateb seinyddion y cleifion o fewn amser rhesymol. Fodd bynnag, nodwyd y dylai'r staff fod yn ymwybodol, yn ystod cyfnodau prysur ar y ward, y dylent wneud yn siŵr bod y claf yn iawn pan mae'n pwysu'r seinydd er mwyn tawelu ei feddwl ac yna ddychwelyd i gynorthwyo'r claf pan allant.

2.85 Roedd seinyddion ar gael ym mhob tŷ bach ac ystafell ymolchi i gleifion. Fodd bynnag, canfuwyd bod y seinyddion wedi torri mewn dau dŷ bach y dynion a thynnwyd sylw'r staff at hyn. Gofynnwyd hefyd am sicrwydd ar unwaith gan y Bwrdd

lechyd ar ôl ein harolygiad fod y seinyddion wedi'u trwsio; derbyniwyd y sicrwydd hwn.

Cyfathrebu

2.86 Roedd arwyddion mawr â lluniau ar gyfleusterau'r cleifion i'w cynorthwyo i ganfod yr ystafelloedd. Fodd bynnag, nid oedd dim tystiolaeth o gymhorthion i gynorthwyo cleifion â namau ar eu synhwyrau. Dywedodd aelodau'r staff wrthym eu bod yn gofyn i aelodau teuluoedd helpu i gyfathrebu â chleifion â namau ar eu synhwyrau.

2.87 Gwelwyd tystiolaeth yn y cofnodion meddygol o gyfathrebu â chleifion a pherthnasau. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion, a pherthnasau pan fo'n briodol, yn cael eu gwahodd i gyfarfodydd Timau Amlddisgyblaethol.

2.88 Hefyd, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion y siaradwyd â hwy fod y staff ar y ward yn gwrandio arnynt ac yn eu cynnwys mewn trafodaethau am eu gofal a'u triniaeth; fodd bynnag, dywedodd un claf y siaradwyd ag ef nad oedd wedi cael ei gynnwys mewn unrhyw drafodaethau am ei ofal a'i driniaeth.

Rheoli Meddyginiaethau a Rheoli Poen

2.89 Ni chodwyd dim materion ynglŷn â rheoli poen gan y cleifion y siaradwyd â hwy ar y ward.

2.90 Arsylwyd rownd feddyginiaeth tra'r oeddem ar y ward, a gwelwyd y nyrsys yn goruchwyllo'r cleifion wrth iddynt gymryd eu meddyginiaeth. Ni welwyd unrhyw feddyginiaeth yn cael ei gadael ar y byrddau wrth welyau'r cleifion.

2.91 Roedd mesuriadau poen yn cael eu cofnodi ar rai siartiau NEWS cleifion. Gofynnir i'r cleifion a ydynt mewn poen hefyd yn ystod rownd ddiogelwch y ward, a chaiff hyn ei gofnodi. Fodd bynnag, dim ond 'Ydw/Nac ydw' sy'n cael ei gofnodi felly nid oedd modd ei werthuso.

2.92 Canfuwyd problem yn ymwneud â'r siartiau arsylwi a ddefnyddir ar y ward; nodwyd anghysondeb o ran cofnodi mesuriadau poen.

2.93 Fel yn Ward 19, nid oedd y staff yn defnyddio tabardau coch ar y rownd feddyginiaeth i roi gwybod i eraill eu bod yn cynnal y rownd ac na ddylid tarfu arnynt. Fel y nodwyd eisoes, cawsom wybod mewn cyfarfod adborth gan gynrychiolwyr y Bwrdd Iechyd eu bod wedi rhoi'r gorau i ddefnyddio'r tabardau coch gan fod y nyrsys a oedd yn gwneud y rownd yn dweud bod mwy o darfu arnynt pan oeddent yn gwisgo'r tabard coch. Hefyd, codwyd mater yn ymwneud â rheoli heintiau, o ran cadw'r tabard coch yn lân.

2.94 Roeddem yn pryderu nad oedd drws ar ystafell feddyginiaeth y ward. Hefyd, roedd y cypwrddau yn cynnwys meddyginiaeth (heblaw'r cwpwrdd cyffuriau rheoledig) a'r oergell gyffuriau heb ei chloi, gan achosi risg y gallai staff heb awdurdod, a chleifion o bosibl, gael gafael ar y feddyginiaeth. Gofynnwyd am sicrwydd ar unwaith gan y Bwrdd Iechyd y byddent yn cymryd camau i leihau'r risg y gallai pobl gael gafael ar y feddyginiaeth.

Cynllunio ar Gyfer Rhyddhau Cleifion

2.95 Cynhelir cyfarfodydd Timau Amlddisgyblaethol wythnosol lle y trafodir y broses o ryddhau cleifion a phennir dyddiadau rhyddhau tybiedig. Caiff y rhain eu harddangos ar fwrdd cipolwg ar statws cleifion (PSAG) y ward. Dywedodd Prif Nyrs y Ward fod cleifion a pherthnasau'n cael eu gwahodd i gyfarfodydd Timau Amlddisgyblaethol a gwelwyd tystiolaeth yn nodiadau rhai cleifion bod cleifion ac aelodau eu teuluoedd yn cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio ar gyfer eu rhyddhau. Fodd bynnag, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym nad oeddent yn gwybod pryd y byddent yn gadael y ward na beth oedd wedi'i gynllunio ar ôl iddynt gael eu rhyddhau gan na chawsant eu cynnwys mewn unrhyw drafodaethau.

Gweithgareddau

2.96 Nid oedd ystafell ddydd ar gael ar y ward a dywedodd y cleifion y siaradwyd â hwy yr hoffent gael ystafell y tu allan i ardal y ward lle gallent wyllo'r teledu a

chymdeithasu. Roedd rownd bapurau newydd ddyddiol yn cael ei chynnal ac roedd jig-sos a chardiau chwarae ar gael.

2.97 Roedd setiau teledu ar gael ym mhob cilfach ac roedd setiau teledu i gleifion unigol ar ben pob gwely yn yr ardaloedd cilfachau mawr. Dywedodd rhai o'r cleifion y siaradwyd â hwy fod setiau teledu'r gwelyau cyfagos, ar achlysur, wedi eu hatal rhag gallu cysgu yn y nos. Dywedodd y staff wrthym fod clustffonau ar gael i'r setiau teledu, ond canfuwyd nad oedd clustffonau ar gael i bob teledu yn y gilfach.

2.98 Nid oedd ysgogiad na gweithgareddau eraill ar gael i gleifion y ward.

3. Argymhellion

3.1 O ystyried y canfyddiadau sy'n codi o'r adolygiad hwn, rydym yn gwneud yr argymhellion canlynol.

Amgylchedd y Ward

3.2 Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu hyd y llenni rhwng gwelyau'r cleifion yn Ward 19 i sicrhau eu bod yn briodol i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

3.3 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod mesurau'n cael eu cyflwyno ar draws y Bwrdd lechyd i roi gwybod i eraill bod gofal a thriniaeth yn digwydd y tu ôl i lenni sydd wedi'u cau.

3.4 Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu'r lle rhwng gwelyau'r cleifion yn Ward 19 i sicrhau bod pellter priodol rhyngddynt i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

3.5 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ystafelloedd ymolchi/cawodydd wedi'u neilltuo i ddynion/menywod i sicrhau y cynhelir urddas cleifion.

3.6 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod cofnodion a gwybodaeth cleifion yn cael eu diogelu bob amser.

Agwedd, Ymddygiad a Gallu'r Staff i Ddarparu Gofal ag Urddas

3.7 Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu ei lefelau staffio presennol yn Ward 19 i sicrhau na chaiff gofal cleifion ei beryglu'n rheolaidd oherwydd prinder staff.

3.8 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff i gyd yn ymwybodol o bwysigrwydd cynildeb wrth drafod gwybodaeth am gleifion.

3.9 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod yr holl staff mewn wardiau'n gwisgo bathodynau adnabod pan fyddant ar ddyletswydd.

Rheoli Cleifion Dryslyd Neu Sydd â Dementia

3.10 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff i gyd yn dilyn yr hyfforddiant gorfodol perthnasol.

3.11 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod staff yn cael cyfle i ddatblygu eu gwybodaeth am gleifion dryslyd/sydd â dementia.

Cynllunio a Darparu Gofal

3.12 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff i gyd yn ymwybodol y dylai cleifion gael eu cynnwys a'u hysbysu'n llawn wrth drafod eu cyflwr a'u triniaeth.

3.13 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod asesiadau cleifion yn cael eu cwblhau'n llawn a'u diweddarau'n rheolaidd gan staff i roi sail i gynllun gofal y cleifion.

3.14 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gan bob claf mewnol gynllun gofal sydd wedi'i addasu i anghenion penodol y claf, ac sy'n cael ei adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd.

Rheoli Cofnodion

3.15 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff yn cwblhau nodiadau cleifion ar unwaith ar ôl gofal, triniaeth neu amser bwyd ac ati.

3.16 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ffurflenni DNAR yn cael eu cwblhau'n llawn gan gynnwys tystiolaeth o drafodaethau â theulu'r claf.

3.17 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau na chaiff byrfoddau eu defnyddio mewn cofnodion cleifion i atal unrhyw ddryswch neu gamddehongli gwybodaeth.

Hylif a Maeth

3.18 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff i gyd yn ymwybodol na ddylid tarfu ar gleifion yn ystod amseroedd bwyd wedi'u diogelu ar wardiau.

3.19 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod staff yn parhau i annog cleifion i ddefnyddio cyfleusterau ystafell fwyta os ydynt ar gael.

3.20 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod bwydlenni'r cleifion yn rhoi dewis priodol o brydau bwyd.

3.21 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y cleifion i gyd yn cael eu goruchwylio yn ystod amser bwyd hyd yn oed os gallant fwyta'n annibynnol.

Briwiau Pwyso

3.22 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff yn cwblhau asesiadau Waterlow yn llawn a'u diweddarau pan fo unrhyw newid yng nghyflwr clinigol cleifion.

Gofal a Hylendid Personol

3.23 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod cleifion yn cael cyfle i olchi eu dwylo cyn amseroedd bwyd ar wardiau.

3.24 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod yr holl ofal a hylendid personol a ddarperir i gleifion yn cael ei gofnodi'n glir yn nodiadau'r cleifion.

3.25 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff i gyd yn ymwybodol o bob agwedd ar y gofal personol y mae angen ei ddarparu i gleifion.

Anghenion o Ran Mynd i'r Tŷ Bach

3.26 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod systemau ar waith i roi tystiolaeth o bob tro y caiff comôd ei lanhau gan staff ar wardiau.

3.27 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod pob claf yr asesir bod ganddo/ganddi broblemau ymataliaeth yn cael asesiad manylach a bod cynllun gofal priodol yn cael ei roi ar waith.

Seinyddion

3.28 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod seinydd sy'n gweithio'n iawn o fewn cyrraedd i bob claf.

3.29 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod seinyddion argyfwng ar gael ym mhob cyfleuster tŷ bach ac ystafell ymolchi/cawod i gleifion.

Cyfathrebu

3.30 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod systemau ar waith mewn wardiau i gynorthwyo cleifion â namau ar eu synhwyrau i gyfathrebu.

3.31 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod cleifion yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau â staff am eu gofal a'u triniaeth.

3.32 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod systemau ar waith yn y wardiau i gynorthwyo cleifion â namau ar eu synhwyrau i gyfathrebu.

Rheoli Meddyginiaeth a Rheoli Poen

3.33 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau eu bod yn cynnal asesiadau poen ar unwaith, ar ôl canfod bod claf mewn poen, ac y caiff yr asesiadau hyn eu hadolygu a'u gwerthuso.

3.34 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod systemau ar waith i leihau'r risg y gallai cleifion a phersonél heb awdurdod gael gafael ar feddyginiaeth.

Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion

3.35 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod cleifion, a'u perthnasau pan fo'n briodol, yn cael eu hysbysu a'u cynnwys yn y broses o gynllunio ar gyfer eu rhyddhau o'r ysbyty.

Gweithgareddau

3.36 Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried ffyrdd o ddarparu gweithgareddau ac ysgogiad i gleifion drwy gydol eu cyfnod yn yr ysbyty.

3.37 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod clustffonau ar gael i bob set deledu unigol yn y gilfach fawr yn Ward 4.

4. Casgliad

4.1 Yn gyffredinol, gwelwyd staff y ddwy ward yn rhyngweithio'n dda â chleifion ac yn darparu gofal mewn modd sensitif. Roedd y cleifion y siaradwyd â hwy ar y ddwy ward hefyd yn canmol agwedd ac ymddygiad y staff.

4.2 Yn ystod ein hymweliad, tynnwyd sylw at nifer o feysydd i'w gwella ar y ddwy ward o ran cwblhau dogfennau, gan gynnwys asesiadau cleifion anghyflawn a chofnodion cleifion yn cael eu cwblhau'n ôl-weithredol gan y staff.

4.3 Ar y ddwy ward, roedd y cynlluniau gofal a adolygwyd gennym yn rhai cyffredinol ac nid oeddent yn cynnwys gwybodaeth benodol ynglŷn â statws a datblygiad y claf unigol. Hefyd, nid oedd y cynlluniau gofal yn darparu digon o wybodaeth i roi sail i lefel yr ymyriadau a'r cymorth a oedd yn ofynnol i ddiwallu anghenion y cleifion unigol.

4.4 Canfuwyd materion ar y ddwy ward yn ymwneud â'r risg y gallai personél heb awdurdod, a chleifion, gael gafeael ar feddyginiaeth. Ar ôl ein harolygiad, cawsom sicrwydd ysgrifenedig gan y Bwrdd Iechyd eu bod wedi cymryd camau i leihau'r risg. Fodd bynnag, rydym hefyd wedi cynnwys argymhelliad i'r Bwrdd Iechyd ei ystyried.

4.5 Nid oedd llawer o weithgareddau nac ysgogiadau ar y naill ward na'r llall; roedd hyn yn arbennig o siomedig yn Ward 19 gan mai ward adsefydlu ydyw. Rydym wedi argymhell y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried ffyrdd o sicrhau bod cleifion yn cael gweithgareddau ac ysgogiad drwy gydol eu cyfnod yn yr ysbyty.

5. Y Camau Nesaf

5.1 Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd lunio cynllun gweithredu er mwyn mynd i'r afael â'r prif broblemau a amlygwyd, a'i gyflwyno i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn. Dylai'r cynllun gweithredu nodi'n glir pa bryd a sut y rhoddwyd sylw i'r problemau a nodwyd gennym ar y ddwy ward yr ymwelwyd â hwy. Dylai hefyd gynnwys amserlenni ar gyfer sicrhau nad yw'r problemau yn cael eu hailadrodd yn unlle arall ar draws y Bwrdd Iechyd.

5.2 Yna, cyhoeddir y cynllun gweithredu hwn ar wefan AGIC a'i fonitro yn rhan o broses fonitro reolaidd AGIC.

5.3 Hoffai Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ddiolch i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, yn enwedig y staff ar Wardiau 19 a 4 a oedd yn barod iawn i helpu trwy gydol yr Arolygiad.

Y Cefndir a'r Fethodoleg ar Gyfer yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol

Yn 2009-2010, cynhaliodd AGIC nifer o 'Archwiliadau Dirybudd ar Hap ynglŷn ag Urddas a Pharch' mewn wardiau ac adrannau a oedd yn darparu gwasanaethau i bobl hŷn â phroblemau iechyd meddwl.

Ar ôl pob un o'r archwiliadau ar hap hyn, gwnaethom ysgrifennu at Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd perthnasol yn esbonio ein canfyddiadau ac yn dwyn sylw at feysydd i'w gwella. Yna, roedd y Bwrdd Iechyd yn darparu 'cynllun gweithredu' i AGIC yn esbonio sut y byddent yn datblygu meysydd yr oeddem wedi nodi bod angen eu gwella.

I gael mwy o wybodaeth am archwiliadau dirybudd ar hap AGIC ynglŷn ag urddas a pharch yn 2009-2010, defnyddiwch y ddolen ganlynol:

<http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=47582>

Yn 2011, datblygodd AGIC raglen newydd o archwiliadau ar hap gan ganolbwyntio ar y gofal hanfodol, y diogelwch, yr urddas a'r parch a dderbynnir gan gleifion yn yr ysbyty.

Adolygwyd nifer o adroddiadau allanol sydd wedi eu cyhoeddi gan sefydliadau megis Cymdeithas y Cleifion, Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, yn ogystal â gwybodaeth oddi wrth y cyhoedd ac o arolygiadau blaenorol AGIC. Ar sail y wybodaeth hon, rydym wedi datblygu methodoleg arolygu sy'n canolbwyntio ar y meysydd canlynol:

- Amgylchedd y claf.
- Agwedd/ ymddygiad/ gallu staff o ran darparu gofal ag urddas.
- Cynllunio a darparu gofal.

- Briwiau pwysu.
- Hylif a maeth.
- Gofal personol a hylendid.
- Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach.
- Seinyddion.
- Cyfathrebu.
- Rheoli meddyginiaeth a rheoli poen.
- Rheoli cofnodion.
- Rheoli cleifion sy'n ddryslyd.
- Gweithgareddau a symbyliad.
- Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty.

Mae'r arolygiadau hyn wedi eu cynllunio i adolygu'r gofal a'r driniaeth a dderbynnir gan bob claf yn yr ysbyty, yn enwedig cleifion hŷn y mae ymchwil wedi profi y gallant fod yn arbennig o agored i niwed tra eu bod yn aros yn yr ysbyty.

Yr Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol

Dechreuwyd cynnal rhaglen 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' AGIC ym mis Tachwedd 2011 pryd y cynhaliwyd arolygiad peilot yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd.

Mae'r tîm arolygu yn cynnwys un o arolygwyr AGIC, dwy nyrs brofiadol sy'n ymarfer ac adolygwr 'lleyg'.

Mae'r tîm adolygu yn defnyddio nifer o ddulliau arolygu i gynorthwyo i gasglu gwybodaeth am ward mewn ysbyty. Yn ystod yr ymweliadau, bydd y tîm yn arsylwi, yn siarad â chleifion, gofalwyr a pherthnasau ac yn edrych ar gofnodion iechyd. Mae'r dulliau arolygu a ddefnyddir ar hyn o bryd ar gyfer arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol i'w gweld ar ein gwefan:

<http://www.hiw.org.uk/page.cfm?orgid=477&pid=57445>

Ar ôl i ysbyty gael ei arolygu, caiff adroddiad ei lunio a'i gyflwyno i'r Bwrdd Iechyd, ac yna, mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ddarparu cynllun gweithredu i AGIC i fynd i'r afael â'r prif faterion a amlygwyd.

Swyddogaethau a Chyfrifoldebau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw'r arolygiaeth a'r rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer pob gwasanaeth gofal iechyd yng Nghymru. Mae AGIC yn canolbwyntio'n bennaf ar:

- Wneud cyfraniad sylweddol i wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru.
- Gwellu profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru pa un ai fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalydd, perthynas neu weithiwr cyflogedig.
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd yr adolygir gwasanaethau iechyd.
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, berthnasol a rhwydd cael gafael arni am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Prif swyddogaeth AGIC yw adolygu ac arolygu sefydliadau gofal iechyd y GIG a sefydliadau gofal iechyd annibynnol yng Nghymru er mwyn rhoi sicrwydd annibynnol i gleifion, y cyhoedd, Llywodraeth Cymru a darparwyr gofal iechyd bod y gwasanaethau'n ddiogel ac o ansawdd da.

Adolygir gwasanaethau yn unol ag amrywiaeth o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau cyhoeddedig. Yn rhan o'r gwaith hwn, bydd AGIC yn ceisio nodi a chefnogi gwelliannau mewn gwasanaethau a'r camau sydd eu hangen i'w cyflawni. Os bydd angen, bydd AGIC yn cynnal ymchwiliadau ac adolygiadau arbennig pan ymddengys bod methiannau systematig wrth ddarparu gwasanaethau gofal iechyd er mwyn sicrhau y gwneir gwelliannau ac y dysgir gwersi'n gyflym. Rydym hefyd yn diogelu buddiannau pobl y cyfyngir ar eu hawliau dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Yn ogystal, AGIC yw'r rheoleiddiwr ar gyfer darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru a'r Awdurdod Goruchwyllo Lleol ar gyfer goruchwyliaeth statudol bydwragedd.

Mae AGIC yn cyflawni ei swyddogaethau ar ran Gweinidogion Cymru ac, er ei bod yn rhan o Lywodraeth Cymru, mae protocolau wedi'u sefydlu i ddiogelu ei hannibyniaeth weithredol. Mae prif swyddogaethau a chyfrifoldebau AGIC yn deillio o'r ddeddfwriaeth ganlynol:

- Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Iechyd Cymunedol a Safonau) 2003.
- Deddf Safonau Gofal 2000 a'r rheoliadau cysylltiedig.
- Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Deddf Iechyd Meddwl 2007.
- Goruchwyliaeth Statudol Bydwagedd fel y'i nodir yn Erthyglau 42 a 43 o Orchymyn Nyrsio a Bydwreigiaeth 2001.
- Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000 a Rheoliadau Diwygio 2006.

Mae AGIC yn gweithio'n agos gydag arolygiaethau a rheoleiddwyr eraill wrth gynnal adolygiadau traws-sector ym meysydd gofal cymdeithasol, addysg a chyfiawnder troseddol, ac wrth ddatblygu dulliau mwy cymesur a chydgysylltiol o adolygu a rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru.

Mae AGIC yn un o 18 o sefydliadau'r DU a ddynodwyd, ar y cyd, gan Lywodraeth y DU yn 'Fecanwaith Ataliol Cenedlaethol' dan y Protocol Dewisol i'r Confensiwn yn Erbyn Artaith a Thriniaeth neu Gosb Greulon, Annynol neu Ddiraddiol arall, er mwyn archwilio'r modd y caiff pobl sydd wedi colli eu rhyddid eu trin, a gwneud argymhellion ar gyfer gwelliannau.

Themâu Urddas a Gofal Hanfodol, Hawliau Dynol a Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru

Mae'r ddogfen hon yn dangos sut y mae'r themâu a adolygir yn ystod arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol yn cyd-fynd â 'Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well – Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru' a'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.

Thema Urddas a Gofal Hanfodol Amgylchedd y Ward

Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol

Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).

Agwedd, Ymddygiad a Gallu'r Staff i Ddarparu Gofal ag Urddas

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).

Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well – Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru **12. Yr Amgylchedd**

Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau er mwyn darparu amgylcheddau sydd:

- d) yn ddiogel a sicr;
- e) yn diogelu preifatrwydd.

2. Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol

Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:

- a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.

10. Urddas a Pharch

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion, ac yn sicrhau bod eu hawl i urddas a pharch yn cael ei diogelu a'i bodloni.

26. Hyfforddi'r Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol

Mae cyrff a gwasanaethau yn sicrhau bod eu gweithlu yn cael cymorth priodol i'w galluogi:

- a) i gynnal a datblygu cymwyseddau er mwyn iddynt gyrraedd eu holl botensial;
- b) i gymryd rhan mewn rhaglenni cynefino a rhaglenni hyfforddi gorfodol;
- c) i gael arfarniad personol blynyddol a chynllun datblygu personol i'w galluogi i ddatblygu eu rôl;
- d) i ddangos eu bod yn cymryd rhan mewn cynllun datblygu proffesiynol a galwedigaethol parhaus; ac
- e) i gael cyfleoedd i ddatblygu eu harferion cydweithredol a'u sgiliau gweithio mewn tîm.

Rheoli Cleifion Dryslud neu Sydd â Dementia

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).

Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).

2. Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol

Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:

- a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.

8. Cynllunio a Darparu Gofal

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:

a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.

Cynllunio a Darparu Gofal

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).

Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).

Yr hawl i ryddid mynegiant (Erthygl 10).

7. Gofal sy'n Ddiogel ac yn Glinigol Effeithiol

Bydd cyrff a gwasanaethau yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn cael triniaeth a gofal diogel ac effeithiol:

a) sy'n seiliedig ar arferion gorau a chanllawiau y cytunwyd arnynt, gan gynnwys y rhai a nodir yn y Fframweithiau Gwasanaethau Cenedlaethol, ac yng nghanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE), yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (NPSA), a chyrff proffesiynol;

b) sy'n cydymffurfio o'r cychwyn â chyfarwyddebau diogelwch a chlinigol; ac

c) a amlygir gan weithdrefnau ar gyfer cofnodi ac archwilio cydymffurfiaeth a diffyg cydymffurfiaeth ag unrhyw un o'r uchod.

8. Cynllunio a Darparu Gofal

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:

- a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;
- b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ail-alluogi; a
- c) thrwy weithio mewn partneriaeth â gwasanaethau a chyrff eraill, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol a'r trydydd sector.

Cyfathrebu

Yr hawl i ryddid mynegiant (Erthygl 10).

Yr hawl i beidio â chael eich trin yn wahanol i eraill (Erthygl 14).

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).

2. Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol

Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:

- a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.

9. Gwybodaeth a Chaniatâd Cleifion

Bydd cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:

- a) drwy roi gwybodaeth hygyrch iddynt yn brydlon am eu cyflwr, eu gofal, eu meddyginiaeth, eu triniaeth a'u trefniadau cymorth;
- b) drwy ddarparu cyfleoedd i drafod a chytuno ar opsiynau;
- c) drwy drin eu gwybodaeth yn gyfrinachol;
- d) drwy sicrhau eu bod yn cael digon o wybodaeth cyn rhoi caniatâd, yn unol â'r arferion gorau; a
- e) drwy eu hasesu a'u gwarchod yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005 pan fydd yn briodol.

18. Cyfathrebu Effeithiol

Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau i sicrhau cyfathrebu a rhannu gwybodaeth effeithiol, hygyrch, priodol a phrydlon:

- b) â chleifion, defnyddwyr gwasanaethau, gofalwyr a staff gan ddefnyddio ystod o gyfryngau a fformatau priodol;
- c) ynghylch cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr;
- e) gan ymateb i anghenion ieithyddol ac anghenion cyfathrebu pawb.

Hylif a Maeth

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

14. Maeth

Bydd cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth a chanllawiau i sicrhau:

- a) bod anghenion unigol cleifion a defnyddwyr gwasanaeth o ran maeth a hylif yn cael eu hasesu, eu cofnodi a'u diwallu;
- b) bod unrhyw gymorth sydd ei angen o fwyta ac yfed neu i fwydo a llyncu yn cael ei nodi a'i ddarparu;

Ile y darperir bwyd a diod:

- d) y cynigir dewis o fwydydd sydd wedi'u paratoi'n ddiogel ac sy'n diwallu anghenion maethol, therapiwtig, crefyddol a diwylliannol pawb; ac
- e) y bydd bwyd a diod ar gael 24 awr y dydd.

Briwiau Pwysu

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

8. Cynllunio a Darparu Gofal

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:

- a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei ddarparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.

Gofal Personol a Hylendid

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

2. Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol

Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:

a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.

10. Urddas a Pharch

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion, ac yn sicrhau bod eu hawl i urddas a pharch yn cael ei diogelu a'i bodloni.

8. Cynllunio a Darparu Gofal

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:

a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;

b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ail-alluogi.

Anghenion o ran mynd i'r tŷ bach

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

2. Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Mae cyrff a gwasanaethau yn cydymffurfio â deddfwriaeth ar gydraddoldeb ac yn sicrhau eu bod yn adnabod ac yn mynd i'r afael:

a) ag anghenion unigolion, waeth beth fo'u hunaniaeth a'u cefndir, ac yn cynnal eu hawliau dynol.

8. Cynllunio a darparu gofal

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalwyr:

a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;
b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ail-alluogi.

10. Urddas a pharch

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbryddol unigolion, ac yn sicrhau bod eu hawl i urddas a pharch yn cael ei diogelu a'i bodloni.

Seinyddion

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).

7. Gofal sy'n ddiogel ac yn glinigol effeithiol

Bydd cyrff a gwasanaethau yn sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaethau yn cael triniaeth a gofal diogel ac effeithiol:

b) sy'n cydymffurfio o'r cychwyn â chyfarwydddebau diogelwch a chlinigol.

8. Cynllunio a darparu gofal

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalywyr:

a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.

Rheoli meddyginiaeth a rheoli poen

Yr hawl i beidio â chael eich arteithio na'ch trin mewn modd annynol neu ddiraddiol (Erthygl 3).

8. Cynllunio a darparu gofal

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofalywyr:

a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau.

15. Rheoli meddyginiaethau

Bydd cyrff a gwasanaethau yn sicrhau:

- a) eu bod yn cydymffurfio â deddfwriaeth, canllawiau trwyddedu a chanllawiau arferion da ar holl agweddau rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir;
- b) bod clinigwyr yn gymwys ac wedi'u hyfforddi i ragnodi, dosbarthu a rhoi meddyginiaethau yn eu maes ymarfer unigol; ac
- c) bod cleifion, defnyddwyr gwasanaethau, eu gofalwyr a staff yn cael yn brydlon gyngor a gwybodaeth briodol a hygyrch ar feddyginiaethau, ac ar adrodd am ddigwyddiadau niweidiol yn ymwneud â chyffuriau.

Rheoli cofnodion

Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).

20. Rheoli cofnodion

Mae cyrff a gwasanaethau yn rheoli eu holl gofnodion yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau i sicrhau eu bod:

- a) yn cael eu dylunio, eu paratoi, eu hadolygu a'u dosbarthu i ddiwallu'r anghenion gofynnol;
- b) yn cael eu storio'r ddiogel, eu cynnal yn sicr, eu hadfer yn brydlon a'u gwaredu'n briodol;
- c) yn gywir, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfredol, yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol; a
- d) yn cael eu rhannu fel y bo'n briodol.

Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty

Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).

Yr hawl i barch at fywyd preifat a theuluol (Erthygl 8).

8. Cynllunio a darparu gofal

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofaluwr:

- a) drwy sicrhau bod pob agwedd ar ofal, gan gynnwys atgyfeirio, asesu, gwneud diagnosis, trin, trosglwyddo gofal, rhyddhau a gofal diwedd oes, yn cael ei darparu'n brydlon ac yn gyson ag amserlenni a llwybrau cenedlaethol a'r arferion gorau;
- b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ail-alluogi; ac
- c) drwy weithio mewn partneriaeth â gwasanaethau a chyrrff eraill, gan gynnwys gwasanaethau cymdeithasol a'r trydydd sector.

Gweithgareddau

Yr hawl i ryddid mynegiant (Erthygl 10).

Yr hawl i ryddid a diogelwch (Erthygl 5).

8. Cynllunio a darparu gofal

Mae cyrff a gwasanaethau yn adnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u gofaluwr:

- b) drwy helpu i ddatblygu gallu pobl i ofalu amdanynt eu hunain a thrwy hybu adsefydlu ac ail-alluogi.

Mae'r ddogfen hon yn dangos sut y mae'r themâu a adolygir yn ystod arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol yn cyd-fynd â 'Gwneud yn Dda, Gwneud yn Well – Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru' a'r Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol.