

Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol (Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro
Morgannwg, Ysbyty Tywysoges Cymru,
Ward 9

17 a 18 Hydref 2014

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
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu trwy'r canlynol

Ffôn: 0300 062 8163
Ebost: agic@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	2
3.	Cyd-destun.....	3
4.	Crynodeb	4
5.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd Profiad y Claf	6
	Cyflenwi Hanfodion Gofal.....	8
	Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	15
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol	17
6.	Y Camau Nesaf.....	23
	Atodiad A.....	24

1. Cyflwyniad

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol dirybudd o Ward 9 yn Ysbyty Tywysoges Cymru sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ar 17 a 18 Hydref 2014.

Mae ein harolygiad yn ystyried y materion canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi hanfodion gofal
- Ansawdd staffio, rheolaeth ac arweinyddiaeth
- Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol.

2. Methodoleg

Mae arolygiadau urddas a gofal hanfodol AGIC yn adolygu'r ffordd mae urddas cleifion yn cael ei gynnal mewn ward/uned/adran ysbyty a'r gofal nyrsio hanfodol, sylfaenol y mae'r cleifion yn ei dderbyn.

Rydym yn adolygu dogfennau a gwybodaeth wrth nifer o ffynonellau gan gynnwys:

- Gwybodaeth y mae AGIC yn meddu arni
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau â staff
- Trafodaeth ag uwch reolwyr y bwrdd iechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Arsylwadau cyffredinol o amgylchedd y gofal a'r arferion gofal.

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Gall yr arolygiadau hyn dynnu sylw at faterion ehangach yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch urddas a gofal hanfodol.

3. Cyd-destun

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn gwasanaethu poblogaeth o tua 500,000 o bobl ac yn cyflogi tua 16,500 o aelodau staff, ac mae 70% ohonynt yn ymwneud â gofal cleifion uniongyrchol.

Ceir pedwar ysbyty aciwt yn y bwrdd iechyd yn darparu amrywiaeth o wasanaethau; Ysbytai Singleton a Threforys yn Abertawe, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mhort Talbot ac Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr yw'r rhain. Ceir nifer o ysbytai cymuned llai hefyd, sy'n darparu gwasanaethau clinigol y tu allan i'r pedwar prif ysbyty aciwt.

Mae Ysbyty Tywysoges Cymru yn ysbyty cyffredinol dosbarth ar gyrion Pen-y-bont ar Ogwr yn Ne Cymru. Mae'n darparu amrywiaeth o lawdriniaeth aciwt a meddyginiaeth i gleifion o bob oedran, yn cynnwys gwasanaethau cleifion mewnol, cleifion allanol a gwasanaethau dydd.

Mae Ward 9 yn ward gyda 28 gwely sy'n arbenigo mewn trawma a llawdriniaeth orthopedig. Mae'r mwyafrif o'r gwelyau'n cael eu defnyddio ar gyfer cleifion sy'n oedolion sy'n cael eu derbyn ar sail derbyniadau wedi eu trefnu. Fodd bynnag, gellir defnyddio nifer fechan o'r gwelyau ar y ward i dderbyn cleifion sy'n oedolion sydd wedi dioddef anafiadau trawma.

4. Crynodeb

Fe'n hysbyswyd gan y cleifion yn gyffredinol eu bod yn fodlon iawn gydag ansawdd y gofal a gawsant. Gwelsom sawl enghraifft o staff yn bod yn gwrtais a moesgar gyda chleifion.

Roedd y ward yn lân iawn ac yn daclus ar y cyfan.

Gwelsom fod cleifion yn cael gofal da, a bod staff yn ymroddedig i ddarparu safonau da o ofal.

Gwelsom staff yn darparu esboniadau i gleifion cyn darparu gofal a chymorth. Roedd staff yn dangos parch ac yn gwrtais gyda chleifion ac yn amddiffyn eu preifatrwydd ac urddas cymaint â phosibl.

Gwelsom staff yn annog a chynorthwyo cleifion i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn ei ganiatáu.

Gwelsom drefniadau priodol ar waith i alluogi cleifion i gadw mewn cysylltiad â'u perthnasau a'u cyfeillion. Fodd bynnag, nid oedd ystafell ddydd ger y ward i gleifion ei defnyddio i siarad yn breifat.

Roedd y trefniadau ymweld yn caniatáu i gleifion orffwys yn ystod y dydd. Roedd y ward yn teimlo'n anghysurus o gynnes a allai achosi trafferthion wrth geisio mynd i gysgu.

Gwelsom staff yn helpu cleifion i fod yn gysurus ac yn cynnig meddyginiaeth lleddfdu poen ar bresgripsiwn yn rheolaidd. Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn rheoli eu poen yn dda.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn derbyn gofal da, a gwelsom staff yn darparu cymorth iddynt yn ôl yr angen er mwyn cynnal eu hylendid personol.

Roedd amseroedd pryddau bwyd yn warchoddedig a glynwyd wrth hynny. Er i ni weld staff yn helpu cleifion i fwyta ac yfed, nid oeddent yn cynnig cyfle cyson i'r cleifion olchi eu dwylo cyn bwyta.

Roedd y cleifion a welsom ni yn derbyn digon o ddŵr yn ôl pob golwg er nad oedd cofnodion gofal bob amser yn dangos bod gofal o'r geg yn cael ei gynnal yn foddhaol.

Roedd toiledau yn lân gyda'r offer priodol i leihau croes-heintio. Gwelsom staff yn ymateb i geisiadau cleifion yn brydlon ac yn darparu cymorth iddynt yn ôl y gofyn. Gellid defnyddio arwyddion preifatrwydd er mwyn diogelu preifatrwydd ac urddas cleifion ymhellach.

Gwelsom fod offer lleddfu pwysedd priodol yn cael ei ddefnyddio a oedd yn lân ac yn gweithio'n iawn. Roedd dulliau atal briwiau pwyso wrthi'n cael eu rheoli. Fodd bynnag, er bod cofnodion monitro'n dangos bod staff yn gwirio croen cleifion yn rheolaidd, nid oeddem yn sicr bod asesiadau penodol wedi cael eu hadolygu ar yr amser rhagnodedig neu ddisgwyliedig bob tro.

Ar adeg ein harolygiad roeddem yn teimlo bod nifer priodol o staff yn gweithio ac roedd staff yn cytuno â'r farn hon. Gwelsom arweinyddiaeth dda gan y nyrsys oedd â gofal ar ddau ddiwrnod ein hymweliad.

Roedd y ffordd yr oedd gofal yn cael ei drefnu ar y ward i'w weld yn gweithio'n dda gyda staff yn gweithio'n effeithlon fel tîm. Dywedodd staff wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant perthnasol i'w rôl a gwelsom gofnodion oedd yn dangos bod hyn yn cael ei fonitro'n rheolaidd gan uwch-staff.

Dywedwyd wrthym fod staff yn cael eu hannog i ddatrys problemau (cwynion) ar y ward hyd y gallant. Disgrifiodd uwch-staff drefniadau priodol oedd ar waith ar gyfer cofnodi, archwilio a dysgu oddi wrth ddiwyddiadau clinigol.

Roedd gan staff fynediad at amrywiaeth o bolisiâu perthnasol.

Gwelsom fod system archwilio briodol ar waith i wirio unrhyw feysydd allweddol o ofal cleifion.

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau ar waith i sicrhau bod y gofal a ddarperir i gleifion yn ddiogel. Gwnaeth uwch-staff weithredu'n brydlon pan wnaethom ni dynnu sylw at berygl tân posib.

Yn gyffredinol, mae cofnodion meddyginiaeth wedi cael eu cwblhau'n gywir. Fodd bynnag, gwelsom fod ocsigen yn cael ei weini nad oedd ar bresgripsiwn gan ddefnyddio Siart Cyffuriau Cymru Gyfan.

Gwelsom staff yn defnyddio trolïau rhwymo a chynwysyddion nad oedd yn bosib eu cloi i gludo meddyginiaeth pan oeddent yn mynd o amgylch y wardiau gyda meddyginiaeth. Llwyddodd y staff i gynnal diogelwch trwy beidio â gadael y rhain heb neb i ofalu amdanynt. Fodd bynnag, yn sgil ein canfyddiadau, penderfynodd uwch reolwyr yr ysbyty i atal yr arfer hwn yn syth.

Gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal da. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion ysgrifenedig bob amser yn gyfredol, yn adlewyrchu anghenion gofal presennol cleifion a'r gofal a ddarperir.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Fe'n hysbyswyd gan y cleifion yn gyffredinol eu bod yn fodlon iawn gydag ansawdd y gofal a gawsant. Gwelsom sawl enghraifft o staff yn bod yn gwrtais a moesgar gyda chleifion.

Roedd y ward yn lân iawn ac yn daclus ar y cyfan.

Yn ystod ein harolygiad, roedd cleifion yn cael eu gwahodd i gwblhau ein holiaduron er mwyn dweud wrthym am eu profiad ar y ward. Fe wnaethom geisio barn ynglŷn ag amgylchedd y ward, staff yr ysbyty a'r gofal a dderbyniwyd.

Cwblhawyd cyfanswm o 14 holiadur gan gleifion (neu ar eu rhan gan berthnasau) naill ai trwy gyfweiliadau wyneb yn wyneb neu wedi eu dychwelyd atom drwy'r post.

Yn ddieithriad, roedd yr holl gleifion a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo bod y ward yn lân ac yn daclus.

Ymysg y sylwadau a dderbyniwyd gennym roedd:

'Maen nhw'n glanhau trwy'r amser'

'Maen nhw'n tacluso trwy'r amser - hyd yn oed ein byrddau ni'

'Mae angen yr offer sydd o gwmpas i drin cleifion'

Ar y diwrnodau y gwnaethom ymweld, roedd y ward yn lân iawn ac yn daclus ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd diffyg lle storio'n peri problem i staff oedd yn ceisio sicrhau bod offer yn cael ei storio'n ddiogel pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio. Roedd offer codi mecanyddol yn rhwystro claf rhag gweld y teledu'n iawn ac roedd bocsys wedi eu gosod o flaen allanfa dân gan greu perygl tân posib. Pan hysbyswyd uwch-staff yr ysbyty o hyn cafodd ei unioni'n brydlon.

Roedd cleifion yn siarad yn garedig iawn am y staff a'r gofal yr oeddent yn ei dderbyn.

Ymysg y sylwadau a dderbyniwyd gennym roedd:

'Maen nhw'n wych'

'Hyd yn oed pan maen nhw'n brysur [mae'r staff] yn ein trin â pharch'

'Wedi cael profiad da'

Gwelsom fod staff yn gwrtais ac yn foesgar gyda chleifion a'u hymwelwyr. Roedd staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu cymorth gyda gofal personol trwy gau llenni o amgylch ardal y gwely a chau drysau i doiledau.

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Gwelsom fod cleifion yn cael gofal da, a gwelsom fod staff yn ymroddedig i ddarparu safonau da o ofal.

Cyfathrebu a gwybodaeth

Rhaid i bobl dderbyn gwybodaeth lawn am eu gofal mewn iaith a dull sy'n sensitif i'w hanghenion

Gwelsom staff yn darparu esboniadau i gleifion cyn darparu gofal a chymorth.

Yn gyffredinol, dywedodd cleifion wrthym fod staff wedi rhoi gwybodaeth iddynt am eu gofal a'u triniaeth mewn ffordd yr oeddent yn gallu ei deall. Dywedodd cleifion wrthym hefyd eu bod yn teimlo bod staff yn gwranddo arnyn nhw a'u ffrindiau a'u teulu.

Gwelsom fod staff yn cymryd yr amser i esbonio'r hyn yr oeddynt yn ei wneud ac i geisio caniatâd ar lafar gan gleifion cyn darparu gofal a chymorth.

Dywedwyd wrthym fod cleifion oedd i fod i dderbyn llawdriniaeth gosod cymal newydd yn cael eu gweld i ddechrau mewn clinig cyn asesiad o fewn yr ysbyty. Yn ogystal ag asesu ffitrwydd cleifion ar gyfer y llawdriniaeth i ddod, roedd y tîm cyn asesiad hefyd yn rhedeg Ysgol Gymalau sy'n hysbysu cleifion o'r hyn y gallant ei ddisgwyl cyn ac ar ôl llawdriniaeth. Mae cleifion hefyd yn derbyn llyfrau gwybodaeth yn disgrifio'n eglur beth y gallant ei ddisgwyl.

Parchu pobl

Rhaid amddiffyn hawliau dynol sylfaenol i urddas, preifatrwydd a dewis cytbwys bob amser, a rhaid i'r gofal a ddarperir gymryd anghenion, galluoedd a dymuniadau'r unigolyn i ystyriaeth.

Gwelsom fod staff yn dangos parch ac yn gwrtais gyda chleifion a'u bod yn amddiffyn eu preifatrwydd a'u hurddas cymaint â phosibl.

Yn ystod ein harolygiad gwelsom staff yn bod yn gwrtais gyda chleifion ac yn eu trin â pharch a charedigrwydd. Yn gyffredinol, dywedodd cleifion hyn wrthym yn ystod ein sgysiau â nhw a thrwy eu hymatebion ar yr holiaduron a gwblhawyd.

Gwelsom fod staff yn cau llenni o amgylch ardal y gwely er mwyn amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion wrth roi cymorth iddynt gyda'u gofal personol.

Gwelsom hefyd fod staff yn cau drysau ar ôl rhoi cymorth i gleifion i fynd i'r toiled, eto'n amddiffyn eu preifatrwydd a'u hurddas.

Gwelsom staff yn cynnwys cleifion yn eu gofal ac yn rhoi cymorth iddynt yn ôl yr angen yn dibynnu ar eu gallu.

Hybu annibyniaeth

Rhaid i'r gofal a ddarperir barchu dewisiadau'r unigolyn wrth fanteisio i'r eithaf ar eu gallu a'u dymuniad i ofalu amdanynt eu hunain.

Gwelsom staff yn annog a chynorthwyo cleifion i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn ei ganiatáu.

Gwelsom staff yn annog cleifion i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn ei ganiatáu ac yn rhoi cymorth iddynt yn ôl yr angen. Ymwelodd aelodau'r tîm amlddisgyblaeth â'r ward, er enghraifft ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol, a darparu cymorth arbenigol i gleifion oedd yn mynd adref.

Yn gyffredinol nid oedd annibendod ar y ward, oedd yn galluogi cleifion oedd yn gallu symud o gwmpas yn annibynnol i wneud hynny'n ddiogel. Gwelsom staff yn annog a rhoi cymorth i gleifion i ddefnyddio cymhorthion cerdded i'w helpu i symud o gwmpas unwaith eto. Roedd yr offer a welsom yn amlwg yn lân ac yn cael ei gynnal yn dda.

Perthnasau

Rhaid annog pobl i gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u cyfeillion a datblygu perthynas ag eraill yn unol â'u dymuniadau.

Gwelsom drefniadau priodol ar waith i alluogi cleifion i gadw mewn cysylltiad â'u perthnasau a'u cyfeillion. Fodd bynnag, nid oedd ystafell ddydd ger y ward i gleifion ei defnyddio i siarad yn breifat.

Roedd polisi amseroedd ymweld strwythuredig yn cael ei ddefnyddio ar y ward. Dywedwyd wrthym mai'r amseroedd ymweld oedd 7:30pm - 8:30pm bob dydd gydag amseroedd ychwanegol o 2:30pm - 4:30pm ar benwythnosau. Er bod amseroedd strwythuredig ar waith, dywedwyd wrthym na fyddai unrhyw gais rhesymol i ymweld y tu allan i'r amseroedd hyn yn cael ei wrthod.

Er bod gan yr ysbyty ardaloedd cyhoeddus fel caffi a siopau yr oedd cleifion yn gallu eu defnyddio, nid oedd gan y ward ystafell ddydd ddynodedig gerllaw. Roedd hyn yn golygu bod cleifion nad oeddent yn symud yn rhwydd yn gaeth i'r ward ar y cyfan ac nid oedd ardal addas gerllaw i gleifion siarad yn breifat gyda pherthnasau a ffrindiau.

Gorffwys, cysgu a gweithgareddau

Rhoddir ystyriaeth i amgylchedd a chysur pobl fel y gallant orffwys a chysgu.

Roedd y trefniadau ymweld yn caniatáu cleifion i orffwys yn ystod y dydd. Roedd y ward yn teimlo'n anghysurus o gynnes a allai achosi trafferthion wrth geisio mynd i gysgu.

Roedd trefniadau ymweld ar y ward yn golygu bod cleifion yn cael amser i orffwys yn ystod y dydd.

Roedd cyflenwad digonol o ddillad gwely ar gael ar ddau ddiwrnod ein harolygiad. Dywedodd staff wrthym eu bod yn gallu gofyn am ddillad gwely ychwanegol os oeddent eu hangen. Roedd hyn yn golygu bod gwelyau cleifion yn gallu cael eu newid yn brydlon, os oedd angen, er mwyn iddynt allu mynd yn ôl i'r gwely i orffwys heb unrhyw oedi.

Fe wnaethom sylwi bod y ward yn anghysurus o gynnes ac er bod ffaniau'n cael eu defnyddio, nid oeddent yn cael fawr o effaith ar y tymheredd amgylchol. Gallai hyn arwain at amgylchedd anghysurus i gleifion gysgu ynddo.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried rhoi dulliau ar waith i wneud tymheredd y ward yn fwy cysurus.

Roedd y mwyafrif o gleifion yn eistedd mewn cadeiriau er mwyn gwella ac er mwyn osgoi cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â bod yn y gwely, er enghraifft heintiau ar y frest.

Sicrhau cysur, lleddfu poen

Rhaid helpu pobl i fod mor gyfforddus a rhydd rhag poen ac y mae eu hamgylchiadau yn ei ganiatáu.

Gwelsom staff yn helpu cleifion i fod yn gyfforddus ac yn cynnig meddyginiaeth lleddfu poen ar bresgripsiwn yn rheolaidd. Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn rheoli eu poen yn dda.

Gwelsom staff yn helpu cleifion i fod yn gyfforddus pan oeddent yn y gwely neu'n eistedd mewn cadair. Hefyd gwelsom staff yn holi cleifion am lefel eu poen a chynnig meddyginiaeth lleddfu poen.

Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn rheoli eu poen yn dda ac nad oeddent yn gorfod aros yn hir am feddyginiaeth. Yn y cofnodion monitro gofal y gwnaethom edrych arnynt, roedd staff wedi asesu poen cleifion yn rheolaidd yn dibynnu ar sut oedd eu cyflwr yn ymddangos. Er enghraifft, roedd cleifion oedd newydd gael llawdriniaeth yn cael eu poen wedi ei asesu'n fwy aml na'r rhai oedd yn gwella yn dilyn llawdriniaeth ddiweddar. Gwelsom fod meddyginiaeth lleddfu poen ar bresgripsiwn yn cael ei gweini'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod poen cleifion yn cael ei leddfu cymaint â phosib.

Hylendid personol, ymddangosiad a gofal traed

Rhaid cefnogi pobl i fod mor annibynnol â phosibl wrth ofalu am eu hylendid personol, ymddangosiad a thraed.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn derbyn gofal da, a gwelsom staff yn rhoi cymorth iddynt yn ôl yr angen er mwyn cynnal eu hylendid personol.

Roedd yr holl gleifion yn ymddangos yn lân ac yn drwsiadus, yn gwisgo pyjamas neu mewn gŵn i ddiogelu eu hurddas. Gwelsom staff yn diogelu urddas cleifion trwy gau llenni o amgylch ardal y gwely wrth ddarparu cymorth gydag anghenion hylendid personol.

Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn garedig a sensitif tuag atynt wrth ofalu amdanynt a'u trin.

Bwyta ac yfed

Rhaid cynnig dewis o fwyd a diod i bobl sy'n bodloni eu gofynion maethol a phersonol a dylid darparu unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta ac yfed.

Roedd amseroedd prydau bwyd yn warchoddedig a glynwyd wrth hynny. Er i ni weld staff yn helpu cleifion i fwyta ac yfed, nid oeddent yn rhoi cyfle cyson i gleifion olchi eu dwylo cyn bwyta.

Dywedodd staff wrthym fod amseroedd prydau bwyd yn warchoddedig a glynwyd wrth hynny yn ystod y ddau amser pryd bwyd a welsom.

Gwelsom staff yn helpu cleifion i eistedd yn y gwely ac yn clirio byrddau gwely er mwyn i'r cleifion allu bwyta eu cinio. Er i ni weld staff yn cynnig y cyfle i gleifion olchi eu dwylo cyn bwyta yn ystod y cyfnod cinio ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad, ni chynigiwyd hyn yn ystod y cyfnod cinio a welsom ar y diwrnod canlynol. Ni roddwyd rheswm boddhaol am hyn.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod cleifion yn cael cynigion cyson i olchi eu dwylo cyn amseroedd prydau bwyd.

Ar adeg ein harolygiad gweithwyr cymorth gofal iechyd oedd yn gyfrifol am weini bwyd. Roedd yn ymddangos eu bod yn ymwybodol o anghenion unigol y cleifion. Dywedodd cleifion a siaradodd â ni eu bod yn hoffi'r bwyd.

Cadarnhaodd uwch-reolwyr yr ysbyty eu bod yn edrych ar ddefnyddio staff dynodedig i weini prydau bwyd, gan roi mwy o amser i staff y ward ganolbwyntio ar ddyletswyddau gofal eraill.

Dywedodd staff wrthym fod gan gleifion ddewis o brydau a bod diet arbennig a/neu ddietydd gwead addasedig ar gael i'r rhai oedd eu hangen. Fe wnaethant hefyd ddisgrifio trefniadau addas er mwyn rhoi pryd bwyd i glaf pe na bai ar y ward yn ystod amser prydau bwyd dynodedig. Roedd diodydd poeth a bisgedi'n cael eu gweini drwy'r dydd yn ychwanegol at y prif brydau brecwast, cinio a swper.

Dywedodd staff wrthym fod gwybodaeth am y cymorth sydd ei angen ar gleifion ar adeg prydau bwyd yn cael ei rhannu yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo. Ar y ddau ddiwrnod gwelsom staff yn rhoi cymorth i gleifion yn ôl yr angen.

Roedd y cofnodion gofal a welsom yn dangos bod staff yn defnyddio a chwblhau dull sgrinio maethgol addas i gleifion oedd yn cael eu derbyn i'r ysbyty. Dywedodd staff wrthym y byddent yn gofyn am gyngor gan ddietydd os oedd ganddynt unrhyw bryderon am lefel maeth claf.

Iechyd a hylendid y geg

Rhaid i bobl gael cymorth i gynnal cegau iach, cyfforddus, a dannedd a deintgig di-boen, sy'n eu galluogi i fwyta'n dda ac sy'n atal problemau cysylltiedig.

Roedd y cleifion a welsom ni yn derbyn digon o ddŵr yn ôl pob golwg, er nad oedd cofnodion gofal bob amser yn dangos bod gofal o'r geg yn cael ei gynnal yn foddhaol.

Nid oedd y cofnodion gofal ysgrifenedig a welsom bob amser yn dangos bod gofal o geg y claf yn cael ei gynnal yn foddhaol. Gellir dod o hyd i'n hargymhellion ynghylch dogfennau gofal yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn yn yr adran 'Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol'.

Fodd bynnag, roedd y cleifion a welsom yn derbyn digon o ddŵr yn ôl pob golwg ac ni wnaethant leisio unrhyw bryderon ynghylch hylendid y geg. Dywedodd cleifion wrthym hefyd fod staff yn rhoi cymorth iddynt fwyta ac yfed os oes angen.

Roedd cyflenwad da o bast dannedd i gleifion os oedd arnynt ei angen ac roedd potiau ar gael i gadw dannedd gosod yn ddiogel pan nad oeddent yn cael eu gwisgo.

Anghenion toiled

Rhaid darparu cymorth priodol, diffwdan a phrydlon yn ôl yr angen, gan gymryd unrhyw anghenion penodol a phreifatrwydd i ystyriaeth.

Roedd toiledau yn lân gyda'r offer priodol i leihau croes-heintio. Gwelsom staff yn ymateb i geisiadau cleifion yn brydlon ac yn darparu cymorth iddynt yn ôl y gofyn. Gellid defnyddio arwyddion preifatrwydd er mwyn diogelu preifatrwydd ac urddas cleifion ymhellach.

Yn y cofnodion gofal, gwelsom fod staff wedi defnyddio dull asesu addas i asesu a chofnodi anghenion ymataliaeth cleifion a pha ddull toiled oedd orau ganddynt. Gwelsom amrywiaeth dda o gymhorthion ymataliaeth ar gael ar y ward. O'n harsylwadau ni, roedd y rhain yn cael eu defnyddio'n briodol i gynnal urddas cleifion.

Roedd toiledau ar y ward yn lân iawn, gyda'r offer priodol a phapur toiled a chyfleusterau golchi dwylo i leihau croes-heintio. Roedd comedau'n lân ac wedi'u cynnal yn dda, unwaith eto yn lleihau'r risg o groes-heintio.

Er bod cyfleusterau en suite mewn rhai ciwbiclau, rhennir y rhan fwyaf o'r toiledau. Roedd yr holl gyfleusterau toiled ac ymolchi wedi eu harwyddo'n eglur. Fodd bynnag, gellid defnyddio arwyddion preifatrwydd i ddangos bod y cyfleusterau hyn yn cael eu defnyddio er mwyn atal pobl rhag agor drysau heb wybod ac achosi embaras.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio arwyddion preifatrwydd i ddangos bod toiledau'n cael eu defnyddio.

Gwelsom staff yn ateb galwadau am gymorth yn brydlon oedd yn golygu nad oedd cleifion yn gorfod aros yn ddiangen i'w cais i ddefnyddio'r toiled gael ei

gydnabod. Fodd bynnag, roedd nifer y toiledau ar y ward yn erbyn anghenion y cleifion i'w weld yn achosi i gleifion orfod oedi cyn gallu eu defnyddio.

Atal Briwiau Pwyso

Rhaid helpu pobl i ofalu am eu croen a gwneud pob ymdrech i'w hatal rhag datblygu briwiau pwyso.

Gwelsom fod offer lleddfau pwysedd priodol yn cael ei ddefnyddio a oedd yn lân ac yn gweithio'n iawn.

Roedd dulliau atal briwiau pwyso wrthi'n cael eu rheoli. Fodd bynnag, er bod cofnodion monitro'n dangos bod staff yn gwirio croen cleifion yn rheolaidd, nid oeddem yn gallu bod yn sicr bod asesiadau wedi cael eu hadolygu bob amser ar y cyfnodau rhagnodedig neu ddisgwyliedig.

Roedd gan y ward fatresi lleddfau pwysedd i leihau'r risg o gleifion yn datblygu briwiau pwyso. Roedd y matresi a welsom yn amlwg yn lân ac i'w gweld yn gweithio'n iawn.

Roedd y cofnodion gofal a welsom yn dangos bod staff wedi defnyddio dull asesu priodol i nodi perygl i gleifion o ddatblygu niwed pwysedd. Roedd cofnodion monitro wedi eu cwblhau oedd yn dangos bod staff yn gwirio croen cleifion yn rheolaidd am arwyddion o niwed pwysedd. Fodd bynnag, nid oedd y dull asesu risg cydnabyddedig oedd yn cael ei ddefnyddio wedi cael ei adolygu ar y cyfnodau rhagnodedig neu ddisgwyliedig bob amser. Gellir dod o hyd i'n hargymhellion ynghylch dogfennau gofal yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn yn yr adran 'Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol'.

Roedd dulliau atal briwiau pwyso wrthi'n cael eu rheoli. Cafwyd cyfraniadau da gan ffisiotherapyddion oedd yn darparu cymorth arbenigol a chynghor ar symud yn ddiogel yn dilyn llawdriniaeth. Gwelsom staff yn annog a chynorthwyo cleifion i symud a cherdded o gwmpas cyn gynted ag yr oedd eu cyflwr yn caniatáu hynny, yn defnyddio cymhorthion cerdded priodol.

Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Ar adeg ein harolygiad roeddem yn teimlo bod nifer y staff oedd yn gweithio yn briodol ac roedd staff yn cytuno â'r farn hon. Gwelsom arweinyddiaeth dda gan y nyrsys oedd â gofal ar ddau ddiwrnod ein hymweliad.

Roedd y ffordd yr oedd gofal yn cael ei drefnu ar y ward i'w weld yn gweithio'n dda gyda staff yn gweithio'n effeithlon fel tîm. Dywedodd staff wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant oedd yn berthnasol i'w rôl a gwelsom gofnodion oedd yn dangos bod hyn yn cael ei fonitro'n rheolaidd gan uwch staff.

Dywedwyd wrthym fod staff yn cael eu hannog i ddatrys problemau (cwynion) ar y ward hyd y gallant.

Lefelau staffio a chymysgedd sgiliau ac atebolrwydd proffesiynol

Dywedwyd wrthym y penderfynwyd mai saith aelod o staff yn ystod y sifft fore, chwech yn ystod y prynhawn a phedwar yn ystod y nos oedd y nifer priodol o staff oedd ei angen. Roeddem yn teimlo bod nifer y staff oedd yn gweithio yn briodol i gwrdd ag anghenion cleifion ar ddiwrnodau ein harolygiad ac roedd staff y gwnaethom siarad â nhw'n cytuno â'r farn hon.

Fodd bynnag, dywedodd staff wrthym eu bod yn derbyn ceisiadau i weithio ar wardiau eraill weithiau oherwydd diffygion staffio dirifol. Fe wnaethant ddynodi ymhellach nad oedd ceisiadau o'r fath yn caniatáu iddynt ddarparu'r ansawdd gofal y byddent yn ei ddymuno. Fe wnaethom drafod hyn gydag uwch-staff a nododd mai dim ond mewn achosion o reidrwydd yr oedd unigolion yn cael eu symud ac yn dilyn asesiad o ddwystr cyflwr cleifion. Cawsom ein sicrhau na fyddai diogelwch cleifion yn dioddef o ganlyniad i symud staff.

Gwelsom arweinyddiaeth dda gan y nyrsys oedd â gofal ar ddau ddiwrnod ein harolygiad. Roedd ganddynt ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion a threfn y ward o ddydd i ddydd. Roeddem yn teimlo bod y tîm staff yn gweithio'n dda gyda'i gilydd i gwrdd ag anghenion gofal cleifion. Roedd yn ymddangos bod gan yr holl staff ddealltwriaeth dda o'u rolau a chyfrifoldebau eu hunain.

Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol

Gwelsom mai cleifion y trefnwyd iddynt gael eu derbyn ar gyfer llawdriniaeth oedd yn cael eu derbyn i'r ward yn bennaf. Roedd hyn yn golygu bod staff yn gyffredinol yn ymwybodol o'r nifer o gleifion oedd yn cael eu derbyn ac roeddent yn gallu cynllunio yn unol â hynny. Roedd gofal yn cael ei drefnu fel bod nyrsys

cofrestredig yn gyfrifol am grwpiau llai o gleifion, gyda chymorth gan weithwyr cymorth gofal iechyd. Er i ni weld bod y ward yn brysur, roedd yn ymddangos bod y system hon yn gweithio'n dda gyda'r staff yn gweithio'n effeithlon fel tîm. Roedd cyfathrebu da i'w weld rhwng staff y ward a gwahanol aelodau'r tîm amlddisgyblaeth oedd yn ymwneud â gofal cleifion.

Yn ystod ein harolygiad roedd y nyrs â gofal ar y ddau ddiwrnod yn cael ei gynnwys yn nifer y staff oedd yn gweithio ac felly roedd yn gyfrifol am ei grŵp cleifion ei hun. Roeddem yn gallu gweld y gallai hyn fod yn heriol i'r nyrs o ran darparu goruchwyliaeth gofal addas os oedd yn cael ei alw i ffwrdd am unrhyw gyfnod o amser.

Fel y cyfeiriwyd ato'n flaenorol, roedd cleientiaid y trefnwyd iddynt gael llawdriniaeth cymal newydd yn cael eu hasesu yn y clinig cyn asesiad cyn cael eu derbyn. Dywedwyd wrthym fod hyn wedi helpu i leihau nifer y cleientiaid oedd yn cael eu llawdriniaeth wedi ei ganslo ar fyr rybudd oherwydd nad oeddent yn ffit i dderbyn llawdriniaeth. Roedd hyn yn golygu bod adnoddau gofal yn gallu cael eu defnyddio'n effeithiol ac effeithlon ac roedd yn rhwystro cleifion rhag siom ac anghyfleustra.

Hyfforddiant a Datblygiad

Roedd ein cyfweiliadau â staff ar y ward yn dangos eu bod wedi derbyn hyfforddiant oedd yn berthnasol i'w rolau.

Dywedodd uwch-staff wrthym eu bod yn monitro cydymffurfiaeth y ward yn rheolaidd gyda hyfforddiant gorfodol a chymhwysedd staff fel rhan o archwiliadau Dangosyddion Gofal y bwrdd iechyd. Gwelsom gopïau o archwiliadau ac roedd y rhain yn cadarnhau'r broses a ddisgrifiwyd.

Trin a Thrafod Cwynion a Phryderon

Roedd ein trafodaethau gydag uwch-staff yn awgrymu y byddent, hyd y gallant, yn ceisio datrys unrhyw bryderon ar y ward.

Dywedodd yr uwch-staff wrthym fod rheolwr y ward a staff yn cael eu hannog i siarad â chleifion a'u perthnasau i ganfod unrhyw bryderon yn gynnar er mwyn gallu trafod a mynd i'r afael â'r materion a godwyd yn brydlon.

Rhoddwyd dwy enghraifft i ni o achosion ble y cafwyd gweithredu o ganlyniad i bryderon gan gleifion neu eu perthnasau, er mwyn rhwystro pethau tebyg rhag digwydd eto. Ar adeg ein harolygiad dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gwynion agored yn ymwneud â'r ward.

Dywedwyd wrthym fod gan gleifion fynediad at wasanaeth cyswllt cyngor cleifion (PALS). Roedd y gwasanaeth hwn yn weithredol bum diwrnod yr wythnos, yn darparu cyngor a chymorth i gleifion i'w helpu nhw i ddatrys unrhyw bryderon sydd ganddynt am y gofal a'r driniaeth a dderbynnir.

Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

Rhaid hybu ac amddiffyn iechyd, diogelwch a lles pobl yn weithredol. Rhaid nodi a monitro risgiau a'u lleihau neu eu hatal lle'n bosibl.

Disgrifiodd uwch-staff drefniadau priodol oedd ar waith ar gyfer cofnodi, archwilio a dysgu oddi wrth ddigwyddiadau clinigol.

Roedd gan staff fynediad at amrywiaeth o bolisiau perthnasol.

Gwelsom fod system archwilio briodol ar waith i wirio meysydd allweddol o ofal cleifion.

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau ar waith i sicrhau bod y gofal a ddarperir i gleifion yn ddiogel. Fe wnaeth uwch-staff weithredu'n brydlon pan wnaethom dynnu eu sylw at berygl posib i ddiogelwch.

Yn gyffredinol, roedd cofnodion meddyginiaeth wedi cael eu cwblhau'n gywir. Fodd bynnag, gwelsom fod ocsigen yn cael ei weini nad oedd wedi ei ragnodi'n defnyddio Siart Cyffuriau Cymru Gyfan.

Gwelsom staff yn defnyddio troliâu rhwymau a chynwysyddion nad oedd yn bosib eu cloi i gludo meddyginiaeth pan oeddent yn mynd o amgylch y wardiau gyda meddyginiaeth. Llwyddodd y staff i gynnal diogelwch trwy beidio â gadael y rhain heb neb i ofalu amdanynt. Fodd bynnag, yn sgil ein canfyddiadau, penderfynodd uwch reolwyr yr ysbyty i atal yr arfer hwn yn syth.

Gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal da. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion gofal ysgrifenedig bob amser yn gyfredol, yn adlewyrchu eu hanghenion gofal presennol a'r gofal oedd yn cael ei ddarparu.

Rheoli Risg

Dywedodd uwch-staff wrthym fod digwyddiadau clinigol yn cael eu cofnodi'n dienyddio system gofnodi electronig y bwrdd iechyd ac yn cael eu harchwilio

mewn modd amserol. Cawsom enghraifft ganddynt o ddysgu oddi wrth ddigwyddiad diweddar, a oedd wedi arwain at newid yn y ffordd y mae staff nyrsio'n asesu cleifion cyn llawdriniaeth er mwyn lleihau'r perygl o gael eu llawdriniaeth wedi ei chanslo ar fyr rybudd.

Polisiau, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol

Dywedodd uwch-staff wrthym fod gan staff y ward fynediad at bolisiau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd trwy gyfrwng y fewnrwyd. Roedd staff y ward y buom yn siarad â nhw yn ymwybodol iawn o'r canllawiau clinigol perthnasol oedd yn gysylltiedig â'u maes nhw.

Gwelsom nifer o fwndeli gofal cydnabyddedig yn cael eu defnyddio ar y ward yn unol â'r ymgyrch 1000 o Fywydau¹.

Systemau effeithiol ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd clinigol

Dywedodd uwch-staff wrthym fod nifer o feysydd sy'n gysylltiedig â gofal cleifion yn cael eu harchwilio bob mis fel rhan o archwiliad Dangosyddion Gofal y bwrdd iechyd. Roedd y rhain yn cynnwys safonau nyrsio, systemau i atal heintiau, hyfforddiant gorfodol i staff a rheoli meddyginiaethau.

Gwelsom fod y ward yn gwneud gwiriadau rheolaidd o ran digwyddiadau o friwiau pwysedd, cwmpo a rheoli heintiau. Roedd canlyniadau'n cael eu harddangos yn eglur fel Croesau Diogelwch ger y fynedfa i'r ward i hysbysu staff, cleifion ac ymwelwyr.

Diogelwch Cleifion

Yn gyffredinol, roedd y ward yn lân iawn ac yn daclus ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd diffyg lle storio yn peri problem i staff oedd yn ceisio sicrhau bod offer yn cael ei gadw'n ddiogel pan nad oedd yn cael ei ddefnyddio. Roedd offer codi mecanyddol yn rhwystro un claf rhag gweld y teledu'n iawn ac roedd blychau

¹1000 o Fywydau a Mwy yw'r rhaglen wella genedlaethol, sy'n rhoi cymorth i sefydliadau ac unigolion, i gyflenwi'r gofal iechyd mwyaf diogel o'r ansawdd uchaf i bobl Cymru.

<http://www.1000ofywydauamwy.wales.nhs.uk/hafan>

wedi cael eu gosod o flaen allanfa dân oedd yn berygl posib i ddiogelwch. Pan hysbyswyd uwch-staff yr ysbyty o hyn cafodd ei unioni'n brydlon.

Rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn ystyried adolygu faint o offer sydd ar y ward a faint o le storio sydd ar gael er mwyn sicrhau nad yw offer yn achosi perygl baglu.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu'r offer sydd ei angen ar y ward a faint o le storio sydd ar gael a threfnu i weithredu i sicrhau nad yw offer yn achosi perygl i ddiogelwch.

Gwelsom fod cleifion yn gallu defnyddio clychau galw i alw ar nyrsys am gymorth yn ôl yr angen. Dywedodd cleifion wrthym nad oeddent yn gorfod aros yn hir i staff ateb y clychau galw a gwelsom hyn yn ystod ein harolygiad.

Rheoli Meddyginiaeth

Arferion a dull gweithredu'r ward

Gwelsom fod staff yn gallu defnyddio polisi meddyginiaeth y bwrdd iechyd a bod amrywiaeth o ganllawiau ar gael ar reoli meddyginiaeth. Byddai'r polisi hwn yn galluogi staff i wirio a oeddent yn cadw at weithdrefnau storio a thrafod diogel ar gyfer y meddyginiaethau a ddefnyddir ar y ward.

Dywedodd staff wrthym fod fferylllydd yn ymweld â'r ward yn ddyddiol a'i fod ar gael i gynnig cymorth a chynghor ar ddefnyddio meddyginiaethau'n ddiogel ar y ward.

Roedd stoc o feddyginiaeth frys ar gael ar safle'r ysbyty. Golygai hyn y gallai staff gael mynediad at feddyginiaeth fel nad oedd cleifion yn colli dosau o feddyginiaeth ar bresgripsiwn yn ddiangen.

Storio cyffuriau

Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau wedi eu cloi ac mewn oergell gyffuriau.

Paratoi cleifion a gweini cyffuriau

Wrth fynd gyda staff ar y rownd feddyginiaeth fe'u gwelsom yn cynorthwyo cleifion i fabwysiadu ystum addas er mwyn cymryd eu meddyginiaeth. Roedd gan bob claf ddiodydd o fewn cyrraedd hawdd i'w helpu i lyncu eu meddyginiaeth.

Gwelsom staff yn gwirio hunaniaeth cleifion i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu gweini'n ddiogel. Roedd y rownd feddyginiaeth yn digwydd yn hamddenol gan greu amgylchedd diogel i gleifion dderbyn eu meddyginiaeth ynddo.

Roedd Siartiau Cyffuriau Cymru Gyfan yn cael eu defnyddio, ac roedd y sampl a ystyriwyd gennym wedi'i llenwi'n gywir gan staff ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd llofnodion ambell i bresgripsiwn yn eglur. Hefyd, gwelsom ocsigen yn cael ei ddefnyddio ar y ward ond nid oedd ar bresgripsiwn oedd wedi ei baratoi yn defnyddio'r siart cyffuriau. Roedd staff yn monitro cleifion yn briodol a chawsom ein sicrhau nad achoswyd unrhyw niwed. Fodd bynnag, rhaid i bresgripsiwn am ocsigen ddod gan berson priodol yn defnyddio Siart Cyffuriau Cymru Gyfan lle yr ystyrir bod hyn yn angenrheidiol.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod presgripsiwn am ocsigen yn cael ei baratoi yn gywir ac yn eglur yn defnyddio Siart Cyffuriau Cymru Gyfan.

Gwelsom staff yn defnyddio trolïau rhwymau gyda chynwysyddion storio nad oedd yn bosib eu cloi i gludo meddyginiaethau yn ystod y rownd feddyginiaeth.

Ni wnaeth staff adael y rhain heb eu gwarchod yn ystod y rownd, felly roedd y meddyginiaethau'n ddiogel. Fodd bynnag, fe wnaethom dynnu sylw uwch-reolwyr yr ysbyty at hyn gan ein bod yn teimlo y gallai unigolion fynd at y meddyginiaethau o fewn y cynwysyddion heb ganiatâd a gallai hyn fod yn beryglus. Dywedwyd wrthym fod staff wedi cael cyfarwyddyd i beidio â gadael meddyginiaeth heb ei warchod ar unrhyw adeg a bod gwaith yn parhau ledled y bwrdd iechyd i adolygu'r systemau meddyginiaeth oedd yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, yn wyneb ein canfyddiadau, penderfynodd uwch-reolwyr atal yr arfer hwn yn syth.

Cyffuriau a Reolir

Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd manylion yn y llyfr cofnodi cyffuriau a reolir yn dangos bod staff yn cynnal gwiriadau priodol wrth weini'r math hwn o gyffuriau. Fodd bynnag, roedd yn amhosib deall rhai llofnodion. Dylid ymdrechu i sicrhau ei bod yn bosib adnabod staff sy'n llenwi cofnodion er mwyn gallu dilyn trywydd gweini cyffuriau a reolir at ddibenion archwiliad.

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau ei bod yn hawdd adnabod staff sy'n llenwi cofnodion yn y cofnod Cyffuriau a Reolir.

Cyffuriau i'w Defnyddio Gartref

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i gleifion fynd â meddyginiaeth adref gyda nhw.

Dogfennau

Asesu Cleifion a chynllunio /gwerthuso gofal

Gwnaethom edrych ar sampl o bedwar cofnod claf. Roedd y sampl yn cynnwys dau glaf oedd â diabetes.

Gwelsom fod asesiadau risg perthnasol wedi cael eu cynnal gan staff pan oedd cleifion wedi cael eu derbyn i'r ward. Roedd y rhain wedi cael eu hadolygu yn ystod arhosiad y claf ac roedd cofnodion rowndio bwriadol² wedi eu creu. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd asesiadau risg wedi cael eu cynnal bob amser ar gyfnodau rhagnodedig neu ddisgwyliedig.

Roedd dogfennau cynllunio gofal yn gyffredinol ac nid oeddent wedi eu haddasu i'r claf unigol. Er bod y cofnodion dyddiol (a'r hyn a welsom yn ystod yr arolygiad) yn dangos bod y gofal a ddarperir yn cael ei werthuso'n rheolaidd, nid oedd y cynlluniau gofal bob amser yn adlewyrchu'r newidiadau a wnaed o ganlyniad.

Er i ni weld bod cleifion yn derbyn gofal da, nid oeddem yn gallu bod yn sicr bod y cofnodion ysgrifenedig yn adlewyrchiad cywir o'r gofal oedd yn cael ei ddarparu i'r cleifion bob amser.

Cafodd hyn ei drafod gydag uwch-reolwyr yr ysbyty. Roeddent yn cytuno bod anghysondeb wrth gwblhau dogfennau gofal. Roeddent yn teimlo bod hyn yn cael ei waethygu gan y llwyth o ddogfennau oedd yn cael ei gyflwyno'n genedlaethol.

²Proses yw rowndio bwriadol sy'n ei gwneud yn ofynnol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gynnal archwiliadau rheolaidd gyda chleifion unigol ynghylch eu gofal, yn dilyn cyfnodau wedi eu pennu.

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod dogfennau gofal ysgrifenedig yn gyfredol ac yn adlewyrchu anghenion gofal y claf a'r gofal a ddarperir.

Gofal Diabetes

Fe wnaethom ystyried y gofal a ddarparwyd i ddau glaf, yr oedd un ohonynt â diabetes Math 1 a'r llall â Math 2. Roedd hyn wedi ei gofnodi'n eglur yng nghofnodion meddygol y ddau glaf ac roeddent yn derbyn y driniaeth a ragnodwyd.

Dywedodd staff wrthym fod 'nyrs gyswilt' ar y ward oedd yn gallu darparu cyngor ar ofal diabetes. Fe wnaethant arddangos sut i drin hypoglycemia yn gywir ac roedd protocol triniaeth y ward yn cael ei arddangos yn eglur yn yr ystafell feddyginiaethau.

Nid oedd cofnodion gofal yn cynnwys cynlluniau gofal penodol yn ymwneud â gofal traed diabetes; fodd bynnag dywedwyd wrthym y byddai traed cleifion yn cael eu harchwilio fel rhan o asesiad ac ataliad briwiau pwysedd.

Dywedodd cleifion a staff wrthym fod byrbrydau ar gael ar y ward yn ychwanegol at y prif brydau os oedd angen iddynt gynnal lefelau glwcos y gwaed yn ystod y dydd.

Dywedodd y claf oedd yn derbyn triniaeth inswlin ar gyfer diabetes wrthym iddo gael ei weini'n rheolaidd ac ar amser. Roedd cofnodion yn dangos bod y claf hwn yn derbyn profion glwcos gwaed yn rheolaidd a bod y diabetes yn cael ei reoli.

6. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno ei gynllun gwella i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

The health board improvement plan should clearly state when and how the findings identified within Ward 9 at the Princess of Wales Hospital will be addressed, including timescales. The health board should ensure that the findings from this inspection are not systemic across other departments/ units of the health board.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a chaiff ei werthuso'n rhan o'r broses arolygu barhaus o urddas a gofal hanfodol.

Atodiad A

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Tywysoges Cymru

Ward/ Adran: Ward 9

Dyddiad yr Arolygiad: 17 a 18 Hydref 2014

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ansawdd Profiad y Claf			
	Dim			
	Cyflenwi Hanfodion Gofal			
10	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried rhoi dulliau ar waith i wneud tymheredd y ward yn fwy cysurus.	Codwyd y pryderon gyda'r bwrdd iechyd yn ystod yr ymweliad a chafwyd gweithredu'n syth. Defnyddiodd y ward y ffaniau oedd ar y ward a darparwyd ffaniau ychwanegol.	Prif Nyrs, Ysbyty Tywysoges Cymru	Cwblhawyd
11	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod cleifion yn cael cynigion cyson i olchi eu dwylo cyn prydau bwyd.	Mae'r ward yn rhoi prawf ar opsiynau fel cadachau diheintio i gleifion na allant symud at sinc yn hawdd heb gymorth er mwyn sicrhau	Prif Nyrs, Ysbyty Tywysoges Cymru	Erbyn 16 ^{eg} Chwefror 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		agwedd gadarn a chyson tuag at bob amser bwyd.		
13	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio arwyddion preifatrwydd i ddangos pan fydd toiledau'n cael eu defnyddio.	Mae arwyddion dwyieithog wedi eu laminadu wedi cael eu paratoi ac maent yn cael eu treialu ar hyn o bryd.	Prif Nyrs, Ysbyty Tywysoges Cymru	Cwblhawyd
Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth				
	Dim			
Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol				
18	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu'r offer sydd ei angen ar y ward a faint o le storio sydd ar gael a threfnu i gamau gweithredu gael eu cymryd er mwyn sicrhau nad yw offer yn achosi perygl i ddiogelwch.	Cymerwyd camau gweithredu ar unwaith yn ystod yr ymweliad i symud offer oedd yn agos at allanfa dân a chafwyd adolygiad o'r offer sydd ei angen ar y ward yn barhaol. Mae ardaloedd storio oddi ar ward ar gael ar ward 16, bwyty oasis a'r ardal storio ffisio. Mae'r bwrdd iechyd yn cydnabod oherwydd natur y ward y bydd angen i rywfaint o offer fod ar y ward trwy'r amser.	Rheolwr Gweithredol, Ysbyty Tywysoges Cymru	Cwblhawyd
19	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod ocsigen, pan fydd ei angen, yn cael ei ragnodi'n gywir ac yn eglur yn defnyddio Siart Cyffuriau Cymru Gyfan.	Mae hyfforddiant yn cael ei drefnu i holl staff ward 9. Bydd rôl y presgripsiynydd yn cael ei atgyfnerthu yn y cyfarfod archwilio trawma ac orthopedig.	Prif Nyrs, Ysbyty Tywysoges Cymru Arweinydd Ansawdd a Diogelwch Orthopedig	Erbyn 16 ^{eg} Chwefror 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
20	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau ei bod yn hawdd adnabod staff sy'n ysgrifennu cofnodion yn y cofnod Cyffuriau a Reolir.	Mae'r rhestr llofnodion ar gyfer y ward wedi cael ei hadolygu ac mae pob unigolyn sy'n cofnodi wedi cael eu hysbysu ar lafar ynghylch pwysigrwydd darparu llofnod darllenadwy.	Prif Nyrs, Ysbyty Tywysoges Cymru	Cwblhawyd
21	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod dogfennau gofal ysgrifenedig yn gyfredol ac yn adlewyrchu anghenion gofal cleifion a'r gofal a ddarperir.	Mae dogfennau newydd wedi cael eu cyflwyno ers yr ymweliad. Mae gwaith yn mynd yn ei flaen yn barhaus yn Ffrwd Cynllunio Gofal Gweithredu Ar ôl Andrews y bwrdd iechyd - gwaith a fydd yn cael ei ddatblygu yn y ward hon a phob ward. Mae trefniadau archwilio'n rhan o'r archwiliadau wardiau delfrydol.	Prif Nyrs	Erbyn 16 ^{eg} Mawrth 2015

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (printiwch): Rory Farrelly

Teitl: Cyfarwyddwr Nyrsio a Profiad y Claf

Llofnod:[Cyflwynwyd yn electronig]

Dyddiad: 16^{eg} Rhagfyr 2014