

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Caerdydd a'r Fro Ysbyty
Plant Cymru Arch Noa –
Ward Ynys, Parth Pelican,
Ward Tylluan, a'r Uned
Gofal Critigol Pediatrig**

8 a 9 Hydref 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. 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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	2
3.	Cyd-destun.....	6
4.	Crynodeb	8
5.	Canfyddiadau	11
	Ansawdd Profiad y Claf	11
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	16
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	27
6.	Y Camau Nesaf.....	34
	Atodiad A.....	35
	Atodiad B.....	41

Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Ysbyty Plant Cymru Arch Noa, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar 8 a 9 Hydref 2015. Ymwelwyd â'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Ynys
- Ward Pelican
- Ward Tylluan
- Uned Gofal Critigol Pediatrig (yr Uned)

Noder am weddill yr adroddiad arolygu hwn y byddwn yn cyfeirio at yr Uned Gofal Critigol Pediatrig fel yr Uned er hwylustod i'r darllenwr.

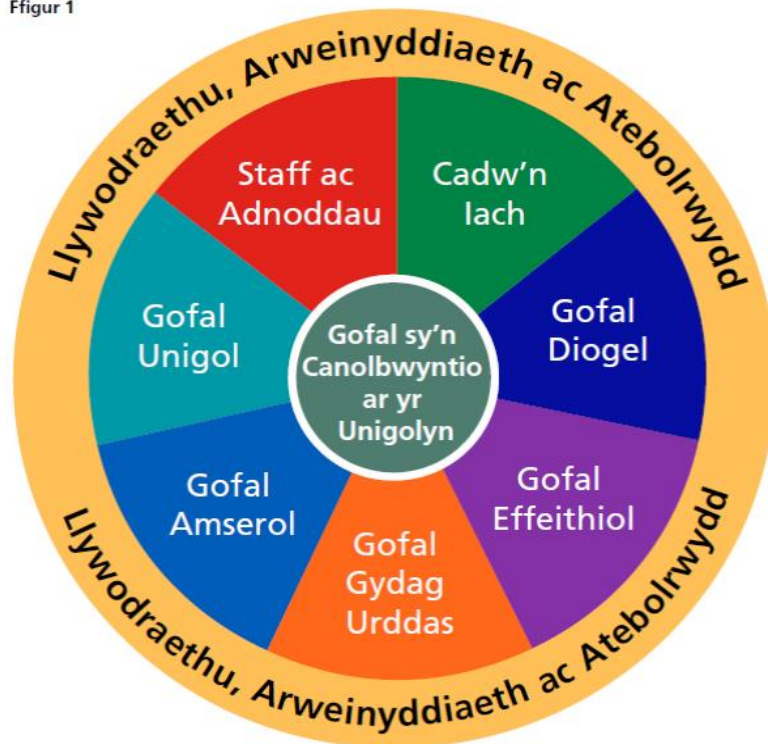
Methodoleg

Mae amrywiaeth o ddulliau a methodolegau ar gael i ni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, ac rydym yn dewis y rhai mwyaf priodol yn ôl amrywiaeth ac ystod y gwasanaethau yr ydym yn bwriadu eu harolygu. Mae arolygiadau trylwyr o un ward yn caniatáu i ni gymryd golwg hynod fanwl ar agwedd fach ar ddarpariaeth o ofal iechyd, tra bod y sylw cynyddol a gynigir gan ymweld â nifer fwy o wardiau ac adrannau'n ein galluogi i gynnal asesiad mwy cadarn o themâu a phroblemau o ran y bwrdd iechyd dan sylw. Yn y ddau achos, caiff

adborth ei wneud ar gael i wasanaethau iechyd mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler ffigur 1) wrth galon dull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1



Mae arolygiadau o ysbytai'r GIG yn ddirybudd, ac rydym yn arolygu ac adrodd mewn perthynas â thair thema:

- **Ansawdd Profiad y Claf:**
Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- **Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol:**
Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth:**
Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad o Ysbyty Plant Cymru Arch Noa yn cynnwys pum rheolwr arolygu AGIC (yr oedd un ohonynt yn arwain a chydlynu'r arolygiad), dau adolygydd cymheiriaid clinigol, ac un adolygydd lleyg.

Gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau, a chyfweliadau gyda staff
- Arsylwadau cyffredinol ar yr amgylchedd gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau gydag uwch-reolwyr yn y gyfarwyddiaeth
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Ystyried prosesau, gweithgareddau a rhaglenni gwella ansawdd
- Ymatebion mewn holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd
- Ymatebion mewn holiaduron staff AGIC a gwblhawyd

Mae arolygiadau AGIC yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Efallai y byddant hefyd yn nodi problemau ehangach sy'n

gysylltiedig ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal iechyd a ddarperir a'r ffordd y mae'r gwasanaethau a ddarperir yn cynnal urddas a gofal hanfodol.

Cyd-destun

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw un o sefydliadau mwyaf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yn y DU. Mae'n darparu gwasanaethau iechyd o ddydd i ddydd i boblogaeth o tua 472,400 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg ac sydd angen triniaeth frys a thriniaeth wedi'i threfnu yn yr ysbyty a gofal iechyd meddwl. Mae hefyd yn darparu gofal yng nghartrefi pobl ac mewn clinigau cymunedol.

Mae'r bwrdd hefyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol y GIG yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, gan gynnwys meddygon teulu, fferyllwyr cymunedol, deintyddion, ac optometryddion. Hefyd, mae'n gwasanaethu poblogaeth ehangach ar draws de a chanolbarth Cymru ar gyfer arbenigeddau fel gofal dwys pediatrig, gwasanaethau plant arbenigol, gwasanaethau arenol, gwasanaethau'r galon, niwroleg, trawsblannu mêr esgyrn, a geneteg feddygol.

Mae Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro yn cynnwys naw ysbyty ac 17 o ganolfannau iechyd.

Saif Ysbyty Plant Cymru Arch Noa ar safle Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd. Mae'n darparu gofal iechyd ar gyfer plant Caerdydd, ac mae hefyd yn darparu gwasanaethau trydyddol i blant ledled Cymru.

Cam Un

Dechreuodd y gwaith adeiladu ar gyfer Cam Un Ysbyty Plant Cymru Arch Noa ym mis Ebrill 2003. Derbyniwyd y pum claf cyntaf i'r ysbyty ar ddiwedd mis Chwefror 2005.

Yn ystod Cam Un Ysbyty Plant Cymru, prynwyd adeiladau ac adnoddau newydd, wedi'u dylunio i bwrpas ar gyfer gwasanaethau plant, fel prif fynedfa, cyntedd a derbynfa newydd. Mae uned canser plant ar ddau lawr (Ward Enfys a Ward Roked), gan gynnwys ward i gleifion mewnol, uned gofal dydd, cleifion allanol, a llety llawn i deuluoedd. Mae'r ardal hon yn cael cymorth gan yr elusen LATCH (sef 'Llandough aims to treach children with cancer and leukaemia with hope').

Cam Dau

Mae'r rhan hon o'r ysbyty plant dros bum llawr, sy'n cynnwys amrywiaeth o wasanaethau. Mae'r lloriau wedi eu henwi fel a ganlyn:

- Llawr Cefnfor (llawr daear)

- Llawr Tir (llawr daear uwch)
- Llawr Awyr (llawr cyntaf)
- Llawr Gofod (ail lawr)
- Llawr Seren (trydydd llawr)

Mae gan bob llawr ei enw a'i liw ei hun i helpu'r plant a'u teuluoedd i adnabod eu ffordd o amgylch yr ysbyty, ac mae gan bob ardal logo anifail gwahanol i helpu plant, teuluoedd a staff i adnabod eu lleoliad.

Mae gwirfoddolwyr yn bresennol yn y dderbynfa yn ystod y dydd i helpu pobl i gynefino ac adnabod y ffordd oherwydd y cynnydd sylweddol yn arwyneb llawr yr ysbyty a'r adrannau ychwanegol.

Ar hyn o bryd, mae gan yr adran gwasanaethau aciwt plant 120 o welyau cleifion mewnol, ac mae 102 ohonynt wedi eu comisiynu i'w defnyddio. Pan gaiff cam tri ei ychwanegu, bydd gan wasanaethau aciwt plant 146 o welyau (115 wedi'u comisiynu), nad yw'n cynnwys y cotiau gofal dwys i'r newydd-anedig (28) ac uned dderbyn y dyfodol (Morfarch).

Mae **Ward Ynys** yn gofalu am blant sydd â chyflyrau meddygol. Mae 24 gwely yn yr ardal hon, pob un ohonynt mewn ystafelloedd unigol.

Mae **Parth Pelican** yn gofalu am blant sydd â chyflyrau'r galon a'r aren. Mae chwe gwely ar gael yn yr ardal hon.

Mae **Ward Tylluan** yn ward llawfeddygaeth sydd ag 14 o welyau ar gyfer achosion llawdriniaeth dydd a 28 gwely ar gyfer gofal llawdriniaethol aciwt i gleifion mewnol. Mae'r gwelyau wedi eu rhannu trwy'r ward mewn cymysgedd o ystafelloedd unigol, cilfannau gyda dau wely, a chilfannau gyda phedwar gwely.

Mae lle yn **yr Uned** i ofalu am 15 o blant sy'n ddifrifol wael. Mae naw gwely ar gyfer plant sydd angen gofal uned therapi dwys, ac mae chwe gwely ar gyfer plant sydd angen gofal uned dibyniaeth fawr. Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru'n comisiynu chwech o'r naw gwely uned therapi dwys.

Crynodeb

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Mae hyn oherwydd i ni weld yr ymagwedd dosturiol a fabwysiadwyd gan staff wrth siarad â chleifion a'u teuluoedd ac wrth ymateb i'w ceisiadau am gymorth. Gwelsom hefyd fod llenni'n cael eu cau mewn wardiau gyda nifer o gleifion a bod drysau ystafelloedd unigol yn cael eu cau pan oedd gofal a chymorth yn cael eu darparu.

Dywedodd teuluoedd y cleifion wrthym fod eu preifatrwydd yn cael ei barchu o ganlyniad uniongyrchol i ddarpariaeth yr ystafelloedd unigol. Gwnaethom hefyd dderbyn adborth cadarnhaol iawn, ar lafar ac ysgrifenedig, o ran amgylchedd cyffredinol yr ysbyty, gyda nifer o bobl yn dweud bod hyn yn 'wych'.

Roedd y tair ward y gwnaethom eu harolygu'n cael eu cynnal a'u cadw'n dda ac wedi eu haddurno'n llachar; roedd pwyslais ar gadw amgylchedd yr Uned yn fwy clinigol oherwydd natur y gwasanaeth a ddarperir.

Roedd trefniadau ar waith i'r cleifion a'u teuluoedd rannu eu barn gyda'r bwrdd iechyd am eu profiadau o'r gwasanaethau cyfredol a dderbyniwyd ganddynt yn yr ysbyty plant.

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau ar waith gyda'r nod o amddiffyn cleifion rhag niwed y gellid ei osgoi, a'u cadw'n ddiogel. Roedd pob un o'r pedair ardal glinigol y gwnaethom ei harolygu'n lân yn ôl pob golwg.

Roedd yn amlwg o weld cofnodion y cleifion bod cyfraniad priodol gan aelodau'r tîm amlddisgyblaethol.

Gwelsom fod gan gleifion ddewis o brydau bwyd, ac roedd sylwadau gan y cleifion a'u teuluoedd am ansawdd y bwyd a'r ffordd roedd yn cael ei gyflwyno yn gadarnhaol.

Ar y cyfan, roedd trefniadau ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod bod angen rhai gwelliannau, ac rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu mewn perthynas â'r materion hynny. Gwnaethom hefyd nodi bod angen gwella nifer o faterion diogelwch, nifer fechan o ffactorau amgylcheddol yn yr Uned, a'r gwaith o gofnodi gofal cleifion.

Yn gyffredinol, gwelsom fod pob un o'r pedair ardal glinigol y gwnaethom eu harolygu'n cael ei harwain gan unigolion gwybodus, cryf eu cymhelliad a brwdfrydig a oedd yn dangos ymdeimlad brwd o bwrpas ynghylch hybu gwelliant parhaus i'r gwasanaeth. Fodd bynnag, roedd cynllun amgylcheddol un o'r wardiau'n peri heriau sylweddol o ran gweithio mewn tîm a chymysgedd sgiliau'r staff.

Gwelsom fod y bwrdd iechyd yn rhoi pwyslais ar gynllunio ar gyfer olyniaeth staff, a chawsom rai enghreifftiau ymarferol o fuddiannau'r dull hwn o gadw staff cymwys a hyderus.

Trwy drafodaethau gydag uwch aelod o'r staff meddygol, cawsom wybod am y trefniadau rheoli sydd wedi cael eu datblygu yn yr ysbyty plant i sicrhau bod arloesedd staff yn cael ei groesawu a'i roi ar waith cyn belled â phosibl. Cawsom hefyd ein gwneud yn ymwybodol o'r systemau rheoli sydd wedi cael eu sefydlu ynghylch llywodraethu clinigol ac ansawdd a diogelwch i gefnogi cyflenwi gofal effeithiol i gleifion a'u teuluoedd.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella lefelau staffio a'r trefniadau rheoli gwelyau.

Yn ystod diwrnod cyntaf arolygiad AGIC, gwelsom nad oedd gan nifer o blant ar Ward Ynys fandiau adnabod ar eu garddyrnau. Roedd hyn yn creu perygl posibl o gamgymeriad gyda meddyginiaeth a/neu gamgymeriad o ran adnabod claf pe byddai angen ymchwiliadau clinigol y tu allan i amgylchedd y ward. Yn ogystal, wrth archwilio un set benodol o gofnodion cleifion, gwelsom gofnod bod gan y plentyn dan sylw alergedd i latecs. Er hynny, nid oedd unrhyw fesurau diogelwch ychwanegol ar waith i hysbysu staff am y mater iechyd a diogelwch difrifol hwn. Hefyd, nid oedd rheolwr y ward yn gallu cadarnhau i ddechrau a oedd y troli dadebru'n cynnwys offer di-latecs i leihau'r risg o anaffylacsis mewn sefyllfa o argyfwng. (Mae AGIC wedi derbyn cadarnhad ers hynny bod y troli dadebru'n cynnwys offer di-latecs, ac eithrio llwybrau anadlu penodol nad ydynt ar gael heb latecs. Fodd bynnag, pe byddai angen defnyddio offer o'r fath, byddai'r perygl yn cael ei reoli trwy ddefnyddio meddyginiaeth briodol.)

Tynnwyd sylw'r bwrdd iechyd at y mater uchod pan gafodd ei ganfod, ac o ganlyniad cyflwynodd AGIC llythyr sicrwydd ar unwaith. Pwrpas y llythyr hwn oedd ceisio sicrwydd ysgrifenedig ar unwaith gan y bwrdd iechyd am y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau diogelwch a lles y cleifion. Gwnaeth AGIC ystyried yr ymateb a dderbyniwyd. Fodd bynnag, roedd cais wedi ei wneud am wybodaeth bellach ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn.

Arolygiadau blaenorol gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) saith arolygiad urddas a gofal hanfodol ac un arolygiad dilynol mewn ysbytai sy'n cael eu rhedeg gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn ystod 2014-2015. Mae adroddiadau ynglŷn â'n canfyddiadau ar gael ar wefan AGIC (www.agic.org.uk).

Er nad oedd yr arolygiad hwn yn ail edrych ar unrhyw un o'r ardaloedd clinigol hynny, roedd yn ystyried yr argymhellion a wnaed yn flaenorol. Roedd hyn er mwyn sefydlu a oedd angen gweithredu'r

gwelliannau penodol a nodwyd gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i ganfyddiadau arolygu blaenorol AGIC yn ehangach ar draws yr ysbytai a arolygwyd. Mewn arolygiadau blaenorol, gwnaethom nodi bod angen gwella'r meysydd canlynol:

- Roedd angen cofnodi anghenion bwyd a dŵr cleifion yn well
- Roedd angen dull cyson o gwblhau'r dogfennau asesu gofal a risg a ddefnyddir ar wardiau yn yr ysbytai
- Roedd angen hyfforddiant pellach ar staff ar rai wardiau i ofalu am gleifion oedd yn ddryslyd neu oedd â dementia
- Nodwyd pryderon ynglŷn â chynnal a chadw ac amgylchedd y ward yn rhai o rannau hŷn ystâd y bwrdd iechyd
- Ni wnaethom ganfod unrhyw feysydd oedd angen eu gwella mewn perthynas â chofnodi anghenion maetheg cleifion, ac nid oedd hyfforddiant staff o ran gofalu am y person hŷn a dementia/dryswch yn berthnasol yn ystod yr arolygiad hwn.
- Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwelliant o hyd o ran cofnodi asesiadau risg a chynlluniau gofal rhai cleifion. Er eu bod yn bresennol, nid oeddent yn cael eu defnyddio i fonitro a gwerthuso gofal. Hefyd, gwelsom fod angen gwella amgylchedd yr Uned rywfaint.

Ni wnaethom ganfod unrhyw feysydd oedd angen eu gwella mewn perthynas â chofnodi anghenion maetheg cleifion, ac nid oedd hyfforddiant staff o ran gofalu am y person hŷn a dementia/dryswch yn berthnasol yn ystod yr arolygiad hwn.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwelliant o hyd o ran cofnodi asesiadau risg a chynlluniau gofal rhai cleifion. Er eu bod yn bresennol, nid oeddent yn cael eu defnyddio i fonitro a gwerthuso gofal. Hefyd, gwelsom fod angen gwella amgylchedd yr Uned rywfaint.

Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Mae hyn oherwydd i ni weld yr ymagwedd dosturiol a fabwysiadwyd gan staff wrth siarad â chleifion a'u teuluoedd ac wrth ymateb i'w ceisiadau am gymorth. Gwelsom hefyd fod llenni'n cael eu cau mewn wardiau gyda nifer o gleifion a bod drysau ystafelloedd unigol yn cael eu cau pan oedd gofal a chymorth yn cael eu darparu.

Dywedodd teuluoedd y cleifion wrthym fod eu preifatrwydd yn cael ei barchu o ganlyniad uniongyrchol i ddarpariaeth yr ystafelloedd unigol. Gwnaethom hefyd dderbyn adborth cadarnhaol iawn, ar lafar ac ysgrifenedig, o ran amgylchedd cyffredinol yr ysbyty, gyda nifer o bobl yn dweud bod hyn yn 'wych'.

Roedd y tair ward y gwnaethom eu harolygu'n cael eu cynnal a'u cadw'n dda ac wedi eu haddurno'n llachar; roedd pwyslais ar gadw amgylchedd yr Uned yn fwy clinigol oherwydd natur y gwasanaeth a ddarperir.

Roedd trefniadau ar waith i'r cleifion a'u teuluoedd rannu eu barn gyda'r bwrdd iechyd am eu profiadau o'r gwasanaethau cyfredol a dderbyniwyd ganddynt yn yr ysbyty plant.

Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi, a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion ffisegol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol. (Safon 4.1)

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd cleifion a/neu eu rhieni/perthnasau i gwblhau holiadur AGIC er mwyn rhoi eu safbwyntiau ar eu profiadau o'r gwasanaethau cyfredol a ddarperir, yr amgylchedd clinigol, a staff yr ysbyty.

Cwblhawyd cyfanswm o 21 o holiaduron, naill ai trwy gyfweiliadau wyneb yn wyneb neu wedi'u dychwelwyd i ni yn ystod dau ddiwrnod yr arolygiad. Yn ddieithriad, roedd y sylwadau a dderbyniwyd yn nodi bod staff yn gwrtais gyda'r cleifion a'u teuluoedd/frindiau. Gwnaethom hefyd arsylwi ar staff yn bod yn gyfeillgar, caredig a phroffesiynol gyda chleifion a'u teuluoedd. Cadarnhawyd hyn ymhellach yn y sylwadau a wnaed yn yr holiaduron. Mae detholiad o'r sylwadau hynny isod:

'Mae popeth wedi bod o'r radd flaenaf.'

'Maen nhw'n mynd y tu hwnt i'w dyletswydd. Does dim byd yn ormod o drafferth iddyn nhw.'

'Mae'r staff i'w gweld yn fwy gwasgaredig. Mae'n ymddangos yn anoddach nawr (oherwydd y maint). Gwaith tîm ddim cystal ag yr oedd ar Ward y De.'

Ac

'Mae'r staff chwarae'n ardderchog.'

'Mae'r staff wedi edrych ar ein holau. Llauer o gymorth, corfforol ac emosiynol, ac rydym yn cael ein hyfforddi.'

'Sefydliad bendigedig.'

Hefyd, gwelsom fod y staff yn dyner gyda'r plant a gyda'u hymwelwyr ym mhob ardal y gwnaethom ymweld â hi, a gwelsom y staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas y cleifion cymaint â phosibl. Er enghraifft, roedd drysau i'r ystafelloedd sengl yn cael eu cau ac roedd llenni'n cael eu defnyddio o amgylch gwelyau unigol.

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n hygyrch, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion er mwyn eu galluogi a'u cynorthwyo i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal. (Safon 4.2)

Roedd y sylwadau gan gleifion a rhieni'n nodi bod y staff wedi siarad â nhw ynglŷn â'u cyflyrau meddygol eu hunain neu gyflyrau meddygol eu plentyn (pan oedd rhieni wedi rhoi sylwadau), a bod hynny wedi helpu iddynt ddeall y gofal a'r driniaeth oedd yn mynd i gael eu darparu. Fodd bynnag, dywedodd nifer fechan o rieni wrthym am achlysuron pan nad oedd nyrsys a meddygon yn cyflwyno'u hunain cyn siarad â nhw.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod staff yn cyflwyno eu hunain i gleifion a'u teuluoedd bob amser cyn unrhyw drafodaethau neu ymyriadau clinigol.

Gwnaethom edrych ar hapsampl o gofnodion gofal cleifion. Roedd y rhain yn dangos bod staff nyrsio a staff meddygol ac aelodau eraill o'r tîm

amlddisgyblaethol wedi siarad â chleifion (a/neu eu rhieni) ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth.

Gwelsom fod taflenni gwybodaeth ar gael i gleifion a rhieni fynd adref gyda nhw. Roedd y rhain yn darparu gwybodaeth berthnasol ar amrywiaeth o gyflyrau iechyd.

Roedd yr ysbyty hefyd yn rhoi taflen i deuluoedd oedd yn ymweld â'r ysbyty, oedd yn darparu amrywiaeth o wybodaeth fel manylion am barcio ceir, amseroedd ymweld, aros dros nos gyda phlant, gwasanaethau aml-ffydd, a materion diogelwch.

Cadarnhaodd y staff y byddent yn gallu cael gwasanaethau cyfieithu pe byddai eu hangen er mwyn eu cynorthwyo i siarad yn effeithiol â chleifion. Gwelsom fod yr holl arwyddion yn yr ysbyty yn Gymraeg a Saesneg, a chawsom ein hysbysu bod staff ar gael i siarad Cymraeg â chleifion a'u teuluoedd yn unol â'u dymuniadau a'u hoffterau unigol.

Dangosodd sgysiau gyda staff wardiau bod math o system gyfathrebu ddarluniol yn cael ei defnyddio i helpu cleifion a'u rhieni/cynrychiolwyr oedd â dealltwriaeth neu ddefnydd cyfyngedig o'r Saesneg.

Hefyd, cawsom wybod bod dau aelod o staff ar Ward Tylluan oedd yn gallu cyfathrebu ag unigolion trwy ddefnyddio Makaton¹ os oedd angen.

Gofal unigol

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol (Safon 6.2).

Gwelsom fod gan y cleifion asesiad ysgrifenedig o'u hanghenion er mwyn nodi eu hanghenion gofal a chymorth unigol.

¹ Rhaglen iaith yw **Makaton** sydd wedi cael ei chynllunio fel dull cyfathrebu i unigolion nad dynt yn gallu cyfathrebu'n effeithlon trwy siarad.

Gwelsom fod gan bob un o'r pedair ardal glinigol y gwnaethom eu harolygu gegin a rhywfaint o gyfleusterau cysgu. Roedd y rhain yn cael eu defnyddio ar adegau pan oedd rhieni'n bresennol yn yr ysbyty am gyfnodau hir a/neu dros nos. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddarpariaeth ar gyfer cadw eiddo personol aelodau teuluoedd ar y pryd. Dangosodd trafodaethau gyda'r uwch-reolwyr y byddai cyfleusterau o fewn Cam Tri'r ysbyty plant yn mynd i'r afael â'r mater hwn. Yn y cyfamser, cynghorwyd y bwrdd iechyd i ystyried ffyrdd ymarferol o fynd i'r afael â'r broblem hon.

Roedd ystafell o fewn pob ardal glinigol a welwyd lle gallai rhieni ac aelodau teulu dreulio rhywfaint o amser i ffwrdd o erchwyn gwely eu plentyn neu siarad yn breifat â staff meddygol a staff nyrsio.

Roedd y trefniadau ymweld yn yr holl ardaloedd a arolygwyd gennym yn golygu bod cleifion yn gallu cadw cysylltiad â'u teuluoedd a'u ffrindiau, yn ôl eu dymuniad.

Gwelsom fod y gofal yn gyson ag oedran y plant oedd yn derbyn gwasanaethau. Fodd bynnag, dangosodd trafodaethau â rheolwyr wardiau a staff eraill fod angen gwella'r broses o drosglwyddo cleifion o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion am y cynlluniau a'r strategaeth sydd ar waith i sicrhau bod plant yn trosglwyddo i wasanaethau oedolion mewn modd effeithlon ac effeithiol a bod y broses honno'n cael ei chefnogi gan gyfathrebu da rhwng yr asiantaethau perthnasol.

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono (Safon 6.3).

Gwelsom fod yno ddau flwch ar gyfer awgrymiadau i alluogi cleifion a'u teuluoedd i wneud sylwadau am y gwasanaethau a dderbyniwyd. Dywedwyd wrthym fod yr holl wybodaeth a gasglwyd yn defnyddio'r dull hwn yn cael ei thrafod mewn cyfarfodydd bwrdd clinigol misol gan amrywiaeth o staff. Roedd

hyn er mwyn rhoi sylw i'r materion a godwyd a chymryd camau gweithredu i wella'r gwasanaeth ble bynnag y bo'n bosibl.

Cawsom hefyd ganlyniadau arolwg a gwblhawyd gan gleifion/perthnasau ac a gynhaliwyd ledled yr ysbyty plant yn ystod mis Awst 2015, a gwelsom fod llawer o sylwadau cadarnhaol wedi cael eu nodi. Ymysg y materion hynny a nodwyd ar y pryd roedd darparu jygiau dŵr i rieni sy'n aros yn yr ysbyty gyda'u plentyn a chais am gael staff chwarae ar gael ar benwythnosau. Roedd y bwrdd iechyd wedi cymryd camau gweithredu addas yn y ddau achos. Nid oedd canlyniadau arolwg mis Medi 2015 ar gael ar adeg ein harolygiad.

Esboniodd yr uwch staff y byddai staff yn ceisio datrys pryderon a fynegir gan gleifion neu eu cynrychiolwyr ar lefel ward/uned, pa bryd bynnag y bo'n bosibl. Pan nad oedd modd gwneud hyn, roeddent yn ymwybodol o'r broses uwchgyfeirio i'w dilyn, fel y gellid ystyried pryderon (cwynion) yn unol â threfniadau *Gweithio i Wella*². Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu canfod unrhyw wybodaeth am y broses pryderon/cwynion yn cael ei harddangos ar Ward Tylluan. Roedd hyn yn golygu efallai na fyddai cleifion a'u perthnasau'n gwybod beth i'w wneud pe baent am leisio unrhyw bryderon.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion, eu teuluoedd a chynrychiolwyr ym mhob ardal o'r ysbyty plant yn ymwybodol o'r trefniadau ar waith ar gyfer rheoli pryderon yng Nghymru.

²*Gweithio i Wella* yw'r trefniadau ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) ynglŷn â gofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Gwelsom fod systemau ar waith i amddiffyn cleifion rhag niwed y gellid ei osgoi, a'u cadw'n ddiogel. Roedd pob un o'r pedair ardal glinigol y gwnaethom ei harolygu'n lân yn ôl pob golwg.

Roedd yn amlwg o weld cofnodion y cleifion bod cyfraniad priodol gan aelodau'r tîm amlddisgyblaethol.

Gwelsom fod gan gleifion ddewis o brydau bwyd, ac roedd sylwadau gan y cleifion a'u teuluoedd am ansawdd y bwyd a'r ffordd roedd yn cael ei gyflwyno yn gadarnhaol.

Ar y cyfan, roedd trefniadau ar waith i reoli meddyginiaethau'n ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod bod angen rhai gwelliannau, ac rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu mewn perthynas â'r materion hynny. Gwnaethom hefyd nodi'r angen i wella nifer o faterion diogelwch, nifer fechan o ffactorau amgylcheddol yn yr Uned, a'r gwaith o gofnodi gofal cleifion.

Cadw'n iach

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalmwyr am unigolion nad ydynt yn gallu gofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth gyda phobl eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Gwelsom fod arwyddion yn cael eu harddangos yn amlwg mewn nifer o ardaloedd ledled safle'r ysbyty oedd yn rhybuddio staff, cleifion ac ymwelwyr ei fod yn amgylchedd di-fwg. Gwelsom gyfeiriadau at y broblem hon yn y daflen wybodaeth gyffredinol sydd ar gael i deuluoedd. Fodd bynnag, dywedodd staff Ward Ynys wrthym eu bod yn gallu aroglu mwg mewn ardal benodol o'r ward (Ystafell 17) yn aml pan oedd y ffenestri ar agor i ganiatáu awyr iach. Mynegodd aelodau o deulu yn un o'r wardiau eraill a arolygwyd gennym bryder o weld ymwelwyr yn ysmegu yn union y tu allan i brif fynedfa Ysbyty Plant Cymru Arch Noa.

Mae'r canfyddiadau uchod yn mynd yn groes i ddeddfwriaeth Mangreoedd Di-fwg Cymru³ ac fe allant hefyd beryglu iechyd a diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddangos y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod safle'r ysbyty'n cydymffurfio â deddfwriaeth Mangreoedd Di-fwg bresennol.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro, ac os oes modd, eu lleihau a'u hatal. (Safon 2.1)

Gwelsom nad oedd staff yn yr ysbyty plant yn defnyddio dogfennau Sgoriau Rhybudd Cynnar Pediatriig i gofnodi unrhyw ddirywiad yn statws iechyd plant, yn ystod y cam cynnar. Gall ymyriad cynnar fynd i'r afael â phroblemau a gall atal yr angen i drosglwyddo plentyn i lefel uwch o ofal ac felly osgoi neu leihau niwed.

Dangosodd trafodaethau gydag uwch-reolwr nyrsio fod y dogfennau wedi cael eu defnyddio yn y gorffennol ond eu bod wedi cael eu gwaredu er mwyn defnyddio dull arall o gofnodi agweddau ar ofal a thriniaeth. Fodd bynnag, hysbyswyd y bwrdd iechyd am yr angen i ailystyried defnyddio dogfennau Sgoriau Rhybudd Cynnar Pediatriig yn y dyfodol, i ychwanegu at a chofnodi asesiadau wyneb yn wyneb cleifion unigol a gynhelir gan staff clinigol a staff nyrsio.

Gwnaethom ofyn i staff ddarparu nifer fechan o bolisiau a gweithdrefnau allweddol ar ein cyfer, a gwelsom eu bod yn cael trafferth dod o hyd i'r wybodaeth ar fewnwyd yr ysbyty (yn arbennig mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau). Roedd hyn yn golygu bod perygl efallai na fyddai gan staff

³Cyflwynwyd y ddeddfwriaeth ddi-fwg yng Nghymru ar 2 Ebrill 2007. Roedd y ddeddfwriaeth yn gwahardd ysmegu yn y rhan fwyaf o fannau cyhoeddus caeedig (neu gaeedig i raddau helaeth), a'r nod oedd mynd i'r afael â phryderon ynglŷn â dod i gysylltiad â mwg tybaco yn yr amgylchedd. Gobeithid hefyd y byddai'r gwaharddiad yn ysgogiad cynyddol i ysmygwyr i roi'r gorau iddi.

fynediad hawdd at wybodaeth gyfredol a pherthnasol i'w helpu i flaenoriaethu a rheoli peryglon go iawn mewn perthynas â gofal a thriniaeth cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r mesurau a gymerwyd i sicrhau bod staff sy'n gweithio ym mhob maes clinigol yn gallu cael gafael ar wybodaeth gyfredol a pherthnasol yn hawdd er mwyn eu cynorthwyo yn eu gwaith.

Gwnaethom ganfod bod staff meddygol wedi tynnu cofnodion meddygol cleifion o'r wardiau ar rai achlysuron heb hysbysu'r staff nyrsio am hynny. Cawsom wybod bod y broblem hon wedi codi ar un achlysur yn ystod ein harolygiad. Roedd hyn yn golygu bod posibilrwydd nad oedd cofnodion cleifion mor ddiogel ag y gallant fod, ac roedd yr arfer hwn yn tanseilio cyfathrebu rhwng y staff meddygol a'r staff nyrsio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddangos sut y bydd yn sicrhau bod yr holl weithwyr meddygol a nyrsio proffesiynol a staff perthnasol eraill yn gwybod lle mae gwybodaeth gyfrinachol cleifion bob amser.

Gwelsom fod corlan y nyrsys yn y Parth Pelican wedi cael ei hadeiladu mewn modd oedd yn caniatáu i unrhyw un oedd yn dod i mewn i'r ardal hon (gan gynnwys cleifion/teuluoedd/aelodau eraill o'r cyhoedd, yn ogystal â'r staff) weld y ddwy sgrin cyfrifiadur (a'u cynnwys) yn amlwg. Gwelsom hefyd fod cofnodion cleifion yn cael eu rhoi yn yr ardal hon (ar adegau pan nad oedd neb yn y gorlan nyrsys), oedd yn golygu ei bod yn bosibl y gallai pobl heb awdurdod weld gwybodaeth cleifion. Roedd y problemau hyn yn peryglu cyfrinachedd cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod gwybodaeth cleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol bob amser yn y Parth Pelican.

Gwelsom fod y monitor diogelwch ar Ward Tylluan wedi torri. Yn ogystal, datgelodd trafodaeth ag aelod o deulu claf ei fod wedi darganfod rhywun heb awdurdod yn crwydro coridorau'r ward yn ddiweddar am 10pm. Bu angen i aelod o'r tîm arolygu hefyd hebrwng dau o bobl eraill at aelod o staff gan eu bod yn crwydro yn y ward. Arweiniodd hyn at drafodaeth bellach â thîm y ward, a ddywedodd wrthym fod y monitor diogelwch wedi torri ers cyfnod byr (o ganlyniad i feddygon yn defnyddio'r monitor i fynd at ganlyniadau labordy), oedd yn golygu nad oeddent yn gallu gweld pwy oedd yn gofyn i gael mynediad ar unrhyw adeg o'r dydd neu'r nos. Gwnaethant gydnabod hefyd bod pobl yn cael mynediad heb wirio pwy oedd yn gwneud cais i ddod i mewn i'r ward a bod

'ymwelwyr' yn dueddol o 'ddilyn ei gilydd' i mewn i'r ward. Roedd y mater hwn yn amlwg yn peryglu diogelwch cleifion.

Gwnaethom hysbysu uwch-reolwyr yr ysbyty am ein canfyddiadau, a chawsom sicrwydd ar lafar ganddynt y byddai camau gweithredu'n cael eu cymryd i roi sylw i'r broblem hon yn brydlon.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'n llawn y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau trefniadau diogel ar gyfer mynediad i Ward Tylluan ac ar gyfer gadael y ward. Mae hyn er diogelwch cleifion, ymwelwyr a'r staff.

Gwnaethom sgwrsio â rheolwyr y wardiau am y trefniadau ar waith mewn perthynas â rheoli risg ac iechyd a diogelwch, a gwelsom fod sesiynau briffio diogelwch yn cael eu cynnal i'r holl staff bob dydd yn y Parth Pelican, Ward Ynys a Ward Tylluan. Roedd hyn yn galluogi staff i drafod meysydd o risg oedd yn gysylltiedig â darparu gofal i gleifion a'u teuluoedd (gallai hyn ymwneud â ffactorau clinigol neu amgylcheddol). Roedd y sesiynau briffio hefyd yn canolbwyntio ar unrhyw bryderon anffurfiol neu ddigwyddiadau clinigol. Dywedwyd wrthym hefyd bod cynlluniau gweithredu'n cael eu cwblhau o ganlyniad i'r sesiynau briffio, oedd yn golygu bod staff yn gallu dysgu gwersi gan unrhyw bryderon a nodwyd gan staff gofal iechyd neu a leisiwyd gan rieni/teuluoedd, gan leihau'r risg o ddigwyddiadau tebyg yn y dyfodol.

Mae Llywodraeth Cymru'n cyhoeddi gwybodaeth ynglŷn â datrysiadau diogelwch cleifion⁴ sy'n nodi ei bod yn ofynnol i fyrddau iechyd gymryd camau gweithredu priodol lle bo angen er mwyn sicrhau gwasanaethau diogel. Gwelsom fod systemau electronig ar waith i hysbysu staff am gynnwys rhybuddion diogelwch. Roedd hyn er mwyn sicrhau y byddai unrhyw gamau gweithredu angenrheidiol yn cael eu cymryd yn brydlon.

Gwelsom fod set o allweddi (oedd eu hangen i fynd at gynnwys cwpwrdd meddyginiaethau) yn Ward Tylluan ar goll. Gwelsom hefyd fod set o allweddi wedi torri yn yr un ardal glinigol. Cafodd hyn ei drafod gyda thîm y ward, a chymerwyd camau unioni ar yr un diwrnod i newid cloeon a chyhoeddi set newydd o allweddi.

⁴ Mae gwybodaeth ynglŷn â datrysiadau diogelwch cleifion GIG Cymru ar gael ar wefan Diogelwch Cleifion Cymru: <http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/hafan>

Gwnaethom sgwrsio â staff ac ymchwilio materion yn ymwneud ag amgylchedd yr Uned a chanfod y canlynol:

- Ystyriwyd bod y tymheredd ystafell yn yr Uned yn isel iawn, ac nid oedd staff yn gallu addasu'r tymheredd i lefel fwy cyfforddus i ddarparu gofal ynddo
- Cawsom ein hysbysu bod tymheredd y dŵr yn y sinciau golchi dwylo'n rhy boeth ac nad oedd staff ystadau wedi gallu datrys y broblem hon
- Dywedodd y staff wrthym nad yw'r panel lleoli claf yn paru â'r gwely perthnasol pan fydd y botwm argyfwng yn cael ei bwysu wrth wely claf. Roedd hyn yn golygu bod achlysuron pan nad oedd staff (y byddai gofyn iddynt gynnig cymorth) yn sicr lle'r oedd eu hangen mewn sefyllfa o argyfwng yn yr Uned. Cawsom ar ddeall fod yr uwch-reolwyr yn ymwybodol o'r mater hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu sydd i'w cymryd mewn perthynas â'r problemau amgylcheddol a amlygwyd yn yr Uned.

Sicrwydd ar unwaith

Yn ystod diwrnod cyntaf arolygiad AGIC, gwelsom nad oedd gan nifer o blant ar Ward Ynys fandiau adnabod ar eu garddyrnau. Roedd hyn yn creu perygl posibl o gamgymeriad gyda meddyginiaeth a/neu gamgymeriad o ran adnabod claf pe byddai angen ymchwiliadau clinigol y tu allan i amgylchedd y ward. Yn ogystal, wrth archwilio un set benodol o gofnodion cleifion, gwelsom gofnod bod gan y plentyn dan sylw alergedd i latecs. Er hynny, nid oedd unrhyw fesurau diogelwch ychwanegol ar waith i hysbysu staff am y mater iechyd a diogelwch difrifol hwn. Hefyd, nid oedd rheolwr y ward yn gallu cadarnhau i ddechrau a oedd y troli dadebru'n cynnwys offer di-latecs i leihau'r risg o anaffylacsis mewn sefyllfa o argyfwng. (Mae AGIC wedi derbyn cadarnhad ers hynny bod y troli dadebru'n cynnwys offer di-latecs ac eithrio nifer fechan o lwybrau anadlu penodol nad ydynt ar gael heb latecs. Fodd bynnag, pe byddai angen defnyddio offer o'r fath, byddai'r perygl yn cael ei reoli trwy ddefnyddio meddyginiaeth briodol.)

Tynnwyd sylw'r bwrdd iechyd at y materion uchod pan gawsant eu canfod, ac o ganlyniad cyflwynodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn er mwyn ceisio sicrwydd am y camau gweithredu a gymerwyd i wella a hybu diogelwch a lles y cleifion. Ers hynny, mae AGIC

wedi derbyn ymateb gan y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, roedd cais wedi ei wneud am wybodaeth bellach ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn.

Mae pobl yn cael cymorth i ofalu am eu croen, a gwneir pob ymdrech i atal pobl rhag datblygu briwiau pwysu a niwed i'r meinwe. (Safon 2.2).

Dangosodd archwiliad o sampl o ddau i dri chofnod ym mhob un o'r pedwar maes clinigol a arolygwyd fod staff yn cwblhau dogfennau asesu risg pediatrig priodol. Roedd y cofnodion hyn hefyd yn dangos yn gyffredinol bod staff yn cymryd camau gweithredu ble bo'n briodol i atal plant rhag datblygu briwiau pwysu a niwed i'r meinwe. Fodd bynnag, nid oedd un o'r cofnodion y gwnaethom edrych arno'n cynnwys manylion y darn penodol o offer a ddarparwyd ar gyfer y claf. Yn ystod sgwrs ag un o'r nyrsys yn hwyrach, gwelsom fod matres a chlustog lliniaru pwysau wedi cael eu darparu, felly gwnaethom awgrymu y dylid ychwanegu'r wybodaeth hon at gofnod y claf.

Mae angen i'r camau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn effeithiol fod yn fusnes i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion dyddiol ym maes gofal iechyd ac wedi'u seilio ar y dystiolaeth orau sydd ar gael, fel bod pobl yn cael eu gwarchod rhag heintiau y gellir eu hatal sy'n gysylltiedig â gofal iechyd (Safon 2.4).

Datgelodd trafodaeth gyda dau aelod o'r staff cadw tŷ (domestig) eu bod yn aml yn methu â chwblhau dyletswyddau glanhau o fewn eu horiau gwaith. Gwnaethant hefyd ddweud wrthym nad oedd y gwaith nad oeddent yn gallu ei gwblhau yn cael sylw yn aml gan y sifft nesaf chwaith. Dywedodd staff wrthym fod y sefyllfa hon wedi codi am fod yr arwyneb llawr yn yr ysbyty plant cymaint yn fwy na'r hyn roeddent yn gyfrifol amdano yn flaenorol. Yn ogystal, mae gan bob ward ystafelloedd unigol i gleifion bellach, felly roedd dyletswyddau glanhau'n cymryd llawer hirach i'w cyflawni ac nid oedd eu horiau gwaith wedi cynyddu. Roedd posibilrwydd y gallai'r mater hwn gael effaith negyddol ar safonau gofynnol ar gyfer atal a rheoli heintiau. Er hynny, nododd AGIC fod yr holl ardaloedd a arolygwyd i'w gweld yn lân, ac roedd staff domestig yn bresennol ar wahanol adegau yn ystod y dydd.

Cawsom gopiâu o archwiliadau glendid diweddar ar draws y pedair ardal glinigol a arolygwyd (a adwaenir fel arall fel credydau glanhau), a gwelsom fod y meysydd dan sylw'n cydymffurfio gan mwyaf. Fodd bynnag, cydnabu un rheolwr ward yr her roedd yn ei wynebu wrth fodloni'r safonau gofynnol ar gyfer

golchi dwylo oherwydd y pwysau gwaith ar y tîm staff a'r prinderau staff cyfredol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion y camau i'w cymryd er mwyn sicrhau bod safonau glendid a hylendid yn cael eu cynnal ym mhob ardal yn yr ysbyty. Mae hyn er mwyn sicrhau bod cleifion a staff yn cael eu hamddiffyn rhag heintiau cyn belled â phosibl bob amser.

Gwelsom fod digon o sincipiau, tywelion papur i sychu dwylo, a gel alcohol yn yr holl ardaloedd clinigol a arolygwyd. Dywedwyd wrthym fod 'nyrsys cyswllt' rheoli heintiau ar waith mewn wardiau i helpu staff cymorth gynnal y safonau hylendid gofynnol. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod wedi derbyn hyfforddiant mewn atal a rheoli heintiau, a bod hyfforddiant diweddarau'n cael ei gynnig yn rheolaidd.

Mae pobl yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion o ran maeth a hydradu, er mwyn gwella cymaint â phosibl ar ôl afiechyd neu anaf (Safon 2.5).

Gwelsom fod anghenion maetheg cleifion unigol yn cael eu hasesu a bod y staff yn cynllunio ar eu cyfer, ac roedd rhieni'n cael eu hannog a'u cefnogi i gynorthwyo eu plant i fwyta ac yfed yn ôl yr angen. Fodd bynnag, nododd un rhiant (oedd yn bwydo o'r fron) a siaradodd â ni nad oedd wedi cael gwybod i ddechrau y gallai fod wedi derbyn prydau bwyd rheolaidd gan yr ysbyty er mwyn cynnal anghenion maetheg yn unol â gweithdrefn oedd wedi ei chytuno'n lleol. O ganlyniad, roedd wedi treulio nifer o oriau gyda'i phlentyn heb fwyd na diod, ac roedd angen iddi ddibynnu ar berthnasau i ddod â bwyd i mewn i'r ysbyty. Felly mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried ffyrdd o sicrhau bod rhieni'n ymwybodol o'r mesur hwn o gymorth mewn modd mwy amserol yn y dyfodol.

Mae pobl yn cael meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir (Safon 2.6).

Gwnaethom nodi nifer o feysydd lle'r oedd angen gwella rheoli meddyginiaeth. Sef:

- Roedd tymheredd oergelloedd yn cael ei gofnodi yn y Llyfr Meddyginiaethau a Reolir (Ward Ynys), sy'n ddefnydd amhriodol o'r ddogfen gyfreithiol hon. Dywedwyd wrthym gan aelod o staff bod hyn yn digwydd o ganlyniad i femorandwm a dderbyniwyd gan y fferylllydd penodedig. Gwelsom hefyd ddull anghyson tuag at gofnodi tymheredd dyddiol oergelloedd. Roedd rhai ardaloedd yn defnyddio rhestr ar wahân, ac nid oedd ardal arall yn cofnodi tymheredd oergelloedd o gwbl.
- Nid oedd ocsigen yn cael ei gofnodi fel meddyginiaeth ar bresgripsiwn ar gofnodion gweinyddu meddyginiaeth cleifion ym mhob un o'r pedair ardal a arolygwyd. Roedd trefniadau ar waith i olrhain triniaeth o'r fath ar gofnodion plant sy'n derbyn gofal dwys pediatrig, er i ni gael ein hysbysu bod cofnodion o'r fath i fod i gael eu gwella yn y dyfodol agos.
- Nid oedd halwynau (dwrlif) i'w defnyddio'n fewnwythiennol yn cael eu cofnodi yn y cofnodion gweinyddu meddyginiaeth.
- Nid oedd llofnodion y rhagnodwyr yn ddarllenadwy yn y cofnodion gweinyddu meddyginiaeth yn y pedair ardal a arolygwyd. O ystyried bod rhifau cyswllt blipwyr yn newid yn rheolaidd ac nad yw siartiau cofnodion gweinyddu meddyginiaeth Cymru gyfan yn gwneud unrhyw ddarpariaeth i staff brintio eu henwau, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff clinigol sydd â chyfrifoldebau rhagnodi'n sicrhau bod eu llofnod yn ddarllenadwy.
- Mewn achosion pan oedd staff yn cynnal gwiriadau/archwiliadau stoc dyddiol o gyffuriau a reolir, gwnaethom ganfod nad oeddent yn gwneud cofnod ar wahân i gofnodi eu gwiriad ar dudalennau unigol. Yn hytrach, roeddent yn gwneud un cofnod cryno yn y llyfr meddyginiaethau a reolir i ddangos bod pob cyffur wedi cael ei wirio. Roedd hyn yn mynd yn groes i bolisi'r bwrdd iechyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â phob un o'r pum maes sydd angen eu gwella a nodwyd mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau.

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg. (Safon 2.7)

Gwelsom fod gan y staff ym mhob un o'r pedair ardal a arolygwyd ddealltwriaeth o Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan. Roedd nyrsys cyswllt diogelu hefyd ar waith i gefnogi staff er mwyn sicrhau bod y gweithdrefnau cywir yn cael eu dilyn.

Gwelsom fod polisi chwythu'r chwiban ar waith i alluogi staff i leisio unrhyw bryderon y gallai fod ganddynt mewn modd cyfrinachol, ac roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod y staff yn teimlo'n hyderus wrth fynd at eu rheolwr ward neu uwch staff eraill pe byddent yn dod yn ymwybodol o unrhyw honiadau o gamdriniaeth.

Dangosodd sgysiau â staff fod trefniadau wedi hen sefydlu ar waith o ran gweithio amlasiantaeth a chynllunio i ryddhau cleifion.

Mae gwasanaethau iechyd yn sicrhau caffael, defnyddio a gwaredu offer, dyfeisiau a systemau diagnostig meddygol yn ddiogel ac effeithiol. (Safon 2.9)

Gwelsom fod amrywiaeth o offer a dyfeisiadau meddygol ar gael i'r staff, a'u bod yn ymddangos yn lân. Roedd yr offer hefyd yn cynnwys labeli oedd yn dangos eu bod wedi cael eu gwasanaethu a'u cynnal a chadw yn ôl yr angen.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1)

Cadarnhaodd archwiliad o sampl o gofnodion cleifion ar draws y pedair ardal glinigol fod staff yn gyffredinol yn rhoi pwyslais ar sicrhau bod cleifion yn ddiogel ac yn cael eu hamddiffyn rhag niwed y gellid ei osgoi.

Gwelsom enghreifftiau lle'r oedd siaradwyr Cymraeg yn gallu defnyddio'r Gymraeg i fynegi eu hunain.

Nid archwiliwyd y safon a nodir uchod fel arall.

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn cael gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod

yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar safonau clinigol (Safon 3.5).

Gwelsom fod angen gwella nifer o agweddau ar gadw cofnodion fel a ganlyn:

- Datgelodd archwiliad o gynnwys sampl o gofnodion cleifion nad oedd y staff bob amser yn cofnodi'r offer lliniaru pwysau i'w defnyddio i roi cymorth i gleifion yn dilyn cwblhau dogfennau asesu risg. Dangosodd trafodaeth â staff ac arsylwi ar yr hyn oedd ar waith fod y camau gweithredu angenrheidiol wedi cael eu cymryd. Fodd bynnag, roedd angen gwella sut roedd y staff yn cofnodi hyn (fel sydd wedi cael ei grybwyll eisoes ar dudalen 21 yr adroddiad hwn).
- Gwelsom nad oedd dogfennau dyddiol cleifion a dogfennau asesu bob amser yn cael eu cwblhau (e.e. roedd hanes blaenorol a gwybodaeth allweddol arall ar goll). Dywedodd y staff wrthym hefyd fod achlysuron pan nad oedd asesiadau derbyn cleifion a dogfennau adolygu'n cael eu cwblhau oherwydd prinder staff. Roedd cynlluniau gofal strwythuredig ar waith, ond ni allai AGIC weld unrhyw dystiolaeth bod anghenion unigol cleifion yn cael eu monitro a'u gwerthuso ochr yn ochr â'u defnydd.
- Canfu aelodau o dîm AGIC a archwiliodd ddogfennau cleifion fod gorddibyniaeth ar ddefnyddio taflenni trosglwyddo cleifion wrth benderfynu ar y gofal dyddiol y dylid ei gyflenwi yn hytrach na bod staff yn gwneud eu hasesiadau unigol eu hunain ac yn diweddarau cofnodion yn unol â hynny yn ystod eu gwaith.
- Gwelsom fod nyrsys yn llofnodi eu cofnodion ond nad oeddent bob amser yn printio'u henw na'u swyddogaeth (roedd hyn yn berthnasol i'r pedair ardal a arolygwyd).
- Gwelwyd bod llofnodion meddygon yng nghofnodion y cleifion, ond nid oedd uwch feddygon yn cofnodi eu swyddogaeth (yn y sampl a welwyd yn ystod yr arolygiad). Mae'n ofynnol felly i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod y mater hwn yn derbyn sylw yn unol â Chanllawiau Arfer Da'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod yr holl gofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau safonau clinigol.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir (Safon 5.1).

Ni hysbyswyd y tîm arolygu am unrhyw bryderon am amseroldeb y gofal a ddarparwyd yn ystod ein harolygiad.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Yn gyffredinol, gwelsom fod pob un o'r pedair ardal glinigol y gwnaethom eu harolygu'n cael eu harwain gan unigolion gwybodus, cryf eu cymhelliad a brwdfrydig, a oedd yn dangos ymdeimlad brwd o bwrpas ynghylch hybu gwelliant parhaus i'r gwasanaeth. Fodd bynnag, roedd ardal ddaearyddol un o'r wardiau'n peri heriau sylweddol o ran gweithio mewn tîm a chymysgedd sgiliau'r staff.

Gwelsom fod y bwrdd iechyd yn rhoi pwyslais ar gynllunio ar gyfer olyniaeth staff, a chawsom rai enghreifftiau ymarferol o fuddiannau'r dull hwn o gadw staff cymwys a hyderus.

Trwy drafodaethau ag uwch aelod o'r staff meddygol, tynnwyd ein sylw at y trefniadau rheoli sydd wedi cael eu datblygu yn yr ysbyty plant i sicrhau bod arloesedd staff yn cael ei groesawu a'i roi ar waith cyn belled â phosibl. Cawsom hefyd ein gwneud yn ymwybodol o'r systemau rheoli sydd wedi cael eu sefydlu ynghylch llywodraethu clinigol ac ansawdd a diogelwch i gefnogi cyflenwi gofal effeithiol i gleifion a'u teuluoedd.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella lefelau staffio a'r trefniadau rheoli gwelyau.

Staff, adnoddau a hyfforddiant staff

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu anghenion (Safon 7.1).

Gwelsom fod y staff nyrsio a'r cymysgedd sgiliau o fewn yr ysbyty plant yn cael eu cydnabod fel blaenoriaeth gan gyfarwyddwyr gweithredol ac uwch-reolwyr. Yn fwy penodol, dangosodd trafodaethau â chynrychiolwyr y bwrdd iechyd eu bod yn cydnabod y byddai angen cynyddu nifer y nyrsys oedd yn gweithio yn y maes hwn oherwydd cymarebau aciwtedd cleifion,⁵ yr arwyneb llawr mwy, ac, mewn rhai achosion, cynllun cymhleth ardaloedd clinigol. Roedd problemau staffio'n cael eu dwysáu gan benderfyniadau oedd eto i'w gwneud o ran Rhaglen De Cymru.⁶ Er enghraifft, cawsom ein hysbysu nad oedd wedi bod yn

⁵ Aciwtedd cleifion Dyma un o'r dulliau y gellir ei ddefnyddio i ganfod anghenion cleifion ochr yn ochr â phennu staff nyrsio a'r gyllideb tymor hir arfaethedig .

⁶ Mae Rhaglen De Cymru'n cynnwys pum bwrdd iechyd de Cymru – Abertawe Bro Morgannwg, Aneurin Bevan, Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, a Phowys – sy'n gweithio gyda

bosibl i wireddu buddiannau cynlluniau i gydgyfnerthu gwasanaethau plant (pediatrig) rhanbarthol ar draws nifer llai o ysbytai cyffredinol dosbarth. Roedd hyn oherwydd anawsterau i gyflawni newid ar y cyflymder angenrheidiol ledled de Cymru ac oherwydd bod nifer o nyrsys pediatrig cymwys (oedd wedi cael eu cyflogi'n flaenorol gan y GIG y tu allan i Gaerdydd) wedi dewis dilyn gyrfaedd gwahanol fel ymwelwyr iechyd, yn hytrach na derbyn cyflogaeth yn Ysbyty Plant Cymru Arch Noa.

Roedd rheolwyr y wardiau ac uwch-reolwyr yn gallu disgrifio'r pwyslais cyfredol ar recriwtio mwy o nyrsys pediatrig a nyrsys cofrestredig trwy ymgyrch recriwtio yn y DU ac Ewrop, ac roedd rhywfaint o staff eisoes wedi cael eu cyflogi o ganlyniad i'r ymgyrch hon. Roedd cymysgedd sgiliau staff ar y wardiau'n cael ei ystyried i sicrhau'r ffordd fwyaf effeithiol o ddarparu gofal i gleifion a'u teuluoedd. Dywedwyd wrthym hefyd er bod recriwtio nyrsys pediatrig yn profi i fod yn anodd (fel y mae i fyrddau iechyd eraill yng Nghymru), roedd gwaith da yn cael ei wneud i gadw staff.

Gwelsom fod y bwrdd iechyd yn rhoi pwyslais ar gynllunio olyniaeth staff, a gwelsom rai enghreifftiau ymarferol o fuddiannau'r dull hwn o weithredu o ran cadw staff cymwys a hyderus.

Dangosodd sgysiau â staff nad oedd unrhyw ymarferwyr nyrsio yn gysylltiedig â Ward Ynys na Ward Pelican. Dywedwyd wrthym hefyd bod cyllid oedd wedi dod ar gael i'r bwrdd iechyd yn ddiweddar ar gyfer ymarferwyr nyrsio wedi cael ei ailgyfeirio i wasanaethau i oedolion.

Gwnaethom drafod ag aelodau o dimau'r wardiau y galw roeddent yn ei wynebu o ran cyflenwi gwasanaethau, a gwelsom nad oeddent yn aml yn gallu cymryd eu toriad bwyd ar adegau rhesymol yn ystod eu diwrnod gwaith. Gwelsom hefyd fod lefelau staffio priodol mewn dwy o'r pedair ardal a arolygwyd (Ward Ynys a Ward Tylluan) yn arbennig o heriol naill ai oherwydd cymhlethdod y gofal a ddarperir neu oherwydd yr angen i arsylwi'n rheolaidd ar gleifion at ddibenion gofalu amdanynt a'u cadw'n ddiogel.

Roedd cynllun daearyddol Ward Tylluan yn peri heriau o ran defnyddio staff. Datgelodd sgysiau â staff yn yr un ardal eu bod yn teimlo'n ynysig a'u bod yn

Gwasanaeth Ambiwlans Cymru i greu gwasanaethau ysbyty diogel a chynaliadwy i bobl sy'n byw yn ne Cymru a de Powys. Mae gwaith y rhaglen wedi cael ei arwain gan glinigwyr rheng flaen – meddygon, nyrsys, bydwragedd a therapyddion – gyda'r nod o ddarparu gwasanaethau ysbyty arbenigol diogel o ansawdd uchel sy'n gwella gofal y cleifion mwyaf sâl a'r rhai sydd wedi eu hanafu'n fwyaf difrifol.

wynebu anawsterau o ran rhoi cymorth i gleifion trwy drefniadau rhyddhau effeithiol ac amserol ynghyd â gwneud gwelyau ar gael i blant oedd angen cael eu derbyn fel cleifion mewnol ac ar gyfer llawdriniaeth ddydd. Roedd hyn oherwydd y broblem hysbys o brinder staff.

Lle roedd diffyg cyfredol o ran niferoedd gofynnol o staff yn yr ysbyty plant, cawsom ein hysbysu bod ymdrechion yn cael eu gwneud i lenwi'r bwloch trwy ddefnyddio banciau nyrsys sefydledig ac, mewn rhai achosion, trwy ddefnyddio nyrsys o asiantaeth allanol. Dywedwyd wrthym hefyd bod disgwyl i'r staff ledled y wardiau/unedau pediatrig weithio a rhoi cymorth ar draws pob ardal yn rheolaidd ar yr adeg hon. Cadarnhaodd archwiliad o amserlenni'r staff ym mhob un o'r pedair ardal glinigol y gwnaethom ymweld â nhw fod ymdrechion yn cael eu gwneud i sicrhau bod digon o staff gyda'r sgiliau cywir i ddiwallu anghenion cymhleth, newidiol y cleifion. Fodd bynnag, roedd y canfyddiadau uchod yn awgrymu bod adegau lle nad oedd hyn yn cael ei gyflawni'n llawn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod digon o staff ar gael ym mhob ward yn yr ysbyty plant i ddiwallu anghenion cleifion bob amser.

Gwelsom fod trefniadau trosglwyddo addas ar ddechrau pob sifft gwaith ym mhob un o'r pedair ardal glinigol a arolygwyd, i alluogi rhannu gwybodaeth am gleifion gyda'r holl nyrsys ac aelodau perthnasol eraill tîm y ward.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn modd cynaliadwy. (Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2, Tudalen 8)

Cawsom drafodaeth ag aelodau o'r bwrdd clinigol plant a menywod,⁷ ac roeddem yn gallu cadarnhau bod eu swyddogaethau arwain a'u cyfrifoldebau

⁷Mae'r bwrdd clinigol plant a menywod yn cynnwys Cyfarwyddwr Clinigol, Nyrs Arwain, Uwch Nyrs, Pennaeth Gweithrediadau a Chyflenwi, Cyfarwyddwr Cyfarwyddiaeth cynorthwyol, a Phennaeth Therapiau ar gyfer gwasanaethau aciwt. Eu swyddogaeth yw sicrhau bod pawb yn cydweithio er budd y plant sy'n derbyn gofal.

wedi eu diffinio'n glir. Roedd hyn yn cynorthwyo aelodau'r bwrdd i ganolbwyntio ar gyflenwi gwasanaethau i blant mewn ffyrdd sy'n diwallu eu hanghenion. Datgelodd sgysiau o'r fath hefyd fod y bwrdd yn trafod ac yn cydweithio'n dda gyda staff o fewn yr ardaloedd clinigol a arolygwyd yn ogystal â'r asiantaethau allanol sy'n gysylltiedig â darparu gofal i blant.

Er hynny, gwnaethom ganfod bod amser wedi'i neilltuo i uwch nyrsys a rheolwyr wardiau ar gyfer dyletswyddau arwain yn cael ei dreulio, am fod angen ymgymryd â dyletswyddau rheoli gwelyau. Roedd hyn yn golygu nad oedd unigolion yn gallu ysgogi arloesedd a chefnogi timau wardiau yn y ffordd y byddent wedi dymuno. Roedd hyn yn arbennig o amlwg yn Ward Tylluan. Er ein bod yn gallu cadarnhau bod y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd ym mhob un o'r pedair ardal yn dda ar adeg ein harolygiad (ac er i ni dderbyn nifer o sylwadau cadarnhaol gan gleifion a'u teuluoedd mewn perthynas â hyn), rhaid i'r bwrdd iechyd weithredu'n brydlon i unioni'r sefyllfa uchod. Mae hyn oherwydd bod darparu gwasanaeth effeithiol mewn perygl o fod yn anghynaliadwy o ganlyniad i'r trefniadau rheoli gwelyau presennol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod trefniadau rheoli gwelyau'n cael eu hadolygu er mwyn i uwch nyrsys a rheolwyr wardiau allu arwain, rheoli a chefnogi timau staff i gynnal ethos a chanlyniadau cadarnhaol i blant.

Hyfforddiant a datblygiad staff

Dangosodd sgysiau gyda rheolwyr y wardiau fod yr holl staff newydd yn cael cymorth i ymgyswyo gyda'r hyn oedd yn ddisgwyliedig ganddynt yn ystod cyfnod sefydlu penodol. Gwnaethom hefyd dderbyn adborth uniongyrchol a chadarnhaol gan dri aelod o staff am eu cyfnod sefydlu.

Ar y cyfan, gwelsom fod staff yn gallu mynychu hyfforddiant rheolaidd a pherthnasol. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod ganddynt amrywiaeth eang o sgiliau cyfathrebu a therapiwtig i gwblhau eu gwaith. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwella cydymffurfiaeth â threfniadau hyfforddiant yn Ward Tylluan, gan fod staff yn cael anhawster i gael eu rhyddhau o'u dyletswyddau clinigol i fynychu sesiynau hyfforddiant. Roedd hyn o ganlyniad i'r baich gwaith oedd yn gysylltiedig â'r ward a phrinder staff cyffredinol. Cawsom ein hysbysu bod pum aelod newydd o staff wedi cael eu recriwtio i'r ward yn ddiweddar, a all liniaru'r sefyllfa hon. Mae tri aelod pellach o staff cymwys i fod i gael eu recriwtio yn y dyfodol agos.

Dangosodd trafodaethau ag aelodau o'r pedwar tîm staff fod system ar waith sydd wedi ei chynllunio'n effeithiol ar gyfer trefnu amserlen y staff ledled

wardiau'r plant. Roedd hyn yn ogystal â'r adegau hynny pan oedd gofyn i staff weithio mewn meysydd ar wahân i'w wardiau dynodedig oherwydd absenoldeb/salwch staff na ellid ei ragweld. Roedd hyn yn golygu bod y bwrdd iechyd yn gallu defnyddio ei weithlu cymwys mewn modd trefnus a hyblyg er budd y cleifion a'u teuluoedd.

Roeddem yn gallu nodi bod y bwrdd iechyd wedi cyflwyno swydd ymarferydd addysg yn yr Uned. Roedd rheolwyr y wardiau'n ystyried bod y swyddogaeth hon yn gyfraniad effeithiol o ran cefnogi'r gweithlu i gyflawni ei waith mewn modd hyderus a chymwys. Nid oedd unrhyw swyddi addysgwyr parhaol ar y wardiau meddygol na'r wardiau llawfeddygol. O ystyried bod pum aelod newydd o staff wedi ymuno â thîm y ward yn ddiweddar, hysbyswyd y bwrdd iechyd o'r angen i ystyried y cymorth ymarferol y gallai'r unigolion hynny fod ei angen, yn ogystal â'r tîm staff ehangach.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau gweithredu fydd yn cael eu cymryd i sicrhau bod aelodau newydd o dimau wardiau ac aelodau sefydledig yn derbyn cymorth gan ymarferwyr datblygu arfer.

Cawsom ein hysbysu bod y bwrdd iechyd yn annog staff i weithio gydag ef trwy gynnig cymorth ariannol ac ymarferol i gwblhau modiwlau gradd Meistr perthnasol mewn gofal pediatrig.

Datgelodd trafodaethau â rheolwyr y wardiau fod system sefydledig ar waith i gwblhau arfarniadau staff, a darparwyd dogfennau ar ein cyfer oedd yn berthnasol i'r broses hon. Roedd hyn yn golygu bod trefniadau ffurfiol ar waith i ystyried a oedd hyfforddiant blaenorol wedi bod yn effeithiol. Ystyriwyd bod arfarniadau hefyd yn fforwm pwysig er mwyn canfod anghenion hyfforddi staff ar gyfer y dyfodol. Er hynny, cydnabu un rheolwr ward nad oedd ei amserlen arfarnu'n gyfredol oherwydd bod staff y ward yn gorfod gweithio mewn wardiau eraill oedd â phrinder staff.

Gwelsom fod y staff yn hyderus ac yn gallu lleisio unrhyw bryder gyda rheolwr y ward ac uwch staff eraill yn anffurfiol.

Yn ystod yr arolygiad hwn, estynnwyd gwahoddiad i staff ym mhob un o'r pedair ardal glinigol y gwnaethom ymweld â nhw i gwblhau holiadur staff AGIC. Dychwelwyd cyfanswm o 14 o holiaduron wedi'u cwblhau.

Dyweddodd 11 o'r 14 o staff fod yr hyfforddiant roeddent wedi ei gwblhau tra oeddent yn gweithio i'r bwrdd iechyd wedi bod o gymorth iddynt wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, neu i ddarparu gwell profiad i'r claf.

Nododd un aelod o staff nad oedd yn teimlo ei fod yn rhan o wneud penderfyniadau ynghylch newidiadau oedd yn cael eu cyflwyno i'w adran. Fodd bynnag, awgrymodd 12 o'r 14 o staff fod y sefydliad naill ai 'bob amser yn gefnogol' neu 'fel arfer yn gefnogol' iddynt wrth eu gwaith.

Yn ddieithriad, nododd y staff a gwblhaodd yr holiaduron eu bod yn fodlon ar y gofal roeddent yn ei roi i gleifion ac nad oedd unrhyw un ohonynt wedi cael unrhyw brofiad personol o unrhyw fath o wahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Y prif drefniadau llywodraethu

Disgrifiodd y Cyfarwyddwr Clinigol oedd yn gysylltiedig â'r bwrdd clinigol plant a menywod y trefniadau ar gyfer annog arloesedd gan staff a monitro pob agwedd ar ansawdd a diogelwch a llywodraethu clinigol. Nod hyn oedd parhau i wella'r gwasanaeth a ddarperir cyn belled â phosibl. Roedd y canlynol yn enghreifftiau o drefniadau o'r fath:

- Roedd sefydlu fforwm staff (oedd yn cyfarfod naw gwaith y flwyddyn am gyfnod o dair awr ar y tro) yn ffordd o annog unrhyw aelod o staff i gynnig unrhyw syniadau ar gyfer gwella ansawdd. O ganlyniad, roedd trafodaethau ar waith i sgrinio cleifion (pan oeddent yn cael eu derbyn i'r ysbyty) am bresenoldeb MRSA,⁸ lle cafwyd hanes o hyn yn y gorffennol. Mae hyn gyda'r nod o drin y plant dan sylw wrth ddiogelu eraill.
- Mae cyfarfodydd ansawdd a diogelwch yn cael eu cynnal bob mis lle y cytunwyd ar raglen barhaus o archwiliadau (gwiriadau) rheolaidd ar agweddau allweddol ar y gwasanaeth fel atal a rheoli heintiau a'r ymateb i rybuddion diogelwch. Mae arweinydd wedi cael ei enwi i fod yn gyfrifol am y rhaglen hon.
- Mae cyfarfodydd llywodraethu clinigol yn galluogi trafodaethau ynghylch ansawdd a diogelwch a phrofiad y claf yn ogystal â digwyddiadau clinigol/rheoli meddyginiaethau a materion rheoli heintiau.

⁸ Math o facteria yw MRSA sy'n wrthsafol i nifer o wrthfotigau sy'n cael eu defnyddio'n helaeth. Mae hyn yn golygu y gall heintiau MRSA fod yn anoddach i'w trin na heintiau bacteriol eraill.
<http://www.nhs.uk/conditions/MRSA/Pages/Introduction.aspx>

- Mae gwybodaeth morbidrwydd a marwolaeth⁹ yn cael ei harchwilio bob mis er mwyn canfod unrhyw wersi i'w dysgu.
- Mae trafodaethau rheolaidd yn digwydd rhwng aelodau o'r bwrdd clinigol a'r gymuned a staff gofal eilaidd eraill fel ffordd o ganfod meysydd o wasanaeth sydd angen eu gwella.
- Mae dau gymrawd arwain clinigol wedi cael eu penodi i edrych ar y gwasanaeth a ddarperir i'r plant hynny â chyflyrau hirdymor a'r rhyngwynebu rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Mae hyn er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth a ddarperir i'r plant mor effeithiol â phosibl.

⁹Mae gwybodaeth morbidrwydd yn ymwneud â salwch a chyflyrau iechyd hirdymor cleifion, ac mae gwybodaeth marwolaeth yn ymwneud â marwolaethau cleifion.

Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno hwn i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau/unedau eraill y bwrdd iechyd.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawniadwy, yn realistig, ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pryd bydd y rhain wedi cael sylw.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A

Arolygiad Ysbyty: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Plant Cymru Arch Noa

**Ward/Adran: Ward Ynys/Parth Pelican/Ward Tylluan/yr Uned Gofal Critigol
Pediatrig**

Dyddiad yr arolygiad: 8 a 9 Hydref 2015

Rhif y dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf				
Tudalen 12	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod staff bob amser yn cyflwyno eu hunain i gleifion a'u teuluoedd cyn unrhyw drafodaethau neu ymyriadau clinigol. Safon Iechyd a Gofal 4.2			
Tudalen 14	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu			

Rhif y dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>manylion y cynlluniau a'r strategaeth ar waith i sicrhau bod trosglwyddiad plant i wasanaethau oedolion yn fwy effeithlon a bod y broses yn cael ei chefnogi gan gyfathrebu da rhwng yr asiantaethau perthnasol.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 6.2</p>			
Tudalen 15	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion, eu teuluoedd a'u cynrychiolwyr ym mhob ardal o'r ysbyty plant yn ymwybodol o'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer rheoli pryderon yng Nghymru.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 6.3</p>			
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol				
Tudalen 17	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddangos y camau a gymerwyd i sicrhau bod safle'r ysbyty'n cydymffurfio â deddfwriaeth Mangreoedd Di-fwg gyfredol.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 1.1</p>			

Rhif y dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Tudalen 18	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r mesurau a gymerwyd i sicrhau bod staff sy'n gweithio ym mhob ardal glinigol yn gallu cael gwybodaeth gyfredol a pherthnasol i'w cynorthwyo wrth eu gwaith.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.1</p>			
Tudalen 18	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddangos sut y bydd yn sicrhau bod yr holl weithwyr meddygol a nyrsio proffesiynol a staff perthnasol eraill yn gwybod lle mae gwybodaeth gyfrinachol cleifion bob amser.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.1</p>			
Tudalen 18	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod gwybodaeth cleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol bob amser yn y Parth Pelican. (Mae hyn mewn perthynas â lleoliad a chynllun corlan y nyrsys.)</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.1</p>			
Tudalen 19	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'n llawn y camau a gymerwyd i sicrhau trefniadau diogel ar gyfer mynediad i Ward Tylluan ac ar gyfer gadael y ward. Mae hyn er mwyn diogelwch cleifion, ymwelwyr a</p>			

Rhif y dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>staff.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.1</p>			
Tudalen 20	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu sydd i'w cymryd mewn perthynas â'r problemau amgylcheddol a amlygwyd yn yr Uned.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.1</p>			
Tudalen 22	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion y camau i'w cymryd i sicrhau bod safonau glendid a hylendid yn cael eu cynnal ym mhob ardal yn yr ysbyty. Mae hyn er mwyn sicrhau bod cleifion a staff yn cael eu hamddiffyn rhag heintiau cyn belled â phosibl bob amser.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.4</p>			
Tudalen 23	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â phob un o'r pum maes sydd angen eu gwella a nodwyd mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 2.6</p>			

Rhif y dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Tudalen 25	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod yr holl gofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau safonau clinigol.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 3.5</p>			
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth			
Tudalen 29	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod digon o staff ar gael ym mhob ward yn yr ysbyty plant i ddiwallu anghenion cleifion bob amser.</p> <p>Safon Iechyd a Gofal 7.1</p>			
Tudalen 30	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod trefniadau rheoli gwelyau'n cael eu hadolygu er mwyn i uwch nyrsys a rheolwyr wardiau allu arwain, rheoli a chefnogi timau staff i gynnal ethos a chanlyniadau cadarnhaol i blant.</p> <p>Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2, Tudalen 8</p>			
Tudalen	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r			

Rhif y dudalen	Argymhelliad	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
31	camau gweithredu fydd yn cael eu cymryd i sicrhau bod aelodau newydd o dimau wardiau ac aelodau sefydledig yn derbyn cymorth gan ymarferwyr datblygu arfer. Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2, Tudalen 8			

Cynrychiolydd Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras):

Teitl:

Dyddiad:

Atodiad B

Canlyniadau'r Arolwg Cleifion

Yn ystod yr arolygiad hwn, estynwyd gwahoddiad i gleifion a'u teuluoedd gwblhau holiadur AGIC er mwyn i ni ddarganfod beth yw eu barn am y gwasanaethau a dderbyniwyd, yr amgylchedd clinigol, a'r staff.

Cwblhawyd 21 o holiaduron yn ystod yr arolygiad. Cytunodd yr holl rieni fod y wardiau yn daclus ac yn lân. Cytunodd pawb ond un teulu fod digon o weithgareddau ar gael i'w plant ar y ward.

Anghytunodd un rhiant â'r datganiad ei fod yn gallu aros gyda'i blentyn dros nos, ond ni nododd unrhyw wybodaeth ychwanegol ynglŷn â pham mai dyma oedd yr achos.

Nododd ymatebion mewn 20 o'r holiaduron a gwblhawyd fod y staff bob amser yn gwrtais gyda nhw a'u teuluoedd. Hefyd, ni wnaeth un rhiant anghytuno â'r datganiad bod y staff wedi eu cynorthwyo i ddeall cyflwr meddygol eu plentyn.

Nododd un ymatebydd nad oedd y staff wedi rhoi sylw i'w ddewis i gyfathrebu mewn iaith ar wahân i Saesneg/Cymraeg. Fodd bynnag, gwelsom fod yr holl ymatebwyr oedd am gyfathrebu â staff trwy gyfrwng y Gymraeg wedi gallu gwneud hynny.

Dywedodd un rhiant nad oedd yn gwybod pwy oedd y nyrs a enwir ar gyfer ei blentyn, a dywedodd pedwar rhiant nad oeddent yn gwybod pwy oedd ymgynghorydd eu plentyn.

Roedd yr holl rieni'n gadarnhaol am y gofal a thriniaeth roedd eu plentyn wedi eu derbyn gan y staff, gan gynnig gradd o wyth i ddeg (o raddfa o ddim i ddeg).