

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty De Sir Benfro / Bwrdd
Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Ward
Sunderland

Dyddiad yr arolygiad: 23 a 24
Awst 2017

Dyddiad cyhoeddi: 27 Tachwedd
2017

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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	24
4.	Beth nesaf?	28
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	29
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	30
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	31
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	39

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd ar Ward Sunderland, Ysbyty De Sir Benfro, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, ar 23 a 24 Awst 2017.

Roedd ein tîm arolygu yn cynnwys un arolygydd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol, ac un adolygydd lleyg. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan reolwr arolygu AGIC.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwnaeth y cleifion ddarparu adborth cadarnhaol am eu gofal a gwelsom staff yn trin cleifion gydag urddas a pharch.

Er bod y ward yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda ar y cyfan, rhaid i'r bwrdd iechyd roi camau gweithredu ar waith i fynd i'r afael â rhai materion amgylcheddol er mwyn hyrwyddo amgylchedd diogel.

Gwelsom fod cleifion wedi cael eu hanghenion gofal wedi'u hasesu a bod cynlluniau gofal wedi cael eu datblygu er mwyn bodloni eu hanghenion gofal. Fodd bynnag, fe wnaethom nodi'r angen am welliant o ran agweddau ar gadw cofnodion. Gwnaethom nodi hefyd bod angen gwneud gwelliannau ar unwaith ynghylch agweddau ar reoli meddyginiaethau. Gwnaeth y bwrdd iechyd ddarparu cynllun gwella ar unwaith, a oedd yn fanwl, o fewn yr amserlen y cytunwyd arni.

Roedd strwythur rheoli ar waith a disgrifiwyd amrywiaeth o weithgarwch archwilio. O ystyried ein canfyddiadau, rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei ddull o ymgymryd â rhai agweddau ynghylch y broses archwilio ac o ran cymorth wrth uwch-reolwyr ar y ward.

Roedd gan staff ymwybyddiaeth dda o anghenion gofal cleifion. Roedd sylwadau wrth gleifion a staff yn dangos y gellid gwella'r staffio.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- gwelsom staff yn trin cleifion gyda pharch a charedigrwydd
- roedd ystafell hel atgofion yn cael ei datblygu er mwyn ehangu ar y gofal a ddarperir i gleifion sydd â dementia
- roedd staff yn wyliadwrus ynghylch gwaredu ar offer meddygol miniog yn ddiogel
- dangoswyd enghraifft dda o ddysgu gan weithgarwch archwilio

- roedd y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- y wybodaeth a roddir i'r cleifion, gan gynnwys sut gallant ddarparu adborth a chyflwyno cwyn
- yr annibendod ar y ward er mwyn hyrwyddo diogelwch a glanhau effeithiol
- agweddau ar reoli meddyginiaethau
- agweddau ar y broses o gynllunio gofal, a'r system ar gyfer cynlluniau gofal ysgrifenedig
- ymwybyddiaeth staff o'r Safonau Iechyd a Gofal (2015) a mentrau arfer gorau sy'n berthnasol i'r gofal a ddarperir ar y ward
- sut mae staff yn cael eu cefnogi i fynychu hyfforddiant gorfodol

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn darparu gwasanaethau gofal iechyd ledled Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro. Mae'n darparu gwasanaethau aciwt, sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac anableddau dysgu trwy ysbytai cyffredinol a chymunedol, canolfannau iechyd, meddygon teulu, deintyddion, fferyllwyr, optometryddion a safleoedd eraill.

Ysbyty cymunedol yw Ysbyty De Sir Benfro sydd wedi'i leoli yn Noc Penfro, Sir Benfro. Mae Ward Sunderland yn darparu 40 o welyau ar gyfer cleifion mewnol sydd ag anghenion gofal meddygol ac anghenion adsefydlu parhaus. Yn ogystal â'r ward, mae gan yr ysbyty uned ddydd adsefydlu hefyd ac mae'n darparu gwasanaethau i gleifion allanol a gwasanaethau ffisiotherapi.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn gadarnhaol. Gwelsom fod y staff yn garedig i'r cleifion, ac yn eu trin ag urddas a pharch. Roedd trefniadau ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion.

Dylid gwneud ymdrechion pellach i gynyddu'r deunydd sy'n hyrwyddo iechyd sydd ar gael i gleifion. Yn ogystal â hyn, rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hyrwyddo ymwybyddiaeth o sut gall cleifion a'u gofalwyr roi adborth a chyflwyno cwyn.

Yn ystod yr arolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn casglu eu safbwyntiau ar y gwasanaethau a ddarparwyd. Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â naw claf yn ystod yr arolygiad.

Roedd yr adborth a gafwyd yn yr holiaduron gan y cleifion yn gadarnhaol; gwnaethant roi sgôr o wyth allan o ddeg ar gyfer y gofal a'r driniaeth a ddarperir ar y ward. Cytunodd mwyafrif y cleifion fod y staff yn garedig a sensitif wrth iddynt ymgymryd â gwaith gofal a thriniaeth a bod staff yn darparu gofal yn ôl yr angen. Gwnaethpwyd y sylwadau canlynol gan gleifion yn yr holiaduron ynghylch staff:

"Maen nhw'n wych"

"Ar y cyfan, maen nhw'n dda iawn – mae yna un neu ddau ohonynt nad ydynt cystal"

"Dyw rhai ... byth yn gwneud cyswllt llygad"

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth ar gael i gleifion i'w helpu i ofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain. Dylid gwneud ymdrechion i gynyddu ystod yr wybodaeth sydd ar gael.

Gwelsom fod taflenni ar gyfer cleifion a'u gofalmwyr ar gael ar y ward. Roedd y rhain yn darparu gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol a chenedlaethol a materion sy'n ymwneud ag iechyd. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu pa wybodaeth hyrwyddo iechyd ysgrifenedig arall y gellir ei darparu (sy'n berthnasol i anghenion iechyd y cleifion a allai fod ar y ward) a gwneud trefniadau i hon fod ar gael.

Gofal ag urddas

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a charedigrwydd gan y staff a oedd yn gofalu amdanynt.

Dywedodd cleifion wrthym fod staff wedi eu trin â pharch a charedigrwydd a gwelsom fod y staff bob amser yn gwrtais. Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron p'un a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o'r datganiadau ynghylch staff yr ysbyty. Roedd mwyafrif y cleifion yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrandao arny'n nhw a'u ffrindiau a'u teuluoedd a bod staff yn eu galw yn ôl yr enw a oedd orau ganddynt. Roedd y cleifion sydd angen cymorth i fynd i'r toiled yn cytuno bod y staff yn eu helpu gyda'u hanghenion mewn modd sensitif, fel nad oeddent yn teimlo'n annifyr neu'n cywilyddio.

Er inni weld bod staff yn helpu cleifion â'u gofal ymataliol, roedd diffyg asesiad ffurfiol yn hyn o beth o fewn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Byddai defnyddio dull asesu risg addas yn dangos bod y penderfyniadau a wneir yn hyn o beth yn seiliedig ar dystiolaeth. Rhaid gwneud trefniadau i fynd i'r afael â'r maes ymarfer hwn er mwyn hyrwyddo gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn perthynas ag ymataliaeth.

Roedd y ward wedi cael ei rhannu'n 20 o ystafelloedd gwely sengl gyda chyfleusterau en suite a phum cilfan gyda phedwar gwely yr un (a chan bob un gyfleusterau toiled ac ymolchi), gan wneud cyfanswm o 40 o welyau. Roedd y trefniant hwn yn helpu i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion.

Roedd y ward yn darparu gofal ar gyfer cleifion gwrywaidd a benywaidd ac roedd y cilfannau wedi cael eu neilltuo ar gyfer unigolion benywaidd neu wrywaidd yn unig. Gwelsom fod llenni at ddibenion cynnal urddas yn cael eu gosod o amgylch gwelyau yn y cilfannau ac roedd drysau ystafelloedd yn cael eu cau pan oedd staff yn helpu cleifion gyda'u gofal personol. Gwelsom hefyd fod arwyddion yn cael eu defnyddio i hysbysu staff ac ymwelwyr na ddylent fynd i mewn i ystafell oherwydd bod gofal personol yn cael ei ddarparu. Fodd bynnag, nid oedd gan yr holl ystafelloedd yr arwyddion hyn, a dylid gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hyrwyddo'r defnydd a wneir o arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn perthynas â gofal ymataliol.

Gwybodaeth i gleifion

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd gwybodaeth ar gael i helpu cleifion i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain. Roedd gwybodaeth arall ar gael hefyd a oedd yn cynnwys amseroedd ymweliadau â'r ward, sut gellid darparu adborth, a sut i atal heintiau rhag lledaenu.

Er bod mwyafrif y cleifion yn cytuno bod staff wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol, a'u helpu i'w deall, roedd rhai cleifion yn teimlo fel arall, a gwnaethant roi'r sylwadau canlynol yn yr holiaduron:

“Does neb wedi esbonio fy nghyflwr”

“Nid yw'r staff yn siarad ag ymwelwyr – heblaw bod fy merch yn holi cwestiwn, does neb wedi siarad â mi ynghylch fy nghyflwr”

Yn sgîl y sylwadau uchod, dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i archwilio dulliau o wella'r wybodaeth a roddir i gleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwnaeth yr holl gleifion gadarnhau yn yr holiaduron eu bod wedi cael cynnig i gyfathrebu â'r staff yn yr iaith o'u dewis.

Cadarnhaodd aelodau uwch o staff fod cymhorthion cyfathrebu arbenigol ar gael i gleifion. Roedd y rhain yn cael eu darparu i gleifion ar sail achosion unigol, yn dilyn cyngor gan wasanaethau lleferydd ac iaith, gweithwyr ym maes awdioleg, neu wasanaethau therapi galwedigaethol.

Gofal amserol

Gwelsom dîm staff prysur iawn a oedd yn sylwgar i gleifion ac yn ymateb i'w ceisiadau am gymorth.

Gwnaeth mwyafrif y cleifion gadarnhau yn yr holiaduron fod cloch o fewn eu gafael bob amser, a bod y staff yn dod atynt pan oeddent yn ei defnyddio. Roedd adegau pan wnaethom sylwi ar oedi wrth i staff ateb clychau'r cleifion.

Roedd sylwadau gan gleifion a wnaeth siarad â ni yn cadarnhau bod cleifion yn profi oedi o bryd i'w gilydd. Rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio'r rhesymau dros hyn a chymryd y camau priodol fel bod ceisiadau'r cleifion yn derbyn ymateb yn brydlon.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i hwyluso ymateb amserol i geisiadau cleifion am gymorth wrth iddynt aros ar y ward.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom fod dull amlddisgyblaethol yn cael ei ddefnyddio wrth gynllunio gofal cleifion.

Roedd y ward yn darparu gofal meddygol a gofal adsefydlu parhaus. Yn ogystal â staff nyrsio a staff meddygol, gwelsom fod aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol, sef ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol, yn cymryd rhan yng ngofal y cleifion. Roedd gan y ward ystafell therapi ag offer a oedd yn cael ei defnyddio i gynnal asesiadau (ffisiotherapi a therapi galwedigaethol) gyda'r bwriad o ddarparu cleifion gyda chymhorthion byw'n annibynnol.

Ar adeg ein harolygiad, roedd tîm y ward yn y broses o ddatblygu ystafell hel atgofion (a oedd wedi'i haddurno a'i dodrefnu gydag eitemau o'r gorffennol) gyda'r bwriad o wella'r gofal a ddarperir i gleifion sydd â dementia. Mae'n bosibl y byddai'r bwrdd iechyd yn dymuno ehangu cwrpas y fenter hon a gwneud amgylchedd y ward yn fwy addas i gleifion â dementia drwy ddefnyddio arwyddion a lliwiau priodol.

Hawliau pobl

Gwelsom fod staff yn darparu gofal mewn ffordd sy'n hyrwyddo ac yn amddiffyn hawliau cleifion.

Gwelsom y staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas y cleifion cymaint â phosibl wrth gyflenwi gofal. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom gleifion yn derbyn ymwelwyr ac felly'n cadw cysylltiad â'u teuluoedd a'u ffrindiau.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd cleifion a'u cynrychiolwyr yn cael cyfleoedd i roi adborth ynglŷn â'u profiadau. Fodd bynnag, dylid gwneud ymdrechion pellach i wneud cleifion a'u gofalwyr yn ymwybodol o sut i ddarparu adborth.

Gwelsom fod cardiau sylwadau ar gael ar y ward. Gallai'r rhain gael eu cwblhau gan gleifion a'u gofalwyr cyn cael eu gosod mewn blwch post penodol gerllaw mynedfa'r ysbyty. Er bod cardiau sylwadau ar gael, nid oedd y rhain wedi cael eu harddangos yn amlwg ar y ward. Cadarnhaodd staff y gwnaethom siarad â nhw nad oeddent yn derbyn gwybodaeth am adborth cleifion yn rheolaidd.

Roedd gan y bwrdd iechyd drefniadau ar waith i ymdrin â phryderon (cwynion) a leisir gan gleifion a/neu eu gofalwyr. Roedd y trefniadau hyn yn unol ag egwyddorion 'Gweithio i Wella'.¹Roedd staff uwch yn dangos dealltwriaeth dda o'r trefniadau hyn a gwnaethant esbonio y byddai cwynion (pryderon) yn cael sylw 'yn y fan a'r lle' pan oedd yn bosibl. Nid oedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o sut i wneud cwyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hybu ymwybyddiaeth ymhlith cleifion a'u teuluoedd ynghylch sut y gallant:

- roi adborth am eu profiadau
- cyflwyno cwyn

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i ddarparu adborth perthnasol gan gleifion i staff y ward er mwyn hyrwyddo dysgu a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

¹ 'Gweithio i Wella' yw'r broses ar gyfer trin pryderon (cwynion) ynghylch gofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael ag annibendod a'r dull o storio deunydd glanhau ar y ward er mwyn hyrwyddo diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr ac er mwyn hwyluso glanhau effeithiol.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hasesu i adnabod eu hanghenion gofal.

Roedd angen adolygu'r system o gadw cofnodion ar y ward er mwyn sicrhau bod yr wybodaeth yn gyson ac yn hawdd cael mynediad ati.

Gwnaethom nodi fod angen gwelliant ar unwaith ynghylch agweddau ar reoli meddyginiaethau. Gwnaeth y bwrdd iechyd ddarparu cynllun sicrwydd ar unwaith o fewn yr amserlen y cytunwyd arni.

Nid oedd pob aelod o staff yn ymwybodol o'r Safonau Iechyd a Gofal (2015) ac mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau i hyrwyddo amgylchedd diogel i staff a chleifion.

Gwnaethom ystyried diogelwch y ward a'r amgylchedd. Ar y cyfan, roedd y ward yn ymddangos fel ei bod yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda. Gwnaethom nodi bod angen adnewyddu rhai o'r bleindiau ar y ffenestri neu brynu rhai newydd yn eu lle er mwyn hyrwyddo cysur i gleifion (h.y. cysgod rhag yr haul) a phreifatrwydd. Roedd hefyd rhai mannau lle'r oedd angen adnewyddu'r gwaith paent.

Gwelsom fod rhai ardaloedd ar y ward yn anniben gyda throlïau ac offer. Roedd hyn yn arbennig o amlwg yn ystod y bore pan oedd mwyafrif y cleifion yn cael cymorth gyda'u hanghenion gofal personol ac roedd yn creu perygl baglu posib i gleifion a staff. Roedd nifer o ystafelloedd storio yn cael eu defnyddio. Gwelsom fod y rhain yn anniben a gallent hefyd achosi perygl baglu i'r staff. Roedd yr ystafell olchi yn anniben ac nid oedd y cypyrddau a oedd yn cael eu defnyddio i storio'r deunyddiau glanhau yn cael eu cloi yn rheolaidd. Ar wahân i greu peryglon syrthio, nid oedd swmp yr annibendod yn caniatáu glanhau'r ward yn effeithiol a thrylwyr.

Mae ein canfyddiadau mewn perthynas ag amgylchedd y ward a diogelwch yn cael eu disgrifio hefyd yn yr adrannau 'atal a rheoli heintiau' a 'rheoli meddyginiaethau'.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i:

- fynd i'r afael â'r annibendod ar y ward i hyrwyddo amgylchedd diogel i gleifion, staff ac ymwelwyr
- sicrhau bod deunyddiau glanhau yn cael eu storio'n gywir a diogel
- atgyweirio neu ddisodli (fel y bo'n briodol) bleindiau'r ffenestri i hyrwyddo cysur a phreifatrwydd cleifion

Atal briwiau pwyso a niwed i feinwe

Gwelsom fod staff yn helpu cleifion i edrych ar ôl eu croen a bod ymdrechion yn cael eu gwneud i atal pobl rhag datblygu briwiau a niwed i'r meinwe.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal tri chlaf. Gwelsom fod asesiadau risg ysgrifenedig wedi cael eu cwblhau a oedd yn dangos bod staff wedi asesu cleifion am eu risg o ddatblygu briwiau pwyso. Gwelsom hefyd fod cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi cael eu datblygu. Er inni weld bod cynlluniau gofal ar waith a bod cofnodion monitro wedi cael eu cwblhau gan staff, nid oedd pa mor aml y dylid gwirio croen y cleifion wedi'i nodi yn eu cynlluniau gofal. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod cleifion wedi cael eu cynorthwyo neu eu hannog i newid ystum eu cyrff (er mwyn atal briwiau pwyso) ar adegau priodol. Rhaid i staff y ward sy'n gyfrifol am ddatblygu cynlluniau gofal sicrhau bod amllder y gwirio yn cael ei gofnodi'n glir er mwyn cyfarwyddo'r staff sy'n rhoi gofal i'r cleifion.

Gwelsom fod offer arbenigol i ryddhau pwysedd ar gael ac yn cael eu defnyddio.

Roedd gan un claf glwyf ac roedd cynllun gofal ysgrifenedig ar waith. Er bod cofnodion yn dangos bod staff yn monitro ansawdd y clwyf, nid oeddem yn gallu gweld bod maint y clwyf wedi cael ei fesur yn swyddogol. Byddai cofnodi mesurau rheolaidd yn helpu i ddangos p'un a oedd y clwyf yn gwella neu p'un a oedd angen triniaeth bellach neu wahanol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod cynlluniau gofal ysgrifenedig ar gyfer atal briwiau pwysu a niwed i feinwe yn ddigon manwl.

Atal cwympiadau

Canfuom fod staff yn asesu cleifion am eu risg o syrthio ac yn gwneud ymdrechion i atal cwympiadau.

O fewn y sampl o gofnodion gofal y gwnaethom eu hystyried, gwelsom y nodwyd bod rhai cleifion mewn perygl o syrthio. Gwelsom fod cynlluniau craidd (cynllun a oedd yn cynnwys gweithrediadau gofal wedi eu pennu ymlaen llaw y gellir ei bersonoli yn unol ag anghenion gofal asesedig claf) wedi cael eu rhoi ar waith a bod y rhain wedi cael eu hadolygu a'u bod yn gyfredol.

O'r cofnodion gofal, nid oedd yn eglur sut roedd staff wedi penderfynu bod cleifion mewn perygl o gwmpo. Dywedwyd wrthym fod staff yn defnyddio eu barn broffesiynol. Yn dilyn ein harolygiad, rhoddwyd eglurhad pellach gan staff uwch ynghylch asesiadau risg cwympiadau, a gwnaethant gadarnhau bod hyn yn ffurfio rhan o'r Asesiad Hanfodion Gofal – y cofnod dogfennol ar gyfer cleifion mewnol. Cadarnhaodd uwch staff fod trefniadau wedi'u gwneud er mwyn codi ymwybyddiaeth ymysg staff o'r ffordd y mae'r bwrdd iechyd wedi rhoi'r teclyn asesu risg cwympiadau ar waith yn y dogfennau derbyn.

Atal a rheoli heintiau

Nodwyd gennym fod angen gwneud gwelliannau ynghylch rheoli ac atal heintiau.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol, megis ffedogau a menig tafladwy, ar gael yn rhwydd ac yn cael ei ddefnyddio gan staff. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ar y ward ynghyd â hylif dadheintio'r dwylo. Gwelsom fod y

staff yn ymolchi eu dwylo yn rheolaidd. Mae hylendid dwylo effeithiol yn bwysig i leihau'r risg i gleifion o ddatblygu heintiau ar ôl derbyn gofal iechyd.

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer storio offer miniog meddygol megis nodwyddau yn ddiogel, a'u gwaredu. Gwelsom arferion nodedig yn hyn o beth i hyrwyddo diogelwch.

Roedd ardaloedd y gwelyau, toiledau a'r cyfleusterau golchi yn ymddangos yn lân. Gwelsom hefyd fod staff yn rhoi pwyslais ar lanhau offer sy'n cael eu rhannu. Er bod labeli ar gael i labelu offer a oedd wedi cael eu glanhau (er enghraifft, comodau), nid oedd y labeli hyn yn cael eu defnyddio gan y staff.

Yn ôl yr holiaduron, roedd mwyafrif y cleifion yn cytuno bod y ward yn lân ac yn daclus. Gwnaeth rhai cleifion sylwadau yn yr holiaduron:

"Rhagorol, dim cwynion"

"Mae'r ward yn dda iawn"

Er bod y ward wedi'i chynllunio i ganiatáu glanhau effeithiol, byddai swmp yr annibendod o amgylch y ward yn ei gwneud yn anodd ei glanhau yn effeithiol. Gwelsom nwyddau ymolchi a oedd yn cael eu rhannu, offer cyrlïo gwallt ac annibendod yn yr ystafell ymolchi. Roedd yr ystafell olchi hefyd yn anniben iawn am fod offer yn cael eu storio ar y llawr ac ar silff y ffenestr.

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd y mwydwr² yn gweithio. Dywedodd staff wrthym fod hon yn broblem barhaus. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i offer sy'n cynnwys mwydion megis pedyll gwelyau a bowlenni untro gael eu gwacáu ac yna eu gosod mewn cynhwysydd gwastraff addas. Mae'n bosibl y gallai hyn gynyddu'r perygl o groes-heintio oherwydd bod angen am fwy o drin a thrafod a bod perygl o golli mwydion.

Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw yn arddangos dealltwriaeth o atal heintiau a gweithdrefnau rheoli ond nid oeddent yn ymwybodol o fentrau cenedlaethol i leihau croes-heintio megis labelu offer sy'n cael eu rhannu fel rhai glân (yn dilyn gweithdrefnau dadheintio) a 'noeth islaw'r penelin'.

² Mae mwydwr yn cael ei ddefnyddio i waredu ar gynnyrch mwydion yn ddiogel ac yn hylan, fel cynnwys pedyll gwelyau, wrinalau a bowlenni.

Gwnaethom siarad â staff glanhau, a wnaeth gadarnhau bod offer glanhau a deunyddiau glanhau ar gael yn rhwydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hyrwyddo trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol ar y ward. Rhaid rhoi ystyriaeth i fentrau cenedlaethol perthnasol yn hyn o beth.

Maeth a hydradu

Gwnaethom ganfod bod cleifion yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion bwyta ac yfed.

O fewn y sampl o gynlluniau gofal a adolygwyd, gwelsom fod mwyafrif y cleifion wedi cael eu hasesu er mwyn nodi eu hanghenion bwyta ac yfed. Roedd cofnodion monitro a oedd yn dangos y prydau a'r diodydd a gafwyd gan gleifion yn gyflawn ac yn gyfredol. Roedd y ward yn defnyddio system gyfrinachol³ i helpu i adnabod y cleifion hynny a oedd angen cymorth a/neu fod angen monitro eu cymeriant o fwyd a diodydd. Nid oedd y dull hwn yn cael ei ddefnyddio'n gyson a dylid gwneud trefniadau i roi sylw i hyn.

Gwnaethom arsylwi ar dri phryd bwyd, yn ystod amser cinio ac amser te ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad ac yn ystod amser cinio ar ail ddiwrnod ein harolygiad. Ar y cyfan, roedd cleifion yn derbyn eu prydau a chael cymorth yn amserol. Fodd bynnag, ar y diwrnod cyntaf, nid oedd y pryd yn ystod amser cinio a'r cymorth a roddwyd i gleifion yn amserol. O'r herwydd, roedd bwyd y cleifion yn oer cyn y gallent ei fwyta. Cafodd hyn ei briodoli i'r ffaith y gorfu i aelod o staff adael yn ddirybudd. Roedd sylwadau wrth staff yn dangos y byddai cael staff ychwanegol i weini prydau bwyd yn fuddiol oherwydd gallai staff y ward dreulio amser wedyn yn helpu cleifion gyda'u prydau. Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i hyn ymhellach gyda staff y ward fel y gellir gwneud

³ Roedd cleifion a oedd angen help a/neu fod angen monitro eu cymeriant o fwyd a diodydd yn cael eu darparu gyda mat bwrdd coch. Roedd hyn yn arwydd gweledol i staff adnabod y cleifion hyn yn hawdd.

gwelliannau fel sy'n briodol. Cawsom sicrwydd bod y cleifion yn derbyn prydau bwyd amgen.

Roedd amseroldeb y pryd bwyd wedi gwella'n sylweddol erbyn amser te ar y diwrnod cyntaf ac erbyn amser cinio ar yr ail ddiwrnod.

Roedd cwestiynau ynghylch bwyd a diod wedi cael eu cynnwys yn yr holiadur. Oherwydd natur y ward, nid oedd yr holl gwestiynau hyn yn berthnasol i'r cleifion. O'r cleifion hynny a wnaeth ateb y cwestiynau hyn, dywedodd y mwyafrif wrthym fod ganddynt amser i fwyta eu prydau ar eu cyflymder eu hunain a bod dŵr bob amser ar gael ar y ward.

Roedd jygiau dŵr ar gael yn rhwydd ac roeddent o fewn gafael cleifion fel y gallent gael diod yn ôl yr angen.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau ynghylch agweddau ar reoli meddyginiaethau.

Gwnaethom edrych ar sampl o saith siart cyffuriau ac, yn gyffredinol, roedd y rhain wedi cael eu cwblhau'n llawn. Gwnaethom nodi bod un claf yn derbyn therapi ocsigen ond nid oedd hwn wedi cael ei ragnodi ar y siart cyffuriau. Yn ogystal â hyn, nid oedd asesiadau risg thrombo-emboldd (tolchen waed) tri chlaf wedi'u cwblhau. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn.

Gwelsom fod yr ystafell amlbwrpas lân, a oedd yn cael ei defnyddio at ddibenion storio meddyginiaethau, heb gael ei chloi. Roedd y cypyrddau a ddefnyddiwyd i storio meddyginiaethau hefyd heb eu cloi ac nid oedd y trolïau meddyginiaethau wedi'u glynu wrth y wal. Roedd hyn yn golygu bod risg bosibl fod pobl heb eu hawdurdodi yn gallu cael mynediad at y meddyginiaethau.

Canfuom fod cyffuriau a reolir, sy'n destun trefniadau rheoli diffiniedig llym, yn cael eu rheoli'n ddiogel a bod cofnodion priodol yn cael eu cadw. Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cwpwrdd wedi'i gloi ond o fewn yr ystafell amlbwrpas lân a oedd heb ei chloi.

Roedd y meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw yn oer yn cael eu cadw mewn oergell. Er inni weld cofnodion a oedd yn dangos bod gwiriadau ar y tymheredd wedi'u cynnal, roedd y rhain yn dangos nad oedd gwiriadau wedi'u cynnal bob dydd. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y dylid cynnal gwiriadau bob dydd a'u cofnodi.

Gwelsom fod cleifion wedi'u gosod mewn ystum addas i dderbyn eu meddyginiaeth. Gwnaethom hefyd weld bod staff yn gyfeillgar a charedig i gleifion wrth iddynt weinyddu eu meddyginiaeth.

Ar ddau achlysur gwahanol, gwnaethom nodi bod meddyginiaeth yn cael ei gadael gyda chleifion (nad oedd angen cymorth arnynt) er mwyn iddynt ei gymryd heb oruchwyliaeth. Roedd y siartiau cyffuriau wedi cael eu llofnodi gan staff a dylai hyn ddangos bod y feddyginiaeth wedi cael ei gweinyddu. Gwnaethom hefyd nodi tri achlysur arall lle roedd y staff wedi llofnodi'r siartiau cyffuriau cyn i'r cleifion gymryd eu meddyginiaeth. Ar yr achlysuron hyn, fodd bynnag, nid oedd meddyginiaethau wedi cael eu gadael gyda chleifion er mwyn iddynt eu cymryd heb oruchwyliaeth.

Gwnaeth y staff hysbysu'r tîm arolygu y byddent yn ailymweld â chleifion ac yn gwirio p'un a oedd y feddyginiaeth a adawyd gyda nhw wedi cael ei chymryd. Os nad oedd y cleifion wedi cymryd y feddyginiaeth, gwnaeth y staff gadarnhau y byddent yn addasu'r siart cyffuriau gan ddefnyddio'r cod priodol ar gyfer meddyginiaeth heb ei gweinyddu. Roedd y staff hefyd yn rhoi sicrwydd y byddai'r cleifion hynny sydd angen help yn cael cymorth i gymryd eu meddyginiaeth.

Nid yw'r arfer o lofnodi'r siart cyffuriau cyn i gleifion gymryd eu meddyginiaeth yn unol â chanllawiau proffesiynol cyfredol⁴ ar gyfer gweinyddu meddyginiaeth. Gall gadael meddyginiaethau gyda chleifion er mwyn iddynt eu cymryd yn ddiweddarach beri risg eu bod yn colli dos neu fod y dos yn cael ei oedi.

Ni allem fod yn sicr chwaith bod y staff bob amser yn cynnal gwiriadau adnabod cleifion mewn modd gweithredol (gan gynnwys gwiriad o fandiau adnabod ar arddyrnau cleifion) cyn gweinyddu meddyginiaeth. Priodolwyd hyn i'r ffaith bod y staff yn adnabod y cleifion yn dda iawn. Gwnaeth y staff ein sicrhau y byddai'r gwiriadau hyn yn cael eu cynnal wrth weinyddu cyffuriau a reolir ac ar gyfer unrhyw gleifion newydd ar y ward. Gall peidio â chynnal gwiriadau adnabod cleifion yn weithredol cyn gweinyddu meddyginiaeth arwain at gynyddu'r tebygrwydd o gamgymeriadau.

⁴ Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth – Safonau ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau (2007)

Cafodd y tîm arolygu eu sicrhau ar yr adeg honno fod y ddau glaf y soniwyd amdanynt yn gynharach wedi cymryd eu meddyginiaeth.

Gwnaethom hysbysu uwch staff y ward am ein canfyddiadau mewn perthynas â'r ystafell amlbwrpas lân heb ei chloi a'r cypyrddau, a gweinyddu meddyginiaeth, a chawsom ein sicrhau bod camau gweithredu addas wedi cael neu'n cael eu cymryd i roi sylw i'r gwelliannau sydd eu hangen ar y ward. Yn ogystal â hyn, ymdriniwyd â'n pryderon yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd ar unwaith wedi'r arolygiad, yn mynnu bod camau adferol brys yn cael eu cymryd. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod therapi ocsigen yn cael ei ragnodi ar siartiau cyffuriau a bod asesiadau risg thrombo-emboledd yn cael eu cwblhau fel y bo'n briodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system addas ar waith i wirio'n rheolaidd bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

Rhaid rhoi ystyriaeth i'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion canlynol:

PSN 015 / Gorffennaf 2015 Storio meddyginiaethau: Oergelloedd

PSN 030 / Ebrill 2016 Storio meddyginiaethau yn ddiogel: Cypyrddau

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Gwnaeth yr uwch staff gadarnhau bod polisi ledled y bwrdd iechyd ynghylch diogelu a bod hwn ar gael i staff drwy ryngrwyd y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym y gallai tîm y staff gael mynediad at gyngor ynghylch materion diogelu wrth dîm diogelu'r bwrdd iechyd.

Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw'n ymwybodol o'r weithdrefn i'w dilyn pe bai ganddynt bryderon ynghylch lles oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd gan y ward amrediad o offer i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys offer monitro, gwelyau y gellir eu haddasu, matresi lleddfu pwysedd, ac offer symud a thrin.

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd angen gwella'r trefniadau ar gyfer storio rhywfaint o'r offer hyn. Gwelsom hefyd fod rhywfaint o'r offer sydd wedi'u storio wedi cael eu labelu fel eu bod wedi torri neu roedd y labeli'n dangos bod angen iddynt gael eu gwasanaethu. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i fynd i'r afael â'r materion hyn a sicrhau bod system ar waith er mwyn atgyweirio neu waredu ar offer sy'n cael eu defnyddio ar y ward mewn modd amserol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod asesiadau wedi'u cwblhau er mwyn adnabod anghenion gofal cleifion a bod cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi'u datblygu. Gwelsom hefyd fod staff yn monitro cleifion er mwyn penderfynu ar effeithiolrwydd y gofal a ddarparwyd. Roedd yn ymddangos bod cleifion yn hyfforddus ac yn derbyn gofal da.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliant ar unwaith ynghylch rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys gweinyddu meddyginiaethau mewn modd diogel. Gwnaeth y staff uwch ddangos ymrwymiad i fynd i'r afael â hyn a gwnaeth y bwrdd iechyd ddarparu cynllun gwella ar unwaith i AGIC, a oedd yn fanwl, o fewn yr amserlen y cytunwyd arni.

Yn ystod ein trafodaethau â staff, daeth i'r amlwg bod diffyg ymwybyddiaeth o'r Safonau Iechyd a Gofal (2015) ac arfer gorau yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i ehangu ar y gofal a ddarparwyd i gleifion a chanddynt dementia drwy ddatblygu ystafell hel atgofion ar y ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod staff yn ymwybodol o fentrau arfer gorau sy'n berthnasol i'r gofal a ddarperir ar y ward.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r Safonau Gofal ac Iechyd (2015) a mentrau arfer gorau sy'n berthnasol i'r gofal a ddarperir ar y ward.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal ar gyfer tri chlaf.

Dangosodd y cofnodion fod cleifion wedi cael eu hasesu i adnabod eu hanghenion gofal a gwelsom fod cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi'u datblygu i roi cymorth i staff wrth ddarparu gofal. Gwelsom hefyd fod cofnodion monitro wedi cael eu cwblhau a'u bod yn gyfredol.

Roedd cofnodion gofal yn cael eu cynnal gan aelodau gwahanol o'r tîm amlddisgyblaethol, ac roedd rhai cofnodion wedi'u cadw mewn ffolderi gwahanol. Roedd hyn wedi arwain at yr wybodaeth yn cael ei gwasgaru, gan wneud y cofnodion yn anodd i'w darllen. Gwnaethom ganfod nad oedd yr wybodaeth ar y byrddau 'cipolwg ar statws cleifion' ac ar daflenni cyfathrebu rhwng sifftiau bob amser yn gyson â'r cynlluniau gofal ysgrifenedig. Yn ogystal â hyn, roedd gwybodaeth am anghenion gofal unigol cleifion wedi'i harddangos uwchben eu gwelyau hefyd ac roedd perygl y gallai hyn ddod yn rhydd o'r wal a mynd ar goll. Roedd y byrddau cipolwg ar statws cleifion wedi cael eu cynllunio i ddiogelu preifatrwydd cleifion a gwelsom y gallai cofnodion gofal gael eu storio'n ddiogel yn y trolïau â chlo.

Roedd rhai o'r nodiadau o fewn cofnodion meddygol cleifion yn annarllenadwy ac nid oeddent wedi cael eu llofnodi gan yr unigolyn a ysgrifennodd y nodiadau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu'r system ar gyfer cynnal a chadw cofnodion gofal ar y ward. Yn ogystal â hyn, rhaid i'r nodiadau a wneir ar gofnodion y cleifion fod yn ddarllenadwy a'u cynnal a'u cadw yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i:

- adolygu'r system o gynnal a chadw cofnodion ar y ward fel bod gwybodaeth mewn perthynas â gofal cleifion yn gyson a bod staff yn gallu cael mynediad ati yn hawdd ac yn effeithlon
- cofnodion cleifion gael eu cynnal a'u cadw yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Roedd strwythur rheoli ar waith ac iddo linellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Disgrifiwyd amrywiaeth o weithgarwch archwilio a dangoswyd enghraifft dda o ddysgu wrth hyn. Fodd bynnag, o ystyried ein canfyddiadau, rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ymagwedd at rai agweddau ar y broses archwilio ac adolygu'r trefniadau ar gyfer goruchwyliaeth gan uwch-reolwyr.

Roedd gan staff ymwybyddiaeth dda o anghenion gofal cleifion. Er bod y sylwadau a wnaed gan staff yn nodi eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth yn eu rolau, roeddent hefyd yn teimlo y gellid gwella'r cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r ward.

Roedd sylwadau wrth staff a chleifion hefyd yn dangos y gellid gwella'r staffio. Gwnaeth y staff uwch gadarnhau bod trefniadau ar y gweill i fynd i'r afael â hyn.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd strwythur rheoli ar waith a gwnaeth uwch staff ddisgrifio llinellau adrodd clir i dîm rheoli ehangach y bwrdd iechyd. Roedd rolau, cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd hefyd yn cael eu disgrifio.

Roedd rheolwr ward yn gyfrifol am arweinyddiaeth a rheolaeth y ward o ddydd i ddydd ac roedd yn cael cefnogaeth wrth dri dirprwy reolwr (nyrsys). Roedd cymorth uwch-reolwyr yn cael ei ddarparu gan reolwr nyrsio cymunedol a gofal sylfaenol a rheolwr ardal.

Gwnaeth uwch staff gadarnhau bod system o weithgarwch archwilio rheolaidd ar waith fel y gallai meysydd i'w gwella gael eu hadnabod a derbyn sylw yn

briodol. Darparwyd enghreifftiau o ganlyniadau archwiliadau ac roedd y rhain yn cynnwys gweithgarwch o ran meddyginiaethau, rheoli heintiau, dogfennaeth nyrsio, briwiau pwyso a chwynion (pryderon). O ystyried ein canfyddiadau mewn perthynas â rhai o'r meysydd hyn, rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu ei ymagwedd tuag at agweddau ar y broses archwilio. Yn ogystal â hyn, rhaid i'r bwrdd iechyd archwilio'r trefniadau ar gyfer goruchwyliaeth gan uwch-reolwyr a rhoi cymorth i dîm y ward i sicrhau bod problemau o ran ansawdd a diogelwch yn cael eu nodi a'u trin mewn ffordd effeithiol ac amserol.

Gwnaeth y staff uwch ddarparu enghraifft dda o sut roedd canlyniadau gweithgarwch archwilio wedi arwain at gamau cadarnhaol yn cael eu cymryd gan dîm y ward. Roedd hyn yn ymwneud â briwiau pwyso ac wedi arwain at hyfforddiant ychwanegol yn cael ei ddarparu ar gyfer staff y ward a chyflwyno siartiau monitro wedi'u codio â lliw.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd staff a oedd yn gweithio ar y ward i ddarparu sylwadau ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w gwaith. Gwnaethom hyn drwy gyfweliadau wyneb yn wyneb a thrwy holiadur AGIC. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o naw o holiaduron wedi'u cwblhau gan staff a oedd yn ymgymryd ag amrywiaeth o rolau ar y ward. Ni wnaeth pob aelod o staff ateb yr holl gwestiynau yn yr holiadur.

Roedd bron i bob aelod o staff a wnaeth gwblhau'r holiadur yn cytuno mai gofal y claf yw prif flaenoriaeth y sefydliad a bod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon a nodwyd gan gleifion.

Pan ofynnwyd am eu rheolwr, rhoddodd y staff adborth cadarnhaol a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi. Pan ofynnwyd am uwch-reolwyr, gwnaeth staff nodi bod lle i wella ynghylch cyfathrebu ac wrth gynnwys staff mewn penderfyniadau pwysig. Roedd y staff yn teimlo bod uwch-reolwyr wedi ymrwymo i ofal cleifion. Gwnaed y sylwadau canlynol yn yr holiaduron:

“Mae prif nyrs fy ward a'i thîm wedi bod yn gefnogol iawn...”

“Nid yw uwch-reolwyr yn rhoi cyswllt llygad i chi na wir yn sgwrsio â staff ar y ward”

“Does dim digon o gyfarfodydd yn cael eu cynnal gyda'r gweithwyr ar y ward.... Rydw i hefyd yn teimlo bod angen i uwch-reolwyr ddangos mwy o bresenoldeb ar y ward (yn y byd go iawn)”

O ystyried rhai o'r sylwadau y gwnaethom eu derbyn, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i sut y gellid gwella cyfathrebu rhwng uwch-reolwyr a thîm y staff.

Disgrifiodd staff uwch drefniadau addas ar gyfer adrodd, cofnodi ac ymchwilio digwyddiadau diogelwch cleifion. Disgrifiwyd trefniadau hefyd ar gyfer darparu adroddiadau a chynlluniau gwella i uwch-reolwyr o fewn y bwrdd iechyd. Roedd sylwadau staff yn dangos bod y bwrdd iechyd yn hyrwyddo diwylliant adrodd cadarnhaol a oedd yn cefnogi dysgu wrth gamgymeriadau, digwyddiadau y llwyddwyd i'w hosgoi a digwyddiadau diogelwch i gleifion.

Yn ystod ein harolygiad ac yn ein sesiwn adborth ar ddiwedd yr arolygiad, gwnaeth rheolwyr a staff y ward arddangos ymrwymiad i ddysgu wrth yr arolygiad ac i wneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu ei ymagwedd tuag at agweddau ar weithgarwch archwilio ar y ward er mwyn hyrwyddo diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaeth.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu'r oruchwyliaeth a chymorth a roddir gan uwch-reolwyr i dîm y ward er mwyn sicrhau bod problemau o ran diogelwch ac ansawdd yn cael eu nodi ac yn derbyn sylw mewn ffordd effeithiol ac amserol.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Drwy gydol ein harolygiad, gwelsom dîm o staff prysur iawn yn rhoi gofal i gleifion, yr oedd angen i rai ohonynt gael cryn dipyn o gymorth i fodloni eu hanghenion gofal.

Roedd y tîm o staff wedi'u rhannu'n dri is-dîm i gyflenwi gofal i gleifion. Roedd pob tîm yn cynnwys nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Gwelsom fod aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol yn cymryd rhan mewn agweddau ar ofal y cleifion, ac roedd ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol wedi'u lleoli ar y ward. Roedd staff yn dangos dealltwriaeth dda iawn o anghenion gofal y cleifion a oedd ar y ward.

Roedd sylwadau a wnaed gan staff a chleifion, ynghyd â'n harsylwadau, yn dangos y byddai staff ychwanegol yn fuddiol er mwyn hyrwyddo gofal amserol o ansawdd uchel. Cadarnhaodd staff uwch fod staffio wedi bod yn destun sylw a

bod trefniadau wedi cael eu rhoi ar waith i fynd i'r afael â chanfyddiadau adolygiad diweddar o staffio ar y ward.

Cadarnhaodd mwyafrif y staff a wnaeth ddarparu sylwadau eu bod wedi ymgymryd ag amrywiaeth o hyfforddiant neu ddysgu a datblygu a oedd yn berthnasol i'w rôl. Roedd yr ymatebion a dderbyniwyd yn nodi bod hyn wedi eu cynorthwyo i gyflawni eu swydd yn fwy effeithiol er lles cleifion. Roedd y staff uwch yn dangos bod cydymffurfiaeth â rhaglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd yn cael ei monitro. Roedd yr wybodaeth a ddarparwyd yn dangos nad oedd pob aelod o staff yn gyfredol o ran eu gofynion hyfforddiant a bod rhaid gwneud trefniadau i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant gorfodol.

Gwnaeth mwyafrif y staff a wnaeth ddarparu sylwadau gadarnhau eu bod wedi derbyn arfarniad o'u gwaith o fewn y 12 mis diwethaf.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau yn briodol i hyrwyddo gofal amserol o ansawdd uchel i gleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant gorfodol (fel y nodwyd gan y bwrdd iechyd).

4. Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

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

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Mae amrywiaeth o ddulliau ar gael inni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad trylwyr o ward sengl: rydym yn cynnal arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o nifer o wardiau: rydym yn ymweld â nifer o wardiau ac adrannau o fewn un safle ysbyty i nodi problemau neu themâu mae'n bosibl eu bod yn berthnasol i'r holl ysbyty
- Arolygiad o nifer o ysbytai: rydym yn ymweld â nifer o ysbytai o fewn yr un bwrdd iechyd i asesu'r gwaith o lywodraethu a darparu gwasanaethau cyfan

Fel arfer, mae ein harolygiadau o ysbytai yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw ar gyfer arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Rydym yn gwirio sut y mae ysbytai'n bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg o'r safonau gofal o fewn ysbytai.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Gwnaethom nodi nad oedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel, bod meddyginiaethau'n cael eu gadael gyda chleifion er mwyn iddynt eu cymryd yn ddiweddarach, ac nad oedd gwiriadau adnabod cleifion yn cael eu cynnal mewn modd gweithredol bob amser.	Roedd risg bosibl o bobl heb eu hawdurdodi yn cael mynediad at feddyginiaeth. Gall gadael meddyginiaeth gyda chleifion i'w chymryd yn ddiweddarach beri risg o ddosau yn cael eu colli neu eu hoedi. Gall peidio â chynnal gwiriadau adnabod cleifion yn weithredol cyn gweinyddu meddyginiaeth arwain at gynyddu'r tebygrwydd o gamgymeriadau.	Gwnaethom nodi ein pryderon â staff uwch y ward a hefyd drwy broses sicrwydd ar unwaith AGIC (gweler Atodiad B).	Gwnaeth staff uwch y ward drefniadau i gloi'r ystafell amlbwrpas lân a gosod cloeon newydd ar y cypyrddau cyn diwedd yr arolygiad. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod y staff dan sylw wedi cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â gweinyddu meddyginiaethau yn ddiogel.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty: Ysbyty De Sir Benfro

Ward/adran: Ward Sunderland

Dyddiad yr arolygiad: 24 – 26 Awst 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Gofynnir i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n ddiogel ar Ward Sunderland a ledled y bwrdd iechyd. Mae hyn yn cynnwys trefniadau ar gyfer storio a gweinyddu meddyginiaeth yn ddiogel. O ran dulliau storio, rhaid i'r bwrdd iechyd roi ystyriaeth i Hysbysiad Diogelwch Cleifion PSN 030 / Ebrill 2016 – Storio meddyginiaethau yn ddiogel – Cypyrddau.	2.5 Rheoli meddyginiaethau	Dull storio – cymerwyd camau gweithredu ar unwaith. Triniaeth / Ystafell amlbwrpas lân Cafwyd cod bysellbad a chafodd y drws i'r ystafell driniaeth / ystafell amlbwrpas ei chloi ar unwaith wedi i hyn gael ei ddwyn at sylw rheolwr y ward. Mae cod yr allwedd wedi cael ei	Uwch Brif Nyrs / Prif Nyrs y Ward Uwch Brif Nyrs / Prif Nyrs y Ward	Cafodd ei roi ar waith ar unwaith a'i gwblhau gan Uwch Brif Nyrs y Ward ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad (23 Awst 2017).

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		rannu â'r staff perthnasol ac mae'n cael ei storio'n ddiogel. Bydd archwiliad o hapwiriadau o feddyginiaethau yn cael ei dreialu ar y ward. Unwaith i'r dull archwilio gael ei gytuno a'i gwblhau, bydd amserlen archwilio yn cael ei datblygu a'i rhoi ar waith. Atgoffwyd pob aelod o staff am bwysigrwydd sicrhau bod yr ystafell driniaeth, sy'n cynnwys y trolïau a'r cypyrddau meddyginiaeth, yn cael ei chau a'i chloi ar bob adeg. Cypyrddau heb eu cloi sy'n cynnwys meddyginiaethau Yn dilyn hysbysiad bod nifer o gypyrddau meddyginiaethau ar agor, cafodd ei archwilio ar unwaith gan brif nyrs y ward, a wnaeth	Prif Nyrs y Ward / Uwch Brif Nyrsys Uwch Brif Nyrs / Prif Nyrs y Ward Rheolwr Ystadau / Prif Nyrs y Ward	Dechreuwyd ar 4 Medi 2017 Cwblhawyd 24 Awst 2017 Cwblhawyd 1 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ganfod bod nam ar nifer o'r cloeon ac nad oedd yn bosibl eu cloi yn briodol. Mae cais ar frys wedi cael ei gyflwyno i osod cloeon newydd ar yr holl gypyrddau, a hynny fel mater o frys. Mae allweddi newydd ar gael ar gyfer y cloeon a oedd a nam arnynt ac, ar hyn o bryd, mae'n bosibl cloi'r holl gypyrddau meddyginiaethau. Bydd yr holl gloeon yn cael eu newid yn eu cyfanrwydd er mwyn sicrhau cadernid y mecanweithiau cloi ar gyfer y dyfodol. Anfonwyd nodyn atgoffa ffurfiol at yr holl staff er mwyn eu hatgoffa am yr angen i sicrhau bod yr holl gypyrddau yn cael eu cloi ar ôl eu defnyddio ac i nodi unrhyw faterion neu bryderon a geir ynghylch y	Prif Nyrs y Ward / Uwch Brif Nyrsys Prif Nyrs y Ward / Rheolwr Nyrsio Cymunedol Prif Nyrs y Ward Rheolwr Nyrsio Cymunedol Prif Nyrsys Wardiau / Uwch Brif Nyrsys	Cwblhawyd 1 Medi 2017 Dechreuwyd ar 24 Awst 2017 I'w gwblhau erbyn diwedd mis Medi 2017 Cwblhawyd 1 Medi 2017 I'w gwblhau erbyn diwedd mis Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		mecanweithiau cloi. Mae dogfen i'w llofnodi i gadarnhau bod y polisïau wedi cael eu darllen wedi cael ei rhoi ar waith. Mae'r broses o gwblhau hyn ar waith ac yn cael ei monitro gan brif nyrs hy ward. Trolïau meddyginiaeth Cafodd staff eu hatgoffa ar unwaith mai'r polisi ar gyfer storio trolïau meddyginiaeth, pan nad ydynt yn cael eu defnyddio ar rowndiau meddyginiaeth, yw eu bod yn cael eu gosod yn sownd ar y waliau. Mae Hysbysiad Diogelwch Cleifion ynghylch Storio Meddyginiaethau yn Ddiogel (2016) wedi cael ei rannu â staff ar y ward.	Prif Nyrsys Wardiau Prif Nyrs y Ward / Uwch Staff Nyrsio Prif Nyrs y Ward / Uwch Staff Nyrsio	Cwblhawyd 4 Medi 2017 Cwblhawyd 4 Medi 2017 Cwblhawyd 4 Medi 2017 I'w gwblhau erbyn diwedd mis Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae Polisi Meddyginiaethau BIPHDd (268) a Safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau wedi'u hailddosbarthu i staff y ward. Mae taflen i'w llofnodi er mwyn cadarnhau bod y polisi'au wedi cael eu darllen wedi cael ei rhoi ar waith. Mae'r broses o gwblhau hyn yn cael ei fonitro gan brif nyrs y ward. Gweinyddiaeth Llofnodi taflenni Cofnod Rhoi Meddyginiaethau cyn gweinyddu meddyginiaethau yn gywir Anfonwyd nodyn atgoffa at yr holl staff yn eu hatgoffa am eu cyfrifoldeb wrth sicrhau nad yw taflenni Cofnod Rhoi Meddyginiaethau yn cael eu llofnodi cyn bydd cleifion wedi cymryd eu	Prif Nyrs y Ward Rheolwr Nyrsio Cymunedol Prif Nyrs y Ward / Uwch Brif Nyrsys Prif Nyrs y Ward / Uwch Brif	Cwblhawyd 4 Medi 2017 I'w gwblhau erbyn diwedd mis Medi 2017 Cwblhawyd 4 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		meddyginiaethau a weinyddwyd. Taflen i'w llofnodi i gadarnhau bod y polisiau wedi cael eu darllen a'u rhoi ar waith. Mae'r broses o gwblhau hyn yn dal i fod ar waith. Mae'r polisi rheoli meddyginiaethau wedi cael ei rannu â staff, a thynnwyd sylw at adrannau perthnasol sy'n ymwneud â gweinyddu meddyginiaethau. Bydd cyfarfod yn cael ei amserlennu rhwng dwy brif nyrs y ward, a'r timau rheoli meddyginiaethau a'r fferyllfa, er mwyn adolygu'r gefnogaeth sydd ei hangen gan staff y ward wrth weinyddu meddyginiaethau yn ddiogel. Bydd archwiliad o hapwiriadau meddyginiaethau yn cael ei dreialu ar y ward a bydd amserlen o adolygiadau yn cael ei rhoi ar waith	Nyrsys Prif Nyrs y Ward / Uwch Brif Nyrsys Prif Nyrs y Ward / Uwch Brif Nyrsys	I'w gwblhau erbyn diwedd mis Medi 2017 I'w ddechrau 4 Medi 2017 Cwblhawyd 4 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		unwaith i'r dull archwilio peilot gael ei adolygu. Diffyg system briodol i wirio a chadarnhau gwybodaeth adnabod cleifion cyn gweinyddu'r feddyginiaeth iddynt Mae memo wedi cael ei anfon at yr holl staff yn eu hatgoffa o'u cyfrifoldeb wrth wirio gwybodaeth adnabod cleifion cyn gweinyddu meddyginiaethau iddynt, yn unol â Safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau a Pholisi Meddyginiaethau BIPHDd (268). Mae taflen i'w llofnodi er mwyn cadarnhau bod y polisiau wedi cael eu darllen wedi cael ei rhoi ar waith. Proses barhaus i'w chwblhau	Rheolwr Nyrsio Cymunedol Prif Nyrs y Ward Cyfarwyddwr Nyrsio	I'w gwblhau erbyn diwedd mis Medi 2017 Tachwedd 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Sicrwydd y bwrdd iechyd Bydd y Cyfarwyddwr Nyrsio, Ansawdd a Phrofiad y Claf a'r Cyfarwyddwr Meddygol yn cydweithio â'r Tîm Rheoli Meddyginiaethau er mwyn sicrhau bod archwiliad rheoli meddyginiaethau ar waith ledled BIPHDd.		

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Mandy Rayani

Swydd:

Cyfarwyddwr Nyrsio, Ansawdd a Phrofiad y Claf

Dyddiad:

5/09/2017

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty De Sir Benfro

Ward/adran: Ward Sunderland

Dyddiad yr arolygiad: 24 – 26 Awst 2017

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

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hyrwyddo'r defnydd a wneir o arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn perthynas â gofal ymataliol.	4.1 Gofal ag urddas	Bydd y tîm cyngori ar ymataliaeth yn datblygu modiwl hyfforddiant er mwyn cefnogi'r defnydd o'r asesiad ar ymataliaeth o fewn amgylchedd y ward.	Tîm Cyngori ar Ymataliaeth	Ionawr 2018
		Bydd y tîm cyngori ar ymataliaeth yn datblygu amserlen o ddyddiadau hyfforddi.	Tîm Cyngori ar Ymataliaeth	Chwefror 2018
		Bydd effaith yr hyfforddiant yn cael ei fonitro drwy archwiliad.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a	Gorffennaf 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd hyn yn cefnogi'r defnydd o arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn perthynas â gofal cleifion unwaith y bydd problem o ran ymataliaeth wedi'i nodi.	Gofal Sylfaenol	
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i hwyluso ymateb amserol i geisiadau cleifion am gymorth wrth iddynt aros ar y ward.	5.1 Mynediad amserol	Bydd adolygiad o amseroedd ymateb i alwadau cyfredol yn cael ei gynnal.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Ionawr 2018
		Bydd adolygiad yn cael ei gynnal o'r trefniadau cloch alw presennol sydd ar waith i gleifion.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Ionawr 2018
		Adolygu'r gwaith o ddyrannu tasgau rhwng gweithwyr cymorth gofal iechyd a staff cyfleusterau gwesty.	Prif Nyrs y Ward	Rhagfyr 2017
		Nodi unrhyw gamau gweithredu wrth gynnal adolygiad o'r tasgau, a threfnu cyfarfod gyda rheolwyr y cyfleusterau gwesty er mwyn ystyried arferion gweithio amgen.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hybu ymwybyddiaeth ymhlith cleifion a'u teuluoedd ynghylch sut y gallant: • roi adborth am eu profiadau • cyflwyno cwyn Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i ddarparu adborth perthnasol gan gleifion i staff y ward er mwyn hyrwyddo dysgu a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Gosod bwlch awgrymiadau ar gyfer cleifion ar y ward, gyda chardiau 'rydym yn poeni am eich barn' yn cael eu darparu i gleifion er mwyn rhoi eu hadborth am eu profiadau.	Prif Nyrs y Ward	Wedi'i gyflawni
		Rhoi adborth i staff mewn cyfarfodydd tîm misol.	Prif Nyrs y Ward	Tachwedd 2017
		Rhoi adborth allweddol o gyfarfodydd staff AGIC.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol	Cwblhawyd
		Gosod hysbysfyrddau i staff er mwyn dangos nifer y canmoliaethau a chwynion.	Prif Nyrsys Wardiau	Cwblhawyd
		Datblygu hysbysfyrddau ar y ward er mwyn hyrwyddo'r ffordd y gall cleifion a pherthnasau roi adborth.	Prif Nyrsys Wardiau	Cwblhawyd

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i: - fynd i'r afael â'r annibendod ar y ward i hyrwyddo amgylchedd diogel i gleifion, staff ac ymwelwyr - sicrhau bod deunyddiau glanhau yn cael eu storio'n gywir a diogel - atgyweirio neu ddisodli (fel y bo'n briodol) bleindiau'r ffenestri i hyrwyddo cysur a phreifatrwydd cleifion	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Datblygu rota ar gyfer archwilio'r amgylchedd er mwyn mynd i'r afael â phroblemau yn ymwneud ag ystafelloedd stoc, rheoli stoc a storio offer.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Ionawr 2018
		Gweithredu safonau ar gyfer glendid ystafelloedd yn ystafelloedd y cleifion, toiledau, ystafelloedd storio ac ati. Bydd hyn yn sicrhau cydymffurfiaeth ddyddiol.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Cwblhawyd
		Sicrhau bod nwyddau glanhau'r cyfleusterau gwesty yn cael eu cloi'n ddiogel er mwyn sicrhau bod cynhyrchion glanhau yn cael eu storio'n ddiogel.	Rheolwr y Cyfleusterau Gwesty	Cwblhawyd
		Gwneud cais i'r cyfleusterau gwesty wneud rhestr o'r bleindiau ffenestr er mwyn penderfynu ar unrhyw fleindiau newydd a/neu atgyweiriadau sydd eu hangen.	Rheolwr y Cyfleusterau Gwesty	Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod cynlluniau gofal ysgrifenedig ar gyfer atal briwiau pwyso a niwed i feinwe yn ddigon manwl.	2.2 Atal niwed pwyso a meinwe	Atgyfnerthu pwysigrwydd cynlluniau gofal unigol i gleifion ymysg staff, a pherthnasedd darparu gofal unigol wrth ragnodi gofal nyrsio.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Tachwedd 2017
		Bydd y gwaith o archwilio dogfennau yn cael ei ehangu er mwyn cynnwys y gwaith o gynllunio gofal unigol ar gyfer asesu ac adolygu clwyfau.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hyrwyddo trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol ar y ward. Rhaid rhoi ystyriaeth i fentrau cenedlaethol perthnasol yn hyn o beth.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Gweithredu system i labelu offer sydd wedi'u glanhau ar y ward.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Cwblhawyd
		Cael gwared ar y llanast yn yr ystafell olchi a datblygu mannau glân/brwnt penodol.		Cwblhawyd
		Mae'r mwydwr bellach wedi'i ailosod yn y ward.		Cwblhawyd
		Mae problemau o ran rhannu pethau		Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ymolchi wedi'u trin. Sicrhau bod pob aelod o staff yn ymwybodol o fentrau'r bwrdd iechyd.		Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod therapi ocsigen yn cael ei ragnodi ar siartiau cyffuriau a bod asesiadau risg thrombo-emboldd yn cael eu cwblhau fel y bo'n briodol. Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system addas ar waith i wirio'n rheolaidd bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr. Rhaid rhoi ystyriaeth i'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion canlynol: PSN 015 / Gorffennaf 2015 Storio meddyginiaethau: Oergelloedd PSN 030 / Ebrill 2016 Storio meddyginiaethau yn ddiogel: Cypyrddau	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Darparu hyfforddiant ar asesiadau thrombo-emboldd gwythiennol (VTE) i staff nyrsio a meddygol. Cynnwys archwiliadau o brofion tymheredd yn yr hapwiriadau'n sy'n cael eu cynnal yn amgylchedd y ward. Adolygwyd hysbysiadau diogelwch cleifion a'u bod yn cael eu monitro trwy'r Pwyllgor Rheoli Meddyginiaethau a Phwyllgor Ansawdd, Diogelwch, Profiad a Sicrwydd y bwrdd iechyd.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol Prif Nyrsys Wardiau Cyfarwyddwr Nyrsio, Ansawdd a Phrofiad y Claf	Ionawr 2018 Cwblhawyd Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i	3.1 Gofal	Sicrhau bod pob aelod o staff yn	Rheolwr Nyrsio	Tachwedd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r Safonau Gofal ac Iechyd (2015) a mentrau arfer gorau sy'n berthnasol i'r gofal a ddarperir ar y ward.	diogel a chlinigol effeithiol	ymwybodol o'r Safonau Iechyd a Gofal, a bod y derminoleg hon wedi disodli'r term blaenorol, sef 'Hanfodion Gofal'. Bydd canlyniadau'r Safonau Iechyd a Gofal ac unrhyw fentrau lleol neu genedlaethol newydd ac ati yn cael eu harddangos ar hysbysfyrddau'r ystafell staff.	Cymunedol a Gofal Sylfaenol Prif Nyrsys Wardiau	2017 Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i: - adolygu'r system o gynnal a chadw cofnodion ar y ward fel bod gwybodaeth mewn perthynas â gofal cleifion yn gyson a bod staff yn gallu cael mynediad ati yn hawdd ac yn effeithlon - cofnodion cleifion gael eu cynnal a'u cadw yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion	3.5 Cadw cofnodion	Bydd treial o gofnodion cleifion integredig yn cael ei gynnal trwy gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a gynhelir bob wythnos. Caiff hyn ei adolygu gyda'r tîm amlddisgyblaethol, a bydd argymhellion yn cael eu gweithredu. Bydd adolygiad o'r mannau lle caiff dogfennau nyrsio a chofnodion gofal cleifion eu cynnal yn cael ei wneud.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Cwblhawyd Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu ei ymagwedd tuag at agweddau ar weithgarwch archwilio ar y ward er mwyn hyrwyddo diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaeth. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu'r oruchwyliaeth a chymorth a roddir gan uwch-reolwyr i dîm y ward er mwyn sicrhau bod problemau o ran diogelwch ac ansawdd yn cael eu nodi ac yn derbyn sylw mewn ffordd effeithiol ac amserol.	Llywodraethiant, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Mae'r uwch-dîm rheoli wedi mynd i'r afael â'r materion hyn.	Rheolwr Cyffredinol Gofal Cymunedol a Sylfaenol / Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Cwblhawyd
		Mae cefnogaeth gan uwch-reolwyr wedi'i gweithredu er mwyn cefnogi rheolwr y ward a'r tîm nyrsio.		
		Mae prif nyrs iau Band 6 ychwanegol wedi'i recriwtio i'r tîm o staff ar y ward.	Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Cwblhawyd
		Mae gweithgareddau archwilio wedi'u egluro ar y ward, ac mae'r prif nyrsys yn cymryd cyfrifoldeb am y prif feysydd.	Prif Nyrsys Wardiau	Cwblhawyd
		Bydd canlyniadau'r archwiliadau'n cael eu dangos ar hysbysfyrddau'r staff er mwyn cynnwys ac ennyn diddordeb y gweithlu ynghylch perfformiad, safonau ac adborth.	Prif Nyrsys Wardiau	Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i sicrhau bod lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau yn briodol i hyrwyddo gofal amserol o ansawdd uchel i gleifion. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant gorfodol (fel y nodwyd gan y bwrdd iechyd).	7.1 Y gweithlu	Cynhaliwyd adolygiad llawn o staff nyrsio'r sefydliad. Mae'r bwrdd iechyd wedi cefnogi'r oriau nyrsio ychwanegol sydd eu hangen i gefnogi lefelau staffio diogel, ac mae'r cymysgedd sgiliau yn briodol er mwyn cefnogi gofal cleifion.	Rheolwr Cyffredinol Gofal Cymunedol a Sylfaenol / Rheolwr Nyrsio Cymunedol a Gofal Sylfaenol	Rhagfyr 2017
		Mae'r bwrdd iechyd wedi cymeradwyo'r oriau ychwanegol ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd a chymwys. Mae'r gwaith o recriwtio ar gyfer yr oriau ychwanegol hyn ar y gweill.		Ionawr 2018
		Mae sesiynau hyfforddiant gorfodol wedi'u trefnu gyda datblygiad staff er mwyn cefnogi staff i gydymffurfio. Mae rheolwr y ward yn monitro hyn yn agos.		

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Mandy Rayani

Swydd:

Cyfarwyddwr Nyrsio, Ansawdd a Phrofiad y Claf

Dyddiad:

03.11.17