

## **Arolygiad Dilynol (Dirybudd) o Ysbyty**

Ysbyty Cwm Rhondda / Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Cwm Taf / Ward  
B

Dyddiad yr arolygiad: 27 Mawrth  
2018

Dyddiad cyhoeddi: 28 Mehefin  
2018

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@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)**  
**Ffacs: 0300 062 8387**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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 .....	10
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	20
4.	Beth nesaf? .....	23
5.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol .....	24
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	25
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	26
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

# 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 chymesur

## 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 dilynol dirybudd o Ward B, Ysbyty Cwm Rhondda, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, ar 27 Mawrth 2018.

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

Ceir manylion pellach am y modd yr ydym yn cynnal arolygiadau dilynol yn Adran 5.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuom fod y bwrdd iechyd wedi cymryd camau i fynd i'r afael â'r rhan fwyaf o'r gwelliannau sydd eu hangen o'n harolygiad diwethaf<sup>1</sup> yn 2014.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen cymryd camau pellach i sicrhau bod yr asesiad a'r monitro parhaus o boen cleifion yn cael eu cofnodi'n briodol o fewn cofnodion gofal cleifion.

Nodwyd meysydd pellach i'w gwella yn yr arolygiad dilynol hwn mewn perthynas â sicrhau bod camau gweithredu yn y cynllun gofal yn ymwneud ag anghenion gofal bwyta ac yfed cleifion yn cael eu dilyn, cywirdeb gwybodaeth ar y Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion, ac argaeledd gwaith papur ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom ymagwedd arloesol at wella gofal cleifion â dementia
- Roedd ymdrechion sylweddol wedi cael eu gwneud i ddatblygu'r ystafell ddydd/fwyta i fod yn ofod therapiwtig y gallai cleifion a'u gofalwyr ei ddefnyddio
- Gwelsom gydymffurfiaeth dda â phynciau hyfforddi gorfodol y bwrdd iechyd

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

- Cofnodi asesiadau poen a'r monitro parhaus o boen cleifion

---

<sup>1</sup> Adroddiad Arolygu ar gyfer Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol, Ysbyty Cwm Rhondda, 22 – 23 Gorffennaf 2014. <http://hiw.org.uk/find-service/service-index/ysbytycwmrhondda84?lang=cy>

- Sicrhau bod camau gweithredu yn y cynllun gofal yn ymwneud ag anghenion gofal bwyta ac yfed cleifion yn cael eu dilyn
- Sicrhau bod gwybodaeth ar Fyrddau Cypolwg ar Statws Cleifion yn gywir
- Sicrhau bod gwaith papur ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ar gael yn hawdd i'w archwilio

## 3. Yr hyn a ganfuom

### Cefndir y gwasanaeth

Cafodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf ei sefydlu ym mis Hydref 2009 ac enillodd statws prifysgol ym mis Gorffennaf 2013. Mae'r bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, ysbyty ac iechyd meddwl i'r bobl sy'n byw ym Merthyr Tudful, Rhondda Cynon Taf a'r ardaloedd cyfagos.

Mae Ysbyty Cwm Rhondda yn ysbyty cymuned yn Llwynypïa. Mae'r ysbyty yn darparu gwasanaethau cleifion mewnol a chleifion allanol.

Mae gan Ward B 27 gwely i gleifion, sy'n cael eu rhannu i ddarparu cymysgedd o gilfannau aml-wely (wedi eu rhannu) a chiwbiclau sengl. Mae'r ward yn derbyn cleifion gwrywaidd a benywaidd o ysbytai eraill yn yr ardal sydd angen gwasanaethau gofal adsefydlu a therapi.

Arolygodd AGIC Ward B ddiwethaf ar 23 a 24 Gorffennaf 2014.

Roedd y meysydd allweddol i'w gwella a nodwyd gennym yn cynnwys y canlynol:

- Nid oedd offeryn asesu poen cydnabyddedig yn cael ei ddefnyddio i gofnodi lefelau poen cleifion cyn ac ar ôl i feddyginiaeth lleddfu poen gael ei rhoi. Hysbyswyd y bwrdd iechyd o'r angen i sicrhau bod lefel anghysur, poen neu ofid cleifion yn cael ei hasesu gan ddefnyddio offeryn asesu cydnabyddedig.
- Roedd yr ystafell ddydd/fwyta yn anniben gydag offer, a oedd yn golygu nad oedd yr ystafell yn groesawgar ac nad oedd yn cael ei defnyddio gan gleifion yn aml. Cafodd y bwrdd iechyd ei gynghori o'r angen i ystyried y trefniadau presennol ynglŷn â'r defnydd o'r ystafell hon gan nad oedd cleifion yn cael cyfle i gymdeithasu â chleifion eraill, na'u hannog i symud yn ystod amser bwyd.
- Nid oedd cleifion bob amser yn cael cyfle i olchi eu dwylo cyn bwyta eu prydau. Cafodd y bwrdd iechyd ei gynghori i sicrhau bod cleifion



yn cael y cyfle i olchi eu dwylo cyn bwyta eu prydau yn unol â'u dymuniadau ac yn unol â rhaglen Hanfodion Gofal.<sup>2</sup>

- Nid oedd jygiau dŵr yn cael eu llenwi â dŵr yfed ffres fel rheol yn fwy nag unwaith y dydd. Cafodd y bwrdd iechyd ei gynghori i sicrhau ei fod yn darparu gofal a chymorth yn unol â Safonau Arlwygo a Maeth Cymru Gyfan.
- Nid oedd rhai staff yn deall yn llawn y symbolau a oedd yn cael eu defnyddio ar y Byrddau Ciplwg ar Statws Cleifion, ac roedd angen gwneud trefniadau i sicrhau bod staff yn mynychu hyfforddiant perthnasol. Cafodd y bwrdd iechyd ei hysbysu o'r angen i sicrhau bod staff yn cael cynnig ac yn cael eu darparu â hyfforddiant perthnasol i sicrhau eu bod yn hyderus ac yn gymwys i ddiwallu anghenion iechyd, diogelwch a lles pob claf bob amser. Roedd hyn yn benodol mewn perthynas â diogelu, gofal dementia, deliriwm a risgiau maethiad oherwydd natur yr anghenion sy'n gysylltiedig â'r bobl hŷn a bregus sy'n cael eu lletya yn y ward yn barhaus.
- Nid oedd y rhan fwyaf o staff yn gwisgo bathodynau adnabod. Roedd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn gwisgo bathodynau adnabod gweladwy at ddibenion diogelwch.
- Nid oedd cleifion yn cael asesiad rheolaidd o'u hanghenion gofal iechyd meddwl. Cafodd y bwrdd iechyd ei gynghori i sicrhau bod anghenion iechyd meddwl ac iechyd cyffredinol cleifion yn cael eu hasesu o adeg eu derbyn. Diben hyn yw sicrhau bod staff yn gallu cynllunio, monitro a gwerthuso gofal cleifion mewn ffordd fwy effeithiol, yn unol â'r Hanfodion Gofal.

Diben yr arolygiad hwn oedd mynd ar drywydd y gwelliannau uchod a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf.

---

<sup>2</sup> Roedd Hanfodion Gofal (2003) yn rhaglen Llywodraeth Cymru a oedd yn anelu at wella ansawdd agweddau ar iechyd a gofal cymdeithasol i oedolion. Roedd yn cynnwys 12 o safonau i gyd yn ymwneud ag elfennau hanfodol gofal. Mae'r Safonau Iechyd a Gofal (2015) wedi disodli'r rhain.

## Ansawdd profiad y claf

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

Canfuom fod cleifion yn cael eu trin gydag urddas a pharch gan dîm ward cyfeillgar ond proffesiynol.

Gwelsom ddull arloesol i wella gofal cleifion â dementia.

At ei gilydd, cawsom sicrwydd bod poen cleifion yn cael ei reoli'n dda. Er hynny, nododd ein canfyddiadau fod angen gwella o hyd mewn perthynas â chofnodi asesiadau poen a'r monitro parhaus o boen cleifion.

Gwelsom fod staff yn gwisgo cardiau diogelwch (adnabod) i hyrwyddo amgylchedd diogel ac i helpu cleifion a'u gofalwyr eu hadnabod.

## Meysydd i'w gwella a nodwyd gennym yn ein harolygiad diwethaf

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

- Nid oedd offeryn asesu poen cydnabyddedig yn cael ei ddefnyddio i gofnodi lefelau poen cleifion cyn ac ar ôl rhoi meddyginiaeth lleddfu poen. Cafodd y bwrdd iechyd ei hysbysu o'r angen i sicrhau bod lefel anghysur, poen neu ofid cleifion yn cael ei hasesu gan ddefnyddio offeryn asesu cydnabyddedig.
- Nid oedd y rhan fwyaf o staff yn gwisgo bathodynau adnabod. Roedd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn gwisgo bathodynau adnabod gweladwy at ddibenion diogelwch.

## Y camau a ddywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Ymrwymodd y bwrdd iechyd i gymryd y camau canlynol yn ei gynllun gwella dyddiedig 26 Awst 2014:

- Disgrifiodd y bwrdd iechyd sut y byddai'n sicrhau bod offeryn poen cydnabyddedig yn cael ei ddefnyddio wrth asesu poen unigol ac y byddai'r nyrs poen yn rhan o ddefnyddio'r offeryn poen. Byddai graddfa poen Abbey<sup>3</sup> yn cael ei threialu am fis ac, os oedd yn llwyddiannus, byddai'n cael ei chyflwyno i bob ward mewn ysbytai cymunedol gyda'r bwrdd iechyd.
- Disgrifiodd y bwrdd iechyd fod gan bob aelod o staff fathodynau adnabod a bod y gofyniad i wisgo bathodynau yn cael ei fonitro. Roedd mathau eraill o ddulliau adnabod yn cael eu hystyried hefyd.

## Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol

Yn ystod yr arolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn casglu eu safbwyntiau ar y gwasanaethau a ddarparwyd. Cafodd cyfanswm o bedwar eu cwblhau a'u dychwelyd. Buom hefyd yn siarad â nifer o gleifion a'u gofalwyr yn ystod yr arolygiad.

Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Yn hollol hapus pan wyf gartref fod fy nhad yn ddiogel ac yn derbyn gofal da."*

*"Mae cynlluniau ar gyfer cynnydd yn cymryd amser maith i'w rhoi ar waith."*

*"Mae'r staff yma yn cael eu hystyngyn oherwydd diffyg niferoedd ar y ward ond maen nhw'n gwneud eu gorau."*

Gwnaeth cleifion a/neu eu gofalwyr sylwadau cadarnhaol am y gofal a ddarperir. Nododd y sylwadau fod staff bob amser yn gwrtais tuag at gleifion a'u ffrindiau/teulu a bod y gofal hwnnw'n cael ei ddarparu mewn ffordd garedig a sensitif.

## Gofal ag urddas

---

<sup>3</sup> Mae graddfa poen Abbey wedi'i chynllunio i gynorthwyo wrth asesu poen y cleifion hynny nad ydynt yn gallu mynegi eu hanghenion yn glir.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod staff yn:

- cwblhau holl elfennau allweddol asesiad poen
- monitro poen cleifion yn gyson

Rhaid rhoi ystyriaeth i'r cleifion hynny nad ydynt yn gallu mynegi eu poen ar lafar.

Gwelsom fod y staff yn trin cleifion â charedigrwydd a chwarteisi. Gwelsom hefyd fod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal pan oedd staff yn eu helpu gyda'u hanghenion gofal personol. Cafodd hyn ei gyflawni trwy gau drysau i giwbiclau sengl a chau llenni urddas o amgylch gwelyau mewn cilfannau amlwely.

Roedd y tîm staff wedi rhoi 'deffro naturiol' ar waith ar y ward. Nod y dull hwn oedd gwella'r profiad ar gyfer y cleifion hynny â dementia trwy ganiatáu iddynt ddeffro'n naturiol. Disgrifiodd staff uwch fod newidiadau i drefn y ward wedi eu gwneud i hyrwyddo amgylchedd tawelach ar y ward er mwyn galluogi cleifion i ddilyn patrwm deffro mwy naturiol.

Gwnaethom adolygu cofnodion gofal pedwar claf. Gwelsom dystiolaeth fod staff nyrsio wedi gwneud ymholiadau ynghylch poen cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion yn dangos bod yr holl elfennau allweddol o asesiad poen wedi cael eu hystyried, gan gynnwys math a lleoliad poen. Roedd offeryn asesu/monitro dwyster poen ar gael ond nid oedd hwn yn cael ei ddefnyddio'n gyson neu bob amser yn cael ei gwblhau ar gyfer y cleifion hynny a nodwyd bod ganddynt boen. Yn ogystal, roedd yr offeryn dwyster poen a oedd yn cael ei ddefnyddio yn dibynnu ar gleifion yn gallu mynegi eu poen ar lafar, ac felly efallai na fyddai'n addas ar gyfer y cleifion hynny â nam gwybyddol a'r rhai na allant gyfathrebu.

Canfuom fod analgesia (meddyginiaeth lleddfu poen) wedi'i ragnodi i gleifion a'u bod yn ei dderbyn. Roedd cofnodion yn un o gofnodion y cleifion hefyd yn dangos bod staff wedi gofyn am adolygiad o analgesia'r claf yn ystod cyfnod o boen aciwt. Gwelsom fod y cleifion yn ymddangos yn gyfforddus. Gwnaeth y sylwadau gan y cleifion hynny y buom yn siarad â nhw hefyd gadarnhau hyn a bod staff wedi rhoi analgesia pan oedd angen. Rhoddodd hyn sicrwydd cyffredinol inni fod y tîm staff yn rheoli poen cleifion yn effeithiol. Fodd bynnag, nododd ein canfyddiadau fod angen gwelliannau o hyd mewn perthynas â chofnodi asesiadau poen a'r monitro parhaus o boen cleifion.

## Gwybodaeth i gleifion

Roedd arwyddion yn y ward yn eglur ac yn hawdd i'w gweld. Roedd cyfleusterau toiled a golchi wedi'u marcio'n eglur. Roedd nifer o daflenni gwybodaeth i gleifion/gofalwyr ac roedd y rhain ar gael yn rhwydd. Roedd hysbysfyrddau hefyd gydag enwau a dynodiad staff ar ddyletswydd yn cael eu harddangos. Hefyd, roedd gwybodaeth am atal a gofal briwiau pwyso, digwyddiadau gweithgaredd a gynlluniwyd a gweithgarwch archwilio wardiau yn cael ei harddangos.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod y staff yn gwisgo cardiau diogelwch (adnabod) i hyrwyddo diogelwch ar y ward. Roedd staff hefyd yn gwisgo gwisgoedd o wahanol liwiau i gynorthwyo cleifion a'u gofalwyr i nodi'n gywir y graddau gwahanol o staff sy'n gweithio ar y ward.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod y ward yn lân, yn daclus ac yn glir o lanast.

Roedd ymdrechion sylweddol wedi cael eu gwneud i ddatblygu'r ystafell ddydd/fwyta i fod yn ofod therapiwtig, y gallai cleifion a'u gofalywyr ei ddefnyddio.

Canfuom fod cleifion wedi'u hasesu am eu risg o ddatblygu briwiau pwyso a chwympo. Roedd cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith i helpu cyfarwyddo staff.

Er y canfuom fod cleifion wedi'u hasesu i nodi eu hanghenion bwyta ac yfed, nid oedd camau cynllunio gofal wedi cael eu dilyn bob tro. Gwelsom fod y staff yn paratoi cleifion ar gyfer eu prydau bwyd ac yn darparu cymorth yn ôl yr angen. Cadarnhaodd cleifion fod dŵr yfed bob amser ar gael ac roedd ein harsylwadau'n cefnogi hyn.

Er inni gael sicrwydd fod proses y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael ei dilyn, nid oedd set gyflawn o waith papur i ddangos y broses ar gael yn rhwydd bob amser. Yn ogystal, nid oedd amserlenni cysylltiedig bob amser yn cael eu bodloni.

### **Meysydd i'w gwella a nodwyd gennym yn ein harolygiad diwethaf**

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

- Roedd yr ystafell ddydd/fwyta yn anniben gydag offer, a oedd yn golygu nad oedd yr ystafell yn groesawgar ac nad oedd cleifion yn ei defnyddio'n aml. Cafodd y bwrdd iechyd ei hysbysu o'r angen i ystyried y trefniadau presennol ynglŷn â defnydd o'r ystafell hon gan nad oedd cleifion yn cael cyfle i gymdeithasu â chleifion eraill, na'u hannog i symud yn ystod amser bwyd.

- Nid oedd cleifion bob amser yn cael cyfle i olchi eu dwylo cyn bwyta eu prydau. Cafodd y bwrdd iechyd ei gynghori i sicrhau bod cleifion yn cael cyfle i olchi eu dwylo cyn bwyta eu prydau yn unol â'u dymuniadau ac yn unol â'r Hanfodion Gofal.
- Nid oedd jygiau dŵr yn cael eu llenwi â dŵr yfed ffres fel rheol yn fwy nag unwaith y dydd. Cafodd y bwrdd iechyd ei gynghori i sicrhau ei fod yn darparu gofal a chymorth yn unol â Safonau Arlwygo a Maeth Cymru Gyfan.
- Nid oedd cleifion yn cael asesiad rheolaidd o'u hanghenion gofal iechyd meddwl. Cafodd y bwrdd iechyd ei gynghori i sicrhau bod anghenion iechyd meddwl ac iechyd cyffredinol cleifion yn cael eu hasesu o adeg eu derbyn. Diben hyn yw sicrhau bod staff yn gallu cynllunio, monitro a gwerthuso gofal cleifion mewn ffordd fwy effeithiol, yn unol â'r Hanfodion Gofal.

## **Y camau a ddywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd**

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau canlynol yn ei gynllun gwella:

- Disgrifiodd y bwrdd iechyd sut y byddai'n sicrhau bod cleifion yn cael y cyfle i fwyta eu prydau bwyd yn yr ystafell ddydd / ystafell fwyta. Roedd opsiynau amgen yn cael eu treialu ac am gael eu harchwilio i alluogi cleifion i gymdeithasu â chleifion eraill yn ystod amser bwyd. Yn ogystal, byddai gwirfoddolwyr a staff y ward yn parhau i drefnu gwahanol ddigwyddiadau i annog a galluogi cleifion i gymdeithasu.
- Disgrifiodd y bwrdd iechyd fod cleifion yn aml yn cael eu hannog i newid eu hystum ac i symud pan oeddent yn gallu. Cadarnhaodd y bwrdd iechyd hefyd fod cyflwr croen cleifion yn cael ei fonitro'n rheolaidd.
- Disgrifiodd y bwrdd iechyd drefniadau ar gyfer sicrhau bod iechyd meddwl a lles cleifion yn cael eu hystyried o adeg eu derbyn.

## **Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol**

### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Roedd amgylchedd y ward yn lân ac yn daclus. Roedd ardaloedd cleifion yn rhydd o beryglon baglu amlwg a pheryglon eraill.

Roedd ymdrechion sylweddol wedi eu gwneud i ddatblygu'r ystafell ddydd/fwyta yn ofod therapiwtig, y gallai cleifion a'u gofalwyr ei ddefnyddio. Roedd yr ystafell wedi'i dodrefnu'n briodol, wedi'i haddurno'n llachar ac yn rhydd o lanast.

Gwelsom dystiolaeth fod gweithgareddau therapiwtig wedi digwydd ac roedd gwybodaeth yn cael ei dangos am ddigwyddiadau sydd i ddod. Roedd ein canfyddiadau'n nodi bod y bwrdd iechyd wedi gwneud gwelliannau parhaus i ddarparu ardal addas i gleifion gymdeithasu, cymryd rhan mewn gweithgareddau a bwyta eu prydau bwyd yn ôl eu hanghenion a'u dymuniadau.

Dywedwyd wrthym fod yr ystafell weithiau'n cael ei defnyddio fel ardal ddwysáu i ddarparu ar gyfer claf ychwanegol ar adegau pan fydd mwy o alw gan gleifion ar y gwasanaeth. Roedd hyn yn golygu na ellid defnyddio'r ystafell yn ystod yr adegau hyn. Cadarnhaodd staff uwch nad oedd hyn yn digwydd yn aml iawn.

### Atal briwiau pwysu a niwed i feinwe

Fel y disgrifiwyd yn flaenorol, gwnaethom adolygu cofnodion gofal pedwar o gleifion. Canfuom fod cleifion wedi'u hasesu ynglŷn â'u risg o ddatblygu briwiau pwysu. Roedd dull asesu risg cydnabyddedig wedi cael ei gwblhau ar gyfer pob claf ac roedd cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith er mwyn cyfarwyddo'r staff nyrsio ynghylch y gofal sydd ei angen. Gwelsom hefyd fod cofnodion monitro wedi eu cwblhau oedd yn dangos bod staff yn gwirio croen cleifion yn rheolaidd am arwyddion o niwed pwysu a niwed i feinwe. Roedd matresi lleddfu gwasgedd arbenigol yn cael eu defnyddio ac yn ôl pob golwg roeddent yn gweithio'n gywir.

Roedd gwybodaeth am atal a gofal briwiau pwysu'n cael ei harddangos i gleifion a'u gofalwyr ei darllen. Roedd hyn yn eu helpu i ddeall achosion briwiau pwysu, sut y gellir eu hatal, a'r gofal y gall cleifion ei dderbyn pan fyddant yn yr ysbyty.

Roedd croesau diogelwch<sup>4</sup> yn cael eu harddangos yn glir yn y ward er mwyn i gleifion, eu gofalwyr a staff eu gweld. Roedd y rhain yn cynnwys croes ddiogelwch yn darparu gwybodaeth ar nifer y cleifion a oedd wedi datblygu briwiau pwysu pan oeddent ar y ward. Roedd hyn yn caniatáu i dîm y ward weld, drwy system seml, nifer y briwiau pwysu gyda'r bwriad o gymryd camau gweithredu prydlon er mwyn eu hatal. Roedd hyn yn dangos bod dull

---

<sup>4</sup> Mae'r groes ddiogelwch wedi cael ei haddasu o faes diwydiant i wneud digwyddiadau anffafriol y gellid bod wedi eu hosgoi yn weladwy iawn. Mae gwneud hyn yn sicrhau bod y tîm cyfan yn ymwybodol o ddigwyddiadau y gellid bod wedi eu hosgoi, ac mae hyn felly yn meithrin ymdeimlad o bwrpas wrth weithio i osgoi digwyddiadau yn y dyfodol.



cadarnhaol yn cael ei weithredu gan dîm y ward mewn perthynas ag atal a gofal briwiau pwyso.

### Atal cwmpiadau

O fewn y sampl o gofnodion gofal cleifion y gwnaethom eu hadolygu, canfuom fod cleifion wedi cael eu hasesu am eu perygl o gwmpo a bod cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith. Gwelsom hefyd fod y staff wedi cymryd camau i leihau'r risg o gleifion yn syrthio ac yn dioddef anafiadau sy'n gysylltiedig â chwmpiadau wrth aros ar y ward. Roedd gwelyau arbenigol ar gael ac yn cael eu defnyddio ar gyfer y pwrpas hwn.

Fel y dywedwyd o'r blaen, roedd croesau diogelwch yn cael eu harddangos. Roedd y rhain yn cynnwys croes ddiogelwch ar gyfer cwmpiadau, a oedd yn dangos nifer y cwmpiadau a oedd wedi digwydd. Unwaith eto, roedd hyn yn dangos ymagwedd gadarnhaol tuag at reoli cwmpiadau.

### Maethiad a hydradiad

Fel y disgrifiwyd yn flaenorol, gwnaethom adolygu cofnodion gofal pedwar o gleifion. Roedd y rhain yn dangos bod cleifion wedi cael eu sgrinio gan ddefnyddio offeryn sgrinio cydnabyddedig (MUST)<sup>5</sup> i nodi eu hanghenion gofal bwyta ac yfed. Gwelsom fod cynlluniau gofal craidd ysgrifenedig wedi'u gweithredu yn ôl y sgôr MUST. Roedd cofnodion gofal dau glaf yn nodi eu bod yn cael eu monitro a bod eu gofal yn cael ei adolygu yn unol â'u cynllun gofal ysgrifenedig. Roedd y cynlluniau gofal ar gyfer y ddau glaf arall yn cyfarwyddo'r staff i fonitro faint yr oedd y cleifion yn ei fwyta. Fodd bynnag, nid oedd y siartiau monitro wedi cael eu cynnal yn unol â'r cynllun gofal ysgrifenedig. Roedd anghysondeb hefyd rhwng y wybodaeth a oedd wedi'i chofnodi ar y Bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion a'r wybodaeth a oedd wedi'i chofnodi o fewn cofnodion gofal un o'r cleifion. Gwnaethom hysbysu staff y ward o'n canfyddiadau fel y gellid cymryd camau priodol.

---

<sup>5</sup> Mae'r Offeryn Sgrinio Cyffredinol ar gyfer Diffyg Maeth (MUST) yn offeryn sgrinio pum cam i nodi oedolion sydd â diffyg maeth, sydd mewn perygl o ddiffyg maeth, neu sy'n ordew. Mae hefyd yn cynnwys canllawiau rheoli sy'n gallu cael eu defnyddio i ddatblygu cynllun gofal.

Gwnaethom arsylwi ar fwyd yn cael ei weini a gwelsom fod cleifion a oedd yn gallu cerdded yn cael eu cynorthwyo i'r sinciau i olchi eu dwylo. Cafodd y cleifion nad oeddent yn gallu codi o'r gwely gynnig cadachau dwylo gwlyb, gan gael eu darparu â chymorth yn ôl yr angen. Gwelsom fod prydau bwyd yn edrych yn flasus a'u bod yn cael eu gweini'n brydlon. Roedd y cleifion a oedd angen cymorth yn cael eu cynorthwyo gan staff nyrsio neu aelodau teulu/gofalwyr.

Gwelsom fod jygiau a chwpanau dŵr wedi'u gosod ar fyrddau gwely ac o fewn cyrraedd hawdd i gleifion. Gwnaethom hefyd gadarnhau bod detholiad o ddiodydd a phrydau ar gael ac y darperir ar gyfer cleifion a oedd arnynt angen dietau therapiwtig. Roedd y sylwadau a wnaed o fewn holiaduron yn nodi bod gan gleifion fynediad at ddŵr yfed bob amser a bod y staff yn darparu cymorth yn ystod prydau bwyd pan fo angen.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod camau sy'n ymwneud ag anghenion gofal maethiad a hydradiad cleifion yn cael eu cwblhau fel y'u rhagnodir yn eu cynlluniau gofal.

### Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer asesu anghenion gofal iechyd meddwl cleifion. Disgrifiodd staff uwch y byddai staff nyrsio yn cynnal asesiad pan oedd cleifion yn cael eu trosglwyddo i'r ward. O fewn y sampl o gofnodion gofal y gwnaethom eu hadolygu, nid oeddem yn gallu dod o hyd i dystiolaeth i gefnogi'r broses hon.

Er hynny, roeddem yn gallu cadarnhau, pan oedd staff yn teimlo nad oedd gan gleifion y galluedd i wneud penderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth, fod asesiadau perthnasol wedi'u cwblhau fel rhan o broses awdurdodi'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Roedd hyn i sicrhau bod hawliau cleifion yn cael eu diogelu. Er y cafwyd sicrwydd gennym fod proses y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael ei dilyn, nid oedd set gyflawn o waith papur i ddangos y broses ar gael yn rhwydd bob amser i'w harchwilio. Yn ogystal, nid oedd amserlenni ar gyfer awdurdodi ceisiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid bob amser yn cael eu bodloni.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau'r canlynol:

- bod tystiolaeth o asesiadau iechyd meddwl a gynhaliwyd gan staff nyrsio o fewn cofnodion gofal cleifion
- bod gwaith papur perthnasol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn gyflawn ac ar gael yn rhydd
- bod amserlenni'n cael eu bodloni mewn perthynas ag awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

### Gofal effeithiol

#### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y ward ddau Fwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio'r symbolau a ddefnyddir ar y byrddau (gweler yr adran 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth'). Canfuom fod un yn cael ei ddefnyddio llawer mwy na'r llall fel offeryn cyfathrebu. Fel y disgrifiwyd yn gynharach, gwnaethom hefyd nodi anghysondeb rhwng y wybodaeth ar y bwrdd a honno yng nghofnodion gofal claf.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y wybodaeth ar y Byrddau Ciplwg ar Statws Cleifion yn gywir.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Roedd y staff yn wybodus o ran anghenion y cleifion a oedd yn cael eu lletya ar y ward. Roeddent hefyd yn gallu disgrifio'r symbolau a ddefnyddir ar y Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion.

Gwelsom gydymffurfiaeth dda â phynciau hyfforddi gorfodol y bwrdd iechyd a chadarnhaodd staff eu bod wedi mynychu hyfforddiant ar bynciau eraill sy'n berthnasol i'w swyddogaeth.

### **Meysydd i'w gwella a nodwyd gennym yn ein harolygiad diwethaf**

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

- Nid oedd rhai staff yn deall y symbolau a oedd yn cael eu defnyddio ar Fyrddau Cipolwg ar Statws Cleifion yn llawn ac roedd angen gwneud trefniadau i sicrhau bod staff yn mynychu hyfforddiant perthnasol. Cafodd y bwrdd iechyd ei hysbysu o'r angen i sicrhau bod staff yn cael cynnig a'u bod yn cael eu darparu â hyfforddiant perthnasol i sicrhau eu bod yn hyderus ac yn gymwys i ddiwallu anghenion iechyd, diogelwch a lles pob claf bob amser. Roedd hyn yn benodol mewn perthynas â diogelu, gofal dementia, deliriwm a risgiau maethiad oherwydd natur yr anghenion sy'n gysylltiedig â'r bobl hŷn a bregus sy'n cael eu lletya yn y ward yn barhaus.

### **Y camau a ddywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd**

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau canlynol yn ei gynllun gwella:

- Disgrifiodd y bwrdd iechyd sut y byddai trefniadau'n cael eu gwneud i archwilio hyfforddiant pellach ynglŷn â defnyddio'r Bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion ac i sicrhau bod staff yn cael eu henwebu i fynychu hyfforddiant perthnasol arall.

## Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol

### Staff ac adnoddau

#### Y gweithlu

Yn ystod ein harolygiad, buom yn siarad â staff a oedd yn dangos dealltwriaeth o'r Bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion a'r symbolau a ddefnyddiwyd. Roedd gan y ward ddau Fwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion a gwelsom fod un yn cael ei ddefnyddio llawer mwy na'r llall fel offeryn cyfathrebu. Fel y disgrifiwyd yn gynharach, gwnaethom hefyd nodi anghysondeb rhwng y wybodaeth ar y bwrdd a honno yng nghofnodion gofal claf.

Nododd ein canfyddiadau fod staff yn wybodus o ran anghenion gofal cleifion sy'n cael eu lletya ar y ward. Darparodd staff uwch fatrics hyfforddi ac, ar y cyfan, roedd hwn yn dangos cydymffurfiad da â phynciau hyfforddi gorfodol y bwrdd iechyd. Gwnaethom siarad â nifer o staff a gadarnhaodd eu bod wedi mynychu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w swyddogaeth. Roedd hyn yn cynnwys gofalu am gleifion â dementia a gofalu am gleifion gydag anawsterau llyncu (h.y. defnyddio tewychwyr i ganiatáu i gleifion yfed yn ddiogel). Esboniodd staff eu bod wedi mynychu'r hyfforddiant hwn dros flwyddyn yn ôl. Dylai'r bwrdd iechyd archwilio a fyddai rhaglen o hyfforddiant gloywi parhaus yn ddefnyddiol i staff. Fel y disgrifiwyd yn flaenorol, roedd y ward wedi cyflwyno trefn deffro naturiol i hyrwyddo gofal effeithiol i gleifion â dementia.

Esboniodd uwch-staff fod cydlynedd hyfforddiant wedi bod yn y swydd yn y gorffennol ond roedd wedi gorfod dychwelyd at ddyletswyddau clinigol ers hynny. Roedd staff uwch o'r farn fod y cydlynedd hyfforddiant yn adnodd defnyddiol iawn ac y bu pwysau ychwanegol ar reolwyr ward i oruchwylio hyfforddiant ers i'r swydd hon gael ei diddymu.

Er nad oedd hyn yn ffocws arbennig yn yr arolygiad dilynol hwn, cawsom ein hysbysu o rai heriau ynghylch cynnal cymysgedd sgiliau wrth staffio'r ward. Roedd hyn oherwydd salwch staff a swyddi gwag. Cadarnhaodd staff uwch fod staff banc ac asiantaeth yn cael eu defnyddio i weithio sifftiau pan oedd angen. Dywedwyd wrthym nad oedd modd sicrhau trydedd nyrs gofrestredig i weithio yn aml ac felly roedd gweithiwr cymorth gofal iechyd yn cael ei ddefnyddio i gynnal lefelau staffio. Lle bynnag y bo modd, roedd staff banc ac asiantaeth rheolaidd yn cael eu defnyddio i hyrwyddo dilyniant gofal i gleifion. Ar adeg ein harolygiad, dywedwyd wrthym fod lefelau salwch ymhlith y staff yn lleihau a bod y bwrdd iechyd yn recriwtio yn weithredol i'r swyddi gwag. Roedd ymrwymiad y tîm staff i gyflenwi sifftiau a darparu cleifion â gofal o safon uchel yn amlwg.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar y camau a gymerwyd i sicrhau'r canlynol:

- bod cymysgedd sgiliau'r staff sydd ar bob sifft yn addas i ddiwallu anghenion gofal cleifion
- bod y cymysgedd sgiliau yn unol â'r gweithwyr y cytunwyd arnynt ar gyfer y ward

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym 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 cynnal arolygiadau dilynol

Gall arolygiadau dilynol fod gyda rhybudd neu'n ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd gan fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y ffordd y maent yn gweithredu fel rheol. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael tua 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Diben ein harolygiadau dilynol yw gweld pa welliannau y mae'r gwasanaeth wedi eu gwneud ers ein harolygiad diwethaf.

Bydd ein harolygiadau dilynol yn canolbwyntio ar y meysydd penodol i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf. Golyga hyn y byddwn dim ond yn canolbwyntio ar y safonau yn [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) sy'n berthnasol i'r meysydd hyn.

Byddwn yn ystyried agweddau perthnasol ar y canlynol yn ystod ein harolygiadau dilynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Arweinyddiaeth a rheolaeth

Mae adborth yn cael ei ddarparu ar gyfer cynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol. Byddwn hefyd yn amlygu unrhyw feysydd y mae angen eu gwella o hyd.

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 ein harolygiad. 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 cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.	-	-	-

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Ysbyty Cwm Rhondda, Ward B

**Dyddiad yr arolygiad:** 27 Mawrth 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau 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
Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith.				

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):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Ysbyty Cwm Rhondda, Ward B

**Dyddiad yr arolygiad:** 27 Mawrth 2018

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
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod staff yn:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• cwblhau holl elfennau allweddol asesiad poen</li><li>• monitro poen cleifion yn gyson</li></ul> <p>Rhaid rhoi ystyriaeth i'r cleifion hynny nad ydynt yn gallu mynegi eu poen ar lafar.</p>	4.1 Gofal ag urddas	<p>Adolygu anghenion hyfforddiant o ran defnyddio dogfennau offeryn Abbey gyda holl aelodau'r tîm</p> <p>Darparu hyfforddiant/mewnbwn pellach gan nyrs sy'n arbenigo mewn poen, gan gynnwys arsylwadau ar gleifion nad ydynt yn gallu mynegi poen ar lafar</p> <p>Ymgymryd ag arsylwadau gofal i nodi arfer gorau fel y nodwyd gan dîm AGIC</p> <p>Asesiad archwiliad o gleifion i ddarparu sicrwydd ynghylch dull cyson</p>	<p>Rheolwr y ward, Gemma Price Davies</p> <p>Uwch-nyrs, Kerry Parry</p>	Medi 18

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Darparu adborth arsylwadol cadarnhaol gan dîm AGIC		
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod camau sy'n ymwneud ag anghenion gofal maethiad a hydradiad cleifion yn cael eu cwblhau fel y'u rhagnodir yn eu cynlluniau gofal.	2.5 Maethiad a hydradu	Adolygu'r broses o fewnbwn nyrsio yn ystod prydau bwyd Archwiliad o ymarfer Rhoi adborth AGIC i'r tîm a'r pwysigrwydd o gysylltu amser bwyd ac asesiad maethol cleifion	Rheolwr y ward, Gemma Price Davies Uwch-nyrs, Kerry Parry	Gorffennaf 18
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> <li>• bod tystiolaeth o asesiadau iechyd meddwl a gynhaliwyd gan staff nyrsio o fewn cofnodion gofal cleifion</li> <li>• bod gwaith papur perthnasol ar gyfer y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn gyflawn ac ar gael yn rhwydd</li> <li>• bod amserlenni'n cael eu bodloni</li> </ul>	2.7 Diogelu plant ac oedolion sydd mewn perygl	Sicrhau bod yr holl asesiadau ac atgyfeiriadau yn cael eu gweithredu ar yr un diwrnod. Yn absenoldeb clerck y ward, mae'n rhaid i'r clinigwr sy'n asesu anfon atgyfeiriad at y tîm corfforaethol. Holl staff i gael eu gwneud yn ymwybodol o'r gofyniad mewn cyfarfod staff ac yn ystod trosglwyddo. Cynnal archwiliad o'r broses Mehefin 18	Rheolwr y ward, Gemma Price Davies Uwch-nyrs, Kerry Parry	Mehefin 18

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
mewn perthynas ag awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y wybodaeth ar y Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion yn gywir.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	<p>Archwiliad o Fwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion i ddarparu sicrwydd ynghylch cywirdeb gwybodaeth</p> <p>Tynnu sylw'r tîm yn ystod trosglwyddo a chyfarfodydd y ward o bwysigrwydd diweddar</p> <p>Adolygu'r defnydd o Fyrddau Cipolwg ar Statws cleifion</p>	<p>Rheolwr y ward, Gemma Price Davies</p> <p>Uwch-nyrs, Kerry Parry</p>	Gorffennaf 18
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar y camau a gymerwyd i sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>bod cymysgedd sgiliau'r staff sydd ar bob sifft yn addas i ddiwallu anghenion gofal cleifion</li> <li>bod y cymysgedd sgiliau yn unol â'r gweithwyr y cytunwyd arnynt ar gyfer</li> </ul>	7.1 Y gweithlu	<p>Cymysgedd sgiliau: tri wedi cymhwyso: tri o weithwyr cymorth gofal iechyd yn ystod y dydd, rheolwr y ward yn goruchwylio dau ddiwrnod a hanner</p> <p>Cymysgedd sgiliau: dau wedi cymhwyso: dau weithiwr cymorth gofal iechyd yn ystod y nos</p> <p>Staff banc ac asiantaeth a'r defnydd o oramser wedi'u hawdurdodi trwy reolwr</p>	<p>Rheolwr y ward, Gemma Price Davies</p> <p>Uwch-nyrs, Kerry Parry</p>	Wedi'i gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
y ward		<p>y ward i uwch-nyrs</p> <p>Polisi gofal uwch yn cael ei ddefnyddio ar gyfer staff ychwanegol ac asesiadau risg ar waith</p> <p>Monitro gan uwch-nyrs</p> <p>Monitro gan uwch-dîm trwy ddadansoddi tueddiadau, cyllid, canmoliaethau, pryderon a Datix</p>		

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

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (llythrennau bras): Mrs Lynda Williams / Mr Alan Lawrie**

**Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio, Bydwreigiaeth a Gofal Cleifion / Cyfarwyddwr Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol ac Iechyd Meddwl**

**Dyddiad: 25 Mai 2018**