

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Bryn Beryl, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygiad: 17 Ebrill 2018

Dyddiad cyhoeddi: 18 Gorffennaf
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 copiâu o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy:

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflwyno gofal diogel ac effeithiol	18
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	25
4.	Beth nesaf?	31
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	33
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	34
	Atodiad B – Cynllun gwella brys	35
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	37

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

- Pwyslais ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb:** rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau yn fewnol ac allanol
- Proffesiynol:** rydym yn gweithredu gyda dull effeithlon, effeithiol a chymesur.

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith rydym yn anelu i:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd 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

Cyflawnodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ward Dwyfor, Ysbyty Bryn Beryl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 17 Ebrill 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd AGIC, un adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Edrychodd AGIC ar y ffordd yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach ynglŷn â'n dull o gynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, canfuom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llwyr â phob Safon Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac aelodau staff yn ymgysylltu'n dda â'r cleifion wrth roi gofal
- Aseidiadau risg, archwilio ac adroddiadau
- Glendid amgylchedd y ward a rheoli heintiau
- Ansawdd y bwyd

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cynllun y ward a'r amgylchedd
- Darpariaeth gweithgareddau
- Mynediad i'r lolfâ a'r teledu
- Dogfennaeth derbyn cleifion
- Defnydd o'r llwybr gofal dementia
- Cael gwared ar feddyginiaeth
- Proses Na Cheisier Dadebru
- Rhai agweddau ar hyfforddiant staff

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw'r sefydliad iechyd mwyaf yng Nghymru, a darperir ystod lawn o wasanaethau ysbyty sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac aciwt i boblogaeth o oddeutu 678,000 o bobl ar draws chwe sir Gogledd Cymru (Sir Fôn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam). Mae gan y bwrdd iechyd weithlu o oddeutu 16,500.

Mae tri phrif ysbyty (Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam) yn ogystal â rhwydwaith o ysbytai cymunedol, canolfannau iechyd, clinigau, unedau iechyd meddwl a thimau yn y gymuned. Mae'r bwrdd iechyd hefyd yn cydlynu gwaith 109 o bractisau meddygon teulu a gwasanaethau'r GIG a ddarperir gan ddeintyddion, optegwyr a fferyllwyr yng Ngogledd Cymru.

Mae Bryn Beryl wedi ei leoli oddeutu 2.5 milltir i gyfeiriad Caernarfon o Bwllheli, ar brif ffordd A499. Mae'r adeilad yn cynnwys tair prif adran, sef:

- Y tŷ gwreiddiol lle sefydlwyd yr ysbyty fwthyn sylfaenol ym 1924 ac yr oedd yn ofynnol ei fod yn cael ei ddefnyddio fel ysbyty o dan delerau ewyllys
- Dau bloc ward sydd wedi eu cysylltu â'r prif dŷ gyda choridorau a adeiladwyd gan y Llynges Frenhinol yn ystod y rhyfel
- Bloc ward parod a adeiladwyd gan y Swyddfa Gymreig fel Uned Geriatrig ym 1974

Darperir y cyfleusterau canlynol yn Ysbyty Bryn Beryl:

- Gofal cleifion preswyl o dan oruchwyliaeth meddygon teulu, meddygon arbenigol a nyrsys gyda defnydd hyblyg o welyau cleifion preswyl - tri gwely ar ddeg gwely ar ward Llŷn ac un gwely ar ddeg ar ward Dwyfor
- Cyfleusterau Pelydr-x (dydd Mercher a dydd Iau)
- Clinigau allgymorth o ysbytai aciwt i gleifion allanol er hwylustod y cleifion

- Uned mân anafiadau. Ar agor 10.00 am - 10.00 pm, dydd Llun - dydd Gwener (mis Hydref - Mawrth); 7 diwrnod yr wythnos (mis Ebrill - Medi)
- Gwasanaethau Nyrso Ardal Cymunedol, Gwasanaethau Cymdeithasol
- Gwasanaeth tu allan i oriau arferol gan feddygon teulu
- Gwasanaeth i Bobl Hŷn gyda Phroblemau Cof
- Gwasanaeth deintyddol
- Gwasanaeth bydwragedd
- Therapi Iaith a Lleferydd, Ffisiotherapi, Therapi Galwedigaethol, Podiatreg
- Teledermatoleg, Wrodynmeg, therapi IV, sgrinio rhag ymlediad aortaidd yn yr abdomen, monitro pwysau gwaed/ECG 24 awr

Ansawdd profiad y claf

Buom yn siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle bo'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dyweddodd y cleifion y buom yn siarad â hwy yn ystod yr arolygiad eu bod yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn garedig ac yn ofalgar. Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn cefnogi'r cleifion mewn modd urddasol a pharchus.

Gwelsom fod modd i'r cleifion symud yn rhydd o gwmpas y ward. Gwelsom y staff yn gofalu am y cleifion mewn modd digynnwrf a chysurlon. Roedd y ward yn lân ac yn daclus.

Yn ystod yr arolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn gofyn eu barn am safon y gofal a ddarperir i gleifion yn yr ysbyty. Cafodd cyfanswm o 11 holiadur eu llenwi, gyda 3 holiadur yn cael eu llenwi gan berthnasau ar ran y cleifion. Buom yn siarad â chleifion yn ystod yr arolygiad hefyd.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a lenwodd holiadur yn yr ysbyty ers mwy na phythefnos. Dyma rai o sylwadau'r cleifion am y gwasanaethau a ddarperir yn yr ysbyty:

“Ffisiotherapi annigonol”

“Dim teledu na radio, dim lolfa, byddai gweithgareddau'n fanteisiol”

“Ardderchog, byth angen i gwyno. Dim teledu ar y ward - un ystafell deledu”

Rhoddodd y cleifion sgôr o naw allan o ddeg i'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty, a chytunodd y rhan fwyaf fod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ofalu a thrin y cleifion. Roedd y cleifion yn cytuno hefyd bod y staff yn darparu gofal yn ôl yr angen.

Cadw'n iach

Gwelsom fod cleifion yn rhan o'r gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain cyn belled ag y bo modd. Os nad oedd modd i gleifion wneud eu penderfyniadau eu hunain, oherwydd problemau cof, gwelsom fod y staff yn ymgynghori â pherthnasau'r cleifion ac yn eu hannog i wneud penderfyniadau mewn perthynas â'r gofal yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion gyda'r staff yn rhoi sylw i anghenion cleifion mewn modd synhwyrol a phroffesiynol. Gwelsom y staff yn treulio amser gyda'r cleifion ac yn eu hannog a'u cefnogi i wneud pethau drostynt eu hunain er mwyn cynnal eu hannibyniaeth. Hefyd gwelsom y staff yn cynnwys cleifion mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gweithgareddau dyddiol. Fodd bynnag, ychydig iawn o dystiolaeth a welwyd o weithgareddau wedi eu trefnu'n cael eu cynnal ar y ward ac awgrymwyd y gellid gwneud mwy i ysgogi diddordeb y cleifion. Nid oedd lolfa ddynodedig ar gyfer cleifion ar y ward. Gofynnwyd i gleifion a oedd eisiau gwyllo'r teledu neu dreulio amser o'r ward ddefnyddio un o'r lolfeydd ar ward Llŷn neu yn uned gofal dydd Hafan, neu ym man eistedd yn yr adran cleifion allanol ger y ward. Dim ond ar ôl 5.00pm a dros y penwythnos yr oedd cleifion yn cael mynediad i'r manau hyn.

Roedd cynllun Glöyn Byw¹ ar waith ar y ward, sy'n golygu bod symbolau glöyn byw yn cael eu defnyddio i adnabod cleifion sydd â diagnosis o ddementia neu nam gwybyddol sydd angen cymorth ychwanegol neu wahanol fath o ddarpariaeth gofal. Fodd bynnag, gwelsom ei fod yn cael ei ddefnyddio'n anghyson.

¹ Nod cynllun Glöyn Byw yw gwella diogelwch a lles cleifion drwy ddysgu staff i gynnig ymateb cadarnhaol a phriodol i bobl sydd â nam ar eu cof ac mae'n caniatáu i gleifion sydd â dementia, dryswch neu anghofusrwydd ofyn am yr ymateb hwnnw drwy gyfrwng symbol glöyn byw cynnil ar eu nodiadau.

Gwelsom y gellid gwneud mwy i sicrhau bod y ward yn fwy addas ar gyfer pobl sydd â dementia ac annog annibyniaeth e.e. arwyddion darluniadol.

Angen Gwella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu lolfra a mynediad i deledu yn ystod yr ailwampio sydd ar y gweill.

Dylai'r bwrdd iechyd gymryd camau i wella darpariaeth gweithgareddau ar y ward er mwyn ysgogi diddordeb y cleifion.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cynllun Glöyn Byw yn cael ei weithredu'n gyson ar y ward.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ward yn fwy addas ar gyfer pobl sydd â Dementia.

Gofal ag urddas

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a thrugaredd gan dîm y staff.

Gwelsom y staff yn bod yn garedig ac yn barchus tuag at y cleifion. Gwelsom y staff yn ymdrechu i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu cymorth gydag anghenion gofal personol. Cadarnhaodd y cleifion fod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn derbyn gofal da ac roedd y staff yn rhoi sylw arbennig i ymddangosiad a dillad pobl. Roedd log dyddiol o hylendid cleifion yn cael ei ddefnyddio i gynorthwyo gyda hyn. Gwelsom fod cleifion yn cael cymorth i newid allan o'u dillad nos yn ystod y dydd er mwyn cynnal eu hurddas, hybu annibyniaeth a chynorthwyo gyda'u hadferiad a'u paratoi i adael yr ysbyty'n ddiogel.

Roedd y ward yn lân ac yn daclus, a oedd yn ychwanegu at yr ymdeimlad o les y cleifion.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion yn yr holiaduron eu bod wedi cael y cynnig i gyfathrebu â'r staff yn iaith eu dewis.

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron a oeddent yn cytuno ynteu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau ynglŷn â staff yr ysbyty. Roedd bron bob un o'r cleifion yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwranddo arnynt hwy ac ar eu ffrindiau a'u teuluoedd. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a lenwodd holiadur wrthym fod y staff yn defnyddio eu henw dewisol.

Gwybodaeth cleifion

Roedd gwybodaeth hybu iechyd ddwyieithog i gleifion a'u teuluoedd/gofalwyr yn cael ei harddangos ac ar gael ar y ward. Fodd bynnag, roeddem yn argymhell y gallid darparu mwy o daflenni gwybodaeth am gyflyrau penodol.

Roedd llyfryn gwybodaeth ar gael a oedd yn cynnwys manylion am broffil yr ysbyty ac yn rhestru'r gwasanaethau sydd ar gael.

Roedd bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion² wedi ei leoli ger gorsaf y nyrsys. Roedd y bwrdd wedi ei gynllunio fel bod modd gorchuddio enwau cleifion pan na fyddai'n cael ei ddefnyddio er mwyn sicrhau cyfrinachedd cleifion.

Mae'r bwrdd iechyd yn hyrwyddo amseroedd ymweld agored yn yr ysbytai i gyd. Fodd bynnag, roedd rhai o'r arwyddion ar y ward yn dangos gwybodaeth anghyson mewn perthynas ag amseroedd ymweld. Dylid cael gwared ar arwyddion sy'n dangos y wybodaeth anghywir er mwyn osgoi drysu cleifion ac ymwelwyr.

² Mae'r bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion yn ffordd glir a chyson o ddangos gwybodaeth cleifion ar wardiau ysbytai.

Angen gwella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu mwy o daflenni gwybodaeth am gyflyrau penodol ar gyfer cleifion ar y ward.

Dylid cael gwared ar arwyddion sy'n dangos gwybodaeth anghywir ynglŷn ag amseroedd ymweld er mwyn osgoi drysu cleifion ac ymwelwyr.

Cyfathrebu'n effeithiol

Drwy gydol ein hymweliad arolygu, gwelsom staff yn cyfathrebu â chleifion mewn modd digynnwrf ac urddasol. Roedd y staff yn defnyddio enw dewisol cleifion. Gwelwyd y staff yn cyfathrebu â chleifion mewn modd cefnogol a chynhwysol.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff oedd yn gweithio ar y ward yn ddwyieithog (Cymraeg a Saesneg). Roedd hyn yn galluogi cleifion Cymraeg a Saesneg i drafod eu hanghenion gofal a chymorth yn eu hiaith eu hunain.

Roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael pe bai cleifion yn dymuno cyfathrebu mewn ieithoedd eraill ar wahân i Gymraeg neu Saesneg.

Dywedodd pob un ond dau o'r cleifion yn yr holiaduron fod y staff wedi trafod eu cyflyrau meddygol gyda hwy, a'u helpu i'w deall. Meddai dau o'r cleifion:

"Dim enwau ar y bwrdd ar y wal. Enw dewisol ddim wedi ei ddefnyddio. Mab yn gorfod cael gwybodaeth am y mater meddygol"

"Staff yn gwrthod ffonio fy ngŵr - dim ffôn. Ymwelwyr unrhyw adeg. Wedi gweld Doctor dim ond unwaith mewn mis"

Trafodwyd y diffyg ffôn talu â rheolwyr y ward yn ystod y cyfarfod adborth ar ôl yr arolygiad a dywedwyd y gellid mynd â ffôn diwifr y ward i'r cleifion ar eu cais. Cytunant hefyd i edrych ar y posibilrwydd o osod ffôn talu ar y ward.

Angen gwella

Dylid ystyried darparu ffôn talu ar y ward.

Gofal amserol

Gwelsom fod prosesau asesu a chynllunio gofal da ar waith ar y cyfan.

Roedd tîm y ward yn gweithio'n dda gydag aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd aml-ddisgyblaeth i roi gofal unigol i gleifion yn unol â'r anghenion a aseswyd. Roedd prosesau cadarn ar waith ar gyfer atgyfeirio newidiadau yn anghenion cleifion i weithwyr proffesiynol eraill, megis y nyrs hyfywedd meinwe arbenigol, y dietegydd a'r therapydd iaith a lleferydd.

Gwelsom fod systemau cynllunio rhyddhau digonol ar waith gan fod y cleifion yn cael eu hasesu gan weithwyr proffesiynol eraill megis ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol a gweithwyr cymdeithasol cyn gadael yr ysbyty. Edrychwyd ar sampl o gofnodion cleifion a gwelwyd fod y ddogfennaeth trosglwyddo gofal yn gynhwysfawr.

Gofal unigol

Cynllunio gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth

Gwelsom fod y broses gynllunio gofal yn cymryd i ystyriaeth barn cleifion am y ffordd yr oeddent yn dymuno derbyn gofal drwy ddefnyddio dogfennaeth asesu Yr Hyn Sy'n Bwysig i Mi³.

Drwy ein sgysiau gyda'r aelodau staff a'n harsylwadau, roedd modd i ni gadarnhau bod cleifion a/neu eu cynrychiolwyr enwebedig yn rhan o'r penderfyniadau ynglŷn â'u hanghenion gofal dyddiol. Dywedodd cleifion wrthym hefyd fod y staff yn cynorthwyo ac yn darparu gofal yn ôl yr angen. Gwelsom y staff yn annog cleifion i fod mor annibynnol â phosibl. Er enghraifft, fe'u gwelsom yn annog cleifion i gerdded ac yn eu cynorthwyo i fwyta ac yfed yn annibynnol.

³ Trafodaeth strwythuredig rhwng gweithwyr proffesiynol a defnyddwyr y gwasanaeth i ganfod beth yw'r pethau y rhoddir y gwerth mwyaf arnynt a pha fath o ofal y maent yn dymuno ei gael.

Dywedodd cleifion wrthym hefyd bod staff yn gadael iddynt ddewis y dull o fynd i'r tŷ bach pan fyddai angen, a phan fyddai angen roedd yr aelodau staff yn helpu gyda'u hanghenion tŷ bach mewn modd sensitif fel nad oeddent yn teimlo chwithigrwydd na chywilydd.

Cadarnhaodd cleifion yn yr holiaduron eu bod yn cael defnyddio cloch alw, ond nid oedd y cleifion i gyd yn cytuno y byddai'r staff yn dod atynt ar ôl defnyddio'r gloch. Argymhellir bod rheolwr y ward yn monitro amseroedd ymateb i'r clychau galw er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael sylw amserol.

Angen gwella

Dylid monitro amseroedd ymateb i'r clychau galw'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael sylw mewn modd amserol.

Hawliau pobl

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

Gwelsom y staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu gofal. Er enghraifft roedd llenni'n cael eu defnyddio o amgylch gwelyau unigol ac roedd drysau i ystafelloedd sengl yn cael eu cau pan fyddai gofal yn cael ei ddarparu.

Gwelsom nad oedd asesiad Galluedd Meddyliol nac asesiadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (DoLS)⁴ wedi eu cynnal ar gyfer claf oedd â diagnosis o ddementia.

⁴ Mae trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid yn rhan o Ddeddf Galluedd Meddwl 2005 sy'n rhoi dull o amddifadu rhag rhyddid yn gyfreithlon mewn ysbyty neu gartref gofal os yw hynny er eu budd hwy ac os mai honno yw'r ffordd lleiaf rhwystrol o gadw'r unigolyn yn ddiogel rhag niwed

Gwelsom fod ffurflen Na Cheisier Dadebru wedi ei llenwi gan feddyg teulu. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth wedi'i dogfennu i ddangos bod ymgynghoriad wedi digwydd â'r claf na'i gynrychiolydd teuluol penodedig mewn perthynas â'r penderfyniad.

Angen gwella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiad Galluedd Meddyliol ac asesiadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu cynnal pan fo angen ac yn enwedig pan fydd gan gleifion ddiagnosis o ddementia.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ymgynghoriad yn digwydd â'r claf neu ei gynrychiolydd teuluol penodedig mewn perthynas â phenderfyniadau Na Cheisier Dadebru a bod hynny'n cael ei gofnodi.

Gwrando ar a dysgu o adborth

Roedd gan gleifion a'u cynrychiolwyr gyfleoedd i roi adborth am eu profiad o'r gwasanaethau a ddarparwyd, drwy drafodaethau wyneb yn wyneb â'r staff.

Roedd systemau da ar waith ar gyfer rheoli cwynion, a dywedodd y staff wrthym mai ychydig iawn o gwynion oedd yn cael eu derbyn am y gwasanaeth.

Roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â Gweithio i Wella⁵. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd gwybodaeth ar gael am sut i gwyno. Dwynwyd hyn i sylw'r nyrs â gofal a drefnodd fod taflenni Gweithio i Wella'n cael eu hargraffu a'u gosod ar y rhesel wybodaeth ar y ward. Roeddem yn argymhell y dylai poster 'Gweithio i Wella' gael ei osod mewn lle amlwg ar y ward er mwyn amlygu'n well ffyrdd o fynegi pryder.

⁵ Mae Gweithio i Wella yn broses ar gyfer trin Cwynion, Honiadau a Digwyddiadau sy'n cael eu galw gyda'i gilydd yn "Bryderon". Mae hyn yn cynrychioli newid sylweddol yn niwylliant y GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymateb i unrhyw beth sy'n mynd o'i le. Cyflwynir un dull cyson o raddio ac ymchwilio i bryderon, yn ogystal â mwy o onestrwydd a chyfranogiad y sawl sy'n mynegi'r pryder.

Angen gwella

Dylai poster Gweithio i Wella gael ei arddangos mewn man amlwg ar y ward er mwyn amlygu'n well ffyrdd y gall pobl fynegi pryder neu gwyno.

Cyflwyno 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.

Canfuom fod tîm y staff yn ymrwymo i roi gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd offer addas ar gael ac yn cael eu defnyddio i helpu i atal datblygiad briwiau pwyso a chodymau.

Roedd y ward yn lân ac yn daclus ac roedd trefniadau ar waith i leihau croes-heintio.

Roedd prosesau rheoli meddyginiaeth ffurfiol ar waith. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai elfennau o reoli meddyginiaeth angen sylw.

Roedd anghenion gofal cleifion wedi eu hasesu gan staff ac roedd staff yn monitro cleifion er mwyn hyrwyddo eu lles a'u diogelwch.

Hunan ofal

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod y ward yn cael ei chynnal a'i chadw'n ddigonol a bod systemau ar waith i roi gwybod am beryglon amgylcheddol a oedd angen sylw a chywiriad. Gwelsom rywfaint o graciau ar y lloriau yn y ward a oedd wedi eu gorchuddio â thâp perygl. Dywedodd y staff wrthym fod yr adran ystadau wedi cael gwybod am y craciau hyn ers peth amser. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gamau wedi eu cymryd i drwsio'r llawr.

Gan fod ward Dwyfor yn y rhan wreiddiol o brif adeilad yr ysbyty, roedd angen ei hadnewyddu a chawsom wybod bod cynlluniau'n cael eu paratoi i adnewyddu amgylchedd y ward. Fodd bynnag, ni roddwyd amserlen benodol inni ar gyfer cychwyn ar y gwaith. Mae cynllun y ward ar hyn o bryd yn rhwystrol ac ychydig iawn o le sydd rhwng y gwelyau yn y baeau. Mae diffyg lle i storio

teclynnau codi a chadeiriau i ymwelwyr a oedd wedi eu storio ym mhrif goridor y ward. Mae hyn yn achosi perygl baglu. Gobeithir y bydd y materion hyn yn cael sylw yn y cynlluniau adnewyddu.

Roedd asesiadau risg ac archwiliadau cyffredinol a rhai clinigol mwy penodol yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn lleihau'r perygl o niwed i gleifion a'r staff. Fodd bynnag, wrth edrych ar y cofnodion diogelwch tân, gwelwyd nad oedd profion larymau tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Angen gwella

Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod y llawr difrodedig ar y ward yn cael ei drwsio'n ddi-oed er mwyn lleihau'r perygl o gwmpo ac i leihau'r risg o groes-heintio.

Dylid dod o hyd i le priodol i storio'r teclynnau codi a chadeiriau ymwelwyr.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno cynllun gweithredu i AGIC, gydag amserlen arfaethedig, yn rhoi manylion am yr ad-drefniant sydd wedi ei gynllunio ar gyfer y ward.

Rhaid cynnal profion larymau tân yn rheolaidd a rhaid cofnodi gweithgaredd o'r fath yn y llyfr log diogelwch tân.

Atal niwed pwysau a meinwe

Gwelsom fod y staff yn asesu cleifion o ran eu risg o ddatblygu niwed pwysau i'w croen. Roedd modd i ni gadarnhau hefyd bod y staff yn cymryd y camau priodol i atal cleifion rhag datblygu niwed pwysau a meinwe.

Edrychom ar sampl o gofnodion gofal a chadarnhau bod asesiadau risg ysgrifenedig wedi eu cwblhau gydag offeryn asesu nyrsio cydnabyddedig. Gwelsom hefyd fod cofnodion monitro wedi eu cwblhau, a oedd yn dangos bod staff yn cadw llygaid yn rheolaidd ar groen cleifion er mwyn edrych am arwyddion o niwed pwysau. Roedd offer lliniaru pwysau addas ar gael ac yn cael eu defnyddio i helpu i atal cleifion rhag datblygu niwed pwysau.

Roedd y cofnodion monitro a welsom yn dangos bod cleifion wedi cael cymorth neu anogaeth reolaidd i newid safle yn eu gwelyau neu mewn cadair freichiau. Gwelsom staff yn cynorthwyo ac yn annog y cleifion i symud o gwmpas yn y ward hefyd. Mae'n hysbys bod y ddau fath o ymyrraeth nyrsio yma yn helpu i leihau'r perygl o ddatblygu briwiau pwysau.

Atal codymau

O archwilio sampl o ffeiliau gofal unigol, gwelsom fod asesiadau'n cael eu cynnal i leihau perygl codymau a bod camau diymdroi'n cael eu cymryd i ymateb i'r asesiadau.

Atal a rheoli haint

Roedd polisi rheol haint cynhwysfawr ar waith a gwelsom fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod staff yn cadw at y polisi a'r egwyddorion arfer da. Roedd cyfrifoldeb arweinydd rheoli haint ar gyfer y ward wedi ei ddirprwyo i aelod o staff a'r aelod hwnnw oedd yn gyfrifol am gynnal archwiliadau a sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau'n cael eu dilyn. Roedd canlyniadau'r archwiliadau rheoli haint yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd ar y ward.

Roedd cyfarpar diogelu personol megis menig a ffedogau untro ar gael i'r aelodau staff ac yn cael eu defnyddio i leihau croes-heintio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Gwelsom hefyd fod gorsafoedd glanhau dwylo wedi eu lleoli'n strategol ger mynedfeydd/allanfeydd i'r staff ac ymwelwyr eu defnyddio, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Roedd tapiau nad oedd angen eu cyffwrdd wedi eu gosod ar y ward yn ddiweddar ac roedd mopiau untro'n cael eu defnyddio.

Roedd bob un o'r cleifion a lenwodd holiadur yn teimlo bod y ward yn lân ac yn daclus. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

“Mae'r ward hon yn daclus iawn, weithiau mae rhai pethau ar y llawr ac mae'r glanhawr yn fodlon iawn eu codi”

“Glân a thaclus bob amser”

Bwyd a diod

Gwelsom fod anghenion bwyta ac yfed cleifion wedi eu hasesu. Gwelsom y staff hefyd yn cynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed mewn modd urddasol a di-ffrwst.

Roedd diod ar gael i'r cleifion gyda jygiau dŵr ar gael ger y gwelyau ac roedd peiriant dŵr oer ar y ward. Dywedwyd wrthym fod y jygiau dŵr yn cael eu symud, ar brydiau, oddi wrth erchwyn y gwely yn y nos. Daethpwyd â hyn i sylw

rheolwr y ward a chytunodd i atgoffa'r staff i sicrhau bod diod ar gael i gleifion yn y nos.

Edrychom ar sampl o gofnodion gofal a gwelsom fod siartiau monitro'n cael eu defnyddio yn ôl yr angen, er mwyn sicrhau bod cleifion yn bwyta ac yn yfed yn briodol. Yn ogystal, gwelsom y staff gofal, wrth glirio plât cinio un o'r cleifion, yn dangos faint o ginio y'r oedd y claf wedi ei fwyta i'r nyrs cofrestredig.

Roedd y ward yn hybu amseroedd prydau gwarchoddedig. Roedd hyn yn sicrhau nad oedd unrhyw un yn tarfu ar y cleifion yn ormodol yn ystod amser bwyd er mwyn sicrhau eu bod yn bwyta ac yn yfed digon. Fodd bynnag, pan fyddai'n briodol, byddai perthnasau'n cael eu hannog i ymweld yn ystod amser bwyd er mwyn rhoi cymorth a chefnogaeth i'r cleifion gyda'u prydau. Anogwyd perthnasau hefyd i gymryd rhan mewn agweddau eraill ar ofal y cleifion.

Gwelsom brydau amser cinio'n cael eu gweini a gwelsom y staff yn cynorthwyo cleifion mewn modd digynnwrf, hamddenol ac urddasol gan roi digon o amser i gleifion gnoi a llyncu eu bwyd. Gwelsom hefyd y staff yn annog ac yn cynorthwyo cleifion i fwyta'n annibynnol.

Roedd yn ymddangos bod y prydau'n ddeniadol ac yn flasus. Dywedodd cleifion wrthym fod y bwyd yn dda iawn.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a lenwodd holiadur wrthym eu bod yn cael amser i fwyta eu bwyd wrth eu pwysau a bod dŵr ar gael bob amser. Fodd bynnag, dywedodd un claf:

“Dŵr ddim yn cael ei adael dros nos er mwyn osgoi'r angen am y tŷ bach; gwydr bach yn unig”

Angen gwella

Rhaid i'r staff sicrhau bod diod ar gael i'r cleifion yn ystod y nos.

Rheoli meddyginiaeth

Gwelsom feddyginiaeth yn cael ei rhoi i gleifion a gwelsom fod y broses yn cyd-fynd â pholisi'r bwrdd iechyd. Gwelsom y staff yn mynd i'r afael â'r dasg o roi meddyginiaeth mewn modd di-ffrwst, gan gymryd eu hamser i sicrhau bod cleifion yn cael cymryd eu meddyginiaeth heb bryder na chynnwrf.

Roedd fferyllydd yn ymweld â'r wardiau ddwywaith yr wythnos i gynnal archwiliadau meddyginiaeth ac i gynnig arweiniad a chymorth i'r staff.

Nid oedd yr un o'r cleifion a oedd yn derbyn gofal ar adeg yr arolygiad yn cymryd eu meddyginiaeth eu hunain. Dylid asesu cleifion o ran eu gallu i fod yn gyfrifol am eu meddyginiaeth eu hunain. Byddai hyn yn annog annibyniaeth ac yn cynnal ac yn gwella eu sgiliau cyn iddynt gael eu rhyddhau'n ddiogel o'r ysbyty.

Cawsom hyd i ddeg potel o Calpol, a roddwyd ar bresgripsiwn i glaf nad oedd ar y ward mwyach, yr oedd angen cael gwared arnynt. Cawsom hyd i Glwcos Sodiwm oedd wedi mynd heibio ei ddyddiad hefyd.

Gwelsom fod rhai eitemau tafladwy/untro ar y troli ataliad y galon heibio eu dyddiadau. Dygwyd hyn i sylw'r nyrs â gofal a gymerodd gamau ar unwaith i newid yr eitemau. Argymhellom fod cynnwys y troli ataliad y galon yn cael ei wirio'n rheolaidd a bod unrhyw eitemau sydd heibio eu dyddiad yn cael eu newid. Argymhellom hefyd fod cynnwys y troli dadebru'n cael ei adolygu ac, gyda chytundeb arweinydd dadebru'r bwrdd iechyd, bod unrhyw eitemau nad ydynt yn cael eu defnyddio'n cael eu tynnu oddi ar y troli. Dylid adolygu'r rhestr wirio ac unrhyw bolisiâu a gweithdrefnau cysylltiedig wedyn a'u diwygio er mwyn adlewyrchu'r newidiadau.

Angen gwella

Dylid asesu cleifion yn rheolaidd o ran eu gallu i fod yn gyfrifol am eu meddyginiaeth eu hunain. Byddai hyn yn annog annibyniaeth ac yn cynnal ac yn gwella sgiliau cleifion cyn eu rhyddhau'n ddiogel o'r ysbyty.

Rhaid cymryd camau i sicrhau bod y gwasanaeth yn cael gwared ar feddyginiaeth nad yw'n dal i gael ei defnyddio neu sydd heibio ei dyddiad.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynnwys y troli ataliad y galon yn cael ei wirio'n rheolaidd a bod unrhyw eitemau sydd heibio eu dyddiad yn cael eu newid. Dylai'r bwrdd iechyd hefyd sicrhau bod y gwasanaeth yn cael gwared ar unrhyw eitemau sydd wedi eu cynnwys ar y troli nad ydynt yn dal i gael eu defnyddio a bod unrhyw restr wirio a/neu bolisiâu cysylltiedig yn cael eu diwygio i adlewyrchu'r newidiadau.

Diogelu plant ac oedolion sydd mewn perygl

Roedd polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith ac roedd y staff wedi dilyn hyfforddiant priodol ar y pwnc hwn.

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw broblemau diogelu gweithredol ar y ward ar adeg yr arolygiad.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd amrywiaeth o offer meddygol ar gael ar y ward a oedd yn cael eu cynnal yn briodol a chynhaliwyd profion dyfeisiau cludadwy yn ôl yr angen.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd tystiolaeth o weithio amlddisgyblaethol rhwng y staff nyrsio a'r staff meddygol. Roedd clinigau ymgynghorydd yn cael eu cynnal ar y ward bob wythnos gyda meddygon teulu'n ymweld yn ôl yr angen.

Gwelsom nad oedd y ddogfennaeth Asesiad Nyrsio Oedolion wedi ei chwblhau'n llwyr wrth dderbyn cleifion i'r ward. Gwelsom hefyd fod dogfennaeth llwybr gofal dementia'n anghyflawn. Fodd bynnag, cynhaliwyd asesiadau risg unigol dilynol ar ôl derbyn cleifion ac roedd y ddogfennaeth i gefnogi'r asesiadau hyn yn gyflawn ac yn gynhwysfawr.

Wrth archwilio sampl o ffeiliau gofal, canfuom fod asesiadau poen yn cael eu cynnal ar y ward. Fodd bynnag, ni chanfuom dystiolaeth o adolygiadau rheolaidd o'r asesiadau hyn ar y ffeiliau a archwiliwyd. Argymhellom fod offeryn Graddfa Poen Abbey yn cael ei ddefnyddio i asesu cleifion nad ydynt yn gallu cyfleu eu hanghenion yn eglur.

Canfuom fod bwndeli gofal, yn gysylltiedig â'r system Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol⁶, yn cael eu defnyddio fel ffordd strwythuredig o wella prosesau

⁶ Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol yw'r system genedlaethol ar gyfer adnabod cleifion gwael iawn y mae eu cyflwr yn dirywio ac sydd angen gofal meddygol neu nyrsio mwy dwys.

gofal a chanlyniadau i gleifion mewn perthynas ag atal briwiau pwysau, sicrhau maethiad digonol ac adnabod cleifion a oedd mewn perygl o ddirywio o ganlyniad i afiechyd llym neu sepsis.

Canfuom fod systemau a phrosesau cynllunio gofal da ar waith. Canfuom fod y cynllunio gofal yn cymryd i ystyriaeth barn cleifion ynglŷn â'r ffordd yr oeddent yn dymuno derbyn gofal.

Angen gwella

Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod dogfennaeth yr Asesiad Nyrsio Oedolion yn cael ei chwblhau'n llwyr ar gyfer bob claf wrth ei dderbyn i'r ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod y ddogfennaeth gofal dementia'n cael ei chwblhau yn ôl yr angen.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod offeryn asesu poen cydnabyddedig, megis Graddfa Poen Abbey, yn cael ei ddefnyddio i asesu cleifion nad ydynt yn gallu mynegi eu poen a bod asesiadau o'r fath yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Rheoli gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd fframwaith rheoli gwybodaeth cadarn ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a chynnal cyfrinachedd.

Drwy archwilio'r cofnodion hyfforddi, cadarnhaom fod y staff wedi derbyn hyfforddiant ar reoli gwybodaeth.

Dywedwyd wrthym fod gwaith wedi cychwyn ar ddatblygu system rheoli cofnodion electronig i'w defnyddio ar draws y bwrdd iechyd.

Cadw cofnodion

Edrychom ar sampl o nodiadau gofal cleifion a gweld eu bod yn cael eu cynnal yn dda ar y cyfan. Roedd ffeiliau gofal yn drefnus ac roedd yn hawdd dod o hyd i wybodaeth iddynt.

Fel y crybwyllwyd eisoes, roedd hanes cymdeithasol y cleifion a'u hoffterau wedi eu canfod a'u cofnodi yn nogfennau Yr Hyn Sy'n Bwysig i Mi.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Fe wnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darpariaeth gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Yn gyffredinol, gwelsom fod rheolaeth ac arweinyddiaeth dda ar lefel y ward, gyda'r staff yn gwneud sylwadau cadarnhaol am y gefnogaeth yr oeddent yn ei derbyn gan reolwr y ward.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gwaith a bod yno ddiwylliant agored a chefnogol. Dywedodd staff hefyd eu bod yn ymwybodol o'r strwythur uwch reolwyr o fewn y sefydliad a bod cyfathrebu rhwng yr uwch reolwyr a staff yn effeithiol ar y cyfan.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod systemau a phrosesau wedi eu diffinio'n dda ar waith i sicrhau bod y bwrdd iechyd yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Cyflawnwyd hyn yn rhannol drwy raglen archwilio dreigl a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn caniatáu i aelodau staff enwebedig gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sydd ynghlwm wrth ddarparu gofal i gleifion.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, dywedwyd wrthym fod prosesau goruchwylio a chefnogaeth staff da ac anffurfiol ar waith ar y ward o ddydd i ddydd. Fodd bynnag nid oedd unrhyw gyfarfodydd staff cofnodedig, rheolaidd, ffurfiol yn cael eu cynnal.

Angen gwella

Dylid ystyried cynnal cyfarfodydd staff rheolaidd, ffurfiol. Dylai'r cyfarfodydd hyn gael eu cofnodi a dylid rhannu'r cofnodion â'r staff nad oeddent yn gallu mynychu.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Gwelsom dîm o staff cyfeillgar, proffesiynol ar y ward a oedd yn dangos ymroddiad i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gallai'r staff ddisgrifio eu rolau ac roeddent yn wybodus ynglŷn ag anghenion gofal y cleifion yr oeddent yn gyfrifol amdanynt.

Gwelsom gopiâu o rota'r staff a oedd yn dangos bod staff gyda chyfuniad da o sgiliau ar ddyletswydd ar bob sifft. Gallai nifer y staff a oedd ar ddyletswydd amrywio o sifft i sifft gan roi ystyriaeth i'r cleifion a oedd angen cymorth neu oruchwyliaeth unigol.

Cawsom wybod bod y bwrdd iechyd wrthi'n recriwtio staff nyrsio. Fodd bynnag, mae recriwtio'n dal yn anodd o fewn cyd-destun cenedlaethol prinder nyrsys, sy'n gorfodi mentrau i fynd tramor i sicrhau nyrsys cofrestredig.

Yn ystod ein harolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i'r staff er mwyn holi am yr amodau gwaith, a deall eu barn ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion ar y ward.

Derbyniwyd cyfanswm o saith holiadur wedi ei lenwi. Roedd y staff a lenwodd yr holiadur yn gwneud amrywiaeth o rolau ar y wardiau ac roedd eu cyfnod yn gweithio yn yr ysbyty'n amrywio o ychydig fisoedd i fwy nag 20 mlynedd.

Dywedodd y staff i gyd yn yr holiaduron eu bod wedi ymgymryd ag ystod eang o hyfforddiant, neu ddysgu a datblygu, mewn meysydd megis iechyd a diogelwch a rheoli haint, yn ystod eu hamser yn yr ysbyty dros y 12 mis diwethaf. Roedd archwiliad o'r cofnodion hyfforddiant a ddarparwyd yn cefnogi hyn. Fodd bynnag, canfuom fod ar 50% o'r aelodau staff angen hyfforddiant diogelwch tân ac roedd ar 57% angen hyfforddiant Galluedd Meddyliol.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r staff a lenwodd holiadur fod yr hyfforddiant neu'r dysgu a'r datblygu maent yn eu cyflawni yn eu helpu i fod yn ymwybodol o'r gofynion proffesiynol diweddaraf, i roi gwell profiad i gleifion ac yn gymorth iddynt wneud eu swydd yn fwy effeithiol.

Dim ond dau aelod o staff a lenwodd holiadur a ddywedodd wrthym nad oeddent wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol nac adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Pan oedd anghenion hyfforddiant, dysgu neu ddatblygu'n cael eu canfod mewn cyfarfodydd o'r fath, dywedodd y staff wrthym yn yr holiaduron fod eu rheolwr yn eu cefnogi i fodloni'r anghenion hyn.

Yn yr holiaduron, rhoddwyd nifer o ddatganiadau i'r staff ynglŷn â gofal cleifion gan ofyn iddynt roi sgôr i ba mor aml yr oeddent yn wir yn eu profiad hwy. Ar y cyfan, cytunodd y staff a lenwodd yr holiadur yn gyffredinol fod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael ei gynnal ar y ward, bod annibyniaeth cleifion yn cael ei hybu a bod cleifion a/neu eu perthnasau yn rhan o'r penderfyniadau am eu gofal.

Awgrymodd staff yn yr holiaduron nad ydynt yn gallu bodloni'r holl alwadau ar eu hamser yn y gwaith bob amser, ond eu bod yn teimlo bod digon o staff yn y sefydliad fel arfer i'w galluogi i wneud eu swydd yn iawn.

Dyweddodd aelodau staff wrthym fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau ac offer i wneud eu gwaith fel arfer. Dywedodd y staff a lenwodd holiadur fod modd iddynt wneud awgrymiadau i wella gwaith eu tîm neu adran a'u bod yn aml yn rhan o benderfyniadau ar newidiadau a gyflwynir sy'n effeithio ar eu maes gwaith, eu tîm neu eu hadran.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a lenwodd holiadur yn teimlo eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal y mae modd iddynt ei roi i gleifion ar y cyfan.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiaduron roi sgôr i ddangos pa mor aml yr oedd nifer o ddatganiadau am eu sefydliad yn wir yn eu profiad hwy. Roedd y rhan fwyaf o'r staff a atebodd y cwestiynau hyn yn teimlo bod y sefydliad yn gefnogol ar y cyfan, a bod gweithwyr proffesiynol rheng flaen sy'n delio â chleifion wedi eu grymuso i fynegi eu barn a gweithredu pan fydd materion yn codi yn unol â gofynion eu hymddygiad a'u galluedd proffesiynol eu hunain.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a atebodd y set hon o gwestiynau yn meddwl bod gan y bwrdd iechyd fynediad i'r wybodaeth gywir bob amser i fonitro ansawdd gofal ar draws bob ymyrraeth glinigol ac i weithredu ar unwaith pan fo diffygion,

ac yn dweud bod diwylliant o onestrwydd a dysgu o fewn y bwrdd iechyd sy'n cefnogi staff i adnabod a datrys problemau.

Roedd bob aelod o staff a lenwodd holiadur yn teimlo bod y sefydliad yn annog gwaith tîm.

Roedd yr aelodau staff a lenwodd holiadur yn cytuno mai gofalu am gleifion yw blaenoriaeth bennaf y sefydliad, a bod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion. Dywedodd y rhan fwyaf o'r aelodau staff a lenwodd holiadur wrthym y byddent yn argymhell y sefydliad fel man gwaith, ac y byddent yn hapus gyda safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad pe bai ar ffrind neu berthynas angen triniaeth.

Roedd yr aelodau staff a lenwodd holiadur yn gwybod bod adborth am brofiad cleifion (e.e. arolygon cleifion) yn cael ei gasglu o fewn eu cyfarwyddiaeth neu adran. Dywedodd y rhan fwyaf o'r aelodau staff hefyd eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ynglŷn ag adborth am brofiad cleifion ac roedd bron i hanner yn teimlo bod adborth am brofiad cleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus o fewn eu cyfarwyddiaeth neu adran.

Holwyd staff am eu rheolwr uniongyrchol ac roedd yr adborth a dderbyniwyd yn gadarnhaol. Roedd y rhan fwyaf o'r aelodau staff yn cytuno bod eu rheolwyr yn annog y sawl sy'n gweithio iddynt i weithio fel tîm a bod eu rheolwyr bob amser yn gefnogol pan fyddai argyfwng personol.

Roedd staff yn teimlo hefyd bod eu rheolwyr yn rhoi adborth clir ynglŷn â'u gwaith ac yn gofyn eu barn cyn i benderfyniadau gael eu gwneud ac sy'n effeithio ar eu gwaith, a gellir dibynnu arnynt i helpu gyda thasg anodd yn y gwaith.

Dywedodd yr aelodau staff a lenwodd holiadur eu bod yn gwybod pob amser pwy yw'r uwch reolwyr yn y sefydliad. Roedd bob un ond un aelod o staff a lenwodd holiadur yn teimlo, ar y cyfan, bod yr uwch reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion. Dywedodd staff wrthym mai dim ond weithiau 'roedd cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch reolwyr a'r staff, ac nad yw'r uwch reolwyr bob amser yn cynnwys staff mewn penderfyniadau pwysig nac yn gweithredu ar adborth staff.

Dywedodd bob aelod staff a lenwodd holiadur eu bod wedi cael gwybod am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2015.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiaduron a oeddent yn cytuno ynteu'n anghytuno bod eu swydd, yn gyffredinol, yn lles i'w hiechyd; roedd hanner y staff yn cytuno bod eu swydd yn lles i'w hiechyd.

Nid oedd yr aelodau staff, ar y cyfan, yn teimlo bod eu rheolwr uniongyrchol, na'u sefydliad, yn ymddiddori'n gadarnhaol yn eu hiechyd a'u lles hwy.

Dyweddodd dau aelod o staff wrthym yn yr holiadur eu bod wedi gweld gwallau, methiannau agos neu ddigwyddiadau yn y mis diwethaf a allai fod wedi brifo'r staff neu gleifion; rhoddodd yr aelodau staff wybod am ddigwyddiadau o'r fath.

Roedd y staff a lenwodd holiadur yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am wallau, methiannau agos neu ddigwyddiadau, a phan fyddant yn rhoi gwybod, mae'r sefydliad yn gweithredu i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto.

Roedd y staff a lenwodd holiadur yn cytuno bod y sefydliad yn trin staff sy'n rhan o wall, methiant agos neu ddigwyddiad yn deg.

Awgrymodd y staff eu bod yn teimlo y byddai'r sefydliad yn trin unrhyw wall, methiant agos neu ddigwyddiad y rhoddir gwybod amdano yn gyfrinachol.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym yn yr holiaduron eu bod yn cael gwybod am wallau, methiannau agos a digwyddiadau sy'n digwydd yn y sefydliad, ac yn cael adborth am newidiadau a wneir mewn ymateb i ddigwyddiadau o'r fath.

Dyweddodd pob aelod o staff a lenwodd holiadur y byddent yn gwybod sut i roi gwybod am unrhyw arfer clinigol peryglus a fyddai'n eu pryderu. Dywedodd y staff a lenwodd holiadur wrthym hefyd y byddent yn teimlo'n ddiogel wrth fynegi pryderon ynglŷn ag arfer clinigol peryglus, ond nid oeddent yn hyderus y byddai eu sefydliad yn rhoi sylw i'w pryderon ar ôl iddynt roi gwybod amdanynt.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a lenwodd holiadur yn teimlo bod eu sefydliad yn gweithredu'n deg o ran datblygiad neu ddyrchafiad gyrfu, waeth beth fo'u cefndir ethnig, rhyw, crefydd, cyfeiriadedd rhywiol, anabledd neu oedran.

Roedd yr ymatebion a roddwyd gan staff yn yr holiaduron yn awgrymu bod lleiafrif ohonynt wedi cael profiad personol o wahaniaethu yn y gwaith gan gleifion neu eu teuluoedd, yn ogystal â chan eu rheolwr, arweinydd tîm neu gydweithwyr eraill.

Angen gwella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ymatebion staff i holiadur AGIC a pharatoi cynllun gweithredu mewn ymateb i'r meysydd hynny y mae'r staff wedi eu hamlygu fel rhai sydd angen eu gwella.

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 bôn yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- 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.

Tudalen 31 o 44

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Mae amrywiaeth o ddulliau a methodoleg ar gael i ni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG gan gynnwys:

- Arolygiad un ward trylwyr: rydym yn cynnal adolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad aml-ward: rydym yn ymweld â nifer o wardiau ac adrannau ar un safle ysbyty i nodi materion neu themâu a allai fod yn berthnasol i'r ysbyty cyfan
- Arolygiad aml-ysbyty: rydym yn ymweld â nifer o ysbytai yn yr un bwrdd iechyd i asesu llywodraethiad a darpariaeth gwasanaethau cyfan.

Mae arolygiadau o ysbytai yn ddirybudd fel rheol. 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.

Sicrheir fod yr adborth ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cynorthwyo dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae ysbytai yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel sy'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal mewn ysbytai.

Ceir rhagor o fanylion am [sut y mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a ddatryswyd 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/yr effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen i'r pryderon hyn dderbyn sylw ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon dybryd a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Canfuom nad oedd unrhyw wybodaeth Gweithio i Wella ar gael ar y ward.	Roedd hyn yn golygu nad oedd y cleifion a/neu eu gofalwyr/ymwelwyr yn cael gwybodaeth ynglŷn â sut i fynegi pryder neu gwyno am y gofal a ddarparwyd.	Daethom â hyn i sylw'r nyrs â gofal.	Gwnaed trefniadau i daflenni Gweithio i Wella gael eu hargraffu a'u lleoli ar y rhesel wybodaeth ar y ward.
Canfuom fod rhai eitemau tafladwy/defnydd untro ar y troli ataliad y galon heibio eu dyddiadau.	Roedd hyn yn golygu bod risg uwch o niwed i gleifion pe byddai'r eitemau sydd wedi dyddio yn ddiffygiol. Roedd risg uwch o haint hefyd.	Daethom â hyn i sylw'r nyrs â gofal.	Cymerwyd camau ar unwaith i newid yr eitemau.

Atodiad B – Cynllun gwella brys

Ysbyty: Ysbyty Bryn Beryl

Ward/adran: Dwyfor

Dyddiad yr arolygiad: 17 Ebrill 2018

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

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni chanfuwyd unrhyw ofynion sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Bryn Beryl

Ward/adran: Dwyfor

Dyddiad yr arolygiad: 17 Ebrill 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y maen nhw'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				
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu lolfa a mynediad i deledu yn ystod yr ailwampio sydd ar y gweill.	1.1 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd	Wedi ei gynnwys yn y Cynllun Adnewyddu.	Metron	Tachwedd 2018
Dylai'r bwrdd iechyd weithredu i wella darpariaeth gweithgareddau ar y ward er mwyn ysgogi diddordeb y cleifion.		Prif Nyrs y ward i ddatblygu cynllun gweithgaredd. Gweithgareddau i gael eu hannog gan staff y ward. Gofyn i berthnasau ddod â diddordebau e.e. gwau, chwileiriau ayb. Cynllun ar gyfer y	Prif Nyrs y Ward	Mehefin 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ward.		
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cynllun Glöyn Byw yn cael ei weithredu'n gyson ar y ward.		Prif Nyrs y Ward i fonitro defnydd y Cynllun Glöyn Byw bob wythnos ac adrodd yn ôl i'r Fetron.	Prif Nyrs y Ward	Mehefin 2018
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ward yn fwy addas ar gyfer pobl sydd â Dementia.		Mae'r newidiadau angenrheidiol wedi eu nodi a byddant yn cael eu cynnwys yng Nghynllun Adnewyddu Hafan.	Metron	Tachwedd 2018
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu mwy o daflenni gwybodaeth am gyflyrau penodol ar gyfer cleifion ar y ward.	4.2 Gwybodaeth ar gyfer cleifion	Creu arddangosfa o daflenni gwybodaeth.	Metron	Gorffennaf 2018
Dylid cael gwared ar arwyddion sy'n dangos gwybodaeth anghywir am amseroedd ymweld er mwyn osgoi drysu cleifion ac ymwelwyr.		Hysbysebier oriau ymweld agored.	Prif Nyrs y Ward	Cwblhawyd
Dylid ystyried darparu ffôn talu ar y ward.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Cyfngedig yw'r angen am ffôn talu. Modd i'r cleifion ddefnyddio ffôn symudol y ward.	Prif Nyrs y Ward	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylid monitro amseroedd ymateb i'r clychau galw'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael sylw mewn modd amserol.	5.1 Mynediad amserol	Mae'r ymateb i'r clychau galw yn rhan o Archwiliadau Ward misol ar gyfer y Bwrdd. Caiff hyn ei adolygu bob mis yng nghyfarfod atebolrwydd y Metronau a chytunir ar gynllun gwella.	Prif Nyrs y Ward	Mehefin 2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiad Galluedd Meddyliol ac asesiadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu cynnal pan fo angen ac yn enwedig pan fydd gan gleifion ddiagnosis o ddementia.	6.2 Hawliau Pobl	Pob aelod o staff i ddilyn e-ddysgu ar y pwnc. Galluedd a threfniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid i gael eu hystyried ar gyfer bob claf. Metron i fonitro'r hyfforddiant gorfodol bob mis.	Metron	Medi 2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ymgynghori'n digwydd â'r claf neu ei gynrychiolydd teuluol penodedig mewn perthynas â phenderfyniadau Na Cheisier Dadebru a bod hynny'n cael ei gofnodi.		Meddyg teulu i gofnodi trafodaethau â'r claf mewn dogfen wrth lenwi'r ffurflen Na Cheisier Dadebru. Metron i drafod â'r meddyg teulu.	Metron	Medi 2018
Dylai poster Gweithio i Wella gael ei arddangos mewn man amlwg ar y ward er mwyn amlygu'r ffyrdd y gall pobl fynegi pryder neu gwyno.	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Posteri wedi eu harddangos mewn man amlwg i gleifion a'u teuluoedd.	Metron	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflwyno gofal diogel ac effeithiol				
Dylid dod o hyd i le priodol i storio'r teclynnau codi a chadeiriau ymwelwyr.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Opsiynau ar gyfer storio'n cael eu datblygu'n unol â chynllun cyffredinol y safle.	Gweinyddwr	Awst 2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno cynllun gweithredu i AGIC, gydag amserlen arfaethedig, yn rhoi manylion am yr ad-drefniant sydd wedi ei gynllunio ar gyfer y ward.		Darparwyd.		Cwblhawyd
Rhaid cynnal profion larymau tân yn rheolaidd a rhaid cofnodi gweithgaredd o'r fath yn y llyfr log diogelwch tân.		Mae'r swyddog tân wedi cyfarfod â'r Fetron ym mis Mai 2018 a chynllunnir hyfforddiant tân i'r aelodau staff i gyd ym mis Mehefin 2018 gan gynnwys ymarfer.	Metron	Mehefin 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod y llawr difrodedig ar y ward yn cael ei drwsio'n ddi-oed er mwyn lleihau perygl cwmpo a lleihau'r risg o groes-heintio.	2.3 Atal cwympiadau	Mae hyn yn rhan o gynllun adnewyddu'r safle. Cysylltwyd â'r adran ystadau er mwyn ei fonitro. Caiff hyn ei fonitro'n fisol drwy gyfrwng C4C.	Y Tîm Ystadau	Tachwedd 2018
Rhaid i'r staff sicrhau bod diod ar gael i gleifion yn ystod y nos.	2.5 Maethiad a Hydradiad	Ni fydd jygiau dŵr yn cael eu symud oddi wrth welyau'r cleifion dros nos, gan sicrhau bod digon o ddŵr ar gael i bob claf 24 awr y dydd. Jygiau glân i gael eu rhoi gan y staff domestig yn lle'r jygiau dŵr yn y bore.	Tîm domestig	Cwblhawyd
Dylid asesu cleifion yn rheolaidd o ran eu gallu i fod yn gyfrifol am eu meddyginiaeth eu hunain. Byddai hyn yn annog annibyniaeth ac yn cynnal ac yn gwella sgiliau cleifion cyn eu rhyddhau'n ddiogel o'r ysbyty.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae hyn yn cael ei adolygu gan bob Metron yn yr Ysbytai Cymunedol. Polisi ar waith.	Metron	Medi 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid cymryd camau i sicrhau bod y gwasanaeth yn cael gwared ar feddyginiaeth nad yw'n dal i gael ei defnyddio neu sydd heibio ei dyddiad.		Mae hyn yn cael sylw gan Reolwr y Ward, holl feddyginiaeth sydd heibio ei dyddiad a meddyginiaeth nad yw'n cael ei defnyddio i gael ei dychwelyd i'r fferyllfa yn ôl y drefn.	Rheolwr Ward Fferylllydd Cymunedol	Mehefin2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynnwys y troli ataliad y galon yn cael ei wirio'n rheolaidd a bod unrhyw eitemau sydd heibio eu dyddiad yn cael eu newid. Dylai'r bwrdd iechyd hefyd sicrhau bod y gwasanaeth yn cael gwared ar unrhyw eitemau sydd wedi eu cynnwys ar y troli nad ydynt yn dal i gael eu defnyddio a bod unrhyw restr wirio a/neu bolisiau cysylltiedig yn cael eu diwygio i adlewyrchu'r newidiadau.		Metron i fonitro bob wythnos. Prif Nyrs y Ward i gwblhau bob dydd - y rhestr wirio a ddefnyddir yn un gyfredol.	Metron	Mehefin 2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod dogfennaeth yr Asesiad Nyrsio Oedolion yn cael ei chwblhau'n llwyr ar gyfer bob claf wrth ei dderbyn i'r ward.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Nyrs dderbyn i gwblhau Asesiad Nyrsio llawn yn ystod 4 awr gyntaf claf ar y ward. Prif Nyrs y Ward i'w fonitro bob wythnos.	Rheolwr Ward	Mehefin 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod y ddogfennaeth gofal dementia'n cael ei chwblhau yn ôl yr angen.		Cwblheir llwybr gofal dementia ar gyfer bob claf sydd â diagnosis o ddementia wrth gyrraedd y ward. Metron i'w fonitro bob mis.	Rheolwr Ward	Mehefin 2018
Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod offeryn asesu poen cydnabyddedig, megis Graddfa Poen Abbey, yn cael ei ddefnyddio i asesu cleifion nad ydynt yn gallu mynegi eu poen a bod asesiadau o'r fath yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.		Sefydlu offeryn asesu poen ar gyfer pob claf. Asesu'r boen o leiaf bob tro y caiff meddyginiaeth ei dosbarthu, y sgôr a chamau i gael eu cofnodi. Metron i'w fonitro bob mis.	Rheolwr Ward	Mehefin 2018
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dylid ystyried cynnal cyfarfodydd staff rheolaidd, ffurfiol. Dylai'r cyfarfodydd hyn gael eu cofnodi a dylid rhannu'r cofnodion â'r aelodau staff nad oeddent yn gallu mynychu.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Cyfarfodydd misol i gael eu cynnal, dyddiadau i gael eu trefnu a'u harddangos fel bod pob aelod staff yn cael gwybod mewn da bryd.	Gweinyddwr	Mehefin 2018
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ymatebion staff i holiadur AGIC a pharatoi cynllun gweithredu mewn ymateb i'r meysydd hynny y mae'r staff	7.1 Gweithlu	Metron i gyflwyno cynllun ymgysylltu â staff gyda Thîm y Gweithlu.	Metron	Gorffennaf 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
wedi eu hamlygu fel rhai sydd angen eu gwella.				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (print): Metron Rhona Jones

Swydd: Metron Ardal Leol Ysbyty Bryn Beryl

Dyddiad: 23/05/2018