

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Ward Cysgod y Cwm, Ysbyty
Dyffryn Aman, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 18 a 19

Ebrill 2018

Dyddiad cyhoeddi: 19 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 copïau 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@wales.gsi.gov.uk
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.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	26
4.	Beth nesaf?.....	33
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	34
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ...	35
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	36
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	42

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru'n derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: mae profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Gonestrwydd: rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn yr ydym yn ei weld
- Cydweithredu: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: rydym yn gweithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gyfatebol

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ward Cysgod y Cwm yn Ysbyty Dyffryn Aman, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, ar 18 a 19 Ebrill 2018.

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

Archwiliodd AGIC sut yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am y modd yr ydym yn cynnal arolygiadau ysbyty yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuwyd tystiolaeth gennym yn gyffredinol fod cleifion a oedd yn derbyn gofal a thriniaeth yn gadarnhaol iawn o ran y gwasanaeth a ddarperir ar y ward. Roedd amgylchedd y ward yn lân o safbwynt hylendid ac yn cynnig amgylchedd diogel i'r cleifion.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwella o ran maetheg/hydradiad a rheoli meddyginiaeth a bu'n rhaid i AGIC gyflwyno cynllun gwella uniongyrchol i'r bwrdd iechyd yng nghyswllt hyn. Darparodd y bwrdd iechyd ymateb manwl i'r cynllun gwella yn unol â'r amserlen a gytunwyd.

Darparwyd gofal lliniarol mewn ffordd drylwyr ac amserol.

Roedd y tîm staff wedi ei hen sefydlu ac roedd trosiant staff yn gymharol isel, a oedd yn dangos bod y staff yn hapus ac yn fodlon yn eu swyddi.

Nodwyd gennym fod angen i'r bwrdd iechyd gynnal gwerthusiad a chryfhau'r cymorth gan uwch-reolwyr a ddarperir i staff ar y ward. Roedd ein canfyddiadau, o drafodaethau gyda'r staff ac adborth a dderbyniwyd o holiaduron staff, yn amlygu bod staff yn teimlo ar wahân ac wedi'u datgysylltu o ysbytai eraill sydd wedi'u lleoli yn y bwrdd iechyd. Byddai gwella'r cymorth gan reolwyr a'r arweinyddiaeth yn gwella ysbryd y staff ac yn hybu cynwysoldeb i'r staff sydd wedi'u lleoli ar y ward.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y cleifion yn gadarnhaol iawn am y gofal a'r driniaeth a ddarperir ar y ward
- Darperir gofal yn ddifffwdan a chan ddangos urddas
- Roedd amgylchedd y ward yn drefnus ac yn daclus

- Darparwyd gofal a thriniaeth liniarol i safon uchel
- Roedd rheolwr y ward yn cefnogi ac yn galluogi'r staff

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

- Deialog rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a'r cleifion / aelodau teulu
- Cofnodion/dogfennau cleifion
- Lefelau staffio
- Hyfforddiant staff ac arfarniadau blynyddol
- Rheoli meddyginiaeth
- Cymorth gan uwch-reolwyr i staff sydd wedi'u lleoli ar y ward
- Arddangos gwybodaeth am bryderon a chwynion mewn lleoliadau amlwg ar y ward

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn darparu gwasanaethau gofal iechyd i boblogaeth sy'n dod i gyfanswm o tua 384,000 ar draws Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro. Mae'n darparu gwasanaethau aciwt, sylfaenol, cymuned, iechyd meddwl ac anableddau dysgu. Mae'r bwrdd iechyd yn rhedeg pedwar ysbyty cyffredinol ac wyth ysbyty cymuned. Hefyd, ceir nifer o ganolfannau iechyd, meddygfeydd teulu, practisau deintyddol, fferyllfeydd ac optometryddion wedi'u lleoli ar draws y tair sir.

Mae Ysbyty Cymuned Dyffryn Aman wedi ei leoli yn ardal wledig Glanaman ar gyrion tref Rhydaman. Ceir un ward i gleifion mewnol, sef Ward Cysgod y Cwm, ac adran brysur i gleifion allanol.

Mae'r ysbyty yn darparu amrywiaeth o wasanaethau cleifion allanol, gan gynnwys y canlynol:

- Meysydd golwg a chlinigau offthalmig
- Gwasanaethau mamolaeth
- Ffisiotherapi a therapi galwedigaethol
- Podiatreg

Ward 28 gwely yw Cysgod y Cwm, sy'n darparu gwellhad a gofal a thriniaeth liniarol i gleifion yn y gymuned leol yn bennaf. Mae pob gwely o dan arweiniad meddyg ymgynghorol / ymarferydd cyffredinol. Gall pedair meddygfa deulu leol anfon cleifion i'r ward yn uniongyrchol os yw'n briodol. Hefyd, mae dau o'r 28 o welyau yn welyau gofal lliniarol dynodedig. Roedd pedwar gwely gwag ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad a chwech ar ein hail ddiwrnod.

Ansawdd profiad y claf

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

Roedd yr adborth a dderbyniwyd gan gleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan. Roedd pobl yn gwerthfawrogi derbyn gofal iechyd yn agos at eu cartrefi yn fawr iawn. Roedd derbyn gofal yn lleol yn galluogi aelodau teulu agos a ffrindiau i ymweld ac roedd hyn yn hanfodol ar gyfer eu gwellhad a'u llesiant.

Gwelsom ryngweithio moesgar, cwrtais ac urddasol rhwng y staff a'r cleifion drwy'r arolygiad cyfan.

Roedd amgylchedd y ward yn hwyluso'r ddarpariaeth o'r gofal, y cymorth a'r driniaeth ddynodedig a oedd yn ofynnol. Roedd y ffaith fod gwasanaethau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol wedi eu lleoli ar y ward o fudd sylweddol i'r cleifion hefyd.

Ailadroddwyd sawl gwaith yn ystod ein trafodaethau gyda chleifion nad oeddent yn siŵr am eu cynlluniau gofal a pha driniaethau y bwriadwyd eu darparu. Mae angen cyfathrebu gwell rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a'r cleifion er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i gleifion am y gofal sydd wedi ei gynllunio ar eu cyfer a thriniaethau yn y dyfodol. Hefyd, nodwyd gwelliannau niferus yn ystod ein harolygiad, a gellir gweld y rhain yn eu hadrannau dynodedig yn yr adroddiad hwn.

Dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr yn ystod yr arolygiad hwn i ganfod eu safbwyntiau ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion yn yr ysbyty. Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur, a chwblhawyd un holiadur gan ofalwr ar ran y claf. Cawsom sgysiau gyda chleifion yn ystod yr arolygiad hefyd.

Roedd mwy na hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur wedi bod yn yr ysbyty am fwy na phythefnos. Roedd sylwadau cleifion ar y gwasanaethau a ddarperir yn yr ysbyty yn cynnwys y canlynol:

“Gallai'r ystafelloedd fod ychydig yn fwy”

“Dim sylwadau, rwyf i wedi cael fy nhrin yn dda iawn”

Rhoddodd y cleifion sgôr o wyth allan o ddeg i'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd yn ystod eu harhosiad, ac roedd mwyafrif y cleifion yn cytuno bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Cytunodd y cleifion hefyd fod y staff yn darparu gofal pan oedd ei angen.

Cadw'n iach

Arsylwyd amseroedd bwyd gennym yn ystod ein hymweliad a'r staff yn helpu cleifion mewn ffordd ddigynnwrf a chwrtais a chydag urddas. Hefyd, gwelsom y staff yn annog ac yn cynorthwyo cleifion i fod yn annibynnol a bodloni eu gofynion maethgol eu hunain.

Roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth perthnasol ar gael i'r cleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill wrth fynedfa'r ward ac ar y ward ei hun. Hefyd, roedd manylion sefydliadau perthynol a gwasanaethau eiriolaeth annibynnol a oedd ar gael i gynorthwyo cleifion a pherthnasau.

Gofal ag urddas

Cadarnhaodd mwyafrif y cleifion yn yr holiaduron y cynigiwyd yr opsiwn iddynt gyfathrebu gyda'r staff yn yr iaith o'u dewis.

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau am staff yr ysbyty. Roedd bron i'r holl gleifion yn cytuno bod y staff bob amser yn foesgar ac yn gwrando arnyn nhw ac ar eu ffrindiau a'u teulu. Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y staff yn eu hannerch gan yr enw yr oeddent yn ei ffafrio.

Gwelsom ryngweithio rhagorol rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn diwallu anghenion y cleifion mewn ffordd broffesiynol a oedd yn dangos urddas. Roedd y staff yn cymryd amser i ofalu am y cleifion mewn ffordd ddigynnwrf a gwybodus, gan esbonio'r hyn yr oeddent yn mynd i'w wneud a'r cymorth y gallai'r cleifion ei roi i gynorthwyo gyda'r dasg.

Nodwyd gennym nad oedd y system 'pili pala'¹ yn cael ei defnyddio rhyw lawer ar y ward. Ni lwyddwyd i ddarganfod pam nad oedd y system hon yn cael ei defnyddio mewn ffordd gynhwysfawr, ond nodwyd bod aelod o'r tîm meddygol wedi amlygu ei bod o bosibl yn galluogi'r cyhoedd i adnabod cleifion â nam gwybyddol. Roedd taflenni trosglwyddo sifftiau'r staff yn cynnig gwybodaeth brin ac anghyson am alluoedd gwybyddol y cleifion. Roedd gan y 'Fwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion'² y gallu i nodi cleifion â nam gwybyddol, yn amgylchedd diogel swyddfa'r ward, ond nid oedd hwn yn cael ei ddefnyddio mewn ffordd effeithiol yn ystod ein hamser ar y ward.

Adolygwyd cymysgedd sgiliau'r staff gennym a nodwyd bod gweithwyr cymorth gofal iechyd o'r un rhyw yn darparu gofal personol i gleifion o'r rhyw arall. Fodd bynnag, gellid rheoli'r broses neilltuo ar y ward yn well i sicrhau y gallai'r cleifion ddewis derbyn gofal gan staff gwrywaidd neu fenywaidd. Trafodwyd y mater hwn gyda phrif nyrs y ward a chytunwyd y byddai'r drefn neilltuo staff yn cael ei hadolygu'n unol â hynny.

Nid oedd preifatrwydd ac urddas yn cael eu hybu'n llawn yn un o'r toiledau menywod gan nad oedd llen na sgrin wedi ei gosod o gwmpas y sinc. Roedd hyn yn creu'r potensial i urddas cleifion gael ei beryglu gan y gellid gweld y ciwbicl yn eglur pan oedd drws yr ystafell yn cael ei agor. Gwelsom hefyd fod dillad gwely budr yn cael eu storio yn un o'r ciwbiclau toiled. Codwyd y materion hyn gyda rheolwr y ward ac roedd llenni urddas wedi eu gosod yn y ddau gwibicl erbyn yr adeg i ni adael y ward, ac roedd y dillad budr wedi cael eu symud.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o'r broses o nodi cleifion â nam gwybyddol mewn ffordd drwyadl a chyson.

¹ Mae'r Cynllun Pili Pala yn galluogi pobl y mae eu cof wedi cael ei effeithio'n barhaol gan ddementia i wneud hyn yn eglur i staff yr ysbyty ac yn cynnig strategaeth seml ac ymarferol i'r staff ar gyfer diwallu eu hanghenion.

² Mae Byrddau Ciplwg ar Statws Cleifion yn cynnig gwybodaeth i'r staff am y cleifion, fel anghenion gofal, gofynion triniaeth ac atgyfeiriadau ychwanegol i enwi dim ond rhai.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd werthuso'r drefn o neilltuo staff ar Ward Cysgod y Cwm.

Gwybodaeth cleifion

Roedd posteri ar fynedfa'r ward yn nodi amseroedd ymweld a rhifau ffôn. Roedd gwybodaeth hybu/addysg iechyd i gleifion a'u teuluoedd/gofalwyr ar gael ar y ward. Roedd sawl hysbysfwrdd gwybodaeth wedi ei leoli ar y ward. Roedd y rhain yn cynnig gwybodaeth am amrywiaeth o fentrau addysg a hybu iechyd. Roedd yr 'Hysbysfwrdd Pyjamas' yn dangos arloesedd nodedig. Roedd hyn yn annog y cleifion i newid o'u dillad nos yn ystod y dydd er mwyn cynnal urddas, hybu annibyniaeth, a chynorthwyo gyda'u hadsefydliad a pharatoi ar gyfer cael eu rhyddhau'n ddiogel. Roedd yr hysbysfwrdd hwn yn hybu'r hyn sydd yn well gan y cleifion a'u dymuniadau i wisgo dillad dydd. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod y print yn fân ac y byddai'n anodd i bobl â nam ar eu golwg ei ddarllen.

Cawsom sgysiau gyda nifer o gleifion yn ystod ein hymweliad ac un thema gyffredin oedd y diffyg gwybodaeth a roddir i gleifion am eu triniaethau arfaethedig a'u cynlluniau gofal. Cadarnhawyd hyn gan gleifion hefyd mewn adborth a dderbyniwyd mewn holiaduron, gan nodi nad oedd y staff bob amser wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol nac wedi eu helpu i'w deall. Dywedodd un claf:

“Byddai o fudd cael siarad gyda'r meddyg”

Nid oedd y cleifion yn siŵr am y camau nesaf yn eu triniaeth. Codwyd y mater hwn gyda rheolwr y ward a chytunwyd bod angen gwella'r maes ymarfer hwn. Gallai darparu gwybodaeth brydlon i gleifion am eu gofal/triniaeth yn y dyfodol dawelu pryderon a galluogi i ddisgwyliadau gael eu rheoli.

Nodwyd gennym yn ystod ein hadolygiad o daflenni gwybodaeth sydd ar gael ar y ward fod taflenni yn ymwneud â chartrefi nyrsio a phreswyl annibynnol. Holwyd a oedd hwn yn bolisi cyffredin ar draws y bwrdd iechyd ac a oeddent yn cymeradwyo sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol penodol. Ni ddaethpwyd i gasgliad pendant ac, o ganlyniad, gofynnwn i'r bwrdd iechyd adolygu'r maes ymarfer hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod deunydd hybu/addysg iechyd wedi ei argraffu yn cael ei ddarparu mewn fformat sy'n briodol ar gyfer pobl â nam ar eu golwg.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gleifion, a'u teuluoedd pan fo'n briodol, yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am eu gofynion gofal a thriniaeth yn y dyfodol a bod hyn yn cael ei wneud yn brydlon.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o'r taflenni gwybodaeth sydd ar gael ar wardiau a sicrhau eu bod wedi cael eu cymeradwyo'n briodol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom y staff yn cyfathrebu gyda'r cleifion mewn ffordd ddigynnwrf a chydag urddas yn ystod ein hymweliad. Roedd mwyafrif y staff yn siarad Cymraeg ac roedd hyn o fudd mawr i'r cleifion gan fod cyfran uchel iawn o siaradwyr Cymraeg yn yr ardal leol.

Nid oedd system dolen sain ar gael ar y ward. Mae'r system hon yn galluogi pobl â phroblemau clywed i sgwrsio gydag unigolion eraill mewn ffordd effeithiol a chydag urddas.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd wneud system dolen sain ar gael ar y ward i bobl ag anawsterau clywed.

Gofal amserol

Fe'n hysbyswyd bod timau'r wardiau yn gweithio'n dda gydag aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaeth a oedd yn bresennol ar y safle, fel ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd hefyd fod mewnbyn gan weithwyr iechyd perthynol eraill fel deietegwyr yn amrywio. Roedd hyn oherwydd y ffaith nad oeddent ar y safle. Fe'n hysbyswyd ei bod yn anodd eu cael nhw i adolygu cleifion ar y ward.

Nodwyd gennym fod systemau cynllunio rhyddhad annigonol ar waith ar y ward. Roedd gwybodaeth yn gyfyngedig yng nghofnodion y cleifion o ran y rhyddhad a gynlluniwyd ac ailadroddwyd hyn gan y cleifion. Rydym yn argymhell bod y bwrdd iechyd yn gwerthuso'r maes ymarfer hwn ac yn sicrhau bod

cydweithrediad rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a chleifion/teuluoedd yn cael ei roi ar waith mewn ffordd gadarn a systematig i sicrhau trefn agored a thryloyw a galluogi cleifion a'u teuluoedd i gynllunio eu camau nesaf ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Nodwyd gennym fod asesiadau a mewnbwn ffisiotherapi a therapi galwedigaethol yn cael eu cynnal yn brydlon yn ystod arhosiad cleifion ar y ward.

Fe'n hysbyswyd bod chwech o gleifion yn barod i gael eu rhyddhau ond bod eu rhyddhad wedi ei oedi oherwydd materion y tu hwnt i'w rheolaeth. Diffyg darpariaethau gofal cymdeithasol priodol oedd y prif achos o oedi cyn rhyddhau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu argaeledd gweithwyr iechyd perthynol proffesiynol i adolygu cleifion yn brydlon.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r prosesau cynllunio rhyddhad sydd ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu cyflawni yn brydlon a bod cleifion yn cael eu hysbysu a'u cynnwys yn llawn.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom gleifion yn derbyn gofal gan staff caredig a thosturiol yn ystod ein hymweliad. Gwelwyd y staff yn cynorthwyo'r cleifion gyda'u trefnau beunyddiol pan fo'n briodol. Roedd y ward yn darparu gofal meddygol, adsefydlu a lliniarol parhaus. Yn ogystal â staff nyrsio a meddygol, roedd aelodau'r tîm amlddisgyblaeth, fel ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol, yn cymryd rhan yng ngofal y cleifion. Roedd ystafell therapi ddynodedig yn cynnwys offer priodol ar y ward a ddefnyddiwyd i gynnal asesiadau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol gyda'r nod o ddarparu cymhorthion byw annibynnol i'r cleifion.

Nodwyd gennym yn ystod ein gwerthusiad o sampl o chwech o gofnodion cleifion fod asesiadau risg a chynlluniau gofal yn gyffredinol yn hytrach na phersonol fel rheol. Mae hyn yn ymwneud â maetheg/hydradiad, cwmpau ac wlsrau pwyso. Ceir rhagor o wybodaeth yn yr adrannau cysylltiedig yn yr adroddiad hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob asesiad risg yn bersonol yn hytrach na chyffredinol.

Hawliau pobl

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

Canfuwyd gennym fod y staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth ddarparu gofal. Er enghraifft, defnyddiwyd llenni o amgylch gwelyau pan oedd gofal yn cael ei ddarparu. Gwelsom deulu a ffrindiau cleifion yn ymweld â'r ward yn ystod ein harolygiad.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Ethos rheolwr y ward trwy gydol yr arolygiad oedd mynd i'r afael ag unrhyw bryderon/cwynion mewn ffordd brydlon ac ymatebol. Fe'n hysbyswyd am achosion lle'r aethpwyd i'r afael â phryderon mewn ffordd gynhwysfawr heb fod angen uwchgyfeirio pellach. Yn anffodus, nid oedd unrhyw bosteri a gwybodaeth ar y ward yn dangos y broses ar gyfer ymdrin â chwynion trwy bolisi a gweithdrefn Cymru gyfan 'Gweithio i Wella'.³

Nodwyd gennym y gwrandawyd ar adborth/sylwadau'r cleifion yn weithredol ac roedd hysbysfwrdd ar y fynedfa a'r ward yn nodi materion a godwyd a sut y rhoddwyd sylw iddynt mewn ffordd adeiladol ac ystyrlon.

³ Proses ar gyfer ymdrin â chwynion, hawliadau a digwyddiadau (y cyfeirir atynt yn gyfunol fel 'pryderon') yw Gweithio i Wella. Mae hyn yn cynrychioli newid diwylliant sylweddol i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o'u lle, gan gyflwyno un dull cyson ar gyfer graddio pryderon ac ymchwilio iddynt, yn ogystal â bod yn fwy agored a chynnwys y sawl sy'n codi'r pryder.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth 'Gweithio i Wella' ar gael mewn lleoliadau amlwg ar y ward.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Ar y cyfan, gwelsom dîm staff ymroddedig yn darparu gofal a thriniaeth mewn ffordd gwrtais a oedd yn dangos urddas. Roedd holl rannau'r ward wedi eu glanhau i safon uchel, gyda staff gwasanaethau gwesty yn gweithio'n ddiwyd i sicrhau'r ddarpariaeth orau posibl o wasanaeth i gleifion.

Nodwyd sawl maes gennym yr oedd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd eu gwerthuso a'u gwella. Er enghraifft, roedd angen adolygu'r system o gadw cofnodion ar y ward i sicrhau bod gwybodaeth yn gyson ac yn hawdd cael gafael arni.

Fel y nodwyd eisoes, canfuwyd gennym fod angen gwelliannau ar unwaith o ran agweddau ar faetheg/hydradiad cleifion a rheoli meddyginiaethau. Darparodd y bwrdd iechyd gynllun gwella uniongyrchol manwl yn unol â'r amserlen a gytunwyd.

Gofal diogel

SYLWER: MATERION SICRWYDD AR UNWAITH

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch rheoli maetheg a hydradiad o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu i ni ysgrifennu at y gwasanaeth yn syth ar ôl yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol i gamau unioni brys gael eu cymryd. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch rheoli meddyginiaethau o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y cleifion yn gallu symud yn rhydd o gwmpas y ward, i'r ystafell ddydd, i'r ystafell wydr, i'r ystafelloedd ymolchi ac i'r toiledau. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod gwrthrychau wedi eu gosod ar y canllawiau, fel menig a phurwyr aer. Gallai hyn achosi'r cleifion i gael damwain a dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y canllawiau yn rhydd o rwystrau.

Nodwyd gennym fod silindrau ocsigen yn cael eu storio mewn cwpwrdd ac nid oedd un o'r silindrau hyn wedi ei ddiogelu'n briodol. Cafodd hyn ei ddatrys gan reolwr y ward ar unwaith.

Gwelsom fod offer, dodrefn a gosodiadau ar y ward o safon dda. Roedd y ward wedi ei chynnal a'i chadw i safon dda ac roedd systemau ar waith i hysbysu am beryglon amgylcheddol a oedd angen sylw a'u trwsio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ganllawiau yn rhydd o beryglon ac y gall cleifion eu defnyddio mewn ffordd ddiogel.

Atal niwed pwysu ac i feinwe

Roedd croesau diogelwch⁴ wedi eu harddangos yn eglur yn swyddfa'r ward i'r staff eu gweld. Roedd y rhain yn cynnwys croes ddiogelwch a oedd yn cynnig gwybodaeth am nifer y cleifion a oedd wedi datblygu briw pwysu yn ystod eu hamser ar y ward. Roedd hyn yn galluogi tîm y ward i weld, trwy system seml, nifer yr achosion o friwiau pwysu. Roedd hyn yn dangos bod dull cadarnhaol yn cael ei ddilyn gan dîm y ward o ran atal a gofal am friwiau pwysu. Fodd bynnag, rydym yn argymhell, at ddibenion tryloywder, y dylid lleoli'r croesau hyn mewn man cyhoeddus i'r cleifion a'u perthnasau allu eu gweld.

⁴ Addaswyd y groes ddiogelwch o ddiwydiant i wneud achosion o ddigwyddiadau andwyol y gellid eu hosgoi yn hynod weledol. Mae gwneud hynny'n sicrhau bod yr holl dîm yn ymwybodol o ddigwyddiadau y gellid eu hosgoi ac felly'n cyflwyno synnwyr o bwmpas wrth weithio i osgoi digwyddiadau yn y dyfodol.

Roedd matresi priodol yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion â pherygl o ddatblygu problem yn ymwneud â briwiau pwysu, neu a oedd â phroblem o'r fath ar y pryd. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd bod oediadau weithiau cyn cael gafael ar y matresi priodol gan fod yn rhaid gwneud cais am y rhain o storfa ganolog. Rydym yn argymhell bod y bwrdd iechyd yn gwerthuso'r maes rheoli offer hwn i sicrhau bod offer ar gael yn brydlon i hybu rheolaeth effeithiol o friwiau pwysu / gofal meinwe'r cleifion.

Roedd y staff yn atgyfeirio cleifion ag wlserau pwysu at y nyrsys hyfywedd meinwe yn brydlon. Adolygwyd sampl o chwech o asesiadau risg a chynlluniau gofal yn ymwneud â chyfanrwydd y croen a nodwyd ar y cyfan fod y dogfennau hyn yn gyffredinol yn hytrach na phersonol, ac nad oeddent wedi eu cwblhau i safon foddhaol nac mewn ffordd brydlon. Er enghraifft, nid oedd gan un claf â briw pwysu a oedd yno eisoes gynllun gofal wedi'i gwblhau'n llawn. Nid oedd y cynllun gofal yn nodi pa orchuddion y dylid eu defnyddio, a nodwyd gennym hefyd fod gorchudd wedi cael ei newid ond heb ei gofnodi yng nghofnodion y claf. Hefyd, nid oedd un o'r chwe chlaf wedi derbyn asesiad o gwbl ac nid oedd un arall wedi derbyn asesiad tan bedwar diwrnod ar ôl cael ei dderbyn i'r ward.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu i AGIC yn nodi sut y mae'n bwriadu gwella'r broses o reoli gofal briwiau pwysu ar y ward.

Atal cwmpau

Roedd yr holl gleifion yn y cofnodion a samplwyd wedi derbyn asesiad risg cychwynnol ar gyfer cwmpau yn brydlon. Fodd bynnag, roedd yr asesiadau hyn yn gyffredinol eu harddull ac nid wedi'u personoli. Trafodwyd gyda'r staff y broses i'w dilyn mewn achos o anaf tybiedig i'r pen / asgwrn cefn ar ôl cwmp. Mae Datganiadau 4 a 6 y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)⁵ – QS86 Cwmpau ymhlith Pobl Hŷn⁶ yn nodi y dylai'r claf gael

⁵ Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn darparu canllawiau cenedlaethol a chynghor i wella iechyd a gofal cymdeithasol.

⁶ <https://www.nice.org.uk/guidance/qs86>

ei adolygu gan weithiwr meddygol / gweithiwr gofal iechyd proffesiynol â hyfforddiant priodol cyn ceisio symud y claf ac y dylid gwneud hyn yn brydlon. Fodd bynnag, nid oedd staff a oedd yn gweithio ar y ward wedi cael eu hyfforddi i gynnal asesiad ar ôl cwmp cyn symud y claf.

Mae gan y bwrdd iechyd bolisi cwmpau cyffredinol ar waith sy'n ddilys ar gyfer ysbytai cyffredinol dosbarth lle ceir mynediad 24 awr at weithwyr gofal iechyd proffesiynol â chymwysterau a hyfforddiant priodol. Fodd bynnag, nid oedd y gwasanaeth hwn ar gael ar Ward Cysgod y Cwm oherwydd y ffaith nad oedd unrhyw bresenoldeb meddygol 24 awr ar y ward. Fe'n hysbyswyd gan y staff y byddent yn cysylltu ag un o'r meddygon teulu am gyngor pe bai ganddynt bryder ar ôl i glaf gwmpo. Trafodaeth dros y ffôn fyddai hyn yn y mwyafrif o achosion pe bai y tu allan i oriau, yn hytrach nag asesiad wyneb i wyneb corfforol o'r claf wedi ei gynnal gan feddy teulu.

Fel y soniwyd eisoes, roedd croesau diogelwch wedi eu harddangos. Roedd y rhain yn cynnwys croes ddiogelwch ar gyfer cwmpau, a oedd yn dangos nifer y cwmpau a oedd wedi digwydd. Unwaith eto, roedd hyn yn dangos dull cadarnhaol o reoli cwmpau.

Fe'n hysbyswyd bod y staff yn adrodd cwmpau cleifion trwy system Datix.⁷ Fel y nodwyd eisoes, roedd aelodau'r tîm ffisiotherapi wedi eu lleoli ar y safle ac yn darparu cyngor a chymorth i gleifion a staff ar atal cwmpau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r arferion/polisïau a phrosesau presennol sydd ar waith er mwyn sicrhau bod canllawiau lleol a chenedlaethol priodol yn cael eu gweithredu a bod cleifion sy'n cwmpo mewn ysbytai cymuned yn derbyn rheolaeth cwmpau ddiogel ac effeithiol.

⁷ Datix – defnyddir system Datix i adrodd a rheoli pob digwyddiad a'r holl ddigwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd.

Atal a rheoli heintiau

Nodwyd gennym fod y ward yn lân o ran hylendid ac y dylid cymeradwyo'r staff gwasanaethau gwesty am eu sylw i fanylion a'u hymroddiad. Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y ward yn lân ac yn daclus.

Roedd offer yn cael eu diheintio mewn ffordd dda ac yn cael eu labelu'n briodol. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod un comôd a oedd yn cael ei ddefnyddio wedi rhydu ac y gallai fod yn ffynhonnell o groes-heintiad.

Gwelsom drwy'r ward gyfan fod cyfleusterau golchi dwylo digonol ar gael. Roedd digonedd o hylif diheintio dwylo a chyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff. Hefyd, roedd hylif diheintio dwylo a phosteri wedi eu lleoli ar y fynedfa i'r ward, a oedd yn annog ymwelwyr i ddiheintio eu dwylo wrth gyrraedd a gadael y ward.

Gwelsom y staff yn cymryd rhagofalon priodol o ran cyfarpar diogelu personol. Adolygwyd rotas a rhestrau tasgau'r gwasanaethau gwesty gennym. Nodwyd gennym fod dau aelod o staff y gwasanaethau gwesty yn cyflawni'r swyddogaethau hyn yn feunyddiol. Yn ystod y gwerthusiad o'i dasgau beunyddiol dynodedig, nodwyd gennym y bu'n rhaid i un o'r aelodau staff lanhau toiledau'r cleifion cyn gweini eu pryd amser cinio iddynt. Roedd hwn yn arfer safonol ar draws y bwrdd iechyd yn ôl aelod o dîm rheoli'r gwasanaethau gwesty. Nodwyd y gellid osgoi'r arfer hwn trwy ddiwygio'r tasgau a neilltuwyd i staff y gwasanaethau gwesty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gomodau sy'n cael eu defnyddio yn cael eu cynnal / yn addas i'r diben ac nad ydynt yn peri risg rheoli heintiau.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r broses bresennol o neilltuo tasgau i staff y gwasanaethau gwesty lle mae'n rhaid iddynt gyflawni dyletswyddau glanhau toiledau'r cleifion cyn gweini'r pryd amser cinio.

Maetheg a hydradiad

Gwelsom yn ystod ein hymweliad fod y prydau bwyd yn edrych yn flasus a'u bod yn cael eu gweini'n brydlon. Roedd y cleifion hynny a oedd angen cymorth yn cael eu cynorthwyo gan staff neu aelodau teulu / gofalwyr. Roedd hylifau ar gael yn rhydd i'r cleifion ac yn cael eu cynnal yn rheolaidd gan y staff er mwyn hybu hydradiad da ymhlith y cleifion. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y

staff yn monitro'n drwyadl claf a oedd yn colli pwysau. Nid oedd unrhyw siartio o gymeriant neu allbwn hylif y cleifion.

Gwelsom nad oedd y cleifion yn cael eu hannog i olchi eu dwylo nac yn derbyn powlen neu lieiniau gwlyb cyn bwyta eu prydau bwyd.

O'r chwe chlaf a gafodd eu cofnodion eu samplu ystod ein hymweliad, roedd pedwar wedi derbyn asesiad risg maetheg o fewn 24 awr i gael eu derbyn i'r ward. Fel y nodwyd eisoes, roedd yr asesiadau hyn yn gyffredinol ac nid oeddent wedi'u personoli'n ddigonol. Cynhaliwyd atgyfeiriadau ar gyfer cymorth ychwanegol a mewnbwn gan ddeietegwyr, ond roedd ymweliadau gwirioneddol gan dîm y deietegydd yn afreolaidd. Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cwblhau'r atgyfeiriadau hyn yn brydlon ond yn teimlo bod ymatebion gan y tîm deietegol yn anghyson a bod ymweliadau gwirioneddol â'r ward yn digwydd yn anaml.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennau cymeriant ac allbwn hylif yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion priodol a bod y cofnodion hyn yn cael eu cynnal yn briodol.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir cyfle i'r cleifion / eu bod yn cael eu hannog i olchi eu dwylo cyn bwyta eu prydau bwyd.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r cymorth deietegol presennol a ddarperir i gleifion mewn ysbytai cymuned.

Rheoli meddyginiaethau

Gwerthuswyd y rheolaeth a'r arferion meddyginiaeth a oedd ar waith ar y ward. Roedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi mewn ffordd ddiogel ac effeithiol ar y cyfan. Nid oedd trolïau meddyginiaeth yn cael eu gadael heb eu goruchwyllo ac yn cael eu diogelu'n briodol pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, nodwyd rhai materion yr oedd angen eu gwella gennym. Yn benodol, nid oedd oergell a oedd yn cael ei defnyddio i storio meddyginiaeth yn addas i'r diben. Yn gyntaf, ni ellid ei chloi ac yn ail nid oedd yn cadw meddyginiaeth o fewn yr ystod tymheredd diogel dynodedig. Bu'n rhaid i AGIC gyflwyno hysbysiadau gwella ar unwaith ar gyfer y ddau fater hyn, ac maent i'w gweld yn Atodiad B. Defnyddiwyd swyddfa'r ward i storio meddyginiaeth mewn cypyrddau y gellid eu cloi a oedd yn addas i'r diben. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd unrhyw fonitro o dymheredd yr ystafell. Hysbyswyd rheolwr y ward fod angen storio rhai meddyginiaethau ar dymheredd is na 25 °C

oherwydd gall eu heffeithiolrwydd gael ei effeithio os bydd y tymheredd yn codi'n uwch na'r tymheredd dynodedig hwnnw.

Gwelwyd cofnodion rhoi meddyginiaeth (MAR) ar gyfer sampl o gleifion a nodwyd anomaliau. Nodwyd bod bylchau yn y siartiau MAR heb unrhyw reswm na defnydd o'r cod allwedd o ran pam na roddwyd y feddyginiaeth.

Adolygwyd y llyfr cyffuriau a reolir a nodwyd materion yr oedd angen eu gwella gennym. Yn benodol, nodwyd gennym fod cleifion a oedd yn dod â'u meddyginiaeth eu hunain i mewn wedi eu rhestru yn y llyfr rheoli ond nad oedd wedi ei gwblhau ar un dudalen. Roedd enwau sawl claf ar un dudalen ynghyd â'r feddyginiaeth yr oeddent wedi ei dod â nhw i'r ysbyty. Roedd hyn yn peri dryswch a nodwyd anomaliau y mae angen eu gwella.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr ystafelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn cael ei fonitro'n rheolaidd.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl siartiau MAR yn cael eu cwblhau mewn ffordd drwyadl a chynhwysfawr, gan ddarparu gwybodaeth eglur os nad yw meddyginiaeth wedi cael ei rhoi a'r rheswm am beidio â'i rhoi.

Mae angen gwella a gwerthuso'r broses ar gyfer cofnodi meddyginiaeth cleifion eu hunain.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd prosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar ddiogelu oedolion agored i niwed. Roedd y staff yn ymwybodol o'r prosesau i'w dilyn os oedd ganddynt unrhyw bryderon diogelu.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd gan y ward amrywiaeth o offer meddygol ar gael a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol ac roedd profion dyfeisiau cludadwy yn cael eu cynnal yn briodol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom y staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y gofal a'r driniaeth wirioneddol a ddarparwyd i'r cleifion yn cael eu cofnodi'n briodol yng nghofnodion y cleifion. Ar y cyfan, roedd gwaith cynllunio

gofal yn gyffredinol ac nid oedd wedi'i deilwra i bob claf unigol. Nodwyd gennym nad oedd y prosesau cynllunio gofal a oedd ar waith yn cael eu darparu mewn ffordd gynhwysfawr a dogfennau'n cael eu diweddarau'n unol â hynny. Un maes lle'r oedd dogfennau yn cael eu cynnal yn briodol oedd croen / briwiau pwysu cleifion. Roedd cofnodion yn nodi bod y maes rheoli gofal hwn yn cael ei gwblhau'n brydlon a bod strategaethau priodol yn cael eu gweithredu.

Nid oedd cynllunio gofal yn cael ei fonitro'n gadarn a golygodd hyn y bu'n rhaid cyflwyno hysbysiad sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd. Nodwyd gennym yn benodol fod cynllunio a monitro risg maethgol a hydradiad cleifion yn wan a bod angen eu gwella. Yn benodol, wrth olrhain achosion sampl o gofnodion cleifion, nodwyd tri chlaf gennym a oedd wedi colli pwysau sylweddol ac nad oedd cynlluniau gofal wedi eu cynnal a'u gweithredu ac yn amserol mewn ffordd ddiogel ac effeithiol. Hefyd, nid oedd y broses o fonitro pwysau'r cleifion yn cael ei chyflawni'n drwyadl ac ni chymerwyd camau mewn ffordd systematig pan nodwyd bod cleifion wedi colli pwysau.

Nid oedd gwaith arall i gynnal asesiadau risg, cynllunio gofal a monitro gofal yn cael ei gofnodi mewn ffordd drwyadl chwaith. Er enghraifft, rhoddwyd meddyginiaeth ar bresgripsiwn i glaf â rhwymedd, ond ni fu unrhyw fonitro o'r mater hwn a pha un a oedd y feddyginiaeth wedi bod yn effeithiol o'r cofnodion a edrychwyd arnynt. Roedd angen gwella asesiadau a gwerthusiadau poen. Roedd gwybodaeth hynod gyfyngedig ar gael ar asesu a rheoli poen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu i AGIC yn nodi sut y mae'n bwriadu gwella'r broses o gwblhau cofnodion nyrsio, gan gynnwys asesiadau risg, cynllunio gofal a gwerthusiadau.

Cadw cofnodion

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod angen gwella cofnodion y cleifion a'u gwerthuso'n ofalus. Gwerthuswyd sampl o chwech o gofnodion cleifion gan y tîm. Nododd ein canfyddiadau fod gwybodaeth cleifion wedi ei lleoli mewn tair gwahanol ffeil. Roedd hyn yn gwneud y broses o adolygu cofnodion yn llafurus ac yn feichus. Pe daethpwyd â staff cronfa neu asiantaeth ar y ward, byddai'n anodd iddynt ddefnyddio'r cofnodion yn effeithiol.

Roedd cofnodion nyrsio o safon anghyson. Fel y nodwyd eisoes, roedd angen gwella asesiadau risg, cynllunio gofal a gwerthusiadau. Nid oedd asesiadau derbyn cychwynnol wedi eu cwblhau'n llawn. Nodwyd nad oedd cynllunio a

dogfennau rhyddhau wedi cael eu cynllunio a'u cyflawni mewn ffordd adeiladol a threfnus chwaith.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r rheolaeth bresennol o gofnodion cleifion ar y ward. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso sut y mae'n trefnu cofnodion cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd eu defnyddio ac yn cael eu cynnal i safon foddhaol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod rheolwyr ar y ward yn gweithio'n galed i sicrhau safonau gofal da. Darparwyd mewnbwn tîm iechyd perthynol da gan y timau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol ar y safle, a oedd yn hybu arferion gweithio cydweithredol.

Nodwyd gennym fod y cymorth rheoli uwch ar gyfer y tîm rheoli cymharol amhrofiadol ar y ward yn annigonol. Nodwyd awyrgylch o arwahanrwydd a diffyg cydweithredu a rhwydweithio cymorth gyda staff cymunedol tebyg eraill.

Nodwyd bod angen gwella hyfforddiant ac arfarniadau blynyddol y staff. Nid oedd hyfforddiant gorfodol ar gyfer yr holl staff wedi ei gwblhau ac mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi sylw i'r materion hyn mewn ffordd brydlon a thrwyadl.

Roedd angen gwella'r mesurau llywodraethu a oedd ar waith yn gyffredinol. Roedd rhywfaint o waith archwilio yn cael ei wneud ond roedd hwn yn anghyson ac nid oedd wedi ei gwblhau mewn ffordd gynhwysfawr. Pan nodwyd problemau yn ystod y broses archwilio, ni chymerwyd camau ar sail y rhain mewn ffordd adeiladol a thrwyadl.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfuwyd gennym yn gyffredinol rheolwr ward yn gweithio'n galed i sicrhau bod y cleifion yn derbyn gofal diogel. Dywedodd y staff fod rheolwr y ward yn

agored iawn ac y byddai'n gwrando'n ymarferol ar eu pryderon, gan gymryd camau ar eu sail mewn ffordd gadarnhaol pan fo'n briodol. Darparwyd mwyafrif llethol y cymorth i'r staff gan reolwr y ward a'r dirprwy.

Nodwyd bod y staff yn cysylltu â rheolwr y ward pan nad oedd yn gweithio sifft os wynebwyd problemau ar y ward fel absenoldeb staff. Nid oedd y staff yn siŵr sut i uwchgyfeirio materion os nad oedd rheolwr y ward yn bresennol. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff sy'n gweithio ar y ward yn gwbl ymwybodol o'r prosesau ar gyfer uwchgyfeirio materion i aelodau staff uwch yn y bwrdd iechyd heb fod angen cysylltu â rheolwr y ward os nad ydynt yn bresennol ar y ward.

Roedd rheolwr y ward yn gymharol newydd yn y swydd ac yn gorfod dysgu rhywfaint o'r agwedd reoli ar y swydd wrth ei gwneud. Nodwyd gennym fod cymorth a chyfarwyddyd i'r rheolwr yn ymddangos yn gyfyngedig. Roedd rhwydweithiau cymorth yn brin oherwydd lleoliad anghysbell yr ysbyty ac roedd y staff yn wynebu awyrgylch o arwahanrwydd. Roedd cyfleoedd prin i reolwr y ward a'r dirprwy integreiddio â staff eraill mewn ysbytai cymuned eraill.

Canfuwyd gennym fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y bwrdd iechyd yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau yn barhaus. Gwnaed hyn yn rhannol trwy raglen o archwiliadau. Adolygwyd sampl o archwiliadau gennym a nodwyd nad oeddent wedi eu cwblhau mewn ffordd drwyadl. Pan nodwyd problemau, ni chymerwyd camau ar sail y rhain a'u datrys yn briodol. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod archwiliadau yn cael eu cynnal mewn ffordd gynhwysfawr, gan sicrhau bod unrhyw gamau a nodir yn cael eu cymryd yn brydlon. Er enghraifft, nodwyd gennym mewn archwiliad maethgol nad oedd asesiadau wedi cael eu cwblhau a chynllunio gofal wedi cael ei adolygu / ei werthuso. Nodwyd y materion hyn ond nid oedd unrhyw beth wedi cael ei wneud i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd.

Nid oedd gan y ward raglen / proses ymsefydlu gydnabyddedig ar gyfer aelodau staff newydd. Roedd hon yn cael ei gwneud mewn ffordd anstrwythurol ac anffurfiol ar y pryd. Amlygwyd hwn fel maes y mae angen ei wella gan fod ymsefydlu staff newydd yn ddiogel yn sicrhau bod arferion gweithio diogel yn cael eu nodi a bod prosesau ward allweddol yn cael eu deall a'u gweithredu mewn ffordd safonol. Gofynnwyd i'r staff yn yr holiaduron nodi pa mor aml yr oedd nifer o ddatganiadau yn ymwneud â'u sefydliad yn gymwys yn eu profiad nhw. Roedd mwyafrif yr aelodau staff a atebodd y cwestiynau hyn yn teimlo bod y sefydliad yn gefnogol, a bod gweithwyr proffesiynol rheng flaen sy'n ymdrin â chleifion yn cael eu grymuso i leisio eu barn a chymryd camau pan fydd materion yn codi yn unol â gofynion eu hymddygiad a'u cymhwysedd proffesiynol eu hunain.

Roedd y staff a gwblhaodd y gyfres hon o gwestiynau yn yr holiadur yn meddwl bod gan y bwrdd iechyd fynediad at y wybodaeth briodol yn aml i fonitro ansawdd gofal ar draws yr holl ymyriadau clinigol. Nodwyd ganddynt hefyd fod diwylliant o fod yn agored a dysgu yn y bwrdd iechyd a bod y bwrdd iechyd yn cynorthwyo'r staff i nodi a datrys problemau.

Roedd mwyafrif yr aelodau staff a gwblhaodd holiadur yn meddwl bod y sefydliad bob amser yn annog gwaith tîm.

Roedd pob aelod o staff a gwblhaodd holiadur ac eithrio un yn cytuno mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y sefydliad, a bod y sefydliad yn gweithredu ar sail pryderon a godir gan gleifion. Dywedodd mwyafrif yr aelodau staff a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio ynddo, a dywedasant y byddent yn hapus gyda safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad pe bai angen triniaeth ar ffrind neu berthynas.

Gofynnwyd cwestiynau i'r staff yn yr holiadur am eu rheolwr uniongyrchol, ac roedd yr adborth a dderbyniwyd yn gadarnhaol. Roedd mwyafrif yr aelodau staff yn cytuno bod eu rheolwr bob amser yn annog y rheini sy'n gweithio iddo weithio fel tîm a bod eu rheolwr bob amser yn gefnogol mewn argyfwng personol. Roedd y staff hefyd yn teimlo bod eu rheolwyr yn cynnig adborth eglur ar eu gwaith ac yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio eu gwaith, ac y gellid bob amser dibynnu arnynt i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith.

Dywedodd yr aelodau staff a gwblhaodd holiadur nad oeddent bob amser yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr yn y sefydliad. Roedd yr aelodau staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo, ar y cyfan, fod yr uwch-reolwyr wedi ymrwymo i ofal cleifion. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod cyfathrebu effeithiol yn gyffredinol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff, ond dywedasant nad yw'r uwch-reolwyr yn cynnwys y staff yn rheolaidd mewn penderfyniadau pwysig neu'n gweithredu ar sail adborth y staff. Rhoddodd dau aelod o staff y sylwadau canlynol:

“Mae diwylliant o arfer amddiffynol a neilltuo bai yn parhau i fod yn gyfredol. Nid yw staff y ward yn cael eu cynorthwyo ac maent yn aml yn cael eu beirniadu heb i'r uwch-reolwyr gynnig unrhyw atebion. Gall yr uwch-reolwyr ddefnyddio iaith sy'n ddiog, yn sgysiol ac yn tanseilio yn aml.”

“Mae'r uwch-reolwyr wedi eu lleoli yn Ysbyty'r Tywysog Philip, ac felly nid ydym yn eu gweld yn aml.”

Dywedodd saith o'r 13 aelod o staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael eu hysbysu am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2015.

Dywedodd mwy na hanner y staff wrthym yn yr holiaduron nad ydynt wedi gweld unrhyw gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd na digwyddiadau yn ystod y mis diwethaf a allai fod wedi brifo'r staff, ond dywedodd mwyafrif y staff wrthym eu bod wedi gweld camgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau a allai fod wedi brifo cleifion. Dywedodd un aelod o staff:

“Gellir datrys y rhan fwyaf o ddigwyddiadau ar unwaith ar lefel y ward yn gyffredinol, ac mae'r mwyafrif yn fân – llithro, baglu, cleifion/staff yn gollwng pethau, colli hylif. Caiff unrhyw beth mwy sylweddol, e.e. claf yn cwmpo drosodd neu allan o wely/cadair, ei adrodd trwy Datix.”

Roedd y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i adrodd camgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau, ac yn credu y byddai'r sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto pan fyddant yn cael eu hadrodd. Roedd y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, digwyddiad y bu ond y dim iddo ddigwydd neu ddigwyddiad yn deg.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo y byddai'r sefydliad yn trin unrhyw gamgymeriad, digwyddiad y bu ond y dim iddo ddigwydd neu ddigwyddiad a adroddir yn gyfrinachol; fodd bynnag, roedd bron i hanner y staff yn teimlo y byddai'r sefydliad yn beio neu'n cosbi'r bobl sy'n gysylltiedig â digwyddiadau o'r fath. Dywedodd mwyafrif y staff wrthym yn yr holiaduron eu bod yn cael eu hysbysu am gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd a digwyddiadau yn y sefydliad, ac yn derbyn adborth am newidiadau a wneir mewn ymateb i ddigwyddiadau o'r fath.

Dywedodd yr holl aelodau staff a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i adrodd unrhyw bryder a allai fod ganddynt am arfer clinigol nad yw'n ddiogel. Dywedodd mwyafrif yr aelodau staff a gwblhaodd holiadur wrthym hefyd y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arfer clinigol nad yw'n ddiogel, a'u bod yn teimlo'n hyderus y byddai eu sefydliad yn rhoi sylw i'w pryderon ar ôl eu hadrodd.

Roedd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod eu sefydliad yn gweithredu'n deg o ran cynnydd gyrfaoi neu ddyrchafiad, ni waeth beth fo'u

cefndir ethnig, eu rhywedd, eu crefydd, eu cyfeiriadedd rhywiol, eu hanableded neu eu hoedran.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff ar y ward yn gwbl ymwybodol o'r prosesau uwchgyfeirio sydd ar waith os oes angen cymorth/cyngor ychwanegol pan nad yw rheolwr y ward / y dirprwy yn bresennol.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod archwiliadau yn cael eu cynnal mewn ffordd drwyadl ac y cymerir camau pan nodir anomaliau, gan eu datrys yn brydlon.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu i AGIC yn amlinellu sut y mae'n bwriadu darparu cymorth rheoli a phroffesiynol i reolwyr ward cymunedol a sicrhau integreiddiad a rhannu arferion.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno proses sefydlu ffurfiol ar y ward ar gyfer aelodau newydd o staff.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Gwelsom y staff yn cyflawni eu dyletswyddau mewn ffordd dosturiol a diwyd. Roedd y staff yn gweithio'n galed i ddarparu'r lefelau dynodedig o ofal yr oedd ei angen ar gleifion.

Nododd yr holl staff yn yr holiaduron eu bod wedi cyflawni amrywiaeth eang o hyfforddiant, neu ddysgu a datblygu, mewn meysydd fel iechyd a diogelwch ac mewn preifatrwydd ac urddas pobl hŷn, yn ystod eu hamser yn yr ysbyty yn y flwyddyn ddiwethaf.

Dywedodd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur fod yr hyfforddiant neu'r dysgu a'r datblygu y maent yn ei gyflawni yn eu helpu i gadw'n gyfredol â gofynion proffesiynol ac yn sicrhau eu bod yn darparu profiad gwell i gleifion ac yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol.

Dywedodd yr holl aelodau staff a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Pan nodwyd anghenion hyfforddi, dysgu neu ddatblygu

mewn cyfarfodydd o'r fath, dywedodd hanner y staff wrthym yn yr holiadur fod eu rheolwr bob amser yn eu cynorthwyo i ddiwallu'r anghenion hyn.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiaduron a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno bod eu swydd o les i'w hiechyd yn gyffredinol; er bod bron i hanner y staff yn cytuno ei bod o les i'w hiechyd, rhoddodd rhai aelodau staff y sylwadau canlynol ar eu hiechyd a'u llesiant:

“Rwy'n mwynhau'r gwaith a rhyngweithio gyda'r holl gleifion a staff yn gyffredinol. Gall pethau fod yn galed pan fydd arfer gweithio yn cael ei beryglu gan adnoddau staffio, amgylchedd cyfyng, trosiant uchel o gleifion. Disgwyliaidau cleifion a theulu am yr hyn y mae ganddynt hawl i'w dderbyn gan y gwasanaeth.”

Edrychwyd ar y rota staffio ac, yn sgil trafodaethau pellach gyda rheolwr y ward, nid oeddem yn gallu gwerthuso'r model a ddefnyddiwyd i sicrhau lefelau staffio diogel ac effeithiol. Fe'n hysbyswyd gan y staff eu bod yn brysur iawn a'i bod yn anodd darparu'r lefelau gofynnol o gymorth i gleifion weithiau. Roedd hyn yn arbennig o amlwg yn ystod y nos pan oedd tri aelod o staff yn unig ar ddyletswydd. Nodwyd bod y rownd feddyginiaeth yn y nos yn cymryd amser i'w chyflawni mewn ffordd ddiogel ac nad yw rhai cleifion yn derbyn eu meddyginiaethau tan tua hanner nos. Nododd y staff hefyd fod angen dau aelod o staff ar fwyafrif y cleifion i ddarparu gofal personol. Nododd y staff hefyd ei bod yn anodd iawn cael eu seibiannau, yn enwedig yn ystod y nos, gan eu bod bob amser yn brysur. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r drefn staffio ar y ward, gan ddefnyddio model cydnabyddedig i sicrhau lefelau staffio diogel.

Rhoddwyd nifer o ddatganiadau yn ymwneud â gofal cleifion i'r staff yn yr holiaduron a gofynnwyd iddynt nodi pa mor aml yr oeddent yn berthnasol yn eu profiad nhw. Roedd y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno'n gyffredinol fod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal yn yr adran, bod annibyniaeth yn cael ei hybu, a bod cleifion a/neu eu perthnasau yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Dywedodd y staff yn yr holiaduron nad ydynt bob amser yn gallu bodloni'r holl ofynion sy'n cystadlu am eu hamser yn y gwaith, a'u bod yn teimlo nad oes digon o staff ar y ward i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Roedd sylwadau'r staff yn yr holiaduron yn cynnwys:

“Mae'n anodd darparu'r gofal yr wyf i'n dymuno ei ddarparu weithiau oherwydd diffyg staff ac amser.”

“Mae adnoddau yn brin ac yn rhy aml mae arfer diogel, proffesiynol yn cael ei beryglu gan adnoddau – o safbwynt staffio ac offer (e.e. hen gyfrifiaduron, dim pennau ysgrifennu, peiriannau argraffu sy’n torri).”

Roedd rhaglen hyfforddiant gorfodol ar waith a oedd yn gyfuniad o ddysgu mewn ystafell ddosbarth ac ar-lein. Nodwyd gennym fod bylchau sylweddol yn hyfforddiant gorfodol y staff. Fe’n hysbyswyd bod y staff yn wynebu anhawster gwirioneddol yn cael gafael ar hyfforddiant ystafell ddosbarth fel hyfforddiant adfywio cardio-pwlmonaidd a chodi a chario. Hefyd, nid oedd llawer o’r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar-lein gorfodol chwaith. Trafodwyd y mater hwn gyda’r staff ac fe’n hysbyswyd eu bod yn brysur ar y ward a bod yn rhaid iddynt gwblhau’r hyfforddiant hwn gartref weithiau.

Nodwyd gennym nad oedd rhai aelodau staff wedi derbyn arfarniad blynyddol yn brydlon. Fe’n hysbyswyd gan y rheolwyr fod y drefn ar gyfer cynnal arfarniadau staff wedi gwella’n sylweddol yn ddiweddar a bod rheolwr y ward yn gweithio’n galed i sicrhau bod yr holl staff yn derbyn arfarniad blynyddol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae’n rhaid i’r bwrdd iechyd gynnal gwerthusiad o’r lefelau staffio presennol ar y ward gan ddefnyddio model/proses gydnabyddedig.

Mae’n rhaid i’r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu yn nodi sut y mae’n bwriadu sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant gorfodol yn brydlon ac yn effeithiol.

Mae’n rhaid i’r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn arfarniad blynyddol.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad, sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau, maent wedi'u nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bo'n 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 ynglŷn â diogelwch cleifion lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn ein hysbysu o'r camau gweithredu brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: 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

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael 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 sicrhau AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws adrannau 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, er mwyn cadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

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

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Mae gennym amrywiaeth o ddulliau 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.

Caiff adborth ei wneud 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 gwirio sut 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 bryderon 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/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

OS NA NODWYD UNRHYW BRYDERON UNIONGYRCHOL, RHOWCH "Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn yr arolygiad hwn" yn y tabl isod

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y claf	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Dyffryn Aman

Ward/adran: Cysgod y Cwm

Dyddiad yr arolygiad: 18 a 19 Ebrill 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Canfyddiad Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau yn ymwneud â gofynion maethgol y cleifion. Nodwyd monitro annigonol o ofynion maethgol y cleifion gennym. Hefyd, nodwyd uwchgyfeirio annigonol o gleifion a oedd wedi colli pwysau sylweddol yn cael ei wneud mewn ffordd drwyadl a chynhwysfawr. Yr hyn y mae angen ei wella	2.5 Maetheg a hydradiad 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol 3.5 Cadw cofnodion	Mae rheolwr y ward wedi rhoi sylw i hyn ar unwaith gyda'r staff ac wedi amlygu'r mater yn y cyfarfod staff brys a gynhaliwyd ar 24 Ebrill 2018. Mae gan yr holl gleifion asesiad risg maethgol a chynllun gofal ar waith erbyn hyn. Bydd y Nyrs Arwain Glinigol yn sicrhau bod hapwiriadau yn cael eu cynnal yn fisol ac yn canolbwyntio ar ofynion maethgol y cleifion. Bydd y	Rheolwr y Ward Nyrs Arwain Glinigol a'r Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd gyda monitro parhaus 30/04/18

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC fod yr holl gleifion ar Ward Cysgod y Cwm wedi derbyn asesiadau risg faethgol cynhwysfawr, cynlluniau gofal a gwerthusiadau, a bod cleifion sydd wedi colli pwysau sylweddol yn cael eu huwchgfyfeirio fel mater o frys. Hefyd, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff priodol yn gwbl ymwybodol ac yn cael eu hyfforddi'n briodol o ran gofynion maethgol y cleifion.		hapwiriad cyntaf yn cael ei gynnal ar 30 Ebrill 2018 gan y Pennaeth Nyrsio Cymunedol. Bydd dogfennau yn cael eu hadolygu yn ystod yr ymweliad hwn a bydd pwysigrwydd dogfennau cywir yn cael ei amlygu i'r staff. Bydd asesiadau risg yr holl gleifion mewnol yn destun craffu i sicrhau bod gofynion yn cael eu bodloni a bod cynlluniau gofal ar waith os yw'n ofynnol.	Cymunedol	
		Bydd prif nyrsys y ward yn sicrhau bod y cleifion yn cael eu monitro a'u hadolygu fel mater o drefn ar gyfer colled pwysau a gofynion maethgol. Bydd cynlluniau gweithredu yn cael eu datblygu a'u rhoi ar waith i sicrhau bod arfer clinigol yn cael ei wella a risg yn cael ei lliniaru.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd gyda monitro parhaus
		Cysylltwyd â'r nyrs faeth ac mae	Rheolwr y Ward	31/05/18

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		wedi cytuno i ddarparu hyfforddiant. Derbyniwyd cadarnhad gan y Cydbennaeth Deieteg y bydd hyfforddiant diweddar yn cael ei gyflawni fel blaenoriaeth i'r ysbytai cymuned yn Sir Gaerfyrddin. Bydd yr hyfforddiant hwn yn cael ei dargedu'n benodol at y gweithwyr eiddilwch, a fydd yn gallu dangos y canlyniadau mesuradwy cadarnhaol. Cysylltwyd â'r Nyrs Datblygu Proffesiynol ac Arfer am gyngor ar hyfforddiant dogfennau i ailbwysleisio pwysigrwydd cofnodi cywir a goblygiadau cyfreithiol arfer gwael. Yn aros am adborth. Bydd cod ymddygiad proffesiynol y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a'r cod ymddygiad ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd yn cael eu	Rheolwr y Ward Nyrs Arwain Glinigol a'r Pennaeth Nyrsio	30/06/18 30/04/18

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		darparu i'r ardal a'u trafod.		
Canfyddiad Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer storio meddyginiaeth yn ddiogel. Canfuwyd gennym yn ystod yr arolygiad nad oedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n briodol ac yn ddiogel yn yr adran. Nid oedd modd cloi'r oergell a ddefnyddiwyd i storio meddyginiaeth ac roedd tymheredd yr oergell yn rhy gynnes i storio meddyginiaeth yn ddiogel yn gyson hefyd. 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 meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel ar Ward Cysgod y Cwm ac ar wardiau ac mewn adrannau eraill ar draws y bwrdd iechyd. Mae'n rhaid rhoi ystyriaeth i'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion canlynol: PSN 015 / Gorffennaf 2015 Storio	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Archebwyd oergell newydd. Fel mesur dros dro, bydd cofnodion yn cael eu cymryd ar bob sifft gan y nyrs gofrestrdig. Mae'r holl staff yn ymwybodol o'r angen i gadw tymheredd yr oergell o fewn yr ystod 2 °C – 8 °C. Archebwyd thermomedrau i sicrhau bod y tymheredd yn y swydd lle cedwir meddyginiaeth yn briodol. Cysylltodd y brif nyrs iau â'r Adran Fferylliaeth i wneud cais am y siart llif a'r polisi ar storio meddyginiaeth yn ddiogel. Darparwyd y rhain wedi hynny ac maent bellach ar gael ac	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	Cwblhawyd Cwblhawyd Cwblhawyd Cwblhawyd

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
meddyginiaethau: Oergelloedd		wedi eu harddangos yn y manau perthnasol i'r staff. Y brif nyrs i sicrhau cydymffurfiaid â pholisi'r bwrdd iechyd, Atodiad T y polisi meddyginiaethau, "gwirio tymheredd oergelloedd meddyginiaethau". Mae hyn yn cynnwys y gofyniad y dylid cadw oergelloedd wedi eu cloi pan nad ydynt yn cael eu defnyddio ac y dylai'r staff nyrsio wirio a chofnodi'r tymheredd yn feunyddiol a'i gofnodi ar y siart monitro oergelloedd meddyginiaethau. Dylid monitro unrhyw newidiadau i'r tymheredd yn unol â'r trefniadau gweithredu safonol. Cynhaliwyd archwiliad storio meddyginiaethau ar draws safleoedd aciwt yn ystod hydref 2017 ac mae'r bwrdd iechyd wrthi'n gweithio i nodi diffygion a nodwyd yn unol ag arfer gweithio gorau. Bydd yr archwiliad hwn yn cael ei	Prif Nyrs y Ward Uwch-nyrs Rheoli Meddyginiaethau	Cwblhawyd 31/07/18

Gwelliant uniongyrchol sydd ei angen	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ymestyn i bob ysbyty cymuned ac uned iechyd meddwl.		

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd ag atebolrwydd a chyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella'n cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Sarah Cameron

Swydd: Pennaeth Nyrsio Cymunedol (Sir Gaerfyrddin)

Dyddiad: 24 Ebrill 2018

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Dyffryn Aman

Ward/adran: Cysgod y Cwm

Dyddiad yr arolygiad: 18 a 19 Ebrill 2018

Mae'r tabl isod 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.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o'r broses o nodi cleifion â nam gwybyddol mewn ffordd drwyadl a chyson.	4.1 Gofal ag urddas	Y Bwrdd Llif Cleifion (Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion) i gael ei adleoli yn yr orsaf nyrsio.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
		Y cynllun pili pala i gael ei gyflwyno i nodi'r cleifion hynny â nam gwybyddol. Rheolwr y ward i neilltuo hyrwyddwr dementia i sicrhau bod y cynllun pili pala yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol ar y ward.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd werthuso'r drefn o neilltuo staff ar Ward Cysgod y Cwm.		Cyfeillion Dementia i dderbyn hyfforddiant ar 20 Mehefin 2018. Dyraniadau staffio i gael eu hystyried yn feunyddiol. Rhywedd cleifion i gael ei ystyried o ran dyraniadau staff.	Y nyrs sy'n gyfrifol am y sifft Rheolwr y Ward	20/06/18 Cwblhawyd gyda monitro parhaus
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod deunydd hybu/addysg iechyd wedi ei argraffu yn cael ei ddarparu mewn fformat sy'n briodol ar gyfer pobl â nam ar eu golwg. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gleifion, a'u teuluoedd pan fo'n briodol, yn derbyn y wybodaeth ddiweddaraf am eu gofynion gofal a thriniaeth yn y dyfodol a bod hyn yn cael ei wneud yn brydlon.	4.2 Gwybodaeth cleifion	Taflenni presennol i gael eu hadolygu a chysylltu ag asiantaethau/adrannau i ddarparu fformat priodol ar gyfer pobl â nam ar eu golwg. Sicrhau bod rowndiau ysgytlaeth a gynhelir gan nyrsys cofrestredig ar y ward yn cael eu cynnal ddiwedd y prynhawn i gyd-daro ag amseroedd ymweld er mwyn gwella amlygrwydd a hygyrchedd nyrsys. Mae hyn yn sicrhau y gellir diweddarau teuluoedd ar gynlluniau (gyda chydsyniad y claf).	Rheolwr y Ward / Prif Nyrs Iau Rheolwr y Ward / Prif Nyrs Iau Rheolwr y Ward /	31/08/18 Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o'r taflenni gwybodaeth sydd ar gael ar wardiau a sicrhau eu bod wedi cael eu cymeradwyo'n briodol.		Diwygio'r holl daflenni gwybodaeth a chael gwared ar y rheini yr ystyrir nad ydynt yn briodol.	Prif Nyrs Iau	Cwblhawyd
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd wneud system dolen sain ar gael ar y ward i bobl ag anawsterau clywed.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Trefnu i system dolen sain gael ei gwneud ar gael ar y ward.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu argaeledd gweithwyr iechyd perthynol proffesiynol i adolygu cleifion yn brydlon.	5.1 Mynediad amserol	Nyrs Arwain Glinigol i drefnu cyfarfod gydag arweinwyr ffisiotherapi a therapi galwedigaethol i drafod y materion a godwyd gan AGIC.	Nyrs Arwain Glinigol	Cwblhawyd
		I leddfu'r pwysau staffio a nodir ym meysydd ffisiotherapi a therapi galwedigaethol, bydd hyfforddiant gweithiwr cymorth gofal iechyd Band 3 yn cael ei gyflawni i gryfhau ymyriadau therapiwtig.	Nyrs Arwain Glinigol	31/08/18
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r prosesau cynllunio rhyddhad sydd ar waith i sicrhau eu bod yn cael eu cyflawni yn brydlon a		Prosesau presennol y tîm		31/08/18

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
bod cleifion yn cael eu hysbysu a'u cynnwys yn llawn.		amlddisgyblaeth i gael eu hadolygu a gwneud dogfennau yn amlwg i gynorthwyo cynllunio rhyddhad.	Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward / Nyrs Datblygiad Proffesiynol	
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob asesiad risg yn bersonol yn hytrach na chyffredinol.	6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth	Adolygu ffeiliau nyrsio'r holl gleifion mewnol i sicrhau y cynhelir asesiadau risg priodol yn unol ag asesiadau Hanfodion Gofal unigol.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth 'Gweithio i Wella' ar gael mewn lleoliadau amlwg ar y ward.	6.3 Gwrandao ar adborth a dysgu ohono	Prynu hysbysfyddau arddangos newydd ar gyfer y ward a darparu man neilltuedig ar gyfer gwybodaeth 'Gweithio i Wella' sydd ar gael i'r holl ymwelwyr â'r man.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ganllawiau yn rhydd o beryglon ac y gall cleifion eu defnyddio mewn ffordd ddiogel.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Sicrhau bod canllawiau yn rhydd o beryglon a hysbysu'r staff am yr angen i ganllawiau fod yn rhydd o beryglon. Ystadau i ddarparu dalwyr ar gyfer	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd 31/08/18

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		menig i'r ward.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu i AGIC yn nodi sut y mae'n bwriadu gwella'r broses o reoli gofal briwiau pwyso ar y ward.	2.2 Atal niwed pwyso ac i feinwe	Cynnal archwiliad wythnosol o ddogfennau. Hapwiriadau misol i gael eu cynnal gan y Nyrs Arwain Glinigol gyda phwyslais parhaus ar ddogfennau briwiau pwyso, ac adborth yn cael ei ddarparu i'r staff a'r rheolwyr ward fel sy'n briodol. Ailbwysleisio i'r staff y disgwyliad fod dogfennau o safon uchel a bod hwn yn ofyniad codau ymddygiad proffesiynol nyrsio a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Pob cynllun gofal i gael ei bersonoli a'i asesu gan nyrs gofrestrdig o fewn 12 awr i dderbyn y claf i sicrhau bod y rhain yn adlewyrchu anghenion y cleifion.	Rheolwr y Ward / Prif Nyrs y Ward Nyrs Arwain Glinigol Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward / Prif Nyrs y Ward Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward / Prif Nyrs y Ward	Cwblhawyd gyda monitro parhaus Cwblhawyd gyda monitro parhaus Cwblhawyd gyda monitro parhaus Cwblhawyd gyda monitro parhaus

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Diweddarau'r map atal niwed pwyso sydd wedi'i leoli yn yr orsaf nyrsio a sicrhau bod hwn yn cael ei drafod yn feunyddiol.	Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward / Prif Nyrs y Ward	Cwblhawyd gyda monitro parhaus
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r arferion / polisiâu a phrosesau presennol sydd ar waith er mwyn sicrhau bod canllawiau lleol a chenedlaethol priodol yn cael eu gweithredu a bod cleifion sy'n cwmpo mewn ysbytai cymuned yn derbyn rheolaeth cwmpau ddiogel ac effeithiol.	2.3 Atal cwmpau	Adolygu'r polisi cleifion mewnol aciwt, nad yw'n addas ar gyfer ysbytai cymuned ar hyn o bryd. Y Nyrs Arwain Glinigol a'r Pennaeth Nyrsio (cymunedol) i ymuno â'r grŵp adolygu polisi yn yr ysbytai aciwt. Rheolwr y ward a'r brif nyrs iau i gynnal archwiliadau wythnosol o ddogfennau. Y Nyrs Arwain Glinigol i gynnal hapwiriadau misol.	Nyrs Arwain Glinigol / Pennaeth Nyrsio Cymunedol Rheolwr y Ward Nyrs Arwain Glinigol	31/07/18 Cwblhawyd gyda monitro parhaus Cwblhawyd gyda monitro parhaus
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gomodau sy'n cael eu defnyddio yn cael eu cynnal / yn addas i'r diben ac nad ydynt yn peri risg rheoli heintiau.	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Atgoffwyd y staff am weithdrefn y ward i wirio pob comôd yn feunyddiol a sicrhau bod unrhyw broblemau yn cael eu nodi a'u datrys, gan gondemnio offer fel sy'n	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r broses bresennol o neilltuo tasgau i staff y gwasanaethau gwesty, lle mae'n rhaid iddynt gyflawni dyletswyddau glanhau toiledau'r cleifion cyn gweini'r pryd amser cinio.		briodol.	Prif Nyrs y Ward / Nyrs Arwain Glinigol / Gwasanaethau Gwesty	Cwblhawyd
		Prif nyrs y ward / y Nyrs Arwain Glinigol i drafod â'r gwasanaethau gwesty i adolygu arfer presennol.		
		Staff gwasanaethau gwesty i gyflawni dyletswyddau glanhau ar ôl prydau amser cinio.	Gwasanaethau Gwesty	Cwblhawyd
		Holl safleoedd y bwrdd iechyd i gael eu hadolygu i sicrhau nad yw dyletswyddau glanhau yn cael eu cyflawni cyn gweini prydau bwyd.	Nyrs Atal a Rheoli Heintiau / Gwasanaethau Gwesty	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennau cymeriant ac allbwn hylif yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion priodol a bod y cofnodion hyn yn cael eu cynnal yn briodol. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir	2.5 Maetheg a hydradiad	Cyflwyno hapwiriadau misol gan y Nyrs Arwain Glinigol i sicrhau bod y dogfennau yn cael eu cwblhau a'u cynnal yn briodol pan fyddant yn cael eu defnyddio.	Nyrs Arwain Glinigol	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cyfle i'r cleifion / eu bod yn cael eu hannog i olchi eu dwylo cyn bwyta eu prydau bwyd.		Prif nyrsys y ward i ailbwysleisio pwysigrwydd hylendid dwylo da ac annog y cleifion i olchi eu dwylo cyn prydau bwyd.	Rheolwr y Ward / Prif Nyrs Iau	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r cymorth deietegol presennol a ddarperir i gleifion mewn ysbytai cymuned.		Cynnal hyfforddiant diweddarar gofynnol ar gyfer y tîm nyrsio ar sgrinio, camau cysylltiedig ac atgyfeiriadau deietegol.	Nyrs Arwain Glinigol	Cwblhawyd
		Deietegydd i ymweld yn wythnosol i ddarparu cymorth deietegol yn ôl y gofyn.	Deietegydd	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr ystafelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn cael ei fonitro'n rheolaidd.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Prynu thermomedrau newydd ac arddangos cyngor ar gamau sy'n angenrheidiol pan fydd tymheredd ystafelloedd y tu allan i'r argymhellion.	Rheolwr y Ward	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl siartiau MAR yn cael eu cwblhau mewn ffordd drwyadl a chynhwysfawr, gan ddarparu gwybodaeth eglur os nad yw meddyginiaeth		Y Nyrs Arwain Glinigol i gyfarfod gyda'r staff ynghylch pwysigrwydd cofnodi'n gywir a'r cod ymddygiad proffesiynol.	Nyrs Arwain Glinigol	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
wedi cael ei rhoi a'r rheswm am beidio â'i rhoi. Mae angen gwella a gwerthuso'r broses ar gyfer cofnodi meddyginiaeth cleifion eu hunain.		Y Nyrs Arwain Glinigol i gynnal hapwiriadau i sicrhau bod pob siart MAR wedi'i chwblhau'n briodol. Sicrhau bod esboniad fesul tudalen ar gael ar gyfer yr holl feddyginiaethau y daethpwyd â nhw ar y ward. Un claf fesul tudalen i gael ei gyflwyno.	Nyrs Arwain Glinigol Nyrs Arwain Glinigol	Cwblhawyd 30/06/18
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu i AGIC yn nodi sut y mae'n bwriadu gwella'r broses o gwblhau cofnodion nyrsio, gan gynnwys asesiadau risg, cynllunio gofal a gwerthusiadau.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Y Nyrs Arwain Glinigol / Pennaeth Nyrsio Cymunedol Sir Gaerfyrddin i gyfarfod gyda'r staff ynghylch pwysigrwydd dogfennau o safon uchel (gan gynnwys asesiadau risg, cynllunio gofal a gwerthusiadau) ac asesiadau wrth dderbyn i'w hardaloedd. Y Nyrs Arwain Glinigol i gynnal hapwiriadau misol yn y dyfodol gan ddefnyddio dull archwilio strwythuredig i sicrhau bod dogfennau Cymru gyfan yn cael eu cwblhau i safon uchel a mynd i'r	Nyrs Arwain Glinigol / Pennaeth Nyrsio Cymunedol Sir Gaerfyrddin Nyrs Arwain Glinigol	Cwblhawyd Cwblhawyd gyda monitro parhaus

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		afael â diffyg cydymffurfiad gyda staff unigol fel sy'n briodol.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r rheolaeth bresennol o gofnodion cleifion ar y ward. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso sut y mae'n trefnu cofnodion cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd eu defnyddio ac yn cael eu cynnal i safon foddhaol.	3.5 Cadw cofnodion	Adolygu pob ffolder troed y gwely, gan sicrhau bod adrannau eglur ar gyfer yr holl ddogfennau perthnasol. Y Nyrs Arwain Glinigol i gynnal hapwiriadau i werthuso safon ffolderi cleifion yn barhaus a'u gwella fel sy'n briodol. Y Nyrs Arwain Glinigol i gyflwyno archwiliadau misol gan ddefnyddio dull archwilio strwythuredig i nodi lefel y cydymffurfiad â storio cofnodion a dogfennau nyrsio yn ddiogel (fel y nodir yn y polisi dogfennau nyrsio). Yr Uwch-nyrs Datblygiad Proffesiynol ac Arfer i adolygu polisi dogfennau nyrsio yn drwyadl a symleiddio fersiwn ddiwygiedig yn dilyn ymgynghoriad â	Rheolwr y Ward Nyrs Glinigol Arwain Nyrs Glinigol Arwain Uwch-nyrs Datblygiad Proffesiynol ac	Cwblhawyd Cwblhawyd gyda monitro parhaus Cwblhawyd Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		staff. Uwch-nyrs Datblygiad Proffesiynol ac Arfer i geisio cymeradwyaeth i'r polisi dogfennau nyrsio a chadw cofnodion diwygiedig gan Dîm Rheoli'r Uwch-nyrsys a'r Grŵp Cymeradwyo Polisi Clinigol. Yr Uwch-nyrs Datblygiad Proffesiynol ac Arfer i ddatblygu cynllun gweithredu o'r dogfennau a pholisi nyrsio diwygiedig ar ôl eu cymeradwyo.	Arfer Uwch-nyrs Datblygiad Proffesiynol ac Arfer Uwch-nyrs Datblygiad Proffesiynol ac Arfer a'r Tîm Datblygu Arfer	31/07/18 31/07/18
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff ar y ward yn gwbl ymwybodol o'r prosesau uwchgyfeirio sydd ar waith os oes angen cymorth/cyngor ychwanegol pan nad yw rheolwr y ward / y dirprwy yn bresennol.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	Ailbwysleisio i'r staff y broses uwchgyfeirio bresennol os na fydd rheolwyr y ward yn bresennol y tu allan i oriau ac ar benwythnosau. Dylid cysylltu â'r tîm rheoli safle yn Ysbyty'r Tywysog	Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod archwiliadau yn cael eu cynnal mewn ffordd drwyadl ac y cymerir camau pan nodir anomaliau, gan eu datrys yn brydlon. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu i AGIC yn amlinellu sut y mae'n bwriadu darparu cymorth rheoli a phroffesiynol i reolwyr ward cymunedol a sicrhau integreiddiad a rhannu arferion.		Philip y tu allan i oriau.		
		Bydd hapwiriadau gan y Nyrs Arwain Glinigol yn canolbwyntio ar ganlyniadau Hanfodion Gofal ac yn cael eu rhannu gyda'r nyrsys cofrestredig yn brydlon.	Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward	Cwblhawyd gyda monitro parhaus
		Y Nyrs Arwain Glinigol a'r Pennaeth Nyrsio Cymunedol i gyfarfod gyda'r holl staff i drafod canlyniadau arolygiad AGIC a'r camau a fydd yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r argymhellion yn yr adroddiad.	Nyrs Arwain Glinigol / Pennaeth Nyrsio Cymunedol	Cwblhawyd
		Amserlen o gyfarfodydd rheolaidd i gael ei threfnu ar gyfer y Nyrs Arwain Glinigol a'r Pennaeth Nyrsio Cymunedol gyda'r holl staff.	Nyrs Arwain Glinigol / Pennaeth Nyrsio Cymunedol	Cwblhawyd
		Y Nyrs Arwain Glinigol i gyfarfod â		Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno proses sefydlu ffurfiol ar y ward ar gyfer aelodau newydd o staff.		rheolwr y ward a phrif nyrs y ward i drafod pob agwedd ar reoli'r ward, gan gynnwys y staff, y cleifion a disgwyliadau'r bwrdd iechyd prifysgol o'r gwasanaeth.	Nyrs Arwain Glinigol	Cwblhawyd
		Cyfarfodydd misol i gael eu trefnu i drafod adnoddau a disgwyliadau a gofynion ariannol.	Nyrs Arwain Glinigol / Pennaeth Nyrsio Cymunedol	Cwblhawyd
		Sicrhau bod cymorth parhaus ar gyfer ailddilysiad proffesiynol ar waith.	Nyrs Arwain Glinigol / Pennaeth Nyrsio Cymunedol	31/07/18
		Pecynnau ymsefydlu i gael eu hadolygu ar gyfer nyrsys dan hyfforddiant ac i gael eu darparu i'r holl staff newydd.	Prif Nyrs Iau	
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal gwerthusiad o'r lefelau staffio presennol ar y ward gan	7.1 Gweithlu	Y Nyrs Arwain Glinigol i drafod deddfwriaeth staffio diogel gyda Nyrs	Nyrs Arwain Glinigol	31/08/18

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddefnyddio model / proses gydnabyddedig.		Datblygu Arfer Proffesiynol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac ailadrodd y gwaith a wnaed mewn meysydd aciwt, a fydd yn diffinio ein model a'n sefydliad yn y dyfodol. Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i gynnal asesiad aciwtedd o bob safle dros yr haf.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu yn nodi sut y mae'n bwriadu sicrhau bod yr holl staff yn derbyn hyfforddiant gorfodol yn brydlon ac yn effeithiol.		Nodi'r staff nad ydynt yn cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol a darparu cymorth priodol.	Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward / rheolwyr gweinyddol	31/08/18
		Darparu gweithdai staff i gynorthwyo staff i allu mewngofnodi i'r system a chwblhau'r modiwlau.	Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward / rheolwyr gweinyddol	Cwblhawyd
		Cynnig amser wedi'i ddiogelu i'r staff gwblhau'r hyfforddiant gorfodol. Cynigir amser i staff sy'n teimlo ei bod yn anodd cwblhau hyfforddiant yn ystod sifftiau oddi ar y safle gyda chymorth gan staff	Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward / rheolwyr gweinyddol	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn derbyn arfarniad blynyddol.		gweinyddol cymunedol.		Cwblhawyd
		Y Nyrs Arwain Glinigol / rheolwr y ward i gymryd camau priodol ar ôl cael gwybod bod modiwlau staff yn dod i ben.	Nyrs Arwain Glinigol / Rheolwr y Ward	
		Y staff sy'n weddill i dderbyn eu Harfarniad Perfformiad ac Adolygiad Datblygu (PADR).	Nyrs Arwain Glinigol	100% erbyn 31/07/18 gyda monitro misol parhaus
		Amserlen ar gyfer arfarniadau blynyddol i gael ei chyflwyno a'i diweddarau'n rheolaidd.	Nyrs Arwain Glinigol	Cwblhawyd

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd ag atebolrwydd a chyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella'n cael ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Sarah Cameron / Lois Rees

Swydd: Pennaeth Nyrsio Cymunedol / Nyrs Arwain Glinigol

Dyddiad: 05/06/18