

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty'r Tywysog Siarl / Bwrdd
Iechyd Prifysgol Cwm Taf / Ward
10 (Uned Strôc Acíwt)

Dyddiad yr arolygiad: 16 a 17 Mai
2018

Dyddiad cyhoeddi: 20 Awst 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.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, 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.agic.org.uk

Cynnwys

| | | |
|----|--|----|
| 1. | Yr hyn a wnaethom | 3 |
| 2. | Crynodeb o'n harolygiad | 4 |
| 3. | Yr hyn a ganfuom..... | 5 |
| | Ansawdd profiad y claf | 6 |
| | Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol | 13 |
| | Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | 23 |
| 4. | Beth nesaf? | 27 |
| 5. | Sut rydym yn arolygu ysbytai | 28 |
| | Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 29 |
| | Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith | 30 |
| | Atodiad C – Cynllun gwella..... | 31 |

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

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu ac yn gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn rydym yn ei weld
- **Cydweithredol:** rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull o weithredu yn effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy adrodd am arfer da a'i rannu.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ward 10 (Uned Strôc Aciwt) yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, ar 16 a 17 Mai 2018.

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

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

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Er y gwnaethom nodi rhai meysydd i'w gwella, canfuom ar y cyfan fod trefniadau ar waith i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Fe'n hysbyswyd gan y cleifion eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a gawsant
- Dangoswyd gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol
- Darparu cleifion a'u teuluoedd â gwybodaeth
- Roedd trefniadau ar waith i fonitro a gwella'n barhaus y gofal strôc a ddarparwyd i gleifion
- Roedd gofal effeithiol yn cael ei arddangos o ran atal briwiau pwysu, cwympiadau a heintiau
- Roedd amrywiaeth o brydau bwyd ar gael a disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer rhoi cymorth maethol (artiffisial) amserol i'r cleifion hynny sydd ag anawsterau llyncu
- Gwelsom fod rheolaeth ac arweinyddiaeth dda yn cael eu rhoi i dîm yr uned

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

- Hyrwyddo'r ffyrdd y gallai cleifion ddarparu adborth a nodi pryder (cwyn)
- Y lle sydd ar gael yn yr uned i storio pethau a chyfarfod yn breifat ac yn yr ystafell therapi
- Sut y cofnodir asesiadau poen a'r monitro parhaus o boen cleifion
- Agweddau ar reoli cofnodion
- Y trefniadau i wella cymorth clinigol gan uwch-aelodau o staff i dîm yr uned er mwyn galluogi digon o amser i reolwr yr uned ymgymryd â swyddi rheoli

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

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

Mae Ysbyty'r Tywysog Siarl yn darparu gwasanaethau brys aciwt a gwasanaethau meddygol a llawfeddygol dewisol, ynghyd ag amrywiaeth o gyfleusterau diagnostig.

Mae Ward 10 (Uned Strôc Acíwt) yn darparu gofal aciwt a gofal adsefydlu i gleifion sydd wedi cael strôc.¹ Mae gan yr uned 24 o welyau sydd wedi eu rhannu i ddarparu cymysgedd o gilfannau aml-wely (wedi'u rhannu) a chwibiclau gwely sengl.

¹Mae strôc yn gyflwr meddygol difrifol a allai beryglu bywyd ac mae'n digwydd pan fo cyflenwad y gwaed i ran o'r ymennydd yn cael ei atal.

Ansawdd profiad y claf

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

Nododd y cleifion hynny a roddodd sylwadau eu bod yn fodlon ar y gofal yr oeddent wedi'i dderbyn ar yr uned.

Gwelsom staff yn trin cleifion â pharch ac yn cymryd camau i amddiffyn eu preifatrwydd ac urddas.

Roedd gwybodaeth ynghylch gofal strôc a thriniaeth, ynghyd â manylion ynghylch lle gallai cleifion gael cyngor a chymorth, ar gael yn hawdd. Gwnaethom ganfod gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol ar waith a oedd yn cynnwys timau strôc arbenigol yr ysbyty ac yn y gymuned.

Roedd trefniadau ar waith i ganiatáu i gleifion a'u gofalwyr roi adborth am eu profiadau. Gwnaethom ganfod bod angen gwneud gwelliannau er mwyn hyrwyddo'r dulliau y gellid darparu adborth a sut y gallai cleifion leisio pryder (cwyn).

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn cael eu safbwyntiau am safon y gofal a ddarperir i gleifion yn yr ysbyty. Cwblhawyd cyfanswm o saith holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion a'u perthnasau yn ystod yr arolygiad.

Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur wedi bod ar y ward ers o leiaf tri diwrnod. Roedd sylwadau cleifion ynghylch y gwasanaethau a ddarparwyd yn yr ysbyty yn cynnwys y canlynol:

“Alla i ddim gweld bai ar y driniaeth rydw i wedi'i chael - mae wedi bod yn rhagorol. Rydw i wedi cael triniaeth dda ac wedi derbyn gwybodaeth ynghylch yr hyn sy'n digwydd.”

“Mae'r staff yn gwrando'n dda. Gwnaethant drefnu cyfarfod i siarad am fy mhryderon ynghylch symud - yn barod iawn eu cymwynas.”

“Dim llawer o esboniad oddi wrth y meddyg i'r teulu. Mae'r nyrsys wedi bod yn wych. Wrthi'n dechrau gyda ffisiotherapi.”

Roedd yr holl gleifion yn cytuno bod y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu hamser yn yr ysbyty yn rhagorol, ac roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Roedd y cleifion hefyd yn cytuno bod y staff yn darparu gofal pan oedd ei angen.

Gwnaethom rannu holiaduron AGIC i'r staff sy'n gweithio yn yr ysbyty hefyd, er mwyn cael eu safbwyntiau ynghylch ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion. Gwnaethom dderbyn deg holiadur wedi'u cwblhau gan staff a oedd yn cyflawni amrywiaeth o swyddogaethau yn yr ysbyty. Roedd y staff a gwblhaodd yr holiaduron wedi bod yn gweithio yn yr ysbyty am gyfnodau oedd yn amrywio o ychydig fisoedd i dros ddeng mlynedd. Mae sylwadau gan y staff wedi'u cynnwys drwy gydol yr adroddiad.

Cadw'n iach

Gwelsom fod gwybodaeth ynghylch cael strôc ar gael ar gyfer cleifion a'u gofalwyr. Roedd y wybodaeth hon wedi'i chyflwyno mewn Pasbort Strôc ac yn cynnwys gwybodaeth am sut gall cleifion leihau'r risg o gael strôc arall. Roedd hefyd wedi'i harddangos yn amlwg ger y fynedfa i'r uned. Roedd manylion cyswllt mudiad cymorth strôc cenedlaethol, sy'n gallu darparu cymorth a chynghor i bobl sydd wedi cael strôc, hefyd wedi'u harddangos.

Gofal ag urddas

Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod staff bob amser yn gwrtais ac yn gwranddo, iddynt hwy ac i'w teuluoedd a'u ffrindiau. Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y staff yn eu hannerch gan ddefnyddio'r enw y maent yn ei ffafrio.

Trwy gydol ein harolygiad, gwelsom nifer o enghreifftiau lle roedd staff yn trin cleifion â pharch a charedigrwydd.

Roedd y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu sicrhau yn yr uned, bod annibyniaeth cleifion yn cael ei hyrwyddo, a bod cleifion a/neu eu gofalwyr/perthnasau yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau am eu gofal.

Roedd y staff yn gwneud ymdrechion i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion wrth eu helpu gyda'u hanghenion gofal personol. Er enghraifft, gwelsom fod llenni urddas wedi eu tynnu'n llawn o amgylch gwelyau yn y cilfannau aml-wely a bod drysau i'r ciwbiclau sengl ar gau. Roedd arwyddion preifatrwydd yn

cael eu defnyddio hefyd i roi gwybod i staff ac ymwelwyr pan oedd y toiledau a'r manau golchi'n cael eu defnyddio. Gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal da a'u bod wedi'u gwisgo'n briodol a/neu fod gorchudd drostynt er mwyn sicrhau nad oeddent yn cael eu dinoethi'n amhriodol.

Roedd prinder o ystafelloedd addas ar gael a ellid eu defnyddio i gynnal sgysiau preifat. Roedd hyn yn achosi rhai heriau i'r staff o ran sicrhau preifatrwydd cleifion pan oedd angen siarad yn breifat â gofalwyr/perthnasau.

Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd y cleifion wrthym yn yr holiaduron fod y staff bob amser wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol a'u helpu i'w deall.

Fel y disgrifiwyd yn flaenorol, roedd gwybodaeth am gael strôc ar gael i gleifion a'u teuluoedd ar ffurf Pasbort Strôc. Yn ogystal â'r wybodaeth am gadw'n iach, roedd y ddogfen hon hefyd yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion a'u teuluoedd am yr achosion a'r mathau gwahanol o strôc a'r gofal y gallai cleifion ei ddisgwyl yn yr ysbyty ac ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Roedd taflenni gwybodaeth ar gael hefyd a oedd yn darparu gwybodaeth gyffredinol am yr uned, megis rhifau ffôn cyswllt ac amseroedd ymweld.

Cyfathrebu'n effeithiol

Cadarnhaodd mwyafrif y cleifion yn yr holiaduron eu bod yn cael cynnig yr opsiwn o gyfathrebu gyda'r staff yn yr iaith o'u dewis.

Yn gyffredinol, roedd yr wybodaeth a oedd ar gael yn yr uned yn y Saesneg yn unig.

Er bod nifer o glaciau wedi'u harddangos i helpu cleifion i ymgufeirio, roedd nifer ohonynt yn nodi'r amser anghywir. Gwnaethom hysbysu uwch-aelodau staff am ein canfyddiadau a chytunwyd i gywiro hyn.

Gwnaeth staff gadarnhau bod ganddynt fynediad at gyfieithydd i helpu wrth gyfathrebu â chleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Cadarnhaodd staff hefyd fod cymhorthion cyfathrebu arbenigol ar gael ar gyfer y cleifion hynny a oedd ag anawsterau cyfathrebu a gellid eu cael drwy therapydd iaith a lleferydd yn dilyn asesiad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod mwy o wybodaeth ar gael i gleifion yn y Gymraeg ac ieithoedd eraill, gan gymryd i ystyriaeth anghenion cyfathrebu a hoffterau'r cleifion.

Gofal amserol

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod staff yn sylwgar ac yn ymateb i geisiadau cleifion yn brydlon. Cadarnhaodd yr holl gleifion drwy'r holiaduron fod ganddynt fynediad at seinydd, ac roedd cleifion yn cytuno y byddai'r staff yn dod atynt pan oeddent yn defnyddio'r seinydd.

Roedd gan y bwrdd iechyd lwybr gofal strôc cytunedig. Diben hwn oedd darparu gofal diogel, effeithiol ac amserol ar gyfer cleifion a oedd wedi cael diagnosis strôc a amheuir neu a gadarnhawyd.

Roedd data a gynhyrchwyd gan y Rhaglen Archwilio Genedlaethol ar gyfer Strôc (SSNAP)² yn 2017 ar gyfer Ysbyty'r Tywysog Siarl yn nodi bod angen gwneud gwelliannau ynglŷn â rhai agweddau o ofal amserol i fodloni'r safonau uchaf (ar gyfer bron yr holl gleifion) a luniwyd gan SSNAP.³ Roedd hyn mewn perthynas â chleifion yn cael eu derbyn i'r uned strôc aciwt o fewn pedair awr ar ôl cyrraedd yr ysbyty, cleifion yn cael triniaeth i waredu ar glotiau gwaed o fewn

²Mae'r SSNAP yn mesur gofal strôc. Diben hyn yw gwella ansawdd gofal strôc. <https://www.strokeaudit.org/About-SSNAP.aspx>

³Mae'r safonau a osodir gan yr SSNAP yn uchel iawn. Golyga hyn fod nifer o ysbytai wedi derbyn sgoriau isel yn yr archwiliad ar hyn o bryd. Nid yw hyn yn golygu nad yw eu gwasanaethau strôc yn ddiogel. Adroddiad Archwilio Clinigol SSNAP, Gofal Strôc yng Nghymru Ebrill – Gorffennaf 2017. <https://www.strokeaudit.org/Documents/GroupType/NHSW/NHSW01/AprJul2017/NHSW01-AprJul2017-EAV.aspx>

pedair awr a hanner ar ôl cael strôc, a chleifion yn cael asesiadau arbenigol penodol o fewn pedair awr, 24 awr neu 72 awr.

Cadarnhaodd uwch-aelodau eu bod yn monitro perfformiad yr ysbyty ochr yn ochr â safonau gofal strôc yn rheolaidd. Bwriad hyn oedd adnabod meysydd i'w gwella fel y gellid cymryd camau priodol yn ôl yr angen. Roedd uwch-staff eisoes wedi nodi'r angen am welliant i fodloni'r safonau gorau posibl a disgrifiwyd camau gweithredu i fynd i'r afael â hyn.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd yr uned yn darparu gofal aciwt a gofal adsefydlu i gleifion a oedd wedi cael strôc. Disgrifiwyd a dangoswyd gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol a oedd yn cynnwys timau strôc arbenigol yn yr ysbyty a'r gymuned. Roedd y timau hyn yn cynnwys nifer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol fel ymgynghorwyr strôc, nyrsys arbenigol, nyrsys ward a gweithwyr cymorth gofal iechyd, ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol, therapyddion iaith a lleferydd, a deietegwyr.

Roedd gan y ward ystafell therapi a oedd yn cael ei defnyddio i gynnal asesiadau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol gyda'r nod o roi cymhorthion byw'n annibynnol i gleifion. Roedd yr ystafell hon yn anniben iawn ac yn cael ei defnyddio'n aml ar gyfer sawl diben gwahanol. Cadarnhaodd y staff y byddai ystafell therapi mwy o faint yn fuddiol yn eu barn nhw er mwyn darparu therapi effeithiol i gleifion.

Hawliau pobl

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn garedig gyda chleifion ac yn eu trin fel unigolion mewn ffordd anwahaniaethol.

Gwelsom gleifion yn croesawu ymwelwyr, gan gynnal cysylltiad felly â'u teuluoedd a'u ffrindiau.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y bwrdd iechyd drefniadau ar waith er mwyn i gleifion a'u teuluoedd roi adborth ynghylch eu profiadau o'r gofal a ddarperid. Gwelsom nad oedd gwybodaeth ynglŷn â sut y gallai cleifion a'u teuluoedd roi adborth ynglŷn â'u gofal yn cael ei harddangos mewn lle amlwg yn yr uned. Fodd bynnag, roedd gwybodaeth wedi'i harddangos ger prif fynedfa'r ysbyty.

Roedd gan y bwrdd iechyd weithdrefn hefyd ar gyfer ymdrin â phryderon (cwynion) a godwyd gan gleifion neu eu gofalwyr. Roedd hyn yn unol â 'Gweithio i Wella'.⁴ Roedd uwch-staff yn dangos dealltwriaeth dda o'r broses. Roedd yr wybodaeth yn nhaflen wybodaeth yr uned yn annog cleifion a'u teuluoedd i roi wybod am unrhyw bryder i staff yr uned. Nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos yn yr uned o ran proses bryderon (cwynion) y bwrdd iechyd.

Cytunodd y mwyafrif helaeth o aelodau staff a gwblhaodd holiadur mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y sefydliad a bod y sefydliad yn rhoi sylw i bryderon a nodwyd gan y cleifion.

Roedd gwybodaeth am y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (PALS) yn cael ei harddangos ger derbynfa'r uned. Nod y gwasanaeth oedd darparu cymorth i gleifion a'u teuluoedd a oedd yn dymuno cyflwyno cwyn. Nid oedd manylion cyswllt a gwybodaeth am y cyngor iechyd cymuned lleol wedi'u harddangos. Byddai arddangos hyn yn helpu cleifion a'u teuluoedd i fod yn ymwybodol o'r mathau o gymorth arall sydd ar gael pe bai ganddynt bryderon ynglŷn â'r gofal a dderbyniwyd.

Roedd pob aelod o staff heblaw un a gwblhaodd holiadur yn gwybod bod adborth ar brofiad cleifion (e.e. arolygon cleifion) yn cael ei gasglu yn yr adran. Dywedodd y staff hynny a oedd yn ymwybodol fod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei gasglu eu bod yn derbyn diweddariadau rheolaidd ar yr adborth hwn. Roeddent hefyd yn teimlo bod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus o fewn eu cyfarwyddiaeth neu adran.

⁴ Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon yn GIG Cymru. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gwybodaeth ar gael i gleifion a'u gofalwyr ynglŷn â sut y gallant ddarparu adborth, sut y gallant nodi pryder (cwyn), a sut y gallant gysylltu â'r cyngor iechyd cymuned lleol.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Canfuom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliant o ran cynyddu maint o le storio sydd ar gael a nifer yr ystafelloedd cyfarfod preifat sydd yn yr uned.

Gwelsom fod asesiadau risg cydnabyddedig yn cael eu defnyddio i nodi anghenion gofal cleifion a bod cynlluniau gofal yn cael eu datblygu. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliant ynglŷn â chofnodi asesiadau poen a'r broses barhaus o fonitro poen cleifion.

Gwelsom fod yr uned yn lân iawn a bod trefniadau ar waith i atal croes-heintio.

Gwnaethom arsylwi pryd bwyd amser cinio'n cael ei weini a gwelsom fod cleifion yn derbyn eu prydau mewn ffordd brydlon a bod y staff yn rhoi cymorth i'r cleifion hynny yr oedd arnynt ei angen. Pe bai angen i gleifion gael eu bwydo mewn modd artiffisial, roedd hyn hefyd wedi'i drefnu'n brydlon.

Ar y cyfan, roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ar yr uned. Gwnaethom nodi bod angen gwelliant i ddangos bod meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw yn yr oergell yn cael eu storio'n briodol.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd yr uned wedi'i threfnu ar un llawr, ac roedd lifft ar gael i bobl gael mynediad at yr uned o'r lloriau eraill yn yr ysbyty. Golygai hyn y gallai pobl ag anawsterau symudedd a'r rheiny oedd â chadeiriau olwyn gael mynediad at yr uned.

Ceir mynediad at yr uned drwy system intercom. Roedd hyn yn atal unrhyw un oedd heb awdurdod rhag ceisio cael mynediad at yr uned.

Gwelsom fod y staff yn gwneud ymdrechion i gadw'r prif goridor ac ardaloedd eraill oedd yn hygyrch i'r cleifion yn rhydd o annibendod a pheryglon baglu eraill. Fodd bynnag, roedd yn amlwg fod diffyg lleoedd addas i storio eitemau yn creu heriau i'r staff yn hyn o beth. Gwelsom fod rhai eitemau o offer yn cael eu storio ger allanfa dân, a gallai hyn amharu ar allu cleifion, ymwelwyr a staff i adael yr adeilad yn ddiogel pe bai tân. Yn ogystal â hyn, gwelwyd bod staff yn cael anhawster wrth gael mynediad at offer a oedd wedi'u storio yn un o'r ystafelloedd storio.

Lleolid yr uned ar y bedwerydd llawr, sef cryn bellter oddi wrth yr adrannau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol. Er bod ystafell therapi ar yr uned, roedd hon yn orlawn ac yn cael ei defnyddio'n aml at ddibenion eraill. Roedd pellter yr uned oddi wrth yr adrannau therapi yn ei gwneud yn anymarferol i staff fynd â chleifion o'r uned i ddefnyddio'r cyfleusterau gwell oedd ar gael yn yr adrannau hyn. Cadarnhaodd y staff nad oedd, yn eu barn nhw, digon o ystafelloedd cyfarfod preifat y gellid eu defnyddio i gynnal sgysiau cyfrinachol rhwng gweithwyr proffesiynol, cleifion a'u teuluoedd.

Roedd uwch-staff a staff yr uned yn ymwybodol o'r materion amgylcheddol a gwnaethant gadarnhau bod cynlluniau'n cael eu hystyried i fynd i'r afael â hyn fel rhan o waith ailwampio yn y dyfodol o fewn yr ysbyty.

Esboniodd staff fod rhai cleifion yn cael eu hystyried i fod ag angen cymorth ychwanegol a/neu oruchwyliaeth i'w hatal rhag cael niwed y gellir ei osgoi. Gwelsom fod trefniadau gofal uwch ar gael er mwyn sicrhau bod staff ychwanegol ar gael i roi cymorth i'r cleifion hynny a ystyrir eu bod mewn perygl.

Gwelsom fod staff wedi cwblhau amrywiaeth o asesiadau nyrsio er mwn gallu adnabod y cleifion hynny a allai fod mewn perygl o ddatblygu briwiau pwyso ac o gwmpo, a'r rhai hynny a allai allsugno o ganlyniad i gael anawsterau wrth lyncu. Ceir rhagor o fanylion ynglŷn â'n canfyddiadau penodol yn yr adran hon, sef 'Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol'.

Disgrifiodd uwch-staff drefniadau priodol ar gyfer adrodd, cofnodi, ymchwilio a rhannu'r hyn a ddysgwyd ar ôl digwyddiadau clinigol. Cytunodd y staff a gwblhaodd holiadur fod y bwrdd iechyd yn eu hannog i nodi camgymeriadau,

achosion trwch blewyn neu ddigwyddiadau. Roeddent hefyd yn teimlo y byddai'r bwrdd iechyd yn rhoi camau gweithredu ar waith i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto. Roedd y staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y bwrdd iechyd yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, achos trwch blewyn neu ddigwyddiad yn deg.

Dywedodd y rhan fwyaf o staff wrthym yn yr holiaduron eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, achosion trwch blewyn neu ddigwyddiadau yn y sefydliad, ac yn cael adborth ynglŷn â'r newidiadau a wneir o ganlyniad i'r fath ddigwyddiadau.

Yr hyn y mae angen ei wella

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

- darparu ystafelloedd cyfarfod sy'n addas ac yn ddigon mawr ar gyfer yr uned
- gwella'r ddarpariaeth o le storio y gellir ei ddefnyddio gan yr uned

yn y cyfnod interim nes bod y gwaith ailwampio wedi dod i ben.

Atal niwed pwyso a niwed i feinwe

Gwnaethom adolygu cofnodion gofal saith claf. Canfuom fod cleifion wedi cael eu hasesu ar gyfer eu risg o ddatblygu briwiau pwyso. Roedd dull asesu risg cydnabyddedig wedi cael ei gwblhau ar gyfer pob claf ac roedd cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith er mwyn cyfarwyddo'r staff nyrsio ynghylch y gofal sydd ei angen. Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod cleifion a oedd â diffyg symudedd wedi cael cymorth i newid eu hystum yn rheolaidd er mwyn helpu eu hatal rhag datblygu briwiau pwyso. Roedd cofnodion monitro'n dangos bod staff wedi gwirio croen cleifion yn rheolaidd am arwyddion o friwiau pwyso a niwed i feinwe.

Roedd matresi lleddfu gwasgedd arbenigol yn cael eu defnyddio i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso. Roedd y rhain i'w gweld yn gweithio'n iawn.

Atal cwympiadau

Yn y sampl o gofnodion gofal cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom fod cleifion wedi cael eu hasesu ar gyfer eu risg o gwmpo. Roedd cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith. Gwelsom staff yn cymryd camau priodol er mwyn lleihau'r risg o glaf yn cwmpo o'r gwely a chael anafiadau o ganlyniad.

Canfuom fod clychau galw nyrsys o fewn gafael hawdd cleifion fel y gallent alw am gymorth oddi wrth staff heb orfod codi o'r gadair na'r gwely. Byddai hyn yn helpu i atal cleifion sydd ag anawsterau cerdded neu sy'n ansicr ar eu traed rhag cwmpo.

Atal a rheoli heintiau

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn fod y ward yn lân ac yn daclus.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol, fel ffedogau a menig untro, ar gael yn rhwydd ac yn cael ei ddefnyddio gan y staff. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ar y ward ynghyd â hylif dadheintio'r dwylo. Gwelsom fod y staff yn golchi eu dwylo yn rheolaidd. Mae hylendid dwylo effeithiol yn bwysig i leihau'r risg i gleifion o ddatblygu heintiau ar ôl derbyn gofal iechyd.

Roedd trefniadau ar waith i storio offer meddygol miniog megis nodwyddau yn ddiogel cyn iddynt gael eu casglu i'w gwaredu. Gwelsom hefyd fod bagiau o wahanol liwiau yn cael eu defnyddio i wahanu gwastraff clinigol a gwastraff anghlinigol fel y gellid gwaredu arno yn briodol.

Roedd manau o amgylch gwelyau, toiledau a chyfleusterau ymolchi yn ymddangos yn lân iawn. Roedd staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bwysigrwydd cadw at weithdrefnau atal a rheoli heintiau er mwyn lleihau croes-heintio.

Nid oedd labeli yn cael eu defnyddio fel mater o drefn i nodi pan oedd offer wedi cael eu glanhau a'u dadheintio gan staff. Mae defnyddio labeli yn cael ei argymhell fel rhan o fenter genedlaethol i leihau croes-heintio. Roedd yr ystafell storio ar gyfer cadw offer yn anniben iawn. Roedd hyn yn creu perygl posibl i staff a hefyd yn gwneud y broses o lanhau'r ystafell hon yn effeithiol yn anodd.

Gwnaethom siarad â staff glanhau, a gadarnhaodd fod offer a deunyddiau glanhau ar gael yn rhwydd. Disgrifiodd y staff glanhau broses ar gyfer glanhau'r ward yn drwyadl er mwyn lleihau achosion o groes-heintio. Fodd bynnag, roedd yn aneglur pa mor aml roedd y llenni diogelu urddas yn cael eu golchi a'u disodli fel mater o drefn – unwaith eto, er mwyn lleihau achosion o groes-heintio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod llenni diogelu urddas a ddefnyddir yn yr uned yn cael eu golchi a'u disodli fel mater o drefn er mwyn lleihau achosion o groes-heintio.

Maeth a hydradu

Yn y sampl o gofnodion gofal cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom fod cleifion wedi cael eu sgrinio gan ddefnyddio dull sgrinio cydnabyddedig (MUST)⁵ er mwyn nodi eu hanghenion gofal o ran bwyta ac yfed. Gwelsom fod cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi cael eu rhoi ar waith yn unol â'r sgôr MUST.

Mewn achosion lle nodwyd bod angen monitro cymeriant bwyd a diod cleifion, gwelsom fod cofnodion monitro wedi'u cwblhau a bod y rhain yn gyfredol.

Weithiau, mae cleifion sydd wedi cael strôc yn methu â llyncu'n briodol ac felly nid yw'n ddiogel iddynt yfed na bwyta. Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod cleifion a oedd wedi cael eu nodi ar sail asesiad fel rhai nad oeddent yn gallu llyncu yn gallu derbyn bwyd yn artiffisial drwy diwb nasogastrig.⁶ Roedd protocol ysgrifenedig wedi cael ei greu a'i gytuno gan ddeietegwyr yr ysbyty. Roedd hyn yn golygu y gallai staff nyrsio ddechrau bwydo cleifion drwy diwb nasogastrig yn ddi-oed pe bai oedi cyn iddynt weld deietegydd – er enghraifft, y cleifion hynny a gawsant eu derbyn i'r uned yn ystod gwyliau banc.

Gwelsom y pryd amser cinio'n cael ei weini. Gwelsom fod y prydau yn edrych yn flasus ac yn cael eu gweini'n brydlon. Roedd staff nyrsio ar gael i helpu'r cleifion hynny yr oedd arnynt angen cymorth. Gwelsom fod bwydlen amrywiol ar gael a chadarnhaodd staff y ward fod darpariaeth ar gyfer y cleifion hynny yr oedd arnynt angen diet therapiwtig.

Gwelsom fod jygiau dŵr a chwpanau'n cael eu gosod ar fyrddau erchwyn a'i bod yn hawdd i gleifion eu cyrraedd.

Dywedodd mwyafrif y cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod ganddynt amser i fwyta eu bwyd wrth eu pwysau eu hunain a bod dŵr ar gael bob amser.

Rheoli meddyginiaethau

⁵Offeryn sgrinio pum cam i nodi oedolion sydd heb gael digon o faeth neu sydd mewn perygl o heb gael digon o faeth, ynghyd â'r rhain hynny sy'n ordew, yw'r Offeryn Sgrinio Diffyg Maeth Cyffredinol (MUST). Mae hefyd yn cynnwys canllawiau rheoli sy'n gallu cael eu defnyddio i ddatblygu cynllun gofal.

⁶Mae tiwb nasogastrig yn diwb cul sy'n cael ei drosglwyddo i'r stumog drwy'r trwyn. Gellir ei ddefnyddio am gymorth maethol tymor byr neu ganolig.

Ar y cyfan, gwelsom fod meddyginiaethau a ddefnyddir yn yr uned yn cael eu storio'n ddiogel o fewn cypyrddau wedi eu cloi a chypyrddau bach wrth erchwyn y gwely.

Er bod meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw'n oer yn cael eu storio mewn oergell addas, nid oedd yr oergell hon wedi'i chloi. Golygai hyn y gallai pobl heb awdurdod gael mynediad at y meddyginiaethau oedd wedi'u storio yn yr oergell. Yn ogystal â hyn, gwnaethom ganfod nad oedd tymheredd yr oergell yn cael ei wirio'n ddyddiol i ddangos bod staff yn ei wirio bob dydd. Golyga hyn na allem fod yn sicr bod meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio ar dymheredd priodol. Mae sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio ar dymheredd priodol yn fater pwysig o ran diogelwch cleifion.⁷

Canfuom fod cyffuriau a reolir, sy'n destun trefniadau rheoli diffiniedig llym, yn cael eu rheoli'n ddiogel a bod cofnodion priodol yn cael eu cadw.

Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau cyffuriau naw claf. Ar y cyfan, gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau yn gywir gyda manylion adnabod y claf. Daethom o hyd i rai a oedd heb enw'r claf wedi'i gofnodi ar bob tudalen y siart, fel sy'n ofynnol. Gwelsom fod y siartiau wedi cael eu llofnodi a'u dyddio i ddangos pan oedd meddyginiaeth (gan gynnwys therapi ocsigen) wedi cael ei rhagnodi a'i rhoi. Gwelsom hefyd fod codau wedi cael eu defnyddio i ddangos pan nad oedd meddyginiaeth wedi cael ei rhoi. Roedd hyn yn dangos bod cleifion yn derbyn eu meddyginiaeth neu'r rheswm pam os nad oeddent, fel y gellid rhoi camau priodol ar waith.

Pan oedd staff nyrsio yn rhoi meddyginiaeth, gwelsom eu bod yn cynnal gwiriadau adnabod priodol i sicrhau bod y claf cywir yn derbyn y feddyginiaeth gywir. Gwelsom hefyd fod y staff yn rhoi cymorth i gleifion fel y gallent gymryd eu meddyginiaeth mewn ffordd ddiogel.

Cadarnhaodd staff eu bod yn gallu cael mynediad at bolisi meddyginiaeth y bwrdd iechyd i helpu wrth hyrwyddo'r rheolaeth ddiogel o feddyginiaethau a ddefnyddir yn yr uned. Cadarnhaodd y staff nad oedd cleifion ar y cyfan yn cael

⁷ Hysbysiad Diogelwch Cleifion 015 (PSN 015) / Gorffennaf 2015 – Storio meddyginiaethau: Oergelloedd
<http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/PSN015%20The%20storage%20of%20medicines%20-%20refrigerators.pdf>

cymryd eu meddyginiaeth eu hunain. O ystyried y pwyslais ar ofal adsefydlu, dylai'r bwrdd iechyd ystyried a fyddai cyflwyno polisi hunanfeddyginiaeth o fudd i'r cleifion. Gallai hyn helpu i hyrwyddo eu hannibyniaeth, yn enwedig y rheini sy'n cael eu rhyddhau yn uniongyrchol o'r uned.

Roedd gan staff fynediad at fferyllydd dynodedig a oedd yn gallu darparu cymorth a chyngor ar feddyginiaethau a ddefnyddir yn yr uned i'r staff a'r cleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ar y camau a gymerwyd i roi system addas ar waith er mwyn gwirio fel mater o drefn fod meddyginiaethau sydd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

Mae'n rhaid rhoi ystyriaeth i'r Hysbysiad Diogelwch Cleifion canlynol:

PSN015 / Gorffennaf 2015 – Storio meddyginiaethau: Oergelloedd

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd yr uned yn cynnig gofal i oedolion yn unig. Canfuom fod gan y bwrdd iechyd weithdrefnau ysgrifenedig ar waith i hybu lles a diogelwch oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl. Gwelsom fod y rhain ar gael i'r staff drwy fewnwyd y bwrdd iechyd.

Roedd staff uwch yn dangos dealltwriaeth dda o'r gweithdrefnau diogelu. Gwnaethant gadarnhau bod cyngor a chymorth ar gael i staff gan dîm diogelu penodedig.

Dywedodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur pe bai ganddynt bryder ynghylch ymarfer clinigol nad oedd yn ddiogel y byddent yn gwybod sut i adrodd amdano. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym hefyd y byddent yn teimlo'n hyderus wrth nodi pryderon ynglŷn ag ymarfer clinigol nad oedd yn ddiogel, a'u bod yn hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'r pryderon ar ôl cael ei hysbysu amdanynt.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod gan y staff fynediad at amrywiaeth o offer angenrheidiol i fodloni anghenion gofal cleifion ar y ward. Roedd hyn yn cynnwys peiriannau monitro, teclynnau codi, symud a thrin, cymhorthion symudedd, a matresi a chlustogau

lleddfu gwasgedd arbenigol. Gwelsom fod angen i rai peiriannau trwytho (a ddefnyddir i fwydo cleifion yn artiffisial) gael eu glanhau.

Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe nodwyd bod nam ar offer neu fod angen eu trwsio.

Er bod offer ar gael, roedd yn amlwg fod diffyg lle addas i storio offer ar y ward pan nad oedd yr offer yn cael eu defnyddio.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod cleifion a oedd yn aros yn yr uned yn ymddangos yn gyfforddus ac fel eu bod yn derbyn gofal da. O fewn y sampl o gofnodion gofal cleifion, gwelsom fod dulliau asesu risg yn seiliedig ar dystiolaeth a bwndeli gofal⁸ yn cael eu defnyddio. Roedd y rhain yn helpu i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd asesiadau a gwaith parhaus i fonitro poen cleifion yn cael eu cofnodi.

Fel y disgrifiwyd yn gynharach (gweler yr adran 'Gofal amserol'), cadarnhaodd staff uwch eu bod yn monitro perfformiad yr ysbyty ochr yn ochr â safonau yn seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer gofal strôc yn rheolaidd.

Cadarnhaodd uwch-staff fod nifer o archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal yn rhan o weithgarwch gwella ansawdd. Diben y rhain oedd helpu i nodi meysydd i'w gwella fel y gallai camau cywiro gael eu cymryd fel sy'n briodol.

Gwelsom nad oedd croesau diogelwch⁹ yn cael eu harddangos yn yr uned. Byddai arddangos y rhain yn helpu i sicrhau bod tîm yr uned yn gallu gweld,

⁸ Cyfres o ymyriadau sy'n gwella canlyniadau cleifion yn sylweddol pan gânt eu defnyddio gyda'i gilydd yw bwndel gofal.

⁹ Mae'r groes ddiogelwch wedi cael ei haddasu o faes diwydiant i dynnu sylw at ddigwyddiadau anffafriol y gellid bod wedi eu hosgoi. Mae gwneud hyn yn sicrhau bod y tîm cyfan yn ymwybodol o ddigwyddiadau y gellid bod wedi eu hosgoi, ac mae hyn felly yn meithrin ymdeimlad o bwrpas wrth weithio i osgoi digwyddiadau yn y dyfodol.

drwy system seml, yr holl ddigwyddiadau clinigol perthnasol fel briwiau pwyso, cwmpïadau a heintiau. Yna, gellid defnyddio'r wybodaeth hon i nodi pa welliannau sydd eu hangen i hyrwyddo diogelwch cleifion a'u lles.

Dyweddodd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael gwybod o'r Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gafodd eu cyflwyno ym mis Ebrill 2015.

Yr hyn y mae angen ei wella

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

- cwblhau holl elfennau allweddol asesiad poen
- monitro poen cleifion mewn modd cyson

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

Cadw cofnodion

Gwelsom fod cofnodion gofal cleifion wedi cael eu cynnal ar yr uned. Roedd y rhain ar ffurf papur. Ar y cyfan, roedd y sampl a adolygwyd gennym yn gyflawn ac yn drefnus ac yn hawdd eu defnyddio. Er hynny, gwelsom rai bylchau wrth gofnodi dynodwyr cleifion (er enghraifft, enw a rhif cyfeirnod unigryw'r ysbyty). Roedd hyn yn golygu pe bai cofnodion yn dod yn rhydd o'r ffeiliau y byddai'n anodd gweld at bwy yr oeddent yn cyfeirio. Mae angen gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn. Yn ogystal, gwelsom nad oed cofnodion wedi'u nodi o fewn cofnodion gofal yn ystod sifftiau'r nos. Dylai cofnodion gofal fod yn gyfoes a chynnwys manylion y gofal a thriniaeth a gafodd eu cyflenwi yn ystod y dydd a'r nos.

Gwelsom nad oedd cofnodion papur wedi'u storio'n ddiogel bob amser pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Dylai'r staff uwch atgoffa'r staff am eu cyfrifoldeb i sicrhau bod cofnodion yn cael eu diogelu rhag mynediad heb awdurdod neu rhag cael eu colli pan nad ydynt yn cael eu defnyddio.

Gwelsom fod cofnodion a wnaed gan staff nyrsio yn cael eu cadw mewn cyfres o gofnodion ar wahân i'r rhai hynny a ddefnyddiwyd gan staff meddygol a staff therapi. Wrth eu hystyried gyda'i gilydd, roedd y cofnodion yn dangos yn amlwg ymagwedd tîm amlddisgyblaeth at ddarparu gofal i gleifion. Fodd bynnag, efallai yr hoffai tîm yr uned ystyried datblygu cofnodion tîm amlddisgyblaeth i hyrwyddo cyfathrebu rhwng y timau meddygol, nyrsio a therapi ymhellach.

Yr hyn y mae angen ei wella

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

- atgoffa staff i sicrhau bod dynodwyr cleifion yn cael eu cofnodi yn y cofnodion gofal perthnasol, gan gynnwys siartiau cyffuriau
- hyrwyddo cadw cofnodion cyfoes

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Roedd strwythur rheoli ar waith a gwelsom reolaeth ac arweinyddiaeth effeithiol a chefnogol yn yr uned. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y gallai cymorth clinigol ychwanegol gan uwch-staff fod o fudd, gan ganiatáu digon o amser i reolwr yr uned ymgymryd â dyletswyddau rheoli.

Roedd gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol yn cael ei ddisgrifio a'i ddangos. Gwelsom fod tîm yr uned yn ymroddedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol a oedd yn canolbwyntio ar y claf.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod staff ar gael pe bai prinder staff neu os oedd angen cynyddu lefelau staffio yn sgil anghenion gofal y cleifion. Weithiau, defnyddiwyd staff o'r uned a oedd â chyfrifoldeb dros ddarparu cymorth therapi a gallai hyn effeithio'n negyddol ar faint o therapi mae cleifion yn ei dderbyn.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd strwythur rheoli ar waith a disgrifiodd staff uwch linellau adrodd eglur i dîm rheoli ehangach y bwrdd iechyd. Disgrifiwyd swyddogaethau, cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd hefyd.

Roedd rheolwr uned yn gyfrifol am reoli'r uned o ddydd i ddydd. Yn ystod y ddau ddiwrnod o'n harolygiad, gwelsom fod rheolwr yr uned a'r staff â gofal yn weladwy ac yn rhoi cyfarwyddyd a chymorth i dîm yr uned. Ar adeg ein harolygiad, nid oedd dirprwy reolwr yn gweithio yn yr uned. Er bod y cydlynwyr strôc yn darparu cymorth clinigol uwch, roedd eu rolau'n golygu y gallent gael eu galw o'r uned ar unrhyw adeg i adolygu cleifion a oedd yn cyrraedd yr ysbyty. Roedd hyn yn creu her i reolwr y ward, yr oedd disgwyl iddo ymgymryd â rôl rheolwr a rhoi cymorth clinigol uwch i staff iau.

Roedd sylwadau gan y staff y siaradom â nhw yn nodi bod cyfathrebu rhwng y tîm yn dda.

Cadarnhaodd staff uwch fod system o weithgarwch archwilio clinigol rheolaidd ar waith fel y gellid nodi meysydd i'w gwella a rhoi sylw iddynt fel sy'n briodol. Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer adrodd canfyddiadau archwiliadau a monitro cynlluniau gwella yn rhan o drefniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd. Disgrifiwyd y trefniadau hefyd ar gyfer monitro bod staff yn cydymffurfio â chwblhau hyfforddiant gorfodol.

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, gwnaethom wahodd staff a oedd yn gweithio yn yr uned i gwblhau holiadur AGIC. Gwnaethom siarad hefyd â nifer o staff yn ystod ein harolygiad.

Dywedodd ar aelodau staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr yn y sefydliad. Gwnaeth sylwadau hefyd nodi bod staff yn teimlo bod uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal y cleifion.

Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu effeithiol ar y cyfan rhwng uwch-reolwyr a staff, a bod uwch-reolwyr yn aml yn cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig ac yn gweithredu ar adborth gan staff.

Gofynnwyd cwestiynau i staff yn yr holiadur ynglŷn â'u rheolwr uniongyrchol, ac roedd yr adborth a gafwyd yn gadarnhaol. Cytunodd mwyafrif y staff fod eu rheolwr bob amser yn eu hannog i weithio fel tîm a'i fod bob amser yn gefnogol mewn argyfwng personol. Roedd y staff hefyd yn teimlo bod eu rheolwr yn rhoi adborth eglur ar eu gwaith a'i fod yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Roedd yr aelodau staff yn cytuno bod eu rheolwr uniongyrchol yn ymddiddori mewn modd cadarnhaol yn eu hiechyd a'u lles ac roeddent yn gytûn fod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a lles.

Yn ystod ein sesiwn adborth ar ddiwedd yr arolygiad, dangosodd staff uwch ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad ac i wneud gwelliannau fel sy'n briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cymorth priodol yn cael ei roi gan uwch-staff clinigol i dîm yr uned.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Roedd yn ymddangos bod yr uned yn elwa ar weithlu sefydlog lle'r oedd trosiant staff a lefelau salwch yn isel. Dywedwyd wrthym fod yr uned yn darparu amgylchedd dysgu cefnogol i fyfyrwyr nyrsio.

Cadarnhaodd uwch-staff fod lefel y gofal sydd ei angen gan gleifion yn cael ei hasesu'n ffurfiol bob dydd fel rhan o bennu gofynion staffio. Diben hyn oedd sicrhau bod lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau yn parhau yn addas i fodloni anghenion.

Esboniodd uwch-staff y defnyddiwyd staff asiantaeth a chronfa pan oedd angen staff ychwanegol, er mwyn llenwi unrhyw ddiffygion o ran staffio neu er mwyn cynyddu'r lefelau staffio i ddiwallu anghenion cymorth a gofal y cleifion. Roedd sylwadau gan y staff y gwnaethom siarad â nhw yn nodi nad oedd nyrsys asiantaeth yn gallu ymgymryd â rhai tasgau penodol (er diogelwch y cleifion) ac roedd hyn weithiau yn cynyddu'r llwyth gwaith i staff yr uned. Hefyd, dywedwyd wrthym fod gofyn weithiau i staff therapi'r uned (gweithwyr cymorth gofal iechyd a gyflogir i roi cymorth gyda gweithgareddau therapi sydd wedi cael eu hargymell gan y therapyddion) gyflenwi sifftiau. Roedd hyn yn golygu ei bod yn bosibl nad oedd y cleifion yn derbyn lefel y therapi a argymhellwyd gan staff therapi.

Dywedodd staff y gwnaethom siarad â nhw y gallent gael hyd i hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rôl. Yn ogystal â hyfforddiant gorfodol, roedd gan y staff a oedd yn gweithio yn yr uned fynediad at hyfforddiant penodol ynglŷn â gofal strôc. Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael eu hannog yn weithredol i gwblhau'r fath hyfforddiant er mwyn sicrhau bod ganddynt y sgiliau cywir a'r cymhwysedd sydd ei angen.

Dywedodd yr holl staff yn yr holiaduron eu bod wedi cwblhau ystod eang o hyfforddiant neu ddysgu a datblygiad yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd y rhan fwyaf o staff a gwblhaodd holiadur fod hyn yn eu helpu nhw i gadw'n gyfredol o ran gofynion proffesiynol ac yn sicrhau eu bod yn darparu profiad gwell i'r cleifion.

Dywedodd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi derbyn arfarniad o'u gwaith o fewn y 12 mis diwethaf. Pan nodwyd anghenion hyfforddi, dysgu neu ddatblygu, dywedodd y staff wrthym fod eu rheolwr bob amser yn eu hannog i ddiwallu'r anghenion hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau, pan fydd yn cael ei nodi bod angen staff i gyflenwi oherwydd prinder staff neu er mwyn cynyddu lefelau staffio, nad yw hyn yn effeithio'n negyddol ar ddiwallu anghenion therapi clefion.

4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodir, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu a gymerir mewn ymateb i'r problemau a nodir yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, 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'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau'n systemig ar draws meysydd eraill yn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC lle mae angen cymryd camau gweithredu o hyd a/neu maent ar waith, i gadarnhau pryd yr aethpwyd i'r afael â hwy

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

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

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

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

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

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

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

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

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

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

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

| Pryderon uniongyrchol a nodwyd | Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion | Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder | Sut y cafodd y pryder ei ddatrys |
|---|--|--|----------------------------------|
| Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol. | - | - | - |

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty: Ysbyty'r Tywysog Siarl

Ward/adran: Ward 10 (Uned Strôc Acíwt)

Dyddiadau'r arolygiad: 16 a 17 Mai 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol 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 mae'n eu cymryd.

| Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith | Safon | Camau gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|-------|-------------------------------|------------------|----------|
| Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith. | - | - | - | - |

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty'r Tywysog Siarl
Ward/adran: Ward 10 (Uned Strôc Aciwt)
Dyddiad arolygu: 16 ac 17 Mai 2018

Mae'r tabl isod 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.

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|-----------------------------|--|------------------------------|-------------|
| Ansawdd profiad y claf | | | | |
| Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn rhoi rhagor o wybodaeth i gleifion yn Gymraeg ac ieithoedd eraill gan ystyried anghenion cyfathrebu a dewisiadau cleifion. | 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol | Mae ymchwiliadau diweddar wedi arwain at welliannau'n cael eu gwneud i'r broses o drefnu ac anfonebu dehonglwyr. Mae canllawiau gweithdrefnol wedi'u diweddarau a'u dosbarthu i bob aelod o staff sy'n golygu y gallant gael gafael ar wasanaeth dehongli a chyfieithu yn uniongyrchol. Mae hyn yn cynnwys y Gymraeg, ieithoedd eraill ac Iaith Arwyddion Prydain. Mae systemau monitro ar waith gyda'r | Rheolwr Gwasanaethau Cymraeg | Hydref 2018 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|----------------------------|-------|---|------------------|----------|
| | | <p>grŵp darllen cleifion sy'n cyfeirio'r holl daflenni gwybodaeth cymeradwy i gleifion at y Rheolwr Gwasanaethau Cymraeg gan nodi'n glir bod rhaid cyfieithu'r taflenni i gleifion a sicrhau eu bod ar gael yn Gymraeg. Fodd bynnag, yng ngoleuni'r arolygiad hwn, bydd y Rheolwr Gwasanaethau Cymraeg yn cydgysylltu'n uniongyrchol â Phennaeth Gwasanaethau Strôc er mwyn sicrhau y caiff yr holl wybodaeth i gleifion ei chyfieithu'n briodol.</p> <p>Mae gan y Bwrdd Iechyd Basport Strôc dwyieithog ar waith sy'n galluogi cleifion a'u teuluoedd i gyfathrebu yn Gymraeg neu yn Saesneg. Mae'r Pasbort Strôc yn rhoi manylion am ddewisiadau'r claf, ei nodau a'i ofynion unigryw o ran ei driniaeth a'i broses adsefydlu.</p> <p>Atgoffwyd staff Cofnodion Meddygol o bwysigrwydd nodi dewis iaith claf ar System Gweinyddu Cleifion (PAS) Myrddin. Anogir staff hefyd i dynnu sylw at anghenion cyfathrebu ar gofnodion</p> | | |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|----------------------------------|---|------------------|-------------------------|
| | | <p>cleifion a byrddau gwybodaeth. Bydd y Rheolwr Gwasanaethau Cymraeg yn cydgysylltu â staff o fewn y gwasanaethau strôc er mwyn pwysleisio pwysigrwydd gwneud hynny.</p> <p>Cynigir sesiwn hyfforddiant ar y Gymraeg, Cydraddoldeb ac Ymwybyddiaeth o Nam ar y Synhwyr, i staff yn y gwasanaethau strôc.</p> <p>Cynigir amrywiaeth o hyfforddiant Cymraeg i bob aelod o staff yn y Bwrdd Iechyd er mwyn helpu staff i wella eu sgiliau Cymraeg.</p> <p>Mae'r Tîm Cydraddoldeb a'r Gymraeg ar gael i gynnig cyngor a chymorth i bob aelod o staff ar gydraddoldeb, y Gymraeg a nam ar y synhwyr, ac mae gwybodaeth ar gael drwy hafanau Sharepoint.</p> | | |
| Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau bod gwybodaeth ar gael i gleifion a'u gofalwyr am sut y gallant roi adborth, sut y | 6.3 Gwrandao a Dysgu o'r adborth | Mae rheolwr y ward wedi sicrhau bod posteri bellach yn cael eu harddangos ym mynedfa'r ward gyfan a thrwy'r ward yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr | Rheolwr y Ward | Ar unwaith ac Awst 2018 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|---|---|--|---------------------------------|
| gallant godi pryder (cwyn) a sut y gallant gysylltu â'r Cyngor Iechyd Cymuned Lleol. | | am sut i gysylltu â'r CIC neu godi pryder. Mae taflenni hefyd ar gael ac archebwyd rhesel arddangos taflenni ar gyfer y ward ac maen nhw'n aros iddi gyrraedd er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn weladwy ac yn hygyrch i bawb. | | |
| Darparu gofal diogel ac effeithiol | | | | |
| <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn gwneud y canlynol:</p> <p>darparu lle digonol ac addas ar gyfer cyfarfodydd i'w ddefnyddio gan yr uned</p> <p>gwella darpariaeth lle storio addas i'w ddefnyddio gan yr uned</p> <p>yn ystod y cyfnod dros dro nes bod y gwaith atgyweirio wedi'i gwblhau.</p> | 2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch | <p>Nodwyd bod argaeledd ystafelloedd priodol ym mhob rhan o'r safle yn bryder. O ganlyniad, sefydlwyd gweithgor i edrych ar y defnydd o'r gofod a datblygu Datganiad o Angen i'w ystyried ymhellach gan y Bwrdd Iechyd Prifysgol.</p> <p>Yn y cyfamser, caiff swyddfa rheolwr y ward ac ystafell seminar eu defnyddio pan fo angen.</p> | <p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Rheolwr y Ward</p> | <p>Medi 2019</p> <p>Parhaus</p> |
| Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn dangos y caiff llenni urddas a ddefnyddir ar yr | 2.4 Atal a Rheoli Heintio a Diheintio | Mae staff yn archwilio'r llenni er mwyn cadarnhau eu bod yn rhydd rhag cynnyrch halogedig. Yn yr achosion hyn, | Rheolwr y Ward | Parhaus |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|--|---|-----------------------|---------------------------------|
| <p>uned eu golchi'n rheolaidd a'u newid ar adegau addas er mwyn lleihau traws-heintio.</p> | | <p>gofynnir i staff cadw tŷ eu newid ar unwaith.</p> <p>Caiff llenni hefyd eu newid yn rheolaidd yn dilyn achosion lle yr ystyrir bod claf wedi cael haint penodol.</p> <p>Fel arfer, caiff llenni eu newid bob 3 mis ar raglen dreigl gan y staff Cadw Tŷ.</p> | | |
| <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i roi system addas ar waith i sicrhau'n rheolaidd bod meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.</p> <p>Rhaid ystyried yr Hysbysiad Diogelwch Cleifion canlynol:</p> <p>PSN 015 / Gorffennaf 2015 Storio meddyginiaethau: Oergelloedd</p> | <p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p> | <p>Yn dilyn yr arolygiad, cyflwynodd Rheolwr y Ward restr wirio i sicrhau y caiff tymheredd oergelloedd y meddyginiaethau eu gwirio bob dydd a'u bod yn gywir. Caiff hyn ei ddogfennu ar restr wirio ward.</p> | <p>Rheolwr y Ward</p> | <p>Ar unwaith</p> |
| <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn dangos bod staff yn gwneud y canlynol:</p> <p>yn cwblhau pob elfen allweddol o'r</p> | <p>3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol</p> | <p>Yn dilyn yr arolygiad, cyflwynodd Rheolwr y Ward amrywiaeth o adnoddau poen o ganlyniad i'r cymysgedd amrywiol o gleifion. Cyflwynwyd y rhain i staff yng</p> | <p>Rheolwr y Ward</p> | <p>Ar unwaith ac yn barhaus</p> |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|--|---|-----------------------|---------------------------------|
| <p>asesiad poen</p> <p>yn monitro poen cleifion yn gyson.</p> <p>Rhaid ystyried y cleifion hynny nad ydynt yn gallu cyfleu eu poen drwy eiriau.</p> | | <p>nghyfarfod y ward lle nodwyd bod angen iddynt sicrhau y caiff poen cleifion ei fonitro. Yn ogystal â hyn, mae rheolwr y ward yn cynnal gwiriadau ar hap er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.</p> | | |
| <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn gwneud y canlynol:</p> <p>atgoffa staff i sicrhau y caiff manylion adnabod cleifion eu nodi ar gofnodion gofal perthnasol, gan gynnwys siartiau cyffuriau</p> <p>hyrwyddo'r gwaith o gadw cofnodion ar y pryd.</p> | <p>3.5 Cadw cofnodion</p> | <p>Mae'r angen i sicrhau cydymffurfiaeth â chadw cofnodion wedi'i gyfleu i bob aelod o staff yn ystod cyfarfod y ward. Yn ogystal â hyn, mae rheolwr y ward wedi cyflwyno gwiriadau ar hap er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.</p> | <p>Rheolwr y Ward</p> | <p>Ar unwaith ac yn barhaus</p> |
| Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | | | | |
| <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau y caiff tîm gymorth clinigol priodol gan uwch staff.</p> | <p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p> | <p>Mae'r uwch nyrs yn rhoi cymorth i reolwr y ward ac yn ymweld â'r ardal bob dydd o leiaf.</p> | <p>Uwch Nyrs</p> | <p>Ar unwaith ac yn barhaus</p> |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|--------------|---|---|--------------------------|
| <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ar y camau a gymerir er mwyn sicrhau na fydd gofynion ar staff i gyflenwi oherwydd prinder staff neu i gynyddu lefelau staffio, lle y nodwyd bod angen hynny, yn effeithio'n negyddol ar ddiwallu anghenion therapi cleifion.</p> | 7.1 Gweithlu | <p>Caiff rhestrau dyletswyddau ward eu datblygu 6 wythnos ymlaen llaw ac ar yr adeg hon, gwneir cais i'r swyddfa staff banc am unrhyw achosion o brinder staff.</p> <p>Gan fod sawl swydd wag oherwydd cyfnod mamolaeth ar y ward hon, mae rheolwr y ward wedi gofyn i'r swyddfa staff banc drefnu staff mewn bloc er mwyn sicrhau y caiff y prinder staffio ei gyflenwi.</p> <p>Mae'r uwch nyrs hefyd yn sicrhau ei bod yn monitro lefelau staffio ar draws ei wardiau ac, os bydd angen, bydd yn defnyddio staff o wardiau eraill i gyflenwi er mwyn rheoli unrhyw risg.</p> <p>Caiff niferoedd staff wardiau hefyd eu monitro drwy gyfarfodydd misol â'r Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol, Pennaeth Nyrsio a'r Gweithlu.</p> | <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Uwch Nyrs</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Cynorthwyol</p> | Ar unwaith ac yn barhaus |

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (printiwch): Allison Williams

Rôl y swydd: Prif Swyddog Gweithredol

Dyddiad: 26 Gorffennaf 2018