

Arolygiad Dilynol (Dirybudd) o Ysbyty

Ysbyty Dewi Sant / Bwrdd Iechyd
Prifysgol Caerdydd a'r Fro / Ward
Elizabeth

Dyddiad yr arolygiad: 25 Ebrill
2018

Dyddiad cyhoeddi: 26 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:

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

Neu drwy

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	11
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	31
4.	Beth nesaf?	35
5.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol	36
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	37
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	38
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	39

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dilynol dirybudd o Ward Elizabeth yn Ysbyty Dewi Sant, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar 25 Ebrill 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys rheolwr arolygu AGIC (arweinydd yr arolygiad), dau adolygydd cymheiriaid ac un adolygydd lleig.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuom fod y bwrdd iechyd wedi cymryd camau priodol i fynd i'r afael â'r gwelliannau a nodwyd yn ystod ein harolygiad diwethaf o'r gwasanaethau a ddarperir o fewn Ward Elizabeth yn ystod 2015.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen cymryd camau gweithredu pellach i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhoi yn ddiogel. Yn ogystal, mae angen rhoi ystyriaeth bellach i'r trefniadau cyflenwi meddygol y tu allan i oriau.

Yn ystod yr arolygiad dilynol hwn, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â therapi iaith a lleferydd ac asesiadau therapi galwedigaethol, yn ogystal â bod angen i'r gwasanaethau cymdeithasol roi mewnbwn mewn da bryd er mwyn gwneud trefniadau cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion. Gwnaethom hefyd nodi bod angen prynu eitemau ychwanegol o ddillad gwely, a gwneud gwelliannau o ran gweithredu deddfwriaeth y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.¹

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd pob aelod o staff yn gwrtais ac yn barod ei gymwynas yn ystod yr arolygiad hwn. Gwelsom hefyd nifer o enghreifftiau o ryngweithio cadarnhaol rhwng staff a chleifion.

¹ Cyfraith sy'n diogelu eich hawliau os nad ydych yn gallu gwneud penderfyniadau dros eich hunan yw Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Set o reolau o fewn y Ddeddf Galluedd Meddyliol yw'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae'r rheolau hyn yn berthnasol os nad ydych yn gallu gwneud dewisiadau penodol ynglŷn â'r ffordd rydych yn derbyn gofal. Gallai hyn fod oherwydd problemau cofio, anaf i'r pen, salwch meddwl neu anabledd dysgu, er enghraifft.

- Dangosodd pob aelod o staff a siaradodd â ni ei fod yn hapus yn gweithio ar y ward.
- Canfuom dystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth gref a chyson yn gysylltiedig â Ward Elizabeth.

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

- Mae angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu i sicrhau bod eitemau diangen yn cael eu clirio o'r toiled i'r cleifion yn ardal las ddynodedig y ward. Mae hyn oherwydd nad oedd cleifion yn gallu defnyddio'r cyfleuster hwn ar adeg ein harolygiad.
- Mae angen i'r gwasanaethau cymdeithasol roi mewnbwn mewn da bryd er mwyn gwneud trefniadau rhyddhau cleifion.
- Mae angen bod therapydd iaith a lleferydd yn asesu cleifion mewn da bryd. Mae hyn mewn ymateb i'r angen a nodwyd.

Gellir dod o hyd i fanylion ynghylch mentrau yn y gwasanaeth sy'n werth eu rhannu yn y prif adroddiad; amlinellir gwelliannau eraill a nodwyd yn yr arolygiad hwn yn Atodiad C.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Dewi Sant wedi'i leoli ar Heol Ddwyreiniol y Bont-faen, Treganna, Caerdydd, CF61 8YH. Mae'r ysbyty yn un o naw ysbyty sy'n cael eu gweithredu a'u rheoli gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd yn cynnwys:

- Gwasanaethau gerontoleg i gleifion mewnol²
- Gwasanaethau iechyd meddwl mewnol ac ysbyty dydd i bobl hŷn
- Uned Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed
- Gwasanaethau cyffredinol ac arbenigol i gleifion allanol
- Uned Gofal Deintyddol Sylfaenol
- Mae gan nifer o wasanaethau cymunedol ychwanegol ganolfan ar y safle hefyd

Ceir 24 gwely ar Ward Elizabaeth, oedd wedi'u rhannu'n gyfuniad o gilfannau cleifion pedwar gwely ac ystafelloedd sengl. Mae'r ward yn derbyn cleifion gwrywaidd a benywaidd, ac mae wedi'i dynodi i ddarparu gwasanaethau adsefydlu. Er hyn, canfuom (fel yn ein hymweliad blaenorol) fod y mwyafrif llethol o gleifion yn hen ac yn eiddil a bod ganddynt amrywiaeth o anghenion cymhleth hirdymor. Ar adeg yr arolygiad hwn, roedd 24 o gleifion yn derbyn gofal ar y ward.

Arolygwyd Ward Elizabaeth ddiwethaf gan AGIC ar 26 Awst 2015.

Roedd y meysydd allweddol i'w gwella a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad hwnnw yn cynnwys y canlynol:

² Astudiaeth o agweddau cymdeithasol, diwylliannol, seicolegol, gwybyddol a biolegol heneiddio yw gerontoleg.

- Yr angen am gofnodi asesiadau a rheoli anghenion ymataliaeth cleifion
- Yr angen i sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi i gynnal eu hylendid personol, yn unol â'u dymuniadau a'u dewisiadau
- Yr angen i sicrhau bod cleifion a'u perthnasau yn cael eu grymuso a'u galluogi i fynegi eu safbwyntiau ynglŷn â'r gwasanaethau a dderbyniwyd
- Roedd angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd i staff fynd at wybodaeth berthnasol yn hawdd, i'w cefnogi wrth ddarparu gofal diogel ac effeithiol
- Roedd angen gwella elfennau ar yr arferion atal a rheoli heintiau
- Roedd angen gwella'r gwaith o gadw cofnodion o ran asesiadau risg cleifion a chynlluniau gofal
- Roedd angen gwella pa mor brydlon roedd tîm y ward wrth ymateb i ofynion cleifion am gymorth
- Y gwaith o gofnodi, monitro a gwerthuso poen cleifion
- Roedd angen gwneud y trefniadau cyflenwi meddygol y tu allan i oriau yn glir i bob aelod o staff
- Prinder staff o bryd i'w gilydd
- Roedd angen gwella'r cymorth i gleifion (yn enwedig yn ystod amseroedd bwyd)

Cyflwynwyd llythyr sicrwydd ar unwaith gan AGIC i'r bwrdd iechyd hefyd o ganlyniad i arolygiad 2015. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod system briodol ar waith ar gyfer nodi a sicrhau diogelwch yr holl gleifion ar draws y sefydliad bob amser. Yn fwy penodol, roedd angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff a oedd yn rhoi meddyginiaethau yn gwneud hynny o fewn y polisïau, gweithdrefnau a chanllawiau cywir, er mwyn cefnogi diogelwch cleifion.

Yn ogystal, tynnwyd sylw AGIC at bryderon (gan berthnasau) ar ddiwedd 2017. Ar y pryd, dyma'r materion/pryderon allweddol a leisiwyd ynglŷn â'r gofal ar Ward Elizabeth:

- Anodd mynd at y toiledau a chyfleusterau ymolchi (gweler ein canfyddiadau ynglŷn â 'gofal ag urddas' ar dudalen 15 o'r adroddiad hwn)

- Agwedd wael gan staff, a diffyg cyfathrebu gyda pherthnasau (gweler 'cyfathrebu'n effeithiol' ar dudalen 16 o'r adroddiad hwn)
- Diffyg mynediad at gymorth ffisiotherapi (gweler 'cynllunio gofal i hybu annibyniaeth' ar dudalen 17 ac 18 o'r adroddiad hwn)
- Diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth o anghenion gofal dementia (gweler 'cynllunio gofal i hybu annibyniaeth' ar dudalen 17 ac 18 o'r adroddiad hwn)
- Amgylchedd gwael ar gyfer pobl sydd â dementia (gweler 'rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch' ar dudalen 24 o'r adroddiad hwn)
- Prinder staff yn arwain at brinder staff yn goruchwyllo gofal cleifion (gweler ein canfyddiadau ynglŷn â'r 'gweithlu' ar dudalen 35 o'r adroddiad hwn)

Ers derbyn y materion uchod, darparwyd copi i ni gan y bwrdd iechyd o'r ymateb manwl a anfonwyd at y teulu a oedd yn pryderu. Fodd bynnag, penderfynodd Pwyllgor Risg ac Uwchgyfeirio AGIC³ y dylid cynnal arolygiad un diwrnod ar ddechrau blwyddyn arolygu 2018/19 er mwyn ystyried y camau gweithredu y mae'r bwrdd iechyd wedi nodi eu bod wedi'u cymryd.

Diben yr arolygiad hwn felly oedd olrhain y gwelliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf (2015) a'r camau gweithredu a gymerwyd gan y bwrdd iechyd o ran y pryderon (2017) a amlinellir uchod.

³ Mae Pwyllgor Risg ac Uwchgyfeirio AGIC yn chwarae rhan allweddol wrth asesu risgiau, gyda golwg ar wneud newidiadau i gynllun arolygu blynyddol AGIC ac ystyried p'un a oes angen cynnal ymchwiliad neu adolygiad arbennig o wasanaethau (GIG/annibynnol). <http://hiw.org.uk/about/plans/operating/?skip=1&lang=cy>

Ansawdd profiad y claf

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

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin gydag urddas a pharch gan dîm cyfeillgar, tosturiol a phroffesiynol yn y ward.

Roedd adborth gan gleifion ynghylch y gwasanaethau roeddent wedi'u derbyn yn gadarnhaol ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd nifer o gleifion nad oeddent yn gallu cwblhau holiadur AGIC, neu roi eu safbwyntiau i ni. Roedd hyn oherwydd eu hanghenion iechyd cymhleth a'u bod yn cael anawsterau â chyfathrebu. Fodd bynnag, gwnaethom siarad â chynifer o gleifion ag y bo modd yn ystod ein harolygiad un diwrnod, yn unol â'u dymuniadau.

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

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod ein harolygiad blaenorol o Ward Elizabaeth (2015) yn cynnwys y canlynol:

- Yr angen am gofnodi asesiadau a rheoli anghenion ymataliaeth cleifion
- Yr angen i sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi i gynnal eu hylendid personol, yn unol â'u dymuniadau a'u dewisiadau
- Yr angen i sicrhau bod cleifion a'u perthnasau yn cael eu grymuso a'u galluogi i fynegi eu safbwyntiau yn glŷn â'r gwasanaethau a dderbyniwyd
- Roedd angen gwneud y trefniadau cyflenwi meddygol y tu allan i oriau yn glir i bob aelod o staff
- Roedd angen gwella pa mor brydlon roedd tîm y ward yn ymateb i ofynion cleifion am gymorth

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

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella dyddiedig 27 Hydref 2015:

- Nododd y bwrdd iechyd ei fod yn bwriadu cyflwyno Bwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan⁴ i Ward Elizabeth, a fyddai'n cael ei gwblhau wrth i gleifion gael eu derbyn i'r ward. Gwnaethant hefyd nodi y byddai staff yn derbyn hyfforddiant pellach – byddai'r elfen hon o ofal yn ddarostyngedig i archwiliadau bob mis, a byddai cleifion a gofalwyr yn cael cynnig cyfle i roi sylwadau ynglŷn â gofal ymataliaeth.
- Ni fyddai rhestrau yn atgoffa nyrsys i gynnig bath wythnosol i gleifion yn cael eu defnyddio mwyach; yn hytrach, byddai cleifion yn cael cynnig y dewis o ran sut yr hoffent gael cymorth gyda gofal personol.

Byddai holiaduron 'dwyr funud o'ch amser'⁵ yn cael eu dosbarthu ar hap i ddeg o gleifion bob mis er mwyn casglu eu safbwyntiau ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Byddai Tîm Profiad y Claf yn archwilio'r posibilrwydd o wella'r ffyrdd y caiff safbwyntiau pobl eu ceisio. Yn ogystal, byddai meddyg y ward yn parhau i gwrdd â chleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn ystod yr wythnos ar ôl iddynt gael eu derbyn i'r ward.

- Byddai posteri lamedig yn cael eu harddangos fel bod staff yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaeth y tu allan i oriau.
- Nododd y bwrdd iechyd ei fod yn bwriadu cynyddu nifer y staff oedd ar gael ar bob sifft yn ôl y gofyn. Roedd y bwrdd iechyd hefyd yn

⁴ Mae Bwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan yn darparu offer ysgrifenedig i nyrsys er mwyn cefnogi'r gwaith o wella profiad y claf ac urddas mewn gofal. Mae'r bwndel yn cynnwys dull archwilio er mwyn mesur pa mor dda y mae staff yn ymateb i anghenion cleifion, a holiadur er mwyn cael adborth ynglŷn â phrofiadau cleifion.

⁵ Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn casglu adborth gan gleifion, teuluoedd a defnyddwyr gwasanaethau yn rheolaidd mewn nifer o ffyrdd (er enghraifft, trwy drafodaethau anffurfiol a elwir yn 'dwyr funud o'ch amser').

bwriadu archwilio'r posibilrwydd o ddefnyddio gwirfoddolwyr ar y ward, a chynnal archwiliad er mwyn mesur amseroedd ymateb i geisiadau cleifion am gymorth.

Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol hwn, gan gynnwys canfyddiadau ychwanegol

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd cleifion a'u perthnasau i siarad â ni er mwyn casglu gwybodaeth ynglŷn â'u safbwyntiau a'u profiadau o'r gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir yn yr ysbyty.

O ganlyniad, cawsom nifer o sylwadau cadarnhaol ynglŷn â charedigrwydd a pharch y staff nyrsio a'r staff meddygol. Dywedodd un claf:

"Rwy'n credu bod gan y staff ormod o waith. Dydw i ddim yn gwybod sut maen nhw'n gwneud yr hyn maen nhw'n ei wneud. Maen nhw'n dda iawn."

Dywedodd un claf wrthym ei fod wedi diflasu. Roedd sylwadau cleifion eraill ynghylch y gofal a dderbyniwyd fel a ganlyn:

"Maen nhw'n gofalu amdanaf yn dda"

"Maen nhw'n hyfryd yma"

"Yn dda iawn ar y cyfan"

"Yn dda - ond rwyf eisiau mynd adref"

Cadw'n iach

Gwelsom fod amrediad o wybodaeth wedi'i harddangos a thafleini ynglŷn â'u hiechyd a llesiant a gwasanaethau cymunedol yn cael eu rhoi i gleifion a pherthnasau. Yn yr un modd, roedd yn hawdd i staff fynd at wybodaeth berthnasol ym maes gofal iechyd drwy hysbysfyrddau a mewnrwyd y bwrdd iechyd er mwyn eu cynorthwyo gyda'u gwaith.

Gofal ag urddas

Clywsom staff y ward a staff meddygol yn siarad ac yn ymgysylltu â chleifion mewn modd gofalgarg a chwrtais trwy gydol ein harolygiad. Clywsom staff hefyd yn cyfarch cleifion gan ddefnyddio eu henw cyntaf. Mewn achosion lle roedd

cleifion i'w gweld yn bryderus a/neu yn galw am gymorth, gwelsom staff yn ymateb iddynt yn brydlon ac mewn modd tosturiol bob amser.

Roedd yr uchod yn golygu y gwnaed pob ymdrech i barchu cleifion.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod staff yn cau llenni a drysau ystafelloedd unigol cleifion ar adegau pan oedd unigolion yn cael cymorth gydag agweddau o ofal personol.

Canfuom fod staff y ward yn cwblhau gwybodaeth Bwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan o ran cleifion unigol yn ôl y gofyn.

Dywedodd cleifion a siaradodd â ni yn ystod ein harolygiad eu bod yn gallu cael cawod neu fath yn unol â'u dewisiadau, er nad oedd yn hollol eglur ynghylch pa mor aml yr oedd cymorth o'r fath yn cael ei roi o ran llesiant ac urddas cleifion. Roedd hyn, yn rhannol, oherwydd anawsterau unigolion gyda chyfathrebu ar lafar. Fodd bynnag, roeddem yn ymwybodol fod cyfleusterau ymolchi yn cael eu defnyddio ar ddiwrnod ein harolygiad, ac nad oedd rhestrau yn atgoffa nyrsys i gynig bath neu gawod i gleifion yn cael eu defnyddio mwyach.

Tua diwedd 2017, tynnwyd sylw AGIC at bryderon ynghylch y gwasanaethau a ddarperir ar Ward Elizabaeth. Roedd hyn yn cynnwys ei fod yn anodd i gleifion fynd i'r toiledau a'r cyfleusterau ymolchi. O ganlyniad i'r pryderon a dderbyniwyd a chanfyddiadau ein harolygiad blaenorol, gwnaethom felly ystyried sut y caiff yr agwedd hon ar ofal ei darparu yn ystod yr arolygiad.

Yn benodol, canfuom na ellir defnyddio un o'r cyfleusterau toiled i gleifion yn ardal las ddynodedig y ward. Roedd hyn oherwydd bod nifer o eitemau diangen yn cael eu storio yno. Gallai hyn danseilio urddas cleifion sy'n derbyn gofal yn yr ardal honno.

Gwelsom hysbysfwrdd ym mhrif goridor y ward a oedd yn cynnwys llythrennau cyntaf ac ail enwau cleifion. Gallai hyn beryglu cyfrinachedd cleifion. Yn ogystal, gwnaethom gynghori y gellir gwneud defnydd estynedig o'r bwrdd er mwyn darparu manylion ynghylch agweddau ar lwybrau gofal pob claf (er enghraifft, trefniadau rhyddhau / angen therapi). Fodd bynnag, byddai angen symud y bwrdd i ardal o'r ward nad yw'r cyhoedd yn mynd iddi pe bai'n cael ei ddefnyddio at y diben hwnnw.

Roedd yn ymddangos bod yr holl gleifion yn derbyn gofal da; roedd nifer o gleifion yn gwisgo eu dillad eu hunain yn hytrach na dillad nos, yn unol â'u dymuniadau unigol (a gadarnhawyd drwy sgysiau gyda chleifion a staff).

[Yr hyn y mae angen ei wella](#)

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn

sicrhau y bydd eitemau sy'n cael eu storio yn y toiled i'r cleifion yn ardal las ddynodedig y ward yn cael eu clirio oddi yno. Mae hyn oherwydd nad oedd modd i'r cleifion ddefnyddio'r cyfleuster hwn ar adeg ein harolygiad. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i ddiogelu gwybodaeth gyfrinachol cleifion. Mae hyn yn benodol yn ymwneud â'r hysbysfwrdd i gleifion ym mhrif goridor Ward Elizabaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Fel y nodwyd eisoes, tua diwedd 2017, tynnwyd sylw AGIC at bryderon ynghylch y gwasanaethau a ddarperir ar Ward Elizabaeth. Roedd hyn yn cynnwys agwedd wael staff a diffyg cyfathrebu gyda pherthnasau.

Yn ystod yr arolygiad hwn, roedd cleifion a pherthnasau a siaradodd â ni yn gadarnhaol ar y cyfan am y ffordd yr oedd staff yn cyfathrebu â nhw. Gwnaethant hefyd ddweud bod staff yn gwranddo arnynt ac yn darparu gwybodaeth briodol ynglŷn â chynlluniau gofal.

Canfuwyd gennym fod y staff yn siarad gyda'r cleifion mewn ffordd a oedd yn dangos parch ac yn briodol i'w hoedrannau; roedd sgysiau'n ddiffwdan ac yn cyd-fynd â gallu pobl i gyfathrebu. Rhoddwyd ystyriaeth benodol i ffyrdd o siarad ag unigolion a oedd wedi nodi anawsterau'n gysylltiedig â cholled cof byrdymor.

Roedd hysbysfwrdd ger y brif dderbynfa a oedd yn cynnwys ffotograffau ac enwau rhai aelodau o dîm y ward, er mwyn cynorthwyo cleifion a'u teuluoedd i wybod pwy oedd pwy. Fodd bynnag, nid oedd bathodynau enwau staff yn weladwy iawn i gleifion. Gwnaethom gynghori cynrychiolwyr y bwrdd iechyd felly i archwilio ffyrdd o fynd i'r afael â'r mater hwn, gan y byddai'n ddefnyddiol atgoffa cleifion a'u perthnasau ynghylch enwau'r rhai sy'n darparu gofal a chymorth.

Gofal amserol

Ni wnaethom nodi unrhyw oedi o ran staff yn ateb galwadau clychau galw cleifion, neu pan oeddent yn ymateb i gleifion a oedd yn galw neu'n gofyn am gymorth.

Gwelsom fod ffolder o wybodaeth ynglŷn â sut i gael asesiad meddygol y tu allan i oriau a gofal a thriniaeth i gleifion mewn da bryd ar gael yn rhwydd i staff ei defnyddio. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod oedi fel arfer o ran y cymorth meddygol yn cyrraedd y ward yn ystod cyfnodau y tu allan i oriau. Roedd hyn oherwydd bod blaenoriaethau sy'n cystadlu yn gysylltiedig â'r staff meddygol dan sylw. Nodwyd bod hyn yn cael effaith negyddol ar ddarparu gofal i gleifion mewn modd amserol. Er ei fod yn amlwg bellach fod staff yn ymwybodol o sut i

gysylltu â chymorth o'r fath, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â pha mor brydlon y rhoddir cymorth meddygol y tu allan i oriau i gleifion.

Gwnaethom drafod gydag uwch-nyrsys a staff y ward a chanfod bod oedi fel arfer o ran y gwasanaethau cymdeithasol yn rhoi mewnbwn mewn da bryd er mwyn gwneud trefniadau cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion; mae cael mynediad at gyngor gwaith cymdeithasol yn her yn gyffredinol. Gwelsom hefyd nad oedd staff therapi iaith a lleferydd penodol yn Ysbyty Dewi Sant, a oedd yn arwain at oedi o ran cael asesiadau llyncu i'r cleifion hynny a oedd yn dangos eu bod yn cael anawsterau yn hyn o beth.

Yn ogystal, canfuom nad oedd staff y ward yn gallu cael mewnbwn gan staff therapi galwedigaethol yn aml er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflawni cynlluniau gofal cleifion. Roedd hyn oherwydd bod prinder therapyddion ar gael.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal meddygol y tu allan i oriau mewn da bryd. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo mewnbwn gwaith cymdeithasol amserol i drefniadau rhyddhau cleifion. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod cleifion yn derbyn asesiad gan therapydd iaith a lleferydd mewn da bryd. Mae hyn mewn ymateb i anghenion cleifion unigol a nodwyd. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau sydd i'w cymryd er mwyn sicrhau bod modd i gleifion dderbyn cymorth gan therapyddion galwedigaethol yn ystod eu harhosiad fel cleifion mewnol. Mae hyn mewn ymateb i anghenion a nodwyd, ac er mwyn paratoi at ryddhau cleifion yn ddiogel.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwnaethom edrych ar gofnodion tri o gleifion yn fanwl a chanfod bod cynlluniau gofal unigol ar waith; roedd pob un ohonynt wedi'i ddiweddarau ac yn cael ei werthuso'n rheolaidd. Roedd hyn yn dangos bod staff wedi gwneud pob ymdrech i ddarparu gofal trwy barchu dewisiadau cleifion a thrwy gynnal eu hannibyniaeth cyn belled â bod eu galluoedd a aseswyd yn eu galluogi. Er hynny, gwelsom y gallai manylion y trefniadau cynllunio ar gyfer rhyddhau fod yn fwy manwl er mwyn cynorthwyo pob aelod o dîm y ward.

Roedd y pryderon ynghylch Ward Elizabeth y tynnwyd sylw AGIC atynt yn ystod 2017 yn cynnwys diffyg mynediad at gymorth ffisiotherapi a'r canfyddiad mai prin oedd y wybodaeth a'r ddealltwriaeth a oedd gan staff ynglŷn ag anghenion gofal dementia cleifion.

Yn ystod yr arolygiad dirybudd hwn, gwelsom fod staff ffisiotherapi ar gael ac yn treulio amser gyda chleifion. Dywedodd nifer fach o berthnasau a siaradodd â ni eu bod yn fodlon ar y lefel o ffisiotherapi yr oedd eu haelod o'r teulu wedi'i dderbyn hyd yn hyn, er y byddent wedi hoffi cael hyd yn oed mwy o ffisiotherapi yn rhan o'u gofal.

Gwelsom fanylion o'r gweithgareddau hamdden a gynlluniwyd wedi'u harddangos mewn taflenni ar y ward ac ar hysbysfyrddau. Roedd gweithgareddau o'r fath yn cynnwys clwb gwylio ffilmiau, clwb cinio a grwpiau ymarfer corff. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom arsylwi ar gleifion yn cymryd rhan mewn gemau cofio yn ystod y bore a'r prynhawn - ac roedd aelod o dîm y ward yn eu hannog yn gyfeillgar.

Gwnaethom siarad â staff a chwblhau cyfnodau yn arsylwi ar y gofal a ddarparwyd i gleifion a oedd â diagnosis o ddementia (rhai ohonynt yng nghamau datblygedig y clefyd). O ganlyniad, roeddem yn gallu cadarnhau bod staff yn cynnig ymagwedd ddigyffro a thosturiol i'r unigolion hynny. Yn benodol, gwelwyd staff yn eistedd wrth ymyl cleifion, yn siarad mewn lleisiau tawel, yn rhoi diodydd yn rheolaidd, ac yn sicrhau bod cleifion yn gyfforddus bob amser.

Gwelsom fod y cynlluniau gofal yn cyfeirio rhywfaint at hyrwyddo annibyniaeth unigolion, a gwnaed ymdrechion ar lafar ar ddechrau pob sifft ar y ward i werthuso pa mor effeithiol oedd gofal a chymorth cleifion mewn ymateb i anghenion a nodwyd. Roedd tystiolaeth hefyd o gyfraniad amlddisgyblaeth at ofal cleifion.

Hawliau pobl

Cadarnhaodd trafodaethau gyda staff y byddent yn creu man preifat ar y ward ar adegau pan oedd angen cynnal sgysrsiau preifat rhwng staff a chleifion a'u teuluoedd. Cawsom wybod hefyd fod perthnasau'n cael eu hannog i gefnogi eu haelod o'r teulu yn unol â'u dymuniadau. Ar adegau pan oedd cleifion yn sâl, roedd perthnasau hefyd yn gallu treulio cymaint o amser ar y ward ag yr oeddent yn ei ddymuno.

Nododd sgysrsiau gyda rhai cleifion y byddent yn gwybod pwy i siarad â nhw pe bai ganddynt unrhyw bryderon ynghylch eu gofal.

Gwranddo a dysgu o adborth

Gwnaeth trafodaethau gydag uwch-reolwyr gadarnhau'r dull parhaus a rhagweithiol a fabwysiadwyd gan Dîm Profiad y Claf y bwrdd iechyd

wrth gasglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd ynglŷn â gwasanaethau a ddarperir gan dîm y ward. Fodd bynnag, roedd cynrychiolwyr y bwrdd iechyd yn barod i dderbyn ein cyngor ynglŷn â bod angen arddangos trefniadau Gweithio i Wella⁶ yn amlwg er budd cleifion ac ymwelwyr.

O ganlyniad i sgysiau a gawsom â chleifion a pherthnasau, gwelwyd bod lefel uchel o foddhad ar y gwasanaethau a ddarperir, ac agwedd garedig, barchus a chwrtais tîm y ward.

Ni welsom unrhyw system ffurfiol ar gyfer annog cleifion a'u perthnasau i roi eu safbwyntiau (megis ffurflenni/blychau adborth). Fodd bynnag, dywedodd staff wrthym fod pobl yn cael eu hannog i godi unrhyw bryderon. Yn ogystal, roedd y gwirfoddolwr yr oedd disgwyl iddo ymuno â thîm y ward bob wythnos yn bwriadu ceisio safbwyntiau cleifion/perthnasau yn rheolaidd. Roedd hyn yn ychwanegol at yr adborth rheolaidd a gesglir gan Dîm Profiad y Claf y bwrdd iechyd fel ffordd o nodi meysydd yn y gwasanaeth i'w gwella.

⁶ Gweithio i Wella yw'r prosesau integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt, a dysgu ohonynt. Materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion ac, o ran cyrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru yw pryderon.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod y ward yn lân ac yn daclus ac nad oedd unrhyw lanastr na pheryglon baglu yno.

Canfuom fod cleifion wedi cael eu hasesu ar gyfer eu risg o gwmpo a datblygu briwiau pwyso. Fodd bynnag, canfuom fod angen i'r bwrdd iechyd brynu dillad gwely ychwanegol i'w defnyddio ar y cyd â matresi lleddfau pwysau.

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

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

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf o Ward Elizabeth (2015) yn cynnwys y canlynol:

- Yn ystod ein harolygiad diwethaf, nid oedd gan nifer o gleifion bandiau adnabod ar eu harddynau. Nid oedd hyn yn cyd-fynd â'r polisïau lleol a chenedlaethol o ran rhoi meddyginiaethau yn ddiogel. Yn ogystal, roedd y mater hwn o arwyddocâd arbennig, oherwydd bod gan y mwyafrif helaeth o gleifion a oedd yn derbyn gofal yn ystod ein hymweliad anawsterau o ran colled cof byrdymor neu roedd ganddynt ddiagnosis o ddementia. Roedd hyn yn golygu nad oeddent bob amser yn gallu cadarnhau eu henw neu eu dyddiad geni - y mae'r ddau yn llunio rhan o'r gwiriadau sydd angen eu gwneud cyn rhoi meddyginiaethau ar bresgripsiwn. Roedd hefyd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff a oedd yn rhoi meddyginiaethau yn gwneud hynny o fewn y polisïau/gweithdrefnau/canllawiau cywir, er mwyn cefnogi diogelwch cleifion. Roedd materion o'r fath wedi arwain at AGIC yn cyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith. Mewn ymateb,

rydym wedi derbyn digon o sicrwydd gan y bwrdd iechyd fod camau gweithredu priodol wedi cael eu cymryd.

- Roedd angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd i staff fynd at wybodaeth berthnasol yn hawdd, i'w cefnogi wrth ddarparu gofal diogel ac effeithiol.
- Roedd angen gwella elfennau ar yr arferion atal a rheoli heintiau.
- Roedd angen gwella'r gwaith o gadw cofnodion o ran asesiadau risg cleifion a chynlluniau gofal.
- Y gwaith o gofnodi, monitro a gwerthuso poen cleifion.

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

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella dyddiedig 27 Hydref 2015:

- Byddai bandiau adnabod yn cael eu darparu i gleifion i roi ar eu harddyrnau cyn diwedd 2015, fel sy'n ofynnol gan AGIC. Yn ogystal, roedd y bwrdd iechyd yn mynd i roi hyfforddiant ychwanegol i staff ynghylch rhoi meddyginiaethau yn ddiogel. Byddai cydymffurfiaeth barhaus â pholisïau a gweithdrefnau rheoli meddyginiaethau yn cael ei monitro, a byddai staff y bwrdd iechyd (nad ydynt yn gysylltiedig â Ward Elizabeth) yn cynnal ymweliadau dirybudd i arsylwi ar y gofal.
- Byddai gwybodaeth gyfredol am y groes ddiogelwch ⁷ yn cael ei darparu i staff, byddai sesiynau briffio ar ddiogelwch y ward yn cael eu cynnal i staff ar ddechrau pob sifft, a byddai asesiadau risg ar gyfer cleifion yn cael eu cwblhau o fewn chwe awr iddynt gael eu derbyn.
- Byddai tabledi o sebon yn cael eu tynnu o'r ystafelloedd ymolchi cymunedol, a byddai archwiliadau hylendid dwylo bob wythnos yn parhau.

⁷ Mae'r groes ddiogelwch wedi cael ei haddasu (gan y GIG) o faes diwydiant i wneud digwyddiadau anffafriol y gellid bod wedi eu hosgoi yn weladwy iawn. Mae gwneud hyn yn sicrhau bod y timau staff yn ymwybodol o ddigwyddiadau y gellid bod wedi eu hosgoi, ac mae hyn yn meithrin ymdeimlad o bwrpas wrth weithio i'w hosgoi rhag digwydd eto.

- Byddai asesiadau integredig⁸ o ddogfennau cleifion, gan gynnwys asesiadau iechyd meddwl, yn cael eu cwblhau wrth dderbyn cleifion. Yn ogystal, byddai anghenion iechyd meddwl cleifion yn cael eu hadolygu yn ystod cyfarfodydd amlddisgyblaethol wythnosol.
- Byddai tîm poen y bwrdd iechyd yn cael ei ofyn i roi cyngor ar reoli poen cleifion. Byddai staff yn derbyn hyfforddiant ychwanegol ar y pwnc hwn.

Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol hwn, gan gynnwys canfyddiadau ychwanegol

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roeddem yn gallu cadarnhau bod staff yn derbyn sesiynau briffio ar ddiogelwch ar ddechrau pob sifft, yr oedd eu manylion yn cael eu cadw'n ddiogel. Gwelsom hefyd yr arddangosfa o wybodaeth ar y groes ddiogelwch, a chadarnhaodd staff ei bod yn gywir ac yn cael ei diweddarau'n rheolaidd. Gwnaethom archwilio cofnodion tri o gleifion, a gwelsom fod dau ohonynt yn cynnwys digon o wybodaeth ynglŷn ag asesiadau risg cyffredinol (er enghraifft, o ran bwyta ac yfed, cwympiadau, niwed pwyso). Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod gweithwyr proffesiynol amlddisgyblaethol yn cofnodi ynddynt, a oedd yn nodi bod dull cydweithredol o ran cynllunio gofal cleifion wedi'i sefydlu.

Canfuom fod y ward i'w gweld yn lân ac mewn cyflwr da; cadarnhaodd staff nad oeddent yn profi unrhyw oedi o ran gwaith cynnal a chadw / atgyweirio pan oeddent yn gwneud cais amdano.

Tynnwyd sylw AGIC at bryderon o ran Ward Elizabeth yn ystod 2017, gan gynnwys y farn fod y ward yn darparu amgylchedd gwael i bobl sydd â dementia.

⁸ Cyflwynwyd asesiadau integredig gan Lywodraeth Cymru (2013) er mwyn hyrwyddo cynllunio iechyd a gofal cymdeithasol ac adolygu trefniadau. Roedd hyn gyda golwg ar wella cysondeb a chyd-drefnu arferion er mwyn cefnogi pobl hŷn.

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwelsom fod modd i gleifion ddefnyddio dwy ystafell yn ystod y dydd. Defnyddiwyd un ohonynt fel ystafell fwyta/weithgareddau, ac roedd y llall yn cynnwys amrywiaeth o gadeiriau i'r cleifion eu defnyddio. Dangosodd sgysiau â phrif nyrs y ward ac uwch-nyrs eu bod yn trafod sut i gyflwyno'r ail ystafell, gyda golwg ar wneud yr amgylchedd yn fwy addas i gleifion â dementia.⁹ Dywedwyd wrthym hefyd fod tîm y ward a gwirfoddolwyr yn anelu at wella'r ardd gaeedig, fel bod modd i gleifion fwynhau treulio amser y tu allan pan oedd y tywydd yn caniatáu. Ar sail y pryderon a dderbyniwyd, a'n harsylwadau yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom gynghori'r bwrdd iechyd fod angen ceisio cyngor pellach gan ffynonellau allanol (megis Cymdeithas Alzheimer's). Roedd hyn gyda golwg ar sicrhau y byddai unrhyw newidiadau a wnaed i amgylchedd y ward o fudd i gleifion sydd â dementia / yn dioddef o golled cof byrdymor.

Roedd drysau'r ward ar glo bob amser, a oedd yn atal unrhyw un rhag dod i mewn / mynd allan heb ganiatâd. Nodwyd bod hyn ar waith, yn y bôn, er mwyn diogelu'r cleifion sy'n derbyn gofal. Fodd bynnag, ar ôl mynd i mewn i'r ward, nid oedd modd i ymwelwyr adael yr ardal heb gymorth gan aelod o staff. Gallai hyn greu heriau i'r staff (o ran eu hamser) ar adegau gwahanol o'r diwrnod.

Gwnaethom hefyd siarad ag uwch-reolwyr o ran yr effaith negyddol bosibl y gallai trefniadau o'r fath gael mewn perthynas â hawliau dynol cleifion. Yn dilyn yr ymweliad arolygu, felly, gwnaethom siarad ag uwch-gynrychiolydd ar y bwrdd iechyd ynglŷn â'r mater uchod, a chawsom wybod bod trafodaethau wedi cael eu cynnal dros gyfnod o fisoedd ynglŷn â goblygiadau ehangach wardiau sydd wedi'u cloi. Roedd trafodaethau hefyd wedi cael eu cynnal ynghylch yr amrywiadau o ran y trefniadau sydd ar waith ar wardiau ar draws y bwrdd iechyd er mwyn diogelu cleifion sydd mewn perygl a staff. O ganlyniad, roedd y bwrdd iechyd yng nghanol drafftio polisi ynghylch y materion uchod; cytunwyd y byddai'r fersiwn ddiwygiedig ar gael i AGIC maes o law.

Roedd llyfr ar gael i ymwelwyr ei lofnodi, a oedd yn cynorthwyo staff y ward i wybod pwy oedd yn bresennol ar unrhyw un adeg at ddibenion diogelwch tân.

⁹ Gall yr amgylchedd gael effaith enfawr ar bobl sy'n byw gyda dementia. Gall newidiadau syml er mwyn creu amgylchedd sy'n addas i gleifion â dementia gael effaith gadarnhaol ar lesiant ac annibyniaeth pobl sy'n byw gyda dementia. Gallai newidiadau syml gynnwys y defnydd o liw a chyferbynnu a'r defnydd o luniau yn hytrach na geiriau (er enghraifft, ar ddrysau toiledau).

Atal niwed pwysu a niwed i feinwe

Gwelsom wybodaeth fanwl wedi'i harddangos ar hysbysfwrdd ym mhrif goridor y ward, a oedd yn rhoi canllaw clir i staff, cleifion ac ymwelwyr ynghylch atal a rheoli briwiau pwysu a niwed i feinwe.

Gwelsom hefyd fod asesiadau unigol cleifion yn cael eu dogfennu'n dda yn y canllawiau gofal. Yn ogystal, gwnaethom siarad â staff a chanfod bod gan bob un ohonynt ddealltwriaeth dda iawn ynglŷn â'r elfen hon o ofal cleifion.

Gwelsom nad oedd rhywfaint o niwed i groen un claf (a oedd wedi'i nodi, ei fonitro a'i drin yn gywir gan dîm y ward) wedi'i gofnodi/amlygu fel niwed pwysu. Trafodwyd hyn gydag aelodau o dîm y ward ac uwch-gynrychiolwyr o'r bwrdd iechyd, oherwydd ei fod yn bosibl y bydd angen trefnu hyfforddiant ychwanegol i staff o ran diffinio a chofnodi niwed i'r croen a achosir gan ffrithiant.

Canfuom fod matresi lleddfu pwysau yn cael eu defnyddio, ac roeddent i'w gweld yn gweithio'n iawn. Fodd bynnag, dangosodd sgysiau ag aelodau o dîm y ward ac uwch-reolwyr nad oedd matresi a brynwyd yn ddiweddar wedi bod yn gweithio'n iawn pan roddwyd cynfasau ffitiedig arnynt. O ganlyniad, mewn rhai achosion, roedd staff y ward wedi gorfod defnyddio dwy gynfas lai i orchuddio matresi o'r fath, oherwydd nad oedd digon o gynfasau gwastad a oedd yn ddigon mawr ar gael i'w defnyddio. Roedd hyn yn creu heriau ychwanegol i'r staff, o ran diogelu cleifion rhag niwed pwysau, oherwydd bod defnyddio dwy gynfas yn creu crib yng nghanol y matres a oedd â'r potensial i achosi niwed i groen cleifion.

Er inni dderbyn sicrwydd nad oedd y broblem hon wedi peri unrhyw niwed i groen claf o ganlyniad i'w arhosiad yn yr ysbyty hyd yn hyn, mae'n hanfodol fod y bwrdd iechyd yn prynu cynfasau priodol cyn gynted â phosibl. Cafodd ein cyngor yn hyn o beth ei dderbyn mewn modd cadarnhaol gan uwch-gynrychiolwyr o'r bwrdd iechyd yn ystod ein cyfarfod adborth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod pob achos o niwed pwysu / niwed i feinwe yn cael ei nodi a'i gofnodi gan staff. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i niwed i'r croen a achosir gan ffrithiant.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC o'r camau a gymerwyd i sicrhau bod digon o ddillad gwely addas i'w defnyddio ar Ward Elizabeth, yn arbennig mewn achosion lle defnyddir matresi lleddfu pwysau fel rhan o ofal cleifion.

Atal cwmpiadau

Tudalen 23 o 51

Yn y sampl o gofnodion gofal cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom fod cleifion wedi cael eu hasesu ar gyfer eu risg o gwympto a bod cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod staff wedi cymryd camau gweithredu er mwyn lleihau'r risg o gleifion yn cwympto a chael anafiadau sy'n gysylltiedig â chwympto wrth iddynt aros ar y ward. Roedd matiau diogelwch / matiau larymau ar gael ac yn cael eu defnyddio yn hyn o beth.

Gwelsom fod arddangosfa fanwl o wybodaeth ynglŷn ag atal a rheoli cwympiadau ar hysbysfwrdd ym mhrif goridor y ward er budd staff, cleifion ac ymwelwyr.

Fel y dywedwyd o'r blaen, roedd croesau diogelwch yn cael eu harddangos. Roedd y rhain yn cynnwys croes ddiogelwch ar gyfer cwympiadau, a oedd yn dangos nifer y cwympiadau a oedd wedi digwydd. Roedd hyn yn dangos bod dull cadarnhaol o ran rheoli cwympiadau.

Atal a rheoli heintiau

Ni welsom unrhyw dabledi sebon yn yr ystafelloedd ymolchi cymunedol yn ystod yr arolygiad hwn. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod archwiliadau hylendid dwylo yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Canfuom fod staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau o ran canllawiau atal a rheoli heintiau cyfredol. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod hyfforddiant priodol wedi'i ddarparu ar y pwnc hwn ym maes gofal iechyd.

Fodd bynnag, canfuom fod angen glanhau dau gomôd (a oedd yn cael eu cadw yng nghyfleusterau en suite cleifion), ac roedd label 'Rwy'n lân' ar un ohonynt ynghyd â dyddiad y diwrnod cyn ein harolygiad un diwrnod. Gwelsom hefyd nad oedd gan gomodau eraill yn y ward label arnynt bob amser i nodi eu bod yn barod i'w defnyddio.

Gwnaethom hefyd nodi nad oedd labeli/sticeri ar offer codi a chario i gadarnhau eu bod yn barod i'w defnyddio y tro nesaf.

Roedd yr elfennau uchod o arferion anghyson yn golygu bod potensial ar gyfer croes-heintio.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau'r canlynol:

- Bod comedau'n cael eu glanhau yn brydlon ar ôl eu defnyddio bob tro
- Bod labeli'n cael eu rhoi ar bob math o offer perthnasol a ddefnyddir ar y ward, i nodi eu bod yn lân ac yn barod i'w defnyddio

Maeth a hydradiad

Dangosodd sgwrs gydag aelod o dîm y ward fod y fwydlen i gleifion yn newid bob pythefnos. Disgrifiodd staff hefyd sut roedd anghenion maethol, therapiwtig, crefyddol a diwylliannol cleifion yn cael eu diwallu.

Gwelsom fod bwydlenni wythnosol wedi cael eu harddangos yn glir a bod dewisiadau dyddiol cleifion yn cael eu cofnodi er mwyn sicrhau bod y prydau bwyd cywir yn cael eu gweini.

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

Dangosodd ein harsylwadau dros gyfnod amser cinio fod pob un o dri chwrs y cleifion yn cael eu gweini ar wahân i'w gilydd, gan gynnig digon o amser i gleifion rhwng pob cwrs i fwyta eu bwyd heb rithro. Er hyn, gwnaeth un claf wneud y sylw canlynol:

"Rwy'n hoffi fy mwyd yn gynnes iawn ac weithiau mae'r cawl yn oer."

Pan oedd angen cymorth ar gleifion i fwyta ac yfed, clywsom staff yn eu hannog yn dyner i orffen eu prydau. Cynigiwyd pryd gwahanol i un claf oherwydd nad oedd eisiau bwyta'r hyn yr oedd wedi ei archebu. Rhoddodd aelod o staff gymorth i'r un unigolyn fynd yn ôl i'w ystafell mewn modd caredig a thyner, oherwydd nad oedd yn dymuno aros yn yr ystafell fwyta.

Dywedodd claf arall:

"Mae'n braf dod yma [yr ystafell fwyta] i fwyta."

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan bob claf a arsylwyd gennym yn ystod yr arolygiad dilynol hwn fand adnabod ar ei arddwrn.

Gwnaethom arsylwi ar staff yn rhoi meddyginiaethau ar bresgripsiwn i gleifion, edrych ar sampl o siartiau meddyginiaeth cleifion, a siarad â staff ynglŷn â'u dealltwriaeth o'r polisi meddyginiaeth a gytunwyd arno'n lleol. O ganlyniad, canfuom fod pwyslais ar sicrhau bod cleifion yn derbyn y feddyginiaeth gywir a'r dos cywir ar yr adeg gywir.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r materion canlynol i'w gwella:

- Gwelsom fylchau mewn cofnodion rhoi meddyginiaeth tri (allan o chwech) o gleifion lle dylai fod llofnodion gan nyrsys cofrestredig. Nid oedd modd i ni wirio felly p'un a oedd y cleifion dan sylw wedi derbyn neu wrthod eu meddyginiaeth ar bresgripsiwn ar yr adegau hynny.
- Gwelsom fylchau o ran cofnodi tymereddau'r oergell ac nad oedd unrhyw gyfarwyddiadau (a oedd yn hawdd mynd atynt) ar gael i arwain staff ynglŷn â'r hyn a oedd angen iddynt ei wneud pan nad oedd tymheredd yr oergell o fewn yr amrediad gofynnol. Gallai hyn gael effaith negyddol ar ba mor effeithiol y mae'r cyffuriau sy'n cael eu storio yn yr ardal honno.
- Gwelsom fod meddyginiaethau y tu hwnt i'w dyddiad defnyddio yn cael eu storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir (y cofnodwyd eu bod wedi dod i ben yn ystod 2016).
- Roedd eiddo gwerthfawr cleifion yn cael ei storio yng nghwpwrdd storio cyffuriau a reolir y ward. Gwnaed hyn er bod gan y ward gwpwrdd diogel ar gyfer y diben hwn. Gall trefniadau o'r fath danseilio gweithdrefnau diogelwch o ran storio cyffuriau a reolir.
- Roedd angen dychwelyd tipyn o feddyginiaethau cleifion at y fferyllfa oherwydd nad oedd eu hangen mwyach. Roedd y rhain yn cael eu storio ar wyneb gweithio yr ystafell feddyginiaethau dan glo ar adeg ein harolygiad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ar Ward Elizabeth.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd modd i rai cleifion a siaradodd â ni gadarnhau y byddent yn hyderus wrth siarad ag aelodau o dîm y ward pe baent yn poeni am un rhywbeth.

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer asesu anghenion gofal iechyd meddwl cleifion. Disgrifiodd uwch-aelodau o staff y byddai staff nyrsio yn cynnal

asesiad pan oedd cleifion yn cael eu symud i'r ward. Roeddem yn gallu gwirio'r trefniadau hynny drwy edrych ar sampl o gofnodion gofal yn ystod ein harolygiad.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod ceisiadau ar frys / safonol perthnasol ar gyfer asesiadau wedi cael eu cwblhau fel rhan o broses y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid pan oedd staff yn teimlo bod diffyg galluedd gan gleifion i wneud penderfyniadau ynghylch eu gofal a'u triniaeth. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod hawliau cleifion yn cael eu diogelu. Fodd bynnag, er inni dderbyn sicrwydd fod proses y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael ei defnyddio, nid oedd set gyflawn o waith papur i ddangos y broses ar gael yn rhwydd bob amser. Yn ogystal, nid oedd amserlenni cysylltiedig ar gyfer awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn cael eu bodloni.

Gwelsom asesiadau meddwl cyflawn wedi'u cwblhau yng nghofnodion cleifion.

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:

- Bod gwaith papur sy'n berthnasol i'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn gyflawn ac ar gael yn rhwydd
- Y cydymffurfir ag asesiadau ac awdurdodiadau o ran y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Canfuom fod gan y ward ddigon o gyfarpar priodol er mwyn cynorthwyo staff wrth ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd hefyd trefniadau cadarn ar waith er mwyn sicrhau bod cyfarpar yn cael ei atgyweirio'n brydlon.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod tîm y ward yn defnyddio'r system rowndio bwriadol ¹⁰ er mwyn sicrhau bod anghenion sylfaenol pobl yn cael eu diwallu. Er enghraifft, wrth archwilio cofnodion tri o gleifion, canfuom dystiolaeth glir fod ffurflen rowndio bwriadol y bwrdd iechyd wedi'i defnyddio er mwyn cofnodi p'un a oedd unigolion yn profi unrhyw boen. Fodd bynnag, er bod cynrychiolwyr o'r bwrdd iechyd wedi nodi bod dulliau asesu poen cydnabyddedig yn cael eu defnyddio, gwelsom fod dogfennau o'r fath yn cael eu defnyddio'n anghyson. Yn ogystal, nid oedd yn eglur p'un a oedd dull asesu poen priodol yn cael ei ddefnyddio fel rhan o ofalu am gleifion â dementia. Roedd hyn yn golygu nad oedd modd i gadarnhau'r trefniadau oedd ar waith o ran asesu, monitro a gwerthuso'r elfen hon ar ofal cleifion.

Nodwyd y mater uchod yn ystod ein harolygiad diwethaf (2015) ac mae'n rhaid rhoi sylw iddo.

Cawsom sgrysiâu gydag aelodau o dîm y ward a oedd yn gallu cadarnhau bod proses glir iddynt ei dilyn ar adegau pan oedd anghenion cleifion yn gwaethygu / mynd yn fwy cymhleth, er mwyn sicrhau bod mwy o staff yn rhoi mewnbwn. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu.

Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith ar gyfer cwblhau asesiadau risg cleifion ac archwiliadau gofal. Roedd gweithgarwch archwilio o'r fath yn cynnwys y canlynol:

- Mannau pwyso
- Cwypïadau
- Atal a rheoli heintiau

Gwnaeth y staff hefyd ddisgrifio'r gystadleuaeth a oedd yn cael ei chynnal bob mis rhwng y tri thîm ward dynodedig. Roedd y gystadleuaeth yn ystyried pa mor dda yr oedd asesiadau risg cleifion yn cael eu cwblhau, yn ogystal â chanlyniad

¹⁰ Dull strwythuredig yw rowndiau bwriadol lle mae nyrsys yn cynnal archwiliadau ar gleifion ar adegau penodol i asesu a rheoli eu hanghenion gofal sylfaenol.

eu cwblhau o ran rhoi cymorth i ofal cleifion. Cafodd hyn ei ystyried fel arfer sy'n werth ei rannu gydag eraill.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddangos i AGIC sut y bydd yn sicrhau bod lefel anghysur neu boen cleifion yn cael ei hasesu a'i chofnodi'n rheolaidd gan ddefnyddio dull asesu sy'n briodol i anghenion cleifion unigol.

Cadw cofnodion

Gwnaethom archwilio cynnwys cofnodion tri o gleifion yn fanwl ac, o ganlyniad, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau fel yr amlinellir isod:

- Gwelsom fod y ffurflen asesiad integredig yng nghofnod un o'r tri chlaf yn wag, er bod y claf wedi cael ei dderbyn i'r ward bron i dair wythnos cyn ein hymweliad. Nid oedd y ddau arall y gwnaethom edrych arnynt wedi'u cwblhau yn llawn ychwaith. Felly, mae angen sicrhau cysondeb yn hyn o beth.
- Pan oedd sgoriau risg cleifion o ran maeth yn cael eu cofnodi'n 'Cymedrol', ni welsom unrhyw siartiau bwyd ar waith - fel yr oedd y dogfennau asesu yn ei awgrymu.

Nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw dystiolaeth fod asesiadau gofal y geg Cymru gyfan yn cael eu defnyddio ¹¹ (mewn ymateb i anghenion cleifion a gofnodwyd). Gallai hyn olygu nad yw anghenion cleifion yn cael eu diwallu'n llawn.

Gwelsom fod modd i staff fynd at gofnodion cleifion yn hawdd, a oedd wedi'u storio'n ddiogel ar y ward.

¹¹ Mae nyrsys a staff gofal yn chwarae rhan hanfodol wrth hyrwyddo iechyd a hylendid y geg da, atal unrhyw anghysur yn y geg a maeth annigonol, a helpu i wella canlyniadau i gleifion. Pan nad yw cleifion yn gallu gofalu am eu cegau eu hunain bob dydd, bydd angen i staff y ward gynorthwyo neu ofalu am eu ceg drostynt. Mae hyn yn unol â chanllawiau Cymru gyfan y cytunwynt arnynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud o ran cadw cofnodion ar Ward Elizabeth yn unol â chanllawiau clinigol/proffesiynol. Mae hyn oherwydd bod cadw cofnodion mewn modd cadarn yn hanfodol wrth sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal diogel ac effeithiol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Canfuom dystiolaeth o drefniadau arwain a rheoli cryf a chyson ar Ward Elizabeth. Roedd hyn yn arwain at ddiwylliant staff cadarnhaol a pharodrwydd eglur i ddatblygu'r gwasanaethau a gynigir ymhellach.

Gwelsom fod y ward yn cydymffurfio'n dda â phynciau hyfforddi gorfodol y bwrdd iechyd, a chadarnhaodd staff eu bod wedi mynychu hyfforddiant ar bynciau eraill sy'n berthnasol i'w rolau.

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

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod ein harolygiad diwethaf (2015) yn cynnwys y canlynol:

- Prinder staff. Roedd angen gwella'r cymorth i gleifion (yn enwedig yn ystod amseroedd bwyd).

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

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella dyddiedig 27 Hydref 2015:

- Recriwtio gwirfoddolwyr i gynorthwyo cleifion yn ystod amseroedd bwyd gwarchodedig (yn ôl y gofyn).¹² Parhau i weithredu amseroedd bwyd gwarchodedig wrth sicrhau ar yr un pryd fod croeso i berthnasau gynorthwyo eu haelodau o'r teulu yn unol â'u dymuniadau. Roedd y bwrdd iechyd hefyd yn bwriadu cynnal cyfres o arsylwadau gofal yn ystod amseroedd bwyd er mwyn nodi newidiadau posibl i drefn arferol y ward yn ystod yr adegau hynny o'r diwrnod.

Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol hwn, gan gynnwys canfyddiadau ychwanegol

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom dystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth gref a chyson yn Ward Elizabeth. Roedd prif nyrs y ward a'r dirprwy hefyd yn gallu gweithio'n ychwanegol am gyfnod bob wythnos. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn cael eu cynorthwyo'n dda i ddarparu gofal diogel, effeithiol a thosturiol i gleifion.

Gwnaethom siarad â phrif nyrs ac uwch-nyrs y ward a gwnaethant ddisgrifio'r gwerthoedd a'r dulliau o ofal sy'n cael eu hannog ar y ward. Roedd y tîm arolygu hefyd yn gallu cadarnhau bod y staff yn rhoi parch a chefnogaeth i'w gilydd ac i'r cleifion a'u teuluoedd hefyd.

Rhoddodd prif nyrs y ward fanylion i ni ynghylch dull o roi gofal a oedd wedi'i fabwysiadu/lansio'n ffurfiol yn ddiweddar ar Ward Elizabeth. Ymgyrch John¹³ yw'r enw a roddir ar y dull o roi gofal. Roedd rhoi'r dull hwn ar waith yn ystod y cyfnodau cynnar, ond roedd yn mynd i gael ei ddatblygu er mwyn mynd i'r afael ag anghenion gwybyddol a synhwyraidd cleifion yn well. Byddai hyn yn cael ei

¹² Mae amseroedd bwyd gwarchodedig yn gyfnod o amser dros ginio a phrydau gyda'r nos pan fo'r holl weithgareddau ar ward ysbyty i fod i stopio. Rhoddir y trefniant hwn ar waith fel bod nyrsys a staff cadw tŷ ar gael i helpu i weini'r bwyd a rhoi cymorth i gleifion sydd angen help.

¹³ Sefydlwyd Ymgyrch John ym mis Tachwedd 2014. Mae ei datganiad o ddiben syml wedi ei seilio ar y gred y dylid croesawu gofalwyr, a bod cydweithrediad rhwng cleifion a phawb sy'n gysylltiedig â nhw yn hanfodol i'w hiechyd a'u llesiant. Mae Ymgyrch John yn berthnasol i bob lleoliad ysbyty – aciwt, cymuned ac iechyd meddwl – a gallai ei hegwyddorion ymestyn i'r holl sefydliadau gofalu eraill lle mae pobl yn byw oddi wrth y rheini sydd agosaf atynt. <http://johnscampaign.org.uk/#/>

wneud trwy wella cyfranogiad teuluoedd mewn gofal, gwell gwybodaeth i gleifion (llafar ac ysgrifenedig), a datblygu pasbort gofalwyr, a fyddai'n galluogi teuluoedd i gynorthwyo gyda gofal cleifion (trwy gytundeb gyda'r claf). Y canlyniad a fwriadwyd o'r uchod oedd hybu llesiant cleifion, gyda phwyslais ar fodel gofal mwy cymdeithasol, i baratoi ar gyfer rhyddhad effeithiol. Roedd hysbysfwrdd defnyddiol ym mhrif goridor y ward er mwyn codi ymwybyddiaeth ymhlith perthnasau ac ymwelwyr ynglŷn â'r dull uchod o roi gofal.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn hapus yn gweithio ar y ward a'u bod yn eglur am eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau priodol. Yn ogystal, roedd yn amlwg bod staff yn cael eu hannog i weithio fel timau, a'u bod yn derbyn adborth clir a defnyddiol ar agweddau o'u gwaith.

Roedd prif nyrs y ward yn cyhoeddi cylchlythyr er mwyn sicrhau bod staff nad oeddent yn gallu dod i un o gyfarfodydd rheolaidd y ward yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am faterion allweddol. Roedd copïau o'r cylchlythyr ar gael yn rhwydd i'r staff. Mae'n werth rhannu'r fenter hon yn fwy eang ar draws y bwrdd iechyd.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom siarad â staff, cleifion a pherthnasau. Gwnaethom hefyd arsylwi ar y cinio'n cael ei weini i gleifion ac ystyried y ffordd yr oedd staff yn cefnogi cleifion nad oeddent yn gallu yfed a bwyta ar eu pennau eu hunain. O ganlyniad, gwelsom fod cleifion yn cael eu cefnogi mewn modd cyfeillgar a thosturiol heb iddynt gael eu rhuthro.

Cawsom wybod y byddai gwirfoddolwr yn dechrau gweithio ar y ward unwaith bob wythnos – o fewn diwrnodau i'r arolygiad hwn. Cawsom hefyd wybod gan uwch-reolwyr fod cytundeb wedi'i gyrraedd er mwyn i staff fferylliaeth dan hyfforddiant weithio mewn mannau clinigol fel rhan hanfodol o'u cwrs hyfforddi ac y byddai'r trefniadau hyn yn cael eu rhoi ar waith yn ddiweddarach yn y flwyddyn (Hydref 2018). Byddai rhai o'r unigolion hynny yn gweithio fel gwirfoddolwyr ar Ward Elizabeth.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod amseroedd bwyd gwarchoddedig yn parhau ar waith.

Roedd y pryderon ynghylch Ward Elizabeth y tynnwyd sylw AGIC atynt yn ystod 2017 yn cynnwys prinder staff canfyddedig, a oedd yn arwain at ddiffyg o ran staff yn goruchwyllo gofal cleifion.

Yn ystod yr arolygiad dirybudd hwn, gwelsom fod digon o staff ar Ward Elizabeth, gyda chymysgedd o ran sgiliau, er mwyn darparu gofal a chymorth i gleifion yn ystod yr arolygiad dilynol dirybydd hwn dros un diwrnod. Yn benodol, roedd tîm y ward wedi'i rhannu'n dri thîm llai. Roedd pob grŵp yn cynnwys nyrs gofrestredig a gweithiwr cymorth gofal iechyd. Roedd hefyd myfyriwr nyrsio a gweithiwr cymorth gofal iechyd ychwanegol, yr oedd y ddau yn cefnogi pob un o'r tri thîm yn unol ag anghenion y cleifion. Roedd gan bob un o'r timau grŵp pendant o gleifion i ofalu amdanynt. Roedd pob aelod o staff yn llawn gwybodaeth ac yn gallu dangos ei fod wedi gwneud pob ymdrech i ddod i adnabod ei gleifion yn dda.

Roedd prif nyrs y ward yn gweithio ar y ward fel aelod ychwanegol – roedd hi'n gallu gwneud hyn am gyfnod o amser bob wythnos. Roedd hyn yn golygu ei bod yn gallu defnyddio ei sgiliau i reoli a chefnogi staff wrth ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roeddem yn gallu cadarnhau nad oedd swyddi nyrsys cofrestredig gwag ar Ward Elizabeth, ac roedd y swydd wag ar gyfer gweithiwr cymorth gofal iechyd wedi'i llenwi'n ddiweddar; roedd yr aelod newydd o staff yn dechrau gweithio wythnos ar ôl yr arolygiad. Roedd trosiant staff yn isel iawn. Gwelsom hefyd mai prin oedd y defnydd o staff asiantaeth; roedd aelodau parhaol o dîm y ward yn gwneud sifftiau ychwanegol ar brydiau er mwyn llenwi bylchau yn rota'r staff oherwydd absenoldebau staff / salwch annisgwyl. Roedd yr uchod yn golygu bod cleifion yn gallu derbyn gofal a chymorth gan dîm o staff oedd wedi dod yn gyfarwydd iddynt.

4. Beth nesaf?

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella:

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

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

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

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

5. Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ward Elizabeth, Ysbyty Dewi Sant

Dyddiad yr arolygiad: 25 Ebrill 2018

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

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

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Elizabeth, Ysbyty Dewi Sant

Dyddiad yr arolygiad: 25 Ebrill 2018

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

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau y bydd eitemau sy'n cael eu storio yn y toiled i'r cleifion yn ardal las ddynodedig y ward yn cael eu clirio oddi yno. Y rheswm dros hyn yw nad oedd y cyfleuster ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio ar adeg ein harolygiad.	4.1 Gofal ag urddas	Cliriwyd y toiled hwn i gleifion ar unwaith yn dilyn yr ymweliad. Trafodwyd mewn sesiwn briffio diogelwch na fydd yn parhau fel ystafell storio ac y bydd yn cael ei ddefnyddio fel toiled i gleifion. Mae'r ward yn cymryd rhan mewn menter i leihau stoc ddianghenraid. Bydd hyn yn creu mwy o drefn a llai o ardaloedd storio gorlawn ar y ward.	Prif nyrs y ward / Uwch-nyrs	Ar unwaith WEDI' GYFLAWNI

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau a gymerwyd i ddiogelu gwybodaeth gyfrinachol cleifion. Yn benodol, mae hyn mewn perthynas â'r hysbysfwrdd cleifion ym mhrif goridor Ward Elizabeth.</p>		<p>Mae'r byrddau'n hanfodol i reolaeth ddiogel ac effeithiol y ward. Er ein bod yn cydnabod y potensial am dorri cyfrinachedd, mae hyn wedi cael ei ystyried gan asesiad risg yn erbyn y risg bosib o staff gofal iechyd yn methu ag adnabod y cleifion yn eu gofal. Mae hyn yn parhau i gael ei fonitro'n agos.</p> <p>Caiff yr holl staff eu hatgoffa o'r angen i gynnal cyfrinachedd cleifion mewn perthynas ag unrhyw wybodaeth sy'n cael ei harddangos yn y lleoliad clinigol.</p>	<p>Prif nyrs y ward / Uwch-nyrs</p> <p>Prif nyrs y ward / Uwch-nyrs</p>	<p>Adolygu bob mis</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal meddygol y tu allan i oriau mewn da bryd.</p>	<p>5.1 Mynediad amserol</p>	<p>Darperir cymorth meddyg teulu gan wasanaethau gofal sylfaenol Caerdydd a'r Fro y tu allan i oriau ac ar benwythnosau.</p> <p>Am gyngor mwy brys, mae modd cael mynediad i dîm gyda'r nos Ysbyty</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo mewnbyn gwaith cymdeithasol amserol i drefniadau rhyddhau cleifion.</p>		<p>Athrofaol Cymru.</p>		
		<p>Os bydd argyfwng, bydd y staff yn ffonio 999 am gludiant mewn ambiwlans i Ysbyty Athrofaol Cymru.</p>	<p>Rheolwr gyfarwyddiaeth y</p>	<p>Adolygiad Gorffennaf 2018</p>
		<p>Mae taflenni cyngor a gwybodaeth ysgrifenedig, sy'n nodi (i'r staff) y trefniadau sydd ar waith, yn cael eu hadolygu a chânt eu hailgyflwyno.</p>	<p>Prif nyrs y ward</p>	<p>Mehefin 2018</p>
		<p>Atgoffir yr holl staff am y broses ar gyfer cael mynediad i ofal meddygol yn ôl y gofyn.</p>	<p>Cyfarwyddwr clinigol</p>	<p>Medi 2018</p>
		<p>Bydd y Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn adolygu'r trefniadau presennol ar gyfer cyflenwi meddygol.</p>	<p>Rheolwr gyfarwyddiaeth y</p>	
		<p>Mae gwaith yn cael ei wneud i adolygu prosesau rhyddhau, gan gynnwys hyd arosiadau ar Ward Elizabeth; bydd darpariaeth a mewnbyn gwaith cymdeithasol yn ffurfio rhan o'r</p>	<p>Uwch-nyrs a'r</p>	<p>Medi 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod cleifion yn derbyn asesiad gan therapydd iaith a lleferydd mewn da bryd. Mae hyn mewn ymateb i anghenion cleifion unigol a nodwyd.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau sydd i'w cymryd er mwyn sicrhau bod modd i gleifion dderbyn cymorth gan therapyddion galwedigaethol yn ystod eu harhosiad fel cleifion mewnol. Mae hyn mewn ymateb i anghenion a nodwyd, ac er mwyn paratoi at ryddhau cleifion yn ddiogel.</p>		<p>adolygiad hwn.</p> <p>Mae gwasanaethau iaith a lleferydd wedi nodi diffyg yn y ddarpariaeth ar Ward Elizabeth ac, mewn trafodaethau â'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth a'r gyfarwyddiaeth, maent wedi cytuno i adolygu'r ddarpariaeth bresennol gyda'u bwrdd clinigol.</p> <p>Mae gwaith yn cael ei wneud i adolygu prosesau rhyddhau, gan gynnwys hyd arosiadau ar Ward Elizabeth. Bydd darpariaeth therapi galwedigaethol yn ffurfio rhan o'r adolygiad hwn.</p>	<p>Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Nyrs arwain</p> <p>Uwch-nyrs a'r Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio</p>	<p>30 Mehefin 2018</p> <p>Medi 2018</p>

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod pob achos o niwed pwyso / niwed i feinwe yn cael ei nodi a'i gofnodi gan staff. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i niwed i'r croen a achosir gan ffrithiant.</p>	<p>2.2 Atal niwed pwyso a niwed i feinwe</p>	<p>Atgoffwyd yr holl staff o'r angen am ddogfennau clir a chwblhau adroddiadau Datix i gofnodi niwed pwyso a'i radd yn gywir.</p> <p>Ar hyn o bryd, mae tîm canolog Datix bwrdd iechyd y brifysgol yn datblygu taflenni cymorth i gefnogi staff yn y gwaith o adrodd am niwed pwyso yn gywir.</p> <p>Mae nyrsys hyfywedd meinwe wedi diwygio canllawiau bwrdd iechyd y brifysgol ar gyfer asesu niwed pwyso a chaiff y rhain eu cyhoeddi unwaith y bydd canllawiau gan Lywodraeth Cymru ar atal a rheoli niwed pwyso, sydd i'w disgwyl, wedi eu cyhoeddi.</p> <p>Defnyddir sticeri Datix yn y nodiadau amlddisgyblaeth i dynnu sylw'r holl aelodau staff y cyflwynwyd ffurflen Datix.</p>	<p>Prif nyrs y ward</p> <p>Pennaeth Diogelwch Cleifion</p> <p>Y tîm hyfywedd meinwe</p> <p>Prif nyrs y ward</p>	<p>Ar unwaith ac wedi'i ymgorffori fel rhan o arfer rheolaidd</p> <p>Medi 2018</p> <p>Adolygiad diwedd mis Mehefin 2018</p> <p>Ar unwaith ac yn rhan o arfer rheolaidd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC o'r camau a gymerwyd i sicrhau bod digon o		Bydd rhaeadru gwybodaeth o ran dysgu gan arfer gorau yn cael ei wneud drwy Grŵp Gorchwyl a Gorffen Hyfywedd Meinwe bwrdd iechyd y brifysgol.	Arweinydd ansawdd llywodraethu	Ar unwaith
		Bwrdd Addysg ar gyfer yr holl staff/cleifion/gofalwyr.	Prif nyrs y ward	Ar unwaith
		Mae'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn cynnal gweithdy niwed pwysu ym mis Mehefin a fydd yn cynnwys graddio cywir, gan gynnwys niwed i'r croen a achosir gan ffrithiant, namau oherwydd lleithder a graddio cywir.	Cyfarwyddwr Nyrsio – Bwrdd Clinigol Meddygaeth	11 Mehefin 2018
		Caiff taflen atal niwed pwysu bwrdd iechyd y brifysgol ei rhannu â'r holl adrannau.	Prif nyrs y ward	Ar unwaith
		Mae dogfennau o fewn map corff cleifion a thystiolaeth o adolygiadau rheolaidd a chwblhau bwndeli SKIN yn unol ag arfer gorau bwrdd iechyd y	Prif nyrs y ward	Adolygiad yn dilyn cyfarfod nesaf y Grŵp

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ddillad gwely addas i'w defnyddio ar Ward Elizabeth, yn arbennig mewn achosion lle defnyddir matresi lleddfu pwysau fel rhan o ofal cleifion.</p>		<p>brifysgol.</p> <p>Mae darpariaeth dillad gwely priodol wedi'i huwchgysfeirio gan Grŵp Gorchwyl a Gorffen Hyfywedd Meinwe bwrdd iechyd y brifysgol ac adran dillad gwely bwrdd iechyd y brifysgol.</p> <p>Proses caffael barhaus ar gyfer cael cyflenwad o gynfasau newydd a fydd yn addas ar gyfer yr holl fatresi. Wedi'i fonitro drwy Grŵp Gorchwyl a Gorffen Hyfywedd Meinwe bwrdd iechyd y brifysgol.</p>	<p>Arweinydd ansawdd llywodraethu a</p> <p>Arweinydd ansawdd llywodraethu a</p>	<p>Gorchwyl a Gorffen Hyfywedd Meinwe ar 18 Mehefin 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod comedau'n cael eu glanhau yn brydlon ar ôl eu defnyddio bob tro</p> <p>Bod labeli'n cael eu rhoi ar bob math o offer perthnasol a ddefnyddir ar y</p>	<p>2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio</p>	<p>Cafwyd archwiliadau wythnosol o gomodau ar gyfer mis Mai cyfan. Mae data'r archwiliadau ar gael ar gais.</p> <p>Mae sticeri 'rwy'n lân' bellach wedi cael eu cyflwyno ar y ward ac mae hyn yn cael ei fonitro drwy archwilio.</p> <p>Trafodwyd glanhau comedau mewn</p>	<p>Prif nyrs y ward</p>	<p>28 Mai 2018</p> <p>Ar unwaith</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ward, i nodi eu bod yn lân ac yn barod i'w defnyddio		<p>sesiynau briffio diogelwch gyda holl staff y ward ac atgoffwyd y staff o'r angen i atal a rheoli heintiau.</p> <p>Caiff comodau eu tynnu'n ddarnau a'u glanhau unwaith y dydd. Caiff hyn ei gofnodi ar amserlen lanhau'r ward a'i gydlofnodi gan nyrs gymwys.</p>		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo'r rheolaeth ddiogel o feddyginiaethau ar Ward Elizabeth.	2.6 Rheoli meddyginiaethau	<ul style="list-style-type: none"> Siartiau meddyginiaeth anghyflawn Prif nyrs y ward i gwblhau archwiliadau misol o siartiau meddyginiaeth a chysylltu â'r Nyrs Datblygu Arfer Proffesiynol os ceir unrhyw themâu. Caiff staff eu hailaddysgu os yw archwiliadau'n dangos bod angen gwneud hynny. Tymheredd yr oergell Caiff canllawiau ar gyfer tymhereddau oergelloedd eu 	<p>Prif nyrs y ward / Nyrs Datblygu Arfer Proffesiynol</p> <p>Prif nyrs y ward</p> <p>Prif nyrs y ward</p>	<p>11 Gorffennaf 2018</p> <p>13 Mehefin 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>hargraffu a'u harddangos yn yr ystafell driniaeth a'u codi yn y sesiwn briffio diogelwch.</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>Meddyginiaeth sy'n gyffur a reolir ac sydd y tu hwnt i'w dyddiad defnyddio</p> <p>Gwnaed cais i'r fferyllfa i gasglu meddyginiaethau sydd wedi mynd heibio eu dyddiad defnyddio. Bydd yr uwch-nyrs yn uwchgyfeirio hyn gyda fferyllwyr arweiniol.</p> <p>Trefniadau storio anaddas mewn cwpwrdd cyffuriau a reolir</p> <p>Mae pethau gwerthfawr cleifion wedi cael eu symud o'r cwpwrdd cyffuriau a reolir. Atgoffwyd holl staff y ward i ddefnyddio'r cwpwrdd diogel ar gyfer pethau gwerthfawr cleifion ac nid y</p> 	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Prif nyrs y ward</p> <p>Prif nyrs y ward / uwch-nyrs</p>	<p>10 Mehefin 2018</p> <p>Ar unwaith CWBLHAWY D</p> <p>Ar unwaith</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>cwpwrdd cyffuriau a reolir. Mae'r uwch-nyrs wedi cynnal hapwiriad i sicrhau bod hyn wedi parhau. Mae arwydd hefyd wedi cael ei roi ar y cwpwrdd cyffuriau a reolir i sicrhau nad yw hyn yn digwydd eto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meddyginiaethau wedi'u gadael heb fod ar glo yn yr ystafell driniaeth <p>Atgoffwyd yr holl staff o'u cyfrifoldeb mewn perthynas â storio meddyginiaethau mewn sesiynau briffio diogelwch. Prif nyrs y ward i barhau i archwilio'r trefniadau ar gyfer storio meddyginiaethau. Uwch-nyrs i gwblhau hapwiriadau o'r ystafell driniaeth yn wythnosol wrth ymweld â'r ward.</p>		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i	2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl	Atgoffwyd yr holl staff mewn sesiwn briffio diogelwch i sicrhau y cedwir yr atgyfeiriadau ar flaen nodiadau cleifion	Prif nyrs y ward	Ar unwaith

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod gwaith papur sy'n berthnasol i'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn gyflawn ac ar gael yn rhwydd</p> <p>Y cydymffurfir ag asesiadau ac awdurdodiadau o ran y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid</p>		<p>er mwyn cael mynediad hawdd iddynt.</p> <p>Mae prif nyrs y ward yn chwilio am syniadau ar gyfer cofnodi pan fo atgyfeiriadau wedi'u cwblhau ac os yw'r asesiadau wedi cael eu gwneud fel y gall hyn gael ei fonitro'n agosach. Bydd y ward yn defnyddio Datix os na chedwir at amserlenni ar gyfer asesiadau ac awdurdodiadau.</p> <p>Mae nifer y cleifion y mae angen asesiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn parhau i fod yn her i fwrdd iechyd y brifysgol, er bod y Cyfarwyddwr Meddygol yn adolygu proses gymeradwyo'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a nifer yr unigolion sydd wedi'u dynodi fel llofnodwyr statudol.</p>	Cyfarwyddwr Meddygol	Hydref 2018
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddangos i AGIC sut y bydd yn sicrhau bod lefel anghysur neu boen cleifion yn cael ei hasesu a'i chofnodi'n rheolaidd gan ddefnyddio dull asesu sy'n briodol i anghenion cleifion unigol.</p>	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Bydd y Nyrsys Datblygu Arfer Proffesiynol, ar y cyd â'r uwch-nyrs, yn sicrhau bod Ward Elizabeth yn defnyddio'r offeryn poen a gymeradwywyd gan y Bwrdd Clinigol	Uwch-nyrs / Nyrs Datblygu Arfer Proffesiynol	30 Awst 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Meddygaeth a bod defnydd o'r offeryn hwn yn cael ei sbarduno drwy rowndiau bwriadol.</p> <p>Bydd yr uwch-nyrs / y Nyrs Datblygu Arfer Proffesiynol yn archwilio cydymffurfiaeth am gyfnod o dri mis.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud i gadw cofnodion ar Ward Elizabeth yn unol â chanllawiau clinigol/proffesiynol. Mae hyn oherwydd bod system cadw cofnodion gadarn yn hanfodol wrth sicrhau bod pobl yn derbyn gofal diogel ac effeithiol.</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aseiad integredig <p>Bydd yr uwch-nyrs a'r Nyrs Datblygu Arfer Proffesiynol yn cwblhau dau hap-archwiliad o'r siart aseiad integredig ar Ward Elizabeth.</p> <p>Parheir â'r broses archwilio'n fisol gan brif nyrs y ward yn unol â chynllun archwilio'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth.</p> <p>Trafodwyd pwysigrwydd cwblhau'r aseiad hwn mewn sesiwn briffio diogelwch.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bwndel gofal y geg <p>Mae'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn y broses o gyflwyno Bwndel Gofal y Geg</p>	<p>Prif nyrs y ward / Nyrs Datblygu Arfer Proffesiynol / uwch-nyrs</p> <p>Prif nyrs y ward</p> <p>Uwch-nyrs / prif nyrs y ward</p>	<p>30 Gorffennaf 2018</p> <p>30 Mehefin 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cymru Gyfan. Dylai'r ward gwblhau bwrdd gwybodaeth i staff ddeall sut i gwblhau'r asesiadau.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni nodwyd unrhyw welliannau yn yr arolygiad hwn mewn perthynas â'r thema uchod.				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Rebecca Aylward

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio

Dyddiad: 7 Mehefin 2018