

Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol

(Dirybudd)

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr:

Ysbyty Glan Clwyd

Ward 19a (Gynaecoleg a
Gofal Bronnau)

30 a 31 Ionawr 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a chyhoeddiadau eraill gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr am fod ieithoedd a fformatau eraill yn cael eu cynhyrchu ar gais 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@wales.gsi.gov.uk

Ffacs: 0300 062 8387

Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	3
2.	Methodoleg	3
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb	5
	Ansawdd Profiad y Claf	7
	Cyflenwi Hanfodion Gofal.....	8
	Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	15
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol	21
6.	Y Camau Nesaf.....	25
	Atodiad A.....	26

1. Cyflwyniad

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad urddas a gofal hanfodol dirybudd o Ward 19a (Gynaecoleg) yn Ysbyty Glan Clwyd, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar ddydd Gwener, 30 Ionawr 2015, a dydd Sadwrn, 31 Ionawr 2015.

Mae ein harolygiad yn ystyried y materion canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi hanfodion gofal
- Ansawdd staffio, rheolaeth ac arweinyddiaeth
- Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol

2. Methodoleg

Mae arolygiadau urddas a gofal hanfodol AGIC yn adolygu'r ffordd mae urddas cleifion yn cael ei gynnal ar ward/uned/adran ysbyty a'r gofal nyrsio hanfodol, sylfaenol y mae'r cleifion yn ei dderbyn.

Rydym yn adolygu dogfennau a gwybodaeth gan nifer o ffynonellau gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau, a chyfweiliadau gyda staff
- Trafodaethau ag uwch-reolwyr y bwrdd iechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Arsylwadau cyffredinol ar amgylchedd y gofal a'r arferion gofal

Mae'r arolygiadau hyn yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Gall yr arolygiadau hyn hefyd dynnu sylw at faterion ehangach ynglŷn ag ansawdd a diogelwch gofal hanfodol ac urddas.

3. Cyd-destun

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw'r sefydliad iechyd mwyaf yng Nghymru ar hyn o bryd. Mae'n darparu ystod o wasanaethau sylfaenol, cymunedol ac iechyd meddwl, a gwasanaethau aciwt mewn ysbytai. Mae'r bwrdd yn gwasanaethu poblogaeth o tua 676,000 o bobl ar draws chwe sir gogledd Cymru, sef Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam, yn ogystal â rhannau o ganolbarth Cymru, Swydd Gaer a Swydd Amwythig.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gyfrifol am weithredu tri ysbyty cyffredinol dosbarth: Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam. Mae hefyd 18 o ysbytai aciwt ac ysbytai cymunedol eraill ar draws gogledd Cymru.

Ysbyty Glan Clwyd yw'r ysbyty cyffredinol dosbarth ar gyfer ardal ganolog gogledd Cymru. Fe'i hadeiladwyd yn 1980, ac mae wedi ei leoli ym Modelwyddan ar bwys y Rhyl. Mae'r ysbyty'n gwasanaethu poblogaeth o tua 195,000. Mae gan wasanaeth aciwt yr ysbyty tua 550 o welyau, ac mae'n darparu amrywiaeth o wasanaethau cleifion mewnol a chleifion allanol ar gyfer oedolion a phlant.

Roedd gan Ward 19a (Gynaecoleg a Gofal Bronnau) 12 gwely ar gyfer cleifion mewnol, wyth o'r rhain ar gyfer menywod sy'n derbyn triniaeth obstetreg neu gynaecoleg, a hyd at bedwar gwely ar gyfer menywod sy'n derbyn triniaeth/gofal bronnau. Mae Ward 19a hefyd yn cynnig gwasanaethau i gleifion allanol, o uned ddydd ar wahân, ar gyfer colposgopi, hysterosgopi, asesiadau cyn cael llawdriniaeth, wrogynaecoleg, ac asesiadau beichiogrwydd cynnar.

Roedd arolygiad AGIC yn canolbwyntio ar y gwasanaethau i gleifion mewnol ar yr achlysur hwn.

Noder i'r bwrdd iechyd, ar 10 Chwefror 2015, gymeradwyo trosglwyddo gwasanaethau gynaecoleg i gleifion mewnol i Wrecsam a Bangor am gyfnod dros dro (12–18 mis). Felly, bydd Ward 19a yn ward gofal bronnau am y cyfnod hwn. Fodd bynnag, byddem yn argymhell y bwrdd iechyd i roi'r argymhellion a wnaed yn yr adroddiad hwn ar waith pan fydd yn gweithredu'r newid i'r gwasanaeth a'r ddarpariaeth ar Ward 19a.

4. Crynodeb

Profiad y Claf

Roedd yr holl gleifion y gwnaethom siarad â nhw, ac a oedd wedi ymateb i holiadur AGIC, yn uchel eu parch tuag at y staff, a'r gofal roeddent wedi'i dderbyn ar Ward 19.

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Dangosodd trafodaethau â chleifion, ac ein harsylwadau yn gyffredinol, fod pob ymdrech yn cael ei gwneud i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion. Dywedodd cleifion fod staff wedi esbonio eu cyflyrau meddygol iddynt a'u helpu i'w deall.

Roedd rhai o'r taflenni a oedd wedi'i harddangos ar y ward yn perthyn i'r ymddiriedolaeth GIG flaenorol, ac felly heb fod yn gyfredol. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd darparu gwybodaeth ysgrifenedig gyfredol ar gyfer cleifion ac ymwelwyr.

Roedd Ward 19a yn arfer bod ar ochr arall y coridor. Fe'i symudwyd i'w lleoliad presennol ym mis Medi 2014, ac roedd hyn yn arwain at golli ystafell ddydd. Gwelsom fod golli'r cyfleuster hwn yn arwyddocaol i gleifion, ac o'r herwydd rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ddarpariaeth hon ar gael unwaith eto.

Roedd diffyg cyfleoedd i gleifion gymryd rhan mewn gweithgareddau, a gwnaethom argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellid gwella'r maes hwn. Ar y cyfan, roedd y cleifion yn fodlon ar ddewis ac ansawdd y prydau bwyd. Roedd pob claf a welsom yn annibynnol o ran eu hanghenion gofal personol. Felly, ni wnaethom arolygu hylendid personol, anghenion toiled nac iechyd geneuol cleifion yn fanwl ar yr achlysur hwn.

Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Dywedodd staff wrthym fod y lefelau staffio ar Ward 19a fel arfer yn ddigonol er mwyn bodloni anghenion cleifion. Fodd bynnag, dywedodd staff wrthym nad oedd ganddynt y nifer lawn o gynorthwywyr gofal iechyd sydd ei hangen ar adegau, oherwydd trefniadau gwyliau staff rheolaidd. Felly, rydym wedi argymhell y dylid arolygu argaeledd staff yn ystod y cyfnodau hyn o absenoldeb.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn cael eu cefnogi gan brif nyrs y ward a phrif nyrs iau'r ward. Fodd bynnag, nid oedd staff uwch yn gweithio gyda'r nos nac ar y penwythnos, ac roedd rhai o'r staff a oedd ar ôl yn teimlo nad oeddent yn derbyn digon o gefnogaeth. Felly, rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd adolygu argaeledd staff uwch ar yr adegau hyn.

Er bod cyfathrebu ar lafar rhwng staff yn dda, roedd diffygion difrifol mewn perthynas â chofnodion, asesiadau a chynlluniau gofal cleifion. Nid oedd llwybr clir er mwyn monitro taith cleifion o gael eu derbyn, trwy eu gofal a'u triniaeth, hyd at gynllunio ar gyfer eu rhyddhau. Felly, ni allem fod yn sicr bod cleifion bob amser yn derbyn y driniaeth angenrheidiol mewn ffordd amserol. Mae'n bosibl y gallai hyn beri risg i ddiogelwch cleifion. Felly, cyflwynodd AGIC lythyr gofyn am sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella i'r bwrdd iechyd. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i AGIC, sy'n rhoi digon o sicrwydd bod camau wedi'u cymryd ar unwaith er mwyn rhoi sylw i wella cadw a rheoli cofnodion, a diogelwch.

Nid oedd yn hawdd dod o hyd i wybodaeth ynglŷn â hyfforddiant staff ar y system gyfrifiadurol, er mwyn egluro pa hyfforddiant roedd pob aelod o staff wedi'i dderbyn a'r dyddiadau ar gyfer diweddarau hyfforddiant. O ganlyniad, rydym wedi argymhell y dylid gwella system y bwrdd iechyd ar gyfer monitro presenoldeb mewn hyfforddiant a chydymffuriad, ac y dylid anfon copi o'r matrices hyfforddi at AGIC erbyn mis Mawrth 2015. Rydym hefyd wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried sesiynau hyfforddiant ac ymwybyddiaeth eraill ar gyfer staff, yn unol ag anghenion staff a'r amrywiaeth eang o wahanol oeddrannau ar y ward hon.

Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

Gwelsom fod archwiliadau sicrhau ansawdd a hanfodion gofal yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a bod rhai o'r canlyniadau wedi'u harddangos ar hysbysfwrdd y ward. Bydd yn rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a yw'r sgoriau'n adlewyrchu'r nifer o gleifion a welwyd ar Ward 19a; fel arall, efallai na fydd y sgoriau'n cynrychioli'n gywir y canfyddiadau mewn gwirionedd.

Roedd staff yn gallu cael mynediad at bolisiâu a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd ar-lein, ond rydym wedi argymhell y dylai fod yn haws i staff gael gafael ar rai ohonynt.

Gwelsom fod meddyginiaeth yn cael ei weinyddu yn unol â chanllawiau arfer da. Fodd bynnag, nid oedd meddyginiaeth rhai o'r cleifion yn cael ei storio mewn ffordd ddiogel, a gwelsom nad oedd y llyfr ar gyfer cyffuriau a reolir bob tro wedi cael ei gydlofnodi yn ôl y gofyn. Cyflwynodd AGIC lythyr gofyn am sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella i'r bwrdd iechyd mewn perthynas â'r mater hwn. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi cadarnhad ysgrifenedig i AGIC, sy'n rhoi digon o sicrwydd inni ynglŷn â'r camau sydd wedi'u cymryd er mwyn mynd i'r afael â'r digwyddiadau prin hyn ac er mwyn atal digwyddiadau eraill.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Roedd yr holl gleifion y gwnaethom siarad â nhw, ac a oedd wedi ymateb i holiadur AGIC, yn uchel eu parch tuag at y staff, a'r gofal roeddent wedi'i dderbyn ar Ward 19a.

Ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad, roedd 11 o gleifion mewnol ar y ward. Roedd deg o'r cleifion yn ddigon iach inni siarad â nhw, a chawsom sgwrs anffurfiol â phob un ohonynt. Roedd wyth o'r cleifion hyn hefyd wedi ymateb i holiadur AGIC, a oedd yn gofyn am eu barn ar y ward, staff yr ysbyty, a'r gofal cyffredinol a dderbyniwyd. Ar y cyfan, roedd cleifion yn fodlon iawn ar bob un o'r meysydd hyn, a rhoddodd chwech o'r cleifion sgôr deg allan o ddeg am y gofal a dderbyniwyd. Rhoddwyd naw allan o ddeg am hyn gan un claf, a rhoddodd un claf wyth allan o ddeg. Rhoddodd pob claf ganiatâd inni ddefnyddio eu sylwadau yn adroddiad AGIC; roedd pob un o'r rhain yn gadarnhaol, ac rydym wedi cynnwys rhai ohonynt isod:

'Mae staff wedi bod yn ardderchog - rwyf wedi derbyn gofal gwyach. Dw i'n methu canmol y staff a'r gofal a dderbyniwyd yn ddigon.'

'Dw i wedi bod yn glaf ar y wardiau hyn yn ysbeidiol ers nifer o flynyddoedd, ac wedi derbyn gofal gwyach bob tro. Hefyd, bu'r un aelodau o staff yma am y rhan fwyaf o'r amser, ac mae'n gysurus cael staff sy'n fy nabod i ac yn gwybod fy hanes.'

'Dw i wedi derbyn gofal da gan staff – yn well na'r disgwyl. Roedd ofn arna i ddod yma – mae ofn ysbytai arna i'n gyffredinol.'

'Mae wedi bod yn wych.' Uned Lawdriniaeth Ddydd – 'mae'r staff a'r gofal yn dda iawn hefyd.'

'Mae staff yn sylwgar iawn, hyd yn oed pan wyt ti ar i fyny, dyn nhw ddim jest yn gadael ti.'

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Cyfathrebu a gwybodaeth

Mae'n rhaid i bobl dderbyn gwybodaeth lawn am eu gofal mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion.

Roedd rhai o'r taflenni a oedd wedi'i harddangos ar y ward yn perthyn i'r ymddiriedolaeth GIG flaenorol, ac felly heb fod yn gyfredol. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ddarparu gwybodaeth ysgrifenedig gyfredol ar gyfer cleifion ac ymwelwyr.

Roedd y cleifion a ymatebodd i holiaduron AGIC wedi cadarnhau bod y staff yn eu hannerch wrth eu dewis enw, a bod staff yn gwrando arnynt a'u bod bob amser yn gwrtais wrthyn nhw, eu ffrindiau a'u teulu. Roedd cleifion hefyd yn cadarnhau bod staff wedi siarad â nhw am eu cyflwr meddygol ac wedi eu helpu i'w ddeall.

Mae gwefan y bwrdd iechyd yn rhoi disgrifiad byr o'r gwasanaethau a gynigir ar Ward 19a. Fodd bynnag, roedd rhai o'r taflenni wedi'u harddangos ar y ward (gan gynnwys gwybodaeth ynglŷn â chanmol a chwyno, sylwadau/awgrymiadau, cyfrannu at gronfeydd elusennol a rhannu gwybodaeth) wedi'u hysgrifennu gan Ymddiriedolaeth GIG Conwy a Sir Ddinbych. Cafodd yr ymddiriedolaeth hon ei diddymu pan grëwyd Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Cymru yn 2008 – a ddisodlwyd yn ei thro gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn 2009. O'r herwydd, roedd y wybodaeth ysgrifenedig hon heb fod yn gyfredol ers o leiaf saith mlynedd.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion ac aelodau o'r cyhoedd fynediad at wybodaeth ysgrifenedig gyfredol am y bwrdd iechyd, yr ysbyty a'r gwasanaethau a gynigir gan y ward.

Dylid adolygu gwybodaeth ysgrifenedig yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod gwybodaeth nad yw'n gyfredol yn cael ei diweddarau neu'i disodli yn ôl yr angen.

Roedd dolen sain ar gael ar gyfer cleifion sydd â nam ar y clyw – er bod prawf yn dangos nad oedd y system wedi cael ei phlygio i mewn ac roedd angen trydanu'r batris. Nid oedd rhai o'r staff yn gwybod sut oedd y ddolen sain yn gweithio. Nid oedd tystiolaeth bod cymhorthion cyfathrebu arbenigol ar y ward, er enghraifft Braille, arwyddion darluniadol a chardiau cyfathrebu. Ar adeg ein

harolygiad, nid oedd yr un o'r cleifion wedi cael ei nodi fel person sydd ag anghenion dysgu neu gyfathrebu ychwanegol. Gwelsom fanylion cyswllt cynrychiolydd anabled dysgu ar hysbysfwrdd, y gellid cysylltu ag ef gan staff neu gleifion pe bai angen. Byddwn yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gallent gyflwyno amrywiaeth o ddulliau cyfathrebu yn amgylchedd yr ysbyty. Dylai staff allu cael mynediad at gymhorthion cyfathrebu arbenigol heb oediadau diangen, er mwyn sicrhau bod anghenion arbenigol cleifion yn cael eu bodloni.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn gwybod sut i ddod o hyd i gymhorthion cyfathrebu arbenigol – a'u defnyddio – heb oediadau diangen, er mwyn sicrhau y gellir bodloni anghenion cyfathrebu cleifion.

Parchu pobl

Mae'n rhaid amddiffyn hawliau dynol sylfaenol i urddas, preifatrwydd a dewis gwybodus bob amser, ac mae'n rhaid i'r gofal a ddarperir ystyried anghenion, galluoedd a dymuniadau'r unigolyn.

Trwy drafodaethau â'r cleifion, ac ein harsylwadau cyffredinol, gwelsom fod pob ymdrech yn cael ei gwneud i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion. Dywedodd cleifion fod staff wedi esbonio eu cyflyrau meddygol iddynt a'u helpu i'w deall.

Gwelsom fod pob ymdrech yn cael ei gwneud i amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion. Cyn rhoi sylw i ofal a thriniaeth cleifion, roedd staff yn defnyddio pegiau er mwyn diogelu'r llenni o gwmpas y gwely. Clywsom staff yn cyfathrebu â chleifion mewn ffordd gynnes a pharchus.

Ym mis Medi 2014, symudwyd Ward 19a i ochr arall y coridor, ac o ganlyniad collwyd defnydd ystafell ddydd. Nid oedd ystafell ymwelwyr na man tawel ar gyfer cleifion ar y ward. Roedd rhai o'r cleifion wedi cael llawdriniaeth sydd wedi newid eu bywyd, neu sydd wedi cyfyngu ar eu ffordd o fyw. Roedd un o'r cleifion a welsom wedi cynhyrfu ac wedi bod yn ddagreuol ar y ward dros yr ychydig o ddiwrnodau diwethaf. Roedd ward gyfochrog ar gael, a gwnaeth staff gynnig ei symud i'r ystafell hon. Cytunodd hi ar hyn. Gelsom y claf drannoeth. Roedd hi wedi cysgu'n dda ac roedd yn teimlo'n well o lawer ar ôl symud i'r ystafell hon. Dywedwyd wrthym mai yn anaml iawn y byddai gwely sbâr ar y ward. Roedd diffyg ystafell ddydd a man preifat yn golled sylweddol i gleifion ac ymwelwyr ar y ward hon, ac roedd hyn yn cael effaith uniongyrchol ar les y cleifion, fel y gwelsom yn ystod yr arolygiad.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd ddarparu ystafell ddydd a/neu fan tawel ar gyfer cleifion ac ymwelwyr ar Ward 19a.

Hybu annibyniaeth

Mae'n rhaid i'r gofal a ddarperir barchu dewisiadau'r unigolyn i fanteisio i'r eithaf ar eu gallu a'u dymuniad i ofalu amdanynt eu hunain.

Roedd yr holl gleifion a welsom yn ystod yr arolygiad yn annibynnol ac yn gofalu amdanynt eu hunain.

Gwelsom gleifion yn cerdded i'r ystafelloedd ymolchi ac yn ôl, ac o gwmpas y ward, yn annibynnol. Gwelsom fod staff yn cynnig ac yn darparu cymorth, neu oruchwylio cleifion yn ystod cyfnodau cynnar y broses o wella ar ôl llawdriniaeth neu driniaeth.

Perthynas ag eraill

Mae'n rhaid annog pobl i gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u ffrindiau a datblygu perthnasau â phobl eraill yn unol â'u dymuniadau.

Rydym wedi gwneud argymhelliad ar y dudalen o'r adroddiad hwn ynglŷn â diffyg ystafell ddydd neu fan preifat at ddefnydd cleifion ac ymwelwyr.

Roedd oriau ymweld rhwng 3 p.m. a 4 p.m. a rhwng 7 p.m. ac 8 p.m. Dywedodd staff wrthym eu bod yn annog perthnasau ac ymwelwyr i gadw at yr amseroedd hyn er mwyn rhoi amser neilltuedig i gleifion wrth iddynt wella ar ôl amryw driniaethau a gweithdrefnau. Fodd bynnag, gellid trefnu amseroedd ymweld hyblyg pan fo hynny'n briodol.

Gorffwys, cysgu a gweithgareddau

Rhoddir ystyriaeth i amgylchedd a chysur pobl fel y gallant orffwys a chysgu.

Roedd diffyg cyfleoedd i gleifion gymryd rhan mewn gweithgareddau, a gwnaethom argymell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellid gwella'r maes hwn.

Gwelsom hysbysiad yn dweud wrth ymwelwyr bod amser gorffwys ar gyfer cleifion rhwng 2 p.m. a 3 p.m. Esboniodd aelod o staff eu bod yn annog cleifion i gysgu yn ystod yr adeg hon er mwyn hyrwyddo'r broses o wella.

Dywedodd rhai o'r cleifion nad oeddent yn gallu cysgu yn y nos oherwydd bod y larymau pwmpio trwytho'n canu'n rheolaidd. Gwnaethom siarad â phrif nyrs y ward, a ddywedodd fod angen i lawer o'r cleifion ar Ward 19a dderbyn triniaeth

fewnwythiennol ar ôl cael llawdriniaeth, a bod angen cael y larymau i rybuddio staff pan oedd y driniaeth ar fin gorffen a phan oedd hi wedi gorffen. Gwnaeth aelod arall o staff y gwnaethom siarad ag ef sylwad am ansawdd y tiwbiau mewnwythiennol, a oedd yn gyfrifol am y larymau'n cael eu sbarduno'n fwy aml nag y dylent wneud. Roedd rheolwyr y bwrdd iechyd y gwnaethom siarad â nhw'n cydnabod y gallai ansawdd y tiwbiau effeithio ar gywirdeb y larymau.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd arolygu'r larymau er mwyn gweld a ydynt yn cael eu sbarduno'n ddiangen. Pe bai hyn yn wir ac yn effeithio ar orffwys a chwsig cleifion, dylid ystyried defnyddio tiwbiau gwahanol.

Roedd diffyg cyfleoedd i gleifion gymryd rhan mewn gweithgareddau ar y ward. Roedd amrywiaeth fawr o wahanol grwpiau oedran ar Ward 19a, a gwelsom nad oedd rhai o'r cleifion yn cymdeithasu â chleifion mewn grwpiau oedran arall. Dywedodd un claf wrthym ei bod 'wedi diflasu dros ben'.

Roedd set deledu yn un o'r ddau gilfan. Dywedodd staff wrthym y gellid rhoi radios a chlustffonau i gleifion, er nad oedd un aelod o staff y gwnaethom siarad ag ef yn gwybod am y ddarpariaeth hon.

Gwelsom fod gan lawer o gleifion eu ffonau symudol eu hunain, iPadau neu dabledi electronig ar y ward, ac roedd WiFi ar gael am ddim er mwyn cefnogi cleifion i ddefnyddio'r rhain.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd wella'r cyfleoedd i gleifion gymryd rhan mewn gweithgareddau. Fel rhan o'r broses hon, dylid ystyried yr ystod eang o grwpiau oedran cleifion.

Sicrhau cysur a lleddfu poen

Mae'n rhaid helpu pobl i fod mor gyfforddus ac mor ddi-boen ag y mae eu hamgylchiadau yn caniatáu.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod staff yn dda iawn o ran asesu eu lefelau poen a rhoi meddyginiaeth lleddfu poen. Gwelsom hefyd staff yn asesu cyfforddusrwydd cleifion ac yn gofyn a oeddent mewn poen, ac a oedd angen meddyginiaeth ar gyfer hyn.

Fodd bynnag, gwelsom fod y dogfennau perthnasol ynglŷn â rheoli poen yn anghyson. Er enghraifft, nid oedd sgôr boen cleifion, na'r camau a gymerwyd gan staff er mwyn lleddfu poen, bob amser wedi'u cofnodi ar y ddogfennaeth, ac nid oedd tystiolaeth o fonitro poen bob amser. Nid oedd unrhyw gamau

gweithredu cynllunio gofal mewn perthynas â rheoli poen. Cyflwynodd AGIC lythyr gofyn am sicrwydd ar unwaith ar ôl yr arolygiad, mewn perthynas â chofnodion cleifion, gan gynnwys dogfennaeth gynllunio. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi sicrwydd ysgrifenedig digonol i AGIG, sy'n cadarnhau y rhoddir llwybr gofal integredig ar gyfer gweithdrefnau gynaeolegol mawr ar waith, a fydd yn dod i rym ar unwaith, yn ogystal â llwybr gofal integredig ar gyfer arosiadau byr.

Argymhelliad

Dylai'r ward sicrhau bod y dulliau asesu poen a'r ddogfennaeth gysylltiedig yn adlewyrchu'r lefel o ymyrraeth a monitro gan staff.

Glendid personol, ymddangosiad a gofal traed

Mae'n rhaid cefnogi pobl i fod mor annibynnol â phosibl wrth ofalu am eu hylendid personol, eu hymddangosiad a'u traed.

Roedd pob claf a welsom yn annibynnol o ran eu hanghenion gofal personol. Felly, ni wnaethom arolygu hylendid personol, anghenion toiled nac iechyd geneuol cleifion yn fanwl ar yr achlysur hwn.

Ni wnaethom nodi unrhyw bryderon ynglŷn â gofal personol, ymddangosiad a gofal traed cleifion yn ystod yr arolygiad hwn. Roedd pob claf y gwnaethom siarad â nhw'n annibynnol yn hyn o beth.

Roedd dwy ystafell ymolchi ar gyfer cleifion ar y ward, a gwelsom eu bod yn lân ac yn rhydd rhag annibendod. Roedd yr ystafelloedd ymolchi'n addas ar gyfer pobl sydd ag anableddau corfforol, ac ynddynt fan cawod digon ei faint. Fodd bynnag, dywedodd staff wrthym fod y sgrin gawod osod yn gallu achosi problemau, gan fod cleifion neu staff yn gorfod mynd heibio i'r sgrin a phwyso o dan y gawod i'w droi ymlaen - ac oherwydd roedd dŵr o'r gawod yn tasgu drostynt wrth iddynt wneud hyn.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd wella mynediad at banel rheoli'r gawod yn y manau cawod.

Bwyta ac yfed

Mae'n rhaid cynnig dewis o fwyd a diod i bobl, sy'n bodloni eu gofynion maethol a phersonol, a dylid rhoi unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta ac yfed.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn fodlon ar ddewis ac ansawdd y prydau bwyd.

Dywedodd cleifion wrthym fod dewis da o fwyd a diod yn yr ysbyty. Cafwyd sylwadau amrywiol gan gleifion am ansawdd y bwyd. Roedd rhai cleifion yn canmol y prydau bwyd, a dywedodd eraill eu bod yn 'iawn'. Gwelsom fod cleifion yn gallu helpu eu hunain i ddioddydd poeth am ddim o beiriant ar y ward.

Dywedodd un claf wrthym ei bod yn hwyr wrth ddewis o'r fwydlen ddyddiol y bore hwnnw, gan ei bod wedi mynd am sgan pelydr-X. Gwelsom fod ei phryd bwyd hi wedi cyrraedd ar ôl i'r cleifion eraill ddechrau bwyta eu rhai nhw. Dywedodd y claf wrthym ei bod yn hapus ei bod wedi derbyn ei phryd bwyd yn fuan ar ôl i'r cleifion eraill ddechrau eu rhai nhw. Roedd claf arall wedi mynd am sgan, ond gwelsom fod staff yn cadw ei phryd bwyd yn dwym nes iddi ddod yn ôl.

Nid oedd angen cymorth amser prydau bwyd ar yr un o'r cleifion a welsom. Roedd bwrdd bach ymhob cilfan, a gwelsom fod cleifion yn cael dewis rhwng bwyta ar bwys eu gwely neu wrth y bwrdd gyda'r cleifion eraill.

Iechyd a hylendid y geg

Mae'n rhaid cefnogi pobl i gadw eu cegau'n iach ac yn gyfforddus, a'u dannedd a'u deintgig yn rhydd rhag poen, er mwyn eu galluogi i fwyta'n dda a rhwystro problemau cysylltiedig.

Roedd yr holl gleifion a welsom yn gofalu am iechyd a hylendid eu cegau eu hunain.

Roedd gan y cleifion eu nwyddau ymolchi eu hunain, ond gwelsom fod gan yr ysbyty cyflenwad o frysiau dannedd a phast dannedd pe bai eu hangen ar gleifion.

Anghenion toiled

Mae'n rhaid darparu cymorth priodol, diffwdan a phrydlon pan fo angen, gan roi ystyriaeth i breifatrwydd ac unrhyw anghenion penodol.

Roedd yr holl gleifion a welsom yn annibynnol ac yn gofalu amdanynt eu hunain yn hyn o beth.

Pe byddai angen cymorth arnynt – er enghraifft, wrth iddynt wella ar ôl cael llawdriniaeth – dywedodd cleifion wrthym y buasai staff yn brydlon iawn wrth ymateb i'w ceisiadau am gymorth.

Roedd gan y ward gomodau ar gyfer cleifion pe bai angen, a gwelsom fod tag yn cael ei ddefnyddio i ddangos bod comôd wedi cael ei lanhau.

Atal briwiau pwyso

Mae'n rhaid helpu pobl i ofalu am eu croen a gwneud pob ymdrech i'w hatal rhag datblygu briwiau pwyso.

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd yr un o'r cleifion wedi cael eu nodi'n rhywun o dan risg o ddatblygu briwiau pwyso.

Fodd bynnag, gwelsom fod dogfennaeth asesu'r ward yn cynnwys yr agwedd hon ar ofal pan fo hynny'n berthnasol.

Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Lefelau staffio, cymysgedd sgiliau, ac atebolrwydd proffesiynol

Dyweddodd staff wrthym fod y lefelau staffio ar Ward 19a fel arfer yn ddigonol er mwyn bodloni anghenion cleifion. Fodd bynnag, dywedodd staff wrthym nad oedd ganddynt y nifer o gynorthwyr gofal iechyd sydd ei hangen ar adegau, oherwydd trefniadau gwyliau staff rheolaidd. Felly, rydym wedi argymhell y dylid arolygu argaeledd staff yn ystod y cyfnodau hyn o absenoldeb.

Roedd gan Ward 19a 12 gwely cleifion mewnol ar adeg ein harolygiad. Roedd rhwng 11 a 12 claf ar y ward, a dywedodd staff wrthym fod hyn yn arferol o ran niferoedd ar y ward.

Roedd dwy nyrs gofrestredig, a phob un yn gyfrifol am chwe chlaf (ac o'r herwydd o fewn egwyddorion arweiniol¹ y Prif Swyddog Nyrsio na ddylai un nyrs gofrestredig fod yn gyfrifol am fwy na saith claf). Dywedwyd wrthym y byddai fel arfer dau gynorthwydd gofal iechyd yn gweithio gyda'r nyrsys. Fodd bynnag, gan fod rhai o'r staff rheolaidd ar gyfnodau canolig/hir o absenoldeb o'r gwaith, roedd adegau pan oedd un cynorthwydd gofal iechyd yn unig yn gweithio'r sifft. Roedd hyn yn wir ar ddeuddydd ein harolygiad, ac roedd un cynorthwydd gofal iechyd yn rhoi cymorth i'r ddwy nyrs. Gyda'r nos ac ar y penwythnos, roedd lleiafswm o ddwy nyrs gofrestredig ac un cynorthwydd gofal iechyd yn gweithio pob sifft.

Gwnaethom siarad â'r rhan fwyaf o'r staff yn ystod yr arolygiad, ac er eu bod yn brysur iawn, roeddent yn teimlo bod y lefelau staffio ar ddyddiau yn ystod yr wythnos yn ddigonol os oedd tîm llawn o staff. Fodd bynnag, dywedodd staff am yr heriau sydd wedi bod, gan eu bod yn un cynorthwydd gofal iechyd yn brin, yn enwedig o ystyried anghenion cymhleth y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys cleifion a oedd wedi cael gweithdrefnau llawfeddygol ac a oedd angen ar y dechrau lefelau uchel o ofal arnynt, cleifion sy'n gorfod bod yn barod i gael sganiau a/neu sganiau pelydr-X, a chleifion a oedd angen cefnogaeth

¹ Wedi eu cyflwyno i fyrddau iechyd yng Nghymru ym mis Ebrill 2012, mae canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio yn nodi egwyddorion craidd ar gyfer lefelau o staffio ar wardiau meddygol aciwt a wardiau llawfeddygol i oedolion.

emosiynol arnynt ar ôl cael hysterectomi neu driniaeth ar gyfer canser – neu sydd wedi profi camesgoriad.

Dywedodd rhai staff wrthym eu bod o dan bwysau i dderbyn cleifion nes bod gwely ar gael pan oedd prinder gwelyau ar wardiau eraill. Dywedodd rhai aelodau o staff eu bod yn teimlo iddynt gael eu 'bwlio' ar adegau. Cawsom ar ddeall nad oedd staff uwch ar y ward gyda'r nos ac ar y penwythnos, pan oedd y ceisiadau hyn yn fwyaf tebygol o ddigwydd. Dywedodd staff wrthym y gellid cysylltu â hwylusydd y safle ac uwch aelod o staff o ward arall pan oedd angen cefnogaeth arnynt.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd adolygu presenoldeb staff uwch ar Ward 19a gyda'r nos ac ar y penwythnos, er mwyn sicrhau bod staff yn derbyn digon o gefnogaeth ac nad ydynt yn teimlo fel eu bod yn cael eu 'bwlio' trwy staff uwch yr ysbyty'n rhoi pwysau diangen arnynt.

Dywedodd staff eu bod yn hysbysu prif nyrs iau'r ward neu brif nyrs y ward pe baent yn teimlo nad oeddent yn gallu ymdopi â'u baich gwaith. Dywedodd wrthym fod mwy o staff asiantaeth wedi cael eu defnyddio dros y ddwy flynedd diwethaf. Er bod hyn yn mynd i'r afael a lefelau staffio'n gyffredinol, nid oedd yr aelodau hyn o staff bob amser yn gyfarwydd ag anghenion y cleifion ar y ward hon. Felly, nid oedd y drefn hon yn ddelfrydol o ran dilyniant gofal.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu argaeledd staff yn ystod cyfnodau o absenoldeb a sicrhau y gwneir pob ymdrech i ddefnyddio staff sydd â'r wybodaeth arbenigol ac sy'n gyfarwydd ag anghenion cymhleth y cleifion ar y ward hon.

Rheolaeth y ward

Dywedodd staff wrthym eu bod yn cael eu cefnogi gan brif nyrs y ward a phrif nyrs iau'r ward. Fodd bynnag, nid oedd staff uwch yn gweithio gyda'r nos nac ar y penwythnos, ac nid oedd rhai o'r staff a oedd ar ôl yn teimlo bob amser eu bod yn derbyn digon o gefnogaeth. Rydym wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd adolygu presenoldeb staff uwch yn ystod yr adegau hyn.

Roedd y ward yn cael ei rheoli gan brif nyrs y ward a phrif nyrs iau'r ward. Roeddent hefyd yn gyfrifol am yr uned ddydd beichiogrwydd brys, sy'n rhoi cymorth i gleifion sy'n profi cymhlethdodau yn ystod 18 wythnos gyntaf eu beichiogrwydd. Dywedodd staff wrthym fod y rheolwyr yn hawdd mynd atynt ac

yn gefnogol – er i un aelod o staff ddweud nad oedd rheolwyr bob amser ar gael pan oedd eu hangen. Dylai'r argymhelliad blaenorol a wnaethom o dan yr adran 'Lefelau staffio, cymysgedd sgiliau, ac atebolrwydd proffesiynol' helpu i fynd i'r afael â'r broblem hon.

Gwnaethom dderbyn gwybodaeth wrthdrawiadol am batrymau sifftiau aelodau o staff. Nid oedd un aelod o staff yn glir am y rota staff na'r patrwm o oriau gweithio. Dywedodd aelod arall o staff ei bod wedi dechrau ei sifft ddwy awr yn gynnar, ond wedyn, dywedodd prif nyrs y ward fod hyn yn rhan o'r patrwm sifftiau arferol. Cytunodd prif nyrs y ward i egluro oriau gweithio staff a'r patrymau sifftiau yn ystod y cyfarfod tîm nesaf, a oedd wedi'i drefnu ar gyfer yr wythnos ganlynol.

Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal bob mis, a gwnaeth staff gadarnhau hyn inni. Fodd bynnag, roedd y ddau gyfarfod staff diwethaf – dros gyfnod y Nadolig – wedi cael eu canslo. Roedd yr agenda ar gyfer y cyfarfod tîm nesaf wedi'i harddangos ar hysbysfwrdd y staff. Roedd hyn yn golygu bod gan staff fforwm priodol er mwyn lleisio materion a dysgu am newidiadau i arferion.

Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol

Er bod cyfathrebu ar lafar rhwng staff yn dda, cawsom ddiffygion difrifol mewn perthynas â chofnodion, asesiadau a chynlluniau gofal cleifion. Nid oedd llwybr clir er mwyn monitro taith cleifion o gael eu derbyn, trwy eu gofal a'u triniaeth, hyd at gynllunio ar gyfer eu rhyddhau. Felly, ni allem fod yn sicr bod cleifion bob amser yn derbyn y driniaeth angenrheidiol mewn ffordd amserol. Mae'n bosibl y gallai hyn beri risg i ddiogelwch cleifion. Felly, cyflwynodd AGIC lythyr gofyn am sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella i'r bwrdd iechyd. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi sicrwydd digonol inni, sy'n cadarnhau y rhoddir llwybr gofal integredig ar waith, a fydd yn dod i rym ar unwaith, ar gyfer gweithdrefnau llawfeddygol mawr, a llwybr gofal integredig ar gyfer arosiadau byr.

Gwnaethom siarad ag un o'r cofrestryddion, a gadarnhaodd fod cyfathrebu rhwng y tîm meddygol a thîm y ward yn dda. Roedd cyfarfodydd ward yn cael eu cynnal bob dydd, ac roedd y tîm meddygol yn derbyn crynodeb ysgrifenedig byr ar gyfer pob claf – roedd hyn yn cael ei ddiweddarau bob dydd â gwybodaeth ychwanegol. Roedd tîm y ward hefyd yn cael ei gefnogi gan nyrsys arbenigol eraill yn ôl yr angen, gan gynnwys nyrsys oncoleg, nyrsys gofal bronau, a nyrsys lleddfu poen.

Er inni weld dull cydweithiol o weithredu rhwng staff, roedd gennym bryderon sylweddol ynglŷn â'r ddogfennaeth ysgrifenedig ar Ward 19a. Nid oedd dogfennaeth llwybr gofal clir er mwyn nodi a gwerthuso taith y claf o'i dderbyn,

trwy ei ofal a'i driniaeth, hyd at gynllunio ar gyfer ei ryddhau. Nid oedd unrhyw dystiolaeth o gynllunio gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Er enghraifft, gwelsom nad oedd asesiadau cleifion yn ddigonol er mwyn bodloni eu hanghenion unigol, ac roedd y dogfennau cynllunio gofal y gwnaethom edrych arnynt yn wag.

Roedd gan un o'r cleifion y gwnaethom siarad ag ef ddiabetes – a oedd wedi mynd yn ansefydlog ar ôl cael llawdriniaeth. Roeddem yn ystyried a ellid bod wedi rhagweld hyn trwy asesu a chynllunio gofal effeithiol. Roedd claf arall wedi cael ei derbyn i Ward 19a pan nad oedd gwely ar gael ar ward feddygol. Roedd y claf yn dal i fod ar Ward 19a dair wythnos yn ddiweddarach. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw nad oeddent yn glir pam roedd yr unigolyn hwn yn dal i fod ar y ward, ond gwnaethant ddweud bod profion yn mynd rhagddynt. Er bod asesiad sylfaenol wedi cael ei gynnal, nid oedd cynllun gofal wedi'i lunio, ac eto, nid oedd dogfennau clir ar gael ynglŷn â'i llwybr gofal a thriniaeth. Nid allem fod yn hyderus, felly, bod y camau dilynol ar gyfer gofal a thriniaeth y claf hwn yn cael eu cymryd mewn ffordd amserol, ac roeddem yn poeni am y posibilrwydd y gallai hi dreulio mwy o amser yn yr ysbyty nag sydd angen.

Roedd ffeiliau'r cleifion yn swmpus ac yn cynnwys gwybodaeth am dderbyniadau blaenorol, sydd efallai heb fod yn berthnasol i'r gofal a'r driniaeth gyfredol. Roedd cofnodion cleifion (gan gynnwys canlyniadau sganiau a sganiau pelydr-X) wedi'u ffeilio'n llac, ac nid oeddent bob tro mewn trefn resymegol. Felly, byddai'n hawdd colli gwybodaeth, gan beri risg y gellid colli gwybodaeth hanfodol. Nid oedd yn y ffeiliau y gwnaethom edrych arnynt gofnod yn dweud bod cleifion wedi cydsynio â rhannu gwybodaeth.

Roedd rhai o ffeiliau'r cleifion yn cael eu storio ar ben cypyrddau ar goridor y ward (gan eu bod yn rhy swmpus i gael eu ffeilio ar y troli). Roedd y coridor hefyd ar y ffordd i glinig/ystafell driniaeth cleifion allanol, ac roedd y ffeiliau o ganlyniad o fewn golwg cleifion allanol ac ymwelwyr. Roedd hyn yn amharchu preifatrwydd ac urddas cleifion.

Argymhelliad

Roeddem yn teimlo y gallai cyfuniad o'r diffygion uchod beri risg i ddiogelwch cleifion. Cyflwynodd AGIC lythyr gofyn am sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella i'r bwrdd iechyd. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i AGIC, sy'n rhoi sicrwydd digonol inni fod camau wedi'u cymryd ar unwaith er mwyn gwella cadw cofnodion, rheoli cofnodion, a diogelwch yn gyffredinol.

Hyfforddiant a datblygiad

Nid oedd yn hawdd dod o hyd i wybodaeth ynglŷn â hyfforddiant staff ar y system gyfrifiadurol, er mwyn egluro pa hyfforddiant roedd pob aelod o staff wedi'i dderbyn a'r dyddiadau ar gyfer diweddaru hyfforddiant. Felly, rydym wedi argymhell y dylid gwella system y bwrdd iechyd, ac y dylid anfon copi o'r matrices hyfforddi at AGIC erbyn mis Mawrth 2015. Rydym hefyd wedi argymhell y dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal sesiynau hyfforddiant ac ymwybyddiaeth eraill ar gyfer staff yn unol ag anghenion cleifion a'r ystod eang o grwpiau oedran gwahanol ar y ward hon.

Gwelsom nad oedd y system ar gyfer monitro hyfforddiant a datblygiad staff yn gadarn. Dywedodd staff fod eu hanghenion hyfforddi'n cael eu nodi yn ystod arfarniadau staff blynyddol. Fodd bynnag, nododd rhai aelodau o staff nad oeddent wedi derbyn adolygiadau blynyddol rheolaidd, ac nid oedd eu holl hyfforddiant gorfodol wedi cael ei ddiweddaru. Eglurodd staff nad oeddent bob amser yn gallu mynychu hyfforddiant gan eu bod yn cyflenwi sifftiau, neu fod y cyrsiau'n llawn yn barod. Dywedodd prif nyrs y ward ei bod yn ymgynghori â'r bwrdd iechyd er mwyn cynyddu argaeledd cyrsiau. Dywedodd hefyd fod staff yn gallu cael mynediad at gyrsiau wedi eu trefnu ar gyfer gwasanaethau mamolaeth – er na fyddai pob un o'r rhain yn berthnasol i'r ddarpariaeth ar Ward 19a.

Roedd prif nyrs y ward yng nghanol mynd trwy gofnod hyfforddiant ar-lein pob aelod o staff, ac ar y pryd nid oedd hi'n gallu rhoi crynodeb inni o'r hyfforddiant roedd y staff wedi ei dderbyn. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod staff yn gyfredol mewn perthynas â'r rhan fwyaf o'u hanghenion hyfforddiant. Dywedodd prif nyrs y ward fod cynllun hyfforddi'n cael ei gyflwyno i'r bwrdd iechyd ddechrau mis Mawrth 2015, a chytunodd i roi copi o hwn i AGIC.

Argymhelliad

Dylid gwella'r system o gadw cofnodion hyfforddi er mwyn dod o hyd i matrices o'r cyrsiau wedi'u cwblhau gan y tîm ac aelodau unigol o staff yn hawdd, a heb yr angen i wirio cofnodion unigol staff.

Gofynnir i'r bwrdd iechyd anfon copi o'r matrices hyfforddi at AGIC, gan gynnwys yr hyfforddiant mae aelodau o staff wedi ei dderbyn a dyddiadau arfaethedig ar gyfer hyfforddiant gorfodol ac arbenigol yn y dyfodol, erbyn mis Mawrth 2015.

Roeddem yn cydnabod y gallai mynd i'r afael ag anghenion hyfforddiant staff fod yn heriol ar Ward 19a oherwydd yr amrywiaeth o anghenion cleifion a'r ystod eang o grwpiau oedran gwahanol. Er enghraifft, yn ogystal â'r anghenion o dan sylw, gallai'r cleifion fod yn bobl hŷn sydd â nam gwybyddol neu

ddementia – neu gleifion sydd ag anableddau corfforol neu anableddau dysgu ac anghenion iechyd meddwl. Roedd prif nyrs y ward wedi derbyn hyfforddiant ar Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005, ond byddai cadw'r wybodaeth i gyd ar y fath bwnc enfawr yn afrealistig, gan nad yw hi'n gofalu am y grŵp hwn o gleifion bob dydd. Dywedodd prif nyrs y ward wrthym eu bod wedi ceisio cyngor gan y ward gyfagos ar gyfer yr henoed ar adegau, a bod hyn wedi bod yn helpus iawn.

Argymhelliad

Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal sesiynau hyfforddiant ac ymwybyddiaeth eraill ar gyfer staff, yn unol â'r amrywiaeth eang o anghenion cleifion.

Ymdrin â chwynion a phryderon

Nid oedd unrhyw gwynion cyfredol ar adeg ein harolygiad, ac nid oedd yr un aelod o staff na phrif nyrs y ward yn gallu cofio'r tro diwethaf iddynt dderbyn cwyn mewn perthynas â Ward 19a. Roedd yr holl gleifion yn uchel eu parch tuag at y staff, a'r gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u derbyn yn gyffredinol.

Gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi cynhyrchu taflen ar sut i leisio pryder, ac roedd y wybodaeth yn unol â threfniadau 'Gweithio i Wella'² y GIG. Fodd bynnag, gwelsom hefyd daflenni cwyno a oedd yn perthyn i ymddiriedolaeth flaenorol, a oedd wedi'i diddymu. Felly, gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd gael gwared ar y taflenni hyn (gweler ein hargymhelliad ar dudalen wyth o'n hadroddiad).

²Gweithio i Wella' yw trefniadau'r GIG ar gyfer ymdrin â phryderon a chwynion o fewn gwasanaethau gofal iechyd ac ymateb iddynt.

Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

Mae'n rhaid hybu ac amddiffyn iechyd, diogelwch a lles pobl yn weithredol. Mae'n rhaid nodi a monitro risgiau a'u lleihau neu eu hatal lle bo hynny'n bosibl.

Rheoli risgiau

Gwnaethom drafod y system ar gyfer cofnodi digwyddiadau arwyddocaol â phrif nyrs y ward. Roedd ffurflen digwyddiadau clinigol andwyol (ACE) yn cael ei defnyddio i gofnodi digwyddiadau o'r fath, ac roedd gan bob aelod o staff yr awdurdod i drosglwyddo'r wybodaeth i'r system Datix.³ Rhoddwyd copi o'r ffurflen inni. Roedd y canlyniad ac unrhyw wersi i'w dysgu'n cael eu trafod mewn amryw fforymau, gan gynnwys cyfarfod tîm y staff, cyfarfodydd briffio ar ddiogelwch, a'r tîm rheoli risg. Roedd y wybodaeth hefyd yn cael ei rhaedru trwy drafodaethau anffurfiol â staff.

Polisïau, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol

Roedd staff yn gallu cael mynediad at bolisïau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd ar-lein, ond rydym wedi argymhell y dylai fod yn haws i staff gael gafael ar rai ohonynt.

Cadarnhaodd prif nyrs y ward fod gan staff fynediad at bolisïau, gweithdrefnau a chanllawiau'r bwrdd iechyd ar-lein. Fodd bynnag, roedd hyn yn golygu bod rhaid i staff fewngofnodi a chwilio am y wybodaeth berthnasol. Gallai hyn wastraffu amser, a gwnaethom argymhell y dylid arddangos polisïau a gweithdrefnau allweddol ar y ward, neu sicrhau eu bod ar gael i staff.

Argymhelliad

Dylid sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau allweddol – er enghraifft, gweithdrefnau meddygol – ar gael i bob aelod o staff a/neu wedi eu harddangos ar hysbysfyRDDau staff.

³ Dull a ddefnyddir yn y GIG i gofnodi, ymchwilio a dadansoddi achosion digwyddiadau andwyol a damweiniau fu bron â digwydd yw meddalwedd Datix.

Systemau effeithiol ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd clinigol

Gwelsom fod archwiliadau sicrhau ansawdd a hanfodion gofal yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a bod rhai o'r canlyniadau wedi'u harddangos ar hysbysfwrdd yn y ward. Bydd yn rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a yw'r sgoriau'n adlewyrchu nifer y cleifion a welwyd ar Ward 19a. Fel arall, efallai na fydd y sgoriau'n cynrychioli'n gywir y canfyddiadau mewn gwirionedd.

Roedd tystiolaeth bod archwiliadau sicrhau ansawdd yn cael eu cynnal ar y ward yn rheolaidd. Dywedodd prif nyrs y ward fod y metronau (uwch-nyrsys) yn cynnal archwiliadau ansawdd a diogelwch bob mis. Weithiau roedd prif nyrsys wardiau yn cynnal yr archwiliadau hyn mewn ward nad oeddent yn ei rheoli yn uniongyrchol er mwyn sicrhau didueddrwydd. Roedd canlyniadau archwiliadau mis Medi 2014 wedi'u harddangos. Fodd bynnag, dywedodd prif nyrs y ward wrthym ei bod yn bwriadu rhoi'r canlyniadau archwiliadau o fis Rhagfyr 2014 roedd hi wedi'u derbyn yn ddiweddar yn eu lle. Mae'r canlyniadau hyn yn cael eu trafod â staff, a lle bo angen, cymerir camau gweithredu er mwyn gwella safonau.

Roedd archwiliadau hanfodion gofal eraill yn cael eu cynnal a'u cofnodi'n rheolaidd ar y system metrigau gofal.⁴ Eglurodd prif nyrs y ward fod yr archwiliadau hyn yn seiliedig ar leiafswm o ddeg claf, ac nid oedd yr holl ganlyniadau'n adlewyrchu nifer y cleifion a welwyd mewn gwirionedd. Er enghraifft, roedd adegau pan oedd llai na deg claf mewnol ar y ward – neu lai na deg claf a oedd yn ddigon iach i gyfweld â nhw. Fodd bynnag, roedd cyfanswm yr holl sgoriau'n dal i gael ei seilio ar ddeg claf. Roedd hyn yn tynnu cyfanswm yr holl sgoriau i lawr, ac o'r herwydd yn adlewyrchu yn annheg ar wir berfformiad y ward. Roedd archwiliadau glanhau yn cael eu cynnal gan oruchwylwyr cadw tŷ. Roedd systemau ar waith, felly, ar gyfer monitro a gwella glendid.

Argymhelliad

Mae'n rhaid adolygu'r systemau archwilio hanfodion gofal er mwyn sicrhau bod cyfanswm y canlyniadau'n adlewyrchu nifer y cleifion a welir.

⁴Mae metrigau gofal yn system o fesur ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion. Ystyrir bod hyn yn ganolog i ddarparu GIG sy'n fwy tryloyw ac atebol, ac sy'n canolbwyntio ar welliannau.

Rheoli meddyginiaeth

Gwelsom fod meddyginiaeth yn cael ei weinyddu yn unol â chanllawiau arfer da. Fodd bynnag, nid oedd meddyginiaeth rhai o'r cleifion yn cael ei storio mewn ffordd ddiogel, a gwelsom nad oedd y llyfr ar gyfer cyffuriau a reolir bob tro wedi cael ei gydlofnodi yn ôl y gofyn. Cyflwynodd AGIC lythyr gofyn am sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella i'r bwrdd iechyd ychydig o ddyddiau ar ôl yr arolygiad. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi cadarnhad ysgrifenedig i AGIC, sy'n rhoi sicrwydd digonol inni ynglŷn â'r camau sydd wedi'u cymryd er mwyn mynd i'r afael â'r digwyddiadau prin hyn ac er mwyn atal digwyddiadau pellach.

Storio cyffuriau

Gwelsom fod yr ystafell storio meddyginiaethau'n llawn annibendod, oherwydd diffyg manau storio ar y ward yn gyffredinol. Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio mewn cypyrddau o dan glo, ac roedd gan gleifion a oedd yn gweinyddu eu meddyginiaeth eu hunain gypyrddau ar bwys eu gwelyau y gellir eu cloi. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd yr holl feddyginiaeth wedi'i storio'n ddiogel. Er enghraifft, roedd bag o feddyginiaeth wedi'i adael ar fwrdd gwaith yn yr ystafell feddyginiaeth (cyn i un claf gael ei rhydau), ac roedd 'penject'⁵ un claf wedi'i adael ar bwys ei gwely ar ei chais hi.

Ar y diwrnod cyntaf, gwelsom nad oedd thermomedr ar gyfer yr oergell feddyginiaeth, ac o'r herwydd ni allem fod yn sicr bod y feddyginiaeth yn cael ei storio o fewn yr ystod tymheredd ddiogel, yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr. Erbyn ail ddiwrnod yr arolygiad, gwnaeth prif nyrs y ward gadarnhau bod thermomedr wedi'i osod, ac y byddai tymheredd yr oergell yn cael ei fonitro bob dydd.

Roedd gan un o'r cleifion ddiabetes, ond nid oedd bocs hypo ar gael ar y ward.

⁵Mae 'penject' yn ben sy'n chwistrellu inswlin er mwyn ei weinyddu mewn ffordd haws a mwy cywir. Am fwy o wybodaeth, ewch i http://www.diabetes.org.uk/About_us/News/Diabetes-Technology/

Argymhelliad

Gallai'r materion meddygol hyn beri perygl uniongyrchol posibl i ddiogelwch y cleifion. Cyflwynodd AGIC llythyr gofyn am sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella i'r bwrdd iechyd. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi rhoi cadarnhad ysgrifenedig i AGIC, sy'n rhoi sicrwydd digonol inni ynglŷn â'r camau sydd wedi'u cymryd er mwyn mynd i'r afael â'r digwyddiadau prin hyn ac er mwyn atal digwyddiadau eraill.

Gweinyddu meddyginiaeth

Nid oedd amseroedd gosod ar gyfer gweinyddu meddyginiaeth ar Ward 19a, gan fod angen lleddfu poen ar ôl cael llawdriniaeth ar lawer o'r cleifion, neu ar wahanol adegau yn ystod eu triniaeth. Er inni weld bod staff yn dilyn canllawiau arfer da wrth weinyddu meddyginiaeth i gleifion, nid oedd y llyfr ar gyfer cyffuriau a reolir bob amser wedi cael ei gydlofnodi, yn unol â chanllawiau gweinyddu meddyginiaeth.

Argymhelliad

Roedd llythyr AGIC, yn gofyn am sicrwydd ar unwaith a chynllun gwella, a gyflwynwyd i'r bwrdd iechyd mewn perthynas â rheoli meddyginiaeth y ward yn gyffredinol, hefyd yn cynnwys yr angen i wella eu gweithdrefnau ar gyfer cyffuriau a reolir. Mae'r bwrdd iechyd bellach wedi cymryd camau gweithredu digonol, ac wedi nodi cysylltiad fferyllol ar gyfer archwiliadau meddyginiaeth a chyffuriau a reolir parhaus, yn ogystal â chyngor proffesiynol.

6. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno eu cynllun gwella i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd nodi'n eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn Ward 19a yn Ysbyty Glan Clwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau/unedau eraill y bwrdd iechyd.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC, ac fe gaiff ei werthuso fel rhan o'r broses arolygu barhaus ar urddas a gofal hanfodol.

Atodiad A

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Ysbyty: Glan Clwyd

Ward/Adran: Ward 19a (Gynaecoleg a Gofal Bronnau)

Dyddiad yr Arolygiad: 30 a 31 Ionawr 2015

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ansawdd Profiad y Claf			
	Ddim yn berthnasol			
	Cyflenwi Hanfodion Gofal			
9	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan gleifion ac aelodau o'r cyhoedd fynediad at wybodaeth ysgrifenedig gyfredol am y bwrdd iechyd, yr ysbyty, a'r gwasanaethau a gynigir gan y ward.	Rydym yn trafod taflenni gwybodaeth i gleifion ar gyfer gwasanaethau gynaeolegol yn Fforwm Gynaecoleg Gogledd Cymru, â'r nod o sicrhau bod gwybodaeth gyson sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gael ar gyfer pob merch sy'n defnyddio gwasanaethau gynaeolegol yng ngogledd Cymru. Ar ôl cytuno ar y taflenni, fe'u	Nyrs Arwain Broffesiynol Gynaecoleg	30.4.15

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>Dylid adolygu gwybodaeth ysgrifenedig yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod gwybodaeth nad yw'n gyfredol yn cael ei diweddarau neu'i disodli yn ôl yr angen.</p>	<p>cyflwynir i'w cymeradwyo gan Grŵp Rhaglen Glinigol Merched – yr is-grŵp dros Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad – ym mis Ebrill 2015. Rhoddir taflenni sy'n benodol i'r cyflwr i ferched yn y clinig cleifion allanol ar yr un pryd ag y maent yn cael eu rhoi i ferched sydd wedi rhoi cydsyniad ar gyfer llawdriniaeth. Rhoddir taflenni Coleg Brenhinol Obstetreg a Gynaecoleg a thafleni EIDO i gleifion.</p> <p>Mae'r holl wybodaeth nad yw'n gyfredol wedi cael eu symud o Ward 19a.</p> <p>Trafodir taflenni gwybodaeth am lawdriniaeth ar y bronau â llawfeddygon bronau, â'r nod o sicrhau bod gwybodaeth gyson sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gael ar gyfer pob merch sy'n cael llawdriniaeth ar y bronau yng ngogledd Cymru.</p>	<p>Nyrs Arwain Broffesiynol Gynaecoleg</p> <p>Bydd y Nyrs Arwain Broffesiynol Gynaecoleg yn trafod â llawfeddygon bronau.</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Gorffennaf 2015</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
9	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn gwybod sut i ddod o hyd i gymhorthion cyfathrebu arbenigol a'u defnyddio, heb oediadau diangen, er mwyn sicrhau y gellir bodloni anghenion cyfathrebu cleifion.</p>	<p>Mae dolen sain ar gael ar Ward 19a. Trefnir hyfforddiant staff er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff yn gwybod sut i ddefnyddio'r system, pe bai angen ei defnyddio ar gyfer cleifion sydd ag anawsterau clywed.</p> <p>Codi ymwybyddiaeth a bodloni anghenion cyfathrebu</p> <p>Cyflwynwyd Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch i Bobl sydd â Nam ar eu Synhwyrâu yn 2013, ac mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi rhoi cynllun gweithredu ar waith, o dan gyfrifoldeb swyddog dynodedig, sy'n nodi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Y sefyllfa bresennol ynglŷn â chydymffurfio â'r safonau • Y meysydd lle y gellir gwneud gwelliannau yn weddol gyflym a hawdd • Y meysydd o ddarparu gwasanaeth lle mae cydymffurfio â'r safonau yn fwy o her <p>Yr arweinydd gweithredol uwch ar gyfer y cynllun yw Mark Sykes, Dirprwy Gyfarwyddwr Datblygu Sefydliadol, ac uwch swyddog dynodedig o dan</p>	<p>Bydd rheolwr y ward yn trefnu hyfforddiant staff.</p> <p>Cyfarwyddwr Gwasanaethau Corfforaethol</p> <p>Grŵp Rhaglen Glinigol Merched – Rheolwr Arwain ar gyfer Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad</p>	<p>Gorffennaf 2015</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>nawdd gweithredol y Cyfarwyddwr Nyrsio tan fis Ionawr 2015. Ers mis Chwefror 2015, mae'r nawdd gweithredol wedi bod o dan Gyfarwyddwr Gwasanaethau Corfforaethol.</p> <p>Mae Gweithgor Gofal Iechyd Hygyrch wedi cael ei sefydlu er mwyn goruchwyllo cynnydd y cynllun gweithredu. Mae Grŵp Cyfeirio Namau ar y Synhwyrâu allanol hefyd wedi cael ei sefydlu er mwyn darparu craffu, ac mae'n cynnwys cynrychiolwyr o ddefnyddwyr gwasanaeth, RNIB Cymru, Vision Support, Cymdeithas y Byddar Gogledd Cymru, a Gweithredu ar Golli Clyw. Mae cwmpas y safonau'n sylweddol. Er mwyn helpu'r cynllunio, mae'r safonau wedi cael eu hystyried mewn themâu, ac mae'r themâu hyn wedi cael eu treialu a'u diwygio yn sgil ymgynghori â'r Grŵp Cyfeirio Namau ar y Synhwyrâu. Mae'r gwaith yn mynd rhagddo trwy nifer o ffrydiau gwaith, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hyfforddiant (adnodd wedi'i atodi) • Cael mynediad at gymorth cyfathrebu ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth trwy 		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Wasanaeth Dehongli a Chyfieithu Cymru</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses atgyfeirio a systemau apwyntiad • Cofnodion meddygol, fflagio a rhybuddion • Cynnal a chadw dolenni sain, a hyfforddiant • Yr amgylchedd ac arwyddion • Gwella mynediad at y broses lleisio pryderon <p>Dehongli a bodloni anghenion iaith</p> <p>Mae gan y bwrdd iechyd contract gyda Gwasanaeth Dehongli a Chyfieithu Cymru er mwyn darparu gwasanaethau cyfieithu. Mae hyn ar gael 24 awr y dydd, 365 dydd y flwyddyn. Mae protocol wedi cael ei ddatblygu sy'n darparu fframwaith er mwyn helpu staff y bwrdd iechyd i ddarparu gwasanaethau cyfieithu priodol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth. Diben y protocol hwn yw:</p> <ul style="list-style-type: none"> • darparu fframwaith er mwyn helpu staff y bwrdd iechyd i ddarparu gwasanaethau cyfieithu priodol ar gyfer cleifion a defnyddwyr gwasanaeth nad yw'r Gymraeg na'r Saesneg yn iaith gyntaf 		

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>iddynt, a'r rhai sy'n cyfathrebu trwy laith Arwyddion Prydain</p> <ul style="list-style-type: none"> • tynnu sylw at arfer da wrth gyfathrebu â phobl sydd â nam ar y synhwyrau fel nam ar y clyw neu ar y golwg • nodi'r opsiynau ar gael ar gyfer dod o hyd i wasanaethau cyfieithu • tynnu sylw at arfer da wrth gyfathrebu trwy gyfieithydd <p>Byddwn yn mynd â'r materion a nodwyd yn ystod arolygiad AGIC at weithgor y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau bod hyn yn cael ei ystyried a'i dreialu trwy Grwpiau Rhaglen Glinigol eraill.</p>		
11	Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd neilltuo ystafell ddydd a/neu fan tawel ar gyfer cleifion ac ymwelwyr ar Ward 19a.	Oherwydd yr ailwampio sylweddol yn Ysbyty Glan Clwyd i symud asbestos, ni fydd yn bosibl mynd i'r afael â'r mater hwn yn y tymor byr. Yn y tymor hir, gellir mynd i'r afael â'r argymhelliad hwn trwy'r broses gynllunio corfforaethol.	Grŵp Rhaglen Glinigol Merched – Rheolwr Arwain ar gyfer Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad	Cytunir ar hyn unwaith mae ailwampio Ysbyty Glan Clwyd wedi'i gwblhau.
11	Dylai'r bwrdd iechyd asesu a yw'r larymau'n cael eu sbarduno'n ddiangen. Pe bai hyn yn wir, ac o ganlyniad yn effeithio ar orffwys a chwsg cleifion, dylid ystyried defnyddio	<p>Mae gan y larymau ar offer trwytho swyddogaeth ddiogelwch bwysig.</p> <p>Mae prydlondeb yr ateb i'r larymau gan y tîm nyrsio'n ffactor allweddol er mwyn lleihau'r effaith</p>	Rheolwr y Ward	30.4.15

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	tiwbiau gwahanol.	<p>mae'r sŵn yn ei chael ar gleifion yn y nos. Felly, mae hyn yn cael ei drafod mewn cyfarfodydd staff y ward, a dros y tri mis nesaf, bydd yn cael ei fonitro gan y metronau a rheolwr y ward trwy adborth amser real gan gleifion – ar yr un pryd, cynhelir gwiriadau sicrhau ansawdd.</p> <p>Lle rydym yn nodi oedi wrth ddiffodd y larymau, bydd rheolwr y ward yn sicrhau y rhoddir ymddiheuriadau am unrhyw anghyfleustra a achoswyd.</p>	Rheolwr y Ward	yn parhau
11	Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd wella'r cyfleoedd i gleifion gymryd rhan mewn gweithgareddau. Fel rhan o'r broses hon, dylid ystyried yr ystod eang o grwpiau oedran gwahanol cleifion.	<p>Mae WiFi ar gael ar Ward 19a, a byddwn yn sicrhau bod pob claf yn cael ei hysbysu am y cyfleuster hwn trwy arddangos hysbysiad wedi'i lamineiddio ym mhob man cleifion.</p> <p>Bydd metronau cleifion mewnol/nyrs arwain broffesiynol gynaeoleg yn ceisio gofynion unigol cleifion, wrth gwblhau'r ffurflenni sicrhau ansawdd.</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Metronau Cleifion Mewnol/</p> <p>Nyrs Arwain Broffesiynol Gynaeoleg</p>	<p>Cwblhawyd (ac yn parhau)</p> <p>Adolygiad misol a gwerthusiad o'r canlyniad ym mis Mehefin 2015</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		Byddwn yn ymchwilio i'r posibiliad o gyflwyno llinell gyfathrebu ar gyfer cleifion (systemau adloniant ar bwys y gwely) yn Ysbyty Glan Clwyd.	R. Taylor, Pennaeth Ystadau Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	Ni ellir rhoi amserlenni
12	Dylai'r ward sicrhau bod y dulliau asesu poen a'r ddogfennaeth gysylltiedig yn adlewyrchu'r lefel o ymyrraeth a monitro gan staff.	<p>Mae siartiau arsylwi ar gleifion (siartiau NEWS) yn cynnwys sgoriau poen. Mae'r siartiau hyn yn cael eu hadolygu'n fisol gan y fetron/nyrs arwain broffesiynol gynaeoleg trwy ffurflenni sicrhau ansawdd y metronau.</p> <p>Mae themâu sy'n dod i'r amlwg yn cael eu rhaedru i staff mewn cyfarfodydd ward. Maent hefyd yn cael eu huwchgwyfeirio at Grŵp Rhaglen Glinigol Merched – yr is-grŵp ar gyfer Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.</p> <p>Yn y cyfamser, defnyddir cyfarfodydd y ward er mwyn trafod y canfyddiadau hyn, yn enwedig y sgoriau poen sy'n cael eu cofnodi ynghyd â'r sylwadau ar bob adeg.</p> <p>Rhodddwyd cynlluniau gofal ôl-lawfeddygol ar gyfer llawfeddygaeth bronnau a gynaeoleg ar waith ar Ward 19a, sy'n cynnwys adran ar reoli</p>	<p>Nyrs Arwain Broffesiynol Gynaeoleg</p> <p>Metron Cleifion Mewnol</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Nyrs Arwain Broffesiynol Gynaeoleg</p>	<p>Misol</p> <p>Cwblhawyd ym mis Chwefror 2015</p> <p>Mawrth/Ebrill 2015</p> <p>Cwblhawyd</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		poen.		
12	Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd wella mynediad at banel rheoli'r gawod yn y manau cawod.	Cafodd y cawodydd a'r ystafelloedd ymolchi ar Ward 19a eu huwchraddio yn 2009 er mwyn sicrhau safonau atal a rheoli heintiau. Ystyrir panel rheoli cawod hyblyg yn ystod y broses gynllunio ar gyfer amserlen ailwampio nesaf y ward.	Rheolwr y Ward Metron Cleifion Mewnol	Amserlen ar gyfer cynllunio cyllidebol i'w phenderfynu
Ansawdd Staffio, Rheolaeth ac Arweinyddiaeth				
16	Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd arolygu presenoldeb staff uwch ar Ward 19a gyda'r nos ac ar y penwythnos, er mwyn sicrhau bod staff yn derbyn digon o gefnogaeth ac nad ydynt yn teimlo iddynt gael eu 'bwlio' trwy staff uwch yr ysbyty'n rhoi pwysau diangen arnynt.	<p>Mae'r tîm staff uwch wedi adolygu'r argymhelliad hwn yng ngoleuni'r lefelau staffio presennol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae rheolwr y ward yn gweithio o leiaf un sifft hwyr yr wythnos. • Mae dirprwy reolwr y ward yn gweithio sifftiau gyda'r nos ac ar y penwythnos er mwyn sicrhau presenoldeb staff uwch. • Yn ystod cyfnodau o absenoldeb staff oherwydd salwch, mae rheolwr y ward yn gweithio'r sifft glinigol (y dydd, gyda'r nos, y nos, neu'r penwythnos) er mwyn sicrhau lefelau diogel o staffio. • Mae pryderon staff yn cael eu lleisio gan reolwr y ward yng nghyfarfodydd y Grŵp 	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward Pennaeth Gwasanaethau Cleifion Mewnol	Yn parhau Yn parhau

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Rhaglen Glinigol Merched. Mae'r rhain yn diweddarau rheolwyr ar faterion sy'n ymwneud â nyrsio a bydwreigiaeth ar gyfer cleifion mewnol.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae risgiau a phryderon a leisir mewn cyfarfodydd diweddarau'n cael eu huwchgwyfeirio gan Bennaeth Gwasanaethau Cleifion Mewnol yng nghyfarfodydd Uwch-reolwyr Grŵp Rhaglen Glinigol Merched. <p>Yn sgil yr arolygiad, cytunwyd ar y camau gweithredu canlynol: mae Grŵp Rhaglen Glinigol Merched yn bwriadu rhoi rota ar alwad ar waith ar gyfer rheolwyr er mwyn sicrhau bod staff uwch ar gael i gefnogi staff ar sail 24/7, 365 dydd y flwyddyn.</p>	Uwch Dîm Rheoli'r Grŵp Rhaglen Glinigol Merched	Yn parhau Ebrill 2015
16	Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd adolygu argaeledd staff yn ystod cyfnodau o absenoldeb a sicrhau y gwneir pob ymdrech i ddefnyddio staff sydd â'r wybodaeth arbenigol ac sy'n gyfarwydd ag anghenion cymhleth y cleifion ar y ward hon.	<p>Mae cyfnodau o absenoldeb staff oherwydd salwch yn cael eu hadolygu gan reolwr y ward a deiliad blipiwr yr Adran Famolaeth.</p> <p>Cynhelir lefelau staffio ar ddwy nyrs gofrestrdig gyffredinol ac un gweithiwr cymorth gofal iechyd (12 gwely) ar bob adeg yn ddieithriad.</p>	Rheolwr y Ward Metron Cleifion Mewnol	Yn parhau

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>Pe na bai staff ward rheolaidd ar gael i weithio'r sifft, byddid yn defnyddio staff nyrsio banc y bwrdd iechyd.</p> <p>Defnyddir staff nyrsio asiantaeth er mwyn cynnal lefelau staffio fel dewis olaf yn unig. Os oes rhaid defnyddio staff asiantaeth, defnyddir rhestr wirio sefydlu i sicrhau eu bod yn gweld y dogfennau priodol ac yr esbonnir gweithdrefnau lleol iddynt.</p>	Rheolwr y Ward	Ar waith
19	<p>Dylid gwella'r system o gadw cofnodion hyfforddi er mwyn dod o hyd i fatrics o'r cyrsiau sydd wedi'u cwblhau gan y tîm ac aelodau unigol o staff yn hawdd, a heb yr angen i wirio cofnodion unigol staff.</p> <p>Gofynnir i'r bwrdd iechyd anfon copi o'r matrices hyfforddi at AGIC, gan gynnwys yr hyfforddiant mae aelodau o staff wedi ei dderbyn a dyddiadau arfaethedig ar gyfer hyfforddiant gorfodol ac arbenigol yn y dyfodol, erbyn mis Mawrth 2015.</p>	<p>Byddai system electronic yn ddelfrydol. Mae'r bwrdd iechyd yn gweithio gyda'r adran TG er mwyn gwella'r broses.</p> <p>Ar hyn o bryd, mae'r bwrdd iechyd yn defnyddio Cofnod Staff Electronig i gofnodi'r holl hyfforddiant a gyflawnir.</p> <p>Mae Grŵp Rhaglen Glinigol Merched yn cynnal bas data hyfforddiant canolog ar gyfer pob aelod o staff sy'n gweithio yn y Grŵp Rhaglen Glinigol Merched, trwy ysgrifennydd y grŵp.</p> <p>Mae copi o'r bas data hyfforddiant wedi'i atodi i'r</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Pennaeth Gwasanaethau Cleifion Mewnol</p> <p>Ysgrifennydd Hyfforddiant</p>	<p>Yn parhau</p> <p>Yn parhau</p> <p>15 Mawrth 2015</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
		<p>cynllun gweithredu hwn, ar gais AGIC. Yn ogystal, mae dadansoddiad o anghenion hyfforddi wedi ei gynnal o fewn y Grŵp Rhaglen Glinigol Merched wedi'i atodi.</p> <p>Mae bylchau hyfforddiant a nodwyd yn ystod yr adolygiad o'r bas data, wrth goladu'r wybodaeth hon, wedi tynnu sylw at rai bylchau, ac mae'r Grŵp Rhaglen Glinigol wedi cymryd camau gweithredu ar unwaith. Erbyn diwedd y flwyddyn, byddwn yn cydymffurfio'n llawn â'r holl hyfforddiant gorfodol a statudol.</p>	Pennaeth Gwasanaethau Cleifion Mewnol	Rhagfyr 2015
20	Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnal sesiynau hyfforddiant ac ymwbyddiaeth eraill ar gyfer staff, yn unol ag amrywiaeth eang o anghenion cleifion.	<p>Cynhelir asesiad o anghenion hyfforddi gyda staff uwch y Grŵp Rhaglen Glinigol, er mwyn asesu'r amrywiaeth eang o gleifion sy'n dod i Ward 19a, a'r anghenion hyfforddi cysylltiedig.</p> <p>Bydd rheolwr y ward a dirprwy reolwr y ward yn mynychu hyfforddiant ar Drefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, â'r nod o ddarparu cyngor a chymorth i staff y ward.</p> <p>Mae pob aelod o staff yn derbyn hyfforddiant ar reoli gwybodaeth, ac mae hwn yn orfodol.</p>	<p>Pennaeth Gwasanaethau Cleifion Mewnol</p> <p>Rheolwr y Ward</p> <p>Dirprwy Reolwr y Ward</p>	<p>Mai 2015</p> <p>Gorffennaf 2015</p> <p>Yn parhau</p>

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol				
21	Dylid sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau allweddol – er enghraifft, gweithdrefnau meddygol – ar gael i bob aelod o staff a/neu wedi eu harddangos ar hysbysfyrddau staff.	Mae copi caled o bolisi rheoli meddyginiaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, a safonau meddyginiaeth y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, ar gael yn yr ystafell amlbwrpas lân (ar bwys y cwpwrdd CDs) ar Ward 19a. Roedd y rhain yn bresennol adeg yr arolygiad.	Mae copi caled o bolisi rheoli meddyginiaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, a safonau meddyginiaeth y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, ar gael yn yr ystafell amlbwrpas lân (ar bwys y cwpwrdd CDs) ar Ward 19a. Roedd y rhain yn bresennol adeg yr arolygiad.	Mae copi caled o bolisi rheoli meddyginiaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, a safonau meddyginiaeth y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, ar gael yn yr ystafell amlbwrpas lân (ar bwys y cwpwrdd CDs) ar Ward 19a. Roedd y rhain yn bresennol

Rhif y Dudalen	Argymhelliad	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
				adeg yr arolygiad.
22	Mae'n rhaid adolygu'r systemau archwilio hanfodion gofal er mwyn sicrhau bod cyfanswm y canlyniadau'n adlewyrchu nifer y cleifion a welir.	Mabwysiadwyd proses ddiwygiedig ar draws y Grŵp Rhaglen Glinigol Merched. Cynhelir archwiliadau rheolaidd gan fetron/nyrs arwain broffesiynol gynaeoleg, â'r nod o gyrraedd cysondeb a dilysrwydd yn y broses, a hefyd fel cyfle i rannu arfer da rhwng y tair ward llawdriniaeth ar y fron/gynaeolegol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.	Metronau Cleifion Mewnol a Nyrs Arwain Broffesiynol Gynaeoleg	Bydd y broses archwilio fisol ddiwygiedig yn dechrau ym mis Mawrth 2015.

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (wedi'i brintio):Heledd W. Jones.....

Teitl: Pennaeth Gwasanaethau Cleifion Mewnol i Ferched.....

Llofnod: ...[*Llofnod wedi'i dderbyn ar wahân ar ffurf PDF*]

Dyddiad:13 Mawrth 2015