

Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol (dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan: Ysbyty
Sirol, Ward Wysg**

18 a 19 Chwefror 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall arall 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 Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
Ebost: hiw@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	2
3.	Cyd-destun.....	3
4.	Crynodeb	4
5.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd Profiad y Claf	6
	Cyflenwi Hanfodion Gofal	9
	Ansawdd Rheoli Staff ac Arweinyddiaeth	23
	Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol	28
6.	Y Camau Nesaf.....	35
	Atodiad A.....	36

1. Cyflwyniad

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad urddas a gofal hanfodol dirybudd ar Ward Wysg, Ysbyty Singleton, rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 18 a 19 Chwefror 2015.

Mae ein harolygiad yn ystyried y materion canlynol:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi hanfodion gofal
- Ansawdd rheoli staff ac arweinyddiaeth
- Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol

2. Methodoleg

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

Rydym yn arolygu dogfennau a gwybodaeth wrth nifer o ffynonellau gan gynnwys:

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

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

3. Cyd-destun

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 1 Hydref 2009 ac mae'n cynnwys ardaloedd Blaenau Gwent, Caerffili, Sir Fynwy, Casnewydd, Tor-faen a de Powys.

Ysbyty cymuned yw Ysbyty Sirol sy'n darparu gwasanaethau cleifion mewnol a chleifion allanol i drigolion Tor-faen. Mae wedi ei leoli yng nghanol Gwent, wyth milltir i'r gogledd o ddinas Casnewydd a 12 milltir i'r de o'r Fenni. Mae'r ysbyty'n derbyn cleifion sy'n byw yn Nhor-faen fel rheol, o Ysbytai Brenhinol Gwent a Nevill Hall ar gyfer adsefydlu ar ôl strôc neu lawdriniaeth orthopedig, yn ogystal ag ar gyfer gwellhad cyffredinol.

Mae'r ysbyty hefyd yn derbyn cleifion sy'n aros am leoliad mewn cartrefi gofal nysio neu breswyl a derbynnir cleifion yn uniongyrchol o'u cartrefi i welyau meddygol Ymarferwyr Cyffredinol.

Ward adsefydlu orthopedig fu ward Wysg yn hanesyddol, er bod llawer o gleifion a dderbynnir i'r ward erbyn hyn yn hŷn, rhai ag anghenion corfforol cymhleth a/neu ddiagnosis o ddementia. Ceir 17 o welyau ar ward Wysg ac mae'r ward yn derbyn cleifion benywaidd yn unig. Mae'r ward mewn hen adeilad ac mae coridor hir yn gwahanu cilfan 9 gwely ar un pen a chilfan 8 gwely ar y pen arall. Mae un ciwbicl sengl ar gael.

4. Crynodeb

Fe'n hysbyswyd gan gleifion yn gyffredinol eu bod yn fodlon iawn gydag ansawdd y gofal maent yn ei dderbyn, glendid y ward a'r staff sy'n gofalu amdanynt. Gwelsom staff yn bod yn garedig ac yn ofalgar gyda chleifion ac yn gweithio i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion. Rhoddodd cleifion a pherthnasau sylwadau cymysg am ansawdd y bwyd, y difyrrwch a'r gweithgarwch, gwybodaeth am eu cyflwr a staff yn diwallu eu hanghenion yn brydlon. Mae pryderon cleifion yn y meysydd hyn wedi hysbysu argymhellion a wnaed yn adrannau 'Hanfodion Gofal' a 'Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' yr adroddiad.

Yn gyffredinol, wrth gyflenwi hanfodion gofal, gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal da. Fodd bynnag, nid oedd dogfennau cleifion yn adlewyrchu'n gyson y safon uchel o ofal yr oedd staff wedi ymrwymo i'w ddarparu.

Gwelsom staff nyrsio'n esbonio agweddau ar ofal a thriniaeth i gleifion, er i gleifion a pherthnasau ein hysbysu iddynt ddiodef rhywfaint o ddiffyg cyfathrebiad â thimau meddygol ac amlddisgyblaeth. Gellid gwella mynediad at ddulliau cyfathrebu ar y ward.

Roedd y staff yn adnabod y cleifion yn dda, yn dangos parch ac yn gweithio i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion. Dylid gwirio cloeon ar gyfer ystafelloedd ymolchi er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n iawn ac y gellir defnyddio arwyddion 'in use' i sicrhau nad yw urddas cleifion yn cael ei beryglu'n anfwriadol.

Ni allem fod yn sicr bod cleifion yn cael eu hannog i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn ei ganiatáu oherwydd y lefel bresennol o staffio a'r mewnbwn therapi galwedigaethol a ffisiotherapi sydd ar waith.

Caiff cleifion eu hannog a'u cefnogi i gadw cysylltiad â'u hanwyliaid yn ystod eu harhosiad ar y ward.

Mae'r staff yn cynorthwyo cleifion i orffwys a chysgu. Gellid gwella'r ddarpariaeth o ddifyrrwch a gweithgareddau priodol ar y ward, yn enwedig i'r cleifion hynny â dryswch/dementia.

Er i ni weld staff yn cynorthwyo cleifion i fod mor gyfforddus a rhydd o boen â phosibl, roedd y ffordd y cwblheir dogfennau asesu poen cleifion yn anghyson.

Gwelsom yn gyffredinol fod cleifion yn derbyn gofal da, ond roedd rhai cleifion yn teimlo nad ydynt bob amser yn cael digon o amser y staff i gwblhau eu trefn foreol yn llawn a heb frysio.

Gwnaeth gleifion sylwadau cadarnhaol a negyddol am fwyd. Gwelsom fod y staff yn paratoi cleifion ar gyfer prydau ac yn sicrhau eu bod yn derbyn yr opsiynau maent yn eu dewis. Nid oedd siartiau bwyd a hylif cleifion wedi'u diweddarau'n gyson a gellid gwella presenoldeb staff a'r drefn o ddsbarthu prydau.

Er i ni weld staff yn darparu cymorth i gleifion ag anghenion iechyd y geg, ni allem fod yn sicr o'r dogfennau a oedd ar waith bod anghenion iechyd y geg cleifion yn cael eu hasesu'n gyson i hysbysu rheolaeth briodol.

Mae'r staff yn diwallu anghenion toiled cleifion mewn ffordd synhwyrol a sensitif yn gyffredinol.

Mae'r staff yn asesu risg cleifion o ddatblygu briwiau pwyso ac yn wybodus am ofalu am gleifion â briwiau pwyso. Fodd bynnag, nid oedd y dogfennau a oedd ar waith yn dangos y dilynir llwybrau gofal eglur na bod siartiau monitro'n cael eu diweddarau'n gyson.

Ceir rheolaeth ac arweinyddiaeth amlwg a chefnogol ar waith ac fe'n hysbyswyd gan y staff eu bod i gyd yn cael eu cefnogi'n dda yn eu swyddi. Ni allem fod yn sicr bod lefelau staffio digonol ar waith yn gyson ar y ward a gofynnwyd i'r bwrdd iechyd - trwy lythyr sicrhau ar unwaith - sicrhau bod lefelau staffio'n diwallu anghenion cleifion. Derbyniwyd digon o sicrwydd gennym ar ôl yr arolygiad bod y bwrdd iechyd yn rhoi sylw i'r pryder hwn. Nid oedd yr holl staff yn gyfredol o ran pynciau hyfforddiant gorfodol.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod systemau ar waith i fonitro, archwilio a rheoli diogelwch cleifion ac ansawdd yr amgylchedd, gofal a thriniaeth. Codwyd sawl pryder gennym ym maes rheoli meddyginiaethau a rhoddwyd sylw i'r rhain erbyn diwedd yr arolygiad. Nodwyd dau faes arall gennym a ddyrchafwyd i'r bwrdd iechyd ar gyfer sicrwydd ar unwaith ar ôl yr arolygiad. Y meysydd hyn oedd sicrhau bod galluedd meddyliol cleifion yn cael ei asesu'n unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005 ar gyfer eu gofal a'u triniaeth barhaus ar y ward a sicrhau bod dogfennau'n gyfredol, yn gywir ac yn cynnig canllawiau eglur i'r staff eu dilyn. Derbyniwyd sicrwydd digonol gennym ar ôl yr arolygiad bod y bwrdd iechyd yn rhoi sylw i'r pryder am ddogfennau. Ni dderbyniwyd digon o sicrwydd gennym fod y bwrdd iechyd yn rhoi sylw i'r pryder am asesiadau galluedd meddyliol ac aethom yn ôl at y bwrdd iechyd i ofyn am ragor o fanylion. Gellid gwella dogfennau ar gyfer rheoli diabetes i sicrhau y dilynir llwybrau cyson ac i ddangos bod staff yn rheoli'r cyflwr yn briodol.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Fe'n hysbyswyd gan gleifion yn gyffredinol eu bod yn fodlon iawn gydag ansawdd y gofal maent yn ei dderbyn, glendid y ward a'r staff sy'n gofalu amdanynt. Gwelsom staff yn bod yn garedig ac yn ofalgar gyda chleifion ac yn gweithio i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion. Rhoddodd cleifion a pherthnasau sylwadau cymysg am ansawdd y bwyd, y difyrrwch a'r gweithgarwch, gwybodaeth am eu cyflwr a staff yn diwallu eu hanghenion yn brydlon. Mae pryderon cleifion yn y meysydd hyn wedi hysbysu argymhellion a wnaed yn adrannau 'Hanfodion Gofal' a 'Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' yr adroddiad.

Gwahoddwyd cleifion a'u perthnasau i gwblhau ein holiaduron yn ystod ein harolygiad er mwyn ein hysbysu am eu profiadau ar y ward. Cwblhawyd y rhain trwy gyfweiliadau wyneb yn wyneb neu fe'u dychwelwyd i ni yn y post. Cwblhawyd cyfanswm o 10 holiadur gan gleifion a pherthnasau. Roedd y cleifion a gwblhaodd holiaduron yn amrywio o ran oedran o 54 i 87 oed ac roedd y mwyafrif wedi bod ar y ward ers mwy na phythefnos. Cawsom sgursiau anffurfiol gyda phob claf ar y ward a oedd yn fodlon siarad â ni. Gwelsom y gofal a'r driniaeth a oedd yn cael eu darparu hefyd er mwyn ein helpu i ddeall profiad y claf. Rhoddodd rhai cleifion a'u perthnasau ganiatâd i ni gynnwys eu sylwadau yn yr adroddiad hwn, ac mae rhai ohonynt i'w gweld isod.

Rhoddodd y rhan fwyaf o gleifion a pherthnasau a gwblhaodd holiaduron sgôr o wyth allan o ddeg i'r ward am y gofal a'r driniaeth gyffredinol a ddarperir ar y ward, a rhoddodd dau glaf sgôr o chwech a saith allan o ddeg iddi. Gwelsom y staff yn bod yn foesgar a chwrtais tuag at gleifion a'u perthnasau ac yn trin pobl gydag urddas a pharch.

Nid oedd dau glaf yn fodlon gydag ansawdd y bwyd. Gwelsom un amser bwyd ar y ward a rhoddir sylw i bryderon y cleifion yn yr adran 'Hanfodion Gofal'. Gwnaethpwyd y sylwadau canlynol gan gleifion:

'Mae'r bwyd yn ofnadwy. Mae'n oer/lled gynnes ar y cyfan'.

'Nid yw'r bwyd yn dda iawn. Nid yw wedi'i goginio'n iawn ac mae'n oer. Rwyf wedi rhoi adborth ond maen nhw'n dweud nad ydyn nhw wedi cael adborth. Mae llawer o fwyd da'n cael ei wastraffu gan nad yw wedi'i goginio'n iawn ac na ellir ei fwyta'.

Fe'n hysbyswyd gan rai cleifion a pherthnasau bod diffyg difyrwrch, gweithgareddau ac anogaeth i fod yn annibynnol. Cadarnhaodd ein harsylwadau bod cleifion yn treulio cyfnodau hir o amser yn yr un gadair/gwely/rhan o'r ward. Rhoddir sylw i bryderon cleifion yn yr adran 'Hanfodion Gofal'. Roedd y sylwadau'n cynnwys:

'Gall fod yn ddiflas – dim set deledu' (Cadarnhaodd ein harsylwadau bod set deledu yn yr ystafell ddydd a'r ciwbicl yn unig).

'Mae diffyg amwynderau/adloniant ar y ward. Diwrnodau hir iawn. Dim ond unwaith mae fy mam wedi bod i'r ystafell ddydd yn ystod arhosiad o 3 mis. Dim anogaeth i symud o gwmpas. Dim darpariaeth ar gyfer y rhai sydd wedi colli eu clyw.'

Pan ofynnwyd iddynt am y staff sy'n gofalu amdanynt, gwnaeth cleifion a pherthnasau sylwadau cadarnhaol yn bennaf a gwelsom staff yn bod yn garedig a gofalgar tuag at gleifion. Er enghraifft:

'Mae'r staff yn ofalgar iawn ac yn barod eu cymwynas.'

'Erioed wedi cael trafferth a byddant (y staff) yn gwneud popeth y gallant.'

'Maen nhw i gyd yn dda. Maen nhw'n hyfryd.'

'Mae rhai staff yn fwy clên nag eraill.'

Gwnaeth cleifion a pherthnasau sylwadau cymysg ar gyfathrebu a'r wybodaeth maent yn ei derbyn am eu gofal. Rhoddir sylw i bryderon cleifion yn yr adran 'Hanfodion Gofal' isod. Er enghraifft:

'Os oes gennych chi gwestiynau, maen nhw'n siŵr o'u hateb.'

'Rwy'n gofyn am ragor o wybodaeth ac maen nhw'n ei rhoi i mi, maen nhw'n wybodus iawn.'

'Ceir diffyg cyfathrebiad rhwng perthnasau a meddygon – anodd iawn cael cyfle am sgwrs gydag un.'

'Diffyg cyfathrebiad rhwystredig rhwng meddygon/nyrsys/teulu. Oediad o fis cyn i'r Tîm Aml-ddisgyblaeth gyfarfod i benderfynu ar ryddhau/llwybr

gofal parhaus. Dim eglurder o ran pwy i siarad â nhw/i wneud cwyn/i drafod problemau.'

Dyweddodd sawl unigolyn eu bod yn teimlo bod staff yn brysur iawn a bod perygl y byddai hyn yn effeithio ar y gwasanaeth maent yn ei dderbyn. Rhoddir sylw i bryderon cleifion yn yr adran 'Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' isod. Roedd y sylwadau'n cynnwys:

'Mae'r staff yn cymryd gormod o amser i ddod ataf i a gallant fod braidd yn anghyfeillgar.'

'Angen mwy o amser i wrando..(staff) yn hytrach na dim ond gwneud pethau.'

'Mae'n ddryslyd yn y bore. Nid wyf yn gwybod pa ddiwrnod yw hi na faint o'r gloch yw hi ac mae'n rhaid i mi wisgo. Nid oes digon o amser. Mae'r staff yn rhuthro i'n gwisgo ni, i roi ein tabledi i ni, i roi brechwast i ni. Mae'n llawer gwell ar ôl hynny.'

'Gofynnais i olchi fy ngwallt ddoe ac nid yw wedi cael ei wneud fyth.'

Fe'n hysbyswyd gan yr holl gleifion a pherthnasau eu bod yn teimlo bod y ward yn lân a thaclus. Gwelsom a chawsom sgwrs gyda staff cadw tŷ ar y ward a ddangosodd amserlenni glanhau manwl i ni, ac fe'u gwelwyd yn gweithio i sicrhau bod mannau'n cael eu cadw'n lân trwy gydol ein harolygiad. Roedd y sylwadau'n cynnwys:

'Mae'n hyfryd.'

'Maen nhw'n golchi popeth ar un ochr: gwelyau, oddi tano, loceri. Yna, ar ddydd Mercher, rydym ni'n mynd i mewn i'r ystafell ddydd i wneud ein hochr ni.'

Cyflenwi Hanfodion Gofal

Yn gyffredinol, wrth gyflenwi hanfodion gofal, gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal da. Fodd bynnag, nid oedd dogfennau cleifion yn adlewyrchu'n gyson y safon uchel o ofal yr oedd staff wedi ymrwymo i'w ddarparu.

Cyfathrebu a gwybodaeth

Rhaid i bobl dderbyn gwybodaeth lawn ynglŷn â'u gofal mewn iaith a dull sy'n sensitif i'w hanghenion

Gwelsom staff nyrsio'n esbonio agweddau ar ofal a thriniaeth i gleifion, er i gleifion a pherthnasau ein hysbysu iddynt ddioddef rhywfaint o ddiffyg cyfathrebiad â thimau meddygol ac amlddisgyblaeth. Gellid gwella mynediad at ddulliau cyfathrebu ar y ward.

Rhoddodd cleifion a pherthnasau sylwadau cymysg ar gyfathrebu â staff a mynediad at wybodaeth am eu gofal a'u triniaeth fel y nodir yn adran 'Profiad y Claf' yr adroddiad. Roedd hyn yn ymwneud yn bennaf â chael mynediad at wybodaeth gan dimau meddygol ac amlddisgyblaeth. Gwelsom staff nyrsio'n esbonio agweddau ar ofal a thriniaeth cleifion iddynt trwy gydol yr arolygiad. Fodd bynnag, roedd rhywfaint o ddryswch ymhlith cleifion a pherthnasau o ran pwyl i fynd atynt am wybodaeth benodol a sut i gael gafael ar y wybodaeth sydd ei hangen arnynt.

Mewn llawer o achosion, roedd staff yn rheoli cyflyrau cleifion tan y gellid eu rhyddhau i fynd adref yn briodol. Gwelsom fod cyfarfodydd amlddisgyblaeth a llif cleifion yn cael eu cynnal yn rheolaidd. 41 diwrnod oedd hyd cyfartalog arhosiad ar y ward ym mis Rhagfyr 2014, felly roedd cleifion yn aros am gyfnodau hir o amser, sy'n creu heriau o ran sicrhau bod cleifion yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu gofal a'u triniaeth trwy gydol eu harhosiad.

Argymhelliad

Dylai'r ward sicrhau bod cleifion a pherthnasau'n cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu gofal a'u triniaeth trwy gydol eu harhosiad. Dylai'r ward ystyried sut i wneud cleifion a pherthnasau'n ymwybodol o bwy y gallant ofyn iddynt am wybodaeth.

Cawsom sgwrs gyda'r staff am sut maent yn cyfathrebu gyda chleifion sydd ag anghenion cyfathrebu ychwanegol. Fe'n hysbyswyd gan staff bod ganddynt fynediad at wasanaethau cyfieithu ar y pryd a 'chlustffonau gyda microffon' er iddynt ddweud nad oedd y rhain yn cael eu defnyddio mewn gwirionedd.

Gwelsom staff yn gorfod codi eu lleisiau i esbonio agweddau ar ofal i gleifion ag anawsterau clywed a oedd yn golygu y gallai eraill eu clywed ac yn peryglu preifatrwydd ac urddas rhai cleifion.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dulliau sydd eu hangen arnynt gan staff i'w galluogi i gyfathrebu â chleifion sydd wedi colli eu clyw a'r rhai sydd ag anghenion cyfathrebu ychwanegol mewn ffordd briodol a synhwyrol.

Parchu pobl

Rhaid amddiffyn hawliau dynol sylfaenol i urddas, preifatrwydd a medru cymryd penderfyniadau cytbwys, a rhaid i'r gofal a ddarperir gymryd anghenion, galluoedd a dymuniadau'r claf i ystyriaeth.

Roedd y staff yn adnabod y cleifion yn dda, yn dangos parch ac yn gweithio i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion. Dylid gwirio cloeon ar gyfer ystafelloedd ymolchi er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n iawn ac y gellir defnyddio arwyddion 'in use' i sicrhau nad yw urddas cleifion yn cael ei beryglu'n anfwriadol.

Gwelsom y staff yn bod yn foesgar a chwrtais ac yn trin pobl yn barchus wrth eu cynorthwyo a darparu gofal a thriniaeth. Roedd y staff yn adnabod y cleifion yn ddau ac yn eu hannerch gan ddefnyddio eu henwau cyntaf neu'r enw o'u dewis. Gwelsom staff yn bod yn arbennig o garedig, sylwgar a sensitif tuag at un wraig nad oedd yn gallu symud ac oedd yn cynhyrfu weithiau.

Gwelsom fod y staff yn cynnal preifatrwydd cleifion trwy drafod materion sensitif yn ymwneud â gofal cleifion mewn manau lle na allai unrhyw un eu clywed. Gwelsom un meddyg yn siarad yn uchel am glaf gyda staff yn y prif goridor ar un achlysur, ond nid oedd unrhyw un gerllaw i glywed ar y pryd.

Gwelsom nad oedd y mecanweithiau cloi ar ddrysau sawl toiled yn gweithio'n iawn ac nid oedd arwyddion yn cael eu defnyddio i ddangos bod y cyfleusterau'n cael eu defnyddio. Mae'n bosibl y gallai hyn beryglu preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddefnyddio cyfleusterau.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut all y staff ofalu bod urddas cleifion yn cael ei sicrhau wrth ddefnyddio'r toiled, ac yn benodol trwy sicrhau bod cloeon yn gweithio'n iawn a bod arwyddion 'in use' yn cael eu defnyddio.

Gwelsom fod y staff yn defnyddio pegiau i gadw llenni ar gau pan roeddent yn darparu gofal personol a bod gan y staff ddealltwriaeth dda o sut i ofalu am bobl mewn ffordd sensitif.

Hyrwyddo annibyniaeth

Rhaid i'r gofal a ddarperir barchu dewisiadau'r person wrth wneud y mwyaf o'u gallu a'u dymuniad i ofalu amdanynt eu hunain.

Ni allem fod yn sicr bod cleifion yn cael eu hannog i fod mor annibynnol ag yr oedd eu cyflwr yn ei ganiatáu oherwydd y lefel bresennol o staffio a'r mewnbwn therapi galwedigaethol a ffisiotherapi sydd ar waith.

Roedd mwyafrif y cleifion ar y ward yn oedrannus ac angen i'r staff eu cynorthwyo i fod mor annibynnol â phosibl yn eu trefn feunyddiol. Gwelsom rai enghreifftiau lle aseswyd gallu cleifion i ofalu amdanynt eu hunain wrth eu derbyn fel bod staff yn gwybod sut i gynorthwyo cleifion yn briodol.

Gwelsom rywfaint o offer yn cael ei storio yn y coridor ac mewn ystafell gawod yn ystod y ddau ddiwrnod, ac nid yw hyn yn helpu i alluogi cleifion â chymhorthion symud i symud o gwmpas mor rhydd a chael mynediad at fannau mor annibynnol â phosibl. Er bod gan gleifion fynediad at gymhorthion symud i'w galluogi i symud o gwmpas yn annibynnol, prin oedd yr anogaeth a welsom gan staff i gleifion wneud hynny ac roedd y rhan fwyaf o gleifion yn aros yn yr un gadair, gwely neu ran o'r ward am y diwrnod cyfan.

Argymhelliad

Dylai'r staff annog cleifion i fod mor annibynnol ag y mae eu cyflyrau'n ei ganiatáu, yn enwedig yng ngoleuni faint o amser y mae cleifion yn aros ar y ward yn paratoi i gael eu rhyddhau i fynd adref.

Archwiliwyd gwasanaethau therapi galwedigaethol a ffisiotherapi gennym oherwydd y ffaith y defnyddir y ward at ddibenion adsefydlu. Gofynnwyd i'r tîm pam nad oedd rhai cleifion wedi derbyn gwasanaethau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol yn ystod holl gyfnod ein harolygiad, o gofio'r ffaith fod Wysg yn ward adsefydlu. Fe'n hysbyswyd gan staff bod hyn oherwydd natur newidiol cleifion a dderbynnir i'r ward gyda nifer fawr o bobl hŷn â dementia y gallai eu hannibyniaeth fod wedi'u cyfyngu gan eu cyflyrau. Canfuwyd gennym fod llawer o gleifion yn treulio cyfnodau estynedig o amser â diffyg anogaeth ymarferol i wella eu sgiliau byw beunyddiol i fod mor annibynnol ag y mae eu cyflyrau'n ei ganiatáu.

Argymhelliad

Dylai fod diffiniad eglur o ddiben Ward Wysg er mwyn sicrhau darpariaeth ddigonol o wasanaethau therapi galwedigaethol a ffisiotherapi i gynorthwyo cleifion i fod mor annibynnol ag y mae eu cyflyrau'n ei ganiatáu.

Roedd nifer o gleifion ar y ward ar adeg ein harolygiad a oedd yn ddryslyd neu â diagnosis o ddementia. Gwelsom fod cynllun 'forget me not' y bwrdd iechyd (cynllun lle nodir cleifion â dryswch gyda symbol blodyn ar eu gwelyau i ddynodi efallai y bydd angen lefel uwch o gymorth arnynt) yn cael ei ddefnyddio'n rhannol ar y ward. Fe'n hysbyswyd gan staff eu bod yn defnyddio'r symbol blodyn ar nodiadau cleifion ond nad oeddent yn eu defnyddio ar y gwelyau eto, gan fod angen iddynt gael gafael ar symbolau blodyn y gallent eu defnyddio. Mae'r ward yn ddigon bach a gwelsom fod y staff yn adnabod cleifion a oedd ag anghenion ychwanegol gan ddarparu'r lefel uwch o gymorth oedd ei hangen arnynt.

Gwelsom nad oedd amgylchedd y ward yn arbennig o hygyrch nac ystyriol o ddefnyddwyr i gleifion â dryswch ac anghenion ychwanegol a/neu synhwyrdd. Roedd cod lliwiau mewn rhai toiledau a chawodydd ond ni pob un, a gwelsom fod byrddau a oedd yn nodi'r dyddiad, er bod y rhain yng nghornel y cilfannau ac na ellid eu gweld yn eglur o bobman. Nid oedd gan rai staff fathodynau enw ac nid oedd unrhyw esboniad i gleifion ac ymwelwyr o'r ffaith fod gwisgoedd gwahanol liw yn dynodi gwahanol raddau staff. Byddai cyflwyno amgylchedd a dull sy'n ystyriol o ddementia yn llawn yn helpu i gynorthwyo cleifion i ddod o hyd i fannau'n haws ac yn annibynnol, fel y mae eu cyflyrau'n ei ganiatáu.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i wneud amgylchedd y ward mor hygyrch â phosibl i gleifion â dryswch/dementia ac anghenion cymhleth neu synhwyrdd, yn enwedig yng ngoleuni'r math o gleifion a dderbynnir i'r ward erbyn hyn.

Perthnasau

Rhaid annog pobl i gadw eu cysylltiad gyda'u teulu a'u cyfeillion a datblygu perthynas ag eraill yn unol â'u dymuniadau.

Caiff cleifion eu hannog a'u cefnogi i gadw cysylltiad â'u hanwyliaid yn ystod eu harhosiad ar y ward.

Ceir oriau ymweld strwythuredig ar y ward, rhwng 2.30 a 4pm a 6 ac 8pm.
Gwelsom fod croeso i ymwelwyr y tu allan i'r oriau hyn hefyd yn ôl yr angen.

Mae'r rhan fwyaf o gleifion yn gweld eu hanwyliaid ar eu herchwyn. Mae ystafell ddydd ar gael lle gall cleifion dreulio amser gyda'u hanwyliaid oddi wrth eu herchwyn mewn preifatrwydd cymharol.

Gorffwys, cysgu a gweithgareddau

Rhoddir ystyriaeth i amgylchedd a chysur pobl er mwyn iddynt fedru gorffwys a chysgu.

Mae'r staff yn cynorthwyo cleifion i orffwys a chysgu. Gellid gwella'r ddarpariaeth o ddifyrrwch a gweithgareddau priodol ar y ward, yn enwedig i'r cleifion hynny â dryswch/dementia.

Fe'n hysbyswyd gan ddau glaf yr amharwyd arnynt gan un claf cynhyrfus a oedd yn galw allan yn y nos. Oherwydd y cilfannau mawr, a dim ond un ciwbicl preifat, mae sŵn yn teithio'n rhwydd ac yn golygu y gellid amharu ar gleifion yn rhwydd pe bau rhywun yn cynhyrfu neu'n galw allan. Mae'r staff yn ystyried hyn wrth neilltuo gwelyau ac yn ceisio sicrhau yr amherir ar gleifion cyn lleied â phosibl.

Gwelsom fod dillad gwely digonol ar gael ar y ward yn ystod ein harolygiad, sy'n caniatáu i ddillad gwely gael eu newid yn brydlon ac i gynnig cynhesrwydd ychwanegol i gleifion pan fyddant yn cysgu. Fe'n hysbyswyd gan staff bod y ward yn rhedeg allan o ddillad gwely a chynfasau llithro glân weithiau, ond gallant gael gafael ar ddillad gwely ychwanegol yn ôl yr angen.

Gwelsom ac fe'n hysbyswyd gan gleifion a pherthnasau bod diffyg difyrrwch a gweithgareddau ar y ward. Ac eithrio'r set deledu yn yr ystafell ddydd, gwelsom y darperir un set deledu i'r claf yn y ciwbicl ei defnyddio ac yn ogystal â hyn, mae setiau radio ar gael yn y ddwy gilfan.

Ceir ystafell ddydd a gwelsom staff yn cynorthwyo sawl claf i'w defnyddio. Ceir set deledu yn yr ystafell ddydd a gall cleifion wyllo rhaglenni teledu neu ffilmiau. Nid oes unrhyw lyfrau neu bapurau newydd cymunedol ar gael a gwyllo'r teledu yn yr ystafell hon oedd yr un unig ffynhonnell o weithgarwch ar adeg yr arolygiad. Fe'n hysbyswyd gan staff eu bod yn bwriadu troi'r ystafell ddydd yn amgylchedd mwy cartrefol, ystyriol o ddementia, gan ddarparu eitemau ar gyfer hel atgofion ac ailadrodd rhywfaint o arfer da o nodwyd mewn mannau eraill.

Argymhelliad

Dylai'r ward gwblhâi ei gwaith yn yr ystafell ddydd i greu amgylchedd hygyrch, difyr, ystyriol o ddementia lle gall cleifion gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau.

Roedd llawer o gleifion wedi bod ar y ward ers cyfnodau hir o amser a bu'n rhaid iddynt ddbynnu ar eu ffynonellau eu hunain o ddifyrrwch a gweithgarwch. O ran cleifion dryslyd a/neu agored i niwed, efallai na fydd y gallu na'r adnoddau ganddynt bob amser i gadw eu hunain yn egnïol ac wedi'u diddanu.

Er enghraifft, yn ystod diwrnod cyntaf yr arolygiad, cynorthwywyd un claf gan y staff i ddefnyddio'r ystafell ddydd ac roedd y claf dal yn yr un gadair, yn gwylio'r teledu, saith awr yn ddiweddarach.

Argymhelliad

Dylai'r ward ddarparu gweithgareddau a difyrrwch priodol i gleifion, yng ngoleuni natur newidiol y ward i ddarparu ar gyfer pobl hŷn sy'n aros am gyfnodau hwy o amser sy'n paratoi ar gyfer cael eu rhyddhau i fynd adref.

Sicrhau cysur, lliniaru poen

Rhaid helpu pobl i fod mor gyfforddus ac yn rhydd rhag poen ag y mae eu hamgylchiadau yn caniatáu

Er i ni weld staff yn cynorthwyo cleifion i fod mor gyfforddus a rhydd o boen â phosibl, roedd y ffordd y cwblheir dogfennau asesu poen cleifion yn anghyson.

Gwelsom staff yn helpu cleifion i fod yn gyfforddus wrth fynd i'w gwelyau neu wrth eu cynorthwyo i eistedd mewn cadeiriau. Mae'r staff yn defnyddio dull asesu poen cydnabyddedig i asesu lefelau poen cleifion yn ôl yr angen. Fe'n hysbyswyd gan gleifion i ni siarad â nhw eu bod yn derbyn lladdwyr poen yn ôl yr angen.

Edrychwyd ar ddogfennau cleifion a chanfuwyd gennym fod rhai dogfennau cleifion (sgoriau'r System Rhybudd Cynnar Genedlaethol¹) yn anghyflawn. Nid oedd y dull bob amser yn cynnig gwybodaeth am ba mor aml ddylai staff asesu lefelau poen unigol cleifion a dilyn y dull. Pan nodwyd y dylid asesu poen y claf yn feunyddiol, gwelsom fod cofnodion ar goll. Mae hyn yn golygu na allwn fod yn sicr bod staff yn asesu poen cleifion yn unol â lefelau o angen y cytunwyd arnynt ac yn cymryd camau lleddfu poen yn brydlon. Roedd hefyd yn aneglur o'r dogfennau pryd y disgwyliwyd i staff ddyrchafu lefelau poen cynyddol claf, pa un a oedd hyn yn digwydd yn ymarferol a'r hyn a oedd yn digwydd o ganlyniad.

¹ Mae'r System Rhybudd Cynnar Genedlaethol (NEWS) yn cynorthwyo staff gofal iechyd i ganfod gwaethygiad i gyflwr claf yn gyson, fel y gallant alw am help meddygol brys.

Argymhelliad

Dylid defnyddio dulliau asesu poen priodol i gofnodi ac asesu poen cleifion yn gywir er mwyn sicrhau rheolaeth a dyrchafiad priodol.

Glendid personol, ymddangosiad a gofal traed

Rhaid cefnogi pobl i fod mor annibynnol ag y bo modd o ran gofalu am eu glendid personol, ymddangosiad a thraed.

Gwelsom yn gyffredinol fod cleifion yn derbyn gofal da, ond roedd rhai cleifion yn teimlo nad ydynt bob amser yn cael digon o amser y staff i gwblhau eu trefn foreol yn llawn a heb frysio.

Ceir nifer briodol o ystafelloedd ymolchi ar gael i gleifion eu defnyddio. Canfuwyd gennym fod rhai ystafelloedd ymolchi'n arbennig o oer.

Argymhelliad

Dylid cadw tymheredd ystafelloedd ymolchi'n gyfforddus at ddefnydd cleifion.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn derbyn gofal da a chanfuwyd gennym fod y staff yn synhwyrol a sensitif wrth gynorthwyo cleifion gyda'u trefn gofal personol.

Fe'n hysbyswyd gan rai cleifion eu bod yn teimlo bod eu trefn foreol yn frysio weithiau a dywedodd un claf wrthym ei bod wedi gofyn i gael golchi ei gwallt y diwrnod cynt ond nad oedd gan y staff amser i gynorthwyo gyda hyn.

Argymhelliad

Dylai'r ward sicrhau bod lefelau staffio ar waith i ganiatáu cleifion i gael eu cynorthwyo gyda threfnau gofal personol ar eu cyflymder eu hunain.

Bwyta ac yfed

Rhaid cynnig dewis o fwyd a diod i bobl sy'n diwallu eu gofynion maethol a phersonol a bod cleifion yn cael unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta ac yfed.

Gwnaeth gleifion sylwadau cadarnhaol a negyddol am fwyd. Gwelsom fod y staff yn paratoi cleifion ar gyfer prydau ac yn sicrhau eu bod yn derbyn yr opsiynau maent yn eu dewis. Nid oedd siartiau bwyd a hylif cleifion wedi'u diweddarau'n gyson a gellid gwella presenoldeb staff a'r drefn o ddsbarthu prydau.

Gwnaeth y cleifion i ni siarad â nhw sylwadau cymysg am y bwyd a gwnaeth rhai cleifion sylwadau negyddol am dymheredd ac ansawdd y bwyd. Gwelsom amser bwyd ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad a chanfuwyd gennym fod y bwyd yn flasus a bod y staff arlwygo'n cynnig amrywiaeth o ddewisiadau a meintiau

dogn i fodloni dymuniadau unigol pobl. Gwelsom fod y staff arlwyo'n cofnodi tymheredd y bwyd a bod y staff yn cynnal archwiliadau o ansawdd a thymheredd y bwyd. Mae opsiynau ar gael i'r cleifion hynny sydd angen dietau meddal a diabetig a dangosodd y staff cadw tŷ i ni sut y caiff y rhain eu harchebu.

Gwelsom fod y staff yn cynnig llineiniau gwlyb i'r cleifion cyn prydau ac yn paratoi'r cleifion ar gyfer amser bwyd. Gwelsom hefyd fod y staff yn adnewyddu ac yn ail-lenwi jygiau dŵr trwy gydol yr arolygiad.

Daw prydau bwyd i'r ward ar droli poeth ac mae'r staff yn cynnig dewis o fwyd i'r cleifion o blith y prydau sydd ar gael. Gwelsom fod y droli boeth yn cael ei chadw'n agosach i un cilfan ar un pen i'r coridor a'r ward. Wrth roi bwyd i gleifion yn y gilfan arall, ar ben y coridor, roedd y staff yn cario'r prydau ar hyd y coridor ac i mewn i'r gilfan ar wahân. Mae hyn yn achosi peryglon iechyd a diogelwch o bosibl, trwy gario platiau ac eitemau poeth, ac awgrymwyd gennym ei bod yn bosibl y gallai hyn ostwng tymheredd y bwyd i'r cleifion hyn.

Argymhelliad

Dylai'r staff adolygu sut mae prydau'n cael eu dosbarthu ac ystyried gwthio'r droli boeth draw i ben arall y coridor wrth weini prydau i gleifion ar y pen hwn i'r ward er mwyn sicrhau dosbarthiad diogel.

Gwelsom hambyrddau coch (pinc) yn cael eu defnyddio gan gleifion ac fe'n hysbyswyd gan staff eu bod yn defnyddio'r system Hambwrdd Coch² i nodi'n ffisegol y cleifion hynny sydd angen cymorth yn ystod prydau bwyd a/neu pwy sydd ar siart bwyd a hylif. Gwelsom fod y ward yn ddigon bach i'r staff allu adnabod pa gleifion sydd angen cymorth, er bod yr amgylchedd ffisegol yn achosi heriau o ran goruchwyllo'r holl gleifion pan fyddant yn bwyta ac yfed. Gwelsom fod mwy o staff yn bresennol i gynorthwyo cleifion i fwyta yn un o'r cilfannau na'r llall. Fe'n hysbyswyd gan staff bod y cleifion yn y gilfan â llai o staff yn fwy annibynnol o ran bwyta ac yfed ac nad oedd angen cymorth arnynt. Fodd bynnag, tra roeddem yn arsylwi'r gilfan hon, roedd angen cymorth ar un claf ac nid oedd unrhyw staff yn bresennol i gynorthwyo ar y pryd.

Argymhelliad

² Mae'r **system Hambwrdd Coch** yn helpu i leihau risg maethegol mewn ysbytai trwy gynnig arwydd bod angen cleifion agored i niwed angen help a chefnogaeth gan staff, neu fod ganddynt gymeriant deietegol gwael.

Dylai'r staff sicrhau eu bod ar gael yn y ddwy gilfan yn ystod amser bwyd i gynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed yn ôl y gofyn.

Fe'n hysbyswyd bod amser bwyd a amddiffynnir³ ar waith ar y ward a gwelsom fod y staff yn cydymffurfio â hyn. Mae hyn yn golygu nad yw cleifion yn cael eu hamharu wrth fwyta eu prydau.

Gwelsom ar ddiwrnod yr arolygiad y staff yn cofnodi cymeriant bwyd a hylif cleifion gan ddefnyddio siartiau cofnod bwyd Cymru Gyfan ar ôl i'r cleifion fwyta. Gwelsom ar ôl archwilio sampl fwy o gofnodion yn agosach nad yw siartiau bwyd a hylif yn cael eu diweddarau'n gyson bob amser ac fe'n hysbyswyd gan un aelod o staff bod hwn yn faes yr oedden nhw eu hunain yn teimlo y gellid ei wella ar y ward.

Argymhelliad

Dylid diweddarau siartiau bwyd a hylif er mwyn cynorthwyo i reoli anghenion maethegol cleifion yn briodol.

Ni allem fod yn sicr o'r dogfennau i ni eu gweld bod staff yn asesu anghenion maethegol cleifion yn gyson ac fel mater o drefn.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion maethegol cleifion yn cael eu hasesu fel mater o drefn i hysbysu rheolaeth briodol.

Gwelsom fod y staff yn cynnig diodydd poeth trwy gydol y dydd ac, os bydd cleifion yn methu prydau oherwydd llawdriniaethau, fe'n hysbyswyd gan gleifion bod y staff yn cadw pryd iddynt neu'n cynnig dewis arall. Fe'n hysbyswyd gan y staff y gallant baratoi byrbrydau yng nghegin fach y ward.

³ **Amser Bwyd a Amddiffynnir.** Cyfnod yn ystod prydau amser cinio a chinio'r hwyr yw hwn, 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.

Iechyd a glendid geneuol

Rhaid cefnogi pobl i gynnal cegau iachus a chyfforddus a dannedd a deintgig sy'n rhydd o boen, gan eu galluogi i fwyta'n dda ac atal problemau cysylltiedig.

Er i ni weld staff yn darparu cymorth i gleifion ag anghenion iechyd y geg, ni allem fod yn sicr o'r dogfennau a oedd ar waith bod anghenion iechyd y geg cleifion yn cael eu hasesu'n gyson i hysbysu rheolaeth briodol.

Ni allem fod yn sicr o'r dogfennau i ni eu gweld bod y staff yn asesu anghenion hylendid y geg cleifion yn gyson ac fel mater o drefn. Fe'n hysbyswyd gan y staff nad ydynt yn defnyddio'r bwndel iechyd y geg er bod prif nyrs y ward wedi derbyn hyfforddiant.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion iechyd y geg cleifion yn cael eu hasesu fel mater o drefn i hysbysu rheolaeth briodol.

Gwelsom fod cyflenwadau gofal y geg ar gael i'r cleifion eu defnyddio. Er na ddefnyddir y bwndel iechyd y geg a bod y dogfennau'n ymwneud ag anghenion iechyd y geg cleifion yn aneglur, gwelsom staff yn rhoi cymorth priodol gyda gofal y geg. Er enghraifft, gwelsom staff yn darparu cymorth yn rheolaidd i un claf, a oedd yn glaf dim drwy'r geg, i gadw'r geg yn llaith.

Anghenion toiled

Rhaid rhoi cymorth priodol, diffwdan a phrydlon pan fo angen, gan gymryd i ystyriaeth unrhyw anghenion penodol a phreifatwydd.

Mae'r staff yn diwallu anghenion toiled cleifion mewn ffordd synhwyrol a sensitif yn gyffredinol.

Edrychwyd ar gofnodion cleifion a chanfuwyd gennym fod anghenion ymataliaeth cleifion yn cael eu hasesu gan ddefnyddio bwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan⁴. Gwelsom fod y ward yn stocio amrywiaeth o gyflenwadau ymataliaeth.

⁴ Dull sy'n galluogi pob nyrs yng Nghymru i asesu anghenion ymataliaeth eu cleifion, archwilio'r gofal a ddarperir a chynnig cyfle i gleifion roi adborth yw **bwndel ymataliaeth**.

Ni allem fod yn sicr o'r dogfennau i ni eu gweld bod staff yn asesu anghenion ymataliaeth cleifion yn gyson ac fel mater o drefn.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion ymataliaeth cleifion yn cael eu hasesu fel mater o drefn i hysbysu rheolaeth briodol.

Archwiliwyd y toiledau gennym ar wahanol adegau trwy gydol ein harolygiad a chanfuwyd gennym eu bod yn lân a bod cyfleusterau golchi dwylo priodol ynddynt. Canfuwyd gennym fod comodau wedi'u glanhau a bod system ar waith i ddynodi pa gomodau oedd wedi cael eu glanhau.

Dywedodd un claf wrthym nad oedd ei anghenion toiled yn cael eu diwallu'n brydlon bob amser. Gwelsom yn ystod ein harolygiad bod y staff yn ymateb i seinyddion cleifion mewn ffordd synhwyrol a phrydlon a gwelsom staff yn cynorthwyo cleifion i fynd i'r toiled gan ddefnyddio offer priodol. Esboniodd y staff eu bod yn blaenoriaethu trefnau boreol er mwyn sicrhau y cynorthwyr y cleifion hynny â'r anghenion ymataliaeth mwyaf gyntaf.

Rhwystro briwiau pwysu

Rhaid helpu pobl i ofalu am eu croen a gwneud pob ymdrech i'w rhwystro rhag datblygu briwiau pwysu.

Mae'r staff yn asesu risg cleifion o ddatblygu briwiau pwysu ac yn wybodus am ofalu am gleifion â briwiau pwysu. Fodd bynnag, nid oedd y dogfennau a oedd ar waith yn dangos y dilynr llwybrau gofal eglur na bod siartiau monitro'n cael eu diweddarau'n gyson.

Ceir matresi lleddfu pwysau ar y ward i leihau'r risg y bydd cleifion yn datblygu briwiau pwysu. Roedd y matresi i ni eu gweld yn amlwg yn lân ac roedd yn ymddangos eu bod yn gweithio'n iawn.

Roedd y cofnodion i ni eu gweld yn dynodi bod y risg y byddai cleifion yn datblygu briwiau pwysu yn cael ei asesu. Fe'n hysbyswyd gan y staff bod yr achosion o friwiau pwysu a gafaelwyd ar y ward yn brin a bod llwybr ar waith ar gyfer y cleifion hynny sydd mewn perygl mawr o ddatblygu briwiau pwysu er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn gofal a thriniaeth briodol. Er enghraifft, roedd rhai cleifion yn cael eu hadleoli bob dwy awr yn hytrach na phob pedair awr.

Fodd bynnag, ar ôl edrych yn agosach ar gofnodion cleifion, ni allem fod y sicr o'r dogfennau ar waith y dilynr llwybr cyson i sicrhau rheolaeth briodol o friwiau pwysu. Edrychwyd ar sampl o gofnodion a gwelsom nad oedd y gwerthusiadau nrysio a champau a gynlluniwyd o asesiadau risg wedi'u cofnodi'n gyson. Er

enghraifft, cynhaliwyd asesiad waterlow⁵ ar gyfer un claf a'i symudodd o'r categori 'risg uchel' i'r categori 'risg uchel iawn'. Roedd yn ymddangos o'r dogfennau mai dim ond pythefnos yn ddiweddarach y cynhaliwyd ei asesiad waterlow nesaf, er y risg gynyddol hon. Roedd y dogfennau hefyd yn adlewyrchu nad yw cleifion yn cael eu hadleoli bob pedair awr bob amser, yn unol ag asesiadau.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn dilyn llwybr cyson o reoli'r risg y bydd cleifion yn datblygu briwiau pwyso. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennau (cynlluniau gofal a siartiau monitro) yn darparu asesiad a chanllawiau cywir, cyfredol, hawdd eu dilyn ar gyfer rheoli gofal y claf yn briodol.

⁵ **Asesiad Waterlow.** Dull asesu ac atal wiserau pwyso.

Ansawdd Rheoli Staff ac Arweinyddiaeth

Ceir rheolaeth ac arweinyddiaeth amlwg a chefnogol ar waith ac fe'n hysbyswyd gan y staff eu bod i gyd yn cael eu cefnogi'n dda yn eu swyddi. Ni allem fod yn sicr bod lefelau staffio digonol ar waith yn gyson ar y ward a gofynnwyd i'r bwrdd iechyd trwy lythyr sicrhau ar unwaith sicrhau bod lefelau staffio'n diwallu anghenion cleifion. Derbyniwyd digon o sicrwydd gennym ar ôl yr arolygiad bod y bwrdd iechyd yn rhoi sylw i'r pryder hwn. Nid oedd yr holl staff yn gyfredol o ran pynciau hyfforddiant gorfodol.

Lefelau staffio a chymysgedd sgiliau ac atebolrwydd proffesiynol

Un prif nyrs ward a dirprwy oedd y strwythur rheoli ar y ward ar adeg ein harolygiad. Cawsom ein cefnogi'n dda gan stad y ward a staff rheoli yn ystod y ddau ddiwrnod.

Fe'n hysbyswyd gan y staff bod y lefelau staffio arferol yn cynnwys dwy nyrs gymwysedig a thri gweithiwr cymorth gofal iechyd yn y bore a bod hyn yn gostwng i ddwy nyrs gymwysedig a dau weithiwr cymorth gofal iechyd yn y prynhawn. Yn ystod y nos, roedd y lefelau staffio'n cynnwys un nyrs gymwysedig a dau weithiwr cymorth gofal iechyd. Mae dwy nyrs yn gweithio ar y ward islaw yn ystod shifftiau nos ac mae un o'r nyrsys hyn yn symud rhwng y ddwy a gall gynnig cymorth ychwanegol i staff ar Ward Wysg pan gaiff ei galw. Fe'n hysbyswyd gan yr uwch nyrs bod staffio wedi cael ei gynyddu i'r lefelau hyn yn ddiweddar.

Canfuwyd gennym ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad mai un nyrs gymwysedig oedd ar shifft y bore yn hytrach na'r ddwy arferol. Trefnwyd nyrs banc ar gyfer y prynhawn ac roedd yr uwch nyrs yn bresennol i gynnig cymorth ar ôl i ni ddechrau'r arolygiad. Fe'n hysbyswyd gan y staff nad oeddent wedi gallu dod o hyd i gymorth nyrsio ar gyfer shifft y bore (er bod gweithiwr cymorth gofal iechyd ychwanegol yn gweithio) ac nid oedd y lefelau staffio is wedi cael eu dwysau. Fe'n hysbyswyd gan y staff eu bod wedi cael trafferth gyda rownd feddyginiaeth y bore ac ni allem fod yn sicr y gellid diwallu anghenion cleifion yn briodol â'r lefelau staffio hyn ar waith.

Cawsom drafodaethau am natur newidiol y ward o ward adsefydlu orthopedig i ofal mwy cyffredinol o'r oedrannus a ward orthopedeg cymhleth. Oherwydd rhaglen Eiddilwch Gwent, fe'n hysbyswyd gan y staff bod y cleifion roeddent yn arfer eu derbyn o Ysbyty Brenhinol Gwent yn cael eu hasesu ac yn gallu mynd adref yn gynt erbyn hyn. Mae hyn yn golygu bod cleifion a dderbynnir i Ward Wysg erbyn hyn yn tueddu i fod ag anghenion corfforol mwy cymhleth a

gwelsom fod llawer o gleifion yn oedrannus, rhai â diagnosis o ddementia. Cadarnhaodd ein harsylwadau a thrafodaethau gyda chleifion a pherthnasau nad oes gan staff amser i ddifyrru ac annog o ran adsefydlu ac annibyniaeth cleifion, fel y nodir yn adran 'Hanfodion Gofal' yr adroddiad hwn. Fe'n hysbyswyd gan gleifion hefyd eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu brysio gyda'u trefnau gofal personol yn y boreau. Rydym wedi gofyn felly, am sicrwydd ar unwaith y bydd lefelau staffio'n cael eu hadolygu i sicrhau eu bod yn diwallu anghenion cleifion.

Gwelsom fod gan gleifion fynediad at dimau amlddisgyblaeth gan gynnwys tîm meddygol, ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a gwaith cymdeithasol. Ceir dau dîm meddygol sy'n cyfnewid bob pythefnos. Mae hyn yn golygu bod gan gleifion yr un ymgynghorydd a thîm meddygol am bythefnos, sy'n cynnig rhywfaint o barhad o ran gofal meddygol i gleifion.

Gwelsom fod y ward yn defnyddio rhai staff banc ac asiantaeth yn ystod dau ddiwrnod yr arolygiad (ar y diwrnod cyntaf, er enghraifft, roedd un nyrs banc yn gweithio yn y prynhawn ac un gweithiwr cymorth gofal iechyd ychwanegol) ac fel y trafodwyd uchod, ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad, nid oedd y staff yn gallu dod o hyd i nyrs banc/asiantaeth gymwysedig i fodloni lefelau staffio.

Canfuwyd gennym fod yr uwch nyrs a'r nyrsys cyfrifol yn amlwg ar y ward yn ystod y ddau ddiwrnod a'u bod yn cynnig cymorth a chyfeiriad i'r tîm staff. Fe'n hysbyswyd gan yr uwch nyrs ei bod yn gweithio i gryfhau'r rheolaeth ar y ward ac roedd prif nyrs y ward a'r dirprwy yn cyflawni hyfforddiant fel y gallent reoli agweddau ychwanegol ar y ward, fel salwch staff. Canfuwyd gennym fod y tîm staff yn ei gyfanrwydd yn gweithio'n dda gyda'i gilydd, bod ganddynt ddull sy'n canolbwyntio ar y claf a'u bod yn cynorthwyo ei gilydd i ddiwallu anghenion gofal cleifion.

1.81 o nyrsys cymwysedig a 0.8 o weithwyr cymorth gofal iechyd oedd cyfradd y swyddi gwag ar Ward Wysg ar adeg yr arolygiad. Fe'n hysbyswyd gan y staff bod un aelod parhaol o staff ward Wysg wedi cael ei drosglwyddo i ddarparu cymorth ar wahanol ward lle'r oedd defnydd o asiantaethau'n llawer uwch. Fe'n hysbyswyd gan yr uwch nyrs eu bod wedi penodi i'r swyddi hyn ac y disgwyliwyd i'r staff ddechrau o fewn y mis nesaf. Mae hyn yn golygu bod cynlluniau ar waith i gynyddu'r nifer yn y tîm staff parhaol ar y ward.

Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol

Gwelsom fod y nyrs a oedd yn gyfrifol am y shifft yn amlwg bob diwrnod ac yn darparu arweinyddiaeth. Gwelsom fod nyrs wedi'i neilltuo i bob cilfan, (lle'r oedd y lefelau staffio hyn ar waith), a bod y gweithwyr cymorth gofal iechyd yn gweithio dan gyfeiriad y nyrsys. Roedd yr uwch nyrs yn mynychu'r ward yn

rheolaidd. Mae hyn yn golygu bod strwythur eglur ar waith i gynorthwyo staff yn eu swyddi.

Fe'n hysbyswyd gan staff y cynhelir rowndiau meddygol ar adegau penodedig yn ystod yr wythnos a bod y nyrs gyfrifol, yr ymarferydd nyrsio, meddyg y ward a'r ymgynghorydd yn bresennol ar y rowndiau hyn. Cynhelir cyfarfodydd aml-ddisgyblaeth rheolaidd hefyd er mwyn sicrhau bod anghenion hollistaidd cleifion yn cael eu hasesu a'u cymryd i ystyriaeth wrth gynllunio rhyddhad o'r ysbyty. Gwelsom fod atgyfeiriadau priodol yn cael eu gwneud yn ôl y gofyn, er enghraifft, at y timau gwaith cymdeithasol, ffisiotherapi a therapi galwedigaethol.

Roedd byrddau 'cipolwg ar ddiogelwch cleifion' yn cael eu gosod yn y swyddfa, fel y gallai staff weld yr agweddau pwysicaf ar ofal a thriniaeth cleifion yn rhwydd. Gwelsom fod trosglwyddiadau ysgrifenedig ar waith i sicrhau parhad o ran gofal cleifion.

Fe'n hysbyswyd gan staff bod patrymau shifftiau wedi cael eu newid i shifftiau 12 awr hwy ac y byddai hyn yn cael ei adolygu. Gyda'r patrymau shifft 12 awr ar waith yn ystod ein harolygiad, gallem weld bod hyn yn cynnig rhywfaint o barhad o ran gofal cleifion.

Fe'n hysbyswyd gan y staff bod prif nyrs y ward a'r dirprwy brif nyrs weithiau'n cael trafferth yn cael mynediad at amser ychwanegol a bod yn rhaid iddynt gael eu cynnwys yn y niferoedd staffio ar adegau. Bydd mynediad at amser ychwanegol priodol yn hanfodol er mwyn sicrhau y gall y staff hyn gyflawni eu cyfrifoldebau rheoli cynyddol.

Argymhelliad

Dylai fod gan brif nyrs y ward a dirprwy brif nyrs y ward fynediad at eu hamser ychwanegol neilltuedig er mwyn cyflawni cyfrifoldebau rheoli cynyddol.

Hyfforddiant a datblygiad

Rhoddodd y bwrdd iechyd yr ystadegau hyfforddiant cyfredol ar gyfer ward Wysg i ni a cheir nifer o feysydd lle mae'r ward yn cael anawsterau'n cynnal cydymffurfiad staff â hyfforddiant gorfodol. O'r 18 pwnc gorfodol, roedd gan ddeg o'r pynciau hyn gyfradd cydymffurfiad staff o lai na 50%, a oedd yn cynnwys pynciau fel codi a chario, iechyd a diogelwch, anaffylacsis ac amddiffyn oedolion agored i niwed lefel 2. Fe'n hysbyswyd gan staff rheoli y rhoddwyd cyfrifoldeb i aelod neilltuedig o staff y ward yn ddiweddar i fonitro hyfforddiant a gwella cydymffurfiad.

Er bod y staff i ni siarad â nhw ar y diwrnod yn eglur am eu swyddogaethau o ran nodi a hysbysu am achosion o gam-drin, roedd cydymffurfiaid staff â hyfforddiant amddiffyn oedolion agored i niwed (lefel dau) yn arbennig o isel - 9%. Mae hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod yr holl staff yn gyfredol yn y maes pwysig hwn a'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau o ran hysbysu am achosion o gam-drin.

Gwelsom fod sawl claf ar y ward yn ddryslyd ac fe'n hysbyswyd gan y staff nad oedd gofyniad gorfodol iddynt dderbyn hyfforddiant ar ddementia/dryswch. Nid oeddem yn gallu asesu'r lefel bresennol o gydymffurfiaid â hyfforddiant Deddf Galluedd Meddyliol (2005) o'r ffigurau hyfforddiant a ddarparwyd, ond fe'n hysbyswyd bod hyfforddiant wedi'i deilwra'n cael ei drefnu ar gyfer y staff. Mae hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod hyfforddiant yr holl staff yn gyfredol o ran cynorthwyo cleifion â'r anghenion penodol hyn.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y cynorthwyr staff i gadw'n gyfredol gyda hyfforddiant gorfodol er mwyn sicrhau eu bod yn cynnal eu sgiliau ac y gallant weithio'n ddiogel ac yn effeithiol gyda chleifion. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn derbyn yr hyfforddiant sydd ei angen arnynt i gynorthwyo cleifion agored i niwed yng ngoleuni natur newidiol y ward (e.e. amddiffyn oedolion agored i niwed, y Ddeddf Galluedd Meddyliol a dementia/dryswch).

Yn ôl yr ystadegau a ddarparwyd gan yr uwch nyrs, roedd gan tua dwy ran o dair o'r staff adolygiad datblygiad personol cyfredol ar waith erbyn mis Rhagfyr 2014. Fe'n hysbyswyd gan y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu swyddi.

Ymdrin â chwynion a phryderon

Cynhaliwyd trafodaethau gyda'r staff a chanfuwyd bod cleifion a'u perthnasau'n cael eu hannog i drafod gofal a thriniaeth gyda staff y ward trwy gyswllt wyneb yn wyneb beunyddiol. Gwelsom gofnodion ar gyfer cwynion a gwelsom na wnaethpwyd unrhyw gwynion ar Ward Wysg yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Fe'n hysbyswyd gan rai cleifion a pherthnasau nad oeddent bob amser yn siŵr i bwy ddylent ofyn am wybodaeth a sut i godi pryder. Er enghraifft, roedd gan un perthynas gŵyn am barcio ar safle'r ysbyty ac nid oedd yn siŵr sut i godi hyn a chyda phwy. Fodd bynnag, gwelsom fod gwybodaeth am gwynion wedi'i harddangos ar y wal yn arwain at y ward ac fe'm sicrhawyd, pan fydd cleifion a pherthnasau'n gofyn i'r staff, eu bod yn derbyn cyngor priodol a bod y staff yn rheoli pryderon a chwynion yn briodol.

Monitro effeithiolrwydd gwasanaethau

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y trefniadau sydd ganddo ar waith i fonitro a sicrhau effeithiolrwydd ei wasanaethau, yn enwedig o ystyried nifer y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad hwn. Dylai ystyriaeth y bwrdd iechyd gynnwys ond nid ei chyfyngu i'r materion canlynol yn ymwneud â systemau ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd clinigol:

- Pa un a yw gweithwyr proffesiynol rheng flaen, clinigol a rheoli, sy'n ymdrin â chleifion yn uniongyrchol, wedi'u hymrymuso'n ddigonol i leisio eu barn a chymryd camau os byddant yn nodi problemau'n debyg i'r rhai a ganfuwyd yn yr arolygiad hwn, ac yn unol â gofynion eu hymddygiad a'u cymhwysedd proffesiynol eu hunain.
- Pa un a oes diwylliant o fod yn agored a dysgu yn y Bwrdd Iechyd sy'n cynorthwyo'r staff i nodi a datrys problemau
- Pa un a yw'r wybodaeth gywir gan y Bwrdd i fonitro ansawdd gofal ar draws pob ymyriad clinigol ac i gymryd camau cyflym pan fo diffygion.

Argymhelliad

Dylai'r bwrdd iechyd ddarparu datganiad i AGIC ar ba un a yw ei drefniadau cyfredol ar gyfer monitro effeithiolrwydd ei wasanaeth yn ddigon cadarn. Dylai'r Bwrdd Iechyd nodi pa gamau, os o gwbl, y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod ei Fwrdd yn gefnogol o ran nodi a datrys problemau gwasanaeth mewn ffordd ragweithiol a phrydlon.

Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol

Rhaid hyrwyddo ac amddiffyn iechyd, diogelwch a lles pobl yn weithredol. Rhaid adnabod risgiau, eu monitro a lle'n bosibl, eu lleihau neu eu rhwystro.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod systemau ar waith i fonitro, archwilio a rheoli diogelwch cleifion ac ansawdd yr amgylchedd, gofal a thriniaeth. Codwyd sawl pryder gennym ym maes rheoli meddyginiaethau a rhoddwyd sylw i'r rhain erbyn diwedd yr arolygiad. Nodwyd dau faes arall gennym a ddyrchafwyd i'r bwrdd iechyd ar gyfer sicrwydd ar unwaith ar ôl yr arolygiad. Y meysydd hyn oedd sicrhau bod galluedd meddyliol cleifion yn cael ei asesu'n unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005 ar gyfer eu gofal a'u triniaeth barhaus ar y ward a sicrhau bod dogfennau'n gyffredol, yn gywir ac yn cynnig canllawiau eglur i'r staff eu dilyn. Derbyniwyd sicrwydd digonol gennym ar ôl yr arolygiad bod y bwrdd iechyd yn rhoi sylw i'r pryder am ddogfennau. Ni dderbyniwyd digon o sicrwydd gennym fod y bwrdd iechyd yn rhoi sylw i'r pryder am asesiadau galluedd meddyliol ac aethom yn ôl at y bwrdd iechyd i ofyn am ragor o fanylion. Gellid gwella dogfennau ar gyfer rheoli diabetes i sicrhau y dilynir llwybrau cyson ac i ddangos bod staff yn rheoli'r cyflwr yn briodol.

Rheoli risg

Digwyddiadau

Canfuwyd gennym y caiff digwyddiadau clinigol ar y ward eu hysbysu gan ddefnyddio system electronig. Mae'r rheolwyr yn cymryd camau dilynol yn dilyn digwyddiadau ac fe'u trafodir mewn grwpiau diogelwch cleifion rheolaidd. Mae prif nyrs y ward a'r dirprwy hefyd yn cymryd rhan mewn trafodaethau a myfyrdodau ac yn rhannu'r hyn a ddysgir yn anffurfiol ymhlith y tîm staff. Tynnwyd sylw'r staff ar y ward at bryder gennym yn ystod yr arolygiad, a sbardunwyd y broses ddigwyddiadau ganddynt yn gywir. Fe'n sicrhawyd bod digwyddiadau'n cael eu rheoli'n briodol ar y ward a bod y tîm staff yn dysgu o ganlyniad.

Polisiau, gweithdrefnau a chanllawiau clinigol

Cynhaliwyd trafodaethau gyda phrif nyrs a staff y ward. Daeth yn amlwg o ganlyniad i hyn eu bod yn gallu cael gafaél ar amrywiaeth o ganllawiau a pholisïau sy'n cefnogi agweddau ar eu gweithgarwch gyda chleifion (trwy gyfrifiadur y ward).

Dyweddodd yr uwch nyrs wrthym am ganllawiau clinigol iddi eu rhoi ar waith ers ymuno â'r tîm, yn ymwneud â rheoli poen er enghraifft.

Systemau effeithiol ar gyfer archwilio ac effeithiolrwydd clinigol

Cynhaliwyd trafodaeth ar archwiliadau clinigol gyda dirprwy brif nyrs ac uwch nyrs y ward a chanfuwyd gennym fod systemau a phrosesau priodol ar waith i wirio agweddau ar ansawdd gofal cleifion. Yn benodol, gwelsom y cynhelir archwiliadau rheolaidd o hylendid dwylo, heintiau a ddelir wrth gael gofal iechyd a wserau pwysu, maetheg, glanhau a chwypau. Rhennir canlyniadau archwiliadau ac unrhyw newidiadau i arfer ar y ward yn anffurfiol gyda'r staff yn barhaus.

Roedd y staff yn gallu cynnig enghreifftiau lle'r oedd arferion ar y ward wedi newid o ganlyniad i weithgareddau sicrhau ansawdd ac archwilio. Er enghraifft, cyflwyno siartiau NEWS.

Gwelsom fod mentrau o ymgyrch 1000 o fywydau⁶ yn cael eu defnyddio, fel croesau diogelwch yn cael eu harddangos ar y ward i wneud yr achosion o ddigwyddiadau andwyol y gellid eu hosgoi yn hynod amlwg. Mae hyn yn golygu bod y ward wedi ystyried a gweithredu system i wneud y tîm a'r cyhoedd yn ymwybodol o ddigwyddiadau y gellir eu hosgoi. Gwelsom nad oedd croesau diogelwch yn cael eu diweddarau'n feunyddiol bob amser a chynghorwyd y staff i wneud hyn er mwyn defnyddio'r croesau mewn ffordd ystyrlon.

Diogelwch cleifion

Mae'r ward yn defnyddio 'sesiynau briffio diogelwch' i sicrhau bod holl dîm staff y ward yn cael eu diweddarau am unrhyw risgiau diogelwch i gleifion neu ddigwyddiadau. Caiff y rhain eu cyfathrebu i staff wrth drosglwyddo sy'n golygu bod parhad o ran rhannu'r holl bryderon perthnasol ar draws yr holl dîm staff. Mae hwn yn faes o arfer nodedig.

Roedd rhai cleifion yn ymddangos yn ddryslyd ar adeg ein harolygiad a/neu roedd ganddynt ddiagnosis o ddementia. Er bod hyn wedi cael ei nodi, ac y cynhelir asesiadau galluedd priodol o ran cynllunio rhyddhad, nid oedd y cofnodion gofal i ni eu gweld bob amser yn cynnwys tystiolaeth bod materion galluedd meddyliol wedi cael eu hystyried o ran gofal a thriniaeth cleifion yn

⁶ Nod **Ymgyrch 1000 o Fywydau** yw gwella diogelwch cleifion a gwella ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

ystod eu hamser ar y ward. Er enghraifft, roedd un claf, lle'r oedd amheuon ynghylch ei alluedd, wedi gwrthod unrhyw fewnbwn ffisiotherapi a therapi galwedigaethol pellach ac roedd hyn wedi dod i ben. Fodd bynnag, holwyd pa un a oedd y galluedd gan y claf i ddeall yr hyn roedd yn ei olygu i roi'r gorau i dderbyn mewnbwn ffisiotherapi a therapi galwedigaethol gan y gallai hyn effeithio ar annibyniaeth ac adsefydliad y claf yn y dyfodol. Nid oedd asesiad o alluedd wedi cael ei gynnal i asesu hyn. Roedd gorchymyn 'na cheisier dadebru' ar waith ar gyfer un claf a oedd yn nodi nad oedd y galluedd gan y claf a bod y teulu wedi rhoi caniatâd. Fodd bynnag, ni allem ddod o hyd i unrhyw dystiolaeth fod galluedd y claf o ran y penderfyniad i beidio â chael ei ddadebru wedi cael ei asesu. Mae hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod staff bob amser yn dilyn egwyddorion y Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) wrth ddarparu gofal a thriniaeth i gleifion ar y ward. Trafodwyd hyn gydag aelodau staff uwch fel y gallent wneud trefniadau priodol i fynd i'r afael â'r materion hyn. Gofynnwyd am sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd hefyd, er mwyn sicrhau y byddai pob claf ar y ward yn destun asesiadau galluedd priodol, yn unol â gofynion cyfreithiol, i hysbysu eu gofal a'u triniaeth barhaus ar y ward. Yn dilyn yr arolygiad, roedd angen rhagor o wybodaeth arnom gan y bwrdd iechyd er mwyn bod yn sicr bod hyn yn cael sylw.

Rheoli meddyginiaethau

Rhoi a chofnodi meddyginiaethau

Rhoddir meddyginiaethau ar sail unigol o'r ystafell driniaeth. Gwelsom staff yn rhoi meddyginiaethau a chanfuwyd eu bod yn fedrus a chymwys, gan leoli cleifion yn gywir a gwneud cofnodion cywir yng Nghofnodion Rhoi Meddyginiaeth cleifion.

Edrychwyd ar y llyfr cyffuriau a reolir a chanfuwyd gennym fod hwn yn cael ei gwblhau yn unol â gofynion cyfreithiol a pholisi'r bwrdd iechyd, ac eithrio un cofnod y canfuwyd nad oedd wedi cael ei amseru. Gwelsom fod archwiliadau cyffuriau a reolir yn cael eu cynnal yn wythnosol yn hytrach na beunyddiol, fel yr argymhellir mewn canllawiau perthnasol.

Argymhelliad

Dylid cwblhau archwiliad lefel stoc ddwywaith y diwrnod gan ddwy nyrs gofrestredig yn ddyddiol a'i gofnodi yn y llyfr cyffuriau a reolir.

Gwelsom fod rhestrau gwirio ar waith ar gyfer archwilio'r droli diffibrilio a'r droli dadebru i sicrhau bod yr holl offer yn ei le. Gwelsom fod dyddiadau ar goll o archwiliadau gyda'r nos sy'n awgrymu nad yw'r staff yn archwilio bob dydd fel y nodir. Gwelsom hefyd nad oedd y rhestr gynnwys wedi cael ei thicio.

Gwnaethom awgrymiadau ynghylch sut ellid gwella'r rhestr wirio i roi mwy o atebolrwydd am archwiliadau.

Storio cyffuriau

Canfuwyd gennym yn ystod yr arolygiad dau ddiwrnod nad oedd yr holl feddyginiaeth wedi'i storio'n ddiogel i atal mynediad i unigolion heb ganiatâd.

Canfuwyd gennym nad oedd clo ar yr ystafell driniaeth a thynnwyd sylw'r staff at hyn. Gosodwyd clo erbyn diwedd ein harolygiad a gwelsom fod y staff yn sicrhau bod y clo'n cael ei ddefnyddio a bod yr ystafell driniaeth yn ddiogel.

Canfuwyd gennym hefyd nad oedd yr oergell yn yr ystafell driniaeth ar glo ac nid oedd un caead ar un bin offer miniog yn ddiogel, sy'n achosi risg iechyd a diogelwch i staff. Tynnwyd sylw'r nyrs gyfrifol at hyn ar unwaith ac aeth ati i ddatrys y problemau hyn ar unwaith.

Canfuwyd gennym fod ocsigen yn cael ei storio yn y coridor a chynghorwyd y staff i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â chanllawiau'n ymwneud â storio ocsigen yn ddiogel. Roedd ocsigen yn cael ei storio mewn man clinigol erbyn diwedd ein harolygiad.

Argymhelliad

Dylid storio ocsigen yn ddiogel mewn man awyrog, wedi'u llynu at y wal ag arwydd rhybudd o berygl arno.

Dogfennau

Asesu Cleifion a Rheoli'r Ward

Edrychwyd yn fanwl ar gynlluniau gofal pedwar claf a nodiadau yn ymwneud â'u gofal. Roedd trefn y gwaith papur yn ei gwneud yn anodd iawn dilyn camau rheoli gofal y claf ac i ddeall pryd roedd bwndeli gofal wedi cael eu rhoi ar waith, y rheswm am hyn a'r cynllun ar gyfer rheoli gofal y claf yn barhaus.

Canfuwyd yn gyffredinol bod dogfennau yn anhrefnus a datgymalog ac ni allem fod yn sicr, lle'r oedd cofnodion yn nodi cyfarwyddiadau penodol i driniaeth cleifion gael ei dwysau, y gallai'r staff nodi hyn.

Canfuwyd yn benodol:

- **Achosion o storio nad oedd yn ddiogel.** Canfuwyd gennym sawl gwaith yn ystod yr arolygiad nodiadau meddygol wedi eu gadael allan yn swyddfa'r meddyg gyda'r ystafell ar agor a heb ei chloi a'r meddyg oddi ar y ward.

- **Roedd y nodiadau'n anhrefnus a datgymalog.** Er enghraifft, roedd ffeiliau meddygol un unigolyn yn cynnwys cymysgedd o waith papur cyfredol a hŷn. Roedd ffurflen 'na cheisier dadebru' gyfredol y claf yn ei ffolder hŷn, yn dangos 2011. Nid oeddem yn gallu dilyn rheolaeth gofal cleifion yn rhwydd o'r dogfennau a oedd ar gael na nodi anghenion cyfredol y claf yn eglur.
- **Roedd rhai cynlluniau gofal wedi cael eu cychwyn ond nid eu gorffen.** Roedd rhai cynlluniau gofal mewn ffeiliau'n wag ac felly ni allem ddweud a oedd y rhain yn cael eu defnyddio.
- **Roedd diffyg dyddiadau, amseroedd a llofnodion ar draws y nodiadau.** Yn benodol, ond heb ei gyfyngi i hyn, nid oedd rhai o'r nodiadau ffisiotherapi a rhai nodiadau gwerthuso gofal yn cynnwys dyddiadau sy'n golygu na allem olrhain yn rhwydd pryd y darparwyd gofal/triniaeth.
- **Methiant i sicrhau cyfrinachedd claf mewn un achos** gan fod nodiadau wedi cael eu llungopïo ar ffurflenni atgyfeirio radioleg gwahanol glaf. (Tynnwyd sylw'r nyrs gyfrifol at hyn ac aeth ati i ddatrys y broblem ar unwaith).
- **Fe'n hysbyswyd na ddefnyddir ffurflen asesu therapi galwedigaethol safonol i asesu anghenion cleifion** ac mae nodiadau therapi galwedigaethol ar gael trwy borth yn unig. Mae hyn yn golygu na ellid cymryd cipolwg rwydd ar anghenion holistaidd cleifion.
- **Asesiadau risg - ni allem weld a ddilynir llwybrau priodol bob amser.** Er enghraifft, roedd gan un claf asesiad waterlow a oedd yn ei symud o'r categori 'risg uchel' i'r categori 'risg uchel iawn'. Er y risg cynyddol hwn, roedd yn ymddangos o'r dogfennau mai dim ond pythefnos yn ddiweddarach y cynhaliwyd ei asesiad waterlow nesaf. Roedd y dogfennau hefyd yn adlewyrchu nad oedd cleifion yn cael eu hadleoli bob pedair awr bob amser, yn unol ag asesiadau.
- **Roedd dulliau sgorio poen NEWS yn anghyflawn.** Nid oedd y dulliau'n darparu gwybodaeth am ba mor aml ddylai staff eu cwblhau a, lle nodwyd y dylai fod yn feunyddiol, roedd cofnodion ar goll. Nid oedd yn eglur o'r dogfennau chwaith pryd ddylai staff ddwysau pryderon o ganlyniad.

Gofynnwyd i'r bwrdd iechyd, trwy lythyr sicrhau ar unwaith, roi sylw i'r pryderon hyn a sicrhau bod gan staff fynediad at asesiadau digon manwl, hawdd eu dilyn, cyfredol o anghenion cleifion i'w cynorthwyo i ddarparu gofal a thriniaeth briodol iddynt.

Lle aseswyd bod cleifion angen mewnbwn gan arbenigwr, gwelsom fod atgyfeiriadau priodol yn cael eu gwneud. Gwelsom gofnodion amlddisgyblaeth yn nodiadau cleifion hefyd, sy'n dynodi cyfranogiad amrywiaeth o weithwyr

proffesiynol i sicrhau bod anghenion iechyd holistaidd cleifion yn cael eu diwallu.

Gofal Diabetes

Mae gan y ward fynediad at nyrs diabetes arbenigol sy'n mynychu'r ward yn wythnosol. Fe'n hysbyswyd gan y staff eu bod wedi derbyn hyfforddiant safonol ar reoli diabetes, ond ni allem gadarnhau hyn gyda'r ystadegau hyfforddiant a ddarparwyd.

Gofynasom i gael gweld cofnodion dau glaf diabetig ac ni allem fod yn sicr bod eu hanghenion diabetig yn cael eu rheoli'n briodol gan fod y gwaith papur yn ddatgymalog ac ni allem ddilyn llwybrau na rheolaeth gofal cleifion yn rhwydd. Rhoddwyd sylw i'r pryderon hyn yn yr adran ar ddogfennau uchod.

Yn y ddau achos, nid oedd gan gleifion gynlluniau gofal diabetes ar waith i ddarparu canllawiau eglur i staff ar sut y dylid rheoli eu hanghenion diabetes. Canfuwyd gennym fod staff yn monitro lefelau glwcos gwaed y ddau glaf a'u bod wedi nodi pan roedd y darlleniadau'n uchel neu'n ansicr. Fodd bynnag, oherwydd diffyg trefn y cofnodion, nid oeddem yn gallu gweld beth oedd wedi digwydd o ganlyniad.

Argymhelliad

Dylai fod gan gleifion diabetig gynlluniau gofal ac asesiadau risg diabetes ar waith i sicrhau bod staff yn dilyn canllawiau eglur i reoli'r cyflwr.

Nid oeddem yn gallu nodi o'r nodiadau i ni eu gweld bod y naill glaf na'r llall wedi cael ei atgyfeirio ymlaen i arbenigwr diabetes, felly archwiliwyd y system atgyfeirio gyda'r staff. Fe'n hysbyswyd gan y staff eu bod yn gwneud atgyfeiriadau ad hoc ac, os bydd darlleniadau claf yn mynd 'i mewn i'r coch', eu bod yn dibynnu ar feddyg y ward am gyngor a chyfarwyddyd.

Argymhelliad

Dylai fod llwybr gofal eglur ar waith y mae'r holl staff yn ymwybodol ohono o ran sut i reoli diabetes, pryd a sut i wneud atgyfeiriadau at arbenigwyr.

Gwelsom yn un set o nodiadau fod y staff yn monitro cymeriant bwyd a hylif y claf. Fodd bynnag, roedd bylchau yn y cofnodion ac nid oedd staff cymwysedig yn cadarnhau'r cyfansymiau. Mae hyn yn golygu na allem fod yn sicr y byddai'r staff yn gallu nodi'n gyflym pan roedd claf mewn risg cynyddol o ran eu cymeriant bwyd a hylif a dwysau'r risg hwn er mwyn sicrhau rheolaeth briodol o'i ddiabetes.

Argymhelliad

Dylid llenwi siartiau bwyd a diod ar gyfer cleifion diabetig yn gyson a dylent gael eu cadarnhau gan staff â chymwysterau priodol sy'n gallu gwerthuso a gwneud penderfyniad o ran pryd i ddwysau risg cynyddol claf.

Roedd blwch hypo⁷ yn cynnwys offer a meddyginiaeth i drin argyfwng diabetig ar gael ar y ward. Fodd bynnag, nid oedd glucojuice⁸ ar gael yn y blwch. Dyrchafwyd hyn i'r staff ar y ward ac roedd y staff wedi ail-stocio hwn erbyn diwedd ein harolygiad.

⁷ Mae **blwch hypo** yn darparu'r holl offer perthnasol i staff drin argyfwng diabetig yn ogystal â chanllawiau ar gyfer rheoli'r argyfwng hwnnw'n effeithiol.

⁸ Llymaid o siwgr yw **GlucoJuice**, a all helpu i drin hypoglycemia ysgafn neu gymedrol.

6. Y Camau Nesaf

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd gwblhau Cynllun Gwella (Atodiad A) i ddelio 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 ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd ar Ward Wysg yn yr Ysbyty Sirol yn cael eu trin, 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 sylfaenol.

Atodiad A

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Sirol

Ward/ Adran: Ward Wysg

Dyddiad yr Arolygiad: 18 a 19 Chwefror 2015

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	Ansawdd Profiad y Claf			
	Rhoddwyd sylw i hyn dan yr Hanfodion Gofal isod.			
	Cyflenwi Hanfodion Gofal			
Tudalen 9	Dylai'r ward sicrhau bod cleifion a pherthnasau'n cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu gofal a'u triniaeth trwy gydol eu harhosiad. Dylai'r ward ystyried sut i wneud cleifion a pherthnasau'n ymwybodol o bwy y gallant ofyn iddynt am wybodaeth.			
Tudalen	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dulliau			

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
10	sydd eu hangen arnynt gan staff i'w galluogi i gyfathrebu â chleifion sydd wedi colli eu clyw a'r rhai sydd ag anghenion cyfathrebu ychwanegol mewn ffordd briodol a synhwyrol.			
Tudalen 10	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut all y staff ofalu bod urddas cleifion yn cael ei sicrhau wrth ddefnyddio'r toiled, ac yn benodol trwy sicrhau bod cloeon yn gweithio'n iawn a bod arwyddion 'in use' yn cael eu defnyddio.			
Tudalen 11	Dylai'r staff annog cleifion i fod mor annibynnol ag y mae eu cyflyrau'n ei ganiatáu, yn enwedig yng ngoleuni faint o amser y mae cleifion yn aros ar y ward yn paratoi i gael eu rhyddhau i fynd adref.			
Tudalen 11/12	Dylai fod diffiniad eglur o ddiben Ward Wysg er mwyn sicrhau darpariaeth ddigonol o wasanaethau therapi galwedigaethol a ffisiotherapi i gynorthwyo cleifion i fod mor annibynnol ag y mae eu cyflyrau'n ei ganiatáu.			
Tudalen 12	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i wneud amgylchedd y ward mor hygyrch â phosibl i gleifion â dryswch/dementia ac anghenion cymhleth neu synhwyraidd, yn enwedig yng			

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	ngoleuni'r math o gleifion a dderbynnir i'r ward erbyn hyn.			
Tudalen 14	Dylai'r ward gwblhâi ei gwaith yn yr ystafell ddydd i greu amgylchedd hygrych, difyr, ystyriol o ddementia lle gall cleifion gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau.			
Tudalen 15	Dylai'r ward ddarparu gweithgareddau a difyrrwch priodol i gleifion, yng ngoleuni natur newidiol y ward i ddarparu ar gyfer pobl hŷn sy'n aros am gyfnodau hwy o amser sy'n paratoi ar gyfer cael eu rhyddhau i fynd adref.			
Tudalen 15/16	Dylid defnyddio dulliau asesu poen priodol i gofnodi ac asesu poen cleifion yn gywir er mwyn sicrhau rheolaeth a dyrchafiad priodol.			
Tudalen 17	Dylid cadw tymheredd ystafelloedd ymolchi'n gyfforddus at ddefnydd cleifion.			
Tudalen 17	Dylai'r ward sicrhau bod lefelau staffio ar waith i ganiatau cleifion i gael eu cynorthwyo gyda threfnau gofal personol ar eu cyflymder eu hunain.			

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Tudalen 17	Dylai'r staff adolygu sut mae prydau'n cael eu dosbarthu ac ystyried gwthio'r droli boeth draw i ben arall y coridor wrth weini prydau i gleifion ar y pen hwn i'r ward er mwyn sicrhau dosbarthiad diogel.			
Tudalen 18	Dylai'r staff sicrhau eu bod ar gael yn y ddwy gilfan yn ystod amser bwyd i gynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed yn ôl y gofyn.			
Tudalen 19	Dylid diweddarau siartiau bwyd a hylif er mwyn cynorthwyo i reoli anghenion maethegol cleifion yn briodol.			
Tudalen 19	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion maethegol cleifion yn cael eu hasesu fel mater o drefn i hysbysu rheolaeth briodol.			
Tudalen 20	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion iechyd y geg cleifion yn cael eu hasesu fel mater o drefn i hysbysu rheolaeth briodol.			
Tudalen 20/21	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion ymataliaeth cleifion yn cael eu hasesu fel			

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	mater o drefn i hysbysu rheolaeth briodol.			
Tudalen 22	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn dilyn llwybr cyson o reoli'r risg y bydd cleifion yn datblygu briwiau pwyso. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennau (cynlluniau gofal a siartiau monitro) yn darparu asesiad a chanllawiau cywir, cyfredol, hawdd eu dilyn ar gyfer rheoli gofal y claf yn briodol.			
Ansawdd Rheoli Staff ac Arweinyddiaeth				
Tudalen 25	Dylai fod gan brif nyrs y ward a dirprwy brif nyrs y ward fynediad at eu hamser ychwanegol neilltuedig er mwyn cyflawni cyfrifoldebau rheoli cynyddol.			
Tudalen 26	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y cynorthwyr staff i gadw'n gyfredol gyda hyfforddiant gorfodol er mwyn sicrhau eu bod yn cynnal eu sgiliau ac y gallant weithio'n ddiogel ac yn effeithiol gyda chleifion. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn derbyn yr hyfforddiant sydd ei angen arnynt i gynorthwyo cleifion agored i niwed yng ngoleuni natur newidiol y ward (e.e.			

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	amddiffyn oedolion agored i niwed, y Ddeddf Galluedd Meddyliol a dementia/dryswch).			
Tudalen 27	Dylai'r bwrdd iechyd ddarparu datganiad i AGIC ar ba un a yw ei drefniadau cyfredol ar gyfer monitro effeithiolrwydd ei wasanaeth yn ddigon cadarn. Dylai'r Bwrdd Iechyd nodi pa gamau, os o gwbl, y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod ei Fwrdd yn gefnogol o ran nodi a datrys problemau gwasanaeth mewn ffordd ragweithiol a phrydlon.			
Cyflenwi Gwasanaeth Diogel ac Effeithiol				
Tudalen 30	Dylid cwblhau archwiliad lefel stoc ddwywaith y diwrnod gan ddwy nyrs gofrestrdig yn ddyddiol a'i gofnodi yn y llyfr cyffuriau a reolir.			
Tudalen 31	Dylid storio ocsigen yn ddiogel mewn man awyrog, wedi'u llynu at y wal ag arwydd rhybudd o berygl arno.			
Tudalen 33	Dylai fod gan gleifion diabetig gynlluniau gofal ac asesiadau risg diabetes ar waith i sicrhau bod staff yn dilyn canllawiau eglur i reoli'r cyflwr.			

Rhif Tudalen	Argymhelliad	Camau gan y Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Tudalen 33	Dylai fod llwybr gofal eglur ar waith y mae'r holl staff yn ymwybodol ohono o ran sut i reoli diabetes, pryd a sut i wneud atgyfeiriadau at arbenigwyr.			
Tudalen 33/34	Dylid llenwi siartiau bwyd a diod ar gyfer cleifion diabetig yn gyson a dylent gael eu cadarnhau gan staff â chymwysterau priodol sy'n gallu gwerthuso a gwneud penderfyniad o ran pryd i ddwysau risg cynyddol claf.			

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (printiwch):

Teitl:

Llofnod:

Dyddiad: