

**Arolygiad Urddas a Gofal
Hanfodol (Dirybudd)
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf –
Ysbyty Cwm Rhondda –
Adran B2**

23 a 24 Gorffennaf 2014

Gall y cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gael eu darparu mewn ffurf neu iaith arall ar gais. Bydd oedi byr wrth i ni baratoi ieithoedd a fformatau gwahanol er mwyn diwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Mae copïau o bob adroddiad, ar ôl ei gyhoeddi, ar gael ar ein gwefan, neu cysylltwch â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu trwy'r canlynol

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

Cynnwys

Pennod	Rhif Tudalen
1. Cyflwyniad	2
2. Methodoleg	
3. Cyd-destun	
4. Crynodeb	4
5. Canfyddiadau:	
Profiad y Claf	6
Cyflenwi Hanfodion Gofal	8
Arweinyddiaeth a Rheolaeth	16
Ansawdd a Diogelwch	20
6. Camau nesaf	24
Atodiad A – Cynllun Gwelliannau	25

1. Cyflwyniad

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol dirybudd yn Ward B2 Adsefydlu, (sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf), ar 23 a 24 Gorffennaf 2014.

Mae ein harolygiad yn ystyried y materion canlynol:

- Cyflenwi Hanfodion Gofal
- Arweinyddiaeth a Rheolaeth
- Ansawdd a Diogelwch
- Profiad y Claf.

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 dogfennaeth a gwybodaeth wrth nifer o ffynonellau gan gynnwys

- Gwybodaeth a gedwir hyd heddiw gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC)
- Sgyrsiau gyda chleifion, perthnasau a chyfweliadau gyda staff
- Trafodaethau gydag uwch reolwyr y Bwrdd Iechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiâu 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 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

Lleolir Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yng nghalon De Cymru, ychydig i'r gogledd o Gaerdydd, rhwng Parc Cenedlaethol Bannau Brycheiniog a thraffordd yr M4. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal iechyd i boblogaeth Merthyr Tudful a Rhondda Cynon Taf, ac amcangyfrifir bod tua 289,400 o bobl.

Mae ardal y Bwrdd Iechyd yn cynnwys pedwar lleoliad, ac mae tri ohonynt o fewn ardal Rhondda Cynon Taf. Ardaloedd Cwm Cynon, Cwm Rhondda a Thaf-Elái yw'r rhain. Y pedwerydd lleoliad yw Merthyr Tudful. Cwm Taf yw'r ardal Bwrdd Iechyd fwyaf poblog ond un yng Nghymru; ac mae llawer o ardaloedd ynddi ymhlith y mwyaf difreintiedig yng Nghymru.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn rheoli dau ysbyty cyffredinol dosbarth, pum ysbyty cymunedol a pharc iechyd prifysgol o'r radd flaenaf.

Mae ward B2 yn Ysbyty Cwm Rhondda yn un o dair ward sydd â 27 o welyau. Mae'r ward wedi'i rhannu mewn i ddwy adran sydd ag 13 ac 14 o welyau. Mae pob adran yn cynnwys cymysgedd o giwbiclau sengl, ystafell a all letya dau glaf, a phedair uned â gwelyau. Yn gyffredinol, mae'r ward yn derbyn cleifion sy'n wrywod a menywod o ysbytai eraill yn yr ardal at ddibenion adsefydlu (pobl hŷn).

4. Crynodeb

Dywedodd yr holl gleifion a siaradodd â ni eu bod yn fodlon iawn ar y ffordd yr oeddent yn cael eu hysbysu am benderfyniadau ar eu gofal a'u triniaeth, ac yn cael eu cynnwys yn y broses honno.

Roedd yn glir bod y tîm staff yn ofalgar ac yn dosturiol. Mae hyn oherwydd cawsom nifer o sylwadau cadarnhaol gan y cleifion am y ffordd yr oeddent wedi cael eu trin wedi iddynt gael eu derbyn. Gwelsom hefyd sawl achlysur lle roedd staff wedi dangos agwedd cynnes ond proffesiynol tuag at gleifion.

Ar y cyfan, tynnwyd sylw at y pwyslais a roddir ar gynorthwyo cleifion i gynnal a gwella eu lefel o annibyniaeth cyn belled ag y bo modd yn nhrafodaethau â chleifion ac wrth arsylwi ar ryngweithiadau rhwng staff ac unigolion yn ystod y ddau ddiwrnod o'n harolygiad.

Gwelsom fod staff yn groesawgar tuag at ymwelwyr. Gwnaeth trafodaethau â chleifion a staff hefyd ddangos ymdrechion y staff i gynnwys perthnasau/gofalwyr yn unol â dymuniadau'r cleifion.

Cadarnhaodd nifer uchel o gleifion bod sŵn yn cael ei gadw'n isel ar y ward yn gyffredinol, a bod lefelau gwres, golau ac awyru yn cael eu rheoli i'w helpu i gysgu. Fodd bynnag, nid oedd gan gleifion glustffonau unigol i'w galluogi i wrando ar y radio na'r teledu. Canlyniad hyn oedd bod rhai cleifion a oedd eisiau gorffwys yn cael eu haflonyddu.

Dangosodd trafodaethau â nifer fach o gleifion eu bod yn teimlo'n gyfforddus a heb boen. Fodd bynnag, canfuom nad oedd y ward yn defnyddio unrhyw fath o offeryn asesu mewn perthynas â'r elfen hon o'r gofal, yn unol â'r Hanfodion Gofal.

Yn gyffredinol canfuom fod pobl yn cael eu helpu i ofalu am eu hylendid personol a'u hymddangosiad yn ôl yr angen. Fodd bynnag, ni roddwyd cyfle i'r cleifion olchi eu dwylo cyn bwyta eu prydiau.

Canfuom fod digon o sylw yn cael ei dalu i'r dewis o fwyd a oedd ar gael i gleifion o ran cael bwydlen amrywiol. Dywedodd cleifion wrthym hefyd eu bod yn ystyried y bwyd yn ardderchog o ran maint a blas. Fodd bynnag, canfuom nad oedd jygiau dŵr cleifion yn cael eu hail-lenwi mwy nag unwaith y dydd. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd amgylchedd y ward yn gynnes iawn o ganlyniad i'r tywydd ar y pryd, ac felly nid oedd y dŵr yn y jygiau yn bleserus iawn i'r cleifion.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu cefnogi i lanhau eu dannedd/dannedd gosod. Roedd hyn yn eu galluogi i fwyta ac yfed, ac roedd hefyd yn helpu o ran atal problemau cysylltiedig.

Canfuom fod y staff yn sensitif o ran darparu gofal ymatal; gan sicrhau bod urddas a phreifatrwydd cleifion yn cael ei barchu bob tro.

Gwnaethom graffu ar sampl o gofnodion gofal a gweld bod cleifion yn cael eu hasesu am risg briwiau pwysu. Yna, roedd yr asesiadau risg yn cael eu defnyddio i greu cynllun gofal a oedd yn benodol i'r agwedd hon ar anghenion y claf, yn unol â chanllawiau Cymru Gyfan.

Nid yw'r cleifion yn cael asesiad rheolaidd o'u hanghenion iechyd meddwl ochr yn ochr â'u hanghenion iechyd cyffredinol wedi iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty.

Canfuom fod yr arweinyddiaeth nyrsio a meddygol sy'n gysylltiedig â'r ward yn gosod pwyslais penodol ar sicrhau bod diwylliant cadarnhaol ymhlith y tîm o staff. Canlyniad hyn oedd pwyslais dangosadwy ar ddarparu gofal a chymorth unigoledig i'r cleifion, yn ogystal â chryn gydweithio a gwaith tîm ymhlith y tîm amlddisgyblaethol a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.

Ar y cyfan, roeddem yn fodlon ar y trefniadau a'r prosesau a oedd ar waith o ran iechyd a diogelwch. Yr eithriad oedd y diffygion a nodwyd o ran hyfforddiant staff ar destunau statudol megis diogelu iechyd a diogelwch, yn ogystal â thestunau a oedd yn benodol i gleifion yn ymwneud â maetheg, dementia/deliriwm ac ymddygiad heriol. Ceir mwy o wybodaeth am y mater hwn mewn tair adran wahanol a'r Cynllun Gwelliannau yn yr adroddiad arolygu hwn.

5. Canfyddiadau

Profiad y Claf

Gwnaeth trafodaethau â nifer fawr o gleifion a oedd yn preswyllo yn y ward ddangos eu bod yn fodlon iawn ar y gofal a'r cymorth yr oeddent wedi ei dderbyn hyd hynny. Roeddent hefyd, heb eithriad, wedi nodi bod y staff yn garedig, yn gwrtais ac yn sensitif bob amser. Yn ogystal, canfuom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch yn ystod ein harolygiad a gwblhawyd dros gyfnod o ddau ddiwrnod.

Roedd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a oedd yn preswyllo yn y ward â 27 o welyau yn fodlon rhannu eu safbwyntiau ynglŷn â'r gofal yr oeddent wedi ei dderbyn; roedd nifer fach nad oeddent yn gallu siarad â ni oherwydd eu hanghenion cymhleth a'u hanawsterau cyfathrebu. O ganlyniad i'r trafodaethau a gafwyd, canfuom fod y cleifion yn fodlon iawn ar bob agwedd ar y gwasanaeth a ddarparwyd hyd yn hyn.

Cwblhawyd chwe holiadur AGIC gan gleifion, a dau gan berthnasau a oedd yn ymweld. O'r rhain, rhoddodd saith ohonynt ymateb 'cytuno'n gryf' i'r cwestiwn am p'un a oedd y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal; nododd yr ymatebydd arall ei fod yn 'cytuno' â'r datganiad. Rhoddwyd hefyd sylwadau ysgrifenedig ychwanegol inni o fewn yr holiaduron ac yn ystod trafodaethau a gafwyd â'r rhan fwyaf o'r cleifion yn ardal y ward. Dangosir rhai o'r rhain isod:

'Maen nhw bob amser yn ein gwneud ni'n gyfforddus'

'Mae'r staff mor hyfryd'

Ac

'Ni fyddech yn gallu cael gwell na hyn gartref'

Nododd dau glaf a siaradodd â ni eu bod yn aml yn diflasu yn ystod y dydd. Fodd bynnag, canfuom fod cleifion yn gallu prynu papur newydd ar adegau pan mae gwirfoddolwyr a Gwasanaeth Brenhinol Gwirfoddol y Merched yn dod â throli i'r ward, ac yn ddiweddar trefnodd yr uwch nyrs tîm bach o wirfoddolwyr i dreulio amser gyda'r cleifion ddwywaith yr wythnos. Mae rhaglen strwythuredig o weithgareddau dan ystyriaeth (yn cynnwys y gwirfoddolwyr) sy'n addas i anghenion a galluoedd y cleifion. Yn ogystal, dywedodd tîm y ward wrthym eu bod yn ceisio trefnu digwyddiadau cymdeithasol rheolaidd er budd y cleifion a'u teuluoedd. Cynhaliwyd y digwyddiad diweddaraf adeg y Pasg eleni, a chafwyd sawl sylw cadarnhaol wrth y cleifion a'u perthnasau o'i herwydd. Bwriedir cynnal yr un nesaf er mwyn coffáu digwyddiadau'r Rhyfel Byd Cyntaf. Mae amseroedd ymweld y wardiau yn strwythuredig; fodd bynnag, dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu cael ymwelwyr ar unrhyw amser rhesymol (ac eithrio adeg bwyd neilltuedig) drwy drefnu hyn ymlaen llaw gyda rheolwr y ward.

Roedd y cleifion a pherthnasau a gwblhaodd holiaduron AGIC *'yn cytuno'n gryf'* bod amgylchedd y ward yn lân ac yn daclus. Yn sgil trafodaethau am yr agwedd hon ar ofal y cleifion, cafwyd sylwadau ychwanegol ynghylch eu profiad, megis:

'Ardderchog o ran glendid'

'Mae bob amser rhywun sy'n dod i gadw popeth yn iawn'

Ac

'Maen nhw'n fodlon ein helpu bob amser'

Yn ystod ein harolygiad dros gyfnod o ddau ddiwrnod, atebwyd clychau galw nyrsys yn brydlon, a phan alwodd cleifion allan am gymorth yn hytrach na defnyddio'r gloch galw, ymatebodd y staff ar unwaith.

Hanfodion Gofal

Canfuom fod staff y ward wedi gwneud ymdrech i sefydlu 'partneriaeth' gyda'r cleifion a'u teuluoedd, gyda'r nod o sicrhau darpariaeth gofal o safon ac ansawdd uchel. Cadarnhawyd mewn trafodaethau â'r mwyafrif o'r cleifion a dau aelod teulu gwahanol bod lefel uchel iawn o fodlonrwydd o ganlyniad i ddull gweithredu tîm y ward.

Fodd bynnag, darganfuom nifer fach o broblemau yn ymwneud â darparu gwasanaethau, ac mae angen eu hystyried/rhoi sylw iddynt. Amlinellir y rhain isod:

- Mae angen gwella trosglwyddo gwybodaeth rhwng ysbytai yn ardal Cwm Taf er mwyn helpu staff yn yr ysbyty sy'n derbyn i ddiwallu anghenion cleifion.
- Nid yw'r cleifion yn cael asesiad rheolaidd o'u hanghenion iechyd meddwl ochr yn ochr â'u hanghenion iechyd cyffredinol wedi iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty.
- Mae angen gwella o ran darparu hyfforddiant staff ar destunau sy'n orfodol, statudol a rhai sy'n benodol i ddefnyddwyr gwasanaeth.
- Nid oedd jygiau dŵr cleifion yn cael eu hail-lenwi mwy nag unwaith y dydd. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd amgylchedd y ward yn gynnes iawn o ganlyniad i'r tywydd ar y pryd, ac felly nid oedd y dŵr yn y jygiau yn bleserus iawn i'r cleifion.
- Nid oedd gan gleifion glustffonau unigol i'w galluogi i wrando ar y radio na'r teledu. Canlyniad hyn oedd bod rhai cleifion a oedd eisiau gorffwys yn cael eu haflonyddu
- Nid oedd tîm y ward yn defnyddio offeryn asesu i werthuso effeithiolrwydd meddyginiaeth a ragnodwyd ar gyfer lleddfuo poen cleifion.
- Nid oedd y cleifion yn cael eu hannog i fwyta'u prydiau nac i dreulio amser yn cymdeithasu yn yr ystafell fwyta/dydd cynllun agored. Hefyd, roedd y man hwn yn anniben a chanddo gyfarpar mawr y ward ar wasgar, a gall hyn wneud i bobl deimlo nad oes croeso iddynt.

Cyfathrebu a Gwybodaeth

Mae'n rhaid i bobl dderbyn gwybodaeth lawn am eu gofal mewn iaith a ffordd sy'n sensitif i'w hanghenion

Dywedodd yr holl gleifion a siaradodd â ni eu bod yn fodlon iawn ar y ffordd yr oeddent yn cael eu hysbysu am benderfyniadau ar eu gofal a'u triniaeth, ac yn cael eu cynnwys yn y broses honno.

Dywedodd bron i hanner y cleifion ar y ward â 27 o welyau eu bod yn teimlo eu bod yn derbyn digon o wybodaeth am eu gofal a'u triniaeth arfaethedig.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth/taflenni am wasanaethau cymunedol a chyflyrau iechyd ar gael i gleifion a'u perthnasau ar brif goridorau a derbynfa'r ward. Gwelsom hefyd hysbysfwrdd a oedd yn cynnwys gwybodaeth am bwysigrwydd cynnal urddas cleifion yn unol â chanllawiau proffesiynol.

Mae gan y ward nifer uchel o staff sy'n siarad Cymraeg. O ganlyniad, pan mae angen derbyn cleifion o ysbytai eraill, neu o'u cartref yn y gymuned, ac maent yn mynegi dymuniad i gyfathrebu yn Gymraeg, caiff y cleifion hyn eu derbyn i'r rhan hon o'r ysbyty mewn ymateb i'w dymuniadau.

Roedd system dolen sain wedi'i osod er mwyn cynorthwyo cleifion sy'n drwm eu clyw.

Parchu Pobl

Rhaid i hawliau dynol sylfaenol i urddas, preifatrwydd a dewisiadau gwybodus gael eu diogelu bob amser, a rhaid i'r gofal a ddarperir ystyried anghenion gallu a dymuniadau'r unigolyn.

Roedd yn glir bod y tîm staff yn ofalgar ac yn dosturiol. Mae hyn oherwydd cawsom nifer o sylwadau cadarnhaol gan gleifion am y ffordd yr oeddent wedi cael eu trin wedi iddynt gael eu derbyn. Gwelsom hefyd sawl achlysur lle roedd staff wedi dangos agwedd cynnes ond proffesiynol tuag at gleifion.

Canfuom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Roedd y drysau i ystafelloedd unigol ar gau a defnyddiwyd arwyddion i hysbysu eraill am yr amseroedd pan roedd cleifion yn cael cymorth gyda'u gofal personol, neu'n derbyn triniaeth. Yn yr un modd, roedd llenni ar gau mewn mannau lle roedd mwy nag un claf; roedd y staff yn siarad mewn ffordd dawel a digynnwrf, ac roedd hyn yn lleihau'r siawns y gallai pobl eraill glywed sgysiau. Yn ogystal, gwelsom staff yn mynd at y cleifion i gynnig diodydd, neu i ymholi ynglŷn â sut oeddent yn teimlo ar amryw amserau yn ystod y dydd. Ar bob achlysur roeddent yn gyfeillgar, yn ddigynnwrf ac yn broffesiynol.

Gwelsom sawl enghraifft o gyfathrebu rhwng staff a chleifion a oedd yn gwrtais, yn broffesiynol ac yn barchus. Dywedodd nifer fawr o gleifion y siaradwyd â nhw bod y staff yn eu cynnwys nhw a'u teuluoedd mewn penderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth. Cadarnhawyd hyn gan aelodau o dîm AGIC a fynychodd cyfarfod tîm amlddisgyblaethol y ward, ac un o'r cyfarfodydd cynllunio rhyddhau, lle roedd yn glir bod y teulu dan sylw wedi cael ei gynnwys yn llawn yng ngofal eu perthynas hyd at y pwynt hwnnw.

Dywedodd nifer fach o gleifion eraill wrthym eu bod yn ymwybodol o'r cynlluniau rhyddhau ar eu cyfer.

Roedd yr holl gleifion a siaradodd â ni yn teimlo bod y gofal yr oeddent wedi ei dderbyn yn 'ardderchog'. Gwnaethant hefyd gadarnhau bod y staff yn eu cyfarch â'u henw dewisol.

Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn gwranddo arnynt pan roedd ganddynt ofidion neu bryderon ynghylch unrhyw agwedd ar eu gofal. Mewn sgwrs fer

gydag aelod o'r tîm domestig rhoddwyd esiampl inni lle dywedodd cleifion fod yn well ganddynt brofi arogl ffres yn y tai bach wedi iddynt gael eu glanhau. O ganlyniad, gwnaeth y tîm domestig hysbysu eu rheolwr. Bellach, maent yn defnyddio cynnyrch penodol sydd wedi datrys y broblem er boddhad i'r cleifion.

Hyrwyddo Annibyniaeth

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

Ar y cyfan, tynnwyd sylw at y pwyslais a roddir ar gynorthwyo cleifion i gynnal a gwella eu lefel o annibyniaeth cyn belled ag y bo modd yn nhrefodaethau â chleifion ac wrth arsylwi ar ryngweithiadau rhwng staff ac unigolion yn ystod y ddau ddiwrnod o'n harolygiad.

Canfuom fod asesiadau o allu cleifion i fwyta, yfed, symud a defnyddio'r cyfleusterau toiled/ymolchi yn cyfrannu at gynnal a/neu wella eu lefel o annibyniaeth. Gwelsom hefyd staff yn cyfathrebu â chleifion ar adegau wrth iddynt eu hannog mewn ffordd fwyn i addasu eu masgiau ocsigen, symud yn y ward a bwyta'u prydiau. Yn yr un modd, dangosodd trafodaethau â chleifion eu bod yn cael cymorth i fynd i ran arall o'r ysbyty lle roeddent yn cael eu hasesu o ran eu gallu i gyflawni rhai o'r gweithgareddau sy'n rhan o fywyd bob dydd (e.e. gwneud cwpanaid o de). Roedd hyn er mwyn eu paratoi ar gyfer cael eu rhyddhau o'r ysbyty i'w cartref yn y gymuned.

Dangosodd trafodaethau â sawl aelod o staff fod cleifion yn cael eu cyfeirio at weithwyr proffesiynol eraill megis therapyddion lleferydd ac iaith, therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion mewn ffordd briodol ac amserol mewn ymateb uniongyrchol i'r anghenion newidiol a nodwyd mewn perthynas â chleifion. Cadarnhawyd hyn drwy graffu ar sampl o bedwar cofnod cleifion a ddewiswyd gennym yn ystod ein harolygiad. Archwiliwyd dau o'r pedwar cofnod yn fanwl.

Perthnasau

Mae'n rhaid i bobl gael eu hannog i gynnal eu perthynas â'u teuluoedd a'u ffrindiau ac i ddatblygu perthnasau gyda'i gilydd yn unol â'u dymuniadau.

Gwelsom fod staff yn groesawgar tuag at ymwelwyr. Gwnaeth trafodaethau â chleifion a staff hefyd ddangos ymdrechion y staff i gynnwys perthnasau/gofalwyr yn unol â dymuniadau'r claf.

Gwnaeth trafodaethau â chleifion ddangos yn glir eu bod yn gallu derbyn ymwelwyr yn y ward nid yn unig yn ystod oriau ymweld diffiniedig, ond hefyd ar adegau eraill. Fodd bynnag, mae angen i reolwr y ward gytuno i drefniadau o'r fath.

Dywedodd cleifion wrthym hefyd fod aelodau o'u teulu yn gallu cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth.

Roedd yn glir bod nifer o gleifion wedi datblygu cyfeillgarwch cynnes â'i gilydd yn ystod eu hamser ar y ward, a dywedwyd '*mae wir yn helpu'r dyddiau i fynd heibio*'.

Er nad oedd ystafell ymwelwyr benodedig yn y ward, fe'n hysbyswyd bod cleifion a'u teuluoedd yn gallu defnyddio'r ystafell fwyta/dydd i gael preifatrwydd.

Gorffwys, Cwsq a Gweithgareddau

Rhoddir ystyriaeth i amgylchedd a chyffordduswydd pobl fel eu bod yn gallu gorffwys a chysgu.

Cadarnhaodd nifer uchel o gleifion fod sŵn yn cael ei gadw'n isel yn y ward yn gyffredinol, a bod lefelau gwres, golau ac awyru yn cael eu rheoli i'w helpu i gysgu.

Roedd y tymheredd o fewn amgylchedd y ward yn ystod yr arolygiad hwn yn heriol i dîm y staff o ganlyniad i'r tywydd ar y pryd. Fodd bynnag, ni wnaed unrhyw ragdybiaethau ynglŷn â ph'un a oedd y cleifion yn rhy boeth. Mae hyn oherwydd clywyd staff yn gofyn a oedd pobl yn gyfforddus, a ddymument i'r ffenestri gael eu hagor neu a hoffent gael blanced ysgafn i'w helpu i orffwys yn ystod y prynhawn.

Cadarnhawyd yn ystod sgysiau â'r cleifion bod ganddynt ddigon o ddillad gwely a chlustogau i fod yn gyfforddus. Gwnaethant hefyd fynegi barn gadarnhaol ynghylch yr amgylchedd golau ac ysgafn ar y ward.

Fodd bynnag, dywedodd nifer fach o gleifion wrthym eu bod yn canfod sŵn y teledu yn eu rhannau nhw o'r ysbyty yn annerbyniol. Dywedon nhw hefyd wrthym nad oeddent yn gallu gorffwys ar adegau o ganlyniad i'r sŵn. Wrth fynd o amgylch amgylchedd y ward cadarnhawyd nad oedd gan gleifion glustffonau unigol i wrando ar y teledu na'r radio.

Cynghorir y dylai'r Bwrdd lechyd ystyried darparu clustffonau i gleifion unigol i'w galluogi i wrando ar y radio neu'r teledu heb darfu ar eraill sydd am orffwys.

Sicrhau Cysur, Lleihau Poen

Rhaid i bobl gael cymorth i fod mor gyfforddus a di-boen â phosibl

Dangosodd trafodaethau â nifer fach o gleifion eu bod yn teimlo'n gyfforddus a heb boen. Fodd bynnag, canfuom nad oedd y ward yn defnyddio unrhyw fath o offeryn asesu mewn perthynas â'r elfen hon o'r gofal, yn unol â'r Hanfodion Gofal.

Dangosodd archwiliad o sampl o gofnodion cleifion yn yr arolygiad hwn nad oedd tîm y ward yn defnyddio offerynnau asesu poen i gofnodi lefelau poen cyn, neu ar ôl, rhoi meddyginiaeth lleddfu poen a ragnodwyd. Nid oeddem,

felly, yn gallu dod o hyd i gofnodion ysgrifenedig i gadarnhau bod meddyginiaeth o'r fath wedi bod yn effeithiol, neu ei bod yn dal i fod yn angenrheidiol.

Fodd bynnag, dywedodd rhai cleifion a siaradodd â ni eu bod yn gyfforddus ac nad oeddent mewn poen.

Cynghorir y Bwrdd Iechyd bod angen sicrhau bod lefelau anghysur, poen neu drallod cleifion yn cael ei asesu gan ddefnyddio offeryn asesu a gydnabyddir. Mae hyn er mwyn darparu triniaeth/meddyginiaeth effeithiol a phriodol. Yna gellid cofnodi canlyniadau penderfyniadau i lywio darparu gofal i'r claf yn y dyfodol.

Hylendid Personol, Ymddangosiad a Gofal am Draed

Rhaid i bobl gael cefnogaeth i fod mor annibynnol â phosibl i ofalu am eu hylendid personol, eu hymddangosiad a gofalu am eu traed.

Yn gyffredinol canfuom fod pobl yn cael cymorth i ofalu am eu hylendid personol a'u hymddangosiad yn ôl yr angen.

Gwnaeth trafodaethau â chleifion dynnu sylw at y ffaith eu bod yn gallu cael cawod bob dydd os oeddent yn dymuno. Er nad yw'r ysbyty'n cynnig gwasanaeth trin gwallt, dywedodd y nyrs â gofal fod trinwyr gwallt lleol yn gallu dod i'r ward yn ôl dymuniadau'r cleifion a'u teuluoedd. Wrth arsylwi'r holl gleifion yn ystod yr arolygiad hwn roedd yn ymddangos eu bod yn derbyn gofal da; roedd nifer ohonynt yn gwisgo'u dillad dydd eu hunain yn hytrach na dillad nos. Roedd hyn yn unol â'u dymuniadau, yn ôl y cleifion.

Gwelsom hefyd cleifion gwrywaidd yn cael cymorth wrth eillio ar amryw amserau ystod y dydd, a thalwyd sylw at ofal ewinedd cleifion.

Bwyta ac Yfed

Rhaid i bobl cael dewis o fwyd a diod sy'n bodloni eu gofynion maethol a'u gofynion personol a chael unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i fwyta ac yfed.

Canfuom fod digon o sylw yn cael ei dalu i'r dewis o fwyd a oedd ar gael i gleifion o ran cael bwydlen amrywiol. Dywedodd cleifion wrthym hefyd eu bod yn ystyried y bwyd yn ardderchog o ran maint a blas.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn elwa o ddarpariaeth o ddiodydd poeth ac amrywiaeth o brydiau yn rheolaidd. Mae hyn oherwydd dywedodd cleifion wrthym eu bod yn ystyried ansawdd a maint y bwyd yn ardderchog. Dywedon nhw hefyd bod dewis da, a'u bod yn cael cynnig o ddiod boeth rhwng prydiau ac wrth fwyta. Yn ogystal, roeddem yn gallu cadarnhau bod cleifion â diabetes yn derbyn prydiau a byrbrydau addas ym mhob cyfnod 24 awr. Gwnaethom nodi hefyd eu bod yn amrywio trwch y bwyd i'r cleifion a oedd yn cael anawsterau wrth lyncu.

Gwelsom staff yn cynorthwyo sawl claf i fwyta'u bwyd amser cinio mewn ffordd ddfrys. Ym mhob achos, roedd yr aelod o staff yn sefyll ochr yn ochr â'r claf dan sylw, gan gymryd gofal i sicrhau eu bod wedi gorffen bwyta cyn cynnig mwy o fwyd. Gwelwyd hefyd y staff yn siarad yn dawel â'r cleifion hyn drwy gydol yr amser, ac ni thynnwyd eu sylw oddi ar yr elfen hon o'r gofal ar unrhyw adeg.

Fodd bynnag, canfuom nad oedd jygiau dŵr cleifion yn cael eu hail-lenwi mwy nag unwaith y dydd. Nid oedd hyn yn cydymffurfio â chanllawiau a gynhyrchwyd gan Safonau Maeth ac Arlwygo Cymru Gyfan¹. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd amgylchedd y ward yn gynnes iawn o ganlyniad i'r tywydd ar y pryd, ac felly nid oedd y dŵr yn y jygiau yn bleserus iawn i'r cleifion. Yn ogystal, gwnaeth trafodaethau â dau aelod o dîm y ward dynnu sylw at rywfaint o ansicrwydd ynghylch symbolau a osodwyd ar fwrdd gwyn yn y ward a oedd yn dangos rhai agweddau allweddol ar ofal cleifion (h.y. byddai symbol penodol yn cael ei osod ochr yn ochr â llythrennau cyntaf enw claf os oedd risg maethol neu os oedd y claf wedi bod yn colli pwysau, yn hytrach na chael system rhybuddio hambwrdd coch)²). Er bod trafodaethau pellach gydag uwch nyrs wedi ein sicrhau nad oedd y cleifion dan sylw wedi bod mewn perygl o ganlyniad i hyn, cynghorir y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant perthnasol a pharhaus er mwyn iddynt fod yn alluog ac yn hyderus yn y gweithle bob amser.

Gellir dod o hyd i wybodaeth am welliannau i hyfforddiant staff yn adrannau Diogelwch, Rheoli ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

Yn dilyn trafodaethau â staff nodwyd nad yw ystafell fwyta/dydd agored y ward yn cael ei defnyddio'n aml iawn gan gleifion. Canfuom hefyd fod gwely dros ben a darnau eraill o gyfarpar ar wasgar yn y man hwn a fyddai'n gwneud i bobl teimlo nad oes croeso iddynt yna. Darganfuwyd o ganlyniad i drafodaethau â chleifion nad oeddent yn cael cynnig cyfle i fwyta eu prydiau yn yr ystafell fwyta yn rheolaidd; yn hytrach roeddent yn cael bwyd wrth ymyl eu gwely bob amser.

Cynghorir y bwrdd iechyd bod angen ystyried y trefniadau presennol o ran defnyddio'r ystafell fwyta/dydd cynllun agored gan nad yw'r cleifion yn cael cyfle i gymdeithasu â chleifion eraill, nac yn cael eu hannog i symud amser bwyd. Byddai symud i ffwrdd o ymyl y gwely hefyd yn helpu i ryddhau pwysau ac i gynnal annibyniaeth y claf cyn iddo gael ei ryddhau o'r ysbyty.

Dywedodd y cleifion wrthym nad oeddent yn cael cynnig bowlen o ddŵr neu glytiau diheintio cyn bwyta'u bwyd. Roedd rhai pobl yn gallu mynd i'r sinc yn eu ward heb gymorth, ond roedd rhai eraill nad oeddent yn gallu gwneud hyn.

¹ Dolen i safonau maeth Cymru Gyfan.

<http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/guidance/nutrition/?lang=cy>

² Mae'r system Hambwrdd Coch yn helpu i leihau risg maethol mewn ysbytai drwy roi arwydd bod cleifion sy'n agored i niwed angen cymorth a chefnogaeth gan staff, neu ar achlysuron lle mae cleifion wedi cael asesiad o ddiffygion deietegol.

Cynghorir y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael cynnig cyfle i olchi eu dwylo cyn bwyta'u prydiau yn unol â'u dymuniadau er mwyn cydymffurfio â'r Hanfodion Gofal.

Mae gan y ward drefniadau sefydledig ar waith ar gyfer 'gwarchod amser bwyd'. Mae hyn yn golygu nad oes rowndiau ward nac ymweliadau proffesiynol eraill yn cael eu cynnal, er mwyn galluogi staff i gefnogi cleifion yn ystod y cyfnodau pwysig hyn yn y dydd. Ond lle mae teulu claf yn cynnig i gynorthwyo eu perthynas i fwyta, maent yn cael dod i'r ward a chynorthwyo, yn unol â chyfarwyddiadau'r nyrs â gofal.

Iechyd y geg a hylendid

Rhaid darparu cymorth priodol, diffwdan a phrydlon lle bo'r angen, gan ystyried unrhyw anghenion penodol a phreifatrwydd.

Canfuom fod y cleifion yn cael eu cefnogi i lanhau eu dannedd/dannedd gosod. Roedd hyn yn eu galluogi i fwyta ac yfed, ac roedd hefyd yn helpu o ran atal problemau cysylltiedig.

Gwnaeth sgwrs â chlaf arall a thrafodaeth ddilynol â'r nyrs â gofal yn y ward arwain at benderfyniad prydlon i gael asesiad deintyddol ar gyfer yr unigolyn dan sylw.

Canfuom fod y staff yn rhoi sylw i gynorthwyo cleifion i lanhau eu dannedd/dannedd gosod.

Anghenion tŷ bach

Rhaid darparu cymorth priodol, diffwdan a phrydlon lle bo'r angen, gan ystyried unrhyw anghenion penodol a phreifatrwydd.

Canfuom fod y staff yn ymdrin â'r agwedd hon ar ofal y cleifion mewn ffordd sensitif; gan sicrhau bod urddas a phreifatrwydd cleifion yn cael ei gynnal bob tro.

Yn ystod yr arolygiad gwelsom staff yn glanhau comedau ac yn gosod tag papur ar ôl iddynt orffen er mwyn nodi ei fod yn lân ac yn barod i'w ddefnyddio. Gwelsom hefyd fod yr holl fannau toiled/cawod/ymolchi yn lân a bod ganddynt sebon, peiriannau 'digiwwrdd' ar gyfer dosbarthu tywelion papur a phapur toiled ar y ddau ddiwrnod y cynhaliwyd yr arolygiad. Fodd bynnag, gwnaeth y staff rannu eu barn bod angen mwy o gomodau yn y ward mewn ymateb i anghenion y cleifion. Dywedon nhw wrthym hefyd fod y cyfleusterau cawod yn y man cawod/tai bach cyfunol yn rhy fach, gan achosi problemau wrth gynorthwyo rhai cleifion ag anawsterau symudedd. Yn ogystal, mae'r ffaith bod y cyfleusterau'n gyfunol yn achosi oedi wrth ymateb i anghenion pobl o bryd i'w gilydd (ar adegau pan mae mwy nag un claf am ddefnyddio'r man).

Gwelwyd bod arwyddion clir ar bob drws yn y tai bach er mwyn cynorthwyo cleifion i adnabod y cyfleusterau. Yn ogystal, ni welsom unrhyw ddulliau o ddarparu gofal a chymorth a oedd yn peryglu urddas cleifion.

Gwnaeth trafodaethau â chleifion ddangos bod staff yn ymdrin â'r agwedd hon ar eu gofal mewn ffordd sensitif. Dywedwyd wrthym hefyd eu bod yn cael ymateb prydlon gan y staff, yn gyffredinol, pan roeddent yn gofyn am gymorth i fynd i'r cyfleusterau tŷ bach/ymolchi yn ystod y dydd neu'r nos. Dywedodd dau glaf wrthym eu bod wedi gorfod aros ar adegau; fodd bynnag, roedd y staff wedi rhoi eglurhad am yr oedi.

Atal Briwiau Pwysu

Mae'n rhaid i bobl gael cymorth i ofalu am eu croen a dylid gwneud pob ymdrech i sicrhau na fyddant yn datblygu briwiau pwysu.

Gwnaeth craffu ar sampl o gofnodion gofal ddangos bod cleifion yn cael eu hasesu am risg briwiau pwysu. Yna, roedd yr asesiadau risg yn cael eu defnyddio i greu cynllun gofal a oedd yn benodol i'r agwedd hon ar anghenion y claf, yn unol â chanllawiau Cymru gyfan.

Wrth archwilio sampl o gofnodion cleifion, dangoswyd yn glir bod canllawiau proffesiynol a gydnabyddir wedi cael eu dilyn.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio cyfarpar addas megis matresi rhyddhau pwysau pan fod angen, a bod y cyfarpar yn cael ei lanhau a'i gynnal. Gwnaethom hefyd arsylwi manylion ar hysbysfwrdd yn y ward a oedd yn nodi nad oedd unrhyw glaf wedi profi unrhyw fath o niwed pwysau am 24 diwrnod cyn yr arolygiad.

Gwnaeth trafodaethau â staff gadarnhau bod tîm y ward yn rhoi pwyslais ar atal niwed oherwydd pwysedd drwy ail-leoli'r cleifion yn rheolaidd a'u hannog i gerdded o amgylch y ward. Fe'n sicrhawyd bod croen cleifion yn cael ei fonitro'n rheolaidd; roedd unrhyw broblemau'n cael eu hadrodd ar unwaith i'r nyrs â gofal er mwyn gallu gweithredu'n brydlon.

Arweinyddiaeth a Rheolaeth

Dangosodd archwiliad o'r cymorth y mae'r staff yn ei dderbyn a'r trefniadau a systemau rheoli sydd ar waith ar lefel y ward eu bod yn darparu gwasanaeth sy'n rhoi cleifion a diogelwch cleifion yn ganolog i bopeth a wneir, ar y cyfan.

Lefelau staff a chymysgedd sgiliau

Nodwyd o ganlyniad i arsylwadau cyffredinol a wnaed yn ystod yr arolygiad dirybudd hwn ei fod yn hawdd dod o hyd i staff yn y ddwy adran ar y ward. Gwnaeth trafodaethau â'r nyrs â gofal a'r uwch nyrs dynnu sylw at y ffaith bod nyrs gofrestrdig ychwanegol wedi cael ei chyflogi ar y ward yn ystod y pedair wythnos ddiwethaf. Roedd hyn mewn ymateb uniongyrchol i'r canllawiau a gynhyrwyd gan Brif Swyddog Nyrsio Cymru. Mae penodi'r nyrs gofrestrdig ychwanegol hon yn golygu bod y ward bron â chyrraedd y gymhareb a gynghorir, sef un nyrs gymwysedig am bob saith claf yn ystod y dydd.

Mynegwyd y farn inni bod lefelau staff a'r cymysgedd o staff yn cael eu hystyried ar hyn o bryd i fod yn ddigonol i ddiwallu anghenion y cleifion. Yn ogystal, adolygwyd a diwygiwyd y patrwm sifft yn ddiweddar fel bod y staff bellach yn gweithio sifftiau cynnar a hwyr yn hytrach na diwrnodau hir. Roedd y staff yn y broses o addasu i'r newid hwn ac yn newid eu trefniadau dyddiol yn unol â hynny.

Gwnaeth cyfweiliad â'r uwch nyrs a'r nyrs â gofal ddangos bod adegau yn ystod pob wythnos gweithio (tua 50%) pan mae rheolwr y ward a dirprwy reolwr y ward yn gweithio fel gweithwyr ychwanegol. Mae hyn yn eu galluogi i ystyried amryw agweddau ar ofal cleifion a chrynhoi bwriadol³ yn ogystal â chwarae rhan yn yr agweddau strategol tymor hwy ar ddarparu gwasanaeth.

Dywedodd nifer fach o aelodau'r tîm staff wrthym y byddant yn hoffi pe bai rheolwr y ward yn fwy gweladwy ar y ward. Fodd bynnag, gwnaethant gydnabod yn llawn bod yr heriau sy'n gysylltiedig â rheoli ward o ddydd i ddydd yn cystadlu am ei amser. Dywedon nhw wrthym hefyd eu bod yn gallu mynd at reolwr y ward neu'r dirprwy reolwr ar adegau pan roedd angen trafod agweddau ar ofal cleifion.

Dywedodd y nyrs â gofal a'r uwch nyrs eu bod yn teimlo bod yr uwch reolwyr a gweithrediaeth y Bwrdd Iechyd yn eu cefnogi yn y gweithle. Yn yr un modd, dywedodd aelodau o dîm y ward eu bod yn teimlo, yn gyffredinol, eu bod yn cael eu cefnogi yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Canfuom fod llinellau clir o atebolrwydd ym mhob un o'r ddwy adran yn y ward; roedd yn glir bod cydweithio cydlynol fel tîm drwy gydol ein hymweliad. Yn ogystal, gwnaeth nifer fawr o gleifion sylwadau ynglŷn â'r ffordd yr oedd y staff yn rhagweld eu hanghenion, a'u hymarweddiad caredig a chynnes yn ystod y

³ Mae crynhoi bwriadol yn broses lle mae angen i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd gyflawni gwiriadau rheolaidd gyda chleifion unigol ynglŷn â'u gofal, ar adegau penodol.

dydd a'r nos. Canfuom fod y tîm staff yn uchel eu cymhelliant ac yn falch iawn o'r gwasanaeth a ddarperir i gleifion.

Gofalir am gleifion gan staff ward sy'n gyfarwydd iddynt (mae llawer o gleifion yn treulio mwy na 30 diwrnod ar y ward), ac mae cyfraddau trosiant a salwch staff wedi bod yn isel yn ystod y deuddeg mis diwethaf. Gwnaeth trafodaethau â'r staff banc a oedd yn bresennol ar y ward yn ystod yr arolygiad hwn ein galluogi i ganfod bod pob ymdrech yn cael ei wneud i ddefnyddio'r un bobl yn ystod cyfnodau o salwch/absenoldeb. Golygai hyn bod gymaint o gysondeb â phosibl o ran y tîm staff. Nid oedd unrhyw swyddi gwag ar y pryd.

Roedd y nyrs â gofal yn gallu cadarnhau ei bod yn gallu cael staff ychwanegol mewn ymateb i unrhyw gynnydd o ran anghenion cleifion. Rhoddwyd disgrifiad da o enghraifft o'r fath yn y misoedd diwethaf.

Yn ystod yr arolygiad dau ddiwrnod, gwelsom staff yn cynnig gofal mewn ffordd ymlaciedig a digynnwrf bob amser.

Atebolrwydd proffesiynol

Roedd arweinyddiaeth uwch yn weladwy yn ystod yr arolygiad hwn a gwnaeth trafodaethau â staff gadarnhau bod hyn yn arferol. Bu modd inni gadarnhau hefyd bod uwch reolwyr yn ymweld â'r ward ac yn ymgysylltu â hi yn rheolaidd.

Gwnaeth trafodaethau â staff nyrsio gadarnhau eu bod yn ymwybodol o god ymarfer y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth; roedd un aelod yn meddu ar gopi ar y pryd. Mae gan staff y ward fynediad at barth gwybodaeth Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth o fewn safle mewnwyd yr ysbyty. Fe'n hysbyswyd bod cyfarfodydd ward cyson yn cael eu cynnal; ac yn yr un diweddaraf roedd cyfle i ddosbarthu gwybodaeth benodol o'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Hefyd, dangosodd trafodaethau â'r uwch nyrs fod nifer o gyfleoedd i rannu gwybodaeth ac am gefnogaeth gan gyfoedion ar lefel yr uwch reolwyr.

Fodd bynnag, canfuom fod nifer o staff heb gael hyfforddiant rheolaidd neu ddiweddar a oedd yn ymwneud â thestunau statudol megis diogelu neu iechyd a diogelwch. Gwnaethom hefyd ddarganfod nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant o ran y Ddeddf Galluedd Meddyliol/Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid (DoLS).⁴

Gwelsom mai drwy ddefnyddio bysellbad diogel yn unig y gellir mynd i mewn ac allan o'r ward. Roedd hyn yn golygu nad oedd cleifion a'u teuluoedd yn rhydd i fynd mewn, neu i adael y ward heb gymorth gan y staff. Canfuom hefyd fod gan nifer o gleifion ar y ward namau gwybyddol ac anghofrwydd dros dro i raddau gwahanol, a dywedwyd wrthym fod hyn yn arferol. Ni ofynnwyd am awdurdodiadau brys neu safonol DoLS gan dîm y ward yn y deuddeg mis diwethaf, ac roedd y nyrs â gofal am y ward a'r uwch nyrs yn agored ac yn onest iawn am yr angen i fynd i'r afael â hyfforddiant staff mewn perthynas â'r DoLS, yn ogystal â'r angen i ystyried effaith amgylchedd y ward ar hawliau dynol cleifion, yn unol â deddfwriaeth DoLS.

⁴ Pan nad oes gan unigolyn galluedd meddyliol i wneud penderfyniadau am y gofal neu'r driniaeth sydd angen arno, rhaid dilyn deddfwriaeth o'r enw Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid (DoLS) er mwyn sicrhau nad yw pobl yn colli rhyddid mewn ffordd anghyfreithlon.

Nodwyd mai diben y ward oedd darparu gwasanaeth adsefydlu gweithredol er mwyn helpu cleifion i baratoi am gael eu rhyddhau i fynd adref. Fodd bynnag, canfuom nad oedd meini prawf clir o ran derbyn. O ganlyniad, roedd anghenion cleifion yn amrywio o'r rhai oedd angen gofal a chymorth gyda rhywfaint o adsefydlu, i'r rhai â dementia a chyflyrau diwedd oes a oedd angen gofal. Gwnaeth trafodaethau â thîm y ward a'r uwch nyrs dynnu sylw at yr heriau yr oeddent yn eu hwynebu wrth ffurfio rhaglen hyfforddiant i'r ward a fyddai'n mynd i'r afael ag anghenion cymhleth a newidiol y cleifion a oedd yn derbyn gofal. Roedd un angen penodol a nodwyd gan y staff yn ymwneud â chleifion sydd ag ymddygiadau mwy heriol o ganlyniad i ddementia neu gyflyrau o ddryswch.

Cynghorir y dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod rhaglen hyfforddiant a datblygiad staff y ward yn eu galluogi i ddiwallu anghenion cleifion ac i ddarparu gwasanaethau yn unol â'r ddeddfwriaeth bresennol.

Systemau effeithiol ar gyfer trefnu gofal clinigol

Wrth ystyried systemau a phrosesau rheoli presennol y ward gwelwyd bod safbwyntiau cleifion yn cael eu canfod yn rheolaidd drwy fecanweithiau ffurfiol megis arolygon, yn ogystal â thrafodaethau anffurfiol o ddydd i ddydd. Gwelsom hefyd y bu gwelliant sylweddol yn ddiweddar o ran darparu gwell gofal ac o ran lleihau faint o amser yr oedd cleifion yn aros yn yr ysbyty. Cyflawnwyd hyn drwy'r fenter 'Canolbwyntio ar Lif'. Gwnaeth yr uwch nyrs ein hysbysu hefyd am y trefniadau asesu integredig a gytunwyd yn ddiweddar gyda phartneriaid yr awdurdod lleol fel ffordd o wella trosglwyddo gofal cleifion o'r ysbyty i'r gymuned.

Caiff safbwyntiau'r staff ynglŷn â gwasanaethau eu canfod yn rheolaidd yn ystod cyfarfodydd rheolaidd er mwyn cyflawni gwelliannau er budd cleifion, cyn belled ag y bo modd. Gwnaeth trafodaethau â staff gadarnhau ei fod yn hawdd iddynt gael mynediad at bolisiau a gweithdrefnau perthnasol i'w helpu gyda'u gwaith.

Caiff data craffter cleifion⁵ ei adrodd yn fisol gan reolwr y ward a'r dirprwy. Yna, caiff y data hwn ei ystyried gan yr Uwch Nyrs. Fe'n hysbyswyd mai ychydig iawn a newidiodd o ran anghenion cleifion yn ystod y misoedd diwethaf. Gwnaethom hefyd arsylwi'r data canrannol ar hysbysfwrdd a oedd yn dangos perfformiad cyfredol y ward mewn perthynas â briwiau pwysu, cleifion yn cwmpo, camgymeriadau meddyginiaeth a nifer yr achosion o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd; cyflawnwyd lleihad sylweddol mewn perthynas ag un math penodol o haint.

Dywedwyd wrthym nad oedd y ward wedi derbyn yr un cwyn ffurfiol o gleifion na'u teuluoedd yn ystod y deuddeg mis diwethaf. Fe'n hysbyswyd hefyd bod y system Datix⁶ yn dal i gael ei ddefnyddio i adrodd digwyddiadau clinigol. Caiff pob digwyddiad clinigol ei archwilio o fewn graddfa amser dynodedig o un

⁵ Mae data craffter cleifion yn fodd o fesur dwyster y gofal y mae angen i nyrs gofrestredig ei ddarparu i glaf.

⁶ Mae Datix yn system adrodd digwyddiadau niweidiol a ddefnyddir o fewn y GIG.

wythnos. Yn ogystal, canfuom fod yr uwch nyrs yn ystyried unrhyw dueddiadau a themâu sy'n codi o ymchwiliadau; mae'r adborth a ddarperir i'r staff ar ffurf e-byst, memoranda ac yng nghyfarfodydd staff a gynhelir bob 1-2 mis.

Gwnaeth trafodaethau â chleifion, a nifer fach o deuluoedd ac ystod o weithwyr proffesiynol ym maes iechyd yn ystod yr arolygiad hwn ddangos yn glir bod diwylliant cadarnhaol ar y ward ar y cyfan, ac roedd hyn yn galluogi tîm y staff i ddarparu gofal a chymorth i gleifion mewn ffordd ddiogel a thosturiol.

Gwaith tîm amlbroffesiwn

Gwnaethom siarad ag ystod o staff o'r tîm amlbroffesiwn yn ogystal ag arsylwi dau gyfarfod gyda'r aelodau hyn o'r tîm. Gwnaethom nodi bod dull cadarnhaol o gynllunio am ganlyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf a'r teulu. Gwelsom hefyd fod dull effeithiol o asesu anghenion cleifion, ac o gydweithio er mwyn diwallu'r anghenion hyn drwy ymgysylltu ag aelodau teulu wrth gynllunio am anghenion gofal a chymorth parhaus y cleifion.

Ansawdd a Diogelwch

Rhaid i iechyd, diogelwch a lles pobl gael ei hyrwyddo a'i diogelu. Rhaid i risgiau gael eu hadnabod, eu monitro, a lle bo'n briodol, eu lleihau neu eu hatal.

Ar y cyfan, cafodd anghenion y cleifion eu hasesu mewn ffordd briodol er mwyn lleihau'r risg o ofal annioegel.

Gwnaeth archwilio sampl o gofnodion cleifion ddangos bod asesiadau risg yn cael eu cynnal, monitro a'u gwerthuso'n rheolaidd. Roedd rhain yn ymwneud â gallu'r cleifion i fwyta ac yfed, achosion o gwmpo, symudedd, ymataliad a briwiau pwysu.

Fodd bynnag, canfuom nad oedd asesiadau ffurfiol yn cael eu gwneud mewn perthynas ag anghenion iechyd meddwl cleifion wrth iddynt gael eu derbyn. Mae hyn oherwydd bod tîm y ward yn dibynnu llawer ar wybodaeth gyfyngedig a ddarperir gan ward yr ysbyty blaenorol (lle'n berthnasol). Roedd y staff nyrsio yn onest wrth ddisgrifio rhai o'r anawsterau y mae hyn wedi eu hachosi hyd yn hyn, gan fod nifer o achlysuron diweddar lle roedd anghenion anhysbys cleifion wrth iddynt gael eu derbyn wedi peri heriau sylweddol yr oedd modd eu hosgoi i dîm y ward. O ganlyniad i heriau o'r fath, roedd yn rhaid i'r staff ofyn am gyngor o gydweithwyr nad oeddent yn rhan o dîm y ward er mwyn sicrhau bod anghenion y cleifion yn cael eu diwallu. Gwnaeth trafodaethau pellach â'r staff nyrsio ddangos nad oeddent wedi cael unrhyw hyfforddiant ar destunau diogelu, gofal dementia neu ddeliriwm.

Gwnaeth trafodaethau â staff ynglŷn â'r heriau y maent yn eu hwynebu ddangos eu bod wedi profi nifer o anawsterau sylweddol yr oedd modd eu hosgoi wrth ddarparu gofal i gleifion yn ddiweddar. Yn ei hanfod, roedd hyn oherwydd nad oedd llawer o wybodaeth trosglwyddo ar gael iddynt o ysbytai eraill yn ardal Cwm Taf. Canfuom hefyd nad oedd anghenion iechyd meddwl cleifion fel arfer yn cael eu hasesu adeg derbyn y claf, (a gwnaeth rhai staff gydnabod y gallai hyn helpu o ran diwallu anghenion pobl yng nghyfnodau cynnar eu hamser fel claf mewnol).

Cynghorir y dylai'r Bwrdd Iechyd Sicrhau y caiff anghenion iechyd meddwl ac iechyd cyffredinol cleifion eu hasesu wrth iddynt gael eu derbyn. Mae hyn er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cynllunio, monitro a gwerthuso gofal cleifion mewn ffordd fwy effeithiol; yn unol â'r Hanfodion Gofal.

Cynghorir y dylai'r Bwrdd Iechyd Sicrhau y caiff hyfforddiant perthnasol ei gynnig a'i ddarparu i staff er mwyn sicrhau eu bod yn hyderus ac yn gymwys i ddiwallu anghenion iechyd, diogelwch a lles yr holl gleifion bob amser. Yn benodol, mae hyn mewn perthynas â diogelu, gofal dementia a deliriwm oherwydd natur yr anghenion sy'n gysylltiedig â phobl hŷn, bregus a letyir ar y ward yn barhaus. (Cyfeirir hefyd at yr angen i wella hyfforddiant staff yn yr adrannau 'Hanfodion Gofal' a 'Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' o'r adroddiad hwn).

Gwnaeth trafodaethau ag aelod o'r staff domestig gadarnhau ei fod wedi mynychu hyfforddiant diweddar mewn perthynas ag iechyd a diogelwch ac agweddau ar reoli heintiau. Roedd yr aelod o staff hwn yn gallu disgrifio mewn cryn fanylder eu dull o sicrhau y caiff y ward ei chadw'n lân.

Gwelwyd rhai staff yn gwisgo bathodynau adnabod, fodd bynnag, nid oedd y rhan fwyaf ohonynt yn eu gwisgo. Cawsom wybodaeth wrth drafod â'r person â gofal am y trafodaethau sydd ar y gweill yn y Bwrdd Iechyd ynghylch brodio tiwnigau'r staff â'u henwau a'u swyddogaeth - er mwyn ei wneud yn haws i gleifion adnabod staff ar y ward. Yn y cyfamser, fodd bynnag, gallai'r ffaith nad yw'r mesur diogelwch hwn ar waith beri anawsterau i rai cleifion.

Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn gwisgo bathodyn adnabod gweladwy at ddibenion diogelwch. Dylid herio staff os nad yw'r bathodyn adnabod yn weladwy.

Diogelwch cleifion

Ar y cyfan, canfuom fod y risgiau i gleifion yn cael eu rheoli a'u monitro'n ddyddiol. Gwelsom fod cleifion unigol yn cael eu trafod wrth iddynt gael eu trosglwyddo, a chofnodwyd gwybodaeth ar fwrdd a oedd yn nodi materion megis briwiau pwyso, perygl o gwympto, perygl o golli pwysau/diffyg maeth a lefel symudedd. Roedd symbolau a ddefnyddir i rybuddio staff yn cadw gwybodaeth o'r fath am y cleifion, a oedd yn glir i'w gweld yng nghoridorau'r ddwy adran ar y ward, yn ddiennw.

Gwnaeth trafodaethau â'r nyrs â gofal a'r uwch nyrs ddangos bod ganddynt ddealltwriaeth dda o lywodraethu clinigol ac o sut y caiff risgiau eu rheoli. Hefyd, disgrifiwyd cyfathrebu rhwng y ward ac aelodau o weithrediaeth y Bwrdd Iechyd (ynghlŷn â pherfformiad y ward).

Rheoli meddyginiaeth

Trefn ddyddiol y ward a'r dull gweithredu

Gwnaethom arsylwi 'rownd' gweinyddu meddyginiaeth yn ystod yr arolygiad hwn. O ganlyniad, canfuom fod y staff wedi mabwysiadu arferion cywir yn unol â pholisïau presennol yr ysbyty a chanllawiau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Yn benodol, canfuom fod y staff wedi cwblhau'r gwiriadau angenrheidiol mewn perthynas â meddyginiaeth a ragnodwyd, ac o ran yr hyn a gaiff ei ysgrifennu ar gofnodion gweinyddu meddyginiaeth unigol. Gwnaethant hefyd gadarnhau hunaniaeth y cleifion drwy ofyn iddynt gadarnhau eu henwau; roedd yr wybodaeth a roddwyd yn cyd-fynd â'r wybodaeth ar freichledi adnabod y cleifion.

Gwelwyd y staff yn annog pobl i gymryd eu meddyginiaeth yn annibynnol, gan ganiatáu digon o amser i gleifion wneud hyn. Fe'n hysbyswyd hefyd bod rhai cleifion yn monitro eu lefelau siwgr gwaed eu hunain tra eu bod ar y ward, yn dilyn asesiad a thrafodaeth.

Nid oedd y staff yn gwisgo tabardau⁷ wrth weinyddu meddyginiaeth; fodd bynnag, gwelsom nad oedd aelodau eraill o dîm y ward yn tarfu arnynt yn ystod y cyfnodau hyn.

Storio cyffuriau

Gwelwyd bod y trefniadau sydd ar waith o ran storio cyffuriau yn briodol; roedd yr ystafell dan glo drwy gydol yr ymweliad ac roedd cloeon addas ar y cypyrddau ac ar oergell y ward yn yr ystafell glinigol. Fodd bynnag, atgoffwyd y nyrs â gofal bod angen sicrhau bod tymereddau'r oergell yn cael eu cofnodi'n ddyddiol.

Yn ystod yr arolygiad, ni welsom fod unrhyw feddyginiaeth wedi cael ei adael heb neb i ofalu amdani.

Cafodd cyffuriau a reolir eu storio mewn ffordd briodol, a gwelsom fod rhain yn cael eu gweinyddu'n briodol yn unol â'r polisïau. Roedd cofnodion gweinyddu a lefelau stoc yn cael eu cadw'n fanwl gywir.

Paratoi cleifion

Gwelsom fod diod o fewn gafael y cleifion ar adegau pan roedd meddyginiaeth yn cael ei gweinyddu, ac roedd pobl yn cael cymorth i eistedd yn syth cyn i hyn ddigwydd, os oedd angen.

Cadw cofnodion

Asesu cleifion

Gwnaeth archwiliad o sampl o bedwar cofnod cleifion (edrychwyd ar ddau ohonynt yn fanwl) ddangos bod anghenion cleifion yn cael eu hasesu wrth iddynt gael eu derbyn. Canfuom hefyd fod cofnodion y cleifion yn adlewyrchu'r risgiau a nodwyd a'r camau gweithredu y byddai tîm y staff yn eu cymryd er mwyn sicrhau bod perygl cwmpo cleifion yn cael ei leihau cyn belled ag y bo modd.

Gwelwyd bod y gofal a roddwyd yn cael ei gofnodi yng nghynlluniau gofal y cleifion; cynhaliwyd trafodaethau â chleifion a staff er mwyn ein galluogi i archwilio'r hyn a gofnodwyd yn y ddogfennaeth. Canfuom hefyd fod newidiadau/llwyddiannau o ran cynlluniau gofal ysgrifenedig yn cael eu cofnodi mewn llyfr cyfathrebu dyddiol a oedd yn cael ei ddefnyddio i hysbysu staff am anghenion cleifion wrth drosglwyddo i'r staff ar y sifft nesaf. Yn ogystal, roedd cynlluniau gofal yn cael eu gwerthuso'n rheolaidd fel y cadarnhawyd yn ystod yr arolygiad hwn.

⁷ <http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/page/56674.Nurses> mewn rhai manau gwisgir tabardau coch yn ystod rowndiau cyffuriau, er mwyn hysbysu eraill i beidio â thorri ar eu traws wrth iddynt weinyddu meddyginiaeth.

Gwisgir y tabard coch dros wisg y nyrs gofrestredig yn ystod y rownd cyffuriau, ac mae'n helpu i wella diogelwch wrth weinyddu meddyginiaeth.

Roedd cofnodion cleifion yn cynnwys gwybodaeth a oedd yn gysylltiedig â 'na cheisier dadebru' lle'n briodol. Canfuwyd bod penderfyniadau'n cael eu cofnodi'n effeithiol; yn dilyn trafodaethau a gynhaliwyd â chleifion/perthnasau.

Dywedodd nifer fach o gleifion wrthym eu bod yn ymwybodol o'r cynlluniau rhyddhau ar eu cyfer. Gwnaeth y cofnodion a archwiliwyd a'r trafodaethau a gynhaliwyd â staff gweinyddol y ward hefyd ddangos bod cynllunio ar gyfer rhyddhau yn dechrau yn y cyfnod o'r llwybr gofal cyn i'r claf gael ei dderbyn.

Gwnaeth archwilio cofnodion cleifion a thrafodaethau â sawl aelod o staff ddangos wedi cael hyfforddiant mewn perthynas â monitro glwcos gwaed; mae'r protocol ar gyfer trin glwcos gwaed isel ar gael yn ystafell driniaeth y ward. Canfuom hefyd wybodaeth a oedd yn cadarnhau bod cleifion â diabetes yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth, a bod eu lefelau bwyd a hylifau yn cael eu monitro.

Ar y cyfan, gwelwyd bod cofnodion nyrsio a meddygol yn ddarllenadwy, bod y cofnodion yn cael eu harwyddo a'u dyddio, a bod amser y cofnod yn cael ei nodi, ac roedd hyn yn helpu tîm y ward i ddarparu cymorth priodol a pharhaus i gleifion. Fodd bynnag, canfuom nad oedd rhai cofnodion a wnaed gan staff meddygol yn cofnodi amser y digwyddiad. Tynnwyd sylw'r uwch staff at y mater hwn.

Darganfuom fod y ward yn defnyddio siartiau'r System Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) a chanfuom fod y staff yn ymateb mewn ffordd briodol i newidiadau mewn craffter cleifion (lefelau anghenion).

Yn yr arolygiad hwn canfuwyd bod cofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel. Hefyd, gwelsom enghraifft o'r ffurflen a ddefnyddir i archwilio glendid y ward a'r system sydd ar waith o ran monitro gwybodaeth cleifion a chadw cofnodion. Roedd yn glir bod cynlluniau gofal ac asesiadau risg yn cael eu hadolygu a'u diwygio yn ôl anghenion newidiol y cleifion.

6. Camau Nesaf

- 6.1. Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd gwblhau Cynllun Gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol o'r arolygiad a chyflwyno'u Cynllun Gwella i AGIC o fewn pythefnos o gyhoeddi'r adroddiad hwn.
- 6.2. Dylai Cynllun Gwelliannau'r Bwrdd Iechyd ddatgan yn glir pryd a sut y byddant yn gweithredu yn sgil y canfyddiadau a nodwyd yn ward B2, gan gynnwys yr amserlen. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn systematig ar draws adrannau / unedau eraill y Bwrdd Iechyd.
- 6.3. Unwaith y cytunwyd ar Gynllun Gwella'r Bwrdd Iechyd, caiff ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a bydd yn cael ei werthuso fel rhan o broses arolygu Urddas a Gofal Hanfodol parhaus.

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Cwm Rhondda

Ward/ Adran: B2

Dyddiad yr arolygiad: 23 a 24 Gorffennaf2014

Cyf Para	Canfyddiad	Cam gofynnol	Cam gweithredu'r Bwrdd lechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Hanfodion Gofal					
	<p>Nid oedd gan gleifion glustffonau unigol i'w galluogi i wrando ar y radio na'r teledu. Canlyniad hyn oedd bod cleifion a oedd eisiau gorffwys yn cael eu haflonyddu.</p> <p>Dangosodd archwiliad o sampl o gofnodion cleifion yn yr arolygiad hwn</p>	<p><i>Cynghorir y dylai'r Bwrdd lechyd ystyried darparu clustffonau i gleifion unigol i'w galluogi i wrando ar y radio neu'r teledu heb darfu ar eraill sydd am orffwys.</i></p> <p><i>Cynghorir y Bwrdd</i></p>			

	<p>nad oedd tîm y ward yn defnyddio offerynnau asesu poen i gofnodi lefelau poen cyn, neu ar ôl, rhoi meddyginiaeth lleddfu poen a ragnodwyd. Nid oeddem yn gallu dod o hyd i gofnodion ysgrifenedig, felly, i gadarnhau bod meddyginiaeth o'r fath wedi bod yn effeithiol, neu ei fod yn dal i fod yn angenrheidiol.</p> <p>Yn dilyn trafodaethau â staff nodwyd nad yw ystafell fwyta/dydd agored y ward yn cael ei defnyddio'n aml iawn gan gleifion. Canfuom hefyd fod gwely sbâr a darnau eraill o gyfarpar ar wasgar yn y man hwn a fyddai'n gwneud i bobl teimlo nad oes croeso iddynt yna. Darganfuwyd o drafodaethau â chleifion nad oeddent yn cael cynnig cyfle i fwyta eu prydiau yn yr ystafell fwyta yn rheolaidd; yn hytrach roeddent yn cael bwyd wrth</p>	<p><i>lechyd bod angen sicrhau bod lefelau anghysur, poen neu drallod cleifion yn cael ei asesu gan ddefnyddio offeryn asesu a gydnabyddir. Mae hyn er mwyn darparu triniaeth/meddyginiaeth effeithiol a phriodol. Yna gellid cofnodi canlyniadau penderfyniadau i lywio darparu gofal i'r claf yn y dyfodol.</i></p> <p><i>Cynghorir y bwrdd iechyd bod angen ystyried y trefniadau presennol o ran defnyddio'r ystafell fwyta/dydd cynllun agored gan nad yw'r cleifion yn cael cyfle i gymdeithasu â chleifion eraill, nac yn cael eu hannog i symud amser</i></p>			
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>ymyl eu gwely bob amser.</p> <p>Dyweddod y cleifion wrthym nad oeddent yn cael cynnig bowlen o ddŵr neu glytiau diheintio cyn bwyta'u bwyd. Roedd rhai pobl yn gallu mynd i'r sinc yn eu ward heb gymorth, ond roedd rhai eraill nad oedd yn gallu gwneud hyn.</p> <p>Canfuom nad oedd jygiau dŵr cleifion yn cael eu hail-lenwi mwy nag unwaith y dydd. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd</p>	<p><i>bwyd. Byddai symud i ffwrdd o ymyl y gwely hefyd yn helpu i ryddhau pwysau ac i gynnal annibyniaeth y claf cyn iddo gael ei ryddhau o'r ysbyty.</i></p> <p><i>Cynghorir y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael cynnig cyfle i olchi eu dwylo cyn bwyta'u prydiau yn unol â'u dymuniadau er mwyn cydymffurfio â Hanfodion Gofal.</i></p> <p><i>Cynghorir y dylai'r Bwrdd Iechyd Sicrhau eu bod yn darparu gofal a chymorth yn unol â</i></p>			
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	amgylchedd y ward yn gynnes iawn o ganlyniad i'r tywydd ar y pryd, ac felly nid oedd y dŵr yn y jygiau yn bleserus iawn i'r cleifion.	Safonau Maeth ac Arlwyo Cymru Gyfan.⁸			
Arweinyddiaeth a Rheolaeth					
	<p>Gwnaeth trafodaethau â dau aelod o dîm y ward dynnu sylw at eu hansicrwydd a diffyg dealltwriaeth o ran y symbolau a osodir ar yr hysbysfyrddau yn y ward er mwyn darlunio agweddau allweddol ar ofal cleifion (h.y. pe bai risg maethol mewn perthynas â chlaf, neu pe bai wedi bod yn colli pwysau, byddai symbol penodol yn cael ei osod nesaf at lythrennau cyntaf ei enw).</p> <p>Nodwyd mai diben y ward oedd darparu gwasanaeth adsefydlu gweithredol er mwyn helpu cleifion i baratoi am gael eu rhyddhau i fynd</p>	<p>Cynghorir y dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau y caiff hyfforddiant perthnasol ei gynnig a'i ddarparu i staff er mwyn sicrhau eu bod yn hyderus ac yn gymwys i ddiwallu anghenion iechyd, diogelwch a lles yr holl gleifion bob amser. Yn benodol, mae hyn mewn perthynas â diogelu, gofal dementia, deliriwm a risgiau maeth oherwydd natur yr anghenion sy'n</p>			

⁸ Dolen i safonau maeth Cymru Gyfan. <http://wales.gov.uk/topics/health/publications/health/guidance/nutrition/?lang=cy>

	<p>adref. Fodd bynnag, canfuom nad oedd meini prawf clir o ran derbyn. O ganlyniad, roedd anghenion cleifion yn amrywio o'r rhai oedd angen gofal a chymorth gyda rhywfaint o adsefydlu, i'r rhai â dementia a chyflyrau diwedd oes a oedd angen gofal. Gwnaeth trafodaethau â thîm y ward a'r uwch nyrs dynnu sylw at yr heriau yr oeddent yn eu hwynebu wrth ffurfio rhaglen hyfforddiant i'r ward a fyddai'n mynd i'r afael ag anghenion cymhleth a newidiol y cleifion sy'n derbyn gofal.</p> <p>Gwnaeth trafodaethau â'r staff nyrsio ddangos nad oeddent wedi cael unrhyw hyfforddiant ffurfiol ar destunau maetheg, iechyd a diogelwch, diogelu, gofal dementia neu ddeliriwm.</p>	<p>gysylltiedig â phobl hŷn, bregus a letyir ar y ward yn barhaus.</p>			
Ansawdd a Diogelwch					
	<p>Gwelwyd rhai staff yn gwisgo bathodynau adnabod, fodd bynnag, nid oedd y rhan fwyaf ohonynt yn eu gwisgo. Cawsom wybodaeth wrth drafod â'r person â gofal am y trafodaethau sydd ar y gweill yn y</p>	<p><i>Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn gwisgo bathodyn adnabod gweladwy at ddibenion diogelwch. Dylid herio staff os nad</i></p>			

	<p>Bwrdd Iechyd ynghylch brodio tiwnigau'r staff â'u henwau a'u swyddogaeth - er mwyn ei wneud yn haws i gleifion adnabod staff ar y ward. Yn y cyfamser, fodd bynnag, gallai'r ffaith nad yw'r mesur diogelwch hwn ar waith beri anawsterau i rai cleifion.</p> <p>Nid yw'r cleifion yn cael asesiad rheolaidd o'u hanghenion iechyd meddwl ochr yn ochr â'u hanghenion iechyd cyffredinol wedi iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty.</p>	<p><i>yw'r bathodyn adnabod yn weladwy.</i></p> <p><i>Cynghorir y dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau y caiff anghenion iechyd meddwl ac iechyd cyffredinol cleifion eu hasesu wrth iddynt gael eu derbyn. Mae hyn er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cynllunio, monitro a gwerthuso gofal cleifion mewn ffordd fwy effeithiol; yn unol â'r Hanfodion Gofal.</i></p>			
Profiad y Claf					
	<p>Ni chanfuom unrhyw broblemau y dylid eu gwella mewn perthynas â'r agwedd hon ar ofal yn ystod yr arolygiad hwn.</p>				