

Arolygiad Dilynol (Dirybudd)

Ward Cysgod y Cwm, Ysbyty
Cwm Aman, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Hywel Dda.

Dyddiad arolygu: 20 a 21 Mai
2019

Dyddiad cyhoeddi: 22 Awst 2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	22
4.	Beth nesaf?	27
5.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol	28
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	30
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	31

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dilynol dirybudd o Ward Cysgod y Cwm, Ysbyty Dyffryn Aman sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, ar 20 a 21 Mai 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol ac un adolygwr lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau dilynol yn Adran 5.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y ward yn cael ei harwain yn dda, gyda rheolwr y ward yn rheoli tîm proffesiynol, a oedd â'r nod clir o ddarparu'r gofal gorau posibl.

Yn ein harolygiad dilynol, gwelsom fod cyfran fawr o'r gwelliannau a oedd yn ofynnol gan y bwrdd iechyd wedi cael eu rhoi ar waith. Fodd bynnag, gwelsom y staff yn yr ysbyty hwn yn dal i deimlo wedi'u hynysu a'u datgysylltu oddi wrth ysbytai eraill yn y bwrdd iechyd.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y staff yn trin cleifion ag urddas a pharch
- Roedd pwyslais clir ar gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion
- Roedd gan yr ysbyty dîm amlddisgyblaethol a oedd yn cydweithio'n agos, a oedd yn llwyddo i ddarparu'r gofal mwyaf priodol i gleifion

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dylid glanhau gwedd allanol yr adeilad er mwyn cynnig amgylchedd mwy dymunol i gleifion
- Defnyddio'r ddogfennaeth gywir ar gyfer asesiadau Thromboembolws Gwythiennol¹
- Gwellu'r ffordd y caiff proses uwchgyfeirio y tu allan i oriau y bwrdd iechyd ei rhoi ar waith ar gyfer staff cymorth.

¹ <https://www.nhs.uk/Tools/Pages/VTE-self-assessment.aspx>

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Cwblhaodd AGIC ei harolygiad diwethaf o Ward Cysgod y Cwm, Ysbyty Dyffryn Aman, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 18 a 19 Ebrill 2018.

Ward â 28 o welyau yw Cysgod y Cwm, sy'n darparu gofal adfer a thriniaeth i gleifion yn y gymuned leol yn bennaf. Mae pob un o'r gwelyau dan arweiniad meddyg ymgynghorol neu feddyg teulu. Ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad, roedd pob gwely'n llawn, ond roedd un claf wedi gadael y ward er mwyn mynd i weld y meddyg teulu.

Roedd y meysydd allweddol i'w gwella a nodwyd gennym ar 18 a 19 Ebrill 2018 yn cynnwys y canlynol:

- Agweddau ar reoli meddyginiaethau, yn ymwneud â storio meddyginiaethau'n ddiogel. Aethpwyd i'r afael â hyn gan ddefnyddio ein proses Sicrwydd Uniongyrchol
- Agweddau ar gynllunio gofal, megis monitro cymeriant maeth a hylifau'n briodol ymhlith cleifion yr oedd eu cyflyrau yn golygu bod angen gwneud hyn. Aethpwyd i'r afael â hyn gan ddefnyddio ein proses Sicrwydd Uniongyrchol
- Agweddau ar atal a rheoli heintiau, o ran glendid comodau a'r ffaith bod staff glanhau'r ward hefyd yn gweini bwyd i gleifion
- Canfyddiad nad oedd uwch reolwyr ac adrannau eraill mewn lleoliadau eraill o fewn y bwrdd iechyd yn rhoi digon o gymorth i'r staff.

Diben yr arolygiad hwn oedd gwneud gwaith dilynol ar y gwelliannau uchod a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion yn gadarnhaol iawn. Roedd y cleifion yn canmol y staff a'r driniaeth roeddent yn ei chael.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu cynnwys yn eu gofal, a bod staff y ward a'r tîm clinigol wedi trafod eu cynlluniau gofal â nhw.

Roedd ardaloedd y wardiau i'w gweld yn lân ac yn daclus. Gwelsom fod gwedd allanol yr adeilad, yn enwedig y ffenestri, yn anniben ac yn frwnt. Yn ogystal, nid oedd digon o gyfleusterau cawod ar gael i gleifion. Cytunwyd ar waith i greu ystafell wlyb ychwanegol, ond nid oedd y gwaith hwn wedi'i wneud eto.

Gwelliannau angenrheidiol a nodwyd gennym

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Cynnal adolygiad o'r broses o nodi cleifion sydd â nam gwybyddol mewn ffordd gadarn a chyson
- Gwerthuso'r dyraniad staffio ar Ward Cysgod y Cwm
- Sicrhau bod deunyddiau hyrwyddo iechyd ac addysg yn cael eu darparu mewn fformat sy'n briodol i bobl â nam ar y golwg
- Sicrhau bod cleifion a, lle y bo'n briodol, eu teuluoedd, yn cael y newyddion diweddaraf am eu gofynion gofal a thriniaeth at y dyfodol, a bod hyn yn cael ei wneud mewn ffordd amserol
- Cynnal adolygiad o'r taflenni gwybodaeth sydd ar gael ar y wardiau a sicrhau eu bod wedi cael eu cadarnhau'n briodol

- Sicrhau bod system dolen sain ar gael ar y ward i bobl â phroblemau clyw
- Sicrhau bod pob asesiad risg wedi'i deilwra i'r unigolyn yn hytrach na'i fod yn gyffredinol
- Sicrhau bod gwybodaeth Gweithio i Wella GIG (Cymru)² ar gael mewn mannau amlwg ar y ward.

Pa gamau gweithredu y dywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella dyddiedig 5 Mehefin 2018:

- Symud y Bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion (PSAG) i orsaf y nyrsys. Cyflwyno cynllun 'butterfly' er mwyn adnabod y cleifion hynny sydd â nam gwybyddol. Rheolwr y Ward i bennu hyrwyddwr dementia er mwyn sicrhau bod cynllun 'butterfly' yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol ar y ward.
- Dyraniadau staffio i gael eu hystyried yn ddyddiol. Ystyried rhywedd cleifion wrth benderfynu ar ddyraniadau staffio.
- Adolygu'r taflenni presennol a chysylltu ag asiantaethau/adrannau er mwyn darparu fformat priodol ar gyfer pobl â nam ar y golwg
- Sicrhau bod nyrsys cofrestredig yn cynnal y rowndiau ysgytlaeth ar y ward yn hwyr yn y prynhawn, er mwyn cyd-daro ag amseroedd ymweld er mwyn i'r nyrsys fod yn fwy gweladwy a hygyrch. Bydd hyn yn sicrhau bod modd rhoi'r newyddion diweddaraf i deuluoedd am gynlluniau, gyda chydsyniad y cleifion.
- Trefnu i system dolen sain fod ar gael ar y ward

² <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

- Er mwyn lliniaru'r pwysau staffio a nodwyd o ran ffisiotherapi a therapi galwedigaethol, dylid cwblhau hyfforddiant i Weithiwr Cymorth Gofal lechyd band 3 er mwyn atgyfnerthu ymyriadau therapiwtig
- Adolygu prosesau presennol y tîm amlddisgyblaethol a sicrhau bod dogfennaeth ar gael i'w gweld er mwyn cefnogi'r gwaith o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion
- Adolygu holl ffeiliau nyrsio cleifion mewnol er mwyn sicrhau bod asesiadau risg priodol yn cael eu cwblhau yn unol ag asesiadau gofal sylfaenol unigol
- Prynu byrddau arddangos newydd ar gyfer ardal y ward a chreu ardal benodol ar gyfer gwybodaeth Gweithio i Wella'r GIG, sydd ar gael i bawb sy'n ymweld â'r ardal.

Yr hyn a welsom yn ystod yr ymweliad dilynol

Gwelsom fod y Bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion bellach wedi'i leoli yn orsaf y nyrsys. Roedd cynllun 'butterfly' yn cael ei ddefnyddio ar y ward, a hynny ar y bwrdd ac yn nodiadau'r cleifion.

Mae gan reolwr y ward oruchwyliaeth lawn o'r dyraniad staffio dyddiol ar y ward. Defnyddir staff asiantaeth i gyflenwi ar gyfer unrhyw achosion o brinder staff. Dywedodd staff y ward wrthym fod diffyg cymorth drwy'r system ar alwad y tu allan i oriau pan nad yw rheolwr y ward yn bresennol.

Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth ar gael i gleifion ac ymwelwyr. Fodd bynnag, ychydig iawn a oedd ar gael mewn fformat hawdd ei ddarllen ar gyfer pobl â nam ar y golwg neu gleifion â dementia.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn cael eu barn ar safon y gofal a ddarperir i gleifion yn yr ysbyty. Cwblhawyd cyfanswm o 10 holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wedi bod ar y ward am wythnos neu bythefnos o leiaf. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Yn gyfeillgar ac yn barod i helpu"

"Mae'r staff yn wych ym mhob maes"

Roedd y cleifion o'r farn bod y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty yn ardderchog, ac roedd yr holl gleifion yn cytuno bod y staff yn

garedig ac yn sensitif wrth roi triniaethau a gofalu amdanynt. Roeddent yn cytuno hefyd bod y staff yn darparu gofal pan fo angen. Fodd bynnag, nid oedd rhai cleifion yn hapus ag ansawdd y bwyd. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Nid yw'r bwyd yn dda"

"Mae'r staff yn rhy brysur ac nid oes digon ohonyn nhw. Maent yn gwneud eu gorau ac mae ganddynt lawer i'w ddygymod ag ef"

Canfyddiadau ychwanegol

Gofal ag urddas

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn o gyfathrebu â'r staff yn eu dewis iaith.

Roedd yr holiaduron yn holi'r cleifion a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau am staff yr ysbyty. Lle y bo'n briodol, roedd pob claf yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrando arno ef, ei deulu a'i ffrindiau. Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y staff wedi cyfeirio atynt gan ddefnyddio eu henw dewisol.

Gwelsom fod cynllun 'butterfly'³ ar waith ar y ward, a hynny ar y bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion ac yn nodiadau cleifion unigol. Roedd hyn yn ei gwneud yn bosibl i'r staff adnabod cleifion â nam gwybyddol.

Dim ond un ystafell wlyb a oedd ar gael i'r cleifion hynny a oedd yn gallu'i defnyddio. Roedd lle i un arall mewn bloc o doiledau ar wahân ar y ward. Dywedwyd wrthym y cytunwyd i wneud y gwaith hwn, ond ddeuddeg mis yn ddiweddarach, nid oedd y gwaith hwn wedi cael ei wneud.

³ Mae cynllun 'Butterfly' yn galluogi pobl y mae dementia wedi'i effeithio'n barhaol ar eu cof i wneud hyn yn glir i staff yr ysbyty ac yn rhoi strategaeth syml ac ymarferol i'r staff ar gyfer diwallu eu hanghenion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu amserlen i AGIC ar gyfer cwblhau'r gwaith a gynllunnir.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd posteri wrth fynedfa'r ward yn nodi amseroedd ymweld a rhifau ffôn. Roedd gwybodaeth hybu iechyd ddwyieithog i gleifion a'u teuluoedd/gofalwyr ar gael ar y ward. Roedd nifer o fyrddau gwybodaeth wedi'u lleoli ar y ward, ac roedd y rhain yn rhoi gwybodaeth am amrywiaeth o fentrau hyrwyddo ac addysg iechyd. Roedd gwybodaeth hefyd am archwiliadau a oedd yn cael eu cynnal ar y ward, ynghyd â gwybodaeth am eiriolaeth a gwybodaeth i ofalwyr.

Roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth dda o'r heriau ychwanegol wrth ofalu am gleifion â nam gwybyddol, a dealltwriaeth o'r angen am y math hwn o arwyddion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion wrthym yn yr holiaduron fod y staff bob amser wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol ac wedi eu helpu i'w deall. Roedd y cleifion hefyd yn canmol y ffordd roeddent yn cael eu trin, a'r ddealltwriaeth a ddangoswyd gan bob aelod o'r staff ar y ward.

Roedd y mwyafrif o'r staff yn siaradwyr Cymraeg. Mae cyfran uchel iawn o siaradwyr Cymraeg yn yr ardal leol, felly roedd y ffaith bod gan y staff y sgiliau hyn yn fuddiol ar gyfer cyfathrebu effeithiol.

Gwelsom fod dolen sain ar gael ar y ward, ac y gellid mynd â hi at unrhyw wely ar y ward a'i defnyddio pe bai angen.

Gofal amserol

Dywedodd pob claf a lenwodd yr holiadur ei fod yn cael digon o amser i fwyta'i fwyd ar ei gyflymder ei hunan a bod dŵr ar gael bob amser. Yn ogystal, dywedodd pob claf wrthym fod y staff yn rhoi dewis o gymhorthion iddynt y gallent eu defnyddio pe bai angen iddynt ddefnyddio'r cyfleusterau toiled, fel comôd neu ddull o'u trosglwyddo i'r ystafell ymolchi. Cadarnhaodd y cleifion hefyd fod y staff yn eu helpu yn ôl yr angen â'u hanghenion toiled mewn ffordd sensitif, er mwyn cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas.

Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd yr holiadur fod ganddynt fotwm galw ac y byddai'r staff yn dod i'w cynorthwyo pan fyddent yn defnyddio'r botwm galw.

Gwelsom y tîm amlddisgyblaethol yn cynnal rownd ar y ward. Roedd ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol wedi'u lleoli ar y safle ac roeddent hwy, ynghyd ag uwch staff nyrsio, gweithwyr cymorth gofal iechyd a gweithiwr cymdeithasol, yn chwarae rhan weithredol yn rownd y tîm amlddisgyblaethol ar y ward.

Roedd pwyslais clir ar gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion a pharhad gofal, gyda'r gweithiwr cymdeithasol yn bresennol yn ystod y broses cynllunio ar gyfer rhyddhau.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd gan gleifion asesiadau risg unigoledig yn y nodiadau gofal a archwiliwyd gennym. Mae'r asesiad cychwynnol a gynhelir ar adeg derbyn yn fanwl iawn, gan ymdrin â phob agwedd ar anghenion y claf. Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod hyn yn cael ei adolygu'n rheolaidd yn ystod y cyfnod y bydd y claf yn aros ar y ward.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd system adborth i gleifion ac ymwelwyr ar waith, ond ni welsom unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos am yr hyn roedd y ward wedi'i ddysgu o unrhyw adborth a gafwyd. Awgrymwyd i reolwr y ward y gallai hyn fod yn rhywbeth i'w ystyried.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom y staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Gwelsom fod rownd bwrdd y tîm amlddisgyblaethol yn rhoi pwyslais ar weithio tuag at ryddhau cleifion mewn ffordd effeithiol a phriodol

Nodwyd gennym faterion yn ymwneud â'r cymorth a ddarparir i'r ward gan adrannau eraill yn yr ysbyty a'r bwrdd iechyd, yn arbennig y nyrs hyfywedd meinwe.

Gwelliannau angenrheidiol a nodwyd gennym

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau nad oes unrhyw beryglon ar unrhyw ganllawiau a bod y cleifion yn gallu eu defnyddio'n ddiogel
- Darparu cynllun gweithredu i AGIC yn nodi sut y mae'n bwriadu gwella'r gwaith o reoli gofal briwiau pwyso ar y ward
- Adolygu'r arferion, y polisïau a'r prosesau presennol sydd ar waith, er mwyn sicrhau bod canllawiau lleol a chenedlaethol priodol yn cael eu rhoi ar waith, a bod cleifion sy'n cwmpo mewn ysbytai cymunedol yn elwa ar waith rheoli cwympiadau diogel ac effeithiol
- Sicrhau bod pob comôd sy'n cael ei ddefnyddio mewn cyflwr da ac yn addas at y diben, ac nad yw'n peri risg o ran rheoli heintiau
- Adolygu'r ffordd y mae tasgau presennol y staff gwasanaethau gwesty wedi'u trefnu ar hyn o bryd, sy'n golygu bod yn rhaid iddynt lanhau ystafelloedd ymolchi cleifion cyn gweini cinio
- Sicrhau bod dogfennaeth yn ymwneud â chymeriant ac allbwn hylifau yn cael ei chwblhau ar gyfer cleifion priodol, a bod y cofnodion yn cael eu cadw'n briodol.

- Sicrhau bod cleifion yn cael cyfle i olchi eu dwylo, ac yn cael eu hannog i wneud hynny, cyn bwyta eu prydau.
- Gwerthuso'r cymorth deietetig presennol a roddir i gleifion mewn ysbytai cymunedol
- Sicrhau bod tymheredd yr ystafelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn cael ei fonitro'n rheolaidd
- Sicrhau bod siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau mewn ffordd drylwyr a chynhwysfawr, gan ddarparu gwybodaeth glir pan nad yw meddyginiaeth wedi cael ei rhoi a'r rheswm dros beidio â gwneud hynny
- Darparu cynllun gweithredu i AGIC yn disgrifio sut y mae'n bwriadu gwella'r gwaith o gwblhau cofnodion nyrsio, gan gynnwys asesiadau risg, cynlluniau gofal a gwerthusiadau
- Adolygu'r arferion presennol o reoli cofnodion cleifion ar y ward. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r ffordd y mae'n trefnu cofnodion cleifion, er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd eu defnyddio, ac yn cael eu cadw i safon foddhaol.

Pa gamau gweithredu y dywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella:

- Sicrhau nad oes unrhyw beryglon ar ganllawiau a rhoi gwybod i'r staff am yr angen i ganllawiau fod yn rhydd rhag peryglon
- Ystadau i ddarparu blychau cadw menig i'r ward
- Cynnal archwiliad wythnosol o ddogfennaeth
- CLN i gynnal hapwiriadau misol, gyda phwyslais parhaus ar ddogfennaeth ardaloedd briwiau pwysu, a rhoi adborth i'r staff a Rheolwyr y ward fel sy'n briodol
- Pwysleisio i'r staff bod disgwyliad bod dogfennaeth o safon uchel a bod hyn yn ofynnol yn ôl y cod ymddygiad proffesiynol ar gyfer nyrsys a chod ymddygiad proffesiynol gweithiwr cymorth gofal iechyd
- Pob cynllun gofal i gael ei deilwra i'r unigolyn a'i asesu gan nyrs gofrestredig o fewn 12 awr o dderbyn claf, er mwyn sicrhau bod y cynllun yn adlewyrchu anghenion y claf

- Diweddarau'r map atal niwed pwyso yng ngorsaf y nyrsys a sicrhau bod hyn yn cael ei drafod yn ddyddiol
- Adolygu'r polisi cleifion mewnol aciwt nad yw'n addas i ysbytai cymunedol ar hyn o bryd. Y CLN a'r Pennaeth Nyrsio (cymunedol), i ymuno â'r grŵp adolygu polisi yn yr ysbytai aciwt
- Atgoffa'r staff o weithdrefn y ward i wirio pob comôd bob dydd er mwyn sicrhau bod unrhyw broblemau yn cael eu nodi ac yr eir i'r afael â nhw, gan gondemnio cyfarpar fel sy'n briodol
- Prif Nyrs y Ward/CLN i gydgysylltu â'r Gwasanaethau Gwesty i adolygu'r arfer presennol
- Staff y Gwasanaethau Gwesty i gyflawni eu dyletswyddau glanhau ar ôl cinio
- CLN i roi hapwiriadau archwilio misol ar waith er mwyn sicrhau bod y ddogfennaeth wedi'i chwblhau ac yn cael ei chadw'n briodol pan fydd yn cael ei defnyddio
- Prif Nyrsys y Ward i ategu pwysigrwydd hylendid dwylo da ac annog cleifion i olchi eu dwylo cyn prydau
- Y tîm nyrsio i ymgymryd â'r hyfforddiant gloywi gofynnol ar sgrinio, camau gweithredu cysylltiedig ac atgyfeiriadau deietetig
- Deietegydd i ymweld yn wythnosol er mwyn cynnig cymorth deietetig yn ôl yr angen
- Prynu thermomedrau newydd ac arddangos cyngor ar y camau gweithredu y mae angen eu cymryd pan fydd tymereddau ystafelloedd y tu allan i'r ystod a argymhellir
- CLN i gyfarfod â'r staff i drafod pwysigrwydd cadw dogfennaeth yn gywir a'r cod ymarfer proffesiynol
- CLN i gynnal hapwiriadau er mwyn sicrhau bod siartiau Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n briodol
- CLN / Pennaeth Nyrsio Cymunedol Sir Gaerfyrddin i gyfarfod â'r staff mewn cysylltiad â phwysigrwydd cadw dogfennaeth o safon uchel (gan gynnwys asesiadau risg, cynlluniau gofal a gwerthusiadau) ac asesiadau ar adeg derbyn cleifion i'w hardaloedd
- CLN i gynnal hapwiriadau misol o hyn ymlaen gan ddefnyddio adnodd archwilio strwythuredig er mwyn sicrhau bod y ddogfennaeth Cymru

gyfan yn cael ei chwblhau i safon uchel a mynd i'r afael â'r diffyg cydymffurfiaeth ag aelodau unigol o'r staff fel sy'n briodol

- Adolygu pob un o'r ffolderi ar droed gwelyau, gan sicrhau eu bod yn cynnwys adrannau clir ar gyfer yr holl ddogfennaeth berthnasol.

Yr hyn a welsom yn ystod yr ymweliad dilynol

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Anogwyd y cleifion hynny a allai, i symud yn rhydd o gwmpas y ward lle roedd hynny'n briodol. Roedd y canllawiau'n cael eu cadw'n glir. Fodd bynnag, roedd y prif goridor yn brysur iawn yn ystod cyfnodau prysur fel amseroedd bwyd a rowndiau meddyginiaeth. Y tu allan i'r amseroedd hyn, roedd pob ardal briodol ar gael i'r cleifion fynd ati'n ddiogel.

Roedd yr ystafell eistedd gymunedol yn fawr ac yn gyfforddus ac yn arwain i'r heulfan. Roedd hyn yn cynnig amgylchedd golau a dymunol i gleifion a'u hymwelwyr ei ddefnyddio.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom ddau glaf nad oeddent yn gwisgo breichledi adnabod. Tynnwyd sylw rheolwr y ward at hyn, a drefnodd i hyn gael ei unioni ar unwaith. Er bod hyn yn peri pryder, ni fu modd i ni bennu am ba mor hir roedd y cleifion hyn wedi bod heb freichledi.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob claf yn gwisgo bathodyn adnabod bob amser.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Gwelsom fod adnoddau asesu yn cael eu defnyddio'n gyson i nodi'r cleifion hynny a oedd yn wynebu risg o ddatblygu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd. Roedd matresi priodol yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion a oedd â briw pwyso neu newid i feinweoedd ar y pryd, neu a oedd yn wynebu risg uchel o ddatblygu cyflwr o'r fath. Roedd rheolwr y ward yn cadw archwiliad manwl o ddigwyddiadau yn ymwneud â briwiau pwyso ar y ward, gyda'r nod o'u hatal rhag digwydd eto drwy rannu dysgu â staff y ward.

Dywedwyd wrthym fod cyngor ac arweiniad ar drin niwed i feinweoedd ar gael gan Nyrs Hyfywedd Meinwe. Fodd bynnag, anaml iawn y byddai'r nyrs hyfywedd meinwe yn dod i'r ward i asesu cleifion, ac roedd y cyngor yn cael ei roi dros y ffôn fel arfer.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ystyried lefel a phriodoldeb y cymorth y mae'r nyrs hyfywedd meinwe yn ei ddarparu i'r ward.

Atal cwympiadau

Gwelsom fod risg cleifion o gwmpo yn cael ei hasesu adeg eu derbyn, ac y byddent yn cael eu hailasesu yn ystod y rownd bwrdd dyddiol. Roedd rheolwr y ward wedi rhoi system seren wib ar y ward, fel ffordd gynnil o nodi'r cleifion hynny a oedd yn wynebu risg o gwmpo. Roedd hyn yn cynnwys nodyn bach ar y bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion a sticer yn nodiadau'r cleifion.

Roedd rheolwr y ward hefyd yn cadw archwiliad manwl o unrhyw gwympiadau ar y ward, a oedd yn helpu i nodi risg uwch neu ardaloedd sy'n peri problem ar y ward. Roedd ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol wedi'u lleoli ar y ward, ac roedd ganddynt rôl hanfodol wrth reoli'r cleifion hynny a oedd yn wynebu risg o gwmpo.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod y comodau ar y ward mewn cyflwr da ac yn addas at y diben. Yn yr ystafell olchi, roedd nifer o gomodau a oedd wedi cael eu glanhau ac yn aros i gael eu dosbarthu. Roedd y rhain wedi'u nodi'n glir â tâp i ddangos eu bod wedi cael eu glanhau a'u bod yn barod i'w defnyddio.

Gwnaethom arsylwi ar rownd prydau yn ystod yr arolygiad a gwnaethom siarad â staff y gwasanaethau gwesty. Roedd staff penodol wedi'u nodi ar bob sifft i gyflawni dyletswyddau glanhau, ac roedd aelod ar wahân o'r staff wedi'i nodi i drefnu'r prydau a'u gweini i'r cleifion. Dim ond ar ôl i'r prydau i gyd gael eu gweini y byddai'r aelod hwnnw o'r staff yn helpu i gyflawni'r dyletswyddau glanhau ar y ward.

Mae'r nyrs atal a rheoli heintiau yn cynnal arolygiad ar y ward bob deufis. Mae hyn yn rhan o'r archwiliad a gynhelir gan reolwr y ward. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar atal a rheoli heintiau. Gwelsom fod y staff yn dilyn arferion hylendid dwylo da a bod cyfleusterau cyflenwi gel dwylo ar gael ym mhob rhan o'r ward.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael a gwelsom y staff yn ei ddefnyddio lle roedd hynny'n briodol.

Maeth a hydradu

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod prydau bwyd y cleifion yn ymddangos yn eithaf blasus, a'u bod yn cael eu gweini gan aelod penodedig o'r staff gwasanaethau gwesty. Fodd bynnag, roedd rhai o'r cleifion yn cwyno am ansawdd gwael y prydau a'r diffyg amrywiaeth.

Roedd hylifau ar gael i'r cleifion bob amser. Roedd staff y ward yn mynd ati'n rheolaidd i'w cynnal. Roedd asesiad maeth yn rhan o'r asesiad cychwynnol a gynhelir ar adeg derbyn cleifion. Roedd cymeriant maeth a hylifau yn cael ei fonitro yn nodiadau gofal cleifion lle y bo'n briodol, ac roedd hyn hefyd yn rhan o rownd bwrdd y tîm amlddisgyblaethol bob bore.

Roedd deietegydd ar gael i roi cyngor ar anghenion unigol. Gellid gwneud atgyfeiriadau i'r deietegydd lle bo hynny'n briodol.

Gwelsom fod cleifion yn cael 'wet wipe' er mwyn glanhau eu dwylo cyn pob pryd. Roedd y cleifion hefyd yn cael eu hannog i olchi eu dwylo.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom nifer o rowndiau meddyginiaeth, gyda gwahanol staff nysio cofrestredig. Gwelsom fod y broses yn gyson ac yn cael ei chwblhau i safon uchel. Roedd Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth Cymru gyfan yn cael eu defnyddio a'u cwblhau mewn ffordd gynhwysfawr. Gwelsom gydymffurfiaeth dda ag arferion proffesiynol cydnabyddedig.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio mewn ffordd ddiogel a phriodol, ac roedd pob cwpwrdd a throlï ar glo. Roedd gwiriadau tymheredd wedi'u cofnodi'n dda ar gyfer yr ystafell lle y storiwyd y feddyginiaeth, a'r oergell feddyginiaeth. Roedd y gwaith cofnodi'n dda a gwelsom fod y staff ond yn llofnodi ar ôl rhoi'r feddyginiaeth i'r claf unigol.

Roedd y siartiau cyffuriau yn cael eu cadw ar y troli meddyginiaeth, ac nid yn y nodiadau ar droed y gwely. Mae'n bosibl y byddai'r ward am ystyried newid hyn er mwyn sicrhau bod y wybodaeth hon yn fwy hygyrch i staff y ward a'r tîm amlddisgyblaethol wrth ddarparu triniaeth i'r claf. Dywedodd rheolwr y ward wrthym fod system rheoli archebion fferylliaeth yn cael ei rhoi ar waith yn y

dyfodol agos, gyda mewnbwn technegwyr fferyllol. Nod hyn yw darparu system fwy effeithlon o reoli meddyginiaeth ar y ward.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod y staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd y gwaith o gynllunio gofal yn dda, gyda rownd bwrdd y tîm amlddisgyblaethol yn cael ei chynnal bob dydd. Trafodwyd pob claf ac roedd cynllun dyddiol yn cael ei gofnodi ac yna ei roi ar waith.

Gwelsom fod yr adnodd asesu cychwynnol o gleifion yn gynhwysfawr. Hefyd, cafodd hyn ei ddiweddarau'n rheolaidd yn y nodiadau gofal. Fodd bynnag, roedd rhai rhannau o'r asesiad hwn yn anghyflawn yn achos rhai cleifion.

Gwelsom fod asesiadau Thromboembolws Gwythiennol⁴ yn cael eu cynnal yn unol â chanllawiau NICE⁵. Fodd bynnag, roedd y ffordd roedd yr asesiadau hyn yn cael eu cofnodi yn anghyson yn y cofnodion cleifion a wiriwyd gennym.

Ar hyn o bryd, nid oes gan y bwrdd iechyd bolisi asesiadau Thromboembolws Gwythiennol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

⁴ <https://www.nhs.uk/conditions/blood-clots/>

⁵ <https://www.nice.org.uk/>

- Bod dogfennau asesu gychwynnol yn cael eu cwblhau'n llawn. Dylai meysydd nad ydynt yn berthnasol i'r claf unigol hwnnw gael eu nodi i ddangos hynny.
- Dylid cofnodi'r asesiadau Thromboembolws Gwythiennol a gynhelir a dylid llunio polisi asesu Thromboembolws Gwythiennol.

Cadw cofnodion

Nodwyd gennym fod y cofnodion cleifion o safon dda, ac yn hawdd eu defnyddio. Fel y nodir yn gynharach yn yr adroddiad, roedd y ddogfen asesu gychwynnol yn fanwl iawn ac yn cael ei ddiweddarau'n rheolaidd. Roedd cofnodion cleifion hefyd yn cynnwys eiconau seren wib a phili pala, fel bod unrhyw aelodau o'r staff sy'n edrych ar y nodiadau yn ymwybodol o'r risgiau hyn i'r claf ar unwaith.

Roedd y Bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion yn fanwl iawn ac yn adlewyrchu'r wybodaeth berthnasol o gofnodion y cleifion. Roedd y bwrdd yn cael ei ddiweddarau a'i adolygu'n rheolaidd.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw mewn trolïau y gellid eu cloi ar y ward. Pan nad oeddent yn cael eu defnyddio, byddai'r rhain yn cael eu cloi a'u clymu i'r wal, er nad oedd llawer o le ar gael i wneud hyn.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Ar y cyfan, gwelsom reolwr ward gweithgar ac uchel ei barch, a oedd yn gweithio gyda'r tîm i sicrhau eu bod yn darparu gofal o safon dda.

Roedd perthynas waith agos rhwng y staff nyrsio, ffisiotherapi a therapi galwedigaethol.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad blynyddol yn ystod y deuddeg mis diwethaf, a sicrhawyd bod hyfforddiant gorfodol wedi'i gwblhau gan ganran uchel o'r staff bob amser. Dyrannwyd amser hyfforddi hefyd er mwyn sicrhau bod hyn yn cael ei gynnal.

Roedd rheolwr y ward yn cynnal amrywiaeth eang o archwiliadau priodol ar y ward, ac yn arddangos y canlyniadau o fewn ardaloedd y cleifion.

Gwelsom fod angen gwella'r cymorth a gynigir gan uwch aelodau o'r staff oddi ar y safle, a'r cymorth y tu allan i oriau.

Gwelliannau angenrheidiol a nodwyd gennym

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod pob aelod o staff y ward yn gwbl ymwybodol o'r broses uwchgyfeirio sydd ar waith os bydd angen cymorth ychwanegol / cyngor pan na fydd rheolwr / dirprwy-reolwr y ward yn bresennol

- Sicrhau bod archwiliadau yn cael eu cynnal mewn ffordd gadarn a, lle y nodir anghysondebau, y gweithredir arnynt a'u hunioni mewn modd amserol
- Cyflwyno cynllun gweithredu i AGIC yn amlinellu'r ffordd y mae'n bwriadu rhoi cymorth rheoli a chymorth proffesiynol i reolwyr wardiau cymunedol a sicrhau bod arferion yn cael eu hintegreiddio a'u rhannu
- Cyflwyno proses sefydlu ar y ward ar gyfer aelodau newydd o'r staff
- Cynnal gwerthusiad o'r lefelau staffio presennol ar y ward gan ddefnyddio model / proses gydnabyddedig
- Darparu cynllun gweithredu yn nodi'r ffordd y mae'n bwriadu sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol ac effeithlon
- Sicrhau y caiff pob aelod o'r staff arfarniad blynyddol.

Pa gamau gweithredu y dywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Ymrwymodd y gwasanaeth i gymryd y camau gweithredu canlynol yn ei gynllun gwella:

- Ailadrodd y broses uwchgyfeirio bresennol i'r staff ar gyfer achosion pan nad yw rheolwyr y ward yn bresennol y tu allan i oriau. Dylid cysylltu â'r tîm rheoli safle yn Ysbyty'r Tywysog Phillip y tu allan i oriau
- Bydd hapwiriadau gan y CLN yn canolbwyntio ar ganlyniadau Hanfodion Gofal ac yn cael eu rhannu â nyrsys cofrestredig mewn modd amserol
- CLN a Phennaeth Nyrsio Cymunedol i gyfarfod â'r staff i gyd i drafod canlyniadau arolygiad AGIC, a'r camau a gymerir i fynd i'r afael â'r argymhellion yn yr adroddiad
- CLN a Phennaeth Nyrsio Cymunedol i gyfarfod â'r staff i gyd i drafod canlyniadau arolygiad AGIC, a'r camau a gymerir i fynd i'r afael â'r argymhellion yn yr adroddiad
- CLN i gyfarfod â rheolwr y ward a phrif nyrs y ward i drafod pob agwedd ar reoli ardal y ward, gan gynnwys staff, cleifion a'r hyn y mae'r bwrdd iechyd yn ei ddisgwyl gan y gwasanaeth
- Cyfarfodydd misol i gael eu trefnu i drafod adnoddau a'r gofynion a'r disgwyliadau ariannol

- Sicrhau bod cymorth parhaus ar gael ar gyfer dilysu proffesiynol
- Pecynnau sefydlu i gael eu hadolygu ar gyfer nyrsys dan hyfforddiant a'u darparu i bob aelod newydd o staff
- CLN i drafod deddfwriaeth staffio diogel â nyrs datblygu ymarfer proffesiynol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, ac efelychu'r gwaith a wnaed yn y meysydd aciŵ, a fydd yn diffinio ein model a'n sefydliad yn y dyfodol. Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i gynnal asesiad aciwtedd o bob safle yn ystod yr haf
- Nodi'r staff nad ydynt yn cydymffurfio o ran hyfforddiant gorfodol, a darparu cymorth priodol
- Darparu gweithdai staff i gefnogi staff i allu mewngofnodi i'r system a chwblhau'r modiwlau
- Cynnig amser wedi'i ddiogelu i staff i gwblhau'r hyfforddiant gorfodol. Os bydd staff yn teimlo ei bod hi'n anodd cwblhau hyfforddiant yn ystod sifftiau, cynigir amser iddynt oddi ar y safle gyda chymorth gan staff gweinyddol cymunedol
- CLN/rheolwr y ward i gymryd camau priodol ar ôl cael hysbysiad bod modiwlau hyfforddiant staff yn dod i ben
- Gweddill y staff i gael eu harfarniadau datblygu blynyddol personol
- Amserlen ar gyfer arfarniadau blynyddol i gael ei rhoi ar waith, a'i diweddarau'n rheolaidd.

Yr hyn a welsom yn ystod yr ymweliad dilynol

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ar y cyfan, gwelsom fod rheolwr y ward yn gweithio'n galed iawn i sicrhau bod ei staff yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd y staff yn canmol y ffordd y mae rheolwr y ward yn rhedeg y ward a'r gefnogaeth a ddarperir i'r staff.

Fel y gwelwyd yn ystod ein harolygiad cychwynnol, mae'n amlwg bod y staff yn dal i gysylltu â rheolwr y ward pan nad yw ar ddyletswydd os oes problem ar y ward, fel absenoldeb staff. Cafodd y staff wybod am y broses uwchgyfeirio ar ôl yr arolygiad cychwynnol, a chytunodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o'r broses, ond roeddent o'r farn nad oedd y cymorth yn dal i fod ar gael pan ddilynir y broses hon. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses uwchgyfeirio yn gadarn, a bod yr ymateb yn gyson ar gyfer pob un o safleoedd y bwrdd iechyd.

Lleisiodd y mwyafrif o'r staff y gwnaethom siarad â nhw bryderon am y lefelau staffio ar y ward. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo ar brydiau nad oedd digon o staff ar ddyletswydd iddynt wneud eu gwaith yn iawn.

Roedd rheolwr y ward yn awyddus i sicrhau bod y ward yn darparu gofal o'r safon uchaf bosibl. Roedd rheolwr y ward yn sicrhau bod rhaglen o archwiliadau yn cael ei chynnal, a bod yr archwiliadau yn gyfredol. Roedd gwybodaeth o'r archwiliadau hyn wedi'i harddangos ar hysbysfwrdd yn ardal yr heulfan. Roedd rheolwr y ward hefyd yn cadw ffeiliau manwl ar yr archwiliadau yn y swyddfa.

Roedd swyddfa rheolwr y ward yn union gyferbyn â gorsaf y nyrsys, yng nghanol y ward. Roedd pwyslais clir ar fod ar gael cymaint â phosibl i weddill y staff ar y ward. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod diffyg cymorth clir gan uwch reolwyr, uwchlaw rheolwr y ward. Dywedwyd wrthym fod pob uwch reolwr wedi'i leoli oddi ar y safle ac nad oeddent yn ymweld â'r ysbyty yn aml.

Gwelsom becyn sefydlu a luniwyd gan reolwr y ward. Roedd yn fanwl ac yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol i staff newydd. Roedd hefyd yn addas i staff dros dro a allai weithio ar y ward, fel staff asiantaeth a staff banc.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cedwir at y broses uwchgyfeirio ar gyfer pryderon y tu allan i oriau, a bod yr ymateb yn gyson ar gyfer pob un o safleoedd y bwrdd.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Gwelsom weithlu ar y ward a oedd yn ymrwymedig i ddarparu'r gofal gorau posibl i gleifion. Roedd y staff yn cyflawni eu dyletswyddau mewn ffordd ofalgar a thosturiol.

Roedd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo nad oedd y lefelau staffio yn ddigonol i ddiwallu anghenion y ward. Yn ogystal, teimlai'r mwyafrif nad oeddent yn cael eu cefnogi, yn enwedig y tu allan i oriau pan nad oedd rheolwr y ward yn bresennol.

Gwelsom dystiolaeth bod y mwyafrif o'r staff ar y ward yn cydymffurfio o ran hyfforddiant gorfodol, a bod amser yn cael ei neilltuo'n rheolaidd ar gyfer hyn, i'w gynnal yn ôl yr angen. Gwelsom hefyd fod pob aelod o'r staff bellach wedi cael arfarniad blynyddol.

Roedd nifer o swyddi gwag ar y ward. Dywedodd rheolwr y ward nad oedd llawer o bobl wedi mynegi diddordeb yn y swyddi hyn pan gawsant eu hysbysebu'n allanol. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid defnyddio staff banc a staff asiantaeth. Gwelsom hefyd fod rheolwr y ward a staff eraill yn ymrwymo i weithio oriau ychwanegol er mwyn diwallu anghenion staffio'r ward. Rheolwr y ward oedd yn rheoli'r oriau ychwanegol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am ei gynlluniau ar gyfer recriwtio staff i'r ward, ac ar gyfer sicrhau bod lefelau staffio yn cael eu cynnal i lefel ddiogel.

4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysylltu a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol

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

Diben ein harolygiadau dilynol yw gweld pa welliannau a wnaed gan y gwasanaeth ers ein harolygiad diwethaf.

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

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

- Ansawdd profiad y claf
- Darparu gofal diogel ac effeithiol
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol. Byddwn hefyd yn tynnu sylw at unrhyw feysydd lle mae angen gwneud gwelliannau o hyd.

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni chafodd unrhyw bryderon uniongyrchol eu datrys yn ystod yr arolygiad.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Ward Cysgod y Cwm , Ysbyty Dyffryn Aman

Dyddiad arolygu: 20 a 21 Mai 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw bryderon sicrwydd uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Cysgod y Cwm, Ysbyty Cwm Aman, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Dyddiad arolygu: 20 a 21 Mai 2019

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu amserlen i AGIC ar gyfer cwblhau'r gwaith a gynllunnir	4.1 Gofal ag Urddas			
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob claf yn gwisgo bathodyn adnabod bob amser.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ystyried lefel a phriodoldeb y cymorth y mae'r nyrs hyfywedd meinwe yn ei ddarparu i'r ward.	2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd			
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Bod dogfennau asesu cychwynnol yn cael eu cwblhau'n llawn. Dylai meysydd nad ydynt yn berthnasol i'r claf unigol hwnnw gael eu nodi i ddangos hynny. - Dylid cofnodi'r asesiadau Thromboembolws Gwythiennol a gynhelir a dylid llunio polisi asesu Thromboembolws Gwythiennol.				
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cedwir at y broses uwchgyfeirio ar gyfer pryderon y tu allan i oriau, a bod yr ymateb yn gyson ar gyfer pob un o safleoedd y bwrdd.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am ei gynlluniau ar gyfer recriwtio staff i'r ward, ac ar gyfer sicrhau bod lefelau staffio yn cael eu cynnal i lefel ddiogel.	7.1 Y Gweithlu			

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad: