

**Adolygiad â Phwyslais
Penodol: Staffio,
Llywodraethu,
Digwyddiadau Cleifion a
Dogfennaeth Gofal
Cleifion (Dirybudd)**

Ysbyty Annibynnol Hillview

Dyddiad arolygu: 17, 18 a 19

Ionawr 2021

Dyddiad cyhoeddi: 30 Ebrill 2021

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 Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	9
4.	Beth nesaf?	18
	Atodiad A – Cynllun gwella	19

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 am ansawdd y gofal
Hybu gwelliant:	Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arferion 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 â phwyslais penodol o Ysbyty Annibynnol Hillview, a gynhaliwyd yn ddirybudd, ar 17, 18 a 19 Ionawr 2021. Arolygwyd y gwasanaeth hwn cyn hynny ym mis Rhagfyr 2019 ac ysgogwyd yr ymweliad hwn ar ôl i nifer o bryderon gael eu cyflwyno i AGIC.

Ysbyty Hillview – Regis Healthcare Ltd

Ysbyty annibynnol yw Hillview ac mae wedi'i gofrestru i ddarparu Gwasanaethau Iechyd Meddwl plant a'r glasoed i ferched rhwng 13 (tair ar ddeg) a 18 (deunaw) oed sydd wedi cael diagnosis o anhwylder meddyliol ac a all gael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Mae tair ward yn yr ysbyty:

- Ward Brenin – uned â 12 gwely, a ddefnyddir ar gyfer derbyniadau
- Ward Ebbw – ward â 6 gwely. Ward bontio, gyda'r holl dderbyniadau o Ward Tŷ Seren ar lwybr rhyddhau dynodedig.

Sut y gwnaethom hyn?

Roedd y tîm yn cynnwys dau aelod o staff AGIC a ymwelodd â'r ysbyty. Gwnaed hyn o ganlyniad i bandemig y Coronafeirws a'r angen i leihau nifer y bobl a fyddai'n mynd i'r ysbyty er mwyn lleihau unrhyw risg i'r cleifion a'r staff yn Ysbyty Hillview.

Cynhaliwyd yr adolygiad dros nos a ben bore, ac ar un diwrnod llawn yn ogystal â hanner diwrnod arall, a chanolbwyntiodd yn benodol ar y canlynol:

- cynlluniau gofal ac asesiadau risg
- arsylwi ar gleifion
- trefniadau staffio, gan gynnwys y defnydd o staff asiantaeth
- diogelu/digwyddiadau/pryderon cleifion
- llywodraethu ac archwilio.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion drwy gydol yr arolygiad. Roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Gwnaethom weld rhai enghreifftiau da o gynlluniau gofal cleifion ac asesiadau risg. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd nifer o gynlluniau gofal cleifion nac asesiadau risg a oedd wedi nodi ymddygiadau hunan-niweidiol yn cynnwys digon o fanylion yn y ddogfennaeth i sicrhau bod y rhain yn cael eu rheoli'n briodol.

Nodwyd gennym nad oedd y system larymau personol i'r staff ac ymwelwyr yn addas at y diben a bod angen rhoi sylw iddi ar unwaith er mwyn sicrhau diogelwch y staff, y cleifion a'r ymwelwyr.

Roedd rhai systemau llywodraethu ac archwilio cynhwysfawr ar waith. Wrth edrych ar ddata atal yn gorfforol a'r archwiliad fferylliaeth, gwelwyd bod problemau a gofynnwyd i'r darparwr cofrestredig eu hadolygu a chyflwyno ei ganfyddiadau i AGIC.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom rai meysydd o ymarfer nodedig, fel y nodir isod:

- Gwelsom fod y staff yn dangos parch wrth ryngweithio â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad
- Oherwydd COVID-19, roedd y cleifion yn gallu defnyddio galwadau fideo i gadw mewn cysylltiad â'u teulu a'u ffrindiau
- Roedd amrywiaeth dda o therapïau, gweithgareddau hamdden a gweithgareddau cymdeithasol yn cael ei chynnig i'r cleifion
- Gwelsom rai enghreifftiau da o gynlluniau gofal ac asesiadau risg
- Gwnaethom fwrw golwg dros rai adroddiadau llywodraethu ac archwilio cynhwysfawr

Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio mewn nifer o feysydd fel y nodir isod:

- O edrych ar gynlluniau gofal a thriniaeth nodwyd nifer o bryderon. Yn benodol, nid oedd rhai cynlluniau gofal yn cynnwys manylion penodol ynglŷn â sut mae angen rheoli risgiau a nodwyd. Roedd gofal clwyfau hefyd yn cael ei ddogfennu'n wael o ran sut y dylai'r staff fonitro clwyfau i gofnodi a oeddent yn gwella/dirywio.
- Nid oedd system larymau personol y staff ac ymwelwyr yn addas at y diben. Pan gafodd larwm ei actifadu, roedd y lleoliad anghywir yn ymddangos ar y panel yn swyddfa'r nyrsys. Nid ymatebodd unrhyw aelod o'r staff i'r larwm oherwydd dim ond os oedd staff yn swyddfa'r ward y gellir ei glywed.
- O edrych ar y data cynhwysfawr ar atal yn gorfforol nodwyd bod niferoedd mawr o achosion o atal yn gorfforol yn digwydd. Er bod y niferoedd yn cynnwys data ar gyfer cleifion a fyddai'n cael eu hatal yn gorfforol pan oeddent yn cael eu bwydo drwy diwb nasogastrig¹ a chleifion a oedd yn cael eu hatal yn gorfforol drwy ddulliau "meddal", ymddangosai fod nifer yr achosion o atal yn gorfforol yn rhy uchel.
- O ran yr amgylchedd, gwelsom fod marciau a staeniau ar y carped ar y grisiau i'r llawr cyntaf. Hefyd, ymddangosai fod darnau o wlaniach a malurion papur ar y carped. Mae angen cymryd camau gweithredu o ran yr ardaloedd hyn er mwyn cadw safon glendid dda.
- Roedd yr ystafell glinigol ar Ward Ebbw yn llawn iawn gyda hen lyfrau meddyginiaethau yr oedd angen eu harchifo ac roedd bocsys a oedd yn cael eu storio uwchben y cwpwrdd meddyginiaethau yn hongian drosto i bob golwg a gallent gwmpo o bosibl. Roedd y cwpwrdd cyffuriau hefyd yn llawn ac roedd angen rhoi trefn arno er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu defnyddio mewn ffordd systematig.
- Mae angen ystyried y materion a nodwyd yn yr archwiliad fferylliaeth a hysbysu AGIC am y canlyniad.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth.

¹ Proses feddygol yw'r defnydd o diwb nasogastrig, lle caiff tiwb plastig ei osod drwy'r trwyn, heibio'r gwddf, ac i lawr i'r stumog.

Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, nid oedd AGIC wedi cael sicrwydd digonol bod camau gweithredu priodol wedi cael eu cymryd neu y byddant yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd eu hangen mewn perthynas â'n harsylwadau o ran y niferoedd mawr o achosion o atal yn gorfforol.

3.Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch.

Roedd amrywiaeth o gyfleoedd addysgol, gweithgareddau hamdden a therapiâu ar gael i'r cleifion, yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Cawsom sgwrs â'r staff a rhai cleifion yn ystod yr ymweliad er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.

Urddas a pharch

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch. Clywsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn modd digynnwrf drwy gydol ein hymweliad a gwelsom ymgysylltu a rhyngweithio proffesiynol cadarnhaol rhwng y cleifion a'r staff.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau ac yn sicrhau eu bod yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt yn briodol.

Roedd gan bob un o'r cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain gyda chyfleusterau en-suite. Caiff mynediad i ystafelloedd gwely ei fonitro drwy'r wythnos er mwyn annog y cleifion i ymgymryd â'u haddysg a gweithgareddau therapiwtig. Gall y cleifion gael eitemau personol yn eu hystafelloedd gwely ond mae'r graddau y gallant personoli eu hystafelloedd gwely yn dibynnu ar ymddygiad ac asesiad risg pob claf.

Roedd gan yr ysbyty ystafelloedd addas i'r cleifion gyfarfod â staff y ward a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd gan yr ysbyty ystafell i ymwelwyr er mwyn i'r cleifion gael cyfarfod â'u teulu a'u ffrindiau. Oherwydd y pandemig, roedd trefniadau amgen ar waith, gan gynnwys galwadau fideo er mwyn sicrhau bod y cleifion yn gallu cadw mewn cysylltiad â'u teulu, ffrindiau a gweithwyr proffesiynol eraill, gan gynnwys eiriolwyr.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gwelsom fod angen gwella rhai agweddau ar ddogfennaeth gofal ac asesiadau risg y cleifion er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Nodwyd diffyg manylion yn nogfennaeth y cleifion am ofal clwyfau ac ymddygiadau hunan-niweidiol a sut y rheolir y risgiau hyn a nodwyd.

Roedd yr ysbyty yn cynnwys dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y cleifion. Mae angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau glendid bob amser oherwydd y carped sydd wedi'i staenio a'r malurion (gwlaniach a phapur) ar y llawr a welsom yn ystod ein hymweliad dros nos.

Mae angen rhoi sylw brys i'r system larymau personol er mwyn cadw'r staff yn ddiogel. Nid yw'r staff yn ymateb i larymau sydd wedi cael eu hactifadu am fod y lleoliad anghywir yn ymddangos ar y panel actifadu yn swyddfa'r nyrsys a dim ond os oes staff yn swyddfa'r nyrsys ar bob ward y gellir clywed larymau.

Rheoli risgiau a hybu iechyd a diogelwch

Roedd modd cael mynediad i adeilad yr ysbyty yn uniongyrchol o'r maes parcio a oedd yn cynnig mynediad priodol i bobl ag anawsterau symud. Roedd gofyn i ymwelwyr fynd i mewn i'r ysbyty drwy dderbynfa sy'n helpu i atal pobl heb awdurdod rhag mynd i mewn i'r adeilad. Roedd mynediad drwy'r ysbyty wedi'i gyfyngu er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Roedd larymau personol, teclyn galw (pager) a radios dwyffordd llaw cludadwy ar gael i'r staff. Rhoddir larwm personol i bob ymwelydd sy'n dod i gysylltiad â chleifion yn ystod eu hymweliad. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom nad oedd y larymau sy'n cael eu darparu yn addas at y diben. Ar 18 Ionawr, gofynnodd yr Arolygydd i aelod o'r staff ar Ward Brenin actifadu ei larwm, yn swyddfa'r nyrsys, er mwyn asesu lefel yr ymateb gan aelodau eraill o'r staff. Arhosodd yr Arolygydd a'r aelod o staff dros 10 munud ac ni ddaeth yr un aelod arall o staff i'r swyddfa i weld pam roedd larwm wedi'i actifadu.

Pan gaiff larwm ei actifadu, mae lleoliad y person sy'n actifadu'r larwm yn ymddangos ar banel yn swyddfa'r nyrsys. Yn ystod y prawf a ddisgrifir uchod, nid oedd lleoliad y larwm a gafodd ei actifadu yn cyfateb i'r lleoliad a oedd yn ymddangos ar y panel arddangos. Hefyd, dim ond yn y swyddfa y gellid clywed y

sŵn o'r panel yno, felly oni bai bod staff yn bresennol yn swyddfeydd y wardiau, nid oedd neb yn ymwybodol bod larwm wedi cael ei actifadu. Dywedodd un aelod o'r staff fod teclynnau galw ar gael hefyd, ond ar ôl ymchwilio ymhellach, gwnaethom gadarnhau mai dim ond lleiafrif bach o'r staff sydd â theclyn galw ac nad oedd unrhyw un o'r staff ar Ward Brenin, ar adeg y prawf actifadu larwm, yn cario un.

Cadarnhawyd y materion a nodir uchod gan y staff hefyd yn ystod ein trafodaethau â nhw. Cadarnhaodd y staff eu bod yn dibynnu ar y radios dwyffordd yn hytrach na larymau personol. Fodd bynnag, pan fydd newid sifft, nid oes digon o radios ac, at hynny, nid oes rhai wedi cael eu gwefru'n llawn ar gyfer y sifft nesaf.

Mae'r materion hyn a nodwyd yn achosi risg sylweddol i ddiogelwch y staff, ymwelwyr a'r cleifion. Rydym yn argymhell bod yr ysbyty yn edrych ar ei system ddiogelwch ac yn sicrhau bod y system yn addas at y diben ac y gellir ymateb i larymau sydd wedi'u hactifadu yn amserol.

Roedd yr ysbyty mewn cyflwr da ac wedi'i ddodrefnu'n addas. Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod larymau personol a ddefnyddir yn yr ysbyty yn gweithio ac y gall y staff ymateb i larwm sydd wedi'i actifadu'n ddi-oed, ni waeth ble y caiff ei actifadu. Hefyd, mae angen digon o larymau ar gyfer y staff ar bob sifft ac ar gyfer yr ymwelwyr.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Drwy gydol yr arolygiad gwelsom fod yr ysbyty yn lân yr olwg heb unrhyw annibendod ar y cyfan. Fodd bynnag, ar adeg ein harolygiad ar 17 Ionawr, gwelsom rai ardaloedd nad oeddent yn lân yr olwg. Roedd staeniau ar garped y grisiau a oedd yn arwain at y llawr cyntaf. Hefyd, roedd darnau o wlaniach a phapur i bob golwg ar y carped a oedd yn awgrymu diffyg gwasanaeth cadw tŷ ar benwythnosau. Dywedodd y staff wrthym nad oedd unrhyw staff cadw tŷ ar benwythnosau ac argymhellwyd gennym y dylid edrych ar y mater hwn a'i newid er mwyn sicrhau bod y lle yn lân bob amser.

Oherwydd pandemig COVID-19, roedd tymheredd pob aelod o'r staff a phob ymwelydd yn cael ei gofnodi wrth iddynt gyrraedd. Mae hylif diheintio dwylo a masgiau wyneb ar gael ac mae'n rhaid i'r staff ac ymwelwyr wisgo'r rhain ym mhob rhan o'r ysbyty. Dywedodd y staff wrthym fod cyfarpar diogelu personol a chyfarpar glanhau priodol ar gael iddynt.

Roedd yr ysbyty yn defnyddio dwy ystafell wely i gleifion i warchod cleifion ag unrhyw rai o symptomau COVID-19. Hefyd, roedd y staff yn cael profion COVID-19 am fod aelod o'r staff wedi cael canlyniad positif.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ysbyty'n lân bob amser, gan gynnwys trefnu i'r staff cadw tŷ ddod i mewn ar benwythnosau. Mae'n rhaid i'r carped ar y grisiau i'r llawr cyntaf gael ei lanhau'n drylwyr a/neu mae'n rhaid cael carped newydd yn ei le er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â safonau atal a rheoli heintiau.

Rheoli meddyginiaethau

Ar noson gyntaf ein harolygiad, roedd yr ystafell glinigol ar Ward Ebbw yn anniben ac yn llawn eitemau. Roedd y cwpwrdd cyffuriau yn llawn iawn ac roedd angen rhoi trefn arno er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu defnyddio mewn ffordd systematig.

Roedd llyfrau meddyginiaethau wedi'u cwblhau/hen lyfrau meddyginiaethau (cyffuriau a all gael eu camddefnyddio a chyffuriau a reolir) a gwaith ffeilio yr oedd angen eu harchifo. Roedd angen symud cynhwysydd a oedd yn cael ei storio ar ben y cwpwrdd cyffuriau rhag ofn ei fod yn cwmpo.

Codwyd y pryderon hyn gyda'r staff ar y pryd. Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ardal glinigol yn cael ei chynnal a'i chadw i safon hylendid briodol a'i bod yn weithfan drefnus.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig fynd ati i roi trefn ar ardaloedd clinigol a sicrhau nad oes unrhyw annibendod diangen er mwyn sicrhau gweithfan ddiogel i'r nyrsys.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Edrychwyd ar gyfanswm o chwe set o ddogfennaeth ar ofal cleifion ar Ward Brenin yn ystod yr arolygiad a barodd dridiau.

Gwelsom enghreifftiau da o gynlluniau gofal ac asesiadau risg ar waith, yn enwedig ar gyfer Claf D. Nododd y cynllun gofal y gall y claf hwn fod yn ymosodol yn gorfforol tuag at y staff. Gwelsom fod y cynllun gofal a'r asesiadau risg wedi dogfennu digon o ymyriadau er mwyn sicrhau gofal diogel y claf.

O ran y cynlluniau gofal eraill a welwyd gennym, nodwyd nifer o feysydd yr oedd angen eu gwella. Gwnaethpwyd y sylwadau canlynol:

Edrychwyd ar nodiadau gofal claf A ar 18 Ionawr a gwnaethpwyd y sylwadau canlynol:

- Nid oedd y cofnod ymgysylltu therapiwtig 24 awr ynglŷn â phreifatrwydd yn yr ystafell ymolchi yn rhoi digon o fanylion am fynediad y claf at nwyddau ymolchi. Mae'n rhaid i'r cynllun gofal gynnwys manylion penodol sy'n nodi'n glir p'un a all y claf gael mynediad llawn at ei bethau ymolchi neu a oes angen i'r staff roi rhywfaint o'r cynhyrchion i'r claf yn ôl y gofyn.
- Roedd wedi'i ddogfennu y bydd angen bwydo'r claf drwy diwb nasogastrig, ond nid oedd unrhyw gynllun gofal ar waith a oedd yn ymdrin â'r broses/gweithdrefn.
- Nodwyd yn y cynllun gofal lleihau risgiau bod angen "attempt grounding techniques with me", ond nid oedd unrhyw dechnegau wedi'u rhestru. Hefyd, yn y nodiadau cofnodwyd "pan fydd y nyrs yn dod, bydd yn monitro a ydw i'n ymlonyddu", ond unwaith eto nid oedd unrhyw fanylion penodol am sut y gwneir hyn.

Edrychwyd ar nodiadau gofal claf B a nodwyd y canlynol:

- Mae gan y claf hanes o ymddygiad hunan-niweidiol ac mae angen gwybodaeth fanwl ynglŷn â sut a phryd y bydd angen i'r staff ymyrryd pan fydd yn dechrau taro ei ben yn erbyn pethau.
- Nodwyd yn y cynllun gofal lleihau risgiau "attempt grounding techniques with me", ond nid oedd unrhyw gofnod ynglŷn â sut y dylid gwneud hyn.

Edrychwyd ar ddogfennaeth gofal claf C a nodwyd y canlynol:

- Mae gan y claf hanes o ymddygiad hunan-niweidiol ac roedd y cynllun gofal clwyfau ar y system wedi'i archifo am fod clwyf blaenorol wedi cau. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gynllun gofal clwyfau ar waith a oedd yn disgrifio'r clwyf newydd ei agor yn glir ac yn ei fesur. Heb gynllun gofal clwyfau cynhwysfawr ar waith, ni fyddai'r staff yn gallu monitro'n effeithiol a oedd y clwyf yn gwella neu'n dirywio mewn modd amserol.
- Yn ystod cyfnod pan fo ymddygiad y claf yn ansefydlog ac yn achosi risg gynyddol o hunananafu a achosir drwy daro ei ben yn erbyn pethau, mae angen i lefel ac amseriad ymyriadau gael eu nodi'n fanwl yn yr adran o'r nodiadau gofal sy'n ymwneud â chynnal amgylchedd diogel.

Edrychwyd ar ddogfennaeth gofal claf E a nodwyd y canlynol:

- Mae ymddygiad y claf yn cynnwys taro ei ben yn erbyn pethau ond mae angen i'r ddogfennaeth gofal ddisgrifio'n llawn sut a phryd y bydd angen ymyrryd er mwyn rheoli hyn.

Edrychwyd ar ddogfennaeth gofal claf F a nodwyd y canlynol:

- Nid oedd unrhyw fanylion ysgrifenedig yn y ddogfennaeth gofal o dan yr adran ar "attempt grounding techniques with me".
- Mae angen gofal 5 i 1 ar y claf, ond yn ystod ein harsylwadau gwelsom gynifer â naw aelod o'r staff yn bresennol gyda'r claf. Er y gall fod yn angenrheidiol newid staff oherwydd lefelau estynedig o atal y claf yn gorfforol, mae cynifer o staff mewn man cyfyng yn ymddangos yn ormodol ac mae angen edrych ar hyn er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd yn dal i fod yn ddiogel i'r staff ac nad oes gormod o bobl yn bresennol o safbwynt y claf.

Edrychwyd ar ddogfennaeth gofal claf G (Ward Ebbw) a nodwyd y canlynol:

- Nid oedd y ddogfennaeth ymgysylltu therapiwtig 24 awr dyddiedig 17 Ionawr 2021 wedi cael ei chwblhau ers amser cinio. Er bod y claf wedi gwrthod y bwyd a'r ddiod a gynigiwyd ar adegau gwahanol yn ystod y dydd, ni chofnodwyd hyn yn y ddogfennaeth. Felly, ymddangosai o'r ddogfennaeth mai ychydig iawn o hylif oedd wedi cael ei gynnig i'r claf ar y diwrnod hwnnw.

Mae'r materion a nodir yn yr adran hon yn achosi risg gynyddol o niwed i'r cleifion. Ni allem gael sicrwydd bod gofal yn cael ei roi mewn modd sy'n sicrhau lles a diogelwch y claf. Roedd y diffyg manylion penodol yn y cynlluniau gofal a'r asesiadau risg a nodir uchod yn golygu nad oedd gan y staff fframwaith i'w harwain a'u galluogi i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Yn ystod yr arolygiad, cawsom ddata cynhwysfawr o ran nifer yr achosion o atal yn gorfforol sy'n digwydd ar bob ward bob mis. O edrych ar y data hyn gwelwyd bod niferoedd mawr o achosion o atal yn gorfforol yn digwydd. Er bod y niferoedd yn cynnwys data i gleifion a oedd yn cael eu hatal yn gorfforol pan oeddent yn cael eu bwydo drwy diwb nasogastrig, cleifion a oedd yn cael eu hatal yn gorfforol drwy dulliau "meddal" a'u bod yn adlewyrchu nifer y cleifion heriol y mae'r ysbyty yn gofalu amdanynt ar hyn o bryd, ymddangosai fod nifer yr achosion o atal yn gorfforol a gofnodwyd yn rhy uchel. Felly, gofynnir i'r darparwr cofrestredig edrych ar y data hyn a rhoi tystiolaeth i AGIC bod lefel a nifer yr achosion o atal yn gorfforol yn gymesur ac mai dim ond pan fetho popeth arall y caiff y dechneg ei defnyddio. Bydd angen dadansoddi'r data ymhellach er mwyn nodi pa achosion o atal yn gorfforol oedd o ganlyniad i fwydo drwy diwb nasogastrig a pha rai oedd yn defnyddio dulliau "meddal". Mae'n rhaid i'r dadansoddi pellach hwn gael ei rannu ag AGIC fel mater o frys.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau risg a chynlluniau gofal cynhwysfawr ar waith sy'n nodi manylion penodol a digonol sy'n galluogi'r staff i sicrhau parhad gofal diogel ac effeithiol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig edrych ar y data ar atal yn gorfforol er mwyn sicrhau bod lefel a nifer yr achosion o atal yn gorfforol yn gymesur ac mai dim ond pan fetho popeth arall y caiff y dechneg ei defnyddio. Bydd angen dadansoddi'r data ymhellach er mwyn nodi pa achosion o atal yn gorfforol oedd o ganlyniad i fwydo drwy diwb nasogastrig a pha rai oedd yn defnyddio dulliau "meddal". Mae'n rhaid i'r dadansoddi pellach hwn gael ei rannu ag AGIC fel mater o frys.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur sefydliadol clir ar waith yn Ysbyty Hillview, a oedd yn rhoi llinellau rheoli ac atebolrwydd clir.

Gwelsom fod rhai systemau llywodraethu ac archwilio cynhwysfawr ar waith er mwyn sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus.

Roedd rhaglen o hyfforddiant gorfodol ar waith i'r staff ac roeddent yn cael eu gorchwyllo a'u harfarnu. Mae hyn yn sicrhau bod sgiliau a gwybodaeth y staff yn gyfredol.

Yn ystod yr archwiliadau fferylliaeth nodwyd materion rydym yn gofyn i'r darparwr cofrestredig eu hystyried a chyflwyno ei ganfyddiadau yn eu cylch i AGIC.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod yr ysbyty yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Yn yr archwiliadau fferylliaeth a welsom, nodwyd mater o ran meddyginiaeth ar ffurflen T3². Gofynnwyd i'r darparwr cofrestredig ystyried y materion a nodwyd yn ystod yr archwiliad a chyflwyno ei ganfyddiadau i AGIC. Nid oedd yn glir ychwaith pam roedd yr archwiliad yn cyfeirio at ddogfennaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl i Loegr yn hytrach na'r ddogfennaeth i Gymru.

Hefyd, mae angen edrych ar gadernid archwiliadau'r sefydliad o gynlluniau gofal er mwyn ystyried y materion a nodwyd gennym, a restrir yn yr adran flaenorol. O ganlyniad i'r canfyddiadau hyn, ni allem gael sicrwydd bod systemau archwilio'r darparwr cofrestredig yn asesu nac yn monitro ansawdd yn effeithiol, nac ychwaith eu bod yn gadarn o ran nodi, asesu a rheoli risgiau sy'n ymwneud ag iechyd, lles a diogelwch y cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried y camau gweithredu a nodwyd yn yr archwiliadau fferylliaeth a chyflwyno ei ganfyddiadau i AGIC.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau o gynlluniau gofal ar gyfer pob claf ar bob ward yn effeithiol o ran nodi materion sy'n achos pryder ac olrhain y broses o gymryd camau unioni.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd gan yr ysbyty strwythur sefydliadol clir, a oedd yn cynnig llinellau rheoli ac atebolrwydd clir.

Dyweddodd y mwyafrif o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod digon o staff ar gael i ofalu am y cleifion. Mae cydgysylltydd nos yn cyflenwi er mwyn rhoi cyfle i'r staff nyrso gymryd eu seibiannau. Oherwydd lefel yr arsylwi ar gleifion a oedd ar waith ar adeg ein harolygiad, roedd cryn nifer o staff asiantaeth yn cael eu defnyddio i wneud iawn am unrhyw ddiffyg. Dywedwyd wrthym fod staff asiantaeth yn cael eu bwcio mewn blociau er mwyn sicrhau cysondeb gofal i'r cleifion.

² Defnyddir ffurflen T3 yn Lloegr gan feddyg a benodwyd i roi ail farn er mwyn ardystio bod y feddyginiaeth i drin anhwylder meddyliol yn briodol yn achos claf sy'n cael ei gadw sydd naill ai'n gwrthod cydsynio neu nad oes ganddo'r galluedd i gydsynio.

Er bod nifer o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig, roedd tystiolaeth bod yr ysbyty yn ceisio eu llenwi. Ar adeg yr arolygiad roedd saith swydd wag ar gyfer nyrsys cofrestredig. Yn ogystal â rhai swyddi gwag eraill, gan gynnwys meddyg ward, athro a dau reolwr ward, roedd yr ysbyty wedi recriwtio nifer o weithwyr cymorth gofal iechyd. Roedd hyn yn golygu bod niferoedd yn uwch na'u niferoedd craidd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig barhau â'i raglen recriwtio er mwyn sicrhau bod digon o staff ar gael i ddarparu amgylchedd diogel.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd rhaglen o hyfforddiant gorfodol ar waith yn yr ysbyty. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael amrywiaeth o hyfforddiant, a gwelsom yn ystod yr ymweliad fod hyfforddiant yn mynd rhagddo.

Yn ystod trafodaethau â'r staff cadarnhawyd bod cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn ag unrhyw gamau gweithredu/materion yn codi. Hefyd, dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael sesiynau goruchwylio a bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal.

4. Beth nesaf?

Ar ôl yr ymweliad, cynhaliodd AGIC gyfarfod adolygu gwasanaeth sy'n peri pryder lle y penderfynwyd, oherwydd canfyddiadau'r arolygiad, y dylid cyflwyno hysbysiad diffyg cydymffurfio.

Mae'r meysydd i'w gwella a nodir yn yr adroddiad hwn a'r hysbysiad diffyg cydymffurfio a gyflwynwyd i'w gweld yn y cynllun gwella yn Atodiad A. Mae hyn yn cynnwys manylion am y camau gweithredu a gymerir gan y darparwr i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd. Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn mae AGIC wedi cael sicrwydd digonol bod y camau priodol yn cael eu cymryd, ond byddwn yn monitro'r gwasanaeth yn agos i sicrhau y caiff y gwelliannau eu hymgorffori yn arferion yr ysbyty a'u bod yn cael eu cynnal yn barhaol.

Atodiad A – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Annibynnol Hillview

Dyddiad arolygu: 17, 18 a 19 Ionawr 2021.

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Profiad y Claf				
Ni nodwyd unrhyw faterion yn ystod yr arolygiad hwn				
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod larymau personol a ddefnyddir yn yr ysbyty yn gweithio ac y gall y staff ymateb i larwm sydd wedi'i actifadu'n ddi-oed, ni waeth ble y caiff ei actifadu. Hefyd, mae angen digon o larymau ar gyfer y staff ar bob sifft ac ar gyfer yr ymwelwyr.	Rheoliad 15 (2)	Mae Bwrdd Cyfarwyddwyr Regis Healthcare Ltd (RHL) wedi awdurdodi system larwm newydd i'w gosod yn Ysbyty Hillview ac wedi darparu cyllid ar ei chyfer. <ul style="list-style-type: none">Mae'r Tîm Rheoli a'r Adran TG wedi ymgynghori â chwmnïau systemau larwm ac wedi cael dyfynbris (gweler y ddogfen sydd ynghlwm).Cynhaliwyd arolwg helaeth o'r safle gan gwmnïau systemau larwm a Thîm Hillview.Y dyddiad a ragwelir ar gyfer dechrau gosod	Eric Pwamang	29 Mawrth 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		y system larwm yw 29/03/2021.		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ysbyty'n lân bob amser, gan gynnwys trefnu i'r staff cadw tŷ ddod i mewn ar benwythnosau. Mae'n rhaid i'r carped ar y grisiau i'r llawr cyntaf gael ei lanhau'n drylwyr a/neu mae'n rhaid cael carped newydd yn ei le er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â safonau atal a rheoli heintiau.</p>	Rheoliad 26 (2) (a) a (b)	<p>Mae adran Adnoddau Dynol Regis Healthcare Ltd wedi cynnal ymgyrch recriwtio ar gyfer staff cadw tŷ gyda thîm llawn o bum glanhawr sy'n gweithio dros yr wythnos lawn (7 diwrnod) ym mhob rhan o'r ysbyty.</p> <p>Mae Regis Healthcare Ltd hefyd wedi cwblhau'r gwaith o osod carpedi newydd ym mhob ardal gymunedol a'r ardaloedd a nodwyd gan AGIC yn ei hymweliad ym mis Ionawr 2021.</p> <p>Mae'r carpedi newydd wedi cael eu gosod. Mae Bwrdd Regis Healthcare Ltd wedi cymeradwyo cyllid i'w ailfuddsoddi yn yr ysbyty cyfan a'i adnewyddu.</p>	<p>Deborah Fry/Ben Morgan</p> <p>Ben Morgan</p>	<p>Wedi'i gwblhau a pharheir i'w fonitro.</p> <p>Wedi'i gwblhau a pharheir i'w fonitro.</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig fynd ati i roi trefn ar ardaloedd clinigol a sicrhau nad oes unrhyw annibendod diangen er mwyn sicrhau gweithfan ddiogel i'r nyrsys.</p>	Rheoliad 15 (5) (a) a (b)	<p>Mae tîm rheoli ysbyty Regis Healthcare Ltd wedi sefydlu trefniadau beunyddiol ar gyfer Taith Ansawdd/hapwiriadau er mwyn edrych ar amrywiol agweddau ar weithrediadau'r gwasanaeth, gan gynnwys: yr amgylchedd, iechyd a diogelwch yr ysbyty, pryderon y cleifion ac ati. Caiff adroddiad ei rannu â rheolwr y ward yn ystod cyfarfod y bore er</p>	Ashburn Svinurai	

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		mwyn sicrhau y caiff pryderon eu lleddfu'n gyflym.		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiadau risg a chynlluniau gofal cynhwysfawr ar waith sy'n nodi manylion penodol a digonol sy'n galluogi'r staff i sicrhau parhad gofal diogel ac effeithiol.</p>	<p>Rheoliad 15 (1) (a), (b) ac (c)</p>	<p>Mae gan Regis Healthcare Ltd broses archwilio wythnosol ar gyfer asesiadau risg a chynlluniau gofal sy'n cefnogi'r gwaith o ddiweddarau cynlluniau gofal ac asesiadau risg bob dydd ar gyfer timau clinigol yn yr ysbyty.</p> <p>Mae'r gwaith o edrych ar risgiau a diweddarau cynlluniau gofal yn rhan annatod o gyfarfod y bore yn ystod yr wythnos a thrwy'r rheolwr ar ddyletswydd/uwch-nyrs ar benwythnosau.</p> <p>Mae uwch-reolwyr tîm rheoli'r ysbyty hefyd wedi bod yn cynnal cymorthfeydd ar gynlluniau gofal ac asesiadau risg bob pythefnos (gweler y wybodaeth atodedig) er mwyn i'r diwylliant ymsefydlu yn yr ysbyty.</p> <p>Cynhelir cyfarfodydd fformiwleiddio clinigol unwaith y mis hefyd. Cyfarfodydd fformiwleiddio amlddisgyblaethol ac amlasiantaethol yw'r rhain, sy'n rhannu gwybodaeth hollbwysig ac yn llunio cynlluniau rheoli risg ar y cyd. Cynhelir cyfarfodydd fformiwleiddio risg er mwyn rheoli risgiau mwy</p>	<p>Dr. Lisa Thomas-Gray ac Ashburn Svinurai</p>	<p>Wedi'i gwblhau a pharheir i'w fonitro</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig edrych ar y data ar atal yn gorfforol er mwyn sicrhau bod lefel a nifer yr achosion o atal yn gorfforol yn gymesur ac mai dim ond pan fetho popeth arall y caiff y dechneg ei defnyddio. Bydd angen dadansoddi'r data ymhellach er mwyn nodi pa achosion o atal yn gorfforol oedd o ganlyniad i fwydo drwy diwb nastrogastrig a pha rai oedd yn defnyddio dulliau "meddal". Mae'n rhaid i'r dadansoddi pellach hwn gael ei rannu ag AGIC fel mater o frys.</p>	<p>Rheoliad 15 (1) (a), (b) ac (c) a Rheoliad 16 (2) (b)</p>	<p>difrifol.</p> <p>Mae'r darparwr, Regis Healthcare Ltd - RHL (Ysbyty Hillview) wedi ymgysylltu â gwasanaethau tebyg er mwyn ceisio meincnodi lefelau atal yn gorfforol yng ngwasanaethau unedau diogelwch isel Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS). Mae Hillview, yn ei ymgais i sicrhau drwy'r amser fod achosion o atal yn gorfforol yn gymesur, yn rhan o gynllun gofal y person ifanc a bob amser yn cael eu defnyddio pan fetho popeth arall wedi neilltuo tua £20000.00 yn hyfforddiant hyfforddi'r hyfforddwyr ei staff ei hun er mwyn dechrau hyfforddi staff sy'n rhan o wasanaeth yr ysbyty.</p> <p>Mae gwerthoedd RHL (Gofal, Tosturi, Dewder, Cyfathrebu, Ymrwymiad a Chymhwysedd) yn ganolog i'r ffordd y mae'n cyflwyno'r hyfforddiant sy'n pwysleisio o'r newydd "llonyddu cyn gafael yn gorfforol" bob amser. Bydd yr hyfforddwyr yn hyrwyddwyr ac yn fodolau rôl dros leihau'r defnydd o dechnegau atal yn gorfforol drwy hefyd ddefnyddio gwybodaeth/sgiliau cymorth ymddygiad cadarnhaol. Byddant wedi'u lleoli ar wardiau pan nad ydynt yn tiwtora ac yn hyfforddi eraill a fydd yn helpu i sefydlu</p>	<p>Dr. Lisa-Thomas Gray</p>	<p>Parhaus</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>arferion a diwylliant ymhellach. Byddant yn fodolau rôl delfrydol ac yn dangos/hyrwyddo'r defnydd o ymyriadau llafar.</p> <p>Mae data diweddar ar achosion o atal yn gorfforol yn Ysbyty Hillview (RHL) yn dangos lleihad o fis i fis o ran nifer yr achosion o atal yn gorfforol yn yr ysbyty ac mae RHL yn ystyried sut y gellid eu lleihau ymhellach. Nodwyd hefyd fod RHL yn gwneud defnydd anfyndych iawn o "dulliau cemegol o atal yn gorfforol" a bydd yn parhau i fonitro'r duedd hon er mwyn sicrhau nad yw'n dibynnu ar "dulliau cemegol o atal yn gorfforol".</p> <p>Mae'r tîm yn Ysbyty Hillview yn gweithio'n galed i sicrhau, os oes angen gafael mewn claf yn gorfforol, mai dim ond pan fetho popeth arall y mae'n digwydd, a hynny am gyn lleied o amser ag y bo modd tra'n sicrhau diogelwch, preifatrwydd ac urddas y claf bob amser.</p> <p>Mae'r ffurflenni adolygu digwyddiad sy'n cael eu cwblhau gan y staff yn ystod pob digwyddiad yn cynnwys adran lle mae'n rhaid iddynt nodi pa ymyriadau a ddefnyddir yn ystod y digwyddiad er</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>mwyn gostwng lefel gofid meddwl y person ifanc. Mae'r ffurflen yn rhoi cyfle i'r staff nodi technegau a ddefnyddir cyn, yn ystod ac ar ôl digwyddiad, pa mor llwyddiannus ydynt ac am faint o amser y cânt eu defnyddio (ffigur 1). Mae hyn yn rhoi mwy o ddata i'r tîm fonitro'r strategaethau effeithiol a ddefnyddir gyda phob person ifanc y mae'r tîm ehangach yn cael ei hysbysu amdanynt. Mae'r gallu i gofnodi gwybodaeth cyn, yn ystod neu ar ôl "digwyddiad" wedi cael ei ychwanegu'n ddiweddar er mwyn darparu rhagor o ddata i gefnogi'r person ifanc a'r tîm gofal.</p> <p>Hefyd, mae'r tîm gofal yn gweithio yn unol â 'rheol 9 munud' ar gyfer digwyddiadau lle mae angen gafael mewn claf er mwyn sicrhau diogelwch person ifanc. Fel rhan o'r 'rheol 9 munud' bydd y tîm sy'n cynorthwyo'r person ifanc yn ystyried a oes angen iddo gael ei ddal er mwyn ei ddiogelwch bob naw munud ac yn gweithio i ryddhau daliadau ar yr un pryd os bernir ei bod yn glinigol angenrheidiol i'r staff (y nyrs â chyfrifoldeb/"arweinydd y digwyddiad" yn bennaf). Mae'n rhaid i'r staff hefyd gynnal "ôl-drafodaethau ar ôl atal yn gorfforol" â'r person ifanc er mwyn canfod beth oedd ei brofiad o gael ei atal</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>yn gorfforol a dysgu ohono. Mae adran orfodol i'w chwblhau gyda'r rhesymeg dros hyn (ffigur 2) ar gyfer pob math o ddaliad. Ailbwysleisir y rhesymeg dros hyn i staff yn ystod hyfforddiant sefydlu, sesiynau hyfforddiant ychwanegol, cyfnodau trosglwyddo, cyfarfodydd boreol ac mewn cynlluniau gofal. Mae'n ofynnol hefyd i'r staff (y nyrs â chyfrifoldeb yn bennaf) gynnal "ôl-drafodaethau ar ôl atal yn gorfforol" â staff er mwyn ailddatgan arferion da a dysgu oddi wrth ei gilydd sut y gallent fod wedi atal y claf er mwyn rhoi gwell profiad i'r person ifanc a'r tîm o staff.</p> <p>Mae Regis Healthcare Ltd hefyd wedi dechrau Cylchlythyr Ymarfer Atal yn Gorfforol/Lleiaf Cyfyngol a gaiff ei gyhoeddi bob deufis er mwyn meithrin diwylliant o ymddygiadau ac arferion "lleiaf cyfyngol" (atodir yr iteriad cyntaf).</p> <p>Ffigur 1 – Enghraifft o ymyriadau y gellir eu cofnodi</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen																				
		<p>Interventions used</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dropdown</th> <th>Successful</th> <th>Length of time attempted</th> <th>When was this used?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Talking with staff</td> <td><input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No</td> <td>10 minutes</td> <td>Pre-Safe-holds</td> </tr> <tr> <td>Distraction</td> <td><input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No</td> <td>15 minutes</td> <td>Pre-Safe-holds</td> </tr> <tr> <td>Breathing techniques</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</td> <td>8 minutes</td> <td>During Safe-holds</td> </tr> <tr> <td>Time away from others</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</td> <td>10 minutes</td> <td>After Safe-holds</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ffigur 2 – Enghraifft lle mae angen i'r staff gofnodi pam roedd daliad wedi para dros 9 munud</p> <p>Safe-hold / Restraint Details</p> <p>Full names of all staff involved MUST be documented</p> <p>Was the safe-hold / restraint reviewed after 9 minutes?</p> <p>Hilney Hospital will ensure that any safe-holds utilized are for the least amount of time necessary, working to the 9-minute rule supports this. Staff involved in safe-holds are required to work to release these as soon as clinically safe and MUST review the intervention every 9 minutes (in line with NICE guidelines). Please clearly document if any safe-holds are required over 9 minutes and the reason why.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Yes (if yes, please complete box below)</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>Why did the safe-hold / restraint last over 9 minutes?</p>	Dropdown	Successful	Length of time attempted	When was this used?	Talking with staff	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	10 minutes	Pre-Safe-holds	Distraction	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	15 minutes	Pre-Safe-holds	Breathing techniques	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	8 minutes	During Safe-holds	Time away from others	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	10 minutes	After Safe-holds		
Dropdown	Successful	Length of time attempted	When was this used?																					
Talking with staff	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	10 minutes	Pre-Safe-holds																					
Distraction	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	15 minutes	Pre-Safe-holds																					
Breathing techniques	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	8 minutes	During Safe-holds																					
Time away from others	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	10 minutes	After Safe-holds																					
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth																								
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ystyried y camau gweithredu a nodwyd yn yr archwiliadau fferylliaeth a chyflwyno ei ganfyddiadau i AGIC.	Rheoliad 19 (1) (a) a (b)	Ceir isod ymateb ysgrifenedig y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Clinigydd Cyfrifol i'r ymholiadau a godwyd sy'n dangos bod angen ychydig o eglurder	Dr Anand Pananjape	Wedi'i gwblhau a pharheir i'w fonitro.																				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gan y tîm:</p> <p>“With regards to YP1, she has been on CO3 and she has never been on T3.</p> <p>With regards to YP2 who is now discharged, she has been on CO3 and has never been on T3.</p> <p>With regards to YP3, she has been on T3 certificate which was completed on 22nd of April 20 and she has not been on CO3.</p> <p>I hope this clarifies the issues raised.</p> <p>Kind regards</p> <p>Anand”</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod archwiliadau o gynlluniau gofal ar gyfer pob claf ar bob ward yn effeithiol o ran nodi materion sy'n achos pryder ac olrhain y broses o gymryd camau unioni.</p>	<p>Rheoliad 19 (1) (a) a (b)</p>	<p>Mae gan Regis Healthcare Ltd broses archwilio wythnosol ar gyfer cynlluniau gofal a ategir gan ddiweddariadau dyddiol ar gyfer timau clinigol yn yr ysbyty, yn enwedig yn ystod rowndiau ward, cyfarfodydd un i un â'r brif nyrs a chyfarfodydd boreuol.</p> <p>Mae'r gwaith o adolygu a diweddarau cynlluniau gofal</p>	<p>Dr. Lisa Thomas-Gray</p>	

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>yn rhan annatod o'r cyfarfod boreuol yn ystod yr wythnos a thrwy'r rheolwr ar ddyletswydd/uwch-nyrs ar benwythnosau.</p> <p>Mae uwch-reolwyr tîm rheoli'r ysbyty hefyd wedi bod yn cynnal cymorthfeydd ar gynlluniau gofal ac asesiadau risg bob pythefnos (gweler y wybodaeth atodedig) er mwyn i'r diwylliant ymsefydlu yn yr ysbyty.</p> <p>Cynhelir cyfarfodydd fformiwleiddio clinigol unwaith y mis hefyd. Cyfarfodydd fformiwleiddio amlddisgyblaethol ac amlasiantaethol yw'r rhain, sy'n rhannu gwybodaeth hollbwysig ac yn llunio cynlluniau rheoli risg ar y cyd. Cynhelir cyfarfodydd fformiwleiddio risg er mwyn rheoli risgiau mwy difrifol.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig barhau â'i raglen recriwtio er mwyn sicrhau bod digon o staff ar gael i ddarparu amgylchedd diogel.</p>	<p>Rheoliad 20 (1) (a)</p>	<p>Mae adran Adnoddau Dynol Regis Healthcare Ltd wedi cynnal ymgyrch recriwtio hirdymor lwyddiannus iawn ac mae'n cynnal rhaglenni sefydlu i recriwtiaid newydd yn rheolaidd, sef 9 gweithiwr cymorth gofal iechyd newydd bob mis.</p> <p>Mae'r adran wedi recriwtio 107 o weithwyr gofal</p>	<p>Deborah Fry</p>	

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		iechyd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf (2020). Cyflogir cyfanswm o 124 o weithwyr cymorth gofal iechyd craidd (110 yn llawn amser, 14 yn rhan amser). Mae hyn 40 yn uwch na'r gweithlu craidd cychwynnol o 84 a oedd ei angen. Rydym yn parhau i adeiladu ein cofrestr o weithwyr cymorth gofal banc ac mae 11 yn cael eu cyflogi ar ein cofrestr banc ar hyn o bryd. Mae recriwtio nyrsys yn parhau'n her genedlaethol.		

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 (priflythrennau): Eric Kasise Pwamang

Swydd:Prif Swyddog Gweithredol

Dyddiad: 05/03/2021