

Adroddiad Arolygu Ysbyty AGIC (Dirybudd)

Ward Dan Danino, Ysbyty Treforys,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 25, 26 Mai a 1 Mehefin 2022

Dyddiad cyhoeddi: 30 Awst 2022



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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copiau o'r holl adroddiadau 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 drwy

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

ISBN digidol: 978-1-80364-769-2

© Hawlfraint y Goron 2022

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac rydym yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu a defnyddio gwasanaethau a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom
2. Crynodeb o'r arolygiad
3. Yr hyn a ganfuom
 - Ansawdd profiad y claf
 - Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
 - Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth
4. Y camau nesaf

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Atodiad C - Cynllun gwella

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn ar sut rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Ysbyty Treforys, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 25, 26 Mai a 1 Mehefin 2022. Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Dan Danino - 18 o welyau yn darparu gwasanaethau Llawfeddygaeth y Galon

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri arolygydd AGIC, un adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC.

Sylwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau o'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd profiad y claf

Crynodeb cyffredinol:

[Roedd adborth gan y cleifion ynghylch y gwasanaethau y gwnaethant eu derbyn yn gadarnhaol iawn. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn fodlon iawn ar y gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd ar y ward.]

Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn garedig ac yn ofalgar. Gwelsom rhyngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn cefnogi'r cleifion mewn modd urddasol a pharchus.

Roedd nifer o fyrddau gwybodaeth ar y ward a oedd yn helpu'r cleifion i ddeall eu gofal a'u triniaeth.]

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- [Rhoi cyhoeddusrwydd i'r 'Cynnig Rhagweithiol' o ran y Gymraeg i'r cleifion.]

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- [Adborth cadarnhaol iawn gan y cleifion am y gwasanaethau yr oeddent wedi'u derbyn
- Roedd y staff yn cefnogi'r cleifion mewn modd urddasol a pharchus a gwelwyd rhyngweithio da rhwng y staff a'r cleifion.]

Gofal diogel ac effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

[Gwnaethom nodi bod trefniadau effeithlon ac effeithiol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau a chwblhawyd gwiriadau gorfodol ar offer dadebru. Roedd y staff yn amlwg yn ymroddedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.]

Roedd y wardiau wedi'u cynnal a'u cadw'n dda, yn lân ac yn daclus ac roedd trefniadau ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau. Roedd tystiolaeth glir bod y ward yn ddiogel ac yn darparu gofal clinigol effeithiol.]

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- [Cwblhau dalennau telemetreg cardiaidd ar gyfer y cleifion perthnasol
- Cynnal gwaith rowndio bwriadol ar y ward.]

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- [Y broses cyn-asesu newydd ar y ward i sicrhau bod y cleifion yn gallu cael eu derbyn ar ddiwrnod y llawdriniaeth
- Roedd y gwaith o reoli meddyginiaethau o safon uchel ar y cyfan.]

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

[Gwelsom dystiolaeth o waith tîm a chymorth da. Roedd y staff yn broffesiynol ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn ymwybodol o strwythur yr uwch-reolwyr o fewn y sefydliad, a bod cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol ar y cyfan.

Ar y cyfan, roedd adborth gan y staff yn nodi eu bod yn hapus gyda lefel y cymorth a'r ymgysylltiad gan eu rheolwyr uniongyrchol a'u huwch-reolwyr.

Gwelsom fod y rheolwyr a'r arweinwyr yn canolbwyntio ac yn ymgysylltu â'r broses arolygu.]

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- [Lefelau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol.]

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- [Mentora a hyfforddi myfyrwyr nyrsio
- Cyfleoedd hyfforddi i'r staff
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth glir ar y ward.]

Rhoddir manylion y pryderon am ddiogelwch y cleifion a'r gwelliannau uniongyrchol a'r camau unioni sydd eu hangen yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a ganfuom

Ansawdd profiad y claf

Adborth cleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gael barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 14 holiadur. Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiadur raddio eu profiad cyffredinol o'r gwasanaeth. Roedd pob un o'r farn bod y gwasanaeth yn 'dda iawn'. Yng ngeiriau'r cleifion:

“Ar y cyfan, gwasanaeth rhagorol.”

“Mae'r gwasanaeth hwn yn wych o ystyried pa mor orbrysur yw'r staff.”

“Mae'r staff yn wych ac wedi gwneud yr arhosiad gymaint yn well.”

Mae'r ymatebion yn dangos profiad cadarnhaol i'r claf ar gyfer y lleoliad hwn ar draws pob maes. Roedd y sylwadau am y staff yn arbennig o gadarnhaol. Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Dangosir rhai sylwadau a dderbyniwyd isod:

“Ni allaf ddweud, mae'r gwasanaeth mor dda.”

“Y bwyd, dim digon o salad neu lysiau ffres, yr un bwyd bob wythnos, mae llysiau wedi'u rhewi a'u gor-goginio, ddim yn dda ar gyfer ward gardiaidd.”

Adborth Staff

Cyhoeddodd AGIC arolwg ar-lein hefyd i gael barn y staff am Ward Dan Danino. Derbyniwyd cyfanswm o ddeg ymateb gan y staff yn yr ysbyty. Mae ymatebion yn nodi profiad staff cadarnhaol ar draws pob maes, gyda phob un o'r deg aelod o staff yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i'r cleifion. Roeddent yn cytuno y byddent yn hapus gyda safon y gofal a ddarperir gan eu hysbyty iddyn nhw eu hunain neu i ffrindiau a theulu ac argymell eu sefydliad fel lle i weithio.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael ar y ward. Roedd bwrdd bwyta'n iach ar y ward hefyd i'r cleifion ei ddarllen. Cyfeiriodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw at y newidiadau deietegol y cawsant eu cynghori i'w gwneud a'r rhaglenni ymarfer corff perthnasol sydd eu hangen i wella eu hiechyd. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth ar gael am roi'r gorau i smygu.]

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Gwnaethom nodi bod y staff yn trin pobl â pharch a charedigrwydd gan gynnwys esbonio i'r cleifion beth fyddai eu triniaeth yn ei olygu. Gwnaethom glywed sawl sgwrs rhwng y staff a'r cleifion, lle'r oedd y staff yn ymddangos yn gwrtais a chymwynasgar. Arsylwyd ar y rownd ward, gyda thrafodaeth gynnil yn y coridor i ffwrdd o ardal y cleifion.

Roedd y cleifion yn ymddangos yn gyfforddus gyda'r staff. Gwnaethom weld y staff yn parchu preifatrwydd ac urddas y cleifion, ac roedd hyn yn cynnwys bod y staff yn synhwyrol ac yn sensitif wrth siarad â'r cleifion ac wrth siarad am y cleifion ag aelodau eraill o'r staff. Yn ogystal, roedd llenni'n cael eu tynnu'n briodol pan oedd y staff a'r cleifion yn diwallu anghenion gofal personol. Roedd arwyddion i'w gweld ar ddrysau'r ystafelloedd ymolchi i ddangos a oedd yr ystafell yn wag neu'n cael ei defnyddio. Gwelwyd bod arwyddion yn cael eu defnyddio i roi gwybod i bobl eraill pan oedd triniaeth neu ofal yn digwydd. Roedd y staff hefyd yn amserol wrth gyfeirio'r cleifion i'r ystafell ymolchi pan oedd angen.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion ar y ward yn derbyn gofal da a dywedodd pob un ei bod yn hawdd cael mynediad at gyfleusterau ymolchi.

Roedd y cleifion a gwblhaodd yr holiaduron yn cytuno bod y staff yn |eu trin ag urddas a pharch, eu bod bob amser yn gwrtais a'u bod yn gwrando arnynt. Roeddent hefyd yn cytuno bod y staff yn gwrando ar eu ffrindiau a'u teulu ac yn siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol a'u helpu i'w deall. Yn ogystal, gwnaethant ddweud fod y staff yn garedig ac yn sensitif pan oeddent yn darparu gofal a thriniaeth ac yn darparu gofal yn ôl yr angen. Cytunodd y cleifion hefyd fod mesurau'n cael eu cymryd i amddiffyn eu preifatrwydd, bod ganddynt amser i fwyta ar eu cyflymder eu hunain a bod y staff yn eu helpu i fwyta os oedd angen cymorth arnynt.

Cytunodd yr holl gleifion eu bod bob amser yn gallu cael dŵr ar y ward a bod y staff yn eu helpu i yfed os oedd angen cymorth arnynt. Roeddent i gyd hefyd yn cytuno bod y staff yn rhoi dewis iddynt ynghylch y dull y gallent ei ddefnyddio pan oedd angen iddynt fynd i'r toiled ac yn eu helpu ag anghenion toiled mewn ffordd sensitif. Roedd cloch alw ar gael i'r cleifion ac roedd pob un ohonynt yn cytuno bod y staff yn dod atynt pan fyddant yn defnyddio hon.

Roedd pob un o'r deg aelod o staff yn yr holiadur hefyd yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal, bod y cleifion a'u perthnasau yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal a bod digon o wybodaeth yn cael ei darparu i'r cleifion.

[Roedd y trefniadau sy'n ymwneud â Na cheisier dadebru cardio-anadlol (DNACPR) yn dangos bod trafodaethau a phenderfyniadau'n cael eu cynnal yn briodol ac yn sensitif. Bu meddygon yn cysylltu â'r cleifion a'r staff nyrsio ar hyn. Teimlai'r staff nyrsio eu bod yn cael eu cefnogi gan y staff meddygol.]

Nid oedd unrhyw broblemau gydag amgylchedd y ward a oedd yn effeithio ar urddas a pharch y cleifion. Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw roi enghreifftiau lle roedd addasiadau rhesymol ar waith, neu wedi'u gwneud, fel bod pawb, gan gynnwys unigolion â nodweddion gwarchoddedig, yn gallu cael mynediad at wasanaethau a'u defnyddio ar sail gyfartal.]

Cyfathrebu'n effeithiol

[Roedd tystiolaeth o arferion da o ran cyfathrebu ar y ward. Roedd derbyniadau wedi'u cynllunio yn cael eu darparu gyda thafleuni ysgrifenedig cyn derbyn. Teimlai'r rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw y cawsant esboniadau digonol o'r gweithdrefnau a'r amodau. Dywedodd yr holl gleifion eu bod yn teimlo'n gyfforddus gyda'r staff ac y byddent yn gallu codi materion pe bai angen. Gwnaethom hefyd ddweud bod y staff yn garedig ac yn galonogol.]

Roedd tystiolaeth o bosteri dwyieithog ar y ward ac roedd mwyafrif yr arwyddion o'r prif goridor yn ddwyieithog. Roedd y bwrdd a oedd fel arfer yn dangos y staff ar y ward (wedi'i leoli yng nghoridor Ward Cyril Evans sy'n arwain at Ward Dan Danino) yn cael ei ddiweddarau ar hyn o bryd. Roedd hysbysfwrdd ar y ward lle nodwyd y dyraniad staff dyddiol ag enwau, ynghyd ag arwyddlun o wisgoedd y staff.

O ran y Cynnig o ran y Gymraeg, a elwir hefyd y 'Cynnig Rhagweithiol', dewisodd un o'r cleifion a atebodd yr holiadur y Gymraeg fel ei ddewis iaith. Nododd nad oedd yn cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg drwy gydol ei daith fel claf ac nad oedd gwybodaeth gofal iechyd ar gael iddo yn Gymraeg.]

O ran y staff, ni nododd yr un o'r deg aelod o staff eu bod yn siarad Cymraeg; felly, ni atebwyd unrhyw gwestiynau ynghylch y 'Cynnig Rhagweithiol' o ran y Gymraeg. Gwelwyd bod y staff a oedd yn gallu siarad Cymraeg yn gwisgo logo Cymraeg ar eu gwisgoedd. Fodd bynnag, ni wnaethom sylwi ar boster y 'Cynnig Rhagweithiol' a oedd wedi'i arddangos ar y ward.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r angen am ddisgresiwn wrth gyfathrebu â'r cleifion ynghylch gwybodaeth bersonol. Os oedd y claf am siarad â'r staff yn breifat, roedd swyddfa ar gael. Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn tôn dawel ac roeddent yn ymwybodol o'r angen am ddisgresiwn.

Roedd nifer o hysbysfyrddau ar waliau'r ward a oedd yn helpu'r cleifion i ddeall eu gofal a'u triniaeth. Dywedodd pob un o'r 14 o gleifion wrthym eu bod yn teimlo'n rhan o unrhyw benderfyniadau a wneir ynghylch eu triniaeth.

Gofal amserol

Mynediad amserol

[Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn ymddangos yn fodlon bod anghenion yn cael eu diwallu mewn modd amserol. Cyfeiriodd y cleifion at rywfaint o oedi hir o ran rhestrau aros a throsglwyddiadau o ambiwlansys, ond roedd y rhain cyn eu derbyn ac nid oeddent yn berthnasol i'r ward.]

Dywedodd 12 o'r 13 o gleifion a atebodd, eu bod yn teimlo y gallent gael mynediad at y gofal iechyd cywir ar yr amser cywir.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

[Dywedwyd wrthym fod y cynllun pili-pala yn cael ei ddefnyddio ar y ward ar gyfer y cleifion â dementia. Roedd arwyddion hefyd ar y toiledau a drysau eraill i helpu'r cleifion â phroblemau synhwyraidd neu anawsterau gwybyddol.

Anogwyd y cleifion i fod yn fwy heini, a rhoddwyd offer iddynt i'w helpu i gerdded. Fodd bynnag, roedd y ward yn fach a oedd yn cyfyngu ar y pellter y gallai'r cleifion gerdded a symud. Dywedodd un claf y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn teimlo'n rhwystredig gyda'r ardal gyfyngedig i gerdded ac nad oedd yn cael gadael y ward. Gwelsom fod ffisiotherapyddion yn gweld y cleifion yn rheolaidd a bod esgidiau

priodol ar gael i'r cleifion. Roedd y cymorth amlddisgyblaethol hwn ar y ward hefyd yn ymestyn i'r gwaith gyda'r clinig clwyfau, yn ogystal â chymorth ffisiotherapi.]

Cytunodd chwech o'r deg aelod o staff fod ganddynt ddigon o amser i roi'r gofal i'r cleifion sydd ei angen arnynt, roedd pedwar yn anghytuno. Cytunodd wyth o'r deg ymatebydd fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau ac offer i wneud eu gwaith, gyda dau yn anghytuno. Cytunodd naw aelod o staff fod cymysgedd priodol o sgiliau. Cytunodd pob un o'r deg aelod staff eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth yr oeddent yn ei ddarparu i'r cleifion.

Hawliau pobl

[Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn gweld y polisi 'dim ymwelwyr' yn heriol yn seicolegol ac yn emosiynol, ond roeddent yn ymwybodol o'r angen am hyn oherwydd y pandemig COVID-19. Os oedd angen cymorth ychwanegol ar glaf, dywedwyd wrthym bod trefniadau arbennig wedi'u gwneud ar gyfer ymweliad gan ei berthynas. Dywedodd un claf ei bod yn anodd cael sgysiau preifat gyda dim ond llenni i sgrinio'r sŵn.

Dywedwyd wrthym fod perthnasau a gofalwyr y cleifion hefyd wedi cael rhifau mynediad uniongyrchol i'r ward. Roedd teuluoedd a gofalwyr yn cael eu hannog i beidio â darparu cymorth a bod yn rhan o ofal y cleifion oherwydd llwybr gwyrdd y ward.]

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos o amgylch y ward ynghylch sut y gallai'r cleifion a theuluoedd roi adborth am eu gofal. Roedd bwrdd 'sut ydyn ni'n gwneud' i'w weld yn y coridor y tu allan i'r ward. Dywedwyd wrthym fod y cleifion yn cael manylion y Cyngor Iechyd Cymuned i'w cynorthwyo i godi pryderon pe bai angen hefyd. Er nad oedd yn ymddangos bod y cleifion yn ymwybodol o broses gwyno, nid oedd angen iddynt ei defnyddio a dywedodd pawb y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn teimlo'n gyfforddus i siarad â'r staff. Roedd 'Gweithio i Wella' wedi'i harddangos mewn pum iaith, gan gynnwys Cymraeg a Phwyleg, yn y ward. Dywedwyd wrthym hefyd fod adborth yn cael ei gasglu a'i roi i'r ward gan y gwasanaeth cyswllt cynghori â chleifion yn yr ysbyty.

Nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o unrhyw gwynion diweddar na chyfredol a gwnaethant ddweud y byddent yn cynorthwyo pobl pe baent am gwyno. Gwnaethant ddweud bod y cleifion yn canmol yn gyffredinol, a'r brif broblem oedd diffyg ymweliadau. Dywedodd y staff hefyd, pe bai pryder neu gŵyn, y byddent yn ceisio delio â'r mater ar lefel y ward tra bod y claf yn dal yn yr ysbyty. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym na fyddai unrhyw gwynion yr ymdriniwyd

â nhw ar lefel y ward yn cael eu cofnodi. Gwnaethom hefyd nodi nifer o gardiau diolch, gan y cleifion, yn un o swyddfeydd staff y ward.

Cytunodd wyth o'r deg ymatebydd staff fod adborth profiad y cleifion yn cael ei gasglu o fewn eu cyfarwyddiaeth a'u hadran, ond nid oedd dau yn gwybod. Dywedodd naw o'r deg ymatebydd eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar adborth profiad y cleifion. Dywedodd pump o'r deg ymatebydd fod adborth gan y cleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn eu hysbytai, nid oedd pump yn gwybod.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y ward ar lefel y ddaear ac yn hawdd ei chyrraedd mewn cadeiriau olwyn. Roedd tri chyfleuster toiled ar y ward, un gyda chawod ac un gyda bath. Er bod yr amgylchedd cyffredinol yn ymddangos yn lân ac mewn cyflwr da, roedd yn ymddangos y byddai'r ardal gawod yn elwa ar gael ei diweddarau gan ei bod wedi'i staenio. Dywedwyd wrthym fod yr ardal hon wedi'i hadnewyddu o'r blaen ond roedd yn ymddangos fel pe bai wedi'i staenio mewn cyfnod cymharol fyr. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod tîm ystadau'r ysbyty yn mynd i'r afael ag unrhyw faterion a adroddwyd yn gyflym.

Roedd y ward yn ymddangos yn addas i'r diben ac roedd digon o gyfleusterau ar gyfer y cleifion. Roedd sawl darn o offer yn y coridor ar y ffordd i'r gilfan pedwar gwely, ond roeddent i gyd yn cael eu cadw ar un ochr i'r coridor. Roedd arwyddion COVID-19 gyda chanllawiau yn amlwg, roedd diheintydd dwylo ar gael ac roedd yn ofynnol i'r staff wisgo masgiau.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y cyfleusterau'n hygyrch a bod yr amgylchedd yn lân gyda dillad gwely'n cael eu newid bob dydd. Roedd y llenni o amgylch gwelyau'r cleifion mewn cyflwr da.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod ardal yr olchfa, y dylid ei chau, ar agor ac roedd tabledi clorhexidine ar y silff, a fyddai'n achosi niwed posibl pe bai'n cael ei lyncu.]

Atal niwed pwysu a niwed i feinwe

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu hasesu ar gyfer risgiau wlsrau pwysu wrth iddynt gael eu derbyn. Roedd tystiolaeth o asesiad croen priodol.

Atal cwympiadau

Roeddwyd hysbysfwrdd ar y ward sy'n ymwneud ag atal cwympiadau. Roedd hwn yn ganllaw gweledol clir a oedd yn enghraifft dda o'r mentrau sydd ar waith.

Roedd archwiliadau wedi'u cynnal a'u hadolygu ar lefel ward a lefel yr uwch-reolwyr. Dosbarthwyd unrhyw argymhellion a gwelliannau i'r staff. Roedd yn ymddangos bod y staff yn rhagweithiol ym maes atal cwympiadau.]

Atal a rheoli heintiau

Dywedodd yr holl gleifion a ymatebodd i'r holiadur fod y lleoliad yn lân iawn a gwnaethant gytuno bod mesurau rheoli heintiau COVID-19 yn cael eu dilyn lle y bo'n briodol.

Roedd cyfarpar diogelu personol yn hygyrch ac yn cael ei storio'n briodol. Gwelsom y staff yn newid cyfarpar diogelu personol rhwng pob tasg a chlaf, gan ddefnyddio'r gweithdrefnau gwisgo a diosg cywir i leihau trosglwyddiad deunydd heintus. Gwelsom labeli gwyrdd priodol yn cael eu defnyddio, a oedd wedi'u llofnodi. Gwelsom hefyd fod y cyfarpar a ddefnyddir yn cael ei lanhau'n rheolaidd. Gallai unrhyw gleifion yr amheuir eu bod yn heintus gael eu hynysu mewn modd amserol, gan fod ystafelloedd sengl ar y ward.

Defnyddiwyd dyfeisiau miniog mwy diogel a gwelsom fod offer miniog a biniau'n cael eu defnyddio a'u gwaredu'n ddiogel. Roedd gwybodaeth am gyfraddau heintiau wedi'i harddangos ar y byrddau arddangos. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r drefn hylendid dwylo, a oedd yn unol â'r posteri a oedd yn cael eu harddangos. Roedd y staff hefyd yn gallu disgrifio'r weithdrefn i'w dilyn, os oedd anaf nodwydd.

Dywedwyd wrthym fod eitemau risg uchel y gellir eu haildefnyddio yn cael eu dihalogi ar ôl pob defnydd a bod eitemau risg isel yn cael eu glanhau gyda'r clytiau priodol. Roedd y gweithwyr cymorth gofal iechyd a'r staff domestig y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn ymwybodol o'u dyletswyddau o ran rheoli heintiau.

Byddai'r ward yn ceisio cyngor ac arweiniad angenrheidiol gan y tîm atal a rheoli heintiau ar y safle. Hefyd, gwelsom nyrsys rheoli heintiau ar y ward yn ystod yr arolygiad.

O ran COVID-19 a heintiau nosocomiaidd eraill, dywedwyd wrthym na fu unrhyw achosion yn ystod y tri mis diwethaf. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r weithdrefn y byddent yn ei dilyn i nodi gwraidd unrhyw frigiad o achosion. Byddai unrhyw wersi a ddysgwyd yn cael eu rhaedru mewn cyfarfodydd ward, cyfarfodydd dyddiol a chyfarfodydd trosglwyddo / cymryd drosodd. Roedd yr holl staff a ymatebodd i'r holiadur yn cytuno bod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith a bod trefniadau dihalogi priodol ar waith ar gyfer offer a manau perthnasol. Roeddent i gyd hefyd yn cytuno bod eu sefydliad wedi gweithredu'r newidiadau angenrheidiol i'r amgylchedd ac arferion er mwyn cydymffurfio â rheoliadau COVID-19. Roedd pob aelod o staff ac eithrio un a ymatebodd yn cytuno bod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol.]

Maeth a hydradu

Roedd teimlad cyffredinol gan y cleifion y gallai bwyd fod yn fwy deniadol, gyda mwy o ddewis ac opsiynau iachach. Cyfeiriwyd at weini bwyd islaw'r tymheredd priodol. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod prydau bwyd yn cael eu gweini ar unwaith. O'n harsylwadau ar y ward, gwnaethom nodi bod dewis o fwyd ar gael ond nad oedd y cleifion yn gallu archebu bwyd ymlaen llaw, er y dywedwyd wrthym y byddai gofynion deietegol neu grefyddol yn cael eu bodloni. Dywedwyd wrthym hefyd fod y gegin yn fodlon iawn ag unrhyw geisiadau gan y cleifion. Gwelsom fod pob jwg o ddŵr yn cael eu hailgyflenwi yn ôl yr angen, eu bod yn weladwy ac wrth law i'r cleifion. Roedd diodydd poeth ar gael yn hawdd trwy gydol y dydd.

Roedd y prif bryd amser cinio yn cael ei weini o droli bwyd canolog. Roedd y bwyd yn edrych yn dderbyniol ar y cyfan gyda thri opsiwn ar gael. Gofynnodd y gweithwyr cymorth gofal iechyd i'r cleifion unigol beth oedd eu hopsiynau bwyd a darparwyd hwn ar hambwrdd wrth erchwyn y gwely. Nid oedd unrhyw gleifion yr oedd angen cymorth arnynt i fwyta ac yfed a gwelwyd bod prydau bwyd yn cael eu dosbarthu mewn modd amserol. Ni welsom fod y cleifion yn cael cynnig clytiau dwylo cyn neu ar ôl y pryd bwyd, ond roedd pob claf yn annibynnol o ran ymolchi a gwisgo ac yn gallu defnyddio cyfleusterau golchi dwylo.

Rheoli meddyginiaethau

Nodwyd rhai meysydd bychain o welliant ond, ar y cyfan, roedd safonau yn y maes hwn yn uchel iawn. Roedd y staff a oedd yn gyfrifol am hyn yn ymgysylltu'n llawn ac yn agored i ddysgu.

Roedd y dogfennau perthnasol wedi'u llofnodi a'u dyddio pan oedd meddyginiaethau'n cael eu rhagnodi a'u rhoi. Fodd bynnag, nid oedd enw'r claf wedi'i ysgrifennu yn y siartiau.

Roedd yn amlwg beth oedd yn cael ei ragnodi, ei gofnodi a'i roi, gyda'r cofnodion perthnasol yn cael eu llofnodi. Roedd hyn yn cynnwys ocsigen a hylifau mewnwythiennol. Fodd bynnag, nid oedd y siartiau'n rhoi'r rhesymau lle na roddwyd meddyginiaeth.

Roedd y ward yn elwa ar gyfraniad fferyllydd cardiaidd neilltuedig a thechnegwyr fferyllol. Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer cael gafael ar feddyginiaethau y tu allan i oriau.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r polisi rheoli meddyginiaethau a sut i gael gafael arno. Roedd yr holl gyffuriau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd cofnodion cyffuriau a reolir wedi'u cofnodi'n dda mewn fformat clir ac roedd gwiriadau rheolaidd o'r cyffuriau hyn yn cael eu cofnodi a'u llofnodi. Roedd tymereddau oergelloedd yn cael eu monitro a'u cofnodi'n ddyddiol.

Roedd y staff yn gwirio bandiau adnabod y cleifion cyn rhoi meddyginiaeth. Er mwyn sicrhau system ar gyfer rhoi meddyginiaethau'n ddiogel ac yn ddigynnwrf, roedd y nyrs sy'n rhoi meddyginiaethau yn gwisgo tabardiau coch.

Roedd y troli dadebru'n cael ei wirio'n ddyddiol ac roedd yr holl eitemau ar y troli yn gyfredol. Roedd profion priodol wedi'u cynnal ar yr offer.]

Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel yn yr amgylchedd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r broses ddiogelu ac â phwy i siarad os oedd mater diogelu yn cael ei nodi. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn dangos ymwybyddiaeth dda o'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid a'r dogfennau gofynnol. Dywedwyd wrthym fod yr addysgwyr nyrsio perthnasol yn cymryd cyfrifoldeb am gydymffurfio â hyfforddiant a diweddariadau i ddeddfwriaeth. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai'r cleifion yn cael eu hasesu ymlaen llaw cyn eu derbyn ac y byddai unrhyw gleifion ag unrhyw drefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid yn cael eu nodi ar yr adeg hon.

Rheoli gwaed

]Disgrifiwyd y systemau sydd ar waith i nodi risgiau posibl a champau gweithredu priodol i sicrhau cyflenwad digonol diogel o waed, cydrannau gwaed a chynhyrchion gwaed. Dywedwyd wrthym fod gwaed, cydrannau gwaed a chynhyrchion gwaed yn cael eu harchebu a'u rheoli yn unol â chanllawiau lleol a chenedlaethol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn dangos gwybodaeth gymwys am y broses trallwysu a adroddodd rheolwr y ward ar gydymffurfedd â'r hyfforddiant hwn. Yn ogystal, dywedwyd wrthym y byddai unrhyw ddigwyddiadau yn ymwneud â rheoli gwaed yn cael eu hadrodd ar system DATIX.]

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd y cyfarpar a'r dyfeisiau meddygol cywir i ddiwallu anghenion y cleifion wedi'u nodi ar y ward neu ar gael yn rhwydd ar y ward gyfagos. Roedd y staff, y tîm ystadau a chontractwyr yn gyfrifol am gynnal a chadw offer yn ôl yr angen. Roedd yr holl ddyfeisiau a welwyd wedi'u labelu'n dangos pryd y cafodd yr offer ei wirio neu ei wasanaethu ddiwethaf. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r trefniadau ar gyfer adrodd am ddiffygion gyda'r offer. Dywedodd y staff hefyd fod rhai eitemau, megis troliau trin ar gyfer pob cilfach, stolion traed a chlipfyrddau ar gyfer y gilfan gwely monitro wedi'u prynu'n flaenorol ar gyfer y ward ond eu bod wedi'u colli wrth symud wardiau. Roedd y staff yn credu bod angen clinigol i adnewyddu'r rhain.

Gofal effeithiol

Gofal diogel ac sy'n effeithiol yn glinigol

Cyfeiriodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw at y gofal rhagorol, y staff cyfeillgar a'r ffaith y byddent bob amser yn ddyledus i'r GIG. Dywedodd un claf fod ei daith i'r pwynt hwn yn ystod yr argyfwng cychwynnol yn rhwystredig ac wedi'i gohirio'n ormodol gydag amseroedd aros hir mewn ambiwlans ac yn yr adran achosion brys.

Gwelsom fod y llwybr sepsis chwech yn cael ei ddefnyddio. Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn defnyddio mesur Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol o dros dri fel meincnod a ysgogodd y defnydd o'r offeryn sepsis. Dangosodd un aelod o staff sydd newydd gymhwyso y gwnaethom siarad ag ef wybodaeth ac ymwybyddiaeth ragorol ynghylch sepsis.

Dywedodd staff y ward y gwnaethom siarad â nhw fod ganddynt ddigon o amser i ddarparu gofal yn ddiogel a'u bod yn gallu rheoli eu hamser yn dda. Dywedodd rheolwr y ward y bu rhywfaint o brinder staff ar adegau ac y byddent yn camu i mewn i helpu pe bai angen. Defnyddiwyd bwrdd cipolwg cleifion electronig, a gwelsom y staff yn edrych arno'n rheolaidd.

Dywedwyd wrthym y byddai hysbysiadau diogelwch yn cael eu harddangos pe bai unrhyw rybuddion yn cael eu derbyn. Nid oedd y ward yn defnyddio rowndio bwriadol fel y system i sicrhau bod y cleifion yn derbyn gofal arferol, diogel, effeithiol a systematig. Roedd tystiolaeth o wiriadau croen dyddiol a bwndeli. Ni ddefnyddiwyd rowndio bwriadol gan fod y gweithwyr cymorth gofal iechyd yn tueddu i fod yn y cilfannau gyda'r claf.

Cyfeiriodd uwch aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw at groesau diogelwch yn cael eu defnyddio lle'r oedd problemau gyda manau pwyso a bod archwiliad misol o hanfodion cwmpo. Roedd archwiliadau misol hefyd o atal a rheoli heintiau a golchi dwylo fel rhan o'r pecyn hanfodion gofal. Roedd y rhain hefyd wedi'u harddangos ar hysbysfwrdd yn y ward.

Dywedwyd wrthym fod yr holl staff yn ymwybodol o'r canllawiau clinigol sy'n gysylltiedig â'u maes ymarfer a'u bod yn gwybod sut i gael mynediad at y polisiau a'r gweithdrefnau clinigol perthnasol. Mae enghreifftiau a roddwyd yn cynnwys canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal a'r llwybrau mewnblannu falf aortig trawsgathetr. Roedd gan y staff hefyd fynediad at Ganllawiau Cadw Cofnodion y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer Nyrsys a Bydwragedd.

O ran yr holiaduron staff, cytunodd naw o'r deg ymatebydd fod yr ysbyty wedi cymryd camau cyflym i wella pan oedd angen. Gwnaeth aelod o staff y sylwadau canlynol:

“Gallai ardaloedd gwelyau fod yn fwy; maent yn fach iawn yn enwedig pan fydd y llenni'n cael eu tynnu ac yn gadael ychydig iawn o le ar gyfer cynnal [triniaeth]. Gellid gwella cynllun pob ardal hefyd, mae'r cynllun gwael yn golygu bod yn rhaid i chi ymestyn y tu ôl i'r gwelyau i gyrraedd mewnfeydd sugno ac allfeydd ocsigen. Hefyd, nid oes digon o bwyntiau pŵer i gefnogi peiriannau amrywiol a ddefnyddir wrth ofalu am gleifion neu at ddefnydd cleifion gyda'r dechnoleg sydd yno ar hyn o bryd.”

Roedd pob un o'r deg o ymatebwyr yn cytuno mai gofalu am gleifion yw prif flaenoriaeth y sefydliad, a bod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan y cleifion. Gwnaethant hefyd gytuno eu bod yn fodlon ar y cyfan ar ymdrechion eu sefydliad i'w cadw nhw a chleifion yn ddiogel. Yn ogystal, byddai pob un o'r deg o ymatebwyr yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio a byddent yn hapus gyda safon y gofal a ddarperir gan eu sefydliad iddyn nhw eu hunain, eu ffrindiau neu eu teulu.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

[Gwnaethom siarad ag uwch aelodau o staff am adroddiad Gwneud Pethau'n lawn y Tro Cyntaf ar y gwasanaeth llawdriniaeth y galon yn y bwrdd iechyd. Comisiynodd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru y rhaglen Gwneud Pethau'n lawn y Tro Cyntaf i adolygu'r ddau wasanaeth (yng Nghaerdydd ac Abertawe) yng Nghymru oherwydd pryder ynghylch byrddau iechyd yn bodloni eu ffigurau a gomisiynwyd ar gyfer triniaethau a gyflawnwyd.

Derbyniodd y bwrdd adroddiadau rheolaidd ar sicrwydd ynghylch y camau a gymerwyd, y cynllun gwella sydd ar y gweill a'r prif gyflawniadau. Eglurwyd y broses a rhoddwyd copi i ni o gyflwyniad a roddwyd. Daeth y cyflwyniad hwn i'r casgliad bod y broses wedi arwain at effeithlonrwydd, ansawdd a diogelwch gwell a phrofiad cadarnhaol i'r claf.

Yn ogystal, gwnaethom siarad â'r staff am yr adolygiad gan Goleg Brenhinol y Ffisigwyr a'r camau a gymerwyd mewn ymateb i wella canlyniadau mewn perthynas â gosod falf aortig drwy'r croen. Gwelsom y fframwaith sicrwydd ar gyfer cyflawni argymhellion Coleg Brenhinol y Ffisigwyr sy'n ymwneud â'r adolygiad o nodiadau achos a gyflwynwyd i'r bwrdd rheoli drwy'r Grŵp Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch.]

Dywedwyd wrthym hefyd bod cardiolegwyr wedi'u lleoli yn yr adran achosion brys yn ystod y pandemig. O ganlyniad, roeddent wedi gallu nodi'r cleifion â phroblemau cardiaidd yn gynnar i'w hatgyfeirio i'r ganolfan gardiaidd, a rhoddwyd triniaeth yn gynharach i'r cleifion hyn. O ganlyniad, mae cynllun i agor gwelyau asesu poen yn y frest yn y ganolfan gardiaidd. Byddai unrhyw un sy'n dod gyda phoen yn y frest neu'n bodloni meini prawf penodol wedyn yn cael ei ailgyfeirio i'r gwelyau asesu hyn.

Disgrifiwyd y broses cyn-asesu hefyd fel proses ddiweddar a gyflwynwyd yn dilyn adolygiad Gwneud Pethau'n lawn y Tro Cyntaf. O ganlyniad, mae'r ward yn gwybod y gallant dderbyn cleifion ar ddiwrnod y llawdriniaeth yn llwyddiannus. Mae'r holl gleifion sy'n cael eu derbyn ar y ward llawdriniaeth y galon yn cael eu hasesu ymlaen llaw ac maent wedi'u paratoi'n well gyda'r wybodaeth berthnasol. Roedd y cleifion yn ymwybodol o'r weithdrefn ac unrhyw ymarfer corff sydd ei angen cyn mynychu, yn ogystal â bod yn fwy parod cyn y driniaeth. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y byddai'r broses hon hefyd yn cael ei chynnal fel rhan o'r asesiad mewnblannu falf aortig trawsgathetr ymlaen llaw ac yna asesiad cardioleg ymlaen llaw cyn derbyniadau, yn y dyfodol.

Cadw cofnodion

Gwnaethom wirio sampl o nodiadau gofal pump claf. Gwelwyd atebolrwydd a thystiolaeth glir o sut y gwneir y rhan fwyaf o benderfyniadau ynghylch gofal cleifion. Roedd mynediad hawdd wedi'i nodi i'r staff pan oedd angen ac roedd y cofnodion yn cael eu hanfon i'r adran cofnodion canolog, ar ôl rhyddhau'r claf. Roedd nodiadau gofal cleifion a dogfennau nyrsio yn cael eu cadw mewn troli â phad allwedd ar gyfer pob cilfan.

Roedd y nodiadau gofal cleifion a welwyd o ansawdd da yn gyffredinol o ran cywirdeb, gan eu bod yn gyfredol, yn gyflawn, ac yn ddealladwy. Dywedwyd wrthym fod system amgryptio electronig ar gyfer cofnodion nyrsio yn cael ei chyflwyno. Roedd un set o nodiadau a gwblhawyd gan un o'r myfyrwyr nyrsio ar y ward hefyd yn enghraifft o nodiadau nyrsio da, clir a chryno.

Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth o daflen telemetreg gardiaidd i fonitro rhythm ac arrhythmia'r cleifion tra ar delemetreg. Roedd tystiolaeth bod hwn yn cael ei ysgrifennu yn ôl yr angen yn nodiadau'r cleifion ond mae angen cofnodi gwiriad rheolaidd. Yn ogystal, gwnaethom nodi un achos lle'r oedd claf yn cael ei drosglwyddo ag anghenion maethol ond ni chyfeiriwyd at hyn ar y ward. Nodwyd hefyd ei fod mewn perygl o gwmpo ond wrth iddo gael ei asesu ar y ward, nid oedd risg wedi'i nodi. Ni chwblhawyd y cynllun rhyddhau ac nid oedd cynllun clir ar gyfer dilyniant ychwaith.

Gwelsom o un set o nodiadau ar gyfer claf o Ganolfan Eilaidd, fod y claf wedi dioddef ataliad ar y galon y tu allan i'r ysbyty. Gwnaeth ymddangos na ddilynwyd y driniaeth amserol ar gyfer yr angen gorau posibl i'r cleifion yn unol â'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau'r Galon 2021. Ymhen amser, cafodd y claf y driniaeth optimaidd ac yna asesiad gan arbenigwr rhythm y galon fel sy'n ofynnol gan Gynllun Ataliad y Galon y Tu Allan i'r Ysbyty Llywodraeth Cymru 2017. Dylai'r cleifion dderbyn y driniaeth y cyfeirir ati uchod mewn modd amserol.

Roedd enghraifft o arferion da hefyd wedi'i nodi ar gyfer un claf lle canfuwyd symptom a rhoddwyd y feddyginiaeth berthnasol a rheolwyd hyn yn dda.]

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

[Gwnaethom siarad â'r uwch aelodau o staff ar y ward a gwnaethant ddweud fod y fetron a'r dirprwy bennaeth nyrsio ar y ward, neu ar gael, bob dydd. Gwnaethom nodi hefyd fod y fetron a'r dirprwy bennaeth nyrsio yn gweithio mewn gwisg i ddangos eu bod ar gael ar gyfer rolau clinigol pe bai angen. Cadarnhaodd y staff hyn hefyd a'u bod mewn cysylltiad â'r uwch-reolwyr yn ddyddiol. Roedd cymorth hefyd ar gael gan y staff llawfeddygol bob dydd. Disgrifiwyd y system o rannu gwybodaeth gyda'r staff ac o'r staff i'r rheolwyr, yn ogystal â'r cyfarfodydd rheolaidd ar y ward.

Roedd sawl bwrdd gwybodaeth ar y wal yn y ward, sy'n cynnwys gwybodaeth yn amrywio o sut mae'r galon yn gweithio, i atal cwympiadau, maeth ac archwiliadau a gwblhawyd. Roedd hyn yn dangos lefel o ymgysylltu ac awydd i drosglwyddo gwybodaeth i'r cleifion a'r staff.

Roedd y rheolwyr ar y ward yn barod i dderbyn ein sylwadau yn ystod yr arolygiad ac roeddem yn credu bod y rheolaeth a'r arweinyddiaeth ar y ward o ansawdd da a'i fod yn hawdd iawn mynd at yr uwch-dîm drwy'r amser. Roedd y rheolwyr yn ymgysylltu'n llawn â'r arolygiad ac roedd yr holl staff yn angerddol am y gofal a roddir i'r cleifion. Yn ogystal, roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw wedi cymryd amser i ateb ein cwestiynau ac roedd yn ymddangos eu bod yn wybodus am eu rôl.

Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i'r staff yn yr holiadur, a dywedodd naw o'r deg aelod o staff a ymatebodd eu bod yn gweld canllawiau newydd, rhybuddion diogelwch cleifion a rhybuddion dyfeisiau meddygol yn rheolaidd. Dywedodd y naw aelod hyn o staff eu bod yn teimlo'n sicr eu bod yn cael eu cefnogi i weithredu'r rhain a chadw atynt.

Cytunodd pob un o'r deg aelod o staff a gwblhaodd yr arolwg eu bod yn gallu bodloni'r holl ofynion sy'n gwrthdaro yn ystod eu hamser yn y gwaith. Cytunodd saith o'r deg ymatebydd eu bod yn rhan o'r broses o benderfynu ar newidiadau a gyflwynir sy'n effeithio ar eu maes gwaith a bod digon o staff i wneud eu gwaith yn iawn. Fodd bynnag, roedd tri yn anghytuno.

Soniodd rheolwr y ward am y system a ddefnyddir os oedd unrhyw heriau o ran lefelau staffio a hyfforddiant a oedd yn effeithio ar ofal y cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd staffio ysbyty cyfan, cyfarfodydd diogelwch cardiaidd yn ogystal â chyfarfodydd rheolwyr.]

Y Gweithlu

Dywedwyd wrthym, er bod trosiant staff ac absenoldeb oherwydd salwch yn isel yn gyffredinol yn yr uned gardiaidd, roedd rhai aelodau o staff wedi gadael ar ddyrchafiad yn ddiweddar. Roedd rheolwr y ward yn gallu disgrifio'r mesurau a roddwyd ar waith yn y cyfamser i ymdrin â'r diffygion hyn ac y byddai dwy swydd wag ar gyfer gweithwyr cymwys yn cael eu llenwi pan fyddai myfyrwyr yn cymhwyso o'u hyfforddiant ym mis Medi.

Nodwyd bod nifer o fyfyrwyr yn gweithio ar y ward yn ystod eu hyfforddiant a dywedodd nifer o'r rhain eu bod yn gobeithio cael y cyfle i ymuno â staff parhaol y ward pan fyddant yn cymhwyso. Roedd cyfanswm o 12 o fyfyrwyr wedi'u neilltuo i'r ward. Roedd aseswyr arferion a goruchwylwyr ar gael i'r myfyrwyr am 60% o'r amser ac roedd myfyrwyr yn gweithio gyda nyrs enwebedig.

Roedd rheolwr y ward o'r farn bod lefelau staffio'n briodol a bod y niferoedd staffio ar y ward yn cynyddu ar ddydd Llun a dydd Mercher wrth i gleifion mewnbllannu falf aortig trawsgathetr gael eu derbyn ar y dyddiau hyn pan oedd nyrs ychwanegol yn gweithio ar y shifftiau dydd a nos.

Gwiriwyd y rotâu staffio am fis ac roedd y rhain mewn trefn. Dywedwyd wrthym bod cyfle i symud y claf i'r uned triniaeth ddwys gyfagos neu'r uned gofal coronaidd pe bai aciwtedd y claf yn cynyddu tra ei fod ar y ward. Yn ogystal, roedd cyfarfodydd cyn cynllunio (capasiti) yn cael eu cynnal ddwywaith yr wythnos. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod y staff a'r offer angenrheidiol ar gael, gyda'r cymysgedd sgiliau cywir, gan gynnwys staff y feddygfa, ar gyfer y cleifion a oedd i'w derbyn ar gyfer llawdriniaeth yn ystod yr wythnos nesaf. Hefyd, byddai hyn yn lleihau'r posibilrwydd o ganslo llawdriniaeth.

Datblygiad proffesiynol

Gofynnwyd i dri aelod o staff, a oedd wedi gweithio yn eu rôl bresennol am lai na blwyddyn, am fentoriaeth a thiwtoriaeth. Dywedodd pob un ohonynt eu bod wedi derbyn mentoriaeth a thiwtoriaeth briodol ers dechrau yn eu rôl bresennol ac roeddent i gyd yn meddwl ei fod am gyfnod digon hir.

Dywedodd saith o'r wyth aelod o staff a atebodd fod eu hamcanion sy'n seiliedig ar gymhwysedd wedi'u cymeradwyo cyn iddynt ddechrau ymarfer ym mhob triniaeth. Teimlai naw o'r deg aelod o staff eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl, a theimlai un nad oedd wedi cael hynny, gyda'r sylw esboniadol canlynol:

“Mae hyfforddiant hanfodol yn aml yn cael ei ganslo, weithiau ar fyr rybudd.”

Roedd pob un o'r deg ymatebwr yn cytuno bod eu hyfforddiant, dysgu a'u datblygiad wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, i gael y wybodaeth ddiweddaraf am ofynion proffesiynol ac i ddarparu profiad gwell i'r cleifion. Gwnaethant hefyd ddweud eu bod i gyd wedi cael adolygiad neu arfarniad blynyddol o fewn y 12 mis diwethaf. Er y dywedodd saith aelod o staff fod anghenion hyfforddi, dysgu neu ddatblygu wedi'u nodi yn ystod eu harfarniad, dywedodd tri nad oeddent wedi'u nodi. Dywedodd pob un o'r saith ag anghenion hyfforddi, dysgu neu ddatblygu wedi'u nodi fod eu rheolwr yn eu cefnogi i'w dderbyn.

Gwelsom dystiolaeth fod yr holl staff ar y ward wedi derbyn adolygiad arfarnu yn ystod y 12 mis diwethaf. Cawsom hefyd dystiolaeth o gyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol y staff. Roedd hyn yn amrywio o 39% ar gyfer y modiwl cydraddoldeb i 78% ar gyfer hyfforddiant tân. Cytunodd y staff fod angen gwella'r cyfraddau cwblhau hyn. Dywedwyd wrthym hefyd fod y ffigurau hefyd yn cynnwys pedwar aelod newydd o staff nad oeddent wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant eto.

Disgrifiodd rheolwr y ward yr hyfforddiant sydd ar gael i'r staff, gan gynnwys un sesiwn hyfforddiant clinigol yr wythnos. Er bod hyfforddiant gorfodol a pheth hyfforddiant arall ar gael ar-lein, dim ond yn ddiweddar yr oedd hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi aildechrau ac roedd lleoedd i'r staff ar y cyrsiau yn cael eu trefnu wrth iddynt ddod ar gael. Roedd rheolwr y ward hefyd wedi dechrau hyfforddiant ar y llwybr rheoli. Roedd un aelod o'r staff domestig hefyd wedi hyfforddi fel gweithiwr cymorth gofal iechyd.

Gwelsom dystiolaeth fod rolau wedi'u dyrannu i'r staff fel hyrwyddwyr y ward ar wahanol feysydd megis diogelu, tân a chodi a chario.

O'r ymatebion a wnaed gan y staff am eu rheolwr uniongyrchol, cytunodd pob un o'r deg ymatebydd y gellid dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu gyda thasg anodd yn y gwaith a rhoddodd adborth clir iddynt ar eu gwaith. Cytunodd wyth o'r deg fod eu rheolwr uniongyrchol wedi ceisio eu barn cyn gwneud penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith. Dywedodd pob un o'r deg ohonynt fod eu rheolwr uniongyrchol yn gefnogol mewn argyfwng personol.

O ran yr uwch-reolwyr, dywedodd pob un o'r deg aelod o staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr a'u bod yn weladwy. Cytunodd naw o'r deg ymatebydd fod y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol. O'r wyth aelod o staff a fynegodd farn, cytunodd chwech fod yr uwch-reolwyr yn ceisio cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig ac yn gweithredu ar adborth y staff. Dywedodd pob un o'r deg ymatebydd fod yr uwch-reolwyr yn ymroddedig i ofal y cleifion.

Cytunodd pob un o'r deg ymatebwr fod eu sefydliad yn annog gwaith tîm a bod gwaith mewn partneriaeth ag adrannau allanol yn effeithiol. Cytunodd naw aelod o staff fod y gwaith mewn partneriaeth ag adrannau (mewnol) eraill yn effeithiol. Unwaith eto, cytunodd naw o'r deg ymatebydd fod staff yr ysbyty yn cael eu cefnogi i nodi problemau a'u datrys.

Iechyd a Llesiant

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod ganddynt fynediad llawn at yr adran iechyd galwedigaethol, a'i chymorth lawn. Gallai unrhyw staff a oedd am gael eu hatgyfeirio at yr adran naill ai hunanatgyfeirio, neu gallent ofyn i reolwr y ward eu hatgyfeirio.

Cytunodd wyth o'r deg aelod o staff nad oedd eu swydd yn niweidiol i'w hiechyd. Cytunodd pob un o'r deg aelod o staff fod eu sefydliad wedi cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a llesiant, cynigiwyd cymorth llawn iddynt wrth ymdrin â sefyllfaoedd heriol, ac roeddent yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael iddynt. Roedd naw o'r deg aelod o staff yn cytuno bod eu patrwm yn y gwaith ac oddi ar ddyletswydd presennol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith.

Adrodd am Ddigwyddiadau a Phryderon

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod pob digwyddiad yn cael ei adrodd ar system DATIX a bod y rhain yn cael eu hadolygu ar lefel ward a lefel yr uwch-dimau rheoli lle bo'n berthnasol. Roedd yr holl staff cymwys yn gallu defnyddio'r system DATIX. Byddai'r gweithwyr cymorth gofal iechyd yn rhoi gwybod am unrhyw ddigwyddiadau i aelod cymwys o staff er mwyn gallu cwblhau DATIX. Roedd yr holl staff yn ymwybodol o'r prosesau i atgyfeirio unrhyw ddigwyddiadau at wasanaethau eraill gan gynnwys diogelu lle bo'n berthnasol.

Roedd unrhyw ddysgu o ddigwyddiadau'n cael ei gyfleu i'r staff yn ystod y broses drosglwyddo a chyfarfodydd ward rheolaidd. Cawsom ein hysbysu bod yr holl ddysgu'n cael ei rannu ac os oedd camau gweithredu, argymhellion neu newidiadau i bolisi neu brosesau yn gysylltiedig â'r digwyddiad, byddai'r rhain i gyd yn cael eu cyfleu a'u trafod mewn cyfarfodydd ward. Roedd y tîm ansawdd a diogelwch yn ymwybodol o ddigwyddiadau archwilio ar draws y bwrdd iechyd a rhannwyd yr hyn a ddysgwyd lle bo'n berthnasol ar draws y bwrdd iechyd.

Dywedodd un o'r deg ymatebydd eu bod wedi gweld camgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau a allai fod wedi brifo'r staff neu'r cleifion yn ystod y mis diwethaf. Dywedodd yr holl staff perthnasol mai'r tro diwethaf iddynt weld camgymeriad, digwyddiad y bu ond y

dim iddo ddigwydd, neu ddigwyddiad arall, y gwnaethant neu gydweithiwr adrodd amdano. Cytunodd pob un o'r deg ymatebydd bod eu sefydliad yn eu hannog i adrodd am gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau ac yn trin y staff a oedd yn gysylltiedig â'r mater yn deg.

Roedd naw o'r deg ymatebwr yn cytuno bod eu sefydliad yn trin adroddiadau am gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau yn gyfrinachol. Cytunodd pob un o'r deg ymatebydd, pan adroddwyd ar gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim ddigwydd neu ddigwyddiadau eraill, fod eu sefydliad wedi gweithredu i sicrhau na fyddent yn digwydd eto. Gwnaethant ddweud y rhoddwyd adborth iddynt am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd a digwyddiadau eraill yr adroddwyd amdanynt.

Dywedodd pob un o'r deg ymatebwr y byddent yn gwybod sut i adrodd am arferion clinigol anniogel pe baent yn bryderus yn eu cylch, a'u bod yn hyderus y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon. Dywedodd naw o'r deg y byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arferion clinigol anniogel.

Cydraddoldeb

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod am yr hyrwyddwr cydraddoldeb ac amrywiaeth yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u trin yn gyfartal. Roeddent yn teimlo bod eu hawliau a hawliau'r cleifion yn cael eu parchu. Roedd pawb yn ymwybodol o'r hyfforddiant mewn cydraddoldeb ac amrywiaeth a ble i ddod o hyd i'r polisiau.

Cytunodd pob un o'r deg ymatebydd fod gan y staff fynediad teg a chyfartal at gyfleoedd yn y gweithle. Roeddent i gyd yn cytuno bod eu gweithle yn gefnogol i gydraddoldeb ac amrywiaeth.

4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion lle rydym am i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym am 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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Datgan yn eglur sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn gyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol a synhwyrol
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol
- Sicrhau bod tystiolaeth ofynnol yn erbyn camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws meysydd eraill yn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pryd yr aethpwyd i'r afael â'r rhain.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon dybryd a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ward Dan Danino, Ysbyty Treforys

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Mai 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maent yn eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dim materion sicrwydd dybryd.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Dan Danino, Ysbyty Treforys

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Mai 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y maen nhw'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y Swyddog cyfrifol gwasanaeth	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth ychwanegol am hybu iechyd ar gael ar y ward megis gwybodaeth am roi'r gorau i smygu.	Safon 1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Wedi dod o hyd i wybodaeth am roi'r gorau i smygu, gan gynnwys llenyddiaeth Gymraeg a Saesneg a phosteri wedi'u lamineiddio ar gyfer pob cilfan a hysbysfwrdd. Hefyd wedi dod o hyd i ganllawiau ynghylch ffyrdd iach o fyw.	Prif Nyrs - Ward Dan Danino Medi 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei harddangos ar y 'cynnig gweithredol', gan ddarparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Ysgogiad addysgiadol ymhlith nyrsys derbyn ar y wardiau ac yn ein clinigau cyn-derbyn bod y gwasanaeth hwn ar gael. Mae pob claf bellach yn cael cynnig rhagweithiol o'u gwasanaeth yn Gymraeg.	Metron - Gwasanaethau Cardiaidd Gorffennaf 2022

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob cwyn neu bryder ar y ward yn cael eu cofnodi.	Safon 6.3 - Gwrando a dysgu o adborth	Mae'r holl gwynion llafar neu ysgrifenedig bellach yn cael eu cofnodi ar ein system Datix. Mae hyn wedi'i gyfathrebu i'r holl staff.	Metron - Gwasanaethau Cardiaidd	Gorffennaf 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ardal y gawod yn cael ei diweddarau.	Safon 2.4 Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Mae diweddariad yr ystafell gawod bresennol yn aros am ddyfynbrisiau gan gontractwyr, ac mae'r gwaith o gomisiynu ystafell gawod arall yn y cam cynllunio.	Metron - Gwasanaethau Cardiaidd	Mawrth 2023
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ardal yr olchfa yn cael ei chadw ar gau a bod unrhyw eitemau a fyddai'n achosi perygl i'r cleifion pe baent yn cael eu llyncu yn cael eu symud o'r ardal hon.	Safon 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa o arferion diogel yn ardal yr olchfa. Mae nyrs â gofal y ward bellach yn archwilio'r ardal i'r lefel ddisgwyliedig bob shift. Mae hyn hefyd yn parhau i fod yn rhan o'r archwiliadau misol arferol a gynhelir gan Reolwr y Ward a'r Metron.	Prif Nyrs - Ward Dan Danino	Gorffennaf 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau meddyginiaeth	Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau	Mae'r siartiau meddyginiaeth bellach wedi'u labelu ar bob tudalen. Atgoffwyd ein timau meddygol o'r canllawiau a	Metron - Gwasanaethau Cardiaidd	Gorffennaf 2022

perthnasol yn cynnwys enw'r claf ar bob tudalen o'r dogfennau.		gwiriwyd yr holl siartiau gan y staff nyrsio a fferylliaeth yn ystod eu defnydd. Mae siartiau meddyginiaeth yn cael eu harchwilio'n wythnosol i sicrhau cydymffurfedd.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y rheswm dros unrhyw feddyginiaeth na roddir yn cael ei gofnodi yn y siart meddyginiaeth.	Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau	<p>Cynhaliwyd ysgogiad addysgiadol ynghylch y siartiau meddyginiaeth yn anffurfiol ar ôl yr arolygiad gyda'r holl staff. Mae'r siartiau'n cael eu harchwilio'n wythnosol gan reolwr y ward, ac yn fisol gan y fetron i sicrhau cydymffurfedd.</p> <p>Yn ogystal, mae disgwyl i Ragnodi Electronig mewn Ysbytai a Gweinyddu Meddyginiaethau (HEPMA) gael ei gyflwyno i Dreforys dros yr ychydig fisoedd nesaf. Mae archwiliad gan Ysbyty Singleton yn dangos bod mesurau diogelu wedi'u hymgorffori i reoli meddyginiaethau na roddir.</p>	Metron - Gwasanaethau Cardiaidd	Gorffennaf 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr eitemau, fel trolïau trin ar gyfer pob cilfan, stolion traed a	Safon 2.9 Dyfeisiau, offer a systemau	Archwiliwyd yr holl offer sydd ar gael ar y ward ac archebwyd rhai newydd. Archwiliadau misol i	Prif Nyrs - Ward Dan Danino / Metron - Gwasanaethau Cardiaidd	Gorffennaf 2022

chlipfyrddau ar gyfer y gilfan gwelyau monitro yn cael eu disodli.	diagnostig meddygol	sicrhau bod offer yn addas at y diben neu i adnewyddu offer coll. Dosbarthiad ar gyfer rhai eitemau yn dal heb eu cyflawni.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y system o rowndio bwriadol yn cael ei defnyddio i sicrhau bod dull strwythuredig, lle mae nyrsys yn cynnal gwiriadau ar y cleifion ar adegau penodol i asesu a rheoli eu hanghenion gofal sylfaenol.	Safon 3.5 Cadw cofnodion	Rowndio bwriadol wedi'i ailgyflwyno i ardal y ward ac mae dogfennau priodol ar waith ac mae addysg a chyfathrebu wedi'i wneud gyda holl staff y ward.	Prif Nyrs - Ward Dan Danino	Gorffennaf 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion yn cael triniaeth amserol ar gyfer sicrhau'r gofal cleifion gorau posibl fel sy'n ofynnol gan y Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau'r Galon 2021.	Safon 3.5 Cadw cofnodion	Mae rhythmau calon pob claf mewnlol yn cael ei fonitro'n barhaus gan delemetreg. Mae hyn bellach yn cael ei gofnodi yn ystod pob shift yn eu nodiadau nyrsio. Byddwn yn datblygu system ar gyfer gwaith dogfennu gwell o delemetreg y gellir ei ychwanegu at nodiadau cleifion ar gyfer y Ganolfan Gardiaidd ar y cyd.	Prif Nyrs - Ward Dan Danino	Medi 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau rhyddhau a chynlluniau	Safon 3.5 Cadw cofnodion	Mae'r holl gynlluniau rhyddhau a chynlluniau dilynol yn cael eu cwblhau gan yr Ymarferwyr Nyrsio ar y ward. Mae cymorth	Prif Nyrs - Ward Dan Danino	Gorffennaf 2022

dilynol yn cael eu cwblhau ar gyfer pob claf.		ysgrifenyddol ar gyfer Ymgynghorwyr y Ganolfan yn cael ei anfon dros yr e-bost pan fydd y claf yn cael ei ryddhau i drefnu apwyntiadau dilynol.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol yn cael ei wella'n sylweddol.	Safon 7.1 Y gweithlu	Mae rhaglen dreigl i sicrhau bod yr holl staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol wedi'i chynllunio ac mae wrthi'n cael ei gwneud. Roedd y staff yn nodi ac yn trefnu ar eu rota i fynychu hyfforddiant wyneb yn wyneb. Rhoddir amser i'r staff ei gwblhau. Mae cydymffurfedd yn cael ei fonitro trwy system cofnod staff electronig.	Gweinyddwr Ward / Prif Nyrs - Ward Dan Danino	Rhaglen dreigl 12 mis ar waith

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Louise Jenvey

Swydd: Pennaeth Nyrsio Dros Dro

Dyddiad: 1/8/22