

# Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty Heatherwood Court

Dyddiad yr arolygiad: 21, 22 a 23 Mehefin 2022

Dyddiad cyhoeddi: 26 Medi 2022



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan 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](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

ISBN digidol 978-1-80364-891-0

© 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:

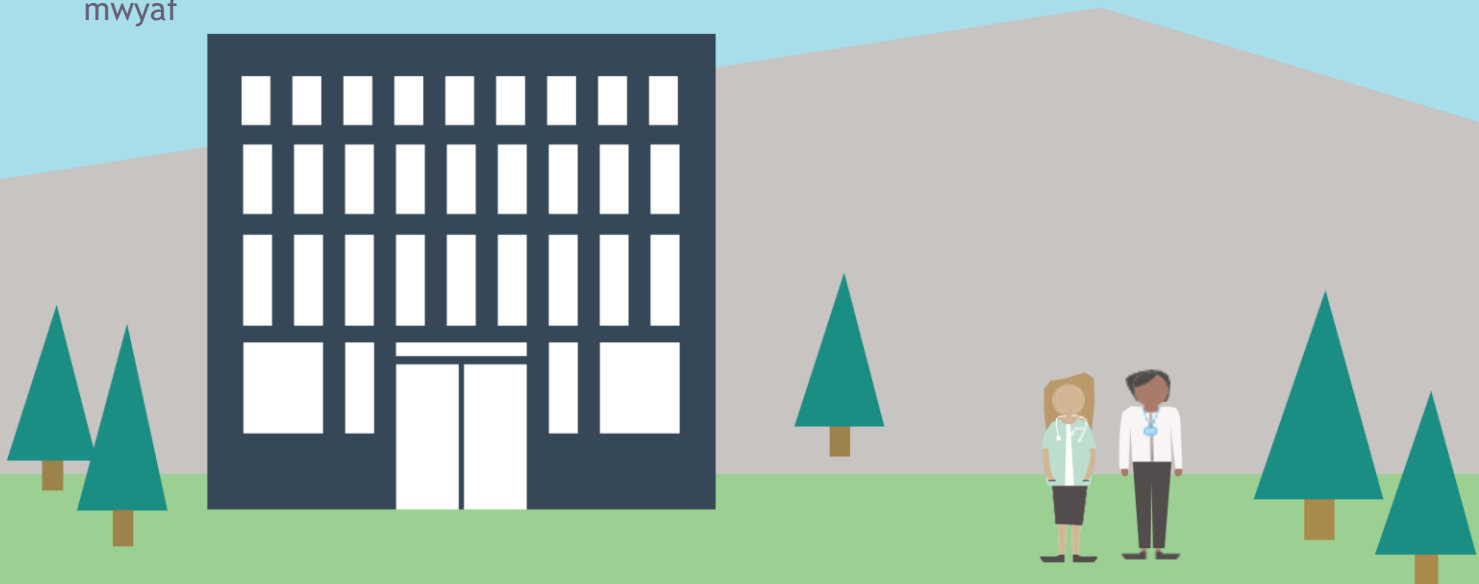
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 iechyd meddwl annibynnol dirybudd â ffocws yn Heatherwood Court, gyda'r nos ar 21 Mehefin 2022 a'r dyddiau dilynol o 22 a 23 Mehefin.

Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Uned Caernarfon - Adsefydlu Iechyd Meddwl Dan Glo i Fenywod
- Uned Caerffili - Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Fenywod
- Uned Aberteifi - Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Fenywod
- Uned Cas-gwent - Iechyd Meddwl Diogelwch Isel i Ddynion

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC a dau adolygydd cymheiriaid clinigol. 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 (arolygiad â ffocws) 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:

Gwelsom staff yn rhyngweithio â chleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad. Roedd y staff yn dangos agwedd ofalgar, dosturiol a llawn cydymdeimlad tuag at gleifion. Dangosodd y staff hefyd eu bod yn awyddus i wella ansawdd y gwasanaethau a'r gofal a ddarperir i gleifion. Fodd bynnag, roedd angen gwella lefel y glendid mewn rhai o'r ardaloedd i gleifion.

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

- Mae angen ailaddurno rhai o'r ardaloedd i gleifion
- Glendid yr ysbyty

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd penodi cynrychiolwyr cleifion yn fenter gadarnhaol a helpodd i hyrwyddo cyfranogiad cleifion a sicrhau bod llais y cleifion yn cael ei glywed
- Roedd y staff nyrsio yn wybodus am gleifion, a gwelsom fod perthynas dda rhwng staff a chleifion

### Gofal diogel ac effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yn ymddangos bod y staff yn ymroddedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd cynlluniau gofal a thriniaeth cleifion yn cael eu cadw i safon dda ac roeddent yn hawdd eu llywio. Roedd ymatebion diogel a therapiwtig ar waith i reoli ymddygiad heriol ac i hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion. Roedd protocolau addas ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch, a heintiau. Fodd bynnag, canfuom fod rhai aelodau o staff yn anghyfarwydd ag archwiliadau hylendid dwylo a glanhau.

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

- Glanweithdra a gwaith cynnal a chadw'r ysbyty er mwyn sicrhau gofal diogel ac effeithiol
- Adolygu polisiau cyfredol ynghylch mynediad cleifion i ystafelloedd gwely ac at fwyd a diod fel eu bod yn rhoi sylw i gynlluniau gofal unigol ac asesiadau risg
- Roedd y defnydd o ddillad gwrth-glymu a'r manteision therapiwtig o'u defnyddio yn aneglur. Mae angen cynnal adolygiad o'r polisi presennol a chyfiawnhau'r rhesymau dros eu defnyddio.

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y sampl o gofnodion cleifion a adolygwyd yn dangos bod asesiadau a gwaith monitro mewn perthynas ag iechyd corfforol yn cael eu cynnal a'u cwblhau.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd â dealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yn yr ysbyty. Roedd recriwtio'n cael ei gynnal drwy broses agored a theg gyda gwiriadau cyflogaeth priodol yn cael eu cynnal cyn cyflogi ac yn rheolaidd yn ystod cyflogaeth. Arddangoswyd arweinyddiaeth ymroddedig ac angerddol gan gyfarwyddwr yr ysbyty, sy'n cael ei gynorthwyo gan dîm amlddisgyblaethol ymrwymedig. Roedd hyfforddiant gorfodol, goruchwyliaeth a chyfraddau cwblhau arfarniadau blynyddol yn uchel yn gyffredinol. Fodd bynnag, roedd angen gwelliannau o ran cydymffurfedd hyfforddiant ar gyfer ymyrraeth corfforol ac o ran hyfforddiant ymwahanu.

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

- Cwblhau rhywfaint o hyfforddiant gorfodol
- Recriwtio staff i swyddi gwag a fydd yn lleihau'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth anghyfarwydd.

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd staff yn gadarnhaol am y cymorth a'r arweinyddiaeth roeddent yn eu cael.
- Gwelsom fod strwythur llywodraethu effeithiol ar waith o ran gweithgareddau archwilio a chyfarfodydd rheolaidd i drafod digwyddiadau, canfyddiadau a materion sy'n ymwneud â gofal cleifion.



## 3. Yr hyn a ganfuom

### Ansawdd profiad y claf

#### Hybu, diogelu a gwella iechyd

Yn nerbynfa'r ysbyty, roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth perthnasol i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eraill. Roedd rhagor o wybodaeth benodol i gleifion wedi'i harddangos ar y wardiau, gan gynnwys cyngor ar fwyta'n iach a rhoi'r gorau i ysmegu.

Roedd gan Heatherwood Court ystod eang o gyfleusterau wedi'u cynnal yn dda i gefnogi'r ddarpariaeth o therapiau a gweithgareddau ar bob ward ac yn adeilad therapi a gweithgareddau'r ysbyty, yr Hyb.

Roedd cyfleusterau'r Hyb yn cynnwys yr Hyb Cymdeithasol gyda chaffi a siop a oedd yn cael eu rhedeg gan ddetholiad o gleifion. Roedd ystafell gemau gyda bwrdd pŵl, bwrdd tennis bwrdd a bwrdd dartiau. Roedd campfa ar gyfer gwneud ymarfer corff. Dywedodd y staff a'r cleifion wrthym fod gweithgareddau'n aildechrau ar ôl y cyfyngiadau COVID-19, ac o gyfweiliadau â staff fe wnaethant nodi mai'r flaenoriaeth iddynt oedd cael rhaglen weithgareddau lawn wrth gefn ar gyfer y cleifion.

Darparodd yr ysbyty gyfleoedd dysgu i gleifion gyda'i Goleg Adfer. Mae hyn yn rhoi cyfle i gleifion ddatblygu sgiliau a all gynnwys cymwysterau a gydnabyddir yn genedlaethol. Gall y sgiliau a'r cymwysterau hyn helpu cleifion i gael gwaith.

Roedd cleifion ag absenoldeb awdurdodedig o'r ysbyty hefyd yn gallu defnyddio gwasanaethau cymunedol lleol fel rhan o'u rhaglen adsefydlu o ofal. Mewn rhai achosion, roedd hyn yn cynnwys sefydliadau yn y gymuned a fyddai'n galluogi cleifion i barhau i ymgysylltu â'r sefydliadau ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Roedd gan bob ward lolfa i gleifion gyda theledu, ac roedd amrywiaeth o DVDs ar gael i gleifion. Roedd cleifion hefyd yn gallu cael setiau teledu, chwaraewyr cerddoriaeth a chonsolau gemau yn eu hystafelloedd gwely.

Roedd pob claf a dderbyniwyd i'r ysbyty yn cael ei asesu gan therapydd galwedigaethol. Yn dilyn yr asesiad, rhoddwyd amserlen unigol i gleifion a oedd yn cynnwys gweithgareddau therapiwtig amrywiol yn yr ysbyty. Roedd amserlenni gweithgaredd cleifion unigol wedi'u cysylltu ag amserlenni cyfleusterau'r ysbyty.

#### Urddas a pharch

Gwnaethom nodi bod pob gweithiwr - staff y ward, uwch-reolwyr a staff gweinyddu, yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â chleifion yn briodol ac yn trin cleifion ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn angerddol am eu rolau ac yn frwdfrydig ynghylch y ffordd roedden nhw'n cefnogi ac yn gofalu

am y cleifion. Gwelsom staff yn cymryd amser i siarad â chleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon a godwyd gan y cleifion. Gwelsom ryngweithio cadarnhaol rhwng claf a oedd wedi cynhyrfu a gwnaethom nodi bod y nyrs wedi defnyddio sgiliau **dad-ddwysáu** da; dangosodd hyn fod gan staff agweddau ymatebol a gofalgar tuag at y cleifion.

Mae gan yr ysbyty bedair uned rhywedd benodol ac mae gan bob claf ei ystafell wely ei hun y gall fynd iddi drwy gydol y dydd. Roedd yr ystafelloedd gwely yn darparu safon da o breifatrwydd ac urddas i gleifion.

Gwelsom sawl ystafell cleifion, ac roedd yn glir bod cleifion yn gallu cael eitemau personol yn eu hystafelloedd ac roedd ganddynt ddigon o le i storio eu heiddo. Nid oedd gan yr ystafelloedd gwely gyfleusterau en suite ond roedd digon o doiledau a chawodydd ar gael ym mhob uned. Roedd y rhan fwyaf o'r ardaloedd yn yr ysbyty yn ymddangos yn lân ac yn daclus ac yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Fodd bynnag, ar noson gyntaf yr arolygiad, gwnaethom nodi bod lliain budr ar lawr toiledau Ward Aberteifi. Roedd y sedd hefyd wedi'i staenio a'i farcio. Roedd y biniau glanweithiol a sbwriel hefyd wedi'u tynnu o ddau o'r toiledau ar Ward Caerffili. Roedd hyn yn golygu bod llawer iawn o dywelion papur wedi cael eu gadael ar y llawr yn y ddau doiled. Dywedwyd wrthym bod rhai newydd wedi cael eu harchebu ac y byddent yn cyrraedd y diwrnod canlynol.

Gwelsom hefyd fod staeniau ar garped y lolfa yn Ward Cas-gwent. Yn ogystal, naw cadair yn unig oedd ar gael i gleifion yn ardal fwyta'r ward er mwyn bwyta eu prydau, a olygodd na allai'r holl gleifion fwyta gyda'i gilydd. Gwnaethom siarad â chyfarwyddwr yr ysbyty am y materion amgylcheddol a ganfuwyd yn ystod yr arolygiad hwn a chawsom ein sicrhau bod cynlluniau yn yr arfaeth ar gyfer ailaddurno'r wardiau. Roeddem yn fodlon bod archwiliadau amgylcheddol priodol yn cael eu cynnal ac roedd un eisoes wedi'i gynllunio i ddigwydd ar ôl yr arolygiad.

Roedd gan Heatherwood ystafelloedd addas i gleifion gwrdd â staff y wardiau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat. Roedd trefniadau ar gyfer cael mynediad at ffôn fel bod cleifion yn gallu gwneud galwadau a'u derbyn yn breifat. Gan ddibynnu ar asesiadau risg unigol, roedd cleifion yn gallu cael mynediad at eu ffonau symudol eu hunain.

Roedd ystafell ymweld ar gael hefyd i gleifion gwrdd ag ymwelwyr, gan gynnwys aelodau iau o'r teulu. Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom fod yr ystafell i ymwelwyr yn anniben iawn, yn flêr ac roedd yn ymddangos ei bod yn cael ei defnyddio fel ystafell storio. Nid oedd yr ystafell hon yn amgylchedd croesawgar. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod yr ystafell i ymwelwyr yn drefnus, yn rhydd o annibendod ac yn addas i ymwelwyr ei defnyddio.

## **Gwybodaeth a chydysyniad cleifion**

Mae canllaw gwybodaeth i gleifion ar gael ar gyfer cleifion a'u perthnasau / gofalwyr, yn ogystal â datganiad o ddiben ysgrifenedig yr ysbyty. Gwelsom bosteri eirioli a oedd yn darparu manylion cyswllt ynglŷn â sut i gael mynediad at y

gwasanaeth. Roedd tystysgrifau cofrestru gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a gwybodaeth ar sut i wneud cwyn yn cael eu harddangos.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth gyfredol ar gael yn yr ysbyty. Roedd hysbysfyrddau ar y wardiau yn darparu gwybodaeth fanwl a pherthnasol i gleifion.

Roedd cynrychiolwyr o'r gwasanaeth eirioli yn ymweld â chleifion, ac roedd cleifion yn gallu cysylltu â chynrychiolydd o'r gwasanaeth eirioli statudol naill ai dros y ffôn neu drwy wneud apwyntiad i siarad â chynrychiolydd.

Roedd **byrddau cipolwg** ar statws cleifion yn y swyddfeydd nyrsio ym mhob uned. Roedd y bydau allan o olwg cleifion a oedd yn helpu i ddiogelu cyfrinachedd cleifion.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Roedd y staff yn cyfathrebu'n briodol ac yn effeithiol â'r cleifion, ac roedd y cleifion yn hyderus wrth fynd at y staff i gymryd rhan mewn trafodaethau. Siaradodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn gadarnhaol am eu rhyngweithiadau â'r staff yn ystod eu hamser yn yr ysbyty. Roedd ystafelloedd addas ar gael i'r cleifion gyfarfod â'r staff a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn breifat.

Roedd pob ward yn cynnal cyfarfodydd cynllunio dyddiol bob bore i drefnu'r gweithgareddau - yn yr ysbyty a'r gymuned - ynghyd â gweithgareddau a chyfarfodydd eraill, megis cyfarfodydd cynllunio gofal, tribiwnlysoedd, ac apwyntiadau meddygol.

Roedd yr ysbyty'n cynnal cyfarfodydd i gleifion lle mae cynrychiolwyr cleifion yn cwrdd ag uwch-reolwyr yr ysbyty i drafod gweithrediad yr ysbyty a chodi unrhyw feysydd sy'n peri pryder. Gwnaethom siarad â'r cynrychiolydd cleifion, a chadarnhaodd ei fod yn teimlo ei fod yn cael ei werthfawrogi a bod rhywun yn gwrando arno. Roedd y cynrychiolydd cleifion yn cymryd rhan mewn cyfarfodydd llywodraethu a dywedwyd wrthym fod yr ysbyty yn bwriadu gwahodd cynrychiolwyr eirioli i gyfarfodydd llywodraethu.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu cynlluniau gofal a thriniaeth pum claf. Ceir manylion ein canfyddiadau yn adran 'Mesur Monitro Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynlluniau gofal a thriniaeth' yr adroddiad hwn.

Roedd cyfarfod trosglwyddo'n cael ei gynnal bob bore yn ystod yr wythnos er mwyn i'r staff nyrsio roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm aml-ddisgyblaethol am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a oedd wedi digwydd yn ystod y diwrnod blaenorol. Gwnaethom fynychu cyfarfod trosglwyddo yn ystod yr arolygiad a gwelsom fod y staff yn dangos lefel dda o ddealltwriaeth o'r cleifion yr oeddent yn

gofalu amdanynt, a bod trafodaethau'n canolbwyntio ar yr hyn a oedd orau i'r claf unigol.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Roedd polisiâu a systemau sefydledig yr ysbyty yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau cleifion yn cael eu cefnogi.

Dywedwyd wrthym bod gan bob claf fynediad at eiriolwr iechyd meddwl a all ddarparu gwybodaeth a chymorth i gleifion ynglŷn ag unrhyw broblemau a allai fod ganddynt ynglŷn â'u gofal.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth**

Roedd cyfarfodydd ac arolygon cleifion rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn galluogi gleifion i roi adborth ar ddarpariaeth y gofal yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael i hysbysu perthnasau a gofalwyr am sut i roi adborth. Gwelsom dystiolaeth o arolygon cleifion diweddar a chynlluniau gweithredu a oedd yn dangos sut roedd yr ysbyty'n rhoi gwelliannau a newidiadau ar waith ar sail canlyniadau'r arolwg cleifion.

# Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

## Gofal diogel

### Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd mynediad i safle'r ysbyty wedi'i ddiogelu gan brif gât yr ysbyty, a chafwyd mynediad naill ai drwy intercom i'r dderbynfa neu gyda ffobiâu allweddi electronig ar gyfer gweithwyr. Roedd cloeon electronig yr oedd angen ffob allwedd arnynt yn sicrhau bod mynediad i bob ward ac oddi arni wedi'i ddiogelu.

Wrth iddynt fynd i mewn i adeilad yr ysbyty roedd set o allweddi'n cael ei rhoi i bob aelod o staff, a ddarparwyd drwy'r dderbynfa, ac roedd cofnod yn cael ei gadw o bwy oedd â pha set o allweddi. Roedd rhaid i'r holl staff sicrhau bod eu hallweddi'n sOWN wrth eu gwregys er mwyn gwneud yn siŵr nad oeddent yn cael eu colli na'u bod yn cael eu tynnu oddi arnynt tra yn yr ysbyty. Roedd rhaid i bob aelod o staff ddychwelyd ei set o allweddi cyn eu bod yn cael gadael adeilad yr ysbyty. Helpodd y broses hon i sicrhau bod allweddi'n cael eu cadw'n ddiogel ac nad oeddent yn cael eu colli yn yr ysbyty, na'u bod yn gadael adeilad yr ysbyty.

Roedd system ar gyfer rhoi larymau i staff ac ymwelwyr wrth iddynt fynd i mewn i'r ysbyty. Roedd staff yn gwisgo larymau personol ac roedd manau galw nyrsys o amgylch yr ysbyty ac o fewn ystafelloedd gwely'r cleifion wrth ymyl eu gwelyau hefyd fel y gallai cleifion alw am gymorth os oedd angen.

Roedd y dodrefn, y gosodiadau a'r ffitiadau yn yr ysbyty yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion. Roedd asesiadau risg cyfredol ar gyfer pwyntiau clymu ar waith. Roedd y rhain yn dangos pwyntiau clymu posibl a pha gamau a gymerwyd i gael gwared arnynt neu eu rheoli. Roedd archwiliadau wythnosol o gyfarpar dadebru yn cael eu cynnal; roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y rhain wedi digwydd er mwyn sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn eu dyddiad gweithredol.

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau priodol ar waith i reoli mesurau atal a rheoli heintiau yn ddiogel yn yr ysbyty.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod yr ysbyty'n cynnal asesiadau risg angenrheidiol ac yn diweddarau polisïau a gweithdrefnau perthnasol i fodloni'r gofynion ychwanegol yn sgil y pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Roedd gan y darparwr cofrestredig ddogfennau COVID-19 i gefnogi staff a sicrhau bod staff yn parhau i gydymffurfio â pholisïau a gweithdrefnau.

Ar ôl cyrraedd yr ysbyty, roedd rhaid i ymwelwyr a staff ddangos tystiolaeth o brawf llif unffordd negyddol diweddar neu gwblhau un ar ôl cyrraedd. Adolygwyd y

trefniadau ar gyfer cwblhau prawf llif unffordd wrth gyrraedd a chawsom ein sicrhau bod y trefniadau hyn yn lleihau'r risg o groes-halogi os oes person sy'n dioddef o COVID-19 yn cyrraedd yr ysbyty.

Roedd system ar waith i sicrhau bod archwiliad rheolaidd yn cael ei gynnal o'r trefniadau rheoli heintiau. Cwblhawyd hyn gyda'r nod o nodi meysydd i'w gwella fel y gellid cymryd camau priodol pan fo angen. Roedd yn ymddangos bod rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn anghyfarwydd ag archwiliadau hylendid dwylo a glanhau, a gynhelir yn bennaf gan uwch-reolwyr. Mae'n bwysig bod pob aelod o staff yn ymwybodol o bwysigrwydd a pherthnasedd yr archwiliadau hyn, ac yn cymryd rhan ynddynt, er mwyn meithrin dealltwriaeth well ac i fyfyrion ar eu harferion eu hunain i wella canlyniadau archwiliadau.

Gwelsom staff yn annog cleifion i ymarfer hylendid dwylo da, megis golchi dwylo cyn amserau bwyd, ac roedd peiriannau hylif diheintio dwylo ar gael i'r staff a'r cleifion eu defnyddio.

Roedd y darparwr cofrestredig yn cyflogi staff cadw tŷ penodol ar gyfer yr ysbyty. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod yr ysbyty yn lân ac yn rhydd o annibendod, yn gyffredinol.

Yn ystod ein trafodaethau, ni amlygwyd unrhyw faterion mewn perthynas â chael mynediad i gyfarpar diogelu personol. Roedd cyfarpar diogelu personol, gan gynnwys masgiau a menig, ar gael wrth fynedfa'r ward ac roedd biniau ar gael ar gyfer cael gwared ar gyfarpar. Roedd staff yn gwisgo masgiau mewn ardaloedd cymunol ac ar y ward.

## **Maeth**

Gwelsom fod anghenion deietegol cleifion wedi cael eu hasesu ar adeg eu derbyn a bod gwiriadau rheoli pwysau parhaus yn cael eu cynnal ar gyfer cleifion yn ystod eu harhosiad. Cofnodwyd mesuriadau ar siartiau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol ac mewn cynlluniau gofal iechyd a llesiant corfforol.

Darperir amrywiaeth o brydau bwyd i'r cleifion drwy gydol y dydd gan yr ysbyty. Gwelsom fod y dewisiadau bwydlen ar gyfer pob wythnos yn cael eu harddangos ar bob ward. Roedd ffrwythau ffres ynghyd â diodydd poeth ac oer ar gael ar bob un o'r wardiau ac roedd cleifion yn gallu prynu byrbrydau pan oeddent ar wyliau o'r ysbyty.

Yn ogystal â'r prydau bwyd a ddarperir, roedd cleifion yn gallu defnyddio'r ceginau therapi galwedigaethol i baratoi eu prydau eu hunain.

Yn ystod ein taith o amgylch Ward Caernarfon, daethom o hyd i becyn cig moch wedi'i agor yn oergell y gegin nad oedd enw'r claf arno ac nid oedd unrhyw wybodaeth arall yn nodi pryd roedd y pecyn wedi cael ei agor.

## **Rheoli meddyginiaethau**

Roedd polisiau perthnasol, megis y rheini ar gyfer rheoli meddyginiaethau a thawelu cyflym, yn gyfredol ac ar gael i staff yn electronig ar y cyfrifiaduron yn yr ystafelloedd clinig.

Roedd tystiolaeth dda bod staff yn sicrhau bod gan gleifion gynlluniau rheoli meddyginiaeth unigol. Canfuom fod staff clinigol, y nyrs iechyd corfforol a'r meddyg teulu lleol wedi gweithio gyda'i gilydd i sicrhau bod penderfyniadau ynghylch meddyginiaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn iawn.

Roedd yn amlwg bod y cleifion wedi cael eu cynnwys yn y trafodaethau hyn, a nodwyd gennym fel arferion da. Roedd ystod o daflenni gwybodaeth hawdd eu deall am feddyginiaeth ar gael i gleifion eu gweld.

Gwelsom fod yr ystafelloedd clinig yn lân ac yn daclus, a bod meddyginiaethau cleifion unigol a meddyginiaethau stoc yn cael eu storio'n briodol. Roedd oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Roedd tystiolaeth bod gwiriadau tymheredd rheolaidd o'r oergelloedd meddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio ar y tymheredd a argymhellwyd gan y gwneuthurwr.

Roedd trefniadau ar waith ar y ward ar gyfer storio a defnyddio cyffuriau a reolir a chyffuriau sy'n debygol o gael eu camdefnyddio. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod gwiriadau yn cael eu cynnal ddwywaith y dydd ac roedd y llofnodion nyrsio yn cadarnhau bod y gwiriadau wedi digwydd.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a adolygwyd wedi'u cwblhau'n llawn gan staff. Gwelsom nifer o rowndiau rhoi meddyginiaeth, a gwelsom fod staff yn eu cynnal yn briodol ac yn broffesiynol, gan ryngweithio â chleifion mewn modd parchus ac ystyriol.

## **Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed**

Canfuom fod prosesau ar waith i helpu i sicrhau bod y staff yn yr ysbyty yn diogelu'r cleifion yn briodol. Gwelsom fod digwyddiadau wedi bod yn destun ymchwiliadau mewnol a'u bod hefyd wedi cael eu cyfeirio at asiantaethau diogelu allanol.

Gwelsom dystiolaeth fod diogelu'n cael ei gynnwys fel eitem sefydlog ar yr agenda yn ystod cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol er mwyn helpu i nodi unrhyw themâu a gwersi a ddysgwyd. Mae diogelu hefyd yn rhan o agenda cyfarfodydd dyddiol y bore.

Yn ystod trafodaethau â staff, roeddent yn gallu egluro'r broses ar gyfer gwneud atgyfeiriad diogelu.



Roedd rhestr wirio diogelu cleifion ar gael i bob aelod o staff a oedd yn eu hatgoffa am y camau yr oedd angen eu cymryd pan ganfyddir mater diogelu.

### **Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth fod cyfarpar dadebru yn cael eu harchwilio yn rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y rhain wedi digwydd er mwyn sicrhau bod yr offer yn bresennol ac o fewn eu dyddiad gweithredol.

Yn ystod trafodaethau staff, roedd yn glir bod staff yn ymwybodol o leoliad torwyr clymiadau mewn achos argyfwng. Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar waith, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu.

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod staff yn darparu gofal diogel a chlinigol effeithiol i gleifion.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Cofnodwyd digwyddiadau ar y system, a oedd yn cynnwys enwau'r claf/cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad o'r digwyddiad, ei leoliad, pryd y digwyddodd, a'i hyd. Cofnodwyd unrhyw ddefnydd o ataliaeth, gan gynnwys pwy oedd wedi cymryd rhan a safle corff pob aelod o staff a oedd yn rhan o'r ataliaeth.

Pan ddefnyddir ataliaeth neu dad-ddwysáu geiriol, cwblheir ffurflen ddigwyddiadau; wedyn mae'r digwyddiad yn cael ei drafod yn ystod cyfarfodydd llywodraethu a chaiff unrhyw wersi a ddysgwyd eu rhannu gyda'r staff. Cynhelir ôl-drafodaethau yn dilyn digwyddiadau a defnyddir y broses hon fel techneg ddysgu ac ymarfer myfyriol a gefnogir gan seicoleg.

Roedd y cyfarwyddwr clinigol yn gwirio digwyddiadau'n drylwyr ac yn gwneud gwaith i ddod o hyd i unrhyw batrymau neu dueddiadau sy'n gysylltiedig â digwyddiadau neu ataliaethau. Mae dadansoddiad ystadegol yn cael ei lunio cyn iddo gael ei drafod a'i adolygu yn ystod cyfarfodydd llywodraethu.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom rai cyfyngiadau cyffredinol, ynghylch mynediad cleifion i ystafelloedd gwely ac at ddiodydd poeth ac oer. Yn ystod trafodaethau â'r tîm amlddisgyblaethol, cawsom ein sicrhau bod cynlluniau ar waith i gael dull mwy hyblyg er mwyn lleihau arferion cyfyngol a hybu annibyniaeth, a sicrhau bod asesiadau risg unigol ar gyfer cleifion.

Yn ogystal, gwnaethom ofyn i gyfarwyddwr yr ysbyty a'r tîm amlddisgyblaethol werthuso ac adolygur manteision therapiwtig dillad gwrth-glymu a'r defnydd ohonynt. Mae'n bwysig bod cleifion yn cymryd rhan yn y broses hon. Rhaid i'r



darparwr cofrestredig adolygu'r polisi presennol ac mae angen cynnig rhesymeg a chyfiawnhad clir dros eu defnyddio.

### **Rheoli cofnodion**

Roedd cofnodion cleifion yn gyfuniad o ffeiliau papur a oedd wedi'u storio a'u cadw yn y swyddfa nyrsio dan glo, a gwybodaeth electronig a oedd wedi'i diogelu gan gyfrinair. Gwelsom staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Roedd yn glir bod staff ar draws y timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw ynglŷn â'r claf a'i ofal.

Gwelsom fod y staff yn cwblhau'r dogfennau gofal ac asesiadau risg yn llawn. Roedd dogfen gryno unigol y gellir cyfeirio ati'n gyflym ar gael ar gyfer pob claf. Helpodd y ddogfen hon i gefnogi staff anghyfarwydd i ofalu am gleifion.

### **Mesur Monitro Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal**

Gwnaethom adolygu cynlluniau gofal ar gyfer pum claf. Adolygwyd sampl o ffeiliau gofal gennym a chanfuom eu bod wedi'u cadw i safon dda. Roedd y nodiadau'n gynhwysfawr a chafodd offerynnau asesu cydnabyddedig eu defnyddio i fonitro iechyd meddyliol a chorfforol.

Roedd asesiadau anghenion ac asesiadau risg cynhwysfawr wedi cael eu cwblhau drwy gydol y broses o dderbyn cleifion a oedd yn gysylltiedig yn uniongyrchol â'r strategaethau gofal a rheoli risg a weithredwyd ar y ward. Roedd tystiolaeth glir o gyfranogiad amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal, a oedd yn adlewyrchu parthau Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

Roedd y dulliau o reoli ymddygiadau cleifion wedi'u hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a'r proffil rheoli risg, ynghyd â hyfforddiant staff i ddefnyddio sgiliau i reoli a thawelu sefyllfaoedd anodd.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod ffeiliau gofal, a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac wedi'u llofnodi gan y claf, yn dangos yn glir bod cleifion yn cymryd rhan mewn trafodaethau gofal. Roedd y cofnodion hefyd yn cynnwys barn y cleifion a defnyddiwyd dyfyniadau gan y cleifion i adlewyrchu eu barn. Yn gyffredinol, roedd y dogfennau nyrsio a welwyd yn dda iawn a'r asesiadau corfforol yn hollgynhwysol. Roedd ffeiliau iechyd corfforol yn cael eu cadw ar wahân i ffeiliau'r cynlluniau gofal. Byddem yn argymhell bod y ffeiliau iechyd corfforol yn cael eu cadw gyda chynlluniau gofal cleifion er mwyn atal unrhyw ddryswch parthed ffeiliau iechyd corfforol nad ydynt ar gael.

# Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

## Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Canfuom fod systemau a phrosesau a oedd wedi'u diffinio'n dda ar waith i sicrhau bod yr ysbyty'n canolbwyntio ar wella ei wasanaethau yn barhaus. Cyflawnwyd hyn drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig, a oedd yn galluogi aelodau o staff allweddol / enwebedig i gyfarfod yn rheolaidd i drafod canlyniadau clinigol a oedd yn gysylltiedig â darparu gofal i gleifion.

Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty, a oedd yn cael ei gefnogi gan dimau amlddisgyblaethol ymroddedig, yn arddangos arweinyddiaeth ymroddedig ac angerddol. Roedd y tîm yn grŵp cydlynol o arweinwyr, a dangosodd cyfweiliadau â nhw eu bod yn gwerthfawrogi'r staff a'r cleifion ac yn gofalu amdanynt.

Drwy ein trafodaethau roedd yn amlwg bod y newidiadau staffio yn yr ysbyty wedi achosi peth ansicrwydd ymhlith y grŵp o staff a chleifion. Fodd bynnag, siaradodd y staff yn gadarnhaol am y newid mewn rheolaeth a dywedon nhw fod gwelliannau wedi'u gwneud i reolaeth weithredol yr ysbyty. Dywedodd y staff wrthym fod morâl y staff wedi gwella ers y newidiadau yn y tîm rheoli.

Yn ystod trafodaethau ag uwch aelodau o staff, gan gynnwys cyfarwyddwr dros dro'r ysbyty, amlygodd pob un ohonynt eu bod yn ymwybodol o faterion gwasanaeth yr oedd angen eu gwella a'u bod ganddynt ymrwymiad clir i fynd i'r afael â'r rheini. Roedd hyn er mwyn codi safon yr amgylchedd, y driniaeth a'r gefnogaeth i gleifion.

O'r cyfweiliadau â chyfarwyddwr yr ysbyty a'r staff, a'r cyfarfodydd a fynychwyd gennym, roedd yn amlwg bod yr ysbyty wedi cael rhai anawsterau o ran rhyddhau cleifion y nodwyd nad oeddent yn addas ar gyfer yr ysbyty neu'r grŵp cleifion mwyach. Dywedwyd wrthym bod hysbysiad yn cael ei gyflwyno, ond cafwyd oedi sylweddol wrth i gomisiynwyr ymateb a dod o hyd i leoliadau eraill yn brydlon. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod dull mwy cydweithredol yn cael ei fabwysiadu gyda chomisiynwyr i sicrhau bod y broses o ryddhau cleifion yn digwydd yn brydlon, ei bod yn briodol a'i bod er budd gorau'r claf. Rhaid i waith cyfathrebu a phartneriaeth effeithiol ddigwydd er mwyn sicrhau nad oes unrhyw oedi hirdymor a allai effeithio'n negyddol ar gleifion yn yr ysbyty.

Roedd yn gadarnhaol, drwy gydol yr arolygiad, fod y staff yn yr ysbyty'n fodlon derbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

## Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi a gweithdrefn gwynion ar waith. Roedd y polisi yn darparu strwythur ar gyfer delio â'r holl gwynion o fewn yr ysbyty.

Dangosodd sampl o gwynion anffurfiol a ffurfiol y gwnaethom eu hadolygu fod unigolyn annibynnol wedi cael ei neilltuo i ymchwilio i'r gŵyn a bod camau wedi'u

cymryd yn unol â pholisi cwynion y sefydliad er mwyn sicrhau bod cwynion yn cael eu trin yn briodol yn yr ysbyty.

Cofnodwyd cwynion hefyd yng nghofnodion unigol y cleifion, ynghyd â chanlyniad y gŵyn. Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty yn goruchwyllo'r broses gwynion ac unrhyw gamau gweithredu cysylltiedig. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod am y broses gwynion hefyd ac yn ei deall.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Cofnodwyd digwyddiadau ar y system, a oedd yn cynnwys enw'r claf/cleifion a'r staff dan sylw, disgrifiad o'r digwyddiad, ei leoliad, pryd y digwyddodd, a'i hyd. Roedd unrhyw ddefnydd o ymyrraeth corfforol wedi'i ddogfennu'n glir.

Roedd hierarchaeth o gymeradwyo digwyddiadau a oedd yn sicrhau bod adroddiadau ar ddigwyddiadau'n cael eu hadolygu ar amser. Roedd adroddiadau digwyddiadau rheolaidd yn cael eu llunio a'u hadolygu yn yr ysbyty ac ar lefel sefydliadol fel y gellir adolygu a dadansoddi digwyddiadau.

Roedd trefniadau ar waith i ledaenu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd i staff yn sgil cwynion a digwyddiadau yn yr ysbyty a'r sefydliad ehangach.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygu sefydliadol**

Ar adeg ein harolygiad, roedd yn ymddangos bod digon o staff wedi'u hyfforddi'n briodol i ddiwallu anghenion asesedig y cleifion yn yr ysbyty. Fodd bynnag, o drafodaethau â staff roedd yn glir bod y gwasanaeth wedi profi anawsterau o ran cadw staff a bod nifer mawr o swyddi gwag, o ran y staff nyrsio yn ogystal â'r tîm amlddisgyblaethol.

Roedd y staff yn cydymffurfio â'r holl ofynion hyfforddi gorfodol. Byddem yn argymhell y byddai staff yn elwa ar fynychu hyfforddiant ar ofal wedi'i lywio gan drawma oherwydd cymhlethdod y grŵp cleifion y mae'r staff yn gweithio gydag ef.

Dyweddodd cyfarwyddwr yr ysbyty wrthym am fentrau sydd ar waith i recriwtio aelodau parhaol o staff. Mae cyfran uchel o staff asiantaeth wedi cael eu defnyddio yn yr ysbyty i gyflenwi unrhyw ddiffygion yn y nifer o staff. Mae'r defnydd uchel o staff asiantaeth anghyfarwydd wedi effeithio'n negyddol ar deimladau rhai cleifion o ran sicrwydd, diogelwch a'u hurddas.

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gofynion staffio yn darparu niferoedd digonol o staff benywaidd hefyd er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion benywaidd, yn enwedig pan gynhelir arsylwadau manylach yn ystafelloedd gwely cleifion.

Dyweddwyd wrthym y defnyddir yr un aelodau o staff asiantaeth sy'n gyfarwydd â'r ysbyty pryd bynnag y bo modd er mwyn sicrhau cysondeb i'r cleifion. Rhaid i

gyfarwyddwr yr ysbyty barhau i recriwtio staff i swyddi gwag er mwyn lleihau'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth anghyfarwydd sy'n gweithio yn yr ysbyty.

### **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Roedd yn glir bod systemau ar waith i sicrhau bod recriwtio'n digwydd drwy broses agored a theg. Cyn cyflogi, roedd geirdaon staff yn cael eu derbyn, roedd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal, ac roedd cymwysterau proffesiynol yn cael eu gwirio.

Cawsom ein sicrhau, felly, fod y broses recriwtio'n cael ei chynnal drwy broses agored a theg.

Roedd staff newydd eu penodi yn ymgymryd â chyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth y penaethiaid gofal.

Roedd gan yr ysbyty bolisi clir ar waith i sicrhau y gall staff leisio unrhyw bryderon. Roedd cefnogaeth iechyd galwedigaethol hefyd ar gael, ac roedd staff yn canmol y gefnogaeth lles a ddarperir gan y tîm rheoli. Roedd systemau da ar waith.

## 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 canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

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 uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. 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:** Ysbyty Heatherwood Court

**Dyddiad yr arolygiad:** 21 - 23 Mehefin 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diffyg cydymffurfio mewn perthynas â 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 mae'n eu cymryd.

|                              |  |  |  |  |
|------------------------------|--|--|--|--|
| Dim materion sicrwydd dybryd |  |  |  |  |
|                              |  |  |  |  |
|                              |  |  |  |  |

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r 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:** Ysbyty Heatherwood Court

**Dyddiad yr arolygiad:** 21-23 Mehefin 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 mae'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 glanhau ardaloedd y toiledau ar ôl eu defnyddio a chael gwared ar unrhyw gadachau a thywelion sydd wedi'u taflu | 3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd | Mae cleifion yn cael eu cefnogi a'u hannog i glirio ardaloedd y toiledau a'r ystafelloedd ymolchi ar ôl eu defnyddio ac mae'r staff yn gwirio ardaloedd y toiledau a'r ystafelloedd ymolchi bob awr ac yn cofnodi hynny ar ffurflenni arsylwi cyffredinol. | Rheolwr Cyffredinol<br>1/8/2022 |
| Rhaid cael biniau glanweithiol newydd ar Ward Caerffili   | 3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd | Mae biniau'n cael eu newid yn rheolaidd oherwydd traul, ond, oherwydd risg, dyma'r unig finiau y gallwn eu prynu sy'n peri'r risg leiaf i gleifion. Bydd y Pennaeth  | Rheolwr Cyffredinol<br>1/8/2022 |



|   |                                       |  |   |          |
|---|---------------------------------------|--|---|----------|
|   |                                       | Cadw Tŷ yn cynnal archwiliadau rheolaidd i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn addas i'r diben.  |   |          |
| Rhaid i'r biniau yn y toiledau ar Ward Caerffili fod ar gael i gael gwared ar dywelion papur      | 3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd  | Oherwydd y risg ar uned Caerffili ni chaniateir biniau yn ardaloedd y toiledau. Bydd staff yn cefnogi cleifion i gael gwared ar eitemau mewn bin amgen ar ôl cwblhau gofal personol.   | Rheolwr Cyffredinol                         | 1/8/2022 |
| Mae angen glanhau neu ailosod y carped yn lolfa Ward Cas-gwent                                    | 13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi | Y Prif Geidwad Tŷ i lanhau'r carped yn ddwfn ac AK a LB i edrych ar y carped ar ôl ei lanhau a phenderfynu a oes angen gosod carped newydd yn lle'r hen un.  | Cyfarwyddwr yr Ysbyty / Rheolwr Cyffredinol | 3/8/2022 |
| Rhaid gwneud lle yn yr ystafell fwyta ar Ward Cas-gwent i alluogi cleifion i fwyta gyda'i gilydd. | 3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd  | Trafodwyd hyn gyda'r cleifion pan adnewyddwyd y gegin ddiwedd 2021, a chytunwyd y byddai dau eisteddiad, gan ei bod yn well gan nifer o gleifion fwyta ar eu pen eu hunain. I'w drafod gyda'r cleifion eto i sicrhau eu bod yn dal i fod yn hapus gyda dau eisteddiad. | Cyfarwyddwr yr Ysbyty                       | 1/8/2022 |

|   |  |  |  |                  |
|---|--|--|--|------------------|
| <p>Mae angen i'r ystafell i ymwelwyr fod yn drefnus, yn rhydd o annibendod ac yn addas i ymwelwyr ei defnyddio.</p>   | <p>3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd</p>  | <p>Mae'r ystafell wedi cael ei chlirio a chaiff sgysiau eu cynnal ynglŷn â derbyniadau yn y dyfodol ynghylch eiddo cyn derbyn.</p>   | <p>Rheolwr Cyffredinol</p>               | <p>1/8/2022</p>  |
| <p>Mae angen ail-baentio pob ward</p>   | <p>3. Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd</p>  | <p>Mae peintiwr ar y safle yn Heathwood Court sy'n cwblhau'r gwaith paentio sydd ei angen yn unol â chynllun treigl. Cyfarwyddwr yr Ysbyty i barhau i fonitro'r amgylchedd er mwyn sicrhau bod y cynllun yn addas i'r diben.</p> | <p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p>             | <p>1/8/2022</p>  |
| <p>Mae'n bwysig bod yr holl staff yn ymwybodol o bwysigrwydd a pherthnasedd archwiliadau ac yn cymryd rhan ynddynt i gael gwell dealltwriaeth a gwella canlyniadau archwilio.</p> | <p>13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p> | <p>Archwiliadau atal a rheoli heintiau i'w trafod mewn cyfarfodydd staff er mwyn sicrhau bod pawb yn ymwybodol o'r pwysigrwydd o'u cwblhau, a'r Rheolwyr Uned i gynnal archwiliadau wythnosol.</p>                               | <p>Arweinydd Clinigol</p>                | <p>30/8/2022</p> |
| <p>Dylid labelu pecynnau bwyd sydd wedi'u hagor yn gywir</p>  | <p>13. Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p> | <p>Mae hyn wedi'i gywiro a'i drafod gyda'r Prif Gogydd a bydd archwiliadau rheolaidd yn cael</p>   | <p>Prif Gogydd / Rheolwr Cyffredinol</p> | <p>1/8/2022</p>  |

|  |  |  |                       |           |
|--|--|--|-----------------------|-----------|
|  |  | eu cynnal.   |                       |           |
| Cynhelir adolygiad o'r polisi ynghylch defnyddio dillad gwrth-glymu  | 7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol       | Bydd y Tîm Uwch-reolwyr yn adolygu'r polisi ar dillad gwrth-glymu a'r protocol lleol.  | Rheolwr yr Ysbyty     | 30/8/2022 |
| Rhaid i welliannau mewn cyfathrebu a gwaith partneriaeth ddigwydd er mwyn sicrhau nad oes unrhyw oedi hirdymor a allai effeithio'n negyddol ar gleifion yn yr ysbyty | 1. Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd    | Caiff cynlluniau rhyddhau eu trafod ym mhob tîm amlddisgyblaethol a chaiff unrhyw achosion o oedi neu faterion eu huwchgyfeirio at gomisiynwyr a rheoleiddwyr.   | Cyfarwyddwr yr Ysbyty | 16/9/2022 |
| Bod nifer digonol o staff benywaidd ar gael ar gyfer arsylwadau ychwanegol mewn ystafelloedd gwely   | 24. Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu | Gofynnir am ailddosbarthu staff benywaidd rheolaidd a staff asiantaeth benywaidd (pan fo modd).  | Cyfarwyddwr yr Ysbyty | 16/9/2022 |
| Recriwtio i swyddi gwag er mwyn lleihau'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth anghyfarwydd sy'n gweithio yn yr ysbyty  | 24. Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu | Mae recriwtio wedi bod yn gadarnhaol iawn drwy gydol mis Mai a mis Mehefin (20 o ddechreuwr). Trafodir recriwtio parhaus yn wythnosol yn ystod cyfarfodydd adnoddau dynol gyda Chyfarwyddwr yr Ysbyty. | Cyfarwyddwr yr Ysbyty | 1/8/2022  |

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r 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):**

**Abigail Katsande**

**Swydd:**

**Cyfarwyddwr yr Ysbyty**

Dyddiad:

22/7/2022