

Adroddiad Arolygu Ysbyty gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) (Dirybudd)

Ward Llawr Cyntaf, Canolfan Ganser
Felindre, Ymddiriedolaeth GIG
Prifysgol Felindre

Dyddiad yr arolygiad: 12 a 13 Gorffennaf 2022

Dyddiad cyhoeddi: 12 Hydref 2022



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill yn ôl y cais. Bydd oeddiad 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 copïau 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

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

Ein nod

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 ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle'r ydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Penderfynol - rydym yn llunio barnau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arfer dda a ganfyddwn
- 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 yr ydym yn arolygu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad o'r ward cleifion mewnol yng Nghanolfan Ganser Felindre ar 12 a 13 Gorffennaf 2022. Rhoddwyd cyfnod rhybudd o 24 awr i'r Ymddiriedolaeth oherwydd natur y ward gyda'r bwriad o sicrhau bod gan ein timau amser i gyfathrebu â'r staff er mwyn caniatáu amser i roi trefniadau diogel COVID-19 ar waith ar gyfer yr arolygiad.

Adolygydd y ward ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Llawr Cyntaf - 30 o welyau yn darparu ehangder o ofal a thriniaeth oncoleg i gleifion mewnol

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygwr AGIC, dau 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 llunio ar gyfer aelodau o'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd profiad y claf

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, canfuom fod y cleifion yn cael profiad cadarnhaol. Gwelsom rhyngweithio caredig a pharchus rhwng y staff a'r cleifion, ac roedd prosesau effeithiol ar waith i gasglu adborth gan y cleifion, ymateb iddo a dysgu ohono.

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

- Cryfhau'r ddarpariaeth dementia ar y ward

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhyngweithiadau staff caredig a pharchus
- Prosesau adborth cleifion effeithiol

Gofal diogel ac effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, canfuom fod y ward a'r Ymddiriedolaeth ehangach yn ymrwymedig i gynnal diogelwch y cleifion, a oedd yn amlwg drwy ei phrosesau archwilio a llywodraethu. Roedd rhai o'r gwelliannau a nodwyd gennym, megis atal cwympiadau, eisoes wedi'u cydnabod gan yr Ymddiriedolaeth a gwelsom dystiolaeth bod gwaith yn mynd rhagddo yn y meysydd hyn.

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

- Parhau i ganolbwyntio ar atal cwympiadau
- Agweddau ar reoli meddyginiaethau
- Cynllunio gofal unigol ac agweddau ar gadw cofnodion

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Agweddau ar atal a rheoli heintiau
- Agweddau ar reoli gwaed
- Agweddau ar weithgarwch archwilio

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod rheolaeth ac arweinyddiaeth dda ar y ward, ac roedd y staff yn gwneud sylwadau cadarnhaol am y gefnogaeth yr oeddent yn ei chael gan reolwr y ward.

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

- Gellid myfyrio ar agweddau ar adborth staff

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Nodwyd rheolaeth ac arweinyddiaeth ward gadarnhaol

3. Yr hyn a ganfuom

Ansawdd profiad y claf

Adborth cleifion

Yn ystod yr arolygiad, buom yn defnyddio holiaduron AGIC i gael safbwyntiau ac adborth gan y cleifion. Cwblhawyd cyfanswm o dri, gan fod cyswllt â'r cleifion yn gyfyngedig yn ystod yr arolygiad hwn oherwydd statws COVID-19 y ward. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r claf yn teimlo bod y ward yn gyfeillgar iawn. Dewis da o fwyd”

“Mae'n braf ac yn heddychlon ar gyfer gwella. Mae'r cleifion yn cael eu hannog i fynd y tu allan”

“Ysbyty unigryw”

Buom hefyd yn adolygu cofnodion adborth cleifion mewnol i'n helpu i lunio barn ar brofiad cyffredinol y claf.

Cadw'n iach

Diogelu a gwella iechyd

Roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth ar gael yn y ganolfan gwybodaeth i gleifion sydd wedi'i lleoli ger y ward i'r cleifion a pherthnasau eu darllen a mynd â nhw i ffwrdd. Roedd y taflenni hyn yn llawn gwybodaeth, yn benodol i driniaeth ac yn rhoi trosolwg i'r cleifion o'r weithdrefn.

Roedd nifer o bosteri a nodiadau atgoffa a oedd yn ymwneud â diogelwch COVID-19. Roedd hyn yn cynnwys nodiadau atgoffa i wisgo mygydau a chynnal hylendid dwylo da.

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Gwelsom ryngweithio caredig a pharchus rhwng yr holl staff a'r cleifion bob amser. Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff yn yr ysbyty a'u bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnyn nhw.

Roedd amgylchedd y ward yn gyffredinol yn rhoi lefel briodol o breifatrwydd ac urddas i'r cleifion. Roedd y cleifion yn cael budd o nifer o giwbiclau unigol neu'n gallu cael mynediad i lenni os oeddent wedi'u lleoli mewn cilfach.

Roedd pob aelod o staff ond un a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal ar y ward.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn tôn barchus, broffesiynol a phriodol drwy'r amser yn ystod yr arolygiad. Roedd hyn yn ymestyn i'r staff clinigol a'r staff anghlinigol.

Gwelsom fod arwyddion dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) yn cael eu harddangos ar draws y ward a'r ysbyty ehangach. Dywedwyd wrthym, er mai nifer gyfyngedig o staff sy'n siarad Cymraeg ar y ward, bod y staff sy'n gallu siarad Cymraeg yn gwisgo logo 'Cymraeg' ar eu gwisg er mwyn annog defnydd o'r iaith. Nododd un claf ei fod yn siaradwr Cymraeg iaith gyntaf ond dywedodd wrthym mai dim ond 'weithiau' y cynigiwyd y cyfle i siarad Cymraeg iddo a ni chynigiwyd unrhyw wybodaeth yn Gymraeg iddo. Dywedodd yr uwch reolwyr wrthym fod cynlluniau ar waith i wella'r Cynnig Rhagweithiol¹ a gwelsom dystiolaeth i gefnogi hyn.

Gwnaethom nodi bod gwasanaeth cyfieithydd digidol ar gael ar y ward a bod gwybodaeth i gleifion a ddarparwyd gan yr elusen Macmillan ar gael mewn ieithoedd eraill neu mewn braille ar gyfer pobl â nam ar eu golwg.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth ar gael yn y ganolfan gwybodaeth i gleifion sydd wedi'i lleoli ger y ward i gleifion a pherthnasau eu darllen a mynd â nhw i ffwrdd. Roedd y taflenni hyn yn llawn gwybodaeth, yn benodol i driniaeth ac yn rhoi trosolwg i'r cleifion o'r weithdrefn. Hefyd, roedd nifer o bosteri a nodiadau atgoffa a oedd yn ymwneud â diogelwch COVID-19.

Gwelsom fod byrddau cipolwg ar statws y cleifion yn cael eu defnyddio ar y ward a oedd yn cynnwys lefel briodol o wybodaeth am bob claf. Roedd y byrddau hyn yn cael eu cadw mewn mannau diogel ar y ward er mwyn diogelu cyfrinachedd y cleifion.

¹ Yn syml, ystyr 'Cynnig Rhagweithiol' yw darparu gwasanaeth yn y Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano.

Gofal amserol

Mynediad amserol

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth bod y cleifion yn cael gofal amserol yn ystod eu hamser ar y ward. Roedd anghenion y cleifion yn cael eu hasesu'n brydlon ar adeg eu derbyn, a gwelsom y staff yn cynorthwyo'r cleifion mewn modd amserol pan ofynnwyd am hynny.

Roedd tystiolaeth glir o gynllunio ar gyfer trosglwyddo gofal a rhyddhau, a oedd wedi'u dogfennu yng nghofnodion y cleifion a adolygwyd gennym. Roedd hyn yn cynnwys asesiad gan weithwyr proffesiynol eraill o fewn y tîm amlddisgyblaethol i hwyluso rhyddhau diogel ac effeithiol.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Canfuom fod y tîm amlddisgyblaethol yn sicrhau bod anghenion a hawliau unigol y cleifion yn cael eu hystyried fel rhan o'r dull o ofalu amdanynt. Mae gwasanaethau cwnsela clinigol, gwasanaethau ysbrydol a thrydydd sector yn gweithio'n agos gyda'r ward i gefnogi'r cleifion.

Nid oedd unrhyw gleifion yn ddarostyngedig i'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) ar adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, roedd rheolwr y ward yn ymwybodol o'r weithdrefn ac roedd yn gallu disgrifio'r broses a fyddai'n cael ei dilyn. Gwelsom fod lefel uchel o gydymffurfedd â hyfforddiant DoLS ymhlith staff y ward.

Buom yn adolygu mentrau ac ymwybyddiaeth o ddementia ar y ward a chanfuom nad oedd cynlluniau fel y cynllun Pili Pala yn cael eu defnyddio mwyach. Canfuom hefyd nad oedd hyfforddiant dementia yn orfodol ar gyfer staff y ward ar adeg yr arolygiad, er y dywedwyd wrthym y bydd hyfforddiant newydd ar ddementia a hyfforddiant cysylltiedig yn dod yn orfodol i'r staff yn y dyfodol agos.

Rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod ffocws agos ar y ddarpariaeth dementia o ystyried y cynnydd a nodwyd mewn cleifion DoLS a chwympiadau sy'n gysylltiedig â dryswch.

Roedd ymweliadau yn gyfyngedig ar adeg yr arolygiad, ac eithrio am resymau tosturiol. Roedd Wi-fi ar gael ar y ward i alluogi'r cleifion i ddefnyddio eu ffonau a'u cyfrifiaduron llechen yn ôl yr angen. Fe'n hysbyswyd y byddai'r cleifion a oedd ar ddiwedd eu hoes yn cael derbyn ymwelwyr ac roedd ystafell deulu ar gael ar y ward.

Gwrando a dysgu o'r adborth

Gwelsom fod y cleifion yn cael cyfle i roi adborth ar eu gofal, eu triniaeth a'u profiad cyffredinol. Roedd posteri gyda chodau QR wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r ward a dywedodd y staff wrthym eu bod yn annog y cleifion i roi adborth. Canfuom fod y system yn effeithiol o ran darparu arweinyddiaeth a rheolaeth ward gyda chanlyniadau manwl, gan alluogi dysgu i gael ei rannu'n glir ac yn eang.

Canfuom fod gwybodaeth Gweithio i Wella ar gael ar y ward a ledled yr ysbyty ehangach.

Gwnaethom adolygu sampl o dri chanlyniad cwyn a chanfod eu bod wedi dilyn proses adolygu a phroses ddilynol priodol. Lle cawsant eu nodi, roedd camau gweithredu wedi'u rhoi ar waith gan reolwr y ward yn brydlon, a oedd yn cynnwys cyfathrebu â thîm ehangach y ward.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod mesurau ar waith i reoli risg ac i hybu iechyd a diogelwch y cleifion, y staff a'r ymwelwyr. Roedd y ward yn hygyrch i'r rhai ag anabledd neu anawsterau symudedd, a gwelsom fod y ward yn ddiogel a chanddo fynediad â seinydd i atal mynediad heb awdurdod.

Roedd amgylchedd mewnol y ward i'w weld yn lân ac wedi'i drefnu'n weddol dda, er bod rhai aelodau o staff wedi dweud wrthym fod lle yn gyfyng mewn rhannau o'r ward. Gwelsom fod mynediad i ystafell y glanhawr wedi'i dal yn gwbl agored yn ystod yr arolygiad. Rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod y drws hwn yn aros ar glo pan nad yw'n cael ei ddefnyddio er mwyn atal mynediad at sylweddau peryglus.

Buom yn edrych ar y troli dadebru brys a chanfod bod gwiriadau staff wedi'u cwblhau'n gyson. Roedd yr holl eitemau a arsylwyd yn gyflawn ac yn gyfredol.

Atal niwed pwysu a niwed i feinwe

Ym mhob un o'r deg cofnod claf a adolygwyd gennym, canfuom fod y cleifion wedi'u hasesu ar gyfer risg o wlsrau pwysu ar adeg eu derbyn ac roedd tystiolaeth o asesiad croen priodol, a oedd wedi'i gwblhau i safon dda. Fodd bynnag, nodwyd gennym, er bod yr asesiadau nyrsio yn gynhwysfawr, nad oedd cynlluniau gofal unigol yn cael eu hadlewyrchu yn nodiadau'r cleifion.

Nodwyd gennym fod tystiolaeth o fonitro parhaus o fannau pwysu a thystiolaeth bod cleifion yn cael eu troi yn aml ym mhob cofnod ond un. Roedd mynediad at arbenigwr hyfywedd meinwe ar gael petai angen.

Gwelsom drefniadau cadarn ar gyfer adrodd a monitro niwed pwysu a niwed i feinwe. Roedd hyn yn cynnwys adolygiad gan Banel Craffu, a oedd yn cynnwys ystod o staff ar wahanol lefelau o gyfrifoldeb a chynhyrchu adroddiad misol i gynorthwyo dysgu effeithiol ar lefel ward.

Atal cwympiadau

Ym mhob un o'r deg cofnod claf a adolygwyd gennym, canfuom fod y cleifion wedi'u hasesu ar gyfer risg o gwmpo. Fodd bynnag, pan wnaethom nodi'r cleifion a oedd yn wynebu risg o gwmpo, ni wnaethom ddod o hyd i gynllun gofal cyfoes ac unigol

ar gyfer dau o'r tri chlaf mewn perygl. Fodd bynnag, canfuom dystiolaeth bod siartiau arsylwi ar ôl cwmpo wedi'u cwblhau a bod mewnbwn tîm amlddisgyblaethol yn cael ei ddarparu'n llawn ac yn amserol mewn un cofnod lle'r oedd cwmp wedi digwydd.

Nodwyd gennym fod cwmpadau ar y ward wedi cael sgôr coch neu oren yn gyson yn nangosyddion perfformiad yr Ymddiriedolaeth ar lefel gorfforaethol. Mae hyn oherwydd y goddefgarwch isel haeddiannol y mae'r Ymddiriedolaeth yn ei roi i achosion o gwmpo. Nodwyd hefyd bod yr Ymddiriedolaeth wedi cwblhau archwiliad cynhwysfawr diweddar o gwmpadau a bod cynlluniau ar waith i adolygu'r weithdrefn cwmpadau ac i weithredu polisi goruchwyllo cleifion. Eglurodd rheolwr y ward hefyd sut y caiff yr hyn a ddysgir ei fwydo'n ôl i staff y ward, a rhoddodd enghreifftiau o'r newidiadau a wnaed mewn ymateb i ddigwyddiadau.

Rhaid i'r Ymddiriedolaeth gadw ffocws agos ar atal cwmpadau ar y ward a monitro gweithrediad amserol ac effeithiolrwydd y mesurau uchod. Efallai y bydd yr Ymddiriedolaeth hefyd am ystyried gweithredu arferion rowndio bwriadol (diogel) ar y ward fel mesur rhagweithiol ychwanegol i helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Atal a rheoli heintiau

Ar y cyfan, gwelsom fod amgylchedd y ward yn lân ym mhob man. Roedd yn ymddangos bod yr amgylchedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, sy'n helpu i hyrwyddo glanhau effeithiol. Roedd amserlenni glanhau ar gael ac yn cael eu cwblhau'n gyson.

Roedd yr holl offer a rennir yn lân, gyda sticeri'n nodi hyn, ac roedd yr offer wedi'i orchuddio lle'r oedd hynny'n briodol. Roedd llenni tafladwy wedi'u newid yn ddiweddar ac roedd blychau eitemau miniog yn cael eu defnyddio ac yn ddiogel.

Roedd gan y ward nifer o achosion COVID-19 a oedd yn effeithio ar y cleifion ar y ward ar adeg yr arolygiad. Gwelsom fod y cleifion yn cael eu hynysu cyn belled ag y bo modd a gwelsom y staff yn gwisgo, yn newid ac yn cael gwared ar gyfarpar diogelu personol priodol. Gwelsom hefyd fod staff y ward yn cadw at fesurau hylendid dwylo da.

Buom yn siarad â'r staff atal a rheoli heintiau a fu'n disgrifio trefniadau addas ar gyfer ymateb i unrhyw achosion ar y ward a'u monitro. Roedd hyn yn cynnwys cynnull cyfarfodydd achosion, mwy o weithgarwch archwilio, mewnbwn gan ficrobiolegwyr ac adolygiad ar ôl digwyddiad i nodi unrhyw beth a ddysgwyd. Un enghraifft o'r hyn a ddysgwyd oedd yr angen i ailgyflwyno profion COVID-19 cyflym ar y ward.

Yn y cofnodion cleifion a adolygwyd gennym, canfuom fod asesiad risg haint cyffredinol a thystiolaeth o asesiadau risg COVID-19. Cadarnhaodd yr Ymddiriedolaeth fod profion COVID-19 yn cael eu cynnal wrth dderbyn pob claf.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod cyfraddau heintio arbennig o isel mewn nifer o feysydd, gan gynnwys heintiau cysylltiedig â chathetr. Roedd cydymffurfedd â Thechneg Aseptig Di-gyffwrdd (ANTT) ar y ward hefyd wedi'i gynnal i safon uchel a dywedwyd wrthym fod yr Ymddiriedolaeth yn paratoi i wneud cais am achrediad aur i adlewyrchu'r arferion cadarnhaol.

Maeth a hydradu

Gwelsom fod y cleifion yn cael prydau bwyd mewn modd amserol a bod y staff ar gael i helpu petai angen. Roedd gan y cleifion fynediad at ddŵr, a gwelsom ei fod o fewn cyrraedd hyd braich.

Roedd anghenion maeth yn cael eu cofnodi'n glir ar y byrddau cipolwg ar statws y cleifion a gwelsom fod anghenion penodol (e.e. seliag) yn cael eu nodi ar ddrws ciwbicl y claf fel nodyn atgoffa ychwanegol i'r staff.

Dywedodd y staff wrthym fod cysylltiadau cadarnhaol yn bodoli â dietegwyr a oedd yn rhan o'r tîm amlddisgyblaethol a chanfuom y gwnaed atgyfeiriadau arbenigol amserol ar y cyfan pan oedd angen.

Mewn dau gofnod, canfuom fod y cleifion wedi cael eu pwyso'n rheolaidd, bod gofal y geg ac asesiad maethol wedi'u cwblhau, a bod nodiadau nyrsio a chynlluniau gofal papur wedi'u cwblhau i safon dda. Fodd bynnag, rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod dogfennaeth nyrsio yn adlewyrchu anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn llawn er mwyn sicrhau bod yr holl staff nyrsio a'r staff cymorth gofal iechyd yn gallu diwallu anghenion y cleifion mewn modd amserol ac effeithiol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod meddyginiaeth wedi'i llofnodi a'i dyddio'n gyson wrth gael ei rhagnodi a'i rhoi, a bod yr holl feddyginiaeth yn ddarllenadwy. Fodd bynnag, canfuom nad oedd enwau / manylion adnabod y cleifion yn cael eu cofnodi'n gyson ar bob tudalen yn y mwyafrif o'r cofnodion a adolygwyd gennym.

Mae gwasanaeth fferyllfa ar gael ar y ward ac roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer cael gafael ar feddyginiaethau y tu allan i oriau. Gwelsom fod hylifau mewnwythiennol yn cael eu rhagnodi a'u cofnodi'n briodol, a bod yr holl feddyginiaeth a roddwyd yn cael ei chofnodi mewn modd cyson a chyfoes.

Nodwyd gennym nad yw'r cleifion yn rhoi eu meddyginiaeth eu hunain, er y dywedwyd wrthym fod hyn yn cael ei adolygu ar lefel gorfforaethol. Gwelsom fod cypyrddau'r cleifion yn ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Gwelsom fod yr ystafelloedd meddyginiaeth wedi'u diogelu o'r tu allan, er inni nodi nad oedd yr oergelloedd meddyginiaeth unigol wedi'u cloi. Gwelsom dystiolaeth o wiriadau tymheredd oergelloedd yn cael eu cynnal yn gyson ac roedd gwiriadau cyffuriau a reolir yn cael eu cwblhau ar yr adegau priodol.

Ni allem arsylwi ar rownd feddyginiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl

Gwelsom dystiolaeth ym mhob cofnod cleifion bod cwestiynau'n ymwneud â diogelu a galluedd meddyliol yn cael eu trafod â'r cleifion a'u bod yn cael eu cofnodi'n briodol.

Roedd polisïau a gweithdrefnau clir gan yr Ymddiriedolaeth ar waith i'r staff eu dilyn pe bai pryder ynghylch diogelu ac roedd arweinydd diogelu o fewn y gwasanaeth ar gyfer cyngor proffesiynol.

Gwnaethom adolygu cofnodion hyfforddiant y staff mewn perthynas â diogelu a chanfod lefel uchel o gwblhau ymhlith grwpiau'r staff ar y ward. Nid oedd unrhyw achosion na phryderon diogelu agored ar y ward ar adeg yr arolygiad.

Rheoli gwaed

Mae'r gwasanaeth yn rheoli ac yn storio ei gynhyrchion gwaed ei hun. Gwelsom fod y staff wedi'u hyfforddi i wirio, monitro ac archebu'r cynhyrchion gwaed, a bod proses addas ar waith i fonitro'r defnydd diogel a phriodol o gynhyrchion gwaed.

Gwelsom fod y staff wedi derbyn hyfforddiant ar drallwysïadau gwaed a bod gwiriadau priodol ar waith i sicrhau bod profion adnabod y cleifion a chydrannau gwaed yn cael eu profi ar bob cam o'r broses trallwysio.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod gan y ward y cyfarpar a'r dyfeisiau meddygol cywir i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd prosesau priodol ar waith ar gyfer gwirio offer ar y ward, ond nodwyd gennym fod angen gwasanaeth cynnal a chadw blynyddol ar ddau o'r peiriannau ECG ar y ward.

Rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod dyfeisiau ac offer meddygol yn cael eu hadolygu o fewn yr amserlenni priodol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel ac effeithiol yn glinigol

Roedd tystiolaeth o waith tîm amlddisgyblaethol cadarn rhwng y timau nyrsio a meddygol ar y ward.

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yr amheuir bod ganddynt sepsis yn cael eu nodi a'u trin o fewn yr amserlenni priodol gan ddefnyddio offer sgrinio cenedlaethol perthnasol. Roedd archwiliadau misol yn dangos lefelau cydymffurfio da ar y cyfan wrth nodi a thrin achosion o sepsis. Gwelsom fod hyfforddiant sepsis yn cael ei ddarparu'n fewnol a bod llawer o'r staff nyrsio yn ei fynychu.

Canfuom dystiolaeth fod dulliau lleddfu poen yn cael eu rheoli'n briodol. Roedd tystiolaeth bod poen yn cael ei fesur, y gweithredir arno ac yn cael ei werthuso'n rheolaidd gan ddefnyddio siart asesu cenedlaethol priodol. Roedd sgôr poen cyfredol wedi'i chofnodi ar gyfer pob claf a rhoddwyd meddyginiaeth lleddfu poen addas pan oedd angen. Er bod asesiadau'n cael eu cwblhau i safon dda, argymhellwn fod cynlluniau gofal unigol yn cael eu defnyddio, yn enwedig o ystyried y grŵp cleifion y gofelir amdanynt.

Cawsom ein sicrhau bod y trafodaethau'n ymwneud â 'Na cheisier dadebru cardio-anadlol'² yn cael ei wneud yn briodol ac yn sensitif. Gwelsom dystiolaeth fod y ffurflenni DNACPR wedi'u cwblhau i safon uchel a bod trafodaethau wedi'u cynnal â chleifion unigol a'u perthnasau lle'r oedd yn briodol gwneud hynny.

Fe'n hysbyswyd bod cynlluniau uwchgyfeirio triniaeth a weithredwyd yn ddiweddar hefyd yn cael eu defnyddio ar y ward i helpu i arwain ymyriadau clinigol yn y dyfodol. Fodd bynnag, ni chanfuom unrhyw dystiolaeth mewn pedwar cofnod claf a adolygwyd gennym o gynllun uwchgyfeirio triniaeth neu, pe bai angen, trafodaethau yn ymwneud â 'Na cheisier dadebru cardio-anadlol'. Roedd un o'r cofnodion hyn yn ymwneud â chlaf gofal lliniarol a dderbyniwyd yn sâl iawn. Rydym yn argymhell bod yr Ymddiriedolaeth yn sicrhau, lle nad ystyrir bod y trafodaethau hyn neu'r mathau hyn o uwchgyfeirio yn angenrheidiol, bod manylion y penderfyniadau a wneir yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r claf i ddangos trywydd archwilio priodol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Cafwyd tystiolaeth o ystod eang o weithgarwch archwilio clinigol a oedd wedi'i fapio yn erbyn dangosyddion perfformiad. Gwelsom dystiolaeth bod gweithgarwch archwilio'n cael ei fonitro'n agos ar lefel leol a chorfforaethol, a bod canlyniadau dysgu clir yn cael eu nodi a'u lledaenu i staff wardiau.

² 'Do not attempt cardiopulmonary resuscitation' yn Saesneg

Llywodraethu gwybodaeth a thechnolegau cyfathrebu

Gwelsom fod cofnodion cleifion a data cleifion adnabyddadwy yn cael eu cadw'n ddiogel er mwyn sicrhau cyfrinachedd. Roedd cyfuniad o gofnodion electronig a phapur yn cael eu defnyddio yn y gwasanaeth, a'r cofnodion papur yn cael eu storio mewn swyddfeydd dan glo i atal mynediad heb awdurdod.

Gwelsom fod mwyafrif y staff ar y ward wedi cwblhau hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth.

Cadw cofnodion

Roedd yr Ymddiriedolaeth wedi rhoi system Cofnod Gofal Nyrsio Cymru (WNCR) ar waith yn ddiweddar, a gwelsom ei bod yn ychwanegiad buddiol i'r ward. Roedd yr asesiadau nyrsio electronig a adolygwyd gennym yn drylwyr ac yn gadarn ar y cyfan, fodd bynnag, roedd yn aneglur mewn cofnodion sawl claf pa gynlluniau gofal a roddwyd ar waith yn dilyn asesiadau perthnasol. Roedd absenoldeb y cynlluniau gofal a'r nodiadau hyn yn ei gwneud yn anodd i ni roi barn wybodus yn gywir ar y gofal a'r driniaeth a ddarperir i'r cleifion hynny. Roedd siartiau perthnasol ar goll hefyd mewn rhai cofnodion, megis meddyginiaeth a sgoriau rhybudd cynnar cenedlaethol (NEWS)³.

Nodwyd hefyd mai dim ond rhai grwpiau staff penodol oedd â mynediad at gofnodion, yn benodol y system electronig. Mae agweddau ar gofnodion cleifion hefyd wedi'u rhannu ar draws systemau, gan gynnwys System Gwybodaeth Rhwydweithiau Canser Cymru (CANISC)⁴ a ffeil bapur, a all arwain at ddiffyg dull unedig o bosibl o ran gofal y tîm amlddisgyblaethol (MDT).

Ar y cyfan, roedd y ddogfen a oedd ar gael ar gyfer y claf wedi'i chwblhau i safon foddhaol. Gwelsom enghreifftiau cadarnhaol, gan gynnwys ffurflen 'Beth sy'n bwysig i mi'⁵ wedi'i chwblhau i safon uchel, yn cynnwys manylion sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac wedi'i hysgrifennu yng ngeiriau'r claf ei hun. Roedd cynllun uwchgyfeirio triniaeth a ffurflen DNACPR a adolygwyd gennym hefyd wedi'u cwblhau i safon uchel, gyda chyfraniad y claf a'i berthnasau.

³ Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS)

⁴ System rheoli cofnodion cleifion cancer

⁵ Nod hyn yw annog a chefnogi sgysiau mwy ystyrlon rhwng y bobl sy'n darparu gofal iechyd a'r bobl, y teuluoedd a'r gofawyr sy'n derbyn gofal.

Rhaid i'r Ymddiriedolaeth ystyried sut mae cynlluniau gofal yn cael eu cwblhau a'u hadolygu i sicrhau y gellir cynnwys gofal unigol i'r cleifion a'i ddangos yn nodiadau'r cleifion. Dylai'r Ymddiriedolaeth ystyried sut mae ei systemau cofnodion cleifion yn alinio i sicrhau bod dull unedig a symlach o fynd ati i weld ac adolygu nodiadau cleifion gan bob grŵp staff.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod rheolaeth ac arweinyddiaeth dda ar y ward, ac roedd y staff yn gwneud sylwadau cadarnhaol am y gefnogaeth yr oeddent yn ei chael gan reolwr y ward. Fodd bynnag, dywedodd nifer o'r staff y gellid cryfhau cyfathrebu a gwneud penderfyniadau sy'n cynnwys uwch-reolwyr.

Canfuom fod prosesau llywodraethu clir ar waith i sicrhau bod yr Ymddiriedolaeth yn rhoi ffocws cryf ar ansawdd a diogelwch, a gwelsom dystiolaeth bod llif gwybodaeth effeithiol ar y cyfan o'r bwrdd i'r ward.

Gweithlu

Gwelsom staff caredig a pharchus a gwelsom ryngweithio cadarnhaol rhwng y staff a rhwng y staff a'r cleifion.

Gwelsom fod niferoedd a chymysgedd o sgiliau staffio digonol yn ystod yr arolygiad. Gwelsom fod absenoldebau staff oherwydd salwch wedi achosi rhai anawsterau yn ystod y misoedd diwethaf, ond nodwyd gennym fod nifer y cleifion yn y ward wedi'i lleihau er mwyn helpu i sicrhau bod anghenion y cleifion yn parhau i gael eu diwallu. Dywedodd y staff uwch wrthym fod y gofyniad am ofal cleifion mewnol wedi gostwng yn sylweddol yn ystod y pandemig oherwydd ad-drefnu gofal a thriniaeth cleifion allanol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC i'r staff er mwyn ceisio'u barn am y gwasanaeth. Cawsom 14 o holiaduron wedi'u cwblhau. Mae rhai o'r uchafbwyntiau yn cynnwys y canlynol:

Roedd pob aelod o staff, ac eithrio un, a fynegodd farn, yn argymhell eu sefydliad fel lle da i weithio ynddo a byddent yn hapus ar safon y gofal a ddarperir gan eu sefydliad iddyn nhw eu hunain, eu ffrindiau neu eu teulu.

Cytunodd pob aelod o staff, ac eithrio un, fod eu hyfforddiant, dysgu a datblygiad wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol a dywedodd pob aelod o staff

wrthym eu bod wedi cwblhau arfarniad o fewn y 12 mis diwethaf. Gofynnwyd i'r staff a oedd unrhyw hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol iddynt, a dywedasant wrthym:

*'Gwythien-bigo a phibellu
'Llwybrau anadlu'*

Dim ond hanner y staff a gytunodd fod ganddynt ddigon o amser i roi'r gofal y mae ei angen ar y cleifion, ac roedd hanner y staff yn anghytuno bod digon o staff iddynt wneud eu gwaith yn iawn. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

*'Aseswch y staffio ar gyfer anghenion ward pob shift'
'Defnyddiwch asiantaeth i helpu gyda phrinder staff'*

Er gwaethaf hyn, mynegodd pob aelod o staff eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i'r cleifion a chytunodd pob un fod y cleifion a'u perthnasau yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu gofal. Cytunodd pob aelod o staff ac eithrio un fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal bob amser.

Cytunodd yr holl staff a fynegodd farn y gellir dibynnu ar eu rheolwr i helpu gyda thasg anodd a chytunodd pob un namyn dau fod eu rheolwr llinell yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Fodd bynnag, roedd y mwyafrif yn anghytuno bod cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr yn effeithiol ac yn anghytuno bod uwch-reolwyr yn ceisio cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig. Er gwaethaf hyn, roedd pawb yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn ymroddedig i ofal y cleifion.

Roedd yr holl staff a fynegodd farn yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu wir ddigwyddiadau a'u bod yn gwybod sut i wneud hyn. Cytunodd pawb ac eithrio un fod eu sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto. Er gwaethaf hyn, roedd mwyafrif y staff yn anghytuno eu bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb.

Cytunodd mwyafrif y staff fod gweithdrefnau priodol ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, dim ond hanner y staff a fynegodd farn oedd yn cytuno bod eu sefydliad wedi gweithredu'r newidiadau amgylcheddol angenrheidiol mewn ymateb i COVID-19. Roedd un sylw yn nodi'r canlynol:

'Ardal ar wahân i gleifion COVID'

Mae'n bosibl y bydd yr Ymddiriedolaeth am fyfyrion ar ganfyddiadau'r staff i benderfynu a oes angen unrhyw gamau pellach neu fathau o ymgysylltu pellach â'r staff.

4. Y camau nesaf

Lle'r ydym 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'r ydym 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'r ydym 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 benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- 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 uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd			

Atodiad B - Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth:

Dyddiad yr arolygiad:

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym 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
Ni nodwyd unrhyw faterion dybryd ynghylch sicrwydd				

Mae'n 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 o'r gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Llawr Cyntaf, Canolfan Ganser Felindre

Dyddiad yr arolygiad: 12-13 Gorffennaf 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym 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 gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod ffocws agos ar y ddarpariaeth dementia ar y ward. Gall hyn gynnwys rhoi system adnabod cleifion ar waith ar y ward ac adolygu'r hyfforddiant nad yw'n orfodol ar hyn o bryd.	Safon 4.1	Gweithredu'r Polisi Goruchwyliaeth Uwch yn llawn. Bydd y polisi yn nodi gofynion cleifion â dryswch neu nam gwybyddol e.e. goruchwyliaeth agosach, ymweliadau agored.	M Walters, Uwch Nyrs Weithredol R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf	30 Hydref 2022
		Adolygu cydymffurfedd â'r polisi goruchwyliaeth uwch bob chwarter am y flwyddyn gyntaf i asesu effeithiolrwydd.	R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf	Tri mis ar ôl ei weithredu – Ionawr 2023.
		Y Ward Llawr Cyntaf i weithredu llyfryn "Dyma fi" ar gyfer cleifion â dementia a nam gwybyddol	M Walters, Uwch Nyrs Weithredol R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf	30 Tachwedd 2022
		Bydd gweithredu'r llyfryn "Dyma Fi" yn cael ei archwilio bob chwarter am y flwyddyn gyntaf i asesu ei effeithiolrwydd.	R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf	Tri mis ar ôl ei weithredu – Chwefror 2023.

		Sesiwn ymwybyddiaeth / diweddaru dementia i'w darparu i'r holl staff mewn cyfarfod ward	R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf	30 Tachwedd 2022
		Pob aelod o staff i gael hyfforddiant ffurfiol ar ddementia drwy'r trefniant gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.	R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf	31 Mawrth 2023
		Y ward i ddatblygu mecanwaith gweledol ar gyfer pob claf â nam gwybyddol, fel rhan o'r byrddau cipolwg ar statws cleifion uwchben gwelyau a'r broses drosglwyddo, sy'n atgof gweledol i'r holl bersonél.	R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf	30 Tachwedd 2022
Rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod yr ystafell lanhau ar y ward yn cael ei chloi pan nad yw'n cael ei defnyddio.	2.1	Y tîm gwasanaethau gweithredol i sicrhau bod yr ystafell lanhau yn parhau i fod dan glo bob amser oni bai bod personél yn yr ystafell.	S Shepherd-Murphy, Rheolwr Gwasanaethau Gweithredol	Cwblhawyd
Rhaid i'r Ymddiriedolaeth barhau i fonitro'n ofalus achosion o gwmpo ar y ward i sicrhau bod y gwelliannau a ragwelir yn cael eu gwireddu mewn modd amserol ac effeithiol.	2.3	Paneli craffu ar gwympiadau misol yr Ymddiriedolaeth i barhau	V Cooper, Pennaeth Nyrsio Canolfan Ganser Felindre	Cwblhawyd
		Pob cam gweithredu o'r archwiliad cwympiadau nyrsio corfforaethol diweddar i'w gweithredu'n llawn	M Walters, Uwch Nyrs Weithredol R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf	30 Tachwedd 2022

Efallai y bydd yr Ymddiriedolaeth am ystyried gweithredu arferion rowndio bwriadol (diogel) fel mesur rhagweithiol ychwanegol.		Rheolwr y ward a'r Uwch Swyddog Gweithredol i ystyried gweithredu arferion rowndio bwriadol yn ffurfiol.	R Hathaway, Rheolwr y Ward M Walters, Uwch Nyrs Weithredol	Hydref 2022
		Gweithredu'r polisi goruchwyliaeth yn llawn sy'n nodi lefel yr oruchwyliaeth y mae ei hangen ar glaf yn dibynnu ar y risg o gwmpo, dryswch, risg o glaf yn mynd ar goll/crwydro.	M Walters, Uwch Nyrs Weithredol S Owen, Rheolwr Ansawdd a Diogelwch	Hydref 2022
		Adolygu cydymffurfedd â'r polisi goruchwyliaeth uwch bob chwarter am y flwyddyn gyntaf er mwyn asesu effeithiolrwydd.	R Hathaway, Rheolwr y Ward	3 mis ar ôl ei weithredu – Ionawr 2023.
		Rheolwr y ward i roi'r "pedair thema fawr" ar waith fel offeryn cyfathrebu. Bob dydd, mae pedair neges bwysig yn cael eu cyfleu i'r staff yn y cyfarfod diogelwch canol dydd, gan gynnwys yr hyn a nodir gan y paneli craffu fel agweddau y gellir eu dysgu a'u gwella. Caiff yr un bedair thema fawr eu hailadrodd am wythnos ym mhob cyfarfod er mwyn sicrhau bod y nifer mwyaf posibl o staff yn cael gwybod amdanynt.	R Hathaway, Rheolwr y Ward	Cwblhawyd

Rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau, ar ôl cwblhau asesiadau risg, bod cleifion yn cael eu gweld eto ar yr adegau gofynnol a bod tystiolaeth o'r gwiriadau hyn yn nodiadau'r cleifion. Mae hyn yn cynnwys dangos tystiolaeth o gynllun gofal neu atgyfeiriadau at wasanaethau arbenigol (e.e. dietegwyr) lle bo angen.	3.5	Mae'r Ymddiriedolaeth yn gweithredu'r Cofnod Gofal Nyrsio Cymru (WNCR) ac mae'n ymwybodol bod dwy system, digidol a phapur, ar waith ar lefel ward ar hyn o bryd. Mae hon yn sefyllfa Cymru gyfan. Mae llawer o asesiadau nyrsio WNCR yn cynnwys cynllun gofal e.e. bwndel croen. Mae rheolwr y ward, yr uwch nyrs weithredol, addysgwr clinigol y ward, a'r nyrs glinigol arbenigol ddigidol yn cyfarfod i lunio a chyflwyno cynllun gwella ar gyfer dogfennau.	Rhian Hathaway, Rheolwr y Ward Matthew Walters, Uwch Nyrs Weithredol	Rhagfyr 2022
		Bydd dogfennau, gan gynnwys asesiadau risg a chynlluniau gofal yn cael eu harchwilio bob chwarter i sicrhau bod cydymffurfedd a safon uchel dogfennaeth yn amlwg.	R Hathaway, Rheolwr y Ward M Walters, Uwch Nyrs Weithredol	Rhagfyr 2022
Rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau: Bod enwau/manyion adnabod cleifion yn cael eu cofnodi ar bob tudalen	2.6	Atgoffwyd yr holl staff (meddygon, nyrsys, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd) i gynnwys manylion adnabod y claf ar bob tudalen. Wedi'u cynnwys yn y pedair thema fawr, wedi'u hanfon mewn e-bost at bob meddyg, wedi'u hanfon mewn e-bost at bob gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd, a'u rhoi ar grŵp Whatsapp y nyrsys. Bydd yr wybodaeth hon yn cael ei chynnwys mewn archwiliadau dogfennau yn y dyfodol.	R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf M Walter, Uwch Nyrs Weithredol	30 Medi 2022

Bod oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi pan nad ydynt yn cael eu defnyddio		Atgoffa pob aelod o staff (nyrsys a fferyllfa) am storio meddyginiaeth yn ddiogel. Wedi'i anfon mewn e-bost at holl staff y fferyllfa, wedi'i gynnwys yn y pedair thema fawr, wedi'i roi ar grŵp Whatsapp y nyrsys, a'i anfon mewn e-bost at gadeirydd y Grŵp Diogelwch Meddyginiaethau. Gwiriadau ar hap i'w cynnal gan reolwr y ward/Uwch Nyrs yn rheolaidd a'u bwydo'n ôl i Grŵp Diogelwch Meddyginiaethau'r ward.	B Tranter, Prif Fferylllydd K Baker, Pennaeth Therapiau Dr E Gallop-Evans, Cyfarwyddwr Clinigol	30 Medi 2022
Rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau bod dyfeisiau/offer meddygol ar y ward yn cael eu gwasanaethu ar yr adegau gofynnol.	2.9	Rheolwr y ward a'r adran ffiseg feddygol i gynnal gwiriad ar hap o'r holl ddyfeisiau meddygol ar y ward i nodi dyfeisiau/offer y mae angen eu gwasanaethu ar unwaith.	R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf J Raiyani, Ffisegydd Meddygol	30 Medi 2022
		Rheolwr y ward a'r adran ffiseg feddygol i sicrhau bod system gadarn ar waith ar gyfer gwirio dyddiadau gwasanaethu dyfeisiau/offer meddygol yn rheolaidd.	R Hathaway, Rheolwr y Ward Llawr Cyntaf J Raiyani, Ffisegydd Meddygol	Hydref 2022
		Yr Ymddiriedolaeth i ystyried gweithredu system olrhain electronig dyfeisiau meddygol sy'n galw dyfeisiau sydd angen eu gwasanaethu yn ôl.	J Raiyani, Ffisegydd Meddygol	30 Mawrth 2023
Rhaid i'r Ymddiriedolaeth sicrhau, lle nad ystyrir bod angen trafodaethau 'Na cheisier dadebru	3.5	Mae'r cyfarwyddwr clinigol yn trafod yn rheolaidd â'r holl feddygon ynghylch cofnodi gwneud penderfyniadau ar	Dr E Gallop-Evans	30 Medi 2022

cardio-anadlol' neu ddulliau uwchgyfeirio, bod manylion y penderfyniadau a wneir yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r claf i ddangos trywydd archwilio priodol.		DNACPR ac uwchgyfeirio yn y nodiadau meddygol yn ystod y broses drosglwyddo yn y bore. I'w drafod gan Bwyllgor y Staff Meddygol Uwch (SMSC) ar 7 Medi 2022. Rhaeadru cyflym i'w weithredu ar unwaith. Gwiriadau ar hap i'w cynnal gan reolwr y ward / uwch nyrs yn rheolaidd a'u bwydo'n ôl i'r tîm clinigol. Cyfarfod diogelwch canol dydd dyddiol y ward i gynnwys cwestiwn ynghylch cynllun uwchgyfeirio triniaeth i sicrhau ei fod ar waith i bob claf.	Dr E Gallop-Evans R Hathaway, Rheolwr y Ward M Walters, Uwch Nyrs Weithredol	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r Ymddiriedolaeth ystyried sut mae cynlluniau gofal yn cael eu cwblhau a'u hadolygu i sicrhau bod gofal unigol i gleifion yn gallu cael ei nodi a'i ddangos yn nodiadau'r cleifion.	3.5	Mae'r Ymddiriedolaeth yn gweithredu'r Cofnod Gofal Nyrsio Cymru (WNCR) ac mae'n ymwybodol bod dwy system - digidol a phapur ar waith ar lefel ward ar hyn o bryd. Mae hon yn sefyllfa Cymru gyfan. Mae llawer o asesiadau nyrsio WNCR yn cynnwys cynllun gofal e.e. bwndel croen. Rheolwr y ward, yr uwch nyrs weithredol, addysgwr clinigol y ward, a'r nyrs glinigol arbenigol ddigidol i lunio a chyflwyno cynllun gwella ar gyfer dogfennau.	R Hathaway, Rheolwr y Ward M Walters, Uwch Nyrs Weithredol	Rhagfyr 2022

		Bydd dogfennau, gan gynnwys asesiadau risg a chynlluniau gofal yn cael eu harchwilio bob chwarter i sicrhau bod cydymffurfedd a safon uchel dogfennaeth yn amlwg.	R Hathaway, Rheolwr y Ward M Walters, Uwch Nyrs Weithredol	O fis Medi 2022 ymlaen
Dylai'r Ymddiriedolaeth ystyried sut mae ei systemau cofnodion cleifion yn alinio (neu fel arall) i sicrhau bod dull unedig a symlach o fynd ati i weld ac adolygu nodiadau cleifion gan bob grŵp staff	3.5	Mae'r Ymddiriedolaeth yn gweithredu'r WNCR ac mae'n ymwybodol bod dwy system - digidol a phapur ar waith ar lefel ward ar hyn o bryd. Mae hon yn sefyllfa Cymru gyfan. Bydd Canolfan Ganser Felindre yn gweithredu System Gweinyddu Cleifion Cymru (WPAS) ym mis Tachwedd 2022 ac yn gwneud defnydd llawn o Borth Clinigol Cymru (WCP) fel y cofnod. Bydd hyn yn disodli CANISC ac yn gwella'r sefyllfa bresennol lle mae sawl ffynhonnell ddogfennau mewn perthynas â gofal cleifion yng Nghanolfan Ganser Felindre.	M Walters, Uwch Nyrs Weithredol (arweinydd ar gyfer gweithredu WPAS y ward llawr cyntaf)	30 Rhagfyr 2022
O ystyried y gwelliannau a nodwyd uchod, dylai'r Ymddiriedolaeth gynyddu ei gweithgarwch archwilio cadw cofnodion.	3.6	Yn dilyn gwelliannau i ddogfennaeth gyffredinol, cynhelir archwiliadau rheolaidd bob chwarter i fonitro asesiadau risg, cynlluniau gofal, atgyfeiriadau a manylion adnabod cleifion.	R Hathaway, Rheolwr y Ward M Walters, Uwch Nyrs Weithredol	Rhagfyr 2022

Mae'n bosibl y bydd yr Ymddiriedolaeth am fyfyrion ar ganfyddiadau'r staff i benderfynu a oes angen unrhyw gamau pellach neu fathau o ymgysylltu pellach â staff.	7.1	Mae'r tîm wedi myfyrion ar adborth y staff, mae sawl ffordd ar waith o dderbyn adborth gan staff, mewn perthynas â'r adborth penodol yn yr adroddiad hwn bydd yr uwch nyrsys yn cynnwys themâu o'r adborth yn agendâu'r cyfarfodydd ward a thîm ac yn yr hyn a gyfathrebir drwy'r 'bedair thema fawr' dyddiol.	R Hathaway, Rheolwr y Ward M Walters, Uwch Nyrs Weithredol	Hydref 2022
		Archwilio'r defnydd o Civica ar gyfer adborth rheolaidd gan staff, arolygon pwls, gweithredu a monitro adborth o themâu.	R Hathaway, Rheolwr y Ward M Walters, Uwch Nyrs Weithredol	Hydref 2022

Mae'n 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 o'r gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): V Cooper

Swydd: Pennaeth Nyrsio, Ansawdd, Profiad y Claf a Gofal Integredig

Dyddiad: 2/9/2022