

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Angharad, Ysbyty Bronglais,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad arolygu: 4 a 5 Hydref 2022

Dyddiad cyhoeddi: 5 Ionawr 2023



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

ISBN Digidol 978-1-80535-221-1

© Hawlfraint y Goron 2022

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 ddiduedd, 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 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 gwasanaethau, eu defnyddio 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.....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	8
	Ansawdd Profiad y Claf	8
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	23
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd 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 Bronglais, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 4 a 5 Hydref 2022. Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Angharad - ward bediatrig (plant) gydag 11 gwely, sy'n cynnwys 4 gwely asesu ac 1 gwely dibyniaeth uchel i gleifion y mae angen arsylwi, triniaeth a gofal dwysach arnynt.

Gwnaethom hefyd edrych ar yr ardal i gleifion pediatrig allanol a'r gofod pediatrig yn yr Adran Achosion Brys er mwyn deall taith y claf a'r rhyngweithio rhwng yr ardaloedd clinigol hyn ond nid oedd y rhain yn ffurfio rhan o'r arolygiad.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC, dau Adolygydd Cymheiriaid Clinigol ac un Adolygydd Profiad Cleifion. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad. Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

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'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom ganfod bod cleifion a'u perthnasau/gofalwyr wedi cael profiad cadarnhaol.

Dywedodd cleifion a'u perthnasau wrthym eu bod yn fodlon ar lefel y gofal a'r driniaeth a gawsant ac roeddent yn llawn canmoliaeth o'r ffordd yr oedd y staff wedi rhyngweithio â nhw.

Gwelsom achosion o ymgysylltu caredig, tosturiol ac ystyrlon â chleifion a'u perthnasau/gofalwyr ar bob adeg yn ystod yr arolygiad ac adlewyrchwyd hyn yn adborth y cleifion.

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

- Mynediad amserol i wasanaethau iechyd meddwl plant (CAMHS).

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cyfathrebu ac ymgysylltu'n effeithiol â chleifion a pherthnasau/gofalwyr
- Adborth cadarnhaol gan y cleifion a pherthnasau/gofalwyr.

Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod cleifion yn cael gofal a thriniaeth yn unol â'u hanghenion. Roedd hyn yn cael ei roi mewn ffordd gyfeillgar i blant, gan roi blaenoriaeth i anghenion unigol er mwyn sicrhau bod gofal a thriniaeth yn cael eu rhoi'n effeithiol.

Cafodd nifer bach o argymhellion eu gwneud er mwyn hybu gofal diogel ac effeithiol yn llwyr.

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

- Agweddau ar reoli meddyginiaethau
- Maeth cyfeillgar i blant.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dull o roi gofal a thriniaeth sy'n canolbwyntio ar y plentyn
- Ymgysylltu'n gadarnhaol â chleifion er mwyn rhoi gofal a thriniaeth sydd wedi'u teilwra at yr unigolyn ac mewn ffordd heb fod yn drawmatig.
- Amgylchedd ward sydd i weld yn lân ac yn drefnus iawn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y ward yn cael ei rheoli'n effeithiol ac roedd yr holl staff yn ymgysylltu'n gadarnhaol â'r broses arolygu. Roedd hi'n amlwg bod y staff yn canolbwyntio ar y cleifion a chânt eu cymell yn eu rolau i ddarparu gofal o safon dda a phrofiad cadarnhaol i gleifion a'u perthnasau/gofalwyr.

Efallai yr hoffai'r bwrdd iechyd fyfyrion ar y sylwadau a ddarparwyd gan staff mewn ymateb i holiadur AGIC er mwyn nodi meysydd arfer da, yn ogystal ag unrhyw feysydd posibl i'w hatgyfnerthu.

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

- Myfyrion ar agweddau ar adborth y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rheolaeth ac arweinyddiaeth angerddol o'r ward
- Tîm o staff llawn cymhelliant, sy'n canolbwyntio ar y cleifion
- Archwiliadau cadarnhaol a rhoi dysgu ar waith.

Ni nodwyd unrhyw welliannau na phryderon ar gyfer diogelwch cleifion yn ystod yr arolygiad hwn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 7 holiadur. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r brecwast yn dda ond dydw i ddim yn rhy hoff o'r cinio na'r swper”

“Rwy'n hoffi'r ystafell chwarae oherwydd mae'n neis iawn. Roedd cysgu yn y gwely'n hwyl neithiwr”

“Mae'r staff wedi bod yn neis iawn ac maen nhw wastad yno i mi os bydd angen unrhyw beth”

Ymhlith sylwadau'r perthnasau/gofalwyr roedd y canlynol:

“Mae'n [y therapydd chwarae] gaffaeliad i'r ysbyty ac i ward Angharad. Gwnaethom deimlo ein bod yn cael gofal da iawn a chafodd anghenion ychwanegol fy merched eu hystyried a'u darparu ar eu cyfer....”

“Cymerodd [y nyrs] amser i wneud yn siŵr bod fy merch yn iawn ond gwnaeth yn siŵr hefyd fy mod innau'n iawn yn ystod cyfnod emosiynol gydag anghenion iechedd fy merched”

“Mae'r ward yn ofod llonyddol (i rieni yn arbennig). Roeddem yn teimlo bod croeso i ni a bod fy mhryderon yn cael eu hystyried a'u gwerthfawrogi...”

Cadw'n Iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Roedd amrywiaeth o ddeunydd hybu iechyd ar gael ar y ward, a oedd yn cynnwys posteri a thaflenni. Fodd bynnag, anelwyd y rhan fwyaf o'r wybodaeth at rieni a gofalwyr. Cynghorir y bwrdd iechyd i sicrhau bod digon o ddeunydd ar gael ar gyfer plant hŷn a phobl ifanc.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y ward yn gefnogol o famau sy'n bwydo ar y fron. Dywedodd rhiant wrthym fod y staff yn rhoi cyngor a chymorth rhagweithiol mewn perthynas ag amledd bwydo, cofnodi ac yn darparu gofod addas i rieni ar y ward os oedd angen.

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod nhw neu eu plentyn wedi cael gofal ag urddas gan staff. Cytunodd yr holl staff a wnaeth ymateb eu bod yn teimlo y gallant gynnal preifatrwydd ac urddas drwy'r amser.

Gwelsom y staff yn ymgysylltu mewn ffordd garedig a thosturiol â chleifion a'u rhieni/gofalwyr. Dywedodd y rhieni wrthym eu bod yn gwerthfawrogi'r sicrwydd yr oedd y staff ar y ward yn ei roi iddynt.

Gwelsom fod amgylchedd cyffredinol y ward yn hybu gofal ag urddas oherwydd y décor cyfeillgar i blant a'r gofod addas a ddarperir i gleifion a'u perthnasau. Er nad oedd gofod ward i bobl ifanc, gwnaethom gadarnhau bod cleifion yn cael eu lleoli'n ofalus ar y ward a bod rhai deunyddiau addas ar gael ar y ward i gadw plant hŷn yn brys.

Er nad oedd yr amgylchedd yn or-fodern, roedd y staff wedi sicrhau ei fod yn cael ei gadw i safon dda ar gyfer y grŵp cleifion hwn ac roedd i'w weld yn lân ac yn drefnus iawn ym mhob ardal.

Cyfathrebu'n effeithiol

Rhoddodd yr holl berthnasau a gofalwyr y gwnaethom siarad â nhw ystod o sylwadau cadarnhaol mewn perthynas â chyfathrebu gan bob tîm ar y ward.

Gwelsom sawl esiampl o staff yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd a oedd yn briodol i'w hoedran a'u hanghenion unigol. Roedd hyn yn cynnwys yn ystod prydau bwyd, pan oedd meddyginiaethau'n cael eu rhoi neu pan oedd angen cynnal ymchwiliadau.

Arsylwyd aelodau o'r staff yn ymgysylltu'n dda â pherthnasau er mwyn cael gwybodaeth am y claf cyn bwrw ymlaen ag ymchwiliadau. Arsylwyd aelodau o'r staff yn gwrandao'n uniongyrchol ar y cleifion a rhoddwyd sicrwydd, anogaeth a chanmoliaeth iddynt lle y bo'n briodol.

Gwnaethom nodi bod bwrdd cyfathrebu defnyddiol ar y ward mewn perthynas â chyfathrebu i blant a phobl ifanc sydd ag anghenion ychwanegol. Roedd pasbortau cyfathrebu a chymhorthion cyfathrebu *widgit* ar gael ac yn cael eu defnyddio ar y ward er mwyn helpu staff a chleifion i ryngweithio'n effeithiol â'i gilydd.

Gwnaethom siarad ag un teulu a ddywedodd wrthym eu bod yn gallu nodi staff sy'n siarad Cymraeg, eu bod yn teimlo y gallant gyfathrebu yn Gymraeg a'u bod wedi cael

y cyfle i gael asesiad o'u plentyn drwy gyfrwng y Gymraeg. Wrth ymateb i holiadur AGIC, dywedodd naw aelod o staff wrthym eu bod yn defnyddio'r Gymraeg yn y gweithle.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod cleifion a'u perthnasau wedi cael gwybodaeth ar lafar am y ward wrth iddynt gael eu derbyn. Roedd yr holl gleifion a pherthnasau y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r cyfleusterau sydd ar gael ar y ward.

Roedd silff daflenni yn yr ystafell i rieni a oedd yn llawn stoc ac yn cynnwys ystod o wybodaeth, gan gynnwys sut i roi sylwadau, ymwybyddiaeth o gam-drin domestig a gwasanaethau cyngor i deuluoedd a chyngor ar rianta.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Caiff cleifion eu derbyn i'r ward naill ai o'r Adran Achosion Brys, yn dilyn atgyfeiriad gan feddyg teulu neu drwy eu derbyn yn uniongyrchol os gwnaeth y ward gynghori hynny'n flaenorol.

Gwnaethom siarad â staff y ward a'r Adran Achosion Brys er mwyn deall y cysylltiadau rhwng y ddwy adran. Disgrifiodd y ddau grŵp o staff gydberthnasau gwaith cadarnhaol wrth gefnogi ei gilydd i ddarparu gofal pediatriig amserol ac effeithiol. Roedd yr enghreifftiau'n cynnwys trefnu derbyniad amserol i'r ward i ddarparu amgylchedd mwy priodol neu staff y ward yn mynychu'r Adran Achosion Brys ar achlysuron pan fo angen.

Mewn perthynas â mynediad i wasanaethau iechyd meddwl plant, roedd yn gadarnhaol nodi bod mynediad i ddarpariaeth gwasanaeth CAMHS wedi cynyddu i fod ar gael bob awr o'r dydd a'r nos ac roedd staff y ward yn gallu cysylltu â'r gwasanaeth am gymorth mewn sefyllfa o argyfwng. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym nad oedd mynediad amserol i'r gwasanaeth ar gael ar adegau. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mynediad i wasanaethau CAMHS ar gael yn gyson, cyn belled â phosibl.**

Gwnaethom gadarnhau y gofynnir i gleifion newydd eu rhyddhau ffonio'r ward os bydd ganddynt unrhyw bryderon a gallai claf gael ei dderbyn yn uniongyrchol i'r ward os bydd angen ei ail-dderbyn.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth a Hawliau Pobl

Gwelsom fod staff y ward yn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion a'u perthnasau sy'n helpu i hyrwyddo annibyniaeth bersonol ac yn rhoi pwyslais ar ddiogelu hawliau plant.

Mae tîm amlddisgyblaethol y ward yn helpu i ddarparu gofal a thriniaeth i gleifion yn unol â'u hanghenion, sy'n cynnwys eu hoedran a'u cam datblygu. Roedd hyn yn cynnwys mynediad i staff nyrsio a staff meddygol arbenigol hyfforddedig pediatrig, arbenigwyr chwarae, staff nyrsio a chysylltiadau proffesiynol priodol gyda thimau diogelu.

Roedd y ward yn gofalu am nifer fawr o gleifion arhosiad byr. Fodd bynnag, i'r cleifion a arhosodd am gyfnodau estynedig, anogwyd y rhieni i gysylltu ag ysgol eu plentyn i ddarparu gwaith y gellir ei gwblhau o bell.

Rhoddodd mecanweithiau adborth ar y ward lais i gleifion ifanc hyrwyddo hawliau plant ymhellach a gwelsom enghreifftiau o'r ffordd y mae'r adborth hwn wedi'i ystyried er mwyn helpu i wella'r gwasanaeth a gynigir i bobl ifanc.

Roedd posteri ar y ward a ddangosodd wybodaeth am hawliau plant, gan gynnwys Siarter Plant y bwrdd iechyd.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd ystod o ddulliau i gleifion a'u perthnasau ddarparu adborth. Gwelsom enghreifftiau o ffurflenni adborth priodol i oedran i gleifion, a oedd ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Roedd modd i berthnasau ddarparu adborth yn electronig gan ddefnyddio arolwg cod QR a gwybodaeth am y cynllun Gweithio i Wella a oedd ar gael.

Roedd yr adborth mewnol y gwnaethom edrych arno yn gadarnhaol gan mwyaf a dywedodd y staff wrthym pa gamau yr oeddent wedi'u cymryd mewn ymateb i awgrymiadau gan gleifion a pherthnasau. Gwnaethom nodi bod uwch-reolwyr yn edrych ar adborth ac unrhyw gwynion trwy broses llywodraethu briodol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod mynediad i'r ward yn cael ei reoli drwy system 'buzzer' sy'n helpu i atal mynediad heb awdurdod.

Roedd pob rhan o'r ward yn rhydd o beryglon amlwg ac i'w gweld yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Disgrifiodd y staff sut roeddent yn rhoi gwybod am faterion ystadau a rhoddwyd sylwadau cadarnhaol ar y cymorth a ddarperir gan dîm ystadau'r safle pan fo angen.

Ar y cyfan, gwelsom nifer gyffredinol isel o ddigwyddiadau yn cael eu hadrodd ar y ward. Gwelsom dystiolaeth lle'r oedd achosion wedi digwydd, gwnaeth rheolwr y ward sicrhau bod ymchwiliad effeithiol wedi'i gynnal a bod unrhyw ddysgu yn cael ei rannu â'r tîm mewn ymdrech i'w atal rhag digwydd eto.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod y ward yn ymddangos yn lân ac yn drefnus iawn ym mhob ardal. Gwelsom y staff yn golchi eu dwylo ar adegau priodol ac yn glynu wrth y canllawiau noeth o dan y penelin. Cefnogwyd hyn gan archwiliadau hylendid dwylo a noeth o dan y penelin, a gwblhawyd yn gyson ac a gafodd sgôr gadarnhaol.

Gwnaethom siarad â staff glanhau ar y ward a wnaeth ymfalchiïo mewn cynnal safonau glendid uchel a dywedon nhw wrthym eu bod yn teimlo'n rhan o dîm y ward. Cafodd cyfarpar glanhau eu storio mewn ystafell dan glo, ond ni chafodd sylweddau glanhau eu storio mewn cwpwrdd clo. **Cynghorir y bwrdd iechyd i sicrhau bod sylweddau'n cael eu storio mewn cwpwrdd clo fel mesur diogelu ychwanegol oherwydd y grŵp cleifion ar y ward.**

Gwnaethom gadarnhau y caiff cyfarpar a rennir a dyfeisiau meddygol eu glanhau fel mater o drefn a bod hyn yn rhan o restrau gwirio glanhau dyddiol ac wythnosol y ward.

Canfuwyd bod eitemau untro, fel llenni, o fewn yr ystod dyddiadau priodol a bod biniau offer miniog wedi'u storio mewn lleoliad dan glo priodol ar y ward er mwyn atal mynediad damweiniol gan gleifion ifanc.

Roedd digon o ystafelloedd ar gael i gleifion unigol yr oedd modd eu defnyddio at ddibenion ynysu petai claf yn dioddef o achos posibl o haint neu haint gwirioneddol.

Roedd y rhain yn cael eu defnyddio yn ystod ein harolygiad a gwelsom fod y staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol (PPE) fel y bo'n ofynnol.

Gwnaethom siarad â'r nyrs atal a rheoli heintiau arbenigol na wnaeth godi unrhyw bryderon mewn perthynas â materion atal a rheoli heintiau ar y ward. Gwnaethom edrych ar yr archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf a amlygodd ychydig feysydd ond a wnaeth gynnwys yr angen i godi tâp oddi ar lawr y cilfan pedwar gwely. **Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyn yn cael ei wneud a bod unrhyw gamau sy'n weddill sy'n codi o atal a rheoli heintiau (ac archwiliadau cysylltiedig) yn cael eu cwblhau mewn modd amserol.**

Pan ofynnwyd a oes unrhyw weithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith, cytunodd pob aelod o staff fod rhai ar waith.

Roedd gan y ward gyfradd isel iawn o achosion posibl o heintiau a heintiau gwirioneddol a gafwyd yn yr ysbyty o fewn y 12 mis diwethaf.

Maeth a hydradu

Gwnaethom gadarnhau bod anghenion maethol yn cael eu trafod â pherthnasau a'u dogfennu'n briodol wrth dderbyn cleifion. Roedd hyn yn cynnwys anghenion dietegol arbennig ac a oedd angen cymorth ar y claf i fwyta ac yfed.

Gwnaethom nodi bod Paediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS)¹ yn cael ei ddefnyddio i helpu i nodi cleifion sydd mewn perygl o ddiffyg maethiad ac a all ofyn am atgyfeiriad dietetig.

Roedd bwyd a diod ysgafn addas ar gael ar y ward ar gyfer cleifion a'u perthnasau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y cinio a'r swper a oedd yn cael eu darparu gan brif gegin yr ysbyty'n briodol i blant o ran dewis priodol i oedran, cyflwyniad a gwerth maethol bob amser. Er gwaethaf hyn, gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i sicrhau bod pob claf yn cael pryd priodol.

Dywedodd y rheolwyr wrthym fod y bwydlenni pediatrig yn cael eu llunio yn y bwrdd iechyd adeg yr arolygiad a bod staff y ward yn cymryd rhan i gefnogi hyn. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyn yn cael ei roi ar waith yn amserol er mwyn sicrhau y caiff anghenion maethol eu diwallu'n fwy priodol.**

¹

Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, cafodd pob agwedd ar reoli meddyginiaethau eu cynnal i safon dda ar y ward.

Cefnogir y ward gan fferylllydd pediatrig sy'n mynd i'r ward bob wythnos i drafod problemau neu bryderon cyfredol. Mae fferylllydd cyffredinol yn mynd i'r ward bob dydd i gefnogi staff gyda phob mater arall.

Gwnaethom edrych ar dri chofnod meddyginiaeth a gweld bod y rhain wedi'u cwblhau'n glir a bod cyffuriau wedi'u rhagnodi, eu rhoi a'u llofnodi'n briodol ar eu cyfer gan staff nyrsio a staff meddygol. Ond, gwnaethom nodi nad oedd alergeddau a phwysau cleifion wedi'u cofnodi ar y siartiau cyffuriau mewn dau o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi ar bob dogfen berthnasol.**

Roedd yn gadarnhaol nodi bod pwyslais ar weithio gyda pherthnasau i roi meddyginiaeth i bobl ifanc mewn ffordd nad yw'n drawmatig. Roedd hyn yn cynnwys strategaethau effeithiol gan yr arbenigwr chwarae i rymuso plant i gymryd meddyginiaethau.

Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel ym mhob ardal o'r ward ac roedd archwiliadau tymheredd ystafell ac oergell yn cael eu cofnodi'n gyson. Fodd bynnag, gwnaethom nodi mai oergell ddomestig oedd yr oergell a oedd yn cael ei defnyddio i storio rhai meddyginiaethau, nad yw'n addas i'w defnyddio mewn amgylchedd clinigol. **Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod hon yn cael ei disodli'n amserol.**

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gweithdrefnau clir ar waith gan y bwrdd iechyd i'r staff eu dilyn pe byddai ganddynt bryder diogelu. Roedd y staff nyrsio a'r staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i roi'r gweithdrefnau hyn ar waith yng nghyd-destun eu dyletswyddau.

Ar y cyfan, roedd y staff yn ddeallus o ran materion diogelu sy'n berthnasol i blant a disgrifiwyd cysylltiadau gweithio da gyda thîm diogelu'r bwrdd iechyd.

Gwelsom y caiff nifer fechan o atgyfeiriadau diogelu eu cyflwyno gan staff y ward. Pwysleisiodd y staff y byddai unrhyw atgyfeiriadau'n cael eu cyflwyno'n gyffredinol gan yr Adran Achosion Brys fel yr adran y mae cleifion yn ei chyrraedd yn y lle cyntaf.

Er gwaethaf hyn, gwnaethom gadarnhau bod gan y ward brosesau priodol ar waith i gael eu rhybuddio ynghylch pryderon diogelu, i'w cofnodi ac i asesu'r risg i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau dogfennaeth derbyn a rhyddhau cleifion perthnasol,

gyda gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill fel y bo'n ofynnol a chwblhau ffurflenni CSERQ².

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod tair dyfais feddygol ar waith a oedd heb gael eu gwasanaethu o fewn yr amserlen briodol. Rhoddodd rheolwr y ward wybod i'r adran ystadau a fynychodd ac a esboniodd fod y pandemig wedi achosi ôl-groniad i'r bwrdd iechyd a gwneuthurwyr y ddyfais i wasanaethu'r cyfarpar mewn modd amserol.

Cafodd cyfarpar yr oedd modd eu gwasanaethu'n fewnol eu cymryd am brofion ar unwaith a gwnaed trefniadau i wasanaethu'r ddwy eitem a oedd yn weddill. **Ceir rhagor o fanylion am hyn yn Atodiad A.**

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dangosodd y staff wybodaeth dda mewn perthynas â darparu gofal priodol, diogel ac effeithiol sy'n benodol i ddiwallu anghenion plant a chleifion ifanc. Gwnaeth hyn ymestyn i bob tîm clinigol ac arbenigol ar y ward.

Roedd siartiau clinigol pediatriig penodol ac asesiadau risg, fel PEWS a Graddfa Briwiau Pwyso Morgannwg, yn cael eu defnyddio ar y ward ac yn cael eu cwblhau'n briodol.

Cytunodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth maent yn eu rhoi i gleifion a chytunodd y mwyafrif y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan eu sefydliad ar eu cyfer eu hunain, eu ffrindiau neu deulu.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Gwnaethom nodi bod arweinyddiaeth feddygol sy'n gysylltiedig â'r ward a safle ehangach yr ysbyty ynghlwm ag ysgoloriaeth bediatrig ac ymchwil i helpu i gefnogi arloesi ac ymarfer clinigol.

Cynhaliwyd ystod o archwiliadau clinigol ar y ward i gefnogi'r gwaith o gyflwyno gofal diogel ac effeithiol. Cafodd pob archwiliad ei sgorio'n gadarnhaol ar y cyfan, ac eithrio archwiliad PYMS. Er gwaethaf hyn, cymerwyd camau clir gan reolwr y ward i gefnogi dysgu ar gyfer staff y ward.

Cadw cofnodion

² Holiadur Risg o Gamfanteisio'n Rhywiol ar Blant

Gwnaethom edrych ar gofnodion pedwar claf yn ystod yr arolygiad hwn a gweld bod cofnodion yn cael eu cadw i safon dda. Roedd yr holl ddogfennaeth gofal a thriniaeth yn glir a chawsant eu trosi i'r gofal a ddarparwyd i'r cleifion.

Gwelsom fod anghenion gofal unigol wedi'u cofnodi a bod asesiadau risg perthnasol wedi'u cwblhau wrth dderbyn cleifion. Gwnaethom gadarnhau bod y rhain wedi'u hadolygu ar yr ysbeidiau priodol.

Roedd yr holl nodiadau yn ddarllenadwy, yn drefnus ac yn hygyrch i'r holl staff er mwyn sicrhau parhad gofal. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd llofnodion meddygon yn cael eu cydlofnodi ag enw printiedig bob amser. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llofnodion yn cael eu cydlofnodi ag enw printiedig ar yr holl ddogfennaeth berthnasol.**

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Gwnaethom gadarnhau bod yna linellau cyfathrebu priodol, ac roedd yr holl staff yn glir o ran pwy oedd eu rheolwyr a sut i uwchgyfeirio unrhyw faterion.

Roedd tystiolaeth o strwythur llywodraethu priodol, a oedd yn cynnwys goruchwyllo staff, achosion a materion eraill sy'n gysylltiedig â llywodraethu sy'n effeithio ar weithrediad y ward.

Roedd rheolwr y ward yn frwdfrydig ac yn gadarnhaol am dîm y ward. Gwnaethant gadarnhau eu bod yn gweithredu mewn capasiti amser ychwanegol ond maent yn cyflenwi ar lefel glinigol os oes angen.

Gwelsom dystiolaeth o dîm o feddygon ymgynghorol cydlynol sy'n darparu uwch-staff meddygol i gyflenwi ar y ward. Roedd tîm y ward hefyd yn cynnwys meddygon gradd ganolig ac uwch-ymarferydd nyrsio a ddangosodd ffocws clir ar gleifion.

Gwnaethom ofyn i staff a gwblhaodd holiadur AGIC p'un a ellir dibynnu ar eu rheolwr llinell i helpu gyda thasg anodd. Cytunodd dros ddwy ran o dair, a chytunodd pawb ond un bod eu rheolwr uniongyrchol yn gefnogol mewn argyfwng personol. Gwnaeth ychydig dros hanner yr aelodau o staff gytuno fod eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Mewn perthynas ag uwch-reolwyr, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno eu bod yn gwybod pwy yw eu huwch-reolwyr ac roedd y mwyafrif yn cytuno eu bod yn weladwy ac yn ymroi i ofal cleifion.

Fodd bynnag, cytunodd ychydig dros hanner fod y cyfathrebu rhwng uwch-reolwyr a staff yn effeithiol. Cytunodd llai na hanner y staff fod yr uwch-reolwyr yn ceisio eu cynnwys mewn penderfyniadau pwysig a gweithredu mewn ymateb i adborth gan y staff. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Mwy o annibyniaeth a phŵer i arweinwyr lleol yn Ysbyty Cyffredinol Bronglais i reoli cleifion a staff yn effeithiol (Caiff ei reoli gan Ysbyty Cyffredinol Glangwili ar hyn o bryd)”

“Mae rheolwyr ysbyty Glangwili yn meddwl y gallwn ni yn ysbyty Bronglais wneud [tasgau staff Band 5+] Dydyn nhw ddim yn sylweddoli [ein bod ni ar Fand is] ac nad oes gennym nyrs gymwys yn ein helpu i wneud y tasgau hyn.”

“Gall Ysbyty Cyffredinol Bronglais weithredu'n annibynnol ac yn effeithiol os bydd digon o gymorth ar gael i arweinwyr lleol roi newidiadau ar waith...”

O gael eu gofyn a fyddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio, cytunodd dros ddwy ran o dair. Roedd un sylw'n cynnwys:

“Lle gwyh i weithio. Staff a rheolwyr cyfeillgar a chefnogol.”

Y gweithlu

Mae tîm amlddisgyblaethol o weithwyr gofal iechyd proffesiynol, gan gynnwys arbenigwyr pediatrig, yn staffio ac yn cefnogi'r ward er mwyn helpu i ddiwallu anghenion meddygol, nyrsio a holistaidd y cleifion.

Roedd lefelau staffio nyrsio diogel i'w gweld ar y ward a gwelsom fod y gydymffurfiaeth yn erbyn y lefelau cytunedig a gyflawnwyd dros 98% mewn cyfnod o chwe mis cyn yr arolygiad. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o staff cymwys ar y ward wedi cael hyfforddiant pediatrig.

Roedd dwy swydd nyrs band 5 wag adeg yr arolygiad a chafodd y sifftiau eu hôl-lenwi gan ddefnyddio staff banc yr oedd yr adran, ar y cyfan, yn gyfarwydd â nhw ac roedd cynlluniau recriwtio gweithredol ar waith. Gwnaethom nodi defnydd isel iawn o staff asiantaeth ar y ward.

Pan ofynnwyd a oedd digon o staff iddynt gyflawni eu gwaith yn iawn, cytunodd 20 ac anghytunodd 9, gyda 15 yn cytuno bod y cymysgedd sgiliau yn briodol a 5 yn anghytuno. Nododd y staff:

“...cyfraddau recriwtio neu gadw'r gweithlu. Teimlaf fod absenoldeb hyfforddeion [meddygol] o'r tîm Pediatrig yn rhan ohono.”

“Mae prinder staff yn ofid mawr gan ei fod yn effeithio ar ofal cleifion a morâl y staff.”

“Mae baich ar adran bediatrig yr ysbyty hwn a phrinder staff sy'n bennaf gyfrifol amdano. Mae'r rhain yn arwain at flinder llwyr yn gynnar ac mae'n rhwystro gofal cleifion ar adegau...”

“Gwella lefelau staffio (nyrsio a meddygol) - Meddyg Ymgynghorol yr wythnos?”

“Mae absenoldeb gweithlu rhesymol o dda wedi rhwystro prosiectau gwella ansawdd fel archwiliadau a phrosiectau gwella ansawdd eraill...”

Gwelsom fod cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol yn dda yn y rhan fwyaf o feysydd. Fodd bynnag, gwelsom fod angen rhywfaint o le i wella mewn cymorth bywyd sylfaenol pediatrig a chymorth bywyd canolraddol pediatrig a gwblhawyd i 73% a 55% yn y drefn honno. Gwnaethom nodi fod lle wedi'i gadw i staff ar gyrsiau hyfforddiant ym mis Tachwedd a Rhagfyr 2022 i liniaru'r risg hon.

Gwnaethom ystyried y caiff mewnbwn effeithiol ei ddarparu gan y nyrs datblygu ymarfer, a oedd yn cynnwys ystod o ddiwrnodau astudio sydd ar ddod a digwyddiadau wedi'u teilwra i staff pediatriig gyda mewnbwn cydweithredol gan dimau o bob rhan o'r bwrdd iechyd.

Pan ofynnwyd am hyfforddiant, teimlai dros ddwy ran o dair o'r staff eu bod yn cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl. Gwnaethom ofyn i'r staff a oedd unrhyw hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol iddynt. Dywedon nhw wrthym:

“Hyfforddiant Iechyd Meddwl, h.y. Anhwylderau bwyta.”

“Mynediad i ganolfan arbenigol ar gyfer hyfforddiant yn rheolaidd.”

“Hyfforddiant CAMHS a hyfforddiant yr Adran Achosion Brys. Mae hyfforddiant penodol i iechyd meddwl yn eithaf diffygiol yn fy marn i.”

Pan ofynnwyd iddynt a oedd hyfforddiant, dysgu a datblygu yn eu helpu i wneud eu swydd yn fwy effeithiol, cytunodd pawb a atebodd y cwestiwn fod hyn wedi'u helpu i gyflwyno profiad gwell i gleifion. Cytunodd pawb ond un fod hyn wedi'u helpu i gadw i fyny â gofynion proffesiynol.

Pan ofynnwyd a oeddent wedi cael adolygiad blynyddol neu arfarniad o fewn y 12 mis diwethaf, dywedodd pob aelod o'r staff heblaw 3 eu bod wedi ei gael. Cytunodd dwy ran o dair bod anghenion hyfforddi ac anghenion datblygu wedi'u nodi a chytunodd y mwyafrif bod eu rheolwr wedi'u cefnogi i gael hyfforddiant neu ddatblygiad.

Mewn perthynas â gofal cleifion, cytunodd dros ddwy ran o dair o'r staff y gallant ddiwallu'r gofynion croes ar eu hamser a bod ganddynt ddigon o amser i roi'r gofal sydd ei angen ar gleifion.

Mewn ymateb i gwestiynau am y sefydliad, cytunodd yr holl staff fod eu hysbyty yn annog gweithio fel tîm. Wrth i'r mwyafrif gytuno bod gweithio mewn partneriaeth ag adrannau mewnol ac allanol yn effeithiol, roedd un sylw'n cynnwys:

“Teimlaf y dylai'r berthynas rhwng safleoedd fel ysbytai Glangwili a Bronglais fod yn broses ddwy ffordd.”

Cytunodd yr holl staff mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y sefydliad. Fodd bynnag, cytunodd dwy ran o dair i gymryd camau cyflym i wella pan fo angen. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Mae cryn dipyn o arfer da yn digwydd ar ymylon Hywel Dda y dylid ei rannu, ei ddysgu ac adeiladu arno, ond nid yw'n teimlo bod hyn yn cael ei werthfawrogi na'i ystyried bob amser. Rwy'n credu ei bod hi'n hollbwysig bod ysbytai fel Bronglais yn cael eu cydnabod am eu cryfderau a'u hannog i gadw eu hunaniaeth eu hunain, yn ogystal â'u cefnogi mewn meysydd lle gallai fod angen i ni wella.”

“Gallai ystafelloedd yr uned aciwt gael eu gwella, a moderneiddio'r ardal i blant a phobl ifanc ac i'r staff gael ardal ddynodedig ar gyfer cyfnodau gorffwys ar gyfer llesiant a mannau cyfrinachol.”

Efallai yr hoffai'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar y sylwadau a ddarperir yn adborth y staff er mwyn nodi arfer da ac a oes angen atgyfnerthu unrhyw feysydd ychwanegol.

4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn 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:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y 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 rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Gwelsom fod tair dyfais feddygol ar waith a oedd heb gael eu gwasanaethu o fewn yr amserlen briodol.	Mae risg efallai na fydd dyfeisiau'n gweithio yn unol â'r bwriad pan fo angen.	Gwnaethom godi'r mater gyda Rheolwr y Ward.	Rhoddodd rheolwr y ward wybod i'r adran ystadau a fynychodd ac a esboniodd fod y pandemig wedi achosi ôl-groniad i'r bwrdd iechyd a gwneuthurwyr y ddyfais i wasanaethu'r cyfarpar mewn modd amserol. Cafodd cyfarpar yr oedd modd eu gwasanaethu'n fewnol eu cymryd am brofion ar unwaith a gwnaed trefniadau i wasanaethu'r ddwy eitem a oedd yn weddill.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth:

Dyddiad yr arolygiad:

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth:

Ward Angharad, Ysbyty Bronglais

Dyddiad yr arolygiad: 4-5 Hydref 2022

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y Swyddog cyfrifol gwasanaeth	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mynediad i wasanaethau CAMHS ar gael yn gyson, cyn belled â phosibl.	3.1	Mae modd cael mynediad i CAMHS bob awr o'r dydd a'r nos a gwneir pob ymdrech i sicrhau y caiff plant a phobl ifanc eu hadolygu a'u gweld gan y gwasanaeth priodol mewn modd amserol. Fodd bynnag, er mwyn gwella cyfathrebu, mae cyfarfodydd yn cael eu hailgyflwyno rhwng y ward a thîm CAMHS i sicrhau y caiff unrhyw bryderon eu datrys yn gynnar.	dd/g
Cynghorir y bwrdd iechyd i sicrhau bod sylweddau glanhau a sylweddau cysylltiedig yn cael eu	2.1	Mae cwpwrdd newydd y mae modd ei gloi wedi'i archebu. Yn y cyfamser, caiff y cemegion 5 litr	Uwch Brif Nyrs / Ystadau 31 Rhagfyr 22

storio mewn cwpwrdd dan glo fel mesur diogelu ychwanegol oherwydd y grŵp cleifion ar y ward.		(rhy fawr ar gyfer y cwpwrdd presennol) eu storio mewn cwpwrdd diogel cyn eu defnyddio. Bydd y staff yn cael gwared ar unrhyw hydoddiant glanhau dros ben ar ôl ei ddefnyddio. Caiff y cynhwysydd 5 litr ei storio mewn cwpwrdd diogel ar ôl ei ddefnyddio, yn unol â rheoliadau COSHH.		
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw gamau sy'n weddill sy'n codi o archwiliadau atal a rheoli heintiau (ac archwiliadau cysylltiedig) yn cael eu cwblhau mewn modd amserol.	2.4	Caiff pob cam o archwiliadau atal a rheoli heintiau ac archwiliadau cysylltiedig eraill eu monitro drwy Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth. Mewn perthynas â'r argymhelliad o'r archwiliad atal a rheoli heintiau diweddar, mae'r cyllid ar gyfer y llawr newydd wedi'i ganfod ac mae'r maes gwasanaeth yn cyfathrebu ag ystadau i nodi dyddiad i'r gwaith angenrheidiol gael ei gymeradwyo a'i gwblhau.	Uwch Brif Nyrs / Ystadau	31 Mawrth 23

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adolygiad o fwydlenni pediatrig yn cael ei gwblhau a'i roi ar waith yn amserol er mwyn sicrhau y caiff anghenion maethol eu diwallu'n fwy priodol.	2.5 / 5.1	Mae grŵp Gorchwyl a Gorffen wedi'i sefydlu i adolygu a goruchwyllo datblygiad bwydlenni i sicrhau y caiff anghenion maethol eu diwallu. Bydd y grŵp yn ymgysylltu â chleifion a theuluoedd fel rhan o'r broses hon o geisio eu safbwyntiau.	Uwch-brif Nyrs / Gwasanaethau Gwesty	30 Mehefin 23
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chofnodi ar bob dogfen glinigol berthnasol.	3.5	Bydd y staff yn cael eu hatgoffa o bwysigrwydd cofnodi alergeddau a phwysau cleifion ar siartiau cyffuriau. Bydd y cyfathrebu ar ffurf memorandwm i'r holl staff.	Rheolwr Cyflenwi Gwasanaethau	31 Rhagfyr 22
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llofnodion yn cael eu cydlofnodi ag enw printiedig ar yr holl ddogfennaeth berthnasol.	3.5	Bydd y staff yn cael eu hatgoffa o bwysigrwydd sicrhau bod llofnodion yn cael eu cydlofnodi ag enw printiedig. Bydd y cyfathrebu ar ffurf memorandwm i'r holl aelodau o staff, ac os oes angen, gofynnir i staff ymgymryd â hyfforddiant dogfennaeth.	Rheolwr Cyflenwi Gwasanaethau	31 Rhagfyr 22

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod oergell meddyginiaeth glinigol yn disodli'r oergell ddomestig mewn modd amserol.	2.6	Mae oergell meddyginiaeth glinigol wedi'i harchebu ac yn aros i gael ei danfon.	Uwch Brif Nyrs / Ystadau	31 Rhagfyr 22
Efallai yr hoffai'r bwrdd iechyd fyfyrion ar y sylwadau a ddarperir yn adborth y staff er mwyn nodi arfer da a ph'un a oes angen atgyfnerthu unrhyw feysydd ychwanegol.	7.1	Mae'r gwasanaeth yn edrych ar y sylwadau a dderbyniwyd. Bydd y sylwadau ac ymateb y gwasanaeth yn cael eu rhannu â'r staff, ac os oes angen, gellir hefyd eu rhannu ag AGIC.	Uwch-nyrs/Uwch Brif Nyrs Bediatrig	28 Chwefror 23

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): J Millward

Swydd: Uwch-nyrs Bediatrig

Dyddiad: 17/11/22