

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (Dirybudd)

Ysbyty St Peter

Ludlow Street Healthcare

Dyddiad yr arolygiad: 17 - 19 Hydref 2022

Dyddiad cyhoeddi: 20 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

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 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 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
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	11
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	19
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	20
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
	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 iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Ysbyty St Peter ar 17 Hydref 2022 gyda'r nos, ac ar y diwrnodau canlynol, sef 18 a 19 Hydref.

Adolygwyd yr unedau canlynol yn yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Uned Brecon
- Uned Caldicot
- Uned Raglan

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol (a oedd yn cynnwys yr adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl). 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.

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:

Gwelsom dîm o staff ymroddedig a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gwelsom y staff yn rhyngweithio â'r cleifion yn barchus drwy gydol yr arolygiad. Roedd y staff yn dangos agwedd ofalgar, dosturiol a llawn cydymdeimlad at y cleifion.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Ailddechrau cyfarfodydd cleifion cymunedol
- Cymorth eirioli ar y safle.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd barchus
- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant
- Gofal ar gyfer anghenion iechyd corfforol a risgiau unigol y cleifion.

Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn cwblhau'r prosesau a'r dogfennau clinigol fel sy'n ofynnol. Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a rheoli heintiau. Mae hyn yn galluogi'r staff i barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Roedd dogfennaeth gyfreithiol i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â gofynion y ddeddfwriaeth.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Cynyddu nifer y larymau personol sydd ar gael i staff ac ymwelwyr
- Staff i wisgo tabardiau coch bob amser wrth roi a gweinyddu meddyginiaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cofnodion meddyginiaeth a chofnodion cleifion yn gynhwysfawr ac yn gyflawn, a gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal
- Roedd adolygiadau ymarfer cyfyngol unigol yn cael eu defnyddio i ddysgu gwersi o ddigwyddiadau a llywio diweddariadau i gynlluniau cymorth ymddygiadol cadarnhaol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda. Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty yn arwain mewn ffordd ymroddedig a brwdfrydig a chaiff ei gefnogi gan dîm amlddisgyblaethol ymrwymedig. Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol, goruchwyliaeth ac arfarniadau blynyddol yn uchel ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd angen gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol a chodi a chario pobl yn fwy diogel.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Cyfraddau cwblhau rhai cyrsiau hyfforddiant gorfodol
- Adolygu'r gofynion presennol o ran nyrsys cofrestredig ar gyfer uned Raglan a Caldicot.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod strwythur llywodraethu effeithiol ar waith yn nhermau gweithgareddau archwilio rheolaidd a chyfarfodydd i drafod digwyddiadau, canfyddiadau a materion sy'n ymwneud â gofal cleifion.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Rhoesom holiaduron AGIC i'r cleifion yn ystod yr arolygiad er mwyn cael gwybod eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Cawsom bump holiadur yn ôl ac roedd pob un ohonynt wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd yn yr ysbyty. Nododd y cleifion a gwblhaodd holiadur fod y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan yr ysbyty naill ai'n dda iawn neu'n dda. Mae rhai o ganlyniadau'r holiadur yn ymddangos yn yr adroddiad.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael asesiadau corfforol priodol adeg eu derbyn, yn ychwanegol at eu gofal iechyd meddwl. Roedd y cleifion hefyd yn cael archwiliadau iechyd corfforol rheolaidd yn ystod eu harhosiad gan gynnwys profion sgrinio iechyd ac roedd cyflyrau tymor hwy yn cael eu monitro. Roedd hyn yn cael ei gofnodi ar siartiau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol ac o fewn cynlluniau gofal iechyd corfforol a llesiant.

Gallai'r cleifion gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu a deintyddol a gweld gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn ôl yr angen. Gallai'r staff ddefnyddio cerbydau'r ysbyty ac roedd hyn yn eu galluogi i hwyluso gweithgareddau'r cleifion ac apwyntiadau meddygol yn y gymuned.

Roedd dodrefn, gosodiadau a ffitiadau'r ysbyty yn briodol i'r cleifion. Roedd asesiadau risg diweddar ar gael mewn perthynas â phwyntiau clymu. Roedd y rhain yn nodi pwyntiau clymu posibl a pha gamau oedd wedi cael eu cymryd i ddileu neu reoli'r rhain.

Roedd yr ysbyty wedi rhoi cynllun parhad busnes ar waith a oedd yn cynnwys ymatebion y gwasanaeth i bethau fel tywydd garw, methiannau cyfleustodau a brigiad o achosion o glefydau heintus.

Gwelsom fod y cleifion ar yr unedau yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau drwy gydol yr arolygiad. Ymhlith y gweithgareddau hyn roedd celf a chreffft, chwarae gemau bwrdd, darllen llyfrau a gwyllo'r teledu. Roedd manau awyr agored mawr ar gael i'r cleifion ac yn ystod yr arolygiad, gwelsom y cleifion yn mynd i'r manau hyn a'u defnyddio'n aml.

Urddas a pharch

Gwnaethom nodi bod yr holl gyflogion, staff unedau, uwch-reolwyr, a staff gweinyddol, yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau a'r modd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Gwelsom y staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon roedd y cleifion yn eu codi. Roedd hyn yn dangos bod gan y staff agweddau ymatebol a gofalgarn tuag at y cleifion.

Roedd gan rai o'r cleifion ystafelloedd en-suite a oedd yn rhoi safon dda o breifatrwydd ac urddas. Gallai'r cleifion gloi eu hystafelloedd ond gallai'r staff eu hagar o hyd pe bai angen. Gwelsom y staff yn parchu preifatrwydd y cleifion drwy gnocio ar ddrwsau'r ystafelloedd gwely a'r ystafelloedd ymolchi cyn mynd i mewn.

Roedd panel gweld ar ddrws pob ystafell wely a oedd yn galluogi'r staff i arsylwi o'r coridor heb agor y drws er mwyn osgoi amharu ar y cleifion wrth iddynt gysgu. Yn ystod ein taith o gwmpas yr ysbyty, roedd yn gadarnhaol nodi bod y paneli gweld yn cael eu cadw ar gau oni bai eu bod yn cael eu defnyddio er mwyn amddiffyn preifatrwydd y cleifion wrth i bobl fynd heibio'r ystafelloedd.

Gallai'r cleifion bersonoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo personol. Roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal mewn perthynas â phob eitem bersonol er mwyn sicrhau diogelwch pob claf.

Roedd ffôn ar gael yn yr ysbyty i'r cleifion gysylltu â theulu a ffrindiau os oedd angen.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei harddangos yn yr unedau ar gyfer y cleifion a'u teuluoedd. Gwelsom fod posteri yn arddangos gwybodaeth am wasanaethau eirioli a sut y gallai'r cleifion roi adborth ar y gofal roeddent yn ei gael ar yr unedau.

Roedd gwybodaeth am amseroedd ymweld yn cael ei harddangos hefyd. Gwelsom fod arwyddion Cymraeg a Saesneg clir yn yr unedau.

Roedd datganiad o ddiben y darparwr cofrestredig yn disgrifio nodau ac amcanion y gwasanaeth hefyd. Roedd y ddogfen hon yn gyfredol ac yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol o dan y rheoliadau. Roedd tystysgrifau cofrestru gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a gwybodaeth am sut i wneud cwyn i'w gweld.

Cyfathrebu'n effeithiol

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd gadarnhaol.

Roedd yr ysbyty yn defnyddio cymhorthion darluniadol i gefnogi gofal a thriniaeth y cleifion. Roedd y cymhorthion darluniadol hyn wedi'u personoli ac yn cynnwys cardiau gwybodaeth am fwyd, sbardunau i asesu synnwyr claf o le ac amser, canllawiau ar godi a chario yn ddiogel, a chanllawiau cyfathrebu. Cafodd hyn ei

amlygu fel arfer dda yn ystod yr arolygiad am ei bod yn helpu cleifion â namau gwybyddol i gyfathrebu ac adalw gwybodaeth bwysig amdanynt eu hunain.

Cynllunio a darparu gofal

Roedd gan bob claf ei gynllunydd gweithgareddau ei hun. Roedd hyn yn cynnwys sesiynau unigol a sesiynau grŵp yn yr ysbyty ac yn y gymuned (os oedd caniatâd wedi'i roi).

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom gleifion yn cymryd rhan mewn gweithgareddau unigol a grŵp yn yr ysbyty.

Gwelsom dystiolaeth fod adolygiadau amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal a bod y cleifion yn cymryd rhan lawn yn y broses. Gwelsom hefyd fod cynlluniau gofal yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod cymorth yn cael ei roi mewn ffordd strwythuredig er mwyn galluogi cleifion i gyflawni eu nodau unigol. Dangosodd ein canfyddiadau dystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal; roedd hyn yn helpu'r ysbyty i ddarparu gofal cynhwysfawr i'r cleifion.

Roedd cyfarfod trosglwyddo yn cael ei gynnal bob bore yn ystod yr wythnos i'r staff nyrso roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r tîm amlddisgyblaethol am unrhyw bryderon, materion neu ddigwyddiadau a fu yn ystod y diwrnod blaenorol. Gwnaethom fynd i gyfarfod trosglwyddo yn ystod yr arolygiad a gwelsom fod y staff yn deall y cleifion roeddent yn gofalu amdanynt yn dda, a bod y trafodaethau yn canolbwyntio ar yr hyn a fyddai orau i'r claf unigol.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Roedd polisiâu a systemau sefydledig yr ysbyty yn sicrhau bod cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau'r cleifion yn cael eu cynnal. Roedd papurau cadw'r Ddeddf lechyd Meddwl wedi cael eu cwblhau'n gywir er mwyn cadw cleifion yn yr ysbyty.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Roedd arolygon yn cael eu cynnal er mwyn galluogi'r cleifion i roi adborth ar y gofal a ddarperir yn yr ysbyty. Roedd gwybodaeth ar gael hefyd i berthnasau a gofalwyr ynghylch sut i roi adborth.

Nid oedd cyfarfodydd cleifion cymunedol yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Dywedwyd bod cydgysylltydd gweithgareddau newydd wedi cael ei gyflogi a bod cynlluniau ar waith i aildechrau cyfarfodydd cleifion.

Roedd polisi a gweithdrefn gwyno ar waith. Roedd y polisi yn rhoi strwythur i ddelio â phob cwyn yn yr ysbyty.

Gwelsom sampl o gwynion anffurfiol a ffurfiol a oedd yn dangos bod person annibynnol yn cael ei benodi i ymchwilio i bob cwyn a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd yn unol â pholisi cwyno'r sefydliad er mwyn sicrhau bod cwynion yn cael eu trin yn briodol yn yr ysbyty.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd mynediad diogel i safle'r ysbyty drwy brif giât yr ysbyty ac roedd intercom i'r dderbynfa yn rheoli mynediad. Roedd cloeon electronig a oedd yn defnyddio cardiau llithro yn rheoli mynediad i mewn ac allan o bob uned.

Roedd y staff yn gwisgo larymau personol y gallent eu defnyddio i alw am help pe bai angen. Fodd bynnag, clywsom nad oedd larymau personol ar gael i bob aelod o'r staff bob amser. Gwnaethom siarad â chyfarwyddwr yr ysbyty a gadarnhaodd fod larymau newydd wedi cael eu harchebu ac y byddai digon ar gael i'r staff ac ymwelwyr.

Roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg amrywiol a oedd wedi cael eu cynnal, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Dywedwyd wrthym am y gwiriadau amgylcheddol sy'n cael eu cwblhau a gwelsom dystiolaeth o'r gwiriadau wythnosol a gynhelir gan y rheolwr yn yr unedau.

Roedd y cyfarpar dadebru yn cael ei archwilio'n wythnosol; roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac o fewn ei ddyddiad defnyddio.

Roedd gan yr ysbyty gynllun parhad busnes sy'n cael ei ddiweddarau'n rheolaidd, a chadarnhaodd y staff eu bod yn ymwybodol o'r polisi a sut i uwchgyfeirio unrhyw bryderon.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd amrywiaeth o bolisiau cyfredol ar gael a oedd yn nodi'r amrywiol weithdrefnau rheoli heintiau er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau er mwyn cadarnhau bod yr amgylchedd yn lân a sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty.

Roedd y cyfarpar glanhau yn cael ei storio a'i drefnu'n briodol. Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff clinigol.

Roedd y darparwr cofrestredig yn cyflogi staff cadw tŷ dynodedig ar gyfer yr ysbyty. Drwy gydol yr arolygiad gwelsom fod yr ysbyty yn lân yr olwg heb unrhyw annibendod ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom fod angen glanhau'r troli meddyginiaethau ar uned Brecon.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod yr ysbyty wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisiau a gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-19. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o rwymedigaethau rheoli heintiau. Gwnaethom archwilio dogfennau COVID-19 hefyd a oedd yn helpu'r staff i sicrhau eu bod yn parhau i gydymffurfio â pholisiau a gweithdrefnau.

Wrth gyrraedd yr ysbyty, roedd yn rhaid i ymwelwyr a staff ddangos prawf eu bod wedi cael canlyniad negatiff i Brawf Llif Unffordd diweddar neu gael prawf ar ôl cyrraedd.

Gwelsom y staff yn annog y cleifion i ddilyn arferion hylendid dwylo da fel golchi eu dwylo cyn amser bwyd ac roedd peiriannau hylif diheintio ar gael at ddefnydd y staff a'r cleifion.

Maeth

Roedd y cleifion yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion deietegol. Roedd deietegydd yn gweithio yn yr ysbyty i helpu'r staff a'r cleifion â gofynion maeth.

Mae'r cleifion yn cael amrywiaeth o brydau bwyd o fwydlen gylchol. Mae prydau poeth ar gael bob amser. Dywedodd y staff wrthym fod darpariaeth ar gyfer cleifion â deiet penodol/arbennig.

Roedd rhai o'r cleifion yn yr ysbyty yn cael y maethynnau a'r hylifau yr oedd eu hangen arnynt drwy diwb bwydo gastrostomi endoscopig drwy'r croen (PEG). Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y byddai'n fuddiol iddynt gael mwy o hyfforddiant yn y maes hwn er mwyn datblygu eu cymhwysedd ymhellach a gloywi eu gwybodaeth a'u sgiliau.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisiau perthnasol, fel rheoli meddyginiaethau a thawelyddu cyflym, yn gyfredol ac ar gael i'r staff ar ffurf electronig ar gyfrifiaduron yn yr ystafelloedd clinig.

Roedd dystiolaeth dda i ddangos bod y staff yn sicrhau bod gan y cleifion gynlluniau rheoli meddyginiaeth unigol. Gwelsom fod y staff clinigol a'r meddyg teulu lleol wedi cydweithio i sicrhau bod penderfyniadau ynghylch meddyginiaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn dan sylw a'u bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau eu bod yn gywir o hyd.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth hawdd ei darllen am feddyginiaethau ar gael i'r cleifion.

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 yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Gwelwyd tystiolaeth bod tymheredd yr oergell feddyginiaeth a'r ystafelloedd clinig yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio ar y tymheredd a argymhellir gan y gwneuthurwr.

Roedd trefniadau ar waith yn yr unedau i storio a defnyddio Cyffuriau a Reolir a Chyffuriau a All Gael eu Camddefnyddio. Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal ddwywaith y dydd a bod llofnodion gan nyrsys yn cadarnhau bod y gwiriadau wedi'u cynnal.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a welwyd gennym wedi'u cwblhau'n llawn. Gwelsom sawl rownd meddyginiaeth, a gwelsom fod y staff yn rhoi meddyginiaeth mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol.

Cafwyd ymateb cymysg gan y staff pan ofynnwyd iddynt a yw'r staff bob amser yn gwisgo'r tabardiau coch wrth roi meddyginiaeth. Mae'n bwysig bod y staff yn cydymffurfio â'r protocol hwn bob amser.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

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

Gwelsom dystiolaeth fod diogelu yn cael ei gynnwys fel eitem sefydlog ar agendâu'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol er mwyn helpu i nodi unrhyw themâu a gwersi i'w dysgu. Mae diogelu hefyd yn rhan o agenda'r cyfarfod boreol dyddiol.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu esbonio'r broses ar gyfer atgyfeirio achos diogelu.

Roedd rhestr wirio ar gyfer diogelu cleifion ar gael i'r staff i gyd a oedd yn eu hatgoffa o'r camau y dylid eu cymryd pan fo mater diogelu yn codi.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar dadebru'n cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac o fewn ei ddyddiad defnyddio.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn glir eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng. Roedd archwiliadau diogelwch cyfredol ar gael, gan gynnwys asesiadau risg mewn perthynas â phwyntiau clymu.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar y system, gan gynnwys enw'r claf (cleifion) a'r staff dan sylw, disgrifiad, lleoliad, amser a hyd y digwyddiad. Roedd pob achos o atal claf yn gorfforol yn cael ei gofnodi, gan gynnwys pwy oedd yn rhan o'r achos a safle corff pob aelod o staff.

Cwblheir ffurflen digwyddiadau pan fydd dulliau atal yn gorfforol neu lonyddu ar lafar yn cael eu defnyddio; yna caiff y digwyddiad ei drafod yn ystod cyfarfodydd llywodraethu a chaiff unrhyw wersi i'w dysgu eu rhannu â'r staff. Cynhelir sesiynau dadfrifio ar ôl digwyddiadau a defnyddir y broses hon fel techneg dysgu ac ymarfer myfyriol wedi'i chefnogi gan seicoleg.

Roedd y cyfarwyddwr clinigol yn ymchwilio i ddigwyddiadau yn drylwyr ac yn gweithio i ganfod unrhyw batrymau neu dueddiadau sy'n gysylltiedig â digwyddiadau neu achosion o atal cleifion yn gorfforol. Caiff dadansoddiad ystadegol ei lunio ac yna caiff ei drafod a'i adolygu yn ystod cyfarfodydd llywodraethu.

Roedd tystiolaeth dda bod gwersi'n cael eu dysgu o ddigwyddiadau ac roedd canllawiau gwybodaeth ar gael i'r staff. Roedd gan gyfarwyddwr yr ysbyty a'r tîm amlddisgyblaethol dystiolaeth o waith manwl i ddadansoddi gwraidd problemau ac roedd tystiolaeth bod yr adolygiadau hyn wedi cael eu crynhoi er mwyn rhoi mwy o gyfle i'r staff ddysgu ohonynt.

Rheoli cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw mewn cyfuniad o ffeiliau papur a oedd yn cael eu storio a'u cadw dan glo yn swyddfa'r nyrsys, a gwybodaeth electronig a oedd yn cael ei diogelu gan gyfrinair. Gwelsom y staff yn storio'r cofnodion yn briodol yn ystod ein harolygiad.

Roedd yn glir bod staff o'r timau amlddisgyblaethol yn ysgrifennu cofnodion manwl a rheolaidd a oedd yn darparu dogfen fyw am y claf a'i ofal.

Gwelsom fod y staff yn cwblhau dogfennaeth cynllunio gofal ac asesiadau risg yn llawn.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Gwnaethom edrych dros ddogfennau cadw statudol pedwar claf yn yr ysbyty.

Gwelsom fod pob claf yn cael ei gadw'n gyfreithlon yn unol â'r ddeddfwriaeth a bod dogfennaeth dda yn cael ei chadw. Ar y cyfan, roedd y cofnodion a welsom yn drefnus, yn hawdd eu defnyddio ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl a pherthnasol.

Roedd systemau archwilio cadarn ar waith ar gyfer rheoli ac archwilio dogfennau statudol ac mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn rhan o'r cyfarfodydd llywodraethu clinigol.

Mae pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar y Deddf Iechyd Meddwl fel rhan o'r rhaglen sefydlu ac mae hyfforddiant Iechyd Meddwl penodol yn rhan o fodiwlau hyfforddiant gorfodol y staff. Mae rheolwr y Ddeddf Iechyd Meddwl hefyd yn aelod o Fforwm Rheolwyr Deddf Iechyd Meddwl Cymru Gyfan.

Nid oedd tystiolaeth i ddangos bod copïau o ffurflenni absenoldeb adran 17 yn cael eu rhoi i gleifion. Nid oedd y ddogfennaeth yn cynnwys adran i'r claf ei llofnodi i ddangos ei fod wedi cymryd rhan a'i fod yn cytuno â thelerau ei absenoldeb. Fodd bynnag, o'r cofnodion a welsom, roedd yn glir bod trafodaethau wedi cael eu cynnal a bod y cleifion wedi cael eu cynnwys yn eu gofal a'u triniaeth.

Yng nghofnodion dau glaf, nodwyd bod tystiolaeth bod y Meddyg a Gymeradwywyd i Roi Ail Farn wedi ymgynghori â'r ddau ymgynghorai statudol ond nid oedd cofnod o'i farn na chytundeb.

Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelwyd hefyd mai cyfyngedig oedd cyfraniad gwasanaethau eirioli. Roedd rhywfaint o dystiolaeth eu bod yn dod i'r ysbyty ac yn cyfarfod â chleifion ar gais ond nid oedd yn ymddangos eu bod yn cael eu cynnwys fel mater o drefn mewn cyfarfodydd aml-ddisgyblaethol, adolygiadau o achosion nac adolygiadau rheolwyr. Yn ogystal, dywedodd rhai o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur yr hoffent weld eiriolwr.

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

Cyn i'r arolygiad hwn gael ei gynnal, dechreuwyd adolygu cofnodion pum claf ar ôl i ni gael ein hysbysu bod cleifion wedi mynd yn sâl a'u derbyn i ysbytai cyffredinol lleol. Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol wrth adolygu'r cofnodion hyn. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y staff bob amser yn cofnodi amser digwyddiadau arwyddocaol, fel yr union amser y galwyd am y meddyg teulu neu'r ambiwlans. Mae'n bwysig bod amseroedd yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion fel bod trywydd archwilio cywir ar gael ar gyfer digwyddiadau.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal chwe chlaf. Gwnaethom adolygu sampl o ffeiliau gofal a gwelsom eu bod yn cael eu cynnal i safon dda. Roedd y cofnodion yn gynhwysfawr ac roedd adnoddau asesu cydnabyddedig yn cael eu defnyddio i fonitro iechyd meddwl a chorfforol.

Roedd cofnodion papur yn cael eu croesgyfeirio at gofnodion electronig yn gyffredinol. Roedd y cofnodion yn y fersiynau papur ac electronig yn gynhwysfawr ac roedd adnoddau asesu cydnabyddedig yn cael eu defnyddio i fonitro iechyd

meddwl a chorfforol. Fodd bynnag, nodwyd un maes a oedd yn peri pryder yng nghofnodion papur un claf.

Roedd y 'ffeil felen' yn y cofnod papur yn cynnwys Cofnod Na Cheisier Dadebru wedi'i lofnodi ar gyfer y claf. Fodd bynnag, roedd y cofnodion amlddisgyblaethol electronig yn nodi bod gan y claf statws 'Dadebru Gweithredol'. Dyddiad y cofnod Dadebru Gweithredol oedd yr un mwyaf diweddar yn dilyn adolygiad o alluedd y claf yn yr ysbyty cyffredinol. Cafodd hyn ei adolygu wedyn mewn cyfarfod budd pennaf a gadarnhaodd fod gan y claf alluedd bellach ac y dylai gael statws Dadebru Gweithredol.

Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith a chafodd y gwaith papur cywir ei wirio i gadarnhau ei fod yn cyfateb â'r ddau gofnod. Ymdriniwyd â'r mater hwn ar unwaith a chafodd ei nodi, ei uwchgyfeirio a'i ddatrys yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A. Mae'n bwysig bod y darparwr cofrestredig yn parhau i archwilio cofnodion y cleifion er mwyn sicrhau nad yw'r broblem hon yn codi eto. Dylai'r darparwr cofrestredig hefyd sicrhau bod system gadarn ar waith i adolygu cleifion sy'n dychwelyd o'r ysbyty a diweddarau eu nodiadau i gynnwys unrhyw newidiadau.

Roedd tystiolaeth glir o waith amlddisgyblaethol yn y cynlluniau gofal a oedd yn adlewyrchu parthau'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

Roedd y broses o reoli ymddygiadau'r cleifion yn cael ei hadlewyrchu yn eu cynlluniau gofal a'u proffiliau rheoli risg, ynghyd â hyfforddiant y staff i ddefnyddio sgiliau er mwyn nodi risgiau.

Ar y cyfan, roedd y ddogfennaeth nyrsio a welsom yn dda iawn ac roedd asesiadau corfforol yn cael eu cwblhau'n dda.

Y Ddeddf Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid

Roedd asesiadau galluedd meddyliol yn cael eu cynnal yn ôl yr angen ac roedd cleifion yn cael eu hatgyfeirio ar gyfer trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid (DoLS).

Roedd yr holl gofnodion yn dangos bod y gweithdrefnau priodol wedi cael eu dilyn mewn perthynas â cheisiadau DoLS. Roedd yn amlwg bod y prosesau'n cael eu defnyddio'n briodol.

Fel y nodwyd yn adran y Ddeddf Iechyd Meddwl o'r adroddiad hwn, mae angen i'r ysbyty fynd ati i hyrwyddo gwasanaethau eirioli a sicrhau eu bod yn hygyrch i gleifion pan fo angen a'u bod ar gael yn haws i'r cleifion pan fo angen.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

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

Roedd cyfarwyddwr yr ysbyty yn arwain mewn ffordd ymroddedig a brwdfrydig ac yn cael ei gefnogi gan dîm amlddisgyblaethol ymrwymedig. Yn ystod y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu, roedd yn gadarnhaol gweld y staff yn trafod â'i gilydd. Yn ystod y cyfarfodydd hyn, dangosodd y staff eu bod yn poeni am y cleifion a'u cyd-aelodau o staff a'u bod yn gwerthfawrogi eu barn a'u safbwyntiau ar sut i wella.

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

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd prosesau sefydledig ar waith ar gyfer ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau yn yr ysbyty.

Roedd trefniadau ar waith i rannu gwybodaeth a gwersi a ddysgwyd o gwynion a digwyddiadau â'r staff yn yr ysbyty a'r sefydliad yn fwy cyffredinol. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch cleifion a gwella'r gwasanaethau a ddarperir yn barhaus.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd y lefelau staffio i'w gweld yn briodol i gefnogi diogelwch y cleifion yn yr ysbyty ar adeg ein harolygiad. Fodd bynnag, roeddem yn ansicr ynghylch lefel y gefnogaeth, gwelededd a goruchwyliaeth i'r staff gan y nyrsys cofrestredig ar Uned Raglan a Caldicot. Roedd drysau clo yn gwahanu'r ddwy uned a dim ond un nyrs gofrestrdig a oedd yn gweithio yn y ddwy ardal glinigol. Rhaid i'r darparwr cofrestredig roi sicrwydd bod asesiadau risg cynhwysfawr a chadarn ar gael sy'n dogfennu gofynion staffio ac yn asesu'r risgiau o ran staffio yn y ddwy uned.

Roedd y staff yn gweithio'n dda fel tîm ac roeddent yn ymddangos fel pe baent yn llawn cymhelliant i ddarparu gofal ymroddedig i'r cleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y gefnogaeth roeddent yn ei chael gan gydweithwyr. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r

staff y byddent yn hoffi pe bai aelodau'r uwch dîm rheoli yn fwy gweladwy ar yr unedau.

Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y gefnogaeth roeddent yn ei chael gan gydweithwyr, a'r arweinyddiaeth gan eu rheolwyr.

Gwelsom dystiolaeth o arfarniadau blynyddol y staff yn ffeiliau'r staff ac roedd tystiolaeth o gyfarfodydd staff rheolaidd.

Gwnaethom edrych ar hyfforddiant y staff. Er ei bod yn glir bod rheolwyr yr unedau yn monitro hyn, roedd diffygion i'w gweld o ran hyfforddiant gorfodol. Roedd 68% wedi cael hyfforddiant ar godi a chario pobl yn fwy diogel ac roedd 71% wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol. Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael cefnogaeth i fynychu hyfforddiant a bod yr uwch-reolwyr yn craffu ar lefelau cydymffurfio â hyfforddiant yn rheolaidd er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth. Roedd yn gadarnhaol nodi bod cyrsiau hyfforddiant ychwanegol yn cael eu trefnu ar gyfer y staff i'w helpu i ofalu am a deall anghenion cymhleth cleifion y mae angen cymorth ychwanegol arnynt yn yr ysbyty.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Roedd yn glir bod systemau ar waith er mwyn sicrhau bod y broses recriwtio yn un agored a theg. Cyn cyflogaeth, roedd geirdaon staff yn cael eu derbyn, roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal ac roedd cymwysterau proffesiynol yn cael eu cadarnhau.

Felly, cawsom sicrwydd fod y broses recriwtio yn un agored a theg.

Roedd staff newydd yn dilyn cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth y penaethiaid gofal.

Roedd gan yr ysbyty bolisi clir ar waith er mwyn i'r staff allu mynegi pryderon. Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael hefyd i'r staff.

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 huwchgyfeirio 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 ar unwaith yn dweud 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
<p>Roedd statws na cheisier dadebru wedi'i nodi yn ffeiliau papur un claf, ond roedd statws Dadebru Gweithredol yn ei ffeil electronig</p>	<p>Efallai na fyddai staff sy'n llai cyfarwydd â'r claf dan sylw wedi rhoi cymorth dadebru cardio-anadlol (CPR) ar sail y ddogfennaeth yn y ffeil bapur.</p>	<p>Tynnwyd sylw cyfarwyddwr yr ysbyty a'r cyfarwyddwr clinigol at hyn ar unwaith a gofynnwyd iddynt ddileu'r gwaith papur perthnasol a sicrhau bod cofnodion y cleifion eraill yn cael eu gwirio i gadarnhau bod statws Na Cheisier Dadebru/Dadebru Gweithredol yn y</p>	<p>Gwiriwyd holl gofnodion y cleifion yn ystod yr arolygiad a gwnaed gwaith dilynol i gynnal archwiliadau wedi'u dogfennu o gofnodion y cleifion. Roedd pob un yn gywir. Mae'r gwasanaeth wedi cadarnhau y bydd yn parhau i gynnal archwiliadau rheolaidd.</p>

		ffeiliau electronig a phapur yn gywir.	
--	--	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty St Peter

Dyddiad yr arolygiad: 17 - 19 Hydref 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oes unrhyw welliannau i'w gwneud ar unwaith				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty St Peter

Dyddiad arolygu: 17 - 19 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
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau y cynhelir cyfarfodydd cleifion rheolaidd.	5. Ymgysylltu â dinasyddion	Mae'r cydgysylltwyr gweithgareddau yn cynnal cyfarfodydd cleifion ar y cyntaf o bob mis. (Mae'r cylch gorchwyl wedi'i atodi er gwybodaeth) Mae holl aelodau'r tîm amlddisgyblaethol wedi cael eu hysbysu am eu presenoldeb fel rhan o'r cylch gorchwyl ac mae'r cyfarfod cleifion wedi cael ei ychwanegu at ddyddiadur electronig holl aelodau'r tîm. Cynhaliwyd cyfarfod cleifion ar 1/11/22 (Mae cofnodion y	Olivia Ferrari Mae cyfarfodydd wedi ailddechrau ar 4.11.22 ac 1.12.22 ac mae trefniadau wedi'u gwneud i gynnal cyfarfodydd misol o hyn ymlaen.

		cyfarfod wedi'u hatodi er gwybodaeth)		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod gwasanaethau eirioli yn ymweld â'r ysbyty yn rheolaidd er mwyn galluogi'r cleifion i gael cefnogaeth a chymorth annibynnol.	18. Cyfathrebu'n effeithiol	Mae posteri eirioli i'w gweld ar yr holl hysbysfyrddau yn Ysbyty St Peter a defnyddir y gwasanaethau yn unol ag anghenion y cleifion a chyfarfodydd. Cysylltwyd â Gwasanaeth Eirioli Casnewydd i drefnu dau ymweliad y mis ag Ysbyty St Peter. (Roedd y gwasanaeth hwn ar gael cyn COVID-19)	Olivia Ferrari	Ionawr 2023
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod digon o larymau personol ar gael i'r staff ac ymwelwyr.	22. Rheoli risg ac iechyd a diogelwch	Archebwyd 21 o larymau i gyd ar 15/09/22. Mae'r larymau hyn wedi cyrraedd bellach ac wedi'u cyflenwi i'r unedau. Cyflwynwyd taflen olrhain fel y gallai'r rheolwr cyffredinol,	James Ford	Rhagfyr 2022

		James Ford, olrhain larymau ac allweddi.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y troli meddyginiaethau ar Uned Brecon yn cael ei lanhau.	13. Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	<p>Cafodd y troli meddyginiaethau ei lanhau ar unwaith ac mae poster sy'n atgoffa'r staff i sicrhau bod y troli'n lân ar ddiwedd pob rownd meddyginiaeth yn cael ei arddangos ym mhob clinig meddyginiaeth. Yn ogystal, caiff dau archwiliad y mis eu cynnal ym mhob uned a chaiff glendid yr ystafell glinig ei adolygu a'i gofnodi.</p> <p>Mae cyfarfod nyrsio wedi cael ei drefnu ar 30/11/22 ac mae glendid y clinigau a'r troliau meddyginiaethau wedi cael ei ychwanegu at yr agenda. Bydd cofnodion y cyfarfod hwn ar gael ar ôl 30.11.22</p>	Olivia Ferrari	Rhagfyr 2022

<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff sy'n rhoi meddyginiaeth yn parhau i wisgo'r tabardiau coch</p>	<p>7. Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>	<p>Caiff tabardiau meddyginiaeth eu gwisgo yn ystod pob rownd meddyginiaeth yn Ysbyty St Peter. Caiff hyn ei archwilio gan Gyfarwyddwr yr Ysbyty a'r arweinydd Sicrhau Ansawdd, Paul Sutton.</p> <p>Caiff tabardiau meddyginiaeth eu harchwilio fel rhan o archwiliad y rheolwyr wrth iddynt gerdded o gwmpas yr ysbyty (Mae copi wedi'i atodi er gwybodaeth)</p> <p>Mae cyfarfod nyrsio wedi cael ei drefnu ar 30/11/22 ac mae tabardiau wedi cael eu hychwanegu at yr agenda. Bydd cofnodion y cyfarfod hwn ar gael ar ôl 30.11.22</p>	<p>Olivia Ferrari</p>	<p>Rhagfyr 2022</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod ffurflenni absenoldeb adran 17 yn cynnwys lle ar gyfer llofnod y cleifion. Os nad oes gan glaf y galluedd i gydysnio, dylid cofnodi hynny.</p>	<p>20. Cofnodion</p>	<p>Caiff absenoldeb adran 17 cleifion ei gymryd o hoff bethau a chas bethau'r cleifion (Caiff y rhestr hon ei chwblhau gan y cleifion a'u teuluoedd)</p>	<p>Olivia Ferrari</p>	<p>Rhagfyr 2022</p>

		<p>Anfonwyd neges at holl aelodau'r tîm amlddisgyblaethol yn eu hatgoffa bod angen cwblhau dogfennaeth glir ynghylch galluedd y cleifion i gyfrannu at eu ffurflen adran 17 eu hunain.</p> <p>Mae cyfarfod nyrsio wedi cael ei drefnu ar 30/11/22 ac mae cofnodion clir o gyfraniad cleifion at eu ffurflen absenoldeb adran 17 wedi cael ei ychwanegu at yr agenda. Bydd cofnodion y cyfarfod hwn ar gael ar ôl 30.11.22.</p> <p>Mae angen cynnwys adran 17 yn adroddiad llywodraethu lleol cyfarwyddwr yr ysbyty ar gyfer mis Rhagfyr 2022.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y meddyg a benodwyd i roi ail farn (SOAD) yn cofnodi penderfyniadau a thrafodaethau a gynhelir.</p>	20. Cofnodion	<p>Mae trafodaethau SOAD a'r broses gyffredinol yn parhau yn Ysbyty St Peter a chaiff hyn ei oruchwyllo gan y clinigydd cyfrifol a Lisa Knott (gweinyddwr lechyd Meddwl). Fel rhan o'r sicrwydd a roddir, mae map o'r</p>	Olivia Ferrari	Rhagfyr 2022

		<p>broses hon wedi cael ei lunio a'i rannu drwy fforymau llywodraethu ac effeithiolrwydd clinigol St Peter.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cofnodi'r amseroedd y cysylltir â meddygon teulu a'r gwasanaeth ambiwlans yng nghofnodion y cleifion.</p>	20. Cofnodion	<p>Caiff amseroedd clinigau meddygon teulu eu nodi yng nghofnodion y meddygon teulu a gaiff eu rheoli gan yr arweinydd clinigol. Mae templed clinig meddyg teulu wedi cael ei gwblhau sy'n dangos bod y dyddiad angen wedi cael ei ychwanegu at y clinig meddyg teulu a'r dyddiad y gwelwyd y meddyg teulu.</p> <p>O fewn y ffeil SNOS, mae taflen cysylltu â'r gwasanaeth ambiwlans sy'n nodi bod angen nodi'r amser yn glir ar gyfer pob cyswllt â Gwasanaeth Ambiwllans Cymru.</p>	Olivia Ferrari	Rhagfyr 2022

		<p>Mae cyfarfod nyrsio wedi cael ei drefnu ar 30/11/22 ac mae cofnodi amseroedd cymorth eilaidd fel Gwasanaethau Ambiwylans Cymru a meddygon teulu wedi cael ei ychwanegu at yr agenda. Bydd cofnodion y cyfarfod hwn ar gael ar ôl 30.11.22</p> <p>Er mwyn archwilio hyn yn y dyfodol, bydd archwiliad ansawdd nodiadau yn adolygu unrhyw ddogfennaeth sy'n nodi cyswllt â gwasanaethau meddygon teulu ac ambiwlans. Mae'r archwiliad hwn wedi'i gynnwys yn yr amserlen archwiliadau rheolaidd a atodir uchod.</p>		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu gwybodaeth ynghylch sut y bydd	20. Cofnodion	Crewyd archwiliad na cheisier dadebru ym mis Hydref 2022 a chafodd ei gwblhau a'i ddogfennu	Olivia Ferrari	Rhagfyr 2022

<p>yn parhau i archwilio cofnodion y cleifion ar gyfer statws na cheisier dadebru a dadebru gweithredol.</p>		<p>fel rhan o'r arolygiad. Mae'r archwiliad hwn wedi cael ei gynnwys yn yr amserlen archwiliadau rheolaidd ar gyfer Ysbyty St Peter a chaiff ei gwblhau bob 3 mis.</p> <p>Mae newid gwybodaeth am statws na cheisier dadebru hefyd yn rhan o dempled y cyfarfod boreol a chaiff unrhyw newidiadau eu nodi fel rhan o'r fforwm hwn a chaiff camau gweithredu eu dyrannu er mwyn sicrhau goruchwyliaeth.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant rheolaidd i'w helpu gyda dulliau bwydo PEG</p>	<p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol</p>	<p>Caiff hyfforddiant PEG ei ddarparu gan Acute Training Solutions ac mae'r sesiwn hon wedi cael ei hailarchebu ar gyfer mis Rhagfyr 2022 a mis Ionawr 2023, a chaiff ei harchebu'n flynyddol.</p>	<p>Olivia Ferrari</p>	<p>Ionawr 2023</p>
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod asesiad</p>	<p>25. Cynllunio'r gweithlu,</p>	<p>Mae Uned Raglan wedi'i chofrestru fel un uned ac mae</p>	<p>Olivia Ferrari</p>	<p>Rhagfyr 2022</p>

<p>risg cynhwysfawr a chadarn wedi cael ei gynnal ynghylch gofynion staff nyrsio yn Unedau Caldicot a Raglan</p>	<p>hyfforddiant datblygiad sefydliadol. Gweithlu</p>	<p>a Y</p> <p>Uned Caldicot wedi'i chofrestru fel un uned hefyd, gyda dwy ward ar wahân i ddynion a menywod. Mae'r lefelau a ddarperir gyda'r dydd a'r nos yn gyson â chofrestriad y ddwy uned.</p> <p>Mae'r staff (gan gynnwys staff cymwysedig) yn cario larymau sy'n hysbysu'r holl staff am unrhyw ddigwyddiad ac ymatebir o fewn 20-30 eiliad.</p> <p>Mae asesiad risg cynhwysfawr wedi'i gynnal mewn perthynas â staff nyrsio ar y ddwy uned fel y nodir yn y golofn camau gweithredu.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod hyfforddiant gorfodol yn cael ei gwblhau a bod ffigurau cydymffurfiaeth â hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol a chodi a chario pobl yn fwy diogel yn gwella.</p>	<p>25. Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant datblygiad sefydliadol</p>	<p>a</p> <p>Caiff hyfforddiant gorfodol ei olrhain a'i fonitro bob mis mewn fforymau lleol a llywodraethu corfforaethol. Ar hyn o bryd, 84% yw'r lefel gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a disgwylir i'r ffigur hwn gynyddu i 85%, sef y lefel sy'n ofynnol yn ôl safon ein polisi mewnol ein hunain, erbyn</p>	<p>Olivia Ferrari</p>	<p>Rhagfyr 2022</p>

		<p>diwedd mis Ionawr 2023. Mae'r ffaith bod nifer mawr o staff newydd wedi dechrau'n ddiweddar wedi effeithio ar y ganran hyfforddiant gorfodol oherwydd mae gan yr holl staff newydd hyn 6 mis i gwblhau hyfforddiant gorfodol.</p> <p>Rydym wedi contractio arbenigwyr hyfforddiant codi a chario a chymorth cyntaf i ddarparu sesiynau hyfforddiant ddwywaith y mis yn ychwanegol at ein hadnoddau hyfforddiant mewnol er mwyn mynd i'r afael â chydymffurfiaeth yn y dyfodol.</p>		
--	--	---	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Olivia Ferrari

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 1 Rhagfyr 2022