

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward B5 a Ward T5, Ysbyty Athrofaol
Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 07 a 08 Mawrth 2023

Dyddiad cyhoeddi: 06 Gorffennaf 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 978-1-83504-297-7

© Hawlfraint y Goron 2023

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	10
• Ansawdd Profiad y Claf	10
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	24
4. Y camau nesaf	29
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	30
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	31
Atodiad C - Cynllun gwella	39

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 yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 07 ac 08 Mawrth 2023. Rhoddwyd cyfnod rhybudd o 24 awr i'r bwrdd iechyd oherwydd natur y wardiau gyda'r bwriad o roi amser i roi trefniadau COVID diogel ar waith ar gyfer yr arolygiad.

Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward B5 - 27 o welyau sy'n darparu gofal i gleifion gyda chlefyd aciwt neu gronig yr arennau.
- Ward T5 - 20 o welyau sy'n darparu gofal i gleifion sy'n cael trawsblaniadau aren ac i gleifion sy'n cael trawsblaniadau pancreas.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC, dau Adolygydd Cymheiriaid Clinigol ac un Adolygydd Profiad y Claf. 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:

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol iawn ar y gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u cael.

Gwelsom fod y staff yn trin cleifion â pharch a charedigrwydd, a'u bod wedi gwneud ymdrech ar y cyfan i ddiogelu eu preifatrwydd a'u hurddas wrth ddarparu gofal.

Er y gwelsom fod gwybodaeth ar gael i gleifion, nid oedd y wybodaeth yn cael ei harddangos mewn ffordd hawdd ei gweld. Roedd nifer cyfyngedig o gymhorthion cyfathrebu ar gael ar y ward. Yn ogystal, ni welsom fawr ddim tystiolaeth o'r 'Cynnig Rhagweithiol'.

Roedd y cleifion i'w gweld yn cael gofal da a gwelsom fod y staff yn ymateb yn brydlon i geisiadau'r cleifion am gymorth.

Roedd gan y bwrdd iechyd weithdrefn gwyno gyfredol a oedd yn cydymffurfio â Gweithio i Wella.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i adolygu'r ddarpariaeth o gymhorthion cyfathrebu ar y ddwy ward.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol'
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i adolygu'r wybodaeth sydd ar gael ar y wardiau a sut y gellid ei harddangos yn gliriach.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom lawer o enghreifftiau o'r staff yn trin y cleifion â pharch a charedigrwydd
- Gwelsom fod poen y cleifion yn cael ei rheoli'n dda
- Gwelsom fod y staff yn ymateb yn brydlon i geisiadau'r cleifion am gymorth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod yr ysbyty a'r wardiau yn hygyrch. Fodd bynnag, roedd y cyfarpar yn creu llastr ar y wardiau a gwelsom faterion cysylltiedig ag ystadau yr oedd angen mynd i'r afael â nhw.

Gwelsom fod trefniadau da ar waith i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd ac i'w hatal rhag cwmpo. Hefyd, gwelsom fod trefniadau da ar waith i ddiwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion.

At ei gilydd, roedd trefniadau addas ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau, yr oedd angen i'r bwrdd iechyd gyflwyno cynllun gwella ar unwaith i AGIC ar rai ohonynt, gan ddisgrifio'r camau y byddai'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain. Roedd y rhain yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau, rheoli gwastraff a thrafod dillad gwely wedi'u heintio/trochi.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwelsom nad oedd rhai meddyginiaethau a oedd yn cael eu defnyddio ar Ward T5 wedi'u storio'n ddiogel ac nad oeddent yn cael eu rheoli'n ddiogel.
- Gwelsom nad oedd gwastraff clinigol a oedd yn cael ei greu gan Ward B5 a dillad gwely wedi'u heintio/trochi o Ward T5 yn cael eu storio'n ddiogel wrth aros i gael eu casglu i'w gwaredu.

Yn ogystal â'r achosion uchod lle mae angen sicrwydd ar unwaith, rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth storio ar y ddwy ward a chymryd camau i sicrhau ei bod yn ddigonol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i fynd i'r afael â'r materion Ystadau sy'n weddill ar y ddwy ward
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu addas i hyrwyddo cydymffurfiaeth staff â'i bolisiau a'i weithdrefnau rheoli heintiau
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i roi sicrwydd i'r staff pan fyddant yn rhoi gwybod am bryderon, ac eir i'r afael â'r rhain fel y bo'n briodol.
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i sicrhau bod y staff yn ymdrin â gwybodaeth y cleifion mewn ffordd sy'n sicrhau cyfrinachedd

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd trefniadau da ar waith i atal y cleifion ar y ward rhag datblygu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd, i'w hatal rhag cwmpo ac i ddiwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion
- Gwelsom gyfarfod tîm amlddisgyblaethol gyda phresenoldeb da yn cael ei reoli'n effeithiol

- Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn dangos ymwybyddiaeth dda o'r gweithdrefnau diogelu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd strwythur rheoli addas ar waith a chafodd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir eu disgrifio a'u hamlygu.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff system archwilio i fonitro ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir ar y wardiau. O weld rhai o'n canfyddiadau, mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried a oes angen cryfhau'r trefniadau monitro ansawdd a diogelwch ar y ddwy ward.

Roedd ymatebion y staff yn gyffredinol gadarnhaol am eu rheolwyr uniongyrchol a'u huwch-reolwyr.

Roedd gan y bwrdd iechyd raglen hyfforddiant gorfodol gynhwysfawr ac roedd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant yn dda ar y cyfan. Fodd bynnag, nodwyd bod cydymffurfiaeth yn wael â hyfforddiant dadebru gorfodol a hyfforddiant symud a chodi a chario diogel.

Yn ogystal, roedd angen gwella'r gyfradd cydymffurfio ag arfarniadau staff.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nodwyd bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant dadebru gorfodol a hyfforddiant symud a chodi a chario diogel yn wael, a oedd yn golygu na chawsom sicrwydd bod digon o staff yn meddu ar y sgiliau gofynnol a chyfredol.

Yn ogystal â'r achosion uchod lle mae angen sicrwydd ar unwaith, rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau monitro ansawdd a diogelwch er mwyn sicrhau y cânt eu cryfhau lle bo angen
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i wella cydymffurfiaeth â chynnal arfarniadau staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwnaeth y mwyafrif o'r staff sylwadau cadarnhaol am eu rheolwyr uniongyrchol a'u huwch-reolwyr

- Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r staff wrthym y byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio ynddo.
- Ar y cyfan, roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff yn dda ar gyfer llawer o bynciau.

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

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofawyr. Cwblhawyd cyfanswm o 20 o holiaduron. Roedd hyn yn cynnwys naw ar gyfer Ward B5 ac 11 ar gyfer Ward T5. Nid atebodd pob ymatebydd bob cwestiwn.

Roedd yr ymatebion yn nodi bod cleifion yn cael profiad cadarnhaol tu hwnt ym mhob maes, gyda 15 allan o 17 o gleifion a atebodd y cwestiwn yn graddio'r gwasanaeth fel un 'da iawn'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"(B5) Does gen i ddim cwynion, rwy'n credu eu bod yn gweithio fel tîm da ar unrhyw shifft."

"(B5) ...mae'r staff bob amser yn llawn gwybodaeth, yn amyneddgar ac yn gyfeillgar."

"(T5) Mae wedi bod yn gyfnod cythryblus i mi ond roedd y staff yn codi fy nghalon pan oeddwn yn isel."

"(T5) Mae'r staff i gyd yn wych gan gynnwys y glanhawyr, y gweinyddesau cinio ac ati, yn llawn gwybodaeth, yn gyfeillgar ac yn ofalgar."

"(T5) Mae pob un aelod o'r staff rwyf wedi treulio amser ag ef wedi bod yn neilltuol - does neb byth wedi fy rhuthro i - dydw i erioed wedi teimlo fel baich ac ni allaf eu canmol ddigon."

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth a ddarperir gan y wardiau. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

"(B5) Mae set deledu ar gael i bob claf."

"(B5) Mae gen i gynllun triniaeth ar waith a gellir ei addasu fel gofal parhaus."

"(T5) Clustffonau a theclynnau rheoli o bell ar gyfer setiau teledu. Mwy o waith gwasanaethu cyfarpar technegol. Mwy o wiriadau ar dymheredd y ward."

"(T5) Dydw i ddim yn rhy hoff o'r system cylchdroi meddygon, byddai'n well gennyf system un i un."

"(T5) Mae angen i'r rhestrau aros fod yn fyrrach."

Cadw'n Iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Gwelsom fod taflenni i'w gweld yn y ddwy ward i gleifion a'u gofalwyr eu darllen neu fynd gyda nhw. Roedd y rhain yn darparu cyngor a gwybodaeth hybu iechyd am reoli amrywiaeth o gyflyrau iechyd.

Yn ogystal, roedd gwybodaeth yn benodol i gleifion gyda chyflyrau arenol ar gael ar wefan y bwrdd iechyd.

Dywedwyd wrthym nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu unrhyw le yn yr ysbyty. Roedd hyn yn unol â deddfwriaeth gyfredol i helpu i atal clefydau a achosir gan fwg ail-law. Dywedwyd wrthym hefyd fod cleifion yn cael eu cyfeirio at wasanaeth rhoi'r gorau i smygu'r bwrdd iechyd lle gallent gael gafael ar gyngor a chymorth i'w helpu i stopio smygu.

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o'r staff yn trin y cleifion â pharch a charedigrwydd ac yn gwneud ymdrechion i gynnal eu hurddas.

Lle roedd cleifion yn cael eu lletya mewn baeau gyda sawl gwely, gwelsom lenni urddas yn cael eu tynnu. Gwelsom hefyd fod drysau toiledau a chyfleusterau ymolchi yn cael eu cau pan oedd y staff yn darparu gofal personol. Fodd bynnag, ar Ward T5, gwelsom fod y staff wedi colli cyfleoedd i dynnu'r lenni neu gau drysau wrth roi sylw i gleifion mewn ciwbiclau.

Gwelsom fod y cleifion i'w gweld yn cael gofal da ac wedi'u gwisgo'n addas, naill ai mewn gynau urddas neu byjamas.

Gwnaethom edrych ar gofnodion pedwar claf a oedd yn cael gofal ar y wardiau yn ystod ein harolygiad. Gwelsom dystiolaeth fod poen pob claf yn cael ei mesur, ei gweithredu arni a'i gwerthuso'n rheolaidd gan ddefnyddio adnodd asesu poen addas. Roedd gan bob claf sgôr poen gyfredol a gwelsom dystiolaeth fod eu poen yn cael ei rheoli.

Roedd pob claf (20/20) a gwblhaodd holiadur i gleifion yn cytuno bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch ac roeddent yn gwrtais tuag atynt. Yn ogystal, roedd pob un yn teimlo bod camau wedi cael eu cymryd i ddiogelu ei breifatrwydd. Roedd ymatebion yr holl gleifion yn dangos bod y staff wedi darparu gofal iddynt mewn ffordd garedig a sensitif.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu adborth a safbwyntiau gan y staff sy'n gweithio ar y wardiau. Cwblhawyd cyfanswm o 17 o holiaduron.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff (14/17) a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal ar y ward.

Cyfathrebu'n effeithiol

Er bod dolen sain ar Ward T5, roedd diffyg cyfarpar ar y ddwy ward yn gyffredinol i helpu'r cyfathrebu rhwng y staff a'r cleifion gyda namau cyfathrebu.

Gwelsom fod rhywfaint o wybodaeth ar gael i'r cleifion yn ddwyieithog, yn y Gymraeg a'r Saesneg, ar y ddwy ward. Fodd bynnag, roedd y mwyafrif ohoni yn Saesneg yn unig. Dywedwyd wrthym fod nifer bach o staff a oedd yn siarad Cymraeg ar y wardiau a'u bod yn gwisgo bathodynau i ddangos i'r cleifion eu bod yn siarad Cymraeg. Ar y cyfan, gwelsom nad oedd y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo'n dda ar y wardiau ac ni welsom fawr dystiolaeth fod 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion (18/19) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur i gleifion wrthym mai Saesneg oedd eu dewis iaith, gydag un claf yn dweud wrthym fod yn well ganddo gyfathrebu yn Gymraeg. Nododd yr ymatebion gan un claf na chafodd gyfle i siarad Cymraeg ac nad oedd yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg ar y ward.

Nododd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein harolygiad eu bod yn fodlon ar y ffordd yr oedd y staff wedi cyfathrebu â nhw.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn siarad Cymraeg, nododd y mwyafrif o'r staff (13/14) a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur nad oeddent yn siarad Cymraeg.

Gwybodaeth i Gleifion

Gwelsom arwyddion i helpu'r ymwelwyr i ddod o hyd i'r wardiau ac i wardiau ac adrannau eraill yn yr ysbyty. Gwelsom fod y rhain yn hawdd i'w dilyn ar y cyfan. Fodd bynnag, hwyrach yr hoffai'r bwrdd iechyd ystyried gosod arwyddion ychwanegol i helpu unigolion i ddod o hyd i Ward T5, y gwelsom ei bod yn anos dod o hyd iddi.

Ni welwyd unrhyw fyrddau gwybodaeth yn darparu gwybodaeth i gleifion nac ymwelwyr am rolau'r aelodau staff gwahanol sy'n gweithio ar y ward ac yn ymweld â hi a sut i'w hadnabod wrth eu gwisgoedd.

Lle roedd taflenni a phosteri'n cael eu dangos, nid oedd y rhain wedi'u trefnu bob amser i'w gwneud yn hollol weladwy, sy'n eu gwneud yn anodd eu darllen neu gael gafael arnynt.

Roedd pob claf (20/20) a gwblhaodd holiadur i gleifion yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i'w helpu i ddeall eu gofal iechyd.

Roedd y mwyafrif o'r staff (13/17) a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod digon o wybodaeth yn cael ei darparu i'r cleifion. Fodd bynnag, roedd pedwar yn anghytuno.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn ymateb i geisiadau'r cleifion am gymorth. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw nad oedd yn rhaid iddynt aros yn hir i'r staff ddod atynt ar ôl iddynt ddefnyddio'u cloch alw.

Dywedodd pob claf (20/20) a gwblhaodd holiadur i gleifion wrthym fod y staff wedi rhoi gofal iddynt pan oedd ei angen arnynt. Cytunodd y rhan fwyaf o'r cleifion ar Ward B5 (07/09) a'r holl gleifion ar Ward T5 (10/10) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur bod botwm galw nyrs ar gael iddynt drwy'r amser. Pan ofynnwyd a oedd y staff yn dod atynt ar ôl iddynt ganu'r gloch, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion ar Ward B5 (08/09) a'r holl gleifion ar Ward T5 (08/08) a atebodd y cwestiwn yn cytuno.

Roedd ychydig llai na 50% o'r staff (8/17) a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod ganddynt ddigon o amser i roi'r gofal angenrheidiol i'r cleifion, tra bo'r gweddill (9/17) yn anghytuno. Pan ofynnwyd a oeddent yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth maent yn eu rhoi i gleifion, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (15/17) eu bod nhw.

Gofal unigol

Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth

Gwelsom y ddwy ward yn defnyddio cynllun 'Dyma fi'.

Er i ni weld rhywfaint o arwyddion ar Ward B5 i helpu'r cleifion i ddod o hyd i doiledau a chyfleusterau ymolchi, ni wnaethom weld arwyddion tebyg ar ward T5. Yn ogystal, nid oeddem o'r farn bod yr arwyddion a ddefnyddiwyd o fantais i gleifion â nam ar y synhwyrau neu anawsterau gwybyddol.

Roedd y cleifion a welsom i'w gweld yn cael gofal da, ond ni wnaethom sylwi ar staff yn annog y cleifion i symud, a allai helpu i atal cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â llai o symudedd yn dilyn llawdriniaeth.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom arsylwi cyfarfod tîm amlddisgyblaethol. Gwelsom fod presenoldeb da gan aelodau o'r tîm a'i fod yn cael ei arwain yn effeithiol gan un o reolwyr y ward.

Hawliau pobl

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn rhoi gofal i'r cleifion mewn ffordd a oedd yn cydnabod eu hanghenion a'u hawliau unigol.

Er bod cyfyngiadau ar waith, dywedwyd wrthym fod y cleifion yn gallu derbyn ymweliadau gan eu ffrindiau a'u perthnasau. Fodd bynnag, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod y trefniadau ymweld yn anhyblyg.

Gwelsom fod ystafelloedd ar gael ar y ddwy ward i gleifion gwrdd â theulu neu ffrindiau yn breifat. Fodd bynnag, gwelsom fod yr ystafell ar Ward T5 yn fach a bod trefn y dodrefn yn anymarferol i'w defnyddio.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff fod disgwyl i'r holl staff gwblhau hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth fel rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd. Gwelsom lefel dda o gydymffurfiaeth â'r hyfforddiant hwn.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion (16/18) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur i gleifion wrthym eu bod wedi cael eu cynnwys, cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys, mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd. Dywedodd pob un o'r cleifion (20/20) a gwblhaodd holiadur wrthym fod y staff wedi gwrando arnyn nhw ac ar eu ffrindiau a'u teulu.

Hefyd, dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur i gleifion wrthym nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd nac wrth ei ddefnyddio.

Gwrando a Dysgu o Adborth

Gwelsom fod posteri a thaflenni i'w gweld yn y ddwy ward a oedd yn darparu manylion am y ffordd y gallai cleifion neu eu cynrychiolwyr ddarparu adborth i'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, oherwydd eu lleoliad a swm y wybodaeth arall a oedd yn cael ei harddangos, roeddem yn teimlo y gallai rhagor o ymdrech gael ei gwneud i sicrhau bod y rhain yn fwy gweladwy ar y ddwy ward.

Roedd gan y bwrdd iechyd weithdrefn ysgrifenedig gyfredol ar gyfer rheoli pryderon a chwynion a dderbyniwyd am ofal a thriniaeth y cleifion. Roedd hyn yn cyd-fynd â Gweithio i Wella. Dywedwyd wrthym pe bai cleifion neu eu cynrychiolwyr yn gwneud cwyn neu'n mynegi pryder ar lafar a fyddai'n methu cael eu datrys ar lefel ward, bod taflen wybodaeth am sut i uwchgyfeirio hyn yn cael ei rhoi iddynt. Nid oedd yr un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut y gallent wneud cwyn.

Disgrifiodd yr uwch-staff drefniadau addas ar gyfer monitro cynnydd ar ymateb i gwynion. Disgrifiwyd trefniadau addas hefyd ar gyfer rhannu adborth gan gleifion a gwybodaeth o gwynion gyda'r timau o staff ac ar gyfer rhannu dysgu.

Pan ofynnwyd a gaiff adborth ar brofiad y cleifion ei gasglu ar y ward, dywedodd llai na 50% o'r staff (6/15) a atebodd y cwestiwn hwn fod adborth yn cael ei gasglu a dywedodd y gweddill nad oedd yn cael ei gasglu (3/16) neu nad oeddent yn gwybod (6/15). Pan ofynnwyd a oeddent yn cael diweddariadau rheolaidd ar adborth y cleifion, dywedodd dros 50% o'r staff (8/16) a atebodd y cwestiwn eu bod yn cael diweddariadau a dywedodd y gweddill nad oeddent yn cael diweddariadau (7/16) neu nad oeddent yn gwybod (1/16). Yn ogystal, pan ofynnwyd a yw adborth gan y cleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth yn yr ysbyty, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (10/15) wrthym nad oeddent yn gwybod a dywedodd y gweddill fod hyn yn digwydd (4/15) neu nad oedd yn digwydd (1/15).

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (13/16) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym eu bod yn teimlo bod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon a oedd yn cael eu mynegi gan gleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch

Gwelsom fod yr ysbyty a'r ddwy ward yn hygyrch i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr. Roedd mynediad gwastad i brif fynedfa'r ysbyty ac roedd lifftiau yn rhoi mynediad i'r wardiau a oedd ar un o loriau uchaf yr ysbyty.

Roedd yn amlwg nad oedd gan y wardiau ddigon o le storio oherwydd gwelsom fod y cyfarpar yn creu llanastr ynddynt, gan gyflwyno perygl posibl o faglu.

Gwelsom hefyd fod angen ailaddurno'r wardiau a nodwyd materion cynnal a chadw nad oeddent wedi'u datrys yn effeithiol, er enghraifft nid oedd y lifftiau amlbwrpas ger Ward B5 yn gweithio, gan arwain at storio biniau gwastraff yn y coridor; roedd yn amlwg bod y pwyntiau dŵr dialysis ar Ward B5 yn rhydlyd, roedd y cloeon i ystafelloedd a chypyrddau ar Ward T5 wedi torri ac roedd teils y nenfwd ar Ward 5 yn dangos arwyddion o ddifrod dŵr.

Yn ogystal, roedd yr hylifau dialysis a chemegion eraill a oedd yn cael eu defnyddio ar y wardiau yn cael eu storio mewn cypyrddau heb eu cloi, a all beri risg i ddiogelwch.

Gwelsom fod gan bob claf gloch galw nyrs o fewn cyrraedd er mwyn iddynt allu galw am help gan staff y ward os oedd angen. Gwelsom fod ceisiadau am gymorth yn cael ymateb prydlon gan y staff.

Roedd yr uwch-staff yn disgrifio trefniadau addas ar gyfer adrodd, cofnodi ac ymchwilio i ddigwyddiadau ac i ddarparu adborth i staff y ward.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (14/16) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau. Yn ogystal, roedd y mwyafrif (15/16) hefyd yn teimlo bod y staff cysylltiedig yn cael eu trin yn deg. Dywedodd y rhan fwyaf (13/16) wrthym eu bod yn teimlo bod y sefydliad yn sicrhau cyfrinachedd yn hyn o beth. Roedd y mwyafrif o'r staff (14/16) a atebodd y cwestiwn hefyd yn teimlo bod y sefydliad yn cymryd camau i ymateb i ddigwyddiadau er mwyn sicrhau nad ydynt yn codi eto. Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (10/16) a atebodd y cwestiwn wrthym eu bod yn cael adborth ar y newidiadau a wneir mewn ymateb i ddigwyddiadau.

Atal Briwiau Pwyso a Niwed i Feinweoedd

Gwelsom dystiolaeth ym mhedwar o gofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt fod y cleifion wedi cael eu hasesu wrth gael eu derbyn o ran eu risg o ddatblygu briwiau pwyso. Roedd cynlluniau gofal priodol ar waith yn unol â'r risg a nodwyd. Gwelsom dystiolaeth o gleifion yn cael eu hail-leoli'n aml lle bo angen. Hefyd, gwelsom dystiolaeth fod y staff yn monitro cyflwr croen y cleifion yn barhaus.

Gwelsom fod cyfarpar lleddfu pwysau addas ar gael ac yn cael ei ddefnyddio mewn modd priodol.

Atal Cwypïadau

O fewn y pedwar cofnod cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom dystiolaeth fod y cleifion wedi cael eu hasesu o ran eu risg o gwmpo. Lle y nodwyd bod risg y bydd cleifion yn cwmpo, gwelsom fod cynlluniau gofal priodol wedi cael eu rhoi ar waith.

Atal a Rheoli Heintiau

Gwnaethom siarad â'r staff ar y ddwy ward. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u rôl mewn perthynas â gweithdrefnau atal a rheoli heintiau ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom arferion newidiol.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod gweithdrefnau rheoli heintiau digonol ar waith.

Gwelsom fod digon o gyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus ar y ddwy ward. Er i ni weld staff yn defnyddio PPE yn briodol ar Ward B5, gwelsom rai aelodau o'r staff ar Ward T5 yn gwisgo'r masgiau yn anghywir, lle nad oeddent yn gorchuddio'u trwyn. Gwelsom hefyd nad oedd y staff ar T5 yn dilyn y weithdrefn gywir ar gyfer gwisgo a diosg PPE bob amser. Gall hyn gynyddu'r risg o groes-heintio.

Gwelsom arferion da mewn perthynas â hylendid dwylo ar Ward B5, ond gwelsom y staff ar Ward T5 yn colli cyfleoedd i olchi eu dwylo rhwng mynd i weld cleifion. Yn ogystal, gwelsom nad oedd y staff ar Ward T5 yn cadw at dechneg ddigyffwrdd aseptig (ANNT) bob tro wrth fynd at gleifion yr oedd angen dialysis arnynt. Gall hyn gynyddu'r risg o groes-heintio.

Roedd y ddwy ward i'w gweld yn lân ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd cyfarpar yn creu llanastr yn y ddwy a all ei gwneud hi'n anodd glanhau'n effeithiol. Yn ogystal, roedd angen ailaddurno a gwneud rhywfaint o waith cynnal a chadw ar y ddwy ward er mwyn glanhau'r waliau a'r lloriau yn effeithiol.

Dywedodd pob claf (20/20) a gwblhaodd holiadur i gleifion wrthym eu bod yn teimlo bod y ward yr oeddent ynddi yn lân. Fodd bynnag, gwnaed y sylw canlynol:

“Ar ôl bod i'r theatr, caiff gynau wedi'u defnyddio eu gadael o amgylch y ward am ddyddiau...”

O ran COVID-19, cawsom wybod bod y cyfyngiadau penodol yn hyn o beth wedi'u llacio ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd yr ymwelwyr yn cael eu hannog o hyd i ddefnyddio hylif diheintio dwylo wrth ymweld â'r wardiau.

Yn ogystal, roedd rhagofalon ar waith o hyd lle y nodwyd bod gan, neu lle roedd amheuaeth bod gan gleifion COVID-19, a hynny er mwyn helpu i atal lledaeniad y feirws. Dywedwyd wrthym hefyd fod proses sgrinio COVID-19 ar waith pan oedd cleifion yn cael eu trosglwyddo o ysbytai eraill, unwaith eto er mwyn atal lledaeniad.

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur i gleifion wrthym eu bod yn teimlo bod mesurau COVID-19 yn cael eu dilyn, lle y bo'n briodol.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff (13/15) a atebodd y cwestiynau yn yr holiadur yn cytuno bod y bwrdd iechyd wedi cyflwyno'r newidiadau amgylcheddol angenrheidiol ac roedd pob un ohonynt (14/14) yn cytuno bod y sefydliad wedi cyflwyno newidiadau i ymarfer mewn ymateb i COVID-19. Yn ogystal, roedd y mwyafrif o'r staff yn cytuno bod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol (13/14) a bod trefniadau dihalogi priodol ar waith ar gyfer yr amgylchedd (13/14).

Roedd nifer o giwbiclau ar y ddwy ward y gellid eu defnyddio i ofalu am gleifion yr oedd angen eu nyrsio ar wahân oherwydd bod risg o haint.

Gwelsom fod biniau gwastraff cyffredinol a biniau gwastraff clinigol wedi'u storio gerllaw mynedfa Ward B5, nesaf at y lifftiau. Dywedwyd wrthym nad oedd y lifftiau'n gweithio ac nad oeddent wedi gweithio ers rhyw dri i bedwar mis. O ganlyniad i'r ffaith nad oedd y lifftiau'n gweithio, dywedwyd wrthym fod angen symud y biniau o'r ystafell wastraff ddynodedig a'u storio yn yr ardal hon er mwyn i'r porthorion allu mynd atynt yn hawdd pan oedd angen eu newid. Gwelsom fod y biniau'n cynnwys gwastraff clinigol mewn bagiau ac nad oeddent wedi'u cloi. Rhoesom wybod am hyn i'r nyrs arwain a wnaeth uwchgyfeirio'r mater i'r Rheolwr Ystadau a gwnaed trefniadau i gloi'r biniau.

Yn ddiweddarach yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y biniau wedi'u newid â biniau gwahanol heb eu cloi. Cadarnhaodd y nyrs arwain fod y mater hwn wedi'i uwchgyfeirio unwaith eto. Gwnaethom gadarnhau gyda'r Nyrs Rheoli Heintiau na ddylid storio'r biniau yn yr ardal hon.

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod gwastraff clinigol o Ward B5 yn cael ei storio'n ddiogel hyd nes iddo gael ei gasglu i'w waredu na bod y risg gysylltiedig y caiff cleifion ac ymwelwyr â'r ward eu croes-heintio neu eu hanafu wedi'i lliniaru cymaint â phosibl.

Gwelodd AGIC fod dillad gwely mewn bagiau dillad gwely heintiedig mewn sgip dillad gwely heb ei orchuddio yn cael ei storio yn y coridor y tu allan i Ward T5. Dywedwyd wrthym fod hwn yn cael ei storio yn yr ardal hon yn barod i'r porthorion ei gasglu. Gwnaethom gadarnhau gyda'r Nyrs Rheoli Heintiau na ddylid storio'r sgip yn yr ardal hon am gyfnodau hir.

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod dillad gwely heintiedig o Ward T5 yn cael ei storio'n ddiogel hyd nes iddo gael ei gasglu i'w brosesu na bod y risg gysylltiedig o groes-heintio wedi'i lliniaru cymaint â phosibl. Ymdriniodd proses sicrwydd ar unwaith AGIC â hyn a chyfeirir ato yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Maeth a hydradu

O fewn y pedwar cofnod cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom dystiolaeth fod asesiad risg maeth wedi'u cynnal ar gleifion o fewn 24 awr i'w derbyn i'r wardiau. Roedd cynlluniau gofal priodol ar waith lle bo angen. Yn ogystal, gwelsom fod y staff yn monitro cymeriant bwyd a hylif y cleifion yn gywir, pan fo angen.

Gwnaethom arsylwi ar ginio yn cael ei weini ar Ward B5 a Ward T5. Gwelsom fod y cleifion yn cael dewis pryd. Gwelsom fod system addas ar waith i nodi'r cleifion gydag anghenion deietegol penodol.

Er bod y prydau'n cael eu gosod o fewn cyrraedd y cleifion, gwelsom nad oedd byrddau'n cael eu clirio na'u glanhau cyn amser bwyd. Yn ogystal, collwyd cyfleoedd i'r cleifion olchi eu dwylo cyn cael eu prydau. Gwelsom fod ymdrech yn cael ei gwneud i weini prydau poeth mewn da bryd cyn iddynt oeri. Gwelsom hefyd fod y staff yn helpu'r cleifion fel y bo angen. Gwelsom fod y staff gweini yn ymddiddan yn gadarnhaol â'r cleifion yn ystod amser bwyd.

Roedd y prydau bwyd wedi'u cyflwyno'n dda ac yn ymddangos yn flasus. Gwelsom y staff yn clirio'r platiau gwag yn brydlon.

Roedd dŵr yfed ar gael i'r cleifion ar y ddwy ward, a oedd yn ystyried unrhyw gyfyngiadau fel rhan o'u gofal a'u triniaeth, ac roedd wedi'i osod o fewn cyrraedd iddynt.

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur i gleifion wrthym fod y staff yn eu helpu yn ystod amser bwyd, os oedd angen, a bod amser ganddynt i fwyta eu

prydau ar eu cyflymder eu hunain. Yn ogystal, dywedodd pob un wrthym fod dŵr yfed ar gael iddynt.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod siartiau meddyginiaeth Cymru gyfan yn cael eu defnyddio ar y ddwy ward. Roedd y rhain wedi cael eu cwblhau i ddangos y meddyginiaethau a ragnodwyd, pryd y cawsant eu rhagnodi a phryd y rhoddwyd meddyginiaethau. Gwelsom fod codau wedi cael eu defnyddio'n briodol i ddangos y rheswm pam na ellid rhoi meddyginiaethau.

Er bod manylion y cleifion wedi'u cofnodi ar y siartiau, gwelsom mai ar y dudalen flaen yn unig yr oedd y rhain wedi'u cofnodi ar y cyfan, ac nid ar bob tudalen fel yr oedd yn ofynnol.

Gwelsom fod meddyginiaethau wedi'u rhoi i'r cleifion yn ddiogel gyda'r staff yn cynnal gwiriadau priodol i adnabod cleifion yn gywir cyn rhoi eu meddyginiaeth iddynt.

Gwelsom fod y meddyginiaethau a ddefnyddir ar Ward B5 yn cael eu storio'n ddiogel mewn ystafell ddynodedig. Fodd bynnag, roedd tystiolaeth o ormod o stoc ac roedd y cypyrddau'n ddi-drefn. Gwelsom fod meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio mewn oergell meddyginiaeth addas ac roedd gwiriadau tymheredd dyddiol wedi'u cofnodi.

Roedd Cyffuriau a Reolir, sydd â gofynion rheoli llym a phenodol iawn, yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd y stoc yn cael ei gwirio'n rheolaidd.

Gwelsom fod y meddyginiaethau a ddefnyddir ar Ward T5 yn cael eu storio mewn ystafell ddynodedig wedi'i chloi, ond nid oedd dau gwpwrdd na'r oergell meddyginiaeth yn yr ystafell wedi'u cloi. Yn ogystal, roedd angen glanhau rhai o'r cypyrddau. Ni chawsom sicrwydd fod y meddyginiaethau yn cael eu storio'n addas ar Ward T5 i leihau'r risg o fynediad heb awdurdod. Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant y cleifion ac unigolion eraill a all gael gafael ar feddyginiaeth nad yw ar eu cyfer a'i llyncu.

Gwelsom nad oedd gwiriadau dyddiol o dymheredd yr oergell bob amser wedi cael eu cofnodi. Yn ogystal, nid oedd gwiriadau o dymheredd yr ystafell yn cael eu cofnodi.

Nid oedd polisi'r bwrdd iechyd ar gyfer gwiriadau tymheredd yr ystafell yn glir. Fodd bynnag, dylai'r Cod Meddyginiaeth a ddarparwyd i AGIC a oedd yn disgrifio tymheredd yr ardaloedd storio meddyginiaeth a'r oergelloedd meddyginiaeth gael eu monitro yn barhaus. Ni chawsom sicrwydd fod tymhereddau'r ardal storio a'r oergell meddyginiaethau ar Ward T5 yn cael eu monitro'n barhaus i gadarnhau a

dangos bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar dymheredd priodol yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr. Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant cleifion y byddant o bosibl yn cael meddyginiaethau nad ydynt wedi cael eu storio'n briodol ac felly na fyddant o bosibl mor effeithiol wrth eu trin.

Gwelsom fod ffiolau o inswlin a 'phennau' inswlin yn cael eu storio yn yr oergell ar Ward T5. Gwelsom fod rhai naill ai heb eu labelu neu wedi cael eu labelu fel rhai wedi'u hagar/defnyddio am y tro cyntaf fwy na mis cyn hynny. Gwnaethom gadarnhau y dylid nodi dyddiad ar ffiolau o inswlin a 'phennau' inswlin pan gânt eu hagar/defnyddio am y tro cyntaf a pheidio â'u defnyddio 28 diwrnod ar ôl y dyddiad hwn. Ni chawsom sicrwydd fod inswlin ar Ward T5 yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant cleifion y byddant o bosibl yn cael inswlin wedi'i storio mewn ffiolau neu 'bennau' am gyfnod hwy na 28 diwrnod ac felly na fyddant o bosibl mor effeithiol wrth eu trin.

Gwelsom fod Cyffuriau a Reolir yn cael eu storio'n ddiogel ar Ward T5. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd gwiriadau stoc dyddiol o'r Cyffuriau a Reolir bob amser wedi cael eu cofnodi. Ni chafodd AGIC sicrwydd fod gwiriadau o'r Cyffuriau a Reolir ar Ward T5 yn cael eu cynnal bob dydd yn unol â Chod Meddyginiaeth y bwrdd iechyd ac er mwyn hybu trefniadau diogel ac effeithiol ar gyfer rheoli'r cyffuriau hyn yn unol â'r gofynion rheoliadol.

Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd gymryd camau ar unwaith ynglŷn â'r mater uchod. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau addas ar gyfer ymateb i bryderon diogelu. Gwelsom fod polisi a gweithdrefnau ysgrifenedig cyfredol ar waith. Roedd y rhain yn unol â Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff y gallai'r staff gysylltu â thîm diogelu'r bwrdd iechyd i gael cyngor ar faterion diogelu.

Roedd hyfforddiant diogelu yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd i'r staff. Dangosodd data a ddarparwyd gan yr uwch-aelodau o'r staff gydymffurfiaeth newidiol gan staff â hyfforddiant diogelu. Roedd hyfforddiant dros 80% o'r staff a oedd yn gweithio ar Ward T5 yn gyfredol. Roedd y cyfraddau cydymffurfio ar gyfer Ward B5 yn llai, gyda hyfforddiant diogelu oedolion a hyfforddiant diogelu plant 51% a 61% o'r staff yn gyfredol yn y drefn honno. Er y gallai cydymffurfiaeth â hyfforddiant fod yn well, dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn deall y gweithdrefnau diogelu yn dda.

Dywedodd pob aelod o'r staff a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur (15/15) wrthym, pe bai ganddynt bryder am ymarfer anniogel, y byddent yn gwybod sut i roi gwybod

amdano. Yn ogystal, dywedodd y mwyafrif o'r staff (13/15) wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel yn mynegi pryderon. Fodd bynnag, pan ofynnwyd a oeddent yn teimlo'n hyderus y byddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon, dywedodd ychydig dros 50% o'r staff (5/11) wrthym eu bod nhw, ac roedd y gweddill naill ai ddim yn hyderus (2/15) neu ddim yn gwybod (5/15).

Rheoli Gwaed

Nodwyd gennym fod trefniadau caeth ar waith i sicrhau bod cynhyrchion gwaed yn cael eu rhoi'n ddiogel ar y ddwy ward.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod polisi ar waith a'u bod yn defnyddio dogfennaeth Cymru gyfan wrth roi cynhyrchion gwaed.

Dywedwyd wrthym hefyd fod y staff yn cael hyfforddiant ar ddefnyddio cynhyrchion gwaed. Roedd nyrsys cyswllt y ward ar gael i roi help a chymorth.

Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o'r broses gywir o roi gwybod am ddigwyddiadau niweidiol mewn cysylltiad â thrallwysu gwaed.

Dyfeisiau, Cyfarpar a Systemau Diagnostig Meddygol

Gwelsom fod amrywiaeth o gyfarpar ar gael i ddiwallu'r anghenion a aseswyd ar gyfer y cleifion, megis cymhorthion arbenigol i leddfu pwysau, cymhorthion symudedd, teclynau codi, comodau a pheiriannau monitro.

Gwelsom fod labeli ar gyfarpar i ddangos pryd roedd angen eu gwasanaethu a gwelwyd bod y rhain yn gyfredol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn er mwyn rhoi gwybod am gyfarpar diffygiol. Fodd bynnag, nid oedd rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn sicr o'r trefniadau ar gyfer profi pyrth dialysis wrth ochr y gwely.

Gwelsom fod y staff yn glanhau cyfarpar a rennir yn ddiwyd er mwyn atal achosion o groes-heintio.

Gofal effeithiol

Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion ar y ddwy ward.

Gwelsom fod y staff wedi asesu'r cleifion gan ddefnyddio adnoddau asesu nyrsio cydnabyddedig er mwyn helpu i nodi risgiau yn gynnar, megis briwiau pwyso a niwed i feinweoedd a chwympiadau. Yn ogystal, nodwyd bod cynlluniau gofal priodol wedi cael eu rhoi ar waith.

Hefyd, nodwyd bod y ddogfennaeth Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) yn cael ei defnyddio a'i chwblhau. Yn ogystal, roedd yr Adnodd Sgrinio Sepsis ar gael ynghyd â llwybr sepsis a bwndel gofal 'Sepsis Six' cysylltiedig. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ddeallus am sepsis a sut i'w reoli'n effeithiol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o sut i gael gafael ar bolisiau a gweithdrefnau clinigol yr ysbyty er mwyn eu cefnogi â'u harferion.

Gwelsom fod hysbysfyrddau'n cael eu dangos yn glir ar y ddwy ward, a oedd yn cynnwys enwau'r cleifion. Fodd bynnag, roedd gwybodaeth arall yn ymwneud â statws cleifion unigol yn gyfyngedig. Nid oedd yn glir ai'r bwriad oedd defnyddio'r rhain fel byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion er mwyn helpu i gyfathrebu rhwng gwahanol aelodau'r tîm amlddisgyblaethol.

Gwella Ansawdd, Ymchwil ac Arloesi

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff fod gwaith sylweddol wedi'i wneud sydd wedi arwain at gyfraddau recriwtio a chadw staff gwell ar y ddwy ward ac ar draws y gwasanaeth areneg ehangach.

Dywedwyd wrthym fod rhaglen cylchdroi staff wedi'i chyflwyno. Gwnaeth hyn alluogi'r staff i gael profiad o weithio mewn rhannau gwahanol o'r gwasanaeth a'u helpu i ddatblygu amrywiaeth o sgiliau sy'n berthnasol i'w harfer. Gwnaeth hefyd eu helpu i benderfynu pa faes yr hoffent arbenigo ynddo.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff fod trefniadau ar waith gyda gwasanaeth areneg arall yn Lloegr i drafod arferion a rhannu dysgu gyda'r nod o wneud gwelliannau i'r gwasanaeth.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion y cleifion yn gyfredol ac roedd y nodiadau yn dangos tystiolaeth o'r ffordd roedd penderfyniadau yn ymwneud â gofal y cleifion wedi'u gwneud gan ddefnyddio dull tîm amlddisgyblaethol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod cofnodion y cleifion ar bapur a gwelsom fod staff hefyd yn cael gafael ar wybodaeth drwy gyfrifiadur. Ar Ward T5, gwelsom nad oedd aelod o'r staff wedi allgofnodi o'r system gyfrifiadurol a oedd yn peri risg bosibl i gyfrinachedd y cleifion. Er bod cofnodion y cleifion ar y ddwy ward cael eu cadw mewn trolïau, nid oedd y rhain wedi'u cloi'n ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Gwelsom hefyd fod cofnodion y cleifion yn cael eu storio mewn cwpwrdd agored ar Ward B5.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu adborth a barn gan y staff sy'n gweithio ar y ddwy ward. Cwblhawyd cyfanswm o 17 gan amrywiaeth o staff, gan gynnwys nyrsys, gweithwyr iechyd perthynol proffesiynol, gweithwyr cymorth a staff gweinyddol. Nid atebodd pob ymatebydd bob cwestiwn.

Roedd yr ymatebion gan y staff yn gadarnhaol gan mwyaf. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae wedi bod yn brofiad braf gweithio yn yr adran hon yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ar ôl...blynyddoedd o weithio yn y GIG. Mae'r diwylliant sy'n cael ei ddatblygu yn gadarnhaol tu hwnt, mae cyfleoedd i wella'n barhaus drwy'r amser.”

“Mae'r ward yn amgylchedd gwych ac rydym yn cael cryn gefnogaeth. Caiff ymdrechion cydwybodol eu gwneud hyd yn oed pan na fydd cymysgedd sgiliau gwych ar shift benodol - rydym yn torchi llewys ac yn gwneud i bethau weithio.”

“Mae morâl y staff yn erchyll ar hyn o bryd. Dydw i erioed wedi'i weld mor wael â hyn. Rhwng y frwydr dros gyflog, llwyth gwaith cynyddol a phrinder staff, nid yw'n swydd dda i'w chael.”

“Rwy'n mwynhau gweithio yn y gyfarwyddiaeth hon yn fawr. Rwy'n teimlo imi gael cefnogaeth gyda'm dilyniant...”

Gwnaethom ofyn i'r staff beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd awgrymiadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rwy'n teimlo y byddai cael mwy o staff ar y llawr, 6 ... yn lle 4 gweithiwr cymorth gofal iechyd, neu 1 nyrs arall yn helpu i ddarparu dialysis mwy diogel. Bydd hefyd yn helpu i roi mwy o amser i nyrsys gyfathrebu a gweithio'n effeithiol gyda thimau eraill i wella gofal a gwneud y gwaith cynllunio i ryddhau cleifion redeg yn fwy llyfn...[ac yn] rhoi amser i staff y ward allu derbyn a rhoi gwelliannau a newidiadau'r gwasanaeth ar waith ar y ward yn feddyliol er mwyn gwneud y ward yn amgylchedd gwell i gleifion a staff fod ynddi.”

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Nodwyd bod strwythur rheoli addas ar waith a chafodd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir eu disgrifio a'u hamlygu. Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o'r staff eu

bod yn ymweld â'r wardiau yn rheolaidd a'u bod ar gael i roi cyngor a chymorth i reolwyr y wardiau a thimau'r wardiau.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff system ar gyfer archwilio a darparwyd enghreifftiau yn dangos y broses hon. Gwelsom nad oedd gan yr enghreifftiau a ddarparwyd, gynlluniau gweithredu manwl bob amser. Roedd yr uwch-aelodau o staff yn ymwybodol o hyn ac esboniwyd bod gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu'r defnydd o'r system archwilio ymhellach yn hyn o beth.

O weld rhai o'n canfyddiadau, mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried a oes angen cryfhau'r trefniadau monitro ansawdd a diogelwch ar y wardiau i sicrhau y caiff materion eu nodi'n gynnar ac yr eir i'r afael â nhw mewn modd amserol.

Nododd yr uwch-aelodau o'r staff fod y wardiau yn cael eu cynrychioli mewn gwahanol gyfarfodydd fel rhan o drefniadau'r bwrdd iechyd ar gyfer cofnodi a monitro ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir. Disgrifiwyd trefniadau addas hefyd ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol a diweddariadau i bolisiau a gweithdrefnau gyda thimau'r wardiau.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (11/12) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym eu bod yn gweld canllawiau newydd, rhybuddion diogelwch i gleifion a rhybuddion ar ddyfeisiau meddygol yn rheolaidd. Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (10/13) wrthym eu bod yn cael eu cefnogi i sicrhau eu bod yn rhoi'r rhain ar waith ac yn cadw atynt.

Yn ystod ein harolygiad, nodwyd bod rheolwyr y ward yn ymgysylltu'n gadarnhaol â phroses arolygu AGIC. Gwnaethant ddangos ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Roedd ymatebion y staff yn gyffredinol gadarnhaol mewn perthynas â'u rheolwyr llinell uniongyrchol. Dywedodd yr holl staff (16/16) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym y gellid dibynnu ar eu rheolwyr i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith. Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (12/16) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym fod eu rheolwr yn gefnogol mewn argyfwng personol. Fodd bynnag, roedd rhai (4/16) yn anghytuno. Er y gwnaeth y rhan fwyaf o'r staff (12/16) a atebodd y cwestiwn ddweud wrthym fod eu rheolwr yn rhoi adborth clir iddynt ar eu gwaith, roedd rhai (4/16) yn anghytuno.

Yn yr un modd, roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol mewn perthynas â'u huwch reolwyr. Dywedodd yr holl staff (16) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym eu bod yn gwybod pwy yw'r uwch-reolwyr a dywedodd y mwyafrif (15/16) wrthym fid yr uwch-reolwyr yn weladwy. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (12/16) a atebodd y cwestiwn wrthym fod cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn

effeithiol. Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (10/16) wrthym fod yr uwch-reolwyr yn gweithredu ar adborth y staff. Fodd bynnag, roedd rhai (6/16) yn anghytuno â hyn. Pan ofynnwyd a yw'r uwch-reolwyr yn ceisio cynnwys y staff mewn penderfyniadau pwysig, roedd y rhan fwyaf o'r staff (10/6) a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno, a (6/16) yn anghytuno.

Pan ofynnwyd yn yr holiadur a oedd yr ysbyty yn helpu'r staff i nodi a datrys problemau, roedd y rhan fwyaf o'r staff (10/16) a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno. Fodd bynnag, roedd rhai (6/16) yn anghytuno. Dywedodd ychydig dros 50% o'r staff (9/16) a atebodd y cwestiwn wrthym fod yr ysbyty yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen. Fodd bynnag, roedd y gweddill (7/16) yn anghytuno.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (14/16) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym fod yr ysbyty yn annog gwaith tîm. Yn yr un modd, dywedodd y mwyafrif (13/16) wrthym fod gwaith partneriaeth ag adrannau eraill yn effeithiol. Roedd llai o staff (11/14) yn cytuno bod gwaith partneriaeth â sefydliadau allanol yn effeithiol.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (15/16) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn wrthym mai gofal cleifion yw blaenoriaeth bennaf y sefydliad. Dywedodd y mwyafrif o'r staff (15/16) wrthym y byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio ynddo.

Staff ac Adnoddau

Y Gweithlu

Gwelsom feddygon, staff nyrsio, gweithwyr proffesiynol perthynol i ofal iechyd, staff cymorth gofal iechyd, staff gweinyddol, staff arlwygo/gweini a staff cadw tŷ yn gweithio ar y wardiau.

Yn ystod ein harolygiad, roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau ar y ddwy ward i'w gweld yn briodol i ddiwallu'r anghenion a aseswyd ar gyfer y cleifion. Dywedwyd wrthym fod staff asiantaeth yn cael eu defnyddio i gyflenwi unrhyw ddiffygion staffio nad oedd modd i aelodau o dîm y ward eu cyflenwi.

Roedd manylion am y lefelau staffio wedi'u harddangos ar y wardiau a chadarnhaodd yr uwch-aelodau o'r staff fod y rhain yn cael eu hadolygu yn gyson.

Pan ofynnwyd a oedd digon o staff iddynt allu gwneud eu gwaith yn briodol, roedd oddeutu 50% o'r staff (9/16) a gwblhaodd holiadur yn anghytuno. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf (10/17) yn cytuno bod cymysgedd sgiliau digonol yn y tîm.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (11/16) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol er mwyn ymgymryd â'u rolau. Dywedodd y

gweddill wrthym eu bod naill ai wedi cael hyfforddiant rhannol (03/16) neu nad oedd yr hyfforddiant yn briodol (02/16). Gwnaethom ofyn a oedd unrhyw hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol i'r staff. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Gosod caniwla”

“Mynychu'r cwrs arennau.”

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (16/17) wrthym fod eu hyfforddiant neu eu datblygiad wedi'u helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol a diogel, ac wedi'u helpu i roi gwell profiad i'r cleifion. Yn ogystal, dywedodd y mwyafrif o'r staff (15/17) wrthym fod eu hyfforddiant wedi'u helpu i gael y wybodaeth ddiweddaraf am eu gofynion proffesiynol.

Gwnaethom ofyn am fanylion hyfforddiant staff gorfodol. Roedd cydymffurfiaeth yn dda ar y cyfan ar gyfer llawer o bynciau. Fodd bynnag, o'r data a ddarparwyd, nodwyd bod cydymffurfiaeth yn wael â hyfforddiant dadebru gorfodol (Ward B5) a hyfforddiant symud a chodi a chario (Ward B5 a Ward T5).

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod gan nifer digonol o staff sy'n gweithio ar Ward B5 y sgiliau diweddaraf angenrheidiol i ddadebru yn effeithiol ac ni chafodd sicrwydd bod gan nifer digonol o staff sy'n gweithio ar Wardiau B5 a T5 y sgiliau diweddaraf angenrheidiol i ddefnyddio technegau symud a chodi a chario diogel wrth helpu cleifion. Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant y cleifion pe bai argyfwng (claf yn llewygu) a hefyd i'r cleifion na allant symud yn annibynnol.

Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd gymryd camau ar unwaith ynglŷn â'r mater uchod. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (13/17) a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael arfarniad o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd y gweddill naill ai eu bod heb gael arfarniad (3/17) neu nad oeddent yn gallu cofio (01/17). Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (10/12) a atebodd y cwestiwn hwn wrthym eu bod wedi cael eu cefnogi gan eu rheolwr i ymgymryd â hyfforddiant a nodwyd fel rhan o'u harfarniad, tra dywedodd y gweddill (02/12) nad oeddent wedi cael eu cefnogi.

Dangosodd data a ddarparwyd gan yr uwch-aelodau o staff fod 40% o'r staff a oedd yn gweithio ar Ward B5 a 63% o'r staff a oedd yn gweithio ar Ward T5 wedi cael arfarniad yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (12/16) a atebodd y cwestiynau yn yr holiadur wrthym nad oedd eu swydd yn niweidiol i'w hiechyd. Yn ogystal, roedd y mwyafrif o'r staff (15/16) yn cytuno bod eu patrwm gwaith cyfredol yn caniatáu ar gyfer cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (12/16) wrthym fod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (12/16) wrthym hefyd fod cymorth llawn yn cael ei gynnig iddynt wrth ymdrin â sefyllfaoedd heriol. Roedd yr holl staff (16/16) hefyd yn ymwybodol bod cymorth lechyd Galwedigaethol ar gael.

Dywedodd yr holl staff (14/14) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith. Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (12/14) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym fod mynediad teg a chyfartal at gyfleoedd yn y gweithle a bod y gweithle yn gefnogol o gydraddoldeb ac amrywiaeth.

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 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
Ymdriniwyd â'r pryderon di-oed o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC.	-	-	-

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ward B5 a Ward T5, Ysbyty Athrofaol Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 7 a 8 Mawrth 2023

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
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol: • storio meddyginiaethau a ddefnyddir ar Ward T5 yn ddiogel er mwyn helpu i atal achosion o fynediad heb awdurdod iddynt • dangos bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar dymheredd priodol yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr	Safon 2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Cynhaliwyd cyfarfod ar 9 Mawrth 2023 gyda'r Tîm Ystadau i gytuno ar gynllun gwaith i ddatrys mater y cypyrddau heb eu cloi yn yr ystafell storio meddyginiaeth. Mae cloeon newydd wedi'u harchebu ar gyfer pob cwpwrdd ar T5. Mae'r ystafell storio meddyginiaethau wedi'i chloi a dim ond y staff all fynd i mewn iddi. Mae clo bysellbad newydd wedi'i archebu ar gyfer yr oergell bresennol. Archebwyd hwn ar 14 Mawrth 2023.	Ystadau Nyrs Arwain Nyrs Arwain	Wedi'i gwblhau 15 Ebrill 2023 31 Mawrth 2023

• cael gwared ar inswlin (ffiolau a phennau) ar adeg addas ar ôl iddynt gael eu hagor/defnyddio gyntaf • dangos bod Cyffuriau a Reolir yn cael eu gwirio'n rheolaidd.		Mae gwiriadau tymheredd oergell wedi'u hychwanegu at y rhestr wirio ddyddiol drwy'r Adran Arenneg a Thrawsblaniadau a bydd canlyniadau'r gwiriadau hyn yn cael eu cofnodi yn y llyfr cyffuriau a reolir, ochr yn ochr â'r gwiriad cyffuriau a reolir. Mae adolygiad o lefelau stoc inswlin wedi'i gynnal ac mae'r inswlin dros ben wedi'i waredu. Bydd inswlin sydd ar agor ac wedi'i storio yn yr oergell yn cael ei wirio'n ddyddiol, a fydd yn cynnwys cadw golwg ar ba ddyddiad ac amser y cafodd ei agor. Mae cofnod o wiriadau dyddiol wedi'i ychwanegu at y llyfr cyffuriau a reolir, ochr yn ochr â'r gwiriadau cyffuriau a reolir a thymheredd yr oergell.	Nyrs Arwain/Uwch-nyrs/Rheolwr y Ward Fferyllfa Nyrs Arwain/Uwch-nyrs/Rheolwr y Ward	Wedi'i gyda parhaus gwblhau monitro Wedi'i gwblhau Wedi'i gyda parhaus gwblhau monitro
--	--	--	--	---

		Mae archwiliad o ddiogelwch meddyginiaethau wedi'i gynnal drwy'r adran Arenneg a Thrawsblaniadau i sicrhau cydymffurfiaeth â'r camau gweithredu uchod. Mae hyn wedi cael ei ychwanegu at archwiliadau ward Tendable.	Nyrs Arwain//Fferyllfa/Rheolwr y Ward/Tîm Datblygu Ymarfer	Wedi'i gwblhau
		Mae pwysigrwydd storio meddyginiaeth yn ddiogel a rheoli meddyginiaeth wedi'i gyfleu i'r staff mewn sesiynau briffio diogelwch dyddiol, wrth drosglwyddo rhwng shifftiau, mewn negeseuon e-bost ac ar lwyfannau cyfryngau cymdeithasol priodol y staff.	Nyrs Arwain/Uwch-nyrs/Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
		Mae archwiliadau wedi'u hychwanegu at lwyfan archwilio ward Tendable i fonitro cydymffurfiaeth ar gyfer y camau uchod. Bydd yr archwiliadau hyn cael eu cwblhau bob wythnos wrth i	Nyrs Arwain	Wedi'i gwblhau Parhaus

		newid gael ei ymgorffori'n ymarferol Mae rhestr wirio ddyddiol newydd i'r nyrs â chyfrifoldeb wedi cael ei llunio i gynnwys y gwiriadau rheoli meddyginiaethau ychwanegol, sy'n cynnwys gwirio cyffuriau a reolir a thymheredd yr oergell. Bydd yr archwiliadau hyn yn cael eu monitro drwy lwyfan archwilio ward Tendable.	Nyrs Arwain	Wedi'i gwblhau Parhaus
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i storio'r canlynol yn ddiogel: • gwastraff clinigol a grëwyd gan Ward B5 • dillad gwely wedi heintio/trochi o Ward T5 nes iddynt gael eu casglu i'w gwaredu neu brosesu.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau	Gellir cael gafael ar finiau'r ward drwy'r lifft nwyddau yn uniongyrchol i'r ystafell amlbwrpas eitemau brwnt. Nid yw'r lifft nwyddau yn gweithio ar hyn o bryd a chafwyd oedi wrth drwsio'r lifft am nad oes darnau ar gael. Yr amserlen ar gyfer cwblhau'r gwaith hwn yw diwedd mis Mehefin. Ceir mynediad arall i'r ystafell amlbwrpas eitemau brwnt drwy'r ward, ond mae'r broses o symud y biniau drwy'r llwybr yma yn swllyd	Ystadau	Mehefin 2023

		ac yn cael effaith negyddol ar brofiad y claf. Cymerwyd y camau gweithredu canlynol yn y cyfamser • Mae'r biniau wedi'u symud o brif fynedfa'r ward yn ôl i'r ystafell wastraff amlbwrpas wedi'i chloi ar T5 a bydd modd mynd ati drwy'r ward. • Mae'r amser casglu gwastraff wedi'i newid i osgoi casglu yn gynnar yn y bore ac yn hwyr yn y nos er mwyn lleihau'r effaith ar brofiad y claf. • Mae'r biniau metel mawr wedi'u symud a'u newid â biniau plastig llai o faint newydd sy'n haws i'w symud ac yn lleihau'r sŵn a wneir wrth symud gwastraff. • Mae'r cyfleuster storio dillad gwely wedi'i symud i'r ystafell wastraff amlbwrpas wedi'i chloi ar T5 a chadarnhawyd gyda'r Tîm Rheoli Dillad Gwely y dylid	Nyrs Arwain/Uwch-nyrs, Rheolwr Gwasanaethau Gweithredol, Ystadau Cyfalaf	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau
--	--	--	---	---

		am y 4-6 wythnos nesaf i gynnwys yr holl staff. Mae cynllun addysg wedi'i ddatblygu i sicrhau cydymffurfiaeth well â Hyfforddiant Codi a Chario. • Bydd sesiynau wyneb yn wyneb yn cael eu trefnu i'r holl staff nad ydynt yn cydymffurfio. • I'r staff sydd wedi cael hyfforddiant diweddarau o fewn 3 blynedd, bydd y Nyrs Datblygu Ymarfer yn darparu asesiadau ar y ward. Disgwylir lefel gydymffurfiaeth o >90% erbyn mis Mai 2023, sy'n caniatáu ar gyfer absenoldeb salwch a mamolaeth hirdymor. Bydd y rota staffio yn cael ei adolygu i sicrhau bod staff sydd wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol/canolraddol yn bresennol ar bob shift ac yn cael eu	Uwch-nyrs /Tîm Datblygu Ymarfer Uwch-nyrs /Tîm Datblygu Ymarfer	Mai 2023 Wedi'i gwblhau Parhaus
--	--	---	---	---

		dyrannu'n briodol i sicrhau cymysgedd sgiliau digonol.		
--	--	--	--	--

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): Lisa Higginson

Teitl swydd: Nyrs Arwain Dros Dro

Dyddiad: 17/03/2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward B5 a Ward T5, Ysbyty Athrofaol Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 07 a 08 Mawrth 2023

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 gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i atgoffa'r staff i dynnu'r llenni neu gau'r drysau wrth roi sylw i gleifion mewn ciwbiclau.	Safon 4.1 Gofal ag Urddas	Dylid atgoffa'r holl staff o bwysigrwydd diogelu urddas a phreifatrwydd y claf wrth roi gofal. Mae hyn yn cael ei rannu drwy drosglwyddiadau yn y ward. Bydd hapwiriadau hefyd yn cael eu cynnal gan y Nyrs Arwain/Uwch-nyrs.	Rheolwyr Ward (B5 a T5) Nyrs Arwain/Uwch-nyrs	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus Gwaith Monitro Parhaus
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r cymhorthion cyfathrebu a ddarperir ar y ddwy ward i sicrhau eu bod yn ddigonol i	Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	Mae adolygiad o argaeledd dolenni clyw yn y ddwy ardal glinigol wedi'i gynnal, sydd wedi cadarnhau bod cymhorthion cyfathrebu ar gael.	Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau

ddiwallu anghenion cyfathrebu'r cleifion.		Bydd adolygiad yn cael ei gynnal ar ba mor addas a gweladwy yw'r hysbysebion sydd ar gael i hysbysu'r cleifion bod dolenni clyw ar gael.	Rheolwr y Ward	Gorffennaf 2023
		Mae adolygiad o'r adnoddau cyfathrebu sydd ar gael yn mynd rhagddo i gadarnhau'r ffordd orau o gefnogi cleifion gyda namau cyfathrebu.	Rheolwr y Ward	Medi 2023
		Mae'r cwestiwn hwn yn rhan o'r ddogfennaeth asesu gychwynnol wrth dderbyn. Bydd hwn yn cael ei drafod â'r Uwch-nyrs ar gyfer Safonau Proffesiynol mewn perthynas ag ychwanegu hwn at yr amserlen archwilio ar Tendable er mwyn mesur cydymffurfiaeth â'r asesiad hwn. Mewn amgylchiadau brys lle na fu modd i'r wardiau ddiwallu anghenion cyfathrebu claf neu aelod o'r teulu, gall Tîm Profiad	Nyrs Arwain/ Uwch-nyrs ar gyfer Safonau Proffesiynol	Awst 2023

		y Claf BIP ddarparu dyfeisiau electronig i gefnogi cleifion/teuluoedd gyda'u hanghenion cyfathrebu. Mae'r rhain ar gael i'w benthyg yn y tymor byr ac mae modd cael gafael arnynt yn ystod oriau swyddfa.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol'	Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	Mae modiwl hyfforddiant gorfodol newydd yn y Gymraeg bellach ar gael trwy'r Cofnodion Staff Electronig, gyda tharged cydymffurfiaeth BIP o 80% (gan ganiatáu ar gyfer absenoldeb salwch, gwyliau blynyddol ac absenoldeb mamolaeth).	Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Hydref 2023
		Bydd gwerthusiad yn cael ei gynnal o nifer y staff sy'n gallu cyfathrebu yn Gymraeg i sicrhau bod ganddynt symbol y Gymraeg ar eu gwisg neu ar gortyn gwddf er mwyn gallu eu hadnabod yn hawdd.	Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Medi 2023

		Bydd poster yn cael ei ddangos ym mhob ardal glinigol i sicrhau bod y cleifion yn ymwybodol o arwyddocâd symbol y Gymraeg.	Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Gorffennaf 2023
		Bydd cardiau cyfarchion Cymraeg yn cael eu rhoi wrth bob ffôn i sicrhau bod y staff yn ateb y ffôn yn y Gymraeg a'r Saesneg.	Rheolwr Cymorth y Gyfarwyddiaeth	Gorffennaf 2023
		Bydd adolygiad o'r holl daflenni gwybodaeth yn cael ei gynnal i sicrhau eu bod yn ddwyieithog.	Rheolwr Cymorth y Gyfarwyddiaeth	Hydref 2023
		Bydd adolygiad o'r arwyddion safonol yn ardaloedd y wardiau yn cael ei gynnal i sicrhau bod yr arwyddion yn ddwyieithog.	Rheolwr ystadau / Rheolwr ward i adolygu	Gorffennaf 2023
		Annog staff i nodi cleifion y mae'r Gymraeg yn iaith gyntaf iddynt a sicrhau bod hynny'n cael ei gofnodi yn y ddogfen Asesiad Integredig wrth iddynt gael eu derbyn.	Rheolwr y Ward (B5 a T5)	Medi 2023

		Mae Gwasanaeth Cyfieithu Cymru (GCC) ar gael drwy BIP rhwng 7am a 10pm gyda gwasanaeth argyfwng rhwng 10pm a 7am o ddydd Llun i ddydd Sul. Mae gwybodaeth am sut i gysylltu â nhw ar gael yn yr ardaloedd clinigol Caiff y staff eu hatgoffa o'r broses o sut i gysylltu â'r Llinell laith dros y ffôn pan fydd angen y gwasanaeth. Bydd gwybodaeth ar gael yn hwylus ar bosteri i gefnogi'r staff i gysylltu â'r gwasanaeth hwn. Mae Gwasanaethau Fideo'r Llinell laith ar gael yn BIP a gellir eu gweld gan ddefnyddio dyfeisiau electronig. Gall tîm Profiad y Claf gefnogi'r gwasanaeth hwn mewn achosion brys pan na fydd anghenion cyfathrebu yn cael eu diwallu. Bydd costau i'r holl Fyrddau Clinigol eu talu pan	Rheolwr y Ward (B5 a T5)	Mehefin 2023
--	--	--	--------------------------	--------------

		fyddant yn defnyddio'r gwasanaeth hwn Ceir Gwasanaeth Fideo Iaith Arwyddion Byw hefyd ar gyfer cleifion â nam ar eu clyw. Mae hyn yn ei gwneud yn ofynnol i'r wardiau gael dyfais electronig a chyfrif i dalu am ddefnyddio'r gwasanaeth hwn.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r ddarpariaeth gwybodaeth sydd ar gael i gleifion/ymwelwyr ar y wardiau a sut y gellir arddangos y wybodaeth yn gliriach. Rhaid i hyn gynnwys gwybodaeth i gleifion/cynrychiolwyr am sut y gallent roi adborth a gwneud cwyn.	Safon 4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Bydd adolygiad o'r holl wybodaeth sydd ar gael ar y ward i gleifion ac ymwelwyr yn cael ei gynnal yn holl ardaloedd y ward. • Bydd unrhyw wybodaeth wedi dyddio yn cael ei thynnu oddi yno • Nodwch leoliad allweddol i ddangos gwybodaeth yn y ddwy ardal glinigol i sicrhau eu bod yn hygyrch i gleifion ac ymwelwyr. Bydd adolygiad yn cael ei gynnal yn ardaloedd y ddwy ward i	Rheolwr y Ward (B5 a T5) Rheolwr y Ward (B5 a T5) Rheolwr y Ward (B5 a T5)	Awst 2023 Awst 2023 Awst 2023 Gorffennaf 2023

		sicrhau bod y wybodaeth angenrheidiol i ddefnyddwyr y gwasanaeth a theuluoedd ddarparu adborth yn hygyrch. • Bydd Posteri Adborth Defnyddwyr Gwasanaeth ar gael ym mhob ardal glinigol a byddant yn cael eu gosod wrth ochr y gwelyau i alluogi cleifion/gofalwyr ac aelodau o'u teuluoedd i roi adborth mewn perthynas â'u profiad. Bydd posteri a luniwyd gan Dîm Profiad y Claf i sicrhau bod cleifion a theuluoedd yn ymwybodol o'r broses gwyno a sut i fynegi pryder i'w gweld yn ardaloedd y ddwy ward.	Rheolwr y Ward (B5 a T5) Rheolwyr y Wardiau	Mehefin 2023 Mehefin 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r ddarpariaeth arwyddion a	Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	Bydd adolygiad yn cael ei gynnal i hyrwyddo argaeledd dolen clyw sy'n bresennol ar y ddwy ward.	Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Mehefin 2023

ddefnyddir ar y wardiau i sicrhau ei bod yn diwallu anghenion y cleifion â nam ar y synhwyrâu neu gleifion ag anawsterau gwybyddol.	Safon 6.1 Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth	Bydd rheolwr y ward yn gweithio gyda thîm profiad y claf i archwilio'r opsiynau sydd ar gael i gefnogi cleifion â nam ar y synhwyrâu neu nam gwybyddol i sicrhau y caiff yr angen hwn ei ddiwallu yn yr ardaloedd clinigol.	Tîm Profiad y Claf/Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Hydref 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y cleifion yn cael eu hannog i symud lle y bo'n briodol ac yn ddiogel gwneud hynny, er mwyn helpu i leihau cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â llai o symudedd.	Safon 6.1 Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth	Mae rhaglen adfer fanylach yn cael ei datblygu ar T5 i hyrwyddo symudedd cynnar i gleifion ar ôl llawdriniaeth er mwyn helpu eu hadferiad lle y bo'n ddiogel ac yn briodol. Bydd cleifion gyda llai o symudedd ac y mae angen cymorth ychwanegol arnynt i symud yn cael eu nodi yn ystod y rownd ddyddiol o'r ward a bydd y wybodaeth yn cael ei throsglwyddo i'r gweithwyr iechyd perthynol proffesiynol yn ddyddiol i sicrhau y gellir diwallu eu hanghenion.	Arweinydd Clinigol ar gyfer Trawsblaniadau a Rheolwr Ward T5 Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Hydref 2023 Gorffennaf 2023

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd adolygu'r ystafell dawel a leolir ar Ward T5 a rhoi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau ei bod yn addas ar gyfer y defnydd y bwriadwyd ar ei chyfer.	Safon 6.2 Hawliau Pobl Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Mae adolygiad o'r ystafell dawel wedi nodi er bod yr ystafell yn fach, nad oes dewisiadau eraill o fewn ôl troed y ward. Mae cyllid yn cael ei ganfod i greu amgylchedd tawelach a mwy cyfforddus drwy foderneiddio'r dodrefn ac addurno'r ystafell. Mae ystafell dawel ar gael ar goridor B5 y gellir ei defnyddio ar gyfer cyfarfodydd â chleifion a theuluoedd os oes angen, i ffwrdd o'r ardal glinigol. Mae'r ardal hon wrthi'n cael ei hailwampio, gyda chymorth elusen 'Mentro i Freuddwydio'.	Nyrs Arwain Rheolwr Ward T5 Nyrs Arwain	Wedi'i gwblhau Awst 2023 Wedi'i gwblhau
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i godi ymwybyddiaeth ymhlith staff o'r trefniadau i gleifion neu eu cynrychiolwyr roi adborth a sut y defnyddir hyn.	Safon 6.3 Gwrandao ar Adborth a Dysgu Ohono	Bydd adolygiad yn cael ei gynnal o ba bosteri a chodau QR sydd ar gael i hysbysu cleifion ac aelodau o'r teulu i roi adborth trwy broses BIP. Cysylltu â Thîm Profiad y Claf mewn perthynas â chael gafael	Rheolwyr Ward (B5 a T5) Nyrs Arwain/Uwch-nyrs a Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau

		ar bosteri adborth y cleifion a sticeri ochr y gwely. Bydd cais yn cael ei wneud i Dîm Profiad y Claf i roi adborth wyneb yn wyneb wedi'i dargedu yn ardaloedd y ddwy ward. Bydd y rheolwyr yn cysylltu â'r holl staff i ddatblygu proses i werthuso themâu a thueddiadau a'r ffordd orau o rannu adborth a phryderon cleifion a theuluoedd i sicrhau y caiff gwersi eu dysgu.	Rheolwr y Ward (B5 a T5) Rheolwr y Ward (B5 a T5) a'r Uwch-Nyrs	Gorffennaf 2023 Gorffennaf 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth storio ar y ddwy ward a rhoi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod hyn yn ddigonol.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Bydd Rheolwyr Ward yn sicrhau bod adolygiad wythnosol o stoc/eitemau yn cael ei gynnal mewn ardaloedd clinigol a'u bod yn cael gwared ar unrhyw gyfarpar diangen. Bydd amserlen glanhau amgylcheddol yn cael ei dyrannu i staff yn y ward yn ardaloedd y ddwy ward i sicrhau bod yr ardaloedd yn lân, yn daclus a heb lanastr.	Rheolwyr Ward (B5 a T5) Rheolwyr Ward (B5 a T5) yr adran Ffisiotherapi	Wedi'i gwblhau Mehefin 2023

		Bydd y tîm ffisiotherapi yn adolygu'r stoc bresennol a'r dull o storio cyfarpar ar y ward ac yn cael gwared ar unrhyw gyfarpar dros ben.	Ffisiotherapydd	Gorffennaf 2023
		Bydd taith gerdded o gwmpas y ddwy ardal glinigol yn cael ei chynnal ar y cyd â'r tîm ystadau er mwyn gwerthuso sut y gellir cael ardaloedd storio ychwanegol o fewn ôl-troed presennol y ward.	Rheolwyr Ystadau/Rheolwyr y Wardiau	Gorffennaf 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r materion Ystadau sy'n weddill a nodwyd ar y ddwy ward.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Bydd y tîm ystadau yn cerdded o gwmpas y ddwy ardal glinigol i lunio cynllun gweithredu er mwyn cytuno ar y blaenoriaethau gwaith a'r amserlenni i'w cwblhau.	Yr Adran Ystadau/Nyrs Arwain	Awst 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod hylifau dialysis a chemegion eraill sy'n	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Caiff yr holl hylifau dialysis ar B5 eu storio mewn ystafell briodol. Bydd rheolwyr y wardiau yn mynegi pwysigrwydd cadw'r ardal hon dan glo drwy'r amser trwy	Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Awst 2023

cael eu defnyddio gan y wardiau yn cael eu storio'n ddiogel.		sesiynau briffio diogelwch wrth drosglwyddo pob shift a thrwy hapwiriadau am un mis. Caiff yr hylif Dialysis ar T5 ei storio mewn storfa nad yw'n cael ei chloi ar hyn o bryd, mae clo wedi'i archebu. Bydd y nyrs arwain yn archwilio p'un a ellir monitro'r archwiliadau hyn fel rhan o archwiliad rheoli meddyginiaethau ar system archwilio Tendable.	Nyrs Arwain Nyrs Arwain/Uwch-nyrs ar gyfer Ymarfer Proffesiynol	Wedi'i gwblhau Awst 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo cydymffurfiaeth y staff â pholisïau a gweithdrefnau rheoli heintiau'r bwrdd iechyd. Rhaid i hyn gynnwys y defnydd o wisgo / diosg PPE, hylendid dwylo ac ANNT.	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Bydd y Tîm Nyrsys Datblygu Ymarfer yn llunio cynllun gweithredu manwl i sicrhau bod yr holl staff yn cael hyfforddiant diweddar o broses ANTT lle bo'n briodol, a hynny fel mater o flaenoriaeth. Bydd cydymffurfiaeth â hyfforddiant atal a rheoli heintiau gorfodol yn cael ei monitro drwy'r Cofnodion Staff Electronig. Bydd cynnydd a chydymffurfiaeth yn cael eu	Tîm Datblygu Ymarfer Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

		trafod mewn cyfarfodydd 1:1 misol gyda rheolwyr y wardiau a'r Nyrs Arwain/Uwch-nyrs. Bydd archwiliadau atal a rheoli heintiau yn parhau trwy archwiliadau Tendable er mwyn monitro cydymffurfiaeth, themâu a thueddiadau a bydd themâu yn cael eu rhannu mewn cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch mewnol ar gyfer dysgu.	Nyrs Arwain	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i atgoffa'r staff o bwysigrwydd glanhau/clario byrddau cyn amser bwyd a chynnig cyfleoedd i'r cleifion olchi eu dwylo.	Safon 2.5 Maeth a Hyradu Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Bydd amserlen o weithgareddau dyddiol yn cael ei chadarnhau i weithwyr cymorth gofal iechyd er mwyn sicrhau y caiff arferion eu hymgorffori lle caiff byrddau eu glanhau a'u tacluso cyn amser bwyd a bod cleifion yn cael help i olchi eu dwylo.	Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Gorffennaf 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i atgoffa'r staff i gofnodi manylion y cleifion ar bob tudalen berthnasol o'r siartiau meddyginiaeth.	Safon 2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Rhannodd AGIC yr adroddiad â'r holl staff er mwyn rhannu dysgu. Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa trwy gyfarfodydd amryfal, adborth gan oruchwylwyr a thrafodaethau	Nyrs Arwain Cyfarwyddwyr Clinigol, Rheolwr y Gyfarwyddiaeth a'r Nyrs Arwain	Mehefin 2023 Mehefin 2023

		wyneb yn wyneb i gwblhau'r siart feddyginiaeth yn llawn ac yn gywir. I'w gynnwys fel rhan o'r archwiliad a'r diweddariadau Rheoli Meddyginiaethau	Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Mehefin 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant diogelu gorfodol.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg	Mae cynllun addysg wedi'i ddatblygu i sicrhau bod yr holl staff yn cydymffurfio â hyfforddiant diogelu. Mae cyfarfodydd misol wedi'u rhoi ar waith i reolwyr y wardiau a'r Nyrs Arwain/Uwch-nyrs i drafod gofynion hyfforddiant gorfodol a sicrhau bod cydymffurfiaeth yn gwella a nodi meysydd/unigolion y mae angen cymorth ychwanegol arnynt. Bydd y Tîm Nyrsys Datblygu Ymarfer yn cefnogi staff sy'n	Rheolwyr Ward (B5 a T5) Nyrs Arwain/Uwch-nyrs Tîm Nyrs Datblygu Ymarfer	Awst 2023 Wedi'i gwblhau ac yn parhau Wedi'i gwblhau ac yn parhau

		methu mynd at y Cofnodion Staff Electronig i gefnogi eu gofynion hyfforddiant		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi sicrwydd i'r staff y bydd y bwrdd iechyd yn ymdrin â'r pryderon a godir ganddynt am arferion anniogel fel y bo'n briodol.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg	Bydd y staff yn cael eu hannog i ddefnyddio system cofnodi digwyddiadau DATIX. Bydd rheolwyr yn cael eu hannog i roi adborth i'r staff pan fyddant yn rhoi gwybod am ddigwyddiadau gan ddefnyddio'r swyddogaeth adborth ar Datix, ac i roi adborth wyneb yn wyneb lle y bo'n briodol, gan gynnal cyfrinachedd cleifion. Mae'r Nyrs Arwain yn codi adroddiad o Datix bob chwarter, sy'n cael ei rannu â'r staff a gyda chyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch	Nyrs Arwain Nyrs Arwain Nyrs Arwain	Wedi'i gwblhau ac yn parhau Wedi'i gwblhau ac yn parhau Wedi'i gwblhau ac yn parhau
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o'r hysbysfyrddau ar y ddwy ward, fel Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion, a rhoi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau	Safon 3.1 Darparu Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Bydd adolygiad yn cael ei gynnal o'r defnydd priodol o fyrddau Cipolwg ar Statws Cleifion yn yr ardal glinigol gan fod y byrddau'n cael eu defnyddio ar hyn o bryd i gefnogi llif cleifion yn hytrach na	Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Gorffennaf 2023

y caiff y rhain eu defnyddio'n ddiogel ac yn effeithiol.		chael eu defnyddio fel Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion. • Bydd gwerthusiad yn cael ei gynnal o ran manteision y Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion a sut maent yn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol. • Bydd trafodaethau'n cael eu cynnal ag ardaloedd ward eraill yn BIP sy'n defnyddio Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion yn effeithiol i lywio'r adolygiad. • Bydd pob hysbysfwrdd yn cael ei labelu'n glir i sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio yn briodol ac y caiff cyfrinachedd cleifion ei gynnal.	Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Awst 2023
			Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Awst 2023
			Rheolwyr Ward (B5 a T5)	Awst 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a	Safon 3.5 Cadw Cofnodion	Mae'r Nyrs Arwain yn gwerthuso themâu a thueddiadau a	Cyfarwyddwyr Clinigol, Rheolwr y	Awst 2023

gymerwyd i sicrhau bod y staff yn trin gwybodaeth y cleifion mewn ffordd sy'n diogelu eu cyfrinachedd.		drosgrwyddwyd i'r maes hwn a bydd yn cyflwyno'r canfyddiadau yn hyn o beth ym mhob cyfarfod cyfarwyddiaeth ac Ansawdd a Diogelwch gyda chymorth y Cyfarwyddwr Clinigol. Bydd rheolwr y ward/uwch-nyrsys yn cynnal hapwiriadau i sicrhau cydymffurfiaeth â'r dull cywir o storio cofnodion meddygol y cleifion. Bydd hyn yn cael ei drafod yng nghyfarfodydd misol y rheolwyr ac yn ategu cyfrifoldeb y staff mewn perthynas â storio cofnodion y cleifion yn ddiogel. Bydd trolïau y gellir eu cloi ar gael yn y ddwy ardal glinigol er mwyn storio cofnodion meddygol yn ddiogel. Mae gan B5 a T5 gypyrddau wedi'u cloi erbyn hyn lle caiff nodiadau dros ben eu storio Bydd pob arweinydd proffesiynol yn cael ei hysbysu i drafod pwysigrwydd cydymffurfio â	Gyfarwyddiaeth a'r Nyrs Arwain Rheolwr y Ward/Uwch-nyrs Rheolwyr Ward (B5 a T5) Rheolwyr Ward (B5 a T5) Nyrs Arwain	Mehefin 2023 Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Mehefin 2023
---	--	--	--	---

		pholisi Llywodraethu Gwybodaeth a chynnal hyfforddiant e-ddysgu ar-lein gorfodol ar y Cofnodion Staff Electronig gyda'u timau. Bydd hyfforddiant staff nyrsio yn cael ei fentora ochr yn ochr â chydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol arall.	Rheolwyr y Wardiau	Wedi'i gwblhau ac yn parhau
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau monitro ansawdd a diogelwch ar y wardiau a rhoi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gryfhau'r rhain lle bo angen.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae amserlen o archwiliadau ward rheolaidd ar waith i fonitro Ansawdd a Diogelwch yn yr ardaloedd clinigol, caiff hyn ei wneud gan ddefnyddio System archwiliadau ward Tendable. Mae'r swyddogaeth Cynllun Gweithredu ar Tendable bellach yn weithredol a fydd yn cryfhau'r broses fonitro ac yn uwchgyfeirio mewn modd priodol. Mae hyfforddiant ar y swyddogaeth hon yn mynd rhagddo ar hyn o bryd. Caiff canlyniadau a chamau archwiliadau ward Tendable eu trafod yng nghyfarfodydd	Nyrs Arwain Nyrs Arwain/Uwch-nyrs ar gyfer Safonau Proffesiynol/ Rheolwyr Ward (B5 a T5) Nyrs Arwain	Wedi'i gwblhau ac yn parhau Awst 2023 Wedi'i gwblhau ac yn parhau

		Ansawdd a Diogelwch misol y Gyfarwyddiaeth a'u hadrodd yn fewnol i gyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Bwrdd Clinigol. Caiff canlyniadau archwiliadau hefyd eu rhannu trwy'r Panel Adolygu Perfformiad gyda'r Bwrdd Clinigol.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth â chynnal arfarniadau staff.	Safon 7.1 Y Gweithlu	Mae rheolwyr ward a staff priodol ychwanegol sydd wedi'u hyfforddi i gynnal Arfarniadau Seiliedig ar Werth, wedi cael amser dynodedig i sicrhau bod ganddynt y gallu i gyflawni'r arfarniad a sicrhau y cânt eu cwblhau mewn modd ystyrlon. Dros y misoedd nesaf, bydd ffocws ar sicrhau a gwella i gyflawni cydymffurfiaeth o >80% Mae'r Tîm Nyrsys Datblygu Ymarfer hefyd wedi'i ddyrannu i gynnal arfarniadau seiliedig ar	Rheolwyr Ward (B5 a T5) Nyrs Datblygu Ymarfer	Awst 2023 Wedi'i gwblhau ac yn parhau

		werth gyda'r staff er mwyn gwella cydymffurfiaeth. Bydd cydymffurfio ag arfarniadau seiliedig ar werth yn cael ei drafod fel rhan o'r cyfarfodydd 1:1 misol â'r rheolwr ward/uwch nyrs er mwyn monitro cynnydd.	Rheolwr y Ward/Uwch-nyrs	Wedi'i gwblhau ac yn parhau
--	--	---	--------------------------	-----------------------------

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): **Claire Main**

Teitl swydd: **Cyfarwyddwr Nyrsio**

Dyddiad: **06/06/23**