

## Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Pediatrig, Ysbyty Tywysoges  
Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm  
Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Medi 2023

Dyddiad cyhoeddi: 27 Rhagfyr 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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

ISBN Digidol 978-1-83577-350-5

© 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 ddi-dduedd, 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 .....	9
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	16
4.	Y camau nesaf .....	19
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	20
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	21
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Ysbyty Tywysoges Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 26 a 27 Medi 2023. Adolygwyd y wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Uned Asesu Pediatrig - pedwar gwely yn darparu gwasanaeth asesu aciwt
- Ward Pediatrig - 16 o welyau yn darparu gwasanaethau meddygol a gwasanaethau llawfeddygol
- Dau wely ychwanegol a gaiff eu monitro sydd wedi'u lleoli yn y prif goridor gyferbyn â'r Uned Asesu Pediatrig nad ydynt wedi'u cynnwys yn nifer y gwelyau a gaiff eu defnyddio ar gyfer ystafelloedd trin.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o bedwar holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd wyth gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau 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 a'u perthnasau adborth cadarnhaol iawn ar y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd.

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.

Yn ôl yr hyn a welwyd, roedd y cleifion yn cael gofal da a gwelsom fod y staff yn ymateb yn brydlon i geisiadau'r cleifion am gymorth.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd i'w gweld ar hysbysfyrddau. Fodd bynnag, nid oedd yn cynnwys gwybodaeth na manylion am y broses gyfeirio at wasanaethau penodol megis bwyta'n iach.

Gwelsom fod prydau bwyd yn cael eu darparu'n rheolaidd drwy gydol y dydd. Fodd bynnag, nid oedd llawer o amrywiaeth o ran y dewis o brydau bwyd. At hynny, nid oedd gan y cleifion a'r gofalwyr ardal ddynodedig lle roedd posibl iddynt gael gafael ar ddiodydd a byrbrydau tra'n aros gyda'u plant.

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

- Darparu amrywiaeth ehangach o wybodaeth hybu iechyd
- Darparu ardal lle y gall rhieni a gofalwyr gael gafael ar ddiodydd a byrbrydau
- Defnyddio'r ardal awyr agored gyda'r cleifion.

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 llenyddiaeth ar gael mewn amrywiaeth o fformatau ac ieithoedd gan gynnwys y Gymraeg
- Roedd Hyrwyddwr y Gymraeg ar y ward.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod yr Uned Asesu Pediatrig a'r wardiau pediatrig yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Gwelsom fod trefniadau da ar waith i gynllunio a gweithredu gofal. Hefyd, gwelsom fod trefniadau da ar waith i ddiwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion.

Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda a'u storio'n ddiogel. Fodd bynnag, nid oedd adnodd ffurfiol ar waith i adnabod a thrin sepsis.

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â'r broses o storio meddyginiaethau a materion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch a gwelsom fod dyddiad rhai meddyginiaethau wedi mynd heibio.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwelwyd meddyginiaeth yr oedd y dyddiad defnyddio wedi mynd heibio arni yn yr ystafell storio cyffuriau.
- Nid oedd y gwiriadau tymheredd wedi cael eu cynnal ar yr oergelloedd storio cyffuriau
- Nid oedd y cyfarpar dadebru yn cael ei wirio'n rheolaidd.

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

- Datblygu system lle y caiff y feddyginiaeth a'r stoc eu gwirio'n rheolaidd am eitemau y mae'r dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio arnynt
- Defnyddio adnodd yn gyson er mwyn helpu i adnabod a thrin sepsis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Prosesau cadw cofnodion cynhwysfawr
- Prosesau rheoli heintiau priodol
- Llwybr cyflym o'r adran achosion brys i'r ward.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd bod strwythur rheoli addas ar waith gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd clir wedi 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. Roeddem o'r farn bod hyn yn briodol.

Roedd gan y bwrdd iechyd raglen hyfforddiant gorfodol gynhwysfawr ac roedd cydymffurfiaeth y staff yn briodol.

Gwelsom fod y mwyafrif o'r staff wedi cael arfarniad diweddar.

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

- Ystyried recriwtio clerics ar gyfer y ward er mwyn lleihau llwyth gwaith y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod strwythur rheoli da ar waith gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd clir
- Roedd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant yn dda ar gyfer pob pwn
- Gwelsom fod y rhaglen Gofal Diogel yn adnodd dibynadwy i sicrhau bod lefelau staffio diogel ar y ward.

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 gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Llwybr cyflym iawn o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys i'r ward”*

*“Mae pawb yn ddymunol iawn, mae'r bobl yn gwneud i mi deimlo'n gyfforddus”*

*“Mae'r staff yn gyfeillgar ac yn wybodus”*

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

*“Yr unig broblem yw ansawdd y bwyd ac argaeledd y bwyd a'r diodydd ar gyfer cleifion”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu iechyd

Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth hybu iechyd ar gael i'w gweld. Roedd gwybodaeth am fân anhwylderau i'w gweld yn y prif goridor ac roedd taflenni ar gael ar gais yn Gymraeg a Saesneg. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell ychwanegu gwybodaeth am fwyta'n iach.

Dylai'r bwrdd iechyd arddangos gwybodaeth am fwyta'n iach.

Dywedwyd wrthym nad oedd smygu yn cael ei ganiatáu unrhyw le yn yr ysbyty. Mae hyn yn unol â deddfwriaeth gyfredol i helpu i atal clefydau a achosir gan fwg ail-law.

##### Gofal urddasol a pharchus

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 i doiledau yn cael eu cau lle gellir rhoi gofal personol. Roedd yr adborth a gawsom gan y cleifion a'r perthnasau yn gadarnhaol iawn a dywedwyd bod y staff yn 'dda iawn'

Yn ôl yr hyn a welwyd, roedd y cleifion yn cael gofal da ac wedi'u gwisgo'n addas, naill ai yn eu dillad eu hunain neu mewn gynau ysbyty. Gwelsom dystiolaeth fod poen y cleifion yn cael ei mesur, bod camau yn cael eu cymryd mewn ymateb iddi a'i bod yn cael ei gwerthuso'n rheolaidd gan ddefnyddio adnodd asesu poen addas.

### **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

Roedd y cleifion a welsom yn cael gofal da yn ôl pob golwg. Gwelsom fod cyfarpar symudedd ar gael ac ystafell chwarae a oedd yn cynnwys teganau datblygiadol penodol. Fodd bynnag, roedd mynediad at yr ystafell chwarae yn gyfyngedig ers pandemig COVID-19 a diffyg staff chwarae. Roedd ardal chwarae awyr agored nad oedd yn hygyrch oherwydd problem gyda gwylanod. Dywedwyd wrthym fod y rheolwyr yn gweithio i ddatrys y broblem er mwyn gallu defnyddio'r ardal. Rydym yn cynghori'r bwrdd iechyd i wella mynediad at gyfarpar chwarae er mwyn i'r cleifion allu defnyddio'r ardal awyr agored.

## **Amserol**

### **Gofal amserol**

Gwelsom fod y gofal a'r triniaethau ar y ward yn cael eu cwblhau mewn ffordd amserol a phwyllog. Roedd y ward yn amgylchedd pwyllog ond prysur gyda'r staff yn cyflawni tasgau a thriniaethau mewn ffordd strwythuredig a threfnus.

Dyweddodd pob claf a gwblhaodd holiadur i gleifion wrthym fod y staff wedi rhoi gofal iddynt pan oedd ei angen arnynt. Cytunodd pob claf a gwblhaodd yr holiadur fod botwm galw nyrs ar gael iddynt bob amser. Pan ofynnwyd a oedd y staff yn dod atynt pan oeddent yn defnyddio'r botwm, cytunodd pob claf eu bod yn gwneud hynny.

## **Teg**

### **Cyfathrebu ac iaith**

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. Dywedwyd wrthym fod gwasanaeth cyfieithu ar gael yn ôl y gofyn.

Roedd amrywiaeth eang o wybodaeth yn cael ei harddangos, gan gynnwys bwrdd arddangos 'Dywedoch chi, Gwnaethom ni' a oedd yn dangos barn y plant a oedd wedi cael gofal ar y ward.

### **Hawliau a Chydraddoldeb**

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. Gwelsom fod gofalwyr yn bresennol ac yn cael eu hannog i gymryd rhan yn y broses o ddarparu gofal.

Er bod cyfyngiadau ar waith, dywedwyd wrthym fod ffrindiau a pherthnasau yn gallu ymweld â'r cleifion. Dywedwyd wrthym y gallai un rhiant neu warcheidwad aros gyda'r claf yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty. Roedd cadeiriau gogwyddol ar gael ger pob gwely er mwyn i'r rhieni aros dros nos. Fodd bynnag, nid oedd y rhieni yn gallu cael bwyd a diod heb adael y ward. Rydym yn cynghori'r bwrdd iechyd i ddarparu ardal lle y gall rhieni gael bwyd a diod yn ystod eu harhosiad.

Darparodd yr uwch-aelodau o'r staff ffigurau cydymffurfio i ni a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth fel rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Gwelsom fod y ward yn hygyrch i'r cleifion, y staff a'r ymwelwyr a bod system intercom ar waith i gael mynediad i'r ward er mwyn sicrhau diogelwch. Roedd y ward wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod ac roedd yn hawdd ei chyrraedd o brif fynedfa'r ysbyty.

Gwelwyd bod ardaloedd y wardiau yn drefnus ac yn daclus gan alluogi i gadeiriau olwyn, stretsieri a throlïau gael eu symud. Gwelsom fod y wardiau yn lân ac yn daclus. Roedd y staff glanhau domestig yn bresennol ar y wardiau drwy gydol ein harolygiad.

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

Yn ystod ein hadolygiad o gofnodion, gwelsom fod cynlluniau gofal priodol ar waith yn unol â'r risg a nodwyd. Er bod y staff yn dilyn canllawiau adnabod a thrin sepsis, gwnaethom gynghori y dylid defnyddio adnodd sgrinio sepsis ffurfiol.

### Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Ar y cyfan, roedd y ward yn lân ac yn daclus iawn. Roedd cyfarpar yn cael ei lanhau rhwng defnydd gan y cleifion ac yn cael ei osod mewn storfa ddynodedig. Gwelsom fod matresi a gwelyau'n cael eu glanhau ar ôl i gleifion eu defnyddio ac roeddent yn cael eu harchwilio'n wythnosol. Gwelsom fod staff glanhau i'w gweld ar y ddwy ward yn ystod yr arolygiad. Gwelwyd bod ardal y ward mewn cyflwr da ac roedd y dodrefn yn golygu bod modd eu glanhau'n effeithiol.

Gwelsom fod digon o gyfarpar diogelu personol a gel dwylo ar gael drwy'r ward a gwelwyd y staff yn ei ddefnyddio'n briodol. Gwelsom fod dulliau ynysu addas ar waith. Dywedwyd wrthym pe bai angen ynysu claf er mwyn hwyluso gwaith atal a rheoli heintiau, byddai un o'r ciwbiclau yn cael ei ddefnyddio i gyflawni gwaith nyrsio ataliol.

### Diogelu plant ac oedolion

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 ag arweinydd diogelu'r bwrdd iechyd i gael cyngor ar

faterion diogelu. Dywedwyd wrthym am nifer o enghreifftiau lle roedd gweithdrefnau diogelu wedi cael eu rhoi ar waith yn llwyddiannus.

Roedd hyfforddiant diogelu yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd. Dangosodd data a ddarparwyd gan uwch-aelodau o'r staff fod cydymffurfiaeth ddigonol â hyfforddiant ar gyfer diogelu oedolion a phlant.

### **Rheoli gwaed**

Nodwyd gennym fod trefniadau caeth ar waith i sicrhau bod cynhyrchion gwaed yn cael eu rhoi'n ddiogel ar y ddwy ward. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o'r broses gywir o roi gwybod am ddigwyddiadau niweidiol mewn cysylltiad â chynhyrchion gwaed.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hyderus o ran y broses o roi a monitro cynhyrchion gwaed, gan gynnwys gwiriadau cleifion. Dywedwyd wrthym fod cofnod o'r holl staff sy'n gymwys i roi cynhyrchion gwaed yn cael ei gadw gan reolwyr y wardiau.

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Gwelsom fod amrywiaeth o gyfarpar ar gael i ddiwallu'r anghenion a aseswyd ar gyfer y cleifion, megis peiriannau monitro arwyddion hanfodol i fywyd, gwelyau a chyfarpar symudedd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn cytuno fod y cyfarpar cywir ar gael iddynt helpu gyda gofal cleifion.

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. Gwelsom aelodau o'r staff yn glanhau'r cyfarpar a rennir ar ôl ei ddefnyddio er mwyn atal achosion o groes-heintio.

### **Rheoli Meddyginiaethau**

Gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi, eu dogfennu a'u rhoi yn gywir yn unol â'r polisi rheoli meddyginiaethau. Roedd cyffuriau yn cael eu storio mewn cypyrddau wedi'u cloi mewn storfa gyffuriau ac ystafell baratoi. Fodd bynnag, gwelsom fod nifer o focsys meddyginiaeth yn cael eu storio mewn cwpwrdd heb ei gloi oherwydd bod stoc nad oedd ei angen mwyach. Uwchgyfeiriwyd y mater hwn at reolwr y ward ac aethpwyd i'r afael ag ef ar ddiwrnod yr arolygiad. Cyfeirir at y mater hwn yn Atodiad A o'r adroddiad hwn.

Yn ystod y daith gyntaf o'r amgylchedd, gwelsom sawl eitem o feddyginiaeth yr oedd y dyddiad defnyddio wedi mynd heibio arni. Cafodd yr eitemau hyn eu symud o'r ardaloedd ac uwchgyfeiriwyd y mater hwn i reolwr y ward.

Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) o'r adroddiad hwn.

Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu gwirio'n ddyddiol a bod y staff yn cwblhau'r ddogfennaeth. Roedd y rhain yn cael eu harchwilio'n rheolaidd, a gwelsom dystiolaeth o hyn ar y gronfa ddata Rheoli a Thracio Archwiliadau (AMAT).

Nodwyd gennym fod problem o ran y tymheredd yn yr ystafell storio cyffuriau a gwelsom ei fod wedi cael ei nodi ar gofrestr risgiau'r wardiau. Nid oedd system awyru ddigonol ar waith yn yr ystafell a byddai tymheredd yr ystafell yn codi'n uwch na'r tymheredd gofynnol i storio meddyginiaethau penodol yn ystod tywydd cynnes. Er mwyn sicrhau bod tymheredd yr ystafell yn aros o fewn y cwmpas gorau, roedd drws yr ystafell yn cael ei chadw ar agor. Gwelsom fod asesiadau risg wedi cael eu rhoi ar waith a bod yr adran ystadau wrthi'n gweithio ar ddatrysiad hirdymor. Cawsom sicrwydd bod y meddyginiaethau'n ddiogel gan fod y cypyrddau yn yr ystafell yn cael eu cloi.

Nodwyd bod y polisi rheoli meddyginiaethau yn ddigon cadarn. Fodd bynnag, nid oedd tymereddau'r oergelloedd storio meddyginiaeth yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n gyson bob dydd.

Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) o'r adroddiad hwn.

Rydym hefyd yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd arddangos y protocol uwchgyfeirio i weithredu pe byddai tymereddau'r oergelloedd yn mynd y tu hwnt i'r paramedrau a argymhellir.

Roedd gan y ward fferylllydd dynodedig ac roedd modd i'r staff gael gafael ar feddyginiaeth gan reolwr y safle y tu allan i oriau. Nododd y staff eu bod yn teimlo y gallent gael gafael ar feddyginiaethau a'u bod yn cael eu cefnogi gan staff y fferyllfa.

## Effeithiol

### Gofal Effeithiol

Gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaethau yn cael eu trefnu i sicrhau bod modd symud trwy lwybrau. Gwelsom fod atgyfeiriadau'n cael eu gwneud i'r timau amlddisgyblaethol cyn rhyddhau cleifion.

Gwelsom gyfathrebu da rhwng y staff a oedd yn cynnwys y broses trosglwyddo rhwng shifftiau ac enghreifftiau o ddsbarthu gwybodaeth i bob rhan o'r tîm.

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 wrth ymarfer.

Gwelsom fod bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion i'w weld yn glir, a oedd yn cynnwys blaenlythrennau a chyfenw'r cleifion, ynghyd â gwybodaeth ar ffurf byrfodau am statws pob claf er mwyn helpu aelodau'r tîm amlddisgyblaethol i gyfathrebu â'i gilydd.

### **Maeth a hydradu**

Roedd gwybodaeth mewn perthynas ag anghenion maeth y claf yn cael ei rhoi adeg trosglwyddo'r shifft a'i dogfennu yng nghofnodion y cleifion. Roedd y rhieni yn helpu'r plant a oedd angen cymorth i fwyta ac yfed. Gwelwyd bod dŵr ar gael i'r cleifion a bod diodydd poeth yn cael eu gweini o gwmpas adeg prydau bwyd neu ar gais.

Gwelsom fod prydau bwyd yn cael eu gweini mewn modd amserol ac yn rheolaidd yn ystod y dydd. Gwelsom fod byrbrydau ar gael ar gais ac y gellid defnyddio peiriant gwerthu y tu allan i oriau.

Gwelsom fod anghenion maethol y cleifion yn cael eu hasesu fel rhan o hanfodion gofal. Nid oedd y ward yn defnyddio unrhyw adnodd asesiad maethol wedi'i ddilysu.

### **Cofnodion cleifion**

Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn gyfredol a bod y nodiadau'n dangos tystiolaeth fod y gofal yn cael ei asesu a'i werthuso. Roedd y ddogfennaeth o safon dda ar y cyfan. Gwelsom fod y cofnodion yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cypyrddau wedi'u cloi ac ar gael i holl aelodau'r tîm amlddisgyblaethol.

## **Effeithlon**

### **Effeithlon**

Yn ystod ein hadolygiad o gofnodion, gwelsom fod llwybr llyfn o'r adran achosion brys i'r ward. Gwelsom fod y tîm amlddisgyblaethol yn cefnogi'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty ac yn ei thrafod, gyda thasgau ac anghenion gofal yn cael eu dyrannu'n glir. Dywedwyd wrthym y gall cleifion ddychwelyd i'r ward neu'r Uned Asesu Pediatrig hyd at 24 awr ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan staff

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 8 holiadur. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Mae'n bleser cael gweithio mewn tîm arbennig sy'n gofalu am ei gilydd yn ogystal â'r cleifion”*

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

*“Mae angen clerc ar gyfer y ward ar unwaith gan nad oes un ar hyn o bryd ac mae disgwyl i ni ymgymryd â'r gwaith hwn yn ogystal â'n llwyth gwaith presennol”*

*“Mae'r adran ystadau yn cymryd gormod o amser i drwsio materion syml yn yr ardaloedd. Mae ffocws mawr ar roi tic mewn blychau a chwblhau gwiriadau ac nid ar y cleifion eu hunain”*

*“Mae'r gwasanaethau garddio yn wael, mae sawl ardal gyhoeddus wedi tyfu'n gwbl wyllt. Mae cyflwr nifer o wardiau yn wael”*

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

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 ward 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 fod amrywiaeth o archwiliadau wedi'u cynnal a oedd yn cynnwys archwiliad o ymweliadau wardiau a gwblhawyd gan archwilydd allanol.

Gwelsom fod trefniadau monitro ansawdd a diogelwch da ar y ward. Disgrifiwyd trefniadau addas ar gyfer rhannu gwybodaeth berthnasol a diweddariadau i bolisiâu a gweithdrefnau gyda thimau ehangach y wardiau.



Yn ystod yr adolygiad o bolisiau'r bwrdd iechyd, gwelsom fod angen adolygu'r mwyafrif o'r polisiau.

**Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd adolygu pob polisi perthnasol er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r canllawiau cyfredol.**

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

## **Y Gweithlu**

### **Gweithlu Medrus a Galluog**

Gwelsom feddygon, staff nyrsio, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, staff cymorth gofal iechyd, staff gweinyddol, staff arlwyo/gweini a staff domestig yn gweithio ar y ddwy ward.

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 banc yn cael eu defnyddio i gyflenwi unrhyw ddiffygion staffio nad oedd modd i aelodau o dîm y ward eu cyflenwi.

Dyweddodd rheolwr y ward wrthym ei fod yn defnyddio'r rhaglen ddigidol Safe Care i sicrhau bod y nifer cywir o staff yn bresennol ar gyfer y lefel aciwtedd ar y ward. Roedd hyn yn cael ei gwblhau ddwywaith y dydd wrth newid shifft a gellir hefyd ei ddiweddarau ar unrhyw adeg yn ystod y shifft lle roedd newid mewn staff neu sefyllfa'r claf.

Dangoswyd manylion y staff ar fwrdd wrth y fynedfa i'r ward lle gallai'r cleifion a'r ymwelwyr edrych arnynt yn glir. Roedd hyn yn cynnwys enw a rôl yr aelod o'r staff a pha liw wisg y mae'n ei gwisgo.

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn hyderus ynghylch pwy i roi gwybod am bryderon a phryd.

Gwnaethom ofyn am fanylion hyfforddiant staff gorfodol. Roedd cydymffurfiaeth yn dda ar gyfer mwyafrif y pynciau ac roedd dros 85% o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant.

Gwelsom dystiolaeth fod yr holl staff yn cael arfarniad blynyddol a oedd yn cael ei ddogfennu a'i gofnodi mewn ffeiliau staff unigol. Roedd cyfarfodydd staff yn cael

eu cynnal bob pedwar mis gyda chyfle i gynnal cyfarfodydd yn fwy rheolaidd os oedd angen.

Disgrifiodd y staff y broses ar gyfer rhoi gwybod am ddiwyddiadau, a oedd yn cynnwys cwblhau adroddiad digwyddiadau Datix.

## **Diwylliant**

### **Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu**

Gwelsom fod rheolwyr i'w gweld ar y ddwy ward ac roeddent i weld yn gyfeillgar ac yn broffesiynol. Gwelsom fod y rheolwyr yn cymryd rhan wrth ddarparu gofal ac yn helpu gyda'r prosesau trosglwyddo rhwng shifftiau a'r rowndiau meddygol.

Roedd y ward yn dilyn proses gwyno Gweithio i Wella. Dywedwyd wrthym fod a wnelo mwyafrif y cwynion ag ansawdd y bwyd. Dywedodd y rheolwyr wrthym fod cwynion yn cael eu dogfennu yn nodiadau'r cleifion ac ar system Datix. Roedd y cwynion yn cael eu nodi mewn cronfa ddata ac roedd rheolwyr y wardiau a'r tîm gweithio i wella yn ymchwilio iddynt. Roedd rheolwyr y wardiau'n rhannu gwersi a ddysgwyd trwy sesiynau briffio ar ddiogelwch, negeseuon e-bost a thrwy grŵp WhatsApp y ward.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Rhoddodd y staff dystiolaeth o raglenni ymchwil i glefydau prin a dangoswyd sut roedd y ward yn cymryd rhan mewn treialon clinigol ar gyfer clefydau diabetes ac endocrin. Dywedwyd wrthym fod marcwyr diabetes yn is yn Ysbyty Tywysoges Cymru na'r cyfartaledd cenedlaethol o ganlyniad i hyn.

## **Dull systemau cyfan**

### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Dywedwyd wrthym fod y ward yn rhyngweithio â phartneriaid y system, megis Hosbis Plant Tŷ Hafan yn ogystal â chanolfannau pediatrig eraill ar gyfer clefydau arbenigol. Gwelsom fod nyrsys arbenigol yn bresennol ar y ward sy'n cysylltu â phartneriaid allanol i ddarparu addysg a'r wybodaeth ddiweddaraf 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
Yn ystod ein harolygiad, gwelsom nad oedd yr ystafell storio llaeth wedi'i chloi.	Roedd hyn yn peri risg o fynediad posibl heb awdurdod.	Cafodd y mater hwn ei uwchgyfeirio i reolwr y ward ar unwaith.	Cafodd yr ystafell ei chloi a'i gwneud yn ddiogel ar unwaith. Rhoddwyd cyfarwyddyd i'r staff sicrhau bod yr ystafell yn cael ei chadw ar glo.
Yn ystod ein harolygiad, gwelsom feddyginiaeth a chyfarpar Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd (COSHH) mewn cwpwrdd nad oedd wedi'i gloi.	Roedd hyn yn peri risg y byddai unigolion heb awdurdod yn gallu cael gafael ar feddyginiaeth a allai arwain at niwed.	Cafodd y mater hwn ei uwchgyfeirio i reolwr y ward ar unwaith.	Cafodd y mater hwn ei uwchgyfeirio i reolwr y ward ar unwaith a chafodd y feddyginiaeth a'r eitemau COSHH eu symud i gwpwrdd dan glo.

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ward Pediatrig, Ysbyty Tywysoges Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Medi 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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau rheoli meddyginiaeth yn ddigon cadarn na diogel. Gwnaethom dynnu sylw at y materion difrifol canlynol y mae angen i'r bwrdd iechyd weithredu arnynt ar unwaith:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Yn ystod ein harolygiad o'r ystafell storio meddyginiaeth gwnaethom gynnal gwiriad ar hap o'r cyffuriau a gwelsom sawl</li></ul>	Safon 2.6 Rheoli Meddyginiaethau	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cynhaliwyd cyfarfod â chydweithwyr y Fferyllfa ar 29/9/23 i roi cynllun cadarn ar waith er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu cylchdroi bob mis.</li><li>• Bydd hyn yn cael ei adolygu a'i archwilio bob tri mis gan reolwr y ward. Gweler yr atodiad isod, a fydd yn cael ei</li></ul>	Uwch-nyrs/ Rheolwr y Ward	Gweithredwyd 1/10/23 Caiff ei adolygu mewn 3 mis

bocs o feddyginiaeth yr oedd y dyddiadau arnynt wedi mynd heibio. Roedd hyn yn peri risg o niwed i gleifion lle y gall fod meddyginiaeth yr oedd y dyddiad arni wedi mynd heibio yn cael ei roi.

- Nid oedd tymereddau'r oergelloedd storio cyffuriau yn cael eu gwirio'n gyson er mwyn sicrhau bod y cyffuriau yn cael eu cadw'n addas i'w defnyddio. At hynny, nid oedd yn glir pa gamau gweithredu y dylai'r staff eu cymryd pe byddai'r tymereddau'n mynd y tu hwnt i'r paramedrau a argymhellir.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC yn nodi sut y

gwblhau a'i archwilio fel rhan o'r broses hon.



Ward Medicine  
Date Checking Matr

- Mae polisi storio meddyginiaeth BIPCTM wedi cael ei raeadru i bob aelod o'r staff a thynnir sylw ato yn ystod cyfarfodydd y staff.
- Mae sesiwn friffio ar ddiogelwch AGIC wedi cael ei rhaeadru i bob aelod o'r staff hefyd a bydd yn cael ei hatgyfnerthu yn ystod cyfarfodydd y staff at ddibenion dysgu.



Medicines Storage  
in Hospitals Procedu

Rheolwr y Ward

Gweithredwyd  
1/10/23

bydd yn sicrhau y caiff meddyginiaethau eu storio yn unol â'r rheoliadau, canllawiau, safonau a pholisïau cenedlaethol a lleol, a bod proses gadarn ar waith i wirio dyddiadau defnyddio meddyginiaethau.



Safety briefing to all staff October 23.

- Mae dogfennaeth newydd wedi cael ei llunio i gynnal gwiriadau o dymheredd yr oergell yn ddyddiol. Mae dogfen newydd yn rhan o'r weithdrefn storio meddyginiaethau yn yr ysbyty (Atodiad A)



Medicines Storage in Hospitals Procedu

- Mae'r wybodaeth uchod wedi cael ei rhaedru i'r staff
- Caiff y broses gydymffurfio ei harchwilio'n fisol.

- Mae cod QR newydd wedi cael ei ddatblygu i wirio tymereddau'r oergelloedd.
- Bydd hyn yn cael ei dreialu dros y tri mis nesaf a'i archwilio gan reolwr y ward



QRCode for  
Medicines Fridge Data

- Mae arwydd wedi cael ei osod ar ddrws yr oergell yn nodi'r camau i'w cymryd os bydd tymheredd yr oergell yn mynd y tu hwnt i'r paramedr derbyniol. Mae'r arwydd hwn yn dilyn y ddogfennaeth yn y polisi rheoli meddyginiaethau fel uchod.



<p>Nid oedd yr archwiliadau o'r trolïau dadebru wedi'u cynnal yn unol â gweithdrefn y Bwrdd Iechyd a chanllawiau Resus UK. Mae hyn yn peri risg i ddiogelwch cleifion gan y gallai eitemau o gyfarpar fod ar goll ac felly ni fyddent ar gael ar unwaith pan fyddai eu hangen mewn argyfwng.</p> <p>Gwelsom dystiolaeth o fylchau mynych ar y trolïau dadebru sydd wedi'u lleoli ar yr Uned Asesu Pediatrig ac ardal ward y Ward Pediatrig.</p> <p>Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau y caiff archwiliadau eu cwblhau a'u cofnodi bob amser, a bod dulliau cadarn ar waith i nodi pan na chaiff archwiliadau eu cwblhau neu eu cofnodi ac i unioni'r sefyllfa.</p>	<p>Safonau 2.1 / 2.9</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mae gwirio'r trolï dadebru ar restr wirio'r nyrs â chyfrifoldeb. Gweler yr atodiad isod.</li> </ul> <div data-bbox="1294 502 1435 619" data-label="Image"> <p>NIC safety briefing.docx</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mae BIPCTM yn cynnal cyfarfodydd diogel i ddechrau yn ddyddiol lle y caiff gwiriadau diogelwch eu nodi. Mae hyn wedi'i gynnwys yng ngwiriad diogelwch y nyrs â chyfrifoldeb uchod</li> <li>• Atgoffa pob aelod o'r staff o'r broses gwirio diogelwch cleifion y mae angen iddynt eu cynnal yn ddyddiol.</li> </ul>	<p>Uwch-nyrsys staff / Rheolwr y Ward</p> <p>Uwch-nyrsys staff / Rheolwr y Ward Uwch-nyrsys staff / Rheolwr y Ward</p> <p>Uwch-nyrsys staff / Rheolwr y Ward</p>	<p>Gweithredwyd 1/10/2023 Caiff hyn ei adolygu'n fisol drwy gynnal archwiliad</p>
--	--------------------------	--	--	---

- Mae gan y Bwrdd lechyd system archwilio o'r enw AMaT, lle mae'n nodi gwiriadau dadebru. Caiff hyn ei gwblhau'n fisol gan uwch-nyrsys ar y ward

Mae sesiwn friffio ar ddiogelwch a chamau gweithredu ar unwaith AGIC wedi cael eu rhannu â phob aelod o'r staff, fel uchod.

- Mae cydweithwyr yn yr uned Famolaeth a Babanod Newyddenedigol yn treialu system cod QR ar gyfer gwirio'r troli dadebru. Mae ward y plant yn bwriadu rhoi'r un system ar waith. Gweler rhagor o wybodaeth isod. Cyflwyniad ar

Rheolwr y Ward

Gweithredwyd  
1/10/2023

Erbyn diwedd  
mis Tachwedd  
2023

## ddigideiddio gwiriadau o gyfarpar



Digitalisation of equipment Checks-

- Bydd pob archwiliad o ddiogelwch y cleifion yn cael ei gynnal ar system AMaT yn fisol a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro yng nghyfarfodydd diogelwch ac effeithiolrwydd lefel gwasanaeth misol ar blant a phobl ifanc.



CYP Assurance Framework Final Set

Erbyn diwedd mis Hydref 2023

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:**      **Ward Pediatrig Ysbyty Tywysoges Cymru**

**Enw (priflythrennau):**              **Gail Clack**

**Teitl swydd:**                              **Pennaeth Nyrzio, Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc**

**Dyddiad:**                                      **3 Hydref 2023**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Pediatrig, Ysbyty Tywysoges Cymru

Dyddiad yr arolygiad: 25 a 26 Medi 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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nodwyd gennym fod angen gwybodaeth ychwanegol am hybu iechyd.	Dylai'r bwrdd iechyd arddangos gwybodaeth am fwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu.	Mae bwrdd hybu iechyd i'w weld ar Ward y Plant. Bydd gwybodaeth am ddeiet iach a risgiau smygu, gyda manylion cyfeirio at gyngor a chymorth ychwanegol yn cael ei hychwanegu at y bwrdd hybu iechyd.	Rheolwr y Ward	Rhagfyr 2023
Nodwyd gennym fod angen adolygu nifer mawr o bolisiau.	Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd adolygu pob polisi perthnasol er mwyn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r canllawiau cyfredol.	Mae pob polisi Pediatrig ar gael ar safle SharePoint Cwm Taf Morgannwg (CTM).  Bydd y Grŵp Gofal Plant a Phobl Ifanc yn aildechrau gweithgor polisi misol lle bydd polisiau yn cael eu hadolygu	Nyrsys Datblygu Ymarfer  Uwch-ymarferwyr Nyrsio Pediatrig / Uwch-nyrsys	Ebrill 2024

		er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r canllawiau cyfredol.		

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):** Gail Clack

**Swydd:** Pennaeth Nyrsio, Gwasanaethau Plant a Phobl Ifanc

**Dyddiad:** 22/11/2023