

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Elizabeth, Ysbyty Dewi Sant,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r
Fro

Dyddiad yr arolygiad: 30 Ebrill a 01 Mai 2025

Dyddiad cyhoeddi: 01 Awst 2025



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. 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 yn 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	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	20
4.	Y camau nesaf	23
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	25
	Atodiad C - Cynllun gwella	27

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 Ward Elizabeth, Ysbyty Dewi Sant, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 30 Ebrill a 1 Mai 2025. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Elizabeth - 24 o welyau sy'n darparu gwasanaethau adsefydlu a gofal lliniarol

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac adolygydd profiad y claf.

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 dri holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 11 gan y 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.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom gleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch. Gwelwyd y staff yn ymgysylltu'n gadarnhaol â'r cleifion, gan gynnig cyngor iechyd ac annog annibyniaeth. Fodd bynnag, nodwyd achosion o oedi wrth ymateb i glychau galw a nodwyd achosion achlysurol o ymateb yn araf i ofid gweladwy gan gleifion.

Gwelsom fod y broses 'Gweithio i Wella' wedi cael ei harddangos ynghyd â blwch awgrymiadau gan gleifion, ymwelwyr a staff.

Roedd ystafell ddydd a gardd ddiogel yn cefnogi gweithgareddau cymdeithasol a therapiwtig. Roedd wal atgofion yn yr ystafell ddydd ac roedd dathliadau pen-blwydd yn adlewyrchu gofal personol.

Gwelsom ffocws cryf ar adsefydlu gyda sesiynau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol cyson. Roedd sesiynau therapi cerddoriaeth a dawns bob wythnos, ynghyd â pherfformiadau gan Opera Cenedlaethol Cymru, a oedd yn cael croeso mawr.

Ymysg y nodweddion a oedd yn ystyriol o ddementia roedd arwyddion â lluniau a dogfennau 'Dyma fi'. Roedd arwyddion dwyieithog (Cymraeg/Saesneg) yn arfer safonol. Roedd system dolen sain yn cael ei defnyddio. Roedd bwrdd 'Pwy yw Pwy' i'w weld. Fodd bynnag, roedd angen gwella hyn er eglurder.

Er bod tystiolaeth o brosesau cydweithio rhwng y tîm amlddisgyblaethol, nodwyd bod absenoldeb gweithiwr cymdeithasol dynodedig a gwasanaethau cymdeithasol anghyson yn rhwystrau i gynllunio trefniadau effeithiol i ryddhau cleifion.

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

- Cyflwyno gweithiwr cymdeithasol dynodedig a sefydlu protocolau ymgysylltu yn gynharach â'r gwasanaethau cymdeithasol er mwyn cefnogi gwaith i gynllunio trefniadau amserol i ryddhau cleifion
- Dylid gwella'r bwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni'
- Sicrhau yr ymatebir i glychau galw yn brydlon.

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 amrywiaeth o wybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos ac ar gael yn y Gymraeg
- Gwelsom y staff yn annog y cleifion i symud.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd gennym fod y trefniadau ar gyfer darparu gofal yn ddiogel ac yn effeithiol ar y cyfan, ac roedd y tîm o staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal tosturiol, diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd cyfarpar addas ar gael ac yn cael ei ddefnyddio er mwyn helpu i atal y cleifion rhag datblygu briwiau pwyso ac i'w hatal rhag cwmpo. Fodd bynnag, roedd angen glanhau cyfarpar a rennir ar ôl ei ddefnyddio.

Roedd prosesau ffurfiol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaeth. Gwelwyd bod meddyginiaeth yn cael ei rhoi yn ddiogel ac yn briodol, gyda threfniadau storio, dogfennu a chymorth fferyllol priodol. Roedd y prosesau rheoli gwaed yn gadarn, ac roedd y staff yn hyderus wrth roi trallwysïadau.

Roedd anghenion gofal y cleifion wedi cael eu hasesu a'u gwerthuso gan y staff ac roedd y staff yn monitro'r cleifion er mwyn hyrwyddo eu llesiant a'u diogelwch.

Roedd gweithdrefnau atal a rheoli heintiau ar waith, ac roedd y staff yn cydymffurfio'n dda â'r hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, gwelsom broblemau sylweddol o ran glendid amgylcheddol, gan gynnwys llwch, biniau wedi torri, ystafelloedd ymolchi anniben ac arwyddion gwael. Roedd angen proses lanhau drylwyr a phroses cynnal a chadw well ar y ward.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd y mwyafrif o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol.

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

- Roedd angen gwella prosesau atal a rheoli heintiau a chynnal proses drylwyr i lanhau a thacluso'r ward
- Roedd angen glanhau'r cyfarpar ar ôl ei ddefnyddio
- Sicrhau bod dogfennaeth y trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid yn cael ei chwblhau'n gyson ac yn amserol a gwella hyfforddiant y staff ar asesiadau o alluoedd meddyliol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y prosesau rheoli meddyginiaethau yn briodol

- Roedd cofnodion y cleifion yn glir, yn gyfredol ac yn cael eu storio'n ddiogel
- Roedd anghenion y cleifion yn cael eu hasesu a'u gwerthuso.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Nodwyd bod 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. Gwelsom fod y trefniadau ansawdd a diogelwch ar y wardiau yn briodol.

Roedd gan y bwrdd iechyd raglen hyfforddiant gorfodol gynhwysfawr. Fodd bynnag, roedd y lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol hefyd yn isel ar 55%, gan godi pryderon ynghylch datblygiad y staff a sicrwydd o gymhwysra.

Roedd arfarniadau wedi cael eu cwblhau ar gyfer rhai aelodau o'r staff, fodd bynnag, roedd y lefelau cydymffurfiaeth o dan lefel dderbyniol o hyd.

Roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau yn briodol ar adeg yr arolygiad. Dywedwyd wrthym fod nifer isel o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig ac roedd y sefydliad staff bron yn llawn.

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

- Mae angen gwella lefelau cydymffurfio â hyfforddiant
- Sicrhau bod arfarniadau'r staff yn cael eu cwblhau a bod y data ar gydymffurfiaeth yn gywir ac yn gyfredol

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd strwythur rheoli addas ar waith gyda lefelau cymorth priodol
- Roedd y rhaglen archwilio yn cwmpasu amrywiaeth o bynciau.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Gwnaethom ymgysylltu â'r cleifion yn ystod ein harolygiad; fodd bynnag, dim ond tri ymateb a gafwyd i'r arolwg cleifion. Oherwydd y gyfradd ymateb isel, ni fu'n bosibl nodi unrhyw themâu na thueddiadau ystyrlon o'r adborth a roddwyd.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd gwybodaeth a thaflenni yn ymwneud ag iechyd ar gael mewn amrywiol rannau o'r ward, ac roedd llawer ohonynt yn ddwyieithog. Roedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos yn cynnwys Age Cymru, elusen iechyd yng Nghaerdydd a'r Fro, dementia, iechyd a llesiant.

Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, a'r staff yn diwallu anghenion y cleifion mewn ffordd gynnil a phroffesiynol. Gwelsom y staff yn treulio amser gyda'r cleifion ac yn cynnig cyngor iddynt ar sut i wella a chynnal eu hiechyd, ac yn eu hannog a'u cefnogi i wneud pethau drostynt eu hunain er mwyn cynnal eu hannibyniaeth.

Gofal urddasol a pharchus

Gwnaethom siarad â charfan fach o gleifion a oedd i gyd yn cytuno bod y staff wedi'u trin ag urddas a pharch. Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gwrtais a pharchus.

Er bod y staff yn ceisio sicrhau preifatrwydd ac urddas pob claf, roedd hyn yn arbennig o heriol i'r rhai sydd ag amhariadau gwybyddol am fod rhai yn ymddwyn yn ymosodol, sy'n gwneud gofal personol yn anodd. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â thegwch a phroffesiynoldeb.

Gwelsom fod rhannau o'r ward wedi'u haddurno'n dda ac yn briodol ar gyfer eu defnydd arfaethedig, er enghraifft yn yr ardal gymunedol. Roedd sawl ystafell breifat lle gellid nyrsio'r cleifion hynny sydd angen cael mwy o breifatrwydd.

Gwelwyd bod staff o bob gradd a disgyblaeth a oedd yn rhan o ofal y cleifion yn gefnogol ac yn gydweithredol. Roedd aelodau'r tîm amlddisgyblaethol yn dogfennu eu mewnbwn yn rheolaidd yn y nodiadau meddygol, ac eithrio'r gwasanaethau

cymdeithasol, yr oedd yn ymddangos bod eu cyfranogiad yn llai aml a chyson. Nid oes gweithiwr cymdeithasol dynodedig ar gyfer y ward, a nododd y staff bod yn well gan y gwasanaethau cymdeithasol oedi cyn atgyfeirio nes bydd y broses adsefydlu wedi'i chwblhau. Ystyrir bod y dull hwn yn aneffeithlon a gall amharu ar brosesau cynllunio effeithiol i ryddhau cleifion a pharhad gofal.

Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno gweithiwr cymdeithasol dynodedig ar gyfer y ward i sicrhau mewnbwn cyson ac amserol i brosesau cynllunio gofal a rhyddhau cleifion.

Dylai'r bwrdd iechyd sefydlu protocolau ymgysylltu cynharach â'r gwasanaethau cymdeithasol i alluogi gwaith cynllunio cyfochrog yn ystod proses adsefydlu, yn hytrach nag aros nes bydd wedi'i chwblhau.

Dylai'r bwrdd iechyd wella llwybrau cyfathrebu rhwng staff y ward a'r gwasanaethau cymdeithasol i gefnogi dull mwy integredig a rhagweithiol o gynllunio i ryddhau cleifion.

Dylai'r bwrdd iechyd gynnal adolygiadau rheolaidd o ran y gwasanaethau cymdeithasol fel rhan o gyfarfodydd amlddisgyblaethol er mwyn sicrhau atebolrwydd a pharhad.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Mae'r ward yn cynnwys ystafell ddydd ddynodedig lle gall y cleifion gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau cymdeithasol, fel gemau, prydau cymunedol a digwyddiadau dathlu. Defnyddir wal atgofion amlwg sy'n cynnwys ffigurau a digwyddiadau hanesyddol i helpu i brocio'r cof. Hefyd, mae ardal gardd ddiogel y gwneir defnydd da ohoni. Rhannodd un claf brofiad cadarnhaol o gael ei hebrwng i'r ardd a chael cacen i ddathlu ei phen-blwydd, gan fyfyririo ar ymrwymiad y ward i ddarparu gofal personol a phrosesau ymgysylltu ystyrlon.

Mae ffocws clir a gweithredol ar adsefydlu cleifion ar y ward. Mae ffisiotherapydd a therapydd galwedigaethol dynodedig yn bresennol yn gyson, gan weithio'n agos gyda chleifion a chynnal dogfennaeth drylwyr o gynlluniau a chanlyniadau triniaeth. Roedd cyfarpar priodol ar gael i bob claf yr oedd angen cymorth symudedd arno, fel fframiau Zimmer. Hefyd, mae'r ward yn hyrwyddo llesiant y cleifion drwy weithgareddau therapiwtig rheolaidd, gan gynnwys sesiynau therapi cerddoriaeth a dawnys wythnosol ar ddydd Llun a pherfformiadau gan Opera Cenedlaethol Cymru ar brynhawniau Gwener, y mae'r cleifion yn eu mwynhau, fel y gwelwyd yn y nodiadau clinigol.

Amserol

Gofal amserol

Ar y cyfan, gwelsom aelodau o'r staff yn ymdrin â'r cleifion mewn ffordd amserol. Fodd bynnag, gwelsom ar sawl achlysur bod oedi cyn i'r clychau galw nyrs gael eu hateb gan y staff ac roedd mwy na 10 munud wedi mynd heibio unwaith cyn i'r staff ymateb i'r gloch alw.

Yn ystod y cyfnod arsylwi, gwelwyd claf yn cael pwl o besychu. Aeth ychydig funudau heibio cyn i'r staff gael eu galw i helpu. Ar ôl cyrraedd y claf, ymatebodd y staff yn broffesiynol ac roeddent yn gwrtais ac yn sylwgar yn eu gofal. Fodd bynnag, roedd yr amser ymateb cychwynnol yn ymddangos yn hirach na'r disgwyl gan ei bod yn amlwg bod y claf mewn trafferth.

Hefyd, nododd claf arall y gall y staff weithiau fod yn araf wrth ymateb i glychau galw, sy'n awgrymu y gall fod problem o ran effeithlonrwydd wrth ymateb neu argaeledd staff.

Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso amseroedd ymateb i glychau galw a chynnal archwiliad o amseroedd ymateb i glychau galw er mwyn nodi unrhyw batrymau oedi a mynd i'r afael ag achosion sylfaenol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Ni welsom y staff yn cyfathrebu yn Gymraeg; fodd bynnag, gwelsom fod y staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo bathodynau iaith Gwaith i ddangos hynny. Dywedwyd wrthym fod llinell iaith hefyd yn cael ei defnyddio i ddarparu gwasanaethau cyfieithu mewn ieithoedd eraill pan fo angen. Gallai'r staff ar y ward hefyd ddarparu gwybodaeth i gleifion mewn fformat hawdd ei ddeall, ffont mawr, ac yn Gymraeg. Roedd system dolen sain yn cael ei defnyddio, gan wella hygyrchedd dulliau cyfathrebu ar gyfer cleifion ag amhariadau ar eu clyw.

Yn ystod yr ymweliad, nodwyd sawl nodwedd sy'n ystyriol o ddementia yn amgylchedd y ward. Gwelwyd bod yr adnodd 'Dyma fi' yn cael ei ddefnyddio, gan gefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i unigolion sy'n byw gyda dementia. Roedd holl arwyddion y GIG yn ddwyieithog (Cymraeg a Saesneg), yn unol â'r safonau cenedlaethol. Er nad Cymraeg yw prif iaith yr ardal ac na ddaethpwyd ar draws unrhyw gleifion y mae angen iddynt gyfathrebu yn Gymraeg, nodwyd bod un aelod o'r staff yn siarad Cymraeg, a oedd yn amlwg o'r logo 'Iaith Gwaith' ar ei wisg.

Roedd arwyddion clir ar gyfer y toiledau a gwelwyd eu bod yn lân, er eu bod braidd yn anniben. Roedd arwyddion â lluniau yn cael eu defnyddio ym mhob rhan o'r ward er mwyn cefnogi dulliau canfod y ffordd sy'n ystyriol o ddementia.

Nodwyd arwyddion clir gennym drwy'r ysbyty ac ar y ward. Dangoswyd manylion a ffotograffau'r rheolwyr yn y brif fynedfa i'r ward ynghyd â manylion cyswllt ar gyfer pob un.

Roedd bwrdd 'Pwy yw Pwy' wedi'i arddangos yn y fynedfa i'r ward. Fodd bynnag, roedd y bwrdd yn gymharol fach, ac roedd y ffaith y defnyddiwyd ffotograffau du a gwyn yn golygu ei bod yn anoddach adnabod rolau'r staff o liw eu gwisg.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried diweddarau'r bwrdd 'Pwy yw pwy' â ffotograffau lliw.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom fod y staff yn ceisio rhoi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r bobl, ni waeth beth fo'u rhywedd neu gefndir.

Roedd y ward wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod ac roedd drysau a choridorau llydan yn golygu ei bod yn hygyrch ar gyfer cleifion â phroblemau symudedd.

Mae ardaloedd addas i'r cleifion gynnal sgysiau preifat â ffrindiau a theulu. Roedd gwelyau dros dro ar gael i aelodau o deulu aros dros nos os bydd angen.

Gwelsom amrywiaeth o ffyrdd i gleifion roi adborth gan gynnwys blwch awgrymiadau ger y fynedfa a ddefnyddiwyd ar gyfer cleifion, ymwelwyr a staff. Roedd poster BIP Caerdydd a'r Fro yn cael eu harddangos o amgylch y ward i'r cleifion a'r ymwelwyr roi adborth ffurfiol. Gwelsom bosteri 'Llais' hefyd wedi'u harddangos a oedd yn cynnwys gwybodaeth gyswllt a sut i roi adborth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Mae'r ward wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod ac mae'n cynnwys drysau llydan i hwyluso mynediad i gadeiriau olwyn. Mae'n cynnwys ciwbicl mawr a ddyluniwyd ar gyfer cleifion bariatrig a'r cyfarpar angenrheidiol. Caiff unrhyw gyfarpar bariatrig penodol nad yw ar gael ar y safle - fel cyfarpar codi neu welyau bariatrig - eu llogi yn ôl yr angen.

Mae ymddangosiad cyffredinol y ward yn ymddangos braidd yn dywyll a gormesol. Byddai ailaddurno'r ward yn gwella ei hymddangosiad cyffredinol ac yn gwella'r awyrgylch. Dywedodd rheolwr y ward wrthym y gwnaed cais am gyllid elusennol i wella ardaloedd cymunedol y ward.

Roedd mynediad i'r ward ac oddi yno yn cael ei reoli drwy system intercom. Roedd y trefniant hwn yn sicrhau y gallai cleifion ag amhariadau gwybyddol symud o amgylch y ward yn rhydd gan atal cleifion rhag gadael heb oruchwyliaeth.

Gwelsom fod cyfarpar brys ar gael a'i fod yn cael ei wirio'n rheolaidd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y mwyafrif o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol. Roedd y cofnodion a ddarparwyd yn dangos mai dim ond dau aelod o'r staff allan o 36 oedd wedi cael hyfforddiant cyfredol. Felly, ni chawsom sicrwydd y byddai'r staff yn gymwys wrth ddelio â sefyllfaoedd brys. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod sawl polisi atal a rheoli heintiau cyffredinol y bwrdd iechyd ar waith. Roedd archwiliadau'n cael eu cynnal bob mis ac roedd y canlyniadau tua 90%. Dywedwyd wrthym fod hyn am fod llawr y prif goridor wedi torri a bod hyn wedi'i nodi a'i fod yn aros i gael ei drwsio.

Gwelsom fod y staff yn dilyn polisi o ran gwisg. Roedd cwmni allanol yn gyfrifol am y gwaith glanhau. Clywsom fod problem o ran y broses o gyfathrebu â'r cwmni glanhau ac nad oedd canlyniadau'r archwiliadau'n cael eu rhoi mewn modd amserol.

Gwelsom gofnodion bod y staff yn cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau a bod y lefelau cydymffurfiaeth yn dda.

Mae tîm atal a rheoli heintiau'r bwrdd iechyd yn helpu staff y ward i reoli unrhyw frigiadau o achosion o glefydau heintus. Roedd sawl ciwbicl preifat y gellid eu defnyddio i ynysu cleifion heintus.

Yn ystod yr ymweliad, gwelwyd bod y peiriant arsylwi yn amlwg yn llychlyd, ac roedd llwch ac arogl llwydni mewn ystafell a gynlluniwyd i storio dillad cleifion. Wrth fynd i mewn i'r ward gwelsom fod cynhwysydd yr hylif diheintio dwylo yn wag. Gwelsom fod angen adnewyddu'r ward. Roedd y llawr ar y prif goridor yn anwastad ac wedi torri ac roedd wedi'i drwsio'n rhannol â thâp a oedd wedi bod yno ers cryn amser a oedd yn datod ar yr ochrau ac nad oedd yn cydymffurfio ag arferion glanhau digonol. Roedd y ward yn anniben yn gyffredinol, ac roedd eitemau wedi'u gadael yn gorwedd o gwmpas mewn sawl ardal. Roedd llwch i'w weld ym mhobman, a oedd yn dangos bod angen proses lanhau drylwyr. Gwnaethom nodi sawl maes yr oedd angen eu gwella ar unwaith:

- Roedd dau fin (un gwyrdd, un du) nad oeddent yn gweithio. Mewn rhai achosion, roedd y biniau wedi cael eu rhwystro gan gyfarpar fel comodau, ac nid oedd bin o gwbl yn un o'r toiledau i staff
- Roedd y posteri ar y wal wedi dyddio, yn flêr ac wedi'u gosod â thâp yn hytrach na bod wedi'u lamineiddio na'u harddangos yn briodol
- Roedd y toiled a'r ystafell ymolchi hefyd yn anniben, ac roedd eitemau amhriodol fel padelli gwelyau yn cael eu storio ar ben biniau
- Er bod sebon a thywelion llaw ar gael ger pob sinc, roedd y cynwysyddion hylif diheintio dwylo naill ai wedi torri, yn wag neu ni ellid eu cyrraedd yn rhwydd. Gwelwyd bod rhai ar droliâu stoc ond nid oeddent yn weladwy nac yn gyfleus i'r staff eu defnyddio.
- Nid oedd y staff yn sicr ynghylch archwiliadau hylendid dwylo diweddar, ac roedd rhai staff cymwys yn ansicr o'r weithdrefn anafiadau nodwydd.

Dylai'r bwrdd iechyd dacluso ardaloedd pob ward a'u glanhau'n drylwyr ar unwaith. Dylai hyn gynnwys:

- Trwsio biniau sydd wedi torri neu gael rhai newydd yn eu lle
- Diweddarau arwyddion waliau a'u harddangos yn briodol
- Gwella hygrychedd gorsafoedd hylendid dwylo a'r broses o'u cynnal a'u cadw
- Penodi nyrs gyswllt neu aelod o staff cyfrifol i oruchwyllo arferion atal a rheoli heintiau, hyfforddiant staff ac archwiliadau rheolaidd.

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.

Roedd hyfforddiant ar ddiogelu wedi'i gynnwys yn rhaglen hyfforddiant gorfodol y Bwrdd Iechyd, a gwelwyd bod y lefelau cydymffurfiaeth yn uchel, gan nodi ymgysylltiad cryf â'r staff yn y maes hwn.

Ar adeg ein harolygiad, roedd pum claf yn destun Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Roedd dau o'r cleifion hyn, ill dau yn cael gofal manwl, yn cael eu monitro 24/7 gan weithiwr gofal iechyd dynodedig mewn ystafell pedwar gwely a rennir. Roedd dogfennaeth gofal manwl a siartiau ymddygiad priodol i'w gweld ar erchwyn y gwely. Fodd bynnag, nodwyd materion sylweddol â'r ddogfennaeth Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid:

- Dim ond un o'r pum atgyfeiriad Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a oedd wedi'i gwblhau a'i ddiweddarau'n gywir o fewn yr amserlen ofynnol
- Roedd gan ddau glaf atgyfeiriadau Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid a oedd fwy na phythefnos yn hwyr
- Roedd gan y ddau arall ffurflenni atgyfeirio anghyflawn lle'r oedd llofnodion a dyddiadau ar goll
- Roedd dogfennaeth y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o ryddid yn anhrefnus ac wedi'i storio'n anghyson, sy'n golygu ei bod yn anodd i'r staff ddod o hyd iddi.

Gofynnwyd i reolwr y ward unioni'r materion hyn ar unwaith, a gwnaeth hynny. Cyngorwyd y staff i storio dogfennaeth y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn gyson, fel mewn nodiadau cleifion neu mewn ffeil benodol, er mwyn sicrhau ei bod ar gael yn rhwydd.

Codwyd pryderon hefyd ynghylch asesiadau o alluedd meddyliol ar gyfer y broses o ryddhau cleifion. Ar hyn o bryd, dim ond y gwasanaethau cymdeithasol sy'n cynnal yr asesiadau hyn mewn perthynas â rhyddhau cleifion, ac mae eu hymweliadau anaml yn arwain at oedi. Er i reolwr y ward nodi bod yr holl staff yn cwblhau hyfforddiant ar-lein gorfodol ar ddiogelu, galluedd meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, nododd un aelod o'r staff mai'r unig hyfforddiant a gafodd oedd yn y brifysgol ddwy flynedd yn ôl a dangosodd ddealltwriaeth gyfyngedig o'r pwnc.

Dylai'r bwrdd iechyd ddarparu hyfforddiant gwell a sesiynau gloywi rheolaidd i'r staff ar ddiogelu, Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, ac asesiadau o alluoedd meddyliol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth a gofal o ansawdd.

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 cleifion yr oedd angen trallwysiad gwaed arnynt yn cael prawf gwaed i bennu'r math o waed ac yn dilyn hyn, roedd gwaed yn cael ei archebu a'i ddosbarthu gan ddefnyddio tacsï un uned ar y tro o fanc gwaed yn Ysbyty Prifysgol Cymru. Dywedwyd wrthym gan uwch-aelodau o'r staff bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant bob tair blynedd a bod nyrs rhaedru trallwysiad gwaed hefyd ar un o'r wardiau eraill i gefnogi a rhoi diweddariadau ar unrhyw newidiadau yn y broses.

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 matresi lleddfu pwysau, cymhorthion symudedd, comodau a pheiriannau monitro arwyddion hanfodol i fywyd. 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. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y staff yn glanhau'r cyfarpar a rennir ar ôl ei ddefnyddio fel mater o drefn er mwyn atal achosion o groes-heintio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar a rennir yn cael ei lanhau ar ôl pob defnydd a'i labelu'n unol â hynny.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi a'u dogfennu yn gywir yn unol â'r polisi rheoli meddyginiaethau. Roedd cyffuriau yn cael eu storio a'u paratoi mewn ystafell wedi'i chloi.

Nodwyd bod y polisi rheoli meddyginiaethau yn ddigon cadarn. Roedd tymereddau'r oergelloedd storio meddyginiaeth yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n briodol bob dydd.

Gwelwyd bod cyffuriau a reolir yn cael eu storio a'u rhoi yn briodol ac yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Roedd y siartiau rhoi meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n gywir ar y cyfan. Gwelsom fod manylion y cleifion yn cael eu dangos ar bob siart.

Roedd gan y ward fferylllydd dynodedig a oedd yn ymweld ar ddydd Llun, dydd Mercher a dydd Gwener. Roedd y staff yn gallu cael meddyginiaeth gyda chymeradwyaeth yr uwch-nyrs 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.

Atal cwympiadau

Roedd asesiadau risg yn cael eu cwblhau gan y staff ac roeddent yn cael eu diweddarau unwaith yr wythnos. Dywedodd y staff wrthym fod ffurflenni digwyddiadau Datix yn cael eu cwblhau pan fydd claf yn cwmpo a bod panel craffu yn ymchwilio i'r rhain a bod camau'n cael eu cymryd ar ôl hyn, ac roedd y staff yn cael sesiynau briffio a mesurau atal.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod amrywiaeth o gyfarpar ar gael i ddiwallu'r anghenion a aseswyd ar gyfer y cleifion, megis matresi lleddfu pwysau, cymhorthion symudedd, comodau a pheiriannau monitro arwyddion hanfodol i fywyd. 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.

Maeth a hydradu

Roedd y bwyd a'r diodydd a oedd yn cael eu darparu yn dda iawn ac roedd anghenion bwyta ac yfed y cleifion yn cael eu hasesu adeg eu derbyn.

Roedd hylifau ar gael i'r cleifion ac roedd jygiau dŵr wrth ymyl eu gwely.

Gwelwyd y staff yn helpu'r cleifion i fwyta ac yfed. Gwelsom brydau amser cinio yn cael eu gweini a gwelsom y staff yn helpu'r cleifion mewn ffordd dawel ac urddasol

heb rithro gan roi digon o amser i'r cleifion gnoi a llyncu eu bwyd. Gwelsom hefyd fod y staff yn annog ac yn helpu'r cleifion i fwyta'n annibynnol.

Mae'r holl brydau yn cael eu coginio'n ffres ar y safle bob dydd, ac roeddent wedi'u cyflwyno'n dda ac yn edrych yn flasus. Dywedodd y cleifion wrthym fod y bwyd yn dda iawn.

Roedd system effeithiol ar waith er mwyn diwallu anghenion cleifion unigol ac roedd y cyfathrebu rhwng y staff gofal a'r staff arlwygo yn dda.

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. Gwelsom ddogfennaeth briodol mewn perthynas â'r gofal a ddarperir. Roedd y ddogfennaeth yn glir, yn rhesymegol ac o safon dda ar y cyfan. Gwelsom dystiolaeth fod asesiadau risg wedi'u cwblhau ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Gwelsom fod y cofnodion yn cael eu cadw'n ddiogel mewn ystafell wedi'i chloi ac ar gael i holl aelodau'r tîm amlddisgyblaethol.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y staff yn anelu at ddarparu gofal effeithlon i'r cleifion. Roedd cymysgedd o gleifion yn cael gofal ar y ward a oedd yn cynnwys cleifion ag anghenion gofal iechyd meddwl oherwydd dementia, cleifion ag anghenion gofal corfforol uchel a chleifion yr aseswyd eu bod yn addas i gael eu rhyddhau ac a oedd yn aros am leoliad cartref gofal addas neu becyn gofal cymunedol. Roedd y staff yn ymwybodol o anghenion amrywiol y cleifion ac yn ymatebol iddynt.

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 ddosbarthu gwybodaeth i bob rhan o'r tîm.

Roedd gan y ward glerc gweinyddol dynodedig a oedd yn helpu ym mhob agwedd ar gymorth dogfennaeth gan gynnwys dogfennaeth rhyddhau cleifion. Roedd y staff yn sicrhau bod teuluoedd yn rhan o'r broses gynllunio ac yn hwyluso cyfathrebu â'r tîm ehangach.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o sut i gael gafael ar bolisiâu a gweithdrefnau clinigol yr ysbyty er mwyn eu cefnogi wrth ymarfer.

Gwelsom fod byrddau Cypolwg ar Statws Cleifion digidol i'w gweld yn glir, a oedd yn cynnwys blaenlythrennau a chyfenw'r cleifion, ynghyd â symbolau i ddangos gwybodaeth am statws pob claf er mwyn helpu aelodau'r tîm amlddisgyblaethol i gyfathrebu â'i gilydd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Gwnaethom ddosbarthu holiadur i gasglu barn y staff ar ansawdd y gofal yn Ysbyty Dewi Sant wrth baratoi ar gyfer yr arolygiad ym mis Ebrill 2025. Gwnaethom gasglu cyfanswm o 11 o ymatebion gan aelodau o staff yn y cyfleuster hwn. Dylid nodi bod rhai ymatebwyr wedi dewis hepgor rhai cwestiynau, gan arwain at lai na 11 o ymatebion ar gyfer yr ymholiadau penodol hynny.

Roedd sylwadau'r staff yn gymysg, ac yn cynnwys y canlynol:

“Gwaith tîm gwych yn gweithio yn fy ardal glinigol. Pawb yn cydweithio i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal da. Cymorth gwych gan reolwyr - hawdd iawn mynd atynt.”

“Nid oes gan y sefydliad unrhyw deyrngarwch i'r staff, nid ydynt yn gwrando ar sut mae'r wardiau'n gweithio, nid ydym yn gweld neb o'r sefydliad unrhyw bryd, nac yn cael unrhyw ganmolïaeth na diolch ganddynt. Dim ond niiferoedd ydym ni iddyn nhw. Diolch byth bod gennym ni reolwyr ac uwch-reolwyr da.”

“Mae diwylliant o feio a bwlïo nad ymdrinnir ag ef. Dim cyfarfodydd ward. Mae rheolwyr yn cydweithio gan adael band 5 i redeg y ward am gyfnodau hir. Dulliau cyfathrebu gwael iawn. Roedd rhai aelodau o'r staff yn elyniaethus tuag at y rhai sydd wedi cymhwyso. Lle anodd i weithio ynddo.”

Er na wnaethom lwyddo i gadarnhau rhai o'r materion a nodwyd yn y sylwadau gan y staff, mae'n bwysig bod y bwrdd iechyd yn myfyrio ar y rhain er mwyn ceisio cyfleoedd i gryfhau ymgysylltiad y staff.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn mynd ati i ystyried adborth a ddarparwyd gan y staff ac archwilio cyfleoedd ystyrlon i wella ymgysylltiad y staff ar y ward.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd strwythur clir ar waith i gefnogi'r trefniadau llywodraethu a rheoli ar y ddwy ward.

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau wedi'u diffinio'n glir ar waith i sicrhau ffocws ar wella'r gwasanaethau yn barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a strwythur llywodraethu sefydledig, a oedd yn galluogi aelodau enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal i gleifion.

Nododd y staff fod dulliau goruchwylio a chymorth anffurfiol o ddydd i ddydd ar waith a'u bod yn gweithio'n dda. Fodd bynnag, roedd cyfraddau cwblhau arfarniadau'r staff yn isel, sef 31%. Cawsom wybod bod hyn oherwydd newid diweddar i'w system a bod arfarniadau wrthi'n cael eu cwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff. Er y sicrwydd hwn, nid oedd y data a ddarparwyd yn adlewyrchu gwelliant mewn cyfraddau cwblhau.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod arfarniadau staff yn cael eu cwblhau a bod y data yn adlewyrchu'r broses gydymffurfio ddiwygiedig.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom feddygon, staff nyrsio, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, staff cymorth gofal iechyd, staff gweinyddol, staff arlwygo/gweini a staff domestig yn gweithio ar y ward yn ystod ein harolygiad.

Yn ystod ein harolygiad, roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau i'w gweld yn briodol i ddiwallu'r anghenion a aseswyd ar gyfer y cleifion. Dywedwyd wrthym mai bach iawn o swyddi gwag oedd ar gael a bod tîm o aelodau staff y ward bron yn llawn. Ar adeg yr arolygiad roedd un swydd wag ar gyfer band 5.

Gwelsom fod cynnal lefelau staff nyrsio yn cael ei gyflawni heb ddibynnu ar staff asiantaeth i lenwi swyddi gwag neu absenoldebau. Dywedwyd wrthym fod cyfraddau cadw staff yn dda a bod ffocws ar sicrhau bod staff newydd yn cael eu cefnogi'n briodol.

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

Ar ôl adolygu manylion hyfforddiant staff gorfodol, gwnaethom nodi cyfradd gydymffurfio isel o 55% ar draws y rhan fwyaf o bynciau hyfforddiant. O ganlyniad, ni allem fod yn siŵr bod gan y staff y sgiliau a'r galluoedd angenrheidiol ym mhob maes gofynnol.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol ar gyfer pob pwnc.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwnaethom siarad â sawl aelod o'r staff ac roeddent yn gyfeillgar, yn hawdd mynd atynt ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion a dywedodd y staff wrthym eu bod yn cydweithio'n dda ar y cyfan.

Roedd cleifion a'u cynrychiolwyr yn cael cyfleoedd i roi adborth ar eu profiad o'r gwasanaethau a ddarparwyd. Gwelsom fod codau QR yn cael eu harddangos yn ardaloedd y staff a'r cleifion i'w hannog i roi adborth.

Roedd proses ffurfiol ar waith ar gyfer rheoli cwynion, ac roedd hon yn cyd-fynd â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Cawsom wybodaeth am gwynion cyfredol a chamau a gymerwyd i'w datrys.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd system cofnodion a rheoli cleifion electronig ar waith ar y ward i gael gafael ar gofnodion meddyg teulu cleifion, trefnu ymchwiliadau fel profion gwaed a radioleg, a chael gafael ar ganlyniadau ymchwiliadau. Roedd y staff, ar y cyfan, yn gadarnhaol am y system.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal ar y ward er mwyn monitro a gwella ansawdd y gofal a ddarperir. Defnyddiwyd y system 'Tendable' i gwblhau ac olrhain canlyniadau archwilio ac i nodi patrymau pan fydd angen gwelliannau.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedwyd wrthym fod y ward yn cael ei chefnogi'n dda gan weithwyr proffesiynol eraill fel meddygon teulu, gweithwyr cymdeithasol, fferyllwyr, ffisiotherapyddion a deietegwyr lleol.

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 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
Ni chafodd unrhyw bryderon uniongyrchol eu datrys yn ystod yr arolygiad			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Dewi Sant, Ward Elizabeth

Dyddiad yr arolygiad: 30 Ebrill i 1 Mai 2025

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.

Canfyddiadau

Yn ystod ein harolygiad gwnaethom adolygu sampl o gofnodion hyfforddiant staff, a gwelsom mai dim ond dau aelod o staff allan o 37 a oedd wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol cyfredol. Mae hyfforddiant sydd wedi dyddio neu hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol anghyflawn ar gyfer staff yn peri risg i ddiogelwch cleifion, staff neu ymwelwyr. Rhaid mynd i'r afael â hyn yn brydlon.

Yr hyn sydd angen ei wella		Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau: Bod yn rhaid i'r holl staff presennol gwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol neu ddiweddarau eu hyfforddiant yn brydlon	Gofal Diogel ac Effeithiol	Sicrhau bod pob aelod o'r staff ar y ward yn cydymffurfio â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol. Mae gan y ward 36 o aelodau o staff. Gwnaed trefniadau i'r holl staff gwblhau eu hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol erbyn diwedd Mai 2025, heblaw dau aelod o staff a oedd ar gyfnod salwch hirdymor a chyfnod mamolaeth. Bydd y ddau yn cael hyfforddiant ar ôl iddynt ddychwelyd. Erbyn 13 Mai 2025, bydd 25 o'r 36 o aelodau o staff yn cydymffurfio â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol a Diffibрилиwr Allanol	Rheolwr y Ward/Dirprwy Reolwr y Ward	Ar unwaith

Bod yn rhaid i bob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol cyfredol yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.	Awtomataidd wyneb yn wyneb. Mae hyn yn cyfrif am 69% o staff y ward. Gwnaed cynllun i sicrhau bod y staff sy'n weddill yn cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol. Bydd Dirprwy Reolwr y Ward yn mynd i'r sesiwn hyfforddiant rhaeadru Cynnal Bywyd Sylfaenol/Diffibriliwr Allanol Awtomataidd nesaf ar 14 Mai 2025, ac yn cael diweddariadau blynyddol ar ôl hyn. Caiff cynllun hyfforddiant ei ddatblygu gan Ddirprwy Reolwr y Ward a fydd yn cadw cofnod clir o lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol/Diffibriliwr Allanol Awtomataidd. Bydd y cynllun hyfforddiant yn sicrhau bod hyfforddiant yn cael ei wasgaru rhwng mis Ionawr a mis Ebrill er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio o hyd.	
---	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Zara Jenkins

Swydd: Rheolwr y Ward

Dyddiad: 9 Mai 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Dewi Sant, Ward Elizabeth

Dyddiad yr arolygiad: 30 Ebrill i 1 Mai 2025

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	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Gwelsom fod achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion yn cael eu cysylltu ag achosion o oedi yng nghyfranogiad y gwasanaethau cymdeithasol. Nid oedd gan y ward	Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno gweithiwr cymdeithasol dynodedig ar gyfer y ward i sicrhau mewnbwn cyson ac amserol i brosesau cynllunio gofal a rhyddhau cleifion. Dylai'r bwrdd iechyd sefydlu protocolau	Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Rydym wedi cael cyngor ar y mater hwn gan y Pennaeth Gwasanaethau Rhyddhau Cleifion Integredig ac Arweinwyr Awdurdodau Lleol: Mae Awdurdodau Lleol Caerdydd a'r Fro wedi esbonio nad yw cael		

weithiwr cymdeithasol dynodedig. Ystyrir bod y dull hwn yn aneffeithlon a gall amharu ar brosesau cynllunio effeithiol i ryddhau cleifion a pharhad gofal.	ymgysylltu cynharach â'r gwasanaethau cymdeithasol i alluogi gwaith cynllunio cyfochrog yn ystod proses adsefydlu, yn hytrach nag aros nes bydd wedi'i chwblhau.		gweithiwr cymdeithasol dynodedig ar gyfer pob ward yn gynaliadwy. Mae gwaith cynllunio i ryddhau cleifion bellach yn fwy cymhleth o lawer ac mae angen dull cydgysylltiedig gan y cyngor cyfan, nid yw'n cynnwys un proffesiwn yn unig.		
	Dylai'r bwrdd iechyd wella llwybrau cyfathrebu rhwng staff y ward a'r gwasanaethau cymdeithasol i gefnogi dull mwy integredig a rhagweithiol o gynllunio i ryddhau cleifion.		Mae'r Bwrdd Iechyd ac Awdurdodau Lleol wedi cytuno i adolygu'r broses cynllunio i ryddhau cleifion gymhleth er mwyn cefnogi prosesau i wneud penderfyniadau'n gynharach.	Gwasanaeth Rhyddhau Cleifion Integredig ar gyfer BIP Caerdydd a'r Fro	Hydref 2025
	Dylai'r bwrdd iechyd gynnal adolygiadau rheolaidd o ran y gwasanaethau cymdeithasol fel rhan o gyfarfodydd amlddisgyblaethol er		Bydd y pennaeth Gwasanaethau Rhyddhau Cleifion Integredig yn trafod rhan y gwasanaethau	Uwch-nyrs ar gyfer Ysbytai Cymuned a Gwasanaeth Rhyddhau	Awst 2025

		mwyn sicrhau atebolrwydd a pharhad.		cymdeithasol mewn cyfarfodydd amlldisgyblaethol er mwyn sicrhau bod tîm amlldisgyblaethol llawn yn cael ei gynnwys pan fydd angen. Caiff proses ei rhoi ar waith i fonitro presenoldeb yn y cyfarfodydd amlldisgyblaethol gyda materion yn cael eu huwchgyfeirio pan fydd angen. Bydd yr Uwch-nyrs yn monitro achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion o ganlyniad i gyfyngiadau mewn cyfarfodydd amlldisgyblaethol wythnosol a Rowndiau Bwrdd. Cynhelir cyfrifiad bob mis gan y Tîm Rhyddhau Cleifion Integredig, gan	Cleifion Integredig Uwch-nyrs ar gyfer Ysbytai Cymuned Gwasanaeth Rhyddhau	Parhaus Parhaus
--	--	--	--	--	---	-------------------------------

				nodi statws optimeiddio ac achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion.	Cleifion Integredig	
2.	Gwnaethom nodi ar sawl achlysur bod oedi wrth i'r staff ateb clychau galw ar nyrsys ac roedd mwy na 10 munud wedi mynd heibio ar un achlysur cyn i'r staff ymateb i'r gloch galw.	Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso amseroedd ymateb i glychau galw a chynnal archwiliad o amseroedd ymateb i glychau galw er mwyn nodi unrhyw batrymau oedi a mynd i'r afael ag achosion sylfaenol.	Amserol	Mae'r holl staff ar y ward wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd ymateb i glychau galw cleifion mewn modd amserol. Caiff archwiliadau arsylwadol misol eu cynnal gan Reolwr y Ward, y Dirprwy Nyrs a'r Uwch-nyrs i sicrhau ymarfer da. Bydd Rheolwr y Ward yn cynyddu ei lefelau gwelededd a phresenoldeb ar y ward a bydd yn herio arferion presennol ynghylch ymateb i glychau galw.	Rheolwr y Ward/Dirprwy Reolwr y Ward/Uwch-nyrs ar gyfer Ysbytai Cymuned Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau Medi 2025 Parhaus

3.	Gwelsom mai ffotograffau du a gwyn oedd ar y bwrdd 'Pwy yw pwy' a oedd yn golygu ei bod yn anodd adnabod y staff yn ôl lliw eu gwisg.	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried diweddarau'r bwrdd 'Pwy yw pwy' â ffotograffau lliw.	Teg - Cyfathrebu ac iaith	Mae'r bwrdd wedi'i ddiweddarau ac mae'n cynnwys ffotograffau lliw o'r tîm fel y gall unigolion adnabod staff. Hefyd, mae enwau'r staff i'w gweld ynghyd â'u rôl.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
4.	Gwnaethom nodi sawl maes yr oedd angen eu gwella ar unwaith: Roedd dau fin (un gwyrdd, un du) nad oeddent yn gweithio. Mewn rhai achosion, roedd y biniau wedi cael eu rhwystro gan gyfarpar fel comodau, ac nid oedd bin o	Dylai'r bwrdd iechyd dacluso ardaloedd pob ward a'u glanhau'n drylwyr ar unwaith. Dylai hyn gynnwys: - Trwsio biniau sydd wedi torri neu gael rhai newydd yn eu lle - Diweddarau arwyddion waliau a'u harddangos yn briodol - Gwella hygyrchedd gorsafoedd hylendid dwylo a'r	Diogel	Aethpwyd i'r afael â phob maes pryder a nodwyd gan AGIC. Mae'r biniau a oedd wedi torri wedi cael eu tynnu. Mae'r arddangosiadau ar y waliau wedi cael eu tacluso, ac mae posteri/arwyddion gwybodaeth perthnasol wedi cael eu lamineiddio a'u harddangos yn briodol. Mae amserlen lanhau wythnosol wedi cael ei hailgyflwyno - caiff	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

gwbl yn un o'r toiledau i staff • Roedd y posteri ar y wal wedi dyddio, yn flêr ac wedi'u gosod â thâp yn hytrach na bod wedi'u lamineiddio na'u harddangos yn briodol • Roedd y toiled a'r ystafell ymolchi hefyd yn anniben, ac roedd eitemau amhriodol fel padelli gwelyau yn cael eu storio ar ben biniau • Er bod sebon a thywelion llaw ar gael ger pob sinc, roedd y cynwysyddion	broses o'u cynnal a'u cadw • Penodi nyrs gyswllt neu aelod o staff cyfrifol i oruchwyllo arferion atal a rheoli heintiau, hyfforddiant staff ac archwiliadau rheolaidd.		peiriannau gel alcohol eu gwirio ddwywaith yr wythnos gan y staff a'u hail-lenwi fel sy'n briodol. Penodwyd Nyrs Gyswllt Atal a Rheoli Heintiau. Mae Polisi a Gweithdrefn Anafiadau a achosir gan Nodwydd wedi'u hail-rannu â'r staff ac mae copi caled ar gael i'r holl staff gael gafael arno'n rhwydd. Caiff y protocol glanhau comodau ei adolygu â'r tîm atal a rheoli heintiau. Bydd yr Uwch-nyrs yn cysylltu â'r tîm atal a rheoli heintiau i gynnal archwiliadau ar y ward. Cynhelir archwiliadau Adnodd Monitro Domestig gan oruchwylwyr cadw tŷ, a chaiff y canlyniadau eu	Uwch-nyrs ar gyfer Ysbytai Cymuned Uwch-nyrs ar gyfer Ysbytai Cymuned	Parhaus Parhaus
---	--	--	--	---	-------------------------------

	hylif diheintio dwylo naill ai wedi torri, yn wag neu ni ellid eu cyrraedd yn rhwydd. Gwelwyd bod rhai ar droliau stoc ond nid oeddent yn weladwy nac yn gyfleus i'r staff eu defnyddio. Nid oedd y staff yn sicr ynghylch archwiliadau hylendid dwylo diweddar, ac roedd rhai staff cymwys yn ansicr o'r weithdrefn anafiadau nodwydd.			hadolygu bob mis gan yr Uwch-nyrs a'u cyflwyno yng nghyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth.		
--	---	--	--	---	--	--

5.	Codwyd pryderon ynghylch asesiadau o alluoedd meddyliol. Ar hyn o bryd, dim ond y gwasanaethau cymdeithasol sy'n cynnal yr asesiadau hyn, ac mae'r ffaith nad ydynt yn ymweld yn aml yn arwain at oedi. Er i reolwr y ward nodi bod yr holl staff yn cwblhau hyfforddiant ar-lein gorfodol ar ddiogelu, galluedd meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, nododd un aelod o'r staff mai'r unig hyfforddiant a gafodd oedd yn y brifysgol ddwy flynedd yn ôl a dangosodd ddealltwriaeth gyfyngedig o'r pwnc.	Dylai'r bwrdd iechyd ddarparu hyfforddiant gwell a sesiynau gloywi rheolaidd i'r staff ar ddiogelu, Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, ac asesiadau o alluoedd meddyliol er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth a gofal o ansawdd.	Diogel	Mae'r holl Nyrsys Cofrestredig wedi cael eu cofrestru ar y cwrs Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ar waith rhwng mis Medi 2025 a mis Ionawr 2026. Dyma'r dyddiadau cynharaf sydd ar gael. Mae'r lefelau Cydymffurfio Diogelwch Oedolion wedi gwella gyda 75% o'r staff yn cydymffurfio. Mae cynllun parhaus ar waith i sicrhau bod gweddill y staff yn ei gwblhau. Mae lefelau Cydymffurfio Diogelwch Plant wedi gwella gyda 72% o'r staff yn cydymffurfio. Mae lefelau Cydymffurfio Galluoedd Meddyliol yn 63% ar y funud ac mae cynllun parhaus i sicrhau bod gweddill y staff yn	Rheolwr y Ward/ Dirprwy Reolwr y Ward	Medi 2025 - Ionawr 2026 Medi 2025 Medi 2025 Rhagfyr 2025
----	--	---	--------	--	--	--

				cydymffurfio yn y 6 mis nesaf. Bydd yr Uwch-nyrs yn gwahodd Ymarferydd Arbenigol y Ddeddf Galluoedd Meddyliol i'r ward i roi hyfforddiant a chyngor i'r staff.	Uwch-nyrs ar gyfer Ysbytai Cymuned	Gorffennaf 2025
6.	Gwelsom nad oedd y staff yn glanhau'r cyfarpar a rennir fel mater o drefn ar ôl ei ddefnyddio er mwyn atal achosion o groesheintio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarpar a rennir yn cael ei lanhau ar ôl pob defnydd a'i labelu'n unol â hynny.	Diogel	Mae amserlen lanhau wythnosol wedi'i hailgyflwyno ar y ward. Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa i sicrhau bod y cyfarpar yn cael ei lanhau'n drylwyr ar ôl pob defnydd a bod sticer 'I am Clean' gwyrdd priodol yn cael ei roi yn unol â'r canllawiau ar atal a rheoli heintiau. Caiff hyn ei archwilio'n fisol gan yr Uwch-nyrs.	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau

				Caiff y protocolau glanhau eu hadolygu gyda'r tîm Atal a Rheoli Heintiau. Cynhelir archwiliadau atal a rheoli heintiau gan ddefnyddio Tendable pan roddir adborth ar y ward. Bydd Rheolwr y Ward yn cynyddu ei lefelau gwelededd a phresenoldeb ar y ward a bydd yn herio arferion presennol ac yn sicrhau bod safonau'n cael eu cynnal.	Timau atal a rheoli heintiau a'r Uwch-nyrs ar gyfer Ysbytai Cymuned Uwch-nyrs ar gyfer Ysbytai Cymuned Rheolwr y Ward	Medi 2025 Parhaus Parhaus
7.	Er na wnaethom lwyddo i gadarnhau rhai o'r materion a nodwyd yn y sylwadau gan y staff, mae'n bwysig bod y bwrdd iechyd yn myfyrio ar y rhain er mwyn ceisio	Mae'r Bwrdd Iechyd yn mynd ati i ystyried adborth a ddarparwyd gan y staff ac archwilio cyfleoedd ystyrlon i wella ymgysylltiad y staff ar y ward.	Adborth gan staff	Mae'r BIP yn rhoi Fframwaith Arweinwyr sy'n Gwrando ar waith sydd wedi'i gynllunio i atgyfnerthu prosesau ymgysylltu, gwelededd a sicrwydd. Bydd yn cynnwys proses o gerdded o amgylch y wardiau gan	Cyfarwyddwr Ansawdd Cynorthwyol a Rheolwr Diogelwch Cleifion	Medi 2025

cyfleoedd i gryfhau ymgysylltiad y staff.			Aelodau'r bwrdd a thîm triwriaeth y bwrdd Clinigol. Caiff y staff gyfle i siarad ag uwch-arweinwyr yn y BIP ac i roi adborth. Bydd y Byrddau Clinigol yn dylunio rhaglenni ymgysylltu fel rhan o'r fframwaith. Mae'r BIP wedi rhoi cynllun Codi Llais Heb Ofn ar waith sy'n galluogi'r staff i godi pryderon yn ddienw pan fydd angen. Mae'r BIP wedi rhoi System Work in Confidence ar waith i gefnogi hyn. Mae gan y ward ddau hyrwyddwr Llesiant Staff - un Nyrs Gofrestredig ac un Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd. Mae gan y ward grŵp WhatsApp i'r staff ar gyfer rhannu gwybodaeth mewn	Tîm Gweithredol Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau
--	--	--	---	--	---

				'amser real'. Mae pob aelod o'r staff ar y grŵp WhatsApp hwn. Mae gan Reolwr y Ward a Dirprwy Reolwr y Ward bolisi 'drws agored' - mae croeso i'r staff ddod i drafod a chodi unrhyw bryderon sydd ganddynt unrhyw bryd. Mae Rheolwr y Ward yn dechrau gweithio am 06:30am bob dydd - mae hyn yn sicrhau bod y rhai sydd ar ddyletswydd Nos yn cael cyfle i siarad â hi os bydd angen. Mae'r Cyfarfodydd Ward Chwarterol bellach wedi cael eu trefnu ac mae'r dyddiadau wedi cael eu dosbarthu i staff y ward, a bydd y Gyfarwyddiaeth a Thimau Rheoli'r Bwrdd Clinigol yn bresennol yn rheolaidd.	Rheolwr y Ward/Dirprwy Reolwr y Ward Rheolwr y Ward a'r Uwch-Nyrs Ysbytai Cymuned	Wedi'i gwblhau Parhaus
--	--	--	--	--	---	--------------------------------------

				Caiff y staff eu hannog i ddefnyddio'r blwch awgrymiadau ar y ward, sydd ar gael i'r staff a chleifion/aelodau o'r teulu. Caiff yr awgrymiadau eu hadolygu'n aml a'u trafod â'r staff.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
8.	Roedd cyfraddau cwblhau arfarniadau'r staff yn isel ar 31%. Cawsom wybod bod hyn oherwydd newid diweddar i'w system a bod arfarniadau wrthi'n cael eu cwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff. Er y sicrwydd hwn, nid oedd y data a ddarparwyd yn adlewyrchu gwelliant mewn cyfraddau cwblhau.	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod arfarniadau'r staff yn cael eu cwblhau, a bod y data'n adlewyrchu'r gydymffurfiaeth gyfredol.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth	Caiff Arfarniadau ar Sail Gwerthoedd eu cwblhau unwaith y flwyddyn gan Reolwr y Ward a'r Dirprwy Reolwr - Caiff un mis o bob blwyddyn ei neilltuo i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael Arfarniad ar Sail Gwerthoedd. Mae hon yn system newydd i sicrhau cydymffurfiaeth.	Rheolwr y Ward/Dirprwy Reolwr y Ward	Medi 2025

9.	Ar ôl adolygu manylion hyfforddiant staff gorfodol, gwnaethom nodi cyfradd gydymffurfio isel o 55% ar draws y rhan fwyaf o bynciau hyfforddiant. O ganlyniad, ni allem fod yn siŵr bod gan y staff y sgiliau a'r galluoedd angenrheidiol ym mhob maes gofynnol.	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol ar gyfer pob pwnc.	Y Gweithlu	Mae'r staff wedi bod yn gweithio tuag at wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol - mae'r lefelau cydymffurfiaeth cyfredol yn 72.19%. Caiff lefelau cydymffurfiaeth eu hadolygu bob mis gyda Rheolwr y Ward a'r Uwch-nyrs mewn cyfarfod unigol bob mis.	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward a'r Uwch-Nyrs Ysbytai Cymuned	Parhaus Parhaus
----	---	--	------------	---	--	------------------------

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Ceri Richards-Taylor

Swydd: Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio Dros Dro

Dyddiad: 8 Gorffennaf 2025

