

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Cemlyn, Ysbyty Cemlyn, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 28 i 30 Gorffennaf 2025

Dyddiad cyhoeddi: 30 Hydref 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 mwyaflu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. 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 ystywyth 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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	27
4.	Y camau nesaf	34
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	35
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	36
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	37

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 Cefni, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr rhwng 28 a 30 Gorffennaf 2025. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Cemlyn - 13 gwely sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (yr oedd un ohonynt yn adolygydd enwebedig o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl) ac un 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 ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o dri holiadur gan gleifion a phedwar gan deuluoedd neu ofalwyr, a chwblhawyd 20 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.

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:

Dangosodd yr arolygiad o Ward Cemlyn yn yr ysbyty brofiad cadarnhaol i gleifion, ac roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion a theuluoedd yn nodi gofal tosturiol, awyrgylch hamddenol a rhyngweithiadau parchus â'r staff. Er mai nifer bach o ymatebion a gafwyd, roedd y sylwadau'n canmol glendid, trefniadau rheoli heintiau ac amgylchedd cefnogol y ward, a dywedwyd bod “ymdeimlad o deulu estynedig” yno.

Roedd y ward yn lân ac mewn cyflwr da, ac roedd nifer priodol o staff. Roedd ardaloedd preifat a chymunedol ar gael i'r cleifion ac roedd eu hurddas yn cael ei barchu wrth roi gofal. Fodd bynnag, codwyd pryderon am breifatrwydd ac urddas yn sgil achosion o roi meddyginiaethau mewn ardaloedd cymunedol, a gwnaed argymhellion i sicrhau bod triniaeth yn cael ei rhoi mewn lleoliadau preifat.

Roedd yn amlwg bod iechyd yn cael ei hybu drwy wybodaeth a gweithgareddau hygyrch. Roedd ardaloedd awyr agored ar gael i'r cleifion eu defnyddio, ond roedd angen gwella diogelwch rhai ardaloedd. Roedd gardd synhwyraidd wedi'i chynllunio ond nid oedd ar gael i'w defnyddio eto o ganlyniad i beryglon baglu. Roedd y cydgysylltydd gweithgareddau yn darparu rhaglen amrywiol, ond roedd bylchau yn bodoli ar benwythnosau ac yn ystod cyfnodau o wyliau.

Roedd y cyfathrebu yn gynhwysol, gydag arwyddion dwyieithog, ac roedd llawer o'r staff yn gallu siarad Cymraeg. Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i gyfathrebu yn eu dewis iaith, gan wella eu cysur a'u lefelau ymgysylltu. Roedd y staff yn cael eu hannog i wisgo'r logo 'iaith gwaith' i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg, ond nid oedd pob un ohonynt yn gwneud hynny.

Roedd gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn yn cael ei hyrwyddo, gyda'r cleifion yn gwneud dewisiadau am eu gweithgareddau a'u gofal personol. Roedd yr adborth a gafwyd gan y staff yn dangos heriau gyda lefelau staffio ac adnoddau, a oedd yn effeithio ar eu gallu i ddiwallu holl anghenion y cleifion yn gyson.

Roedd cydraddoldeb a hawliau yn cael eu cynnal drwy gyfleusterau hygyrch ac arferion gofal parchus. Roedd y staff yn dangos ymwybyddiaeth o amrywiaeth a chynhwysiant, wedi'i hategu gan hyfforddiant a pholisïau.

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

- Sicrhau bod pob ardal awyr agored yn ddiogel ac ar gael i'r cleifion ei defnyddio
- Ystyried parch ac urddas y cleifion wrth roi triniaeth iddynt a sicrhau nad ydynt yn cael eu trin mewn ardal gymunedol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn ymgysylltu'n dda â'r cleifion
- Roedd y cleifion yn rhyngweithio â'r cydgysylltydd gweithgareddau a gyda'i gilydd yn yr ystafell gweithgareddau
- Roedd gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn yn cael ei hyrwyddo, gyda'r cleifion yn gwneud dewisiadau am eu gweithgareddau a'u gofal personol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd amgylchedd gofal diogel ac effeithiol ar y ward ar y cyfan, ac roedd y staff yn dangos cynhesrwydd, parch a phroffesiynoldeb. Roedd y ward yn lân ac mewn cyflwr da, ond roedd angen rhoi sylw brys i rai materion cynnal a chadw, fel cawod a dodrefn a oedd wedi torri. Roedd arferion atal a rholi heintiau yn cael eu cynnal ar y cyfan, ond roedd anghysondebau mewn amserlenni glanhau a diffyg biniau gwastraff clinigol yn peri risgiau.

Roedd y gweithdrefnau diogelu yn gadarn, ac roedd y staff yn gwybod sut i godi pryderon ac yn hyderus i wneud hynny. Roedd y cleifion a'u teuluoedd y teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn cael gwybodaeth. Roedd cyfarpar meddygol yn cael ei reoli'n briodol ac roedd risgiau pwyntiau clymu yn cael eu harchwilio. Roedd y prosesau rheoli meddyginiaethau yn cydymffurfio i raddau helaeth, ond nodwyd materion yn ymwneud â storio meddyginiaethau, troliau meddyginiaethau heb eu cloi, a rheoli tymheredd yn yr ystafell glinig.

Roedd gofal yn cael ei ddarparu'n effeithiol, wedi'i ategu gan waith tîm amlddisgyblaethol cadarn a diwylliant cadarnhaol ar y ward. Roedd y staff yn gwerthfawrogi eu rolau ond roeddent yn teimlo bod prinder staff ar adegau. Roedd arferion cyfyngol yn cael eu defnyddio'n briodol pan fetho popeth arall, ochr yn ochr â dogfennaeth glir a sesiynau dadfriffio ar ôl y digwyddiad. Roedd anghenion maeth a hydradu yn cael eu diwallu'n dda, ac roedd gofal wedi'i bersonoli ac asesiadau deietegol ar waith.

Roedd cofnodion y cleifion yn gynhwysfawr ac yn adlewyrchu arferion gorau o dan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac yn cynnwys anghenion corfforol, cymdeithasol ac ysbrydol. Roedd y broses o gynllunio

trefniadau rheolaidd yn drylwyr ac yn gydweithredol, ac roedd teuluoedd a thimau cymunedol yn cael eu cynnwys yn y broses honno.

Roedd y broses o fonitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio, ond gellid gwella arferion dogfennu. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael ac ar waith. Roedd y cofnodion papur yn drefnus ond yn swmpus, ac argymhellodd y staff y dylid newid i systemau electronig er mwyn sicrhau effeithlonrwydd a diogelwch data.

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

- Sicrhau bod y materion cynnal a chadw ar y ward yn cael eu datrys mewn modd amserol
- Cadw cyffuriau a reolir dan glo lle bo angen.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ymrwymiad i ofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Cofnodion cleifion a oedd yn adlewyrchu arferion gorau o dan y Mesur Iechyd Meddwl
- Diwallu anghenion maeth a hydradu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd yr arolygiad ddarlun cymysg o foddhad staff ac effeithiolrwydd gweithredol. Er bod y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo mai gofal cleifion oedd y brif flaenoriaeth ac yn canmol diwylliant tosturiol y ward, codwyd pryderon hefyd am ddiogelwch, lefelau staffio a chyfathrebu ag uwch-reolwyr.

Roedd y strwythurau arwain yn glir, gydag ymweliadau rheolaidd gan y Fetron a sgrymiau diogelwch dyddiol. Fodd bynnag, roedd presenoldeb ac ymgysylltiad yr uwch-reolwyr yn gyfyngedig. Teimlai'r staff eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr uniongyrchol ond bod angen mwy o gyfleoedd i roi adborth a chyfrannu at benderfyniadau.

Roedd y lefelau staffio yn ddigonol ar y cyfan, ac roedd camau ar waith i recriwtio mwy o staff parhaol a lleihau dibyniaeth ar staff banc ac asiantaeth. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn amrywio, gyda'r cyfraddau cydymffurfio ar gyfer hyfforddiant gorfodol yn amrywio o 67% i 95%. Er bod y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod wedi cael digon o hyfforddiant, roeddent yn awyddus i gael hyfforddiant mwy arbenigol mewn rhai meysydd, fel gofal lliniarol ac anafiadau i'r ymennydd. Roedd cyfraddau arfarniadau yn isel ac nid oedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Roedd diwylliant cadarnhaol i'w weld ar y ward, ac roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu codi pryderon. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw drefniadau ffurfiol ar gyfer ceisio adborth gan gleifion a'u teuluoedd. Roedd y staff yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau, ond roedd adborth ar ganlyniadau yn gyfyngedig. Roedd y staff yn deall y Ddyletswydd Gonestrwydd, ond nid oedd hyfforddiant wedi'i ddogfennu.

Roedd y trefniadau ar gyfer llywodraethu gwybodaeth yn ddiogel ar y cyfan, ond nid oedd nodiadau'r cleifion yn cael eu storio mewn cabinetau da glo. Roedd mentrau gwella ansawdd, fel system 'Ymateb' ar gyfer staffio hyblyg, ar waith ond nid oedd unrhyw ddogfennaeth ffurfiol. Roedd y gwaith o gynllunio trefniadau rhyddhau yn cael ei arwain gan ddirprwy reolwyr am nad oedd cydgysylltydd rhyddhau ar y ward.

Roedd partneriaethau â thimau cymunedol yn cefnogi prosesau trosglwyddo cleifion, gyda'r nod o leihau derbyniadau a sicrhau parhad gofal.

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

- Gwelliannau i systemau adborth
- Cynnal arfarniadau yn flynyddol a gwella cydymffurfiaeth
- Cadw nodiadau'r cleifion yn ddiogel mewn cwpwrdd dan glo.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ymrwymiad cryf i ofal cleifion
- Roedd partneriaethau â thimau cymunedol yn cefnogi prosesau trosglwyddo cleifion
- Cydymffurfiaeth â hyfforddiant.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Cawsom adborth gan dri chlaf drwy'r holiadur, ac roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan, ond gan mai dim ond nifer bach o ymatebion a gafwyd, ni fu modd i ni lunio unrhyw gasgliadau penodol.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Rwy’n mwynhau’r gweithgareddau yma.”

“Dydw i ddim yn hoffi’r bwyd yma.”

Cawsom adborth gan bedwar aelod o deulu neu ofalwr y claf drwy'r holiadur, ac roedd y rhan fwyaf o'r sylwadau yn gadarnhaol. Cadarnhaodd pob un ohonynt fod y lleoliad yn dda iawn, bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a bod y lleoliad yn lân iawn.

Cawsom adborth cadarnhaol drwy'r holiadur gan deuluoedd neu ofalwyr, a ddywedodd:

“Dylid canmol yr ysbyty hwn. Dylai teuluoedd deimlo'n ffodus iawn eu bod yn gallu cael gofal yma. Rwy’n credu y dylai’r ward gael ei chydabod am y gofal a’r cymorth eithriadol sy’n cael ei roi i gleifion a’u teuluoedd yma. Mae ysbyty Cefni wedi achub {perthynas} ac wedi fy achub i. Mae rheolwr y ward bob amser yn esbonio popeth i mi mewn iaith rwy’n ei deall. Rwyf bob amser yn teimlo bod rhywun yn gwrandio arna i hefyd.”

“Rwy’n hapus iawn gyda’r gofal yma. Mae fy {perthynas} yn hapus ac wedi ymlacio yma. Does gen i ddim unrhyw bryderon ac rwy’n hapus iawn gyda’r gofal sy’n cael ei roi yma.”

“Ar ôl clywed am yr effaith ar gynifer o deuluoedd wrth i’w hanwyliaid gael eu lleoli’n bell i ffwrdd o’u cartref, rydym yn teimlo’n ffodus iawn ein bod wedi gallu cael lle ar y ward, yn enwedig am fod pob aelod o’r staff yn garedig tu hwnt, yn barod i helpu ac yn gefnogol i bob claf ac ymwelydd fel ei gilydd, gan gynnwys y gofalwyr, y porthorion a’r holl

staff gweinyddol hefyd. Mae ymdeimlad gwirioneddol o deulu estynedig.”

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y cleifion a'r teuluoedd y gwnaethom siarad â nhw hefyd, gan gynnwys:

“Rwy'n teimlo fel fy mod i wedi ennill y loteri.”

“Awyrgylch hamddenol.”

“Mae'r gofal, a'r staff, yn dda iawn yma.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gallai'r cleifion a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth gael gafael ar wybodaeth i'w helpu i hybu a gwella eu hiechyd a byw'n iach. Roedd gwybodaeth am fwyta'n iach a smygu yn amlwg ochr yn ochr â mentrau hybu iechyd perthnasol i gleifion lle y bo'n briodol.

Roedd ystafell gemau ar gael i'r cleifion a oedd yn cynnwys gemau, teganau a chyfarpar priodol ac mewn cyflwr da. Roedd yr ardal awyr agored a oedd yn cael ei defnyddio yn daclus ac mewn cyflwr da, ac roedd tystiolaeth o ddefnyddio gemau pêl a phlanhigion awyr agored a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Cadarnhaodd y staff fod y drws i'r ardal awyr agored yn cael ei adael ar agor yn dibynnu ar y tywydd, a bod y cleifion yn gallu penderfynu pryd a sut roeddent yn defnyddio'r ardal hon. Fodd bynnag, roedd angen trwsio'r canopi yn yr ardal hon. Roedd ail ardal awyr agored hefyd, a dywedwyd wrthym mai'r bwriad oedd troi'r ardal hon yn ardal synhwyrdd ond nad oedd yn cael ei defnyddio o ganlyniad i risgiau baglu ac ansicrwydd ynghylch a oedd y gorchudd llawr yn un gwrth-lithro. Roedd yn ardal awyr agored mwy o faint y dylai'r cleifion ei defnyddio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob un o'r ardaloedd awyr agored yn ddiogel a bob amser ar gael i'r cleifion eu defnyddio fel y bo'n briodol.

Gofal urddasol a pharchus

Nodwyd bod y staff yn cefnogi'r cleifion mewn ffordd bwyllog, tawel a charedig. Roedd y staff yn ymgysylltu'n gadarnhaol â'r cleifion ac roedd yn amlwg eu bod yn gyfarwydd â'i gilydd. Lle bo angen, roedd y cleifion yn cael cymorth gyda'u hanghenion gofal personol mewn ffordd urddasol a sensitif. Roedd y cleifion yn dawl ac wedi gwisgo'n llawn yn ystod y dydd.

Yn yr holiadur staff, roedd pob un o'r ymatebwyr ond un yn teimlo bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal ac roedd y rhan fwyaf yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a oedd yn cael ei roi i'r cleifion.

Nid oedd gan bob claf ei ystafell ei hun, ond gallai pob claf bersonoli ei ardal ei hun gyda ffotograffau a lluniau a'i eitemau personol ei hun. Roedd pob claf hefyd yn gwisgo ei ddillad ei hun ac roedd systemau priodol ar waith i olchi dillad, naill ai gyda'r staff yn defnyddio'r ystafell golchi dillad neu deuluoedd neu ofalwyr yn mynd ag unrhyw ddillad a ddefnyddiwyd adref.

Roedd y clwb brecwast a gynhaliwyd gan y cydgysylltydd gweithgareddau yn enghraifft gadarnhaol o hyrwyddo annibyniaeth a datblygu sgiliau, ac roedd ffôn ar gael i'r cleifion ei ddefnyddio, a oedd yn ffynhonnell amlwg o gysur iddynt.

Gwelsom y cleifion yn rhyngweithio â'r cydgysylltydd gweithgareddau a gyda'i gilydd yn yr ystafell gweithgareddau, wrth iddynt baentio dyluniad crefyddol ar y ffenestri. Teimlai'r cydgysylltydd gweithgareddau fod hyn yn therapiwtig ac yn cefnogi ysbrydolrwydd y cleifion am nad oedd caplan yn ymweld â'r ward nac unrhyw ddeunyddiau crefyddol ar gael. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod cynlluniau yn mynd rhagddynt i ymgysylltu â chaplan lleol fel bod modd i'r cleifion ddefnyddio ei wasanaeth.

Roedd amrywiaeth o weithgareddau ar gael, gan gynnwys gemau dan do ac awyr agored, teledu, planhigion, ac amserlen i ddiwallu anghenion y cleifion. Nododd y cydgysylltydd gweithgareddau hefyd nad oedd y garfan bresennol o gleifion yn mwynhau gweithgareddau grŵp a'i fod wedi gweithio'n galed i geisio bodloni dymuniadau pob claf wrth lunio'r amserlen.

Roedd y cydgysylltydd gofal yn darparu amserlen saith diwrnod, ond yn gweithio pum diwrnod yr wythnos. Y staff nyrsio a gofal iechyd oedd yn rheoli'r gweithgareddau ar benwythnosau. Pan fyddai'r cydgysylltydd gweithgareddau ar wyliau ac ar benwythnosau, byddai aelodau eraill o'r staff yn ymdrin â'r gweithgareddau, felly byddai'r amserlen yn cael ei chyflawni i raddau amrywiol o ganlyniad i flaenoriaethau eraill a oedd yn cystadlu.

Roedd hysbysfwrdd 'Cipolwg ar ddiogelwch cleifion' yn cael ei gadw allan o olwg y cleifion a'u teuluoedd yng ngorsaf y nyrsys, lle na ellid gweld gwybodaeth.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, a'u bod, ar y cyfan, yn hapus gyda'r gofal roeddent yn ei gael ac yn adnabod y staff. Er na allai pob claf gyfleu ei deimladau neu feddyliau yn glir i ni am y gofal roedd yn ei gael, gwelsom ryngweithiadau cadarnhaol. Roedd yr holl adborth a gawsom gan deuluoedd, cleifion ac aelodau o'r staff am y gofal a

roddwyd yn gadarnhaol, ac roedd hyn yn wir am yr ymatebion yn yr holiadur hefyd. Roedd y cleifion yn teimlo'n ddiogel, roedd eu teuluoedd yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt ac roedd y staff yn teimlo'n hapus a'u bod yn cael eu cefnogi wrth eu gwaith.

Nododd y staff fod cludiant ar gael yn yr ysbyty cyn pandemig COVID-19 er mwyn mynd â chleifion allan o'r lleoliad. Fodd bynnag, nid oedd y gwasanaeth hwn ar gael mwyach am fod y cerbyd presennol yn llai ac nid oedd yn briodol mwyach. Nododd y staff awydd i'r cleifion gael cyfle i adael y cyfleuster. Dywedwyd wrthym fod disgwyl i'r fan gael ei newid a bod rheolwr y ward yn bwriadu gwneud cais am gerbyd mwy o faint gyda mwy o seddi, fel bod modd mynd â chleifion allan o'r ysbyty ac i apwyntiadau eraill, heb orfod dibynnu ar ambiwlans.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Roedd y cleifion yn cael eu cefnogi i wneud eu penderfyniadau eu hunain ynghylch sut i ofalu amdanynt eu hunain, gan hyrwyddo eu hannibyniaeth ac ansawdd eu bywyd. Roeddent hefyd yn defnyddio cymhorthion cerdded fel y bo'n briodol. Clywsom y cleifion yn mynegi'r hyn roeddent yn teimlo'n gyfforddus ag ef a'r ffordd roeddent yn dymuno i'r staff eu cefnogi, er enghraifft drwy ddweud wrth y staff pa weithgaredd roeddent am ei wneud.

Roedd 65% o'r staff a ymatebodd i'r holiadur yn cytuno eu bod yn gallu bodloni'r holl ofynion a oedd yn cystadlu am eu hamser yn y gwaith, ond dywedodd llai ohonynt, sef 55%, fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith. Hefyd, dim ond 30% oedd yn teimlo bod digon o staff i wneud eu gwaith yn iawn. Roedd hanner y staff yn cytuno eu bod yn gallu defnyddio systemau TG i ddarparu gofal a chymorth da i'r cleifion, ond dim ond chwarter oedd yn cytuno eu bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am newidiadau a gyflwynwyd a oedd yn effeithio ar eu maes gwaith. Cafwyd y sylw canlynol gan aelod o'r staff:

“Mae angen ailasesu'r lefelau staffio am nad oes digon o staff ar ddyletswydd bob dydd i ddiwallu anghenion gofal personol y cleifion - gall gofal cleifion gael ei esgeuluso os bydd staff yn cael eu galw i gefnogi cleifion sy'n ymddwyn yn heriol ac y mae angen cymorth 3:1 arnynt. Adborth gan y rheolwyr i bob aelod o'r staff ar ei gynnydd - mae rhai o'r staff yn teimlo nad ydynt yn fwy na rhif.”

Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar adborth y staff am lefelau staffio ac ystyried adolygu'r sefyllfa er mwyn sicrhau bod anghenion y cleifion yn cael eu diwallu mewn modd diogel ac amserol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd y cleifion yn cael gofal, cyngor a thriniaeth mewn ffordd amserol, yn ôl blaenoriaeth. Gwelsom y staff yn rhoi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn ffordd garedig a phersonol. Roedd y staff yn cynnig awgrymiadau ac arweiniad i'r cleifion i gefnogi eu hanghenion a rheoli eu hwyliau a'u hymddygiad.

Gwelsom un claf yn cael meddyginiaeth mewn modd amserol ac er bod y claf yn amharod i gymryd y feddyginiaeth, llwyddodd y nyrs a'r cynorthwyydd gofal iechyd i reoli'r sefyllfa yn dda drwy roi tawelwch meddwl a bod yn amyneddgar. Fodd bynnag, roedd hyn yn yr ystafell fwyta gymunedol lle roedd claf arall, ei deulu a'i ofalwr, yn bresennol. Gwelsom ddigwyddiad arall lle codwyd top un o'r cleifion er mwyn rhoi meddyginiaeth. Roedd y ddau ddigwydd hyn yn effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu hystyried wrth roi triniaeth ac na chaiff triniaeth ei rhoi mewn ardaloedd cymunedol, heblaw mewn argyfwng.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y ward yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion ac yn cyfathrebu â nhw mewn ffordd glir a hygyrch a oedd yn briodol i'w hanghenion unigol. Roedd hyn yn eu galluogi i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth ynglŷn â'u gofal.

Roedd prosesau priodol ar waith i alluogi'r cleifion i gyfathrebu yn eu dewis iaith ac i sicrhau eu bod yn gallu gwneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall pwysigrwydd siarad â'r cleifion yn eu dewis iaith er mwyn helpu i ddarparu gofal iechyd da.

Roedd arwyddion, posteri a deunydd darllen dwyieithog ar gael i deuluoedd a gofalwyr. Gwelsom arwyddion priodol am y 'cynnig rhagweithiol' ac roedd llawer o'r staff yn siarad Cymraeg neu'n gyfarwydd â rhai ymadroddion Cymraeg. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff a oedd yn siarad Cymraeg yn gwisgo bathodyn 'iaith gwaith' i ddangos ei fod yn gallu sgwrsio yn Gymraeg. Roedd hyfforddiant Cymraeg ar gael i'r staff nad oeddent yn siarad Cymraeg a dywedwyd wrthym fod un o enillwyr gwobr 'dysgwr y flwyddyn' y bwrdd iechyd yn gweithio ar y ward.

Roedd 16 o'r staff a ymatebodd i'r holiadur yn siarad Cymraeg, ond dywedodd y rhan fwyaf ohonynt nad oeddent yn gwisgo bathodyn neu laniard 'iaith gwaith'. Dywedodd y rhan fwyaf hefyd eu bod yn defnyddio'r Gymraeg wrth sgwrsio bob dydd a'u bod yn gofyn i'r cleifion nodi eu dewis iaith.

Gwelsom y staff a'r cleifion yn siarad Cymraeg. Gwelsom y staff yn siarad Cymraeg ag ymwelwyr hefyd, gan gynnwys teuluoedd a gofalwyr. Roedd yn amlwg bod y cleifion a oedd yn siarad Cymraeg yn cael budd o sgwrsio yn Gymraeg â'r staff ac roedd llawer o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn dewis siarad Cymraeg.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo bathodyn 'iaith gwaith' fel y bo'n gymwys.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd addasiadau rhesymol ar waith fel y gallai pawb gael gafael ar wasanaethau a'u defnyddio ar sail gyfartal. Roedd y ward ar un llawr ac roedd cyfarpar ar gael i helpu cleifion i symud o gwmpas, ac roedd y drysau a'r ardaloedd eraill yn llydan ac yn agored i gefnogi hyn ymhellach.

Roedd y staff yn trin y cleifion mewn ffordd garedig, parchus a thawel, gan ddefnyddio dulliau cyfathrebu perthnasol fel y bo'n briodol.

Roedd ystafell ddynodedig i ymwelwyr a oedd yn cynnwys gwely tynnu allan y gallai teuluoedd ei ddefnyddio i aros dros nos pe bai angen. Roedd mannau dynodedig i gleifion gwrdd â theulu a ffrindiau i ffwrdd o'u gwely hefyd. Roedd ystafell briodol ar gael gerllaw hefyd i gleifion gwrdd â'u hymwelwyr ifanc, fel wyrion ac wyresau.

Roedd gwybodaeth ar gael yn rhoi gwybod i'r cleifion am eu hawliau a sut i godi unrhyw bryderon neu faterion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd prosesau perthnasol ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth. Roedd y ward yn ymddangos yn lân ac yn daclus ac roedd yr awyrgylch yn dawel ac yn bwylllog. Gwelsom y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn modd cynnes, amyneddgar a pharchus. Roedd y staff hefyd yn agored ac yn barod i siarad â ni yn ystod yr arolygiad.

Nid oedd y larymau diogelwch personol a oedd ar gael i'r staff yn cael eu defnyddio. Os nad yw'r staff yn defnyddio'r rhain, yna rhaid darparu a chofnodi rhesymeg briodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd asesu risg defnyddio larymau diogelwch personol a mynd i'r afael ag achosion o ddiffyg cydymffurfio os yw'n briodol.

Roedd clychau galw am nyrs ar gael i'r cleifion hynny yr oedd eu hangen arnynt ac roeddent ar gael yn yr ardaloedd â gwelyau a'r toiledau.

Roedd cynllun yr amgylchedd yn agored a gallai'r staff oruchwylio'r cleifion yn dda, ac roedd trefniadau diogelwch tân priodol ar waith.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Ar y cyfan, roedd yr amgylchedd, y polisiâu a'r gweithdrefnau, yr hyfforddiant i staff a'r trefniadau llywodraethu yn cynnal safonau atal a rheoli heintiau. Roedd y cyfarpar yn cael ei storio a'i drefnu'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddyddiadau ar y llenni tafladwy, ond roeddent yn ymddangos yn lân. Roedd yr ystafell ymolchi, ac ardaloedd unigol y cleifion, yn ymddangos yn lân. Roedd y rhan fwyaf o'r dodrefn mewn cyflwr da, ac roedd cadeiriau y gellid eu sychu yn y ddwy brif ardal gymdeithasol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dyddiad y cafodd y llenni tafladwy eu gosod yn cael ei nodi arnynt, er mwyn sicrhau bod rhai newydd yn cael eu gosod mewn modd amserol, neu'n gynt os byddant yn fudr.

Esboniodd y staff nad oedd un o'r ddwy ystafell ymolchi yn cael ei defnyddio ers sawl mis. Ystyriwyd bod hyn yn annerbyniol mewn lleoliad i oedolion hŷn â 13 o gleifion, y mae angen mwy o gymorth ar lawer ohonynt yn rheolaidd. Gwnaethom hefyd nodi mân faterion eraill yr oedd angen eu hunioni, a drafodwyd gyda'r rheolwr. Roedd hyn yn cynnwys switsh golau wedi torri yn un o'r toiledau cymunedol a dodrefn wedi

torri yr oedd angen ei waredu, ac nid oedd ymyl wedi'i osod rhwng y llawr a'r wal wrth swyddfa'r nyrsys.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell gawod/ymolchi yn cael ei hatgyweirio'n brydlon a bod yr holl faterion cynnal a chadw yn cael eu datrys mewn modd amserol.

Roedd cyflenwad digonol o gynhyrchion glanhau a diheintio ar gael i'r staff cadw tŷ a staff y ward. Roedd dwy amserlen lanhau ar wahân ar waith, ond nid oedd yr un ohonynt wedi'i chwblhau'n llawn. Serch hynny, roedd y ward yn ymddangos yn lân. Roedd rhywfaint o ddryswch ynglŷn â pha amserlen y dylid ei chwblhau. Cafodd y mater hwn ei drin a'i ddatrys yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amserlen lanhau safonol yn cael ei defnyddio a bod y staff yn ymwybodol o'r amserlen ac yn ei chwblhau fel y bo'n briodol.

Gwelsom dystiolaeth bod offer miniog yn cael eu gwaredu'n ddiogel mewn biniau offer miniog, nad oeddent wedi'u gorlenwi.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod digon o gyfarpar diogelu personol ar gael ar y ward a gwelsom y staff yn gwisgo cyfarpar wrth roi gofal agos i gleifion. Fodd bynnag, yn ein harolwg, dywedodd un aelod o'r staff:

“.... Mae'r ward yn darparu PPE ond nid yw ar gael ym mhob rhan o'r ward, felly oni bai bod gennych chi PPE arnoch, mae'n rhaid i chi wneud y tro hebddo, am fod pawb yn tueddu i fod yn rhoi gofal 1:1 neu does neb o gwmpas i ofyn am help....”

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn gallu cael gafael ar gyfarpar diogelu personol yn hawdd ym mhob rhan o'r ward.

Roedd cyfleusterau hylendid dwylo ar gael i'r staff, y cleifion ac ymwelwyr, fel sinciau a hylif diheintio ym mhob rhan o'r ward, ac roedd arwyddion dwyieithog wedi'u gosod uwchben pob sinc yn dangos y weithdrefn golchi dwylo gywir. Roedd y cleifion yn cael eu hannog a'u cefnogi gan y staff i arfer hylendid dwylo da.

Gwnaethom nodi bod arweinwyr atal a rheoli heintiau wedi'u dynodi a bod polisi cyfredol ar atal a rheoli heintiau ar waith, yr oedd y staff yn gwybod sut i gael gafael arno. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu rôl a'u cyfrifoldeb o ran cynnal safonau atal a rheoli heintiau. Disgrifiodd y staff faterion atal a rheoli heintiau a'r camau y mae angen eu cymryd i leihau risg yn glir, gan gynnwys gwahanu cleifion er mwyn atal achosion o groes-halogi.

Yn yr holiadur staff, dim ond hanner yr ymatebwyr oedd yn teimlo bod polisi rheoli heintiau effeithiol ar waith yn y sefydliad, ond roedd 75% yn teimlo bod amserlen lanhau effeithiol ar waith. Dim ond 25% o'r ymatebwyr oedd yn teimlo bod yr amgylchedd yn golygu bod modd rheoli heintiau yn effeithiol. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“..... Mae trefniadau rheoli heintiau ar waith ond does dim biniau addas ar y ward oherwydd digwyddiadau mewn sefydliadau eraill - felly mae'r staff yn gorfod cario bagiau gyda nhw ar gyfer eitemau budr i'w cario drwy'r ward”

“Mae angen ailosod y biniau er mwyn gwella glendid y ward.”

“Oherwydd newidiadau diweddar i bolisi, does dim modd cael biniau gwastraff cemegol na biniau sbwriel mewn ardaloedd i gleifion ar ward. Oherwydd y grŵp cleifion, mae hyn yn peri risg o haint am fod eitemau wedi'u halogi yn cael eu gadael mewn mannau amhriodol.”

“Does dim biniau gwastraff clinigol mewn unrhyw ardal i gleifion, ac mae hyn yn effeithio ar y ffordd rydym yn [gallu] rhoi gofal personol yn fawr. Mae nythod morgrug ar y ward bob blwyddyn... Dyw'r ward gyfan ddim yn lân, yn fy marn i. Dim ond un [aelod o staff] domestig sydd ar y ward, sy'n ceisio gwneud gwaith dau berson. Dylai llawer o'r dodrefn gael ei gondemnio am ei fod mewn cyflwr gwael.”

“Mae'r staff yma yn gweithio'n galed iawn ar adeg anodd iawn, ac weithiau does dim unrhyw gefnogaeth. Does dim unrhyw finiau ar y ward sy'n golygu bod y lle yn anniben ar adegau a bod risg o haint. Does dim unman i'r staff adael poteli dŵr... nac unman i'r staff gael diod, ac mae'n mynd yn boeth ac yn glòs iawn ar y ward. Weithiau mae'r staff yn cael eu trin fel pe na baent yn adnabod y cleifion, a nhw sydd gyda nhw fwyaf. Dylai fod modd i un o'r cynorthwywyr gofal iechyd fod yn rhan o rowndiau ward a chyfrannu atynt.”

Nodwyd bod asesiadau risg wedi cael eu cynnal, gan gynnwys nodi mesurau i leihau'r risg o fygu o ganlyniad i fagiau plastig. O ganlyniad, roedd pob bag bin a bag plastig wedi cael ei symud oddi ar y ward. Fodd bynnag, mae'r staff wedi codi nifer o bryderon yn ymwneud ag absenoldeb biniau a'r gallu i atal a rheoli heintiau'n briodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â chael gwared ar nifer sylweddol o finiau ar y ward yn ofalus, gan ystyried yr

effeithiau posibl o ran atal a rheoli heintiau, a rhoi mesurau priodol ar waith i fynd i'r afael â'r ystyriaethau hynny.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn llwyr ymwybodol o faterion diogelu ac yn gwybod ble i ddod o hyd i weithdrefnau perthnasol ar-lein. Roedd tîm y ward yn cadw mewn cysylltiad rheolaidd â'r tîm diogelu ac yn gallu cysylltu ag ef yn hawdd i gael cyngor ar ddiogelu os oedd angen. Roedd y staff hefyd wedi cael gwybod am y broses chwythu'r chwiban fel rhan o'u proses sefydlu.

Dywedodd y teuluoedd y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael eu hannog i drafod unrhyw bryderon â'r staff a bod hysbysiadau ar y ward yn nodi hyn. Gwnaethom siarad â theulu un o'r cleifion, a oedd yn teimlo'n hyderus iawn fod y claf yn cael gofal eithriadol o dda. Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn gwybod sut i godi pryderon.

Roedd unrhyw ddigwyddiadau neu atgyfeiriadau diogelu yn cael eu trafod ar lefel y ward yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo. Pe bai atgyfeiriad yn cael ei wneud, byddai cofnod electronig yn cael ei gwblhau ar Datix, a byddai ymchwiliad yn cael ei gynnal iddo. Dywedwyd wrthym fod yr uwch-aelodau o'r staff yn goruchwyllo pryderon diogelu a bod y ward yn rhannu gwersi a ddysgwyd o ymchwiliadau diogelu.

Roedd materion diogelu hefyd wedi cael eu hystyried ar gyfer plant a theuluoedd a allai ymweld â'r ward.

Byddai unrhyw wrthdaro rhwng cleifion yn cael ei reoli ar y ward drwy ddefnyddio'r lefelau arsylwi ymatebol. Amlinellodd y staff fenter a roddwyd ar waith yn ddiweddar yn ymwneud â rhyddhau staff o arsylwadau un i un pan oedd y claf wedi setlo, gan ddefnyddio proses 'ymateb'. Roedd hyn yn galluogi'r staff i gymryd rhan mewn gweithgareddau eraill neu gyflawni dyletswyddau eraill pan nad oedd angen iddynt arsylwi. Roedd hyn yn cael ei dreialu ar Ward Cemlyn ar y pryd gyda chytundeb Metron yr ysbyty.

Roedd lefel arsylwi pob claf yn cael ei hasesu ac ystyriwyd ei bod yr un mor bwysig bod cleifion yn treulio amser heb i neb arsylwi'n agos arnynt. Roedd lefel gynyddol o annibyniaeth yn rhoi lle ac amser i'r cleifion, ond gan sicrhau bod rhywun yn cadw golwg arnynt ar yr un pryd, a gallai newidiadau mewn ymddygiad arwain at lefel gynyddol o arsylwi.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd cyfarpar a rennir a dyfeisiau meddygol aml dro yn cael eu dihalogi'n briodol ac roedd labeli glanhau priodol yn cael eu defnyddio i nodi cyfarpar glân.

Roedd cyfarpar arbenigol ar gael i'r staff, fel teclynnau codi, llinellau llithro ac eitemau lleddfu pwysau, fel matresi aer.

Roedd archwiliad risg cynhwysfawr o bwyntiau clymu edi'i gwblhau, ac roedd disgwyl i'r un nesaf gael ei gynnal ym mis Medi 2025. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef yn gwybod ble i ddod o hyd i'r torwyr clymau pe bai argyfwng.

Roedd y trefniadau ar gyfer storio ocsigen yn cydymffurfio â'r rheoliadau a'r canllawiau. Roedd y cofnodion yn dangos bod gwiriadau cynnal a chadw o'r cyflenwad ocsigen yn cael eu cynnal, ynghyd â gwiriadau wythnosol yn dogfennu'r ocsigen a oedd ar gael yn yr ystafell feddyginiaeth.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd meddyginiaeth yn cael ei storio mewn ystafell glinigol, sef yr ystafell amlbwrpas lân. Roedd digon o gyffuriau a chyfarpar brys cyfredol ar gael ac roedd gwiriadau rheolaidd ohonynt yn cael eu cofnodi. Roedd system ar waith i ddarparu cyffuriau a chyfarpar newydd yn lle rhai yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.

Roedd gan y garfan o gleifion alluedd cyfyngedig, felly gwelsom y staff yn siarad â nhw mewn ffordd sensitif am eu meddyginiaeth. Roedd gan y cleifion gynlluniau rheoli meddyginiaethau unigol, a oedd yn cael eu trafod yn wythnosol yn ystod rowndiau ward.

Roedd Siartiau Cyffuriau Cymru Gyfan yn cael eu cwblhau ac roedd y sampl o gofnodion pedwar claf a welsom yn gwbl briodol. Roedd pob siart cyffuriau yn cynnwys llun o'r claf i'w adnabod ac roedd statws cyfreithiol y claf hefyd wedi ei nodi ar y dudalen flaen. Roedd meddyginiaethau a roddwyd yn cael eu cofnodi ar y pryd ac mewn ffordd gyson yn ystod rowndiau ward. Byddai'r staff yn mynd â meddyginiaethau at y cleifion ac yn llofnodi wrth eu dychwelyd i'r ystafell feddyginiaeth.

Dylai polisi rheoli meddyginiaethau'r bwrdd iechyd fod wedi cael ei adolygu ar ddiwedd mis Rhagfyr 2023.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y polisi rheoli meddyginiaethau yn cael ei adolygu o fewn y cyfnod dynodedig priodol o amser.

Roedd yr holl feddyginiaethau, gan gynnwys cyffuriau a reolir, yn cael eu cadw mewn ystafell glinigol dan glo. Fodd bynnag, roedd cyffuriau a reolir yn cael eu cadw mewn cwpwrdd mewnol heb ei gloi y tu mewn i gwpwrdd mwy o faint dan

glo, am nad oedd clo ar y cwpwrdd mewnol. Roedd y cwpwrdd allanol yn cynnwys cyffuriau a oedd y tu hwnt i gwmpas y gofynion ar gyfer storio cyffuriau a reolir, ond roedd polisi lleol yn pennu bod angen eu storio'n ddiogel. Roedd storio cyffuriau a reolir mewn cwpwrdd heb ei gloi yn mynd yn groes i ddeddfwriaeth. Fodd bynnag, roedd yr holl gyffuriau a reolir yn cael eu holrhain yn gywir ar y gofrestr cyffuriau a reolir, yn cael eu llofnodi'n gywir, ac yn destun gwiriadau stoc rheolaidd.

Roedd y cofnodion tymheredd yn dangos bod tymheredd yr oergell glinigol weithiau'n mynd yn uwch na'r terfynau diogel ar gyfer storio meddyginiaethau a nodir mewn argymhellion fferyllol. Hefyd, roedd cofnodion tymheredd amgylchol yr ystafell glinigol yn dangos bod hwn yn codi uwchlaw 25°C ond nid oedd uned aerdymheru yn yr ystafell i'w hoeri. Byddai gosod system i reoli'r tymheredd yn helpu i gynnal amodau priodol yn yr ystafell a'r oergell.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- **Bod cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel yn unol â deddfwriaeth.**
- **Bod system briodol yn cael ei gosod yn yr ystafell feddyginiaeth er mwyn sicrhau bod tymheredd yr oergell a'r ystafell o fewn yr ystodau priodol i gynnal hyfywedd y meddyginiaethau.**

Gwnaethom nodi bod y nyrs â chyfrifoldeb yn cadw allwedd i'r cypyrddau a'r cynwysyddion meddyginiaethau yn ddiogel.

Gwnaethom nodi bod cyfarpar rhoi meddyginiaethau o'r enw 'Mediwell' yn cael ei storio yn yr ysbyty ar gyfer y ward, ond nad oedd wedi'i osod ac nad oedd dyddiad gosod hysbys ar ei gyfer. Byddai gosod y cyfarpar hwn yn cadw meddyginiaethau'n ddiogel a gallai hefyd helpu i reoli tymheredd meddyginiaethau yn briodol, yn dibynnu ar y model a osodwyd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith i osod cyfarpar rhoi meddyginiaethau 'Mediwell' yn cael ei flaenoriaethu er mwyn helpu i reoli meddyginiaethau ar y ward.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd systemau ar waith ar y ward i gefnogi gofal diogel ac effeithiol ac ar y cyfan, roedd y staff yn cael amser i roi gofal yn ddiogel, yn enwedig ers i'r system 'ymateb' newydd gael ei rhoi ar waith. Fodd bynnag, teimlai'r staff nad oedd digon o amser i roi gofal effeithiol neu gwblhau dogfennaeth i safon uchel, ac roeddent

o'r farn bod angen mwy o nyrsys cofrestredig. Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn gwerthfawrogi ei dîm ac yn ymfalchïo yn ei waith.

Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod gwaith tîm effeithiol ar y ward. Roedd gan y cleifion nyrs enwebedig, neu 'brif nyrsys gofal', a oedd yn cymryd rhan mewn rowndiau ward ar gyfer eu cleifion. Roedd y staff yn ddiolchgar am y tîm amlddisgyblaethol, a dywedwyd ei fod yn gweithio'n dda iawn. Roedd ymdeimlad cryf o ysbryd tîm ymhlith staff y ward a staff eraill a oedd wedi'u neilltuo i'r ward. Nododd un aelod o'r staff:

“Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn trin staff a chleifion yn dda.”

Gwnaethom nodi bod y clinigydd â chyfrifoldeb yn aml yn mynd i gyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a bod tystiolaeth o adolygiadau achos yn nodiadau'r cleifion.

Roedd archwiliadau clinigol wedi cael eu cynnal ar y ward er mwyn gwella arferion clinigol.

Ymatebion diogel a therapiwtig i ymddygiad heriol

Roedd anghenion unigol y cleifion yn cael eu hystyried wrth atal, cynllunio a defnyddio arferion cyfyngol i ymateb i ymddygiad heriol. Roedd yn amlwg bod y ward yn cyrraedd safonau gofal diogel ac effeithiol yn unol â'r canllawiau cenedlaethol a'r Cod Ymarfer.

Roedd mesurau ar waith i leihau'r angen am arferion cyfyngol, gan gynnwys gweithgareddau therapiwtig, mynediad i'r ardal awyr agored, ardaloedd tawel a chynnwys cleifion wrth lunio cynlluniau gofal a thriniaeth.

Roedd gan y cleifion lyfryn 'Dyma fi' a oedd yn cynnwys gwybodaeth am y claf fel person yn ei fywyd pob dydd. Roedd y llyfryn hwn yn effeithiol wrth roi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a lleihau ymddygiadau a oedd yn awgrymu trallod. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn cynnwys strategaethau i reoli ymddygiad heriol, a oedd yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd polisi arferion cyfyngol, polisi arsylwi a pholisi atal yn gorfforol cyfredol ar waith.

Ar sail ein harsylwadau a'r cofnodion a welsom, gwnaethom nodi mai dim ond fel dewis olaf yr oedd y staff yn defnyddio dulliau atal yn gorfforol. Byddai dulliau atal yn gorfforol fel arfer yn cael eu defnyddio mewn ymateb i achosion o drais neu ymddygiad ymosodol, a oedd weithiau'n digwydd wrth roi gofal personol i gleifion,

na allent ddeall pam roedd y staff yn rhoi sylw i'w hanghenion personol. Roedd ymyriadau corfforol wedi'u cofnodi'n glir yn nodiadau'r cleifion, ac roeddent yn cael eu hadolygu'n rheolaidd gan y tîm amlddisgyblaethol.

Roedd pob aelod o'r staff wedi'i hyfforddi i gynnal arsylwadau diogel a chefnogol ac nid oedd cleifion yn cael eu cadw ar wahân ar y ward. Lle roedd dulliau atal yn gorfforol wedi'u defnyddio, roedd y staff a'r cleifion wedi cael cyfarfodydd dad-friffio lle bo hynny'n ymarferol. Rodd y staff yn cael eu goruchwyllo gan y rheolwyr ac yn cael cymorth cymheiriaid yn rheolaidd.

Roedd digwyddiadau clinigol ac achosion o atal yn gorfforol yn cael eu hadolygu'n wythnosol mewn is-gyfarfod o'r Panel Gweithredol Pryderon Integredig lle roedd gwersi a ddysgwyd yn cael eu trafod a'u rhannu â staff y ward.

Maeth a hydradu

Roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu hasesu, eu dogfennu a'u rheoli, a bod Adnodd Sgrinio Risg Maeth Oedolion (WASSP) yn cael ei ddefnyddio ar gyfer pob claf. Roedd y cleifion yn dilyn deietau a oedd wedi'u teilwra at eu hanghenion meddygol, gan gynnwys deietau wedi'u haddasu a hylifau pan oedd cleifion yn ei chael hi'n anodd llyncu. Ymhlith y meysydd ymarfer i'w canmol oedd asesiadau cyson ar gyfer pob claf ac atgyfeiriadau prydlon at Therapydd Lleferydd ac Iaith a deietegydd.

Gallai'r cleifion ddewis beth roeddent yn ei fwyta, ble a phryd, a gallent ddewis o fwydlen a oedd yn cael ei hesbonio iddynt. Roedd y fwydlen yn cynnig amrywiaeth ac opsiynau iach, gan gynnwys ffrwythau a llysiau. Roedd y bwyd yn edrych yn flacus ac roedd ystafell fwyta gymunedol ar gael i'r cleifion ei defnyddio, pe baent yn dymuno. Siaradodd y cleifion yn gadarnhaol am yr amrywiaeth o fwyd a oedd ar gael a'r cyfle i wneud sylwadau ar y fwydlen. Yn ystod amser cinio, gwelsom gleifion yn cael eu hannog i fwydo eu hunain.

Roedd enwau wedi'u nodi mewn llythrennau breision ar eitemau bwyd cleifion a oedd wedi agor, ond nid oedd y dyddiad y cawsant eu hagar wedi'i nodi. Fel arall, roedd eitemau bwyd yn cael eu storio'n briodol ac roedd y dyddiadau arnynt yn gyfredol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dyddiadau agor eitemau bwyd yn cael eu nodi ar eitemau bwyd personol cleifion, gan gynnwys eu henw.

Cofnodion cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn cynnwys tystiolaeth o asesiadau iechyd meddwl cynhwysfawr. Roedd hyn yn ymgorffori'r meini prawf a nodir ym Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, ac roedd yr holl risgiau ac anghenion wedi'u nodi yn yr

Adodd Asesu Clinigol. Roedd tystiolaeth hefyd fod asesiad iechyd corfforol wedi'i gwblhau yn ystod y broses dderbyn, gan gynnwys cynllun gofal, a thriniaeth gorfforol barhaus lle bo angen.

Roedd asesiadau iechyd corfforol eraill wedi'u cwblhau, gan gynnwys asesiad o gwympiadau ac asesiad o hyfywedd meinwe. Roedd yr holl asesiadau yn gyfredol, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, ac yn adlewyrchu'r arferion gorau.

Os oedd y claf yn wynebu risg o gwmpo, roedd cynllun gofal cyfredol ar waith, wedi'i deilwra at y claf. Roedd yr asesiadau o'r risg o gwmpo a oedd ar waith yn cael eu hadolygu'n rheolaidd ac yn gyfredol. Roedd cyngor arbenigol ar gael i'r ward, yn ogystal â'r gwasanaeth cwympiadau. Roedd asesiadau o'r risg o friwiau pwyso yn cael eu cynnal wrth dderbyn cleifion ac yn rheolaidd wedi hynny. Roedd asesiadau risg a siartiau clwyfau'r cleifion yn cael eu hadolygu'n rheolaidd yn ystod eu cyfnod ar y ward. Roedd cynlluniau trin clwyfau parhaus yn cael eu gwerthuso'n rheolaidd a'u diwygio yn ystod rowndiau ward. Roedd cynnal rowndiau bwriadol yn sicrhau bod briwiau pwyso yn cael eu monitro'n barhaus, gydag atgyfeiriadau at y nyrs hyfywedd meinwe yn cael eu cofnodi yn ôl yr angen yn ystod gwiriadau wythnosol.

Roedd gan y cleifion gynlluniau gofal a thriniaeth cyfredol a phersonol a oedd yn cyfateb i'w hanghenion a aseswyd ac yn helpu i'w cadw'n ddiogel. Roedd cydgysylltydd gofal wedi'i nodi yn y cynllun gofal a thriniaeth, a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn, yn canolbwyntio ar ganlyniadau ac yn gynnwys nodau clir a chyflawnadwy a dyddiadau adolygu arfaethedig. Roedd y cynllun hwn yn nodi cyfraniadau'r tîm amlddisgyblaethol llawn yn glir, gan gynnwys staff cymunedol lle y bo'n berthnasol, a oedd yn adlewyrchu anghenion presennol y claf a'i anghenion yn y dyfodol.

Roedd yr ymyriadau gofal yn briodol ac yn diwallu anghenion y cleifion. Roedd y cynlluniau gofal a thriniaeth yn ystyried anghenion cymdeithasol, diwylliannol ac ysbrydol y claf, fel dewisiadau iaith, ymrwymiad neu ail-ymrwymiad i grefydd neu draddodiad. Roedd hefyd yn tynnu sylw at gryfderau'r claf ac yn canolbwyntio ar adfer, adsefydlu ac annibyniaeth.

Roedd tystiolaeth o gynllunio trefniadau rhyddhau ac ôl-ofal, gyda safbwyntiau'r claf a'i ofalwr wedi'u cofnodi hefyd. Roedd aelodau perthnasol o'r tîm amlddisgyblaethol yn bresennol wrth gynllunio trefniadau ryddhau ac roedd hyn yn cael ei nodi o dan 'Trefniadau Rhyddhau' yng nghofnod y claf. Roedd y tîm iechyd meddwl cymunedol hefyd yn rhan o'r broses ryddhau ac ôl-ofal.

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau bod trafodaethau Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR) yn cael eu cynnal a bod penderfyniadau'n cael eu

gwneud mewn modd priodol a sensitif. Roedd statws DNACPR pob claf yn cael ei gadarnhau wrth ei drosglwyddo ac roedd hefyd yn cael ei gofnodi yn nodiadau perthnasol y claf.

Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl

Roedd 13 o gleifion yn cael triniaeth ar y Wad ac roedd un claf ar absenoldeb adran 17 estynedig mewn cartref nyrsio, am gyfnod prawf. Roedd pob un ohonynt yn cael eu cadw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Gwnaethom edrych ar gofnodion pedwar claf ac ni welsom unrhyw afreoleidd-dra a oedd yn effeithio ar eu cyfnod cadw. Roedd perthnasau agosaf y cleifion yn cael eu cynnwys yn ystod eu harhosiad fel cleifion mewnol.

Roedd y cleifion yn cael gwybod am eu hawliau, ond roedd angen gwella'r broses o gofnodi diweddariadau rheolaidd. Drwy broses y tîm amlddisgyblaethol, roedd triniaeth y cleifion yn cael ei monitro a'i hadolygu'n wythnosol, gyda'r cynlluniau'n cael eu haddasu yn unol â hynny. Roedd cofnodion o alluedd y cleifion a'u cydsyniad i driniaeth, ac roedd y triniaethau wedi'u hardystio'n briodol.

Yng nghofnod un o'r cleifion, gwelsom ffurflen Adran 62 (Triniaeth Frys) ar gyfer claf gwahanol; roedd hyn torri'r rheolau o ran diogelu data ac yn peri risg o ddryswch ynglŷn â thriniaeth y naill glaf a'r llall. Cafodd y ffurflen ei thynnu o'r ffeil yn ystod yr arolygiad a chwblhawyd ffurflen digwyddiad ar DATIX. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Roedd asesiadau o alluedd meddyliol a gynhaliwyd gan y clinigydd â chyfrifoldeb yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaeth fel y bo'n briodol. Roedd galluedd cleifion yn cael ei asesu wrth eu derbyn, cyn rhoi meddyginiaeth ac yn rheolaidd yn ystod y broses dderbyn/cyfnod cadw.

Roedd ffurflenni awdurdodi caniatâd i fod yn absennol yn cael eu llofnodi'n briodol yn dilyn yr asesiad risg priodol, gan gynnwys aelodau o deulu'r claf fel y bo'n briodol. Roedd unrhyw gynlluniau i gefnogi'r absenoldeb yn cael eu cofnodi ar y ffurflen a/neu yn nodiadau'r claf.

Roedd gwasanaeth eirioli annibynnol ar gael, ac roedd manylion cyswllt y gwasanaeth a gwybodaeth amdano ar gael yn hawdd ac yn cael eu harddangos yn glir i'r cleifion a'u teuluoedd. Roedd yr eiriolwyr yn ymweld â'r ward yn rheolaidd i weld y cleifion.

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

Cofnodion papur oedd y cofnodion a welsom ac ar y cyfan, roeddent yn cael eu cadw'n dda, yn drefnus, ac yn hawdd eu deall. Fodd bynnag, roedd ffeiliau rhai o'r

cleifion yn cynnwys llawer o ddogfennaeth, a oedd yn eu gwneud yn swmpus, ac roedd rhai o'r tudalennau'n rhydd, a oedd yn peri risg y gallent fynd ar goll neu gael eu llenwi'n anghywir. Er mwyn helpu i leihau nifer y cofnodion, rhoddwyd system ffeilio ychwanegol ar waith a oedd yn cynnwys cofnodion a ddefnyddiwyd yn ddyddiol, fel siartiau arsylwi, asesiadau risg a chynlluniau gofal. Mae'n debyg y byddai system electronig yn fwy effeithlon ac yn peri llai o risg. Nododd un aelod o'r staff ei bryderon yn yr arolwg hefyd, gan ddweud:

“... systemau TG - mae angen eu huwchraddio'n gyfan gwbl. Mae sefydliadau eraill yn cwblhau'r holl waith papur ar iPads ac yn gallu cael gafael ar wybodaeth am gleifion unrhyw bryd, a fyddai'n fuddiol. Mae'r cyfarpar ar y ward yn hen, mae angen ei drwsio, ac nid yw'n addas ar gyfer y cleifion rydym yn eu cefnogi. Fel staff, rydym yn rhoi 110% i'r claf rydym yn ei gefnogi ar bob shift, ond mae'r lleoliad wedi dyddio ac nid oes gennym y cyfarpar sydd ei angen arnom. Mae'r rheolwyr yn cynnig cymorth, ond nid yw'n ddigon ac nid yw'r staff yn teimlo eu bod yn gwrando arnynt.....”

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio system cofnodion cleifion electronig a darparu adnoddau ychwanegol i'r staff i'w galluogi i reoli'r cofnodion papur yn briodol ar y ward.

Roedd enghreifftiau mynych o ymarfer da mewn perthynas ag adolygiadau amserol o gynlluniau gofal a rowndiau ward wythnosol, a oedd wedi'u dogfennu'n dda. Ar gyfer un claf, roedd yr asesiad risg nyrsio yn enghraifft dda o asetid trylwyr a chynhwysfawr o glaf ag anghenion cymhleth. Roedd ansawdd yr asesiad yn eithriadol, ac roedd y lefel hon o fanylder yn cael ei chyflwyno ar gyfer pob claf fel rhan o fenter gwella ansawdd a gyflwynwyd gan ddirprwy reolwr y ward.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd cofnodion trylwyr o gynlluniau rhyddhau cleifion yn amlwg yn nodiadau'r cleifion mewnol. Roedd y staff yn gweithio ar draws gwasanaethau i gydgyssylltu â theuluoedd a gofalwyr cleifion er mwyn helpu i sicrhau'r canlyniadau gorau. Byddai Nyrsys Seiciatrig Cymunedol hefyd yn cymryd rhan mewn rowndiau ward ar gyfer eu cleifion er mwyn cynllunio'r trefniadau ar gyfer eu rhyddhau.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiadur i'r staff er mwyn clywed am eu profiad o ofal a gweithio ar y ward, a chawsom 20 o ymatebion. Cafwyd ymatebion cymysg drwyddi draw, ac roedd y rhan fwyaf yn teimlo mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad. Fodd bynnag, dim ond hanner oedd yn cytuno eu bod yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel. Dywedodd 75% y byddent yn argymhell y ward fel lle i weithio ynddi ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir ar eu cyfer nhw eu hunain, eu ffrindiau neu eu teulu. Roedd rhai o'r sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“...Rydym yn teimlo bod Ward Cemlyn yn cael ei gadael ar ôl - mae'r adborth gan deuluoedd cleifion yn wych ac fel staff, rydym yn gweld hyn drwy eu cardiau a'u rhoddion i'r tîm, felly mae angen uwchraddio'r ward i sicrhau ei bod yn addas ar gyfer yr oes sydd ohoni, er mwyn ein galluogi i barhau i ddarparu cymorth gwych i gleifion a'u teuluoedd.”

“Mae'r staff yn hyfryd, ac mae'r rhan fwyaf ohonom yn rhoi o'n gorau ac yn mynd gam ymhellach i gefnogi'r cleifion. Mae'r cleifion yn cael gofal da ac maen nhw a'u teuluoedd yn bwysig iawn i ni.”

“...Gallu rhoi gofal a theimlo'n fodlon eich bod wedi gallu cael effaith gadarnhaol er mwyn i'r claf hwnnw gael y driniaeth orau/byw'r bywyd gorau posibl a theimlo'n ddiogel...”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, er mwyn parhau i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd strwythur rheoli ac arwain clir ar waith ac roedd yr arweinwyr ar gael ac yn bresennol.

Dywedwyd wrthym fod Metron yr ysbyty yn ymweld â'r ward yn wythnosol a bod rheolwr y ward mewn cysylltiad dyddiol â'r Fetron. Roedd sgrymiau diogelwch dyddiol y cael eu cynnal ac roedd rheolwr y ward hefyd yn mynd i gyfarfodydd gofal aciwt ddwywaith yr wythnos i drafod cleifion, diogelu, statws o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, a rhwystrau therapiwtig i ryddhau, yn ogystal â chyfarfodydd llif cleifion wythnosol.

Roedd gwybodaeth glir yn cael ei rhannu â'r staff drwy'r sgrymiau diogelwch, negeseuon e-bost, memos a hysbysiadau. Dywedwyd wrthym hefyd am yr hysbysiad am eitemau cyfyngedig, a oedd yn rhoi gwybod i deuluoedd neu ofalwyr am yr hyn na allent ddod ag ef i'r ward er mwyn cadw'r cleifion yn ddiogel.

Roedd unrhyw newidiadau i bolisiau neu weithdrefnau'r bwrdd iechyd yn cael eu rhannu â'r staff. Gwelsom fod rheolwyr y ward yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt a bod ganddynt ddealltwriaeth glir o'r staff a'r cleifion ac unrhyw faterion a oedd ganddynt.

Yn yr holiadur staff, roedd 65% yn teimlo y gellid dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu gyda thasg anodd yn y gwaith, ond dim ond 55% a ddywedodd eu bod yn cael adborth clir ar eu gwaith. Dywedodd hanner y staff fod eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith. Er mai 45% oedd yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn weladwy, roedd 65% yn teimlo eu bod yn ymrwymedig i ofal cleifion, a dim ond 35% oedd yn teimlo bod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd cynllun ar waith i sicrhau bod cymysgedd sgiliau priodol a nifer priodol o staff cymwys. Roedd proses yn mynd rhagddi i recriwtio dwy nyrs gofrestredig ychwanegol a thri chynorthwydd gofal iechyd ar gyfer y ward. Ar y pryd, roedd angen tair nyrs gofrestredig a saith cynorthwydd gofal iechyd ar bob shift dydd i reoli'r cleifion, a dwy nyrs gofrestredig a chwe chynorthwydd gofal iechyd ar shiftiau nos.

Roedd absenoldebau staff heb eu cynllunio yn effeithio ar rai shiftiau ac roedd staff dros dro yn cael eu defnyddio yn yr achosion hyn lle bo modd. Roedd rheolwyr y ward wrthi'n adolygu lefelau staffio ac roeddent wedi cwblhau ymarfer gan ddefnyddio'r model Sefyllfa, Cefndir, Asesu ac Argymell (SBAR) i gefnogi eu hachos dros gynyddu niferoedd staffio craidd yn barhaol, yn unol ag aciwtedd parhaus y cleifion.

Dywedodd y staff, heblaw am absenoldebau achlysurol, fod digon o gyflogeion a oedd yn meddu ar y sgiliau angenrheidiol i redeg y ward yn ddiogel ar y cyfan. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn cael digon o amser i ddogfennu, ond nododd un achosion mynych o brinder staff. Cyfeiriwyd at ddibyniaeth fawr ar staff banc, ond roedd yr aelodau hyn o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys a'u biod yn cael cyfleoedd i gwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Fodd bynnag, ni ellid cwblhau rhai tasgau bob amser o ganlyniad i brinder staff.

Roedd cydymffurfiaeth ag arfarniadau blynyddol yn isel, sef 60%, ond dywedwyd wrthym fod cynllun ar waith i wella'r gyfradd hon.

Roedd uwch-dîm nyrsio rheolaidd ac roedd cyfarfodydd cadw tî yn cael eu cynnal. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gyfarfodydd tîm rheolaidd wedi'u cynnal ar y ward. Roedd hyn yn atal y staff rhag bod yn rhan o fforwm i drafod pynciau perthnasol yn ymwneud â chleifion, staffio, hyfforddiant neu faterion eraill.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- **Bod y ward yn cydymffurfio ag arfarniadau staff blynyddol**
- **Bod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal ar y ward gydag agenda arfaethedig, a bod cofnodion yn cael eu cymryd gan gynnwys unrhyw gamau gweithredu er mwyn rhannu gwybodaeth allweddol â phob aelod o'r staff yn ffurfiol.**

Byddai unrhyw ganmolïaeth neu sylwadau gan deuluoedd neu ofalwyr yn cael eu cyfeirio at y tîm sicrhau ansawdd cyn cael eu rhannu â'r uwch-dîm arwain a staff y ward.

Roedd prosesau sefydlu ar waith ar gyfer staff newydd, gan gynnwys staff banc a staff asiantaeth. Byddai nyrsys cofrestredig newydd eu penodi yn gweithio fel staff ychwanegol am bythefnos, ond gallai eu rhaglen tiwtoriaeth orfodol bara am hyd at 18 mis. Byddai unrhyw staff banc newydd yn cwblhau shift fel staff ychwanegol er mwyn ymgyswngi ar y ward a'r cleifion.

Roedd hyfforddiant a chyfluoedd datblygu ar gael i'r staff i'w cefnogi yn eu rôl, gan gynnwys hyfforddiant ar y Ddeddf a'r Mesur Iechyd Meddwl, yn ogystal â hyfforddiant ar arferion cyfyngol. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant y bwrdd iechyd ar reoli gwaed a bod rhai o'r cynorthwywyr gofal iechyd wedi cael eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant NVQ lefel pedwar a hyfforddiant ar ffelebotomi. Roedd tri chynorthwydd gofal iechyd hefyd wedi cael eu noddi a'u cefnogi i gwblhau hyfforddiant nyrsio er mwyn dod yn nyrsys cymwysedig a chofrestredig.

Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn amrywio, o 67% ar gyfer atal a rheoli heintiau i 95% ar gyfer diogelu. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pedwar aelod o'r staff ac roedd y gydymffurfiaeth yn amrywio o 67% i 92%. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen. Roedd rheolwyr y ward yn cadw golwg ar gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol drwy'r cofnod staff electronig ac roeddent yn cyflwyno adroddiad i'r Pennaeth Nyrsio bob mis.

Yn ein harolwg staff, roedd pob un o'r ymatebwyr ond un yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl, a dywedodd hanner eu bod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf. Yn yr holiadur, nododd rhai o'r staff y byddent yn cael budd o hyfforddiant ychwanegol. Roedd eu sylwadau'n cynnwys:

“Gofal lliniarol.”

“Hyfforddiant ar anafiadau i'r ymennydd.”

“Byddai hyfforddiant sy'n benodol i'm diogelwch ac atal a hyfforddiant ar ymyriadau cyfyngol yn ddefnyddiol...”

“Hyfforddiant therapiwtig.”

“...hyfforddiant sy'n benodol i'r cleifion yma.”

“Cyrsiau ystafell ddosbarth ar friwiau pwysu..., a chofnodi arwyddion hanfodol cleifion a chydnabod pan fo angen uwchgyfeirio.”

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod lefel yr oruchwyliaeth yn ddigonol ac yn well nag ydoedd 12 mis yn ôl. Roeddent yn teimlo bod nifer y staff ar y ward yn briodol i'r cleifion, a phan fo'r ward wedi'i staffio'n llawn, eu bod yn cael digon o amser i roi'r gofal sydd eu hangen ar y cleifion yn ddiogel. Roeddent yn cael cymorth addas ac yn gallu mynd at is-reolwyr y ward neu reolwr y ward, a gwnaethant ddisgrifio diwylliant cadarnhaol ar y ward, cydweithwyr cefnogol a thriniaeth deg o bryderon y rhoddwyd gwybod amdanynt.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff fod adborth a chwynion yn cael eu rheoli'n ganolog gan y gwasanaeth cyngor a chyswllt cleifion (PALS), ond nad oedd unrhyw gwynion wedi dod i law dros y flwyddyn ddiwethaf. Gwnaethant hefyd nodi proses i sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi drwy unrhyw weithdrefn gwyno. Byddai unrhyw gwynion llafar yn cael eu cofnodi a'u datrys yn nodiadau'r cleifion. Byddai gwersi a ddysgwyd o gwynion yn cael eu rhannu mewn sgrymiau dyddiol.

O ran rhoi gwybod am ddigwyddiadau, roedd pob un o'r staff a ymatebodd i'r holiadur ond dau yn teimlo bod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau a phan oeddent yn gwneud hynny, bod y sefydliad yn cymryd camau i helpu i'w hatal rhag digwydd eto. Fodd bynnag, nifer bach oedd yn teimlo eu bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i ddigwyddiadau y rhoddwyd gwybod

amdanynt. Dywedodd pob un ohonynt y byddent yn gwybod sut i roi gwybod am ymarfer anniogel ac roedd 70% yn cytuno bod y sefydliad yn trin staff a oedd yn gysylltiedig â digwyddiad yn deg. Er bod 85% yn teimlo'n ddiogel i godi pryderon, dim ond hanner oedd yn teimlo'n hyderus y byddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon. Nododd un aelod o'r staff:

“Rydych chi'n cael eich trin yn euog nes i chi profi'n ddieuog [gan y bwrdd iechyd]... dydyn nhw [yr uwch-reolwyr] ddim yn sicrhau llesiant y staff pan fydd digwyddiadau'n cymryd lle.”

Dim ond 15% o'r staff ymatebodd i'r arolwg a ddywedodd fod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei gasglu, ac nid oedd 45% yn gwybod. At hynny, dywedodd 15% eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd am adborth ar brofiad cleifion, ac nid oedd 25% yn gwybod.

Nid oedd unrhyw systemau ar waith i gleifion roi adborth nac unrhyw gyfarfodydd penodol i gleifion. Fodd bynnag, gwelsom ymgysylltu parhaus rhwng y staff, y cleifion a'u teuluoedd wrth awgrymu gwelliannau, a dywedwyd wrthym am hynny.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses ffurfiol ar waith i gleifion a'u teuluoedd neu ofalwyr roi adborth am y ward.

Roedd proses ‘Gweithio i Wella’ GIG Cymru yn cael ei harddangos wrth fynedfa'r ward ac mewn sawl ardal o'r ward. Roedd y cleifion yn cael manylion am sefydliadau a gwasanaethau eirioli i'w helpu i godi pryderon pe bai angen.

Roedd y bwrdd iechyd yn darparu canllawiau ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, a disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu rolau a'u cyfrifoldebau yn unol â'r ddyletswydd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Yn ein harolwg, dywedodd 80% o'r staff eu bod yn ymwybodol o'r Ddyletswydd Gonestrwydd a'u rôl o ran cyflawni'r ddyletswydd, ac yn eu deall.

Gwelsom ddiwylliant cadarnhaol ymhlith y staff, wedi'i nodweddu gan waith tîm da rhwng staff y ward ac aelodau'r tîm amlldisgyblaethol i ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf.

Yn ein harolwg staff, dywedodd y rhan fwyaf nad oedd eu gwaith yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd a'u bod yn teimlo bod y sefydliad yn gweithredu'n gadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant. At hynny, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff fod eu patrwm gweithio presennol yn cynnig cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd a'u bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Ar y cyfan, roedd data yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Roedd ffeiliau'r staff yn cael eu storio'n ddiogel yn swyddfa rheolwyr y ward. Roedd nodiadau'r cleifion yn cael eu cadw yng ngorsaf y nyrsys, ac roedd clo â bysellbad ar ddrws yr ystafell honno, ond roeddent yn cael eu storio mewn cabinet ffeilio heb ei gloi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nodiadau'r cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo.

Roedd yr holl systemau cyfrifiadurol wedi'u diogelu â chyfrinair ac roedd unrhyw ohebiaeth electronig rhwng wardiau neu i leoliadau gofal eraill, fel cartrefi nyrsio, yn cael ei hanfon yn ddiogel drwy e-bost a'i diogelu â chyfrinair.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd rhai mentrau ar waith i gefnogi gwaith gwella ansawdd, gan gynnwys menter a roddwyd ar waith yn ddiweddar yn ymwneud â rhyddhau staff o arsylwadau un i un pan fyddai'r claf wedi setlo, gan ddefnyddio proses 'Ymateb'.

Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth a oedd yn amlinellu rolau a chyfrifoldebau'r cydgysylltydd cynorthwywyr gofal iechyd, a oedd yn nodi y byddent ar gael i ymateb am gyfnod cyfan pob shift lle bo modd. Fodd bynnag, nid oedd y broses wedi ei chwblhau ac roedd angen ei dogfennu'n ffurfiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ddogfennu proses 'Ymateb' cynorthwywyr gofal iechyd, er mwyn sicrhau eglurder ynghylch pryd y gellir defnyddio'r broses yn effeithiol.

Dirprwy reolwyr y ward oedd yn gyfrifol am gynllunio trefniadau rhyddhau mewn perthynas â lleoliadau cartrefi nyrsio a cheisiadau am gyllid, gan gynnwys penderfyniadau er budd pennaf cleifion, am nad oedd cydgysylltydd trefniadau rhyddhau ar y ward.

Dangosodd trafodaethau ag uwch-aelodau o staff y ward heriau yn ymwneud â rhyddhau cleifion pan nad oedd gwelyau ar gael mewn lleoliadau eraill o ganlyniad i achosion eraill yn cael blaenoriaeth. Roedd achosion o'r fath yn cael eu huwchgyfeirio at yr uwch-dîm rheoli i'w hadolygu, gan sicrhau bod sylw priodol y cael ei roi i unrhyw anghenion cleifion nad oeddent wedi'u diwallu.

Dywedwyd wrthym fod ci therapi wedi ymweld â'r ward yn y gorffennol a bod gwirfoddolwyr yr ysbyty, neu 'Robiniaid', yn ymweld â'r ward ddwywaith yr

wythnos i gyfeillio â'r cleifion, gan roi o'u hamser i siarad â'r bobl. Roedd myfyrwyr seicoleg hefyd yn ymweld â'r lleoliad i gynnig cyswllt un i un i'r cleifion a'u helpu gyda gweithgareddau.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y staff yn rhyngweithio â'r Tîm Triniaeth yn y Cartref a'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC) yn yr ysbyty. Roedd y Tîm Triniaeth yn y Cartref yn cefnogi pobl yn eu cartrefi eu hunain i'w hatal rhag cael eu derbyn i'r ysbyty, neu i hwyluso'r broses o ryddhau cleifion yn gynnar o'r lleoliad cleifion mewnol.

Esboniwyd mai diben cynnwys y timau oedd lleihau derbyniadau i'r ysbyty drwy ddarparu triniaeth well yn y cartref am gyfnod penodol o amser. Pe bai'r ymyrraeth hon yn aflwyddiannus, byddai cleifion yn cael eu derbyn i'r ysbyty gyda chymorth parhaus gan y timau perthnasol.

Ar ôl i gleifion gael eu rhyddhau, byddai'r Tîm Triniaeth yn y Cartref yn darparu cymorth cofleidiol. At hynny, yn achos cleifion a oedd yn cael eu rhyddhau i gartrefi gofal, byddent yn cael eu rhyddhau o dan absenoldeb adran 17 i ddechrau er mwyn sicrhau cymorth cofleidiol parhaus, a fyddai'n rhwyd ddiogelwch ar gyfer ymyriadau amserol gan y tîm dynodedig.

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
Yng nghofnod un o'r cleifion, roedd ffurflen Adran 62 (Triniaeth Frys) a oedd yn perthyn i glaf gwahanol.	Roedd hyn yn torri rheolau diogelu data.	Cafodd y mater ei godi gyda rheolwr y ward.	Ymdriniodd rheolwr y ward â hyn drwy greu cofnod ar DATIX. Cofnodion papur oedd cofnodion y cleifion, ac roedd gan y rhan fwyaf o'r unigolion gofnodion swmpus a oedd yn llenwi sawl ffeil. Byddai newid i system cadw cofnodion electronig yn atal hyn.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ward Cemlyn, Ysbyty Cefni

Dyddiad yr arolygiad: 28 i 30 Gorffennaf 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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Nid oes unrhyw faterion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch.					

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Cemlyn, Ysbyty Cefni

Dyddiad yr arolygiad: 28 i 30 Gorffennaf 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.	Mae angen trwsio'r canopi yn yr ardd. Roedd ail ardal awyr agored hefyd, a dywedwyd wrthym mai'r bwriad oedd troi'r ardal hon yn ardal synhwyrdd ond nad oedd yn cael ei defnyddio o ganlyniad i risgiau baglu ac ansicrwydd ynghylch a oedd y gorchudd llawr yn un gwrth-lithro. Roedd yn ardal awyr agored mwy o faint y dylai'r cleifion ei defnyddio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob un o'r ardaloedd awyr agored yn ddiogel a bob amser ar gael i'r cleifion eu defnyddio fel y bo'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Hybu Iechyd	Trwsio'r canopi, gan gynnwys trafod gwarant gyda'r cwmni. Archwilio'r holl ardaloedd allanol i gleifion gyda'r Tîm Iechyd a Diogelwch a'r Tîm Ystadau er mwyn nodi unrhyw faterion a mynd ar drywydd unrhyw waith sydd ei angen i sicrhau eu bod yn ddiogel	Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Gweithredol Clinigol Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Gweithredol Clinigol	30 Tachwedd 2025 31 Ionawr 2026

2.	Cafwyd sylwadau gan y staff am lefelau staffio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrion ar adborth y staff am lefelau staffio ac ystyried adolygu'r sefyllfa er mwyn sicrhau bod anghenion y cleifion yn cael eu diwallu mewn modd diogel ac amserol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn	Sicrhau bod gofal diogel yn cael ei ddiweddarau yn unol â chyfarwyddyd a bod lefelau staffio yn cael eu trafod yn ystod sgrymiau diogelwch a gynhelir ddwywaith y dydd mewn perthynas â gofal diogel Parhau i gynnal Cyfarfodydd Rhestrau Gweithio ddwywaith yr wythnos, i drafod ac adolygu adborth am lefelau staffio Parhau i sicrhau bod Rheolwr y Ward yn cael cymorth gan yr Uwch-dîm Arwain a chydweithwyr yn y	Rheolwr y Ward Pennaeth Nyrsio yr ardal leol a'r Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol	31 Hydref 2025 31 Hydref 2025 31 Mawrth 2026

				Gweithlu mewn perthynas â rheoli absenoldebau. Mynd ar drywydd adolygiad o lefelau staffio cleifion mewnol is-adrannol. Sicrhau y cynhelir cyfarfodydd staff misol ac y caiff cofnodion eu rhannu â phob aelod o'r staff.	Rheolwr y Ward	30 Tachwedd 2025
3.	Gwelsom un claf yn cael meddyginiaeth mewn modd amserol. Fodd bynnag, roedd hyn yn yr ystafell fwyta gymunedol lle roedd claf arall, ei deulu a'i ofalwr, yn bresennol. Gwelsom ddigwyddiad arall lle codwyd top un o'r cleifion er mwyn rhoi meddyginiaeth.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu hystyried wrth roi triniaeth ac na chaiff triniaeth ei rhoi mewn ardaloedd cymunedol, heblaw mewn argyfwng.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gofal amserol	Sicrhau cydymffurfiaeth o 85% â hyfforddiant ar Urddas a Pharch ar gyfer pob aelod o'r staff. Myfyrio ar wersi a ddysgwyd gyda'r aelod o staff mewn sesiwn oruchwyllo.	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	30 Tachwedd 2025 Wedi'i gwblhau

	ar gael i'r staff yn cael eu defnyddio. Os nad yw'r staff yn defnyddio'r rhain, yna rhaid darparu a chofnodi rhesymeg briodol.	larymau diogelwch personol a mynd i'r afael ag achosion o ddiffyg cydymffurfio os yw'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli Risg	defnydd o larymau diogelwch personol a chofnodi'r canlyniadau.		
6.	Nid oedd unrhyw ddyddiadau wedi'u nodi ar y llenni tafladwy, ond roeddent yn ymddangos yn lân.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dyddiad y cafodd y llenni tafladwy eu gosod yn cael ei nodi arnynt, er mwyn sicrhau bod rhai newydd yn cael eu gosod mewn modd amserol, neu'n gynt os byddant yn fudr.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Atal a rheoli heintiau	Sicrhau bod y swyddog cadw tŷ yn nodi'r dyddiad y cafodd y llenni tafladwy eu gosod. Ychwanegu dyddiadau gwirio llenni tafladwy at y rhestr gwaith wythnosol a gaiff ei gwirio gan Ddirprwy Reolwr/Rheolwr y Ward.	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	31 Hydref 2025 31 Hydref 2025
7.	Esboniodd y staff nad oedd un o'r ddwy ystafell ymolchi yn cael ei defnyddio ers sawl mis. Gwnaethom hefyd nodi mân faterion eraill yr oedd	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafell gawod/ymolchi yn cael ei hatgyweirio'n brydlon a bod yr holl faterion cynnal a	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Atal a rheoli heintiau	Uwchgyfeirio'r gwaith o drwsio un o'r ystafelloedd ymolchi at yr Uwch-swyddog Ystadau er mwyn cael diweddariad ar y	Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Gweithredol Clinigol	31 Hydref 2025

	angen eu hunioni, a drafodwyd gyda'r rheolwr. Roedd hyn yn cynnwys switsh golau wedi torri yn un o'r toiledau cymunedol a dodrefn wedi torri yr oedd angen ei waredu, ac nid oedd ymyl wedi'i osod rhwng y llawr a'r wal wrth swyddfa'r nyrsys.	chadw yn cael eu datrys mewn modd amserol.		rhestr o'r gwaith sy'n weddill. Cwblhau cais am fân waith ychwanegol ar gyfer y canlynol: Trwsio'r switsh golau sydd wedi torri. Trefnu i'r dodrefn sydd wedi torri gael ei waredu. Trwsio ymyl y llawr sydd wedi torri y tu allan i swyddfa'r nyrsys.	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau 31 Hydref 2025 31 Hydref 2025
8.	Roedd dwy amserlen lanhau ar wahân ar waith, ond nid oedd yr un ohonynt wedi'i chwblhau'n llawn. Serch hynny, roedd y ward yn ymddangos yn lân. Roedd rhywfaint o ddryswch ynglŷn â pha amserlen y dylid ei chwblhau. Cafodd y mater	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amserlen lanhau safonol yn cael ei defnyddio a bod y staff yn ymwybodol o'r amserlen ac yn ei chwblhau fel y bo'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Atal a rheoli heintiau	Sicrhau bod y staff yn defnyddio'r amserlen lanhau gywir.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau

	hwn ei drin a'i ddatrys yn ystod yr arolygiad.					
9.	Cafwyd sylwadau gan y staff am y gallu i gael gafael ar gyfarpar diogelu personol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn gallu cael gafael ar gyfarpar diogelu personol yn hawdd ym mhob rhan o'r ward.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Atal a rheoli heintiau	Cydgysylltu â'r tîm Atal a Rheoli Heintiau am gyngor ar sicrhau bod cyfarpar diogelu personol ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r ward. Rhoi camau gweithredu ar waith yn seiliedig ar yr adborth a gafwyd.	Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol	30 Tachwedd 2025
10.	Mewn ymateb i bryderon am risgiau pwyntiau clymu a'r risg o fygu, roedd pob bag bin a bag plastig wedi cael ei symud oddi ar y ward. Fodd bynnag, mae'r staff wedi codi nifer o bryderon yn ymwneud ag absenoldeb biniau a'r gallu i atal a rheoli heintiau yn briodol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â chael gwared ar nifer sylweddol o finiau ar y ward yn ofalus, gan ystyried yr effeithiau posibl o ran atal a rheoli heintiau, a rhoi mesurau priodol ar waith i fynd i'r afael â'r ystyriaethau hynny.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Atal a rheoli heintiau	Adolygu'r sefyllfa bresennol mewn perthynas â defnyddio biniau ar wardiau dementia yn unol â risgiau yn ymwneud ag atal heintiau.	Pennaeth Nyrsio yr ardal leol a'r Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol	30 Tachwedd 2025

11.	Dylai polisi rheoli meddyginiaethau'r bwrdd iechyd fod wedi cael ei adolygu ar ddiwedd mis Rhagfyr 2023.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y polisi rheoli meddyginiaethau yn cael ei adolygu o fewn y cyfnod dynodedig priodol o amser.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau	Bwrw ati i adolygu'r polisi Rheoli Meddyginiaethau a chynnydd drwy broses yr is-adran a phroses y Bwrdd Iechyd.	Cyfarwyddwr Nyrzio Cynorthwyol	30 Tachwedd 2025
12	Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu cadw mewn cwpwrdd mewnol heb ei gloi y tu mewn i gwpwrdd mwy o faint dan glo, am nad oedd clo ar y cwpwrdd mewnol. Roedd y cofnodion tymheredd yn dangos bod tymheredd yr oergell glinigol weithiau'n mynd yn uwch na'r terfynau diogel ar gyfer storio meddyginiaethau a nodir mewn argymhellion fferyllol. Hefyd, roedd cofnodion tymheredd	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: - Bod cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel yn unol â deddfwriaeth - Bod system briodol yn cael ei gosod yn yr ystafell feddyginiaeth er mwyn sicrhau bod tymheredd yr oergell a'r ystafell o fewn yr ystodau priodol i gynnal hyfywedd y meddyginiaethau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau	Gosod clo mewnol ar y cwpwrdd cyffuriau a reolir. Adolygu amgylchedd ac awyru'r ystafell glinig gyda chydweithwyr yn y Fferyllfa a'r Tîm Ystadau er mwyn sicrhau bod y tymhereddau o fewn yr ystodau priodol bob amser.	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau 31 Hydref 2025

	amgylchol yr ystafell glinigol yn dangos bod hwn yn codi uwchlaw 25°C ond nid oedd uned aerdymheru yn yr ystafell i'w hoeri. Byddai gosod system i reoli'r tymheredd yn helpu i gynnal amodau priodol yn yr ystafell a'r oergell.					
13.	Gwnaethom nodi bod cyfarpar rhoi meddyginiaethau o'r enw 'Mediwell' yn cael ei storio yn yr ysbyty ar gyfer y ward, ond nad oedd wedi'i osod ac nad oedd dyddiad gosod hysbys ar ei gyfer. Byddai gosod y cyfarpar hwn yn cadw meddyginiaethau'n ddiogel a gallai hefyd helpu i reoli tymheredd meddyginiaethau yn briodol, yn dibynnu ar y model a osodwyd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith i osod cyfarpar rhoi meddyginiaethau 'Mediwell' yn cael ei flaenoriaethu er mwyn helpu i reoli meddyginiaethau ar y ward.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli meddyginiaethau	Bwrw ati i osod y cyfarpar rhyddhau meddyginiaeth "Mediwell".	Rheolwr Gweithredol Clinigol	31 Ionawr 2026

14.	Roedd enwau wedi'u nodi mewn llythrennau breision ar eitemau bwyd cleifion a oedd wedi agor, ond nid oedd y dyddiad y cawsant eu hagor wedi'i nodi. Fel arall, roedd eitemau bwyd yn cael eu storio'n briodol ac roedd y dyddiadau arnynt yn gyfredol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dyddiadau agor eitemau bwyd yn cael eu nodi ar eitemau bwyd personol cleifion, gan gynnwys eu henw.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Maeth a hydradu	Atgoffa pob aelod o'r staff fod angen iddynt nodi dyddiadau agor ar unrhyw eitemau bwyd. Ychwanegu gwiriad eitemau bwyd at y rhestr o dasgau/gwiriadau ar y penwythnos. Sicrhau cydymffurfiaeth o 85% â hyfforddiant ar hylendid bwyd.	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau 31 Hydref 2025 30 Tachwedd 2025
15.	Roedd ffeiliau rhai o'r cleifion yn cynnwys llawer o ddogfennaeth, a oedd yn eu gwneud yn swmpus, ac roedd rhai o'r tudalennau'n rhydd, a oedd yn peri risg y gallent fynd ar goll neu gael eu llenwi'n anghywir.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio system cofnodion cleifion electronig a darparu adnoddau ychwanegol i'r staff i'w galluogi i reoli'r cofnodion papur yn briodol ar y ward.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Cynllunio a Darparu Gofal	Er bod cynnydd yn cael ei wneud tuag at ddigideiddio'r cofnodion iechyd, ailbwysleisio cyfrifoldeb clerc y ward i sicrhau nad yw ffeiliau'r cleifion yn mynd yn fwy swmpus na'r hyn a argymhellir	Rheolwr y Ward a Chlerc y Ward	30 Tachwedd 2025

				cyn i ffeil ychwanegol gael ei chreu.		
16.	Roedd uwch-dîm nyrsio rheolaidd ac roedd cyfarfodydd cadw tî yn cael eu cynnal. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gyfarfodydd tîm rheolaidd wedi'u cynnal ar y ward.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: - Bod y ward yn cydymffurfio ag arfarniadau staff blynyddol - Bod cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal ar y ward gydag agenda arfaethedig, a bod cofnodion yn cael eu cymryd gan gynnwys unrhyw gamau gweithredu er mwyn rhannu gwybodaeth allweddol â phob aelod o'r staff yn ffurfiol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gweithlu medrus a galluog	Atgoffa pob rheolwr llinell o'r angen i gynnal arfarniadau staff. Adrodd ar gydymffurfiaeth ag Adolygiadau Arfarnu a Datblygu Perfformiad mewn Cyfarfodydd Arweinyddiaeth Weithredol wythnosol. Datblygu cynllun gweithredu i sicrhau gwelliant cyson er mwyn cyflawni cydymffurfiaeth o 85% a pharhau i'w monitro drwy Gyfarfodydd Arweinyddiaeth Weithredol.	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward	30 Tachwedd 2025 30 Tachwedd 2025 30 Tachwedd 2025

				Sicrhau bod cyfarfodydd ward/staff yn cael eu trefnu'n barhaus.	Rheolwr y Ward	31 Hydref 2025
17.	Nid oedd unrhyw systemau ar waith i gleifion roi adborth nac unrhyw gyfarfodydd penodol i gleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses ffurfiol ar waith i gleifion a'u teuluoedd neu ofalwyr roi adborth am y ward.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu	Sicrhau bod posteri CIVICA yn cael eu harddangos ar y ward er mwyn ceisio adborth. Sicrhau bod cardiau post CIVICA ar gael yn hawdd i'w rhoi i deuluoedd a gofalwyr sy'n ymweld â'r ward. Monitro ffurflenni adborth CIVICA yng nghyfarfodydd misol y Grŵp Cyflawni Ansawdd Gwasanaethau. Adrodd ar ddata CIVICA ar gyfer Ardal y Gorllewin yn y	Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward Rheolwr y Ward Pennaeth Nyrsio	Wedi'i gwblhau 30 Tachwedd 2025 31 Hydref 2025 30 Tachwedd 2025

				cyfarfod Cleifion, Gofalwyr a Phrofiad Adrannol.		
18.	Roedd nodiadau'r cleifion yn cael eu cadw yng ngorsaf y nyrsys, ac roedd clo â bysellbad ar ddrws yr ystafell honno, ond roeddent yn cael eu storio mewn cabinet ffeilio heb ei gloi.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nodiadau'r cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol	Atgoffa pob aelod o'r staff drwy gyfarfod tîm a gohebiaeth ysgrifenedig fod angen iddynt gadw'r cabinet ffeilio lle y caiff nodiadau'r cleifion eu storio ar glo pan nad yw'n cael ei ddefnyddio. Sicrhau cydymffurfiaeth o 85% â hyfforddiant gorfodol ar lywodraethu gwybodaeth.	Rheolwr y Ward Rheolwr y ward	31 Hydref 2025 31 Rhagfyr 2025
19.	Roedd rhai mentrau ar waith i gefnogi gwaith gwella ansawdd, gan gynnwys menter a	Rhaid i'r bwrdd iechyd ddogfennu proses 'Ymateb' cynorthwyyr gofal iechyd, er mwyn sicrhau eglurder	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gweithgareddau	Datblygu canllawiau clir ar y broses 'Ymateb' a'u cymeradwyo drwy	Rheolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025.

roddwyd ar waith yn ddiweddar yn ymwneud â rhyddhau staff o arsylwadau un i un pan fyddai'r claf wedi setlo, gan ddefnyddio proses 'Ymateb'. Gwnaethom edrych ar ddogfennaeth a oedd yn amlinellu rolau a chyfrifoldebau'r cydgysylltydd cynorthwywyr gofal iechyd, a oedd yn nodi y byddent ar gael i ymateb am gyfnod cyfan pob shift lle bo modd. Fodd bynnag, nid oedd y broses wedi ei chwblhau ac roedd angen ei dogfennu'n ffurfiol.	ynghylch pryd y gellir defnyddio'r broses yn effeithiol.	gwella ansawdd effeithiol	drefniadau llywodraethu lleol ac is-adrannol.		
---	---	----------------------------------	--	--	--

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): Fiona Sera-Hughes

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio (y Gorllewin), Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Dyddiad: 7 Hydref 2025