agic hiw | Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Yr Uned Mân Anafiadau, Ysbyty Coffa Llandrindod, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 19 a 20 Awst 2025
Dyddiad cyhoeddi: 17 Rhagfyr 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

ISBN Digidol 978-1-80633-835-1

© Hawlfraint y Goron 2025

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

Rydym yn rhoi 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 10

- Ansawdd Profiad y Claf 10
- Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 13
- Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 18

4. Y camau nesaf 21

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 23

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 24

Atodiad C – Cynllun gwella 30

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 Uned Mân Anafiadau Ysbyty Coffa Llandrindod, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 19 a 20 Awst 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd gofal iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol 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 chwe holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd chwech 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:
Roedd yr Uned Mân Anafiadau ar agor rhwng 8am a 8pm bob dydd. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i drefnu apwyntiad cyn mynd i'r Uned Mân Anafiadau. Fodd bynnag, byddai'r cleifion a fyddai'n mynd yno heb apwyntiad yn cael eu gweld a'u trin gan y staff.

Roedd amseroldeb y gofal yn dda ar y cyfan, gyda llawer o'r cleifion yn cael eu gweld o fewn pedair awr.

Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch, ac roedd cyfrinachedd yn cael ei gynnal ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom un achos lle cafodd drws ystafell drin ei adael ar agor yn ystod ymgynghoriad, ac nid oedd llenni preifatrwydd yn rhai o'r ystafelloedd trin.

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y ffordd roedd y staff yn rhyngweithio â nhw a chafwyd adborth cadarnhaol ganddynt yn ystod trafodaethau ag aelodau o'r tîm arolygu a thrwy'r holiadur. Gwelsom aelodau o'r staff yn siarad â'r cleifion a'u perthnasau mewn ffordd gwrtais, broffesiynol ac urddasol.

Roedd y cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth. Nodwyd bod presenoldeb tîm amlddisgyblaethol, gan gynnwys ffisiotherapyddion, yn agwedd gadarnhaol.

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

- Adolygu'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion i sicrhau ei bod yn berthnasol ac i'w gweld yn glir yn yr uned
- Sicrhau preifatrwydd a chyfrinachedd bob amser, gan gynnwys darparu llenni preifatrwydd ym mhob ystafell drin
- Bwrw ymlaen â'r cynlluniau i weithredu proses frysbennu ffurfiol
- Sicrhau bod dewis iaith yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Trin pobl yn gyflym
- Gofal sy'n canolbwyntio ar y claf a chynnwys cleifion wrth wneud penderfyniadau
- Lefelau uchel o foddhad cleifion
- Caredigrwydd a thosturi.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:
Roedd gan yr uned systemau priodol i gofnodi a rheoli digwyddiadau. Roedd y gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu â'r staff drwy gylchlythyrau a chyfarfodydd tîm. Fodd bynnag, roedd ymatebion y staff yn dangos nad oedd y rhai a fu'n gysylltiedig â digwyddiadau bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn deg gan reolwyr y tu allan i'r Uned Mân Anafiadau, ac nad oedd rhai yn teimlo'n gyfforddus yn mynegi pryderon am arferion clinigol anniogel.

Roedd lefelau cydymffurfio â gweithdrefnau atal a rheoli heintiau yn dda, ac roedd yr amgylchedd yn cyrraedd safon uchel o ran glendid. Roedd gweithdrefnau diogelu ar gyfer plant ac oedolion wedi'u diffinio'n glir ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant yn y meysydd hyn.

Roedd y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn gweithio'n dda ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd rhai bylchau yn y cofnodion cynnal a chadw. Gwelwyd bylchau tebyg yn y gwiriadau o'r troli adfywio brys, ac roedd y dyddiad ar rai eitemau wedi mynd heibio. Nid oedd y prosesau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn gwbl gadarn; roedd y dyddiad ar rai meddyginiaethau wedi mynd heibio, nid oedd tymereddau'r ystafelloedd lle caiff meddyginiaethau eu cadw bob amser yn cael eu gwirio, ac nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar roi ocsigen yn ddiogel o silindrau cludadwy. Nid oedd poteli profi siwgr gwaed a hylifau bob amser yn cael eu gwirio na'u dyddio'n briodol. Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel, ond nid oeddent bob amser yn cael eu cofnodi mewn cofrestr swyddogol, ac nid oedd y gwiriadau stoc bob amser yn cael eu llofnodi.

Nid oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso a chwympiadau bob amser yn cael eu cwblhau fel mater o drefn nac mewn modd amserol, gan beri risg bosibl i gleifion. Nid oedd pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r adnodd sgrinio ar gyfer sepsis na sut i'w ddefnyddio.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n dda ar y cyfan, ond roedd angen mynd i'r afael â rhai anghysondebau.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau rheoli meddyginiaethau yn ddigon cadarn na diogel

- Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y broses ar gyfer gwirio'r troli adfywio brys yn ddigon cadarn na diogel
- Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y risg o niwed i gleifion yn cael ei rheoli'n briodol gan nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio'r silindrau ocsigen BOC cludadwy yn ddiogel.

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

- Sicrhau bod staff yn teimlo'n gyfforddus yn mynegi pryderon a'u bod yn cael eu trin yn deg pan fyddant yn gysylltiedig â digwyddiadau neu gwynion
- Sicrhau bod nwyddau traul yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod eitemau newydd yn cael eu trefnu yn lle unrhyw eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio
- Sicrhau prosesau rheoli meddyginiaethau cadarn
- Adolygu a gwella trefniadau diogelwch
- Sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau a briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ac mewn modd amserol
- Sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r adnodd sgrinio ar gyfer sepsis a sut a phryd i'w gwblhau
- Sicrhau bod asesiadau poen yn cael eu cwblhau mewn modd cyson a bod y staff yn cynnig analgesia i gleifion sy'n profi poen.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Uned lân, daclus a threfnus ag arferion atal a rheoli heintiau da
- Roedd y gweithdrefnau diogelu a gwybodaeth y staff amdanynt yn briodol
- Cyfathrebu effeithiol
- Rhoi gwybod am ddigwyddiadau a'u rheoli.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:
Roedd aelodau tîm arwain yr Uned Mân Anafiadau yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn ymrwymedig i wella'r gwasanaeth. Cafwyd adborth cymysg gan y staff, gyda'r rhan fwyaf o'r staff yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth maent yn eu rhoi i gleifion, ac yn nodi y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir ar eu cyfer eu hunain neu eu teulu. Fodd bynnag, mynegwyd pryderon ynghylch y lefelau staffio, y llwyth gwaith, a'r cymorth gan dimau uwch-reolwyr y tu allan i'r Uned Mân Anafiadau.

Gwelsom fod y lefelau staffio yn dderbyniol ac mai prin y defnyddiwyd staff asiantaeth.

Roedd diwylliant cadarnhaol, cefnogol a chynhwysol ar y cyfan yn yr Uned Mân Anafiadau, ac roedd y saff yn cydweithio'n dda â'i gilydd. Gallai'r cleifion roi adborth yn uniongyrchol i'r staff, ac roedd systemau ffurfiol ar waith i ddelio â chwynion, a oedd yn gyson â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru.

Roedd tystiolaeth o waith partneriaeth a chydweithredu da â gwasanaethau lleol a'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

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

- Neilltuo amser dynodedig ar gyfer cyfleoedd datblygu clinigol yn ychwanegol at yr hyfforddiant gorfodol, er mwyn sicrhau y gall y staff wella eu sgiliau proffesiynol
- Adolygu adborth y staff am uwch-reolwyr a sicrhau bod llwyfan diogel yn cael ei ddarparu i wrando ar y staff a chymryd camau i fynd i'r afael â phryderon lle bo hynny'n briodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm amlddisgyblaethol
- Arweinyddiaeth gadarn yn yr uned
- Cymorth a threfniadau goruchwylio ar gyfer y staff.

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

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymddwyn mewn ffordd garedig a chroesawgar tuag at y cleifion ac yn eu trin â pharch a chwrteisi. Gwnaeth pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad sylwadau cadarnhaol i ni am eu gofal.

Gwnaethom ddosbarthu holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Cawsom chwech ymateb a oedd yn gadarnhaol ym mhob maes ar y cyfan. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda', a rhoddwyd sgoriau da i safon y gofal hefyd.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

> *"Gwasanaeth rhagorol. Byth wedi cael problem."*

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd
Roedd gwybodaeth yn ymwneud ag iechyd ar gael mewn gwahanol rannau o'r uned, ac roedd llawer ohoni yn ddwyieithog. Fodd bynnag, nid oedd yr holl wybodaeth yn amlwg ar unwaith i'r cleifion, ac argymhellwyd y dylid adolygu'r hysbysfyrddau i wella mynediad at wybodaeth.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion i sicrhau ei bod yn berthnasol ac i'w gweld yn glir yn yr uned.

Gofal urddasol a pharchus
Cadarnhaodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw a'r rheini a gwblhaodd yr holiadur fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn diwallu anghenion y cleifion mewn ffordd gynnil a phroffesiynol. Fodd bynnag, gwelsom un achos lle cafodd drws ystafell drin ei adael ar agor tra roedd aelod o'r staff yn siarad â chlaf. Yn ogystal, nid oedd llenni preifatrwydd wedi'u gosod yn rhai o'r ystafelloedd trin.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod preifatrwydd a chyfrinachedd bob amser yn cael eu cynnal a bod llenni preifatrwydd yn cael eu darparu ym mhob ystafell drin.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn
Wrth edrych ar sampl o gofnodion y cleifion, gwelsom fod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu ar sail amlddisgyblaethol ac mewn ffordd a oedd yn nodi anghenion a dymuniadau unigol y cleifion ac yn eu diwallu a'u bodloni. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Amserol

Gofal amserol
Roedd yr Uned Mân Anafiadau ar agor rhwng 8am a 8pm saith diwrnod yr wythnos, ac roedd yr oriau agor wedi'u rhestru ar wefan y bwrdd iechyd. Nodwyd bod y cleifion a oedd yn mynd i'r uned yn cael sylw a thriniaeth amserol fel arfer.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd ein harolwg eu bod wedi cael eu hasesu o fewn 30 munud ar ôl iddynt gyrraedd a'u bod wedi aros llai na phedair awr i gyd cyn cael triniaeth.

Nid oedd proses frysbennu ffurfiol ar waith adeg yr arolygiad. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i gysylltu â'r uned dros y ffôn ymlaen llaw fel y gallai'r staff reoli llif y cleifion drwy'r uned a chynnig cyngor a chyfeirio at wasanaethau eraill lle y bo'n briodol. Dywedwyd wrthym y byddai proses frysbennu ffurfiol yn cael ei chyflwyno ym mis Hydref 2025.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r cynlluniau i weithredu proses frysbennu ffurfiol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith
Ar y cyfan, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y wybodaeth roedd y staff yn ei rhoi, a dywedodd pob un a ymatebodd i'r holiadur eu bod yn teimlo bod y staff wedi egluro'r hyn roeddent yn ei wneud ac wedi gwrando arnynt ac ateb eu cwestiynau.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Dywedwyd wrthym fod rhai o'r staff yn ddwyieithog (Cymraeg a Saesneg) a bod gwasanaethau cyfieithu ar gael i gleifion a oedd yn dymuno cyfathrebu mewn ieithoedd eraill. Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth a oedd wedi'i harddangos yn yr Uned Mân Anafiadau ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Fodd bynnag, nid oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion fel mater o drefn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dewis iaith yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion.

Roedd gwybodaeth am broses 'Gweithio i Wella' GIG Cymru yn cael ei harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg yn yr ardaloedd i gleifion ac roedd poster dwyieithog yn cael ei arddangos yn gofyn am adborth y cleifion am yr adran. Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw gadarnhau sut y byddent yn ymdrin ag adborth cadarnhaol a negyddol.

Nid oedd yr arwyddion i'r Uned Mân Anafiadau o brif fynedfa'r ysbyty yn glir iawn, a oedd yn golygu bod cleifion yn cael eu hailgyfeirio i'r uned o brif dderbynfa'r ysbyty.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r arwyddion i'r uned.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom fod y staff yn ceisio rhoi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau pobl, ni waeth beth fo'u rhywedd neu gefndir. Mae hyn yn cyd-fynd â dull Llywodraeth Cymru o ddarparu gofal o ansawdd da sy'n canolbwyntio ar y claf.

Roedd yr uned yn hygyrch ac yn cynnwys drysau llydan, coridorau clir ac ystafelloedd trin mawr.

Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth yn orfodol i bob aelod o'r staff, a gwelsom gofnodion a oedd yn dangos lefel uchel o gydymffurfiaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg
Roedd system Datix yn cael ei defnyddio i gofnodi a rheoli digwyddiadau a chafodd crynodebau o ddigwyddiadau eu hadolygu yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, dangosodd ymatebion y staff i'r arolwg electronig nad oedd y rhai a fu'n gysylltiedig â digwyddiadau bob amser yn cael eu trin yn deg gan reolwyr y tu allan i'r Uned Mân Anafiadau, ac nad oeddent bob amser yn teimlo'n gyfforddus yn mynegi pryderon am arferion clinigol anniogel.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn teimlo'n gyfforddus wrth fynegi pryderon a'u bod yn cael eu trin yn deg pan fyddant yn gysylltiedig â digwyddiadau neu gwynion.

Roedd y dystiolaeth a welsom yn cadarnhau bod themâu digwyddiadau yn cael eu monitro a'u rhannu ag uwch-reolwyr drwy fecanweithiau llywodraethu. Roedd y gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu'n ddi-oed drwy gylchlythyrau a chyfarfodydd tîm.

Dywedwyd wrthym nad oedd tîm diogelwch dynodedig yn gweithio ar y safle a bod y staff yn dibynnu ar gymorth gan yr heddlu mewn argyfwng.

Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso a gwella mesurau diogelwch er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi
Roedd yr uned yn lân ac yn daclus ac roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod yr amgylchedd yn lân iawn.

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i reoli'r risg o groes-heintio, a gwelsom arferion rheoli heintiau yn cael eu gweithredu'n dda. Fodd bynnag, gwelsom rai masgiau wyneb a hylif golchi dwylo yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nwyddau traul yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod eitemau newydd yn cael eu trefnu yn lle unrhyw eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.

Diogelu plant ac oedolion

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wybodaeth foddhaol am faterion yn ymwneud â diogelu plant ac oedolion, trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid a galluedd meddyliol.

Gwelsom fod gweithdrefnau diogelu priodol ar waith ar gyfer atgyfeirio ac uwchgyfeirio pryderon am ddiogelu, a mynd ar eu trywydd, a bod hyn wedi'i ategu gan Weithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ar ddiogelu yn briodol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol
Roedd systemau ar waith i wneud yn siŵr bod dyfeisiau a chyfarpar meddygol yn cael eu gwasanaethu bob blwyddyn ac yn cael eu cynnal a'u cadw er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Fodd bynnag, gwelsom fylchau yn y cofnodion gwirio cyfarpar.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cofnodion gwirio cyfarpar eu cynnal yn gywir.

Gwnaethom wirio'r troli adfywio brys a gwelsom fylchau yn y cofnod o wiriadau. Gwelsom fag Ambu ar y troli adfywio brys yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio. **Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

Rheoli meddyginiaethau
Gwnaethom ystyried agweddau ar reoli meddyginiaethau ac ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau yn ddiogel.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau storio meddyginiaethau a gwelsom flwch Buccolam, wedi'i storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir, yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio. Gwelsom hefyd bigiad GlucaGen ar y troli adfywio yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio. Yn ogystal, gwelsom nad oedd tymheredd yr ystafelloedd lle caiff meddyginiaethau eu cadw yn cael ei wirio a'i gofnodi bob dydd. **Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

Gwelsom nad oedd y staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth wedi cael hyfforddiant ar roi ocsigen yn ddiogel o'r silindrau BOC cludadwy sydd ar gael i'w defnyddio mewn argyfwng. **Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

Yn ogystal â'r materion uchod lle mae angen sicrwydd ar unwaith, gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar boteli profi siwgr gwaed wedi mynd heibio ac nad oedd y dyddiadau yr agorwyd elïau a hylifau wedi cael eu cofnodi, gan olygu nad oedd y staff yn gwybod am ba mor hir yr oedd yn yr eitemau hyn yn ddiogel i'w defnyddio.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod poteli profi siwgr gwaed yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod dyddiadau agor yn cael eu nodi'n glir ar eïau a hylifau.

Nid oedd fferyllydd dynodedig yn yr adran. Roedd cymorth ar gael i'r staff drwy'r gwasanaeth fferylliaeth yn ysbyty Neville Hall.

Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel. Fodd bynnag, gwelsom fylchau yn y cofnodion ar gyfer gwirio'r cyffuriau a reolir. Yn ogystal, nid oedd y stoc cyffuriau a reolir yn cael ei chofnodi mewn cofrestr cyffuriau a reolir swyddogol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu cofnodi ar gofrestr swyddogol a bod y staff yn llofnodi bob tro y byddant yn gwirio'r stoc cyffuriau a reolir.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd
Wrth edrych ar gofnodion cleifion, gwelsom nad oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac mewn modd amserol. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn wynebu risg o ddatblygu briwiau pwyso.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn haeddu asesiad risg o'r fath.

Atal cwympiadau
Nid oedd asesiadau risg mewn perthynas â chwympo yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac mewn modd amserol ar gyfer cleifion pan fo'n briodol gwneud hynny.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau o'r risg o gwympo yn cael eu cynnal fel mater o drefn ac mewn modd amserol ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath.

Effeithiol

Gofal effeithiol
Gwelsom fod y cleifion yn yr uned yn cael eu monitro'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r adnodd sgrinio ar gyfer sepsis na sut a phryd i'w gwblhau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r adnodd sgrinio ar gyfer sepsis a sut a phryd i'w gwblhau.

Nid oedd asesiadau poen yn cael eu cwblhau mewn modd cyson, a gwelsom un achos lle na chynigiwyd analgesia i glaf a oedd yn cwyno am boen ac nid oedd unrhyw gofnod o'r rheswm pam na chafodd ei roi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau poen yn cael eu cwblhau mewn modd cyson a bod y staff yn cynnig analgesia i gleifion sy'n profi poen. Os na roddir meddyginiaethau lleddfu poen, yna rhaid cofnodi hyn yn glir.

Nid oedd torwyr clymau ar gael yn yr uned i'w defnyddio mewn argyfwng.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod torwyr clymau ar gael yn yr uned i'w defnyddio mewn argyfwng.

Maeth a hydradu
Gwelsom nad oedd cleifion, yn gyffredinol, yn aros yn yr uned am gyfnodau hir ac felly nid oedd trefniadau darparu bwyd yn berthnasol. Roedd dŵr ar gael i gleifion ar gais.

Cofnodion cleifion
Yn gyffredinol, gwelsom fod cofnodion nyrsio yn cael eu cwblhau i safon dda. Fodd bynnag, nodwyd rhai anghysondebau o ran y manylion a oedd wedi'u cynnwys mewn rhai nodiadau cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal archwiliadau rheolaidd o gofnodion cleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghysondebau.

Effeithlon

Effeithlon
Gwnaethom siarad â nifer o aelodau o staff, a dangosodd pob un ohonynt awydd i ddarparu gofal o safon dda i'r cleifion. Gwelsom hefyd fod arweinyddiaeth yr Uned Mân Anafiadau yn dda.

Gwelsom ymatebion effeithiol i'r cleifion a oedd yn mynd i'r uned a chyfathrebu da rhwng y staff. Fodd bynnag, roedd rhai aelodau o'r staff yn feirniadol o'r lefelau staffio a'r ffaith mai dim ond un Ymarferydd Nyrsio Brys ac un cynorthwyydd gofal iechyd sydd ar ddyletswydd ar adegau. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

> *"Mae'r model staffio sydd wedi cael ei ddilyn am y chwe mis diwethaf yn anniogel ac yn amharu ar ofal cleifion. Nid yw un Ymarferydd Nyrsio Brys cymwysedig ac un Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd yn ddigon i reoli uned*

lle nad oes modd rhagweld nifer y cleifion. Mae'n amharu ar ofal y cleifion a llesiant y staff."

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu niferoedd staffio er mwyn sicrhau bod y nifer cywir o staff ar gael yn yr Uned Mân Anafiadau yn ystod pob shifft a bod cymysgedd sgiliau priodol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Gwnaethom siarad â'r staff yn ystod yr arolygiad a chawsom adborth ganddynt drwy holiaduron ar-lein, lle cafwyd chwech ymateb. Roedd yr ymatebion yn gymysg, gyda'r rhan fwyaf ohonynt yn dweud eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth maent yn eu rhoi i gleifion, ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan yr ysbyty ar eu cyfer eu hunain neu ar gyfer ffrindiau neu deulu. Fodd bynnag, mynegwyd pryderon ynghylch y lefelau staffio, y llwyth gwaith, a'r cymorth gan dimau uwch-reolwyr y tu allan i'r Uned Mân Anafiadau.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth
Nodwyd gennym fod arweinyddiaeth dda yn yr Uned Mân Anafiadau ac roedd yn amlwg bod y staff yn ymrwymedig i roi profiad da i gleifion.

Disgrifiwyd a dangoswyd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir, ac roedd systemau llywodraethu addas ar waith.

Ar y cyfan, roedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am weithio yn yr uned ac yn ymrwymedig i wella ansawdd y gofal a roddir. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan reolwr yr uned. Fodd bynnag, roedd rhai yn teimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r uned. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

> *"Mae'r rheolaeth linell uniongyrchol yn rhagorol, a'r gefnogaeth yn ddiamau. Mae diffygion amlwg yn y tîm uwch-reolwyr, a'i agwedd yw bwrw bai yn gyntaf ac wedyn edrych ar ffeithiau'r mater, mae'r staff yn aml yn teimlo nad yw'r uwch-reolwyr yn gwrando arnynt, yn enwedig mewn perthynas â lefelau staffio."*

> *"Mae'r uwch-reolwyr yn ceryddu staff am gwyno heb gasglu'r holl wybodaeth. Mae pob cwyn yn cael ei thrin fel 'y claf sy'n gywir, y staff sy'n anghywir', hyd yn oed pan ddilynwyd yr holl bolisïau a chanllawiau a bod y staff wedi gweithio'n unol ag egwyddorion atebolrwydd dros eraill."*

> *"Nid oes neb byth yn gofyn am ein llesiant ni, nid ydym byth yn gallu cymryd egwyl llesiant, ac rydym yn cael ein hesgeuluso o ran ein cadw'n ddiogel ac yn iach."*

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog
Gwelsom fod gan yr Uned Mân Anafiadau weithlu ymrwymedig a medrus ym mhob disgyblaeth. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau a sut mae hyn yn ymwneud â darparu gofal o safon i gleifion â mân anafiadau. Gwelsom fod amrywiaeth o ddulliau cyfathrebu cadarnhaol ac effeithiol ar waith, rhai ffurfiol ac anffurfiol, a oedd yn sicrhau bod cleifion yn cael eu blaenoriaethu yn unol â'u cyflwr, er mwyn sicrhau gofal priodol ac amserol.

Gwnaethom edrych ar ddata hyfforddiant a oedd yn dangos cyfradd gydymffurfio uchel â hyfforddiant gorfodol (dros 85%), ac roedd system briodol ar waith i fonitro hyn. Roedd yn gadarnhaol nodi bod arfarniadau yn gyfredol.

Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a gwblhaodd yr arolwg staff eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rolau. Fodd bynnag, roedd rhai yn teimlo nad oedd modd iddynt ymgymryd â datblygiad proffesiynol amserol bob amser, am fod mwy o gleifion yn defnyddio'r uned. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

> *"Rydym ar fin cynyddu cwmpas ein hymarfer er mwyn gweld plant dros 1 oed (ar hyn o bryd rydym yn gweld plant 2+ oed ac ni allwn ofyn am belydrau-X ar gyfer <5 oed). Rydym o'r farn y byddai addysgu pediatrig pellach yn fuddiol."*
>
> *"Mwy o hyfforddiant wyneb yn wyneb yn lle e-ddysgu a Teams"*
>
> *"Yn fy marn i dylem allu cwblhau hyfforddiant dotiau coch fel rhan o'n rôl."*

Dywedodd y staff wrthym hefyd y byddai hyfforddiant ar awtistiaeth a rhoi Entonox o fudd iddynt.

Rhaid i'r bwrdd iechyd neilltuo amser dynodedig ar gyfer cyfleoedd datblygu clinigol yn ychwanegol at yr hyfforddiant gorfodol, er mwyn sicrhau y gall y staff wella eu sgiliau proffesiynol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Ar y cyfan, gwelsom fod diwylliant cadarnhaol, cefnogol a chynhwysol yn yr Uned Mân Anafiadau, a bod y staff yn cydweithio'n dda â'i gilydd. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff a gwblhaodd yr arolwg fod diwylliant o fwrw bai yn y bwrdd iechyd ac nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr y tu allan i'r uned.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu adborth y staff am uwch-reolwyr a sicrhau bod llwyfan diogel yn cael ei ddarparu i wrando ar y staff a chymryd camau i fynd i'r afael â phryderon lle bo hynny'n briodol.

Roedd y cleifion a'u cynrychiolwyr yn cael cyfleoedd i roi adborth ar eu profiad o'r gwasanaethau a ddarparwyd.

Roedd systemau ffurfiol ar waith ar gyfer rheoli cwynion, a oedd yn cyd-fynd â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru.

Roedd digwyddiadau a phryderon yn cael eu rheoli'n briodol.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol
Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth ac roeddent yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau wrth ymdrin â gwybodaeth gyfrinachol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd
Roedd archwiliadau ansawdd a diogelwch yn cael eu cynnal yn yr uned ac roeddent yn arwain at ganfyddiadau manwl. Roedd canlyniadau archwiliadau ac unrhyw wersi i'w dysgu o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd staff a thrwy sianeli llywodraethu'r uned.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu
Mae'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau wedi'i leoli yn yr ysbyty a disgrifiodd y staff y gwaith partneriaeth cadarnhaol ac effeithiol sydd o fudd i'r cleifion.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth 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 nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Yr Uned Mân Anafiadau, Ysbyty Coffa Llandrindod

Dyddiad yr arolygiad: 19 a 20 Awst 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

Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau rheoli meddyginiaeth yn ddigon cadarn na diogel.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau storio meddyginiaethau a gwelsom flwch Buccolam, wedi'i storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir, yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio. Gwelsom hefyd bigiad GlucaGen ar y troli adfywio yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio. Yn ogystal, gwelsom nad oedd tymheredd yr ystafelloedd lle caiff meddyginiaethau eu cadw yn cael ei wirio a'i gofnodi bob dydd.

Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y risgiau o niwed i gleifion yn cael eu rheoli'n briodol.

1. Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau: Bod mesurau ar waith i nodi pan fydd meddyginiaethau yn agos at eu dyddiad dod i ben, ac ar ôl i'r dyddiad hwn fynd heibio, eu bod yn cael eu gwaredu ac y caiff meddyginiaethau newydd eu trefnu yn eu lle.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	• Rhoddwyd meddyginiaethau newydd yn eu lle ar 21.8.25 • Gofynnwyd i'r tîm fferylliaeth gefnogi'r broses o wirio dyddiadau darfod meddyginiaethau. Yn aros i staff newydd ddechrau/	Arweinydd Tîm Arweinydd yr Uned Mân Anafiadau - Mae'r Pennaeth Nyrsio wedi cydgysylltu â'r arweinydd	Wedi'i gwblhau Tachwedd 2025

Bod tymheredd yr ystafelloedd lle caiff meddyginiaethau eu cadw yn cael ei fonitro a'i gofnodi bob dydd.			Rheoli Meddyginiaethau.	
		• Tîm yr uned i sicrhau bod dyddiadau dod i ben yn cael eu gwirio yn ystod y gwiriadau dyddiol o gyffuriau a reolir, a bod camau priodol yn cael eu cymryd.	Arweinydd Tîm	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau
		• Rhoddwyd system o ddefnyddio ffurflenni gwirio amgylchynol ar waith, a chafodd y tîm y wybodaeth ddiweddaraf ar 20.8.25	Arweinydd Tîm	30.09.25
		• Bwriedir cynnal archwiliad wythnosol, ac wedyn bob mis ar ôl cyflawni cydymffurfiaeth, a hynny fel dangosydd perfformiad allweddol ar gyfer diogelwch adrannol	Arweinydd Tîm a Goruchwyliaeth gan yr Arweinydd Rheoli Adroddiadau gan yr Arweinydd Rheoli	6.10.25
		• Byddwn yn rhoi gwybod am eithriadau drwy gyfarfodydd ansawdd, diogelwch a phrofiad y claf a chyfarfodydd llywodraethu'r Grŵp		

		Gwasanaethau Cymunedol bob deufis.		

Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y broses ar gyfer gwirio'r troli adfywio brys yn ddigon cadarn na diogel.

Gwnaethom wirio'r troli adfywio brys a gwelsom fylchau yn y cofnod o wiriadau. Gwelsom fag Ambu ar y troli adfywio brys yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio.

Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y risgiau o niwed i gleifion yn cael eu rheoli'n briodol.

2. **Yr hyn sydd angen ei wella**	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y troli adfywio yn cael ei wirio'n rheolaidd a bod cofnod cywir o'r gwiriadau yn cael ei gadw Bod cyfarpar y mae'r dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio yn cael ei waredu ac y trefnir cyfarpar newydd yn ei le yn syth.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	• Cyfathrebwyd â'r tîm cyn arolygiad AGIC a chafodd hyn ei atgyfnerthu. • Cafwyd gwared ar eitemau yr oedd y dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio, a gosodwyd eitemau newydd yn eu lle yn syth. • Mae proses gwirio diogelwch ddyddiol ar waith, ond roedd diffyg dealltwriaeth o ran un dyddiad a symbol ar y bag, a gamgymerwyd am ddyddiad cynhyrchu – mae pob aelod o'r tîm wedi cael ei ddiweddaru	Arweinydd Tîm yr Uned Mân Anafiadau Arweinydd Tîm yr Uned Mân Anafiadau Arweinydd Tîm yr Uned Mân Anafiadau	Wedi'i gwblhau 22.8.25 Wedi'i gwblhau 22.8.25 30.08.25

		yn hyn o beth, a bydd yr arweinydd tîm yn monitro hyn bob mis. • Rhoddir gwybod am eithriadau drwy gyfarfod ansawdd a diogelwch y grŵp gwasanaethau cymunedol a thrwy gyfarfodydd y Penaethiaid Nyrsio a Bydwreigiaeth Proffesiynol. • Cynhelir trafodaeth â'r swyddog adfywio gan fod y system bresennol yn achosi oedi o ran cael stoc newydd.	Arweinydd y Gwasanaeth Goruchwyliaeth gan yr Arweinydd Rheoli Arweinydd tîm	Diweddariad i'w rannu 30.08.25 Hydref 2025

Canfyddiadau

Nid oedd y staff wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio silindrau ocsigen BOC cludadwy yn ddiogel.

Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y risgiau o niwed i gleifion yn cael eu rheoli'n briodol.

3. Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw staff sy'n defnyddio silindrau ocsigen BOC cludadwy yn cael hyfforddiant ar sut i'w defnyddio'n ddiogel.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	• Rhannwyd cylchlythyr iechyd Cymru â holl dimau'r Uned Mân Anafiadau. • Ailwiriwyd y system i sicrhau bod pob hysbysiad yn cyrraedd pob adran o un ffynhonnell wedi'i chadarnhau. • Mae gan bob aelod o staff yr Uned Mân Anafiadau gyfrifon BOC a gofynnwyd iddynt gyflawni'r hyfforddiant gofynnol. • Caiff sicrwydd ei roi drwy gyfarfod ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol. Yn anelu at gydymffurfiaeth o 85% erbyn 30 Medi. • Cymerir camau dilynol a chaiff ei roi ar waith ym mhob rhan o'r Uned Mân Anafiadau	Pennaeth Nyrsio Pennaeth Nyrsio Arweinydd Tîm Uned Mân Anafiadau Llandrindod Arweinydd Rheoli Arweinydd trawsnewid clinigol yr Uned Mân Anafiadau	Wedi'i gwblhau 22.8.25 22.8.25 Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau 30.9.25 29.08.25

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: Pennaeth Nyrsio Proffesiynol

Enw (priflythrennau): Linzi Shone

Teitl swydd: Pennaeth Nyrsio Proffesiynol

Dyddiad: 26.08.2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Yr Uned Mân Anafiadau, Ysbyty Coffa Llandrindod

Dyddiad yr arolygiad: 19 a 20 Awst 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.	Nid oedd yr holl wybodaeth yn amlwg ar unwaith i gleifion.	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion i sicrhau ei bod yn berthnasol ac i'w gweld yn glir yn yr uned.	Gofal sy'n Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Rhoddir gwybodaeth i gleifion sy'n berthnasol i'w hanaf/salwch a chânt hefyd lenyddiaeth arall a allai gefnogi eu hamgylchiadau personol. Mae gan BIAP gasgliad o lenyddiaeth ar gael ar-lein y gellir ei darparu i gleifion yn unigol. Byddwn hefyd yn sicrhau bod llenyddiaeth a	Arweinwyr yr Uned Mân Anafiadau	Wedi'i gwblhau

				ddefnyddir yn aml ar gael i bobl wrth fynedfa pob uned.		
2.	Cafodd drws ystafell drin ei adael ar agor pan oedd aelod o'r staff yn siarad â chlaf. Yn ogystal, nid oedd llenni preifatrwydd wedi'u gosod yn rhai o'r ystafelloedd trin.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod preifatrwydd a chyfrinachedd bob amser yn cael eu cynnal a bod llenni preifatrwydd yn cael eu darparu ym mhob ystafell drin.		Rhaid defnyddio llenni preifatrwydd fel rhan o'r arfer safonol dyddiol. Mae llenni preifatrwydd ar gael ym mhob uned. Rhaid cau'r drysau wrth ddarparu gofal er mwyn sicrhau bod cyfrinachedd yn cael ei gynnal. Yn ogystal, mae poster ar y drws erbyn hyn i atgoffa'r staff. Mae'r Uwch-reolwr ar gyfer Gofal heb ei Drefnu wedi cwblhau ymweliad i sicrhau bod hyn ar waith, a bydd yn ychwanegu hyn at ei ymweliadau archwilio er mwyn sicrhau bod yr arfer	Arweinwyr yr Uned Mân Anafiadau Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu	Wedi'i gwblhau

				yn cael ei gynnal. Cwblhawyd haparchwiliad ar 13 Tachwedd 2025 ac mae'n dal ar waith. Caiff grŵp ansawdd a diogelwch y grŵp gwasanaethau cymunedol ei hysbysu am hyn drwy adroddiad yr Uned Mân Anafiadau bob deufis. Bydd y mater hwn hefyd yn dod yn eitem sefydlog ar agenda cyfarfod tîm lleol yr Uned Mân Anafiadau.		Tystiolaeth drwy adroddiadau bob deufis gan ddechrau gydag adroddiad Rhagfyr 2025
3.	Nid oedd proses frysbennu ffurfiol ar waith.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r cynlluniau i weithredu proses frysbennu ffurfiol.	Gofal Amserol	Bydd holl dimau'r Uned Mân Anafiadau yn ymgymryd â phroses frysbennu i asesu a blaenoriaethu anghenion gofal y cleifion. Cwblhawyd hyfforddiant ar	Arweinwyr yr Uned Mân Anafiadau Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu Arweinydd trawsnewid gofal brys.	Wedi'i gwblhau, cyflawnwyd cydymffurfiaeth o 100%.

				frysbennu yn Ch2 25/26 a rhoddir hyn ar waith yn Ch3 25/26 gyda'r arweinydd trawsnewid gofal brys Disgwylir diweddariad drwy gyfarfod ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol yn Ch4 25/26.		
4.	Nid oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi fel mater o drefn.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dewis iaith yn cael ei gofnodi.	Gofal Teg	Cofnodir dewis iaith pawb sy'n mynd i'r Uned Mân Anafiadau yn eu cofnodion clinigol. Ychwanegwyd dewis iaith at y ddogfen glinigol. Ychwanegwyd dewis iaith at y ddogfennaeth glinigol gyfredol. Bob mis bydd yr Uned yn cwblhau archwiliad o ddogfennaeth. Bydd y canfyddiadau yn cael	Arweinwyr yr Uned Mân Anafiadau Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu	Wedi'i gwblhau

				eu rhannu drwy ymarferwyr lleol yr Uned Mân Anafiadau, cyfarfodydd tîm lleol, a chyfarfodydd yr arweinwyr tîm ar gyfer y 4 uned, a bydd unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio yn cael eu huwchgyfeirio drwy'r Grŵp Gwasanaethau Cymunedol ac Ansawdd a Diogelwch Yr uwch-reolwr i barhau i oruchwylio a darparu haparchwiliadau er mwyn adolygu'r sefyllfa bob deufis. Mae ap newydd ar gyfer yr Uned Mân Anafiadau yn cael ei roi ar waith ar gyfer cadw cofnodion		Adrodd drwy gyfarfod ansawdd a diogelwch bob deufis gan ddechrau ym mis Rhagfyr 2025 Yn mynd rhagddo, gweithgor wedi'i sefydlu. Gweithredu Ch3 2026/2027

				electronig a bydd hyn yn faes safonol. (Ap Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng – Set Ddata Gofal Brys Cymru)		
5.	Nid oedd yr arwyddion i'r Uned Mân Anafiadau o brif fynedfa'r ysbyty yn glir iawn.	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r arwyddion i'r uned.		Uwchgyfeiriwyd y cam gweithredu hwn i gydweithwyr ystadau i'w adolygu. Mae arwyddion newydd wedi'u cwblhau i fyny'r grisiau yn yr adeilad. Caiff yr arwyddion allanol ac ar y llawr gwaelod eu hadnewyddu. Caiff hyn ei fonitro drwy gyfarfodydd grŵp gweithredol y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol	Arweinydd yr adran Ystadau	Arwyddion clir ar gyfer yr Uned Mân Anafiadau wedi'u cwblhau. Yn mynd rhagddo, dim dyddiad ar gyfer cwblhau gan fod gwaith mewnol ar y safle yn parhau.

						Olrhain drwy gyfarfodydd gweithredol y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol o fis Ionawr 2026
6.	Dywedodd y staff wrthym nad oedd y rhai a fu'n gysylltiedig â digwyddiadau bob amser yn cael eu trin yn deg gan reolwyr y tu allan i'r Uned Mân Anafiadau, ac nad oeddent bob amser yn teimlo'n gyfforddus yn mynegi pryderon am arferion clinigol anniogel.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn teimlo'n gyfforddus wrth fynegi pryderon a'u bod yn cael eu trin yn deg pan fyddant yn gysylltiedig â digwyddiadau neu gwynion.	Gofal Diogel	Bydd nyrsio yn BIAP yn hyrwyddo diwylliant o arweinyddiaeth dosturiol, dysgu o ddigwyddiadau, a DPP mewn amgylchedd sy'n ddiogel yn seicolegol. Bydd y Pennaeth Nyrsio Proffesiynol yn mynd i'r Uned Mân Anafiadau ei hun unwaith y mis ac yn mynd i gyfarfodydd allweddol i gysoni'r cymorth proffesiynol sy'n hygyrch i bawb.	Pennaeth Nyrsio Proffesiynol Y bwrdd iechyd cyfan	Adolygiadau misol

				Anogir y staff i gwblhau'r arolwg staff, ac rydym yn cael adborth 1:1 gan system Workforce bob chwarter. Rydym yn annog y defnydd o fframwaith Codi Llais Heb Ofn y sefydliad, sef ffordd ddienw o fynegi pryderon am arferion clinigol anniogel. Bydd digwyddiad dysgu yn cael ei hwyluso gyda'r holl staff drwy system Workforce i sicrhau dealltwriaeth o'r holl bolisïau a chanllawiau llwybrau sydd ar gael. Bydd hyn yn cael ei gefnogi gan ein eiriolwr nyrsio proffesiynol sy'n rhoi		I'w gyflawni erbyn Ch4 I'w gyflawni yn Ch4.

				goruchwyliaeth adferol.		
7.	Nid oedd tîm diogelwch dynodedig yn gweithio ar y safle ac roedd y staff yn dibynnu ar gymorth gan yr heddlu mewn argyfwng.	Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso a gwella mesurau diogelwch er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion.		Mae'r Bwrdd Iechyd wedi adolygu diogelwch y safle yn dilyn digwyddiad yn 2024. Mae teledu cylch cyfyng bellach ar waith i gefnogi staff yn ystod oriau arferol a'r tu allan i oriau. Rydym yn argymell y dylid defnyddio gwasanaeth yr heddlu ac rydym wedi rhoi polisi diogelwch ar waith ar gyfer y safle ac wedi penodi rheolwr diogelwch ar gyfer y safle i'r Bwrdd Iechyd i fonitro anghenion y gwasanaeth.	Rheolwr diogelwch y safle	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus

				Mae asesiad risg lleol ar gyfer diogelwch safle'r Uned Mân Anafiadau wedi'i storio yn y ffolder iechyd a diogelwch a ddatblygwyd yn 2024 ac a gedwir yn yr Uned, ac mae ar gael i'r holl staff. Bydd yr Arweinydd Tîm yn trafod y mater mewn cyfarfodydd tîm lleol fel agenda dreigl, ac yn sicrhau bod unrhyw bryderon yn cael eu huwchgyfeirio i swyddog diogelwch y safle. Adroddir ar hyn drwy gyfarfodydd ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol, gan ddechrau ym mis Rhagfyr 2025.		Adrodd ym mis Rhagfyr 2025

8.	Roedd y dyddiad ar gyfer defnyddio rhai masgiau wyneb a hylif golchi dwylo wedi mynd heibio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod nwyddau traul yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod eitemau newydd yn cael eu gosod yn lle unrhyw eitemau y mae eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.		Y tîm i ychwanegu at y gwiriadau dyddiol a sicrhau nad oes unrhyw stoc y mae y dyddiad defnyddio ar ei chyfer wedi mynd heibio yn bresennol mewn Unedau Mân Anafiadau ledled BIAP Adolygiad ansawdd i'w gynnal bob chwarter gan y Pennaeth Nyrsio Proffesiynol a'r Arweinydd Ansawdd a Diogelwch, a hynny fel safon ofynnol.	Arweinydd Tîm yr Uned Mân Anafiadau Rheolwr Gwasanaeth Gofal heb ei Drefnu Pennaeth Nyrsio Proffesiynol	Wedi'i gwblhau
9.	Gwelsom fylchau yn y cofnodion gwirio cyfarpar.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cofnodion gwirio cyfarpar eu cynnal yn gywir.		Bydd y tîm yn sefydlu diwylliant o gydymffurfiaeth ddyddiol â gwiriadau diogelwch Bydd hyn yn cael ei fonitro ac adroddir arno drwy gyfarfod ansawdd a diogelwch	Arweinydd Tîm yr Uned Mân Anafiadau	Wedi'i gwblhau

				y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol. Byddwn yn ychwanegu hyn at ymweliadau sicrhau ansawdd uwch-staff. Mae cofnodion gwirio clinigol diwygiedig ar waith. Cwblhaodd un o'r uwch-reolwyr haparchwiliad ar 13/11/25 a bydd yn parhau i wneud hyn bob mis. Rhoddwyd gwybod i'r holl staff yn y cyfarfod tîm lleol, a bydd yn parhau fel eitem ar yr agenda dreigl ac adroddir arno drwy gyfarfodydd ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau		

				Cymunedol o fis Rhagfyr 2025.		
10.	Gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar boteli profi siwgr gwaed wedi mynd heibio ac nad oedd y dyddiadau yr agorwyd eliau a hylifau wedi cael eu cofnodi.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod poteli profi siwgr gwaed yn cael eu gwirio'n rheolaidd a bod dyddiadau agor yn cael eu nodi'n glir ar eliau a hylifau.		Gwaredwyd yr holl eitemau dan sylw o'r gwasanaeth ar ddiwrnod yr ymweliad. Cafodd pob aelod o'r staff wybod am y broses ar gyfer ychwanegu dyddiadau at diwbiau a photeli sydd wedi'u hagor. Proses 2 gam ar waith i sicrhau arfer da. Caiff hyn ei fonitro bob mis gan arweinydd yr Uned Mân Anafiadau Bydd hyn yn cael ei adolygu yn ystod ymweliadau sicrhau ansawdd a'i fonitro	Arweinydd Tîm yr Uned Mân Anafiadau	Wedi'i gwblhau

				drwy strwythur cyfarfodydd ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol.		
11.	Gwelsom fylchau yn y cofnodion gwirio cyffuriau a reolir. Yn ogystal, nid oedd y stoc cyffuriau a reolir yn cael ei chofnodi mewn cofrestr cyffuriau a reolir swyddogol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyffuriau a reolir yn cael eu cofnodi ar gofrestr swyddogol a bod y staff yn llofnodi bob tro y byddant yn gwirio'r stoc cyffuriau a reolir.		Mae llyfr canolog ar waith – fodd bynnag, oherwydd nad yw'n cael ei ddefnyddio llawer, mae BIAP yn defnyddio llawer o lyfrau i gynnal gwiriadau dyddiol a'u cymeradwyo; er mwyn cael gwared ar yr angen hwn gweithredwyd newid gan dîm rheoli meddyginiaethau BIAP, ac felly mae'r gwiriadau dyddiol mewn cofrestr ar wahân sydd â phenawdau cymeradwy (gweler y ddogfen ategol)	Arweinydd Tîm yr Uned Mân Anafiadau Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu Pennaeth Nyrsio Proffesiynol	Wedi'i gwblhau

				Caiff adolygiad ansawdd ei gynnal bob chwarter gan y Pennaeth Nyrsio Proffesiynol a'r Arweinydd Ansawdd a Diogelwch, a hynny fel safon ofynnol. Adroddir ar hyn drwy strwythur cyfarfodydd ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol.		
12.	Nid oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac mewn modd amserol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn haeddu asesiad risg o'r fath.		Cynigir asesiad risg mewn perthynas â briwiau pwyso i bobl wrth iddynt ddod i'r Uned Mân Anafiadau, a bydd y penderfyniad hwn yn cael ei gofnodi yn eu nodiadau cleifion mewnol. Os nad yw rhywun yn gallu cerdded, byddem yn cwblhau	Arweinydd yr Uned Mân Anafiadau Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu	Wedi'i gwblhau Monitro parhaus drwy Datix a chyfarfodydd ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol.

				bwndel croen ac yn atgyfeirio'r unigolyn at gydweithwyr nyrsio ardal er mwyn gallu ei fonitro wrth symud ymlaen. Os caiff risg ei nodi, byddem yn argymell matres ac yn archebu dyfeisiau lleddfu pwysau i'r unigolyn hwnnw lle y bo'n berthnasol. Yn ystod ei gyfnod yn yr uned, byddai mesurau lleddfu pwysau yn cael eu gweithredu, gan gynnwys tynnu pwysau'n rheolaidd a defnyddio dyfeisiau gorffwys wedi'u llenwi ag aer lle bo angen. Bydd bwndeli croen yn cael eu cwblhau. Byddai unrhyw friwiau pwyso a welir		

				wrth i glaf ddod i'r Uned Mân Anafiadau yn cael eu cofnodi ar Datix a'u monitro drwy baneli dysgu am friwiau pwyso BIAP. Mae hyrwyddwr Hyfywedd Meinwe wedi cael ei benodi i ymgymryd â hyfforddiant arbenigol ar hyfywedd meinwe, ac yna bydd yn arwain y maes arbenigol hwn yn yr Unedau Mân Anafiadau ledled Powys. Mae hyn wedi cael ei gyfleu drwy gyfarfod tîm lleol ac wedi cael ei drafod yn y cyfarfod arweinwyr tîm ar gyfer pob Uned Mân Anafiadau 19/11/25. Ymdrinnir		

				â hyn drwy archwiliadau o ddogfennaeth ac adroddir arno drwy gyfarfodydd ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol		
13.	Nid oedd asesiadau o'r risg o gwympo yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac mewn modd amserol ar gyfer cleifion pan fo'n briodol gwneud hynny.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod asesiadau o'r risg o gwympo yn cael eu cynnal fel mater o drefn ac mewn modd amserol ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath.		Os nodir bod pobl yn wynebu risg o gwympo, mae timau'r Uned Mân Anafiadau yn atgyfeirio'r unigolyn at yr adran Ffisiotherapi er mwyn cael asesiad holistaidd o anghenion. Yn ogystal, os oes pryder ynghylch y risg o gwympo, byddwn yn atgyfeirio'r unigolyn at y tîm cwympiadau cymunedol i gynnal asesiad geriatrig cynhwysfawr ac	Arweinwyr yr Uned Mân Anafiadau Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu Pennaeth Nyrsio Proffesiynol	Yn mynd rhagddo Disgwylir iddo gael ei gwblhau erbyn diwedd Ch3

				asesiad o'r risg o gwympo. Byddwn yn gweithio gyda thimau'r Unedau Mân Anafiadau yn ystod Ch3 25/26 i benderfynu ar berthnasedd y ddogfen asesiad risg Cwympiadau Amlffactor mewn Unedau Mân Anafiadau a'r llwybrau atgyfeirio pellach sydd ar gael. Bydd asesiadau o'r risg o gwympo yn eitem ar agenda cyfarfod yr Arweinwyr Tîm ar 19/11/2025. Bydd hyn yn ffurfio agenda dreigl ar gyfer cyfarfodydd Unedau Mân Anafiadau lleol. Ymdrinnir â hyn drwy archwiliadau o ddogfennaeth ac		

				adroddir arno drwy gyfarfodydd ansawdd a diogelwch		
14.	Nid oedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r adnodd sgrinio ar gyfer sepsis na sut a phryd i'w gwblhau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r adnodd sgrinio ar gyfer sepsis a sut a phryd i'w gwblhau.	Gofal Effeithiol	Mae pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar Adfywio ac ar NEWS2, sy'n cynnwys sgrinio ar gyfer Sepsis. Os ystyrir bod gan rywun sepsis yn ystod ei asesiad, bydd y timau'n defnyddio'r adnodd sgrinio ar gyfer sepsis i gefnogi anghenion gofal yr unigolyn. Ymdrinnir â hyn yn y cyfarfod arweinwyr tîm ar 19/11/25. Bydd y canlyniadau'n cael eu cofnodi drwy'r archwiliad o ddogfennaeth, a'u bwydo i'r cyfarfodydd	Arweinwyr Tîm Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu	Wedi'i gwblhau

				ansawdd a diogelwch a chyfarfodydd Adfywio'r bwrdd iechyd. Mae'r arweinydd tîm wedi ychwanegu hyn at agenda dreigl y cyfarfod tîm er mwyn sicrhau bod staff yn gallu cael yr hyfforddiant. Mae'r uwch-reolwr wedi cerdded o amgylch yr uned er mwyn cael trafodaethau â'r staff ynghylch rheoli sepsis a phecynnau cymorth sepsis.		
15.	Nid oedd asesiadau poen yn cael eu cwblhau mewn modd cyson, a gwelsom un achos lle na chynigiwyd analgesia i glaf a oedd yn cwyno am boen ac nid oedd unrhyw gofnod o'r	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau poen yn cael eu cwblhau mewn modd cyson a bod y staff yn cynnig analgesia i gleifion sy'n profi poen. Os na roddir meddyginiaethau lleddfu poen, yna rhaid cofnodi hyn yn glir.		Bydd pob aelod o staff yn yr Uned Mân Anafiadau yn cwblhau sgoriau poen ar gyfer pob claf, ac yn cofnodi rhesymau clinigol dros roi neu	Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu	Wedi'i gwblhau

	rheswm pam na chafodd ei roi.			beidio â rhoi analgesia. Bydd yr arweinwyr tîm yn cynnal archwiliad misol o'r sgoriau poen a'r camau gweithredu clinigol cysylltiedig. Bydd hyn yn cael ei fonitro drwy strwythur cyfarfodydd ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol fel eithriad		
16.	Nid oedd torwyr clymau ar gael yn yr uned i'w defnyddio mewn argyfwng.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod torwyr clymau ar gael yn yr uned i'w defnyddio mewn argyfwng.		Rhaid cael torwyr clymau a'u gosod ar bob troli adfywio yn yr Uned Mân Anafiadau. Mae hyfforddiant ar ddefnyddio torwyr clymau mewn modd diogel ar gael drwy'r	Arweinydd Tîm yr Uned Mân Anafiadau	Wedi'i gwblhau Diwedd Ch3

				Cofnodion Staff Electronig. Dylai pob aelod o'r staff ei gwblhau erbyn diwedd Ch3 Bydd hyn yn cael ei fonitro drwy'r Cofnodion Staff Electronig. Rhoddir gwybod am eithriadau drwy gyfarfod ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol Caiff asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu eu cwblhau ar gyfer pob Uned Mân Anafiadau erbyn diwedd Ch3, a'u cadarnhau drwy gyfarfod ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol ym mis Ionawr 2026.		

17.	Roedd rhai anghysondebau o ran y manylion a oedd wedi'u cynnwys yn nodiadau rhai cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd gynnal archwiliadau rheolaidd o gofnodion cleifion i fynd i'r afael ag unrhyw anghysondebau.		Bydd arweinydd tîm yr Uned Mân Anafiadau yn cynnal archwiliadau misol o gofnodion cleifion. Caiff unrhyw wersi i'w dysgu eu rhannu â thimau Unedau Mân Anafiadau yn BIAP Rhoddir gwybod am eithriadau drwy gyfarfod ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol.	Arweinydd Tîm yr Uned Mân Anafiadau	Wedi'i gwblhau
18.	Roedd rhai aelodau o'r staff yn feirniadol o'r lefelau staffio a'r ffaith mai dim ond un Ymarferydd Nyrsio Brys ac un cynorthwyydd gofal iechyd sydd ar ddyletswydd ar adegau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu niferoedd staffio er mwyn sicrhau bod y nifer cywir o staff ar gael yn yr Uned Mân Anafiadau yn ystod pob shifft a bod cymysgedd sgiliau priodol.	Gofal Effeithlon	Roedd y lefelau staffio cyfredol yn cael eu pennu ar sail canlyniad adolygiad o alw a chapasiti. Mae BIAP wrthi'n adolygu'r ddarpariaeth gofal brys ar hyn o bryd ac	Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu	Wedi'i gwblhau

				yn cynnal gwaith i gynllunio gweithlu'r dyfodol yn y maes hwn. Mae'r newid dros dro diweddar i oriau gweithredol yr Uned Mân Anafiadau, o 7am i hanner nos, i'r oriau newydd, sef 8am–8pm, wedi golygu bod mwy o staff yn gweithio yn ystod yr oriau gweithredol.		Ch1 26-27
19.	Roedd rhai yn teimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r uned.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu adborth y staff am uwch-reolwyr a sicrhau bod llwyfan diogel yn cael ei ddarparu i wrando ar y staff a chymryd camau i fynd i'r afael â phryderon lle bo hynny'n briodol.	Arweinyddiaeth	Mae'r uwch-reolwyr yn mynd i gyfarfodydd tîm misol gydag arweinwyr yr Unedau Mân Anafiadau i wrando ar adborth, cefnogi cyfleodd dysgu, a mynd i'r afael â phryderon lle y bo'n briodol. Yn ogystal, bydd yr uwch-reolwyr yn	Uwch-reolwyr Pennaeth Nyrsio Proffesiynol	Wedi'i gwblhau ac yn barhaus.

				ymweld â'r Unedau Mân Anafiadau er mwyn cynyddu gwelededd ac ymgysylltu â'r staff.		
20.	Roedd rhai o'r staff yn teimlo nad oedd modd iddynt ymgymryd â datblygiad proffesiynol amserol bob amser, am fod mwy o gleifion yn defnyddio'r uned.	Rhaid i'r bwrdd iechyd neilltuo amser dynodedig ar gyfer cyfleoedd datblygu clinigol yn ychwanegol at yr hyfforddiant gorfodol, er mwyn sicrhau y gall y staff wella eu sgiliau proffesiynol.	Y Gweithlu	Bydd y rhestrau gweithio yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod amser ar gyfer DPP yn cael ei gynnwys fel rhan o oriau ymarfer staff. Mae'r rhestrau gweithio yn cynnwys amser penodol i bob aelod o staff ymgymryd â DPP gorfodol. Mae proses ar gael i bob aelod o'r staff wneud cais am hyfforddiant nad yw'n orfodol. Monitro ac adrodd drwy strwythur grŵp	Arweinwyr yr Uned Mân Anafiadau Uwch-reolwr Gofal heb ei Drefnu	Wedi'i gwblhau

				ansawdd a diogelwch y Grŵp Gwasanaethau Cymunedol Caiff yr adolygiad misol o'r cofnodion staff electronig i ganfod y canrannau sy'n cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol ei fonitro drwy gyfarfodydd ansawdd a diogelwch, a hynny er mwyn gallu uwchgyfeirio unrhyw faterion sy'n atal y canlyniadau dymunol rhag cael eu cyflawni.		

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): Linzi Shone

Teitl swydd: Pennaeth Nyrsio Proffesiynol

Dyddiad: 19/11/2025