agic hiw | Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Derwen, Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 2 a 3 Medi 2025
Dyddiad cyhoeddi: 4 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 978-1-80633-763-7
© 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 12

- Ansawdd Profiad y Claf 12
- Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol 19
- Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth 29

4. Y camau nesaf 36

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad 37

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith 40

Atodiad C – Cynllun gwella 70

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Ward Derwen, Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 2 a 3 Medi 2025. Mae gan y ward 26 o welyau ac mae'n darparu gwasanaethau wroleg a thrawma a gwasanaethau orthopedig i gleifion yn bennaf.

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 15 holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd un gan aelod 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 y ward gryfderau wrth gefnogi hawliau a chydraddoldeb cleifion ac roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd angen gwneud gwelliannau o ran cyfathrebu, cymorth dementia a darparu gwasanaethau'n amserol er mwyn sicrhau y darparwyd gofal diogel ac urddasol yn gyson.

Roedd y rhan fwyaf o'r 15 o gleifion a holwyd yn gadarnhaol wrth sôn am y ward, ond mynegwyd pryderon ynglŷn â lefelau staffio, gofal anghyson ac oedi wrth ymateb i glychau galw. Dangosodd sylwadau rhai o'r cleifion fod tosturi a sylwgarwch y staff yn amrywio a gwnaethant nodi eu bod wedi bod yn anghyfforddus oherwydd diffyg cymorth amserol.

Roedd deunyddiau hybu iechyd yn brin ac roeddent yn yr ystafell ddydd yn bennaf, a oedd yn golygu eu bod yn llai amlwg. Fodd bynnag, roedd ymgyrchoedd fel “Helpwch Ni i’ch Helpu Chi” a “Get Up to Get Well”, a oedd yn cael eu harddangos ym mhrif ardaloedd y ward, yn annog cleifion i gymryd rhan yn eu hadferiad.

Gwelwyd gofal ag urddas ar y cyfan, ac roedd y staff yn sicrhau disgresiwn yn ystod triniaethau personol. Fodd bynnag, nodwyd digwyddiadau neilltuol lle peryglwyd preifatrwydd, megis darparu gofal personol heb gau'r llenni. Nid oedd mannau preifat ar y ward ar gyfer cynnal sgyrsiau sensitif a nodwyd bod prinder dillad gwely oherwydd bod contract golchi dillad newydd.

Roedd gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn yn cael ei gefnogi gan gynorthwywyr gofal iechyd a oedd yn annog y cleifion i symud, ond roedd diffyg arferion ystyriol o ddementia. Gwnaethom nodi bod bathodynnau enw'r staff, i'r rhai a oedd yn eu gwisgo, yn lliw melyn gyda ffont du a oedd yn golygu eu bod yn fwy ystyriol o ddementia. Fodd bynnag, nid oedd adnoddau fel “Dyma Fi” a'r Cynllun Pili Pala yn cael eu defnyddio ddigon ac nid oedd yr arwyddion ar y ward yn ddigonol i gleifion ag amhariadau gwybyddol.

Roedd gofal amserol yn cael ei ddarparu ar y cyfan, ac roedd anghenion brys yn cael eu blaenoriaethu. Fodd bynnag, roedd oedi o ran ffisiotherapi yn effeithio ar adferiad, yn enwedig i gleifion ar ôl llawdriniaeth, a gallai'r broses o gynllunio i ryddhau cleifion fod yn hir. Roedd y staff yn aml yn rhy brysur i ymateb yn brydlon i glychau galw, a oedd yn effeithio ar urddas a gofal y cleifion.

Roedd diffyg eglurder ar yr hysbysfwrdd “Cwrdd â'r Tîm” o ran rolau'r staff a'u gallu ieithyddol. Roedd yr ystafell ddydd yn anniben ac nid oedd yn cael ei defnyddio'n ddigonol, a oedd yn tynnu oddi wrth lesiant y cleifion. Roedd staff sy'n siarad Cymraeg yn bresennol ond nid oeddent wedi'u nodi'n glir, er bod y cleifion yn gwerthfawrogi pan fyddai'r staff yn siarad â nhw yn eu dewis iaith.

Roedd hawliau a chydraddoldeb yn cael eu cynnal ar y cyfan; roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ac ni nodwyd unrhyw achosion o wahaniaethu gan y cleifion. Roedd teuluoedd yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn prosesau cynllunio gofal, yn enwedig ar gyfer cleifion agored i niwed. Roedd trefniadau ymweld hyblyg yn cefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar y claf.

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

- Sicrhau bod dillad gwely glân ar gael bob amser
- Defnyddio arferion sy'n ystyriol o ddementia fel “Dyma Fi” a'r Cynllun Pili Pala
- Gwella ymatebion i glychau galw
- Amgylchedd yr ystafell ddydd drwy ei haildrefnu a'i gwneud yn addas i gleifion ei defnyddio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnal hawliau a chydraddoldeb cleifion
- Roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan
- Gwelwyd y staff yn darparu gofal diffwdan a thosturiol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:
Roedd yr arferion maeth a hydradu yn gadarnhaol ar y cyfan, ac roedd systemau ar waith i nodi a chefnogi cleifion yr oedd angen cymorth arnynt.

Roedd y prosesau rheoli gwaed yn gadarn; roedd y ward yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol a chyfathrebwyd yn effeithiol pan oedd prinder. Roedd y cyfarpar meddygol yn ddigonol ar y cyfan. Roedd y prosesau rheoli meddyginiaethau yn strwythuredig ar y cyfan gyda'r nod o sicrhau diogelwch. Fodd bynnag, nodwyd pryderon, gan gynnwys meddyginiaethau a oedd wedi mynd heibio eu dyddiad defnyddio, ardaloedd storio heb eu cloi a threfniadau anghyson i archwilio cyfarpar brys.

Roedd asesiadau briwiau pwyso yn cael eu cwblhau ond nid oeddent bob amser yn arwain at ofal. Roedd camau i asesu ac atal cwympiadau yn dda ar y cyfan ac roedd ymyriadau wedi'u targedu ar gyfer cleifion risg uchel. Fodd bynnag, roedd

prosesau rheoli sepsis yn anghyson, ac roedd bylchau mewn dogfennaeth ac o ran uwchgyfeirio a'r defnydd o adnoddau sgrinio.

Roedd cofnodion y cleifion yn glir ond wedi'u rhannu rhwng systemau papur a systemau electronig, a oedd yn cymhlethu mynediad atynt a pharhad gofal. Roedd dogfennaeth cynllunio gofal a rhyddhau cleifion yn anghyson hefyd.

Dangosodd yr arolygiad o'r amgylchedd bryderon niferus a oedd yn effeithio ar ddiogelwch y cleifion, Roedd materion rheoli risg yn cynnwys hygyrchedd annigonol i gleifion â heriau symudedd, megis toiledau isel heb opsiynau addasu a phrinder cymhorthion cerdded. Peryglwyd diogelwch tân hefyd oherwydd bod allanfeydd wedi'u rhwystro a drysau tân yn cael eu dal ar agor. Roedd risgiau amgylcheddol uniongyrchol yn cynnwys toiledau budr, annibendod a chyfarpar meddygol nad oeddent yn gweithio, fel unedau amsugno a chyflenwadau ocsigen.

Roedd arferion Atal a Rheoli Heintiau yn cael eu cymhwyso'n anghyson. Er i hylendid dwylo a threfniadau glanhau cyffredinol gael sgoriau da mewn archwiliadau, nodwyd materion megis teils llawer a oedd wedi torri / cracio, hylif diheintio dwylo a oedd wedi mynd heibio'r dyddiad defnyddio a diffyg cofnodion glanhau ar gyfer ystafelloedd ymolchi. Arweiniodd rolau deuol staff domestig a oedd yn glanhau'r ward ac yn gweini bwyd at rai cwestiynau ynglŷn ag atal a rheoli heintiau, gan sbarduno treial i wahanu'r dyletswyddau hyn. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau, ond roedd heriau amgylcheddol a staffio yn amharu ar allu'r staff i'w roi ar waith yn effeithiol.

Mae angen gwella rhai agweddau ar brosesau diogelu, megis ymgysylltu â theuluoedd ynglŷn â Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Roedd gwasanaethau eirioli ar gael i gleifion heb alluedd i fynegi barn neu wneud penderfyniadau.

Roedd prinder staff yn effeithio ar ofal effeithlon, yn enwedig mewn perthynas â'r ystafell drin, a ddefnyddiwyd yn aml gan gleifion a atgyfeiriwyd at y ward o'r gymuned. Roedd y staff yn cyfeirio at gleifion trawma ac orthopedig ar y ward fel allgleifion arbenigeddau oherwydd argaeledd gwelyau ar wardiau priodol, a oedd felly'n effeithio ar y gallu i dderbyn cleifion wroleg.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwnaethom nodi risgiau amgylcheddol a risgiau iechyd a diogelwch uniongyrchol yn ymwneud â threfniadau gwael i ddihalogi cyfarpar pwysedd gwaed y gellir ei ailddefnyddio, roedd annibendod a llwch ym mhob rhan o'r ward ac nid oedd pob toiled/ystafell ymolchi yn lân. Nid oedd sticeri gwyrdd ‘cadw'n lân’ yn cael eu defnyddio i nodi parodrwydd i ddefnyddio, nid oedd

tiwbiau ocsigen na masgiau ger rhai gwelyau ac nid oedd rhai unedau amsugno ar y wal yn gweithio'n iawn
- Nid oedd gwiriadau dyddiol o'r oergell gyffuriau a'r troli adfywio brys yn cael eu cwblhau bob amser
  Nid oedd asesiadau risg allweddol yn cael eu cwblhau pan fo'n briodol bob amser

Rydym yn argymell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:
- Sicrhau bod hylifau dwylo ar y ward yn gyfredol a bod llenni tafladwy yn cael eu dyddio pan gânt eu gosod
- Mwy o arwyddion sy'n ystyriol o ddementia
- Dylai cofnodion electronig y cleifion gael eu cwblhau yn brydlon a dylent adlewyrchu newidiadau yng nghyflwr y claf a chamau gweithredu amserol
- Ystyried rhoi'r system cofnodion cleifion electronig ar waith yn llawn er mwyn rheoli holl gofnodion y cleifion yn briodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:
- Darparu bwyd a diod yn amserol, gan ddarparu cymorth i gleifion yn ôl y gofyn
- Cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol ynglŷn â rheoli cynhyrchion gwaed
- Roedd cofnodion y cleifion yn glir.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:
Roedd y ward yn cael budd o systemau llywodraethu strwythuredig a phrosesau cyfathrebu effeithiol rhwng aelodau'r tîm. Roedd canlyniadau archwiliadau wythnosol, gan gynnwys cydymffurfiaeth â NEWS2, yn cael eu rhannu â'r staff drwy negeseuon uniongyrchol a chyfarfodydd tîm. Roedd uwch-reolwyr y ward yn darparu arweinyddiaeth weledol ddyddiol, ac roedd rheolwyr lefel uwch yn ymgysylltu'n rhithwir. Roedd y staff yn cael gwybodaeth dda drwy lifau gwybodaeth cyson, gan gynnwys diweddariadau gan gyrff rheoleiddio. Roedd polisïau a'r gweithdrefnau yn gyfredol ac yn hygyrch.

Roedd rolau a chyfrifoldebau wedi'u diffinio'n glir, ac roedd y staff yn ymgysylltu'n effeithiol ac yn gyson â gwerthoedd y bwrdd iechyd. Er gwaethaf heriau staffio, megis lefelau uchel o drosiant, salwch a swyddi gwag, roedd gan y ward ddiwylliant tîm cryf o hyd. Roedd y staff yn aml yn cyflenwi shifftiau heb eu llenwi drwy drefniadau goramser, ac nid oedd y gwasanaeth yn dibynnu llawer ar staff dros dro. Roedd gan y ward oddeutu chwe swydd wag ar gyfer Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd ac, er gwaethaf hyn, roedd yr ymgyrch recriwtio wedi'i hatal dros dro gan aros am adolygiad o'r cymysgedd sgiliau. Roedd y staff yn teimlo nad oedd

digon o staff ar y ward na chymysgedd sgiliau priodol o ystyried aciwtedd a dibyniaeth y cleifion a'r llwyth gwaith.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant ar gael, gan gynnwys hyfforddiant arbenigol a chynnydd mewnol. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ychydig o dan 80%, ac roedd staff a oedd ar absenoldeb salwch hirdymor yn effeithio ar y ffigur hwn. Fodd bynnag, nid oedd rhai aelodau o'r staff yn cydymffurfio â'r hyfforddiant diweddaraf ar gynnal bywyd sylfaenol a hyfforddiant ar silindrau ocsigen cludadwy. Roedd lefel gydymffurfiaeth o 100% ag arfarniadau.

Roedd ansawdd a diogelwch yn cael eu monitro drwy systemau electronig ac asesiadau wythnosol. Roedd cwynion a digwyddiadau yn cael eu rheoli drwy Datix a'u trafod mewn cyfarfodydd staff. Roedd y staff yn credu y bu cynnydd mewn cwynion ynghylch gofal yn ddiweddar oherwydd staffio annigonol ac ansawdd a dewisiadau bwyd.

Roedd y ward yn meithrin diwylliant o fod yn agored, gwaith tîm a balchder. Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i uwchgyfeirio pryderon a chyfrannu syniadau ar y ward. Gallai'r staff gael gafael ar wasanaethau llesiant ac adnoddau rheoli straen pan fo angen.

Roedd polisi dyletswydd gonestrwydd ar waith; roedd y staff yn ei ddeall ac roedd yn cael ei gymhwyso'n ymarferol. Roedd mentrau gwella ansawdd, megis cynlluniau hydradu a gweithgareddau tymhorol, yn gwella profiad y claf. Roedd partneriaethau amlasiantaethol ar waith gyda'r nod o wella cynlluniau rhyddhau cleifion, gan adlewyrchu dull systemau cyfan o ymdrin â gofal a chymorth y cleifion. Fodd bynnag, nodwyd rhai materion mewn perthynas â storio cofnodion.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd cofnodion papur cleifion, gan gynnwys dogfennau yr oedd angen eu harchifo, yn cael eu storio a'u gadael heb oruchwyliaeth mewn lleoliadau amrywiol ar draws y ward. Roedd hyn yn cynnwys swyddfa clerc y ward heb ei chloi a throli cofnodion cleifion.

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

- Sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol a hyfforddiant ar silindrau ocsigen cludadwy
- Adolygu'r niferoedd staffio a'r cymysgedd sgiliau, gan ystyried aciwtedd a dibyniaeth y cleifion a llif y cleifion drwy'r ystafell drin.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd arfarniadau pob aelod o'r staff yn gyfredol

- Roedd arweinyddiaeth glir a gweladwy ar y ward
- Diwylliant tîm cryf
- Cyfleoedd i gwblhau hyfforddiant ychwanegol er mwyn gwella gwybodaeth a galluoedd 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

Cawsom adborth ar yr holiadur gan 15 o gleifion. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r rhan fwyaf yn dweud bod y ward yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

> ***"Cael fy nhrin yn dda iawn…. Mae'r ymateb i'r gloch alw yn dibynnu ar ba mor brysur yw'r staff."***
>
> ***"Mae rhai aelodau o'r staff yn well na'i gilydd. Prinder staff. Dim help yn y toiled, yn sigledig ar fy nhraed! Mae'r claf wedi bod yn oer ac ni wnaeth y staff ddarparu unrhyw beth - bu'n rhaid aros i rywun ddod â gŵn nos i mewn."***
>
> ***"Staff yn wych, meddygon yn wych, bwyd yn ofnadwy."***
>
> ***"Mae rhai aelodau o'r staff yn dda, mae rhai yn brysur, mae diffyg tosturi gan rai, prinder staff. Wedi bod heb ddillad gwely a gŵn glân, contract glanhau wedi newid. Weithiau rwy'n cael fy ngadael drwy'r dydd ac yn gorfod eistedd mewn cadair, ddim yn gyfforddus ar ôl llawdriniaeth... Dim digon o ffisiotherapyddion. Rwyf wedi bod angen dringo grisiau cyn mynd adref, ond nid wyf wedi cael y cyfle i wneud, heb gael ymarferion. Wedi bod yn yr ysbyty am bythefnos ac, ar rai diwrnodau, nid ydynt wedi mynd â fi i lawr y coridor hyd yn oed."***

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd
Roedd gwybodaeth hybu iechyd gyfyngedig ar gael i'r cleifion ar y ward ac roedd yn cael ei harddangos yn yr ystafell ddydd yn bennaf. Roedd deunyddiau gan gynnwys posteri a chymhorthion gweledol yn canolbwyntio ar bynciau allweddol megis ymwybyddiaeth o sepsis a hunanofal cyffredinol.

Roedd ymgyrchoedd fel "Helpwch Ni i'ch Helpu Chi" a "Get Up to Get Well" yn weladwy a oedd yn annog y cleifion i chwarae rôl weithredol yn eu hadferiad.

Roedd dogfen ‘Gwybodaeth i gleifion’ ar gael i gleifion yn yr ystafell ddydd hefyd, a oedd yn cynnwys awgrymiadau defnyddiol ar beth i'w ddisgwyl yn yr ysbyty.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mwy o wybodaeth hybu iechyd ar gael i'r cleifion, megis deunyddiau ar fwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu a gwybodaeth gan elusennau megis Age Cymru Dyfed i gefnogi pobl oedrannus sy'n agored i niwed.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom ofal i gleifion yn cael ei ddarparu â disgresiwn, ac roedd y llenni'n cael eu cau o amgylch gwelyau yn ystod triniaethau. Roedd y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd gynnil, sensitif a chwrtais. Roedd yn ymddangos bod pob claf yn cael gofal da ac roedd perthnasau yn cael ymweld y tu allan i oriau. Roedd pob un o'r ymatebwyr i'r holiadur i gleifion heblaw dau yn teimlo bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch a dywedodd bron pob un fod mesurau'n cael eu rhoi ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd, megis cau'r llenni, a bod y staff yn eu helpu gyda'u hanghenion toiled mewn ffordd sensitif. Fodd bynnag, dywedodd y cleifion wrthym y bu digwyddiadau unigol lle peryglwyd preifatrwydd, megis claf oedrannus yn cael ei osod ar badell wely mewn bae â phedwar gwely heb gau'r llenni. Dywedodd claf eraill nad oedd llenni'n cael eu cau fel mater o drefn pan oedd cleifion ar badelli gwelyau. Nid yw hyn yn dderbyniol a rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr eir i'r afael â hyn yn brydlon.

Codwyd pryderon pellach gan gleifion ynglŷn â chysondeb ac ansawdd y gofal. Dywedodd claf oedrannus ei fod wedi cael ei orfodi i gerdded i'r toiled bum gwaith mewn un diwrnod er iddo ddweud ei fod wedi blino a gofyn am badell wely. Nododd sawl claf fod safon y gofal yn amrywio yn dibynnu ar ba aelodau o'r staff oedd ar ddyletswydd ac roedd llawer yn teimlo nad oedd digon o staff ar y ward yn gyffredinol, a oedd yn effeithio ar brofiad a chymorth cyffredinol y cleifion. Dywedodd y bwrdd iechyd, fel rhan o fenter Llywodraeth Cymru, ‘Nod 5: Darparu'r gofal a'r ymarfer rhyddhau gorau posibl i'r claf ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty’, fod y staff yn cael eu hannog i hyrwyddo annibyniaeth ac atal y cleifion rhag datgyflyru. Gan ddefnyddio egwyddorion SAFER a galluogwyr, roedd y cleifion yn cael eu hannog i godi, gwisgo a pharhau i symud.

Roedd anghenion ymataliaeth y cleifion yn cael eu cofnodi'n electronig ac roedd cymorth ymataliaeth priodol yn cael ei ddarparu, gan gynnwys gofal cathetr a chynlluniau rhyddhau.

Roedd amgylchedd y ward yn peri rhai heriau i urddas y cleifion, gan gynnwys diffyg ystafelloedd preifat ar gyfer sgyrsiau sensitif. Dywedodd y cleifion wrthym fod y ward yn aml yn gorfod aros tan yn hwyr gyda'r nos am ddillad gwely glân, a bod hynny oherwydd y contract golchi dillad a oedd newydd gael ei roi ar waith.

Roedd rowndiau meddygol yn cael eu cynnal ar erchwyn gwely pob claf yn unol â'r arfer safonol a nodwyd bod staff o bob gradd yn rhyngweithio mewn ffordd gwrtais a thosturiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau:

- **Bod urddas a pharch y cleifion yn cael eu cynnal yn gyson, gan gynnwys cau llenni a drysau pan fydd y staff yn diwallu anghenion personol y cleifion a phan fydd y cleifion yn defnyddio padell wely**

- **Bod dillad gwely glân ar gael bob amser i gleifion ar y ward.**

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn
Gwelwyd y staff yn cymryd camau gweithredol i helpu'r cleifion i symud drwy'r dydd. Roedd cymhorthion symudedd, megis fframiau cerdded, o fewn cyrraedd ac roedd y cleifion yn cael eu hannog i ofalu amdanynt eu hunain gymaint â phosibl.

Roedd tystiolaeth gyfyngedig bod mentrau ystyriol o ddementia ar waith ar y ward. Roedd adran "Dyma Fi" yng nghofnod electronig y claf ond nid oedd yn cael ei chwblhau'n rheolaidd nac fel mater o drefn. Ni welwyd y "Cynllun Pili Pala" yn cael ei ddefnyddio lle roedd yn briodol i gleifion â dementia.

Roedd asesiadau o alluedd meddyliol yn cael eu cofnodi'n electronig, ac ni nodwyd unrhyw faterion. Roedd arwyddion ym mhob rhan o'r ward yn wael, gan gynnwys diffyg arwyddion clir ar ddrysau toiledau, nac arwyddion sy'n ystyriol o ddementia i helpu cleifion ag amhariadau synhwyraidd neu wybyddol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- **Bod yr arwyddion yn cael eu gwella er mwyn sicrhau eu bod yn fwy ystyriol o ddementia.**

- **Bod adnoddau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, megis "Dyma Fi" a'r "Cynllun Pili Pala", yn cael eu defnyddio i gefnogi cleifion ag amhariadau gwybyddol yn llawn.**

Amserol

Gofal amserol
Ar y cyfan, roedd yn ymddangos bod y cleifion yn cael cymorth priodol ac amserol ar gyfer eu gofal a'u triniaeth, a dywedodd y staff nyrsio fod anghenion brys yn

cael eu blaenoriaethu a bod cyflyrau lle roedd amser yn hollbwysig yn cael eu rheoli mewn ffordd a oedd yn lleihau risg. Nodwyd bod cleifion a oedd yn nesáu at ofal diwedd oes yn gyfforddus ac yn cael sylw urddasol ac wedi'i bersonoli.

Yn yr arolwg i gleifion, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth roi gofal a thriniaeth iddynt. Er i'r rhan fwyaf o'r cleifion ddweud bod cloch alw ar gael iddynt, dim ond hanner oedd yn cytuno bod y staff yn dod atynt pan oeddent yn defnyddio'r gloch alw. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod y staff yn brysur, ond roedd y diffyg ymateb amserol yn effeithiol ar urddas y cleifion ac ansawdd y gofal. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo nad oedd amser ganddynt i ofalu'n ddigonol am y cleifion.

Dywedodd rhai o'r cleifion:

> ***"Mae'r gwasanaeth yn eithaf da. Mae'r staff yn barod i helpu. Ni allwch ddeall y staff bob amser. Dim digon o staff i ateb y gloch alw."***
>
> ***"Mae'r claf yn cael y gofal y mae am ei gael, ond mae'n teimlo hefyd fod y staff yn rhy brysur i ymateb i'r clychau galw."***
>
> ***"[Dylai'r staff] ymateb yn gyflym pan fydd y gloch alw yn canu……"***

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ymateb i unrhyw glychau galw yn amserol er mwyn cynnal diogelwch, urddas ac ansawdd gofal y cleifion.

Roedd y cleifion yn wynebu achosion o oedi cyn iddynt gael eu rhyddhau oherwydd bod llai o staff ffisiotherapi a nododd rhai eu bod wedi cael gwybodaeth gyfyngedig gan y staff. Er bod awgrymiadau y gall lefelau staffio ddylanwadu ar gysondeb y gofal a ddarperir ac ymatebolrwydd i anghenion y cleifion, nodwyd ar y cyfan fod y cleifion yn cael gofal priodol.

Nododd adborth gan gleifion anawsterau mewn perthynas â hunanofal a rheoli iechyd yn ystod arosiadau yn yr ysbyty. Cafodd dau glaf arosiadau hirach ar ôl llawdriniaeth ar eu clun oherwydd oedi gyda ffisiotherapi a nododd eraill fod ffisiotherapi anamserol wedi effeithio ar eu hadferiad.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd ati ar frys i adolygu'r gwasanaethau ffisiotherapi a ddarperir ar y ward, er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael asesiadau amserol a phriodol a gofal i gefnogi eu hadferiad ac atal oedi cyn rhyddhau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd yr hysbysfwrdd ‘cwrdd â'r tîm’ y tu allan i'r ystafell ddydd yn nodwedd gadarnhaol ac yn cynnwys lluniau o'r staff. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff yn gwisgo bathodynnau neu â manylion adnabod amlwg ar y bwrdd ac nid oedd gwybodaeth ategol i esbonio lliwiau gwisgoedd y staff na rolau cyfatebol y staff.

Nodwyd nad oedd gan y ward ddarpariaethau megis system dolen sain, arwyddion braille na chymhorthion darluniadol i gleifion ag anawsterau clyw, golwg neu iaith. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y ward yn hygyrch i gadeiriau olwyn a'i bod yn cynnwys rhai cyfleusterau ar gyfer amhariadau ar y golwg neu'r clyw. Nododd y staff fod ffurflenni braille ar gael ar gyfer cydsynio i driniaeth.

Roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael pan fo angen ac roedd deunyddiau dwyieithog ar gael ar y cyfan, yn enwedig gwybodaeth y bwrdd iechyd.

Roedd ystafell ddydd y cleifion yn anniben ac mewn cyflwr gwael, felly nid oedd yn addas i lesiant y cleifion. Roedd gwifrau rhydd, mop ger y drws a hysbysfwrdd ar y bwrdd yn gwneud i'r ystafell edrych mwy fel ardal storio yn hytrach nag ardal i gleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau:

- **Bod gan y ward y cyfarpar a'r deunyddiau perthnasol i gefnogi cleifion ag anawsterau clyw, golwg ac iaith**

- **Bod yr hysbysfwrdd ‘cwrdd â'r tîm’ yn cael ei ddiweddaru â disgrifiad o liwiau gwisgoedd y staff a'u rolau**

- **Bod yr ystafell ddydd i gleifion yn cael ei thacluso a bod y cleifion yn cael gwybod ei bod ar gael a beth yw ei diben, sef gwella mynediad, gwella rhyngweithio cymdeithasol a chefnogi llesiant.**

Nid oedd llawer o arwyddion gweledol i dynnu sylw at staff sy'n siarad Cymraeg gan nad oeddent yn gwisgo bathodynnau Iaith Gwaith, er i ni glywed sawl aelod o'r staff yn siarad Cymraeg â'r cleifion a'u perthnasau. Cadarnhaodd y cleifion fod y gwasanaeth yn holi am eu dewis iaith a'u bod yn cael cyfleoedd i siarad Cymraeg a'u bod yn gwerthfawrogi hyn. Roedd y staff yn deall pwysigrwydd siarad â'r cleifion yn eu dewis iaith er mwyn helpu i ddarparu gofal iechyd da. Dywedodd y fferyllydd fod siarad Cymraeg â'r cleifion yn ddefnyddiol iawn wrth gofnodi eu hanes o ran cyffuriau a bod yn well gan y cleifion siarad yn eu hiaith gyntaf.

Yn yr arolwg i gleifion, dim ond 40% a ddywedodd eu bod yn gallu siarad â'r staff heb i gleifion eraill eu clywed. Roedd ychydig dros hanner yr ymatebwyr yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt ac yn ateb eu cwestiynau ac roedd 60% yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd. Rhoddodd un claf y gwnaethom siarad ag ef enghreifftiau lle na chafodd ei hysbysu ynglŷn â statws ei driniaethau. Yn ogystal, yn ein harolwg, gwnaeth un claf y sylwadau canlynol:

> ***"…Mae'r staff ar y ward yn wych. Fodd bynnag, mae cyfathrebu wedi bod yn broblem yn y gorffennol – pan fyddwn yn gofyn cwestiynau, ni all pawb ateb. Fodd bynnag, mae hyn wedi gwella'n ddiweddar ac rydym wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â gofal fy mam. Maent yn gweithio'n galed er nad ydynt yn cael budd o staff ychwanegol. Yn anffodus, mater i'r bwrdd iechyd / llywodraeth yw hyn ac mae angen mynd i'r afael ag ef ar gyfer gofal parhaus cleifion."***

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn:

- **Gwisgo bathodynnau enw a bod y rhain yn dangos yn glir pa staff sy'n gallu siarad Cymraeg**
- **Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r cleifion bob amser am eu cynllun gofal neu driniaeth**
- **Cael eu hatgoffa bod yn rhaid iddynt drin y cleifion mewn modd caredig a gofalgar.**

Roedd bwrdd 'cipolwg ar statws cleifion' (PSAG) yng nghoridor y ward. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y wybodaeth a restrwyd yn berthnasol i bob claf, gan gynnwys anghenion deietegol a symudedd, er mwyn helpu tîm y ward i gyfathrebu. Roedd y wybodaeth ar y bwrdd yn cael ei defnyddio yn ystod rowndiau bwrdd hefyd. Nid oedd y sgrin a oedd yn gorchuddio enwau'r cleifion ar y bwrdd yn cael ei chau'n gyson yn ystod rhan gychwynnol yr arolygiad. Ymdriniwyd â hyn o dan ein pryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad ac a nodir yn Atodiad A.

Hawliau a Chydraddoldeb
Roedd y staff yn cydymffurfio â'r hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ac roedd polisïau amrywiol ar waith i gefnogi'r staff a gwelsom ddiwylliant cyffredinol o drin pobl ag urddas a pharch.

Roedd teuluoedd yn ymwneud â chynllunio gofal yn yr ysbyty a threfniadau rhyddhau, yn enwedig i gleifion â dementia neu'r rhai sydd â Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Roedd anghenion crefyddol a diwylliannol yn cael eu hystyried, ac roedd asesiadau wedi'u dogfennu yn y cofnod electronig.

Roedd trefniadau ymweld yn hyblyg, gan ganiatáu i berthnasau fod yn bresennol y tu allan i oriau ymweld safonol, gan gynnwys dros nos i rai cleifion a oedd yn wael iawn.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'r arolwg nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r gwasanaeth iechyd nac wrth ei ddefnyddio, ac y gallent gael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg
Nodwyd sawl pryder yn amgylchedd y ward mewn perthynas â hygyrchedd, glendid, diogelwch ac addasrwydd ar gyfer gofal cleifion. Er bod y ward yn hygyrch i gadeiriau olwyn ac roedd cymhorthion symudedd ar gael, nid oedd y cleifion yn cael cymhorthion priodol eraill yn gyson. Roedd canllawiau cymorth yn y toiledau, ond nododd un claf fod y toiledau yn rhy isel ac nad oedd opsiynau i amrywio'r uchder.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfarpar perthnasol ar gael i gefnogi symudedd y cleifion pan fo angen.

Nodwyd pryderon ynghylch diogelwch tân, gan gynnwys polyn metel a oedd yn rhwystro grisiau y tu allan i allanfa dân yn dilyn gwaith unioni a'r ffaith bod bocsys neu finiau yn cael eu defnyddio i gadw drysau tân sy'n cau'n awtomatig ar agor. Roedd drysau eraill a oedd wedi'u marcio â'r geiriau ‘fire doors, keep shut’ hefyd yn cael eu cadw ar agor gan ddefnyddio bocsys, gan gynnwys drysau i'r storfa a oedd yn cynnwys hylifau mewnwythiennol a'r ystafell lanhau lle roedd cemegion peryglus wedi cael eu gadael ar arwyneb gwaith. Gwnaethom roi gwybod i reolwr y ward ac ymdriniwyd â hyn yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom nodi hefyd fod silffoedd yn cael eu storio yn swyddfa clerc y ward, gan wneud yr amgylchedd yn anniben, a oedd wedi bod yn aros i gael eu gosod ers sawl mis. Ymdriniwyd â'r pryderon hyn o dan ein pryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad ac a nodir yn Atodiad A.

Gwnaethom nodi nifer o faterion eraill ar draws y ward yr oedd angen rhoi sylw iddynt ar frys, gan gynnwys y canlynol:

- Nid oedd cyffiau pwysedd gwaed yn cael eu dihalogi rhwng cleifion
- Roedd annibendod a llwch ym mhob rhan o'r ward ac nid oedd pob toiled yn lân
- Nid oedd sticeri gwyrdd ‘keep me clean’ yn cael eu defnyddio i ddangos bod y cyfarpar wedi cael ei lanhau ac felly'n barod i'w ddefnyddio

- Nid oedd tiwbiau ocsigen na masgiau ocsigen ar gael yn hawdd ger pob gwely i'r cleifion eu defnyddio

- Nid oedd rhai unedau amsugno ar y wal yn gweithio'n iawn.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith a nodir yn Atodiad B.

Roedd y ward yn cael ei hystyried yn Ward Wroleg ac yn ystod yr arolygiad roedd yn darparu gwasanaeth i 10 claf wroleg ac 16 o gleifion trawma ac orthopedig. Gallai'r nifer cymharol uchel o achosion orthopedig, yr oedd rhai ohonynt yn cael eu hystyried yn allgleifion, beri risg i ddiogelwch y cleifion a/neu eu hadferiad os nad yw'r staff wedi cael hyfforddiant digonol ar yr arbenigedd hwnnw.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi
Roedd cyfraddau heintio yn cael eu monitro drwy'r system Rheoli a Thracio Archwiliadau (AMaT), ac roedd y canlyniadau'n cael eu trafod yn ganolog a'r camau gweithredu yn cael eu rhaeadru i'r ward. Roedd archwiliadau misol yn cael eu cynnal, gyda sgôr o 92% ar gyfer hylendid dwylo a 96% ar gyfer glanhau cyffredinol. Fodd bynnag, nid oedd sgoriau Credydau ar gyfer Glanhau yn cael eu harddangos mewn ardaloedd amlwg ac nid oedd rhai egwyddorion atal a rheoli heintiau yn cael eu cymhwyso'n gyson.

Byddai cleifion heintus yn cael eu trin yn yr ystafelloedd ochr sengl pan fyddant ar gael, gan flaenoriaethu'r rheini oedd â chyflyrau mwy trosglwyddadwy. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, cafodd drws un claf a oedd wedi'i ynysu ei adael ar agor er bod arwyddion yn nodi y dylai gael ei gau, gan godi pryderon ynglŷn â chydymffurfiaeth â phrotocolau. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau, gan gynnwys technegau di-gyffwrdd aseptig, ac roedd cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddefnyddio'n briodol, a gwelwyd y staff yn ei wisgo a'i ddiosg yn gywir. Roedd cyfleusterau hylendid dwylo yn hygyrch.

Roedd teils wedi torri a lloriau wedi cracio mewn rhai ystafelloedd, a oedd yn golygu na ellid eu glanhau'n effeithiol. Roedd amserlenni glanhau, ond nid oedd cofnodion gweladwy yn y toiledau. Yn ogystal â glanhau, roedd y staff domestig yn gweini bwyd hefyd. Er eu bod yn newid eu ffedogau, mynegwyd pryderon ynglŷn ag atal a rheoli heintiau oherwydd y rôl ddeuol. Cynhaliwyd treial i rannu rolau glanhau a gweini bwyd yn flaenorol, ac roedd gwaith yn mynd rhagddo yng ngwasanaethau gwesty'r ysbyty i roi'r newid hwn ar waith.

Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael ac roedd y staff yn ymwybodol o weithdrefnau ar gyfer digwyddiadau megis anafiadau a achosir gan nodwydd.

Roedd y staff yn deall polisïau atal a rheoli heintiau a'u rolau, ond roedd materion amgylcheddol a phrinder staff yn eu hatal rhag eu rhoi ar waith yn ymarferol. Er enghraifft, daethpwyd o hyd i hylif diheintio dwylo a oedd wedi mynd heibio ei ddyddiad defnyddio yn yr ystafell ddydd ac nid oedd unrhyw ddyddiadau ar y llenni tafladwy, ond roeddent yn ymddangos yn lân.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- **Bod mannau wedi'u difrodi, megis teils wedi torri a lloriau wedi cracio, yn cael eu trwsio er mwyn lleihau materion atal a rheoli heintiau posibl**
- **Bod cofnodion glanhau yn cael eu harddangos yn y toiledau ar y ward**
- **Bod hylif diheintio dwylo ar y ward yn gyfredol er mwyn sicrhau ei fod yn effeithiol**
- **Bod y dyddiad y cafodd 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**
- **Bod dyletswyddau'r staff domestig sy'n glanhau'r ward ac yn gweini bwyd yn cael eu rhannu**
- **Bod y rhagofalon perthnasol yn cael eu cymryd wrth drin cleifion sydd wedi'u hynysu, gan gynnwys cau drysau.**

Yn yr holiadur i gleifion, roedd pob un o'r ymatebwyr yn teimlo bod y lleoliad yn 'lân iawn' neu'n 'eithaf glân' ac roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn.

Diogelu plant ac oedolion
Gwnaethom ystyried cleifion sy'n destun Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS). Nododd yr Uwch-brif Nyrs pan fydd cleifion yn destun Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, cymerir camau priodol ar gyfer hyn sy'n cynnwys ymgysylltu â'r teulu a chynnwys y tîm cymorth a darparu taflenni gwybodaeth fel y bo'n briodol. Yn ogystal, nodwyd y caiff trefniadau eiriolaeth eu hystyried ar gyfer cleifion heb alluedd. Ar gyfer un claf, y gwnaethom ei nodi wrth gyfathrebu, roedd un aelod o'r teulu y gwnaethom siarad ag ef yn teimlo nad oedd wedi cael gwybodaeth ddigonol am y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau, lle y bo'n briodol, fod aelodau o'r teulu, megis y perthynas agosaf neu'r rhai sydd ag Atwrneiaeth Arhosol mewn perthynas ag

Iechyd a Lles, yn cael eu hysbysu'n llawn o benderfyniadau sy'n ymwneud â gofal y claf, megis claf sy'n destun Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Roedd yn orfodol i'r staff gwblhau hyfforddiant diogelu a nododd y staff fod swyddogion diogelu yn darparu diweddariadau pellach yn ystod cyfarfodydd tîm. Er bod gan y ward gysylltiadau â'r tîm diogelu a mynediad at bolisïau corfforaethol, roedd trefniadau cadw cofnodion, yn enwedig mewn perthynas â galluedd meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, yn wael.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gryfhau'r prosesau diogelu ar y ward sy'n cynnwys dogfennaeth gadarn a'r gallu i gael gafael ar bolisïau diogelu a Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

Rheoli gwaed
Roedd systemau ar waith i sicrhau bod gwaed a chynhyrchion gwaed yn cael eu rheoli'n ddiogel ac roedd gan y nyrs arweinydd dynodedig ar gyfer rheoli cynhyrchion gwaed yn ddiogel. Roedd y staff yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol a pholisïau'r bwrdd iechyd ac roeddent yn cwblhau hyfforddiant ar drallwyso gwaed bob tair blynedd. Roedd gwiriadau adnabod cleifion a chyfansoddion gwaed yn cael eu cynnal yn briodol ar bob cam o'r broses. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus ynghylch y broses drallwyso a'r camau yr oedd angen eu cymryd ar gyfer adweithiau niweidiol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol
Roedd cyfarpar yn cael ei wasanaethu'n briodol. Fodd bynnag, er bod y cyfarpar mewn cyflwr da ar y cyfan ac yn ddigonol i ddiwallu anghenion gofal y cleifion, gwnaethom nodi problemau o ran cael gafael ar fatresi aer.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd cael gafael ar ddyfeisiau meddygol perthnasol, megis matresi aer, mewn modd amserol.

Rheoli meddyginiaethau
Roedd siartiau meddyginiaeth yn cael eu cwblhau, eu llofnodi a'u dyddio'n briodol. Roedd fferyllydd a thechnegydd fferyllfa penodol yn cefnogi'r ward ac roedd y rhai y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod ganddynt gydberthynas waith dda â thîm y ward.

Byddai'r gwasanaeth yn cael gafael ar unrhyw feddyginiaeth nad oedd mewn stoc yr oedd ei hangen y tu allan i oriau drwy gyflenwad canolog o stoc neu drwy'r fferyllydd ar alwad. Roedd ocsigen yn cael ei ragnodi'n briodol ac roedd y staff yn

ymwybodol o weithdrefnau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, pe bai eu hangen. Roedd yr ystafell feddyginiaeth ar glo bob amser yn ystod yr arolygiad.

Roedd y rowndiau meddyginiaethau yn ymddangos yn drefnus ac roedd y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd garedig a thosturiol.

Roedd hylifau mewnwythiennol yn cael eu rhagnodi'n briodol ac roedd y swm yn cael ei gofnodi ar siartiau cydbwysedd hylifau hefyd. Fodd bynnag, gwelsom enghraifft lle nad oedd siart cydbwysedd hylifau ar waith ar gyfer claf wroleg ar ôl wrosepsis, er ei bod yn briodol monitro cydbwysedd hylifau'r claf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff siartiau cydbwysedd hylifau eu cwblhau ar gyfer pob claf cymwys.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau dan glo fel rheol. Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu gwirio'n ddyddiol ac roedd cofnodion cywir ar waith. Fodd bynnag, gwelsom droli meddyginiaethau ac oergell feddyginiaeth heb eu cloi yn ystod yr arolygiad. Gwnaethom dynnu sylw staff y ward at hyn ac ymdriniwyd â'r mater yn brydlon yn ystod yr arolygiad. Wrth wirio dyddiadau defnyddio rhai meddyginiaethau, gwnaethom nodi eu bod wedi mynd heibio ym mis Mai 2025. Gwnaeth rheolwr y ward dynnu'r feddyginiaeth o'r stoc ar unwaith er mwyn ei gwaredu'n briodol. Ymdriniwyd â'r materion hyn a'u datrys yn ystod yr arolygiad a chânt eu nodi yn Atodiad A.

Nid oedd tymheredd yr oergell gyffuriau yn cael ei wirio bob dydd yn unol â'r gweithdrefnau lleol. Yn ogystal, nodwyd gennym nad oedd y troli adfywio brys yn cael ei wirio bob dydd yn unol â'r polisi lleol a'r safonau a bennwyd gan Gyngor Adfywio'r DU. Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith a nodir yn Atodiad B.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd
Roedd asesiadau risg ar gyfer briwiau pwyso yn cael eu cwblhau wrth dderbyn cleifion a'u cofnodi'n electronig. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth o roi cynlluniau gofal ar waith na defnyddio siartiau troi lle byddai'n briodol gwneud hynny. Ymddengys fod y cofnodion electronig yn cael eu diweddaru'n rheolaidd, ond nid oedd newidiadau yng nghyflyrau cleifion yn cael eu cofnodi'n briodol bob amser.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses glir yn cael ei rhoi ar waith sy'n cofnodi newidiadau yng nghyflwr y cleifion a'r angen i ailasesu briwiau pwyso.

Atal cwympiadau

Roedd asesiadau risg o gwympo wedi cael eu cwblhau fel y bo'n briodol yng nghofnodion meddygol y chwe chlaf y gwnaethom eu gwirio.

Soniodd y staff am y pwyslais sylweddol a roddir ar atal cwympiadau, yn enwedig ymhlith cleifion a all fod wedi drysu ar ôl cael llawdriniaeth neu a all wynebu risg o faglu dros diwbiau cathetr. Cynhaliodd y tîm Ansawdd a Sicrwydd ymarfer mapio ward er mwyn nodi ardaloedd risg uchel. Yn dilyn yr asesiad hwn, datblygwyd cynllun gweithredu a oedd yn cynnwys grwpio cleifion risg uwch er mwyn gallu arsylwi arnynt yn haws, defnyddio larymau gwely lle y bo'n briodol, annog pobl i wisgo esgidiau addas a darparu cymorth ychwanegol er mwyn lleihau cwympiadau ymhellach.

Effeithiol

Gofal effeithiol
Roedd gan nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd ddealltwriaeth gyffredinol o sepsis, ac roedd hyfforddiant gorfodol ar sepsis a oedd yn cwmpasu ymwybyddiaeth o sepsis, y Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol wedi'u diweddaru (NEWS2) a Chynnal Bywyd Brys. Fodd bynnag, gwelsom ddogfennaeth anghyflawn ac achosion anghyson o uwchgyfeirio gofal pan oedd yn briodol.

Roedd bwrdd arddangos ar gyfer sepsis y tu allan i'r ystafell ddydd a oedd yn amlinellu camau allweddol ar gyfer asesu ac uwchgyfeirio. Dywedodd y staff eu bod yn gwybod ble i gael gafael ar bolisïau a chanllawiau ar sepsis ar y fewnrwyd a bod ganddynt yr amser a'r gofynion mynediad i wneud hynny.

Roedd y ward yn defnyddio adnodd NEWS2 i gofnodi arsylwadau. Fodd bynnag, nid oedd protocolau uwchgyfeirio yn cael eu dilyn yn ddibynadwy. Roedd y defnydd o fwndel gofal ‘Sepsis Six’ yn anghyson ac er bod ffurflenni sepsis ar gael ar y troli adfywio, nid oeddent i'w gweld yn nodiadau'r cleifion lle y bo'n briodol ac roedd y ffolder ar gyfer ffurflenni sepsis wedi'u harchifo yn wag, a oedd yn dangos bod diffyg llwybr archwilio.

Nid oedd gwresogydd hylifau ar y ward i gynhesu hylifau mewnwythiennol neu ddyfrhau i dymheredd optimaidd pan fo angen, er mwyn lleihau'r risg o hypothermia. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym pe bai angen un y byddai'r adran theatrau yn darparu un ar gais meddyg.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod system gadarn ar waith i uwchgyfeirio gofal yn amserol, defnyddio adnoddau sgrinio yn gyson a glynu wrth ganllawiau arferion gorau, gan gynnwys mewn perthynas â sepsis.

Pan wnaethom wirio sampl o gofnodion chwe chlaf, dangosodd un cofnod nas gweithredwyd ar sgôr NEWS o saith fel y bo'n briodol. Yn ogystal, nid oedd asesiadau risg Thrombo-emboledd Gwythiennol wedi cael eu cwblhau yng nghofnodion unrhyw rai o'r cleifion a wiriwyd. Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith a nodir yn Atodiad B.

Maeth a hydradu
Roedd arferion maeth a hydradu yn briodol ac roedd menter hambwrdd coch a chaead coch ar waith i nodi cleifion yr oedd angen cymorth arnynt wrth fwyta ac yfed.

Gwelsom brydau'n cael eu gweini'n brydlon gan y staff cadw tŷ. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod prinder staff yn golygu bod y broses yn cymryd mwy o amser a bod hyn felly'n effeithio ar dymheredd y bwyd a gwasanaeth amserol. Roedd y staff nyrsio yn ategu'r gwasanaeth o bryd i'w gilydd, ond roedd hyn weithiau'n effeithio ar ddyletswyddau clinigol amserol.

Roedd dewisiadau bwyd yn cael eu cofnodi'n ddigidol, ond dywedwyd wrthym fod i'r system gyfyngiadau a oedd yn golygu bod yn rhaid i'r staff ffonio'r gegin am ddiweddariadau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn ymddangos yn fodlon ar eu prydau ac roedd y fwydlen yn edrych yn faethlon ac yn iach, er nad oedd y bwyd yn edrych yn flasus bob amser. Fodd bynnag, mynegodd dau glaf anfodlonrwydd, gan ddweud bod ymddangosiad a blas y bwyd yn wael, ac awgrymodd un ei fod wedi colli pwysau am nad oedd yn gallu bwyta'r bwyd.

Roedd asesiadau risg maethol yn cael eu cwblhau ar gyfer pob claf o fewn 24 awr i'r dderbyn, ac roedd y ddogfennaeth yn cael ei chadw'n dda ar y system cofnodion electronig ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd asesiadau yn nogfen llwybr yr adran achosion brys yn cael eu cwblhau'n gyson ac roedd ambell un ychydig yn hen.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg maethol yn cael eu cwblhau a sicrhau bod prydau amgen yn cael eu cynnig i gleifion lle y bo'n briodol er mwyn diwallu eu hanghenion maethol.

Roedd asesiadau maethol yn cael eu cwblhau a chynlluniau gofal yn cael eu datblygu fel y bo'n briodol ac atgyfeiriwyd at ddeietegwyr neu'r tîm therapi iaith a lleferydd pan oedd angen, a oedd yn adlewyrchu dull ymatebol o ymdrin ag anghenion maethol unigol. Roedd cynlluniau gofal y geg ar waith hefyd, gan gefnogi llesiant cyffredinol y cleifion.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion yn yr holiadur eu bod yn cael amser i fwyta eu bwyd ar eu cyflymder eu hunain a bod dŵr yfed ar gael iddynt bob amser ar y ward. Gwelsom fod jygiau dŵr ar erchwyn gwely pob claf.

Cofnodion cleifion
Roedd asesiadau risg electronig wedi'u cwblhau ac yn gyfredol, gyda dogfennaeth glir, amserol a darllenadwy. Fodd bynnag, roedd y cyfuniad o gofnodion electronig a phapur yn golygu ei bod yn anodd defnyddio'r cofnodion. Roedd y cofnodion meddygol wedi'u trefnu yn ôl dyddiad hefyd ond wedi'u rhannu rhwng tu blaen a chefn ffeiliau, a oedd yn cymhlethu pethau wrth geisio cael gafael ar hanes meddygol diweddar.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried rhoi system cofnodion cleifion electronig ar waith yn llawn er mwyn cael gafael ar gofnodion cleifion a'u rheoli'n briodol.

Roedd prosesau cynllunio gofal i hyrwyddo annibyniaeth yn anghyson, dim ond hanner y cynlluniau gofal oedd wedi'u dogfennu ac nid oedd llawer ohonynt yn adlewyrchu anghenion unigol. Roedd cynlluniau rhyddhau yn cael eu nodi ar lafar ac ar fyrddau gwyn, ond roedd y ddogfennaeth ategol yn brin. Roedd ffurflenni Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR) i'w gweld, ond nid oedd copïau yn cael eu darparu i'r cleifion bob amser yn unol â'r polisi cenedlaethol.

Roedd y gweithdrefnau rheoli poen yn gadarn; roedd asesiadau rheolaidd yn cael eu cwblhau ac roedd analgesia priodol yn cael ei roi fel y rhagnodwyd. Roedd anghenion y cleifion yn cael eu hasesu'n brydlon ar ôl eu derbyn, gan gynnwys eu dewisiadau iaith. Roedd taflenni trosglwyddo a chysylltiad y tîm amlddisgyblaethol yn cael eu dogfennu, ond roedd dogfennau “Beth sy'n bwysig i mi” a chynlluniau gofal yn cael eu cwblhau'n anghyson. Roedd cofnodion cathetr ar goll o e-nodiadau weithiau hefyd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- **Bod cynlluniau gofal i hyrwyddo annibyniaeth yn cael eu cwblhau'n gyson ac yn adlewyrchu anghenion cleifion unigol**
- **Bod dogfennaeth ategol i gefnogi'r broses o gynllunio i ryddhau cleifion**
- **Bod copïau o ffurflenni DNACPR yn cael eu darparu i'r cleifion**
- **Bod cofnodion cathetr yn cael eu cwblhau'n llawn**
- **Bod y cofnodion papur ac electronig yn cael eu hintegreiddio'n fwy**

Effeithlon

Effeithlon
Roedd gwasanaethau yn cael eu trefnu mewn ffordd a oedd yn helpu cleifion i symud drwy lwybrau gofal a thriniaeth. Roedd hyn yn cynnwys atgyfeiriadau amserol at wasanaethau eraill ac allan ohonynt, gwaith amlddisgyblaethol effeithiol, cyfranogiad darparwyr trydydd parti, integreiddio â gofal cymdeithasol a chydweithio â'r sector gofal sylfaenol. Roedd y staff yn gweithio ar draws gwasanaethau i gydgysylltu gofal ac roeddent yn ymgysylltu â theuluoedd a gofalwyr er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i'r cleifion.

Gwnaethom nodi bod gweithdrefn weithredu safonol i ddiffinio a ffurfioli'r broses o symud cleifion brys a dewisol drwy'r ystafell drin ar ben y ward. Diben hyn oedd sicrhau y gellid osgoi llwybrau gofal i gleifion wroleg drwy'r Adran Achosion Brys. Byddai cleifion yr oedd angen eu derbyn yn cael eu trosglwyddo i'r gwely nesaf a oedd ar gael ar y ward, er mwyn darparu llif cyson o fewn yr ystafell drin. Er y cawsom wybod y byddai ymarferydd cynorthwyol yn rheoli'r maes hwn, roedd yn rhaid i'r unigolyn weithio yn y ward ehangach yn aml oherwydd materion staffio. Roedd hyn felly'n golygu nad oedd digon o staff yn yr ystafell drin, a oedd yn rhoi pwysau ychwanegol ar staff y ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ward a'r ystafell drin yn cael eu staffio'n briodol ac fel y bwriadwyd er mwyn darparu gofal diogel ac amserol.

Nododd prif nyrs y ward fod cymorth i ryddhau cleifion yn ddigonol, a bod lolfa ryddhau, ffisiotherapi a gwasanaethau therapi galwedigaethol ar gael. Roedd hysbysfwrdd “Sut y gallwn ni helpu?” wedi cael ei osod wrth fynedfa'r ward i annog perthnasau i gymryd rhan yn y broses o gynllunio i ryddhau cleifion. Er gwaethaf y mesurau hyn, roedd oedi o hyd oherwydd bod cleifion yn aros am wasanaethau yn y gymuned a phecynnau gofal, ac roedd prif nyrs y ward o'r farn y dylid gwella hyn er mwyn lleihau'r oedi wrth ryddhau cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yr ysbyty yn gweithio'n agos gyda thimau gofal cymdeithasol i sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n brydlon pan fyddant yn feddygol iach.

Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu hatgyfeirio at y tîm nyrsys ardal am dreial heb gathetr. Er bod y nyrsys ardal wedi cael hyfforddiant i ailosod cathetrau, roedd cymhlethdod rhai o'r cleifion yn golygu bod rhai yn cael eu hatgyfeirio'n ôl at dîm y ward i gael ailosod eu cathetr, a oedd yn aml yn cynyddu'r pwysau oherwydd llwyth gwaith ward y staff.

Cawsom wybod nad oedd rhai timau nyrsys ardal yn ddigon medrus i ymdopi â chleifion wroleg, ac nad oeddent felly'n gallu eu hychwanegu at y llwyth achosion cymunedol. Roedd hyn yn effeithio ar staff y ward lle gall fod angen i gleifion ddod i mewn o'r gymuned er mwyn cael dresin newydd neu i newid cathetr. Roedd hyn yn effeithio ar y cleifion hefyd gan fod yn rhaid i rai deithio cryn bellter er mwyn cael y gwasanaeth hwn.

Nododd y bwrdd iechyd fod gan y tîm Nyrsys Ardal sgiliau digonol i reoli'r cleifion wroleg a rheoli a gofalu am gathetrau yn y gymuned. Mae system datblygu hyfforddiant gadarn wedi'i sefydlu ar gyfer y gymuned, gyda sesiwn hyfforddiant ar-lein y mae pob Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd band pedwar a phob Nyrs Gofrestredig yn ei chwblhau. Mae pob aelod o'r staff yn cwblhau llyfryn cymhwysedd clinigol cyn y pennir eu bod yn ddiogel i ofalu am gleifion wroleg. Roedd clinigau Treial heb Gathetr wedi'u trefnu yn y gymuned yn Sir Gaerfyrddin ac roeddent yn cael eu cynnal gan weithwyr proffesiynol hynod fedrus.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gwblhau dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ar gyfer ei staff nyrsio cymunedol er mwyn eu cefnogi'n briodol i reoli cleifion wroleg yn ddigonol gartref a lleihau'r angen i gleifion fynd yn ôl i'r ward ar gyfer triniaethau gofal nyrsio llai cymhleth.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiaduron i'r staff er mwyn cael eu barn am Ward Derwen. Fodd bynnag, dim ond un aelod o'r staff wnaeth gwblhau holiadur felly ni allem lunio casgliadau allweddol o hyn ynglŷn â phrofiadau'r staff ar y ward.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth
Roedd trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth ar y ward yn cael eu cefnogi gan systemau strwythuredig a chyfathrebu rheolaidd. Cynhaliwyd archwiliadau wythnosol a rhannwyd y canlyniadau drwy negeseuon uniongyrchol a chyfarfodydd tîm. Roedd uwch-reolwyr nyrsio yn bresennol bob dydd, gan ddarparu arweinyddiaeth weladwy, tra bo rheolwyr lefel uwch yn ymgysylltu drwy lwyfannau rhithwir yn bennaf. Roedd llifau gwybodaeth rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn sicrhau bod y wybodaeth ddiweddaraf a hysbysiadau diogelwch gan gyrff rheoleiddio yn cael eu rhaeadru'n effeithiol.

Roedd y staff yn glir o ran eu rolau, y gweithdrefnau uwchgyfeirio ac atebolrwydd, ac roedd ymrwymiad cyffredin i werthoedd y bwrdd iechyd a gofal sy'n canolbwyntio ar y claf. Roedd y trefniadau arweinyddiaeth yn amlwg ac roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi. Roedd y strwythurau llywodraethu'n gweithio'n dda, gyda rhyngweithio effeithiol a phrosesau clir ar gyfer nodi risgiau a'u rheoli. Roedd ymgysylltiad y staff yn gryf ac roedd cyd-ddealltwriaeth o weledigaeth y ward i ddarparu gofal o ansawdd yn effeithlon. Roedd gwaith tîm da yn amlwg.

Yn gyffredinol, roedd trefniadau llywodraethu yn dda, roedd cyfathrebu yn effeithiol ac roedd y staff yn dangos dealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau a nodau'r ward.

Roedd uwch-nyrsys yn bresennol yn gyson mewn cyfarfodydd llif dyddiol ac ar gael i gynnig cyngor a chymorth i'r staff drwy'r dydd. Roedd rheolwr y ward a phrif nyrsys y ward yn weithgar ac yn weladwy ar y ward hefyd. Gallai'r staff gael gafael ar bolisïau a gweithdrefnau'n hawdd ac roedd y rhain yn gyfredol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Dywedwyd wrthym fod y ward wedi wynebu heriau staffio, gyda throsiant ac absenoldebau salwch rheolaidd. Roedd sawl aelod o'r staff wedi ymddiswyddo'n ddiweddar. Er gwaethaf yr anawsterau hyn, roedd diwylliant cryf o waith tîm, a dywedodd y staff fod amgylchedd tîm da ar y ward lle roedd pawb yn cydweithio er lles y cleifion. Roedd y staff yn teimlo y gallent uwchgyfeirio eu pryderon i brif nyrsys y ward, ond roedd llai o eglurder neu hyder o ran uwchgyfeirio pryderon y tu hwnt i'r ward. Roedd gwasanaethau cymorth i staff y bwrdd iechyd cyfan ar gael a gallai'r gweithwyr gael gafael ar wasanaeth cwnsela lle y bo'n briodol.

Roedd ychydig llai na chwe swydd wag cyfwerth ag amser llawn ar gyfer Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd ar y ward. Roedd hyn yn cael effaith sylweddol ar y ward a nododd y staff fod materion parhaus o ran y gallu i recriwtio staff dros dro i gyflenwi shifftiau, er ei bod yn haws cyflenwi shifftiau nos. Prin y defnyddiwyd staff asiantaeth ac, yn hytrach, byddai'r staff parhaol yn aml yn cyflenwi shifftiau heb eu llenwi drwy drefniadau goramser.

Roedd lefelau aciwtedd ar y ward yn amrywio, yn enwedig yn seiliedig ar gyfran y cleifion wroleg i gleifion trawma ac orthopedig, gan fod lefelau aciwtedd a dibyniaeth yr ail fel arfer yn uwch ac yn gofyn am fwy o adnoddau staff. Roedd Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd hefyd yn cael eu hailneilltuo i gyflenwi shifftiau ar wardiau eraill ar adegau, a oedd yn effeithio ymhellach ar argaeledd adnoddau. Er y gallai'r staff ofyn am gymorth ychwanegol, roedd hyn yn aml yn gyfyngedig oherwydd bod swyddi gwag ar wardiau eraill.

Nododd y staff fod y broses o recriwtio Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd wedi'i hatal dros dro gan aros am adolygiad o'r cymysgedd sgiliau ar gyfer y ward, a oedd felly'n oedi ymdrechion i lenwi swyddi gwag. Roedd y staff o'r farn bod y niferoedd staffio yn annigonol, yn enwedig o ystyried bod angen rheoli cleifion â lefelau amrywiol o ddibyniaeth ac aciwtedd ar y ward o ddydd i ddydd a llif y cleifion drwy'r ystafell drin. Effeithiwyd ar hyn ymhellach pan fyddai aciwtedd a dibyniaeth yn cynyddu, neu pan oedd angen cymorth ychwanegol ar gyfer rhai cleifion ag amhariadau gwybyddol.

Rhannodd staff y ward y gwnaethom siarad â nhw sylwadau cymysg o ran eu gallu i ddarparu gofal diogel, a oedd yn ymwneud yn bennaf â'r nifer annigonol o staff yn seiliedig ar aciwtedd a dibyniaeth y cleifion, a oedd felly'n effeithio ar ofal y cleifion. Dywedwyd wrthym fod prinder staff a shifftiau heb eu llenwi yn cael eu cofnodi ar Datix yn aml a bod absenoldebau Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd band dau yn aml yn cael eu llenwi gan staff band tri neu bedwar.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried adborth y staff ynghylch cleifion arbenigeddau, eu haciwtedd a'u dibyniaeth yn unol â'r niferoedd staffio ac effaith barhaus

swyddi gwag a shifftiau heb eu llenwi, sy'n effeithio ar y cleifion a'r staff. Dylid hefyd ystyried y staff sydd eu hangen i reoli cleifion yn yr ystafell drin.

Roedd y staff yn cael sesiynau goruchwylio rheolaidd, arfarniadau a chyfleoedd i fynychu cyfarfodydd staff. Defnyddiwyd adnoddau ar-lein i gyfathrebu, er y gallai absenoldebau staff arwain at heriau wrth rannu gwybodaeth. Roedd y gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau ac arferion da yn cael eu rhaeadru drwy gyfarfodydd a llwyfannau digidol, a byddai'r uwch-aelodau o'r staff yn bresennol mewn cyfarfodydd ehangach er mwyn rhannu gwersi â'r ysbyty cyfan.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant a datblygu ar gael i bob aelod o'r staff, a oedd yn cynnwys cyfleoedd hyfforddiant ychwanegol, megis gofalu am stoma, gofalu am glwyfau a rheoli poen. Yn ogystal, roedd rhai aelodau o'r staff yn cael eu cefnogi i gwblhau gradd meistr a rhaglenni diploma. Roedd y ward hefyd yn hwyluso lleoliadau i nyrsys dan hyfforddiant, a oedd yn cynnwys cyfnod sefydlu cadarn a phrofiadau dysgu gwerthfawr, a oedd yn hwyluso menter 'tyfu eich hun' sy'n helpu i annog camau i ddatblygu, recriwtio a chadw staff.

Roedd hyfforddiant gorfodol yn cael ei olrhain drwy'r cofnod staff electronig ac roedd y gyfradd gydymffurfio gyffredinol ychydig dan 80% ar gyfer y ward. Ond roedd y ffigur hwn yn cynnwys y staff â lefel isel o gydymffurfiaeth oherwydd absenoldeb salwch hirdymor. Fodd bynnag, un maes allweddol yr oedd angen ei wella oedd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ar silindrau ocsigen cludadwy gan mai ychydig iawn o'r staff oedd wedi'i gwblhau, er bod hysbysiadau blaenorol ynghylch diogelwch cleifion wedi cael eu dosbarthu ledled GIG Cymru ynglŷn â diogelwch silindrau ocsigen cludadwy ((WHC/2024/036) Silindrau ocsigen: adroddiad rheoliad 28 a nodyn atgoffa hysbysiad 041 ynglŷn â diogelwch cleifion).

Gwnaethom wirio hyfforddiant gorfodol pum aelod o'r staff. Nid oedd rhai ohonynt yn cydymffurfio â'r gofynion am nad oeddent wedi cael yr hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol diweddaraf. Dywedwyd wrthym y bu anawsterau wrth geisio trefnu hyfforddiant wyneb yn wyneb yn y bwrdd iechyd. Roedd yn gadarnhaol nodi bod cydymffurfiaeth ag arfarniadau blynyddol y staff yn 100%.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- **Bod pob aelod perthnasol o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen cludadwy yn unol â'r hysbysiadau cenedlaethol ynghylch diogelwch cleifion**
- **Bod pob aelod o'r staff yn cael cefnogaeth i gwblhau hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol.**

Roedd y staff yn cael eu recriwtio a'u cyflogi'n ganolog gan y bwrdd iechyd ar ôl i'r holl ddogfennaeth cyn cyflogi berthnasol gael ei chwblhau. Roedd copïau o ddogfennau amrywiol ar gael i reolwyr y ward.

Er nad oedd gwybodaeth weladwy am Llais, i gefnogi cleifion i fynegi pryderon, roedd taflenni ar gael am broses Gweithio i Wella'r GIG yn yr ystafell ddydd. Caiff pryderon llafar ac anffurfiol eu cofnodi, ac roedd cyfathrebu a thriniaeth yn themâu cyffredin mewn cwynion.

Roedd cwynion a digwyddiadau yn cael eu rhannu â'r staff drwy gyfarfodydd y ward a rhaglenni ar-lein. Roedd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd sicrwydd a'u rhannu â'r staff. Ymchwiliwyd i ddigwyddiadau ar lefel y ward gyda chyfranogiad y tîm amlddisgyblaethol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu
Roedd diwylliant cryf o fod yn agored ac yn onest, ac roedd y staff yn cydweithio i geisio cefnogi'r cleifion i wella'n gynnar a chael eu rhyddhau'n amserol. Roedd rowndiau bwrdd dyddiol yn cynnwys mewnbwn amlddisgyblaethol, gan gynnwys ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol, nyrsys cyswllt rhyddhau a gweithwyr cymdeithasol, a byddai darparwr llesiant allanol yn cael ei gynnwys weithiau ar gyfer pecynnau gofal.

Roedd staff ar bob lefel yn cael eu hannog i rannu syniadau neu bryderon. Fel rheol, roedd y Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn uwchgyfeirio materion i nyrs band pump ddynodedig neu reolwr y ward. Roedd y staff yn ymwybodol o'r strwythur rheoli llinell, y broses ar gyfer chwythu'r chwiban ac roedd diwylliant dim bai yn amlwg.

Nododd y staff eu bod yn ymfalchïo yn eu gwaith yn gyson a bod ethos tîm cryf. Roedd y staff nyrsio yn gweithio oriau goramser yn aml a mynegodd y nyrsys dan hyfforddiant eu bod yn awyddus i aros gyda'r bwrdd iechyd, a oedd yn adlewyrchu amgylchedd hyfforddiant cadarnhaol a chefnogol. Roedd ffocws ar lesiant ac roedd y staff yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau cymorth. Roedd asesiadau risg ar gyfer straen, atgyfeiriadau at yr adran iechyd galwedigaethol a chyfarfodydd salwch a arweiniwyd gan yr adran adnoddau dynol ar waith. Dywedodd y rheolwyr wrthym eu bod yn cadw mewn cysylltiad â'r staff a oedd ar absenoldeb salwch, gan gynnig cyfarfodydd un i un a chymorth dros y ffôn.

Roedd dulliau i'r staff roi adborth yn cynnwys mentrau anffurfiol.Roedd gweithdrefnau canolog i gasglu adborth gan gleifion a gweithredu arno, ac arweiniodd un enghraifft at arferion tawelach yn ystod y nos.

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisi clir ar gyfer y Ddyletswydd Gonestrwydd a oedd ar gael i'r staff yn electronig ac roedd yn cynnwys deunyddiau hyfforddiant hefyd. Roedd y staff yn deall egwyddorion y Ddyletswydd Gonestrwydd ac roeddent yn cael eu hannog i drafod unrhyw ddigwyddiadau gyda chleifion fel y bo'n briodol. Darparwyd enghreifftiau lle roedd y staff wedi arfer y Ddyletswydd Gonestrwydd, gan gynnwys gohebiaeth ysgrifenedig ac ymddiheuriadau yn dilyn ymchwiliadau.

Gwnaethom siarad â'r staff therapi galwedigaethol a oedd yn gwasanaethu sawl ward. Gwnaethant nodi bod y broses drosglwyddo yn cael ei chynnal ger y bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion am nad oedd man penodol i'r tîm amlddisgyblaethol drafod. Gwnaethant ddweud bod Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd ar gyfer galluogi ar y ward a oedd yn gyfrifol am helpu'r cleifion i symud yn rheolaidd. Fodd bynnag, oherwydd bod swyddi gwag a shifftiau heb eu llenwi, nid oeddent yn gallu gwneud hyn yn aml am eu bod yn ymgymryd â chyfrifoldebau eraill Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd systemau ar waith i helpu i sicrhau bod data yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol o fewn fframwaith llywodraethu gwybodaeth cadarn. Roedd y staff yn defnyddio manylion mewngofnodi unigol i gael mynediad at systemau a gwybodaeth sensitif, er enghraifft, roedd adroddiadau diogelu yn cael eu rhannu'n ddiogel gan ddefnyddio cyfrinair. Roedd y gwasanaeth yn monitro ansawdd gofal drwy archwiliadau rheolaidd, a oedd yn helpu i nodi meysydd i'w gwella ac ysgogi newidiadau mewn ymarfer.

Roedd y broses o gyflwyno data i gyrff allanol yn cael ei rheoli'n ganolog, ond ni ddarparwyd unrhyw enghreifftiau penodol. Yn fewnol, roedd y gwasanaeth yn defnyddio dangosfyrddau i olrhain dangosyddion perfformiad allweddol, cydymffurfiaeth â hyfforddiant, canlyniadau archwiliadau, lefelau staffio ac adborth gan gleifion. Roedd yr adnoddau hyn yn cefnogi'r gwaith o ddarparu, cynllunio a monitro'r gwasanaeth. Roedd cyfarfodydd ac adolygiadau rheolaidd o systemau adrodd ar ddigwyddiadau, megis Datix, hefyd yn cyfrannu at wella ansawdd yn barhaus.

Gwelsom fod cofnodion papur cleifion, gan gynnwys dogfennau yr oedd angen eu harchifo, yn cael eu gadael heb oruchwyliaeth mewn lleoliadau amrywiol ar draws y ward. Roedd hyn yn cynnwys swyddfa clerc y ward a throli cofnodion y cleifion

nad oeddent wedi'u cloi (ac nid oedd y staff yn gwybod beth oedd y cod allwedd i gloi'r troli). Cawsom wybod wedi hynny fod cloeon digidol wedi cael eu harchebu yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys cloeon newydd ar gyfer troli cofnodion y cleifion. Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith a nodir yn Atodiad B.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd
Roedd y ward wedi rhoi nifer o welliannau ansawdd a mentrau llesiant ar waith er mwyn gwella diogelwch a phrofiad y cleifion.

O ran ansawdd, diogelwch a llesiant, roedd y ward wedi cyflwyno cynllun hydradu a oedd yn cynnwys troli coch yn llawn diodydd ychwanegol er mwyn atal dadhydradu ac ategu anghenion maeth. Roedd mentrau eraill yn cynnwys prosiect yr "Ambarél Meddwl", a oedd yn cyfeirio'r cleifion a'r staff at gymorth llesiant.

Roedd mentrau tymhorol megis "rowndiau lolis" yn ystod yr haf yn helpu i sicrhau bod y cleifion wedi'u hydradu ac nad oeddent yn mynd yn rhy boeth ac roedd gweithgareddau Nadoligaidd megis cystadleuaeth addurno a digwyddiadau â thema, fel "Gŵyl y Gaeaf", yn creu awyrgylch cadarnhaol a chynhwysol. Roedd y ward hefyd yn dathlu Diwrnod Rhyngwladol y Nyrsys, gan ennill cystadleuaeth am y ward â'r thema orau, ac yn cynnal digwyddiadau megis rhannu cacennau er mwyn rhoi hwb i forâl y staff a'r cleifion.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu
Roedd y gwasanaeth yn ymgysylltu ag amrywiaeth o bartneriaid system i gefnogi gofal y cleifion a chynlluniau rhyddhau. Roedd sefydliad Gofalwyr Cymru ar gael i siarad â pherthnasau y gall fod angen cymorth arnynt, gan gynnig cyswllt â gwasanaethau trydydd sector.

Roedd Ymarferwyr Cyffredinol yn cyfathrebu'n glir â meddygon arbenigol er mwyn cytuno ar dderbyniadau, yn enwedig mewn perthynas ag asesiadau. Yn ogystal, roedd cytundeb lefel gwasanaeth wedi cael ei roi ar waith gyda'r gwasanaethau cymdeithasol, er mwyn cynnal pecynnau gofal am hyd at saith diwrnod, yn hytrach na chael eu canslo ar ôl 48 awr, er mwyn lleihau oedi cyn rhyddhau cleifion.

Yn fewnol, roedd y gwasanaeth yn cydweithio â nyrsys ardal ar gyfer cyngor arbenigol, megis rheoli cleifion â neffrostomïau. Cefnogwyd y broses o gynllunio trefniadau rhyddhau'r cleifion drwy gynnwys gweithwyr cymdeithasol, y tîm cyswllt

rhyddhau a darparwr allanol, a oedd yn canolbwyntio ar atal ac ymyrryd yn gynnar, gan sicrhau yr ymdriniwyd â phrosesau trosglwyddo cleifion a'u hanghenion gofal parhaus mewn ffordd gydgysylltiedig. Roedd y rhyngweithiadau hyn yn adlewyrchu dull amlasiantaethol gyda'r nod o wella canlyniadau a chefnogi cleifion a'u teuluoedd drwy gydol eu hamser yn yr ysbyty.

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
Roedd bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion (PSAG) yn y coridor ar y ward. Nid oedd sgrin gyfrinachedd y bwrdd yn cael ei chau'n gyson yn ystod rhan gychwynnol yr arolygiad.	Gallai cleifion eraill neu ymwelwyr weld gwybodaeth gyfrinachol am y cleifion ar y ward pan oeddent yn mynd heibio'r bwrdd.	Gwnaethom hysbysu'r uwch-aelodau o staff ar y ward.	Hysbysodd uwch-aelodau o staff y ward yr holl staff eraill, gan gynnwys y staff meddygol a'r tîm amlddisgyblaethol, gan sicrhau eu bod yn ymwybodol bod angen cau'r sgrin gyfrinachedd pan nad oedd y bwrdd yn cael ei ddefnyddio.
Roedd pryderon diogelwch yn cynnwys polyn metel a oedd yn rhwystro grisiau y tu allan i allanfa dân o'r ward yn dilyn gwaith unioni'r penwythnos blaenorol.	Gallai peryglon baglu a risgiau atal a rheoli heintiau beri risg i ddiogelwch y cleifion a'r staff.	Gwnaethom roi gwybod i reolwr y ward.	Gwnaethom roi gwybod i reolwr y ward am y materion hyn a chawsant eu datrys yn ystod yr arolygiad.

Roedd rhai o'r drysau tân a oedd yn cau'n awtomatig yn cael eu cadw ar agor gan ddefnyddio bocsys neu finiau hefyd. Roedd drysau a oedd wedi'u marcio â'r geiriau 'fire doors, keep shut' yn cael eu cadw ar agor gan ddefnyddio bocsys ar y llawr. Roedd y rhain yn cynnwys drysau i'r storfa a oedd yn cynnwys hylifau mewnwythiennol a'r ystafell lanhau oedd â chemegion peryglus ar arwyneb gwaith.			
Gwnaethom wirio dyddiadau defnyddio meddyginiaeth yn y cwpwrdd storio meddyginiaeth gyffredinol a gwnaethom nodi bod dyddiadau defnyddio'r meddyginiaethau lipid wedi mynd heibio ym mis Mai 2025.	Mae meddyginiaeth sydd wedi mynd heibio ei dyddiad defnyddio yn llai effeithiol ac mae'n bosibl na fydd yn diwallu anghenion meddyginiaeth y cleifion.	Tynnwyd sylw rheolwr y ward at y mater.	Tynnodd rheolwr y ward y feddyginiaeth o'r cwpwrdd ar unwaith er mwyn ei dinistrio.
Nodwyd bod un troli meddyginiaethau ac un oergell	Gallai cleifion neu ymwelwyr fynd â		

feddyginiaeth heb eu cloi yn ystod yr arolygiad.	meddyginiaeth a'i chamddefnyddio.	Tynnwyd sylw uwch-aelodau o staff y ward at y mater.	Nodwyd bod trolïau ac oergelloedd meddyginiaeth wedi'u cloi am weddill yr arolygiad.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ward Derwen, Ysbyty Glangwili

Dyddiad yr arolygiad: 2 a 3 Medi 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.	Ni chafodd AGIC ei sicrhau bod y ward yn gwirio'r oergell gyffuriau yn gyson ac yn ddyddiol yn unol â'r gweithdrefnau lleol. At hynny, ni chafodd ei sicrhau bod y ward yn gwirio'r troli adfywio brys yn ddyddiol yn unol â'r gweithdrefnau lleol a'r safonau a bennwyd gan Gyngor Adfywio'r DU.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau o'r oergell gyffuriau yn yr ystafell glinigol yn cael eu monitro a'u cofnodi'n ddyddiol.	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	• Atgoffa holl staff clinigol y ward fod angen cofnodi'r dyddiad a'r tymheredd yn gyson yn y cofnodlyfr dynodedig yn yr ystafell glinigol, er mwyn cadarnhau bod gwiriadau tymheredd dyddiol yn cael eu cwblhau.	Uwch-brif Nyrs y Ward	Wedi'i gwblhau
				• Cynnal hapwiriadau dros y mis nesaf.	Uwch-brif Nyrs y Ward	30 Medi 2025

	Gwnaethom edrych ar wiriadau tymheredd yr oergell gyffuriau yn yr ystafell glinigol a nodwyd gennym nad oedd tystiolaeth i ddangos bod gwiriadau wedi cael eu cwblhau. Wrth drafod â'r staff, dywedwyd wrthym fod gwiriadau wedi cael eu cwblhau a bod cofnodion o'r gwiriadau hyn wedi cael eu cadw ond eu bod wedi cael eu gwaredu pan gafwyd gwared ar hen oergell dros benwythnos 30-31 Awst 2025. Mae ffolder â gwiriadau bellach ar waith.			• Cynnal hapwiriadau wythnosol er mwyn sicrhau y cydymffurfir â'r gwiriadau meddyginiaeth dyddiol, fel yr amlinellir yn y polisi meddyginiaeth. Dogfennu unrhyw anghysonderau neu gofnodion coll a'u huwchgyfeirio at yr Uwch-reolwr Nyrsio o fewn 24 awr er mwyn datrys y mater yn brydlon.	Uwch-brif Nyrs y Ward/aelod dynodedig o'r tîm	Ar unwaith - wedi'i gwblhau
				• Cynnal hapwiriadau misol o'r canlyniadau er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth barhaus.	Uwch-reolwr Nyrsio	31 Hydref 2025
				• Adolygu presenoldeb y staff	Uwch-reolwr Nyrsio	31 Hydref 2025

				mewn hyfforddiant a'r gofynion arnynt o ran Diogelwch Meddyginiaeth a'r modiwl e-ddysgu a chofnodi'r canfyddiadau, ynghyd â chamau gwella os bydd angen, yn y Cyfarfod Craffu ar Feddyginiaeth. • Rhannu a lledaenu gwersi a ddysgwyd ymhellach o fewn fforymau ehangach y Bwrdd Iechyd: 1. Grŵp Llywodraethu Integredig y Grŵp Gofal Clinigol ar gyfer Meddygaeth Gymunedol ac Integredig (Ansawdd, Iechyd a Diogelwch);	Dirprwy Bennaeth Nyrsio	30 Medi 2025

				2. Tîm Rheoli'r Uwch-nyrsys a'r 3. Grŵp Adolygu Digwyddiadau yn ymwneud â Meddyginiaeth.		17 Tachwedd 2025 26 Medi 2025
				• Ymgymryd ag archwiliad o feddyginiaeth, a gofnodir ar AMAT, yn unol â'r polisi meddyginiaeth. (Cwblhawyd yr archwiliad ddiwethaf ym mis Mehefin 2025 ac fel arfer caiff ei ailadrodd bob chwe mis. Caiff y camau gweithredu sy'n deillio o'r archwiliad eu datblygu mewn cynllun gwella a'u hadolygu ymhen mis er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth a gwelliant parhaus.)	Uwch-reolwr Nyrsio	31 Hydref 2025.

2.	Ni chafodd AGIC ei sicrhau bod y ward yn gwirio'r oergell gyffuriau yn gyson ac yn ddyddiol yn unol â'r gweithdrefnau lleol. At hynny, ni chafodd ei sicrhau bod y ward yn gwirio'r troli adfywio brys yn ddyddiol yn unol â'r gweithdrefnau lleol a'r safonau a bennwyd gan Gyngor Adfywio'r DU. Gwnaethom adolygu'r cofnod o wiriadau dyddiol y troli adfywio brys ymhellach ar gyfer mis Gorffennaf a mis Awst a nodwyd bod y gwiriadau dyddiol yn anghyson. Roedd hyn yn fethiant parhaus	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau dyddiol o'r troli adfywio brys yn cael eu cwblhau a'u cofnodi'n ddyddiol.	Canllawiau Cyngor Adfywio'r DU	• Atgoffa holl staff clinigol y ward fod yn rhaid iddynt gwblhau a dogfennu gwiriadau dyddiol o'r troli adfywio brys yn unol â'r polisi adfywio. Mae hyn yn cynnwys cadarnhau bod cyfarpar a meddyginiaethau brys yn bresennol, a gwirio eu dyddiadau defnyddio, a sicrhau bod y troli yn lân, yn ddiogel ac yn barod i'w defnyddio. • Cynnal hapwiriadau wythnosol er mwyn sicrhau y cydymffurfir â gwiriadau dyddiol y troli adfywio, fel yr	Uwch-brif Nyrs y Ward Uwch-brif Nyrs y Ward neu aelod dynodedig o'r tîm	Wedi'i gwblhau Ar unwaith - wedi'i gwblhau

	gan y ward i sicrhau bod y troli adfywio yn cael ei wirio a'i gynnal yn unol â chanllawiau lleol a chenedlaethol. Ar gyfer y ddau fis, nodwyd gennym nad oedd y gwiriadau wedi cael eu cwblhau ar 35 o'r 62 o ddiwrnodau. Mae'r cyfarwyddiadau ar y gwaith papur yn nodi y dylid ei wirio'n wythnosol os bydd ar glo ac yn ddyddiol os caiff ei agor. Gan fod y troli ar agor ar ddiwrnod yr arolygiad, ni allem fod yn sicr a oedd hyn yn nodwedd reolaidd. Mae tag bellach wedi cael ei osod ar y troli.			amlinellir yn y polisi adfywio. Caiff unrhyw anghysonderau neu gofnodion coll eu dogfennu a'u huwchgyfeirio at yr Uwch-reolwr Nyrsio o fewn 24 awr er mwyn datrys y mater yn brydlon. • Cynnal hapwiriadau o'r canlyniadau er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth barhaus. • Hysbysu'r holl staff perthnasol o'r gweithdrefnau parodrwydd ar gyfer argyfwng diwygiedig drwy gyfarfod tîm a drefnir ac a arweinir gan yr Uwch-reolwr Nyrsio. Caiff	Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs y Ward	31 Hydref 2025 10 Hydref 2025

				pwysigrwydd cynnal parodrwydd ar gyfer argyfwng ei atgyfnerthu yn ystod y sesiwn a chofnodir presenoldeb. • Ymgymryd ag archwiliad o feddyginiaeth, a gofnodir ar AMAT, yn unol â'r polisi meddyginiaeth. (Cwblhawyd yr archwiliad ddiwethaf ym mis Mehefin 2025 ac fel arfer caiff ei ailadrodd bob chwe mis. Caiff y camau gweithredu sy'n deillio o'r archwiliad eu datblygu mewn cynllun gwella a'u hadolygu ymhen mis er mwyn sicrhau	Uwch-reolwr Nyrsio	31 Hydref 2025

				cydymffurfiaeth a gwelliant parhaus.)		
3.	Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y ward yn cynnal diogelwch y cleifion bob amser. Yn ystod yr arolygiad, ystyriodd AGIC amgylchedd y ward. Gwnaethom nodi risgiau amgylcheddol a risgiau iechyd a diogelwch uniongyrchol, gan gynnwys: • Nid oedd cyffiau'r monitor pwysedd gwaed yn cael eu dihalogi rhwng cleifion. Dywedwyd wrthym y byddai'r cyffiau yn cael eu glanhau gan ddefnyddio weips	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o staff domestig ar gael i lanhau'r ward er mwyn cynnal mesurau atal a rheoli heintiau priodol.	Darparu gofal diogel ac effeithiol – Yr Amgylchedd ac Atal a Rheoli Heintiau.	• Cynnal hapwiriadau o gydymffurfiaeth y staff domestig â gweithdrefnau hylendid dwylo a chyfarpar diogelu personol pan fyddant mewn ardaloedd clinigol. Adrodd ar y canfyddiadau a chamau unioni i'r Grŵp Llywio Strategol ar gyfer Atal Heintiau. • Archwiliadau Synbiotix i gyd-fynd â'r cynllun gwella presennol, gan gynnwys adolygiad o'r meini prawf archwilio er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu'r	Pennaeth Cyfleusterau a goruchwylwyr y safle Uwch-reolwr Nyrsio	31 Hydref 2025 30 Medi 2025

	Clinell rhwng cleifion, ond ni welsom dystiolaeth o hyn yn ystod yr arolygiad. • Roedd annibendod a llwch ym mhob rhan o'r ward, ac nid oedd pob toiled yn cael ei lanhau, gan gynnwys ochr isaf y seddi. Dywedodd y staff wrthym fod diffyg mannau storio a chymorth domestig cyfyngedig am gyfnodau yn ystod y dydd. • Nid oedd yr holl gyfarpar glân wedi cael ei labelu â sticeri gwyrdd 'keep me clean' i ddangos bod y cyfarpar wedi cael ei lanhau.			blaenoriaethau a'r camau gweithredu cyfredol a amlinellir yn y cynllun. • Monitro canlyniadau'r archwiliadau a mynd i'r afael ag unrhyw fylchau a nodir drwy gamau gweithredu wedi'u targedu o fewn pythefnos i bob cylch archwilio. • Parhau i adolygu canfyddiadau'r archwiliadau Synbiotix ac adrodd arnynt ym mhob Cyfarfod Ardal Atal a Rheoli Heintiau System Sir Gaerfyrddin. Caiff unrhyw faterion a nodir eu trafod a chaiff camau gweithredu y cytunir	Uwch-reolwr Nyrsio Dirprwy Bennaeth Nyrsio	31 Hydref 2025 31 Hydref 2025

	• Ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad, dim ond dau wely allan o 26 oedd â thiwbiau ocsigen ac nid oedd masgiau ocsigen ar gael yn hawdd i'r cleifion eu defnyddio. Mae tiwbiau a masgiau ocsigen yn hanfodol er mwyn rhoi ocsigen i gleifion sydd ei angen. Dywedwyd wrthym fod y mater hwn wedi cael ei ddatrys ar ail ddiwrnod yr arolygiad. Fodd bynnag, gwelsom mai dim ond fesul bae yr oedd y tiwbiau ar gael ac nid wrth bob mesurydd llif anadl. Roedd hyn yn peri risg i ddiogelwch y cleifion pe bai angen y cyfarpar yn brydlon mewn argyfwng.			arnynt eu cofnodi a'u monitro mewn cyfarfodydd dilynol. Noder: bydd y Tîm Cyfleusterau yn rhoi model darpariaeth lanhau newydd ar waith ar draws pob safle ysbyty acíwt. Bydd hyn yn cynnwys recriwtio staff ychwanegol er mwyn gwella safonau glendid a chyflwyno rotas a phatrymau shifft diwygiedig sydd wedi'u teilwra yn unol ag anghenion gweithredol pob safle. Caiff Grŵp Gorchwyl a Gorffen ei sefydlu i gefnogi'r Timau Cyfleusterau a Nyrsio yn ystod cam gweithredu'r model glanhau ac arlwyo		

	• Nid oedd rhai unedau amsugno ar y wal yn gweithio'n iawn; mae'r rhain yn ddyfeisiau meddygol hanfodol a ddefnyddir i reoli secretiadau'r geg a'r llwybr anadlu ymhlith cleifion. Maent yn arbennig o berthnasol mewn sefyllfaoedd brys. Dywedwyd wrthym fod trefniadau wedi'u gwneud i brofi'r unedau hyn. Ni allai AGIC fod yn sicr bod iechyd, diogelwch a lles y cleifion, y staff ac ymwelwyr yn cael eu hyrwyddo a'u hamddiffyn bob amser.			newydd. Bydd y grŵp yn cyfarfod bob mis i adolygu cynnydd, nodi heriau a chydgysylltu datrysiadau. Bydd yr aelodau yn cynnwys cynrychiolwyr o'r ddau dîm, a chaiff canlyniadau'r cyfarfodydd eu dogfennu a'u rhannu. Bydd y grŵp yn parhau i weithredu nes caiff y model ei roi ar waith yn llawn. Cynhelir cyfweliadau ar gyfer Rheolwr Cyfleusterau (Band 8a) i gefnogi'r Tîm Cyfleusterau yn ystod cam gweithredu'r model glanhau ac arlwyo newydd yn ystod yr wythnos sy'n dechrau 22 Medi 2025.		

				Mae'r broses recriwtio i lenwi'r 8.63 swydd wag cyfwerth ag amser llawn wedi dechrau. Bydd y Rheolwr Gwasanaethau Gwesty yn rhoi diweddariadau bob pythefnos ar gynnydd yr ymgyrch recriwtio, gan gynnwys amserlenni ar gyfer llunio rhestr fer, cynnal cyfweliadau a chynefino. Disgwylir cyflawni lefelau staffio llawn erbyn 30 Tachwedd 2025, a chaiff yr effaith ar y broses o ddarparu gwasanaethau ei hadolygu bob mis wedi hynny.		
4.	Nid oedd cyffiau'r monitor pwysedd gwaed yn cael eu	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod eitemau a ddefnyddir gan gleifion	Darparu gofal diogel ac effeithiol – Yr	• Atgoffa holl staff clinigol y ward fod angen dihalogi	Uwch-brif Nyrs y Ward	Wedi'i gwblhau

	dihalogi rhwng cleifion. Dywedwyd wrthym y byddai'r cyffiau yn cael eu glanhau gan ddefnyddio weips Clinell rhwng cleifion, ond ni welsom dystiolaeth o hyn yn ystod yr arolygiad,	niferus, megis cyffiau pwysedd gwaed, yn cael eu dihalogi'n briodol ar ôl eu defnyddio a bod cyfarpar glân yn cael ei labelu'n gywir.	Amgylchedd ac Atal a Rheoli Heintiau.	cyfarpar amldro rhwng pob claf, yn unol â'r polisi dihalogi. Mae hyn yn cynnwys defnyddio cynhyrchion glanhau cymeradwy a chydymffurfio â safonau atal a rheoli heintiau (gan gynnwys hylendid dwylo). Caiff y canllawiau eu hatgyfnerthu yn ystod cyfarfodydd tîm wedi'u trefnu, cofnodir presenoldeb a chaiff negeseuon allweddol eu dosbarthu o fewn tri diwrnod gwaith. • Adolygu presenoldeb y staff mewn hyfforddiant a'r gofynion arnynt o ran y modiwl e-ddysgu ar Atal a Rheoli Heintiau. Bydd cydymffurfiaeth	Uwch-reolwr Nyrsio/Dirprwy Bennaeth Nyrsio	29 Hydref 2025

				â hyfforddiant yn cael ei fonitro drwy Gyfarfod Ardal Atal a Rheoli Heintiau System Sir Gaerfyrddin.		
				• Cynnal hapwiriadau wythnosol er mwyn sicrhau y cydymffurfir â'r trefniadau i ddihalogi cyfarpar yn rheolaidd, yn unol â'r polisi dihalogi. Caiff unrhyw anghysonderau neu gofnodion coll eu dogfennu a'u huwchgyfeirio at yr Uwch-reolwr Nyrsio o fewn 24 awr er mwyn datrys y mater yn brydlon.	Uwch-brif Nyrs y Ward neu aelod dynodedig o'r tîm	Ar unwaith - wedi'i gwblhau
				• Cynnal hapwiriadau o'r canlyniadau er mwyn	Uwch-reolwr Nyrsio	31 Hydref 2025

				sicrhau cydymffurfiaeth barhaus.		
				• Sicrhau yr ychwanegir at y stoc o weips dihalogi yn rheolaidd ac y gellir cael gafael arnynt yn hawdd ym mhob troli arsylwi yn yr ardaloedd clinigol.	Uwch-reolwr y Ward	Ar unwaith - wedi'i gwblhau
				Sicrhau bod y weips ar gael yn ystod gwiriadau wythnosol o'r amgylchedd, gan ddisgwyl lefel gydymffurfio o 100%. Rhoddir gwybod i'r Tîm am unrhyw brinder a chaiff y stoc ei hail-lenwi er mwyn helpu'r staff i gydymffurfio â'r canllawiau dihalogi.	Uwch-reolwr y Ward	31 Hydref 2025

5.	Ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad, dim ond dau wely allan o 26 oedd â thiwbiau ocsigen ac nid oedd masgiau ocsigen ar gael yn hawdd i'r cleifion eu defnyddio. Mae tiwbiau a masgiau ocsigen yn hanfodol er mwyn rhoi ocsigen i gleifion sydd ei angen. Dywedwyd wrthym fod y mater hwn wedi cael ei ddatrys ar ail ddiwrnod yr arolygiad. Fodd bynnag, gwelsom mai dim ond fesul bae yr oedd y tiwbiau ar gael ac nid wrth bob mesurydd llif anadl. Roedd hyn yn peri risg i ddiogelwch y cleifion pe bai angen y cyfarpar yn brydlon mewn argyfwng.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tiwbiau ocsigen a masgiau wyneb ar gael yn hawdd ger pob gwely ar y ward.	Darparu gofal diogel ac effeithiol – Yr Amgylchedd ac Atal a Rheoli Heintiau.	• Adolygu pob gwely er mwyn sicrhau bod tiwbiau a masgiau wyneb ocsigen ar gael, yn unol â'r polisi adfywio, a'u bod yn cael eu storio mewn lleoliad cyson a hawdd ei gyrraedd.	Uwch-brif Nyrs y Ward	Wedi'i gwblhau
				• Sicrhau bod cyfarpar darparu ocsigen, gan gynnwys ei argaeledd a'i barodrwydd i'w ddefnyddio, yn cael ei gynnwys yng ngwiriadau dyddiol y ward. Rhoi gwybod am unrhyw eitemau sydd ar goll neu wedi'u difrodi a darparu rhai yn eu lle yn brydlon.	Uwch-brif Nyrs y Ward	Wedi'i gwblhau
				• Cynnal hapwiriadau dros y	Uwch-brif Nyrs y Ward neu aelod	31 Hydref 2025

				mis nesaf. Caiff y canfyddiadau eu rhannu â'r Uwch-nyrs a disgwylir lefel gydymffurfio o 100%. • Atgoffa'r staff o bwysigrwydd sicrhau y gellir cael gafael ar gyfarpar ocsigen brys ac arferol bob amser, yn unol â'r polisi adfywio. Caiff hyn ei atgyfnerthu drwy gyfarfodydd staff.	dynodedig o'r tîm Uwch-brif Nyrs y Ward	Wedi'i gwblhau
6.	Nid oedd rhai unedau amsugno ar y wal yn gweithio'n iawn; mae'r rhain yn ddyfeisiau meddygol hanfodol a ddefnyddir i reoli secretiadau'r geg a'r llwybr anadlu ymhlith cleifion. Maent yn arbennig o berthnasol	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr unedau amsugno ar y wal yn gweithio'n llawn	Darparu gofal diogel ac effeithiol – Yr Amgylchedd, Atal a Rheoli Heintiau ac Iechyd a Diogelwch	• Adolygu ardal pob gwely a sicrhau bod yr unedau amsugno ar y wal yn gweithio'n llawn a'u bod yn amsugno'n ddigonol.	Uwch-brif Nyrs y Ward	Wedi'i gwblhau - Ni nodwyd methiannau mewn perthynas ag unrhyw uned amsugno.

	mewn sefyllfaoedd brys. Dywedwyd wrthym fod trefniadau wedi'u gwneud i brofi'r unedau hyn.			• Sicrhau bod gwirio'r unedau amsugno (eu hargaeledd a'u parodrwydd) yn rhan o wiriadau dyddiol y ward. Rhoddir gwybod am unrhyw eitemau sydd ar goll neu wedi'u difrodi a darperir rhai yn eu lle yn brydlon.	Uwch-brif Nyrs y Ward	Ar unwaith - wedi'i gwblhau
				• Cynnal hapwiriadau wythnosol i sicrhau y cydymffurfir â'r gwiriadau dyddiol. Caiff y canfyddiadau eu rhannu â'r Uwch-nyrs.	Uwch-reolwr y Ward neu aelod dynodedig o'r tîm	Ar unwaith - wedi'i gwblhau
				• Caiff y staff eu hatgoffa o bwysigrwydd sicrhau bod y cyfarpar amsugno ger y gwely yn gweithio'n ddigonol	Uwch-brif Nyrs y Ward	Wedi'i gwblhau

				bob amser ac y gellir cyrraedd ato. Caiff hyn ei atgyfnerthu drwy gyfarfodydd staff.		
7.	Ni chafodd AGIC sicrwydd bod cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n ddiogel bob amser. Gwelodd y tîm arolygu gofnodion cleifion papur, gan gynnwys dogfennau yr oedd angen eu harchifo, yn cael eu storio a'u gadael heb oruchwyliaeth mewn lleoliadau amrywiol ar draws y ward, gan gynnwys yn swyddfa clerc y ward a throli cofnodion y cleifion	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n ddiogel bob amser.	Y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) a Deddf Diogelu Data 2018 Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal – Llywodraethu	• Atgoffa holl staff y ward o'r gofyniad i storio cofnodion cleifion mewn trolïau nodiadau dan glo yn unol â'r polisi Cadw Cofnodion. Caiff hyn ei atgyfnerthu drwy gyfarfodydd staff. • Adolygu presenoldeb y staff mewn hyfforddiant a'r gofynion arnynt o ran y cwrs e-ddysgu ar gyfer Llywodraethu Gwybodaeth ac adrodd ar y	Uwch-brif Nyrs y Ward Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau 31 Hydref 2025

	nad oeddent wedi'u cloi (ac nid oedd y staff yn gwybod beth oedd y cod allwedd i gloi'r troli). Cawsom wybod wedi hynny fod cloeon digidol bellach wedi cael eu harchebu ynghyd â chloeon newydd ar gyfer y troli.			canfyddiadau i Grŵp Gofal Perfformiad a Rheoli Busnes Integredig Sir Gaerfyrddin, gyda chynllun gwella clir os bydd angen. • Sicrhau bod y gwiriadau amgylcheddol dyddiol yn cynnwys cadarnhad bod cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n ddiogel ac yn briodol, yn unol â safonau llywodraethu gwybodaeth. Rhoddir gwybod i Reolwr y Ward am unrhyw achosion o dorri'r safonau ar unwaith ac eir i'r afael â nhw o fewn 24 awr. • Cynnal hapwiriadau	Uwch-brif Nyrs y Ward Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau 31 Hydref 2025

				wythnosol i sicrhau cydymffurfiaeth, a disgwylir lefel gydymffurfio o 100%. Caiff y canfyddiadau eu rhannu â'r Uwch-nyrs. • Bwrw ati i recriwtio Clerc y Ward er mwyn cefnogi'r broses o ddychwelyd nodiadau cleifion yn amserol os nad ydynt ar y ward mwyach. • Cynnal adolygiad safle o drolïau nodiadau a datblygu rhaglen amnewid.	Dirprwy Bennaeth Nyrsio Dirprwy Bennaeth Nyrsio	30 Tachwedd 2025 31 Hydref 2025
8.	Ni chafodd AGIC sicrwydd bod asesiadau risg allweddol yn cael	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant	Darparu gofal diogel ac effeithiol – Rheoli	• Atgoffa holl staff clinigol y ward o'u cyfrifoldeb i	Uwch-brif Nyrs y Ward	Wedi'i gwblhau

	eu cwblhau pan fo'n briodol, felly nid oedd y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion chwe chlaf a gwnaethom nodi'r canlynol: • Yng nghofnod un claf, ni weithredwyd ynghylch Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) pan oedd yn briodol gwneud hynny. Roedd y sgôr NEWS yn 7 a oedd yn golygu bod y claf yn wynebu risg uchel ac yn debygol o ddirywio yn gyflym. Fodd bynnag, ni arsylwyd ar y claf eto am 4.5 awr, yn hytrach na phob 30 munud yn unol â'r protocol.	a'u bod yn cwblhau asesiadau risg ar gyfer cleifion yn briodol, gan gymryd y camau perthnasol yn unol â chanllawiau lleol neu genedlaethol a dogfennu'r rhain yng nghofnodion y claf. Mae hyn yn cynnwys: • Cymryd camau priodol pan fydd sgoriau NEWS yn 3 neu'n uwch • Cwblhau a dogfennu sgriniad sepsis ar gyfer y rhai sy'n wynebu risg o sepsis, megis sgôr NEWS o 5 neu uwch • Cwblhau a dogfennu asesiadau risg ar gyfer Thrombo-emboledd Gwythiennol wrth dderbyn cleifion ac ar ôl hynny yn unol â	Risg ac Iechyd a Diogelwch	ddogfennu pob asesiad risg a cham gweithredu cysylltiedig yng nghofnod y claf, yn unol â'r Polisi Monitro, Cofnodi Arsylwadau Ffisiolegol Oedolion ac Ymateb i Ddirywiad Corfforol. Mae hyn yn cynnwys asesiadau cychwynnol, ailasesiadau ac unrhyw ymyriadau a roddir ar waith. Caiff y gofyniad ei atgyfnerthu drwy gyfarfodydd staff a sesiynau hyfforddiant gorfodol, cofnodir presenoldeb a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwiliadau misol o ddogfennaeth gan Uwch-reolwr y Ward.		

	Dylai'r sgôr o 7 hefyd fod wedi sbarduno cam gweithredu i roi gwybod i'r tîm ymateb cyflym er mwyn cael asesiad, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod hyn wedi digwydd. • Gan fod y sgôr NEWS yn 7, dylai hyn fod wedi sbarduno sgriniad sepsis hefyd. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth bod hyn wedi digwydd. Gwelsom fod arddangosfa ynghylch diogelwch sepsis ar y ward y gallai'r staff ei gweld yn hawdd, ond nid oedd tystiolaeth i awgrymu bod proses sgrinio ar gyfer sepsis y bwrdd iechyd wedi cael ei dilyn.	chanllawiau lleol a chenedlaethol.		• Adolygu cydymffurfiaeth gyfredol y staff â hyfforddiant ar gyfer modiwl e-ddysgu NEWS 2 a datblygu cynllun i sicrhau y caiff y modiwl e-ddysgu ei gwblhau'n amserol. Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant ei monitro drwy gyfarfod craffu RADAR. • Adolygu cydymffurfiaeth gyfredol y staff â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys/Cynnal Bywyd Sylfaenol yn yr ystafell ddosbarth a datblygu cynllun i sicrhau y caiff yr hyfforddiant ei gwblhau'n amserol. Caiff cydymffurfiaeth	Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-reolwr Nyrsio	13 Tachwedd 2025 13 Tachwedd 2025

	• Nid oedd asesiadau risg Thrombo-emboledd Gwythiennol wedi cael eu cwblhau yng nghofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt. Mae canllawiau NICE yn nodi y dylai pob claf gael asesiad risg ar gyfer Thrombo-emboledd Gwythiennol wrth gael ei dderbyn i'r ysbyty ac y dylid ei ailasesu o fewn 24 awr i'w dderbyn neu os bydd ei gyflwr clinigol yn newid. Felly, ni chafodd AGIC ei sicrhau bod pob claf yn cael ei asesu am ei risg o ddatblygu Thrombo-emboledd Gwythiennol ar Ward Derwen, sy'n golygu felly y gall			â hyfforddiant ei monitro drwy gyfarfod craffu RADAR. • Trefnu hyfforddiant ychwanegol er mwyn helpu i adnabod claf sy'n dirywio yn gynnar. • Cynnal hapwiriadau wythnosol er mwyn sicrhau y cydymffurfir â phrosesau sgorio NEWS cywir ac uwchgyfeirio achosion o sepsis yn unol â'r canllawiau. Caiff unrhyw anghysonderau neu gofnodion coll eu dogfennu a'u huwchgyfeirio at yr	Uwch-brif Nyrs y Ward Uwch-reolwr y Ward / aelod dynodedig o'r tîm	Wedi'i gwblhau (y dyddiadau ar gyfer yr hyfforddiant ychwanegol yw 25, 27 a 29 Medi 2025) Ar unwaith - wedi'i gwblhau

	diogelwch y cleifion fod mewn perygl.			Uwch-reolwr Nyrsio o fewn 24 awr er mwyn datrys y mater yn brydlon.		
				Noder: mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi E-arsylwadau (cofnodion NEWS electronig) ar waith ar draws safle'r ysbyty.	Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol	30 Medi 2025
				• Atgyfnerthu i'r staff meddygol y gofyniad i gwblhau a dogfennu'r Asesiad Risg ar gyfer Thrombo-emboledd Gwythiennol.	Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol	30 Medi 2025
				• Hyrwyddo'r dudalen SharePoint ar gyfer Thrombosis a Gafwyd yn yr Ysbyty sydd ar gael ac sy'n cynnwys adnoddau a gwybodaeth gyfredol.	Arweinydd Gwella Ansawdd ar gyfer Thrombo-emboledd Gwythiennol	Wedi'i gwblhau

				• Adolygu Cynllun Gwella'r Safle ar gyfer Thrombo-emboledd Gwythiennol sydd ar waith ar hyn o bryd er mwyn sicrhau ei fod yn cwmpasu canfyddiadau AGIC. • Adolygu'r canfyddiadau o ran cydymffurfiaeth ag asesiadau risg Thrombo-emboledd Gwythiennol i'w trafod yng nghyfarfod Llywodraethu Ansawdd a Diogelwch System Sir Gaerfyrddin (sy'n bwydo i mewn i'n Grŵp Gofal Clinigol). Caiff hapwiriadau misol o asesiadau risg Thrombo-emboledd	Dirprwy Bennaeth Nyrsio / Cyfarwyddwr Meddygol	30 Medi 2025

				Gwythiennol eu cynnal ar y wardiau Llawfeddygol, Meddygol a Thrawma ac Orthopedig gan yr Arweinydd Gwella Ansawdd ar gyfer Thrombo-emboledd Gwythiennol neu arweinydd clinigol dynodedig. Adroddir ar ganfyddiadau i'r tîm llywodraethu ac ymdrinnir ag unrhyw fylchau o ran cydymffurfiaeth drwy adborth wedi'i dargedu i'r staff a gweithgarwch ailaddysgu.		
9.		Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw'r holl ganfyddiadau yn y cynllun gwella ar unwaith hwn yn systemig ar draws pob ward	Darparu gofal diogel ac effeithiol – Yr Amgylchedd, Atal a Rheoli Heintiau,	• Rhannu'r camau gweithredu ar unwaith â phob Pennaeth Nyrsio ar draws y bwrdd iechyd a gofyn	Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol – Sicrwydd a Diogelu	Wedi'i gwblhau

		arall yn yr ysbyty a'r bwrdd iechyd ehangach.	Rheoli Risg ac Iechyd a Diogelwch	bod hapwiriadau yn cael eu cynnal. • Rhannu'r camau gweithredu ar unwaith drwy'r Fforwm Nyrsys Proffesiynol ar gyfer Meddygaeth Gymunedol ac Integredig. • Rhannu'r canfyddiadau a'r camau gweithredu ar unwaith mewn fforymau eraill, megis: 1. Cyfarfod Llywodraethu Integredig y Grŵp Gofal Clinigol ar gyfer Meddygaeth Gymunedol ac Integredig 2. Tîm Rheoli'r Uwch-nyrsys a'r	Dirprwy Bennaeth Nyrsio Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol – Ansawdd a Phrofiad y Claf Pennaeth Nyrsio Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol –	31 Hydref 2025 18 Medi 2025 22 Medi 2025

				3. Grŵp Ansawdd, Cyllid, Perfformiad a Chyflawni Integredig	Ansawdd a Phrofiad y Claf	24 Medi 2025
				• Cefnogi adolygiad o'r ward unigol er mwyn monitro camau gweithredu a sicrhau cydymffurfiaeth â nhw. Lle nodir diffyg cydymffurfiaeth, bydd gweithgarwch unioni ar unwaith yn dechrau.	Tîm Gwella Ansawdd	1 Hydref 2025
				• Cyflwyno canlyniadau'r archwiliad Gwella Ansawdd ar gyfer pob ward (gan gynnwys camau gweithredu yng nghyfarfod Ansawdd a Diogelwch y Grŵp Gofal er sicrwydd).	Dirprwy Bennaeth Nyrsio	16 Hydref 2025

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): Anna Chiffi

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol

Dyddiad: 10/09/2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Derwen, Ysbyty Glangwili

Dyddiad yr arolygiad: 2 a 3 Medi 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.	Roedd gwybodaeth hybu iechyd gyfyngedig ar gael i'r cleifion ar y ward ac roedd yn cael ei harddangos yn yr ystafell ddydd yn bennaf. Roedd deunyddiau gan gynnwys posteri a chymhorthion gweledol yn canolbwyntio ar bynciau allweddol megis ymwybyddiaeth o sepsis a hunanofal cyffredinol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mwy o wybodaeth hybu iechyd ar gael i'r cleifion, megis deunyddiau ar fwyta'n iach a rhoi'r gorau i smygu a gwybodaeth gan elusennau megis Age Cymru Dyfed i gefnogi pobl oedrannus sy'n agored i niwed.	Hybu iechyd	Neilltuo tîm o staff o'r ward i arwain y gwaith o ddatblygu a gweithredu bwrdd arddangos gweledol mewn ardal gymunedol ar y ward. Cydweithio â Thîm Iechyd y Cyhoedd y Bwrdd Iechyd a phartneriaid allanol (e.e. Age Cymru Dyfed).	Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025
				Atgoffa'r staff drwy gyfarfodydd staff am egwyddorion ‘gwneud i bob cyswllt gyfrif’ ac	Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025

				atgyfnerthu pwysigrwydd trafod pynciau hybu iechyd yn ystod rhyngweithiadau gofal arferol. Mae gwaith wedi dechrau i ystyried prosiect lleol i ymgorffori gwybodaeth hybu iechyd ar lefel y ward ynghyd ag egwyddorion Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif gyda Chyfarwyddwr Cynorthwyol Cyfarwyddiaeth Iechyd y Cyhoedd. Bydd hyn yn cynnwys dod o hyd i lenyddiaeth briodol, hyfforddiant ehangach a chryfhau camau cyfeirio, cyngor a chanllawiau.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Busnes Strategol a Gweithrediadau Iechyd y Cyhoedd.	31 Ionawr 2026
2.	Codwyd pryderon pellach gan gleifion ynglŷn â chysondeb ac ansawdd y gofal. Dywedodd claf oedrannus ei fod wedi	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau: • Bod urddas a pharch y cleifion yn cael eu cynnal	Gofal urddasol a pharchus	Sicrhau bod y staff yn cynnal urddas y cleifion yn gyson drwy gau'r llenni a chau drysau yn ystod gweithgareddau gofal personol, gan gynnwys pan	Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025

	cael ei orfodi i gerdded i'r toiled bum gwaith mewn un diwrnod er iddo ddweud ei fod wedi blino a gofyn am badell wely. Nododd sawl claf fod safon y gofal yn amrywio yn dibynnu ar ba aelodau o'r staff oedd ar ddyletswydd ac roedd llawer yn teimlo nad oedd digon o staff ar y ward yn gyffredinol, a oedd yn effeithio ar brofiad a chymorth cyffredinol y cleifion. Roedd amgylchedd y ward yn peri rhai heriau i urddas y cleifion, gan gynnwys diffyg ystafelloedd preifat ar gyfer sgyrsiau sensitif. Dywedodd y cleifion wrthym fod y ward yn aml yn gorfod aros tan yn hwyr gyda'r nos am	yn gyson, gan gynnwys cau llenni a drysau pan fydd y staff yn diwallu anghenion personol y cleifion a phan fydd y cleifion yn defnyddio padell wely • Bod dillad gwely glân ar gael bob amser i gleifion ar y ward.		fydd cleifion yn defnyddio padell wely. Bydd uwch-reolwr y ward neu aelod dynodedig o'r tîm yn cynnal hapwiriadau wythnosol i gadarnhau y cydymffurfir â Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau y Bwrdd Iechyd. Caiff pob aelod o'r staff eu hatgoffa am Fframwaith Gwerthoedd ac Ymddygiadau'r Bwrdd Iechyd. Caiff y fframwaith ei atgyfnerthu yn ystod cyfarfodydd tîm wedi'u trefnu, cofnodir presenoldeb a chaiff negeseuon allweddol eu rhannu â'r holl staff. Cynhelir adolygiad o gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant a'r gofynion arnynt o ran y modiwl e-ddysgu ar gyfer Cydraddoldeb, Amrywiaeth	Uwch-reolwr y Ward Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025 31 Rhagfyr 2025

	ddillad gwely glân, a bod hynny oherwydd y contract golchi dillad a oedd newydd gael ei roi ar waith.			a Hawliau Dynol. Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant ei monitro, a disgwylir lefel gydymffurfio o 100% ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n mynd i'r gwaith ar hyn o bryd. Caiff adolygiad o'r Cytundeb Lefel Gwasanaeth presennol ar gyfer darparu dillad gwely ar Ward Derwen ei gwblhau. Cynyddu'r archeb am ddillad gwely yn unol ag anghenion y gwasanaeth oherwydd bod mwy o alw a gweithgarwch ar y ward. Fel rhan o fenter Llywodraeth Cymru, 'Nod 5: Darparu'r gofal a'r ymarfer rhyddhau gorau posibl i'r claf ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty', roedd y staff yn cael eu hannog i hyrwyddo annibyniaeth ac atal y	Rheolwr Gwasanaethau Gwesty	31 Rhagfyr 2025

				cleifion rhag datgyflyru. Gan ddefnyddio egwyddorion SAFER a galluogwyr, roedd y cleifion yn cael eu hannog i godi, gwisgo a pharhau i symud.		
3.	Roedd tystiolaeth gyfyngedig bod mentrau ystyriol o ddementia ar waith ar y ward. Roedd adran “Dyma Fi” yng nghofnod electronig y claf ond nid oedd yn cael ei chwblhau'n rheolaidd nac fel mater o drefn. Ni welwyd y “Cynllun Pili Pala” yn cael ei ddefnyddio lle roedd yn briodol i gleifion â dementia. Roedd arwyddion ym mhob rhan o'r ward yn wael, gan gynnwys diffyg arwyddion clir ar	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: • Bod yr arwyddion yn cael eu gwella er mwyn sicrhau eu bod yn fwy ystyriol o ddementia • Bod adnoddau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, megis “Dyma Fi” a'r “Cynllun Pili Pala”, yn cael eu defnyddio i gefnogi cleifion ag	Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn	Mae adolygiad o'r arwyddion wedi cael ei gwblhau yn dilyn gwaith adnewyddu diweddar ar ward Derwen. Mae arwyddion newydd wedi cael ei harchebu i gefnogi pob claf, gan gynnwys y rhai â dementia. Uwchgyfeirio'r archeb a chefnogi'r tîm cyfleusterau i osod yr arwyddion newydd. Trafod y fenter ‘Beth sy’n Bwysig i Mi’ a'r ‘Cynllun Pili Pala’ yn ystod un o gyfarfodydd y ward a rhoi	Dirprwy Bennaeth Nyrsio Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025 30 Tachwedd 2025

	ddrysau toiledau, nac arwyddion sy'n ystyriol o ddementia i helpu cleifion ag amhariadau synhwyraidd neu wybyddol.	amhariadau gwybyddol yn llawn.		copi o'r cyflwyniad i bob aelod o'r staff. Monitro'r gydymffurfiaeth uchod drwy archwiliadau misol Cofnod Gofal Nyrsio Cymru. Caiff y canfyddiadau eu rhannu yng ngrŵp llywio dogfennaeth y bwrdd iechyd.	Uwch-reolwr Nyrsio	31 Rhagfyr 2025
4.	Er i'r rhan fwyaf o'r cleifion ddweud bod cloch alw ar gael iddynt, dim ond hanner oedd yn cytuno bod y staff yn dod atynt pan oeddent yn defnyddio'r gloch alw.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ymateb i unrhyw glychau galw yn amserol er mwyn cynnal diogelwch, urddas ac ansawdd gofal y cleifion.	Gofal Amserol	Caiff pob aelod o'r staff eu hatgoffa i sicrhau bod clychau galw ar gael i bob claf a bod y staff yn ymateb i'r clychau mewn modd amserol. Caiff hyn ei atgyfnerthu yn ystod cyfarfodydd tîm wedi'u trefnu, cofnodir presenoldeb a chaiff negeseuon allweddol eu rhannu â'r holl staff.	Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025

5.	Roedd y cleifion yn wynebu achosion o oedi cyn iddynt gael eu rhyddhau oherwydd bod llai o staff ffisiotherapi a nododd rhai eu bod wedi cael gwybodaeth gyfyngedig gan y staff. Nododd adborth gan gleifion anawsterau mewn perthynas â hunanofal a rheoli iechyd yn ystod arosiadau yn yr ysbyty. Cafodd dau glaf arosiadau hirach ar ôl llawdriniaeth ar eu clun oherwydd oedi gyda ffisiotherapi a nododd eraill fod ffisiotherapi anamserol wedi effeithio ar eu hadferiad.	Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd ati ar frys i adolygu'r gwasanaethau ffisiotherapi a ddarperir ar y ward, er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael asesiadau amserol a phriodol a gofal i gefnogi eu hadferiad ac atal oedi cyn rhyddhau.	Gofal amserol	Caiff y gwaith o recriwtio i ddwy swydd ffisiotherapi band 6 cyfwerth ag amser llawn ar gyfer yr adran Trawma ac Orthopedeg a Llawfeddygaeth ei gwblhau – mae'r swyddi hyn wedi bod yn wag ers cryn dipyn o amser.	Arweinydd y Gwasanaeth Ffisiotherapi – Gwasanaethau Acíwt Ysbyty Cyffredinol Glangwili ac Ysbyty Tywysog Philip	31 Hydref 2025
				Cefnogi gweithiwr band 7 i ddychwelyd yn dilyn cyfnod o absenoldeb hirdymor. Dechreuodd ddychwelyd yn raddol yng nghanol mis Medi.	Arweinydd y Gwasanaeth Ffisiotherapi – Gwasanaethau Acíwt Ysbyty Cyffredinol Glangwili ac Ysbyty Tywysog Philip	31 Hydref 2025
				Caiff adnodd blaenoriaethu clinigol ei ddatblygu er mwyn blaenoriaethu gofal cleifion / y rhai sy'n wynebu risg o ddirywio mewn ffordd gyson.	Arweinydd y Gwasanaeth Ffisiotherapi – Gwasanaethau Acíwt Ysbyty Cyffredinol Glangwili ac	31 Hydref 2025

					Ysbyty Tywysog Philip	
				Mae adsefydlu ar y gofrestr risg ar gyfer therapïau ar hyn o bryd (2145)	Arweinydd y Gwasanaeth Ffisiotherapi – Gwasanaethau Acíwt Ysbyty Cyffredinol Glangwili ac Ysbyty Tywysog Philip	Wedi'i gwblhau a chaiff ei adolygu'n fisol
				Tîm ffisiotherapi i barhau i ymgysylltu â Rowndiau Bwrdd y Ward er mwyn cefnogi Nod 5: Llif Gorau Posibl.	Arweinydd y Gwasanaeth Ffisiotherapi – Gwasanaethau Acíwt Ysbyty Cyffredinol Glangwili ac Ysbyty Tywysog Philip	Wedi'i gwblhau a phresenoldeb parhaus
				Mae ymgyrch recriwtio ganolog ar gyfer swyddi Band 3 gwag ar draws y safle cyfan wedi dechrau ym mis Hydref, a disgwylir	Dirprwy Bennaeth Nyrsio	30 Tachwedd 2025

				i'r garfan gyntaf o staff ddechrau eu cyfnod sefydlu ddiwedd mis Tachwedd. Bydd hyn yn lleihau diffygion ar y ward ac yn golygu bod yr Ymarferydd Cynorthwyol a'r gweithwyr cymorth adsefydlu yn rhydd i gyflawni eu rolau disgwyliedig er mwyn cefnogi achosion o oedi o ran adsefydlu.		
6.	Roedd yr hysbysfwrdd 'cwrdd â'r tîm' y tu allan i'r ystafell ddydd yn nodwedd gadarnhaol ac yn cynnwys lluniau o'r staff. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff yn gwisgo bathodynnau neu â manylion adnabod amlwg ar y bwrdd ac nid oedd gwybodaeth ategol i esbonio lliwiau	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau: • Bod gan y ward y cyfarpar a'r deunyddiau perthnasol i gefnogi cleifion ag anawsterau clyw, golwg ac iaith • Bod yr hysbysfwrdd	Cyfathrebu ac iaith	Sicrhau bod gan y ward yr adnoddau a'r deunyddiau priodol i gefnogi cleifion sydd ag anghenion synhwyraidd a chyfathrebu, gan gynnwys cymhorthion clyw, cymhorthion gweledol, deunyddiau print bras ac adnoddau cyfieithu neu ddehongli. Gweithio gyda Thîm Cydraddoldeb ac Amrywiaeth, yr adran Therapi Iaith a Lleferydd	Uwch-reolwr y Ward	15 Rhagfyr 2025

	gwisgoedd y staff na rolau cyfatebol y staff. Nodwyd nad oedd gan y ward ddarpariaethau megis system dolen sain, arwyddion braille na chymhorthion darluniadol i gleifion ag anawsterau clyw, golwg neu iaith. Roedd ystafell ddydd y cleifion yn anniben ac mewn cyflwr gwael, felly nid oedd yn addas i lesiant y cleifion. Roedd gwifrau rhydd, mop ger y drws a hysbysfwrdd ar y bwrdd yn gwneud i'r ystafell edrych mwy fel ardal storio yn hytrach nag ardal i gleifion.	'cwrdd â'r tîm' yn cael ei ddiweddaru â disgrifiad o liwiau gwisgoedd y staff a'u rolau • Bod yr ystafell ddydd i gleifion yn cael ei thacluso a bod y cleifion yn cael gwybod ei bod ar gael a beth yw ei diben, sef gwella mynediad, gwella rhyngweithio cymdeithasol a chefnogi llesiant.		ac adran Awdioleg y Bwrdd Iechyd er mwyn cael gafael ar adnoddau priodol. Annog staff y ward i nodi anghenion cyffredin cleifion ac atebion ymarferol. Bydd 10% o staff ward Derwen yn cwblhau gweminar Bitesize ar golli clyw a hyfforddiant Vision Friends RNIB yn unol â Mis Ymwybyddiaeth o Golled Synhwyraidd ym mis Tachwedd. Bydd y staff sydd wedi cwblhau'r hyfforddiant yn rhannu'r gwersi a ddysgwyd mewn cyfarfod staff ac yng Nghyfarfod Sicrwydd a Chraffu Ysbyty Cyffredinol Glangwili. Cydgysylltu â'r tîm Amrywiaeth a Chynhwysiant er mwyn trefnu hyfforddiant	Uwch-reolwr y Ward Dirprwy Bennaeth Nyrsio	31 Ionawr 2026 28 Chwefror 2026

				pwrpasol ar golled synhwyraidd ar gyfer y ward.		
				Caiff poster ei arddangos ger mynedfa'r ward yn amlinellu lliwiau gwisgoedd y staff a'u graddau cyfatebol. I hyrwyddo eglurder a sicrwydd i'r rhai sy'n dod i'r ward.	Uwch-reolwr y Ward	15 Rhagfyr 2025
				Ar y cyd â thîm y ward, mynd ati i dacluso'r ystafell ddydd yn drylwyr. Bydd hyn yn cynnwys cael gwared ar eitemau diangen, sicrhau bod cyfarpar hanfodol yn cael ei storio'n briodol, ac adrefnu'r gofod i wella diogelwch, hygyrchedd, a'r amgylchedd cyffredinol i'r cleifion a'r staff.	Uwch-reolwr y Ward	15 Rhagfyr 2025
				Sefydlu arfer o wiriadau amgylcheddol dyddiol i sicrhau bod yr ystafell ddydd yn aros yn daclus,	Uwch-reolwr y Ward	15 Rhagfyr 2025

				gan hybu amgylchedd diogel, croesawgar a therapiwtig i gleifion, staff ac ymwelwyr.		
7.	Nid oedd llawer o arwyddion gweledol i dynnu sylw at staff sy'n siarad Cymraeg gan nad oeddent yn gwisgo bathodynnau Iaith Gwaith. Rhoddodd un claf y gwnaethom siarad ag ef enghreifftiau lle na chafodd ei hysbysu ynglŷn â statws ei driniaethau.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn: • Gwisgo bathodynnau enw a bod y rhain yn dangos yn glir pa staff sy'n gallu siarad Cymraeg • Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r cleifion bob amser am eu cynllun gofal neu driniaeth • Cael eu hatgoffa bod yn rhaid iddynt drin y	Cyfathrebu ac iaith	Atgoffa'r staff o bwysigrwydd gwisgo bathodynnau enw. Bydd hyn hefyd yn cael ei drafod yn y cyfarfod staff. Mae bathodynnau enw newydd wedi cael eu harchebu ar gyfer y staff. Bydd logo Iaith Gwaith yn cael ei gynnwys ar fathodynnau'r rhai sy'n gallu siarad Cymraeg. Trefnu hyfforddiant wedi'i deilwra gyda'r Tîm Iaith Gymraeg i gefnogi'r staff i allu cyfarch cleifion yn Gymraeg.	Uwch-reolwr y Ward Uwch-reolwr y Ward Dirprwy Bennaeth Nyrsio	30 Tachwedd 2025 30 Tachwedd 2025 31 Rhagfyr 2025

		cleifion mewn modd caredig a gofalgar.		Trefnu gyda'r Tîm Iaith Gymraeg i adnoddau Cymraeg ychwanegol gael eu dosbarthu i'r ward, e.e. laniardiau. Gweler y camau gweithredu ar gyfer argymhellion 2 a 3 mewn perthynas â thrin cleifion ag urddas.	Dirprwy Bennaeth Nyrsio	30 Tachwedd 2025
8.	Roedd canllawiau cymorth yn y toiledau, ond nododd un claf fod y toiledau yn rhy isel ac nad oedd opsiynau i amrywio'r uchder.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfarpar perthnasol ar gael i gefnogi symudedd y cleifion pan fo angen.	Rheoli Risg	Mae gan y ward doiledau o uchder gwahanol a chyfarpar i godi'r sedd os bydd angen. Caiff y staff eu hatgoffa yn y cyfarfod staff o bwysigrwydd cwblhau asesiadau codi a chario ar gleifion pan gânt eu derbyn, a dogfennu os bydd angen diwygiadau e.e. uchder toiledau. Monitro cydymffurfiaeth drwy	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025

				archwiliadau misol Cofnod Gofal Nyrsio Cymru. Caiff canlyniad yr asesiad ei rannu a'i drafod â'r claf.		
9.	Roedd teils wedi torri a lloriau wedi cracio mewn rhai ystafelloedd, a oedd yn golygu na ellid eu glanhau'n effeithiol. Roedd amserlenni glanhau, ond nid oedd cofnodion gweladwy yn y toiledau. Yn ogystal â glanhau, roedd y staff domestig yn gweini bwyd hefyd. Er eu bod yn newid eu ffedogau, mynegwyd pryderon ynglŷn ag atal a rheoli heintiau oherwydd y rôl ddeuol. Cynhaliwyd treial i rannu rolau glanhau a gweini bwyd yn flaenorol, ac roedd gwaith yn mynd rhagddo	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: • Bod mannau wedi'u difrodi, megis teils wedi torri a lloriau wedi cracio, yn cael eu trwsio er mwyn lleihau materion atal a rheoli heintiau posibl • Bod cofnodion glanhau yn cael eu harddangos yn y toiledau ar y ward • Bod hylif diheintio dwylo ar y ward yn gyfredol er	Atal a rheoli heintiau	Mae ward Derwen wedi cael ei hadnewyddu'n llawn yn ddiweddar, gan gynnwys gosod llawr newydd. Caiff adolygiad o ardaloedd â theils er mwyn nodi teils sydd wedi torri a chais am fân waith eu cwblhau er mwyn cefnogi'r gwaith atgyweirio. Bydd archwiliadau Synbiotix yn cyd-fynd yn llawn â'r cynllun gwella presennol. Bydd yr Uwch-reolwr Nyrsio yn adolygu'r meini prawf archwilio er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu'r blaenoriaethau a'r camau gweithredu cyfredol a amlinellir yn y cynllun.	Uwch-reolwr y Ward Dirprwy Bennaeth Nyrsio	15 Rhagfyr 2025 31 Rhagfyr 2025

	yng ngwasanaethau gwesty'r ysbyty i roi'r newid hwn ar waith. Roedd cymorth iechyd galwedigaethol ar gael ac roedd y staff yn ymwybodol o weithdrefnau ar gyfer digwyddiadau megis anafiadau a achosir gan nodwydd. Roedd y staff yn deall polisïau atal a rheoli heintiau a'u rolau, ond roedd materion amgylcheddol a phrinder staff yn eu hatal rhag eu rhoi ar waith yn ymarferol. Er enghraifft, daethpwyd o hyd i hylif diheintio dwylo a oedd wedi mynd heibio ei ddyddiad defnyddio yn yr ystafell ddydd ac nid oedd unrhyw ddyddiadau ar y llenni tafladwy, ond	mwyn sicrhau ei fod yn effeithiol • Bod y dyddiad y cafodd 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 • Bod dyletswyddau'r staff domestig sy'n glanhau'r ward ac yn gweini bwyd yn cael eu rhannu • Bod y rhagofalon perthnasol yn cael eu cymryd wrth drin cleifion sydd wedi'u hynysu,		Caiff canlyniadau'r archwiliadau eu monitro bob mis, ac eir i'r afael ag unrhyw fylchau a nodir drwy gamau gweithredu wedi'u targedu o fewn pythefnos i bob cylch archwilio. Bydd canfyddiadau'r archwiliadau Synbiotix yn parhau i gael eu hadolygu ym mhob Cyfarfod Ardal Atal a Rheoli Heintiau System Sir Gaerfyrddin. Bydd y Rheolwr Gwasanaethau Gwesty'n sicrhau bod canlyniadau archwiliadau'n cael eu cyflwyno o leiaf 3 diwrnod gwaith ymlaen llaw, a bydd unrhyw faterion a nodir yn cael eu trafod a'r camau y cytunir arnynt yn cael eu cofnodi a'u monitro o ran cynnydd yn y cyfarfodydd dilynol.	Dirprwy Bennaeth Nyrsio	31 Rhagfyr 2025

	roeddent yn ymddangos yn lân.	gan gynnwys cau drysau.		Bydd y Tîm Cyfleusterau yn dechrau rhoi model darpariaeth lanhau newydd ar waith (sy'n cynnwys rhannu dyletswyddau arlwyo a glanhau) ar draws pob safle ysbyty acíwt. Bydd hyn yn cynnwys recriwtio staff ychwanegol er mwyn gwella safonau glendid a chyflwyno rotas a phatrymau shifft diwygiedig sydd wedi'u teilwra yn unol ag anghenion gweithredol pob safle.	Pennaeth Cyfleusterau	Ysbyty Tywysog Philip – 8 Ion 2026 Ysbyty Cyffredinol Glangwili – 8 Ion 2026 Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg – 1 Ebr 2026 Ysbyty Cyffredinol Bronglais – 1 Ebr 2026
				Caiff rhagofalon atal a rheoli heintiau eu hatgyfnerthu mewn cyfarfodydd staff, yn unol â'r Polisi Rhagofalon Atal a Rheoli Heintiau Safonol. Caiff presenoldeb ei fonitro a chaiff cofnodion eu rhannu â'r tîm.	Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025

10.	Ar gyfer un claf, y gwnaethom ei nodi wrth gyfathrebu, roedd un aelod o'r teulu y gwnaethom siarad ag ef yn teimlo nad oedd wedi cael gwybodaeth ddigonol am y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau, lle y bo'n briodol, fod aelodau o'r teulu, megis y perthynas agosaf neu'r rhai sydd ag Atwrneiaeth Arhosol mewn perthynas ag Iechyd a Lles, yn cael eu hysbysu'n llawn o benderfyniadau sy'n ymwneud â gofal y claf, megis claf sy'n destun Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.	Diogelu plant ac oedolion	Cynhelir adolygiad o gydymffurfiaeth gyfredol y staff â hyfforddiant a'r gofynion arnynt mewn perthynas â'r modiwl e-ddysgu ar Alluedd Meddyliol, a disgwylir lefel gydymffurfio o 100% ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n mynd i'r gwaith ar hyn o bryd. Caiff y staff eu hatgoffa yn y cyfarfod staff o bwysigrwydd cyfathrebu â'r cleifion a'u teuluoedd mewn perthynas â phenderfyniadau am ofal claf.	Uwch-reolwr y Ward Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025 30 Tachwedd 2025
11.	Roedd yn orfodol i'r staff gwblhau hyfforddiant diogelu a nododd y staff fod swyddogion diogelu yn	Rhaid i'r bwrdd iechyd gryfhau'r prosesau diogelu ar y ward sy'n cynnwys dogfennaeth gadarn a'r gallu i gael	Diogelu plant ac oedolion	Cynhelir adolygiad o gydymffurfiaeth gyfredol y staff â hyfforddiant a'r gofynion arnynt mewn perthynas â modiwl e-	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025

	darparu diweddariadau pellach yn ystod cyfarfodydd tîm. Er bod gan y ward gysylltiadau â'r tîm diogelu a mynediad at bolisïau corfforaethol, roedd trefniadau cadw cofnodion, yn enwedig mewn perthynas â galluedd meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, yn wael.	gafael ar bolisïau diogelu a Gweithdrefnau Diogelu Cymru.		ddysgu Diogelu Oedolion Lefel 2, a disgwylir lefel gydymffurfio o 2% ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n mynd i'r gwaith ar hyn o bryd. Caiff y staff eu hatgoffa yn y cyfarfod staff fod adnoddau diogelu ar gael ar y dudalen am Ddiogelu ar fewnrwyd y bwrdd iechyd. Caiff eicon ei ychwanegu at fwrdd gwaith cyfrifiaduron y ward er mwyn cefnogi hygyrchedd.	Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025
12.	Roedd cyfarpar yn cael ei wasanaethu'n briodol. Fodd bynnag, er bod y cyfarpar mewn cyflwr da ar y cyfan ac yn ddigonol i ddiwallu anghenion gofal y cleifion, gwnaethom nodi problemau o ran	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod modd cael gafael ar ddyfeisiau meddygol perthnasol, megis matresi aer, mewn modd amserol.	Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol	Caiff y staff eu hatgoffa yn y cyfarfod staff y gellir cael gafael ar fatresi aer drwy wneud cais Synbiotix. Anogir y staff i uwchgyfeirio unrhyw oedi wrth geisio cael gafael ar gyfarpar o'r fath.	Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025

	cael gafael ar fatresi aer.					
13.	Gwelsom enghraifft lle nad oedd siart cydbwysedd hylifau ar waith ar gyfer claf wroleg ar ôl wrosepsis, er ei bod yn briodol monitro cydbwysedd hylifau'r claf.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff siartiau cydbwysedd hylifau eu cwblhau ar gyfer pob claf cymwys.	Rheoli meddyginiaethau	Caiff hyfforddiant ar gydbwysedd hylifau ei gwmpasu fel rhan o'r hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys, gweler y camau gweithredu ar gyfer argymhelliad 15.	Uwch-reolwr y Ward	Wedi'i gwblhau
14.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth o roi cynlluniau gofal ar waith na defnyddio siartiau troi lle byddai'n briodol gwneud hynny. Ymddengys fod y cofnodion electronig yn cael eu diweddaru'n rheolaidd, ond nid oedd newidiadau yng nghyflyrau cleifion yn	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses glir yn cael ei rhoi ar waith sy'n cofnodi newidiadau yng nghyflwr y cleifion a'r angen i ailasesu briwiau pwyso.	Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd	Caiff yr holl staff clinigol eu hatgoffa o'u cyfrifoldeb i ddogfennu pob asesiad risg a cham gweithredu cysylltiedig yng nghofnod y claf, yn unol â'r Polisi Atal a Rheoli Briwiau Pwyso. Mae hyn yn cynnwys asesiadau cychwynnol, ailasesiadau ac unrhyw ymyriadau a roddir ar waith. Caiff y gofyniad ei atgyfnerthu drwy	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025

	cael eu cofnodi'n briodol bob amser.			gyfarfodydd staff a sesiynau hyfforddiant gorfodol, cofnodir presenoldeb a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwiliadau misol o ddogfennaeth gan Uwch-reolwr y Ward. Cynhelir adolygiad o bresenoldeb y staff mewn hyfforddiant a'r gofynion arnynt mewn perthynas â'r modiwl e-ddysgu ar Asesiadau Risg ar gyfer Briwiau Pwyso, a disgwylir lefel gydymffurfio o 100% ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n mynd i'r gwaith ar hyn o bryd.	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025
15.	Roedd y defnydd o fwndel gofal 'Sepsis Six' yn anghyson ac er bod ffurflenni sepsis ar gael ar y troli adfywio, nid	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod system gadarn ar waith i uwchgyfeirio gofal yn amserol, defnyddio	Gofal effeithiol	Caiff yr holl staff clinigol eu hatgoffa o'u cyfrifoldeb i ddogfennu pob asesiad risg a cham gweithredu cysylltiedig yng nghofnod y	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025

	oeddent i'w gweld yn nodiadau'r cleifion lle y bo'n briodol ac roedd y ffolder ar gyfer ffurflenni sepsis wedi'u harchifo yn wag, a oedd yn dangos bod diffyg llwybr archwilio.	adnoddau sgrinio yn gyson a glynu wrth ganllawiau arferion gorau, gan gynnwys mewn perthynas â sepsis.		claf, yn unol â'r Polisi Monitro, Cofnodi Arsylwadau Ffisiolegol Oedolion ac Ymateb i Ddirywiad Corfforol. Mae hyn yn cynnwys asesiadau cychwynnol, ailasesiadau ac unrhyw ymyriadau a roddir ar waith. Caiff y gofyniad ei atgyfnerthu drwy gyfarfodydd staff a sesiynau hyfforddiant gorfodol, cofnodir presenoldeb a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwiliadau misol o ddogfennaeth gan Uwch-reolwr y Ward.		
				Adolygu presenoldeb y staff mewn hyfforddiant a'r gofynion arnynt o ran modiwl e-ddysgu NEWS 2. Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant ei monitro drwy gyfarfod craffu RADAR.	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025

				Adolygu presenoldeb y staff mewn hyfforddiant a'r gofynion arnynt o ran hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys/Cynnal Bywyd Sylfaenol yn yr ystafell ddosbarth. Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant ei monitro drwy gyfarfod craffu RADAR. Trefnu hyfforddiant ychwanegol er mwyn helpu i adnabod claf sy'n dirywio yn gynnar.	Uwch-reolwr y Ward Uwch-reolwr Nyrsio	31 Rhagfyr 2025 31 Rhagfyr 2025
16.	Roedd asesiadau risg maethol yn cael eu cwblhau ar gyfer pob claf o fewn 24 awr i'r dderbyn, ac roedd y ddogfennaeth yn cael ei chadw'n dda ar y system cofnodion electronig ar y cyfan. Fodd bynnag, nid oedd asesiadau yn	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg maethol yn cael eu cwblhau a sicrhau bod prydau amgen yn cael eu cynnig i gleifion lle y bo'n briodol er mwyn diwallu eu hanghenion maethol.	Maeth a hydradu	Adolygu presenoldeb y staff mewn hyfforddiant a'r gofynion arnynt mewn perthynas â'r modiwl e-ddysgu ar gyfer Adnodd Sgrinio Risg Maeth Cymru Gyfan, a disgwylir lefel gydymffurfio o 100% ar gyfer pob aelod o'r staff	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025

	nogfen llwybr yr adran achosion brys yn cael eu cwblhau'n gyson ac roedd ambell un ychydig yn hen.			sy'n mynd i'r gwaith ar hyn o bryd. Mae holl brydau'r cleifion yn gyson â system Synbiotix, a lofnodir gan y nyrs sydd â chyfrifoldeb am y claf. Haparchwilio system Synbiotix, yn unol ag asesiad maeth y cleifion, i'w gwblhau gan Uwch-reolwr y Ward.	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025
17.	Roedd asesiadau risg electronig wedi'u cwblhau ac yn gyfredol, gyda dogfennaeth glir, amserol a darllenadwy. Fodd bynnag, roedd y cyfuniad o gofnodion electronig a phapur yn golygu ei bod yn anodd defnyddio'r cofnodion. Roedd y cofnodion meddygol wedi'u trefnu yn ôl dyddiad hefyd ond	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried rhoi system cofnodion cleifion electronig ar waith yn llawn er mwyn cael gafael ar gofnodion cleifion a'u rheoli'n briodol.	Cofnodion cleifion	Bwriedir lansio system llif electronig ym mis Tachwedd 2025 ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan. Caiff arsylwadau electronig eu treialu ar Ward Towy (Ysbyty Cyffredinol Glangwili) ym mis Rhagfyr 2025, gyda'r bwriad o'u rhoi ar waith ar draws y bwrdd	Uwch-nyrs Gwybodeg Glinigol Uwch-nyrs Gwybodeg Glinigol	30 Tachwedd 2025 28 Chwefror 2026

	wedi'u rhannu rhwng tu blaen a chefn ffeiliau, a oedd yn cymhlethu pethau wrth geisio cael gafael ar hanes meddygol diweddar.			iechyd cyfan ar ddechrau 2026. Bwriedir lansio system rhagnodi electronig (ePMA) ym mis Ebrill 2026 ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan. Rhoi rhaglen storio dogfennau iechyd digidol Cito ar waith er mwyn storio cofnodion iechyd digidol cleifion. Bwriedir cwblhau cam 1 y gwaith sganio allanol ym mis Tachwedd 2025.	Uwch-nyrs Gwybodeg Glinigol Rheolwr y Rhaglen Cofnodion Iechyd Digidol	31 Hydref 2026 Cam 1 – 30 Tachwedd 2025
18.	Roedd prosesau cynllunio gofal i hyrwyddo annibyniaeth yn anghyson, dim ond hanner y cynlluniau gofal oedd wedi'u dogfennu ac nid oedd llawer ohonynt yn adlewyrchu anghenion	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: • Bod cynlluniau gofal i hyrwyddo annibyniaeth yn cael eu cwblhau'n gyson ac yn adlewyrchu	Cofnodion cleifion	Caiff yr holl staff clinigol eu hatgoffa o'u cyfrifoldeb i ddogfennu pob asesiad risg a cham gweithredu cysylltiedig yng nghofnod y claf, yn unol â phob cynllun iechyd, gan gynnwys cynlluniau rhyddhau. Mae hyn yn cynnwys asesiadau	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025

	unigol. Roedd cynlluniau rhyddhau yn cael eu nodi ar lafar ac ar fyrddau gwyn, ond roedd y ddogfennaeth ategol yn brin. Roedd ffurflenni Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR) i'w gweld, ond nid oedd copïau yn cael eu darparu i'r cleifion bob amser yn unol â'r polisi cenedlaethol. Roedd taflenni trosglwyddo a chysylltiad y tîm amlddisgyblaethol yn cael eu dogfennu, ond roedd dogfennau "Beth sy'n bwysig i mi" a chynlluniau gofal yn cael eu cwblhau'n anghyson. Roedd cofnodion cathetr ar	anghenion cleifion unigol • Bod dogfennaeth ategol i gefnogi'r broses o gynllunio i ryddhau cleifion • Bod copïau o ffurflenni DNACPR yn cael eu darparu i'r cleifion • Bod cofnodion cathetr yn cael eu cwblhau'n llawn • Bod y cofnodion papur ac electronig yn cael eu hintegreiddio'n fwy.		cychwynnol, ailasesiadau ac unrhyw ymyriadau a roddir ar waith. Caiff y gofyniad ei atgyfnerthu drwy gyfarfodydd staff a sesiynau hyfforddiant gorfodol, cofnodir presenoldeb a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwiliadau misol o ddogfennaeth gan Uwch-reolwr y Ward. Caiff yr holl staff clinigol eu hatgoffa o'u cyfrifoldeb i ddarparu copi o'r ffurflen DNACPR i'r cleifion, yn unol â Pholisi Cymru Gyfan ar gyfer DNACPR. Caiff y gofyniad ei atgyfnerthu drwy gyfarfodydd staff, cofnodir presenoldeb a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro drwy archwiliadau misol o ddogfennaeth gan Uwch-reolwr y Ward.	Uwch-reolwr y Ward	31 Rhagfyr 2025

	goll o e-nodiadau weithiau hefyd.					
19	Gwnaethom nodi bod gweithdrefn weithredu safonol i ddiffinio a ffurfioli'r broses o symud cleifion brys a dewisol drwy'r ystafell drin ar ben y ward. Diben hyn oedd sicrhau y gellid osgoi llwybrau gofal i gleifion wroleg drwy'r Adran Achosion Brys. Byddai cleifion yr oedd angen eu derbyn yn cael eu trosglwyddo i'r gwely nesaf a oedd ar gael ar y ward, er mwyn darparu llif cyson o fewn yr ystafell drin. Er y cawsom wybod y byddai ymarferydd cynorthwyol yn rheoli'r maes hwn, roedd yn rhaid i'r unigolyn	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ward a'r ystafell drin yn cael eu staffio'n briodol ac fel y bwriadwyd er mwyn darparu gofal diogel ac amserol.	Effeithlon	Mae ymgyrch recriwtio ganolog ar gyfer swyddi Band 3 gwag ar draws y safle cyfan wedi dechrau ym mis Hydref, a disgwylir i'r garfan gyntaf ddechrau eu cyfnod sefydlu ddiwedd mis Tachwedd. Bydd hyn yn lleihau diffygion ar y ward ac yn golygu bod yr Ymarferydd Cynorthwyol a'r gweithwyr cymorth adsefydlu yn rhydd i gyflawni eu rolau disgwyliedig. Caiff adolygiad o'r lefelau staff nyrsio ei gwblhau ar gyfer cylch yr hydref, er mwyn cefnogi'r lefelau staff nyrsio presennol ar Ward Derwen.	Dirprwy Bennaeth Nyrsio Arweinydd Rhaglen Staff Nyrsio	30 Tachwedd 2025 31 Hydref 2025

	weithio yn y ward ehangach yn aml oherwydd materion staffio. Roedd hyn felly'n golygu nad oedd digon o staff yn yr ystafell drin, a oedd yn rhoi pwysau ychwanegol ar staff y ward.			Caiff y staff eu hatgoffa yng nghyfarfod y ward i roi Baneri Coch ar y system Gofal Diogel pan na chaiff y gofynion staffio eu bodloni neu pan na fydd y trefniadau'n briodol. Caiff y Baneri Coch eu hadolygu gan yr Uwch-reolwr Nyrsio a chaiff y staff eu symud yn dibynnu ar adolygiad system gyfan o staffio.	Uwch-reolwr y Ward Uwch-reolwr Nyrsio	30 Tachwedd 2025 Wedi'i gwblhau ac yn dasg barhaus
20.	Nododd prif nyrs y ward fod cymorth i ryddhau cleifion yn ddigonol, a bod lolfa ryddhau, ffisiotherapi a gwasanaethau therapi galwedigaethol ar gael. Roedd hysbysfwrdd "Sut y gallwn ni helpu?" wedi cael ei osod wrth fynedfa'r ward i annog perthnasau i gymryd	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yr ysbyty yn gweithio'n agos gyda thimau gofal cymdeithasol i sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n brydlon pan fyddant yn feddygol iach.	Effeithlon	Mae cyfarfodydd 'Archwiliad Dwfn' wythnosol ar waith, a fynychir gan gydweithwyr o'r Awdurdod Lleol a'r timau Therapïau a Nyrsio. Mae'n gyfarfod sy'n canolbwyntio ar weithredu er mwyn rhyddhau cleifion yn amserol.	Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau ac yn dasg barhaus

	rhan yn y broses o gynllunio i ryddhau cleifion. Er gwaethaf y mesurau hyn, roedd oedi o hyd oherwydd bod cleifion yn aros am wasanaethau yn y gymuned a phecynnau gofal, ac roedd prif nyrs y ward o'r farn y dylid gwella hyn er mwyn lleihau'r oedi wrth ryddhau cleifion.			Cyfarfodydd uwchgyfeirio wythnosol ynghylch cleifion cymhleth ac sydd wedi aros am gyfnodau hir – cefnogir y cyfarfod gan gydweithwyr o'r Awdurdod Lleol a nyrsys arweiniol ar gyfer rhyddhau.	Dirprwy Bennaeth Nyrsio	Wedi'i gwblhau ac yn dasg barhaus
				Mae gweithdy rhyddhau wedi'i drefnu mewn cydweithrediad â rhanddeiliaid allanol sy'n ymwneud â chefnogi cynlluniau rhyddhau.	Uwch-reolwr Nyrsio	31 Hydref 2025
				Mae tudalen SharePoint ar gyfer rhyddhau cleifion ar gael sy'n cynnwys adnoddau a gwybodaeth gyfredol. Caiff pob aelod o'r staff eu hannog i fwrw golwg ar y dudalen adnoddau yn y cyfarfod staff.	Uwch-reolwr y Ward	30 Tachwedd 2025
				Mae oedi mewn perthynas â llwybrau gofal yn destun adolygiad o berfformiad i'r	Pennaeth Gwasanaethau	Wedi'i gwblhau

				Bwrdd Iechyd a'i bartneriaid yn yr Awdurdod Lleol. Cânt eu mesur ac adroddir arnynt ar sail genedlaethol bob mis gan ddefnyddio cyfres o feini prawf y cytunwyd arnynt er mwyn nodi achos yr oedi. Mae Timau Rheoli Cymunedol yn sicrhau bod trefniadau ar waith i'r cyfrifiad gael ei gynnal bob mis ac i'r canlyniad gael ei ddilysu ar y cyd â phartneriaid yn yr Awdurdod Lleol.	Cymunedol Integredig	
21.	Cawsom wybod nad oedd rhai timau nyrsys ardal yn ddigon medrus i ymdopi â chleifion wroleg, ac nad oeddent felly'n gallu eu hychwanegu at y llwyth achosion cymunedol. Roedd hyn yn effeithio	Rhaid i'r bwrdd iechyd gwblhau dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ar gyfer ei staff nyrsio cymunedol er mwyn eu cefnogi'n briodol i reoli cleifion wroleg yn ddigonol gartref a lleihau'r angen i gleifion	Effeithlon	Mae gan y tîm Nyrsys Ardal sgiliau digonol i reoli'r cleifion wroleg a rheoli a gofalu am gathetrau yn y gymuned. Mae system datblygu hyfforddiant gadarn wedi'i sefydlu ar gyfer y gymuned, gyda sesiwn hyfforddiant ar-lein		

	ar staff y ward lle gall fod angen i gleifion ddod i mewn o'r gymuned er mwyn cael dresin newydd neu i newid cathetr. Roedd hyn yn effeithio ar y cleifion hefyd gan fod yn rhaid i rai deithio cryn bellter er mwyn cael y gwasanaeth hwn.	fynd yn ôl i'r ward ar gyfer triniaethau gofal nyrsio llai cymhleth.		y mae pob Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd band pedwar a phob Nyrs Gofrestredig yn ei chwblhau. Mae pob aelod o'r staff yn cwblhau llyfryn cymhwysedd clinigol cyn y pennir eu bod yn ddiogel i ofalu am gleifion wroleg. Roedd clinigau Treial heb Gathetr wedi'u trefnu yn y gymuned yn Sir Gaerfyrddin ac roeddent yn cael eu cynnal gan weithwyr proffesiynol hynod fedrus. Mae diffyg ymwybyddiaeth ymhlith y staff mewn lleoliadau acíwt o'r gwasanaethau cymunedol sydd ar gael i gefnogi camau i osgoi derbyn cleifion ar gyfer gofal cathetr. Bydd y Nyrs Arwain Glinigol ar gyfer y Gymuned yn cyflwyno yn Fforwm Nyrsys Proffesiynol Ysbyty Cyffredinol	Nyrs Arwain Glinigol ar gyfer y Gymuned	30 Tachwedd 2025

				Glangwili er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael yn y gymuned, atgyfnerthu pwysigrwydd proses atgyfeirio COBWEB a chryfhau prosesau trosglwyddo i'r timau cymunedol.		
22.	Rhannodd staff y ward y gwnaethom siarad â nhw sylwadau cymysg o ran eu gallu i ddarparu gofal diogel, a oedd yn ymwneud yn bennaf â'r nifer annigonol o staff yn seiliedig ar aciwtedd a dibyniaeth y cleifion, a oedd felly'n effeithio ar ofal y cleifion. Dywedwyd wrthym fod prinder staff a shifftiau heb eu llenwi yn cael eu cofnodi ar Datix yn aml a bod absenoldebau	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried adborth y staff ynghylch cleifion arbenigeddau, eu **haciwtedd** a'u dibyniaeth yn unol â'r niferoedd staffio ac effaith barhaus swyddi gwag a shifftiau heb eu llenwi, sy'n effeithio ar y cleifion a'r staff. Dylid hefyd ystyried y staff sydd eu hangen i reoli cleifion yn yr ystafell drin.	Gweithlu medrus a galluog	Gweler y camau gweithredu ar gyfer argymhelliad 19.		

	Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd band dau yn aml yn cael eu llenwi gan staff band tri neu bedwar.					
23.	Un maes allweddol yr oedd angen ei wella oedd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ar silindrau ocsigen cludadwy gan mai ychydig iawn o'r staff oedd wedi'i gwblhau, er bod hysbysiadau blaenorol ynghylch diogelwch cleifion wedi cael eu dosbarthu ledled GIG Cymru. Gwnaethom wirio hyfforddiant gorfodol pum aelod o'r staff. Nid oedd rhai ohonynt yn cydymffurfio â'r gofynion am nad	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: • Bod pob aelod perthnasol o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar silindrau ocsigen cludadwy yn unol â'r hysbysiadau cenedlaethol ynghylch diogelwch cleifion • Bod pob aelod o'r staff yn cael cefnogaeth i gwblhau hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol.	Gweithlu medrus a galluog	Cefnogi'r holl staff i gwblhau'r modiwl e-ddysgu ar gyfer defnyddio, storio a gosod silindrau nwy meddygol yn ddiogel, a disgwylir lefel gydymffurfio o 100% ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n mynd i'r gwaith ar hyn o bryd. Gosod posteri gwybodaeth yn y rhannau o'r ward lle caiff silindrau nwy meddygol yn amlinellu pwysigrwydd eu storio'n ddiogel, yn unol â'r Polisi Meddyginiaethau. Caiff y wybodaeth hon ei rhannu drwy'r cyfarfod staff.	Uwch-reolwr y Ward Uwch-reolwr y Ward	31 Ionawr 2026 15 Rhagfyr 2025

	oeddent wedi cael yr hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol diweddaraf. Dywedwyd wrthym y bu anawsterau wrth geisio trefnu hyfforddiant wyneb yn wyneb yn y bwrdd iechyd. Roedd yn gadarnhaol nodi bod cydymffurfiaeth ag arfarniadau blynyddol y staff yn 100%.			Caiff gwersi a ddysgwyd eu rhannu a'u lledaenu ymhellach yn y Grŵp Adolygu Digwyddiadau yn ymwneud â Meddyginiaeth.	Uwch-reolwr Nyrsio	31 Ionawr 2026

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): **Louisa Standeven**

Teitl swydd: **Dirprwy Bennaeth Nyrsio Dros Dro ar gyfer Gofal heb ei Drefnu yn Ysbyty Cyffredinol Glangwili**

Dyddiad: **31 Hydref 2025**