

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Pantomime, Ysbyty Maelor
Wreccsam, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 14 a 15 Hydref 2025

Dyddiad cyhoeddi: 16 Ionawr 2026



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 978-1-80633-974-7

© Hawlfraint y Goron 2026

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	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	24

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 o Ward Pantomime, Ysbyty Maelor Wrecsam, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 14 a 15 Hydref 2025. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri 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 wyth holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd saith gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod ansawdd profiad y claf yn dda ar y cyfan. Mynegodd y rhan fwyaf o'r cleifion a'u perthnasau y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad foddhad â'r gofal a'r driniaeth a gafwyd. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn garedig ac yn ofalgar. Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff, yn gyffredinol, yn cefnogi'r cleifion mewn ffordd urddasol a pharchus. Gwelsom aelodau o'r staff yn ymdrin â'r cleifion mewn ffordd ddigynnwrf a oedd yn rhoi tawelwch meddwl iddynt. Fodd bynnag, nid oedd digon o gyfleusterau ymolchi ar y ward.

Roedd rhai achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion, o ganlyniad i ddiffyg pecynnau gofal cymunedol addas. Gwnaethom hefyd nodi rhai achosion o oedi cynadnewyddu asesiadau o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) yn dilyn atgyfeiriad gan y ward at dîm DoLS.

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

- Sicrhau bod y staff yn ymateb i'r cleifion mewn modd amserol
- Adolygu'r ddarpariaeth o gyfleusterau ystafell ymolchi ar y ward
- Parhau i ymgysylltu â'r awdurdod lleol gyda'r nod o sicrhau bod mwy o ddarpariaeth gofal cymdeithasol addas ar gael er mwyn hwyluso'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty yn amserol
- Hyrwyddo'r defnydd o'r Gymraeg ar y ward.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhyngweithio da ymysg y staff
- Darparu bwyd
- Yr amgylchedd a'r glendid yn gyffredinol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y gofal a ddarperir ar Ward Pantomime yn ddiogel ac yn effeithiol ar y cyfan, wedi'i ategu gan bolisiau cynhwysfawr, archwiliadau rheolaidd a gwaith amlasiantaethol cryf. Fodd bynnag, mae angen gwella nifer o feysydd i sicrhau diogelwch cleifion, effeithlonrwydd a chydymffurfiaeth â safonau arferion gorau. Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu rheoli drwy ddefnyddio systemau papur ac electronig, ond argymhellwyd y dylai'r holl gofnodion gael eu cadw'n electronig i sicrhau gwell cysondeb ac effeithlonrwydd.

Er bod cofnodion gofal y cleifion wedi'u storio mewn cypyrddau mewn baeau unigol a ger ardal y nyrsys, roedd achosion lle roedd y cypyrddau hyn yn cael eu gadael heb eu cloi a heb oruchwyliaeth, a oedd yn cynyddu'r risg o fynediad heb awdurdod.

Dangosodd y staff ymrwymiad i ofal effeithlon, gan wasanaethu grŵp amrywiol o gleifion, gan gynnwys cleifion â dementia, anghenion corfforol sylweddol, neu gleifion a oedd yn aros ar gyfer lleoliad rhyddhau. Er eu bod yn effeithiol ar y cyfan, roeddent weithiau'n wynebu heriau pan fyddai cleifion yn ymddwyn yn heriol, a gwnaethom nodi'n aml nad oedd y siartiau ymddygiad yn cynnwys digon o fanylion ac nad oeddent yn amlinellu'n glir y camau i'w cymryd nac yn nodi pa ymyriadau oedd yn fuddiol.

Er bod y ward yn dangos safonau da o ran glendid, diogelu a gofal cydweithredol, bydd ymdrin â'r materion hyn yn atgyfnerthu diogelwch y cleifion, yn gwella effeithlonrwydd gweithredol ac yn gwella ansawdd gofal cyffredinol.

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

- Rhai agweddau ar y dogfennau gofal
- Sicrhau y caiff asesiadau o dan y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) eu hadolygu a'u diweddarau mewn modd amserol
- Sicrhau nad yw'r drysau dianc rhag tân wedi'u cloi
- Sicrhau bod yr holl gyfarpar ar y ward yn cael ei wirio a'i wasanaethu'n rheolaidd
- Rhai agweddau ar reoli meddyginiaethau
- Rhai agweddau ar gadw cofnodion a chyfrinachedd

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Darparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
- Rheoli risgiau yn gyffredinol
- Gwaith amlddisgyblaethol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Dywedodd y staff eu bod yn cael cymorth cryf gan reolwr y ward a'r fetron, a bod trefniadau goruchwyllo anffurfiol effeithiol ac arfarniadau ffurfiol rheolaidd ar waith. Fodd bynnag, er y cafodd arweinyddiaeth ar lefel y ward ei chanmol, nid oedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r ward. Gallai'r diffyg cysylltiad hwn effeithio ar forâl a gwydnwch gweithredol.

Roedd systemau a phrosesau clir yn ategu trefniadau llywodraethu, gan gynnwys rhaglen archwilio dreigl a chyfarfodydd strwythuredig i adolygu canlyniadau clinigol.

Roedd y gweithdrefnau recriwtio yn cydymffurfio â'r gofynion, a chadarnhaodd cofnodion y staff fod gwiriadau priodol yn cael eu cynnal. Roedd cyfraddau cwblhau hyfforddiant yn uchel mewn pynciau gorfodol fel diogelwch tân, rheoli heintiau, y Ddeddf Galluedd Meddyliol a diogelu. Fodd bynnag, tynnodd sylwadau'r staff sylw at bryderon o ran lefelau staffio annigonol a chymysgedd sgiliau gwael, yr ystyriwyd eu bod yn amharu ar ofal cleifion ac yn rhoi straen ar y staff.

Mae'r ward yn cael budd o waith partneriaeth cryf gyda gweithwyr proffesiynol eraill, gan gynnwys fferyllwyr, ffisiotherapyddion a dietegwyr.

Dywedwyd bod y staff yn gyfeillgar, yn hawdd mynd atynt, ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o ansawdd uchel. Roedd ymdrechion i ymgymryd â chyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd yn amlwg, a nodwyd bod nifer y cwynion yn isel iawn.

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

- Newid i roi system rheoli cofnodion electronig ar waith
- Sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi'n briodol gan arweinwyr a rheolwyr allweddol o'r tu allan i'r ward.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cymorth a threfniadau goruchwyllo da gan reolwr y ward
- Prosesau archwilio ac adrodd da.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o wyth holiadur.

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn gadarnhaol am y gofal a ddarperir.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Ni allwn ofyn am ofal gwell."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd gwybodaeth a phamffledi yn ymwneud ag iechyd ar gael mewn amrywiol rannau o'r ward, ac roedd llawer ohonynt yn ddwyieithog.

Gwelsom aelodau o'r staff yn treulio amser gyda'r cleifion ac yn eu hannog a'u cefnogi i wneud pethau drostynt eu hunain, gan gynnal eu hannibyniaeth.

Roedd cynllun Pili Pala ar waith i nodi cleifion â dementia, ac roedd y staff wedi cynnal trafodaethau yn ddiweddar ar sut i'w weithredu. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth ei fod yn cael ei ddefnyddio ar y ward ar adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cynllun Pili Pala yn cael ei roi ar waith yn llawn.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn diwallu anghenion y cleifion mewn ffordd gynnil a phroffesiynol. Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a thosturi gan y tîm o staff ac roedd y cleifion a'u perthnasau yn llawn canmoliaeth i'r staff.

Gwelsom fod y staff yn ymddwyn mewn ffordd garedig ac yn dangos parch tuag at y cleifion, ac roeddent yn ymdrechu i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth helpu i ddiwallu eu hanghenion gofal personol. Cadarnhaodd y cleifion fod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth roi gofal.

Gwelsom fod y staff yn gwneud ymdrech i sicrhau bod y cleifion yn lân a'u bod yn eu hannog a'u helpu i newid o'u dillad nos i ddillad bob dydd er mwyn cynnal eu hannibyniaeth.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y ffordd roedd y staff yn cynnal eu preifatrwydd a gwelsom ddrysau'r ystafelloedd gwely a llenni yn cael eu cau o amgylch y cleifion wrth i ofal personol gael ei ddarparu.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwelsom fod y gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu drwy drafod â'r cleifion ar y cyfan ac mewn ffordd a oedd yn nodi ac yn diwallu eu hanghenion a'u dymuniadau unigol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod nhw a'u perthnasau yn cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio gofal.

Roedd ansawdd y ddogfennaeth gofal yn dda. Roedd y cynlluniau gofal yn adlewyrchu lefel ac ansawdd y gofal a oedd yn cael ei ddarparu yn gywir.

Nid oedd digon o gyfleusterau ymolchi a thoiledau ar y ward, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd rheoli cleifion â heintiau a oedd yn cael gofal nyrsio ataliol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ddarpariaeth o ran ystafelloedd ymolchi a thoiledau ar y ward er mwyn sicrhau bod y cyfleusterau presennol yn ddigonol a bod y cleifion yn gallu dewis cael cawod neu fath.

Roedd trafodaethau amlddisgyblaethol da yn cael eu cynnal am anghenion cleifion yn ystod rownd y bwrdd.

Gwelsom fod dymuniadau'r cleifion mewn perthynas ag adfywio pe byddai angen ystyried hynny yn cael eu trafod â nhw a chynrychiolwyr penodol o'r teulu. Roedd dogfennaeth Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR) yn cael ei chwblhau lle y bo'n briodol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd y staff yn ymateb i'r cleifion yn brydlon pan oedd angen cymorth arnynt, a gwelsom fod y staff yn rhagweld anghenion y cleifion drwy gamau arsylwi cyffredinol. Fodd bynnag, nid oedd y clychau galw bob amser yn cael eu rhoi o fewn cyrraedd y cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y clychau galw yn cael eu rhoi o fewn cyrraedd y cleifion.

Roedd prosesau cynllunio trefniadau rhyddhau cleifion o'r ysbyty amlldisgyblaethol da ar waith. Fodd bynnag, roedd yn rhaid i rai cleifion aros ar y ward am gyfnod hwy nag oedd angen gan nad oedd pecynnau gofal cymunedol addas ar gael.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ymgysylltu â'r awdurdod lleol gyda'r nod o sicrhau bod mwy o ddarpariaeth gofal cymdeithasol addas ar gael er mwyn hwyluso'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty yn amserol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom aelodau o'r staff yn cyfathrebu â'r cleifion a'u perthnasau mewn ffordd dawel ac urddasol. Cyfeiriwyd at y cleifion gan ddefnyddio'r enwau roeddent yn eu ffafrio Gwelwyd aelodau o'r staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd a oedd yn eu hannog ac yn eu cynnwys.

Dim ond nifer bach o'r staff oedd yn siarad Cymraeg, a oedd yn golygu nad oedd y cleifion a'u perthnasau Cymraeg eu hiaith yn gallu sgwrsio yn eu mamiaith bob amser.

Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i hyrwyddo'r defnydd o'r Gymraeg ar y ward ymhellach drwy annog y staff i ymgymryd â hyfforddiant Cymraeg.

Nid oedd yr arwyddion ar y drysau i'r ystafelloedd ymolchi a'r toiledau yn glir iawn, yn enwedig i gleifion ag amhariad ar eu golwg neu amhariad gwybyddol, a dylid eu gwella er mwyn cynnal annibyniaeth y cleifion.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r arwyddion ar yr ystafelloedd ymolchi a'r toiledau ar y ward er mwyn eu gwneud yn fwy amlwg, yn enwedig i gleifion ag amhariad ar eu golwg neu amhariad gwybyddol.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom y staff yn rhyngweithio'n garedig a pharchus â'r cleifion a chadarnhaodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ofalu amdanynt.

Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff bob amser yn gwrtais a'u bod yn gwrando, arnyn nhw ac ar eu ffrindiau ac aelodau o'u teulu.

Gwelsom fod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd sy'n hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r cleifion.

Gwelsom fod y prosesau ar gyfer rhoi'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) ar waith yn amrywiol gyda rhai achosion o oedi cyn ail-asesu cleifion yn dilyn atgyfeiriad gan y ward at dîm DoLS.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau o Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid eu hadnewyddu mewn modd amserol yn unol â'r canllawiau cenedlaethol cydnabyddedig.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Nodwyd gennym fod y trefniadau ar gyfer darparu gofal yn ddiogel ac yn effeithiol ar y cyfan, ac mai gofalu am y cleifion, a rhoi cymorth i'w perthnasau/gofalwyr, oedd prif flaenoriaethau'r staff.

Roedd polisïau a gweithdrefnau cynhwysfawr ar waith er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roeddent yn seiliedig ar ganllawiau clinigol cyfredol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Roedd archwiliadau clinigol ac asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn lleihau'r risg o niwed i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Gwelsom fod rhai o'r drysau dianc rhag tân yn cael eu rhwystro gan eitemau fel teclynau codi a chadeiriau olwyn. Tynnwyd sylw rheolwr y ward at hyn a gymerodd gamau ar unwaith i ddatrys y mater. At hynny, roedd rhai o'r drysau dianc rhag tân wedi'u cloi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau na chaiff drysau dianc rhag tân eu cloi.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau cadw tî da iawn ar waith. Roedd yr ardaloedd a'r ystafelloedd cymunedol yn lân ac yn daclus yr olwg. Gwelsom fod cyflenwad da o gyfarpar diogelu personol ar gael er mwyn helpu i atal heintiau rhag lledaenu.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Fodd bynnag, gwnaethom awgrymu y dylid adolygu lleoliad y peiriannau hylif diheintio a'r biniau gwastraff er mwyn hwyluso arferion atal a rheoli heintiau da mewn ardaloedd prysur/cyhoeddus ac ardaloedd clinigol.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu lleoliad y peiriannau hylif diheintio a'r biniau gwastraff er mwyn hwyluso arferion atal a rheoli heintiau da mewn ardaloedd prysur/cyhoeddus ac ardaloedd clinigol.

Roedd polisi rheoli heintiau cynhwysfawr ar waith wedi'i ategu gan amserlenni glanhau cynhwysfawr.

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â'r polisi ac egwyddorion arfer da. Rydym yn awgrymu y dylid

arddangos canlyniadau archwiliadau o'r fath i'r cleifion, ymwelwyr a staff eu gweld.

Diogelu plant ac oedolion

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo'n ddiogel ar y ward. Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ysgrifenedig ar waith ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant diogelu.

Rheoli gwaed

Roedd polisi trallwysiad gwaed ar waith, a dywedwyd wrthym fod y staff sy'n ymwneud â thrallwyso gwaed a rheoli cynhyrchion gwaed yn cael hyfforddiant ac yn ymgymryd ag asesiadau cymhwysedd rheolaidd.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd amrywiaeth o gyfarpar meddygol ar gael ar y ward, a dywedwyd wrthym ei fod yn cael ei wirio a'i wasanaethu'n rheolaidd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi fod y dyddiad ar labeli gwasanaethu rhai eitemau o gyfarpar wedi mynd heibio.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gyfarpar a ddefnyddir ar y ward yn cael ei wirio a'i wasanaethu'n rheolaidd.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd angen gwella'r trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau rhywfaint er mwyn sicrhau diogelwch ac effeithiolrwydd.

Gwelsom nad oedd pob claf yn gwisgo band adnabod. Cafodd hyn ei uwchgyfeirio at reolwr y ward a gymerodd gamau ar unwaith i ymdrin â'r mater.

At hynny, nid oedd manylion pwysau cleifion bob amser yn cael eu cofnodi ar y siart rhoi meddyginiaeth. Fodd bynnag, roedd manylion pwysau yn cael eu cofnodi bob wythnos yn y cynlluniau gofal unigol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod manylion pwysau cleifion yn cael eu cofnodi ar y siartiau rhoi meddyginiaeth.

Gwnaethom hefyd nodi bod y troli meddyginiaethau weithiau'n cael ei adael ar agor heb oruchwyliaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cloi'r troli meddyginiaethau pan gaiff ei adael heb oruchwyliaeth.

Roedd polisi rheoli meddyginiaeth cynhwysfawr ar waith. Roedd yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau'n rheolaidd.

Gwelsom aelodau o'r staff yn rhoi meddyginiaeth ac edrychwyd ar sampl o gofnodion rhoi meddyginiaeth. Nodwyd fod y broses yn cael ei rheoli'n dda ar y cyfan.

Roedd tystiolaeth i ddangos bod asesiadau poen yn cael eu cynnal ac roedd y nyrsys yn gofyn i'r cleifion os oeddent angen unrhyw feddyginiaethau lleddfu poen wrth roi meddyginiaeth.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Wrth adolygu cofnodion y cleifion, gwelsom fod yr asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ac mewn modd amserol, a'u bod yn cael eu diweddarau'n rheolaidd, a bod atgyfeiriadau at y nyrs arbenigol ar hyfywedd meinwe yn cael eu gwneud lle y bo angen.

Atal cwympiadau

Gwelsom staff ffisiotherapi a therapi galwedigaethol yn helpu cleifion i symud a chynnal eu hannibyniaeth.

Roedd asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau yn cael eu cynnal fel mater o drefn ac mewn modd amserol.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd tystiolaeth o drefniadau gweithio amlldisgyblaethol da iawn rhwng y staff nyrsio a'r staff meddygol. Wrth drafod â'r staff ac edrych ar ddogfennaeth gofal y cleifion, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd y system Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) yn cael ei hadlewyrchu yn y broses cynllunio gofal a'r asesiad ac roedd troli sepsis dynodedig ar gael ar y ward. Roedd cynnwys y troli hwn yn cael ei wirio'n ddyddiol.

Maeth a hydradu

Roedd y bwyd a diod a oedd yn cael eu darparu yn dda, ac roedd anghenion bwyta ac yfed y cleifion yn cael eu hasesu adeg eu derbyn.

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

Roedd hylifau ar gael i'r cleifion ac roedd jygiau dŵr wrth ymyl eu gwely. Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai achosion o oedi cyn ail-lenwi'r jygiau dŵr.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod jygiau dŵr yn cael eu hail-lenwi mewn modd amserol er mwyn sicrhau bod y cleifion wedi'u hydradu.

Gwelwyd y staff yn helpu'r cleifion i fwyta ac yfed. Gwelsom brydau amser cinio yn cael eu gweini a gwelsom y staff yn helpu'r cleifion mewn ffordd dawel ac urddasol heb ruthro gan roi digon o amser i'r cleifion gnoi a llyncu eu bwyd. Gwelsom hefyd fod y staff yn annog ac yn helpu'r cleifion i fwyta'n annibynnol. Fodd bynnag, nid oedd y cleifion bob amser yn cael cymorth ail-leoli gan y staff cyn amseroedd bwyd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ail-leoli'r cleifion cyn amseroedd bwyd er mwyn sicrhau eu bod yn gallu bwyta'n gyfforddus heb unrhyw gyfyngiadau.

Cofnodion cleifion

Roedd ansawdd cofnodion y cleifion a welsom yn dda ar y cyfan ac roeddent yn hawdd i'w defnyddio.

Roedd y tîm gofal iechyd amlddisgyblaethol yn rhoi gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn yn ôl yr anghenion a aseswyd ar gyfer yr unigolyn hwnnw. Roedd prosesau ar waith ar gyfer rhoi gwybod i weithwyr proffesiynol eraill fel y nyrs arbenigol ar hyfywedd meinwe, deietegydd, therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion am newidiadau o ran anghenion y cleifion.

Roedd y cofnodion yn cael eu cadw ar ffurf papur ac yn electronig. Gwnaethom argymhell y dylai cofnodion pob claf gael eu cadw'n electronig er mwyn sicrhau cysondeb.

Dylai'r bwrdd iechyd newid i system rheoli cofnodion cleifion cwbl electronig.

Roedd cofnodion gofal y cleifion yn cael eu cadw mewn cypyrddau mewn baeau unigol ac mewn cwpwrdd ger ardal y nyrsys. Fodd bynnag, weithiau nid oedd y cypyrddau hyn wedi'u cloi pan nad oeddent yn cael eu goruchwyllo, a oedd yn cynyddu'r risg o fynediad heb awdurdod.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cypyrddau sy'n cynnwys cofnodion y cleifion yn cael eu cadw dan glo pan na fyddant yn cael eu goruchwyllo.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod y staff yn anelu at ddarparu gofal effeithlon i'r cleifion.

Roedd cymysgedd o gleifion yn cael gofal ar y ward a oedd yn cynnwys cleifion ag anghenion gofal iechyd meddwl oherwydd dementia, cleifion ag anghenion gofal corfforol sylweddol a chleifion yr aseswyd eu bod yn addas i gael eu rhyddhau ac a oedd yn aros am leoliad cartref gofal addas neu becynnau gofal cymunedol.

Roedd rhai cleifion yn ymddwyn mewn ffordd yr oedd y staff weithiau'n ei chael hi'n anodd ei rheoli. Nid oedd y siartiau ymddygiad yn cynnwys digon o fanylion ac nid oeddent bob amser yn nodi pa gamau i'w cymryd i reoli ymddygiad a pha ymyriadau oedd yn cael effaith gadarnhaol ar y claf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau ymddygiad yn fanwl ac yn nodi'n glir pa gamau i'w cymryd i reoli ymddygiad a pha ymyriadau sy'n cael effaith gadarnhaol ar y claf.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Roedd ymateb y staff i'r holiadur yn gadarnhaol am y rhan fwyaf o'r meysydd sy'n gysylltiedig â'r gwasanaeth ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd rhai aelodau o'r staff yn beirniadu'r lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rwy'n credu bod y cymysgedd sgiliau ar fy ward yn wael.”

“Mae staffio hefyd yn broblem ac rwy'n credu bod hyn yn amharu ar y gofal y gallaf ei roi i'm cleifion...”

“Mae aelodau o staff yn mynd y tu hwnt i'r disgwyliadau i ddiwallu anghenion cleifion ond mae prinder staff yn rhoi straen ar unigolion sy'n gweithio'n galed.”

“Fel arfer, nid oes modd rhoi gofal digonol i'r cleifion, neu mae'n anodd iawn gwneud hynny o ganlyniad i'r lefelau staffio.”

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan reolwr y ward a'r fetron. Fodd bynnag, nid oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r ward.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried ymatebion y staff i'n holiadur y tynnir sylw atynt ym mhob rhan o'r adroddiad hwn a sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi'n briodol gan arweinwyr a rheolwyr allweddol o'r tu allan i'r ward.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

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

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

Yn ystod trafodaethau â'r staff, dywedwyd wrthym fod prosesau anffurfiol da ar waith o ddydd i ddydd i oruchwyllo a chefnogi'r staff a gwelsom fod adolygiadau

perfformiad ac adolygiadau arfarnu staff ffurfiol, wedi'u dogfennu, yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd proses recriwtio staff ffurfiol ar waith.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion y staff a nodwyd bod y gweithdrefnau priodol wedi cael eu dilyn wrth recriwtio'r staff a bod gwiriadau recriwtio perthnasol wedi'u cynnal cyn i'r staff ddechrau gweithio.

Roedd y staff ar y ward yn cael eu hannog i fanteisio ar gyfleoedd hyfforddiant mewnol ac allanol.

Roedd disgwyl i'r staff gwblhau hyfforddiant mewn pynciau fel diogelwch tân, rheoli heintiau, y Ddeddf Galluedd Meddyliol, y Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, lechyd a Diogelwch a Diogelu yn ogystal â hyfforddiant penodol i'r gwasanaeth. Dengys y cofnodion gyfraddau cwblhau hyfforddiant da.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwnaethom siarad â sawl aelod o'r staff ac roeddent yn gyfeillgar, yn hawdd mynd atynt ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion.

Dywedodd y staff wrthym fod nifer y cwynion a oedd yn dod i law am y gwasanaeth yn isel iawn.

Nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth ffurfiol ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a sicrhau cyfrinachedd.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn monitro a gwella ansawdd y gofal a ddarperir.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y ward yn cael ei chefnogi'n dda gan weithwyr proffesiynol eraill fel fferyllwyr, ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol a deietegwyr.

4. Y camau nesaf

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Gwelsom fod rhai o'r drysau dianc rhag tân yn cael eu rhwystro gan eitemau fel teclynnau codi a chadeiriau olwyn.	Gallai hyn amharu ar y broses o wagio'r ward os bydd tân gan arwain at niwed i'r cleifion, ymwelwyr a'r staff.	Tynnwyd sylw rheolwr y ward at hyn.	Cymerodd rheolwr y ward gamau ar unwaith i ddatrys y mater drwy symud yr eitemau a oedd yn rhwystro'r drysau.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ward Pantomime

Dyddiad yr arolygiad: 14 a 15 Hydref 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 nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen rhoi sylw iddynt ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.					

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ward Pantomime

Dyddiad yr arolygiad: 14 a 15 Hydref 2025

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y cynllun Pili Pala yn cael ei ddefnyddio ar y ward.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cynllun Pili Pala yn cael ei roi ar waith yn gyson a'i fod yn weledol ar y ward. Dylai'r staff ddangos gwybodaeth a dealltwriaeth dda o'r cynllun a'r defnydd priodol ohono i gefnogi cleifion ag amhariad/amhariadau gwybyddol.	Gofal sy'n Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Ailgyflwyno'r Cynllun Pili Pala ar y ward. Sicrhau bod y symbolau Pili Pala ar gael a'u bod wedi'u harddangos yn briodol. Ymwybyddiaeth y staff ac addysg i'r staff o ran diben y cynllun a'r defnydd cywir ohono (Y Nyrs Dementia Ymgynghorol i ymweld â Ward Pantomime). Monitro cydymffurfiaeth drwy archwiliadau a hapwiriadau.	Rheolwr y Ward	31/03/2026

2.	Nid oedd digon o gyfleusterau ymolchi a thoiledau ar y ward, a oedd yn ei gwneud hi'n anodd rheoli cleifion â heintiau a oedd yn cael gofal nyrsio ataliol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ystafelloedd ymolchi a'r thoiledau sydd ar gael ar y ward er mwyn sicrhau bod mynediad digonol i ystafelloedd ymolchi a thoiledau i gynnal arferion atal a rheoli heintiau effeithiol.		Adolygu cynllun presennol y ward a'r cyfleusterau sydd ar gael. Bydd y Tîm Atal Heintiau yn cefnogi ymweliad ward i gytuno ar fesur interim a helpu i'w roi ar waith er mwyn rheoli cleifion y mae angen gwasanaeth nyrsio ataliol arnynt - trefniadau glanhau manylach. Trefnu cyllid ar gyfer thoiledau ychwanegol. Cyflwyno cynnig cyfalaf i ychwanegu cyfleusterau cawod ychwanegol.	Metron Metron y Tîm Atal Heintiau	30/06/2026
3.	Nid oedd y clychau galw bob amser yn cael eu rhoi o fewn cyrraedd y cleifion.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y clychau galw bob amser yn cael eu rhoi o fewn cyrraedd y cleifion. Rhaid i'r staff sicrhau bod y clychau galw yn hygyrch yn ystod rowndiau	Gofal Amserol	Atgyfnerthu cyfrifoldeb y staff i sicrhau bod y clychau galw bob amser o fewn cyrraedd y cleifion ar ôl rhyngweithio â nhw. Atgoffa staff yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo a	Rheolwr y Ward	31/01/2026

		gofal/diogelwch rheolaidd.		sesiynau briffio ar ddiogelwch. Monitro cydymffurfiaeth drwy hapwiriadau gan y Nyrs â Chyfrifoldeb/Rheolwr y Ward/Deiliad y Ddyfais Blîp. Dylid cynnwys adborth yn Archwiliad Cymheiriaid y Fetron.		
4.	Roedd yn rhaid i rai cleifion aros ar y ward am gyfnod hwy nag oedd angen gan nad oedd pecynnau gofal cymunedol addas ar gael.	Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ymgysylltu â'r awdurdod lleol er mwyn helpu i gynllunio trefniadau rhyddhau amserol a chyfathrebu'n well â gwasanaethau cymunedol i sicrhau y caiff cleifion eu rhyddhau cyn gynted ag y byddant yn y sefyllfa orau o safbwynt clinigol.	Gofal Teg	1. Atgyfnerthu cynlluniau rhyddhau, gan ddechrau o adeg derbyn y claf i'r ysbyty - wedi'u monitro drwy gydymffurfio â STREAM, rownd y bwrdd a sgrymiau yn y prynhawn. 2. Gwella llwybrau cyfathrebu ac uwchgyfeirio â gwasanaethau cymunedol a gofal cymdeithasol (Cyfarfod Hyd	Rheolwr y Ward/ Pennaeth y Safle / Dirprwy Bennaeth y Safle	1. 28/02/2026 2. 30/06/2026 3. 31/01/2026

				Arhosiad Hir/Gwirio a Herio). 3. Nodi ac uwchgyfeirio argaeledd/darpariaeth pecynnau gofal yn brydlon drwy'r hierarchaeth nyrsio. Tystiolaeth drwy gamau gweithredu yn deillio o rownd y bwrdd a thrwy gyfathrebu camau uwchgyfeirio.		
5.	Dim ond nifer bach o'r staff oedd yn siarad Cymraeg, a oedd yn golygu nad oedd y cleifion a'u perthnasau Cymraeg eu hiaith yn gallu sgwrsio yn eu mamiaith bob amser.	Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau bod cleifion sy'n siarad Cymraeg a'u perthnasau yn cael cymorth i gyfathrebu yn eu dewis iaith, gan roi systemau ar waith i nodi anghenion iaith a mynediad fel y bo'n briodol.		Nodi cleifion sy'n siarad Cymraeg wrth iddynt gael eu derbyn a chofnodi eu dewis iaith yn glir. Sicrhau bod y staff yn gwybod sut i ddefnyddio gwasanaethau dehongli. Annog a helpu'r staff i ddatblygu sgiliau Cymraeg. Monitro cydymffurfiaeth â'r Cofnodion Staff Electronig.	Rheolwr y Ward	31/01/2026 Camau ehangach gan gynnwys datblygu'r gweithlu am gyfnod o 6-12 mis.

				Rhoi egwyddorion y 'Cynnig Rhagweithiol' ar waith.		
6.	Nid oedd yr arwyddion ar ddrysau'r ystafelloedd ymolchi a'r toiledau yn glir iawn, yn enwedig i leifion ag amhariad ar eu golwg neu amhariad gwybyddol.	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r arwyddion ar yr ystafelloedd ymolchi a'r toiledau ar y ward er mwyn sicrhau eu bod yn glir, yn hygyrch, ac yn addas i gleifion â dementia er mwyn cefnogi annibyniaeth, diogelwch ac urddas.		Adolygu'r arwyddion sydd i'w gweld ar hyn o bryd ar y ward. Cyflwyno arwyddion clir ar ffurf lluniau â chyferbynnedd uchel - gofyn i gwmni allanol am gostau ar gyfer arwyddion. Sicrhau bod yr arwyddion ar uchder priodol a'u bod yn ddiogel. Gofyn am gymorth arbenigol gan arweinwyr Dementia.	Rheolwr y Ward	28/02/2026
7.	Roedd y prosesau ar gyfer rhoi Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) ar waith yn amrywiol	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau o Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid eu hadnewyddu mewn modd amserol yn		Sicrhau bod y gofrestr Risgiau yn adlewyrchu'r risg hysbys sy'n gysylltiedig ag oedi cyn cynnal asesiadau.	Metron Rheolwr y Ward	28/02/2026

	gyda rhai achosion o oedi cyn ail-asesu cleifion yn dilyn atgyfeiriad gan y ward at dîm DoLS.	unol â gofynion cyfreithiol a chanllawiau cenedlaethol cydnabyddedig.		Dylai arweinwyr y ward roi proses ar waith i nodi'r unigolion hynny y mae angen adnewyddu eu trefniadau DoLS yn fuan mewn modd amserol - caiff hyn ei fonitro drwy archwiliadau misol ac adroddir arno drwy adran Diogelu adroddiad Dangosyddion Perfformiad Allweddol y Fetron.		
8.	Roedd rhai o'r drysau dianc rhag tân wedi'u cloi.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw'r drysau dianc rhag tân wedi'u cloi a bod modd eu defnyddio bob amser.	Gofal Diogel	Dylai'r Swyddog Tân adolygu'r holl ddrysau dianc rhag tân ar y ward er mwyn sicrhau nad ydynt wedi'u cloi ac y gellir eu defnyddio. Atgyfnerthu ymwybyddiaeth y staff o ddiogelwch tân drwy sesiynau briffio ar ddiogelwch, cyfarfodydd staff a chyfleoedd e-ddysgu.	Rheolwr y Ward ar y cyd â'r Swyddog Tân a'r tîm ystadau.	Wedi'i gwblhau 15/10/2025

				Cynnal gwiriadau rheolaidd o'r drysau tân fel rhan o adolygiadau o'r ward.		
9.	Roedd angen adolygu lleoliad y peiriannau hylif diheintio a'r biniau gwastraff er mwyn hwyluso arferion atal a rheoli heintiau da mewn ardaloedd prysur/cyhoeddus ac ardaloedd clinigol.	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu lleoliad y peiriannau hylif diheintio a'r biniau gwastraff er mwyn hwyluso arferion atal a rheoli heintiau da mewn ardaloedd prysur/cyhoeddus ac ardaloedd clinigol.		Bydd y Fetron Atal a Rheoli Heintiau a Rheolwr y Ward yn cerdded o amgylch y ward er mwyn nodi gwelliannau o ran lleoliad y peiriannau hylif diheintio a'r biniau gwastraff. Bydd y swyddog cadw tŷ ac arweinwyr y ward yn sicrhau bod negeseuon rhagweithiol yn cael eu cyfleu ynghylch dulliau gwaredu gwastraff priodol fel mesur interim er mwyn codi ymwybyddiaeth. Sicrhau bod hylif diheintio dwylo cludadwy ar gael	Rheolwr y Ward Metron Atal a Rheoli Heintiau	31/01/2026

				wrth ymyl pob gwely ac ar y trolïau nodiadau.		
10.	Roedd y dyddiad ar labeli gwasanaethu rhai eitemau o gyfarpar wedi mynd heibio.	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gyfarpar a ddefnyddir ar y ward yn cael ei wirio a'i wasanaethu'n rheolaidd.		Dylai'r swyddog cadw tŷ archwilio'r trefniadau ar gyfer gwasanaethu cyfarpar ac uwchgyfeirio unrhyw achosion o oedi i'r tîm ystadau. Dylid rhannu adroddiad ar y sefyllfa yn electronig unwaith bob mis.	Rheolwr y Ward	30/04/2026
11.	Nid oedd manylion pwysau cleifion bob amser yn cael eu cofnodi ar y siartiau rhoi meddyginiaeth.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod manylion pwysau cleifion yn cael eu cofnodi ar y siartiau rhoi meddyginiaeth.		Archwiliadau wythnosol o'r siartiau rhoi meddyginiaeth. Dylid sganio archwiliadau a'u lanlwytho i yriant a rennir y ward.	Rheolwr y Ward	30/04/2026
12.	Roedd y troli meddyginiaethau weithiau'n cael ei adael ar agor heb oruchwyliaeth.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cloi'r troli meddyginiaethau pan gaiff ei adael heb oruchwyliaeth.		Byddwn yn rhoi'r gorau i ddefnyddio trolïau meddyginiaeth fel rhan o'r broses o lansio'r system rhagnodi electronig (EPMA).	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau 17/10/2025

13.	Roedd rhai achosion o oedi cyn ail-lenwi jygiau dŵr.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod jygiau dŵr yn cael eu hail-lenwi mewn modd amserol er mwyn sicrhau bod y cleifion wedi'u hydradu.	Gofal Effeithiol	Bydd y Nyrs â Chyfrifoldeb/Swyddog Cadw Tŷ yn cerdded o amgylch y ward ddwywaith yn ystod pob shift, rhwng amseroedd bwyd, i ystyried materion yn ymwneud â gofal a chysur er mwyn sicrhau bod digon o opsiynau hydradu ar gael. Caiff manylion y broses hon eu nodi ar daflen lofnodi a chaiff y camau gweithredu eu cofnodi mewn cofnodlyfr. Caiff y rhain eu sganio a'u lanlwytho i'r gyriant a rennir bob wythnos.	Rheolwr y Ward	31/01/2026
14.	Nid oedd y cleifion bob amser yn cael cymorth ail-leoli gan y staff cyn amseroedd bwyd.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ail-leoli'r cleifion cyn amseroedd bwyd er mwyn sicrhau eu bod yn gallu bwyta'n gyfforddus		Dylid ail-leoli cleifion cyn amseroedd bwyd er mwyn sicrhau eu bod yn y safle gorau ac yn cael eu codi o'r gwely er mwyn gallu gwella.	Rheolwr y Ward	31/01/2026

		heb unrhyw gyfyngiadau.		Dylai'r cydgysylltydd amseroedd bwyd dynodedig gadarnhau bod hyn wedi digwydd cyn dechrau gweini bwyd.		
15.	Roedd y cofnodion yn cael eu cadw ar ffurf papur ac yn electronig.	Dylai'r bwrdd iechyd newid i system rheoli cofnodion cleifion cwbl electronig.		Rhannu adborth â'r CNIO. Dylai'r CNIO a'r CMIO roi diweddariad ar yr amserlen / cynllun ar gyfer newid i system rheoli cleifion cwbl electronig	Metron CNIO/CMIO y Bwrdd Iechyd	Wedi'i gwblhau 15/12/2025 30/06/2026
16.	Nid oedd y cypyrddau a oedd yn cynnwys cofnodion y cleifion bob amser wedi'u cloi pan nad oeddent yn cael eu goruchwyllo.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cypyrddau sy'n cynnwys cofnodion y cleifion yn cael eu cadw dan glo pan na fyddant yn cael eu goruchwyllo.		Dylid cael gwared ar y cwpwrdd a chadw'r cofnodion y tu ôl i ddrws clo. Caiff y daflen lofnodi ddyddiol ei chynnal er mwyn monitro a chofnodi cydymffurfiaeth.	Rheolwr y Ward	Wedi'i gwblhau 02/12/2025
17.	Nid oedd y siartiau ymddygiad yn cynnwys digon o fanylion ac nid oeddent bob amser	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau ymddygiad yn fanwl ac yn nodi'n glir pa gamau i'w cymryd i reoli	Gofal Effeithlon	Nodi nad yw'r ddogfennaeth gyfredol yn ystyried ymyriadau. Defnyddio Cofnod Gofal	Rheolwr y Ward Tîm Diogelwch Cleifion	31/03/2026

	yn nodi pa gamau i'w cymryd i reoli ymddygiad a pha ymyriadau oedd yn cael effaith gadarnhaol ar y claf.	ymddygiad a pha ymyriadau sy'n cael effaith gadarnhaol ar y claf.		Nyrsio Cymru i olrhain ymyriadau a chatau. Ystyried adolygu siartiau ymddygiad ym mhob rhan o'r sefydliad er mwyn hwyluso'r broses o gofnodi camau gweithredu a chanlyniadau.		
18.	Roedd sylwadau'r staff yn tynnu sylw at bryderon ynghylch lefelau staffio annigonol a chymysgedd sgiliau gwael ac yn nodi eu bod yn teimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r ward.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried ymatebion y staff i'n holiadur y tynnir sylw atynt ym mhob rhan o'r adroddiad hwn a sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi'n briodol gan arweinwyr a rheolwyr allweddol o'r tu allan i'r ward.	Arweinyddiaeth	Adolygu'r lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau yn erbyn aciwtedd cleifion, gan ddefnyddio systemau fel Gofal Diogel i adlewyrchu hyn mewn modd cadarn. Uwchgyfeirio pryderon ynghylch lefelau staffio drwy brosesau lleol priodol. Cynnig cyfleoedd rheolaidd i'r staff godi pryderon a derbyn adborth.	Metron	31/03/2026

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): Erin Humphreys

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Cyswllt Interim Nyrsio

Dyddiad: 29/12/2025