

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Brenhinol Morgannwg /
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.
Wardiau 12 ac 19

Dyddiad yr arolygiad: 13 a 14
Mawrth 2018

Dyddiad cyhoeddi: 14 Mehefin
2018

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

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	31
4.	Beth nesaf?.....	38
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	39
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	40
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	41
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	63

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chymesur

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd ar ddwy ward yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar 13 a 14 Mawrth 2018. Mae'r ysbyty yn cael ei weithredu a'i reoli gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Gwnaethom ymweld â'r wardiau canlynol:

- Ward 12
- Ward 19

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC (arweiniwyd yr arolygiad gan un ohonynt), dau adolygydd cymheiriaid clinigol, ac un adolygydd lleyg. Roedd cyfarwyddwr clinigol AGIC yn bresennol hefyd ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuom fod diffyg aelodau staff yn lleihau gallu timau'r wardiau i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion, yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal. Roedd hyn er gwaethaf ymdrechion gorau'r aelodau staff. Yn ogystal, roedd tystiolaeth i awgrymu y gallai'r problemau parhaus o ran argaeledd staff gael effaith negyddol ar iechyd, diogelwch a lles y staff parhaol.

Er ei bod yn galonogol dod o hyd i dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth dda yn y ddwy ardal a arolygwyd, mae'n peri pryder bod nifer o staff yn ystyried nad yw'r bwrdd iechyd, fel sefydliad, yn gefnogol ac nad yw gweithwyr proffesiynol rheng flaen yn cael eu grymuso bob amser i fynegi eu barn a chymryd camau gweithredu pan mae problemau'n codi. Dylai'r bwrdd iechyd, felly, ystyried pa gamau y mae angen iddo gymryd er mwyn sicrhau bod diwylliant agored yn cael ei sefydlu.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn garedig ac yn ystyriol wrth ddarparu gofal a thriniaeth.
- Roedd gan gleifion fynediad at ofal a thriniaeth ychwanegol gan uwch-ymarferwyr nyrsio ar sail 24 awr, saith diwrnod yr wythnos. Byddai gofal o'r fath yn cael ei ddarparu mewn ymateb i ddirywiad a nodwyd o ran iechyd corfforol cleifion.
- Dangosodd ein trafodaethau â'r staff eu bod yn gwneud pob ymdrech i ddod i adnabod eu cleifion yn dda er gwaethaf yr heriau yr oeddent yn eu hwynebu o ddydd i ddydd wrth ddarparu gofal.

Nodiadau esboniadol ychwanegol

Yn sgil ein canfyddiadau mewn perthynas â diffyg staff a chadw staff, cyflwynodd AGIC llythyr sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu bod gan y bwrdd iechyd saith diwrnod i ddarparu gwybodaeth lawn a boddhaol i AGIC ynghylch unrhyw gamau a gymerwyd, neu a gynlluniwyd, er mwyn mynd i'r afael â'r materion a ddisgrifiwyd. Amlinellir rhai o'r materion hynny isod:

- Canfuom fod 57.26 o swyddi gwag nyrsys cofrestredig cyfwerth ag amser llawn yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar adeg ein harolygiad. O'r nifer hwnnw, roedd 6.40 yn ymwneud â Ward 12 a 6.73 yn ymwneud â Ward 19.
- O ganlyniad i hyn, roedd y ddwy ward yn dibynnu llawer ar ganran uchel o nyrsys asiantaeth/banc a gweithwyr cymorth gofal iechyd i gynorthwyo â'r gwaith o ddarparu gofal i gleifion, gyda phob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau'r un grŵp o nyrsys/gweithwyr cymorth er mwyn sicrhau lefel o gysondeb i'r ardaloedd clinigol dan sylw. Lle nad oedd modd sicrhau staff nyrsio cofrestredig, roedd y bwrdd iechyd yn darparu nifer gynyddol o weithwyr cymorth gofal iechyd ar y ddwy ward er mwyn ceisio cynorthwyo, cyn belled â phosibl. Fodd bynnag, o ganlyniad i anghenion anrhagweladwy a chymhleth y cleifion ar y ddwy ward, roedd cyfyngiadau ar y gweithwyr cymorth gofal iechyd o ran yr hyn roeddent yn gallu ei wneud, ac roedd yn rhaid i nyrsys cofrestredig bresennol wneud gwaith ychwanegol.
- Dywedodd y staff fod y problemau uchod wedi bodoli ers tua 12 mis, ac wedi arwain at lai o waith tîm a phwysau cynyddol ar y nyrsys cofrestredig parhaol.
- Yn ogystal â hyn, dangosodd ein trafodaethau gyda gweithwyr cymorth gofal iechyd fod llawer o adegau pan oeddent yn teimlo nad oedd digon o amser ganddynt i ddarparu gofal yn ddiogel. Roedd hyn oherwydd bod angen cymorth gan ddau aelod o staff ar lawer o'r cleifion wrth newid eu hystum, ar gyfer agweddau ar ofal personol, ac wrth symud cleifion yn ddiogel o'r gwely i gadair freichiau. Yn aml, roedd yn rhaid i weithiwr cymorth gofal iechyd aros am gymorth gan nyrs gofrestrdig er mwyn cefnogi cleifion yn y modd hwn. Disgrifiodd gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a oedd yn ymweld sefyllfaoedd tebyg i'r uchod hefyd, gan ddweud y byddai cleifion yn gofyn am gymorth ganddynt wrth iddynt gyrraedd ar y wardiau, gan nad oedd y nyrsys cofrestredig yn gallu ymateb iddynt o ganlyniad i flaenoriaethau a oedd yn gwrthdaro. Roedd hyn, felly, yn effeithio ar urddasrwydd cleifion a gallu'r staff i ddarparu gofal mewn modd amserol.

Ers hynny, mae'r bwrdd iechyd wedi ymateb i AGIC ynghylch y llythyr sicrwydd ar unwaith, a rhoddwyd sicrwydd i ni y byddai camau gweithredu prydlon a phriodol yn cael eu cymryd.

O ystyried nifer y gwelliannau a nodwyd yn ystod ein harolygiad, gwahoddir y darllenydd i edrych ar fanylion o'r fath yn Atodiad C yr adroddiad hwn.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Cwm Taf ym mis Hydref 2009 a chyflawnodd statws prifysgol ym mis Gorffennaf 2013. Mae'r bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, ysbyty ac iechyd meddwl i'r bobl sy'n byw ym Merthyr Tudful, Rhondda Cynon Taf, a'r ardaloedd cyfagos. Mae'r bwrdd iechyd hefyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer plant a phobl ifanc de Cymru, ac yn gartref i Wasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru a'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Argyfwng.

Mae Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn darparu gwasanaethau brys aciwt a gwasanaethau meddygol a llawfeddygol dewisol, ynghyd ag amrywiaeth o gyfleusterau diagnostig.

Ward 12

Mae Ward 12 yn ward feddygol aciwt benodedig. Ers y tair blynedd ddiwethaf, mae cleifion sydd â phroblemau iechyd corfforol a meddyliol lluosog/cyfunol wedi cael eu derbyn i'r ardal hon. Mae'r ward yn gallu darparu gofal ar gyfer uchafswm o 28 o gleifion ar unrhyw adeg benodol. Mae gan y ward bedair cilfan sy'n cynnwys chwech o welyau a phedair ystafell unigol i gleifion. Nid oedd unrhyw welyau gwag ar adeg ein harolygiad.

Ward 19

Mae Ward 19 yn ward feddygol (resbiradol) aciwt benodedig. Gall y ward ddarparu gofal i 28 o gleifion ar unrhyw adeg benodol mewn ardal gyda phedair cilfan sy'n cynnwys chwech o welyau a phedair ystafell unigol i gleifion. Ar adeg ein harolygiad, roedd 28 o gleifion yn derbyn gofal a thriniaeth, yr oedd rhai ohonynt yn dioddef o salwch resbiradol, a rhai eraill yn dioddef o gymysgedd o salwch corfforol/meddyliol cymhleth.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Ar y cyfan, roedd ansawdd profiad y claf yn amrywio yn y ddwy ardal glinigol a ymwelwyd gennym. Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion ynglŷn â'r gwasanaethau yr oeddent wedi'u derbyn yn gadarnhaol yn gyffredinol. Fodd bynnag, roedd nifer o gleifion nad oeddent yn gallu siarad â ni, na chwblhau holiadur. Roedd hyn oherwydd eu hanghenion iechyd cymhleth a'u hanawsterau cyfathrebu.

Datgelodd ein trafodaethau â'r staff yn ystod yr arolygiad dystiolaeth o ymrwymiad parhaus i ddarparu profiad cadarnhaol i gleifion o wasanaethau'r GIG. Canfuom hefyd fod y staff yn ymdrechu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion yn wyneb heriau sylweddol o ddydd i ddydd a oedd yn gysylltiedig â'u hanghenion cymhleth/anrhagweladwy, ynghyd â'r diffyg staff.

Yn ystod yr arolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn casglu eu safbwyntiau ar y gwasanaethau a ddarparwyd. Cwblhawyd cyfanswm o 11 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â chleifion a rhai perthnasau ar y ddwy ward a ymwelwyd gennym. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae ansawdd y gofal yn ymwneud â'r lefelau staffio. Da iawn pan fo'r lefelau'n briodol."

"Mae'r gofal hwn cystal â'r gorau. Rwy'n hyderus iawn o ran fy ngofal."

Gwnaeth y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC roi sgôr o saith allan o ddeg i'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty. Cytunodd y rhan fwyaf o'r cleifion hynny fod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Yn ogystal, cytunodd y bobl fod y staff yn darparu gofal pan oedd ei angen yn gyffredinol.

Cadw'n iach

Canfyddiadau cyffredinol

Roedd diffyg deunyddiau hyrwyddo iechyd a gwybodaeth am ofal iechyd ar y ddwy ward. Rydym yn cyfeirio ymhellach at y mater hwn o dan yr is-bennawd 'Gwybodaeth i gleifion' yn hwyrach yn yr adran hon o'r adroddiad.

Gofal ag urddas

Canfyddiadau cyffredinol

Roedd staff y ward yn ddymunol a chroesawgar yn y ddwy ardal a arolygwyd.

Clywsom y staff yn siarad â chleifion mewn modd tawel a digynnwrf ar y ddwy ward a ymwelwyd gennym a gwelsom fod y llenni/drysau yn cael eu cau ar adegau pan oedd y cleifion yn cael eu cynorthwyo gan aelodau o dîm y ward.

Roedd bron pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn garedig iddynt, ac i'w ffrindiau a'u teuluoedd, bob amser. Gwnaethant nodi hefyd fod y staff yn eu galw yn ôl eu henwau dewisol. Roedd hyn yn golygu bod pwyslais ar drin pobl â pharch.

Roedd y cleifion yn edrych yn drwsiadus ac yn derbyn gofal da ar ddau ddiwrnod yr arolygiad.

Gwnaethom adolygu'r trefniadau oedd ar waith i gefnogi cleifion o ran eu hanghenion ymataliaeth a chanfuom nad oedd y cofnodion yn ei gwneud hi'n glir sut yr oedd anghenion o'r fath yn cael eu diwallu. Yn benodol, nid oedd unrhyw asesiad rheolaidd yn cael ei gofnodi. Fodd bynnag, cadarnhaodd trafodaethau â'r staff fod yr agwedd hon ar ofal yn cael ei thrin â sensitifrwydd er mwyn cynnal preifatrwydd unigol cleifion. Yn ogystal, dywedodd y cleifion a siaradodd â ni eu bod yn cael cynnig dewis gan y staff o ran pa ddull y gallent ei ddefnyddio pan oedd arnynt angen y toiled, ac roedd y staff yn cynorthwyo yn ôl yr angen mewn ffordd garedig a digynnwrf.

Canfuom fod diffyg cadeiriau yn gyffredinol at ddefnydd cleifion wrth ochr y gwely. Roedd hyn yn fwy amlwg yn Ward 12 ac roedd yn rhaid symud cadeiriau o gwmpas y ward er mwyn caniatáu i bobl dreulio amser yn eistedd. Roedd hyn nid yn unig yn effeithio'n negyddol ar urddas cleifion, ond hefyd roedd yn peri'r risg posibl o groes-heintio, gan nad oedd amser gan y staff i lanhau'r cadeiriau wrth iddynt gael eu trosglwyddo. Er i uwch-reolwr ddweud wrthym (ar ail

ddiwrnod ein harolygiad) fod cadeiriau ychwanegol wedi cael eu prynu, mae AGIC yn ei gwneud hi'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd bod y mater hwn wedi derbyn sylw.

Ward 19

Gwelsom nad oedd y larymau galw am nyrs wedi'u lleoli'n agos at y cleifion o fewn dwy gilfan. Yn hytrach, roeddent yn hongian uwchben eu loceri fel arfer. Mae'n bosibl fod hyn wedi tanseilio urddas cleifion, gan y byddai'n rhaid iddynt alw ar lafar i staff (yn hytrach na defnyddio cloch alw) pan oedd angen cymorth arnynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gan bob claf gadair wrth ochr ei wely at ei ddefnydd personol yn ystod ei arhosiad fel claf mewnol.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod gan gleifion fynediad rhwydd at gloch alw er mwyn gofyn am gymorth gan staff.

Gwybodaeth i gleifion

Canfyddiadau cyffredinol

Roedd diffyg gwybodaeth ynglŷn ag iechyd ar gael i gleifion a'u perthnasau (i ychwanegu at y wybodaeth a roddwyd ar lafar gan dimau'r wardiau). Er bod uwch-reolwyr yn nodi bod gwybodaeth o'r fath wedi cael ei symud o'r ward at ddibenion atal a rheoli heintiau, rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried ffyrdd eraill o sicrhau bod yr holl wybodaeth ar gael. Mae hyn er mwyn galluogi cleifion a'u teuluoedd/gofalwyr i wneud penderfyniadau gwybodus o ran gofal a thriniaeth fel partneriaid cyfartal.

Roedd Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion ar y ddwy ward ac roeddent yn cynnwys gwybodaeth am anghenion gofal unigolion a'r trefniadau rhyddhau. Er inni weld bod symbolau yn cael eu defnyddio i dynnu sylw at agweddau ar anghenion personol cleifion mewn modd cyfrinachol, roedd y wybodaeth arall a welwyd ar y byrddau yn ymwneud â data y gellid ei ddefnyddio i nodi claf, a oedd yn tanseilio cyfrinachedd.

Gwnaeth sgysiau ag uwch-nyrs ddatgelu bod y bwrdd iechyd yn treialu fersiwn electronig o'r wybodaeth sydd ar Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion, a oedd hefyd yn mynnu bod staff penodedig ar y wardiau yn ychwanegu gwybodaeth fanwl ynglŷn â math/lefel yr angen sydd ar gleifion o ddydd i ddydd. Roedd gwybodaeth o'r fath yn cael ei defnyddio wedyn er mwyn symlhau'r broses o nodi pan oedd iechyd claf wedi dirywio, pryd y dylid cysylltu â gwasanaethau allgymorth,¹ a lefel y staffio sydd ei hangen i ddarparu gofal diogel ac effeithiol (ar hyn o bryd, mae'n ofynnol i'r staff ffonio staff allgymorth ar sail 24 awr, saith diwrnod yr wythnos, pan fo angen). Roedd ehangder y gwasanaeth allgymorth a'r fersiwn electronig bresennol yn cael ei ystyried yn arfer da.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod pobl yn derbyn gwybodaeth ysgrifenedig lawn a hygyrch am eu cyflyrau iechyd yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau i'w cymryd i sicrhau bod gwybodaeth am gleifion (sy'n cael ei chadw ar hyn o bryd ar Fyrddau Ciplwg ar Statws Cleifion) yn cael ei rhannu â staff drwy system fwy cyfrinachgar o rannu gwybodaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Canfyddiadau cyffredinol

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael yr opsiwn i gyfathrebu â'r staff yn eu hiaith ddewisol.

Fodd bynnag, nododd y cleifion nad oedd y staff wedi siarad â nhw bob amser ynglŷn â'u cyflyrau meddygol, nac wedi'u helpu i'w deall. Dywedodd un claf:

¹Mae nyrsys allgymorth (uwch-ymarferwyr nyrsio) yn addysgu ac yn cefnogi staff i sicrhau eu bod yn nodi'r arwyddion cynnar o iechyd sy'n dirywio ac yn darparu ymyrraeth brydlon a phriodol i gleifion.

"Mae arnaf angen rhagor o wybodaeth – nid wyf yn siŵr beth sy'n digwydd."

Dyweddodd merch un o'r cleifion a oedd yn derbyn gofal ar y ward y canlynol hefyd:

"Hoffwn fod wedi bod yn bresennol gyda fy mam pan gafodd ei diagnosis."

Datgelodd ein sgysiau â staff eu bod yn gwneud pob ymdrech i ddod i adnabod eu cleifion yn dda, er gwaethaf yr heriau yr oeddent yn eu hwynebu o ddydd i ddydd wrth ddarparu gofal. Roedd hyn yn cynnwys dod yn ymwybodol o ran gallu unigolyn i gyfathrebu.

Gofal amserol

Canfyddiadau cyffredinol

Roedd mynediad amserol at ofal yn cael ei effeithio gan y broblem o ran diffyg staff. Mae hyn yn cael ei adlewyrchu yn ein canfyddiadau drwy gydol yr adroddiad hwn. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol hefyd:

"Nid oedd neb yn rhoi sylw i'm hanghenion yn rheolaidd. Weithiau nid hyd at 6.30pm yn y nos."

"Mae'r staff yn gwneud yr hyn maent yn gallu. Nid oes ganddynt amser i drafod problemau personol. Mae fy nheulu yn cadw llygaid ar fy ngofal - yn cwestiynu pethau nad ydynt wedi cael eu gwneud. Mae'r gofal meddygol yn wych."

Dyweddodd y staff a gwblhaodd holiadur AGIC, a'r rhai a siaradodd â ni, nad oeddent yn gallu bodloni'r holl ofynion gwrthdaro bob amser pan oeddent yn gweithio. Roedd hyn yn effeithio hefyd ar eu gallu i gynllunio a darparu gofal amserol ac unigoledig. Roeddent hefyd o'r farn nad oedd digon o staff yn gyffredinol i'w galluogi i wneud eu swydd yn iawn. Roedd sylwadau'r staff o fewn holiaduron AGIC a gwblhawyd yn cynnwys:

"Gallem ddarparu safonau gofal uwch pe bai gennym y nifer priodol o aelodau staff i fodloni anghenion unigol yr holl gleifion."

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Canfyddiadau cyffredinol

Gwelsom arwyddion a lluniau ar ddrysau toiledau a manau ymolchi i gynorthwyo'r cleifion o ran gwybod lle roeddent mewn modd annibynnol.

Roedd cymhorthion symudedd megis fframiau Zimmer yn cael eu lleoli'n agos i gleifion er mwyn caniatáu iddynt eu defnyddio heb orfod gofyn i'r staff am gymorth (yn unol â'u lefel symudedd asesedig).

Ward 12

Gwnaethom edrych ar sampl o chwech o gofnodion cleifion a chanfuom dystiolaeth o ymdrechion i adolygu cynlluniau gofal cyffredinol i adlewyrchu'r gofal unigoleddig a ddarperir. Roedd y cynlluniau gofal hefyd yn adlewyrchu'r pwyslais a roddir gan y staff ar hyrwyddo annibyniaeth y bobl yn seiliedig ar eu galluoedd asesedig.

Gwelsom sesiynau ffisiotherapi gweithredol yn cael eu cynnal yn ystod ein harolygiad. Roedd canlyniad ymyriadau o'r fath yn cael ei gofnodi'n glir mewn nodiadau cleifion a darparwyd offer priodol mewn ymateb uniongyrchol i anghenion asesedig y bobl. Roedd hyn er mwyn hyrwyddo eu hannibyniaeth cyhyd â phosibl.

Ward 19

Canfuom fod y niferoedd cynyddol o gleifion gydag anghenion iechyd meddwl a chorfforol cymhleth yn cyflwyno heriau penodol i'r staff o ran cynllunio gofal unigol. Yn benodol, cawsom ein hysbysu am yr anawsterau a oedd yn wynebu staff y ward o ran cefnogi cleifion unigol a sicrhau mewnbwn i'w llwybr gofal gan staff ffisiotherapi a staff therapi galwedigaethol, a'r gwasanaethau cymdeithasol. Gwelsom hefyd dystiolaeth brin o gynllunio gofal unigol a oedd yn cael ei gofnodi.

Er nad oedd materion o'r fath yn unigryw i'r bwrdd iechyd hwn, gall y pwysau sylweddol ychwanegol mewn perthynas â'r diffyg staff olygu efallai na fydd anghenion y cleifion yn cael eu diwallu. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth ynghylch staffio yn yr adran o'r adroddiad hwn o'r enw 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth'.

Hawliau pobl

Canfyddiadau cyffredinol

Dangosodd ein trafodaethau â chleifion a'r staff fod amseroedd diffiniedig ar gyfer ymweliadau. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym hefyd, mewn achosion pan

oedd angen i aelodau'r teulu deithio pellteroedd hir i'r ysbyty, eu bod yn gallu ymweld ar unrhyw adeg resymol.

Canfuom fod teuluoedd/gofalwyr yn gallu rhoi cymorth i gleifion a chymryd rhan yn eu gofal yn unol â'u dymuniadau a'u dewisiadau. Roedd trefniadau o'r fath yn cael eu cofnodi yng nghofnodion cleifion. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod yr holl aelodau o dîm y ward yn cael eu hysbysu.

Dywedodd staff wrthym y gallai perthnasau aros â'u haelod teulu os oeddent yn ddifrifol wael; darparwyd cadeiriau breichiau ar eu cyfer.

Nid oedd unrhyw ymweliadau rheolaidd a gynlluniwyd yn cael eu cynnal gan y gaplaniaeth, fel y nodwyd gan y staff.

Gwranddo a dysgu o adborth

Canfyddiadau cyffredinol

Dangosodd ein sgysiau â'r uwch-nyrsys fod arweinydd tîm profiad y claf yn cael ei gyflogi gan y bwrdd iechyd, a'i swyddogaeth oedd sicrhau bod pwyslais ar gasglu safbwyntiau'r bobl ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Roedd arweinydd y tîm hefyd yn cefnogi'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion a leolir o fewn adran cleifion allanol yr ysbyty ac yn trefnu arddangosfeydd ad hoc yn yr ysbyty er mwyn hysbysu cleifion ac aelodau'r cyhoedd am ei wasanaethau. Roedd hyn hefyd yn cynnig cyfle ychwanegol i wneud sylwadau neu i godi pryderon.

Cawsom ein hysbysu bod unrhyw wybodaeth a gesglir gan y tîm Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (boed yn gadarnhaol neu'n negyddol) yn cael ei rhannu â thimau'r wardiau. Yn ogystal, roedd rheolwyr y wardiau a'r staff yn annog deg o gleifion i roi sylwadau ynglŷn â'u gofal bob mis. Byddai'r canlyniadau yn cael eu dadansoddi a byddai camau priodol yn cael eu cymryd lle bynnag bo hynny'n bosibl.

Roedd yr aelodau staff a gwblhaodd holiadur yn gwybod bod adborth ar brofiadau cleifion (e.e. arolygon cleifion) yn cael ei gasglu o fewn eu cyfarwyddiaeth neu ward. Roedd mwyafrif y staff wedi nodi hefyd eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar yr adborth a ddarparwyd gan gleifion ar eu

profiadau ac roeddent yn teimlo bod adborth ar brofiadau cleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus o fewn maes eu gwaith.

Fodd bynnag, canfuom fod diffyg gwybodaeth am drefniadau Gweithio i Wella² ar y ddwy ward. Roedd hyn yn golygu nad oedd gwybodaeth glir gan gleifion a'u teuluoedd o ran sut i godi pryderon/cwynion y gallai fod ganddynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd / i'w cymryd er mwyn galluogi cleifion a'u teuluoedd i ddeall eu hawliau o ran codi pryderon/cwynion am ofal y GIG.

² Mae Gweithio i Wella yn ymwneud â'r prosesau integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu oddi wrthynt o fewn y GIG ledled Cymru.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

O ganlyniad i'n canfyddiadau, ni chawsom sicrwydd bod y systemau a oedd ar waith yn yr ardaloedd y gwnaethom ymweld â nhw yn ddigonol i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel mewn modd cyson.

Gwnaethom nodi amrywiaeth o faterion gofal iechyd yn ymwneud â darparu gofal diogel ac effeithiol y mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi sylw iddynt.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Canfyddiadau cyffredinol

Roedd mynedfeydd y wardiau a'r ardaloedd lle'r oedd cleifion yn aros yn anniben iawn, a oedd yn golygu ei bod hi'n anodd i'r staff symud cleifion o gwmpas yr amgylchedd. Dywedwyd bod hyn o ganlyniad i gyfuniad o ddanfoniad newydd o eitemau defnyddiadwy a lle storio cyfyngedig.

Ward 12

Canfuom fod toiled/ystafell gawod yn y ward nad oedd yn cael ei ddefnyddio. Nid oedd y staff yn glir o ran pryd y byddai gwaith adfer yn dod i ben. Golygai hyn fod gan 24 o gleifion fynediad at un cyfleuster arall o'r fath yn unig (roedd fynediad at gyfleusterau en-suite gan y pedwar claf arall).

Ward 19

Roedd dangosydd/golau'r gloch alw uwchben drws Cilfan 2 yn olau yn barhaol, sy'n golygu ei fod yn ddiffygiol. Roedd hyn yn peri anawsterau i'r staff o ran gwybod pryd yr oedd cleifion yn galw am gymorth yn y rhan hon o'r ward.

Tudalen 17 o 72

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau adferol a gymerwyd i sicrhau bod y toiled/cawod yn Ward 12 yn gweithio ac yn barod i'w ddefnyddio gan gleifion.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i gywiro'r dangosydd/golau galw diffygiol uwchben drws Cilfan 2 ar Ward 19.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinwe

Canfyddiadau cyffredinol

Roeddem yn gallu cadarnhau bod gan y ddwy ward brosesau, systemau ac offer sefydledig ar waith er mwyn atal cleifion rhag datblygu niwed pwysu a niwed i feinwe.

Ward 12

Gwnaethom edrych ar y siartiau penodol a oedd yn ofynnol i'r staff eu llenwi i ddangos eu bod wedi cynorthwyo cleifion i newid ystum eu cyrff yn rheolaidd. Canfuom fod y siartiau'n cynnwys llawer o flychau. Golygai hyn nad oeddem yn gallu sicrhau p'un a oedd cleifion wedi cael eu cynorthwyo i newid eu hystum yn ôl y gofyn. Er inni ganfod nad oedd unrhyw gleifion yn bresennol a oedd wedi datblygu niwed pwysu ers iddynt gael eu derbyn i'r ward, mae'n hanfodol i dîm y ward gwblhau siartiau newid ystum er mwyn sicrhau bod pobl yn cael eu cynorthwyo i ofalu am eu croen, a dylid cofnodi camau a gymerwyd pan fo'n briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod achosion rheolaidd o newid ystum a throi cleifion, a threfniadau hunanofal priodol, yn cael eu cofnodi'n glir er mwyn dangos bod cleifion yn cael eu cynorthwyo i osgoi niwed pwysu a niwed i feinwe.

Atal cwympiadau

Canfyddiadau cyffredinol

Tudalen 18 o 72

Canfuom fod cleifion yn cael eu hasesu'n ffurfiol ar gyfer eu risg o gwmpo. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau asesiadau risg mewn perthynas â defnyddio canllawiau gwely.

Canfuwyd gennym hefyd fod risg o gwmpo cleifion yn cael ei thrafod yn ystod cyfnodau trosglwyddo'r staff, er mwyn sicrhau bod aelodau o dimau'r wardiau yn ymwybodol o anghenion unigol cleifion.

Atal a rheoli heintiau

Canfyddiadau cyffredinol

Gwelsom fod y mannau ward a ymwelwyd gennym, ar y cyfan, yn lân yn ôl pob golwg. Nododd y cleifion hynny a gwblhaodd holiadur AGIC hefyd eu bod yn fodlon ar lanweithdra cyffredinol y wardiau.

Fodd bynnag, gwelsom nifer o goridorau ysbyty ac ardaloedd cymunol/cyhoeddus yr oedd angen eu glanhau. Roedd gan loriau yn yr ardaloedd hyn staenau amlwg a chasgliadau clir o lwch yn y corneli ac ar hyd ochrau'r coridorau.

Gwnaethom nodi nad oedd gwybodaeth yn cael ei dangos mewn perthynas â 'Fy 5 achlysur ar gyfer hylendid dwylo'³ Sefydliad Iechyd y Byd, er mwyn atgoffa'r staff ynghylch ei bwysigrwydd.

Roedd gan y ddwy ward berthynas waith dda gyda'r nyrs arbenigol atal a rheoli heintiau. Roedd hyn yn helpu o ran cael cyngor mewn da bryd ac yn ôl yr angen.

Ward 12

Er inni weld gwybodaeth am olchi dwylo yn cael ei harddangos uwchben basnau, gwnaethom arsylwi ar y staff yn golchi eu dwylo a chanfuom fod eu dull yn annigonol o bryd i'w gilydd.

³ Mae dull 'Fy 5 achlysur ar gyfer hylendid dwylo' yn diffinio'r achlysuron allweddol pan ddylai gweithwyr gofal iechyd gyflawni hylendid dwylo. Mae'r dull hwn, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, a arbrofwyd yn y maes, ac sy'n canolbwyntio ar y defnyddiwr, wedi'i gynllunio i fod yn hawdd ei ddysgu, yn rhesymegol, ac yn berthnasol i nifer eang o sefyllfaoedd.

Gwelsom aelod o'r staff cadw tŷ yn mynd i mewn i ystafell unigol claf (lle'r oedd yn amlwg bod trefniadau ynysu yn y tarddle⁴ ar waith) yn gwisgo menig tafladwy o'r fath y dylid eu defnyddio wrth weini bwyd a diod (lliw glas). Fodd bynnag, ni wnaeth yr aelod o'r staff dan sylw ddefnyddio menig newydd, nac unrhyw fath arall o ddillad amddiffynnol personol, wrth ddod i mewn/ymadael â'r ardal honno. Roedd hyn yn golygu bod posibilrwydd o groes-heintio yn y ward.

Ward 19

Gwnaethom arsylwi'r staff yn defnyddio dulliau golchi dwylo da ac amserol yn ystod ein hymweliad.

Gwnaethom gynnal sgysiau â'r nyrsys cofrestredig ynglŷn â'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai anaf gan nodwydd.⁵ O ganlyniad, canfuom nad oedd dealltwriaeth gyson o ran yr hyn y dylid ei wneud. O ystyried y ffaith nad yw digwyddiadau o'r fath yn codi'n aml (o ganlyniad i'r trefniadau defnyddio offer miniog yn ddiogel sydd ar waith), mae'n bwysig i'r holl aelodau staff fod yn glir o ran eu cyfrifoldebau yn hyn o beth. Nid oedd canllawiau yn cael eu harddangos hefyd er mwyn cynorthwyo'r staff mewn perthynas â'r mater penodol hwn.

Allan o dri chomôd a archwiliwyd, dim ond un a oedd yn cynnwys label i ddangos ei fod yn lân ac yn barod i'w ddefnyddio. Gallai methu â chydymffurfio â chanllawiau atal a rheoli heintiau mewn perthynas â hyn arwain at groes-heintio.

Gwelsom fod cyflenwad o fygydau wyneb priodol i'w defnyddio gan y staff pan oeddent yn darparu gofal i gleifion a'u bod ar gael yn ôl yr angen.

⁴ Mae nyrsio ynysu yn y tarddle yn atal lledaenu heintiau ymysg cleifion. Fe'i elwir yn ynysu yn y tarddle gan mai'r claf yw tarddle'r haint.

⁵ Mae anafiadau gan nodwyddau yn glwyfau a achosir gan nodwyddau sy'n tyllu'r croen yn ddamweiniol. Mae anafiadau a achosir gan nodwyddau yn beryglus i bobl sy'n gweithio gyda chwistrellau hypodermig ac offer nodwydd eraill. Gall yr anafiadau hyn ddigwydd ar unrhyw adeg pan fydd pobl yn defnyddio, yn dadgydosod neu'n gwaredu ar nodwyddau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau i'w cymryd i sicrhau bod amgylchedd yr ysbyty yn cael ei gadw'n lân.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y staff yn mabwysiadu technegau golchi dwylo llym er mwyn sicrhau bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch y modd y bydd yn sicrhau bod staff cadw tŷ yn glynu wrth ganllawiau atal a rheoli heintiau, yn enwedig mewn sefyllfaoedd pan fydd trefniadau ynysu yn y tarddle ar waith.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn gwbl ymwybodol o'r camau prydlon a phriodol y mae angen iddynt eu cymryd pe bai anaf gan nodwydd.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau i'w cymryd i sicrhau bod comodau yn cael eu glanhau ar ôl eu defnyddio bob tro, gyda label yn cael ei atodi yn unol â chanllawiau atal a rheoli heintiau.

Maeth a hyradu

Canfyddiadau cyffredinol

Dywedodd pob claf a oedd wedi cwblhau holiadur AGIC wrthym fod ganddo amser i fwyta'i fwyd ar ei gyflymder ei hun a bod dŵr ar gael bob amser.

Gwnaethom graffu ar gynnwys sampl o gofnodion cleifion a chanfuom fod eu hanghenion maethol a'u gallu corfforol i fwyta wedi cael eu hasesu a'u cofnodi, a bod atgyfeiriadau priodol yn cael eu gwneud i ddeietegwyr yn ôl y gofyn. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth fod system ar waith i gynorthwyo'r staff i nodi'n rhwydd y cleifion hynny nad oeddent yn gallu bwyta nac yfed yn annibynnol (er enghraifft, drwy ddefnyddio system hambwrdd coch). Nid oedd yr agwedd benodol hon ar ofal yn cael ei chofnodi yng nghofnodion cleifion ychwaith.

Roedd dŵr yfed ffres ar gael ac roedd dewis o fwyd yn cael ei gynnig bob dydd. Gwelsom y staff hefyd yn cynorthwyo rhai cleifion i eistedd yn unionsyth i fwyta'u bwyd, ac yn darparu eitemau i amddiffyn eu dillad.

Gwelsom fod y bwyd wedi'i gyflwyno'n dda.

Fodd bynnag, canfuom nad oedd cleifion yn cael cynnig y cyfle i olchi/glanhau eu dwylo cyn bwyta eu prydau bwyd.

Ward 12

Gwnaethom arsylwi ar y trefniadau a oedd ar waith yn ystod amser cinio'r cleifion ar ail ddiwrnod ein harolygiad a chanfuom y canlynol:

- Roedd cinio un o'r cleifion wedi'i osod ar y bwrdd wrth ochr ei wely ynghyd ag wrinal tafladwy. Ni roddwyd sylw i'r sefyllfa hon am 25 munud.
- Nid dderbyniodd un claf, yr oedd angen ei annog i fwyta'i fwyd, gymorth mewn da bryd. Golygai hyn fod ei fwyd wedi mynd yn oer.
- Roedd angen anogaeth i fwyta ar glaf arall a oedd yn cael anawsterau anadlu, ond nid oedd yr un aelod o'r staff ar gael i'w helpu.
- Gwelwyd claf yn ceisio bwyta ei fwyd heb dderbyn cymorth i eistedd yn unionsyth.

Tynnodd aelod o'r tîm arolygu sylw at y materion uchod, gan ymyrryd cyn belled â phosibl. Gwnaethom roi adborth amserol hefyd ynglŷn â'r materion hyn er mwyn caniatáu i gamau gweithredu prydlon gael eu cymryd.

Er hynny, gwelsom pan oedd y staff yn cynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed, nid oedd y cymorth yn frysiog, ac roedd y staff yn siarad â chleifion i sicrhau eu bod yn mwynhau eu bwyd.

Ward 19

Roedd y rhan fwyaf o gleifion a oedd yn derbyn gofal yn y ward yn gallu bwyta ac yfed yn annibynnol yn ystod ein harolygiad.

Gwelsom bryd o fwyd un o'r cleifion yn cael ei weini, ond cafodd ei adael am tua 20 munud heb neb yno. Nid oedd y claf dan sylw yn bresennol ar y ward. Gallai hyn olygu y bu diffyg cyfathrebu rhwng y staff cadw tŷ a staff y ward.

Gwelsom oedi mewn perthynas â darparu cymorth i glaf nad oedd yn gallu bwyta ei bryd o fwyd yn annibynnol. Digwyddodd hyn ar adeg pan oedd yr holl staff yn cyflawni dyletswyddau eraill.

Fodd bynnag, gwnaethom glywed un aelod o'r staff yn siarad â chlaf nad oedd wedi bwyta'i bryd o fwyd, gan gynnig rhoi cawl iddo fel dewis arall gan ei fod yn gwybod bod y claf yn hoff ohono. Rydym yn canmol y dull hwn gan ei fod yn

dangos yr ymdrechion a wneir gan y staff i sicrhau bod y claf yn cael digonedd o fwyd.

Gwelsom berthnasau hefyd yn cynorthwyo claf i fwyta ei fwyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn cael y cyfle i olchi eu dwylo cyn bwyta eu pryd o fwyd.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod prydau bwyd cleifion yn cael eu gosod o fewn cyrraedd rhwydd a/neu nad ydynt yn cael eu gadael i fynd yn oer.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â sut y bydd yn sicrhau bod digon o staff ar gael i gynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed yn unol â'u hanghenion.

Rheoli meddyginiaethau

Canfyddiadau cyffredinol

Gwnaethom ystyried y trefniadau oedd ar waith mewn perthynas â rhoi meddyginiaethau'n ddiogel a chanfuom fod y staff yn rhoi pwyslais ar gydymffurfio â'r safonau iechyd a gofal.

Fodd bynnag, datgelodd trafodaethau gyda staff y wardiau eu bod yn ansicr o ran yr amserlenni a bennir gan y bwrdd iechyd ar gyfer cynnal gwiriadau rheolaidd o'r stociau/defnydd o gyffuriau a reolir. Dywedwyd wrthym fod hyn oherwydd bod mwy nag un newid wedi bod i drefniadau polisi'r bwrdd iechyd lleol. Canfuom fod gwiriadau o'r fath yn cael eu cynnal bob yn ail wythnos fel arfer, a allai arwain at oedi o ran nodi unrhyw anghysondeb.

Canfuom nad oedd tymereddau oergelloedd ar y wardiau yn cael eu monitro na'u gwirio'n gyffredinol. Gallai hyn olygu y gall sefydlogrwydd y cyffuriau a gedwir yn y manau hyn gael ei beryglu os nad yw'r tymereddau yn cael eu cynnal o fewn yr ystod ofynnol.

Roedd y ddwy ward a arolygwyd yn ddibynnol iawn ar ddefnyddio nyrsys asiantaeth/banc. Nid oedd caniatâd i nyrsys asiantaeth gasglu meddyginiaethau rhagnodedig o'r cyfleuster y tu allan i oriau. Nid oedd caniatâd ganddynt chwaith i gasglu na gwirio cynhyrchion gwaed cyn trallwysiad. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i nyrsys cofrestredig parhaol ofyn am gymorth gan

wardiau eraill ar adegau o'r fath, a allai arwain at oedi o ran gofal a thriniaeth cleifion.

Ward 12

Gwnaethom edrych ar gofnodion rhoi meddyginiaeth chwe chlaf a chanfuom fod pob un ohonynt wedi cael ei gwblhau'n llawn.

Roedd tymereddau'r oergell yn cael eu cofnodi, ond ni wnaed hyn yn gyson, nac o ddydd i ddydd.

Gwelsom fod trwythiad mewnwythiennol claf wedi dod i ben ac nad oedd y gweithiwr cymorth gofal iechyd yn yr ardal honno o'r ward ar y pryd wedi tynnu sylw nyrs gofrestredig at y mater. Arweiniodd hyn at 25 munud o oedi.

Ward 19

Canfuom fod y llyfr rhoi cyffuriau a reolir a'r llyfr archebu cyffuriau a reolir yn cael eu storio ar wyneb agored yn yr ystafell feddyginiaethau, ac roedd y drws ar agor yn ystod ein hymweliad. Roedd hyn yn golygu bod posibilrwydd y gallai unigolyn heb awdurdod gael mynediad at y llyfrau/ystafell.

Archwiliwyd cofnodion rhoi meddyginiaeth tri chlaf yn fanwl. Roedd un yn cynnwys bylchau lle dylai llofnodion wedi bod i gadarnhau bod y feddyginiaeth ragnodedig wedi cael ei rhoi. Nid oedd unrhyw god wedi cael ei gymhwyso i esbonio'r bylchau hynny. Felly, nid oeddem yn gallu bod yn sicr p'un a oedd y claf wedi cael ei feddyginiaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau'r canlynol:

- Bod y llyfr rhoi cyffuriau a reolir a'r llyfr archebu cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel.
- Bod stociau a'r defnydd o gyffuriau a reolir yn cael eu gwirio'n rheolaidd, yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd, a dylid gwneud hyn yn glir i'r holl staff.
- Bod tymereddau'r oergelloedd yn cael eu monitro/cofnodi'n rheolaidd o fewn manau storio meddyginiaeth.
- Bod cofnodion rhoi meddyginiaeth cleifion yn cael eu cwblhau a bod cod priodol yn cael ei ddefnyddio ar adegau pan nad yw

meddyginiaeth ragnodedig yn cael ei rhoi. Mae hyn yn unol â chanllawiau proffesiynol y bwrdd iechyd a'r Safonau Iechyd a Gofal.

- Bod cynllun wrth gefn mewn ymateb i'r ffaith nad oes hawl gan nyrsys asiantaeth i gael meddyginiaeth ragnodedig o'r cyfleuster y tu allan i oriau na chasglu/gwirio cynhyrchion gwaed.
- Bod ymateb prydlon ac amserol i gleifion ar adegau pan fydd therapi trwythiad mewnwythiennol yn dod i ben.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Canfyddiadau cyffredinol

Dyweddodd staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn derbyn cyngor a chefnogaeth briodol gan dîm Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid⁶ y bwrdd iechyd.

Ward 12

Defnyddiwyd cloch alw er mwyn cael mynediad i'r ward; gadewir y ward trwy wasgu botwm rhyddhau'r drws.

Roedd y staff nyrsio cofrestredig yn ymwybodol o bryd yr oedd angen gofyn am awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Ar adeg ein harolygiad, roedd angen awdurdodiad brys ar un unigolyn.

Fodd bynnag, dangosodd trafodaethau gyda gweithwyr cymorth gofal iechyd nad oeddent wedi cael unrhyw hyfforddiant yn ddiweddar (hynny yw, yn y 12 mis diwethaf) o ran diogelu, gofal dementia, na'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Gallai hyn fod wedi effeithio'n negyddol ar y gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Mae'r mater o hyfforddiant staff yn cael ei amlygu

⁶ Diwygiad i Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 yw'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Maent yn berthnasol yng Nghymru a Lloegr yn unig. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn caniatáu'r defnydd o ataliaeth a chyfyngiadau wrth ddarparu gofal – ond dim ond os ydynt er budd pennaf yr unigolyn.

ymhellach yn adran olaf yr adroddiad hwn o'r enw 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth'.

Ward 19

Gallai ymwelwyr â'r ward fynd i mewn / gadael yn rhydd.

Er nad oedd unrhyw gleifion a oedd yn destun awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn ystod ein harolygiad, cawsom ein hysbysu ynghylch trefniadau a oedd ar waith er mwyn cefnogi cleifion ar sail un i un mewn achosion pan nodwyd bod anghenion unigol yn arbennig o gymhleth.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Canfyddiadau cyffredinol

Gwelsom fod gan y staff fynediad at offer a oedd yn lleihau'r angen i drafod â llaw a matresi a oedd yn addas i gleifion.

Ward 12

Canfuom fod yr offer a oedd yn lleihau'r angen i drafod â llaw (dau declyn codi) yn cynnwys labeli a oedd yn nodi y dylai gwaith cynnal a chadw fod wedi digwydd yn ystod mis Ionawr 2018. Nid oedd unrhyw dystiolaeth, fodd bynnag, fod hyn wedi cael ei wneud. Canfuom hefyd nad oedd gwiriad gweledol o sling teclyn codi wedi cael ei gynnal ers mis Mehefin 2016. Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu cadarnhau a oedd yr offer yn ddiogel ac yn addas i'r diben.

Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod wedi cael anawsterau mawr o ran cael rhywun i drwsio a chynnal a chadw cloriannydd pwysu'r ward yn ddiweddar. Roedd hyn wedi effeithio ar allu tîm y ward i wirio a monitro pwysau cyrff cleifion bregus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod yr holl offer sy'n lleihau'r angen i drafod â llaw yn destun gwiriadau gweledol a chynnal a chadw rheolaidd. Mae hyn er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod ceisiadau trwsio a chynnal a chadw'r ward yn cael eu cwblhau mewn da bryd. Mae hyn er mwyn sicrhau nad yw gofal cleifion yn cael ei

Tudalen 26 o 72

beryglu.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Canfyddiadau cyffredinol

Gwnaethom graffu ar sampl o gofnodion cleifion ar y ddwy ward a chanfuom nad oedd dulliau asesu poen yn cael eu defnyddio. Yn ogystal â hyn, roedd adroddiad sicrhau ansawdd blynyddol y bwrdd iechyd (2016/17 – tudalen 24) yn nodi ymrwymiad i ddatblygu a defnyddio dull asesu poen penodol wrth ofalu am bobl sydd â nam gwybyddol. Roedd hyn yn golygu nad oedd unrhyw fodd o asesu, monitro a gwerthuso effeithiolrwydd analgesia rhagnodedig. Tynnwyd sylw'r bwrdd iechyd at y mater hwn yn ystod arolygiadau blaenorol AGIC.

Ers hynny, mae'r bwrdd iechyd wedi esbonio i ni y camau gweithredu y mae'n bwriadu eu cymryd mewn perthynas â rheoli poen cleifion. Pe na fyddai AGIC wedi derbyn gwybodaeth o'r fath, byddai hyn wedi cael ei gynnwys yn y cynllun gwella trosfwaol yn Atodiad C yr adroddiad hwn.

Canfuom fod system ar waith i gefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol (er enghraifft, rowndiau bwriadol).⁷

Fodd bynnag, dangosodd ein trafodaethau â gweithwyr cymorth gofal iechyd fod llawer o adegau pan oeddent yn teimlo fel nad oedd ganddynt ddigon o amser i ddarparu gofal yn ddiogel. Roedd hyn oherwydd bod angen cymorth ar lawer o gleifion gan ddau aelod o'r staff er mwyn newid eu hystum, ar gyfer agweddau ar ofal personol, ac er mwyn eu symud yn ddiogel o'r gwely i gadair freichiau. Roedd yn aml yn wir y byddai angen i weithiwr cymorth gofal iechyd aros am gymorth gan nyrs gofrestrdig er mwyn cefnogi cleifion yn y modd

⁷ Dull strwythuredig yw rowndiau bwriadol lle mae nyrsys yn cynnal archwiliadau ar gleifion ar adegau penodol i asesu a rheoli eu hanghenion gofal sylfaenol.

hwn. Disgrifiodd gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a oedd yn ymweld sefyllfaoedd tebyg i'r uchod hefyd, gan ddweud y byddai cleifion yn gofyn am gymorth ganddynt wrth iddynt gyrraedd ar y wardiau, gan nad oedd y nyrsys cofrestredig yn gallu ymateb iddynt o ganlyniad i flaenoriaethau a oedd yn gwrthdaro. Felly, roedd hyn yn effeithio ar urddas y cleifion ac ar allu aelodau staff i ddarparu gofal mewn ffordd amserol. Cyfeirir at effaith diffyg aelodau staff yn adran nesaf yr adroddiad hwn o'r enw 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth'.

Ward 19

Canfuom fod sgysiau beunyddiol yn cael eu cynnal gyda staff meddygol ymgynghorol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill a oedd yn gyfrifol am ofal cleifion. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod gwybodaeth gywir a pherthnasol am unigolion yn cael ei rhannu a'i deall.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Ward 19

Datgelodd sgysiau gyda rheolwr y ward fod y tîm, ynghyd a'r staff meddygol, yn aelodau o'r Grŵp Gwella Ansawdd a oedd yn cael ei gynnull a'i arwain gan un o'r staff meddygol ymgynghorol. Roedd mentrau presennol yn cynnwys:

- Defnyddio sticeri cwmpau ar nodiadau cleifion (yn dilyn asesiad risg), er mwyn tynnu sylw at yr angen am fesurau rhagweithiol i atal cwmpau (er enghraifft, gwirio pwysedd gwaed, sicrhau bod esgidiau cleifion yn briodol, sicrhau bod staff ffisiotherapi a therapi galwedigaethol wedi'u cynnwys yng ngofal cleifion)
- Dull a leolir ar y ward o gasglu safbwyntiau cleifion ynglŷn â'u profiadau o dderbyn gofal

Cadw cofnodion

Canfyddiadau cyffredinol

Canfuwyd bod gwybodaeth am ofal cleifion yn cael ei chadw mewn tri lle ar wahân (nodiadau meddygol, nodiadau nyrsio wrth erchwyn y gwely, a gwybodaeth a gedwir yng nghorlan y nyrsys). Nid oedd yr aelodau staff parhaol y buom yn siarad â nhw o'r farn fod y drefn hon yn peri anawsterau mewn unrhyw ffordd, ond efallai y bydd staff asiantaeth/banc newydd yn ei chael yn ddryslyd.

Gwelsom fod penderfyniadau 'Na cheisier dadebru' (DNAR) yn cael eu dogfennu'n llawn, ac yn dangos yn glir fod cleifion a theuluoedd wedi cael eu cynnwys. Gwelsom dystiolaeth hefyd o'r cyfraniad amlddisgyblaethol at ofal cleifion o fewn nodiadau achosion meddygol.

Ward 12

Gwnaethom graffu ar gynnwys chwech o gofnodion cleifion yn fanwl (meddygol a nyrsio). Ym mhob achos, roedd cofnodion cleifion yn cynnwys digon o fanylion i gynorthwyo'r tîm staff i ddeall anghenion y cleifion dan sylw.

Ward 19

Gwnaethom ystyried cynnwys pedwar o gofnodion cleifion yn fanwl (meddygol a nyrsio), a'r cofnodion nyrsio yn unig a oedd yn gysylltiedig â dau unigolyn ychwanegol. O ganlyniad i hyn, canfuom nad oedd y cynlluniau gofal wedi cael eu diweddarau ers mis Tachwedd 2017 ac nad oedd y siartiau bwyd a hylif wedi'u cwblhau'n gyson. Roedd hyn yn golygu efallai nad oedd elfennau o anghenion cleifion yn cael eu diwallu.

Fodd bynnag, roedd y cofnodion gofal dyddiol yn cynorthwyo o ran cael safbwynt o'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu.

Gwelsom fod cofnodion dyddiol o fewn cofnodion gofal (wrth ochr y gwely) wedi cael eu dyddio a bod yr amser pan ddarparwyd y gofal yn cael ei gofnodi. Fodd bynnag, er bod y staff yn ychwanegu eu llythrennau cyntaf i gofnodion pobl, nid oedd llofnodion wedi'u nodi bob amser. Nid oedd hyn yn cydymffurfio â 10.4 o God y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.⁸

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cynlluniau gofal cleifion yn cael eu diweddarau a'u gwerthuso'n rheolaidd. Mae hyn er mwyn sicrhau bod gofal, triniaeth a'r

⁸ Mae Cod y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn cynnwys y safonau proffesiynol y mae'n rhaid i nyrsys cofrestredig a bydwragedd eu cynnal.

penderfyniadau a wneir yn cael eu hategu gan gofnodion cywir.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod staff yn ychwanegu eu llofnodion ar bob adeg pan fydd cofnodion yn cael eu hychwanegu at gofnodion cleifion. Mae hyn yn unol â'r safonau a chanllawiau proffesiynol.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd uwch-staff meddygol ac uwch-staff nyrso yn weladwy yn ystod ein hymweliad ac roedd y staff yn ymdrechu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel i gleifion o fewn amgylchedd clinigol eithafol o brysur.

Canfuom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth dda o fewn y ddwy ardal glinigol a arolygwyd, er bod rheolwr y ward yn un ohonynt yn gymharol newydd i'w swydd.

Fodd bynnag, yn seiliedig ar lefel aciwtedd y cleifion a chymhlethdod eu hanghenion, ar y cyd â chanfyddiadau cyffredinol ein harolygiad, roedd dystiolaeth i awgrymu nad oedd y lefelau staffio na'r cymysgedd sgiliau yn briodol i'r anghenion a nodwyd ar gyfer y cleifion a oedd yn derbyn gofal a thriniaeth.

Mae'n peri pryder fod y rhan fwyaf o staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn teimlo nad oedd y bwrdd iechyd yn gefnogol ac nad oeddent yn cael eu grymuso i fynegi eu barn a chymryd camau gweithredu pan oedd problemau'n codi. Yn ogystal â hyn, gall y materion parhaus o ran lefelau digonol o staff effeithio ar iechyd, diogelwch a llesiant y staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Canfyddiadau cyffredinol

Dywedodd y staff wrthym fod pob ymdrech yn cael ei hwneud i gynnal cyfarfodydd ward bob mis, lle cynhelid trafodaethau ynglŷn â materion megis

hylendid dwylo a diogelwch tân. Byddai camau gweithredu yn cael eu cytuno wedyn a'u rhoi ar waith yn ôl yr angen, er mwyn rhoi sylw i unrhyw welliannau a nodwyd.

Cawsom ein hysbysu fod cyfarfodydd yn cael eu cynnal bob dau fis rhwng yr uwch-nyrsys a thimau'r wardiau, gan ddychwelyd i gyfarfodydd bob mis pan ystyrir bod anghenion/aciwtedd cleifion ar lefel uchel. Defnyddid cyfarfodydd o'r fath er mwyn trafod materion diogelwch cleifion ac i rannu gwybodaeth a oedd yn berthnasol i'r gofal a thriniaeth a ddarperir i gleifion.

Mynychodd aelod o'r tîm arolygu ddau gyfarfod bwrdd iechyd ar wahân. Roedd y cyntaf yn ymwneud â'r adolygiad amlddisgyblaethol o'r holl gleifion a oedd yn derbyn gofal o fewn nifer o wardiau ac roedd trafodaethau yn canolbwyntio ar drefniadau rhyddhau diogel a datrys yr holl heriau cysylltiedig mewn da bryd. Cynhaliwyd yr ail gyfarfod rhwng uwch-staff awdurdod lleol ac uwch-staff y GIG er mwyn trafod materion rhyddhau a'r angen ar gyfer pecynnau gofal cymhleth yn y gymuned. Dangosodd y ddau gyfarfod dystiolaeth o weithio cydweithredol / ar y cyd, ynghyd â ffocws ar ymateb i ddymuniadau a hoffterau cleifion.

Canfuom nad oedd unrhyw broses ffurfiol ar waith er mwyn caniatáu i uwch-nyrsys weithio o fewn eu hardaloedd clinigol priodol, er iddynt ddweud wrthym eu bod yn gweithio o fewn y wardiau o bryd i'w gilydd. Cadarnhaodd trafodaethau â'r uwch-nyrsys ac aelodau staff eraill hefyd fod yr uwch-nyrsys yn weledol ac yn ymweld â'r wardiau bob dydd.

Ni wnaethom archwilio unrhyw dystiolaeth i gefnogi gweithgaredd archwilio a oedd wedi'i gwblhau yn ystod yr arolygiad hwn o ganlyniad i'r angen i ganolbwyntio ar faterion yn ymwneud â digonolrwydd staff yn y ddwy ward yr ymwelwyd â nhw. Fodd bynnag, gwnaethom ystyried nifer a natur y digwyddiadau arwyddocaol a oedd yn digwydd o fewn y ddwy ardal glinigol a'r broses ar waith ar gyfer eu cofnodi, adrodd amdanynt a'u hymchwilio mewn da bryd a chanfuom fod camau gweithredu priodol wedi cael eu cymryd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC (gwnaethom dderbyn cyfanswm o wyth) fod eu rheolwr llinell uniongyrchol yn eu hannog i wneud awgrymiadau i wella gwaith eu tîm neu adran.

Fodd bynnag, nododd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC nad oedd eu sefydliad (y bwrdd iechyd) byth yn gefnogol, ac nad oedd y gweithwyr proffesiynol rheng flaen a oedd yn ymdrin â chleifion bob amser yn cael eu grymuso i fynegi eu barn a chymryd camau gweithredu pan oedd problemau'n codi, yn unol â gofynion eu hymddygiad a chymhwysedd proffesiynol unigol.

Dywedodd tri aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym na fyddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio, a dywedon nhw na fyddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad pe bai angen triniaeth ar ffrind neu berthynas.

Dywedodd aelod o'r staff y canlynol hefyd:

"Mae'n ymddangos bod yr uwch-reolwyr yn claddu eu pennau yn y tywod ac yn anwybyddu cwynion y staff."

Gwnaethom gynnal sgysiau â nifer o gleifion/perthnasau a staff parhaol ac asiantaeth ar y ward, ac roedd hyn yn elfen annatod o'n proses arolygu. Heb eithriad, mynegodd yr holl staff eu safbwyntiau mewn modd proffesiynol gyda golwg ar dynnu sylw at yr heriau roeddent yn eu hwynebu o ddydd i ddydd. Roedd materion o'r fath yn cynnwys y canlynol:

- Dywedodd cleifion a'u perthnasau wrthym fod y staff yn ymddangos fel petaent ar frys drwy'r amser, ac roedd y staff yn cael eu hoedi'n aml wrth ymateb iddynt. Dywedon nhw hefyd nad oedd y staff yn gallu rhoi o'u hamser i wrando arnynt yn aml. Er hynny, gwnaethant ddweud pan oedd y staff yn gallu treulio amser â nhw, roedd y gofal a dderbyniwyd yn dda iawn. Gwnaeth y perthnasau sylwadau hefyd o ran y diffyg cysondeb mewn perthynas â'r staff a oedd yn gweithio o fewn y wardiau.
- Roedd rheolwyr y wardiau yn agored o ran eu pryderon mewn perthynas ag iechyd a lles eu staff yn ystod yr hyn a fu'n gyfnod hir o ddiffyg aelodau staff.
- Ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad, gadawodd nyrs asiantaeth a oedd wedi cael ei chyflogi i weithio yn un o'r wardiau yn fuan ar ôl iddi gyrraedd. Roedd hyn oherwydd ei bod yn pryderu am ei gallu realistig i gyflawni ei dyletswyddau yn wyneb y diffyg presennol o aelodau staff a chymlethdod anghenion cleifion. Arweiniodd hyn at anallu'r rheolwr ward a oedd newydd ei benodi i arwain a chydlynu gwasanaethau o fewn y ward, gan y bu'n rhaid iddo gymryd cyfrifoldeb dros ddarparu gofal ar gyfer chwech o gleifion.
- Er bod timau'r wardiau'n croesawu'r gefnogaeth ychwanegol gan y gweithwyr cymorth gofal iechyd, oherwydd eu swydd a lefel eu sgiliau, roeddent yn gyfyngedig o ran eu gallu i gynorthwyo wrth ddarparu gofal i gleifion sydd ag anghenion cymhleth. Arweiniodd y sefyllfa hon at gymysgedd sgiliau amhriodol hefyd.

- Dywedodd y staff wrthym fod adegau pan fyddent yn gweithio eu cyfnod 12 awr gofynnol heb allu cymryd egwylliau dynodedig. Nid oeddent wedi gallu cael unrhyw beth i'w yfed ychwaith. Gall hyn effeithio ar iechyd, diogelwch a lles y staff.
- Dywedodd y staff a siaradodd â ni fod llawer o ymdrechion anffurfiol a ffurfiol wedi cael eu gwneud i uwchgyfeirio pryderon ynghylch lefelau staffio o dimau'r wardiau i uwch-reolwyr (yn unol â Phwynt 2 canllawiau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ('Codi ac uwchgyfeirio pryderon'), nad oedd wedi arwain at adborth/esboniad amserol. Roedd hyn wedi ychwanegu at y morâl isel (a nodwyd) a oedd eisoes yn bodoli.
- Roedd y gwaith tîm o fewn y ddwy ward wedi cael ei effeithio'n negyddol o ganlyniad i'r diffyg aelodau staff a'r newid parhaus mewn cyfansoddiad y tîm clinigol. Arweiniodd hyn at lai o gymorth gan gymheiriaid a gall olygu na fydd anghenion cleifion yn cael eu diwallu.
- Cyn yr arolygiad hwn, roedd y cyngor iechyd cymuned lleol wedi hysbysu AGIC ynghylch nifer o bryderon staff yn dilyn ei ymweliad â'r ysbyty ym mis Tachwedd 2017.

Fodd bynnag, dangosodd sgysiau â myfyriwr nyrsio fod mentor wedi cael ei benodi i gynorthwyo â'i brofiad dysgu a bod y staff yn gefnogol iawn ohono yn gyffredinol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch y modd y bydd yn sicrhau bod iechyd a lles y staff yn cael eu hyrwyddo'n weithredol yn y tymor byr, canolig a hir.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod timau'r wardiau yn gallu cael mynediad at gyfleoedd i ddatblygu gwaith tîm effeithiol.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cymorth ac adborth priodol yn cael eu darparu i staff iechyd yn dilyn unrhyw bryderon/materion a godwyd mewn perthynas â darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Canfyddiadau cyffredinol

Canfuwyd gennym fod 57.26 o swyddi gwag nyrsys cofrestredig cyfwerth ag amser llawn yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar adeg ein harolygiad. O'r nifer hwnnw, roedd 6.40 yn ymwneud â Ward 12 a 6.73 yn ymwneud â Ward 19.

O ganlyniad i hyn, roedd y ddwy ward yn dibynnu llawer ar ganran uchel o nyrsys asiantaeth/banc a gweithwyr cymorth gofal iechyd i gynorthwyo â'r gwaith o ddarparu gofal i gleifion, gyda phob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau'r un grŵp o nyrsys/gweithwyr cymorth er mwyn sicrhau lefel o gysondeb i'r ardaloedd clinigol dan sylw.

Lle nad oedd modd sicrhau staff nyrsio cofrestredig, roedd y bwrdd iechyd yn darparu nifer gynyddol o weithwyr cymorth gofal iechyd ar y ddwy ward er mwyn ceisio cynorthwyo, cyn belled â phosibl. Fodd bynnag, o ganlyniad i anghenion anrhagweladwy a chymhleth y cleifion ar y ddwy ward, roedd cyfyngiadau ar y gweithwyr cymorth gofal iechyd o ran yr hyn roeddent yn gallu ei wneud, ac roedd yn rhaid i nyrsys cofrestredig bresennol wneud gwaith ychwanegol.

Dywedodd y staff fod y materion hirdymor uchod wedi bodoli ers oddeutu 12 mis, ac roeddent wedi arwain at lai o waith tîm a phwysau cynyddol ar y nyrsys cofrestredig parhaol. Roedd hyn oherwydd bod angen i'r nyrsys cofrestredig parhaol a gyflogir gefnogi'r staff nyrsio asiantaeth yn gyson i ddod yn gyfarwydd ag arferion y bwrdd iechyd lleol. Yn ogystal â hyn, nid oedd y staff nyrsio asiantaeth yn aml yn gallu cyflawni eu swyddogaeth, gan nad oeddent yn gallu gwneud nifer o ymyriadau gofal, gan gynnwys profi glwcos yn y gwaed (mewn perthynas â chleifion diabetig), casglu meddyginiaethau o gyfleuster y tu allan i oriau'r ysbyty, ac, mewn rhai amgylchiadau, rhoi meddyginiaeth fewnwythiennol. Gallai hyn fod wedi effeithio'n negyddol ar ddarparu gofal diogel, prydlon ac effeithiol.

Canfuwyd gennym fod y defnydd o wirfoddolwyr i gefnogi cleifion o fewn yr ardaloedd clinigol a ymwelwyd â hwy yn achlysurol, heb unrhyw gynlluniau cadarn i newid y trefniant hwn yn y dyfodol rhagweladwy.

Gwnaethom ystyried amrywiaeth o wybodaeth a ddarparwyd gan y bwrdd iechyd mewn perthynas â'r canlynol:

- Defnyddio staff asiantaeth (nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd)

- Defnyddio staff banc y bwrdd iechyd
- Diffyg aelodau staff ar wardiau (lle nad oedd nyrsys cofrestredig ar gael i ymdrin â bylchau yn rotâu'r wardiau, roeddent yn dibynnu ar gynnyddu nifer y gweithwyr cymorth gofal iechyd ar ddyletswydd)
- Lefelau salwch y staff o 2016 hyd at y presennol

Yn seiliedig ar lefel aciwtedd y cleifion a chymlethdod eu hanghenion, ar y cyd â chanfyddiadau cyffredinol ein harolygiad, roedd tystiolaeth i awgrymu nad oedd y lefelau staffio na'r cymysgedd sgiliau yn briodol i'r anghenion a nodwyd ar gyfer y cleifion a oedd yn derbyn gofal a thriniaeth.

Arfarnu a hyfforddiant

Canfyddiadau cyffredinol

Cadarnhaodd uwch-reolwyr a staff y wardiau fod proses arfarnu staff ar waith a oedd yn cynorthwyo wrth bennu anghenion hyfforddiant parhaus. Fodd bynnag, nid oedd digon o amser gan reolwyr y wardiau i gynnal y trafodaethau un i un angenrheidiol hynny, na chwblhau cofnodion staff unigol yn electronig. Gwelsom hefyd mai anaml iawn y gallai'r staff gael eu rhyddhau o'u dyletswyddau clinigol i fynychu hyfforddiant gorfodol / perthnasol arall o ganlyniad i'r diffyg staff ac aciwtedd cleifion.

Dywedodd mwyafrif y staff a gwblhaodd holiadur AGIC mai'r tro diwethaf yr oeddent wedi ymgymryd â hyfforddiant neu ddysgu a datblygu mewn meysydd megis iechyd a diogelwch, a phreifatrwydd ac urddas pobl hŷn, oedd dros 12 mis yn ôl. Nododd y staff hefyd fod yr hyfforddiant neu ddysgu a datblygu roeddent wedi eu cwblhau hyd yn hyn wedi eu helpu i gadw'n gyfredol o ran gofynion proffesiynol, gan sicrhau eu bod yn cynnig profiad gwell ar gyfer cleifion.

Dim ond un aelod o staff a gwblhaodd holiadur a ddywedodd wrthym nad oedd wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol nac adolygiad datblygu o'i waith yn ystod y 12 mis diwethaf. Pan oedd anghenion hyfforddiant, dysgu neu ddatblygu wedi eu nodi mewn cyfarfodydd o'r fath, dywedodd y staff wrthym (mewn holiaduron AGIC) fod eu rheolwr llinell uniongyrchol yn eu cefnogi i fodloni'r anghenion hynny cyn belled â phosibl.

Er hynny, cawsom ein hysbysu bod addysgwr arfer ar waith a bod rhaglen hyfforddiant 12 mis wedi'i datblygu ar gyfer staff nyrsio a oedd newydd gymhwyso.

Arweiniodd ein canfyddiadau cyffredinol yn ystod yr arolygiad hwn at gyflwyno llythyr sicrwydd ar unwaith i'r bwrdd iechyd gan AGIC. Roedd hyn yn golygu bod gan y bwrdd iechyd saith diwrnod i ddarparu gwybodaeth lawn a boddhaol i AGIC ynghylch unrhyw gamau a gymerwyd, neu a gynlluniwyd, er mwyn mynd i'r afael â'r materion a ddisgrifiwyd. Ers hynny, mae'r bwrdd iechyd wedi rhoi ymateb i AGIC, a gellir gweld ei gynnwys yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod ei weithlu'n cyflawni'r canlynol:

- Cynnal a datblygu cymwyseddau i ddiwallu anghenion cleifion
- Mynychu rhaglenni hyfforddiant ymsefydlu a hyfforddiant gorfodol

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion ac uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- 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 i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Mae amrywiaeth o ddulliau ar gael inni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad trylwyr o ward sengl: rydym yn cynnal arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o nifer o wardiau: rydym yn ymweld â nifer o wardiau ac adrannau o fewn un safle ysbyty i nodi problemau neu themâu mae'n bosibl eu bod yn berthnasol i'r holl ysbyty
- Arolygiad o nifer o ysbytai: rydym yn ymweld â nifer o ysbytai o fewn yr un bwrdd iechyd i asesu'r gwaith o lywodraethu a darparu gwasanaethau cyfan

Fel arfer, mae ein harolygiadau o ysbytai yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Rydym yn gwirio sut y mae ysbytai'n bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg o'r safonau gofal o fewn ysbytai.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr 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 cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw rai yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Ward/adran: Wardiau 12 ac 19

Dyddiad yr arolygiad: 13 a 14 Mawrth 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Canfuom nad oedd ymgyrchoedd recriwtio rhagweithiol a pharhaus wedi llwyddo i sicrhau niferoedd digonol o nyrsys cofrestredig yn unol â chyfansoddiad cytunedig timau'r wardiau. Yn ogystal â hyn, roedd angen gwella lefel cadw'r staff yn sylweddol o fewn y wardiau a arolygwyd.</p> <p>Er y cydnabyddir bod gan y bwrdd iechyd broses ffurfiol a sefydledig ar gyfer rheoli lefelau staffio diogel yn gyffredinol (a oedd yn anelu at</p>	7.1 Gweithlu	Wrth baratoi ar gyfer y Ddeddf Staff Nyrsio (Cymru), mae'r Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol, y Dirprwy Brif Swyddog Gweithredu a'r Cyfarwyddwr Cyllid Cynorthwyol wedi arwain ar gyfarfod misol gyda'r Pennaeth Nyrsio, uwch-nyrsys a rheolwyr wardiau i drafod lefel staffio'r nyrsys ledled yr holl wardiau meddygol aciwt a llawfeddygol. Cefnogir y cyfarfod gan y Rheolwr		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ddarparu'r cyflenwad staff gorau posibl ar bob adeg), canfuom fod uwch-reolwyr nyrsio yn wynebu'r her ddyddiol o symud staff o un ardal glinigol i'r llall ar fyr rybudd.</p>		<p>Rhestru, y Rheolwr Banc Nyrsio, a Chyfarwyddwr Cynorthwyol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol. Gan ddefnyddio barn broffesiynol, mae rheolwyr wardiau 12 ac 19 wedi cytuno bod y gyllideb cyflogi ar gyfer yr ardaloedd hyn yn bodloni'r lefel staffio ofynnol ar gyfer nyrsys ar y ward (gweler y cyllidebau cyflogi sydd ynghlwm ar gyfer Ward 12 ac 19).</p> <p>Mae Ward 12 ac 19 yn bodloni Egwyddorion Arweiniol y Prif Swyddog Nyrsio ac eithrio statws ychwanegol 100% ar gyfer rheolwyr y wardiau (mae cyflwyniadau Gorffennaf 2017 ac Ionawr 2018 i'r Prif Swyddog Nyrsio wedi'u hatodi). Ar hyn o bryd, mae amser ychwanegol rheolwyr y wardiau wedi'i bennu ar 50% ac mae wedi cael ei amlygu fel pwysedd costau ym mhapur mis Chwefror 2018 y</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Tîm Gweithredol a phapur mis Mawrth y Bwrdd mewn perthynas â chydymffurfio â'r WNSA (gweler ynghlwm papur Tîm Gweithredol mis Chwefror).</p> <p>Mae ffactor y swydd wag nyrs gofrestredig bresennol ar Ward 12 (6.4 cyfwerth ag amser llawn) ac 19 (6.73 cyfwerth ag amser llawn), ynghyd â chyfraddau salwch sy'n uwch na 5.2% (Ward 12 – 14% a Ward 19 – 13%) wedi golygu bod y ddwy ardal wedi dibynnu ar ddefnyddio adnoddau nyrsio dros dro yn gynyddol, h.y. banc, asiantaeth, oriau ychwanegol a goramser (gweler yr adroddiadau defnydd staff ynghlwm, sy'n cynnwys staff banc ac asiantaeth, oriau ychwanegol a goramser ar gyfer Ward 12 ac 19).</p> <p>Er mwyn rheoli gofynion staffio</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>nyrsys o ddydd i ddydd, mae rheolwyr y wardiau ac uwch-nyrsys yn defnyddio'r rhestr uwchgyfeirio ynghlwm. Trafodir lefelau staffio nyrsys tair gwaith y dydd yn ystod y Cyfarfod Rheoli Gwelyau.</p> <p>(a) Mae'r bwrdd iechyd wedi cymryd y camau gweithredu brys canlynol er mwyn gwella'r lefel staffio nyrsys ar Ward 12 ac 19:</p> <p>Mae dwy nyrs gofrestredig cyfwerth ag amser llawn wedi cael eu symud o'r Uned Feddygol Acíwt i Ward 12</p> <p>Mae un nyrs gofrestredig cyfwerth ag amser llawn wedi cael ei symud o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys i Ward 19</p> <p>Bydd y cam hwn yn cyfartalu'r ffactor swydd wag ar draws y Gyfarwyddiaeth Feddygol.</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Yn ogystal, cytunwyd y bydd uwch-nyrns fwy profiadol yn darparu arweinyddiaeth ar gyfer Ward 12.</p> <p>Er mwyn gwella'r lefel staffio nyrsys ar draws y bwrdd iechyd ac yn arbennig yn safle Ysbyty Brenhinol Morgannwg, mae'r bwrdd iechyd wedi cyflawni'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cynnal nifer o ddigwyddiadau recriwtio (gweler y wybodaeth sydd wedi'i hatodi fel enghraifft) -Mynychu nifer o ffeiriau recriwtio cenedlaethol (Birmingham, Briste a Dulyn yn ystod 2017) -Gwella gweithio mewn partneriaeth gyda Phrifysgol De Cymru a datblygu cysyniad Cyswllt Gyrfa er mwyn cefnogi myfyrwyr drwy'r broses recriwtio (gweler yr hysbyslen sydd wedi'i hatodi ar 		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gyfer Cyswllt Gyrfa)</p> <p>-Datblygu cynllun recriwtio ar gyfer y myfyrwyr tramor sy'n astudio'r cwrs Meistr Arfer Proffesiynol ym Mhrifysgol De Cymru. Cynhaliwyd cyfweiliadau gydag 11 o nyrsys tramor profiadol a chynigiwyd swyddi iddynt yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Mae tri ohonynt wedi llwyddo i sicrhau fisa Haen 2 ac mae'r nyrsys eraill yn aros am benderfyniad gan y Swyddfa Mewnfudo. Mae gan y nyrsys hyn chwe blynedd ar gyfartaledd o brofiad ôl-gofrestru yn eu gwledydd eu hunain a byddant yn cael eu cyflogi ar Fand 4 a'u cefnogi drwy eu harholiadau ILET ac OSCI er mwyn cwblhau cofrestriad gyda'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth pan fyddant yn cael eu talu'n awtomatig ar Fand 5.</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Mae'r bwrdd iechyd yn datblygu Strategaeth Gadw a Chynllun Gweithredu (gweler y drafft diweddaraf sydd wedi'i atodi).</p> <p>Mae recriwtio a chadw yn cael eu monitro ac adroddir amdanynt drwy'r Grŵp Gweithlu Nyrsys misol (gweler y cofnodion ac agendâu cyfarfod sydd wedi'u hatodi).</p> <p>Cadw ar Ward 12 Ysbyty Brenhinol Morgannwg</p> <p>Gadawodd chwech o gofrestrwyr y ward hon a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn ystod y 18 mis diwethaf. Aeth pedwar ohonynt i fyrddau iechyd prifysgol eraill, un i'r sector preifat, ac un i bractis cyffredinol.</p> <p>Gadawodd pedwar o gofrestrwyr y ward hon i weithio mewn ardaloedd</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>eraill o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Aeth un i ward feddygol arall o fewn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, un i ysbyty ardal, un i nyrsio cymunedol, ac un i nyrsio brys.</p> <p>Cadw ar Ward 19 Ysbyty Brenhinol Morgannwg</p> <p>Gadawodd pedwar o gofrestrwyr y ward hon a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf o fewn y 18 mis diwethaf. Gwnaeth un ymddeol, aeth un i'r sector preifat, ac aeth dau i fyrddau iechyd prifysgol eraill.</p> <p>Gadawodd dau o gofrestrwyr y ward hon er mwyn gweithio mewn ardaloedd eraill o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, y ddau ohonynt i feddyginiaeth adsefydlu.</p> <p>(b) Yn unol â'r Strategaeth Gadw a Chynllun Gweithredu, byddwn yn</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gweithio mewn partneriaeth gyda'r gweithlu a chydweithwyr Datblygu Sefydliadol er mwyn sicrhau bod profiadau staff yn cael eu casglu ar draws Ward 12 ac 19. Byddwn hefyd yn cynnal adolygiad pellach o'r cyfweiliadau ymadael er mwyn cefnogi unrhyw gamau gweithredu ychwanegol y gellid eu cymryd i gefnogi'r staff parhaol.		
Yn ogystal â hyn, roedd y ddwy ward wedi bod yn gweithredu, ers peth amser ac ar sail barhaus, drwy ddefnyddio lefelau uchel o staff asiantaeth (39% i 44% am fis Ionawr 2018). Roedd staff asiantaeth yn cael eu defnyddio i gyflenwi ar gyfer nifer uchel o swyddi gwag nyrsys cofrestredig hirdymor, salwch anrhagweladwy ac absenoldeb staff hirdymor yn rhannol. Nodwyd bod y defnydd o staff asiantaeth yn sylweddol uwch o fewn meddyginiaeth aciwt, yn hytrach nag ardaloedd	7.1 Gweithlu	Mae'r holl wardiau meddygol aciwt a llawfeddygol yn cynnal archwiliad dwywaith y flwyddyn gan ddefnyddio'r Dull Aciwtedd Oedolion. Mae archwiliad Ionawr (sydd wedi'i atodi) wedi dangos bod y ddwy ward yn defnyddio lefelau yn uwch nag a ddymunir o'r adnodd nyrsio dros dro. Mae pob ymdrech wedi cael ei gwneud i lenwi'r bylchau o ran nyrsys cofrestredig o		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>eraill o'r ysbyty. Dywedodd y staff fod y sefyllfa wedi bod fel hyn ers cyfnod o tua 12–18 mis.</p>		<p>fewn rotâu drwy bethau megis trefnu sifftiau bloc o'r asiantaeth er mwyn cynnig dilyniant gofal i'n cleifion, goramser, ac oriau ychwanegol, ond lle nad yw hyn wedi bod yn bosibl, mae rheolwyr y wardiau wedi gofyn am sifftiau ychwanegol gan weithwyr cymorth gofal iechyd. Mae'r data yn cadarnhau'r dull hwn ac yn dangos sut mae niferoedd ychwanegol o weithwyr cymorth gofal iechyd wedi cael eu defnyddio ar Ward 12 a Ward 19.</p> <p>Mae adroddiad sydd wedi'i atodi o'r system restru electronig yn dangos bod Ward 12 ac 19, o fis Ionawr 2018 hyd y dyddiad presennol, wedi cael eu gor-staffio'n gyson, er efallai na fydd y cymysgedd sgiliau bob amser o'r fath sy'n ofynnol.</p> <p>Fel y disgrifiwyd ym Mhwynt 1, mae'r cyfraddau salwch yn uwch</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>na'r amrediad targed (gweler y data salwch ar gyfer Ward 12 ac 19 sydd wedi'i atodi). Cynhelir archwiliadau salwch yn rheolaidd ac mae rheoli salwch yn eitem sefydlog ar y agenda ar gynllun gwaith ein Grŵp Gweithlu Nyrsio.</p> <p>Mae cynllun ar waith i leihau salwch nyrsys cofrestredig o 1% a salwch gweithwyr cymorth gofal iechyd o 2% drwy addysgu rheolwyr, archwiliadau salwch, a phroses craffu a arweinir gan y weinyddiaeth mewn ardaloedd sydd â'r lefelau uchaf.</p> <p>Nid oedd unrhyw dystiolaeth i gefnogi bod gan y naill ward neu'r llall absenoldebau staff hirdymor yn gysylltiedig ag unrhyw beth heblaw salwch ar draws y ddwy ardal.</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Datgelodd trafodaethau ag uwch-reolwyr a'r staff fod diffyg eglurder a chytundeb o ran y gweithdrefnau ac ymyriadau gofal iechyd y gallai staff asiantaeth eu gwneud (er enghraifft, rhoi meddyginiaeth fewnwythiennol, cael meddyginiaeth y tu allan i oriau, a chymryd samplau gwaed capilariaidd oddi wrth gleifion diabetig). Roedd hyn yn golygu bod angen i'r nyrsys cofrestredig parhaol gyflawni cyfran uwch o'r gwaith o ddarparu gofal i gleifion. Roedd angen iddynt hefyd ddarparu cryn dipyn o gymorth i rai staff asiantaeth, a oedd yn gosod pwysau cynyddol arnynt. Mae'r sefyllfa hon yn barhaus ac mae'n amlwg ei bod yn cael effaith negyddol ar waith tîm a lles a morâl y staff yn y ddwy ward.</p>	<p>7.1 Gweithlu</p>	<p>Mae darn o waith yn mynd rhagddo o fewn y bwrdd iechyd er mwyn rhoi eglurder o ran yr hyn y gall nyrsys asiantaeth ei wneud o fewn yr ardal glinigol.</p> <p>Mae'r nyrsys asiantaeth yn cael sesiwn ymsefydlu pan fyddant yn mynd i ardal glinigol newydd (ynghlwm).</p> <p>Bu oedi o ran datblygu canllawiau ar gyfer staff wardiau o ganlyniad i newid diweddar mewn trefniadau rheoli o fewn y banc nyrsio.</p> <p>(c) Bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod canllawiau ynghylch swyddogaeth nyrsys asiantaeth yn cael eu rhannu â staff wardiau.</p> <p>Mae pob ymdrech wedi cael ei gwneud gan y bwrdd iechyd i "drefnu sifftiau bloc" ar gyfer nyrsys</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		asiantaeth er mwyn gwella dilyniant gofal cleifion lle bynnag bo hynny'n bosibl.		
<p>Gwnaethom ganfod bod y bwrdd iechyd wedi darparu gweithwyr cymorth gofal iechyd ychwanegol ar y ddwy ward er mwyn cynorthwyo wrth ddarparu gofal i gleifion sydd ag aciwtedd sy'n amrywio ac anghenion cymleth.</p> <p>Roedd effeithiau/canlyniad y sefyllfa hirsefydlog uchod fel a ganlyn:</p> <p>Roedd y gwaith o ddarparu gofal yn ymddangos yn anhrefnus, gyda staff a oedd yn gorfod brysio o un claf i'r nesaf. Gallai hyn nid yn unig effeithio ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol, ond roedd yn effeithio'n wael ar ansawdd y cofnodion a gedwir a monitro anghenion cleifion. Mae hyn yn gwrthdaro â chanllawiau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion a phwyntiau 10.1 a 10.2 Cod y</p>	7.1 Gweithlu	<p>Gweler Pwynt 2.</p> <p>Cododd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru dri mater yn ystod y sesiwn adborth mewn perthynas ag ansawdd gwael o ran cadw cofnodion. Tynnwyd ein sylw at ddiffyg llofnod ar siart meddyginiaeth claf (Safon Iechyd a Gofal 2.6), methu â nodi a oedd ystum claf wedi cael ei newid yn</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.		<p>unol â'r gofal a amlinellir yn y bwndel SKIN (Safon Iechyd a Gofal 2.2), a methu â nodi poen claf yn unol â'r cynllun gofal (Safon Iechyd a Gofal 4.1).</p> <p>Nid yw hyn yn dderbyniol fel yr amlinellwyd gan AGIC a bydd y bwrdd iechyd yn gwneud y canlynol:</p> <p>(ch) Datblygu Fframwaith Sicrwydd Ward i Fwrdd ac adrodd yn ôl i'r rheolydd.</p> <p>(d) Yn y cyfamser, bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod rheolwyr y wardiau a'r uwch-nyrsys yn cynnal gwiriad wythnosol o chwe siart meddyginiaeth, chwe siart dogfennau bwndel SKIN, a chwe chofnod rheoli poen, ac yn datrys unrhyw anomaleddau yn uniongyrchol â'r staff.</p> <p>(dd) Adolygu'r hyfforddiant a</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Roedd y gofal a ddarperir yn llai effeithiol a phrydlon nag y byddai pe bai tîm staff sefydlog yn bresennol. Ar Ward 12 yn arbennig, gwnaethom arsylwi ar fwyd un claf yn cael ei osod y tu hwnt i'w gyrraedd, ac aeth y bwyd yn oer. Mewn achos arall, roedd diffyg anogaeth ac ysgogiad i glaf gyda dementia i fwyta. Cawsom ein hysbysu hefyd am glaf a gafodd ei adael ar gomôd am oddeutu 40 munud, a thrwythiad</p>		<p>ddarperir i staff y ward o ran rheoli poen er mwyn sicrhau ei fod yn cynnwys Graddfa Poen Abbot neu ddull asesu poen arall sy'n seiliedig ar dystiolaeth i'w ddefnyddio ar gyfer cleifion sy'n dioddef â nam gwybyddol.</p> <p>(e) Sicrhau bod yr holl staff ward ar draws Ward 12 ac 19 yn cael eu hyfforddi a/neu'n derbyn sesiwn hyfforddiant diweddarau ynghylch hyfywedd meinwe, rheoli meddyginiaethau, a rheoli poen.</p> <p>(f) O ran monitro anghenion a phroblemau cleifion a welwyd gan AGIC mewn perthynas â maetheg a hydradu (Safon Iechyd a Gofal 2.5), bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod yr enghreifftiau hyn o fethu â darparu gofal cleifion o safon foddhaol yn cael eu hadrodd yn ôl i staff y wardiau.</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>mewnwythiennol a oedd wedi dod i ben na gafodd sylw am gyfnod o tua 20 munud.</p> <p>Cawsom ein hysbysu am gynnydd diweddar o ran pryderon ar lafar/anffurfiol mewn perthynas â'r ardaloedd clinigol a arolygwyd.</p> <p>Roedd staff y wardiau yn wynebu anawsterau sylweddol o ran cael eu rhyddhau o'u dyletswyddau clinigol er mwyn cwblhau hyfforddiant gorfodol/perthnasol. Gallai hyn effeithio ymhellach ar gymhwysedd a hyder</p>		<p>(ff) Bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod y staff ar Ward 12 ac 19 yn derbyn sesiwn hyfforddiant diweddar ynghylch Safon Iechyd a Gofal 2.5, Maetheg a Hydradu.</p> <p>Nid oedd y bwrdd iechyd yn ymwybodol o gynnydd mewn perthynas â phryderon anffurfiol ar lafar a gwnaethom adolygu'r data ar unwaith. Canfuom nad oedd unrhyw gynnydd wedi bod o ran nifer y pryderon anffurfiol a adroddwyd i'n Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion. Mae'r rhain yn parhau i fod yn isel iawn, gyda thri yr adroddwyd amdanynt yn Ward 12, a chwech yn Ward 19 ers Ionawr 2018.</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>timau'r wardiau.</p> <p>□ Roedd y staff yn cael arfarniadau, ond cyfyngedig iawn oedd yr amser ar gael i reolwyr y wardiau ddiweddarau'r cofnodion staff electronig. Roedd hyn yn golygu nad yw'n debygol y bydd gan y bwrdd iechyd ddarlun cywir o'r elfen hon o'r gweithlu.</p>		<p>Yr hyfforddiant gorfodol perthnasol y tynnwyd sylw AGIC ato oedd trafod â llaw. Gwiriwyd cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant hwn a chanfuom y canlynol:</p> <p>Ward 12 – 83%</p> <p>Ward 19 – 76%</p> <p>(g) Bydd y bwrdd iechyd yn ceisio gwella hyfforddiant trafod â llaw er mwyn cyflawni'r targed o ran cydymffurfiaeth o 95%.</p> <p>Mae'r cyfraddau arfarnu ar y wardiau, fel yr adroddwyd gan</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>reolwyr y wardiau, fel a ganlyn:</p> <p>Ward 12 – 54%</p> <p>Ward 19 – 63%</p> <p>(ng) Mae angen rhoi sylw i'r rhwystr i'r defnydd effeithiol o system y Cofnod Staff Electronig ac, yn y cam cyntaf, bydd rheolwyr wardiau Ward 12 ac 19 yn cael hyfforddiant diweddarau.</p> <p>(h) Mae angen gweld gwelliant cynyddol o ran cydymffurfiaeth â'r Adolygiad Datblygiad Personol i 85% erbyn diwedd mis Gorffennaf 2018.</p>		
<p>Mae rheolwyr y wardiau yn gweithio gyda statws ychwanegol ar gyfer dim ond dwy o'u pum sifft bob wythnos. Nid yw hyn yn eu galluogi i ddefnyddio eu sgiliau sylweddol mewn arwain a</p>	<p>7.1 Gweithlu</p>	<p>Gweler Pwynt 1.</p> <p>(i) Mae'r bwrdd iechyd wedi amlinellu'r angen i gynyddu statws</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>rheoli eu hardaloedd/timau clinigol mor effeithiol â phosibl.</p> <p>Ar adegau pan fydd aciwtedd cleifion yn cynyddu'n sylweddol, nid oes unrhyw gynnydd cymesur yn nifer y nyrsys cofrestredig ar y naill ward neu'r llall. Mae hyn yn golygu efallai na fydd anghenion cleifion yn cael eu diwallu. Yn ogystal â hyn, gall sefyllfaoedd o'r fath effeithio'n negyddol ar iechyd a lles staff sy'n gweithio'n galed iawn i gynnal gwasanaethau i gleifion.</p>		<p>ychwanegol rheolwyr wardiau ar draws wardiau meddygol aciwt a llawfeddygol i 100% o fewn ei gynlluniau ariannol yn y dyfodol. Caiff hyn ei adlewyrchu yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Bydd y Cyfarwyddwr Nyrsio yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC ynglŷn â chynllun cynyddol i gyflawni hyn. Bydd hyn hefyd yn cael ei gysylltu â strategaethau recriwtio a chadw fel y nodwyd o'r blaen.</p> <p>Mae diffyg o ran y cymysgedd sgiliau ar draws Ward 12 ac 19 wedi'i amlinellu ym Mhwynt 1 uchod. Mae diffyg cenedlaethol o nyrsys cofrestredig, sy'n effeithio'n sylweddol ar ein gallu i recriwtio. Lle bynnag y bo'n bosibl, mae oriau nyrsys cofrestredig yn cael eu hôl-</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Dywedodd nifer fach o berthnasau wrthym eu bod yn aros yn yr ysbyty am gyfnodau hir gan eu bod yn poeni na fyddai'r staff yn gallu darparu lefel ddigonol o ofal i'w haelod teulu os nad oeddent yn bresennol (Ward 19).</p>		<p>lenwi â nyrsys banc ac asiantaeth ac oriau ychwanegol a goramser. Mae ein strategaeth recriwtio a chadw wedi'i hamlinellu uchod yn ogystal â'r camau gweithredu uniongyrchol yr ydym yn eu cymryd i wella lefel staffio'r nyrsys ar Ward 12 ac 19. Mae dwy nyrs dan hyfforddiant wedi gofyn yn benodol i weithio ar Ward 12 pan fyddant yn cofrestru ym mis Medi, ac mae hynny'n brawf o'r diwylliant gofal cadarnhaol.</p> <p>Gweler Cam (b) mewn perthynas â deall profiad staff.</p> <p>Mae'r bwrdd iechyd yn bryderus iawn am yr adborth hwn ac, er ein bod yn annog teuluoedd i aros gyda'u hanwyliaid er mwyn cefnogi'r</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gofal a ddarperir yn unol ag Ymgyrch John, mae'n drist gennym glywed bod perthnasau yn teimlo bod angen iddynt aros gan eu bod yn poeni am eu haelod teulu.</p> <p>(j) Bydd darn o waith brys yn cael ei gyflawni â Thîm Profiad y Claf er mwyn deall y mater hwn yn well ac er mwyn nodi camau gwella fel y bo'n briodol.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau gweithredu a gymerwyd / a fydd yn cael eu cymryd ynglŷn â'r canfyddiadau uchod. Dylai hyn gynnwys cyfeirio at reolaeth weithredol yn ogystal â threfniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd, er mwyn adolygu a yw'r lefelau staffio yn briodol i anghenion cleifion ar bob adeg.</p>	<p>7.1 Gweithlu</p>	<p>Mae gan y Bwrdd oruchwyliaeth glir o'r heriau recriwtio a'r camau sy'n cael eu cymryd. Mae'r grwpiau perthnasol yn y sefydliad sy'n gyfrifol am ysgogi gwelliant o ran recriwtio a chadw yn cynnwys cynrychiolwyr partneriaeth staff (undebau llafur) sy'n ymwneud yn llawn â'r broses. Rydym hefyd yn darparu diweddariadau rheolaidd</p>		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ynghylch cynnydd i Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf.</p> <p>Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau rheolaidd ynglŷn â swyddi gwag yn gyhoeddus gyda chraffu manwl yn cael ei gynnal yn Is-bwyllgor Bwrdd Perfformiad Ariannol a'r Gweithlu.</p>		

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Ward/adran: Wardiau 12 ac 19

Dyddiad yr arolygiad: 13 a 14 Mawrth 2018

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 gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gan bob claf gadair wrth ochr ei wely at ei ddefnydd personol yn ystod ei arhosiad fel claf mewnol. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gan gleifion fynediad rhwydd at gloch alw er mwyn gofyn am gymorth gan staff.	4.1 Gofal ag urddas			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod pobl yn derbyn gwybodaeth ysgrifenedig lawn a hygyrch am eu cyflyrau iechyd yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau i'w cymryd i sicrhau bod gwybodaeth am gleifion (sy'n cael ei chadw ar hyn o bryd ar Fyrddau Cipolwg ar Statws Cleifion) yn cael ei rhannu â staff drwy system fwy cyfrinachgar o rannu gwybodaeth.</p>	4.2 Gwybodaeth i gleifion			
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd / i'w cymryd er mwyn galluogi cleifion a'u teuluoedd i ddeall eu hawliau o ran codi pryderon/cwynion am ofal y GIG.</p>	6.3 Gwrando a dysgu o adborth			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau adferol a gymerwyd i sicrhau bod y toiled/cawod yn Ward 12 yn gweithio ac yn barod i'w ddefnyddio gan gleifion.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i gywiro'r dangosydd/golau galw diffygiol uwchben drws Cilfan 2 ar Ward 19.</p>	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch			
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod achosion rheolaidd o newid ystum a throi cleifion, a threfniadau hunanofal priodol, yn cael eu cofnodi'n glir er mwyn dangos bod cleifion yn cael eu cynorthwyo i osgoi niwed pwyso a niwed i feinwe.</p>	2.2 Atal niwed pwyso a niwed i feinwe			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau i'w cymryd i sicrhau bod amgylchedd yr ysbyty yn cael ei gadw'n lân.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y staff yn mabwysiadu technegau golchi dwylo llym er mwyn sicrhau bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch y modd y bydd yn sicrhau bod staff cadw tŷ yn glynu wrth ganllawiau atal a rheoli heintiau, yn enwedig mewn sefyllfaoedd pan fydd trefniadau ynysu yn y tarddle ar waith.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff yn gwbl ymwybodol o'r camau prydlon a phriodol y mae angen iddynt eu cymryd pe bai anaf gan nodwydd.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC</p>	<p>2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ynghylch y camau i'w cymryd i sicrhau bod comedau yn cael eu glanhau ar ôl eu defnyddio bob tro, gyda label yn cael ei atodi yn unol â chanllawiau atal a rheoli heintiau.</p>				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn cael y cyfle i olchi eu dwylo cyn bwyta eu pryd o fwyd.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod prydau bwyd cleifion yn cael eu gosod o fewn cyrraedd rhwydd a/neu nad ydynt yn cael eu gadael i fynd yn oer.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â sut y bydd yn sicrhau bod digon o staff ar gael i gynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed yn unol â'u hanghenion.</p>	<p>2.5 Maetheg a hydradiad</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y llyfr rhoi cyffuriau a reolir a'r llyfr archebu cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel. Bod stociau a'r defnydd o gyffuriau a reolir yn cael eu gwirio'n rheolaidd, yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd, a dylid gwneud hyn yn glir i'r holl staff. Bod tymereddau'r oergelloedd yn cael eu monitro/cofnodi'n rheolaidd o fewn manau storio meddyginiaeth. Bod cofnodion rhoi meddyginiaeth cleifion yn cael eu cwblhau a bod cod priodol yn cael ei ddefnyddio ar adegau pan nad yw meddyginiaeth ragnodedig yn cael ei rhoi. Mae hyn yn unol â chanllawiau proffesiynol y bwrdd iechyd a'r Safonau Iechyd a 	2.6 Rheoli meddyginiaethau			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Gofal.</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod cynllun wrth gefn mewn ymateb i'r ffaith nad oes hawl gan nyrsys asiantaeth i gael meddyginiaeth ragnodedig o'r cyfleuster y tu allan i oriau na chasglu/gwirio cynhyrchion gwaed. Bod ymateb prydlon ac amserol i gleifion ar adegau pan fydd therapi trwythiad mewnwythiennol yn dod i ben. 				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod yr holl offer sy'n lleihau'r angen i drafod â llaw yn destun gwiriadau gweledol a chynnal a chadw rheolaidd. Mae hyn er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a llesiant y cleifion a'r staff.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC</p>	<p>2.8 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>am y camau a gymerwyd i sicrhau bod ceisiadau trwsio a chynnal a chadw'r ward yn cael eu cwblhau mewn da bryd. Mae hyn er mwyn sicrhau nad yw gofal cleifion yn cael ei beryglu.</p>				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cynlluniau gofal cleifion yn cael eu diweddarau a'u gwerthuso'n rheolaidd. Mae hyn er mwyn sicrhau bod gofal, triniaeth a'r penderfyniadau a wneir yn cael eu hategu gan gofnodion cywir.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau bod staff yn ychwanegu eu llofnodion ar bob adeg pan fydd cofnodion yn cael eu hychwanegu at gofnodion cleifion. Mae hyn yn unol â'r safonau a chanllawiau proffesiynol.</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch y modd y bydd yn sicrhau bod iechyd a lles y staff yn cael eu hyrwyddo'n weithredol yn y tymor byr, canolig a hir.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod timau'r wardiau yn gallu cael mynediad at gyfleoedd i ddatblygu gwaith fîm effeithiol.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cymorth ac adborth priodol yn cael eu darparu i staff iechyd yn dilyn unrhyw bryderon/materion a godwyd mewn perthynas â darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.</p>	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd			
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y	7.1 Gweithlu			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>bydd yn sicrhau bod y gweithlu'n cyflawni'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cynnal a datblygu cymwyseddau i ddiwallu anghenion cleifion • Mynychu rhaglenni hyfforddiant ymsefydlu a hyfforddiant gorfodol 				

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad: