GIG CYMRU NHS WALES
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Cardiff and Vale University Health Board

BIP Caerdydd a'r Fro

Adroddiad Ansawdd Blynyddol

2025 – 2026





Rhagair gan y Cadeirydd a'r Prif Weithredwr

Mae'r Adroddiad Ansawdd Blynyddol hwn yn myfyrio ar yr hyn a fu'n un o'r blynyddoedd mwyaf heriol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Yn ystod y flwyddyn, roedd sefyllfa ariannol y sefydliad wedi gwaethygu i ddechrau ac wedi hynny mewn perthynas â pherfformiad gweithredol ac ansawdd. Daeth y pwysau hyn â'r meysydd ffocws oedd angen gwelliant i'r amlwg ac roedd angen craffu parhaus, cefnogaeth allanol well, ac arweinyddiaeth gref a gweladwy ar bob lefel.

Dylanwadwyd ar uwchgyfeirio ansawdd yn ystod y flwyddyn, yn rhannol, gan gyhoeddi adolygiad y theatrau, a nododd bryderon difrifol yn ymwneud ag arweinyddiaeth a diwylliant, ochr yn ochr â materion clinigol a diogelwch cleifion penodol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn glir bod canfyddiadau'r adolygiad hwn yn annerbyniol. Mewn ymateb, cymerwyd camau pendant i fynd i'r afael â'r risgiau uniongyrchol a nodwyd a'r ffactorau systemig dyfnach a gyfrannodd at y pryderon hyn. Mae'r gwaith hwn wedi'i ategu gan ymrwymiad cryf a pharhaus i ddysgu diffuantrwydd a thryloywder.
Yn ganolog i'n hymateb fu Dyletswydd Ansawdd statudol y Bwrdd Iechyd, sy'n gofyn am welliant parhaus yn ansawdd y gofal a'r gwasanaethau a ddarparwn ac sy'n rhoi ansawdd wrth wraidd y broses o wneud penderfyniadau. Mae'r ddyletswydd hon wedi darparu fframwaith clir a hanfodol ar gyfer ein taith gwella, gan sicrhau bod diogelwch, effeithiolrwydd a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael blaenoriaeth gyfartal ochr yn ochr ag ystyriaethau gweithredol ac ariannol.

Er gwaethaf yr heriau sylweddol a wynebwyd, bu meysydd pwysig o gynnydd. Rydym am gydnabod gwaith caled di-baid, proffesiynoldeb, a gwydnwch cydweithwyr ar draws y sefydliad, yn aml mewn amgylchiadau anodd iawn. Mae gwelliannau diogelwch allweddol wedi'u cyflawni, gan gynnwys cyflwyno'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol 2 (NEWS2), gan gefnogi cydnabyddiaeth gynnar o ddirywiad clinigol ac uwchgyfeirio prydlon i gleifion sydd mewn perygl. Mae gweithredu system presgripsiynu a gweinyddu meddyginiaethau yn electronig yn gam mawr ymlaen wrth gryfhau diogelwch meddyginiaethau a gwella dibynadwyedd gofal. Rydym hefyd yn cydnabod gwaith eithriadol ein timau gofal lliniarol, sy'n parhau i ddarparu gofal tosturiol o ansawdd uchel i gleifion a theuluoedd ar ddiwedd oes. Hoffem estyn ein diolch diffuant i'r holl gydweithwyr am eu hymroddiad, eu hymrwymiad a'u tosturi parhaus, wrth ofalu am gleifion ac wrth gefnogi ei gilydd. Er ein bod yn cydnabod bod llawer i'w wneud o hyd, rydym yn parhau i fod wedi ymrwymo'n llwyr i gyflawni gwelliant ystyrlon a chynaliadwy. Dan arweiniad ein Dyletswydd Ansawdd, byddwn yn parhau i gryfhau arweinyddiaeth, gwella diwylliant, a gwreiddio arferion diogel, effeithlon ac effeithiol ar draws y sefydliad, gyda ffocws clir a diysgog ar ddileu niwed y gellir ei osgoi a lleihau amrywiad direswm mewn canlyniadau i'r bobl a wasanaethwn.





Suzanne Rankin
Prif Weithredwr

Kirsty Williams CBE
Cadeirydd

Cyflwyniad i Adroddiad Ansawdd Blynyddol Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro

Beth mae'r adroddiad hwn yn ei ddweud wrthych chi

Croeso i Adroddiad Ansawdd Blynyddol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro 2025/26. Mae'r adroddiad hwn yn rhoi trosolwg o'r gofal a'r gwasanaethau rydym wedi'u darparu dros y flwyddyn ddiwethaf i bobl yng Nghaerdydd, Bro Morgannwg, a'r rhanbarth ehangach.

Rydym yn symud ymlaen â'n strategaeth 10 mlynedd sy'n nodi ein hymrwymiad i ddarparu gofal rhagorol sy'n deg, yn brydlon ac yn ddiogel. Ein nod yw trin pawb gyda charedigrwydd a'u cefnogi i gyflawni'r canlyniadau sydd bwysicaf iddyn nhw. Rydym hefyd yn gweithio i leihau anghydraddoldebau iechyd a gwella mynediad at wasanaethau a chanlyniadau iechyd.

Mae'r adroddiad hwn yn edrych ar:

Ansawdd y gofal rydyn ni wedi'i ddarparu

Sut rydym wedi gwrando ar staff, cleifion a gofalwyr

Pryd, ble, a sut y darparwyd ein gwasanaethau

Y Ddyletswydd Ansawdd

Ers 2023, mae'n rhaid i bob sefydliad GIG Cymru ddilyn y Ddyletswydd Ansawdd - cyfraith sy'n sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn gwella'n gyson ac yn darparu'r gofal gorau posibl. Gallwch ddysgu mwy am hyn ar wefan Llywodraeth Cymru

Pam mae'r Ddyletswydd Ansawdd yn bwysig

Gofal gwell – Rhaid i ni barhau i wella ein gwasanaethau a'n triniaethau

Diogelwch cleifion – Rhaid i ofal fod yn ddiogel ac yn ddibynadwy

Gwrando ar bobl – Mae adborth yn ein helpu i wneud gofal yn fwy personol

Bywydau iachach – Rydym am i bobl yng Nghymru fyw'n well am hirach

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, mae hyn yn golygu sicrhau bod popeth a wnawn yn ddiogel, yn effeithiol, ac yn canolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i gleifion a'u teuluoedd. Rydyn ni'n gwybod nad yw pethau bob amser yn mynd yn berffaith, a phan aiff pethau o chwith, rydyn ni'n dysgu o'r profiadau hynny ac yn gwneud gwelliannau i atal yr un problemau rhag digwydd eto.

Gweithio gyda'n gilydd

Rydym yn parhau i weithio gyda'n partneriaid yn y Bwrdd Iechyd i gynhyrchu adroddiad sy'n glir, yn gynhwysol, ac yn hygyrch i bawb yn ein cymunedau. Gobeithiwn y bydd yr adroddiad hwn yn addysgiadol ac yn hawdd ei ddarllen.



Sut mae'r ddogfen hon wedi'i threfnu?

Yng Nghymru, rydym yn mesur ansawdd y gofal a ddarparwn drwy ystyried y Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal. Mae'r rhain yn cynnwys chwe pharth ansawdd a chwe galluogwr ansawdd. Dyma set o reolau sy'n helpu i sicrhau bod gwasanaethau GIG Cymru yn ddiogel, yn deg, ac yn canolbwyntio ar gleifion (Ffigur 1).



Ffigur 1. Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal

Y Galluogwyr Ansawdd yw;

Arweinyddiaeth - Mae hyn yn golygu sicrhau bod pawb yn gwybod beth mae'r sefydliad eisiau ei wneud, fel bod pethau'n cael eu gwneud yn y ffordd gywir.

Diwylliant - Mae pobl yn gweithio gyda'i gilydd i wella ansawdd. Maen nhw'n teimlo'n ddiogel, yn cael eu cefnogi, ac yn cael eu cynnwys.

Gweithlu – Mae staff yn cael eu gwerthfawrogi ac yn hapus. Maent yn hyderus ac â'r gallu i ddarparu gofal diogel. Dylent gael yr offer a'r hyfforddiant cywir i wneud gwaith da.

Data i Wybodaeth - Bydd gwahanol ddarnau o wybodaeth yn ein helpu i ddeall pa mor dda yw'r gwasanaethau, fel y gallwn ddysgu a pharhau i wneud pethau'n well.

Dysgu, gwella ac ymchwilio - Dod o hyd i ffyrdd i bawb ddysgu oddi wrth ei gilydd ac o'r hyn sy'n gweithio'n dda.

Safbwynt systemau cyfan - Rydym yn gwneud gofal iechyd yn well i bawb drwy ddysgu beth sy'n gweithio, gwirio os yw pethau'n mynd yn dda, a datrys problemau.

Y Parthau Ansawdd yw;

Diogel – Sicrhau nad yw gwasanaethau gofal iechyd yn achosi niwed i gleifion

Prydlon – Darparu'r gofal cywir ar yr amser cywir

Effeithlon – Darparu gwasanaethau trefnus nad ydynt yn gwastraffu adnoddau gwerthfawr

Effeithiol – Darparu gofal yn unol â gwybodaeth wyddonol ac arferion gorau i gyflawni'r canlyniadau gorau i gleifion

Teg – (cyfartal) – Darparu'r un safon o ofal a sicrhau'r un canlyniadau i bawb, waeth ble maen nhw'n byw neu beth yw eu nodweddion gwarchodedig

Canolbwyntio ar yr unigolyn - Trin pobl fel unigolion a'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd eu hunain

Rydym wedi defnyddio'r **Parthau Ansawdd a'r Galluogwyr Ansawdd** i drefnu'r adroddiad hwn.

Dangosyddion ansawdd

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi set graidd o ddangosyddion meintiol yr ydym yn credu sy'n adlewyrchiad clir a thryloyw o ansawdd y gofal a ddarparwn ar draws ein gwasanaethau. Dewiswyd y mesurau hyn i roi darlun cytbwys o ddiogelwch, effeithiolrwydd a phrofiad y claf, ac fe gânt eu cefnogi gan waith casglu data cadarn ac adolygiad rheolaidd. Drwy fonitro perfformiad yn erbyn y dangosyddion hyn, rydym yn gallu nodi meysydd o arferion da yn ogystal â thynnu sylw at ble mae angen gwella. Lle nodir bylchau, mae gwaith gwella wedi'i dargedu ar y gweill, wedi'i gefnogi gan ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a goruchwyliaeth barhaus, i sicrhau ein bod yn darparu safonau gofal uchel yn gyson ac yn gwella canlyniadau i'r poblogaethau a wasanaethwn. Mae cael data cywir a dibynadwy i helpu i feincnodi ansawdd y gofal a ddarparwn ac i fonitro gwelliant ansawdd yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd ac yn 2026, ein nod yw cryfhau'r ymagwedd hon.

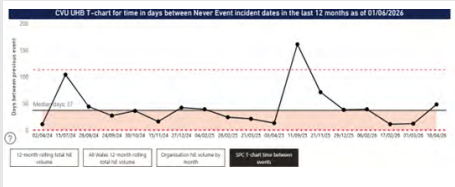
Mae'r dangosyddion hyn wedi'u cofnodi yn y dangosfwrdd ac fe gânt eu cynrychioli drwy gydol yr adroddiad hwn. Maent yn cynnwys:

- Amlder y Digwyddiadau 'Byth' yn y Bwrdd Iechyd. - Mae Digwyddiadau 'Byth' yn ddigwyddiadau diogelwch cleifion difrifol y gellir eu hosgoi.
- Digwyddiadau atal a rheoli heintiau - Mae'r rhain wedi'u dadansoddi yn ôl heintiau penodol ac maent yn fesur o arferion aseptig, dihalogi a rhagnodi effeithiol.
- Marwolaethau cleifion mewnol - Dyma fesur o gyfran yr holl gleifion mewnol sy'n marw yn yr ysbyty. Mae'r mesur hwn yn galluogi craffu ar ganlyniadau cleifion a phrofiad cleifion.
- Profiad pobl – Cyfrifir hyn o'r holl arolygon a gwblheir gan gleifion sy'n dod i gysylltiad â'n gwasanaethau, naill ai fel cleifion mewnol neu gleifion allanol.
- Un llwybr canser – Mae hwn yn fesur o gyfran y cleifion sy'n cael eu hatgyfeirio at y Bwrdd Iechyd gyda symptomau amheus o ganser ac sydd naill ai'n cael eu rhyddhau neu'n dechrau triniaeth o fewn 62 diwrnod o'u hatgyfeiriad.
- Perfformiad yr Adran Argyfwng – Dyma fesur o gyfran y cleifion sy'n cael eu trin yn yr Adran Argyfwng o fewn deuddeg awr i gyrraedd.
- Perfformiad gofal a gynlluniwyd – Mae hwn yn fesur o gyfran y nifer o gleifion a atgyfeiriwyd at driniaeth wedi'i chynllunio sy'n cael eu gweld o fewn pum deg dau wythnos.

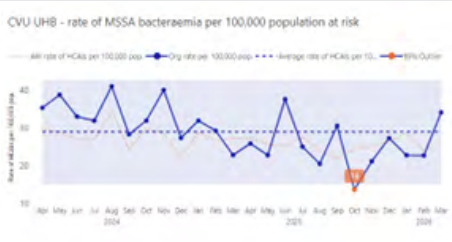


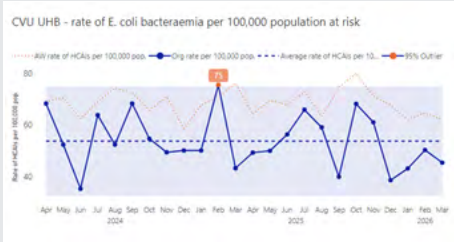
Diogel

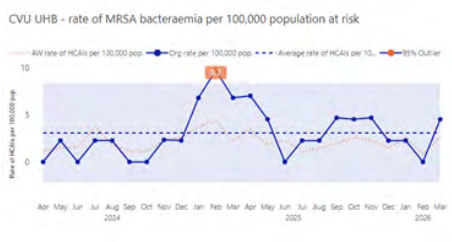
Digwyddiadau 'Byth'

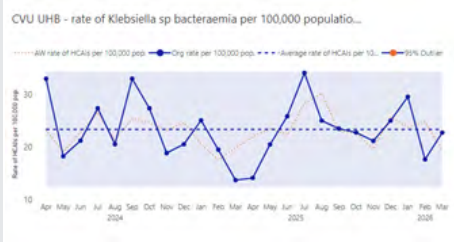


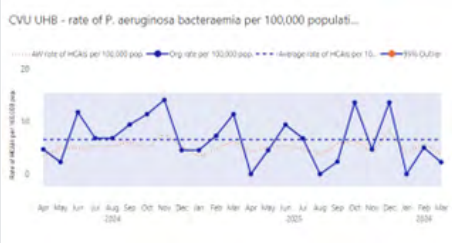
Atal a Rheoli Heintiau







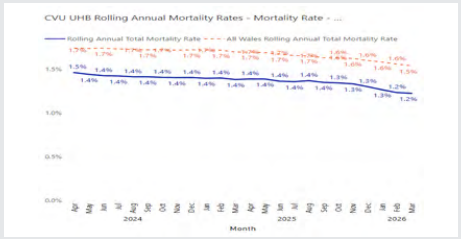






Effeithiol

Cyfradd marwolaethau treigl blynyddol bras %



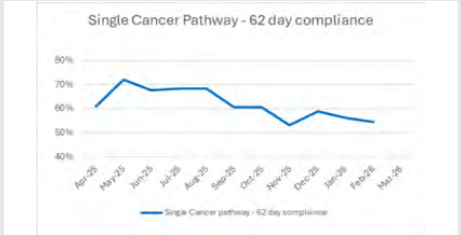
Yn canolbwyntio ar yr

Sgôr profiad pobl



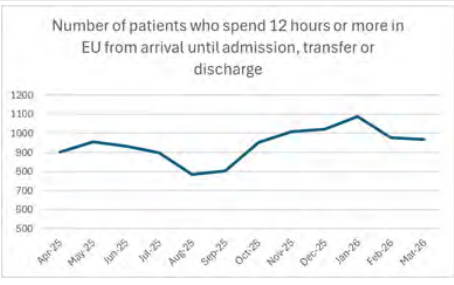
Prydlon

Un llwybr canser



Prydlon

Adran Argyfwng

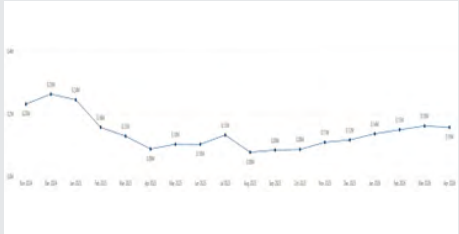


Gofal a Gynlluniwyd -



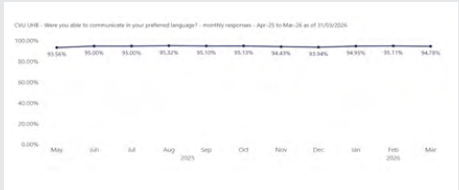
Effeithlon

Gwariant yr asiantaeth



Teg

Iaith a ffefrir



Gofal diogel

Mae ein system gofal iechyd yn system hynod ddibynadwy a diogel o ansawdd uchel sy'n osgoi niwed y gellir ei atal, gan fanteisio i'r eithaf ar y pethau sy'n mynd yn iawn a dysgu pan fydd pethau'n mynd o chwith i'w hatal rhag digwydd eto. Caiff iechyd, diogelwch a llesiant pobl eu hyrwyddo a'u hamddiffyn; caiff risgiau eu nodi a'u monitro a lle bo modd, caiff risgiau i ddiogelwch eu lleihau neu eu hatal. Rydym yn hyrwyddo ac yn amddiffyn llesiant a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu mewn perygl ar unrhyw adeg. Pan allai plant neu oedolion fod yn cael eu cam-drin neu eu hesgeuluso, neu pan allent fod mewn perygl o hynny, rydym yn cymryd camau priodol ac amserol ac yn rhoi gwybod am bryderon.

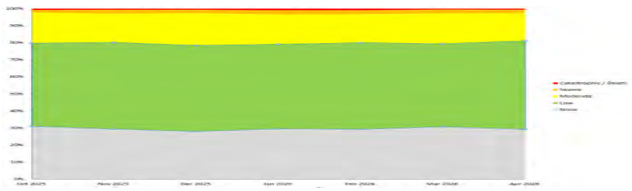
Dysgu o ddigwyddiadau

Ar draws GIG Cymru, mae system glir ar gyfer adrodd a dysgu o bethau sy'n mynd o chwith mewn gofal iechyd. Gelwir y rhain yn ddigwyddiadau diogelwch cleifion ac maent yn cynnwys unrhyw ddigwyddiadau diogelwch cleifion annisgwyl, waeth beth fo lefel y niwed. Mae pob digwyddiad sy'n codi yn cael ei adolygu fel y gallwn ddeall beth ddigwyddodd, cefnogi'r rhai yr effeithiwyd arnynt, a gwneud gofal yn fwy diogel yn y dyfodol. Yn 2025/26, adroddwyd am 25,430 o ddigwyddiadau ac ni achosodd y rhan fwyaf o'r digwyddiadau hyn niwed sylweddol. Er gwaethaf hyn, mae pob digwyddiad a adroddir yn rhoi cyfle i'r Bwrdd Iechyd ddeall beth ddigwyddodd ac i gryfhau ei brosesau.

Digwyddiadau yn ôl niwed

Mae'r siart isod yn dangos y categorïau o niwed ar gyfer pob digwyddiad adeg y gwnaethpwyd yr adroddiad. Mae'n dangos bod tua 80% o ddigwyddiadau yn arwain at ddim niwed neu niwed isel. Er gwaethaf y lefel is o niwed, mae'r Bwrdd Iechyd yn dal i allu dysgu o'r digwyddiadau hyn, cryfhau prosesau a rhoi systemau ar waith i leihau risg. Mae tua 20% o ddigwyddiadau yn arwain at niwed cymedrol neu uwch. Diffinnir niwed cymedrol fel digwyddiad a all arwain at gynnydd yn nhriniaeth rhywun, cynyddu hyd arhosiad yn yr ysbyty neu arwain at ddychwelyd i lawdriniaeth.

INC_PRES_04 - Cyfraddau Adrodd BIP yn ôl Niwed Cychwynnol (SiartBar|DB)



Rhaid rhoi gwybod am rai digwyddiadau yn genedlaethol bob amser, i sicrhau mwy o graffu annibynnol ar bob achos ac i gefnogi dysgu cenedlaethol ledled Cymru. Mae'r digwyddiadau hyn yr adroddwyd amdanynt yn genedlaethol yn cynnwys pob digwyddiad yr ystyriwn sydd wedi arwain at niwed difrifol neu drychinebus a phob marwolaeth famol, amenedigol, babanod a newyddanedigion, ac unrhyw hunanladdiad neu niwed hunan-achosedig a amheuir, lle'r oedd yr unigolyn yn yr ysbyty neu wedi cael ei ryddhau'n ddiweddar.

Mae adrodd ar y digwyddiadau hyn yn helpu i sicrhau diffuantrwydd, adolygiad effeithiol, a dysgu cenedlaethol i wella diogelwch i gleifion, teuluoedd a staff ledled Cymru.

Rhwng Ebrill 2025 a Mawrth 2026, adroddodd y Bwrdd Iechyd am 192 o Ddigwyddiadau'n Genedlaethol i'r sefydliad Cymru gyfan, Perfformiad a Gwelliant y GIG.

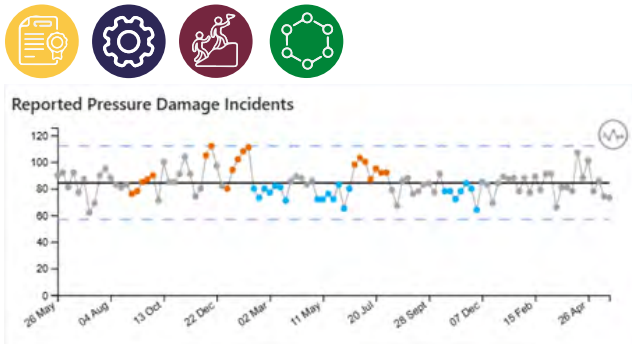
Marwolaethau amenedigol

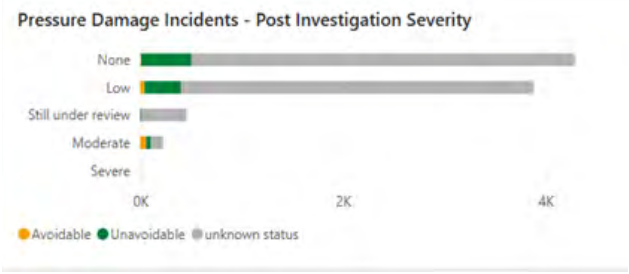
Roedd y gyfran fwyaf o ddigwyddiadau y gellid eu hadrodd yn genedlaethol yn ymwneud â marwolaethau amenedigol mewn babanod a anwyd o 22 wythnos o feichiogrwydd ymlaen, gan gynnwys marwolaethau newyddanedigion a ddigwyddodd yn ystod y 28 diwrnod cyntaf o fywyd. Ymchwiliwyd i bob un o'r achosion trasig hyn gan dîm arbenigol gan gynnwys

Bydwragedd, Obstetryddion a Neonatolegwyr. Mae'r adolygiadau cenedlaethol yn archwilio'r gofal a ddarperir yn ystod beichiogrwydd, genedigaeth ac wedi hynny ac mae'r canlyniadau'n cael eu bwydo i raglen data mamolaeth genedlaethol ehangach, MBRRACE-UK.

Yn 2025/26 adolygwyd 39 o achosion drwy'r broses genedlaethol hon. Roedd 18 achos yn ymwneud â marw-enedigaethau a 4 achos o golli'r ffetws yn hwyr ac 11 achos arall yn ymwneud â marwolaeth babanod yn y 28 diwrnod cyntaf ar ôl eu genedigaeth. Mae'r broses adolygu yn hir, yn enwedig pan fydd y rhieni'n dewis cael archwiliad post-mortem. O ganlyniad nid yw pob adolygiad o 2025/26 wedi'i gwblhau. Fodd bynnag, mae 30 o achosion wedi cael eu hadolygu'n llawn, ac nid yw'r mwyafrif helaeth yn nodi unrhyw agweddau ar ofal a fyddai wedi newid y canlyniad eithriadol o drist.

Briwiau pwyso





Mae briwiau pwyso'n digwydd pan fydd y croen a'r meinwe oddi tano yn cael eu difrodi oherwydd pwysau neu ffrithiant parhaus. Mae'r pwysau'n lleihau llif y gwaed i'r ardal yr effeithir arni, gan achosi i'r croen dorri. Os na chaff ei drin, gall y briw hwn ymestyn i haenau dyfnach, gan gynnwys cyhyrau. Gall yr anafiadau hyn fod yn ddifrifol, cymryd llawer o amser i wella, a gallant effeithio ar gysur, iechyd a llesiant unigolyn.

Mae atal briwiau pwyso'n rhan bwysig o ddarparu gofal diogel o ansawdd uchel. Drwy gydweithio ar draws pob rhan o'r Bwrdd Iechyd, gallwn leihau nifer y bobl sy'n profi'r math hwn o niwed a sicrhau bod gofal yn gyson, yn ddiogel, ac yn seiliedig ar arferion gorau.

Er mwyn gwella diogelwch cleifion, mae'r Bwrdd Iechyd wedi creu Cydweithrediad Briwiau Pwyso. Dyma grŵp o weithwyr gofal iechyd proffesiynol o wahanol wasanaethau ac arbenigeddau sy'n gweithio gyda'i gilydd i helpu i atal anafiadau pwysau.
Bydd y grŵp yn:

- Adolygu data, tueddiadau ac adroddiadau gan bob gwasanaeth i ddeall ble mae briwiau pwyso'n digwydd a pham.
- Adolygu'r defnydd o gyfarpar lleddfu pwysau ar draws y Bwrdd Iechyd.
- Adolygu'r ddarpariaeth hyfforddiant ac addysg i sicrhau'r lefel o wybodaeth a sgiliau i leihau'r risg o friwiau pwyso.
- Safoni'r gwaith craffu a goruchwylio o ran achosion briwiau pwyso ar draws y Bwrdd Iechyd i sicrhau y dysgir o'r achosion hyn.
- Gwreiddio safonau a gweithdrefnau i sicrhau bod pawb yn ein gofal yn cael gofal diogel sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Mae datblygu dangosfwrdd ansawdd a diogelwch yn cryfhau'r ffordd y gall y Bwrdd Iechyd fonitro amlder briwiau pwyso, gan adrodd ar nifer y digwyddiadau sy'n codi am bob 1000 o ddyddiau gwely wedi'u meddiannu. Bydd y dull adrodd hwn yn helpu i ddeall a yw gwaith y cydweithrediad briwiau pwyso'n cael effaith.

Llunio Ein Rhagoriaeth Ansawdd i'r Dyfodol

Shaping Our Future
Quality
Excellence

Lansiwyd rhaglen Llunio Ein Rhagoriaeth Ansawdd i'r Dyfodol ddechrau 2025 i roi prosiectau gwella strwythuredig ar waith o amgylch themâu o ddigwyddiadau diogelwch cleifion a Digwyddiadau yr Adroddwyd Amdanynt yn Genedlaethol. Yn 2025/2026 ychwanegwyd prosiect diogelwch meddyginiaethau at y prosiect ac mae cynnydd wedi'i wneud gyda'r prosiectau presennol.



Gofalu am y claf sy'n dirywio

Pam mae hyn yn bwysig?

Crëwyd y prosiect Dirywiad Acíwt i weithredu'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol 2 (NEWS2). System sgorio safonol yw hon sy'n defnyddio arsylwadau ffisiolegol rheolaidd, fel pwysedd gwaed a chyfradd anadlol i nodi arwyddion cynnar o ddirywiad clinigol, a sbarduno dull safonol a phrydlon o alw am gymorth clinigol. Llwyddodd y prosiect i weithredu NEWS2 ar draws lleoliadau acíwt, pediatrig, mamolaeth, iechyd meddwl a gofal sylfaenol, gan hyfforddi dros 7000 o staff clinigol i ddefnyddio'r offeryn.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae'r ffocws bellach wedi symud o gyflwyno NEWS2 i'w harchwilio a'i hadolygu, i sicrhau ei bod yn cael ei defnyddio'n ddiogel ac yn effeithiol gyda ffocws ar sicrhau bod timau meddygol yn gallu ymateb yn brydlon i asesu a thrin cleifion sy'n dirywio.

Gwnaed cynnydd pellach o ran galluogi uwchgyfeirio cleifion a theuluoedd drwy Alwad am Bryder a pharatoi ar gyfer Sgorio Lles cenedlaethol. Cyflwynwyd Rheol Martha yn y DU yn dilyn marwolaeth Martha Mills, 13 oed, yn 2021, a fu farw o sepsis ar ôl i bryderon a godwyd dro ar ôl tro gan ei rhieni beidio â bod yn destun gweithredu mewn pryd. Mae Rheol Martha yn cydnabod rôl hanfodol cleifion, teuluoedd a gofalwyr wrth nodi dirywiad ac yn sicrhau y gallant godi pryderon a chael mynediad at adolygiad clinigol cyflym pan fyddant yn teimlo nad yw rhywbeth yn iawn. Mae cyflwyno Galwad am Bryder yn darparu llwybr clir a chyson i gleifion a theuluoedd leisio pryderon a cheisio cymorth amserol, gan gefnogi arwyddion cynnar o ddirywiad ac atgyfnerthu diwylliant lle clywir pryderon, lle gweithredir arnynt, a lle cânt eu gwerthfawrogi fel rhan greiddiol o ofal diogel.

Diogelwch meddyginiaethau

Pam mae hyn yn bwysig?

Dechreuodd y Prosiect Diogelwch Meddyginiaethau yn 2025 i leihau niwed y gellir ei osgoi o feddyginiaethau, a gwella sut mae meddyginiaethau'n cael eu rheoli ar draws y Bwrdd Iechyd.

Mae'r rhaglen yn canolbwyntio ar:

- Sicrhau bod systemau clir ar waith i oruchwylio, monitro a gwella diogelwch meddyginiaethau.

- Gwella sut mae data (gwybodaeth) yn cael ei gasglu a'i ddefnyddio
- Gwneud prosesau'n fwy cyson
- Hyrwyddo diwylliant diogelwch cadarnhaol lle mae dysgu'n cael ei annog

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae'r gwaith hyd yn hyn yn cynnwys mapio prosesau cyfredol (llunio neu ddisgrifio'r holl gamau mewn proses o'r dechrau i'r diwedd i nodi unrhyw broblemau), dadansoddi digwyddiadau, a chasglu adborth gan staff a chleifion.

Mae hyn wedi helpu i nodi pam mae gwallau'n digwydd a darparu sylfaen gref i wneud gwelliannau wedi'u targedu i gadw cleifion yn fwy diogel.



Ar goll yn y dilyniant

Pam mae hyn yn bwysig?

Yn 2025, cryfhaodd y Bwrdd Iechyd ei ddull o atal cleifion rhag cael eu colli yn y dilyniant fel rhan o Raglen Llunio Ein Rhagoriaeth Ansawdd i'r Dyfodol. Sefydlwyd y Rhaglen Ar Goll yn y Dilyniant yn dilyn digwyddiadau diogelwch cleifion a nododd oedi a tharfu ar ofal clinigol, yn benodol, cleifion yn parhau ar lwybrau dilyniant agored heb ganlyniadau clir, adolygiad prydlon, na rhyddhau diogel ar ôl mynd i glinigau cleifion allanol.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Canolbwyntiodd y prosiect ar safoni sut y gwnaethom gofnodi canlyniadau pob presenoldeb yn y clinig. Adolygwyd yr holl ffurflenni papur canlyniad clinig presennol ar draws y sefydliad cyfan. Mae'r adolygiad hwn yn tynnu sylw at yr amrywiad eang a'r amwysedd a gyfrannodd at gleifion yn aros ar lwybrau dilyniant amhriodol. Arweiniodd dau weithdy amlddisgyblaethol at ddatblygu un Ffurflen Canlyniad Clinigol safonol a gyflwynwyd ar draws y sefydliad ddiwedd 2025, gyda hyfforddiant i staff gweinyddol.

Mae'r prosiect bellach yn canolbwyntio ar archwilio rheolaeth clinigau cleifion allanol i sicrhau bod canlyniadau pob presenoldeb yn cael eu cofnodi ac y gweithredir arnynt.



System Rheoli Ansawdd

Pam mae hyn yn bwysig?

Eleni mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd cam pwysig ymlaen wrth gryfhau ein dull o gyflawni'r Ddyletswydd Ansawdd drwy weithredu System Rheoli Ansawdd (QMS). Mae QMS yn darparu ffordd gyson a systematig o gynllunio, darparu, monitro a gwella ansawdd a diogelwch gofal i'r bobl rydyn ni'n eu gwasanaethu.

Rydym eisoes yn cyflawni llawer o elfennau o system rheoli ansawdd. Mae hyn yn cynnwys dylunio gwasanaethau gan ddefnyddio safonau sy'n seiliedig ar dystiolaeth fel canllawiau NICE, cymryd

rhan mewn archwiliadau cenedlaethol i wirio bod y safonau hyn yn cael eu bodloni, a rhoi mesurau ar waith i wella gofal lle bo angen. Nawr, mae angen i ni gryfhau a ffurfioli'r dull hwn fel ei fod wedi'i wreiddio'n gyson ar draws pob maes o'r Bwrdd Iechyd. Bydd hyn yn ein helpu i gynllunio gwasanaethau'n fwy effeithiol, nodi'n glir ble mae angen gwelliant, a chynnal goruchwyliaeth a ffocws ar waith gwella.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithio gyda phob un o'r Byrddau Clinigol i gwblhau asesiad sylfaenol o'u trefniadau presennol ar gyfer llywodraethu, risg, archwilio a sicrwydd, a gwella ansawdd. Mae hyn wedi rhoi dealltwriaeth gyffredin inni o gryfderau a blaenoriaethau ar gyfer gwella ac wedi helpu i greu dull mwy cyson ar draws y sefydliad.

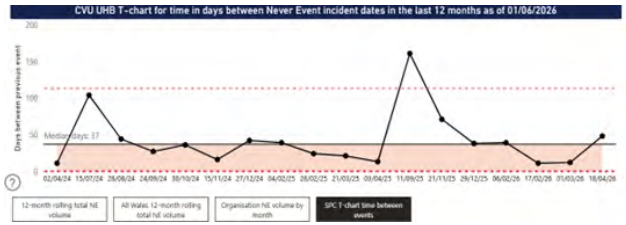
Llwyddodd y Bwrdd Iechyd hefyd i gael ei ddewis i gymryd rhan mewn gwaith cenedlaethol i ddatblygu prototeip QMS. Drwy'r rhaglen hon, mae'r Gyfarwyddiaeth Cardioleg yn gweithio'n agos gyda chydweithwyr yn Abertawe a thîm Perfformiad a Gwella'r GIG i gyd-ddylunio a phrofi system rheoli ansawdd sy'n cysylltu â disgwyliadau a dysgu cenedlaethol.

Bydd y dysgu o'r gwaith hwn yn llywio datblygiad a chyflwyniad parhaus ein QMS sefydliadol, gan gefnogi gwelliant parhaus a'n helpu i ddarparu gofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Mae Digwyddiad 'Byth' yn ddigwyddiad diogelwch cleifion difrifol yr ystyrir y



Digwyddiadau 'Byth'



gellir ei atal oherwydd bod canllawiau cenedlaethol clir, gwiriadau diogelwch a mesurau diogelwch ar waith i'w atal rhag digwydd. Mae'r rhwystrau a'r gwrthbwysau hyn wedi'u gwreiddio mewn gofal bob dydd, fel gweithdrefnau, dylunio offer, hyfforddi staff a chamau gwirio lluosog, yn benodol i leihau'r risg o wallau.

Ni ddylai'r digwyddiadau hyn godi os yw systemau'n gweithio fel y bwriadwyd. Pan fydd Digwyddiad 'Byth', caiff ei adrodd a'i ymchwilio'n llawn iddo bob amser, hyd yn oed pan nad oes unrhyw niwed wedi'i achosi. Mae bod yn agored fel hyn yn helpu'r Bwrdd Iechyd a'r GIG ehangach yng Nghymru ddeall beth aeth o'i le,

cryfhau systemau diogelwch, a lleihau'r risg y bydd yr un gwall yn digwydd eto. Mae'r graff yn dangos yr amser rhwng adrodd am Ddigwyddiadau 'Byth', po fwyaf yw nifer y dyddiau rhwng adrodd am ddigwyddiadau 'Byth', y mwyaf diogel yw ein systemau.

Rhwng Ebrill 2025 a Mawrth 2026, adroddodd y Bwrdd Iechyd am saith Digwyddiad 'Byth'. Roedd pedwar o'r digwyddiadau hyn yn ymwneud â gwiriadau diogelwch yn y theatr, roedd dau yn ymwneud â diogelwch meddyginiaethau ac un achos yn ymwneud â rheoli draeniau Penrose ar ôl llawdriniaeth. Mae pob un o'r achosion hyn wedi bod yn destun ymchwiliad llawn i archwilio prosesau a gweithdrefnau ac ym mhob achos roedd yr adolygwyr yn gallu nodi meysydd yr oedd angen eu cryfhau. Mae'r tabl isod yn dangos rhai o'r meysydd gwella sydd wedi'u rhoi ar waith mewn ymateb i'r Ymchwiliadau 'Byth'.

Datblygu rhestr wirio lawfeddygol ac Offeryn briffio tîm Sefydliad Iechyd y Byd BIP

Mae'r gwaith hwn yn safoni sut mae rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd yn cael ei chwblhau, gan wneud rolau a chyfrifoldebau'n glir ac yn ddiamwys.

Adnewyddu'r polisi cyfrif offer llawfeddygol i gryfhau'r ymateb a'r ymchwiliadau sy'n digwydd pan fo anghysondebau wrth gyfrif offer llawfeddygol.

Er bod cyfrifon ffurfiol yn digwydd drwy gydol triniaeth lawfeddygol sy'n cefnogi cysoni swabiau a nodwyddau, nid oedd protocol y Bwrdd Iechyd yn darparu canllawiau cadarn ar y camau i'w cymryd pan oedd amheuaeth o anghysondebau yn y cyfrif y tu allan i gyfrifon ffurfiol. Mae'r Polisi Cyfrif Offer Llawfeddygol yn cael ei gryfhau, a bydd hyfforddiant yn cael ei addasu i ddarparu ar gyfer y newid

Adolygu hyfforddiant Ymarferydd Sgryb i gynnwys cyfleoedd i'r grŵp proffesiynol hwn gysgodi a gweithio'n agos gyda llawfeddygon.

Mae Arferion Llawfeddygol Da Coleg Brenhinol y Llawfeddygon yn cydnabod pwysigrwydd gweithio'n effeithiol mewn tîm gan annog myfyrio a dysgu gan y tîm amlddisgyblaethol. Mae hyfforddiant yr Ymarferydd Sgrwbio yn cael ei adolygu i archwilio cyfleoedd ar gyfer cydweithio a mentora aml-broffesiynol.

Safoni gwaith paratoi trwythiadau inswlin ar draws y Bwrdd Iechyd.

Atgyfnerthu'r safonau cenedlaethol a lywiwyd gan Adroddiad Ymateb Cyflym Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion 2010, Defnyddio Inswlin yn Fwy Diogel.

Datblygu gweithdrefn weithredu safonol ar gyfer rheoli draeniau llawfeddygol Penrose ar ôl llawdriniaeth.

Mae'r weithdrefn yn cefnogi gwaith labelu a dogfennu draeniau i sicrhau y cysonir yr holl ddraeniau pan fydd gan glaf nifer o ddraeniau yn eu lle.

Cryfhau'r protocol ar gyfer caffael cyfarpar theatr newydd.

Sicrhau bod pob dyfais newydd a ddefnyddir mewn theatr yn cael ei hasesu o ran risg a'i gwreiddio mewn proses wirio a chyfrif ffurfiol.

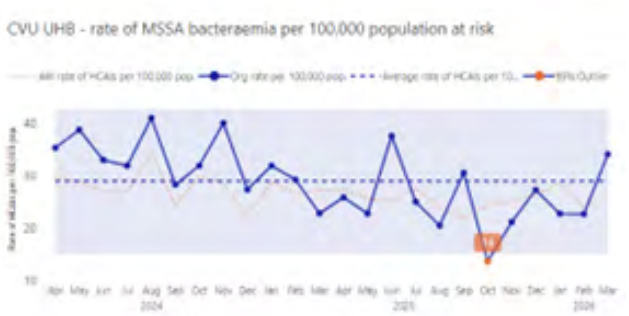
dangos rhai o'r meysydd gwella sydd wedi'u rhoi ar waith mewn ymateb i'r Ymchwiliadau 'Byth'.

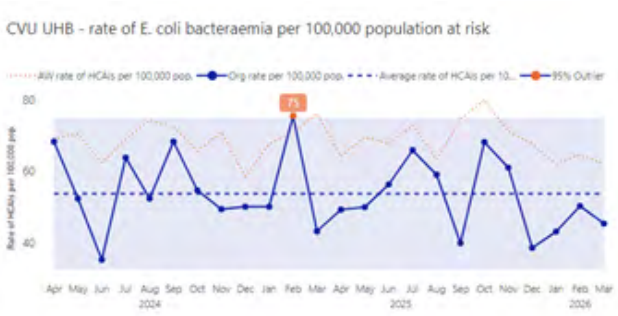
Dyletswydd Gonestrwydd

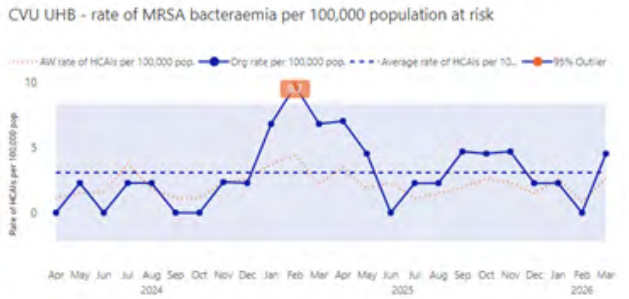
Mae'r Ddyletswydd Gonestrwydd yn ofyniad cyfreithiol i bob darparwr gofal iechyd yng Nghymru fod yn agored ac yn dryloyw gyda chleifion pan fydd pethau'n mynd o chwith yn eu gofal. Mae'r ddyletswydd yn ei gwneud yn ofynnol i ni hysbysu cleifion a/neu eu teuluoedd am unrhyw ddigwyddiad anfwriadol neu annisgwyl a allai fod wedi achosi niwed cymedrol neu ddifrifol iddynt, neu farwolaeth.

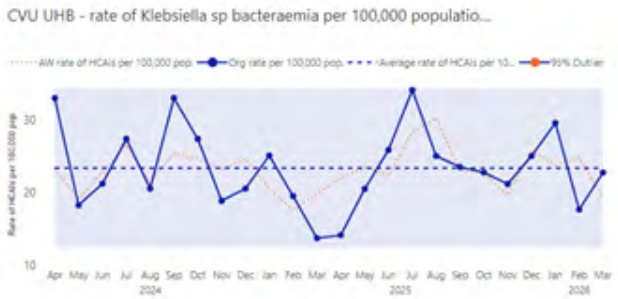
Gweithio i Wella oedd y canllawiau rheoleiddio a ddilynwyd gennym, ac mae hyn bellach wedi'i ddisodli gan Wrando ar Bobl. Mae'r canllawiau newydd hyn gan GIG Cymru yn manylu ar sut i ymdrin â chwynion, digwyddiadau ac iawndal ym mhob Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth yng Nghymru.

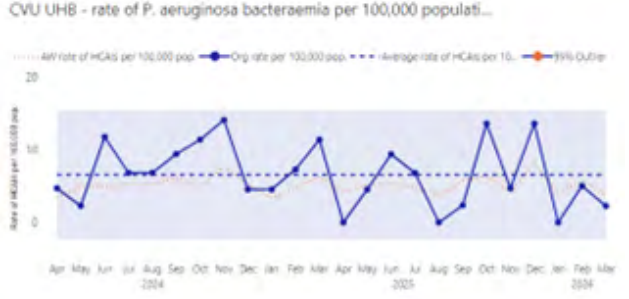
Rheoli Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd (HCAI)













Atal a rheoli heintiau



Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru: Mae Atal a Rheoli Heintiau yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd wreiddio camau atal a rheoli heintiau fel rhan greiddiol o gyflawni gofal diogel, o ansawdd uchel. Mae hyn yn cynnwys arweinyddiaeth glir, llywodraethu cryf, ac atebolrwydd ar bob lefel.

Rhaid i Fyrddau Iechyd ddefnyddio data, archwilio a gwyliadwriaeth i ddeall risgiau, monitro perfformiad a gyrru gwelliant parhaus. Mae hyn yn sicrhau bod arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, amgylcheddau diogel, a rheoli heintiau ac achosion yn effeithiol yn cael eu darparu'n gyson.

Rhaid i sefydliadau iechyd hefyd sicrhau bod gan eu gweithlu'r sgiliau a'r wybodaeth sydd eu hangen, ochr yn ochr â systemau prydlon i nodi risgiau ac ymateb iddynt, defnydd cyfrifol o wrthficrobiaid, a ffocws ar ofal teg sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Yn gyffredinol, mae gofyniad i ddangos gwelliant parhaus, diffuantrwydd a dysgu, gan sicrhau bod camau atal a rheoli heintiau wedi'u gwreiddio'n llawn ar draws pob gwasanaeth ac yn amddiffyn cleifion, staff a'r cyhoedd yn gyson.

Paneli craffu gweithredol ar atal a rheoli heintiau

Mae Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol wedi cadeirio paneli craffu i sicrhau dysgu o achosion *Clostridioides difficile (C. diff)* sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Mae'r tîm aml-broffesiynol yn mynd i'r paneli hyn, gan gynnwys y meddyg ymgynghorol, prif nyrs y ward/nyrs â gofal, microbioleg, a'r tîm atal a rheoli heintiau.

Y nod yw deall a yw'r safonau gofal gofynnol wedi'u dilyn a nodi cyfleoedd i atal achosion tebyg yn y dyfodol. Eleni, mae'r paneli wedi ailganolbwyntio ar achosion o MRSA i gydnabod cynnydd mewn digwyddiadau a chyfraddau uwchlaw cyfartaledd Cymru.

Sgôr Fflebitis Trwyth Gweledol (VIP)

Mae'r Sgôr Fflebitis Trwyth Gweledol (VIP) yn offeryn clinigol safonol a ddefnyddir i asesu a monitro safleoedd mynediad mewnwythiennol am arwyddion cynnar o haint. Mae'r offeryn yn graddio difrifoldeb llid o 0 i 5, gan helpu timau clinigol i benderfynu pryd mae monitro parhaus yn briodol neu bryd i dynnu'r canwla i atal cymhlethdodau.

Eleni, mae'r tîm Atal a Rheoli Heintiau wedi monitro cydymffurfedd â'r offeryn hwn trwy archwilio ac adolygu heintiau'n gyfnodol, ac wedi dod i'r casgliad bod angen cryfhau'r defnydd ar draws y Bwrdd Iechyd. Pan fydd canwla yn cael ei fewnosod, dylid defnyddio pecyn canwla pwrpasol, a dylid ychwanegu sticer at y nodiadau i alluogi monitro hyd y canwla.

Gall hepgoriadau mewn dogfennaeth arwain at ganwlâu yn aros yn eu lle am gyfnodau gormodol, gan gynyddu'r risg o heintiau *Staffylococws Awrëws (S. aureus).* Mae'r tîm Atal a Rheoli Heintiau yn dechrau gweithio i wella cydymffurfedd â'r sgôr VIP a'r defnydd o sticeri canwla.

Escherichia coli (E.coli)

Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd y cyfraddau isaf o E. coli yng Nghymru. Mae gwaith sydd ar y gweill mewn Gofal Sylfaenol wedi cryfhau'r diagnosis cywir o heintiau'r llwybr wrinol a achosir gan E. coli, trwy safoni gwaith casglu samplau wrin mewn ymarfer cyffredinol. Mae triniaeth ddiangen wedi'i lleihau trwy ragnodi sy'n cyd-fynd â chanlyniadau profion wrin.

Glanhau anwedd hydrogen perocsid

Mae glanhau ag anwedd hydrogen perocsid (HPV) yn ddiheintydd amlbwrpas sy'n anwedd a ddefnyddir mewn lleoliadau gofal iechyd ar gyfer dihalogi arwynebau. Mae HPV wedi'i ddefnyddio i reoli lledaeniad bacteria mewn lleoliadau gofal iechyd ac fe'i defnyddir ar y safle mewn wardiau a mannau clinigol i ddihalogi ystafelloedd a gwelyau yn dilyn achosion unigol neu achosion o haint.

Gall y broses gael ei chyfyngu gan y cyfnod gweithredu cyflym sy'n ofynnol ar gyfer ystafelloedd ynysu a gwelyau i gleifion.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae'r tîm Atal a Rheoli Heintiau wedi gweithio gyda thimau cadw tŷ i greu ystafell HPV bwrpasol. Bydd y cyfleuster hwn yn galluogi staff i gael gwared ar welyau ac offer a allai fod wedi'u halogi o wardiau i'w dihalogi, gan eu disodli'n gyflym gyda gwelyau wedi'u glanhau. Mae'r dull yn lleihau'r risg o groes-heintio wrth osgoi oedi gyda derbyn cleifion ar yr un pryd.

Mae gweithdrefnau gweithredu safonol yn cael eu cwblhau, a bydd yr ystafell ar waith yn fuan. Er bod glanhau gyda HPV ar y ward yn parhau i fod yn angenrheidiol mewn rhai achosion, mae hyn yn darparu dewis arall effeithlon ac effeithiol mewn llawer o sefyllfaoedd.

Techneg Aseptig Ddigyffwrdd (ANTT)

Mae Techneg Aseptig Ddigyffwrdd yn ddull strwythuredig a ddefnyddir gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol i atal heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd trwy gynnal asepsis yn ystod triniaethau clinigol sy'n osgoi system amddiffyn naturiol y corff. Mae'r rhain yn cynnwys mewnosod dyfeisiau mewnwythiennol, cathetreiddio wrinol, gofal clwyfau a fflebotomi.

Rhaid i bob aelod o staff sy'n cynnal triniaethau aseptig gael hyfforddiant bob tair blynedd. Darperir yr hyfforddiant hwn ar-lein, ac yna cynhelir asesiad cymhwysedd wyneb yn wyneb.

Diweddariad Menig i Ffwrdd

Pam mae hyn yn bwysig?

Mae'r ymgyrch Menig i Ffwrdd yn fenter arobryn sydd â'r nod o leihau'r defnydd diangen o fenig plastig tafladwy.



Gall gorddibyniaeth ar y menig hyn gael effaith negyddol ar hylendid dwylo staff clinigol. Roedd yr ymgyrch yn annog staff i "Feddwl cyn i chi Wisgo Menig" gan wisgo menig tafladwy dim ond wrth ddod i gysylltiad â gwaed neu hylifau'r corff. Ers ei lansio ym mis Mai 2025 gyda Gofal Critigol, mae mwy na 18 o adrannau ar draws y Bwrdd Iechyd wedi'i mabwysiadu.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Un o'r ardaloedd mwyaf newydd i ymuno â'r ymgyrch yw'r ward Ffeibrosis Systig yn Ysbyty Athrofaol Llandochau. Sylwodd Prif Nyrs y Ward fod staff yn gwisgo menig yn awtomatig, hyd yn oed pan nad oedd angen gwneud hynny. Ar ôl gweld yr ymgyrch Menig i Ffwrdd ar waith, penderfynodd ei chyflwyno ar ei ward. I wneud y newid yn ddiogel ac yn hawdd, canolbwyntiodd y tîm ar wella mynediad at hylendid dwylo yn gyntaf.

Roedd gan y ward sinciau coridor eisoes, ond sicrhaodd Prif Nyrs y Ward a'i dirprwy fod jel dwylo ar gael ym mhob man lle rhoddir gofal. Fe wnaethon nhw osod dosbarthwyr jel y tu allan i bob ystafell a gwirio bod pob ystafell claf ag un y tu mewn hefyd. Roedd hyn yn golygu nad oedd rhaid i staff ddewis rhwng defnyddio menig neu chwilio am jel dwylo.

Fe wnaethant fesur yr effaith drwy archwilio bonion caffael â llaw oherwydd nad oedd y data swyddogol ar gael yn rhwydd. O gymharu Gorffennaf–Hydref â'r un cyfnod y flwyddyn flaenorol, defnyddiodd yr uned 10 gwely 130 o flychau menig yn llai. Arweiniodd hyn at lai o wastraff plastig, allyriadau carbon is, a gostyngiad yn y defnydd o Gyfarpar Diogelu Personol (PPE) arall—yn enwedig ffedogau plastig, sydd yn aml yn cael eu gwisgo dim ond oherwydd bod menig yn cael eu defnyddio.

Nid arbed arian a lleihau gwastraff yn unig wnaeth yr ymgyrch — yn bwysicaf oll, fe wellodd brofiad y claf hefyd. Mae pobl â Ffeibrosis Systig yn treulio llawer o amser yn yr ysbyty, a sylweddolodd Prif Nyrs y Ward fod staff yn gwisgo menig ar gyfer popeth yn gwneud i rai cleifion deimlo eu bod wedi'u hynysu oddi wrth eraill. Drwy dynnu menig i ffwrdd ar gyfer tasgau nad oeddent yn cynnwys hylifau'r corff, fel diffodd clychau galw neu gymryd arsylwadau, roedd staff yn gallu cynnig cyswllt dynol mwy naturiol. I lawer o gleifion, roedd teimlo llaw go iawn yn lle latecs yn eu helpu i deimlo'n fwy cysylltiedig â'u tîm gofal ac nid yn gymaint fel eu bod yn cael eu trin fel risg haint.

Yn ddiweddar lansiodd y BIP ddangosfwrdd data newydd fel bod pob ward ac adran yn gallu gweld yn gyflym faint o fenig maen nhw'n eu defnyddio a faint maen nhw'n ei wario. Mae'r Ward Ffeibrosis Systig wedi lleihau eu defnydd o fenig o £2.6k yn 2024, gydag 86k o fenig wedi'u harchebu, i £1.8k yn 2025, gyda 63k o fenig wedi'u harchebu. Mae hyn yn golygu eu bod wedi lleihau eu defnydd o fenig 26.7%, gan arwain at arbediad cost o 30.8%.

Gwyliwch fideo'r ymgyrch Menig i Ffwrdd yma.

Maeth a hydradu: Gwella diogelwch a phrofiad cleifion

Pam mae hyn yn bwysig?

Eleni gwnaeth y Bwrdd Iechyd welliannau pwysig i sut mae cleifion ag alergeddau bwyd, anoddefiadau ac anghenion dietegol arbennig yn cael eu cefnogi yn yr ysbyty. Mae'r newidiadau hyn yn helpu i gadw pobl yn ddiogel ac yn sicrhau bod pawb yn derbyn bwyd sy'n iawn ar gyfer eu hiechyd, eu diwylliant a'u dewisiadau personol.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Anghenion a dewisiadau dietegol

Pan fydd cleifion yn cyrraedd y ward, mae staff bellach yn cofnodi gwybodaeth am anghenion a dewisiadau dietegol ar gynllun gwely Maeth a Hydradu electronig. Mae hyn yn cynnwys alergeddau bwyd, anoddefiadau bwyd, anghenion bwyd crefyddol neu ddiwylliannol a deietau arbennig sy'n gysylltiedig ag anghenion meddygol neu iechyd. Mae'r dull hwn yn cefnogi timau arlwyo i ddarparu prydau bwyd diogel, maethlon ac addas o'r cychwyn cyntaf.

"Blwch Porffor" heb glwten ar bob ward

Rhaid i rai cleifion osgoi glwten er mwyn aros yn iach. I gefnogi hyn, bellach mae gan bob ward flwch porffor heb glwten a gedwir yng nghegin y ward. Mae'r blychau'n cynnwys bwyd a byrbrydau sy'n addas i gleifion sy'n methu goddef glwten ac sy'n cynnwys bisgedi, craceri, bariau grawnfwyd, ceirch uwd a bagiau tost heb glwten i atal croes-halogi. Mae'r fenter yn golygu y gall cleifion â chlefyd seliag a chyflyrau eraill gael byrbrydau diogel yn ystod eu harhosiad.

Hyfforddiant i staff

Anogir staff i gwblhau modiwl e-ddysgu Diogelwch Bwyd GIG Cymru. Mae'r hyfforddiant yn helpu staff i ddeall sut i drin bwyd yn ddiogel a lleihau'r risg o ddod i gysylltiad ag alergenau ar ddamwain.

Manteision i gleifion

Mae'r gwelliannau hyn yn golygu:

- Bod cleifion ag alergeddau neu ddeietau arbennig yn fwy diogel
- Gall staff ddarparu bwyd addas yn fwy dibynadwy
- Mae prydau bwyd yn cyd-fynd yn well ag anghenion personol, diwylliannol a meddygol
- Mae cleifion yn teimlo'n fwy hyderus ac wedi'u cefnogi

Rhannwyd fideo byr gyda staff yn dangos pa mor bwysig yw bwyd diogel i gleifion a theuluoedd, a sut y gall camau gweithredu bach wneud gwahaniaeth mawr. Gallwch ei wylio yma-



Mamolaeth - Llwybr tuag at ddechrau mwy diogel

Comisiynwyd asesiad sicrwydd cenedlaethol Llwybr tuag at Ddechrau mwy Diogel yng Nghymru gan Lywodraeth Cymru i ddarparu adolygiad annibynnol o ansawdd, diogelwch ac ymatebolrwydd gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol ledled Cymru. Roedd yr asesiad yn defnyddio ymgysylltiad â menywod, teuluoedd a staff, ochr yn ochr ag ymweliadau safle ac adolygiad o drefniadau cyflenwi gwasanaethau, i nodi meysydd o arferion da a chyfleoedd i wella. Tynnodd yr adroddiad sylw at nifer o feysydd blaenoriaeth gan gynnwys arweinyddiaeth a goruchwyliaeth genedlaethol gryfach, gwella cysondeb a gofal teg, gwella systemau diogelwch clinigol, sicrhau staffio ac amgylcheddau cynaliadwy ar gyfer gofal diogel, gwella cefnogaeth iechyd meddwl a llesiant, cryfhau gwaith cynllunio gwasanaethau newyddenedigol, a chreu systemau cryfach ar gyfer dysgu o adborth a phrofiad bywyd.

Mae'r rhaglen yn nodi wyth blaenoriaeth genedlaethol a fydd yn cael eu cyflawni dros gyfnod o dair blynedd.

- Arweinyddiaeth genedlaethol gydlynol
- Cynnig cyffredinol o ofal o ansawdd uchel
- Sylw brys i systemau diogelwch clinigol hanfodol
- Digon o staff a'r mannau cywir i ofalu'n ddiogel
- Cefnogaeth ar gyfer iechyd meddwl a llesiant
- Cynllunio a chomisiynu gofal newyddenedigol gwell
- Gwrando a gwella o adborth

Yn lleol, mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu rhaglen gwella tair blynedd a fydd yn rhedeg ochr yn ochr â rhaglen gwella gofal mamolaeth a newyddenedigol genedlaethol yng Nghymru. Gan adeiladu ar y trefniadau buddsoddi a llywodraethu a sefydlwyd yn dilyn cyhoeddi Adolygiad Ockenden o wasanaethau mamolaeth yn Ymddiriedolaeth GIG Ysbyty Amwythig a Telford, bydd y Bwrdd Iechyd yn cryfhau ac yn ymestyn y dull hwn ar draws y Gyfarwyddiaeth Amenedigol ehangach. Bydd y rhaglen yn canolbwyntio ar adolygu a gwella prosesau llywodraethu i roi mwy o sicrwydd mewn perthynas â diogelwch, ansawdd, profiad a chanlyniadau i fenywod, babanod a theuluoedd. Bydd pwyslais arbennig yn cael ei roi ar gryfhau trefniadau goruchwylio, gwella dysgu amlddisgyblaethol a sicrhau bod systemau cadarn ar waith i gefnogi gwelliant parhaus ar draws gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol.

Fel rhan o'r gwaith hwn, bydd y Bwrdd Iechyd yn datblygu ymhellach ei ddull o fonitro gwybodaeth am ansawdd a pherfformiad. Bydd dangosfyrddau mamolaeth a newyddenedigol presennol yn cael eu cysylltu i greu un dangosfwrdd amenedigol, gan oruchwylio dangosyddion ansawdd ar draws y llwybr amenedigol cyfan. Bydd hyn yn cefnogi dealltwriaeth fwy integredig o ganlyniadau, dangosyddion diogelwch a phwysau gwasanaeth, wrth wreiddio canfyddiadau hefyd o'r arolwg profiad cleifion mamolaeth i sicrhau bod lleisiau a phrofiadau menywod a theuluoedd yn cael eu hadlewyrchu o fewn prosesau llywodraethu a gwella ansawdd. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cydnabod pwysigrwydd myfyrdodau ar enedigaeth fel offeryn gwerthfawr i gefnogi gofal personol, dysgu a sgyrsiau adferol yn dilyn profiadau geni. Felly, bydd gwaith yn cael ei wneud i ehangu mynediad at drafodaethau myfyrio ar enedigaeth, gan gynnwys uwchsgilio aelodau'r tîm amlddisgyblaethol i alluogi'r sgyrsiau hyn i gael eu cynnig yn rheolaidd i bob menyw sy'n cael gofal.

Mae cynaliadwyedd y gweithlu yn parhau i fod yn flaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd Iechyd. Ar hyn o bryd mae recriwtio bydwragedd yn dibynnu'n bennaf ar staff sydd newydd gymhwyso, sydd â goblygiadau i gymysgedd gyffredinol awdurdod a sgiliau'r gweithlu. O ganlyniad, bydd y Bwrdd Iechyd yn adolygu dulliau cynllunio, recriwtio a chadw'r gweithlu er mwyn sicrhau bod cydbwysedd priodol o fydwragedd profiadol ac uwch yn cael ei gynnal ar draws gwasanaethau. Yn ogystal, bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i gydweithio â Chyd-bwyllgor Comisiynu'r GIG a Byrddau Iechyd partner mewn ymateb i'r ad-drefnu cenedlaethol arfaethedig o wasanaethau newyddenedigol yng Nghymru. Gallai hyn arwain at gynnydd yng nghapasiti cotiau newyddenedigol o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro dros y blynyddoedd i ddod, gan olygu bod angen gweithio mewn partneriaeth a chynllunio gwasanaethau parhaus i sicrhau darpariaeth gofal newyddenedigol ddiogel, gynaliadwy ac o ansawdd uchel i'r boblogaeth a wasanaethir.

Argymhellion Coleg Brenhinol y Seiciatryddion

Yn dilyn cyhoeddi adroddiad gan y Coleg Brenhinol Seiciatreg yn 2024, mae'r Bwrdd Clinigol Iechyd Meddwl wedi canolbwyntio ar gyflawni argymhellion yr adolygiad a gwella diogelwch ac ansawdd gofal iechyd meddwl cleifion mewnol. Bu cynnydd clir o ran sut mae risg hunanladdiad yn cael ei asesu a'i reoli. Mae dull newydd o asesu risg sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

bellach ar waith gan ddefnyddio Rhwydwaith Ymchwil Risg Gymhwysol Cymru (WARRN). Mae hyn yn cefnogi gwell dealltwriaeth o risg unigol ac yn annog ymgysylltiad therapiwtig parhaus.

Mae staff wedi derbyn Hyfforddiant Ymwybyddiaeth o Hunanladdiad a Lliniaru, ac mae cleifion a nodwyd fel rhai sydd mewn perygl bellach yn cael eu cefnogi'n rheolaidd i ddatblygu cynllun diogelwch a gynhyrchwyd ar y cyd. Cefnogir y newidiadau hyn gan bolisïau wedi'u diweddaru ac archwiliadau rheolaidd.

Mae Cynllunio Gofal a Thriniaeth hefyd wedi gwella. Mae prosesau rowndiau ward wedi'u cryfhau, mae hyfforddiant staff wedi'i ehangu, ac mae trefniadau archwilio wedi'u rhoi ar waith i sicrhau bod cynlluniau'n bersonol, yn ystyrlon ac yn cael eu datblygu gyda chleifion. Mae'r gwaith hwn yn cefnogi cyfathrebu cliriach, gwell parhad gofal a mwy o gyfranogiad gan gleifion wrth wneud penderfyniadau.

Mae ymgysylltiad therapiwtig ar wardiau cleifion mewnol wedi'i gryfhau. Mae gweithgareddau'r ward wedi'u hailsefydlu, mae modelau staffio wedi'u gwella, ac mae sesiynau un i un rheolaidd gyda chleifion bellach yn cael eu disgwyl a'u monitro.

Mae arferion arsylwi wedi'u hadolygu a'u diweddaru, gyda ffocws cryfach ar ymgysylltu a diogelwch, ac mae'r dull newydd wedi'i gyd-gynhyrchu gyda phobl sydd â phrofiad bywyd o wasanaethau.

Mae gwelliannau pwysig hefyd wedi'u gwneud i barhad gofal. Mae prosesau cliriach bellach ar waith ar gyfer trosglwyddo cleifion, mae cyfathrebu wrth ryddhau cleifion wedi gwella, ac mae gwasanaethau wedi'u halinio â Safonau Rhyddhau Diogel GIG Cymru. Mae hyn yn cynnwys cyswllt dilynol ar ôl rhyddhau i roi cefnogaeth ychwanegol yn ystod cyfnod risg uwch.

Mae cynnydd pellach yn cynnwys cydymffurfedd cryfach â'r Ddeddf Iechyd Meddwl trwy bolisïau wedi'u diweddaru a dysgu wedi'i dargedu ar gyfer clinigwyr, ochr yn ochr â disgwyliadau cliriach ar gyfer penderfyniadau diagnosis a thriniaeth. Mae ymgysylltu â theuluoedd wedi cael blaenoriaeth drwy Brosiect Ymgysylltu â Theuluoedd hirdymor a pholisi rhannu gwybodaeth a gynhyrchwyd ar y cyd. Mae ansawdd ymchwiliadau i ddigwyddiadau difrifol wedi gwella'n sylweddol drwy gyflawni a chadw achrediad SIRAN, gyda chefnogaeth llywodraethu cliriach a phenodiad Swyddog Cyswllt Teuluol pwrpasol. At ei gilydd, gwnaed cynnydd da o ran cyflawni argymhellion adolygiad Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. Mae llawer o welliannau bellach yn rhan o arfer bob dydd, gydag archwilio a goruchwylio parhaus ar waith i gefnogi dysgu, sicrhau ansawdd, a chynnal gwelliant dros amser. Cyflwynwyd adroddiad cynnydd i Bwyllgor Ansawdd Caerdydd a'r Fro ym mis Mawrth 2026, gallwch weld yr adroddiad hwn yma.

Cadw plant yn ddiogel yn yr ysbyty

Asesiad Cwympiadau Humpty Dumpty mewn wardiau plant



Rydym yn cyflwyno Asesiad Risg Cwympiadau Humpty Dumpty ar draws Ysbyty Plant Cymru. Mae Graddfa Cwympiadau Humpty Dumpty yn offeryn sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n gwerthuso'r risg o gwympiadau mewn plant. Mae'n galluogi i'n staff nodi risgiau a rhoi camau gweithredu ar waith i reoli neu leihau'r risgiau hyn, gan gadw plant yn fwy diogel. Bydd defnyddio'r offeryn yn darparu dull mwy cyson i reoli risg o gwympiadau ac yn gwella cyfathrebu â theuluoedd ynghylch y mater pwysig hwn.

Humpty Dumpty Falls
PREVENTING FALLS. ENHANCING SAFETY.

I ddechrau, bydd yr asesiad yn cael ei gwblhau ar bapur, ond bydd hyn yn rhan o gyflwyno cofnodion nyrsio electronig yn Ysbyty'r Plant yn y dyfodol.

Asesiad risg Cotiau a Rheiliau Gwelyau Pediatrig Cymru Gyfan (CoBRA) mewn wardiau plant

Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cyflwyno Asesiad Risg Cotiau a Rheiliau Gwely Pediatrig Cymru Gyfan (CoBRA) ar draws pob ward plant. Mae hwn yn offeryn dilys (wedi'i brofi a'i ddilysu) sy'n helpu staff i nodi'n gyflym ble dylai plentyn gysgu tra bydd yn yr ysbyty.

Beth mae'r offeryn yn ei wneud

Mae'r asesiad yn ystyried amrywiaeth o ffactorau a all effeithio ar ddiogelwch plentyn, gan gynnwys oedran y plentyn, ei ddatblygiad, y tebygolrwydd y bydd yn dringo neu'n cwympo o wely ac unrhyw risgiau eraill o gael ei ddal yn sownd. Mae'r staff yn cwblhau'r asesiad wrth i'r plentyn gael ei dderbyn i'r ysbyty a'i ddiweddaru os bydd cyflwr neu amgylchiadau plentyn yn newid.

Pam ei fod yn bwysig

Mae defnyddio'r offeryn hwn yn golygu bod clinigwyr yn Ysbyty Plant Cymru yn gallu nodi risg yn gynharach a rhoi mesurau diogelwch priodol ar waith, gan gynnwys rhoi dolenni i rieni i gyngor Cwsg Diogel The Lullaby Trust. Mae'r offeryn hefyd yn cefnogi teuluoedd i gymryd rhan fwy gweithredol yn y gwaith o gadw plant yn ddiogel mewn partneriaeth â'r tîm clinigol.

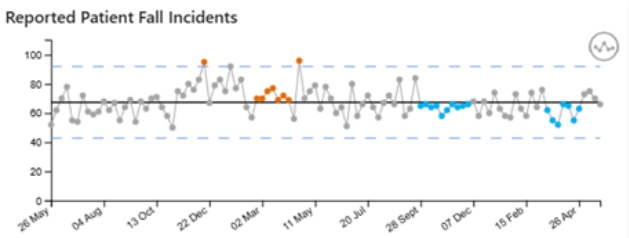
Beth sy'n dod nesaf

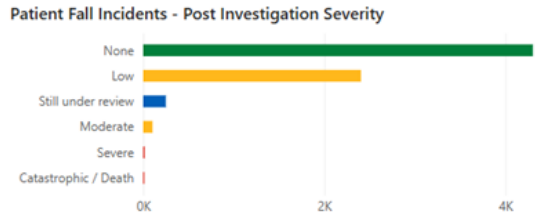
Rydym yn parhau i ddatblygu a chryfhau sut rydym yn asesu ac yn rheoli risg plant yn ein gofal. Bydd Llyfryn Asesu Risg Pediatrig newydd yn cael ei gyflwyno ar draws ein wardiau plant. Bydd hyn yn dwyn ynghyd amrywiaeth o asesiadau risg mewn un lle, gan gynnwys offer newydd a rhai wedi'u diweddaru. Bydd yn trafod meysydd fel trin cleifion, atal briwiau pwyso, maeth, gofal y geg, alergeddau bwyd a sgorio VIP (drip canwla), ochr yn ochr â'r asesiadau sydd eisoes yn cael eu defnyddio. Drwy ddod â'r rhain at ei gilydd, ein nod yw cefnogi dull mwy cydgysylltiedig a chyson o asesu risg a chadw plant yn ddiogel.

Cwympiadau

Atal a rheoli cwympiadau cleifion mewnol

Mae atal cwympiadau yn gyfrifoldeb ar bob aelod o dîm amlddisgyblaethol y Bwrdd Iechyd. Mae rheoli'r risg uwch o gwympiadau a achosir gan rai meddyginiaethau, cydnabod cyflyrau gan gynnwys pwysedd gwaed isel, cydnabod risgiau o gwympiadau a achosir gan esgidiau gwael neu golli golwg i gyd yn bwysig er mwyn cadw unigolion yn ddiogel. Rydym yn parhau i weithio i leihau cwympiadau yn ein hysbytai ac i sicrhau bod pobl yn cael gofal diogel os bydd cwymp yn digwydd. Gall cwympiadau





achosi anaf, effeithio ar adferiad a lleihau hyder ac annibyniaeth unigolyn. I rai pobl, yn enwedig oedolion hŷn, gall cwymp gael effaith ddifrifol ar lesiant corfforol ac emosiynol a gall arwain at arhosiad hirach yn yr ysbyty.

Ein dull o atal cwympiadau

Ym mis Ebrill 2025, diweddarwyd Gweithdrefn Atal Cwympiadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer cleifion sy'n aros yn yr ysbyty. Mae'r canllaw hwn yn helpu staff i nodi pobl a allai fod mewn mwy o berygl o gwympo ac i leihau risgiau y dylid eu hosgoi mewn wardiau ac amgylcheddau gofal. Mae'r weithdrefn hefyd yn sicrhau bod clinigwyr yn gallu parhau i annog a chefnogi symudiad a gweithgarwch diogel, gan helpu pobl i aros yn gryf ac yn annibynnol. Mae'r dull hwn yn cydbwyso atal cwympiadau ag osgoi colli cryfder a symudedd o ganlyniad i aros yn anactif.

Ymateb i gwympiadau

Ni ellir osgoi pob cwymp ac mae sicrhau bod timau clinigol yn gallu ymateb yn gyflym ac yn ddiogel os bydd rhywun yn cwympo, yn hanfodol i leihau niwed. Mae'r weithdrefn yn darparu protocol clir o sut i asesu cleifion yn syth ar ôl cwympo, sut i symud pobl yn ddiogel i osgoi achosi anafiadau pellach a'r camau i'w cymryd i atal cwympiadau pellach. Rydym wedi cyflwyno cardiau gweithredu ar gwympiadau ar draws holl safleoedd y Bwrdd Iechyd. Mae'r rhain yn rhoi canllawiau syml, cam wrth gam i staff, wedi'u cefnogi gan siartiau llif gweledol, i helpu i atal cwympiadau ac i gymryd y camau cywir os bydd cwymp yn digwydd.



Hyfforddiant ac adborth staff

Mae rhaglen hyfforddi ar gwympiadau a lansiwyd yn 2024 wedi parhau ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae'r rhaglen wedi bod yn destun adolygiad parhaus gan y staff sydd wedi mynychu i sicrhau ei bod yn adlewyrchu arferion gorau cyfredol a bod staff yn teimlo'n fwy hyderus wrth atal a rheoli cwympiadau ar ôl mynychu.

Mae'r adborth wedi bod yn gadarnhaol iawn ac mae cydweithwyr o bob rhan o'r Bwrdd Iechyd wedi nodi cynnydd mewn sgiliau, gwybodaeth a hyder wrth atal cwympiadau a'u rheoli'n ddiogel pan fyddant yn digwydd.

Enghreifftiau o adborth staff:

"Cynnwys a hyfforddiant rhagorol"

"Rwy'n hyderus nawr i wneud fy asesiad risg o gwympiadau ac esgyrn"

"Hyfforddwyr rhagorol ac roedd yr holl bynciau a drafodwyd yn bwysig iawn yn fy maes gwaith"

"Cwrs rhagorol. Roedd yn ofnadwy o dddefnyddiol"

Atal cwympiadau yn y gymuned

Er bod atal cwympiadau yn yr ysbyty yn hanfodol, mae llawer o gwympiadau'n digwydd y tu allan i leoliadau'r ysbyty. Mae mwy na 230,000 o bobl dros 60 oed yn cwympo bob blwyddyn yng Nghymru. Mae atal cwympiadau yn y gymuned yn rhan allweddol o helpu pobl i aros yn ddiogel, yn iach ac yn annibynnol gartref.

Dull system o atal cwympiadau

Ym mis Mehefin 2025, cydlynodd y Bwrdd Iechyd ddigwyddiad a ddaeth â 50 o bobl o ofal iechyd, y gwasanaethau brys a'r trydydd sector ynghyd i rannu syniadau a phrofiadau er mwyn gwella sut rydym yn atal ac yn ymateb i gwympiadau yn y gymuned.

Nododd y gweithdy hwn heriau allweddol ac arweiniodd at greu pedair ffrwd waith yn canolbwyntio ar:

- Wella mynediad at wybodaeth a chymorth clir
- Cryfhau gwasanaethau teleofal ac ymateb lleol
- Cefnogi cartrefi gofal a gwasanaethau gofal cartref
- Darparu triniaeth yn nes at y cartref ar ôl cwymp

Mae'r ymdrech hon wedi helpu i ddatblygu mwy o gydweithrediad wrth leihau'r risg o gwympo, a gweithredu ymateb mwy diogel a mwy effeithiol pan fydd unigolion yn cwympo yn y gymuned.

Cefnogi pobl ar ôl cwymp - Llwybr Cwympiadau Cymunedol

Er mwyn lleihau'r tebygolrwydd o anaf pellach neu broblemau eraill yn dilyn cwymp, mae'n bwysig bod y sawl sy'n cwympo yn cael cymorth diogel o'r llawr cyn gynted â phosibl. Rydym yn gweithio'n agos gyda Gwasanaeth Ambiwlans Cymru a Chyngor Caerdydd i dreialu proses well ar gyfer helpu pobl sydd wedi cwympo yn eu cartrefi. Nod hyn yw rhoi cymorth i'r sawl sydd wedi cwympo cyn gynted â phosibl a darparu triniaeth gartref lle bo'n briodol, er mwyn osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty. Mae'r cynllun peilot hwn yn enghraifft o'n hymdrechion i ddarparu mwy o wasanaethau a thriniaethau yng nghartrefi pobl neu gerllaw.

Gweithio gyda chartrefi gofal

Mae cartrefi nyrsio a phreswyl yn gofalu am rai o'r bobl hynaf a mwyaf bregus yn ein cymuned. Oherwydd hyn, mae cwympiadau mewn cartrefi gofal yn gyffredin. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda chartrefi gofal lleol i ddarparu hyfforddiant ac addysg ychwanegol i'w staff, yn ogystal â chefnogi'r broses o brynu cyfarpar codi i helpu i gynorthwyo preswylwyr sydd wedi cwympo yn ddiogel.

Mae casglu gwybodaeth am gwympiadau mewn cartrefi gofal wedi bod yn sail i ddatblygu cardiau gweithredu ar gyfer staff cartrefi gofal. Mae'r cardiau hyn yn helpu staff i gynorthwyo preswylydd sydd wedi cwympo yn gyflym ac yn ddiogel, gan amlygu pryd mae angen galw ambiwlans neu bryd mae opsiynau eraill yn fwy priodol, fel ymweliad nyrs ardal i drin clwyf bach.

Gweithio gyda'n cymunedau

Rydym yn gweithio'n agos gyda phartneriaid i gyd-gynhyrchu dulliau atal cwympiadau gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau. Mae hyn yn cynnwys cydweithio â Byw'n Dda, Heneiddio'n Dda, gan sicrhau bod gwaith atal:

- Yn adlewyrchu profiadau bywyd go iawn
- Yn cefnogi annibyniaeth a llesiant
- Yn hygyrch, yn berthnasol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn







Codi ymwybyddiaeth o gwympiadau

Yn ardal Caerdydd a'r Fro, mae yna ystod eang o wasanaethau a sefydliadau a all helpu pobl i gynnal eu hannibyniaeth a lleihau'r tebygolrwydd o anafiadau sy'n gysylltiedig â chwympiadau.

Efallai y byddwch yn sylwi ar bosteri a thaflenni mewn lleoliadau cymunedol ledled Caerdydd a'r Fro yn hyrwyddo gwybodaeth a gwasanaethau cwympiadau. Mae'r rhain yn cynnwys Teleofal, sydd ar gael gan y cyngor ac sy'n darparu larymau brys i gefnogi byw'n annibynnol, a Gofal a Thrwsio, sy'n gwneud addasiadau i'r cartref i wella diogelwch a galluogi pobl i fyw yn eu cartrefi eu hunain am hirach.

Offeryn Cefnogi Penderfyniadau ar Gwympiadau

Drwy ateb ychydig o gwestiynau syml, bydd ein hofferyn ar-lein newydd yn rhoi gwybodaeth i chi ac yn awgrymu dosbarthiadau sy'n berthnasol i chi. Mae ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg yn keepingmewell.com/cwympiadau neu keepingmewell.com/falls



Galwad am Bryder (C4C) – Gwybodaeth i gleifion a theuluoedd

galwch am bryder
Menter Diogelwch Cleifion

Cyflwynwyd Rheol Martha yn y DU yn dilyn marwolaeth Martha Mills, 13 oed, yn 2021, a fu farw o sepsis ar ôl i bryderon a godwyd dro ar ôl tro gan ei rhieni beidio â bod yn destun gweithredu mewn pryd. Mae Rheol Martha yn cydnabod rôl hanfodol cleifion, teuluoedd a gofalwyr wrth nodi dirywiad ac yn sicrhau y gallant godi pryderon a chael mynediad at adolygiad clinigol cyflym pan fyddant yn teimlo nad yw rhywbeth yn iawn. Mae cyflwyno Galwad am Bryder yn darparu llwybr clir a chyson i gleifion a theuluoedd leisio pryderon a cheisio cymorth prydlon, gan gefnogi cydnabyddiaeth gynnar o ddirywiad ac atgyfnerthu diwylliant lle clywir pryderon, lle gweithredir arnynt, a lle fel rhan greiddiol o ofal diogel. Mae gwaith pellach ar y gweill i gyflawni'r cwestiwn llesiant, mae hwn yn wiriad ychwanegol a fydd yn cael ei gynnal pan fydd staff clinigol yn cynnal arsylwadau. Mae'n rhoi cyfle i'r claf ddweud sut maen nhw'n teimlo.

Mae'r Galwad am Bryder yn darparu tri mecanwaith i gleifion a'u teuluoedd allu codi pryderon.

Haen 1 – Cwestiwn llesiant cleifion

Ychwanegir cwestiwn syml at siart arsylwi arferol NEWS2 yn gofyn i gleifion a theuluoedd sut mae'r claf yn teimlo. Mae hyn yn sicrhau bod eu barn yn cael ei chlywed yn gyntaf. Os ydyn nhw'n poeni, mae'r pryder hwn yn cael ei drosglwyddo'n syth i'r nyrs gyfrifol. Defnyddir cwestiynau tebyg eisoes mewn gwasanaethau mamolaeth a phlant ledled Cymru.

Haen 2 – Pryder a godwyd gan y claf neu'r teulu

Os yw'r claf neu'r teulu yn dal i bryderu, gallant siarad â'r nyrs gyfrifol. Os oes angen, caiff y pryder ei drosglwyddo'n gyflym i'r meddyg sy'n gofalu am y claf, fel gall y tîm clinigol gymryd camau gweithredu.

THaen 3 – Galw am adolygiad annibynnol

Os yw pryderon yn parhau, gall y claf neu'r teulu ffonio rhif ffôn pwrpasol, a ddangosir ym mhob ward, i ofyn am adolygiad annibynnol brys. Bydd hyn yn cael ei wneud gan y Tîm Claf mewn Perygl neu glinigwr profiadol arall. Bwriedir i Haen 3 ddechrau ar wardiau yn y Bwrdd Iechyd ym mis Gorffennaf 2026, gyda thîm ymroddedig yn paratoi ar gyfer hyn.

Monitro

Bydd pob gweithred a gwiriad yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio ap Tendable, sy'n helpu staff i olrhain gwiriadau diogelwch, canfod problemau'n gyflym, a sicrhau y gweithredir ar bryderon i gadw cleifion yn ddiogel.



Diwrnod Diogelwch Cleifion y Byd (WPSD) 17 Medi 2025

Mae Diwrnod Diogelwch Cleifion y Byd yn digwydd bob blwyddyn ar 17 Medi, gyda thema wahanol yn cael ei dewis i dynnu sylw at faes pwysig o ddiogelwch cleifion. Nodwyd chweched Diwrnod Diogelwch Cleifion y Byd blynyddol ddydd Mercher 17 Medi 2025, gan ganolbwyntio ar y thema "Gofal diogel i bob baban newydd-anedig a phob plentyn." Mae gan bob plentyn yr hawl i ofal iechyd diogel o ansawdd uchel o'r cychwyn cyntaf, ond mae babanod newydd-anedig a phlant ifanc yn wynebu risgiau uwch oherwydd eu bod yn dal i ddatblygu, gydag anghenion iechyd sy'n newid ac yn dibynnu ar oedolion i siarad drostynt. Gall rhai plant hefyd ei chael hi'n anodd cael gafael ar y gofal sydd ei angen arnynt, a all gynyddu'r tebygolrwydd o niwed. Gall hyd yn oed un digwyddiad diogelwch effeithio ar blentyn am oes. Roedd slogan 2025, "Diogelwch cleifion o'r cychwyn cyntaf!", yn tynnu sylw at bwysigrwydd gweithredu'n gynnar i gadw plant yn ddiogel drwy gydol plentyndod.

Mae Diwrnod Diogelwch Cleifion y Byd yn anelu at godi ymwybyddiaeth y cyhoedd, gwella dealltwriaeth ac annog gweithredu byd-eang i leihau niwed, dan arweiniad Sefydliad Iechyd y Byd.

I nodi'r diwrnod, cynhaliwyd gweminar fyd-eang ar 8 Medi, gyda digwyddiadau lleol ar 17 Medi yng Nghlinig Cyn Geni a chyntedd Ysbyty Plant Cymru. Roedd y digwyddiadau hyn yn cynnwys stondinau o ystod eang o wasanaethau, gan gynnwys PIPYN (Y Rhaglen Plant a Theuluoedd, sef cynllun peilot a gefnogir gan strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach Llywodraeth Cymru), NYLO (Maeth i'ch Un Bach, a ddatblygwyd gan Ddeietegwyr Iechyd y Cyhoedd BIP Caerdydd a'r Fro ar gyfer teuluoedd â phlant 5 oed ac iau), Dechrau Coginio, Cymorth Bwydo ar y Fron, Rhoi'r Gorau i Ysmygu, Iechyd Meddwl Amenedigol, Dechrau'n Dda, Bwyd Doeth yn ystod Beichiogrwydd, Cynllun Gwên, a PART/Galwad am Bryder. Drwy gydol y bore, roedd amrywiaeth o weithgareddau rhyngweithiol ar gael i gleifion, teuluoedd ac ymwelwyr eu mwynhau. Hyrwyddwyd y diwrnod yn eang hefyd trwy arbedwyr sgrin staff a chyfathrebiadau cyfryngau cymdeithasol i helpu i ledaenu'r neges.



Gofal effeithiol

Mae ein system gofal iechyd yn sicrhau bod gwneud penderfyniadau, gofal a thriniaeth yn adlewyrchu arferion gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn y gofal cywir i gyflawni'r canlyniadau gorau a'r canlyniadau posibl sy'n bwysig iddyn nhw. Rydym yn dylunio llwybrau bywyd cyfan trawsnewidiol, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ac sy'n cwmpasu atal, gofal, triniaeth ac adsefydlu, ac rydym yn eu hymgorffori wrth gyflenwi gwasanaethau lleol.

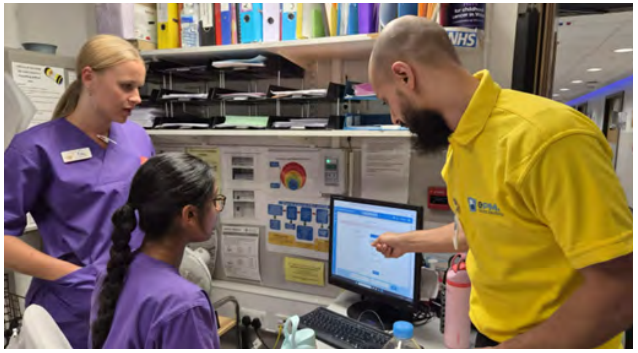
Presgripsiynu a Gweinyddu Meddyginiaethau yn Electronig (ePMA)

Roedd cyflwyno Presgripsiynu a Gweinyddu Meddyginiaethau yn Electronig (ePMA) ar draws y Bwrdd Iechyd yn ystod 2025/26 yn drawsnewidiad sylweddol a chyflym yn y ffordd y caiff meddyginiaethau eu rheoli mewn meysydd clinigol. Dechreuodd y broses weithredu mewn gwasanaethau arenneg a thrawsblannu ym mis Gorffennaf 2025, cyn symud ymlaen yn gyflym trwy ystod eang o arbenigeddau gan gynnwys niwrowyddorau, hematoleg, cardiothorasig, a'r defnydd ar raddfa fawr ar draws meddygaeth a llawdriniaeth yn Ysbyty Athrofaol Cymru.

Erbyn dechrau 2026, roedd y system wedi'i hymestyn yn llwyddiannus i'r Adran Argyfwng, Ysbyty Athrofaol Llandochau, ysbytai cymunedol ac, yn nodedig, gwasanaethau cleifion mewnol iechyd meddwl, gan nodi'r gweithrediad cyntaf o ePMA o fewn lleoliad iechyd meddwl. Galluogodd y dull graddol ond cyflymach hwn i fwy nag 85% o feysydd cleifion mewnol fynd yn fyw o fewn pum mis, gan ddangos ymgysylltiad clinigol cryf ac ymrwymiad sefydliadol i drawsnewid digidol.

Mae ePMA yn galluogi rhagnodi digidol gyda gwiriadau awtomataidd ar gyfer alergeddau a rhyngweithiadau cyffuriau ac yn darparu canllawiau ac awgrymiadau rhagnodi. Cofnodir y feddyginiaeth sy'n cael ei rhoi wrth ochr gwely'r claf a chaiff bandiau arddwrn y claf eu sganio i gael mynediad at ei siart presgripsiwn, gan leihau'r risg o gamgymeriadau gyda chyffuriau anghywir i'r claf. Mae'r system yn galluogi sganio meddyginiaethau lle mae codau bar ar gael ar becynnu meddyginiaeth, mae hyn yn lleihau y risg o gamgymeriadau gyda meddyginiaeth anghywir. Mae'r system hefyd yn lleihau'r risg o feddyginiaethau'n cael eu hepgor trwy olrhain amser real a rhybuddion.

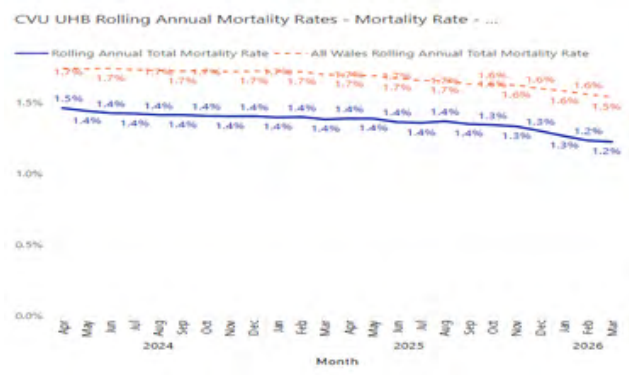
Mae cyflwyno ePMA wedi darparu manteision clir o ran ansawdd a diogelwch drwy wella cywirdeb, gweledd ac amseroldeb rhagnodi a gweinyddu meddyginiaethau. Yn ystod y flwyddyn, rhagnodwyd dros 680,000 o feddyginiaethau a rhoddwyd mwy na 2 filiwn gan ddefnyddio'r system, gyda chefnogaeth nodweddion diogelwch fel sganio cod bar wrth ochr y gwely, a gyflawnwyd mewn 93% o'r achosion o roi meddyginiaeth. Mae hyn wedi cryfhau sicrwydd ynghylch adnabod cleifion yn gywir ac wedi lleihau'r risg o gamgymeriadau gyda meddyginiaeth. Mae'r system hefyd wedi gwella cyfathrebu a



pharhad gofal, gyda dros 10,000 o lythyrau rhyddhau wedi'u cynhyrchu'n electronig a mwy na 5,000 o staff wedi'u hyfforddi i ddefnyddio'r llwyfan. Gan adeiladu ar y cynnydd hwn, mae gwaith parhaus yn digwydd i ganolbwyntio ar ehangu ePMA i wasanaethau ychwanegol gan gynnwys gofal dwys, pediatreg a mamolaeth, ochr yn ochr â chynllunio ar gyfer ei weithredu mewn gwasanaethau cleifion allanol. Ochr yn ochr â hynny, mae ymdrechion yn cael eu gwneud i gryfhau gwydnwch a chynaliadwyedd y system drwy drefniadau cymorth gwell, optimeiddio clinigol a thechnegol parhaus, ac integreiddio pellach â systemau digidol cenedlaethol i gefnogi rheoli meddyginiaethau mwy diogel a chyson ar draws pob lleoliad gofal.



Marwolaethau



Ym mis Medi 2024 daeth y Diwygiadau Ardystio Marwolaeth i rym, gan ei gwneud yn ofynnol i bob marwolaeth sy'n digwydd yn yr ysbyty neu yn y gymuned gael ei hadolygu'n annibynnol gan naill ai Grwner neu Archwilydd Meddygol. Rhwng 1 Ebrill 2025 a 31 Mawrth 2026, adolygodd yr Archwilydd Meddygol farwolaeth 3780 o bobl ledled Caerdydd a'r Fro, a rhoddodd adborth i'r Bwrdd Iechyd yn ymwneud â 1045 o'r adolygiadau hyn. Digwyddodd y gyfran fwyaf o'r marwolaethau hyn mewn ysbytai acíwt neu gymunedol (50%) a digwyddodd 43% o farwolaethau pellach naill ai yng nghartrefi unigolion eu hunain neu gartref nyrsio neu breswyl.

Gostyngodd cyfradd marwolaethau treigl bras cleifion mewnol dros ddeuddeg mis rhwng Chwefror 2024 a Mawrth 2026 o 1.5% i 1.2%.

Gofal clinigol a diogelwch cleifion

Thema allweddol a nodwyd ar draws ein hadolygiadau gofal clinigol yw pwysigrwydd cydnabod ac ymateb yn gyflym i gleifion y mae eu cyflwr yn dirywio. Nodwyd oedi wrth wneud diagnosis, uwchgyfeirio gofal a thriniaeth mewn rhai achosion. Yn ogystal, profodd rhai cleifion fylchau ym mharhad gofal, a arweiniodd at nifer fach o achosion yn cael eu colli yn y dilyniant rhwng gwasanaethau.

Mae gwella gofal prydlon yn parhau i fod yn flaenoriaeth graidd. Mae oedi wrth wneud diagnosis, triniaeth, atgyfeirio, trosglwyddo a derbyn cleifion wedi cael eu hamlygu drwy adolygiadau achosion a data digwyddiadau diogelwch cleifion. Mae'r dysgu hwn yn llywio ein Rhaglenni Llunio Ein Dyfodol - Rhagoriaeth mewn Ansawdd, sy'n anelu at sicrhau bod cleifion sy'n dangos arwyddion o ddirywiad yn cael eu nodi a'u trin yn brydlon, a bod gofal yn cael ei gydlynu'n ddiogel ar draws gwasanaethau, o'r atgyfeiriad hyd at y rhyddhau.

Mae gwaith eisoes ar y gweill i gryfhau gofal yn y meysydd hyn. Mae hyn yn cynnwys cynyddu cynllunio gofal ymlaen llaw mewn lleoliadau cymunedol, cyflwyno Cynllun Uwchraddio Triniaeth Cymru Gyfan, ac adolygu penderfyniadau Peidio â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd ar gyfer cleifion mewnol a gweithredu NEWS2, sy'n darparu ffordd safonol o adnabod ac ymateb i gleifion sy'n mynd yn sâl. Bwriedir gweithredu hyn yn llawn erbyn mis Medi 2025. Gyda'i gilydd, bydd y gwelliannau hyn yn cefnogi cydnabyddiaeth gynharach o ddirywiad a gofal mwy prydlon a phriodol.

Gofal diwedd oes

Mae darparu gofal diwedd oes o ansawdd uchel yn parhau i fod yn ffocws pwysig. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi rhywfaint o amrywiad wrth reoli symptomau, gan gynnwys rheoli poen a diffyg anadl, yn ogystal ag wrth gyfathrebu â chleifion a theuluoedd a'r profiad cyffredinol o ofal, trwy'r adborth ME. Mae hyn yn tynnu sylw at yr angen i sicrhau bod gofal yn gyson dosturiol, yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn cyd-fynd â safonau cenedlaethol.
Mae Datganiad Ansawdd Cymru ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes, a gyhoeddwyd yn 2022, yn nodi disgwyliadau clir ar gyfer gofal diogel, effeithiol a phrydlon. I gefnogi hyn, rydym yn ymgymryd â phrosiect i ddeall gofal diwedd oes yn well o safbwynt teuluoedd sydd mewn profedigaeth.

Mae offeryn archwilio diwedd oes wedi'i ddatblygu i nodi meysydd lle gallai gofal fethu'r nod. Mae'r rhain yn cynnwys symptomau heb eu rheoli, anghenion sylfaenol heb eu diwallu, mynediad anghyfartal at ofal, a chyfathrebu gwael neu aneglur. Mae'r archwiliad hefyd yn tynnu sylw at ble y gallai gofal fod wedi'i wneud yn or-feddygol neu lle nad yw ffactorau clinigol gwrthdroadwy wedi cael sylw llawn, yn ogystal â sefyllfaoedd lle gall gofalwyr brofi gofid, unigedd neu gefnogaeth annigonol. Caiff pob achos perthnasol a gyfeirir at yr Archwilydd Meddygol eu hadolygu i nodi themâu a chyfleoedd ar gyfer dysgu.
Un maes i'w wella a nodwyd drwy'r gwaith hwn yw'r defnydd o'r Sgôr Rhybudd Cynnar Symptomau (SEWS). Mae'r offeryn hwn yn cefnogi staff i adnabod ac ymateb i symptomau cyffredin diwedd oes fel poen, cynnwrf ac anawsterau anadlu, gan helpu i sicrhau y rheolir symptomau'n gyson ac effeithiol. Mae gwaith ar y gweill i gynyddu ei ddefnydd ar draws gwasanaethau.
Mae adnoddau addysg a hyfforddiant wedi'u targedu yn cael eu datblygu yn seiliedig ar ganfyddiadau archwiliadau, ac mae bwriad i ymestyn y gwaith hwn i wasanaethau cymunedol dros y flwyddyn nesaf.

Dysgu, gwella a llywodraethu

Mewn ymateb i'r themâu a nodwyd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau sut mae'n dysgu o ofal ac yn gwella gwasanaethau. Mae hyn yn cynnwys cyflwyno prosesau adolygu marwolaethau strwythuredig, gyda phaneli adolygu amlddisgyblaethol, wedi'u cefnogi gan Grŵp Dysgu o Farwolaethau sy'n goruchwylio themâu ac yn rhannu dysgu ar draws y sefydliad. Mae rhaglenni addysg a hyfforddiant wedi cael eu hehangu i fynd i'r afael â meysydd allweddol fel galluedd meddyliol, gwneud penderfyniadau DNACPR a chydnabod dirywiad. Mae offer a chanllawiau ymarferol hefyd yn cael eu datblygu i gefnogi staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Eleni datblygwyd offeryn marwolaethau ac afiachedd (M&M) safonol ac ychwanegwyd modiwl marwolaethau at system llywodraethu clinigol y Bwrdd Iechyd, AMaT.

Drwy gydol 2026, bydd gwaith yn cael ei wneud gyda phob cyfarwyddiaeth i wreiddio'r defnydd o'r modiwl marwolaethau a'r offeryn M&M.

Gyda'i gilydd, mae'r camau gweithredu hyn yn helpu i sicrhau bod dysgu wedi'i wreiddio ar draws y sefydliad, gan arwain at welliannau cynaliadwy mewn diogelwch cleifion, ansawdd gofal a phrofiad y claf.

Adroddiadau Atal Marwolaethau yn y Dyfodol

Gall Crwner gyhoeddi adroddiad Atal Marwolaethau yn y Dyfodol (PFD), a elwir hefyd yn Rheoliad 28, yn dilyn cwest neu ymchwiliad i farwolaeth. Diben yr adroddiad yw tynnu sylw at bryderon, ac os ydynt yn cael sylw, fe allent atal marwolaethau tebyg yn y dyfodol.

Rhwng 1 Ebrill 2025 a 31 Mawrth 2026, cyhoeddwyd pum adroddiad PFD i'r Bwrdd Iechyd gan y Crwner.

Dogfennaeth mewn Iechyd Meddwl

Mewn ymateb i bryderon y Crwner ynghylch canllawiau aneglur ar wybodaeth a rennir â theuluoedd cleifion, mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi cyfres o gamau gweithredu penodol. Cyd-gynhyrchodd ganllawiau newydd yn seiliedig ar werthoedd gyda theuluoedd, gofalwyr, defnyddwyr gwasanaeth a chlinigwyr i ddiffinio'r gwahaniaeth yn glir rhwng rhannu gwybodaeth a chasglu gwybodaeth. Roedd hyn yn cynnwys cyfarwyddiadau ymarferol ynghylch pryd a sut i gofnodi penderfyniadau. Datblygwyd taflenni gwybodaeth diwygiedig am glaf a theulu/gofalwyr newydd yn egluro'r prosesau hyn a hawliau cleifion yn fanwl. Sefydlwyd gweithgor rhanddeiliaid i wreiddio a lledaenu'r canllawiau diwygiedig ar draws gwasanaethau a hyfforddiant staff i sicrhau dogfennaeth gyson. Ymgorfforodd y Bwrdd Iechyd ganllawiau cenedlaethol ar rannu gwybodaeth am atal hunanladdiad mewn polisi lleol, a threfnodd ddigwyddiadau dysgu sefydliadol i atgyfnerthu disgwyliadau gydag arweinwyr clinigol a staff. Comisiynwyd prosiect ymgysylltu teuluol a gynhyrchwyd ar y cyd i yrru newid diwylliannol tuag at gyfranogiad mwy rhagweithiol a thosturiol teuluoedd mewn gofal.

Lliniaru risgiau a digwyddiadau ystadau a seilwaith.

Cododd y Crwner bryderon ynghylch risgiau i ddiogelwch cleifion yn deillio o seilwaith ysbytai sy'n heneiddio—yn enwedig gwendidau yn y cyflenwad trydan i ardaloedd gofal critigol a'r effaith ar gapasiti gofal critigol. Mewn ymateb, gweithredodd y Bwrdd Iechyd ystod o fesurau penodol gan gynnwys datblygu Cerdyn Gweithredu ar ôl Methiant Trydanol, gyda chamau clir ar gyfer rheoli toriadau pŵer a gwagio cleifion o'r adeilad. Cyflwynwyd Cynllun Uwchgyfeirio Gofal Critigol i flaenoriaethu a rheoli capasiti gwelyau a llif cleifion, gan gryfhau parodrwydd ar gyfer digwyddiadau mawr trwy gynllun cyfredol, gyda strwythurau gorchymyn a phrosesau cyfathrebu wedi'u diffinio. Mae risgiau seilwaith drwy uwchraddio parhaus fel gwelliannau i systemau trydanol a chydnerthedd y cyflenwad pŵer wedi'u cynnal, ochr yn ochr ag ymarferion efelychu rheolaidd a hyfforddiant staff.

Goruchwylio Canlyniadau yn y Gwasanaeth Pobl Hŷn Amlawdriniaethol

Cododd y Crwner bryderon yn canolbwyntio ar y risgiau diogelwch cleifion o ddibynnu ar un meddyg ymgynghorol Gwasanaeth Pobl Hŷn Amlawdriniaethol (POPS), a'r potensial i golli canlyniadau profion annormal neu frys, neu na fyddant yn gweithredu arnynt yn brydlon. Mewn ymateb, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd drefniadau trawsgyflenwi dros dro drwy uwchgyfeirio canlyniadau annormal i dimau ar alwad ac arbenigeddau perthnasol. Mae cynlluniau i ehangu gweithlu POPS a sefydlu rota trawsgyflenwi ffurfiol yn cael eu datblygu, ac mae'r broses ryddhau wedi'i chryfhau trwy nodiadau clinigol strwythuredig a lanlwythwyd i Borth Clinigol Cymru, gyda chefnogaeth archwiliad. Mae gweithdrefnau labordy ar gyfer canlyniadau critigol wedi cael eu cryfhau i sicrhau bod cysylltiad â chlinigwyr.

Goruchwylio rheolyddion calon

Roedd pryderon y Crwner yn ymwneud â throthwyon aneglur ar gyfer atgyfeirio cleifion o Ffisioleg gardiaidd i Gardioleg, yn ogystal â bylchau yng ngwybodaeth ffisiolegwyr am endocarditis heintus a risgiau haint sy'n gysylltiedig â dyfeisiau. Cyfrannodd y broblem hon gyda'i gilydd at oedi cyn gwneud diagnosis. Mewn ymateb, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd brotocol uwchgyfeirio diwygiedig gyda sbardunau atgyfeirio gorfodol. Cryfhawyd yr asesiad clinigol trwy daflenni hanes meddygol strwythuredig a gwiriadau gofynnol ar safleoedd mewnblaniadau. Gweithredwyd archwiliadau rheolaidd o ddogfennaeth ac arferion a darparwyd hyfforddiant wedi'i dargedu ar adnabod salwch difrifol a phryd i uwchgyfeirio achosion. Datblygwyd Gweithdrefn Weithredu Safonol gynhwysfawr ar gyfer rheoli cleifion sy'n sâl.



Cyhoeddwyd adroddiad PFD hefyd i bob Bwrdd Iechyd yng Nghymru i liniaru'r risgiau o wahaniaethau rhwng trolïau adfywio oedolion a phediatrig. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda sefydliadau iechyd eraill yng Nghymru i gytuno ar ateb i liniaru'r risg hon.

Archwiliad Laparotomi Brys Cenedlaethol (NELA)

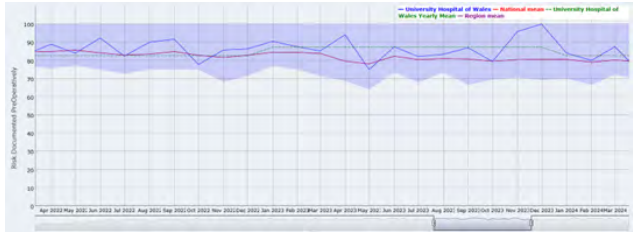
Mae'r Archwiliad Laparotomi Brys Cenedlaethol (NELA) yn cefnogi mesur a meincnodi ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion sy'n cael laparotomi, sef triniaeth lawfeddygol fawr ar yr abdomen i drin rhwystr, gwaedu neu haint yn y coluddyn. Mae cyhoeddiad diweddaraf NELA yn cyflwyno data o fis Ebrill 2023 i fis Ebrill 2024, sy'n cynnwys data sy'n ymwneud â 276 o gleifion a dderbyniodd ofal yn y Bwrdd Iechyd. Mae dros hanner y cleifion sy'n cael eu derbyn ar gyfer llawdriniaeth laparotomi

frys yn cael eu derbyn drwy'r adran argyfwng. Mae 48% ohonynt gyda chyfradd farwolaeth ragfynegol o dros 5%, a 41% o'r grŵp cleifion yn cael eu hasesu fel rhai sydd ag eiddilwch sylweddol. Mae pwysigrwydd gofal prydlon y Bwrdd Iechyd a sicrhau'r lefel briodol o oruchwyliaeth yn hanfodol wrth sicrhau'r canlyniadau gorau i'r cleifion.

Canlyniadau NELA

Roedd cyfradd marwolaethau cleifion a oedd yn cael laparotomi brys yn y Bwrdd Iechyd yn 7.2%, sy'n is na'r cyfartaledd cenedlaethol o 8.1% ac yn ostyngiad o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae 84.4% o gleifion yn cael eu hasesu cyn eu llawdriniaeth i gyfrifo eu risg o farwolaeth a ragwelir. Mae hyn yn caniatáu i'r cynllunio a'r adnoddau cywir gael eu dyrannu i'r cleifion sydd â'r risg uchaf.

Cyfran y cleifion y mae eu risg wedi'i chyfrifo cyn llawdriniaeth



O'r cleifion a aseswyd fel rhai â risg marwolaeth o dros 5%, roedd gan 97.2% lawfeddyg ymgynghorol yn bresennol yn y theatr, roedd gan 82.6% anesthetydd ymgynghorol yn bresennol ac roedd gan 81.3% y ddau yn bresennol yn y theatr yn ystod y llawdriniaeth.

Cyfran y cleifion sydd ag anesthetydd a llawfeddyg ymgynghorol yn bresennol yn y theatr



Mae 49.6% o gleifion risg uchel yn cael eu derbyn i ofal critigol ar ôl llawdriniaeth, ac er bod hyn yn is na'r cyfartaledd cenedlaethol, roedd cyfraddau derbyn wedi cynyddu o'r flwyddyn flaenorol ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i weld cynnydd.

Cyfran y cleifion risg uchel a dderbyniwyd i ofal critigol



Mae 42% o gleifion sydd angen llawdriniaeth ar unwaith yn cyrraedd y theatr o fewn yr amserlen briodol

Cyfran y cleifion sydd angen llawdriniaeth ar unwaith sy'n cyrraedd y theatr o fewn yr amserlen ofynnol



Mae'r rhan fwyaf o gleifion yn cael sgan CT cyn mynd i gael llawdriniaeth ac roedd safon flaenorol NELA yn ei gwneud yn ofynnol cynnal sgan CT ac adrodd arno, fodd bynnag yn 2023-2024 newidiodd y safon i argymell bod y radiolegydd a'r llawfeddyg yn trafod canlyniadau'r sgan CT. Erbyn mis Ebrill 2024 roedd y Bwrdd Iechyd wedi cyflawni'r safon hon mewn 13.98% o gleifion, ychydig yn uwch na'r gyfradd genedlaethol, fodd bynnag mae'r gyfradd hon wedi parhau i wella ac erbyn mis Hydref 2025 roedd y gyfradd gyfartalog flynyddol yn 17.56%, ymhell uwchlaw'r cyfartaledd cenedlaethol o 13.8%
Mae gwaith parhaus i gryfhau'r broses o

adnabod a thrin heintiau a sepsis, gyda rhaglen hyfforddi ar gyfer meddygon preswyl blwyddyn sylfaen, cyflwyno sgorio NEWS 2 a datblygu llwybr abdomen acíwt i gefnogi camau adnabod a thrin heintiau'n brydlon. Bydd perfformiad NELA yn parhau i gael ei fonitro drwy archwilio'r Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth a fforymau ansawdd a diogelwch, ac ym Mhwyllgor Effeithiolrwydd Clinigol y Bwrdd Iechyd.

Pam mae codio clinigol yn bwysig?

Mae codio clinigol yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd ddadansoddi'r gofal y mae'n ei ddarparu a chanlyniadau cleifion. Drwy godio llwybr clinigol, gallwn ddeall hyd arhosiad ar gyfer grŵp penodol o gleifion, mesur canlyniadau cleifion gan gynnwys cyfraddau goroesi, deall cyfradd cymhlethdodau neu ymyriadau ychwanegol, gan gynnwys dychweliad heb ei gynllunio i'r theatr.

Drwy ddefnyddio set safonol o godau, mae'r data a gynhyrchir hefyd yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd feincnodi ei hun yn erbyn sefydliadau tebyg eraill yn y DU i ddeall ansawdd, effeithiolrwydd a diogelwch y gofal rydym yn ei ddarparu. Ar hyn o bryd, mae oedi gyda chodio clinigol yn golygu bod gallu'r Bwrdd Iechyd i ddefnyddio data o ansawdd uchel yn gyfyngedig. Yn 2026/27, mae Llywodraeth Cymru wedi gosod targed i'r Bwrdd Iechyd godio 95% o holl achosion y cleifion o fewn mis i'w rhyddhau.

Er mwyn cyflawni'r gwelliannau mewn codio clinigol i ganiatáu inni ddefnyddio'r wybodaeth yn effeithiol, penododd y Bwrdd Iechyd Uwch Godydd i oruchwylio a hyfforddi staff newydd, ac maent yn datblygu llwybrau gyrfa cliriach ar gyfer codwyr clinigol ac yn cynyddu nifer y codwyr clinigol dan hyfforddiant.

% o ddiagnosis sylfaenol heb ei godio



Cardioleg

Tynnodd adolygiad gwasanaeth diweddar mewn cardioleg sylw at feysydd o ymarfer clinigol cryf ochr yn ochr â meysydd yr oedd angen eu gwella neu eu datblygu. Canfu'r adolygiad fod galw cynyddol, pwysau ar seilwaith a'r gweithlu, a ffyrdd anghyson o weithio wedi effeithio ar brofiad staff a darpariaeth gofal. Mae blaenoriaethau ar gyfer gwella yn cynnwys cryfhau diwylliant parchus a chefnogol, gwella trefniadau arweinyddiaeth a rheolaeth, cynyddu ymgysylltiad â phrosesau ansawdd a diogelwch, a sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu cynllunio i ddiwallu'r galw presennol a'r galw yn y dyfodol. Bydd mynd i'r afael â'r meysydd hyn yn cefnogi gofal mwy diogel, cyson ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i gleifion, gan wella llesiant staff, hyfforddiant a chynaliadwyedd y gwasanaeth.
Ers yr adolygiad o'r gwasanaeth cardioleg, mae rhaglen sylweddol o welliant wedi'i chyflawni ac mae'n mynd rhagddi'n weithredol. Mae'r camau allweddol sydd eisoes wedi'u cwblhau yn cynnwys sefydlu cyfarfodydd clinigol amlddisgyblaethol uwch wythnosol, cyfarfodydd Ansawdd

a Diogelwch misol wedi'u hadsefydlu, rheolwyr yn gwneud ymweliadau rheolaidd ar droed, cryfhau llywodraethu o ran cynllunio swyddi meddyg ymgynghorol, dyraniad craidd safonol ar gyfer Gweithgareddau Proffesiynol Cefnogol (SPA), a chyflwyno goruchwyliaeth glinigol enwol ar gyfer meddygon preswyl. Ochr yn ochr â hyn, mae gwaith gwella pellach yn mynd rhagddo drwy'r rhaglen Sylfaen ar gyfer Newid, gan gynnwys mentrau Civility Saves Lives a Chodi Llais heb Ofn, datblygu modelau dadfriffio cyflym a strwythuredig, cynllunio swyddi meddyg ymgynghorol parhaus a chwblhau Gwerthusiad yn Seiliedig ar Werth, adolygiadau o alw a chapasiti, trefniadau ar alwad a llwybrau cleifion allanol, gwelliannau i lywodraethu.

Arolygiaeth Gofal IechydCymru

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yw rheoleiddiwr ac arolygiaeth annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru. Maent yn archwilio gwasanaethau'r GIG ac yn rheoleiddio



darparwyr gofal iechyd annibynnol yn erbyn ystod o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau i amlygu meysydd sydd angen eu gwella. Mae'r sicrwydd allanol a ddarperir gan AGIC yn hanfodol wrth roi golwg annibynnol i'r Bwrdd Iechyd ar y gwasanaethau a ddarparwn, gan ein helpu i sbarduno gwelliant.

Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, mae AGIC wedi arolygu'r gwasanaethau canlynol:

Ward Masarn yn Uned Iechyd Meddwl Hafan y Coed – Ysbyty Athrofaol Llandochau

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ward Masarn ym mis Ebrill 2025 a chanfu fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch, gydag ymgysylltiad therapi effeithiol, mewnbwn amlddisgyblaethol cryf, a systemau da sy'n cefnogi gofal diogel, rheoli meddyginiaethau a phrosesau llywodraethu. Fodd bynnag, nododd yr arolygiad nifer o feysydd sydd angen gwelliant, yn enwedig o ran diogelwch amgylcheddol, cynnal a chadw, atal a rheoli heintiau, ac agweddau ar lywodraethu a chyfathrebu. Roedd y prif broblemau'n cynnwys mynediad cyfyngedig at systemau galw nyrsys mewn ystafelloedd gwely, risgiau cynnal a chadw ac atal a rheoli heintiau heb eu datrys, mannau dall yn effeithio ar arsylwi ar gleifion, a dogfennaeth anghyson o risgiau tân a chyfranogiad eiriolaeth.
Mewn ymateb, gweithredodd y Bwrdd Iechyd ystod o gamau gwella, gan gynnwys bwrw ymlaen â gwaith ystadau fel gosod sgriniau preifatrwydd a drychau coridorau, adolygu a mynd i'r afael â gwaith cynnal a chadw sydd heb ei wneud, cryfhau trefniadau atal a rheoli heintiau a phrosesau archwilio (gan gynnwys cyfrifoldebau glanhau a monitro cliriach), cyflwyno offer ar gyfer monitro sgil-effeithiau meddyginiaeth, gwella mynediad at eiriolaeth a dogfennau, a gwella prosesau asesu risg drwy hyfforddi a datblygu cynlluniau Cymorth YmddygiadCadarnhaol. Canolbwyntiodd

camau gweithredu ychwanegol ar wella cyfathrebu a gweledegdd uwch arweinwyr, cynyddu cydymffurfedd â hyfforddiant, ac atgyfnerthu goruchwyliaeth llywodraethu i gefnogi gwelliant ansawdd cynaliadwy. Gallwch ddarllen yr adroddiad llawn a'r cynllun gwella yma

Ward Elisabeth - Ysbyty Dewi Sant

Cynhaliodd AGIC arolygiad dirybudd o Ward Elisabeth ym mis Mai 2025 a chanfu fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a thrugaredd, gyda mewnbwn adsefydlu amlddisgyblaethol cryf a rheoli meddyginiaethau effeithiol yn cefnogi gofal diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn; fodd bynnag, nodwyd nifer o feysydd gwella yn ymwneud â phrydlondeb gofal (yn enwedig oedi wrth ymateb i gloch alw), cynllunio ar gyfer rhyddhau oherwydd cyfranogiad anghyson y gwasanaethau cymdeithasol, glendid amgylcheddol ac atal heintiau, cydymffurfedd hyfforddiant staff (gan gynnwys bylchau brys mewn Cymorth Bywyd Sylfaenol), dogfennaeth (Amddifadu o Ryddid a galluedd meddyliol), a llywodraethu'r gweithlu gan gynnwys gwerthusiadau a chydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu cynllun gwella, gan gynnwys camau gweithredu cyflym i gynyddu cydymffurfedd â hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol, sefydlu gwell cydlynu wrth ryddhau gydag awdurdodau lleol a chryfhau goruchwyliaeth tîm amlddisgyblaethol, cyflwyno archwiliadau rheolaidd a gweledegdd arweinyddiaeth i wella ymatebolrwydd i glychau galw, cwblhau gwaith tacluso amgylcheddol, glanhau trylwyr a chryfhau camau llywodraethu atal a rheoli heintiau, a oedd yn cynnwys penodi nyrs gyswllt a rhoi prosesau archwilio gwell ar waith. Hyfforddiant staff gwell mewn diogelu a galluedd meddyliol, atgyfnerthu protocolau glanhau cyfarpar, a mentrau i gryfhau ymgysylltiad a llywodraethu staff megis y fframwaith "Arweinwyr sy'n Gwrando" a monitro cydymffurfedd â gwerthuso a hyfforddiant gwell. Gallwch ddarllen yr adroddiad llawn a'r cynllun gwella yma.

Adroddiad Arolygu Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (cysylltiad meddygol) – Ysbyty Athrofaol Llandochau

Mae cysylltiad ag ymbelydredd ïoneiddio yn cyfeirio at ddefnyddio ymbelydredd, fel pelydrau-X, mewn delweddu meddygol i wneud diagnosis o gyflyrau neu eu trin; er ei fod yn darparu budd clinigol sylweddol, mae'n cario risg fach i gleifion ac felly rhaid ei gyfiawnhau'n ofalus, wedi'i optimeiddio a'i reoli yn unol ag IR(ME) R i sicrhau bod cysylltiadau'n cael eu cadw mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol.

Ym mis Gorffennaf 2025, cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru arolygiad wedi'i drefnu o wasanaethau Radioleg yn Ysbyty Athrofaol Llandochau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (IR(ME)R). Nododd yr arolygiad gydymffurfedd da ar y cyfan â gofynion rheoleiddio, wedi'i ategu gan weithdrefnau sefydledig, trefniadau llywodraethu effeithiol, a phrofiad cadarnhaol cyson i gleifion. Tynnodd yr arolygiad sylw at gryfderau mewn rheoli risg, rheoli heintiau, prosesau diogelu ac archwilio, ond hefyd wedi nodi meysydd allweddol i'w gwella i wella diogelwch a chysondeb, gan gynnwys diweddaru gweithdrefnau cyflogwyr (yn enwedig ar gyfer defnyddio braich C bach, hawl ac adnabod cleifion), cryfhau llywodraethu a dogfennu lefelau cyfeirio diagnostig (DRLs), gwella dulliau cyfathrebu manteision a risgiau i gleifion (yn enwedig mewn mamograffeg), egluro

prosesau ar gyfer gwerthusiad clinigol â chymorth deallusrwydd artiffisial, a symleiddio llwybrau atgyfeirio. Mae'r cynllun gwella cysylltiedig yn amlinellu rhaglen waith gynhwysfawr sy'n gyfyngedig o ran amser, gan gynnwys adolygu a chadarnhau gweithdrefnau'n ffurfiol, datblygu prosesau sicrhau ansawdd a lefelau cyfeirio diagnostig cliriach, llwybrau gwybodaeth cleifion gwell, hyfforddiant staff a sicrwydd hawliau gwell, digideiddio systemau atgyfeirio, a chamau gweithredu i wella cydraddoldeb, cyfathrebu ac ymgysylltiad staff, gan ddarparu sicrwydd o ddull strwythuredig o gyflawni cydymffurfedd lawn a gwelliant ansawdd parhaus. Gallwch ddarllen yr adroddiad arolygu llawn a'r cynllun gwella yma.

Uned Lawfeddygol Arhosiad Byr – Ysbyty Athrofaol Cymru

Canfu arolygiad dirybudd AGIC o'r Uned Lawfeddygol Arhosiad Byr yn Ysbyty Athrofaol Cymru ym mis Ionawr 2026 fod profiad y claf yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda staff yn cael eu disgrifio fel rhai tosturiol, parchus a chefnogol; fodd bynnag, cafodd hyn ei wrthbwyso gan bryderon ynghylch oedi a chanslo llawdriniaethau, llai o wasanaethau ar benwythnosau, ac amgylchedd hen ffasiwn a gorlawn gyda phreifatrwydd a chyfleusterau cyfyngedig. Er bod meysydd fel rheoli sepsis, cynnal a chadw cyfarpar a phrosesau gofal cyffredinol yn effeithiol, nodwyd risgiau mewn rheoli meddyginiaethau, glendid amgylcheddol yn enwedig ar benwythnosau, cysondeb rheoli heintiau, dogfennu a thrin gwybodaeth cleifion yn ddiogel, ac roedd angen gweithredu ar unwaith ar sawl un ohonynt. Roedd trefniadau llywodraethu ar waith ond nid wedi'u gwreiddio'n llawn, gyda phwysau nodedig ar y gweithlu, bylchau mewn staffio ar benwythnosau, a phryderon arolwg staff ynghylch diwylliant arweinyddiaeth, cyfathrebu a morâl.

Gweithredwyd cynllun gwella ar unwaith gan ganolbwyntio ar faterion diogelwch cleifion yn ddi-oed, yn enwedig diogelwch meddyginiaethau, atal a rheoli heintiau a rheoli cofnodion, ochr yn ochr â chynllun gwella tymor hwy cynhwysfawr sy'n mynd i'r afael â chapasiti a llif cleifion, y gweithlu a darpariaeth penwythnos, arweinyddiaeth a diwylliant, hyfforddiant, a'r amgylchedd gofal; mae'r ddarpariaeth yn cael ei goruchwylio drwy lywodraethu cryfach, archwilio a monitro ar lefel weithredol i sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu gweithredu, eu cynnal a'u gwreiddio ar draws y gwasanaeth. Gallwch ddarllen yr adroddiad llawn a'r cynllun gwella yma.

Ward B1 Gynaecoleg – Ysbyty Athrofaol Cymru

Canfu arolygiad dirybudd AGIC o Ward B2 ym mis Chwefror 2026 fod y gofal cyffredinol yn dosturiol ac wedi'i ddarparu mewn amgylchedd glân sydd wedi'i gynnal a'i gadw'n dda. Nododd y tîm arolygu'r gweithlu sefydlog a'r trefniadau llywodraethu clir, gydag uwchgyfeirio effeithiol o gleifion sy'n dirywio a defnydd priodol o wasanaethau cyfieithu. Fodd bynnag, dywedodd rhai cleifion wrth y tîm arolygu am oedi wrth gael mynediad at feddyginiaeth lleddfu poen, ac argaeledd cyfyngedig gwybodaeth i gleifion a deunyddiau hybu iechyd. Er bod systemau ar gyfer diogelwch, adrodd ar ddigwyddiadau ac archwilio wedi'u sefydlu, roedd angen gwelliannau mewn dogfennu, ailasesu risgiau cleifion, gan gynnwys briwiau pwyso a chwympiadau a gweledegd canlyniadau archwiliadau, ac agweddau ar ymarfer atal a rheoli heintiau a chydymffurfedd â hyfforddiant.

Mae cynllun gwella wedi'i weithredu a oedd yn cynnwys cryfhau goruchwyliaeth trwy friffiau diogelwch rheolaidd, adolygiad wythnosol o adborth cleifion, prosesau archwilio a monitro gwell trwy blatfform Tendable, ac uwchgyfeirio trwy fforymau llywodraethu fel cyfarfodydd risg glinigol. Mae cynnydd yn cael ei oruchwylio gan arweinyddiaeth ward ac uwch nyrsio, gyda monitro rheolaidd, archwiliadau misol a mecanweithiau adrodd ar waith er mwyn sicrhau cyflawniad a chynaliadwyedd gwelliannau. Gallwch ddarllen yr adroddiad llawn a'r cynllun gwella yma.

Uned Mân Anafiadau – Ysbyty'r Barri

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru arolygiad dirybudd o'r Uned Mân Anafiadau yn Ysbyty'r Barri ym mis Mawrth 2026, a chanfuwyd bod y gwasanaeth yn darparu profiad cadarnhaol i gleifion, gyda mynediad prydlon at ofal, lefelau uchel o foddhad cleifion, a gofal mewn modd parchus, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, wedi'i gefnogi gan brosesau brysbennu a chyfathrebu effeithiol. Er bod trefniadau gofal diogel ac effeithiol ar waith i raddau helaeth, roedd rhai meysydd risg i welliant wedi'u nodi. Roedd y rhain yn cynnwys diffyg ymwybyddiaeth ymhlith rhai staff ynghylch sut i uwchgyfeirio materion gweithredol a diogelwch, a materion amgylcheddol sy'n effeithio ar atal a rheoli heintiau, ac anghysondebau wrth reoli meddyginiaethau a chadw cofnodion cleifion. Sefydlwyd a chefnogwyd strwythurau llywodraethu ac arweinyddiaeth gan ddiwylliant tîm cadarnhaol, ond roedd capasiti rheoli gweithredol llai, trefniadau atebolrwydd aneglur a heriau i'r gweithlu yn cyfyngu ar oruchwyliaeth effeithiol a gwydnwch gwasanaeth.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cynllun gwella i fynd i'r afael â'r canfyddiadau hyn, gan ganolbwyntio ar gryfhau llywodraethu gweithredol, capasiti arweinyddiaeth a phrosesau uwchgyfeirio; gwella diogelwch safleoedd a diogelwch amgylcheddol; a sicrhau dogfennaeth, rheoli meddyginiaethau ac arferion cadw cofnodion mwy cyson. Cafodd pryderon diogelwch cleifion uniongyrchol a nodwyd yn ystod yr arolygiad eu lliniaru ar y pryd drwy gamau gweithredu y cytunwyd arnynt, gyda'r camau gweithredu sy'n weddill yn destun cynllunio gwella ffurfiol, amserlenni clir a monitro parhaus i sicrhau cyflawniad a chydymffurfedd parhaus. Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n chwilio am gyfleoedd i rannu a gwreiddio dysgu o arolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) y tu hwnt i'r meysydd penodol y cawsant eu cynnal ynddynt, gan sicrhau bod gwelliannau'n cael eu rhoi ar waith yn gyson ar draws y Bwrdd Iechyd cyfan. Mewn ymateb i argymhellion a gododd o sawl arolygiad AGIC, cwblhawyd archwiliad o storio meddyginiaethau ar draws y Bwrdd Iechyd. Galluogodd hyn ni i benderfynu a oedd y materion a nodwyd yn ynysig neu'n adlewyrchu arfer ehangach, ac mae wedi arwain at bwyslais newydd ar safonau gofynnol, gydag ail-archwiliad wedi'i gynllunio ar gyfer yn ddiweddarach yn 2026 i sicrhau cydymffurfedd parhaus. Yn ogystal, gan gydnabod bod AGIC yn aml yn tynnu sylw at ddiffyg llenyddiaeth iechyd y cyhoedd mewn meysydd clinigol, rydym yn gweithio mewn partneriaeth â thimau

Cynhaliodd AGIC arolygiad dirybudd hefyd mewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn yn Ysbyty Athrofaol Llandochau. Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad Ansawdd Blynyddol, mae'r adroddiad arolygu hwn yn parhau i fod heb ei gyhoeddi.

Iechyd y Cyhoedd i gytuno ar set graidd o adnoddau y dylid eu harddangos, ochr yn ochr ag unrhyw ddeunyddiau arbenigol sy'n berthnasol i wasanaethau unigol. Yn olaf, mae rhaglen waith bellach ar y gweill i asesu wardiau a mannau clinigol yn erbyn safonau hygyrchedd, gan gefnogi amgylchedd mwy cynhwysol i gleifion ac ymwelwyr.

Stroke Care



Rhwng mis Ebrill 2025 a mis Mawrth 2026, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgymryd â rhaglen waith sylweddol i gryfhau gwasanaethau strôc, gyda ffocws penodol ar wella mynediad prydlon at asesiadau arbenigol a thriniaeth sy'n achub bywydau. Carreg filltir allweddol fu sefydlu Gwasanaeth Thrombectomi De Cymru yn Ysbyty Athrofaol Cymru ym mis Gorffennaf 2025, gan ddarparu gwasanaeth thrombectomi mecanyddol rhanbarthol a fyddai'n gweithredu i ddechrau ar fodel 9am i 5pm yn ystod yr wythnos. Mae hyn wedi'i gyflawni trwy gydweithio agos rhwng timau strôc, radioleg, meddygaeth frys a gofal critigol, ac mae wedi galluogi nifer cynyddol o gleifion ledled De Cymru i gael eu hasesu a'u trin o fewn llwybr arbenigol diffiniedig.

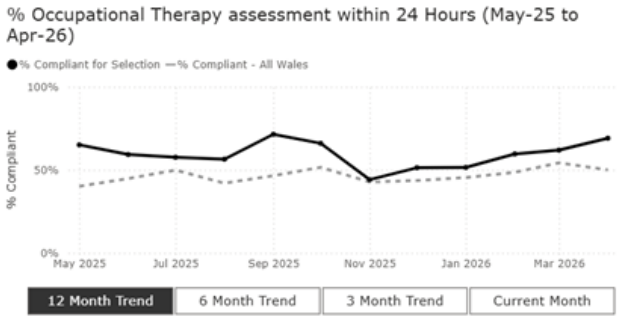
Mae perfformiad cynnar yn dangos niferoedd atgyfeirio cyson a gweithgarwch gweithdrefnol cynyddol, ochr yn ochr â datblygu trefniadau llywodraethu cadarn ac ymgysylltiad clinigol rhanbarthol. Mae gwaith parhaus hefyd wedi'i wneud i wella ymateb drws ffrynt i strôc, gan gydnabod pwysigrwydd adnabod a thrin yn gyflym. Mae hyn wedi cynnwys cryfhau'r model asesu strôc brys trwy rotas meddygon preswyl a nyrsys clinigol arbenigol ymroddedig, mwy o bresenoldeb meddyg ymgynghorol yn ystod oriau craidd, a gweithio mewn partneriaeth agos ag Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru i wella asesu cyn ysbyty, gan gynnwys cyflwyno ac ehangu brysbennu fideo ac ailgynllunio llwybrau. Cefnogir y newidiadau hyn gan waith gwella ansawdd parhaus gyda thimau adrannau argyfwng a radioleg i leihau oedi wrth ddelweddu a thrin, ac i wella'r modd o adnabod ac uwchgyfeirio achosion o strôc a amheuir.

Ochr yn ochr â gwelliannau mewn gofal brys a hyperacíwt, bu pwyslais parhaus ar gyflawni gofal o ansawdd uchel ar draws y llwybr strôc cyfan, gan gydnabod bod y canlyniadau gorau posibl i unigolion yr effeithir arnynt gan strôc yn ymestyn y tu hwnt i elfennau gofal sy'n ddibynnol ar amser. Mae hyn yn cynnwys ffocws ar adsefydlu amserol, rhyddhau cynnar â chymorth, a rheolaeth amlddisgyblaethol gydlynol i gefnogi adferiad a chanlyniadau tymor hwy. Bu ffocws cryf hefyd ar wella dibynadwyedd a dysgu o lwybrau, gan gynnwys cyflwyno adolygiad achosion systematig ac Adolygiadau Dysgu am Ddiogelwch Cleifion, i nodi cyfleoedd a gollwyd ar gyfer therapïau ail-ddarlifio a gyrru gwelliant. Mae hyn wedi dod law yn llaw â phrosesau archwilio, llywodraethu a dysgu amlddisgyblaethol gwell, gydag adolygiad rheolaidd o berfformiad llwybrau ac ymgysylltiad ar draws y rhwydwaith strôc rhanbarthol.

Mae buddsoddiad mewn gwasanaethau strôc wedi galluogi recriwtio i swyddi clinigol ychwanegol i gefnogi asesiad arbenigol o amheuaeth o strôc, gyda'r nod o gyflymu llwybrau strôc, gan gynnwys nodi cleifion sy'n addas ar gyfer naill ai thrombolysis neu thrombectomi. Mae perfformiad yn erbyn safonau archwilio cenedlaethol, gan gynnwys Rhaglen Archwilio Genedlaethol Strôc Sentinel

(SSNAP),, yn tynnu sylw at heriau parhaus wrth gyflawni amseroedd triniaeth a llif llwybr gorau posibl. Rhwng Hydref a Rhagfyr 2025, derbyniodd y Bwrdd Iechyd radd SSNAP o D, gydag asesiad hyperacíwt wedi'i raddio fel E. Er bod graddau thrombolysis wedi gwella ac wedi cyrraedd targedau cenedlaethol mewn cyfnodau adrodd diweddar, mae oedi i driniaeth ac amrywiad ym mherfformiad llwybrau yn parhau i fod yn feysydd ffocws. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddefnyddio data SSNAP i nodi blaenoriaethau ar gyfer gwella, gyda phwyslais clir ar leihau'r amser a gymerir i ddelweddu a thrin, cynyddu mynediad at thrombectomi, a darparu gwasanaeth strôc mwy cyson ac o ansawdd uchel.

Gan edrych ymlaen, bydd y Bwrdd Iechyd yn defnyddio Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru ar gyfer Strôc (2026) i lywio datblygiad ei Gynllun Cyflawni ar gyfer Strôc 2026/27. Bydd hyn yn darparu fframwaith strwythuredig i gryfhau gwasanaethau ymhellach ar draws y llwybr cyfan, gan sicrhau gwasanaeth strôc cynaliadwy, sydd o ansawdd uchel ac yn deg, sy'n diwallu anghenion y boblogaeth.



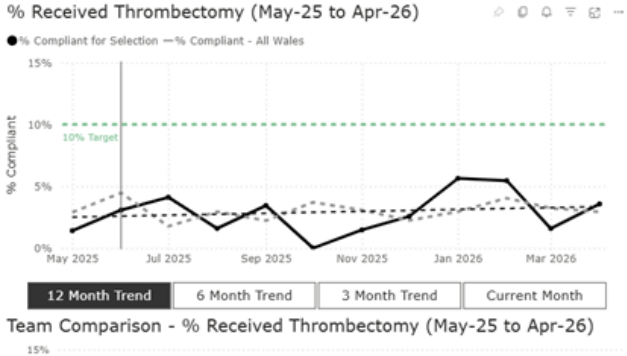
Team Comparison - % Occupational Therapy assessment within 24 Hours (May-25 to Apr-26)



Team Comparison - % Physiotherapy assessment within 24 Hours (May-25 to Apr-26)



Team Comparison - % Received Thrombectomy (May-25 to Apr-26



Team Comparison - % Received Thrombectomy (May-25 to Apr-26)

Profi Genetig CYP2C19 mewn Gofal Strôc

Mae prosiect gwella gwasanaethau wedi'i gyflwyno yn Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd i archwilio sut y gall profion genetig gefnogi triniaeth well i gleifion sydd wedi cael strôc neu bwl o isgemia dros dro (TIA). Mae'r gwaith yn dilyn canllawiau gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), sy'n argymell y dylid cynnig profion genetig CYP2C19 i gleifion sy'n dechrau'r feddyginiaeth gwrthblatennau clopidogrel. Mae'r prawf hwn yn helpu i nodi pa mor dda y mae claf yn debygol o ymateb i'r feddyginiaeth. Defnyddir clopidogrel yn helaeth i leihau'r risg o strôcs pellach trwy atal ceuladau gwaed. Fodd bynnag, nid yw pob claf yn ymateb i'r feddyginiaeth hon yn yr un

modd. Gall gwahaniaethau yng ngenynnau unigolyn effeithio ar sut mae'r corff yn prosesu clopidogrel, sy'n golygu y gall fod yn llai effeithiol i rai unigolion. Drwy ddefnyddio profion genetig, gall clinigwyr ddeall y gwahaniaethau hyn yn well a dewis y driniaeth fwyaf addas.

Dechreuodd y prosiect ym mis Mai ac mae'n ymdrech gydweithredol rhwng Grŵp Ffarmagenomeg Cenedlaethol Cymru, y Tîm Strôc yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Gwasanaeth Genomeg Feddygol Cymru Gyfan, a Rhwydwaith Gweithredu ar Strôc GIG Cymru. Mae'r bartneriaeth hon yn helpu i wreiddio profion genetig mewn gofal strôc rheolaidd. Mae'r gwerthusiad yn canolbwyntio ar ba mor gyflym y gellir dychwelyd canlyniadau profion, pa mor dda y mae gwahanol dimau'n gweithio gyda'i gilydd i ddarparu'r gwasanaeth, ac a yw'r canlyniadau'n cefnogi penderfyniadau rhagnodi gwell. Y nod cyffredinol yw sicrhau bod pob claf yn derbyn y driniaeth sydd fwyaf tebygol o fod yn effeithiol iddyn nhw. Mae canlyniadau cynnar yn dangos bod gan brofion genetig y potensial i wella'r dewis o driniaeth a chefnogi gofal mwy personol, gyda'r nod o leihau'r risg o gael strociau pellach. Mae'r prosiect hefyd yn cefnogi staff i ddatblygu eu gwybodaeth a'u hyder wrth ddefnyddio genomeg mewn ymarfer clinigol, gan gryfhau cydweithio ar draws gwasanaethau. Mae'r gwaith hwn yn cyfrannu at gynlluniau ehangach i ehangu'r defnydd o genomeg o fewn GIG Cymru.

Defnyddio canllawiau NICE i sicrhau gofal effeithiol - Gwasanaeth Ymyrraeth Gynnar mewn Seicosis Headroom



Pam mae hyn yn bwysig?

Mae seicosis yn gyflwr iechyd meddwl y gellir ei drin lle gall pobl brofi newidiadau yn y ffordd maen nhw'n canfod neu'n dehongli'r byd o'u cwmpas. Gallai hyn gynnwys clywed lleisiau nad yw eraill yn eu clywed, cael credoau anarferol, neu ei chael hi'n anodd trefnu meddyliau a lleferydd. Mae seicosis yn effeithio ar tua 1 o bob 100 o bobl, gyda'r pyliau cyntaf fel arfer yn digwydd mewn oedolion ifanc 16-25 oed, yn aml yn ystod newidiadau pwysig mewn bywyd fel dechrau prifysgol neu ddechrau gyrfaoedd.

Heb ymyrraeth gynnar briodol, gall amharu ar addysg pobl ifanc, rhoi perthnasoedd dan straen, a gwneud iddynt deimlo llai o hyder yn eu galluoedd. Fodd bynnag, gyda'r gefnogaeth gywir, mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwella'n dda ac yn mynd ymlaen i gyflawni eu nodau. Mae ymyrraeth gynnar yn hyrwyddo adferiad ac yn lleihau'r effaith tymor hir yn sylweddol. Mae canllawiau CG178 a CG155 y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn pwysleisio bod gwasanaeth ymyrraeth gynnar arbenigol yn hanfodol i wella canlyniadau, gan argymell mynediad cyflym at asesiad a thriniaeth i gefnogi adferiad, lleihau hyd seicosis heb ei drin, lleihau derbyniadau i'r ysbyty, a galluogi unigolion i gynnal cyfranogiad ystyrlon mewn addysg, cyflogaeth a bywyd teuluol.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae gwasanaeth Headroom yn darparu ymyrraeth gynnar gynhwysfawr mewn gofal seicosis ledled Caerdydd a'r Fro i bobl ifanc 14-25 oed. Mae'r gwasanaeth yn darparu'r ystod lawn o ymyriadau a argymhellir gan NICE, gan gynnwys therapi ymddygiad gwybyddol ar gyfer seicosis (CBTp), ymyrraeth deuluol, rheoli meddyginiaeth gwrthseicotig yn ofalus, a monitro iechyd corfforol. Rydym yn sicrhau bod pobl ifanc sy'n profi'r pwl cyntaf o seicosis yn derbyn asesiad cyflym a thriniaeth yn seiliedig

ar dystiolaeth, sy'n mynd i'r afael â'u hanghenion clinigol, cymdeithasol, addysgol a galwedigaethol. Gan weithio mewn partneriaeth â'n partner trydydd sector Adferiad, mae'r tîm yn darparu cefnogaeth gyfannol sy'n ymestyn y tu hwnt i ofal clinigol i gynnwys cysylltiadau cymunedol, llywio cymdeithasol, a chefnogaeth gan gymheiriaid. Gall pobl ifanc a theuluoedd gael mynediad at wybodaeth ac adnoddau ychwanegol drwy Seicosis Cymru (psychosis.wales), y porth cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau seicosis yng Nghymru.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio canllawiau NICE i sicrhau bod ein gwasanaeth ymyrraeth gynnar yn darparu gofal cyson o ansawdd uchel sy'n trawsnewid bywydau ac yn galluogi pobl ifanc i gyflawni eu hamcanion.

Stori Lloyd (mae'r enw wedi newid ond mae caniatâd wedi'i roi i rannu'r stori)

Roedd Lloyd yn fyfyriwr prifysgol 22 oed pan brofodd ei bwl cyntaf o seicosis, gan ddatblygu credoau anarferol a oedd yn teimlo'n real iawn iddo ac a oedd yn golygu bod angen iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty am ei ddiogelwch ei hun. Ar ôl sefydlogi, derbyniodd Lloyd dair blynedd o ofal cynhwysfawr yn cydymffurfio â NICE trwy dîm Headroom. Cyflwynodd y tîm Therapi Gwybyddol Ymddygiadol arbenigol ar gyfer seicosis, ymyrraeth deuluol yn cynnwys ei rieni a'i chwaer, a rheoli'r broses o leihau meddyginiaeth yn ofalus. Gall tua 20% o bobl roi'r gorau i feddyginiaeth yn llwyddiannus, a chyflawnodd Lloyd hyn ar ôl 15 mis gyda chefnogaeth lawn y teulu a chynllunio strwythuredig ar gyfer atal ail bwl. Fe wnaethon ni waith monitro iechyd corfforol parhaus a rhoi cefnogaeth adferiad gynhwysfawr.

Roedd adferiad Lloyd yn rhyfeddol. Cwblhaodd ei radd israddedig gyda gradd anrhydedd 2:1, enillodd radd MSc mewn Cysylltiadau Rhyngwladol, dychwelodd i rygbi clwb, ac arhosodd yn iach am ddwy flynedd lawn cyn cael ei ryddhau'n llwyddiannus at ei feddyg teulu. Mae taith Lloyd o argyfwng i adferiad llawn yn dangos sut mae dilyn canllawiau NICE ar gyfer ymyrraeth gynnar yn trawsnewid canlyniadau pobl ifanc â seicosis, gan eu galluogi i gyflawni eu hamcanion academaidd, cymdeithasol a gyrfaol.

Cyflwyno BadgerNet mewn Nodiadau Mamolaeth a Badger Notes - nodiadau digidol a gedwir gan gleifion



Pam mae hyn yn bwysig?

Yr haf diwethaf lansiodd y Bwrdd Iechyd System BadgerNet Maternity ynghyd ag ap a phorth ar-lein Badger Notes. Symudwyd yr holl wasanaethau menywod a mamolaeth i'r system ddigidol newydd ar yr un diwrnod. Helpodd y dull hwn i sicrhau bod gan bawb yr un mynediad at wybodaeth o'r diwrnod cyntaf. Mae'r system newydd yn gwella pa mor hawdd y gellir cael mynediad at wybodaeth, yn cynyddu ansawdd data, ac yn caniatáu i dimau menywod a chlinigol weld cofnodion mamolaeth mewn amser real. Mae'r holl wybodaeth yn cael ei storio'n ddiogel a dim ond gyda'r manylion mewngofnodi cywir y gellir cael mynediad ati.

Cefnogwyd y newid llawn i'r system newydd gan dimau ar y safle a oedd ar gael yn ystod y pedair wythnos gyntaf. Gwnaeth eu cefnogaeth hi'n haws i staff ddysgu sut i ddefnyddio'r system newydd ac i ddatrys unrhyw broblemau'n gyflym. Roedd y

staff yn teimlo bod y gefnogaeth hon yn werthfawr iawn. Roedd rhai problemau wrth drosglwyddo gwybodaeth o'r hen system, ond cafodd y rhain eu nodi a'u trwsio'n gyflym. Fel gydag unrhyw newid mawr, daeth ychydig o heriau i'r amlwg, ac fe wnaethon ni ddelio â nhw wrth iddyn nhw ddigwydd.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae'r system newydd eisoes wedi dod â manteision pwysig, fel gallu cynhyrchu adroddiadau a gwybodaeth yn gyflymach. Mae tasgau a arferai fod angen llawer o waith â llaw bellach yn awtomatig. Mae timau uwch wedi galw hyn yn "welliant amlwg" o ran pa mor hawdd a chyflym y gallant gael mynediad at wybodaeth bwysig. Tynnodd adborth ar ôl y lansiad sylw at ddau faes allweddol yr ydym yn parhau i ganolbwyntio arnynt. Yn gyntaf, mae ansawdd data yn parhau i fod yn bwysig, gan fod y system yn dibynnu ar wybodaeth gyson a chywir yn cael ei rhoi gan staff. Mae rhai gwahaniaethau o hyd yn y ffordd y mae timau'n cofnodi data, ond mae monitro, cefnogaeth a hyfforddiant parhaus yn helpu i wella hyn. Yn ail, roedd problemau cynnar gyda chyhoeddi nodiadau clinigol. Roedd rhai staff yn cadw nodiadau heb eu cyhoeddi, a oedd yn golygu na allai menywod eu gweld yn Badger Notes. Mae dealltwriaeth staff o hyn wedi gwella, a byddant yn cael eu hatgoffa'n rheolaidd a fydd yn helpu i gadw hyn yn gyson. Mae Bydwraig Arweiniol Gwella Digidol ac Ansawdd wedi'i gwneud yn barhaol i gefnogi gwelliannau i'r system. Mae angen cydnabyddedig am hyn a rolau posibl eraill wrth i'r system ddatblygu. Mae newidiadau arfaethedig yn y dyfodol yn cynnwys cysylltu BadgerNet â Viewpoint (y system delweddu radioleg) a'r System Gwybodaeth Labordy newydd, yn dibynnu ar gydnawsedd cenedlaethol a lefel system. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cyfrannu at raglenni archwilio cenedlaethol. Mae hyn yn cynnwys y Rhaglen Profiad Mamolaeth, sy'n anfon arolygon negeseuon testun yn 20 wythnos, 36 wythnos, yn fuan ar ôl genedigaeth, ac yn ystod gofal ôl-enedigol. Disgwylir i'r Dangosfwrdd Data Mamolaeth Cenedlaethol fynd yn fyw ym mis Awst 2026, gyda chyflwyniadau data yn dechrau ym mis Gorffennaf 2026.

Theatrau gyda'i gilydd

Theatres Together

Cynhaliwyd adolygiad o Wasanaethau Theatr mewn ymateb i adborth staff a chafodd ei gyhoeddi yn 2025. Nododd yr adroddiad nifer o feysydd lle roedd angen gwelliant o fewn y Prif Theatrau Uchaf. Roedd y rhain yn cynnwys heriau yn ymwneud â diwylliant, eglurder arweinyddiaeth, atebolrwydd a chyfathrebu, a oedd yn effeithio ar brofiad staff, sefydlogrwydd y gweithlu, effeithlonrwydd theatrau ac agweddau ar ddiogelwch cleifion. Er bod llawer o enghreifftiau o staff ymroddedig ac arferion da wedi'u nodi, tynnodd yr adolygiad sylw at gyfleoedd i gryfhau diogelwch seicolegol, sicrhau rheolaeth fwy cyson o ymddygiadau a pherfformiad, gwella tegwch mewn arferion gweithlu, a mynd i'r afael â materion gweithredol fel dechrau'n hwyr a sifftiau'n gor-redeg. Nodwyd hefyd amrywioldeb yn nibynadwyedd prosesau diogelwch, gan gynnwys defnyddio rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd. Daeth yr adolygiad i'r casgliad y byddai gwelliant cynaliadwy yn cael ei gefnogi drwy drefniadau arweinyddiaeth cliriach, llywodraethu cryfach, buddsoddiad parhaus mewn datblygu'r gweithlu ac addysg, a dull sy'n ystyriol o drawma o ailadeiladu ymddiriedaeth, diogelwch a chysondeb ar draws y gwasanaeth theatrau.

Datblygwyd Rhaglen Theatrau Gyda'i Gilydd i gyflawni'r gwelliannau sydd eu hangen er mwyn mynd i'r afael â'r argymhellion yn yr adroddiad.

Mae rhaglen wella Theatrau Gyda'i Gilydd wedi gwneud cynnydd sylweddol a mesuradwy yn ystod 2025–26, gan gyflawni gwelliannau cynnar wrth sefydlu'r sylfeini ar gyfer newid diwylliannol, diogelwch a gweithredol cynaliadwy. Mae'r rhaglen yn cynnwys 66 o argymhellion â sgôr risg wedi'u strwythuro ar draws pum cyfran, ac sy'n cael eu llywodraethu trwy strwythur rhaglen cadarn gyda goruchwyliaeth weithredol a phrosesau sicrwydd rheolaidd.

Diogelwch Cleifion ac Ansawdd Gofal

Mae cynnydd gwirioneddol wedi'i wneud i gryfhau systemau diogelwch a sicrwydd amlawdriniaethol. Sefydlwyd Cydweithrediad Rhestr Wirio Diogelwch Llawfeddygol amlddisgyblaethol Sefydliad Iechyd y Byd ym mis Mai 2025, gan arwain at egwyddorion safonol, disgwyliadau cliriach a phrosesau archwilio gwell. Mae cylchoedd dysgu parhaus ar waith i gryfhau dibynadwyedd wrth "allgofnodi" ac i wreiddio ymddygiadau tîm diogel ymhellach.

Mae gweithdrefnau gweithredu safonol wedi'u cyflwyno ar gyfer sefydlu ystafelloedd anesthetig, amserlenni glanhau trylwyr a llwybrau gofal pediatrig, gan leihau amrywiad a gwella cysondeb ar draws ystafelloedd theatr. Mae seilwaith archwilio gwell, gan gynnwys defnydd ehangach o Tendable, yn darparu gwell goruchwyliaeth o atal heintiau, gwiriadau diogelwch a safonau clinigol.

Diwylliant, Arweinyddiaeth a Phrofiad y Gweithlu

Mae gwelliant diwylliannol yn cael sylw drwy'r Gyfran Ymgorffori Diwylliant, sy'n rhedeg drwy gydol y rhaglen. Mae cynnydd yn cynnwys uwch arweinwyr yn fwy gweledol, sesiynau archwilio ac addysg wedi'u diogelu, trefniadau lleisio barn wedi'u cryfhau a dulliau rheoli cyson ar gyfer salwch a llesiant. Mae datblygu arweinyddiaeth wedi'i thargedu ar y gweill, gyda hyfforddiant wedi'i gysylltu â modelau arweinyddiaeth dosturiol a chyfunol.

Mae ymgysylltiad staff wedi cael ei gofnodi'n weithredol drwy arolygon, adborth pwls dyddiol a gweithgarwch cyd-gynhyrchu. Mae adborth yn gyson yn tynnu sylw at waith tîm cryf, tosturi ac ymrwymiad i ofal sy'n canolbwyntio ar y claf, ochr yn ochr â phwysau parhaus sy'n gysylltiedig â staffio a llwyth gwaith. Mae'r wybodaeth hon yn cael ei defnyddio i lunio blaenoriaethau ac addasiadau rhaglenni.

Effeithlonrwydd Theatr a Pherfformiad Gweithredol

Mae nifer o gamau gweithredu wedi canolbwyntio ar wella effeithlonrwydd a dibynadwyedd theatrau, gan gynnwys adolygiadau o arferion amserlennu, cryfhau gwaith amserlennu theatrau, mwy o gyfranogiad arweinwyr clinigol wrth gynllunio rhestrau a grwpiau gorchwyl a gorffen sy'n mynd i'r afael â dechrau'n hwyr, sifftiau'n gor-redeg a defnydd. Mae canfyddiadau cynnar wedi llywio newidiadau i'r system ac maent bellach yn cael eu cefnogi gan gyflwyniad system rheoli theatrau AQUA ym mis Ionawr 2026.

Data, Goruchwyliaeth a Chynaliadwyedd

Mae dangosfwrdd Theatrau Gyda'i Gilydd newydd wedi'i ddatblygu i gefnogi sicrwydd y Bwrdd, gan olrhain camau cyflawni rhaglenni ochr yn ochr â metrigau gweithlu, ansawdd, diogelwch ac effeithlonrwydd. Mae tueddiadau cynnar yn dangos gwelliant mewn salwch, trosiant staff a chydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol, er bod rhagor o fireinio ar y gweill i ynysu effaith benodol y rhaglen. Caiff risgiau a phroblemau eu rheoli'n weithredol drwy lywodraethu ffurfiol, gyda sawl risg eisoes yn lleihau o ran difrifoldeb yn dilyn camau lliniaru. Mae rhaglen Theatrau Gyda'i Gilydd yn parhau dan oruchwyliaeth y Bwrdd.

Timely Care

Mae ein system gofal iechyd yn sicrhau bod pobl yn gallu cael gafael ar y cyngor, yr arweiniad a'r gofal o ansawdd uchel sydd eu hangen arnynt yn gyflym ac yn hawdd, yn y lle iawn, y tro cyntaf. Rydym yn gofalu am y rhai sydd â'r angen iechyd mwyaf yn gyntaf, a lle nodir bod angen triniaeth, rydym yn trin pobl yn seiliedig ar eu blaenoriaeth glinigol wedi'i nodi ac wedi'i chytuno arni. Mae Gwaddol Covid-19 wedi effeithio'n fawr ar ein gallu i ddarparu gofal prydlon. Rydym wedi gorfod ailystyried y ffordd rydym yn darparu nifer o wasanaethau a llif cleifion drwy ein gofal. Rydym wedi gwneud rhai gwelliannau sylweddol iawn mewn sawl llwybr clinigol gan gynnwys strôc, gofal brys a heb ei drefnu a thorri clun, ond rydym yn cydnabod bod ein poblogaeth yn parhau i aros yn rhy hir am driniaethau wedi'u cynllunio a diagnostig.

Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni nifer o welliannau mewn llwybrau gofal brys a gofal mewn argyfwng yn ystod 2025-2026, er gwaethaf cynnydd parhaus o bron i 4% yn y galw. Mae timau gofal sylfaenol a gofal yn y gymuned yn parhau i fod yn sylfaen i'n system gofal brys a gofal mewn argyfwng. Yn ystod 2025-2026, darparodd y Bwrdd Iechyd dros 206,000 o ymweliadau nyrsio ardal gan ddarparu gofal i unigolion yn eu cartrefi eu hunain neu yn lle roeddent yn preswylio. Mae cynnig dewisiadau amgen i gymunedau yn lle mynychu'r ysbyty wedi bod yn ffocws drwy gydol y flwyddyn ac mae hyn yn cynnwys cynnydd sylweddol yn nifer y cleifion sydd wedi bod drwy Un Pwynt Mynediad 24/7 Caerdydd a'r Fro. Yn ystod mis Chwefror a mis Mawrth 2026, cafodd 53% o'r galwadau hyn, ar gyfartaledd, eu rheoli heb fod angen eu hatgyfeirio ymlaen. Mae gweithio gyda phartneriaid ar draws Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r pwys mwyaf i'r sefydliad. Mae gweithio mewn partneriaeth wedi'i wreiddio ledled y Bwrdd Iechyd ac mae'n cynnwys cyfarfodydd gweithredol dyddiol gyda'r Awdurdod Lleol a Gwasanaethau Rhyddhau Integredig. Ar ddiwedd y flwyddyn roedd 156 o gleifion a oedd wedi profi oedi wrth drosglwyddo allan o'r ysbyty, ac roedd cyfanswm y dyddiau gwely y bu oedi yn yr ysbyty ar gyfer y cleifion hyn wedi gostwng bron i 30% o'i gymharu â dechrau 2025.

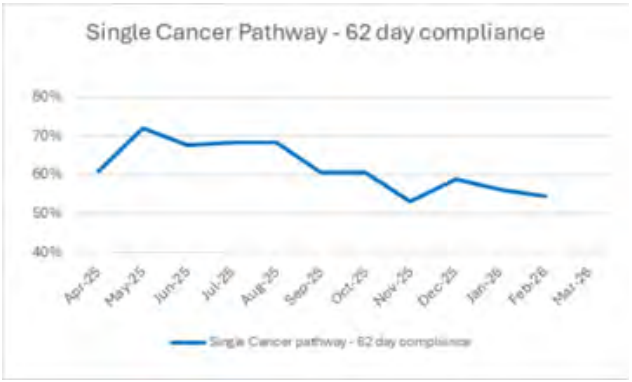
Drwy weithredu'r fenter genedlaethol "W-45", sy'n cefnogi trosglwyddo gofal o barafeddygon i staff yr adran argyfwng o fewn 45 munud, rhoddodd gyfle pellach i'r Bwrdd Iechyd leihau oedi wrth drosglwyddo o ambiwlansys. Drwy gyflawni'r rhaglen hon, gwelodd y Bwrdd Iechyd ostyngiad sylweddol yn nifer y trosglwyddiadau ambiwlans a oedd yn fwy nag awr. Cyflawnwyd hyn drwy ad-drefnu prosesau a gofod o fewn yr adran argyfwng ynghyd â mwy o oruchwyliaeth glinigol a gweithredol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn falch o fod â'r nifer isaf o drosglwyddiadau ambiwlans 1 awr yng Nghymru a'r nifer isaf o arosiadau 12 awr mewn adrannau argyfwng. Er bod y perfformiad hwn wedi cael ei ddathlu, mae gormod o bobl yn parhau i wynebu arosiadau hir mewn llwybrau brys ac mae ein cynlluniau ar gyfer 2026-2027 yn canolbwyntio ar leihau'r rhain ymhellach. Nodwyd bod llif ar draws yr ysbyty a

chynnydd mewn Hyd Arhosiad yn feysydd hanfodol i'w gwella. Nid yw BIPCAF ar hyn o bryd yn perfformio fel un o'r sefydliadau gorau yn y DU ac mae hyn yn cynyddu'r pwysau ar draws ein timau a'r system Iechyd a Gofal Cymdeithasol ehangach. Bydd gwelliannau yn y maes hwn hefyd yn cynnig cyfle i wella ansawdd, deilliannau a pherfformiad ariannol. Er mwyn cyflawni'r rhain yn 2026-2027, bydd y Rhaglen Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng yn ailgyfeirio i dair ffrwd waith graidd sy'n cwmpasu Gofal Integredig yn y Gymuned, Optimeiddio Gofal Acíwt ac Eiddilwch, a Gwella Effeithlonrwydd Ysbytai.

Canser

Mae darpariaeth canser yn ystod y flwyddyn wedi bod yn amrywiol, yn bennaf oherwydd galw eithriadol mewn arbenigeddau allweddol, gan gynnwys dermatoleg, wroleg a gwasanaethau gastroberfeddol is. Fodd bynnag, bu gostyngiad sylweddol o dros 50% yn nifer y cleifion sy'n aros yn hirach na 62 a 104 diwrnod ers dechrau mis Chwefror. Mae'r gwelliant hwn yn adlewyrchu effaith gadarnhaol y camau a gymerwyd i gynyddu capasiti a chryfhau cydymffurfedd â llwybrau. Ffocws y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2026–2027 yw cynnal y cynnydd hwn drwy barhau i wella perfformiad, gweithredu llwybrau canser gorau posibl cenedlaethol yn llawn, a chyflawni darpariaeth gyson uwchlaw'r targed o 70% ar gyfer yr Un Llwybr Canser.

Delwedd 20 – triniaeth cleifion canser o fewn 62 ddiwrnod



Gofal a Gynlluniwyd a Diagnosteg

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal ffocws cryf ar leihau amseroedd aros ar draws gofal wedi'i gynllunio. Mae amseroedd rhestrau aros bellach ar eu lefel isaf ers 2021. Er bod hyn yn cynrychioli cynnydd ystyrlon, mae cleifion yn dal i aros yn hirach nag y byddem yn ei ddisgwyl, ac mae angen ymdrech barhaus i sicrhau asesiad, diagnosis a thriniaeth amserol i boblogaeth Caerdydd a'r Fro.

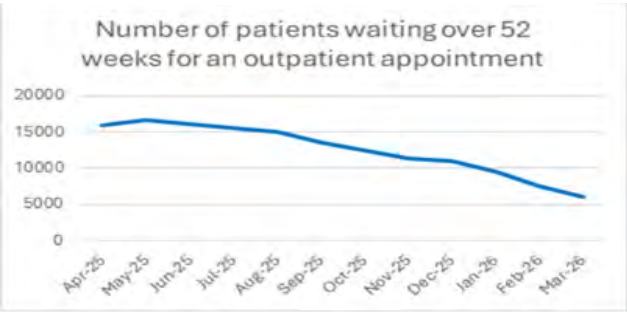
Cefnogwyd y ddarpariaeth yn ystod 2025–2026 gan weithgarwch ychwanegol ar draws y rhaglenni lleol a chenedlaethol. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio trefniadau contractio mewnol ac allanol, a alluogir drwy gyllid afreolaidd. Mae'r mesurau hyn wedi cyfrannu at welliannau mewn mynediad a gostyngiadau mewn arosiadau hir.

Ar ddiwedd mis Mawrth 2026, roedd 131,710 o gleifion ar y rhestr aros Atgyfeiriad at Driniaeth (RTT), sy'n cynrychioli gostyngiad o tua 19,500 o'i gymharu â mis Mawrth 2025. Fodd bynnag, cynyddodd nifer y plant sy'n aros o 11,108 i 11,681 dros yr un cyfnod. Mae cynnydd sylweddol wedi'i wneud o ran mynd i'r afael â'r arosiadau hiraf. Gostyngodd nifer y cleifion a oedd yn aros dros ddwy flynedd am driniaeth i 338 erbyn diwedd y flwyddyn, sy'n sylweddol is na rhagolwg gwreiddiol y cynllun blynyddol o 4,800, a'r 1,632 o gleifion a oedd yn aros dros ddwy flynedd ym mis Mawrth 2025. Gostyngwyd nifer y cleifion a oedd yn aros dros dair blynedd i sero. Mae'r cyflawniadau hyn yn bwysig, gan adlewyrchu effaith gadarnhaol ar gleifion a sylfaen gryfach ar gyfer darparu gwasanaethau yn y dyfodol.

Gan edrych ymlaen at 2026–2027, bydd BIPCF yn parhau i ganolbwyntio ar wella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd ar draws gofal wedi'i gynllunio. Mae'r blaenoriaethau'n cynnwys optimeiddio gwasanaethau cleifion

allanol, theatrau a chapasiti diagnostig. Er na fydd y gwelliannau hyn ar eu pen eu hunain yn myd i'r afael yn llawn â bylchau parhaus yn y galw a'r capasiti, mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu atebion cynaliadwy a hirdymor. Mae hyn yn cynnwys gwell defnydd o dechnoleg ddigidol, gweithredu llwybrau arferion gorau, a lleihau amrywiad direswm yn y ddarpariaeth gofal.

Delwedd 21 – nifer y cleifion sy'n aros yn hirach na 52 wythnos am apwyntiad claf allanol newydd

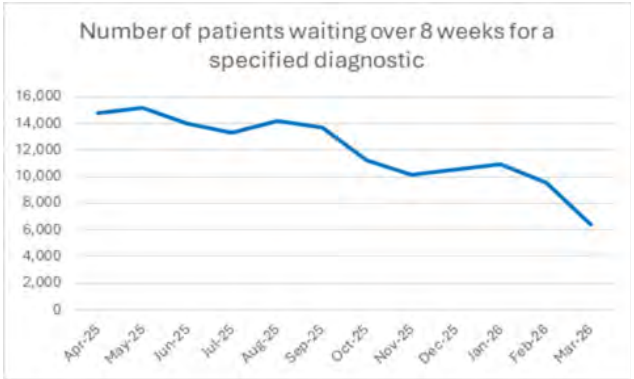


Delwedd 22 – nifer y cleifion sydd wedi aros yn hirach na dwy flynedd yn gyfan gwbl



Mae amseroedd aros ar gyfer profion diagnostig wedi parhau i fod yn her barhaus, yn enwedig mewn gwasanaethau endosgopi ac uwchsain anobstetrig, gan adlewyrchu'r galw parhaus a phwysau capasiti. Yn unol â'r cynllun blynyddol gwreiddiol, rhagwelwyd y byddai dros 10,000 o gleifion yn aros yn hirach na'r targed o 8 wythnos am brofion diagnostig. Drwy gyfuniad o weithgarwch cynyddol a ffocws cryfach ar effeithlonrwydd a chynhyrchiant, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni gwelliant sylweddol mewn perfformiad dros y flwyddyn. Erbyn diwedd mis Mawrth 2026, roedd nifer y cleifion a oedd yn aros dros 8 wythnos wedi gostwng i 6,432. Mae hyn yn cynrychioli gostyngiad o fwy nag 8,000 o gleifion o'i gymharu â dechrau'r flwyddyn. Er bod y cynnydd hwn

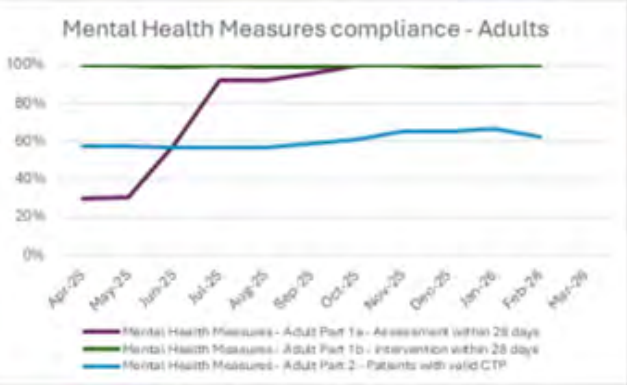
Delwedd 21 – nifer y cleifion sy'n aros yn hirach na 52 wythnos am apwyntiad claf allanol newydd



yn sylweddol ac yn dangos effaith camau adfer wedi'u targedu, mae angen gwaith pellach i fodloni disgwyliadau cenedlaethol a sicrhau mynediad prydlon at wasanaethau diagnostig.

Iechyd Meddwl

Mae'r galw am wasanaethau Iechyd Meddwl wedi parhau i gynyddu, gyda'r nifer uchaf erioed o atgyfeiriadau wedi'u derbyn ym mis Hydref 2025. Er gwaethaf y cynnydd parhaus hwn yn y galw, mae perfformiad yn erbyn safonau mynediad allweddol Llywodraeth Cymru wedi parhau'n gryf ar draws gwasanaethau oedolion a phlant. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni'r safon asesu 28 diwrnod a'r safon ymyrraeth therapiwtig 28 diwrnod yn gyson ar gyfer pob grŵp oedran, gan ddangos gwydnwch wrth gynnal mynediad prydlon at ofal.



Gwnaed cynnydd hefyd o ran gwella cydymffurfedd â Chynlluniau Gofal a Thriniaeth ar gyfer cleifion sy'n oedolion. Er nad yw'r safon genedlaethol wedi'i chyflawni'n llawn eto, mae perfformiad wedi gwella dros y flwyddyn, gyda llwybr clir o welliant a chynllun cyflawni ar waith i gyflawni cydymffurfedd yn ystod 2026–2027.

Llythyrau Cyngor ar Ryddhau (eDALs)

Cynhyrchir llythyrau cyngor ar ryddhau yn dilyn pob derbyniad i'r ysbyty ac maent yn darparu gwybodaeth hanfodol i feddygon teulu, gan gynnwys diagnosis, triniaeth, cynlluniau rheoli parhaus, a meddyginiaeth. Mae'r cyfathrebu hwn yn hanfodol, gan ei fod yn galluogi meddygon teulu i barhau i ragnodi a rheoli gofal yn unol â'r cynlluniau triniaeth a sefydlwyd gan y tîm arbenigol.

Yn dilyn sawl digwyddiad diogelwch cleifion, nodwyd bod cyfran sylweddol o lythyrau cyngor ar ryddhau naill ai'n anghyflawn neu heb eu rhannu â meddygon teulu. Yn ogystal, roedd cael mynediad at ddata cydymffurfio yn heriol, a oedd yn cyfyngu ar y gallu i fonitro a gwella perfformiad.

Mae cyflwyno'r system ePMA wedi galluogi dull mwy cadarn a systematig o gwblhau llythyrau cyngor ar ryddhau. Mae gwybodaeth bellach yn cael ei chynhyrchu drwy ePMA, gan gefnogi cywirdeb gwell a hwyluso gwaith monitro cydymffurfedd parhaus. Mae arbenigeddau clinigol yn derbyn adroddiadau cydymffurfiaeth misol, ynghyd â rhestrau o lythyrau heb eu cwblhau i gefnogi cwblhau prydlon.

O ganlyniad, mae cydymffurfedd wedi gwella'n sylweddol, ac mae'r rhan fwyaf o lythyrau cyngor ar ryddhau i gleifion a ryddhawyd o feysydd clinigol gan ddefnyddio ePMA bellach yn cael eu hanfon o fewn yr amserlen ofynnol. Mae hyn wedi cryfhau diogelwch y broses rhyddhau ac yn cefnogi parhad gofal o fewn lleoliadau gofal sylfaenol.



Gofal sy'n canolbwyntio ar y claf

Mae ein system gofal iechyd yn diwallu anghenion pobl ac yn sicrhau bod eu dewisiadau, eu hanghenion a'u gwerthoedd yn arwain penderfyniadau a wneir mewn partneriaeth rhwng unigolion a'r gweithlu. Rydym yn gofalu am lesiant unigolion, eu teuluoedd, eu gofalwyr, a'n cydweithwyr. Rydym yn sicrhau bod pawb yn cael eu trin â charedigrwydd, empathi a thosturi bob amser ac rydym yn parchu eu preifatrwydd, eu hurddas a'u hawliau dynol. Rydym wedi ymrwymo i weithio'n well gyda'n gilydd i roi pobl a'u teuluoedd wrth wraidd penderfyniadau, gan eu gweld fel arbenigwyr sy'n gweithio ochr yn ochr â gweithwyr proffesiynol i gael y canlyniad a'r profiad gorau.
Gallwch ddarllen Adroddiad Blynyddol Profiad Cleifion y Bwrdd Iechyd yma.

People's experience Survey



Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi parhau i wrando ar brofiad pobl sy'n defnyddio ein gwasanaethau, dysgu ohonynt a gweithredu arnynt, yn unol â Fframwaith Profiad Pobl GIG Cymru. Datblygiad arwyddocaol fu cyflwyno'r Arolwg Profiad Pobl (PES) newydd ym mis Mai 2025, a ddaeth yn brif offeryn adborth cleifion rheolaidd y Bwrdd Iechyd. Cyflwynwyd yr arolwg ar draws dulliau adborth SMS, wrth ochr y gwely a digidol, gan alluogi'r Bwrdd Iechyd i gasglu adborth mwy prydlon ac ystyrlon gan gleifion a gofalwyr. Mae'r PES yn canolbwyntio ar agweddau allweddol ar ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan gynnwys urddas, cyfathrebu, diogelwch, cyfranogiad wrth wneud penderfyniadau a phrofiad cyffredinol, ac mae wedi'i ddarparu yn y 10 iaith leol sydd fwyaf poblogaidd, gan gynnwys Iaith Arwyddion Prydain, i wella hygyrchedd a chynhwysiant. Ers ei gyflwyno, mae dros 29,000 o ymatebion i'r arolwg wedi dod i law, gyda sgôr boddhad cleifion cyffredinol o 84%, gan ddarparu mewnwelediad gwerthfawr i gefnogi gwelliant ansawdd ar draws gwasanaethau.

Ochr yn ochr â'r mesurau profiad cleifion newydd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithio ar y cyd ar draws gwasanaethau i sicrhau bod adborth yn llywio newid a gwelliant yn uniongyrchol. Mae mentrau dros y flwyddyn wedi cynnwys ehangu arolygon wrth ochr y gwely yn Ysbyty Plant Cymru, datblygu adrodd straeon digidol i gofnodi profiadau bywyd, cryfhau cymorth cyfathrebu hygyrch drwy dechnoleg dehongli a gwasanaethau Iaith Arwyddion Prydain, a chynyddu rhaglenni gwirfoddoli, galar a chymorth i ofalwyr di-dâl. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi gwreiddio dull cryf o "chi ddywedodd, fe wnaethom ni", gan ddefnyddio adborth cleifion i gyflwyno newidiadau ymarferol fel croeso cleifion ar wardiau, cyfeillion dementia, gwell cyfeillio â chleifion, a gwell gwasanaethau gwybodaeth a chymorth. Gyda'i gilydd, mae'r datblygiadau hyn yn dangos ymrwymiad parhaus y sefydliad i ofal tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac i sicrhau bod lleisiau cleifion, teuluoedd a gofalwyr yn parhau i fod yn ganolog i gynllunio a gwella gwasanaethau.

Gofal cefnogol ar ddiwedd oes

Pam mae hyn yn bwysig?

Mae'r tîm Gofal Cefnogol wedi dechrau cyflwyno'r Fenter Bandiau Arddwrn, darn o waith trawsnewidiol sy'n helpu cleifion ar ddiwedd oes i farw'n dda. Mae 3,900 o farwolaethau bob blwyddyn yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Disgwylir i'r ffigur hwn gynyddu i 5,000 yn y 10 mlynedd nesaf.

Mae cleifion sy'n marw yn treulio 4-6 wythnos yn yr ysbyty yn eu blwyddyn olaf o fywyd. Bydd 89% o bobl â chyflwr diwedd oes yn defnyddio gofal heb ei drefnu drwy Wasanaeth Ambiwlans Cymru, a bydd 38% o'r rhain yn mynd ymlaen i gael eu derbyn i'r ysbyty. Mae 258 o ymweliadau â'r Uned Achosion Brys fesul 1000 o bobl yn eu blwyddyn olaf o fywyd. Yn gyffredinol, mae'n well gan gleifion sy'n deall bod ganddyn nhw gyflwr diwedd oes fod gartref pan fyddant yn marw. Er bod yn well gan 80% o bobl farw yng nghysur eu cartref eu hunain, bydd tua 46% yn marw yn yr ysbyty.

Ynglŷn â'r Fenter Bandiau Arddwrn



Mae'r Fenter Bandiau Arddwrn yn cynnwys cleifion addas yn gwisgo band arddwrn gyda chod QR fel modd o rannu gwybodaeth feddygol bwysig gyda gwahanol weithwyr gofal iechyd proffesiynol pan fyddant ei hangen. Mae'r band arddwrn yn cael ei wisgo fel oriawr, gyda'r cod QR yn mynd â phobl i dudalen we bersonol gyda gwybodaeth y claf wedi'i lanlwytho ac yn cael ei diweddaru gan eu tîm gofal iechyd. Cedwir y wybodaeth hon yn breifat, a dim ond trwy ddefnyddio'r cod PIN, sydd hefyd i'w gael ar y band arddwrn, y gellir cael mynediad ati. Dim ond gyda chaniatâd y claf y caiff gwybodaeth ei rhannu. Gallai'r math o wybodaeth sy'n debygol o gael ei lanlwytho gynnwys; Salwch meddygol pwysig cyfredol a blaenorol a manylion y triniaethau a roddir iddynt, meddyginiaethau, gan gynnwys unrhyw alergeddau, cysylltiadau brys ar gyfer anwyliaid a thîm gofal iechyd y claf, gwybodaeth am beth i'w wneud os bydd y cyflwr yn gwaethygu, gwybodaeth am ddymuniadau a dewisiadau'r claf - er enghraifft, nid yw rhai cleifion eisiau cael eu hail-dderbyn i'r ysbyty oni bai bod rheswm clir pam, mae rhai cleifion yn dymuno cynnwys ffurflen Peidio â Cheisio Adfywio Cardio-pwlmonaidd (DNACPR).

Pryd bynnag y bydd angen gwybodaeth gofal iechyd am y claf, yn enwedig mewn argyfwng, gall meddygon teulu, nyrsys neu barafeddygon sganio'r cod QR ar y band arddwrn a chysylltu â gwefan unigol y claf. Gofal ysbyty yw'r dewis diofyn yn aml ar gyfer cleifion sy'n dirywio, a gall y wybodaeth a ddarperir ar unwaith gyda'r band arddwrn helpu cydweithwyr gofal iechyd i barchu eu dymuniadau a darparu'r gofal mwyaf priodol. Mae'r adborth rhagarweiniol hyd yn hyn wedi bod yn rhagorol. Mae cleifion wedi nodi eu bod yn teimlo'n fwy hyderus i wneud y gorau o'u hamser sy'n weddill gan wybod y byddant yn cael gofal da a bod eu dymuniadau'n cael eu parchu. "Rydw i wedi mynd ar fws oherwydd rydw i'n gwybod y bydd ganddyn nhw fy ngwybodaeth os byddaf yn mynd yn sâl," meddai un claf. Roedd claf arall wedi gwneud sylwadau bod y parafeddygon yr oedd wedi cwrdd â nhw wedi teimlo ei fod yn ddefnyddiol iawn.

Mae parchu dymuniadau'r claf yn hanfodol i lwyddiant y prosiect hwn. Yn ei ddeg claf cyntaf, mae eisoes wedi arwain at lai o dderbyniadau i'r ysbyty, gwell cyswllt â thîm darparu gofal claf, ac wedi sicrhau bod claf arall yn ei le dewisol pan waethygodd ei gyflwr ac roedd angen gofal diwedd oes arno.

Llais yw'r corff statudol annibynnol a sefydlwyd i gynrychioli barn a phrofiadau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ledled Cymru. Drwy ymgysylltu, ymweliadau ac adborth, mae Llais yn darparu sicrwydd a mewnwelediad annibynnol i gefnogi sefydliadau i wella ansawdd, diogelwch a phrofiad gofal, gan sicrhau bod dysgu yn cael ei lywio gan brofiad bywyd cleifion, teuluoedd a gofalwyr.

Mae dysgu o Llais yn parhau i chwarae rhan bwysig wrth gefnogi gwaith gwella ansawdd ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Yn ystod 2025/26, cynhaliodd Llais 19 o ymweliadau annibynnol ar draws ystod o wasanaethau gan gynnwys wardiau ysbytai acíwt, gofal sylfaenol, gwasanaethau iechyd meddwl a chlinigau arbenigol. Roedd y gwasanaethau yr ymwelwyd â nhw yn cynnwys Ward Lansdowne yn Ysbyty Dewi Sant, Ward y Dylluan yn Ysbyty Arch Noa i Blant Cymru,Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Pentywyn, Clinigau Iechyd Rhywiol yn Ysbyty Brenhinol Caerdydd ac Ysbyty Cymunedol y Barri, Ward Gorllewin 2 yn Ysbyty Athrofaol Llandochau, Ward C6 yn Ysbyty Athrofaol Cymru, a Ward 2 yn Adain Glan-y-Llyn. Roedd adborth o'r ymweliadau hyn yn gyson yn tynnu sylw at enghreifftiau o ofal tosturiol a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan nodi cyfleoedd hefyd i wella mynediad, yr amgylchedd gofal a chyfathrebu â chleifion a theuluoedd.

Mewn ymateb i'r adborth hwn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgymryd ag amrywiaeth o gamau gwella gan gynnwys cryfhau arwyddion a hygyrchedd ar draws safleoedd, gwella safonau glanhau a chyfleusterau, a gwella cymorth cyfathrebu a hygyrchedd i gleifion a theuluoedd. Mae dysgu o ymweliadau Llais hefyd wedi llywio ailgynllunio gwasanaethau ehangach a rhannu arferion da ar draws y sefydliad. Mae gwreiddio mewnwelediad cleifion mewn amser real mewn prosesau llywodraethu a gwella yn cefnogi'r Bwrdd Iechyd i gyflawni ei gyfrifoldebau Dyletswydd Ansawdd ac yn atgyfnerthu diwylliant o wrando, dysgu a gofal tosturiol. Mae'r adborth a ddarparwyd gan Llais yn parhau i helpu i yrru gwelliannau mesuradwy ym mhrofiad cleifion, mynediad ac ansawdd y gofal a ddarperir ar draws gwasanaethau.

Helpu cleifion sydd ag anawsterau llyncu

Pam mae hyn yn bwysig?

Mae'r Gwasanaeth Therapi Iaith a Lleferydd i Oedolion wedi cyflwyno triniaeth newydd o'r enw Phagenyx i helpu cleifion sydd ag anawsterau llyncu difrifol. Mae'r anawsterau hyn, a elwir yn dysffagia, yn gyffredin mewn pobl sydd wedi bod yn ddifrifol wael, wedi cael strôc, neu sy'n cael adsefydlu niwrolegol. Gall dysffagia atal pobl rhag bwyta neu yfed yn ddiogel am gyfnodau hir, a all fod yn ofidus ac arwain at gymhlethdodau meddygol neu'r angen am fwydo trwy diwb tymor hir.

Pa wahaniaeth wnaeth hyn?

Un o'r enghreifftiau mwyaf trawiadol yw Glodi, a ddatblygodd broblemau llyncu difrifol ar ôl strôc. Nid oedd yn gallu bwyta, yfed na llyncu ei boer yn ddiogel ac nid oedd yn gallu cymryd unrhyw beth trwy'r geg am 79 diwrnod. Ar ôl cwblhau'r

driniaeth Phagenyx, gwnaeth gynnydd cyflym—roedd yn gallu bwyta ac yfed yn ddiogel eto o fewn 12 diwrnod ac yn fuan dychwelodd i ddeiet arferol. Mae'r lefel hon o adferiad yn anghyffredin mewn llwybrau strôc neu adsefydlu nodweddiadol. Disgrifiodd y staff a oedd yn gofalu amdano y gwelliant fel un eithriadol.

Gwnaeth cleifion eraill yn y treial—gan gynnwys y rhai â chyflyrau cymhleth iawn—hefyd ddatblygu o fod yn methu â chymryd unrhyw beth trwy'r geg i fod yn gallu bwyta ac yfed eto. Nododd llawer eu bod yn teimlo bod ansawdd eu bywyd, eu hurddas, eu hannibyniaeth a'u llesiant cyffredinol wedi gwella'n sylweddol.

Beth nesaf?

Yn dilyn y canlyniadau llwyddiannus hyn, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi cymeradwyo defnyddio Phagenyx ar gyfer cleifion mewnol addas ac wedi ariannu dwy system i'w defnyddio yn Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Athrofaol Llandochau. Mae hyn yn nodi cam pwysig ymlaen o ran cynnig adsefydlu teg, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, i bobl ag anawsterau llyncu ar draws ein hysbytai. Stori Glodi

Rôl Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd mewn gofal diwedd oes

Y llynedd, fe wnaethon ni rannu newyddion am rôl bwysig newydd o fewn y tîm gofal lliniarol. Ariannwyd y rôl mewn partneriaeth â Macmillan a'r Strategaeth Gofal Lliniarol a Diwedd Oes Gefnogol, ac rydym yn falch o'ch diweddaru bod deiliad y swydd bellach wedi bod yn y swydd ers tri mis.

Mae rôl y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd wedi'i chyflwyno i ddarparu cymorth ychwanegol i gleifion ar ddiwedd eu hoes, yn ogystal ag i'w teuluoedd, ar ein wardiau cleifion mewnol. Y nod yw cryfhau cyfathrebu rhwng y tîm clinigol a chleifion/teuluoedd, ac i gynnig cefnogaeth ymarferol ac emosiynol a all wneud gwahaniaeth ystyrlon yn ystod yr amser hwn. Gall hyn gynnwys cynnig clust i wrando, rhoi cysur trwy bresenoldeb cysurlon neu estyn llaw, neu helpu claf gyda diod. Yn aml, y gweithredoedd hyn sy'n ymddangos yn fychan yn aml yw'r rhai sy'n cael yr effaith fwyaf ar lesiant a chysur claf ar ddiwedd oes. Er mai dim ond am gyfnod byr y mae'r rôl wedi bod ar waith, mae eisoes wedi cael effaith sylweddol, ac mae'r tîm wedi cael adborth cadarnhaol iawn gan gleifion a theuluoedd.

Gwasanaeth Rhoi Llygaid – Rhoi'r rhodd o olwg

Pam mae hyn yn bwysig?

Mae miloedd o bobl ledled y DU yn aros am drawsblaniad cornbilen, yn aml am sawl blwyddyn. Gall colli golwg effeithio ar annibyniaeth, gwaith ac ansawdd bywyd. Gall rhoi llygaid adfer neu wella golwg, gan helpu pobl i fyw'n annibynnol.

Ym mis Hydref 2025, lansiwyd y Gwasanaeth Rhoi Llygaid cyntaf yng Nghymru ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gan nodi cam mawr ymlaen o ran rhoi cornbilennau. Mae'r gwasanaeth yn cael ei ariannu gan Waed a Thrawsblaniadau'r GIG a chafodd ei lansio ar Ddiwrnod Golwg y Byd. Mae'r gwasanaeth yn cael ei arwain gan ddwy nyrs brofiadol iawn, sy'n cefnogi rhoi cornbilen ar ôl marwolaeth gyda gofal, tosturi ac urddas. Maent yn gweithio'n agos

gyda staff ward, timau corffdy a nyrsys arbenigol cenedlaethol i nodi rhoddwyr posibl, gwirio addasrwydd, a chefnogi teuluoedd yn sensitif ar adeg anodd.

Mae adnabod yn gynnar yn hanfodol, gan fod rhaid rhoi llygaid o fewn 24 awr i farwolaeth. Mae ymwybyddiaeth well gan staff ar draws wardiau ysbytai wedi cefnogi atgyfeiriadau prydlon. Ers i'r gwasanaeth ddechrau:

- Nodwyd 208 o bobl fel rhoddwyr addas yn glinigol
- Cytunodd 41 o deuluoedd i roi rhodd
- Rhoddodd 21 o bobl eu cornbilen gan helpu eraill i weld eto.

Gwella gwasanaeth drws ffrynt Therapi Galwedigaethol (Uned Achosion Brys, Ysbyty Athrofaol Cymru)

Pam mae hyn yn bwysig?

Mae drws ffrynt yr ysbyty yn bwynt hollbwysig yn nhaith y claf. Pan fydd pobl yn cael eu gweld yn gynnar gan y gweithwyr proffesiynol cywir, maent yn fwy tebygol o ddychwelyd adref yn ddiogel ac osgoi arosiadau diangen yn yr ysbyty. Mae sicrhau mynediad cyflym at Therapyddion Galwedigaethol yn gwella llif cleifion, yn lleihau pwysau ar wardiau ac yn cefnogi pobl i aros yn annibynnol.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae'r gwasanaeth Therapi Galwedigaethol wedi cynyddu argaeledd therapyddion yn yr Uned Achosion Brys, gan alluogi asesiad a chefnogaeth gynharach. Mae hyn yn helpu i osgoi derbyniadau lle mae'n ddiogel, yn hyrwyddo opsiynau "cartref yn gyntaf" ac yn sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn y lleoliad mwyaf priodol—yn aml yn nes at y cartref. Mae'r gwelliant hwn yn cryfhau'r system gyfan drwy gefnogi gofal prydlon ac effeithiol yn y cyfnod cynharaf.

Profiad y Claf o bobl sy'n byw gyda chanser

MACMILLAN CANCER SUPPORT

Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn rhan o brosiect i ddeall barn pobl â chanser yn well, a'r rhai sy'n eu cefnogi. Mae'r prosiect hwn wedi'i ariannu gan Gymorth Canser Macmillan a'i gyflwyno gan ein Rheolwr Prosiect Macmillan, sydd wedi gweithio gyda channoedd o unigolion a grwpiau ledled Caerdydd a'r Fro i wneud yn siŵr bod barn pawb yn cael ei chynnwys. Gofynnodd y prosiect am y gefnogaeth anghlinigol a roddir i bobl sydd â chanser, er enghraifft, cymorth i gwblhau hawliadau budd-daliadau neu gymorth gyda theithio i apwyntiadau. Ymhlith y materion pwysig a godwyd gan y rhai a siaradodd â ni oedd:

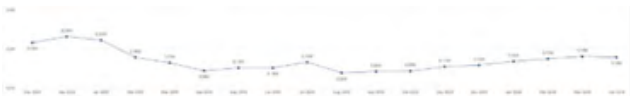
- Mynediad at wybodaeth mewn fformat addas
- Pryderon ynghylch effaith ariannol canser a thriniaeth
- Pryderon ymarferol, fel teithio i apwyntiadau a chyfrifoldebau gofalu eraill
- Cefnogaeth barhaus ar ôl i driniaeth canser ddod i ben

Rydym nawr yn defnyddio'r adborth pwysig hwn i'n helpu i ddylunio gwasanaeth newydd i gefnogi pobl yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg sydd â chanser.

Effeithlon

Mae ein system gofal iechyd yn mabwysiadu dull sy'n seiliedig ar werthoedd i wella'r canlyniadau sydd bwysicaf i bobl, mewn ffordd sydd mor gynaliadwy â phosibl ac sy'n osgoi gwastraff. Rydym yn defnyddio adnoddau yn y ffordd fwyaf effeithiol i gyflawni'r gwerth gorau mewn ffordd effeithlon. Rydym yn gwneud dim ond yr hyn sydd ei angen ac yn ymgymryd â thriniaethau sy'n sicrhau bod unrhyw ymyriadau'n cynrychioli'r gwerth gorau a fydd yn gwella canlyniadau i bobl.

Gwariant Nyrs Asiantaeth



Gwella'r gweithlu dan arweiniad nyrsys gan ddefnyddio data (gwybodaeth)

Pam roedd angen y gwaith hwn

Yn flaenorol, roedd gwybodaeth am staff nyrsio yn cael ei chadw mewn cofnodion unigol ym mhob ward neu adran. Roedd hyn yn golygu nad oedd ffordd effeithlon o gydnabod risgiau yn ymwneud â chyfyngiadau staffio na deall lle gallai wardiau neu glinigau fod â staff nyrsio yn ychwanegol at eu gofynion. Gweithredodd y Bwrdd Iechyd system o'r enw SafeCare i roi golwg amser real i'r Bwrdd Iechyd cyfan o sefyllfa staff nyrsio ym mhob tîm clinigol. Roedd yn caniatáu cydnabyddiaeth ar unwaith o faint o nyrsys oedd eu hangen ym mhob ardal glinigol ar bob sifft, gan ystyried acíwtedd y cleifion yn yr ardal honno ar y pryd ac yn darparu rhybuddion pan fydd y staffio gwirioneddol yn gostwng islaw'r lefel hon.

Cyflwynwyd dull newydd dan arweiniad nyrsys. Lleolwyd dadansoddwr digidol yn uniongyrchol o fewn y Tîm Nyrsio Corfforaethol a gweithiodd yn agos gyda nyrsys. Gyda'i gilydd, fe wnaethon nhw greu sgriniau syml, hawdd eu defnyddio a oedd yn dangos gwybodaeth staffio fyw mewn un lle. Datblygodd y gwaith hwn yn ddiweddarach yn Hwb y Gweithlu Nyrsio. Daeth yr Hwb â gwybodaeth staffio o wahanol systemau ynghyd fel y gallai nyrsys ac arweinwyr weld yn glir ble roedd angen cymorth. Roedd nyrsys yn rhan o'r broses drwyddi draw, gan roi adborth i wneud yn siŵr bod y wybodaeth yn ddefnyddiol ac yn hawdd ei deall. Gwnaeth y gwaith wahaniaeth sylweddol i ymarfer nyrsio bob dydd. Cynyddodd y defnydd o ddata staffio nyrsio fwy na 50%, gostyngodd y gwariant ar asiantaethau nyrsio dros 70%, a oedd yn cyfateb i arbedion misol o tua £700 000 mewn staff dros dro. Bu gostyngiad mewn pryderon diogelwch ynghylch staffio a gwelodd rhai wardiau well diogelwch cleifion, gan gynnwys llai o gleifion yn cwympo. Fe wnaeth Nyrsys ar draws y Bwrdd Iechyd adrodd eu bod yn teimlo'n fwy hyderus ac yn cael mwy o gefnogaeth wrth wneud penderfyniadau staffio.

Mae gwybodaeth staffio bellach yn cael ei defnyddio'n rheolaidd gan staff wardiau ac uwch arweinwyr ac mae Hwb y Gweithlu bellach yn rhan o waith nyrsio bob dydd, ac yn cefnogi staffio mwy diogel a chynaliadwy ar draws y Bwrdd Iechyd.

Bydd Hwb y Gweithlu yn parhau i dyfu a chael ei ddefnyddio ar gyfer cynllunio staffio yn y dyfodol. Bydd datblygiadau newydd yn cefnogi achredu wardiau, rhagweld y gweithlu, a chysylltiadau â Chofnod Gofal Nyrsio Cymru. Mae'r dull hwn dan arweiniad nyrsys bellach yn cael ei rannu ar draws GIG Cymru.

Gwasanaethau Trydyddol

Mae Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru (JCC) yn gorff cenedlaethol GIG Cymru sy'n gyfrifol am gynllunio, comisiynu a goruchwylio rhai gwasanaethau gofal iechyd sydd wedi'u trefnu orau ar sail Cymru gyfan neu ranbarthol, yn hytrach na chan Fyrddau Iechyd unigol yn unig.

Mae'r JCC yn comisiynu'r Bwrdd Iechyd i ddarparu nifer o wasanaethau arbenigol ar sail ranbarthol neu Gymru gyfan, mae'r gwasanaethau hyn yn cynnwys niwrolawdriniaeth, arennau a thrawsblaniadau, llawdriniaeth bediatreg, gwasanaethau newyddenedigol, a gwasanaethau cardiaidd. Mae'r JCC yn gweithio gyda'r Bwrdd Iechyd i sicrhau bod gwasanaethau diogel ac effeithiol yn cael eu darparu ac i leihau risg.

Mae achrediad JACIE yn safon ansawdd gydnabyddedig ar gyfer trawsblannu bôn-gelloedd a gwasanaethau therapi celloedd. Mae'n dangos bod gwasanaeth yn bodloni safonau y cytunwyd arnynt yn rhyngwladol ar gyfer gofal cleifion, ymarfer clinigol, gweithdrefnau labordy a rheoli ansawdd, gan helpu i sicrhau gofal diogel, o ansawdd uchel ac effeithiol yn gyson i gleifion sy'n cael trawsblaniad bôn-gelloedd a thriniaethau cysylltiedig. Roedd seilwaith amgylcheddol sy'n heneiddio yn golygu bod cleifion allanol Hematoleg yn is na'r safon sy'n ofynnol ar gyfer achredu. Dechreuodd y gwaith ddechrau 2026 i ymestyn yr adran cleifion allanol Hematoleg ac i gyflawni'r gwelliannau sydd eu hangen i fodloni safonau cenedlaethol. Er bod y gwaith yn parhau, bydd y JCC yn parhau i oruchwylio'r risg y mae hyn yn ei chreu ac mae wedi rhoi'r gwasanaethau dan lefel wedi'i huwchgyfeirio o fonitro.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i gomisiynu i ddarparu gwasanaethau dyfeisiau mewnblaniadau clywedol arbenigol. Oherwydd amseroedd aros cynyddol, mae JCC wedi gosod y gwasanaethau mewn lefel wedi'i huwchgyfeirio o fonitro ym mis Hydref 2025, ac mae'n parhau i weithio gyda'r Bwrdd Iechyd i leihau'r risg o oedi wrth asesu a thrin.

Datganiad y Cyd-bwyllgor Comisiynu

Mae Cyd-bwyllgor Comisiynu (JCC) GIG Cymru yn comisiynu gwasanaethau ar ran y Saith Bwrdd Iechyd yng Nghymru. Mae llawer o'r rhain yn wasanaethau arbenigol a ddarperir drwy Gaerdydd a'r Fro fel canolbwynt rhanbarthol ar gyfer poblogaeth De Cymru. Rydym yn gweithio'n agos gyda'r timau gweithredol a'r tîm Ansawdd i sicrhau bod y rhain yn cael eu cyflwyno i'r safonau uchaf ac yn unol â safonau Gofal Iechyd.

Dros y flwyddyn ddiwethaf mae Caerdydd a'r Fro wedi rhannu sawl stori cleifion gyda'r JCC ac mae'r rhain wedi'u rhannu ymhellach gyda'r Cyd-bwyllgor Comisiynu a'r pwyllgor Canlyniadau Ansawdd a Diogelwch. Mae'r rhain wedi darparu trafodaethau wedi'u cefnogi gan sicrwydd ac wedi dangos rhywfaint o arferion clinigol rhagorol mewn meysydd fel rheoli a gofal ffeibrosis systig. Mae'r perthnasoedd a'r cydweithio rhwng y Bwrdd Iechyd a'r JCC hefyd wedi arwain at rai gwasanaethau angen cefnogaeth a chydweithrediad agosach gan y JCC trwy broses uwchgyfeirio oherwydd problemau'r gweithlu, pryderon ynghylch capasiti a safonau ansawdd a diogelwch. Mae hyn wedi arwain yn gadarnhaol at gynhyrchu prosiectau gwella ansawdd a datblygu proses adrodd llawer mwy cadarn mewn meysydd fel gwasanaethau newyddenedigol.

Mae'r bartneriaeth hon yn galluogi trigolion Cymru i gael mynediad at yr arbenigedd a'r gwasanaethau arbenigol yn y Bwrdd Iechyd sy'n rhoi cleifion wrth wraidd gwasanaethau comisiynedig. Mae'r Adroddiad Ansawdd Blynyddol yn cefnogi ansawdd gofal a ddarperir ac yn dangos y gwaith sy'n cael ei wneud i wella a gwneud gwelliannau pellach i gleifion a'u teuluoedd.

Gwasanaethau rydyn ni'n eu comisiynu

Yn ogystal â darparu amrywiaeth o wasanaethau arbenigol i Gymru, mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn comisiynu rhai gwasanaethau gan sefydliadau eraill. Mae hyn yn ein galluogi i ddarparu gwasanaethau sy'n diwallu anghenion ein poblogaeth.

Pan fyddwn yn comisiynu gwasanaethau gan sefydliad arall, mae gennym gyfrifoldeb o dan y Ddyletswydd Ansawdd i sicrhau bod y gwasanaethau hyn yn ddiogel, yn amserol, yn effeithiol, yn effeithlon, yn deg ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae cyfarfod yn rheolaidd â darparwyr gwasanaethau yn ein helpu i wirio bod y gofal maen nhw'n ei ddarparu i'n poblogaeth o ansawdd uchel. Yn ystod 2026/27 byddwn yn cryfhau ein ffocws ar ansawdd gwasanaethau a gomisiynir drwy ddatblygu fframwaith ansawdd, gan nodi sut y gallwn weithio gyda sefydliadau eraill i ddarparu gwasanaethau o ansawdd rhagorol ar y cyd i'n poblogaeth.

Un enghraifft o'n comisiynu yw'r system camddefnyddio sylweddau yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Drwy Fwrdd Cynllunio Ardal Caerdydd a'r Fro (APB), mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag awdurdodau lleol, Heddlu De Cymru a Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Fawrhydi i gynllunio a chomisiynu ystod o wasanaethau atal, triniaeth ac adferiad yn gydlynol. Darperir y gwasanaethau hyn gan gymysgedd o ddarparwyr y GIG, awdurdodau lleol a'r trydydd sector ac fe gânt eu cynllunio i gefnogi pobl yr effeithir arnynt gan gamddefnyddio cyffuriau ac alcohol, gan gynnwys y rhai sydd ag anghenion iechyd meddwl ar yr un pryd. Mae comisiynu drwy'r APB yn galluogi dull system gyfan, gan sicrhau bod gwasanaethau wedi'u halinio, yn hygyrch ac yn ymatebol i angen lleol. Rydym yn rhoi pwyslais cryf ar ansawdd, canlyniadau a phrofiad defnyddwyr gwasanaeth, gan ddefnyddio fframweithiau perfformiad a rennir a fforymau partneriaeth rheolaidd i ddarparu sicrwydd a gyrru gwelliant parhaus ar draws y system.

Llythyrau Apwyntiad Digidol – (Cynllun Babanod, Plant a Phobl Ifanc 2035) Therapi Iaith a Lleferydd



Gall llythyrau traddodiadol gael eu gohirio neu eu colli, gan gynyddu apwyntiadau a gollir ac oedi gofal. Ers mis Tachwedd 2025, mae'r Bwrdd Iechyd wedi newid y ffordd maen nhw'n cyfathrebu â theuluoedd ac maen nhw bellach yn anfon llythyrau apwyntiadau digidol trwy neges destun. Mae hyn yn galluogi cadarnhad neu aildrefnu cyflym ac mae eisoes wedi lleihau nifer yr apwyntiadau gwastraffus oherwydd diffyg presenoldeb o 4%. Tynnodd staff sylw at hyn hefyd fel un o welliannau mwyaf cadarnhaol y flwyddyn. Mae'r newid wedi lleihau gwaith argraffu a defnydd papur wrth wella cyfleustra i deuluoedd. Mae'r newid hwn hefyd yn cefnogi'r Bwrdd Iechyd i gyflawni ei nodau cynaliadwyedd.

Gwreiddio Cynaliadwyedd yn unig Ysbyty ac Ysgol Ddeintyddol Cymru

Mae gofal iechyd yn gyfrannwr sylweddol at allyriadau carbon. Mae Deintyddiaeth y GIG yn cyfrif am oddeutu 3% o gyfanswm ôl troed carbon y GIG. I fynd i'r afael â hyn, mapiodd a chynlluniodd y Gweithgor Cynaliadwyedd ar y Cyd brosiectau mewn meysydd o wastraff ac aneffeithlonrwydd prosesau. Cynhaliodd myfyrwyr, hyfforddeion deintyddol y GIG, staff clinigol ac anghlinigol y prosiectau hyn. Nodau'r prosiect oedd cefnogi a hyrwyddo prosiectau a anelir at leihau gwastraff a gyrru newid cynaliadwy, nodi arbedion cost a gostyngiad mewn allyriadau carbon sy'n gysylltiedig â newid, gwreiddio cynaliadwyedd ar draws pob lefel o addysg ddeintyddol a chodi ymwybyddiaeth o feithrin diwylliant o ymddygiad cynaliadwy. Mewn blwyddyn, disgwylir i'r prosiect hwn atal 75 achos o gleifion yn canslo, gan arbed 56 awr o amser theatr a £43,290 mewn costau. Mae'r Tîm Dihalogi (DSDU) wedi dileu haen ddiangen o lapio papur a phecynnu clinigol, gan arwain at arbedion cost blynyddol o £1,670.50 a gostyngiad mewn allyriadau carbon o 1,761.17 kg o CO2. At ei gilydd, mae 15 prosiect wedi'u cwblhau, gan wella darpariaeth gwasanaethau, gofal cleifion, a lleihau gwastraff, wrth fodloni gofynion addysgol myfyrwyr a hyfforddeion.



Nodwedd Ap GIG Cymru Newydd:

Gweld Eich Atgyfeiriadau ac Apwyntiadau

O fis Ionawr 2026 ymlaen, gall cleifion ddefnyddio Ap GIG Cymru i weld rhai o'u hatgyfeiriadau ysbyty ac apwyntiadau cleifion allanol. Mae'r ap wedi'i ddatblygu gan y Gwasanaethau Digidol ar gyfer Cleifion a'r Cyhoedd (DSPP) yn Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC). Mae'r diweddariad hwn yn rhan o waith parhaus i'w gwneud hi'n haws i bobl Cymru gael mynediad at eu gwybodaeth iechyd ar-lein.

Beth all yr Ap wedi'i ddiweddaru ei wneud?

Ar gyfer rhai llwybrau atgyfeirio, bydd cleifion sy'n oedolion yn gallu gweld pryd mae eu meddyg teulu wedi'u hatgyfeirio at yr ysbyty; mae hyn ar gyfer atgyfeiriadau newydd a anfonir ar ôl 8 Ionawr 2026. Gall unigolion weld manylion eu hapwyntiad claf allanol cyntaf sy'n ymddangos ar ôl i'r ysbyty dderbyn yr atgyfeiriad. Gall cleifion ddod o hyd i fanylion cyswllt y Bwrdd Iechyd fel y gallant ofyn i newid neu ganslo apwyntiad a chael mynediad at wybodaeth ddefnyddiol, gan gynnwys canllawiau amser aros ac awgrymiadau i ofalu amdanoch chi'ch hun.

Gweithiwr cymorth i ofalwyr di-dâl

Penodwyd y Gweithiwr Cymorth i Ofalwyr Di-dâl, a ariennir gan Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Caerdydd a'r Fro, i gefnogi gofalwyr di-dâl yn ystod y broses rhyddhau o'r ysbyty, darparu gwybodaeth a gwella eu profiad cyffredinol, codi ymwybyddiaeth o ofalwyr di-dâl ymhlith staff a'r cyhoedd, a helpu gofalwyr i gael mynediad at gymorth yn yr ysbyty ac yn y gymuned.

Ers dechrau, mae'r Gweithiwr Cymorth wedi meithrin cysylltiadau cryf â rheolwyr wardiau, y tîm rhyddhau o'r ysbyty, iechyd meddwl oedolion, timau gofal lliniarol, a sefydliadau'r trydydd sector fel Headways ac Adferiad. Maent hefyd yn gweithio'n agos gyda'r Timau Gofalwyr Di-dâl yn y ddau awdurdod lleol.

Dewiswyd pum ward yn Ysbyty Athrofaol Llandochau ar gyfer cefnogaeth benodol oherwydd bod ganddynt nifer uchel o ofalwyr yn gysylltiedig. Mae'r rhain yn cynnwys gofal acíwt i'r henoed, adsefydlu ar ôl strôc, wardiau asgwrn cefn a niwrolegol.

Hyd yn hyn, mae'r Gweithiwr Cymorth wedi cael 151 o ryngweithiadau â gofalwyr, ac roedd 116 ohonynt yn rhyngweithiadau tro cyntaf gyda 78 o ofalwyr sy'n oedolion, a 38 o ofalwyr sy'n oedolion hŷn. Mae'r gweithiwr cymorth hefyd wedi cynnal tri deg pump o ryngweithiadau dilynol.

Mae sesiwn galw heibio i ofalwyr hefyd wedi'i gweithredu i'w galluogi i dderbyn cefnogaeth i ffwrdd o'r ward. Yn ogystal, mae proses atgyfeirio bellach ar waith ar gyfer gofalwyr neu staff ar wardiau nad ydynt yn cael ymweliadau rheolaidd. Yn 2026, bydd y Gweithiwr Cymorth yn hyrwyddo'r llwybrau galw heibio ac atgyfeirio i gynyddu ymgysylltiad, ac yn cynnal arolwg Gofalwyr Ifanc gyda staff i ddeall yn well yr heriau wrth adnabod gofalwyr ifanc a'r rhesymau dros gyfraddau atgyfeirio isel.

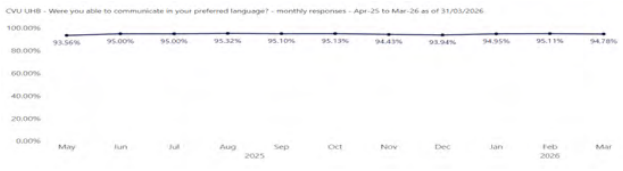


Gofal Teg

Mae ein system gofal iechyd yn rhoi cyfle cyfartal i bawb gyflawni eu potensial llawn am fywyd iach nad yw'n amrywio o ran ansawdd yn ôl y sefydliad sy'n darparu gofal, y lleoliad lle darperir gofal na nodweddion personol (fel oedran, rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, hil, dewis iaith, anabledd, crefydd neu gredoau, statws economaidd-gymdeithasol, cysylltiad gwleidyddol). Rydym yn ymgorffori cydraddoldeb a hawliau dynol yn ein system gofal iechyd.

Safonau Hygyrch

Cyfathrebu yn eu dewis iaith



Mae darparu gwybodaeth i gleifion yn eu dewis iaith ac mewn fformatau sy'n diwallu eu hanghenion cyfathrebu yn hanfodol er mwyn darparu gofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Pan fydd cleifion yn gallu deall gwybodaeth am eu hiechyd, eu triniaeth a'u gofal, maent yn gallu gwneud penderfyniadau gwybodus yn well, rhoi caniatâd dilys, rheoli eu cyflyrau a theimlo eu bod yn rhan lawn o'u taith gofal iechyd. Mae cyfathrebu hygyrch hefyd yn helpu i leihau anghydraddoldebau ac yn sicrhau nad yw pobl dan anfantais oherwydd rhwystrau iaith, anabledd, colli synhwyrau neu anghenion cyfathrebu. Er mwyn cryfhau'r dull hwn, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi bod yn datblygu Polisi Safonau Gwybodaeth a Chyfathrebu Hygyrch newydd, sy'n cyd-fynd â Safonau Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch Cymru Gyfan, sy'n nodi disgwyliadau clir ar gyfer nodi, cofnodi a diwallu anghenion cyfathrebu cleifion ar draws pob gwasanaeth. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cyflwyno amrywiaeth o adnoddau ategol, gan gynnwys gwasanaethau dehongli a chyfieithu gwell, canllawiau gwybodaeth hygyrch, dyfeisiau dehongli a chymorth Iaith Arwyddion Prydain. Yn bwysig, mae ein mesurau profiad cleifion yn dangos bod y gwaith hwn yn cael effaith gadarnhaol, gyda dros 94% o gleifion yn nodi eu bod wedi gallu derbyn gwybodaeth yn eu hiaith ddewisol.

Llwybr gofal ar gyfer Problemau Iechyd sy'n Gysylltiedig â Chetamin

Pam mae hyn yn bwysig?

Mae llwybr newydd yn cael ei ddatblygu yn y Bwrdd Iechyd i helpu pobl i gael cymorth yn gynt ar gyfer problemau iechyd sy'n gysylltiedig â chetamin. Mae defnydd cetamin wedi cynyddu, gyda Gwasanaeth Alcohol Caerdydd a'r Fro (CAVDAS) yn gweld 53% yn fwy o gyflwyniadau cetamin ers mis Medi 2024. Mae Uned Ddibyniaeth Gymunedol Caerdydd a'r Fro hefyd wedi gweld 73 o bobl yn defnyddio cetamin fwy nag unwaith yr wythnos yn ystod y flwyddyn ddiwethaf - cynnydd o 60% o'i gymharu â chyn 2024.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae'r llwybr, a grëwyd gan grŵp amlasiantaeth, eisoes yn cael effaith. Gall cetamin achosi niwed difrifol a pharhaol i'r bledren a'r arennau, ond mae gan staff bellach offer i nodi problemau gyda'r bledren yn gynharach ac wedi'u paratoi'n well i gefnogi pobl ag anghenion cymhleth. Mae rhaglen ysgolion newydd, a ddatblygwyd gan CAVDAS ac a gyd-gynlluniwyd gyda phobl sydd â phrofiad

bywyd, hefyd yn rhoi gwybodaeth bwysig i ddisgyblion Blwyddyn 9 a 10 am risgiau cetamin. Mae'r gwaith ar y llwybr yn parhau.

Beth nesaf?

Mae cynlluniau'r dyfodol yn cynnwys cysylltiadau agosach ag arbenigwyr wroleg, a chefnogaeth bwrpasol i bobl dan 18 oed drwy Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS). Byrddau Cynllunio Ardal (BCA) - mae partneriaethau o awdurdodau lleol, byrddau iechyd, yr heddlu, y Gwasanaeth Prawf, tai, timau diogelwch cymunedol, sefydliadau'r trydydd sector a phobl â phrofiad bywyd hefyd yn cyflwyno mentrau ledled Cymru i fynd i'r afael â niwed sy'n gysylltiedig â chetamin. Drwy'r dull cydgysylltiedig hwn, mae BCA yn cydlynu gweithgareddau atal, ymyrraeth gynnar, triniaeth ac ymwybyddiaeth i sicrhau bod pobl yn derbyn cefnogaeth gyson, sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Digartrefedd ac Allgymorth Gofal Traed

Pam mae hyn yn bwysig?

Yn aml, mae gan bobl sy'n profi digartrefedd broblemau traed difrifol sy'n gysylltiedig â mynediad cyfyngedig at ofal iechyd a threfniadau byw dros dro. Gall y problemau hyn effeithio ar symudedd ac effeithio ar iechyd. Heb ofal cynnar, gall problemau traed arwain at heintiau, derbyniadau i'r ysbyty a thorri aelodau o'r corff i ffwrdd hyd yn oed. Mae gwella mynediad at ofal traed yn helpu i leihau niwed ac yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd sylweddol.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae'r tîm Podiatreg yn gweithio gyda Gwasanaethau Cynhwysiant Iechyd Caerdydd a'r Fro i ddarparu allgymorth cymunedol rhagweithiol. Drwy fynd â gwasanaethau'n uniongyrchol at bobl a allai gael trafferth mynychu clinigau, gallwn asesu problemau'n gynharach, darparu triniaeth brydlon ac atal cymhlethdodau. Mae'r ffocws ar atal, gwella symudedd a chefnogi pobl i aros yn ddiogel, yn iach ac yn annibynnol.

Ardystiad Cymhwysedd Diwylliannol

Pam mae hyn yn bwysig?

Mae gofal cymwys yn ddiwylliannol yn sicrhau bod pob claf yn teimlo eu bod yn cael eu parchu, eu deall a'u bod yn gallu cael mynediad at wasanaethau heb rwystrau. Mae'n cryfhau cydraddoldeb, yn lleihau anghydraddoldebau iechyd ac yn helpu staff i ddarparu gofal sy'n adlewyrchu'r cymunedau amrywiol maen nhw'n eu gwasanaethu.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae tîm Therapïau Ysbyty Brenhinol Caerdydd wedi cyflawni Ardystiad Cymhwysedd Diwylliannol drwy gynllun Diverse Cymru. Mae staff wedi datblygu gwell dealltwriaeth o gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, gan sbarduno gwaith parhaus i nodi cyfleoedd i wella gwasanaethau i bob cymuned. Mae'r dysgu hwn yn llywio sut mae gwasanaethau'r dyfodol yn cael eu cynllunio a'u darparu.

Gwasanaeth Mewngymorth Ffisiotherapi Cyhyrysgerbydol

Yn aml, mae gan bobl yn y carchar fynediad cyfyngedig at ofal iechyd arferol, a all ohirio triniaeth a gwaethygu cyflyrau hirdymor. Mae gwella hygyrchedd yn cefnogi iechyd gwell, yn lleihau anghydraddoldebau ac yn atal dirywiad y gellir ei osgoi.

Lansiwyd gwasanaeth mewngymorth ffisiotherapi cyhyrysgerbydol newydd yng Ngharchar EF Caerdydd yng Ngwanwyn 2025. Mae dod â thriniaeth yn uniongyrchol i'r carchar yn lleihau'r angen am apwyntiadau oddi ar y safle ac yn cefnogi pobl i fyw'n dda o fewn amgylchedd y carchar. Mae'r gwasanaeth yn cymhwyso egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus ac yn cyfrannu at Amcan Cydraddoldeb Strategol y Bwrdd Iechyd ar hygyrchedd.

Gwasanaeth Cyswllt Anableddau Dysgu





Pam mae hyn yn bwysig?

Mae pobl ag anableddau dysgu yn profi anghydraddoldebau iechyd sylweddol, gan gynnwys canlyniadau gwaeth a disgwyliad oes byrrach, gyda llawer yn marw dros 20 mlynedd yn gynharach na'r boblogaeth gyffredinol. Mewn lleoliadau cleifion mewnol, gall yr anghydraddoldebau hyn fod yn arbennig o amlwg: mae pobl yn fwy tebygol o fod ag anghenion iechyd corfforol a meddyliol cymhleth, profi rhwystrau cyfathrebu, ac wynebu oedi wrth gael diagnosis a thriniaeth. Gall hyn gyfrannu at arosiadau hir yn yr ysbyty, gyda llawer yn aros mewn gofal claf mewnol am gyfnodau estynedig, weithiau blynyddoedd, yn aml oherwydd bylchau yn y ddarpariaeth gymunedol a chynllunio ar gyfer rhyddhau. Mae sicrhau gofal cleifion mewnol o ansawdd uchel, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn— wedi'i gefnogi gan addasiadau rhesymol, cyfathrebu effeithiol, a chynllunio ar gyfer rhyddhau cynnar—yn hanfodol i wella canlyniadau, lleihau niwed y gellir ei osgoi, a chefnogi pobl i dderbyn gofal yn y lleoliad mwyaf priodol.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae gan y Bwrdd Iechyd Wasanaeth Cyswllt Anableddau Dysgu pwrpasol y mae ei rôl yn cynnwys cefnogi staff clinigol i ddarparu gofal diogel, effeithiol a theg, i'r un safon ag y dylai pob claf o fewn y Bwrdd Iechyd ei disgwyl. Mae gan y Bwrdd Iechyd gofrestr o unigolion sydd wedi cael diagnosis o anableddau dysgu. Pan fydd unigolyn yn mynychu'r adran argyfwng neu'n cael ei dderbyn fel claf mewnol, mae baner electronig yn sicrhau bod pob tîm clinigol yn cael gwybod am ei anableddau dysgu ac mae'r faner hefyd yn hysbysu'r tîm Cyswllt Anableddau Dysgu eu bod wedi'u derbyn i'r ysbyty. Bydd y tîm yn mynychu'r ardal glinigol i sicrhau bod yr asesiadau priodol yn cael eu cynnal, bod y bobl berthnasol sy'n ymwneud â gofal parhaus yr unigolyn yn parhau i fod yn rhan o'r broses, a bod yr unigolyn neu ei eiriolwyr yn cael cefnogaeth i wneud penderfyniadau ynghylch y gofal. Mae dau aelod o'r Gwasanaeth Anableddau Dysgu â phrofiad bywyd o anableddau dysgu ac maent yn amhrisiadwy wrth gefnogi datblygiad gwybodaeth hawdd ei deall, cefnogi hyfforddiant a llywio gwelliannau i wasanaethau.

Heneiddio'n Dda



Mae Heneiddio'n Dda yn mabwysiadu dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i gefnogi pobl i fyw'n dda wrth iddynt heneiddio, gyda ffocws cryf ar atal a gwella iechyd y boblogaeth. Mae'r fenter gydweithredol hon yn alinio gwasanaethau ac asedau cymunedol i ddarparu model gofal mwy integredig a chynaliadwy mewn ymateb i boblogaeth sy'n heneiddio gyda chyflyrau hirdymor cynyddol, cydafiachedd cymhleth a risgiau cysylltiedig fel cwympiadau. Drwy ddull sy'n canolbwyntio ar atal, cynigir ymyriadau'n gynharach i gynnal annibyniaeth a llesiant. Mae elfen allweddol yn cynnwys Gwneud

Penderfyniadau ar y Cyd (SDM), proses gydweithredol lle mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a chleifion yn cydweithio i ddewis profion, triniaethau neu gynlluniau gofal, gan gyfuno arbenigedd clinigol gyda dewisiadau, gwerthoedd a nodau ffordd o fyw unigolion, i nodi risg a chysylltu pobl â chymorth sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Mae hyn yn cael ei ategu gan y rhaglen chwe wythnos Byw'n Dda, Heneiddio'n Dda, sy'n cynnig addysg, ymarfer corff a chefnogaeth gan gymheiriaid gan hyfforddwyr adsefydlu, mewn partneriaeth â darparwyr hamdden, ochr yn ochr â chefnogaeth barhaus drwy weithgareddau cymunedol a hwylusir gan dimau cymdogaeth. Mae canlyniadau'n dangos effaith gref, gyda 68% o gyfranogwyr sy'n gwneud penderfyniadau ar y cyd yn dewis cefnogaeth yn y gymuned, ochr yn ochr â gwelliannau a adroddwyd mewn iechyd a llesiant ac adborth cadarnhaol cyson, gyda phob cyfranogwr yn adrodd am newid cadarnhaol ac yn argymell y rhaglen.

Gwasanaeth Rheoli Pwysau

Pam mae hyn yn bwysig?

Mae mwy o bobl ledled Caerdydd a'r Fro yn ceisio cymorth i reoli eu pwysau a gwella eu hiechyd. Mae cyfraddau cynyddol o fod dros bwysau a gordewdra yn effeithio ar lesiant tymor hir ac yn cynyddu pwysau ar wasanaethau'r GIG. Mae sicrhau mynediad prydlon at y gefnogaeth gywir yn helpu pobl i wneud newidiadau cynaliadwy i'w ffordd o fyw ac yn lleihau risgiau iechyd yn y dyfodol.

Beth ydyn ni'n ei wneud?

Mae dietegwyr cofrestredig yn darparu cefnogaeth bersonol, yn y gymuned, wedi'i theilwra i nodau pobl a'u parodrwydd i newid. Er mwyn bodloni'r galw cynyddol, mae'r gwasanaeth wedi ehangu ei gynnig, gan gynnwys sesiynau Pwysau Iach Dewisiadau Iach newydd. Mae'r rhain yn helpu unigolion i ddeall y gwasanaethau sydd ar gael, nodi beth sydd bwysicaf iddyn nhw a dewis y gefnogaeth sy'n gweddu orau i'w hanghenion.

Atal ysmygu a fepio mewn ysgolion

Mae Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd o Dîm Iechyd y Cyhoedd BIP wedi bod yn gweithio'n uniongyrchol gyda phlant ysgol Blwyddyn 10 ac 11 i godi ymwybyddiaeth o'r risgiau sy'n gysylltiedig ag ysmygu a fepio. Mae'r sesiynau wedi'u cyflwyno fel rhan o'u TGAU Iechyd a Gofal Cymdeithasol, gan gysylltu'n uniongyrchol â'r uned ar 'Hyrwyddo a Chynnal Iechyd a Llesiant'.

Yn ystod y sesiynau, dysgodd y disgyblion am y gwahaniaethau rhwng ysmygu a fepio a sut i adnabod cynhyrchion fepio anghyfreithlon neu nad ydynt yn cydymffurfio. Maent hefyd wedi canolbwyntio ar derfynau cyfreithiol cryfder nicotin (uchafswm o 20mg) a meintiau tanciau a pham mae fepio'n dod yn fwyfwy poblogaidd ymhlith plant a phobl ifanc. Uchelgais Llywodraeth Cymru yw cyflawni Cymru ddi-fwg erbyn 2030. Anogwyd y disgyblion i rannu eu barn a'u profiadau eu hunain, gan roi cipolwg gwerthfawr ar pam mae fepio wedi dod mor gyffredin. Un neges allweddol a oedd yn atseinio'n gryf gyda dysgwyr oedd pa mor gyflym y mae nicotin yn effeithio ar yr ymennydd. Roedd llawer o ddisgyblion wedi synnu'n wirioneddol o ddysgu pa mor gyflym y gall dibyniaeth ddatblygu.

Mae atal wrth wraidd iechyd y cyhoedd. Un o'r rolau allweddol o fewn y Tîm Iechyd y Cyhoedd yw cyflwyno sesiynau atal ysmygu a fepio pwrpasol mewn ysgolion

ledled Caerdydd a Bro Morgannwg. Er bod ysgolion yn aml yn ceisio cefnogaeth i bobl ifanc sydd eisoes yn fepio, y ffocws yma yw ymyrraeth gynnar ac addysg cyn i arferion ffurfio.

Drwy gydweithio ag ysgolion, mae Iechyd Cyhoeddus Caerdydd a'r Fro yn anelu at rymuso pobl ifanc gyda gwybodaeth gywir, herio camsyniadau, a chefnogi taith Cymru tuag at ddyfodol di-fwg.

Clinigau Syndrom Heb Enw (SWAN) - clinig unigryw sy'n gofalu am bobl â chlefydau prin

Pam mae hyn yn bwysig?

Mae pobl â chlefydau prin yn aml yn wynebu arosiadau hir am ddiagnosis, gyda llawer yn aros mwy na phum mlynedd. Sefydlwyd Clinig SWAN i wella'r profiad hwn i gleifion yng Nghymru drwy leihau ansicrwydd, cynyddu'r tebygolrwydd o gael diagnosis, a gwella cydlynu gofal. Mae'r Bwrdd Iechyd yn falch o gadarnhau bod y Clinig SWAN (Syndrom Heb Enw) yn Ysbyty Athrofaol Cymru wedi sicrhau cyllid parhaus yn dilyn cynllun peilot tair blynedd llwyddiannus. Mae Clinig SWAN yn cefnogi cleifion y credir bod ganddynt glefyd prin ond nad oes ganddynt ddiagnosis wedi'i gadarnhau eto. Ar hyn o bryd dyma'r unig glinig o'i fath yn y DU ac mae'n dwyn ynghyd ystod eang o arbenigwyr i ddarparu gofal cydlynol sy'n canolbwyntio ar y claf.

Yn dilyn gwerthusiad annibynnol gan y Ganolfan ar gyfer Gwerthuso, Asesu Dyfeisiau ac Ymchwil Gofal Iechyd (CEDAR), bydd y clinig bellach yn derbyn cyllid parhaus trwy Gyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru. Bydd hyn yn caniatáu i'r gwasanaeth barhau y tu hwnt i'w beilot cychwynnol a ariannwyd gan Lywodraeth Cymru.

Pa wahaniaeth mae'n ei wneud?

Canfu'r gwerthusiad fanteision clir i gleifion, hyd yn oed lle nad oedd diagnosis wedi'i gadarnhau eto. Profodd cleifion newidiadau i'w gofal a'u triniaeth, roeddent yn teimlo bod pobl yn gwrando arnynt, ac roeddent yn gwerthfawrogi'r amser a gymerwyd i archwilio eu pryderon iechyd yn llawn. Roedd dull amlddisgyblaethol y

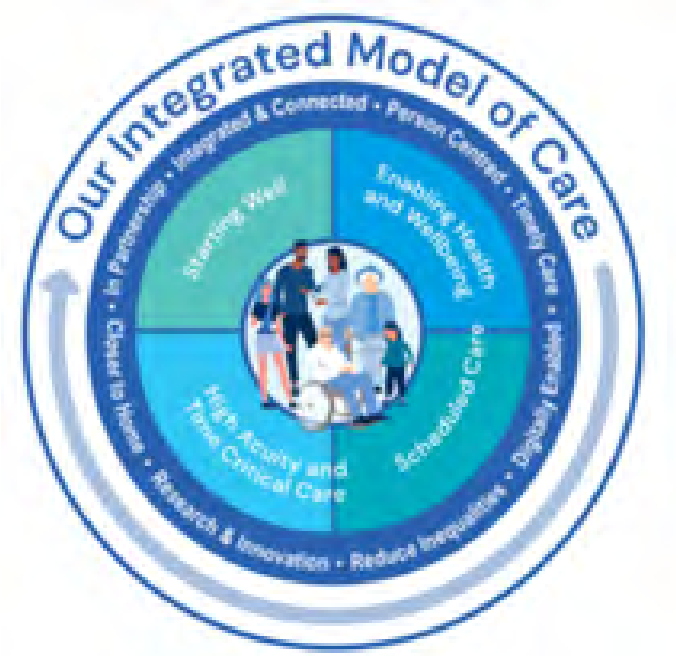


clinig wedi'i amlygu fel elfen allweddol i ddarparu llwybr mwy cydgysylltiedig ac effeithiol.

Rhannodd cleifion adborth cadarnhaol iawn, gan ddisgrifio'r clinig fel un cysurlon a thrylwyr, a dweud ei fod wedi rhoi gobaith a hyder iddynt fod eu cyflwr yn cael ei ymchwilio iddo.

Croesawodd staff gofal iechyd barhad y gwasanaeth hefyd. Fe wnaethant dynnu sylw at fanteision cael amser wedi'i warchod i archwilio achosion cymhleth yn fanwl, gwell cydlynu ar draws arbenigeddau, a chyfleoedd dysgu gwerthfawr mewn gofal clefydau prin.

Looking Forward



Yn 2026/27 byddwn yn lansio Cynllun Gwasanaethau Clinigol y Bwrdd Iechyd. Mae'r Cynllun yn nodi sut y bydd gwasanaethau iechyd yn datblygu dros y deng mlynedd nesaf, gan edrych ymlaen at 2035. Mae'n ymateb i ddealltwriaeth glir a rennir yn eang na all y system iechyd barhau i weithio yn yr un ffordd os yw am ddiwallu anghenion y dyfodol. Mae'r galw am wasanaethau'n cynyddu, mae pobl yn byw'n hirach gydag anghenion mwy cymhleth, ac mae anghydraddoldebau iechyd yn parhau. Mae ein Cynllun yn canolbwyntio ar wella iechyd y boblogaeth, atal salwch lle bo modd, a gwneud gwell defnydd o ofal cymunedol a digidol fel bod gwasanaethau ysbytai yn cael eu defnyddio pan fo gwir angen amdanynt.

Bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i hyrwyddo ein huchelgeisiau gwella ansawdd drwy raglen Llunio Ein Dyfodol: Rhagoriaeth mewn Ansawdd. Gan gynnwys gweithrediad SganioErDiogelwch, defnyddio technoleg sganio cod bar i gryfhau gwaith cysoni dyfeisiau ac offer meddygol, a thrwy hynny wella diogelwch cleifion, y modd o olrhain ac effeithlonrwydd gweithredol. Byddwn hefyd yn cynnal cynnydd ar draws ein rhaglenni gwaith presennol, gyda ffocws parhaus ar gryfhau trefniadau llywodraethu a gwella diogelwch ar draws y meysydd hollbwysig hyn. Ochr yn ochr â hyn, byddwn yn datblygu ein System Rheoli Ansawdd ymhellach i gefnogi dull system gyfan o ddarparu safonau gofal uchel yn gyson ar draws y sefydliad.

Wrth i'r system presgripsiynau a gweinyddu meddyginiaethau yn electronig (ePMA) ddod yn rhan annatod o'i system, byddwn yn cynyddu ei photensial i'r eithaf drwy archwilio arferion rhagnodi a gweinyddu. Bydd hyn yn galluogi cipolwg dyfnach ar ddiogelwch meddyginiaethau, cefnogi gwelliannau wedi'u targedu a lleihau'r risg o niwed.

Byddwn yn mynd ar drywydd y gwelliannau ansawdd hyn gan barhau i ganolbwyntio ar gyflawni ein cyfrifoldebau ariannol statudol, gan sicrhau cynaliadwyedd ochr yn ochr â rhagoriaeth mewn gofal.

