

Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol Dirybudd

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Ysbyty Athrofaol Cymru
Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys**

Dyddiad yr arolygiad - Dydd Mawrth 4 Mawrth 2014

Cynnwys

Pennod	Rhif y Dudalen
1. Rhagarweiniad	2
2. Methodoleg	3
3. Crynodeb	5
4. Canfyddiadau:	
4a. Profiad y Cleifion	7
4b. Darparu Hanfodion Gofal	10
4c. Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	16
4ch. Ansawdd a Diogelwch	17
5. Y Camau Nesaf	20
Atodiad A – Cynllun Gwella	21

1. Rhagarweiniad

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol dirybudd ar yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol Cymru, rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIPCF) ar 4 Mawrth 2014. Yn ystod yr arolygiad fe wnaethom arsylwi ac adolygu'r meysydd canlynol:

- Profiad y Cleifion
- Darparu Hanfodion Gofal
- Rheolaeth ac Arweinyddiaeth
- Ansawdd a Diogelwch.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn un o sefydliadau mwyaf y GIG yn y DU. Mae'n darparu gwasanaethau iechyd o ddydd i ddydd i boblogaeth o oddeutu 472,400 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, sydd angen triniaeth ysbyty a gofal iechyd meddwl, ar frys neu drwy drefniant. Mae hefyd yn darparu gofal i bobl yn eu cartrefi eu hunain ac mewn clinigau cymunedol.

Mae darparu gwasanaethau gofal cychwynnol y GIG yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg hefyd yn gyfrifoldeb y Bwrdd, gan gynnwys meddygon teulu, fferyllwyr cymunedol, deintyddion ac optometryddion. At hynny, mae'n gwasanaethu poblogaeth ehangach ar draws De a Chanolbarth Cymru ar gyfer arbenigeddau megis gofal dwys plant, gwasanaethau plant arbenigol, gwasanaethau arenol, gwasanaethau cardiaidd, niwroleg, trawsblannu mêr esgyrn a geneteg feddygol.

Mae Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro yn rheoli naw o ysbytai a dwy ar bymtheg o ganolfannau iechyd gan gynnwys Ysbyty Athrofaol Cymru (YAC) sy'n ysbyty mawr o 1,000 o wlaŷu wedi ei leoli yn ardal y Mynydd Bychan yng Nghaerdydd. Mae YAC yn ysbyty athrofaol i Ysgol Feddygol Prifysgol Caerdydd. Fe'i hadeiladwyd rhwng 1963 a 1971, ar gost o £22 miliwn, a dyma ysbyty ac ysgol feddygol cwbl integredig cyntaf Ewrop. Agorwyd yr ysbyty yn

swyddogol ym 1971 a hwn yw'r trydydd ysbyty mwyaf yn y DU a'r ysbyty mwyaf yng Nghymru.

Mae'r Uned Ddamweiniau ac Achosion Brys y drydedd fwyaf yn y Deyrnas Unedig ac mae'n trin 750 o bobl ar gyfartaledd bob penwythnos – ac oddeutu 130,000 bob blwyddyn. Mae'r uned ar hyn o bryd wrthi'n cael ei hailddylunio a'i hadnewyddu ar gost o £3.4 miliwn ac mae'r gwaith hwn i fod i gael ei gwblhau yn ystod haf 2014.

2. Methodoleg Arolygu

Mae 'Arolygiadau Urddas a Gofal Hanfodol' AGIC yn adolygu'r ffordd y mae urddas cleifion yn cael ei gynnal o fewn ward/uned/adran ysbyty a'r gofal nyrsio elfennol, sylfaenol, y mae'r cleifion yn ei dderbyn¹. Rydym yn adolygu dogfennaeth a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gadwyd hyd yma gan Arolygiaeth Gofal lechyd Cymru (AGIC)
- Sgyrsiau gyda chleifion, perthnasau a chyfweliadau gyda staff
- Trafodaethau gyda'r Uwch Reolwyr o fewn y Bwrdd lechyd
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisiau a gweithdrefnau sy'n tanategu gofal cleifion
- Arsylwadau cyffredinol ar amgylchedd y gofal ac ymarfer gofal.

Mae'r arolygiadau hyn gan AGIC yn rhoi '*ciplun*' o safonau'r gofal y mae'r cleifion yn ei dderbyn ar wardiau/unedau/adrannau ysbytai, a all bwyntio at faterion ehangach ynglŷn ag ansawdd a diogelwch gofal hanfodol ac urddas.

Ar ddechrau'r arolygiad fe wnaethom rannu gwybodaeth gyda'r tîm clinigol a gofyn am gael ein hysbysu drwy'r amser pe bai gweithgarwch clinigol yn cynyddu. Bwriad hyn oedd sicrhau bod cydbwysedd yn cael ei gadw rhwng cyflawni gofynion yr arolygiad ac ateb anghenion cleifion.

Fe wnaethom gyflwyno trosolwg o'n prif ganfyddiadau a'n gofynion i gynrychiolwyr y Bwrdd lechyd yn y cyfarfod adborth a gynhaliwyd ar ddiwedd ein harolygiad. Ni chanfuom destunau pryder brys yn codi o'r arolygiad ac mae ein canfyddiadau wedi eu disgrifio'n fanwl yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

¹ *Hanfodion Gofal*, Llywodraeth Cynulliad Cymru 2003

3. Crynodeb

Yn gyffredinol, sylwasom fod amgylchedd yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys yn heriol i'r staff ac i'r cleifion oherwydd rhaglen helaeth, barhaus o ailddylunio a gwella. Roedd y rhannau o'r Adran oedd wedi gorffen cael eu hadnewyddu – megis y rhan adfywio – wedi creu amgylchedd arloesol a thangnefeddus, ardderchog ar gyfer cleifion.

Yn ystod ein harolygiad, cawsom nad oedd yr Adran yn rhy brysur. Nid oedd problem gyda gwacáu ambiwlansys ac nid oedd problemau gydag oedi llif y cleifion drwy'r system flaenoriaethu neu'r manau triniaeth. Roedd hyn yn creu amgylchedd tawel i ni gynnal yr arolygiad a llwyddasom i arolygu pob rhan o'r Adran.

Er gwaethaf yr heriau amgylcheddol yr oedd y staff yn eu hwynebu, sylwasom eu bod yn gwneud ymdrechion sylweddol i ddiogelu urddas cleifion bob amser a darparu gofal mewn ffordd gwrtais a sensitif.

Fe wnaethom nodi deg o faterion yn ymwneud â 'Phrofiad Cleifion' oedd angen eu gwella. Mae a wnelo'r rhan fwyaf o'r rhain ag addasrwydd yr ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion a'r llwybrau ar gyfer cleifion yn ystod y cyfnod o adnewyddu ac ailddylunio helaeth yn yr Adran.

Cawsom mai ychydig o gymhorthion cyfathrebu oedd yna ar gyfer cleifion â nam synhwyrdd yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro ac ychydig o offer i leddfu pwysau. Roedd rhai llenni a rhai cyfleusterau i gleifion yn anaddas.

Fe wnaethom nodi un mater ynghylch Rheolaeth ac Arweinyddiaeth oedd angen ei wella. Roedd hyn yn ymwneud â diffyg hyfforddiant diweddar i staff mewn gofal dementia, anabledau dysgu ac Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed.

Yn ystod yr arolygiad fe wnaethom nodi pum maes ar gyfer gwella yr oeddem yn gofyn i'r Bwrdd Iechyd roi sicrwydd i ni yn eu cylch ar unwaith. Mae ein

gofynion yn y cyfeiriad hwn ac ymateb y Bwrdd Iechyd i'r materion hyn wedi eu disgrifio yn Atodiad A.

Roedd y Bwrdd Iechyd yn agored iawn i'n hymweliad ac fe wnaeth gyfraniad adeiladol drwy gydol yr ymweliad arolygu. Bydd y Bwrdd Iechyd yn cyflwyno Cynllun Gwella mewn ymateb i'n canfyddiadau. Pan fydd hwn wedi ei gytuno, fe'i cyhoeddir ar ein gwefan.

4. Canfyddiadau

4a. Profiad y Cleifion

Yn ystod yr arolygiad hwn fe wnaethom nodi deg maes sydd angen eu gwella o ran Profiad y Cleifion. Mae ein gofynion gyda golwg ar hyn wedi eu hegluro yn Atodiad A.

Yn gyffredinol, sylwasom fod amgylchedd yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys yn heriol i'r staff ac i'r cleifion oherwydd rhaglen helaeth, barhaus o ailddylunio a gwella. Roedd y rhannau o'r Adran oedd wedi gorffen cael eu hadnewyddu – megis y rhan adfywio – wedi creu amgylchedd arloesol a thangnefeddus, ardderchog ar gyfer cleifion.

Er gwaethaf yr heriau amgylcheddol yr oedd y staff yn eu hwynebu, sylwasom eu bod yn gwneud ymdrechion sylweddol i ddiogelu urddas cleifion bob amser a darparu gofal mewn ffordd gwrtais a sensitif.

Cawsom fod yr ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion mewn cyflwr amgylcheddol gwael yn gyffredinol. Roedd amryw o'r cadeiriau wedi eu difrodi ac angen eu newid ac roedd y tymheredd yn yr ystafell yn oer; nid oedd y rheiddiaduron yn gweithio ac roedd rheiddiadur olew annibynnol yn cael ei ddefnyddio dros dro. Testun pryder neilltuol, fodd bynnag, yn yr ystafell hon oedd tân nwy heb gard o'i amgylch, oedd yn risg bosibl i gleifion a phlant. Er bod byrbrydau a diodydd ar gael y tu allan i'r ystafell aros dan ganopi, roedd y rhan hon i'w gweld yn cael ei defnyddio gan ysmygwyr hefyd, gan nad oedd arwydd 'dim ysmegu' yn amlwg.

Roedd y man i ollwng cleifion yn aneglur gydag arwyddion gwael. Er enghraifft, sylwasom ar gleifion yn cael eu gadael mewn camgymeriad wrth y lle parcio dynodedig i ambiwlansys brys, y tu allan i'r ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion.

Roedd arwydd y tu allan i'r ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion, yn wynebu'r lle parcio brys i ambiwlans, oedd yn dweud bod angen i gleifion gael eu cofrestru yn y caban. Fodd bynnag, pan fydd ambiwlans wedi parcio, mae'r arwydd o'r golwg a hynny'n peri bod cleifion yn ceisio dod i mewn i'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys drwy'r uned achosion difrifol ac wedyn yn gorfod mynd yn ôl i'r ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion.

Yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro, ni welsom gyflenwad o gadeiriau olwyn. Pan drafodwyd hyn gyda staff y dderbynfa, roeddent yn egluro y byddent yn cael cadair olwyn o rywle arall neu drwy system y Porthorion pe bai angen. Nodwyd, fodd bynnag, y gallai hyn arwain at orfod disgwyl cryn amser; sylwyd bod un claf wedi disgwyl 29 munud i gael ei drosglwyddo.

Roedd y llwybr i gleifion o gaban yr ystafell aros/cofrestru dros dro, y tu allan i'r ysbyty, tuag at uned yr achosion difrifol ac uned yr achosion bychain yn llwybr hir, anodd ei ddilyn a heb ddigon o arwyddion cyfeirio i gleifion eu dilyn. Mynegodd y cleifion, y buom yn siarad â hwy, bryder ynghylch y pellter a'r arwyddion gwael, a dywedent eu bod, mewn rhai achosion, wedi mynd ar goll wrth geisio dod o hyd i'r ffordd ac wedi gorfod mynd yn ôl i'r ystafell aros/cofrestru dros dro, allanol, er mwyn gofyn eto am gyfarwyddiadau. Cadarnhawyd hyn yn ein trafodaethau gyda'r staff.

Cawsom fod y cleifion oedd yn uned yr achosion difrifol yn cael eu gosod yn nhrefn blaenoriaeth i ddechrau mewn ciwbicl gyda llenni, gyferbyn â'r ystafell aros. Roedd yno ddiffyg preifatrwydd gan y gellid clywed y sgysiau rhwng y staff nyrsio a'r cleifion.

Yn uned Baediatrig yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys, ceid byrddau gwybodaeth ardderchog ar gyfer cleifion ynghylch gofal paediatrig ac osgoi damweiniau. O fewn yr uned adfywio, roedd un gilfach adfywio wedi ei neilltuo i blant. Mae hon wedi ei dylunio'n benodol i ganolbwyntio ar ofal plant a sicrhau bod yr amgylchedd yn gytbwys o ran bod yn gysurus a diddorol ar y naill law a chael yr holl offer sy'n ofynnol ar y llaw arall, er mwyn ymddangos

yn llai bygythiol. Cawsom y rhan hon yn arloesol iawn, yn dangnefeddus ac yn lliwgar.

Ychydig o breifatrwydd oedd yna ar gyfer cofrestru cleifion oedd wedi dod i'r Adran mewn ambiwlans. Y rheswm am hyn oedd bod staff yr ambiwlans yn cofrestru'r cleifion yn yr ystafell gofrestru/aros dros dro ac y gellid clywed y sgysiau rhwng staff yr ambiwlans a staff y dderbynfa yn hawdd yn yr ystafell hon.

Roedd y broses flaenoriaethu yn uned achosion difrifol yr Adran yn cael ei chynnal mewn man y tu ôl i lenni, gyferbyn â'r rhan aros. Ychydig o breifatrwydd oedd hyn yn ei gynnig ac ar adegau gellid clywed sgysiau ynghylch blaenoriaethu.

Roedd yr uned hon yn neilltuol o lawn gyda gweithgarwch cleifion allanol un pen a gweithgarwch cleifion mewnol y pen arall. Yn amlwg, câ'r rhan hon o'r Adran ei rheoli'n dda gan Uwch Nyrs Arweiniol oedd yn amlwg yn gyfrifol amdani. Fodd bynnag, roedd y rhan yma'n amgylcheddol heriol i'r rheiny oedd yn gweithio ynddi ac yn lle llawn a phrysur i gleifion.

Er gwaethaf yr ymarfer da a arsylwyd uchod, fe wnaethom nodi'r deg maes canlynol ar gyfer gwella, mewn perthynas â 'Phrofiad y Cleifion'. Ceir manylion y rhain yn Atodiad A:

- Seddau anaddas yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion.
- Roedd perygl i breifatrwydd cleifion wrth gael eu cofrestru yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro.
- Arwyddion aneglur ar gyfer cleifion sydd i gael eu gollwng yn agos i'r ystafell aros/cofrestru dros dro.
- Nid oedd dim i ddangos, yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion nac yn is-ystafell aros uned yr achosion bychain, beth oedd y cyfnodau disgwyl i gleifion gael eu hasesu.
- Yn allanol, roedd y llwybr i gleifion tuag at yr ystafell aros/cofrestru cleifion yn aneglur.

- Y tu mewn, roedd y llwybr i gleifion tuag at uned yr anafiadau bychain yn aneglur.
- Roedd y dderbynfa, yn is-ystafell aros uned yr anafiadau bychain, yn ymdrin â nifer o adrannau eraill ac nid oedd yn glir i gleifion eu bod wedi cyrraedd y lle aros cywir.
- Câi cleifion paediatrig eu blaenoriaethu mewn ystafell, yr oedd ei drws yn agor i'r prif le aros Paediatrig, gan beryglu cyfrinachedd cleifion.
- Roedd nifer o deganau a llyfrau yn yr uned Baediatrig na fyddent yn ateb gofynion Atal a Rheoli Haint.
- Yn uned yr achosion difrifol, dim ond llenni oedd yn gwahanu rhwng y rhan flaenoriaethu brysur a'r man aros a sylwyd ei bod yn anodd diogelu cyfrinachedd cleifion.

4b. Hanfodion Gofal

Yn ystod yr arolygiad hwn, fe wnaethom ganfod chwe maes lle mae angen gwelliant o ran Hanfodion Gofal. Mae ein gofynion ynglŷn â hyn wedi eu disgrifio'n fanwl yn Atodiad A.

Cyfathrebu a Gwybodaeth

Sylwasom fod y staff nyrsio a'r staff meddygol yn siarad yn dawel wrth gynnal sgwrs gyda chleifion yn ystod rownd y ward. Sylwyd bod trafodaethau yn nerbynfa'r ward (rhwng meddygon a staff y ward) hefyd yn cael eu cynnal yn gyfrinachgar.

Fe wnaethom arsylwi staff yn siarad yn garedig ac yn barchus â chleifion ac yn ceisio diogelu cyfrinachedd ac urddas y claf gymaint ag yr oedd modd o fewn amgylchedd prysur a llawn her.

O fewn yr uned adfywio fe wnaethom arsylwi'r staff yn garedig iawn gyda chlaf, gan gymryd amser i drafod ei gyflwr a'i driniaeth gydag ef a rhoi tawelwch meddwl iddo.

Cafwyd bod y ddogfennaeth a gafodd ei hadolygu ym mhob rhan o'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys o safon uchel. Er enghraifft, roedd yr holl asesiadau perthnasol wedi eu cwblhau ac ar gael; gwelsom dystiolaeth o weithredoedd ac argymhellion yn cael eu cyflawni o ganlyniad i asesiadau. Cafwyd bod asesiadau cleifion yn gyfredol a cheid tystiolaeth ddogfennol dda ynglŷn â'r gofal personol oedd i gael ei ddarparu i gleifion, oedd hefyd yn dangos y gofal a roddwyd mewn gwirionedd.

Roedd cofnodion y cleifion a adolygwyd yn cynnwys cynlluniau gofal unigol ac roedd dewisiadau'r cleifion wedi eu nodi gan gynnwys, er enghraifft, pa enw oedd orau ganddynt ac unrhyw anghenion ysbrydol/crefyddol. Dangosai tystiolaeth o fewn y cofnodion fod cyflyrau cleifion yn cael eu hegluro iddynt a'u trafod gyda hwy i roi cymaint o wybodaeth ag yr oedd modd. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion y buom yn siarad â hwy yn hyderus eu bod yn cael eu hysbysu'n dda am amrywiol agweddau ar y gofal a ddarperid.

Nid oedd braille na system glywed dolen i'w gweld yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion. Pan drafodwyd hyn gyda'r staff, fe'n hysbyswyd y byddent yn gofyn i'r cleifion ysgrifennu pethau i lawr os oeddent yn cael anhawster i gyfathrebu.

Cawsom fod yr arwyddion cyfeirio drwy'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys i gyd yn wael, yn enwedig o'r ystafell aros/cofrestru dros dro, allanol, drwodd i uned yr achosion difrifol, uned yr achosion bychain a'r uned Baediatreg. Dangosodd ein trafodaethau gyda chleifion eu bod yn gweld y llwybr yn anodd i'w ddilyn gyda rhai yn mynd ar goll ac yn gorfod dychwelyd i'r ystafell gofrestru/ros dros dro allanol i gael cyfarwyddiadau.

Parchu Pobl

Fe wnaethom arsylwi llawer o enghreifftiau o ryngweithio cyfeillgar a pharchus rhwng y staff a'r cleifion yn ystod yr arolygiad. Er enghraifft, buom yn siarad â chleifion yn uned yr achosion difrifol, oedd yn dweud eu bod yn teimlo bod eu hurddas yn cael ei ddiogelu ac a oedd yn gwneud sylwadau cadarnhaol ynghylch agwedd ac ymddygiad y staff. Hysbysodd cleifion ni hefyd fod y staff

yn siarad â hwy gan ddefnyddio'r enw oedd orau ganddynt a bod holl aelodau tîm y ward yn cnocio ar ddrws eu hystafell cyn dod i mewn.

Gwelsom lenni o ddau fath yn cael eu defnyddio yn uned yr achosion difrifol. Roedd y rhan fwyaf yn addas o ran hyd ac roedd arwydd 'dim mynediad' wedi ei weithio i mewn i'w dyluniad, y gellid ei weld pan oedd y llenni ar gau a phan oedd gofal yn cael ei roi neu driniaeth yn cymryd lle. Nid oedd y math arall o lenni - ar leiafrif y cilfachau - yn ddigon hir i sicrhau urddas y claf. Hysbyswyd ni, fodd bynnag, fod cynlluniau ar droed i newid y rhain i'r math mwy addas, wrth i'r rhaglen adnewyddu fynd yn ei blaen.

Sylwasom ei bod yn anodd i'r staff beidio â chael eu clywed yn ystod y trosglwyddiad dyletswyddau / pan oeddent yn trafod cleifion. Y rheswm am hyn yw bod desg y nyrsys wedi ei lleoli yng nghanol uned yr achosion difrifol ac yn agos iawn i gilfachau'r cleifion. Er gwaethaf hynny, gwelwyd y staff yn gwneud ymdrech i fod yn gyfrinachgar ac roeddent yn ymwybodol iawn o gyfrinachedd ac yn gweithio i'w ddiogelu. Gwelwyd y staff hefyd yn ymddwyn yn garedig tuag at y cleifion.

Sicrhau diogelwch

Ar ddiwrnod yr arolygiad roedd y lefelau staffio i'w gweld yn ddigonol. Dangosai trafodaethau gyda'r staff, fodd bynnag, fod y lefelau staffio'n her ar adegau pan oedd yr uned yn brysur. Cawsom ar ddeall fod cynnydd wedi bod yn niferoedd y staff yn ddiweddar yn uned yr achosion bychain i ddatrys y broblem.

Roedd cleifion yn cael defnyddio swynnau ac fe wnaethom arsylwi nyrsys yn ateb y galwadau am gymorth yn gyflym. Roedd swynnau ar gael yn y toiledau hefyd.

Gwelwyd yr amgylchedd – er mor heriol o ran ei osodiad oherwydd y gwaith adnewyddu – yn rhydd o flerwch ac nid oedd offer wedi ei storio'n anaddas yn rhannau'r cleifion. Cafwyd bod yr offer drwy'r Adran i gyd yn lân a heb lwch. Sylwyd bod y cyfleusterau cawod a thoiled, yn uned yr achosion difrifol, yn lân

iawn. Er bod cofnodion glanhau yn amlwg, roedd yna, fodd bynnag, rai bylchau yn y rhain.

Cawsom yr olchfa yn drefnus a glân iawn. Gwelwyd bod y comodau yn yr Adran hefyd yn lân ond nad oedd tâp gwyrdd wedi ei roi arnynt i gadarnhau bod glanhau wedi digwydd er bod tâp ar gael.

Hyrwyddo annibyniaeth

Buom yn arsylwi'r staff yn annog cleifion i gadw cymaint o annibyniaeth ag yr oedd modd o fewn cyfyngiadau'r Adran ac amgylchiadau cleifion unigol. Roedd yno ddefnydd da o arwyddion darluniadol ar gyfleusterau a chafwyd cleifion yn eistedd mewn cadeiriau neu yn eu gwllâu, yn dibynnu ar yr hyn yr oeddent yn teimlo oedd yn fwyaf cyfforddus.

Ar hyn o bryd, nid oes camau rhagweithiol yn cael eu cymryd yn yr Adran i adnabod cleifion â dementia, cyflyrau iechyd meddwl neu anghenion cymhleth neilltuol eraill, ac eithrio un cwestiwn yng nghofnodion y cleifion. Eglurodd staff uwch, fodd bynnag, fod y cynllun Glöyn Byw wrthi'n cael ei gyflwyno o fewn yr Adran, er bod y staff i gyd eto i dderbyn hyfforddiant sut i'w ddefnyddio.

Perthynas

Hysbysodd cleifion ni eu bod yn teimlo bod gan y staff amser i wrando arnynt a'u bod ar gael i drafod agweddau ar eu gofal pan oedd angen. Sylwyd bod y staff nyrsio a staff y dderbynfa yn amyneddgar a charedig iawn, yn enwedig pan oedd cleifion yn ymddangos wedi drysu. O fewn yr uned adfywio gwelsom ofal ardderchog ac amser yn cael ei gymryd i gysuro claf a rhoi gofal mewn ffordd urddasol. Roedd holl aelodau'r tîm i'w gweld yn cyfathrebu â'i gilydd ac roedd y gofal yn canolbwyntio'n gryf ar y claf.

Gorffwys, Cysgu a Gweithgaredd

Cyflenwad bychan o obenyddiau oedd ar gael yn uned yr achosion difrifol a gwelwyd y staff yn defnyddio blancedi wedi eu plygu yn lle gobenyddiau fel mater o arfer i ateb anghenion cysur y cleifion.

Sicrhau Cysur, Lliniaru Poen

Roedd y cleifion i'w gweld yn gyfforddus a dywedodd y rhai y buom ni'n siarad â hwy nad oeddent mewn poen. Pe baent mewn poen, fodd bynnag, dywedent fod y staff yn ymdrin yn effeithiol â hyn, gan ymateb yn fuan i'w ceisiadau, er enghraifft, am rywbeth i leddfu poen. Roedd y cleifion i gyd yn ymddangos yn gyfforddus.

Cadarnhaodd trafodaethau gyda staff y ward fod ganddynt gysylltiad da gyda thîm poen yr ysbyty. Dangosai cofnodion cleifion hefyd dystiolaeth o gadw cofnodion da a sgorau poen cyfredol i gefnogi effeithiolrwydd unrhyw feddyginiaeth a roddid i reoli poen.

Hylendid Personol ac Ymddangosiad

Roedd y cleifion yn yr Adran yn ymddangos fel pe baent yn derbyn gofal da a bod eu hanghenion gofal personol a hylendid yn cael eu hateb. Oherwydd natur y cleifion a dderbynnid, roedd gan y ward gyflenwad digonol o ddillad urddas ar gyfer cleifion.

Bwyta ac yfed.

Ceid tystiolaeth o offeryn asesu maethiad o fewn cofnodion y cleifion, sy'n cael ei gwblhau pan dderbynnir cleifion. Roedd hwn yn foddhaol o ystyried mai am amser byr y disgwyliid i gleifion aros o fewn yr Adran.

Roedd dŵr ar gael i gleifion o fewn yr Adran ac roedd gan gleifion jygiau dŵr a chwpanau a gwelwyd hwy'n cael cynnig hylifau rhwng prydau bwyd. Gwelwyd bod y cleifion, nad oeddent i gael eu bwydo drwy'r geg, yn cael eu hasesu yn unol â Chanllawiau Llwybr Gofal Maethiad Cymru Gyfan.

Roedd y cleifion oedd yn disgwyl i gael eu hasesu yn uned yr achosion bychain yn gallu cael bwyd a diodydd o beiriannau gwerthu oedd wedi eu lleoli wrth yr ystafell gofrestru/aros dros dro. Fodd bynnag, mynegai cleifion, y buom yn siarad â hwy, bryder bod y rhain wedi eu lleoli yn bell oddi wrth y mannau aros ar gyfer achosion bychain ac achosion difrifol.

Anghenion toiled

Gwelsom alwadau swynnau yn cael eu hateb yn fuan a chleifion yn cael eu cynorthwyo i fynd i'r toiled yn y eu dewis ddull mewn ffordd gwrtais.

Cadarnhaodd y staff fod yr uned medru cael i gysylltiad â nyrs ymataliaeth pan oedd angen. Canfuom dystiolaeth mewn cofnodion cleifion o asesiad ymataliaeth addas yn cael ei ddefnyddio ar adeg derbyn y claf i'r ysbyty.

Roedd hyn yn cyd-fynd â Bwndel Ymataliaeth Cymru Gyfan. Er bod pob comôd o fewn yr Adran i'w weld yn lân, nid oedd yn glir a oeddent i gyd wedi eu glanhau am nad oedd y tâp gwyrdd i ddangos eu bod wedi eu glanhau wedi cael ei lynu wrthynt i gadarnhau hyn.

Atal Briwiau Gwasgu

Dangosai cofnodion cleifion dystiolaeth fod offeryn asesu mannau gwasgu ar gael. Roedd mentrau eraill hefyd wedi eu sefydlu o fewn yr uned i leihau'r perygl i friwiau gwasgu ddatblygu yn yr amgylchedd arhosiad byr hwn.

Dangosodd adolygiad o sampl o gofnodion cleifion fod asesiadau risg ar gyfer mannau gwasgu'n cael eu cynnal a thriniaeth yn cael ei rhagnodi. Gwelwyd bod y rhain hefyd yn gyfredol ac yn cael eu gwerthuso fel mater o arfer.

Darperid offer digonol yn gyffredinol ar gyfer cleifion oedd mewn perygl o ddatblygu mannau gwasgu, megis matresi a chlustogau aer i leihau'r risg o ddatblygu briwiau. Fodd bynnag, mynegai'r staff bryderon eu bod yn cael trafferth i gael gafael ar y rhain ambell waith.

Er gwaethaf yr ymarfer da a arsylwyd uchod, fe wnaethom nodi chwe maes i'w gwella mewn perthynas â Hanfodion Gofal. Mae'r rhain wedi eu hegluro'n fanwl yn atodiad A:

- Dim system dolen na chymhorthion cyfathrebu ar gyfer cleifion â nam synhwyraidd yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro.
- Yn rhai cilfachau yn uned yr achosion difrifol, roedd y llenni ffabrig yn rhy fyr o ran eu hyd.
- Ni welsom gynllun yn ei le i gofnodi pan oedd claf yn dioddef o ddementia/colli cof.

- Cyflenwad bychan oedd yna o obenyddiau yn uned yr achosion difrifol a gwelwyd y staff fel mater o arferiad yn plygu blancedi i'w defnyddio yn lle gobenyddiau.
- Nid oedd y toiledau i gleifion yn rhan flaenoriaethu'r achosion difrifol yn gweithio, ac felly yr oeddent wedi bod ers nifer o ddiwrnodiau.
- Roedd y gallu i gael mynediad at gyfleusterau i glaf oedd yn disgwyl i gael ei dderbyn o ambiwlans yn peri anhawster, yn enwedig os nad oedd gan y claf berthnasau yn bresennol.
- Roedd mynediad at wâlâu lliniaru gwasgedd arbenigol yn gyfyngedig.

4c. Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Yn ystod yr arolygiad hwn, fe wnaethom nodi un maes lle roedd angen gwelliant mewn perthynas â Rheolaeth ac Arweinyddiaeth. Mae ein gofynion gyda golwg ar hyn wedi eu hegluro'n fanwl yn Atodiad A.

Ar y cyfan, gall cleifion fod yn hyderus ein bod wedi nodi bod y gwasanaeth yn cael ei redeg yn dda. Teimlai'r staff eu bod yn gallu cyfarfod â chydweithwyr uwch eraill a chynnal safonau gofal iechyd. Amlygodd trafodaeth gyda'r staff nyrsio eu bod yn ymroddedig i ddarparu gofal mewn ffordd urddasol a chwrtais, er gwaethaf gweithio mewn amgylchedd heriol oedd wrthi'n cael ei ailddylunio a'i adnewyddu'n helaeth.

Roedd hi'n amlwg bod y Tîm Rheoli Nyrsio Uwch yn gefnogol i'r staff yn y maes clinigol. Gallai'r staff ddisgrifio mecanweithiau codi materion, oedd yn eu galluogi i dderbyn staff ychwanegol pe bai yna gynnydd sydyn yn nifer y cleifion oedd yn cael eu derbyn. Dangosai'r staff y buom ni'n siarad â hwy ddealltwriaeth o bolisi codi materion yr ysbyty ac roeddent yn ymwybodol o'u swyddogaeth a'r camau i'w cymryd.

Mae nyrsys arweiniol ac uwch nyrsys yn cyfathrebu'n rheolaidd â'r cyfarwyddwr nyrsio drwy Fforwm yr Uwch Nyrsys a gallant ddwyn pryderon sy'n codi i'w sylw. Fe wnaethom arsylwi'r ymdrechion a wneid gan y staff i gyd i gynnal urddas a chyfrinachedd. Er gwaethaf y ffaith nad oedd y llenni yn cau

sŵn allan roedd y staff i gyd yn gweithio i ddarparu gofal mewn ffordd urddasol a pharchus.

Ceir rhaglen addysg fewnol sy'n cynnig peth hyfforddiant mewn gofalu am bobl hŷn. Fodd bynnag, nid oedd y staff y buom ni'n siarad â hwy, wedi derbyn hyfforddiant penodol ar gyfer dementia neu ddryswch meddwl. Caiff uwch nyrsys ddilyn rhaglen arweinyddiaeth glinigol er mwyn eu hyfforddi a'u paratoi i fedru rheoli'r uned. Dangosai staff uwch barodrydd i gefnogi mentrau newydd ar yr uned, megis y 'cynllun glöyn byw'. Datblygiad diweddar yw hwn, fodd bynnag, ac mae'r staff eto i dderbyn hyfforddiant, a'r fenter eto i ddod yn rhan annatod o'r ymarfer.

Amlygodd ein trafodaethau gyda'r staff eu bod yn anelu at sicrhau bod anghenion gofal ac anghenion meddygol y cleifion i gyd yn cael eu hateb drwy sicrhau cyfathrebu digonol. Mae nyrs neilltuol hefyd wedi ei henwi ar gyfer pob claf. Cadarnhaodd y staff uwch fod cofnodion y cleifion yn cael eu gwirio'n rheolaidd gan y nyrs â gofal a bod y staff yn cael eu hannog yn gyson i ddechrau'r ddogfennaeth ar adeg derbyn y claf a'i chadw'n gyfredol.

Er gwaethaf yr ymarfer da a arsylwyd uchod, fe wnaethom nodi un maes lle roedd angen gwelliant mewn perthynas â Rheolaeth ac Arweinyddiaeth. Ceir manylion hwn yn atodiad A:

- Nid oedd y staff wedi derbyn hyfforddiant diweddar mewn gofal dementia, gofal anabledau dysgu nac Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA).

4d. Ansawdd a Diogelwch

Yn ystod yr arolygiad hwn fe wnaethom nodi pump o feysydd sydd angen gwelliant yn ymwneud ag Ansawdd a Diogelwch. Roedd y rhain yn gyfryw ag a wnaeth i ni ofyn i'r Bwrdd Iechyd roi sicrwydd ar unwaith i ni. Mae ein gofynion yn y cyfeiriad hwn ac ymateb y Bwrdd Iechyd wedi eu disgrifio'n fanwl yn Atodiad A.

Ar y cyfan, roedd amgylchedd y ward yn ymddangos yn lân, a dangosai sgyrsiau gyda chleifion eu bod yn fodlon ar safon y glanweithdra. Roedd digon o stoc o offer priodol yng nghilfachau'r cleifion, gydag ychydig iawn o flerwch.

Fel y dywedwyd o'r blaen, gwelsom nad oedd ystafell aros/cofrestru cleifion dros dro yn addas i'r diben, gan ei bod o bosibl yn anniogel ac mewn cyflwr amgylcheddol gwael. Roedd y tymheredd yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion yn isel, nid oedd y rheiddiaduron yn gweithio ac roedd rheiddiadur olew yn cael ei ddefnyddio.

Canfuom fod allanfa dân, yn uned Baediatrig yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys, ar hyn o bryd yn cael ei defnyddio fel drws mynediad i mewn ac allan yn ystod y rhaglen ailddylunio ac adnewyddu helaeth sy'n mynd ymlaen. Nid oedd dealltwriaeth y staff o ddefnydd yr allanfa dân yn ystod y cyfnod hwn yn eglur ac nid oedd yn glir sut y mae'r Bwrdd Iechyd yn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â rheoliadau diogelwch tân – yn enwedig yn ystod y nos – pan roddwyd ar ddeall i ni y byddai'r allanfa dân dan glo.

Canfuwyd nad oedd yr ystafell ddadlygru wedi ei gwneud yn ddiogel er ei bod yn arwain oddi ar goridor a ddefnyddid gan gleifion a pherthnasau. Roedd yr ystafell yn cynnwys swm mawr o flerwch ac offer, gan gynnwys diffoddwyr tân, tuniau paent wedi eu hagog, ac offer domestig. Ni allai'r staff gadarnhau union ddiben yr ystafell ac na fyddai ei hangen ar gyfer dadlygru mewn argyfwng.

Yn ystod ein hamser yn yr uned sylwasom fod y drws i'r ystafell storio meddyginiaeth yn dal ar gau ac wedi ei gloi fel oedd yn briodol. Arsylwyd y staff yn cydymffurfio â pholisïau rheoli meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd.

Roedd dogfennaeth cleifion yn glir ac yn hawdd ei dilyn, canfuwyd bod cofnodion cleifion yn gyfredol a'u bod wedi cael eu cwblhau yn syth yn dilyn triniaeth/gofal. Fe wnaethom arsylwi safon uchel o ddogfennaeth ym mhob rhan o'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys gyda'r holl asesiadau

perthnasol wedi eu cwblhau ac ar gael. Ceid tystiolaeth yn nodiadau meddygol a nyrsio'r cleifion o weithredoedd ac argymhellion oedd yn ganlyniad cynnal asesiadau, ac roedd asesiadau'r cleifion yn gyfredol ac yn cynnwys dogfennaeth o safon uchel, wedi ei chwblhau'n llawn.

Mae gan yr uned daflenni iechyd a diogelwch i'w rhoi i gleifion pan fyddant yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty ynghyd â gwybodaeth bellach ynglŷn â'u cyflwr. At hynny, byddai nyrsys yn siarad â'r cleifion am eu cyflyrau ac yn trafod hyn ac unrhyw ofal oedd ei angen gyda pherthnasau os yn briodol.

Er gwaethaf yr ymarfer da a arsylwyd uchod, fe wnaethom ganfod y pum maes canlynol oedd angen gwelliant o ran Ansawdd a Diogelwch. Mae'r rhain wedi eu disgrifio'n fanwl yn atodiad A:

- Roedd yno reiddiadur olew heb gard diogelwch.
- Nid oedd yn eglur sut yr oedd yr ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion yn cyfarfod â gofynion rheoliadau diogelwch tân.
- Roedd dealltwriaeth y staff yn anghyson o ran defnydd dros dro y drws tân ar gyfer mynediad.
- Torri rheoliadau diogelwch o bosibl oherwydd bod allanfa dân yn cael ei chloi dros nos.
- Yr ystafell ddadlygru ddim yn addas i'r diben ac angen eglurder ynghylch ei defnydd.

5. Y Camau Nesaf

Mae gofyn i'r Bwrdd Iechyd Iunio Cynllun Gwella (Atodiad A) i fynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno'i Gynllun Gwella i AGIC o fewn dwy wythnos i gyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai Cynllun Gwella'r Bwrdd Iechyd ddatgan yn eglur pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a ganfuwyd yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol Cymru, gan gynnwys y cyfnodau amser. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn rhai systemig ar draws adrannau/unedau eraill y Bwrdd Iechyd.

Caiff Cynllun Gwella'r Bwrdd Iechyd, unwaith y cytunir arno, ei gyhoeddi ar wefan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a chaiff ei werthuso fel rhan o'r broses Arolygu Urddas a Gofal Hanfodol sy'n parhau.

Urddas a Gofal Hanfodol: Cynllun Gwella

Atodiad A

Ysbyty: Ysbyty Athrofaol Cymru

Ward: Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys

Dyddiad: 4 Mawrth 2014

Cyf.	Canfyddiad	Gofynion	Camau Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Erbyn
4a. Profiad y Cleifion					
4a.1	Canfuom seddau anaddas yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro. Roedd y cadeiriau yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro wedi eu difrodi ac yn risg bosibl i ddiogelwch cleifion gan nad oeddent yn cyrraedd safonau gofynnol atal a rheoli haint.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y seddau i gleifion mewn manau aros yn addas, mewn cyflwr da ac yn cyflawni gofynion Atal a Rheoli Haint Cymru Gyfan.			
4a.2	Roedd perygl i gyfrinachedd cleifion wrth gofrestru yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro. Roedd yn rhaid i gleifion siarad yn uchel drwy sgrin wydr er mwyn sicrhau bod staff y dderbynfa'n gallu eu clywed yn glir, a gellid yn hawdd eu clywed yn trafod eu cyflwr	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y broses gofrestru yn diogelu urddas a chyfrinachedd y cleifion yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro.			

	meddygol.				
4a.3	Nid oedd cyfleuster clir i berthnasau / gofawyr ollwng cleifion yn agos i'r ystafell aros/cofrestru dros dro gyda'r canlyniad bod cleifion yn cael eu gollwng yn y rhan a ddynodwyd yn lle parcio ambiwlans.	Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried dangos yn gliriach lle sydd wedi ei ddynodi yn fan gollwng cleifion yn agos i'r ystafell aros/cofrestru dros dro.			
4a.4	Nid oedd dim i ddangos y cyfnodau aros i gleifion gael eu hasesu naill ai yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro nac yn yr is-ystafell aros yn uned yr achosion bychain.	Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried trefniant dros dro, tra bydd y gwaith adnewyddu'n mynd yn ei flaen, i sicrhau bod cleifion yn cael eu hysbysu am y cyfnodau aros am asesiad.			
4a.5	Llwybr aneglur i gleifion yn allanol i'r ystafell aros/cofrestru dros dro. Nid yw'r fynedfa i'r ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion wedi ei lleoli mewn man amlwg.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau arwyddion cyfeirio clir ar gyfer cleifion sy'n cerdded (ar lefel y llygad) at y			

	<p>Roedd yr arwyddion cyfeirio y tu allan i'r ystafell aros/cofrestru dros dro yn aneglur a gallent fod yn gamarweiniol i gleifion, sy'n mynd i mewn yn syth i'r adeilad ac wedyn yn cael eu hailgyfeirio yn ôl allan o'r adeilad i geisio dod o hyd i'r ystafell aros/cofrestru dros dro.</p>	<p>fynedfa i'r ystafell aros/cofrestru dros dro.</p>			
4a.6	<p>Llwybr aneglur i gleifion yn fewnol i ran yr anafiadau bychain.</p> <p>Mae'r arwyddion cyfeirio mewnol tuag at fan aros uned yr anafiadau bychain yn aneglur ac yn ddryslyd i gleifion. Nid oedd golau clir ar hyd y ffordd ac roedd nifer o ddrysau heb fod dan glo, oedd yn arwain i ystafelloedd storio, y gallai pobl/cleifion fynd i mewn iddynt heb ganiatâd.</p>	<p>Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau arwyddion cyfeirio clir a golau digonol i alluogi'r cleifion i ddilyn y llwybr mewnol yn glir at fan aros uned yr achosion bychain.</p> <p>Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod drysau i unrhyw fannau, na ddylai cleifion allu mynd iddynt, ar hyd y llwybr mewnol i gleifion tuag at</p>			

		is-ystafell aros uned yr achosion bychain, dan glo pan na fyddant yn cael eu defnyddio neu rywun ynddynt.			
4a.7	Roedd derbynfa'r is-ystafell aros yn uned yr achosion bychain yn ymdrin â nifer o adrannau eraill ac nid oedd yn eglur i'r cleifion eu bod wedi cyrraedd y man aros cywir.	Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau ei bod yn amlwg i gleifion ag anafiadau bychain eu bod wedi cyrraedd y man aros cywir.			
4a.8	Câi cleifion paediatrig eu blaenoriaethu mewn ystafell gyda drws oedd yn agored i'r brif ystafell aros baediatrig a gellid clywed yn glir y trafodaethau ynghylch manylion personol cleifion.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion yn cael ei ddiogelu yn ystod y broses flaenoriaethu.			
4a.9	Cawsom fod nifer o deganau a llyfrau yn yr uned Baediatrig na fyddent yn cyrraedd gofynion Atal a Rheoli Haint o safbwynt glanweithdra.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd lynu wrth safonau Atal a Rheoli Haint Cymru Gyfan a chael gwared ar			

		unrhyw deganau/llyfrau anaddas.			
4a.10	Yn uned yr achosion difrifol, dim ond llenni oedd yn gwahanu'r rhan flaenoriaethu brysur oddi wrth y gilfach aros a sylwyd ei bod yn anodd cynnal cyfrinachedd cleifion.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd ystyried trefniadau gwahanol i sicrhau bod y broses o flaenoriaethu cleifion yn gyfrinachol.			
4b. Hanfodion Gofal					
4b.1	Nid oedd cymhorthion cyfathrebu ar gyfer cleifion â nam synhwyrdd yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro (megis system dolen neu gardiau awgrymiadau) a dywedai'r staff bod rhaid i gleifion â nam synhwyrdd ysgrifennu eu manylion wrth gofrestru.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod cymhorthion digonol yn cael eu darparu i alluogi cleifion â nam synhwyrdd i gyfathrebu'n effeithiol.			
4b.2	Roedd llenni ffabrig yn rhai o'r cilfachau yn uned yr achosion difrifol oedd yn fyr o ran eu hyd, ac nid oedd pegiau urddas yn cael eu defnyddio. Roedd hyn yn peryglu urddas y claf yn ystod triniaeth/gofal personol.	Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau trefniadau addas (megis llenni hirach a phegiau urddas) ar gyfer diogelu urddas cleifion yn ystod			

		triniaeth.			
4b.3	Ni welsom unrhyw ddull wedi ei sefydlu i gofnodi bod claf yn dioddef o ddementia/colli cof, ac ychydig o hyfforddiant oedd staff wedi ei gael mewn gofal dementia ac anableddau dysgu. Fodd bynnag, fe'n hysbyswyd gan staff uwch fod dull wrthi'n cael ei gyflwyno a'i sefydlu yn yr Adran.	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod hyfforddiant digonol yn cael ei ddarparu ar gyfer y staff ynghylch y dull newydd a sicrhau ei fod yn dod yn rhan annatod o ymarfer yr Adran.			
4b.4	Cyflenwad bychan oedd yna o obenyddiau yn uned yr achosion difrifol, a gwelwyd y staff yn plygu blancedi i'w defnyddio yn lle gobenyddiau fel mater o arferiad.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yna gyflenwad digonol o obenyddiau bob amser.			
4b.5	Cawsom fod toiledau i gleifion wedi torri, yn y rhan flaenoriaethu achosion difrifol, ac fe'n hysbyswyd eu bod wedi bod felly ers nifer o ddiwrnodiau. Golygai hyn fod cleifion yn gorfod gofyn i staff am fynediad i ran arall i fynd i'r toiled a mynd drwy'r un broses i ddychwelyd.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau mynediad i gleifion at ddigon o doiledau, ac atgyweirio cyfleusterau sydd wedi torri cyn gynted ag y bo modd.			
4b.6	Cadarnhaodd ein trafodaethau gyda staff	Dylai'r Bwrdd Iechyd			

	<p>ambiwylans fod cleifion ar adegau yn gorfod disgwyl mewn ambiwlans am gyfnod estynedig ac er mwyn cael defnyddio toiled yn gorfod cael eu harwain o'r ambiwlans i'r toiledau yn uned yr achosion difrifol ac yn ôl i'r ambiwlans os oeddent yn gallu cerdded. Os nad oedd cleifion yn gallu cerdded nid oedd mynediad at gyfleusterau toiled addas</p>	<p>sicrhau bod cleifion yn gallu cael mynediad at gyfleusterau toiled pan fydd eu hamser disgwyl mewn ambiwlans wedi ei ymestyn.</p>			
4b.7	<p>Cadarnhaodd trafodaethau gyda staff mai cyfyngedig oedd mynediad at wâlâu lliniaru gwasgedd arbenigol ar gyfer cleifion oedd â manau gwasgu neu mewn perygl o ddatblygu manau gwasgu ac na ellid darparu gwlâu o'r fath bob amser ar sail anghenion y claf.</p>	<p>Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gwlâu / offer lliniaru gwasgedd addas ar gael ar sail anghenion y claf.</p>			
4c. Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
4c.1	<p>Nid oedd staff y buom yn siarad â hwy wedi derbyn hyfforddiant diweddar mewn gofal dementia, anableddau dysgu nac Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA).</p>	<p>Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod staff yn derbyn hyfforddiant mewn gofal dementia, anableddau dysgu ac</p>			

		Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA).			
4d. Ansawdd a Diogelwch					
4d.1	Nid oedd gard diogelwch o amgylch y rheiddiadur oled oedd yn yr ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion ac roedd perygl posibl o anaf i gleifion.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gard addas o amgylch y rheiddiadur er mwyn sicrhau diogelwch cleifion.	Wedi ei symud allan.	Nyrs Arweiniol	Wedi ei gwblhau
4d.2	Nid oedd yn glir sut yr oedd yr ystafell aros/swyddfa gofrestru dros dro i gleifion yn cydymffurfio â rheoliadau diogelwch tân gan nad oedd unrhyw ddiffoddwyr tân i'w gweld, na dull o fynd allan mewn argyfwng yn ychwanegol at yr un drws ar gyfer mynd i mewn ac allan.	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr ystafell aros/cofrestru dros dro i gleifion yn cydymffurfio â rheoliadau diogelwch tân gofynnol.	Mae'r Portacabin dros dro wrth yr uned Argyfwng wedi ei adeiladu yn unol â'r rheoliadau adeiladu cyfredol ac mae'n cydymffurfio â'r Rheoliadau Tân cyfredol. Mae hefyd wedi ei gymeradwyo gan Swyddog Tân YAC.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth/Swyddog Tân YAC	Wedi ei gwblhau
4d.3	Roedd dealltwriaeth y staff ynghylch defnyddio'r drws tân o fewn yr uned Baediatrig yn anghyson oherwydd ei fod i'w weld yn cael ei ddefnyddio i fwy nag un	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddarparu tystiolaeth o'r weithdrefn sydd yn ei lle, yn ystod y gwaith o	Mae'r drws hwn yn awr yn cael ei ddefnyddio i'w bwrpas gwreiddiol fel drws tân. Nid oes modd i gleifion paediatrig sy'n	Nyrs Arweiniol	Wedi ei gwblhau

	<p>diben, sef dod i mewn / mynd allan /allanfa dân.</p> <p>Mae'n bosibl i bobl heb ganiatâd/plant heb oedolion ddod i mewn/mynd allan drwy ddrws tân anniogel yr uned Baediatrig.</p>	<p>adnewyddu, ynghylch y defnydd o'r allanfa dân yn yr uned Baediatrig.</p>	<p>dod i'r Uned Argyfwng Baediatrig ddefnyddio'r drws hwn ar gyfer mynd i mewn ac allan. Mae'r staff i gyd wedi cael gwybod am hyn.</p>		
4d.4	<p>Mae'r allanfa dân yn uned Baediatrig yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys yn cael ei defnyddio ar hyn o bryd fel dull o fynd i mewn ac allan, yn ystod y rhaglen adnewyddu sy'n mynd ymlaen. Nid yw'n eglur sut mae'r Bwrdd Iechyd yn sicrhau ei fod yn cydymffurfio â rheoliadau diogelwch tân, yn enwedig yn ystod y nos pan y byddai'r allanfa dân dan glo, yn ôl yr hyn a ddywedwyd wrthym.</p>	<p>Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod defnyddio'r allanfa dân dros dro ar gyfer mynd a dod i'r rhan Baediatrig yn cydymffurfio â safonau rheoliadau diogelwch tân.</p>	<p>Mae'r drws hwn yn awr yn cael ei ddefnyddio i'w bwrpas gwreiddiol fel drws tân. Nid oes modd i gleifion Paediatrig sy'n dod i'r Uned Argyfwng Baediatrig ddefnyddio'r drws hwn ar gyfer mynd i mewn ac allan.</p>	Nyrs Arweiniol	Wedi ei gwblhau
4d.5	<p>Canfuwyd bod yr ystafell ddadlygru heb ei gwneud yn ddiogel er ei bod yn arwain oddi ar goridor a ddefnyddir gan gleifion a pherthnasau. Roedd yr ystafell yn cynnwys swm mawr o flerwch ac offer gan gynnwys</p>	<p>Rhaid i'r Bwrdd Iechyd gadarnhau beth yw defnydd yr ystafell ddadlygru a sicrhau ei bod yn cael ei gwneud</p>	<p>Mae Adran Gynllunio Argyfwng YAC wedi cadarnhau yn awr fod draeniad addas ar gyfer dadlygru yn yr ystafell hon. Felly, bydd yr ystafell bellach</p>	Nyrs Arweiniol	24/03/2014

	<p>diffoddwyr tân, tuniau paent wedi eu hagor ac offer domestig.</p> <p>Ni allai'r staff gadarnhau beth oedd union bwrpas yr ystafell ac na fyddai ei hangen ar gyfer dadlygru pe digwyddai argyfwng.</p>	<p>yn addas i'r diben</p>	<p>yn cael ei glanhau a'i gwacáu o flerwch er mwyn iddi fod yn addas i'r diben.</p>		
--	---	---------------------------	---	--	--