

## **Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)**

**Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Caerdydd a'r Fro:**

**Ysbyty Athrofaol Cymru,  
Uned Achosion Brys**

**Dyddiad yr Arolygiad: 7 ac 8  
Mawrth 2017**

**Dyddiad Cyhoeddi: 9 Mehefin  
2017**

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb .....	4
4.	Canfyddiadau .....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	7
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	11
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	20
5.	Y Camau Nesaf.....	23
6.	Methodoleg .....	24
	Atodiad A.....	26

## 1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd AGIC arolygiad dirybudd o'r Uned Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, ar 7 ac 8 Mawrth 2017.

Roedd y tîm arolygu yn cynnwys un rheolwr arolygu, dau adolygydd cymheiriaid, ac un adolygydd lleyg. Yn bresennol hefyd roedd un aelod o staff allanol a oedd yn arsylwi ar y broses arolygu.

Ceir gwybodaeth bellach am sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau ysbytai'r GIG yn Adran 6.

## 2. Cyd-destun

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yw un o sefydliadau mwyaf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yn y Deyrnas Unedig. Mae'n darparu gwasanaethau iechyd o ddydd i ddydd i boblogaeth o tua 472,400 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg ac sydd ag angen triniaeth ysbyty frys ac wedi'i threfnu a gofal iechyd meddwl. Mae hefyd yn darparu gofal yng nghartrefi pobl ac mewn clinigau cymunedol.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cynnwys chwe ysbyty i gleifion mewnol, a phedwar ysbyty i gleifion allanol (Deintyddol, Ysbyty Brenhinol Caerdydd, yr Eglwys Newydd, a Lansdowne).

Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro hefyd yn gyfrifol am y ddarpariaeth o wasanaethau gofal sylfaenol y GIG yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg, gan gynnwys meddygon teulu, fferyllwyr cymunedol, deintyddion ac optometryddion. Hefyd, mae'n gwasanaethu'r boblogaeth ehangach ledled Cymru ar gyfer arbenigeddau fel gofal dwys pediatrig, gwasanaethau plant arbenigol, gwasanaethau arennol, gwasanaethau'r galon, niwroleg, trawsblannu mêr esgyrn, a geneteg feddygol.

### **Uned Achosion Brys – Ysbyty Athrofaol Cymru**

Mae gan yr Uned Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol Cymru y drydedd lefel gweithgarwch uchaf o fewn y Deyrnas Unedig. Mae'r Uned Achosion Brys yn derbyn tua 140,000 o gleifion bob blwyddyn, ac o'r mynychwyr hyn, mae tua 33,000 ohonynt yn blant.

Derbyniodd yr Uned Achosion Brys fuddsoddiad cyfalaf o £3.4 miliwn i ddiweddarau ac adnewyddu. Agorodd yr Uned Achosion Brys newydd yn 2015, ac mae bellach yn cynnwys ardal ddadebru gyda saith gwely, sy'n cynnwys cilfan bediatrig neilltuedig. Mae sganiwr tomograffeg gyfrifiadurol yn yr Uned Achosion Brys, sy'n galluogi trosglwyddo cleifion yn ddi-oed ar gyfer eu gofynion angenrheidiol o ran delweddu.

Mae 12 ymgynghorydd meddygaeth frys ar gael yn yr Uned Achosion Brys sy'n darparu gofal i blant ac oedolion, ac mae pedwar ymgynghorydd ychwanegol sy'n arbenigo mewn meddygaeth frys bediatrig.

### 3. Crynodeb

**Mae'r Uned Achosion Brys yn cynnwys nifer o isadrannau, megis anafiadau mawr, anafiadau bach, dadebru, unedau asesu, a phediatrig. At ddibenion yr arolygiad hwn, gwnaethom werthuso anafiadau mawr, anafiadau bach, dadebru, a phediatrig o fewn yr Uned Achosion Brys.**

**Ar y cyfan, roeddem o'r farn bod tystiolaeth fod yr Uned Achosion Brys yn darparu gofal a thriniaeth o safon dda i gleifion. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd gwnaethom dderbyn adborth cadarnhaol gan gleifion a theluoedd, ac am fod y staff wedi dangos brwdfrydedd a thosturi wrth ddarparu gofal diogel ac urddasol. Gwelwyd bod y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd i gleifion yn yr Uned Achosion Brys yn ddiogel ac effeithiol ar y cyfan. Dywedodd yr uwch reolwyr wrthym fod y lefelau o ran staffio'n gyson, a bod hwn yn faes rheoli a oedd yn cael ei werthuso'n gyson. Gwelsom uwch-staff nyrsio a staff meddygol yn rhoi arweiniad a chefnogaeth i staff iau mewn modd amserol.**

**Roedd yr Uned Achosion Brys wedi sefydlu polisiau a gweithdrefnau yn ymwneud â gofal a thriniaeth yn seiliedig ar dystiolaeth, a oedd ar gael yn rhwydd i'r staff. Roedd gwybodaeth am gleifion (megis canlyniadau profion) ar gael yn hawdd. Roedd tystiolaeth o wahanol grwpiau staff yn cydweithio'n dda ar draws yr Uned Achosion Brys.**

**Roedd yr amgylcheddau clinigol o fewn yr Uned Achosion Brys yn lân ac yn daclus. Roedd ymadweithio'r staff gyda chleifion / teluoedd / ffrindiau a chydweithwyr yn broffesiynol, ac roedd ganddynt ymagwedd gwrtais.**

Gwnaethom nifer o arsylwadau yn ystod ein harolygiad, a arweiniodd i ni nodi nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal.

Canfuom fod y bwrdd iechyd yn gwneud y canlynol yn dda:

- O drafod â chleifion, nodwyd eu bod yn fodlon yn gyffredinol ar y gofal a'r driniaeth a gawsant yn yr Uned Achosion Brys.
- Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y modd yr oeddent yn cael eu hysbysu ynghylch y cynllun triniaeth, a pha ymchwiliadau oedd yn ofynnol.
- Gwelwyd bod cleifion yn cael eu trin a'u cynorthwyo mewn modd urddasol a chwrtais.

- Roedd uwch-nyrsys i'w gweld yn yr Uned Achosion Brys, ac roeddent yn monitro eu hardaloedd penodol er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu a bod llif cleifion trwy'r Uned Achosion Brys ar y lefel orau posibl.
- Roedd y lefelau staffio'n dda ar yr uned bediatrig ac roedd y staff yn fodlon ar y lefel o gefnogaeth a dderbyniwyd gan yr uwch-staff a'r rheolwyr.
- Dangosodd yr uned bediatrig arloesedd er mwyn gwella'r gwasanaeth a ddarparwyd, ac roedd wedi llunio cerdyn Uned Achosion Brys newydd yn benodol ar gyfer plant. Roedd y ddogfen newydd yn rhoi pwyslais sylweddol ar y cysyniad o ddiogelu.
- Roedd dogfennau'r staff yn cael eu cwblhau i safon dda yn gyffredinol, yn arbennig y Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol<sup>1</sup> a'r bwndeli sepsis.<sup>2</sup>

Rydym yn argymhell y gallai'r bwrdd iechyd wella'r canlynol:

- Roedd amgylchedd yr uned bediatrig yn ddi-raen ac wedi treulio, a nodwyd ei fod yn lleoliad anodd i ddarparu gofal diogel ac effeithiol oherwydd ei gynllun a'i ddiffyg lle.
- Roedd angen gwella'r amgylchedd a oedd yn arwain at y wardiau yn yr ysbyty, oherwydd gallai achosi risg sylweddol i gleifion a staff o ran iechyd a diogelwch.
- Dylid gwella'r modd y glynir wrth arferion ac egwyddorion rheoli heintiau effeithiol.
- Dylai pob aelod o'r staff dderbyn adolygiad datblygu perfformiad blynyddol.
- Rhaid cyfuno a chofnodi dogfennau hyfforddiant staff mewn modd cyson, a dylai pob aelod o'r staff dderbyn hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol.

---

<sup>1</sup> Mae'r Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol yn galluogi staff gofal iechyd i gyfrifo a mynegi lefel y risg bod cyflwr corfforol claf am ddirywio mewn modd safonol.

<sup>2</sup> Mae bwndeli sepsis yn galluogi staff gofal iechyd i asesu cleifion sydd mewn perygl o ddatblygu sepsis. Mae sepsis yn gyflwr bygwth bywyd sy'n ymddangos pan fo ymateb y corff i haint yn niweidio ei feinweoedd a'i organau ei hun.

- Rhaid i'r bwrdd iechyd a'r Uned Achosion Brys hyrwyddo a gwella'r defnydd o'r Gymraeg.



## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd profiad y claf*

Yn gyffredinol, dywedodd cleifion a'u perthnasau wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r driniaeth a ddarperir yn yr Uned Achosion Brys. Roedd y cleifion yn derbyn gofal a thriniaeth a oedd, ar y cyfan, yn amserol ac yn unigoleddig i'w hanghenion penodol.

Yn ystod dau ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom fod cleifion yn cael eu cynorthwyo gan staff mewn modd cwrtais ac urddasol. Gwelwyd y staff yn cymryd eu hamser gyda chleifion, ac yn darparu gofal a thriniaeth mewn modd hamddenol ac ystyriol.

Ar adeg ein harolygiad, roedd yr Uned Achosion Brys yn brysur ond profodd y tîm arolygu ymdeimlad o reolaeth a thawelwch.

Gwelwyd bod yr Uned Achosion Brys gyfan yn lân ac, ar ddiwrnodau ein harolygiad, gwelwyd bod ymdrechion yn cael eu gwneud i sicrhau bod yr amgylchedd mor rhydd rhag annibendod â phosibl er mwyn lleihau'r posibilrwydd o gwmpau oherwydd peryglon baglu. Ar fore cyntaf ein hymweliad, gwelsom fod offer wedi'u gosod mewn mannau a allai fod yn risg i gleifion, gan eu bod yn rhwystro'r canllawiau rhag cael eu defnyddio yn ddiogel ac effeithiol yn yr uned.

Roedd amgylchedd yr uned bediatrig yn anodd i'r staff allu darparu gofal diogel ac effeithiol oherwydd ei gynllun a'i ddiffyg lle.

Roedd y bwrdd iechyd yn awyddus i dderbyn adborth ynglŷn â phrofiad y cleifion yn ystod eu hymweliad â'r Uned Achosion Brys. Roedd hyn yn cael ei hyrwyddo trwy ddefnyddio posteri ar draws yr Uned Achosion Brys i dynnu sylw at bwysigrwydd rhoi adborth a'r modd y gellid ei ddarparu.

### Cadw'n iach

#### *Safon 1.1 – Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd*

*Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i fod yn gyfrifol am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion nad ydynt yn gallu gofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i amddiffyn a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau*

*anhydraddoldebau iechyd.*

Roedd ystod o wybodaeth ar gael i helpu cleifion reoli eu hiechyd a'u lles eu hunain. Roedd y staff meddygol a nyrsio yn darparu amrywiaeth o daflenni penodol, megis cyngor ar anafiadau i'r pen, gofal clwyfau, a gofal plastr Paris, i helpu cleifion i reoli eu hanafiadau a'u hafiechydon eu hunain. Roedd y rhain yn cynnwys y camau i'w cymryd os nad oedd eu hadferiad yn ôl y disgwyl.

Roedd gwybodaeth hefyd ar gael am wasanaethau cysylltiedig a darpariaethau iechyd a allai fod o gymorth i gleifion a/neu eu teulu/ffrindiau.

### **Gofal ag urddas**

*Safon 4.1 – Gofal gydag urddas*

*Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol.*

Roedd nifer o fannau asesu a thriniaeth yn yr Uned Achosion Brys, gan gynnwys ardal ddadebru, ciwbiclau anafiadau mawr ac anafiadau bach, ac ystafell brysbennu. Yn ystod pob ymgynghoriad â chleifion, gwelsom staff yn cau llenni i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

Roedd mynediad da ar gyfer cerdded cleifion i'r uned trwy'r brif fynedfa. Roedd y man aros yn y brif Uned Achosion Brys yn darparu digon o seddi i gleifion. Roedd digon o le ar gael hefyd i bobl ag anawsterau symudedd ac i bobl a oedd yn defnyddio cymhorthion symudedd a sgwteri.

Roedd modd i gleifion galw-i-mewn gofrestru wrth y brif dderbynfa. Gwelsom fod nifer ddigonol o staff ar gael i ymdrin â'r llif cleifion a fynychodd yr adran ar ddiwrnodau ein hymweliad. Roedd arwyddion wedi'u harddangos o fewn yr adran i helpu cleifion i ganfod eu ffordd o amgylch. Gwelwyd bod llinellau â chod lliw ar y llawr yn yr Uned Achosion Brys i helpu pobl i ganfod pen eu taith. Roedd hysbysfyrddau ar gael hefyd, a sgrin electronig a oedd yn arddangos gwybodaeth gyffredinol am yr adran.

*Safon 4.2 – Gwybodaeth i gleifion*

*Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n hygyrch, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion, i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal.*

*Safon 3.2 – Cyfathrebu'n effeithiol*

*Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol.*

Gwnaeth aelod o deulu claf a oedd yn yr Uned Achosion Brys sylwadau cadarnhaol ynglŷn â chael ei hysbysu o'r cynllun triniaeth arfaethedig a pha brofion oedd yn cael eu cynnal. Dywedodd y berthynas wrthym ei bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am ganlyniadau profion yn rheolaidd. Roedd o'r farn bod y maes gweithredu hwn yn dda iawn, gan ei fod yn rheoli ei disgwyliadau o ran ei chlyfnod aros disgwylidig yn yr Uned Achosion Brys.

Gwelsom staff yn cyfathrebu â chleifion mewn modd urddasol a gofalgar. Trwy gydol ein harolygiad, ni chlywsom unrhyw staff yn datgelu gwybodaeth bersonol o flaen cleifion a phobl eraill a oedd yn bresennol yn yr adran. Siaradodd y staff â'r cleifion mewn modd hamddenol a chwrtais, gan sicrhau eu preifatrwydd a'u hurddas.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom wybodaeth ar gyfer cleifion a pherthnasau ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth barhaus. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael am sefydliadau cysylltiedig a allai ddarparu cymorth a chefnogaeth i gleifion a'u teuluoedd.

Gwelsom mai ychydig o wybodaeth oedd ar gael i gleifion trwy gyfrwng y Gymraeg. Roedd peth gwelliant o ran llên a gwybodaeth Gymraeg ar gael yn yr adran bediatrig, ond unwaith eto, ychydig iawn oedd ar gael.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y Gymraeg yn cael yr un lefel o sylw â'r Saesneg.**

**Gofal amserol**

*Safon 5.1 – Mynediad amserol*

*Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn derbyn gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir.*

Yn ystod yr ymweliad, aed â ni ar y daith y byddai troli ambiwlans a chlaf galw i mewn yn mynd arni. Roedd prosesau clir ar waith i sicrhau bod cleifion a oedd yn dangos salwch/anafiadau'n cael eu trin yn y lleoliad mwyaf priodol yn yr adeilad. Cyflawnwyd hyn trwy sicrhau bod system brysbennu'n cael ei defnyddio'n gywir a bod gwybodaeth cyn cyrraedd yr ysbyty'n cael ei darparu i'r staff cyn bod cleifion yn cyrraedd mewn ambiwlans.

Ar y cyfan, roedd cleifion yn cael eu hasesu mewn modd amserol a threfnus. Cawsom ein hysbysu y gallai fod oedi sylweddol o hyd at awr ar adegau prysur i frysennu cleifion pediatrig i ddechrau. Roedd hyn o ganlyniad i'r amgylchedd heriol a'r diffyg lle yn yr uned bediatrig. Roedd y staff yn ceisio rheoli'r risg hon trwy arsylwi'r man aros yn rheolaidd.

Ar ddiwrnodau'r arolygiad, gwelwyd ambiwlansys y tu allan i'r Uned Achosion Brys, ond ni fu'n rhaid i unrhyw gleifion aros am amser hir cyn cael eu derbyn i'r Uned Achosion Brys. Gwelwyd bod y manau aros yn dawel, ac roedd y llif cleifion yn ddigonol ar draws yr Uned Achosion Brys. Roedd yr ysbyty ei hun ar lefel uwchgyfeirio o bedwar, sef y lefel uchaf posibl oherwydd y diffyg gwelyau yn yr ysbyty.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn yr uned bediatrig yn cael eu brysbennu cyn gynted â phosibl. Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu sy'n nodi pa brosesau sydd ar waith i ddiogelu plant pan fo'r uned bediatrig yn brysur, a phan fo oediad wrth frysennu oherwydd diffyg lle a phroblemau o ran ffurfwedd yr adeilad.**

### **Gofal unigol**

#### *Safon 6.2 – Hawliau pobl*

*Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol.*

O arsylwi, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â chleifion sydd â nam gwybyddol posibl. Nodwyd nad oedd galluedd meddyliol claf wedi cael ei ystyried yn llawn, a nodwyd y byddai hyn yn fwy o broblem unwaith y byddai'r claf yn cael ei dderbyn i un o'r wardiau yn yr ysbyty. Rhaid nodi a gwerthuso galluedd meddyliol ar gyfer pob claf. Rhaid i unrhyw fath o brawf neu weithdrefn ar gleifion nodi'n glir gallu'r cleifion i gydsynio i driniaeth.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiad galluedd meddyliol yn cael ei wneud os oes unrhyw reswm i amau gallu claf i wneud penderfyniad penodol, a rhaid sicrhau bod canlyniad yr asesiad yn cael ei ddogfennu'n unol â hynny.**

#### *Safon 6.3 – Gwrando a dysgu o adborth*

*Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau i'r rhai a ddarparodd eu gofal, fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir ac ymdrin â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono.*

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom bosteri wedi'u gosod trwy'r Uned Achosion Brys a oedd yn nodi sut y gallai cleifion fynegi pryder/cwyn neu roi sylwadau. Edrychwyd ar y cofnodion o gwynion a dderbyniwyd gan yr Uned Achosion Brys. Roedd y cofnodion wedi'u cwblhau'n llawn ac roeddent yn dangos pa ymchwiliadau oedd wedi'u cynnal a chanlyniad ffurfiol yr ymchwiliad. Roedd hefyd yn braf gweld nifer o gardiau a llythyrau yr oedd yr Uned Achosion Brys wedi'u derbyn, yn nodi bod cleifion a pherthnasau'n ddiolchgar am y gofal a'r driniaeth ragorol yr oeddent wedi'u derbyn yn yr uned.

### ***Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol***

**Ar y cyfan, roedd trefniadau ar waith i hyrwyddo diogelwch a lles cleifion. Roedd pobl yn profi gofal, triniaeth a chymorth a oedd yn diwallu eu hanghenion ac yn diogelu eu hawliau. Gwnaethom siarad â chleifion a'u perthnasau yn yr adran ar ddiwrnod ein harolygiad. Roedd pawb yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth yr oeddent wedi'u derbyn.**

**Gwnaethom nifer o arsylwadau yn ystod ein harolygiad, a arweiniodd i ni nodi nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal.**

**Gwnaethom nodi bod arferion rheoli meddyginiaeth a gweinyddu yn ddiogel ac yn effeithiol ar y cyfan.**

**Gwelsom wybodaeth, yn y polisiau a'r canllawiau clinigol er enghraifft, a oedd ar gael i staff i sicrhau bod triniaeth a gofal cleifion yn adlewyrchu'r ymchwil ddiweddaraf a'r canllawiau cenedlaethol.**

### **Gofal diogel**

*Safon 2.1 – Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch*

*Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro a, lle bo modd, eu lleihau a'u hatal.*

Yn dilyn taith o amgylch yr Uned Achosion Brys a chael trafodaethau gyda staff a chleifion/perthnasau, nodwyd bod y llif rhwng ardaloedd yr Uned Achosion Brys yn foddhaol. Roedd yr Uned Achosion Brys yn ddiogel, ac roedd mynediad i ardaloedd penodol o fewn yr Uned Achosion Brys wedi'i gyfyngu trwy ddefnyddio cardiau adnabod. Roedd hyn yn hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion gan ei fod yn lleihau nifer y bobl oedd yn crwydro'n ddiangen trwy'r Uned Achosion Brys. Roedd hyn hefyd yn atgyfnerthu diogelwch a lles y cleifion a oedd yn tueddu i grwydro.

Roedd ystafell brysbennu bwrpasol yn agos at y man aros. Nodwyd mai dim ond un pwynt mynediad oedd yn yr ystafell. Gallai hyn roi staff mewn perygl wrth asesu cleifion a allai fod yn ymfflamychol. Nodwyd bod larymau cymorth ar gael yn yr ystafell, a byddai modd cael cymorth ar unwaith pe bai angen. Nid oedd cael un pwynt mynediad yn unig i'r ystafell yn ddelfrydol, ac mae'n rhaid i'r rheolwyr a'r bwrdd iechyd asesu'n barhaus y modd y caiff ei defnyddio fel lleoliad diogel ac effeithiol i staff asesu cleifion.

Cawsom ein hysbysu bod rhaid mynd â chleifion a drosglwyddir i'r wardiau yn yr ysbyty trwy goridor gwasanaeth. Gwnaethom edrych ar y coridor cysylltu a gwelwyd ei fod yn hynod anniben a budr, ac roedd yn peri risg bendant i rai cleifion, h.y. â chyflyrau ar y frest, ac i staff a pherthnasau a oedd yn gorfod defnyddio'r ardal hon.

**Yr hyn y mae angen ei wella**

**Rhaid i'r bwrdd iechyd wella'r amgylchedd hwn a sicrhau ei fod yn ddiogel i gleifion, perthnasau a staff ei ddefnyddio.**

Yn ystod y daith o amgylch yr uned bediatrig, daeth yn amlwg fod problemau sylweddol o ran cynllun materol yr uned. Yn gyntaf, nid oedd y staff yn gallu gweld y man aros oni bai eu bod yn cerdded i mewn i'r man aros neu'n agor drws yr ystafell brysbennu a oedd yn arwain at yr ystafell aros i weld y cleifion. Roedd hyn yn peri risg sylweddol i gleifion, gan nad oeddent yn cael eu harsylwi mewn modd diogel ac effeithiol.

Roedd y cilfannau cleifion clinigol yn yr uned bediatrig yn gyfyng ac roedd lle'n brin. Oherwydd y lle cyfyng hwn, roedd darparu gofal a thriniaeth frys i blentyn a oedd yn ddifrifol wael yn gallu bod yn anodd iawn i'r staff.

Yn ystod ein hymweliad, cawsom wybod y bu'n rhaid i blentyn aros yn yr ystafell iechyd meddwl oedolion gan nad oedd unrhyw le diogel a digonol i'r plentyn yn yr uned bediatrig. Nid oedd hyn yn arfer gorau gan nad oedd yr ystafell yn benodol ar gyfer plant. Roedd y broblem hon unwaith eto'n ymwneud â chynllun ac adeiladwaith yr uned bediatrig.

Dim ond un ystafell brysbennu oedd yn yr uned bediatrig. Roedd hyn yn peri risg sylweddol yn ystod cyfnodau brig, oherwydd nodwyd bod plant yn aros am hyd at awr i gael eu brysbennu ar adegau. Mae'r risg hon yn sylweddol, ac mae'r staff yn ceisio ei rheoli trwy fod yn gyson wylidwrus, yn enwedig yn ystod cyfnodau prysur.

Nodwyd bod y bwrdd iechyd wedi archwilio ymarferoldeb y ddarpariaeth o un pwynt mynediad ar gyfer pob claf pediatrig yn y gorffennol. Fodd bynnag, roedd y datblygiad hwn wedi dod i ben erbyn hyn. Yn ystod ein sesiwn adborth ffurfiol i'r bwrdd gweithredol, nodwyd y dylai'r cysyniad hwn, unwaith eto, fod yn faes darpariaeth gofal iechyd ddylai gael ei werthuso ar frys.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu'n ymwneud â'r potensial o weithredu cynllun un pwynt mynediad ar gyfer cleifion pediatrig.**

*Safon 2.2 – Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd*

*Mae pobl yn cael cymorth i ofalu am eu croen, a gwneir pob ymdrech i atal pobl rhag datblygu briwiau pwysedd a niwed i'r meinwe.*

Yn rhan o'r broses olrhain achos, roedd cofnodion cleifion yn cael eu gwerthuso. Cafodd asesiadau risg ar gyfer briwiau pwysu a bwndeli SKIN<sup>3</sup> eu hadolygu. Roedd wyth o gofnodion yn nodi bod cleifion wedi cael eu hasesu ar gyfer risgiau o niwed i'r croen a briwiau pwysu. Roedd yr asesiadau hyn wedi'u cwblhau'n llawn, ac roeddent yn nodi'n glir y risgiau i gleifion a pha strategaethau fyddai'n cael eu rhoi ar waith i leihau unrhyw risgiau posibl. Fodd bynnag, nodwyd mai dim ond dau o'r cofnodion a welwyd oedd yn nodi bod cleifion wedi cael eu troi'n rheolaidd.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion sydd mewn perygl o ddatblygu briwiau pwysu a geir mewn ysbytai yn cael eu hailosod yn rheolaidd yn unol â'u hanghenion.**

#### *Safon 2.3 – Atal cwmpau*

*Mae pobl yn cael asesiad risg cwmpo a gwneir pob ymdrech i atal cwmpadau a lleihau niwed ac anabledd y gellir eu hosgoi.*

Roedd cofnodion wyth claf yn nodi bod asesiadau risg cwmpo wedi'u cynnal. Gwnaeth ffisiotherapyddion a oedd yn gweithio yn yr Uned Achosion Brys archwilio'r cleifion hyn hefyd, gan roi sylw arbennig i'w gallu i symud, ac roedd hyn yn hwyluso canfod problemau'n gynnar, ac yn galluogi eu rhyddhau adref neu i leoliad priodol yn ddiogel, os oedd hynny'n briodol.

#### *Safon 2.4 – Atal a rheoli heintiau, a dadheintio*

*Mae angen i gamau atal a rheoli heintiau effeithiol fod yn fater i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion bob dydd ym maes gofal iechyd, ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael er mwyn i bobl gael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.*

---

<sup>3</sup>Mae bwndel SKIN yn grŵp o ymyriadau sydd â'r nod o atal briwiau pwysu.



Gwelsom fod gel dwylo gwrthfacterol ar gael yn yr adran ar gyfer y staff, y cleifion, ac ymwelwyr oedd yn dod i'r ysbty. Roedd cyfleusterau golchi dwylo ar gael ar draws yr Uned Achosion Brys, gan gynnwys sebon hylif a thywelion papur. Yn ystod ein hymweliad, gwelsom staff yn defnyddio'r cyfleusterau hyn fel mater o drefn cyn ac ar ôl rhyngweithio gyda chleifion. Roedd hyn yn gwarchod cleifion rhag y risg o groes-heintio.

Roedd gan bob aelod o'r staff yn yr Uned Achosion Brys fynediad at bolisiau a gweithdrefnau rheoli heintiau'r bwrdd iechyd, a oedd yn rhoi cyfarwyddyd i'r staff ar atal a rheoli heintiau.

Yn ystod ein harsylwadau, gwelsom nad oedd rhai o'r staff yn defnyddio cyfarpar diogelu personol, megis menig a ffedogau, wrth lanhau a dadheintio trolïau. Mae hyn nid yn unig yn peri risg i gleifion, ond hefyd i'r staff sy'n gwneud yr arfer annigonol hwn. Gwnaethom hysbysu'r uwch nyrsys o'r mater hwn ar ddiwrnod ein harolygiad.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn rhagofalu digon, a'u bod yn glynu wrth y polisi lleol ar gyfer atal heintiau mewn perthynas â dadheintio cyfarpar mewn modd diogel ac effeithiol yn yr Uned Achosion Brys.***

#### *Safon 2.5 – Maeth a hydradu*

*Mae pobl yn cael eu cefnogi i ddiwallu eu hanghenion hydradu a maethol, i wella cymaint â phosibl ar ôl afiechyd neu anaf.*

Roedd dietegydd ar gael yn yr Uned Achosion Brys, a gwelsom gleifion yn cael eu hasesu ac yn trafod eu gofynion dietegol a hylifol. Gwelwyd hefyd bod diodydd ar gael yn rhwydd yn yr Uned Achosion Brys. Gwelwyd y staff yn gofyn yn rheolaidd i gleifion os oeddent eisiau rhywbeth i'w yfed.

Gwelwyd staff hefyd yn cynorthwyo cleifion â'u gofynion dietegol. Gwelwyd aelodau staff yn cynorthwyo cleifion mewn ffordd garedig ac urddasol wrth fwyta eu pryd bwyd amser cinio. Gwelwyd yr aelodau staff yn cynorthwyo cleifion mewn modd hamddenol ac anymwthiol.

#### *Safon 2.6 – Rheoli meddyginiaethau*

*Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir.*

Roedd gan yr Uned Achosion Brys systemau diogel ar waith ar gyfer archebu, derbyn, storio a gwaredu meddyginiaethau. Cafwyd meddyginiaethau o'r brif adran fferylliaeth yn yr ysbyty. Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu cadw'n ddiogel mewn cwpwrdd meddyginiaeth priodol. Roedd gan y staff fynediad at bolisiau a gweithdrefnau meddyginiaeth y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau eu bod yn wybodus ynglŷn â thrin a rhoi meddyginiaethau mewn modd diogel.

Ar y cyfan, gwelsom arferion a gweithdrefnau rheoli meddyginiaeth diogel yn yr Uned Achosion Brys. Mae hyn oherwydd gwelwyd staff yn gwirio meddyginiaeth mewn modd trefnus ac amserol, gan sicrhau bod gweithdrefnau gwirio meddyginiaeth diogel ac arferion rhoi meddyginiaeth cywir yn cael eu dilyn. Roedd cypyrddau cyflenwi meddyginiaeth awtomataidd (Omnicell) yn yr uned.

Roedd y cofnodion meddyginiaeth a welwyd o safon dda ar y cyfan, ac yn glir a chryno. Gwelwyd bod rhai cleifion a oedd yn cael ocsigen, ond nid oedd hyn wedi'i ragnodi ar y cofnod rhoi meddyginiaeth gan y meddyg. Roedd y cleifion a welsom wedi bod yn yr Uned Achosion Brys am rai oriau, ac felly dylai ocsigen fod wedi cael ei ragnodi'n ffurfiol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob meddyginiaeth, gan gynnwys ocsigen, yn cael ei rhagnodi'n ffurfiol ar y cofnodion meddyginiaeth.

***Yr hyn y mae angen ei wella***

***Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ocsigen yn cael ei ragnodi a'i nodi'n unol â hynny ar gofnodion y cleifion.***

*Safon 2.7 – Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed*

*Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg.*

Rhoddodd yr uned bediatrig dystiolaeth i'r tîm arolygu o ddogfen Gofal Meddyginiaeth Bediatrig Frys – tîm amlddisgyblaeth newydd yr oeddent wedi'i greu. Gwelwyd bod y ddogfen yn llawn gwybodaeth, yn hawdd i'w dilyn, ac yn rhoi pwyslais mawr ar ddiogelu. Nid oedd y ddogfen yn rhy feichus i'w

chwblhau, ond roedd modd cael darlun clir o daith y plentyn trwy'r Uned Achosion Brys.

Yn ystod ein trafodaethau gyda staff nyrsio cymwys, amlygwyd nad oedd y system PARIS ar gael i bob aelod o'r staff. Mae'r system PARIS yn cael ei defnyddio gan amrywiaeth o weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, megis ffisiotherapyddion cymunedol, ymwelwyr iechyd, a nyrsys ysgol, er mwyn rhoi gwybodaeth ynghylch plant yn y gymuned. Gwnaeth y staff a oedd yn gweithio yn yr uned bediatrig nodi bod yn rhaid iddynt fynd at uwch staff i gael mynediad i'r system hon. Roedd hyn yn achosi oediad ar adegau wrth gael gwybodaeth gynhwysfawr am blentyn a oedd yn yr uned bediatrig.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod staff cymwysedig sy'n gweithio yn yr uned bediatrig yn cael mynediad at system gronfa ddata PARIS, er mwyn iddynt fod yn gwbl ymwybodol o unrhyw broblemau posibl ynglŷn â iechyd/lles plentyn.**

Yn ystod trafodaethau gyda'r staff, nodwyd bod y rhan fwyaf yn deall materion diogelu a'r broses i'w dilyn pe bai unrhyw bryderon. O'r adborth a dderbyniwyd mewn holiaduron staff ac wrth werthuso'r cofnodion hyfforddiant staff oedd ar gael, nodwyd bod angen gwella'r maes gweithredu hwn yn yr Uned Achosion Brys. O edrych ar gofnodion hyfforddiant staff, gwelwyd nad oedd nifer o staff wedi derbyn hyfforddiant diogelu oedolion.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff iechyd i gyd yn derbyn yr hyfforddiant diogelu oedolion gorfodol yn y brif Uned Achosion Brys, a bod y staff sy'n gweithio yn yr uned bediatrig yn derbyn hyfforddiant diogelu plant.**

### **Gofal effeithiol**

*Safon 3.1 – Gofal diogel a chlinigol effeithiol*

*Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol.*

Cymerwyd arsylwadau cleifion yn rheolaidd, ac roedd yr Uned Achosion Brys yn defnyddio'r system Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol i ganfod cleifion

roedd eu cyflwr yn dirywio. Roedd y staff yn llwyr ymwybodol o'r camau i'w cymryd os oedd cyflwr cleifion yn dirywio, ac roedd proses ar waith i'r staff ei dilyn. Mae'r staff i'w canmol, oherwydd gwelwyd bod yr holl gofnodion cleifion a welwyd yn ystod yr arolygiad yn cynnwys Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol. Roedd offer meddygol a ddefnyddiwyd mewn achosion brys ar gael yn yr adran, ac roedd y staff yn brofiadol o ran ymdrin â chleifion sâl iawn. Roedd uwch staff wrth law i gefnogi staff llai profiadol am 24 awr y dydd.

Cynhaliwyd asesiadau risg, megis ar gyfer cwympiadau, bwndeli cyfanrwydd croen, a bwndeli madredd. O drafod gyda staff, gwelwyd bod rheoli madredd yn elfen graidd o'u gwaith, ac yn ddealliedig iawn. Roedd trolïau madredd dynodedig wedi'u lleoli ar draws yr Uned Achosion Brys, ac roeddent yn cynnwys yr holl offer angenrheidiol a gwybodaeth ynglŷn â madredd a sut i'w reoli. Roedd y dogfennau'n ymwneud â bwndeli madredd a welwyd yn rhan o'r arolygiad i gyd wedi'u cwblhau i safon dda.

Un maes gweithredu a ystyriwyd yn wan yn ystod ein harolygiad oedd wrth asesu a dogfennu poen yn ffurfiol. Nodwyd hyn ar gyfer y brif Uned Achosion Brys yn ogystal â'r uned bediatrig. O edrych ar rai cofnodion cleifion, gwelwyd nad oedd poen wedi cael ei hasesu na'i dogfennu. Amlygwyd hefyd nad oedd cleifion wedi cael eu hailasesu ar ôl cael meddyginiaeth lleddfu poen er mwyn gwerthuso effeithiolrwydd y feddyginiaeth lleddfu poen a roddwyd. Mae angen i reolwyr yr Uned Achosion Brys a'r bwrdd iechyd ehangach werthuso a gwneud gwelliannau i'r maes gweithredu hwn.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Ar gyfer pob claf sy'n ymddangos mewn poen yn yr Uned Achosion Brys, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei boen yn cael ei hasesu a'i dogfennu'n ffurfiol. Mae hyn yn cynnwys asesu'r boen ar ôl rhoi analgesia er mwyn gwerthuso ei effeithiolrwydd.**

Roedd y gwasanaeth ymarferwyr nyrsio brys wedi bod ar waith yn yr Uned Achosion Brys ers cryn amser. Roedd y gwasanaeth yn rhoi'r dewis i gleifion o gael eu gweld a'u trin gan nyrs gymwysedig a oedd wedi ymgymryd â hyfforddiant a chymwysterau ychwanegol er mwyn trin amrywiaeth benodol o gyflyrau cleifion yn yr Uned Achosion Brys a rhyddhau'r cleifion wedyn. Yn ystod trafodaethau pellach, nodwyd bod ymarferwyr nyrsio brys yn cael cefnogaeth a hyfforddiant ychwanegol yn ymwneud â'u swyddi, ond roedd yn amlwg nad oedd y gweithdrefnau monitro eu perfformiad clinigol yn drylwyr. Nid oedd unrhyw archwiliadau'n cael eu gwneud ar gyfer arferion yr ymarferwyr nyrsio brys, ac roedd hyn yn dangos gwendid mewn rheoli a llywodraethu.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno systemau ffurfiol ar gyfer monitro a gwerthuso arferion ymarferwyr nyrsio brys yn yr Uned Achosion Brys.**

*Safon 3.5 – Cadw cofnodion*

*Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw yn unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar gyfer safonau clinigol.*

Ar y cyfan, roedd y dogfennau cadw cofnodion o safon foddhaol. Gwelwyd cyfraniadau clir a chryno gan weithwyr proffesiynol meddygol, nyrsio a pherthynol i iechyd mewn cofnodion cleifion.

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion yn yr Uned Achosion Brys a gweld bod yr holl ddogfennau wedi'u cwblhau i safon foddhaol ac yn ddigon manwl i gynorthwyo pob aelod o'r tîm meddygol a nyrsio i ddarparu'r lefel ddynodedig o ofal a thriniaeth. Roedd asesiadau risg yn cael eu defnyddio, ond fel y nodwyd yn flaenorol, roedd y maes gweithredu hwn yn anghyson ac mae angen gwneud gwelliannau.

Ni chyflwynwyd unrhyw ofynion sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

## ***Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth***

**Yn ystod ein hymweliad arolygu, gwelsom arferion gwaith effeithiol rhwng y staff a oedd yn hyrwyddo agwedd gydweithredol. Roedd uwch staff meddygol a nyrsio yn amlwg yn ystod ein hymweliad. Roeddem o'r farn bod y staff yn gyfeillgar ac yn ymdrechu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel i gleifion mewn Uned Achosion Brys brysur iawn.**

**Ystyriwyd bod y strwythurau rheoli yn briodol i faint a natur yr Uned Achosion Brys.**

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

*Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd*

*Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.*

Yn ystod ein hymweliad, nodwyd bod strwythurau arwain meddygol a nyrsio clir ar waith yn yr Uned Achosion Brys. Roedd yn amlwg yn ystod trafodaethau gydag amrywiaeth o reolwyr yn yr Uned Achosion Brys fod gan y staff berthynas weithio broffesiynol effeithiol.

Yn isadrannau'r Uned Achosion Brys, sef yr ardaloedd dadebru, anafiadau mawr, anafiadau bach a phediatrig, gwelsom arweinyddiaeth gref yn cael ei darparu gan yr uwch staff meddygol a nyrsio. Roedd uwch nyrs adnabyddadwy ym mhob is-adran, a oedd yn rheoli'r sifft ar gyfer yr ardal honno, gan sicrhau bod arferion diogel ac effeithiol yn cael eu cynnal a'u gwerthuso.

Roedd holiaduron staff yn nodi eu bod yn teimlo y byddent yn gallu mynychu hyfforddiant fyddai'n benodol i'w gwaith yn yr Uned Achosion Brys. Amlygwyd bod y rheolwyr yn ymgysylltu â'r staff er mwyn darparu amrywiaeth dda o hyfforddiant fyddai'n briodol i'w gwaith.

Fodd bynnag, roedd yr adborth yn yr holiaduron staff yn tynnu sylw at rai pryderon nad oedd uwch reolwyr yr Uned Achosion Brys yn gwrando ar bryderon y staff. Rhaid gwerthuso a monitro'r maes hwn yn barhaus i sicrhau bod barn a safbwyntiau'r staff yn cael eu gwerthuso a'u gweithredu pan fo angen, a hynny mewn modd amserol ac ymatebol.

## ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso a monitro ei strategaethau ar gyfer sicrhau y gwrandewir ar sylwadau/adborth ac awgrymiadau staff mewn modd gweithredol, ac y cânt eu gweithredu mewn modd amserol os yw hynny'n briodol.**

### **Staff ac adnoddau**

#### *Safon 7.1 – Y gweithlu*

*Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu anghenion.*

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom edrych ar Uned Achosion Brys brysur a oedd yn ymdrin â chleifion oedd ag amrywiaeth o afiechydon ac anafiadau oedd yn bygwth bywyd. Cafodd pob ardal yn yr uned ei harwain gan uwch-staff a oedd yn ddigynnwrf ac yn drefnus. Roedd y staff yn llwyr ymwybodol o'u gwaith, a gwnaethant ymgymryd â'u dyletswyddau mewn modd proffesiynol a chyson. Rhaid canmol pob aelod o'r staff am eu gwaith caled a'u hymroddiad i ddarparu'r gofal a'r driniaeth angenrheidiol i gleifion yn ystod cyfnodau o emosiwn, pryder a gofid eithafol.

Roedd y lefelau o ran staffio wedi cael eu cynyddu'n ddiweddar i fodloni gofynion y gwasanaeth; roedd hyn yn arbennig o amlwg yn yr uned bediatrig, a oedd wedi'i staffio'n llawn gyda nifer llawn o ymgynghorwyr a staff nyrsio. Cawsom ein hysbysu bod hyn wedi gwella morâl yn ogystal â'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd ar gyfer y plant. Roedd hyn yn rhywbeth cadarnhaol i'w nodi o ystyried yr amgylchedd gwaith anodd yr oedd yn rhaid i'r staff ei brofi yn yr uned bediatrig.

Roedd yr adborth a dderbyniwyd mewn holiaduron staff yn nodi bod adegau pan fydd yr adran yn brin o staff oherwydd salwch. Rhaid i'r uwch reolwyr werthuso lefelau diogel o ran staffio yn barhaus er mwyn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion, ac i ddiogelu lles y staff, sy'n gallu bod dan bwysau ychwanegol yn ystod cyfnodau pan fo lefelau is o ran staffio.

Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd, ac roedd cofnodion yn cael eu cadw ar gyfer y rhain ac yn cael eu storio'n electronig. Roedd y rhain ar gael i'w harchwilio ac roeddent yn dangos y cynnwys a'r camau dilynol a gymerwyd yn dilyn y cyfarfod.

Gwelsom gofnodion hyfforddiant staff yn ystod ein hymweliad, ond roedd yn anodd cael darlun cyflawn o ran pa staff oedd wedi cwblhau pa hyfforddiant. Y rheswm am hyn oedd am fod pedair gwahanol system ar waith i gofnodi'r gweithgarwch o ran hyfforddiant staff. Roedd anghysondeb wrth gwblhau'r cofnodion hyn, ac mae angen gwneud gwelliannau a gwerthusiad gofalus er mwyn cael dull mwy cydlynol o gofnodi hyfforddiant staff.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r systemau presennol ar gyfer cofnodi hyfforddiant staff a phenderfynu ar system fyddai'n gallu nodi hyfforddiant pob aelod o'r staff mewn modd cyson ac unffurf, heb yr angen am ddefnyddio nifer o becynnau meddalwedd gwahanol.**

Roedd y cofnodion hyfforddiant staff yn nodi bod diffyg sylweddol o ran staff yn derbyn hyfforddiant gorfodol mewn meysydd megis diogelu oedolion, codi a chario, rheoli gwybodaeth, ac ymddygiad treisgar ac ymosodol.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu sy'n nodi'n glir sut y mae'n bwriadu datrys y problemau hyfforddiant a nodwyd, a hynny er mwyn sicrhau bod staff yn cael yr hyfforddiant a'r sgiliau angenrheidiol i ddarparu gofal a thriniaeth ddiogel ac effeithiol ar gyfer cleifion.**

Edrychwyd ar yr ystadegau o ran arfarniadau staff, a gwelwyd bod 71% o'r staff wedi derbyn arfarniad blynyddol. Trafodwyd yr angen i wneud gwelliannau i'r maes hwn o reoli staff. Mae cymryd diddordeb mewn datblygiad staff yn elfen hanfodol o ddatblygiad proffesiynol unigolion, ac mae'n rhoi canllawiau i'r uwch reolwyr o'r mathau o hyfforddiant sy'n ofynnol a'r problemau sy'n effeithio ar y staff.

### ***Yr hyn y mae angen ei wella***

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn yr Uned Achosion Brys yn derbyn arfarniadau blynyddol amserol ac effeithiol, gan sicrhau eu bod yn bwrpasol i'w swyddi yn yr uned.**



## 5. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael eu trin, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn gyfundrefnol ar draws adrannau/unedau eraill y sefydliad ehangach.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC am y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 6. Methodoleg

Mae amrywiaeth o ddulliau a methodolegau ar gael inni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, ac rydym yn dewis y rhai mwyaf priodol yn ôl amrywiaeth ac ystod y gwasanaethau yr ydym yn bwriadu eu harolygu. Mae arolygiadau trylwyr o un ward yn caniatáu i ni gymryd golwg hynod fanwl ar agwedd fach ar ddarpariaeth o ofal iechyd, tra bod y sylw cynyddol a gynigir gan ymweld â nifer fwy o wardiau ac adrannau'n ein galluogi i gynnal asesiad mwy cadarn o themâu a phroblemau o ran y bwrdd iechyd dan sylw. Yn y ddau achos, caiff adborth ei wneud ar gael i wasanaethau iechyd mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal (gweler Ffigur 1) wrth galon dull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn GIG Cymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

**Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal 2015**



Mae arolygiadau o ysbytai'r GIG yn ddirybudd, ac rydym yn arolygu ac yn adrodd mewn perthynas â thair thema:

- **Ansawdd profiad y claf:**  
Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu

cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

- **Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol:**  
Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- **Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth:**  
Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau a chyfweliadau â staff
- Arsylwadau cyffredinol ar amgylchedd y gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau ag uwch-reolwyr yn y gyfarwyddiaeth
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau a gweithdrefnau sy'n sail i ofal cleifion
- Ystyried prosesau, gweithgareddau a rhaglenni gwella ansawdd
- Ymatebion mewn holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd
- Ymatebion mewn holiaduron staff AGIC a gwblhawyd

Mae arolygiadau AGIC yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Efallai y byddant hefyd yn nodi problemau ehangach sy'n gysylltiedig ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal iechyd a ddarperir a'r ffordd y mae'r gwasanaethau a ddarperir yn cynnal urddas a gofal hanfodol.

## Atodiad A

**Arolygiad Ysbyty:** Cynllun Gwella

**Ysbyty:** Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd

**Ward / Adran:** Uned Achosion Brys

**Dyddiad yr arolygiad:** 7 ac 8 Mawrth 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>					
8	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y Gymraeg yn cael yr un lefel o sylw â'r Saesneg.</b>	4.2 a 3.2	Mae cynllun gweithredol y Gymraeg ar waith i sicrhau bod bwrdd iechyd y brifysgol yn priif ffrydio'r Gymraeg ym mhob polisi a chynllun. Mae hwn yn cynnwys argymhellion o'r strategaeth 'Mwy na Geiriau', y Cynllun Iaith Gymraeg, a'r Cynllun Cyflawni'r Gymraeg.	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol  Cyfarwyddwr y	Ar waith

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>Mae angen egluro'r trefniadau adrodd a monitro ar gyfer y dyfodol ar draws bwrdd iechyd y brifysgol, unwaith y bydd grŵp arall yn disodli'r grŵp Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol.</p> <p>Rhaid i'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth adolygu'r amrywiaeth o wybodaeth sydd ar gael i gleifion yn y Gymraeg yn yr Uned Achosion Brys.</p>	<p>Gweithlu a Datblygu Sefydliadol</p> <p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt</p>	<p>Erbyn diwedd Mehefin 2017</p> <p>Erbyn diwedd Mehefin 2017</p>
9	<p><b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn yr uned bediatrig yn cael eu brysbennu cyn gynted â phosibl. Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu sy'n nodi pa brosesau sydd ar waith i ddiogelu plant pan fo'r uned bediatrig yn brysur, a phan fo oediad wrth frysennu</b></p>	5.1	<p>Mae'r cynnydd yn y nifer yn y sefydliad nyrsio pediatrig wedi rhoi adnoddau nyrsio ychwanegol ar adegau o alw mawr yn ystod y dydd. Mae hyn wedi cynnwys cyflwyno dwy sifft min nos (1pm – 1.30am). Mae hyn wedi caniatáu i gymorth brysbennu ychwanegol gael ei baratoi, a hynny ar adegau pan fo nifer fawr o gleifion, a phan fo'r ciw brysbennu'n dechrau ymestyn.</p>	<p>Rheolwr y Gyfarwyddiaeth ar gyfer Meddygaeth Frys</p>	Ebrill 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>oherwydd diffyg lle a phroblemau o ran ffurfwedd yr adeilad.</p>		<p>Gan mai ychydig o le sydd ar gael ar gyfer darpariaeth glinigol, bydd yr ystafell ymgynghori feddygol yn cael ei defnyddio fel ail ystafell frysbenneu.</p> <p>Bydd cynllun uwchgyfeirio ffurfiol a matrices sgorio risg yn cael eu hysgrifennu ar gyfer yr Uned Achosion Pediatrig Brys.</p>	<p>Rheolwr y Gyfarwyddiaeth ar gyfer Meddygaeth Frys</p>	<p>Ebrill 2017 – ar waith</p> <p>Mehffin 2017</p>
10	<p><b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiad galluedd meddyliol yn cael ei wneud os oes unrhyw reswm i amau gallu claf i wneud penderfyniad penodol, a rhaid sicrhau bod canlyniad yr asesiad yn cael ei</b></p>	6.2	<p>Mae hyfforddiant yn y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn orfodol i holl staff bwrdd iechyd y brifysgol.</p> <p>Mae arweinydd ym mhob bwrdd clinigol ym mwrdd iechyd y brifysgol ar gyfer asesu galluedd meddyliol, a'i swyddogaeth yw codi ymwybyddiaeth o'r Ddeddf a sicrhau ei bod yn cael sylw priodol yn ystod</p>	<p>Cyfarwyddwr Meddygol</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol</p>	<p>Ar waith</p> <p>Ar waith</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	ddogfennu'n unol â hynny.		<p>cyfarfodydd bwrdd clinigol – e.e. Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.</p> <p>Bydd holl staff yr Uned Achosion Brys yn cael eu hatgoffa o'r angen i gydymffurfio â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol wrth weithio gyda chleifion.</p> <p>Bydd adran Deddf Galluedd Meddyliol yn cael ei hychwanegu at y cerdyn Uned Achosion Brys er mwyn annog staff meddygol i gynnal asesiad galluedd meddyliol, gan gofnodi'r canlyniadau ar gyfer unrhyw glaf sy'n mynychu'r Uned Achosion Brys ag unrhyw arwyddion o lai o alluedd meddyliol neu ddiffyg galluedd meddyliol.</p> <p>Bydd archwiliadau dirybudd ar hap yn cael eu cynnal i sicrhau bod yr asesiad hwn yn cael ei gynnal, a bydd hyn yn cael ei adrodd yn ôl trwy drefniadau Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.</p> <p>Bydd bwrdd iechyd y brifysgol yn</p>	<p>Nyrs Arwain Gofal Brys</p> <p>Rheolwr y Gyfarwyddiaeth ar gyfer Meddygaeth Frys</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol, Meddygaeth Frys</p> <p>Cyfarwyddwr</p>	<p>Diwedd mis Mai 2017</p> <p>Awst 2017</p> <p>Tachwedd 2017</p> <p>Cwblhawyd ac wedi'i</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>parhau i fonitro cydymffurfiaeth y byrddau clinigol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol trwy ei Bwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl a Galluedd, sydd wedi'i hen sefydlu.</p> <p>Bydd ffocws penodol ar y nifer sy'n dilyn yr hyfforddiant Deddf Galluedd Meddyliol gorfodol ym mhob bwrdd clinigol mewn adolygiadau perfformiad gweithredol yn ystod 2017–2018.</p>	<p>Meddygol</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol</p>	<p>sefydlu yn rhan o arfer rheolaidd bwrdd iechyd y brifysgol</p> <p>I'w adolygu ym mis Medi 2017</p>
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>					
12	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd wella'r amgylchedd hwn a sicrhau ei fod yn ddiogel i gleifion, perthnasau a staff ei ddefnyddio.</b>	2.1	Bydd bwrdd iechyd y brifysgol yn cynnal adolygiad o'r coridorau gwasanaeth sy'n cael eu defnyddio i drosglwyddo cleifion i ardaloedd eraill yn yr ysbyty, er mwyn rhoi cynllun ar waith i roi trefn ar yr ardal a'i glanhau.	Pennaeth Cyfleusterau – Ystadau Cyfalaf	Adolygiad i'w gwblhau erbyn diwedd mis Mai 2017. Pob cam gweithredu angenrheid iol i'w gwblhau



Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
					erbyn diwedd mis Mehefin 2017.
12	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu'n ymwneud â'r potensial o weithredu cynllun un pwynt mynediad ar gyfer cleifion pediatrig.</b>	2.1	Mae Arweinydd Prosiect wedi'i benodi ar gyfer y cynllun un pwynt mynediad a bydd yn cychwyn ym mis Mehefin 2017. Bydd yn gweithio gyda'r holl randdeiliaid allweddol er mwyn datblygu a gweithredu proses newydd at y dyfodol.	Nyrs Arwain Gofal Brys	Medi 2017
13	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion sydd mewn perygl o ddatblygu briwiau pwyso a geir mewn ysbytai yn cael eu hailosod yn rheolaidd yn unol â'u hanghenion.</b>	2.2	Bydd y staff yn yr Uned Achosion Brys yn cael eu hatgoffa o bwysigrwydd cofnodi'n gywir pan fydd claf wedi cael ei ailosod yn rhan o weithgarwch atal a rheoli briwiau pwyso.  Archwiliadau dirybudd ar hap, yn ogystal ag archwiliadau rheolaidd bob mis, i gael eu cynnal gan y nyrsys sy'n arwain y grŵp 'briwiau pwyso'. Bydd y rhain yn cynnwys yn benodol archwilio	Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt  Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt	Mai 2017  Mai 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>os oes cofnodion trylwyr wedi'u gwneud ynghylch pryd y cafodd claf ei ailosod.</p> <p>Archwiliadau a chynlluniau gweithredu i'w cyflwyno i'r Nyrs Arwain bob mis yn rhan o'r adolygiad perfformiad Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.</p> <p>Mae Grŵp Gorchwyl a Gorffen Briwiau Pwyso bwrdd iechyd y brifysgol wedi cael ei sefydlu i ailedrych ar nifer o lifoedd gwaith blaenoriaeth ar gyfer lleihau'r perygl o gael briwiau pwyso. Bydd yr adroddiad hwn yn cael ei drafod yn ystod y cyfarfod nesaf, fel bod argymhellion priodol yn cael eu gwneud ar gyfer gwneud gwelliannau ar draws bwrdd iechyd y brifysgol.</p>	<p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt</p> <p>Cadeirydd y grŵp Gorchwyl a Gorffen Briwiau Pwyso</p>	<p>Mai 2017</p> <p>Mai 2017</p>
14	<p><b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn rhagofalu digon, a'u bod yn glynu wrth y polisi lleol ar gyfer atal heintiau mewn perthynas â dadheintio cyfarpar mewn</b></p>	2.4	<p>Bydd pob aelod o'r staff yn cael ei atgoffa o bwysigrwydd glynu wrth y polisi rheoli heintiau mewn perthynas â glanhau offer. Bydd hyn yn cael ei raeadru trwy'r arweinwyr nyrsio Atal a Rheoli Heintiau yn yr Uned Achosion Brys, yn ogystal â thrwy'r Nyrs Arwain,</p>	<p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt</p>	Mai 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<b>modd diogel ac effeithiol yn yr Uned Achosion Brys.</b>		<p>trwy ddefnyddio tudalen cyfathrebu â staff yr uned.</p> <p>Bydd bwrdd iechyd y brifysgol yn cymryd rhan yn y Diwrnod Hylendid Dwylo cenedlaethol sydd ar ddod ar 5 Mai 2017, a bydd yn defnyddio hyn fel cyfle i dynnu sylw at y mater hwn.</p> <p>Bydd y mater hwn yn cael ei atgyfnerthu yn ystod pob sesiwn hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau yn ystod 'hyfforddiant gorfodol Mai', ac yn ystod pob sesiwn hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau arall trwy gydol y flwyddyn.</p> <p>Bydd hyn yn cael ei gynnwys yn rhan o archwiliadau Atal a Rheoli Heintiau rheolaidd ar draws bwrdd iechyd y brifysgol.</p>	<p>Uwch-nyrs Atal a Rheoli Heintiau</p> <p>Uwch-nyrs Atal a Rheoli Heintiau</p> <p>Dirprwy Gyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio</p>	<p>5 Mai 2017</p> <p>I'w adolygu ym mis Medi 2017</p> <p>I'w ddechrau ar unwaith</p>
15	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ocsigen yn cael ei ragnodi a'i nodi'n unol â hynny ar gofnodion y cleifion.</b>	2.6	Bydd yr adran rhagnodi ocsigen yn cael ei chynnwys ar y cerdyn Uned Achosion Brys.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth ar gyfer Meddygaeth Frys	Awst 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>Bydd archwiliadau dirybudd ar hap yn cael eu cynnal a'u cyflwyno yn ystod cyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Meddygaeth Frys.</p> <p>Bydd bwrdd iechyd y brifysgol yn parhau i fonitro hyn trwy ymweliadau arsylwi gofal mewnol trwy gydol y flwyddyn.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer Meddygaeth Frys</p> <p>Dirprwy Gyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio</p>	<p>I'w adolygu ym mis Medi 2017</p>
16	<p><b>Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod staff cymwysedig sy'n gweithio yn yr uned bediatrig yn cael mynediad at system gronfa ddata PARIS, er mwyn iddynt fod yn gwbl ymwybodol o unrhyw broblemau posibl ynglŷn â iechyd/lles plentyn.</b></p>	2.7	<p>Ffurflenni cais i osod systemau TG a PARIS i'w cwblhau ar gyfer y staff nyrsio sydd angen cael mynediad.</p>	<p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Acíwt</p>	<p>Mai 2017</p>
16	<p><b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff iechyd i</b></p>	2.7	<p>Bydd y Tîm Addysg yn yr Uned Achosion Brys yn rhestru pob nyrs ar y cynllun Absenoldeb i Astudio i ddilyn</p>	<p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Acíwt</p>	<p>Mehffin 2018</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p><b>gyd yn derbyn yr hyfforddiant diogelu oedolion gorfodol yn y brif Uned Achosion Brys, a bod y staff sy'n gweithio yn yr uned bediatrig yn derbyn hyfforddiant diogelu plant.</b></p>		<p>hyfforddiant gorfodol.</p> <p>Bydd amser yn cael ei bennu yn y cynllun Absenoldeb i Astudio i'r holl staff nyrsio yn yr Uned Achosion Pediatrig Brys allu sicrhau eu bod yn gyfredol o ran hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant diogelu plant.</p> <p>Bydd y nifer fydd yn dilyn hyfforddiant diogelu oedolion a phlant yn cael ei fonitro'n agos gan y Bwrdd Clinigol Meddygaeth.</p>	<p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio – Bwrdd Clinigol Meddygaeth</p>	<p>Tachwedd 2017</p> <p>I'w adolygu ym mis Tachwedd 2017; Mehefin 2018</p>
17	<p><b>Ar gyfer pob claf sy'n ymddangos mewn poen yn yr Uned Achosion Brys, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei boen yn cael ei hasesu a'i dogfennu'n ffurfiol. Mae hyn yn cynnwys asesu'r boen ar ôl rhoi analgesia er mwyn</b></p>	3.1	<p>Mae bwrdd iechyd y brifysgol wedi cyflwyno cyfres o ddulliau asesu poen. Bydd y Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn cynnal adolygiad o'r modd y caiff y dulliau eu defnyddio yn yr Uned Achosion Brys, ac yn rhoi sylw i unrhyw anghenion addysgol y staff.</p>	<p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt</p>	<p>Diwedd mis Mai 2017</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<b>gwerthuso ei effeithiolrwydd.</b>		<p>Archwiliadau dirybudd ar hap yn ogystal ag archwiliadau misol rheolaidd i'w cynnal gan y nyrsys sy'n arwain y grŵp 'Poen a Gofal Lliniarol'.</p> <p>Archwiliadau a chynlluniau gweithredu i'w cyflwyno i'r Nyrs Arwain bob mis yn rhan o'r adolygiad perfformiad Ansawdd a Diogelwch.</p> <p>Bydd pwysigrwydd asesu a dogfennu poen ar ôl rhoi analgesia yn cael ei raeadru gan y Nyrs Arwain hefyd trwy dudalen cyfathrebu â staff yr Uned Achosion Brys.</p>	Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt	Mehfin 2017  Diwedd mis Ebrill 2017
17	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd gyflwyno systemau ffurfiol ar gyfer monitro a gwerthuso arferion ymarferwyr nyrsio brys yn yr Uned Achosion Brys.</b>	3.1	<p>Mae swydd Nyrs Ymgynghorol wedi cael ei hysbysebu, ar gyfer goruchwylio datblygiad ymarfer uwch ac ymarferwyr nyrsio brys yn yr Uned Achosion Brys.</p> <p>Mae ymgynghorydd arwain Uned Achosion Brys wedi cael ei benodi i</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio – Bwrdd Clinigol Meddygaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer Meddygaeth</p>	Awst 2017  Ebrill 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>gynorthwyo'r gwaith o oruchwylio clinigol a hyfforddi ymarferwyr nyrsio brys.</p> <p>Mae gan y gyfarwyddiaeth eisoes brosesau sydd wedi'u hen sefydlu ar gyfer cynnal adolygiadau marwolaeth a morbidrwydd. Yn ogystal â hyn, bydd y gyfarwyddiaeth yn cytuno ar y dull y bydd canlyniadau clinigol yr ymarferwyr nyrsio brys yn cael eu harchwilio, eu monitro a'u hadrodd yn rheolaidd</p> <p>Portffolio Ymarferwyr Nyrsio Brys Cymru Gyfan i'w rhoi i bob ymarferydd nyrsio brys cymwysedig. Bydd hyn yn cael ei archwilio a'i adolygu gan y nyrs ymgynghorol a benodwyd yn ddiweddar a'r ymgynghorydd arwain yn yr Uned Achosion Brys.</p> <p>Strategaeth addysgol ar gyfer hyfforddiant a datblygiad ymarferwyr nyrsio brys i gael ei llunio.</p>	<p>Frys ac Aciwt</p> <p>Nyrs Arwain mewn Meddygaeth Frys ac Aciwt / Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer Meddygaeth Frys ac Aciwt</p> <p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt</p> <p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt</p>	<p>Diwedd mis Mai 2017</p> <p>Medi 2017</p> <p>Rhagfyr 2017</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>					
20	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso a monitro ei strategaethau ar gyfer sicrhau y gwrandewir ar sylwadau/adborth ac awgrymiadau staff mewn modd gweithredol, ac y cânt eu gweithredu mewn modd amserol os yw hynny'n briodol.</b>	<b>Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2 – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</b>	Sicrhau bod cyfarfodydd yn cael eu cynnal bob deufis gyda chynrychiolwyr staff cyffredinol yr Uned Achosion Brys, a bod yr Uwch Dîm Nyrsio'n ffurfioli cyfarfodydd nyrsys cyffredinol i staff nyrsio o bob band gyda'r Uwch Dîm Nyrsio yn chwarterol.	Tîm y Gyfarwyddiaeth ar gyfer Meddygaeth Frys ac Acíwt  Nyrs Arwain	Gorffennaf 2017
21	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd werthuso'r systemau presennol ar gyfer cofnodi hyfforddiant staff a phenderfynu ar system fyddai'n gallu nodi hyfforddiant pob aelod o'r staff mewn modd cyson ac unffurf, heb yr angen am</b>	7.1	Datblygu un gronfa ddata i gofnodi pob hyfforddiant staff nyrsio.  Bydd rhoi'r system Cofnod Staff Electronig yn Fyw ar waith i'r Bwrdd Clinigol Meddygaeth yn galluogi cofnodi hyfforddiant staff ac adolygiadau datblygu perfformiad mewn modd safonol. Y Bwrdd	Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Acíwt  Pennaeth Gweithlu Bwrdd Clinigol Meddygaeth	Medi 2017  Gorffennaf 2017



Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<b>ddefnyddio nifer o becynnau meddalwedd gwahanol.</b>		Clinigol Meddygaeth oedd y bwrdd olaf i weithredu'r Cofnod Staff Electronig yn llawn. Fodd bynnag, y bwriad yw y byddwn yn cydymffurfio'n llawn erbyn mis Gorffennaf 2017.		
21	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu cynllun gweithredu sy'n nodi'n glir sut y mae'n bwriadu datrys y problemau hyfforddiant a nodwyd, a hynny er mwyn sicrhau bod staff yn cael yr hyfforddiant a'r sgiliau angenrheidiol i ddarparu gofal a thriniaeth ddiogel ac effeithiol ar gyfer cleifion.</b>	7.1	Bydd y gyfarwyddiaeth yn sicrhau bod yr holl staff nyrsio'n cael yr hyfforddiant statudol a gorfodol angenrheidiol. Bydd y gyfarwyddiaeth yn canfod y staff hynny sydd â'r angen mwyaf ac yn blaenoriaethu eu rhyddhau i ddiweddarau eu hyfforddiant yn ystod hyfforddiant gorfodol ym mis Mai 2017.	Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt	Gorffennaf 2017  Mai 2017
21	<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd</b>	7.1	Bydd y cynnydd gyda'r broses	Nyrs Arwain	

Rhif y dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p><b>sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn yr Uned Achosion Brys yn derbyn arfarniadau blynyddol amserol ac effeithiol, gan sicrhau eu bod yn bwrpasol i'w swyddi yn yr uned.</b></p>		<p>arfarnu blynyddol yn cael ei fonitro'n drylwyr trwy brosesau adolygu perfformiad y gyfarwyddiaeth a'r Bwrdd Clinigol, yn ogystal â thrwy adolygiadau perfformiad proffesiynol gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol.</p> <p>Bydd cyfarfodydd perfformiad misol un i un yn cael eu cynnal gydag Arweinydd Tîm Band 7, a bydd eu Huwch-nyrs Arwain bellach yn ymgorffori adolygiadau o'r tîm Band 7 i sicrhau bod adolygiadau datblygu perfformiad cyfredol ar waith.</p> <p>Sicrhau y dyrannir diwrnodau rheoli rheolaidd ar gyfer arweinwyr tîm Band 7 er mwyn eu galluogi i gwrdd â'u tîm o nyrsys a chynnal adolygiadau datblygu perfformiad ac ail-ddilysu.</p>	<p>mewn Meddygaeth Frys ac Aciwt / Cyfarwyddwr Nyrsio Meddygaeth / Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol</p> <p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt</p> <p>Nyrs Arwain Meddygaeth Frys ac Aciwt</p>	<p>Ebrill 2017</p> <p>Mai 2017</p>

**Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:**

**Enw (llythrennau bras):** Jason Roberts, Cyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol  
Meddygaeth; Carol Evans, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Diogelwch Cleifion ac Ansawdd

**Dyddiad:** 3 Mai 2017.....