

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan;**

**Adran Frys Ysbyty Brenhinol
Gwent**

Dyddiad yr Arolygiad: 7–9 Mawrth 2017

Dyddiad Cyhoeddi: 12 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
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb	5
4.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd profiad y claf	6
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	26
5.	Y Camau Nesaf.....	32
6.	Methodoleg	33
	Atodiad A.....	35

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol o'r 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 Adran Frys Ysbyty Brenhinol Gwent, Ffordd Caerdydd, Casnewydd, NP20 2UB, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan rhwng 7 Mawrth (ymweliad fin nos) a 9 Mawrth 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau reolwr arolygu AGIC (un arweinydd), dau adolygydd cymheiriaid clinigol, un adolygydd lleyg ac un cymrawd clinigol.

Mae rhagor o fanylion am sut y mae AGIC yn arolygu gwasanaethau ysbytai'r GIG ar gael yn Adran 6.

2. Cyd-destun

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 1 Hydref 2009 ac mae'n gwasanaethu Blaenau Gwent, Caerffili, Sir Fynwy, Casnewydd, Torfaen a De Powys. Mae'r bwrdd iechyd yn gwasanaethu poblogaeth a amcangyfrifir sy'n fwy na 639,000, tua 21% o gyfanswm poblogaeth Cymru.

Ceir dau ysbyty cyffredinol dosbarth mawr yn y bwrdd iechyd – Ysbyty Brenhinol Gwent (yng Nghasnewydd) ac Ysbyty Nevill Hall (yn y Fenni) – a dau ysbyty cyffredinol lleol pellach: Ysbyty Aneurin Bevan (yng Nglynebwy) ac Ysbyty Ystrad Fawr (yn Ystrad Mynach). Cefnogir y rhain gan rwydwaith o ysbytai cymunedol ac iechyd meddwl a safleoedd gofal dydd wedi'u lleoli drwy'r bwrdd iechyd cyfan.

Mae gan Ysbyty Brenhinol Gwent fwy na 3,400 o staff a tua 774 o welyau. Mae'r ysbyty yn darparu amrywiaeth gynhwysfawr o wasanaethau ysbyty i gleifion mewnol, achosion dydd a chleifion allanol.

Ar adeg ein harolygiad, roedd yr Adran Frys wedi ei rhannu'n bum prif ardal:

- Ardal achosion difrifol (deg gwely) – lle'r oedd cleifion yn derbyn triniaeth frys ar gyfer salwch ac anafiadau difrifol.
- Uned mân anafiadau (chwe gwely, dwy ystafell archwilio, un ystafell clustiau, trwyn a gwddf, ystafelloedd cyfweld, ac un ystafell blastr) – lle'r oedd y staff yn trin cleifion â mân anafiadau. Roedd yr uned mân anafiadau wedi cael ei hailwampio'n ddiweddar ac wedi ailagor ar ddechrau'r flwyddyn hon. Roedd yr uned yn cael ei rhedeg gan ymarferwyr nyrsio brys yn bennaf.
- Ardal arsylwi clinigol (dau wely, un ystafell electrocardiograff, un man eistedd) – lle'r oedd y staff yn asesu ac yn trin cleifion, gan wneud penderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth barhaus.
- Cilfan ddadebru (pedwar ciwbicl) – lle'r oedd cleifion yn cael eu derbyn ar gyfer triniaeth achub bywyd a dadebru.
- Uned asesu pediatrig – lle'r oedd plant yn cael eu hasesu a'u trin.

Hefyd, roedd dwy ardal ar wahân arall ar gyfer cleifion yn yr adran:

- Y brif dderbynfa ac ystafell aros – lle'r oedd cleifion yn cyflwyno eu hunain yn yr adran ac yn aros am frysben¹ a thriniaeth.
- Coridor – roedd yr ardal hon yn cael ei defnyddio fel man cadw ar gyfer cleifion a oedd yn aros am le yn yr adran (yn bennaf ar gyfer cleifion a oedd yn cael eu derbyn i'r adran o ambiwlansys). Roedd y cleifion yn aros ar drolïau.

¹ **Brysben**u yw'r broses o benderfynu ar flaenoriaeth triniaethau cleifion yn seiliedig ar ddifrifoldeb eu cyflwr.

3. Crynodeb

Canfuwyd tystiolaeth gennym yn gyffredinol fod y gofal yn ddiogel ac yn effeithiol. Fodd bynnag, roedd dwy ran o'r adran yr oedd angen eu hadolygu i sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal (y man cadw yn y coridor a'r gilfan ddadebru). Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol ar eu profiadau yn yr adran a chanfuwyd tîm staff angerddol ac ymroddgar gennym, ynghyd ag uwch reolwyr effeithiol ac ymgysylltiedig.

Dyma'r hyn a ganfuwyd gennym fod y bwrdd iechyd yn ei wneud yn dda:

- Rhoddodd cleifion adborth cadarnhaol ar eu gofal a'u triniaeth
- Roedd yr adran yn drefnus ac roedd y timau'n dangos ymrwymiad, cydymdeimlad a gwaith amlddisgyblaeth rhagorol
- Roedd y cofnodion cleifion i ni eu hadolygu yn gywir ac yn gyflawn ac yn adlewyrchu'r gofal da a welwyd gennym yn cael ei ddarparu yn ymarferol
- Roedd y defnydd o system Omnicell (system feddyginiaethau awtomatig) yn cynorthwyo'r staff i reoli meddyginiaethau
- Roedd tystiolaeth o welliannau i'r gwasanaeth, arloesiadau a dysgu yn cael eu treialu a'u gweithredu ar lefel yr adran a'r bwrdd iechyd.

Dyma'r hyn yr ydym yn argymhell y gallai'r bwrdd iechyd ei wella:

- Adolygiad llawn o risgiau yn y man cadw yn y coridor a'r ardal ddadebru i sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal
- Sicrhau hygyrchedd rhwydd at adnoddau gwybodaeth cleifion llawn a sicrhau y gall cleifion gael mynediad haws at sianelau adborth presennol
- Heriau ynghylch yr amgylchedd ffisegol a diffyg lle i gynorthwyo'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol (ac eithrio'r uned mân anafiadau)
- Heriau parhaus o ran darparu gofal amserol i gleifion ar ôl brysbennu oherwydd y galw. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu a sicrhau bod yr holl systemau llif cleifion yn gweithio'n effeithiol
- Sicrhau cysondeb o ran archwiliadau sy'n cael eu cynnal ar drolïau offer brys ac archwiliadau stoc cyffuriau a reolir yn yr adran achosion difrifol.

4. Canfyddiadau

Ansawdd profiad y claf

Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol iawn ar y gofal a'r driniaeth yr oeddent wedi eu derbyn yn yr adran. Er gwaethaf pwysau, gwelsom dîm staff trefnus, gofalgwr ac ymroddedig a oedd yn trin cleifion gyda pharch a thosturi. Canfuwyd gennym hefyd fod y staff yn gwneud ymdrechion i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion cyn belled â phosibl. Ar adeg ein harolygiad, gwelsom fod rhai cleifion yn aros ar droliâu yn y man cadw yn y coridor. Mae hyn yn creu heriau i'r staff o ran cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn llawn.

Roedd y bwrdd iechyd wedi gwneud gwelliannau i brofiad y claf trwy ailwampio'r uned mân anafiadau yn ddiweddar, gwelliannau i arwyddion, a chyflwyno agweddau ystyriol o ddementia yn yr amgylchedd. Roedd gwybodaeth am daith y claf drwy'r adran wedi ei harddangos yn eglur. Mae angen gwelliannau o ran sicrhau bod gan gleifion fynediad hawdd at wybodaeth arall i gleifion, gan gynnwys cwynion, ac o ran gallu cynnig adborth ar sail barhaus. Roedd heriau o ran darparu gofal prydlon ar ôl brysbennu oherwydd pwysau gwelyau a nodwyd gennym y gellid gwella cyfarfodydd rheoli gwelyau i gynorthwyo gyda'r broses llif cleifion.

Yn ystod ein harolygiad, cawsom sgysiau anffurfiol gyda nifer o gleifion am y gofal a ddarparwyd a gofynnwyd hefyd i gleifion gwblhau holiaduron AGIC i gael adborth ffurfiol. Cwblhawyd cyfanswm o ddeg holiadur. Yn gyffredinol, roedd bodlonrwydd cleifion yn uchel, wrth i bob un o'r naw claf a roddodd sgôr i'r adran yn rhoi rhwng wyth a deg allan o ddeg. Roedd yr holl gleifion yn cytuno eu bod yn teimlo fod yr adran yn lân a thaclus.

Roedd dau glaf o'r deg a gwblhaodd holiaduron wedi bod yn aros dros 12 awr, gyda'r rhan fwyaf o gleifion yn aros naill ai dwy awr neu lai neu rhwng dwy a phedair awr. O'r wyth o gleifion y daethpwyd â nhw i'r adran mewn ambiwlans, roedd pob un ohonynt yn unfryd gadarnhaol am griw'r ambiwlans o ran eu moesau, eu gallu i sicrhau preifatrwydd ac urddas, a'u hesboniad o driniaeth a mesurau rheoli poen. Roedd yr adborth ar staff yn yr adran yn gadarnhaol iawn hefyd a dywedodd y cleifion fod y staff yn gyfeillgar ac yn garedig, yn gwrandao arnynt, yn eu helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol, ac yn darparu gofal pan oedd ei angen arnynt.

Roedd rhai o'r sylwadau o'r holiaduron yn cynnwys:

"[Staff] da iawn"

“Bu’n rhaid aros 1.5 awr am ambiwlans a bu’n rhaid aros yn yr ambiwlans y tu allan i’r adran damweiniau ac achosion brys am gryn amser. Rydym ni’n sylweddoli’r gofynion ar y gwasanaeth ac yn deall na ellir osgoi oediadau bob amser”

“Dim seddi wrth aros yn y coridor”

“Hapus iawn gyda’r gofal a gymerwyd”

“Aeth aelod o fy nheulu at nyrs i esbonio fy mod i’n cael poen yn fy mron, ond cymerodd 10 munud i ddod i fy ngweld i, felly bu’n rhaid i mi ofyn i barafeddyg ambiwlans”

Gofal gydag urddas

Safon 4.1 Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle mae pawb yn cael ei drin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd ac sy’n cydnabod ac yn diwallu anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion.

Canfuwyd gennym fod y staff yn trin y cleifion a’u gofalwyr gydag urddas, parch a thosturi. Canfuwyd gennym hefyd fod y staff yn gwneud ymdrechion i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion a oedd yn dod i’r adran frys.

Gwelsom y staff yn bod yn foesgar a chwrtais gyda’r cleifion a’u gofalwyr. Cadarnhaodd y cleifion hynny i ni siarad â nhw hefyd fod y staff wedi bod yn garedig â nhw. Roedd gwasanaeth gwirfoddolwyr yn weithredol yn yr adran (Gwasanaeth Cyfeillio Red Robins Age Cymru Gwent) i gynorthwyo gyda gweithgareddau fel cymorth yn ystod amser bwyd, sgwrsio, a darllen i gleifion.

Gwelsom y staff yn gwneud ymdrechion i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu gofal. Roedd gan giwbiclau a mannau asesu a thriniaeth dynodedig lenni preifatrwydd a/neu ddrysau y gellid eu cau i sicrhau preifatrwydd. Oherwydd yr angen i’r staff arsylwi’r cleifion, gwelsom nad oedd y rhain yn cael eu cau’n gyfan gwbl bob amser. Fodd bynnag, gwelsom fod y staff yn cau llenni a drysau i gynnal urddas cleifion ble bynnag yr oedd hynny’n bosibl. Roedd y cleifion wedi gwisgo’n briodol a darparwyd blancedi iddynt fel nad oeddent yn noeth. Gwelsom hefyd staff nyrsio a meddygol yn siarad yn sensitif ac yn ddiffwdan gyda chleifion i sicrhau nad oedd gwybodaeth gyfrinachol yn cael ei chlywed gan eraill.

Ar adeg ein harolygiad, roedd cleifion, ar brydiau, yn aros ar droliâu mewn coridor yn arwain o’r fynedfa ambiwlansys i’r man arsylwi clinigol. Prin oedd y

Ile yr oedd y man hwn yn ei gynnig rhwng cleifion, gydag un set o ddrysau'n rhannu'r gofod. Hefyd, roedd diffyg offer sydd ar gael yn y brif adran yn y man hwn, ac nid oedd llenni preifatrwydd. Roedd hyn yn creu heriau amlwg i dimau staff o ran cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn y manau hyn (yn enwedig ar adegau mwy prysur) gan nad ydynt wedi eu cynllunio ar gyfer darparu gofal i gleifion. Hefyd, nid oedd gofalwyr a pherthnasau a ddaeth gyda'r claf yn gallu eistedd gyda'u hanwyliaid yn y man hwn oherwydd y diffyg lle. Roedd hyn yn golygu bod rhaid i ofalwyr a pherthnasau sefyll yn y man hwn neu eistedd yn y man arsylwi clinigol oddi wrth eu hanwyliaid. Cawsom sgwrs gydag un gofalwr a oedd wedi bod yn sefyll ers tair awr.

Gwelsom fod protocolau ar waith a oedd â'r nod o sicrhau urddas cleifion yn y man hwn – er enghraifft, roedd y staff yn mynd â'r cleifion i doiledau neu i fannau asesu preifat yn ôl yr angen. Fodd bynnag, nid yw'n dderbyniol cael cleifion sy'n sâl yn aros mewn coridorau gan y gallai beryglu eu preifatrwydd, eu hurddas a'u diogelwch.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau y gall cleifion aros a derbyn gofal mewn manau priodol i hybu eu preifatrwydd, eu hurddas a'u diogelwch.

Gwelsom fod ystafelloedd ar gael yn yr adran y gellid eu defnyddio i roi preifatrwydd i berthnasau a oedd wedi derbyn newyddion drwg am eu hanwyliaid.

Safon 4.2 Gwybodaeth ar gyfer cleifion

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal a honno'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 gyda phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol.

Gwelsom fod hysbysfwrdd taith y claf wedi cael ei osod yn rhan o'r gwaith ailwampio diweddar, i gynorthwyo cleifion i ddeall eu taith drwy'r adran. Roedd hyn yn gadarnhaol o ran cynnig dull cynorthwyo gweledol hygyrch ar y pwynt cyswllt cyntaf â'r adran.

Ar ôl cyrraedd yr adran, dywedodd rhai cleifion nad oeddent wedi derbyn gwybodaeth am eu gofal a'u triniaeth barhaus ac nad oeddent yn teimlo eu bod wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf a chyfredol. Roedd hyn yn dangos yr heriau o ran rheoli'r gofynion ar yr adran. Fodd bynnag, unwaith yr oedd y cleifion yn gallu siarad â'r staff, roeddent yn teimlo eu bod wedi derbyn y wybodaeth yr oedd ei hangen arnynt. Gwelsom fod taflenni gwybodaeth i gleifion yn cael eu darparu i gleifion wrth eu rhyddhau.

Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion ar gael ym mhob ciwbicl am daith y claf drwy'r adran. Fodd bynnag, nid oedd yn hawdd cael gafael ar wybodaeth arall, gan gynnwys hybu iechyd, gwasanaethau cymorth lleol a gwybodaeth am gwynion, ac roedd yr hysbysfwrdd 'pwy yw pwy' a'r hysbysfwrdd dementia wedi eu gosod mewn manau nad oeddent yn arbennig o amlwg i'r rhan fwyaf o gleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i wella amlygrwydd a hygyrchedd gwybodaeth i gleifion. Mae hyn yn cynnwys mynediad rhwydd at wybodaeth am gwynion. Gellid gwneud gwelliannau i'r amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd a gwasanaethau cymorth lleol a gynigir ac amlygrwydd yr hysbysfwrdd pwy yw pwy a'r hysbysfwrdd gwybodaeth am ddementia.

Dyweddodd yr holl gleifion a lenwodd holiaduron fod eu hanghenion iaith wedi cael eu diwallu ac roedd darpariaeth o wasanaethau iaith. Gwelsom y staff yn cyfathrebu gyda'r cleifion mewn ffordd a oedd yn bersonol iddyn nhw ac yn diwallu anghenion cyfathrebu'r cleifion.

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 cael gofal yn y ffordd gywir, yn y lle cywir a chyda'r staff cywir.

Canfuwyd gennym fod timau staff yn gweithio gyda'i gilydd i sicrhau bod anghenion gofal uniongyrchol cleifion yn cael eu nodi trwy system frysbenneu ac yn cael sylw yn unol â'r angen. Canfuwyd gennym fod brysbenneu ac asesu cychwynnol yn yr adran yn digwydd yn brydlon.

Gwelsom yn ystod ein harolygiad fod yr adran yn cael cyfnodau prysur ac roedd rhai cleifion yn aros am amser hir (dros 12 awr). Gwelsom fod amseroedd aros yn cael eu monitro a bod cydgysylltwyr llif cleifion yn gweithio ar y cyd â'r nyrs gyfrifol a thîm rheoli'r ysbyty i gynorthwyo i leihau amseroedd aros cymaint â phosibl.

Esboniodd staff uwch sut yr oedd y llif cleifion drwy'r ysbyty yn cael ei fonitro a'i reoli a gwelsom fod protocolau ar waith i uwchgyfeirio yn unol â chanllawiau Cymru gyfan a deddfwriaeth. Roedd angen adolygu a diweddarau'r weithdrefn weithredu safonol ar gyfer brysbennu ac asesu. Roeddem yn bresennol mewn un cyfarfod rheoli gwelyau i arsylwi sut yr oedd gwelyau yn cael eu nodi i gynorthwyo llif cleifion drwy'r ysbyty o'r adran frys. Canfuwyd gennym y gellid gwella'r broses hon o ran cael dull mwy cyson o ddarparu her a chytuno ar gamau i ymchwilio a chadarnhau gwelyau posibl drwy'r ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu cyfarfodydd rheoli gwelyau i sicrhau bod y fforwm yn cefnogi her ddigonol yn gyson a bod cyfarfodydd yn gwbl effeithiol o ran nodi a gweithredu ar welyau posibl, i gynorthwyo gyda llif cleifion a gofal prydlon.

Gofal unigol

Safon 6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Rhaid i ddarpariaeth gofal barchu dewisiadau pobl o ran sut y maent yn gofalu amdanynt hwy eu hunain gan fod cynnal annibyniaeth yn gwella ansawdd bywyd ac yn cynyddu lles corfforol ac emosïynol.

Adolygwyd pum set o gofnodion cleifion gennym. Roedd pob un o'r pum claf yn sâl ac roedd angen eu derbyn i'r ysbyty a chanfuwyd tystiolaeth eglur gennym o gynllunio ar gyfer trosglwyddo gofal wrth i'r cleifion aros i gael eu trosglwyddo i wardiau a chyfleusterau eraill.

Canfuwyd gennym fod y staff yn hybu hunanofal lle'r oedd hyn yn briodol ac yn bosibl. Canfuwyd gennym fod cynlluniau gofal y geg ar waith ar gyfer cleifion pan oedd eu hangen ac roedd anghenion gofal y geg yn cael eu diwallu. Ceir rhagor o fanylion am asesu anghenion cleifion o ran gofal pwysu, maetheg a hydradu o dan y safon lechyd a Gofal berthnasol yn yr adrannau isod.

Canfuwyd trefn ragorol gennym yn yr adran gyda thimau staff ar gyfer pob man a thystiolaeth o waith tîm amlddisgyblaeth rhagorol. Adroddwyd diwylliant

cadarnhaol rhwng staff nyrsio a meddygol hefyd. Arsylwyd rowndiau ward a throsglwyddiadau gennym a oedd yn cefnogi hyn, a gwelsom ddefnydd effeithiol o sesiynau briffio ar ddiogelwch cleifion. Roedd yr hysbysfyrddau Cipolwg ar Statws Cleifion hefyd yn eglur o ran olrhain y statws a'r cynllun cyfredol ar gyfer pob claf.

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.

Gwelsom fod eu gofalwyr gyda'r cleifion pan oeddent yn aros i gael eu gweld gan staff gofal iechyd. Roedd hyn yn golygu eu bod yn gallu cynnal eu hymgysylltiad â'u teuluoedd wrth aros yn yr adrannau brys.

Roedd y sylwadau i ni eu derbyn gan gleifion yn gadarnhaol ynghylch agwedd a dull y staff. Gwelsom y staff hefyd yn dangos parch tuag at gleifion ac yn bod yn ystyriol o'u hawliau.

Roedd y staff yn ymwybodol o'r protocolau i'w dilyn pe baent yn aneglur pa un a oedd y galluedd gan glaf i gydsynio i ofal a thriniaeth.

Gwelsom fod gwaith wedi cael ei wneud i wella arwyddion ac i wneud yr amgylchedd yn ystyriol o ddementia – er enghraifft, roedd clociau ystyriol o ddementia a bocsy y gallai'r staff ei ddefnyddio i ddarparu adnoddau ar gyfer cleifion â dementia. Gwelsom fod cyfleusterau hygyrch ar gael yn y dderbynfau.

Safon 6.3 Gwranddo a dysgu o adborth

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau wrth y 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 gael ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu gan anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny a dangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono.

Roedd gan y bwrdd iechyd rai trefniadau ar waith i ganiatáu i'r cleifion a'u gofalwyr gynnig adborth ar y gofal yr oeddent wedi ei dderbyn yn yr adran.

Dyweddodd y staff wrthym fod gwasanaeth gwirfoddoli'r Robins yn cwblhau holiaduron gyda chleifion ar ail ad hoc ac roedd rhywfaint o ddarpariaeth ar gyfer adborth yn cael ei chyflwyno gan ymarferwyr nyrsio brys yn yr uned mân anafiadau. Clywsom fod trefniadau ar waith i roi diolch i aelodau staff a enwyd mewn canmoliaeth.

Fodd bynnag, roedd mecanweithiau adborth yn ymatebol yn hytrach na rhagweithiol ac roedd diffyg darpariaeth wedi'i ffurfioli i alluogi cleifion i gynnig adborth ar sail barhaus.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd rymuso cleifion a'u gofalwyr i gynnig adborth ar wasanaethau a ddarperir ar sail barhaus ac arddangos gwybodaeth eglur am sut y gallant wneud hynny.

Roedd systemau ar waith i ystyried adborth, ar ôl ei dderbyn, a nodi themâu. Disgrifiodd staff uwch broses ar gyfer adolygu adborth gan gleifion a'u gofalwyr gyda'r nod o wella'r gwasanaeth a ddarperir. Disgrifiwyd proses hefyd ar gyfer ymdrin â phryderon a digwyddiadau yn unol â *Gweithio i Wella*.² Dywedodd yr holl staff a ymatebodd i holiaduron AGIC eu bod wedi adrodd unrhyw gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd, neu ddigwyddiadau yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Dywedodd rhai staff nad oeddent wedi derbyn adborth ar ôl hysbysu am ddigwyddiad. Rhoddir sylw i hyn isod. Roedd diffyg gwybodaeth am gwynion wedi ei harddangos ac rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn (uchod).

² *Gweithio i Wella* yw'r trefniadau ar gyfer ymdrin â phryderon am ofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Canfuwyd gennym fod y tîm staff wedi ymrwymo i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Er gwaethaf y gwaith ailwampio diweddar ar yr uned mân anafiadau, roedd heriau'n parhau yn yr amgylchedd ffisegol, oherwydd galw a lle cyfyngedig, o ran darparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd dwy ran o'r adran yr oedd angen eu hadolygu er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei gynnal yn ddigonol (y man cadw yn y coridor a'r gilfan ddadebru). Gofynnwyd i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn trwy ein prosesau sicrwydd ar unwaith.

Roedd yr adran yn lân a threfniadau ar waith i leihau croes-heintio. Gellid gwella cysondeb o ran y defnydd o offer diogelwch personol a chydymffurfiad hylendid dwylo.

Canfuwyd gennym fod y staff yn brysbennu cleifion i nodi a blaenoriaethu eu hanghenion gofal i hybu llesiant a diogelwch y cleifion. Yn gyffredinol, roedd cofnodion cleifion yn adlewyrchu'r safon dda o ofal a welsom yn cael ei darparu yn ymarferol.

Gwelsom fod meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n ddiogel gan ddefnyddio system Omnicell (system feddyginiaethau awtomatig). Canfuwyd rhai bylchau gennym yn yr archwiliadau o lefel stoc cyffuriau a reolir yn yr ardal achosion difrifol ac rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn.

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 hadnabod, eu monitro a, lle y bo'n bosibl, eu lleihau neu eu hatal.

Roedd yr amgylchedd ffisegol yn peri heriau i'r staff o ran bod â digon o le i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, ac eithrio'r uned mân anafiadau, a oedd wedi cael ei hailwampio'n llwyr yn ddiweddar ac a oedd wedi ei hadeiladu'n bwrpasol gan gynnig digonedd o le. Roedd y brif ystafell aros wedi cael ei hailwampio'n ddiweddar, ond prin oedd y lle i ddarparu ar gyfer nifer y cleifion a oedd yn dod i'r adran o hyd ar brydiau. Gwelsom fod yr arwyddion wedi cael eu gwella ac roedd setiau teledu hefyd yn cynnig rhywfaint o adloniant a gwybodaeth

barhaus i gleifion. Nid oedd unrhyw ystafell aros ar wahân, a oedd yn fwy tawel ac ystyriol o blant, ond roedd cynlluniau'n cael eu hystyried i drosi rhywfaint o le yn yr uned mân anafiadau newydd at y diben hwn. Roedd ystafell aros ystyriol o blant yn yr uned asesu pediatrig. Gwelsom fod y diffyg lle yn yr adran yn effeithio'n arbennig ar yr ardal arsylwi clinigol ac fe'n hysbyswyd gan y staff sut yr oeddent yn rheoli hyn – er enghraifft, trwy ymdrechu i gyfyngu nifer y perthnasau sy'n cael aros gyda'r claf.

Gwelsom fod drysau sy'n arwain i mewn i'r adran o ystafelloedd aros yn cael eu cadw'n ddiogel, ac felly hefyd yr oedd drysau drwy'r adran pan fo'n briodol, er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Roedd mesurau diogelwch pellach wedi cael eu hystyried a'u gwella o ganlyniad i ddysgu o ddigwyddiadau a thrwy gyfarfodydd 'Trais ac Ymddygiad Ymosodol'. Gallai staff yr adran alw ar staff diogelwch am gymorth gyda materion diogelwch os oedd angen. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi gweld gwelliannau i fesurau ac ymateb diogelwch yn ddiweddar.

Yn gyffredinol, gwelsom fod yr adran yn rhydd o beryglon diogelwch amlwg, gyda'r coridorau'n rhydd o offer. Roedd gwastraff, offer glanhau a chyflenwadau yn cael eu storio mewn ystafelloedd y gellir eu cloi a arhosodd yn ddiogel trwy gydol ein harolygiad. Gwelsom fod y defnydd o ystafelloedd storio newydd yn cynorthwyo'r adran i leihau annibendod. Yn yr ystafelloedd hyn, gwelsom fod bocsys ar y llawr o hyd, yr oedd angen eu pacio i ffwrdd, a dylai'r staff sicrhau bod yr ystafelloedd hyn yn cael eu cadw'n glir i alluogi glanhau priodol.

Canfuwyd dwy ran o'r adran lle'r oedd angen sylw i sicrhau bod risgiau yn cael eu rheoli ar sail barhaus i sicrhau diogelwch cleifion:

- **Sicrhau arfer diogel ar gyfer gofal a thriniaeth cleifion yn y coridor**

Yn ystod yr ymweliad fin nos ar 7 Mawrth 2017, canfuwyd gennym nad oedd cleifion yn y coridor yn cael eu monitro'n ddigonol gan y staff. O ymchwilio, canfuwyd gennym fod y swyddog cyswllt ambiwlansys yn monitro cleifion yn y man hwn yn ystod y dydd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw aelod(au) staff dynodedig yn monitro'r coridor yn ystod y nos. Canfuwyd gennym fod y bwrdd iechyd wedi amlygu'r maes arfer hwn fel risg.

Roedd protocol cadw ar waith yr oedd y staff yn cydymffurfio ag ef. Adolygwyd yr asesiad risg cyfredol gennym o ran y ddarpariaeth o ofal a thriniaeth i gleifion yn y man hwn. Canfuwyd gennym nad oedd yn rhoi sicrwydd digonol bod risgiau (fel y rhai a amlygir uchod) wedi cael eu hasesu'n llawn nac yn cael eu monitro a'u rheoli'n briodol. Prin oedd y manylion yn yr asesiad risg, ac roedd manylion yn gwrthddweud ei gilydd o ran y risgiau a nodwyd (er enghraifft, faint o

gleifion y gellid eu cadw'n ddiogel yn y coridor), ac nid oedd yn cael ei adolygu na'i ddiweddarau ar sail barhaus ac nid oedd wedi cael ei gwblhau'n llawn nac yn gynhwysfawr.

Roedd arnom angen sicrwydd gan y bwrdd iechyd felly bod arferion diogel ar waith ar y pryd o ran gofal a thriniaeth i gleifion yn y coridor. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu i ni ysgrifennu at y bwrdd iechyd ar unwaith ar ôl yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol bod camau unioni brys yn cael eu cymryd. Darperir rhagor o fanylion am hyn yn Atodiad A.

- **Sicrhau arfer diogel yn y gilfan ddadebru**

Archwiliwyd y gilfan ddadebru gennym lle ceir pedwar ciwbicl ar hyn o bryd. Canfuwyd gennym fod yr amgylchedd ffisegol yn achosi heriau i ddarparu gofal diogel yn y man hwn – er enghraifft, nid yw'r gilfan bediatrig yn hwyluso monitro cleifion yn rhwydd. Canfuwyd gennym nad oedd pwmp pediatrig yn hygyrch ac ar gael yn y gilfan ar y pryd, er ei fod yn hygyrch o rannau eraill o'r adran.

Dyweddodd y staff wrthym fod adegau pan oedd y pedwar ciwbicl yn cael eu defnyddio ar gyfer hyd at saith o gleifion. Nid oedd gan yr ardal yr offer gofynnol i allu trin y nifer hwn o gleifion ar unrhyw un adeg yn y man hwn. Hefyd, roedd diffyg lle digonol i drin cleifion yn ddiogel neu i ddiogelu urddas cleifion pan y'i defnyddiwyd fel hyn.

Adolygwyd yr asesiad risg cyfredol yn ymwneud ag arferion gwaith yn y man ddadebru. Canfuwyd gennym nad oedd yn rhoi sicrwydd digonol bod risgiau (fel y rhai a amlygir uchod) wedi cael eu hasesu'n llawn na bod risgiau'n cael eu monitro a'u rheoli'n briodol ar sail barhaus. Roedd diffyg asesiad risg cynhwysfawr hefyd o ran yr amgylchedd ffisegol presennol a mynediad at offer priodol.

Cawsom sgwrs gyda'r uwch reolwyr a gwelsom fod cynlluniau ar waith i wneud y man yn fwy diogel ac yn fwy addas i'r diben, a fyddai'n golygu rhywfaint o waith adeiladu. Roedd cynlluniau wedi cael eu llunio ond roeddent ar eu camau cychwynnol.

Roed arnom angen sicrwydd gan y bwrdd iechyd felly bod arferion diogel ar waith ar hyn o bryd o ran gofal a thriniaeth cleifion yn y gilfan ddadebru. Ymdriniwyd â'n pryderon am hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Darperir rhagor o fanylion o hyn yn Atodiad A.

Safon 2.2 Atal briwiau pwysau a niwed i feinweoedd

Mae pobl yn cael eu helpu i ofalu am eu croen a gwneir pob ymdrech i atal pobl rhag datblygu briwiau pwysau a niwed i feinweoedd.

Roedd ein hadolygiad o gofnodion cleifion yn cynnwys ystyriaeth o sut y rhoddwyd mesurau atal niwed pwysu a meinwe ar waith.

Gwelsom fod gan yr holl gleifion asesiadau risg ar waith o ran eu risgiau o ddatblygu briwiau pwysu ac asesiadau croen priodol. Pan nodwyd risgiau mwy ar gyfer dau o gleifion, roedd cynlluniau gofal priodol wedi cael eu datblygu a'u cofnodi. Gwelsom staff yn cynorthwyo cleifion i symud yn eu gwelyau yn unol â chynlluniau gofal ac yn monitro ac asesu manau pwysu yn barhaus.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn gallu cael gafael ar ddyfeisiau lleddfu pwysau i'w rhoi ar droliau ar gyfer cleifion agored i niwed ac roedd matresi lleddfu pwysau wedi'u gosod yn ôl y gofyn.

Safon 2.3 Atal cwympiadau

Mae pobl yn cael eu hasesu o ran y risg o gwympo a gwneir pob ymdrech i atal cwympiadau a lleihau niwed ac anabledd y gellir eu hosgoi.

Roedd ein hadolygiad o gofnodion cleifion yn cynnwys ystyriaeth o sut yr oedd mesurau atal cwympiadau yn cael eu rhoi ar waith.

Gwelsom fod gan yr holl gleifion asesiadau risg ar waith o ran eu perygl o gwympo. Pan nodwyd risgiau mwy ar gyfer dau o gleifion, roedd cynlluniau gofal priodol a chynhwysfawr wedi cael eu datblygu a'u cofnodi. Roedd gwasanaeth cwympiadau arbenigol ar gael yn y bwrdd iechyd y gallai staff yr adran frys gael gafael arno'n rhwydd.

Safon 2.4 Atal a rheoli heintiau a dadhalogi

Mae angen i gamau i atal heintiau fod yn fusnes i bawb a rhaid iddynt fod yn rhan o arfer pob dydd ym maes gofal iechyd ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael fel bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.

Canfuwyd gennym yn gyffredinol fod trefniadau effeithiol ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau ond bod angen gwella dwy agwedd.

Gwelsom fod offer diogelwch personol, er enghraifft ffedogau, yn cael eu defnyddio, ond nid oedd y dull o ddefnyddio offer diogelwch personol yn gyson. Gwelsom adegau pan ddefnyddiwyd offer diogelwch personol gan rai staff ar gyfer tasgau penodol ac ni chafodd eu defnyddio gan staff eraill ar gyfer yr un tasgau. Roedd sinciau golchi dwylo a hylif diheintio dwylo ar gael. Fodd bynnag, gwelsom anghysondeb o ran cydymffurfiaid â chanllawiau hylendid dwylo.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o ddefnydd cyson o offer diogelwch personol ac yn gwneud hynny, a'u bod yn cydymffurfio'n gyson â chanllawiau hylendid dwylo.

Roedd yr adran yn ymddangos yn lân a thaclus ar y cyfan. Cawsom sgwrs gyda staff cadw tŷ a chanfuwyd gennym fod amserlenni glanhau priodol ar waith a bod ganddynt fynediad at yr holl offer glanhau angenrheidiol. Roedd cynhyrchion glanhau wedi eu cloi i ffwrdd yn ddiogel. Gwelsom rai tolciau ar waliau a lloriau mewn rhai manau. Fodd bynnag, roedd yr uned mân anafiadau, a oedd newydd gael ei hailwampio, yn cynnig amgylchedd rhagorol i ganiatáu cydymffurfiaid â mesurau atal a rheoli heintiau.

Roedd ystafelloedd sengl ar gael yn yr adran y gellid eu defnyddio i gadw cleifion ar wahân am resymau rheoli heintiau. Canfuwyd uned ddadheintio ragorol hefyd, i'w defnyddio pe bai argyfwng cemegol.

Gwelsom fod offer meddygol miniog³ wedi cael eu gwared gan ddefnyddio biniau offer miniog dynodedig diogel i sicrhau diogelwch. Canfuwyd un achos gennym lle'r oedd nodwyddau halogedig yn cael eu gwared mewn bocs offer miniog melyn yn hytrach na'r bocs oren dynodedig.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau, o ran gwaredu offer meddygol miniog, eu bod yn cael eu gwahanu'n gyson, yn unol â chanllawiau rheoli heintiau.

³ Nodwyddau, llafnau ac offerynnau meddygol eraill yw offer meddygol miniog, sy'n angenrheidiol ar gyfer gwneud gwaith gofal iechyd ac a allai achosi anaf trwy dorri neu bigo'r croen.

Safon 2.5 Maethiad a hydradiad

Mae pobl yn cael eu helpu i ddiwallu eu hanghenion o ran maethiad a hydradiad, er mwyn cael yr adferiad gorau posibl ar ôl afiechyd neu anaf.

Darparwyd bwyd a diodydd i'r cleifion. Yn gyffredinol, roedd faint yr oeddent yn ei fwyta a'i yfed yn cael ei fonitro gan staff pan oedd hyn yn ofynnol.

Gwelsom fod gwasanaeth troli fwyd ar waith yn ystod y dydd a chynigiwyd prydu poeth/oer a byrbrydau/diodydd i'r holl gleifion ar amseroedd sefydlog yn ystod y dydd. Gwelsom fod cleifion yn cael cynnig dewisiadau a oedd yn diwallu eu hanghenion deietegol ac ysbrydol. Dywedodd y staff wrthym, oherwydd diffyg gwasanaethau bwyd canolog dros nos, fod eu cyflenwad o fyrbrydau yn mynd yn isel yn ystod sifftiau nos, a oedd yn cyfyngu dewisiadau ac argaeledd bwyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod stociau bwyd maethlon ar gael i'r cleifion (a allai fod yn aros am amser hir) 24 awr y diwrnod a dros nos yn benodol, pan fo gwasanaethau bwyd canolog wedi cau.

Gwelsom fod jygiau dŵr ar gael ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion, er bod y rhain yn tu hwnt i gyrraedd rhydd mewn rhai achosion. Roedd heriau sylweddol o ran sicrhau bod cleifion a oedd yn aros yn y coridor yn gallu cael gafael ar ddŵr yn rhydd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod anghenion hydradiad y cleifion yn cael eu diwallu trwy sicrhau bod jygiau/ffynonellau dŵr yn cael eu gwneud ar gael yn rhydd i'r holl gleifion priodol.

Gwelsom drwy ein hadolygiad o gofnodion cleifion fod siartiau cymeriant ac allbwn bwyd a hylif byrdymor yn cael eu defnyddio yn ôl yr angen i fonitro a chefnogi maethg y cleifion.

Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau

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

Gwelsom yn gyffredinol fod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n ddiogel yn yr adran. Roedd gan y bwrdd iechyd bolisi ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Fe'n hysbyswyd y gallai timau staff gael mynediad at hwn trwy fewnwyd y bwrdd iechyd.

Gwelsom yn gyffredinol fod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, ar noson 7 Mawrth 2017, canfuwyd meddyginiaethau wedi eu gadael heb eu goruchwyllo yng nghorlan y nyrsys yn yr uned asesu pediatrig a diferion llygad wedi eu gadael allan ac yn cael eu storio mewn cwpwrdd heb ei gloi yn yr ystafell lygaid. Tynnwyd sylw'r staff at hyn ac aethant ati i roi'r meddyginiaethau hyn mewn manau diogel ar unwaith. Gosodwyd arwyddion newydd i hysbysu'r staff i beidio â storio diferion llygad yn y cwpwrdd a nodwyd. Roedd drysau i ystafelloedd meddyginiaeth wedi eu cloi bob amser yn ystod ein harolygiad a gellid cael mynediad atynt trwy gerdyn poced yn unig. Defnyddiwyd system Omnicell (system feddyginiaethau awtomatig), a oedd yn cynnig mwy o ddiogelwch, gan ganiatáu mynediad at fannau storio meddyginiaeth trwy ôl bawd yn unig.

Roedd oergelloedd meddyginiaeth wedi eu cysylltu â'r system Omnicell ac yn sbarduno larwm os oedd tymereddau yn newid i lefelau nad oeddent yn ddiogel. Nid oedd tymereddau'r oergelloedd yn cael eu cofnodi oherwydd dibyniaeth ar system Omnicell.

Gwelsom fod system ar waith i gynnal archwiliadau lefel stoc cyffuriau a reolir. Cwblhawyd y rhain yn feunyddiol. Fodd bynnag, canfuwyd bwlch gennym yn y cofnodion rhwng 27 Chwefror a 3 Mawrth 2017 yn yr ardal achosion difrifol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r rheswm am y bwlch yn yr archwiliadau o lefel stoc cyffuriau a reolir rhwng 27 Chwefror a 3 Mawrth 2017 a sicrhau bod system ar waith sy'n sicrhau y cynhelir archwiliadau'n gyson ar sail barhaus.

Edrychwyd ar sampl o gofnodion rhoi meddyginiaeth i gleifion a gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau'n llawn. Cynghorwyd y staff i sicrhau eu bod yn cofnodi 'dim / nil' pan nad oedd gan gleifion alergeddau, er mwyn gwneud yr agwedd hon yn fwy eglur. Gwelsom fandiâu arddwrn adnabod cleifion yn cael eu defnyddio i helpu'r staff i nodi cleifion yn gywir cyn rhoi meddyginiaeth. Gwelsom staff nyrsio yn rhoi meddyginiaeth i gleifion yn ddiogel a gwelsom eu bod yn cynnal archwiliadau i sicrhau bod y claf cywir yn derbyn y feddyginiaeth iawn ar yr adeg iawn.

Dywedodd staff a oedd yn gweithio yn yr adran wrthym fod fferylllydd ar gael i gynnig cyngor a chymorth ar ymholiadau yn ymwneud â meddyginiaeth. Roedd

cymorth fferyllol ar gael am un awr/diwrnod ddydd Llun i ddydd Gwener, ac eithrio yn yr uned mân anafiadau, lle'r oedd fferyllydd a thechnegydd llawn amser. Nid oedd unrhyw dystiolaeth o archwiliadau meddyginiaeth parhaus yn cael eu cynnal ac roedd diffyg eglurder ynghylch cyfrifoldeb ac atebolrwydd am hyn rhwng yr adran a staff y fferylliaeth. Dywedodd y staff wrthym y gallai Omnicell gynnal archwiliadau os oedd angen neu os canfuwyd agweddau anghyson, er nad oedd system ar waith i sicrhau bod y dull ar gyfer hyn yn parhau'n gyson. Dywedodd y fferyllydd ei fod yn darganfod camgymeriadau trawsgrifio a phresgripsiwn ac yn sicrhau bod y rhain yn cael eu cyfathrebu ac, yn ôl y gofyn, yn cael eu hadrodd trwy system ddigwyddiadau'r bwrdd iechyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod eglurder ynghylch pwy sy'n gyfrifol am archwiliadau meddyginiaethau a sicrhau bod y rhain yn cael eu cynnal.

Nid oeddem yn gallu gwirio cofnodion hyfforddiant ar gyfer rheoli meddyginiaethau gan nad oedd y staff yn gallu cael mynediad at gronfa ddata ganolog lle'r oedd hyn wedi ei gofnodi. Rhoddir sylw i'r gwelliant hwn isod.

Roedd prosiect fferylliaeth ar waith a oedd â'r nod o wella llif cleifion. Roedd hwn yn targedu arbenigeddau y mae arnynt angen gwelyau – er enghraifft, pe bai angen gwelyau cardioleg, roedd y fferyllydd yn mynd i'r ward berthnasol i gynorthwyo gyda'r broses o ryddhau cleifion o safbwynt meddyginiaethau. Roedd hyn yn gadarnhaol o ystyried y cymorth fferylliaeth dynodedig cyfyngedig a ddywedwyd wrthym oedd ar gael i'r adran yn gyffredinol.

Safon 2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Mae'r gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg.

Canfuwyd gennym fod trefniadau ar waith i ddiogelu lles a diogelwch plant ac oedolion a oedd yn dod yn agored i niwed neu mewn perygl.

Cawsom sgysiau gyda nifer o'r staff a oedd yn gweithio yn yr adran. Dangoswyd dealltwriaeth ganddynt o'r broses i'w dilyn pe baent yn amau cam-drin. Dywedodd y staff wrthym fod rhaglen hyfforddiant barhaus. Fodd bynnag, roedd heriau o ran cadw'n gyfredol â'r hyfforddiant hwn, a rhoddir sylw i hyn isod. Gwelsom fod trefniadau adrodd, canllawiau lleol a rhifau cyswllt ar gael yn rhwydd i'r staff, yn yr adran frys a'r uned asesu pediatrig gysylltiedig.

Ar adeg ein harolygiad, fe'n hysbyswyd nad oedd unrhyw gleifion yn destun awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.⁴

Dyweddodd y staff wrthym fod Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed ar gael saith diwrnod yr wythnos. Er bod y swyddog cyswllt seiciatrig i oedolion wedi ymestyn ei oriau i hanner nos, dywedodd y staff nos eu bod yn teimlo bod angen mwy o gymorth i gleifion iechyd meddwl yn y nos. Gwelsom fod un ystafell gyfweild yn yr uned mân anafiadau wedi cael ei gwneud yn rhydd o rwymynnau mewn ymdrech i gynnig man diogel y gellid ei ddefnyddio ar gyfer asesu iechyd meddwl.

Dyweddodd y staff wrthym nad oedd unrhyw ffordd ar hyn o bryd o dynnu sylw at achosion amddiffyn plant ar y system gleifion electronig. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i'w gwneud yn hawdd i'r staff adnabod achosion amddiffyn plant ac oedolion.

Safon 2.8 Rheoli gwaed

Mae gan bobl fynediad amserol at gyflenwad diogel a digonol o waed, cynhyrchion gwaed a chydrannau gwaed pan fo'u hangen.

Er na wnaethom archwilio'r safon hon yn llawn at ddibenion yr arolygiad hwn, canfuwyd gennym fod polisiâu a systemau ar waith ar gyfer rheoli gwaed yn ddiogel.

Safon 2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Mae gwasanaethau iechyd yn sicrhau eu bod yn caffael, yn defnyddio ac yn gwaredu dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

⁴ Y fframwaith o fesurau diogelu o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 ar gyfer pobl y mae angen eu hamddifadu o'u rhyddid mewn ysbyty neu gartref gofal er eu lles eu hunain ar gyfer gofal neu driniaeth ac nad yw'r galluedd ganddynt i gydsynio i'r trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal neu driniaeth.

Gwelsom fod amrywiaeth o offer meddygol ar gael yn yr adran. Roedd yr offer yn amlwg yn lân ac roedd yn ymddangos eu bod wedi eu cynnal a'u cadw'n dda, er ein bod yn ymwybodol bod dau ddarn o offer wedi torri ar adeg ein harolygiad. Roedd y rhain yn cael eu benthyg o rannau eraill o'r ysbyty.

Disgrifiodd y staff system o hysbysu am offer diffygiol ac archebu offer newydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu cael gafael ar offer sydd eu hangen yn brydlon ond ei bod weithiau'n cymryd mwy o amser i offer diffygiol gael eu casglu. Roedd yr holl labeli offer a wiriwyd ar gyfer archwiliad o fewn y dyddiad terfyn.

Dywedodd rhai staff, yn enwedig mewn holiaduron staff, nad oedd ganddynt ddeunyddiau, cyflenwadau ac offer addas i wneud eu gwaith, e.e. setiau a phadiau mewnwythiennol. Dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r rhesymau am hyn gyda'r nod o ddatrys unrhyw broblemau a nodir.

Cynhaliodd y staff archwiliadau ar y troliâu offer brys ('crash'). Fodd bynnag, canfuwyd gennym fod rhai bylchau yn yr archwiliadau ar gyfer y droli yn yr ardal achosion difrifol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod archwiliadau o'r troliâu offer brys (yn yr ardal achosion difrifol) yn cael eu cynnal yn gyson.

Fel y soniwyd eisoes, canfuwyd gennym fod angen offer ychwanegol yn yr ardal ddadebru.

Gofal effeithiol

Safon 3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol

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

Roedd system brysbennu ar waith a chanfuwyd gennym fod cleifion yn cael eu brysbennu yn brydlon gan ddefnyddio dull asesu cydnabyddedig. Roedd y staff nyrsio yn cynnal asesiad cychwynnol o gleifion er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu gweld gan feddyg yn nhrefn eu blaenoriaeth yn unol â'u hanghenion gofal a thriniaeth. Roedd trefniadau ar waith i gyfeirio cleifion am ymchwiliadau fel archwiliadau pelydr-X ac am asesiadau pellach gan aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaeth.

Gwelsom dystiolaeth, o adolygu pum set o ddogfennau cleifion, fod poen yn cael ei mesur, ei gweithredu a'i gwerthuso. Roedd dulliau asesu poen ar waith ac yn cael eu cwblhau'n briodol. Gwelsom fod cleifion yn derbyn mesurau lleddfu poen priodol.

Adolygwyd y llwybrau gofal ar gyfer sepsis, clun wedi torri a strôc gennym yn rhan o'r arolygiad. Canfuwyd gennym fod y bwndel sepsis yn cael ei gwblhau a'i ddefnyddio'n briodol. Yn rhan o'r gwaith parhaus ar y llwybr clun wedi torri, roedd cynllun ar waith i neilltuo gwelyau ar ward yn yr ysbyty i sicrhau llwybr gofal mwy di-dor i gleifion a llif cyflymach o'r adran i'r wardiau.

Roedd aildarpariaeth ddiweddar o wasanaethau strôc wedi digwydd yn y bwrdd iechyd ar ôl cau'r ddarpariaeth llwybr strôc yn Ysbyty Nevill Hall. Roedd hyn yn golygu y bu cynnydd i nifer y cleifion strôc a oedd yn cyflwyno eu hunain yn yr adran yn Ysbyty Brenhinol Gwent. Gwelsom ar adeg ein harolygiad fod hyd at 10–11 o gleifion strôc yn dod i'r adran bob dydd. Er bod dogfennau llwybr strôc priodol ar waith, roedd perygl y byddai hyn yn effeithio ar lif cleifion drwy'r adran oherwydd galw cynyddol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC o ran sut y bydd galw cynyddol am ddarpariaeth strôc yn Ysbyty Brenhinol Gwent yn cael ei reoli ar sail barhaus.

Gwelsom fod arferion a'r amgylchedd yn yr uned mân anafiadau wedi cael eu hadolygu a'u gweddnewid. Roedd yn rhedeg yn arbennig o dda ar ôl y gwaith ailwampio ac yn cynnig profiad cadarnhaol i gleifion, dan arweiniad ymarferwyr nyrso brys yn bennaf.

Dywedodd y staff wrthym am nifer o fentrau a oedd wedi cael eu treialu ar yr adran frys i geisio sicrhau bod y system fwyaf effeithiol o ofal a thriniaeth ar waith. Er enghraifft, roedd cynllun pilot wedi cael ei gynnal a oedd wedi treialu brysbennu dan arweiniad meddygon ymgynghorol. Roedd hyn yn golygu bod yr adran yn rhagweithiol o ran esblygu ei harfer i hybu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Safon 3.3 Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Mae gwasanaethau'n cymryd rhan mewn gweithgareddau i wella'n barhaus trwy ddatblygu a gweithredu ffyrdd arloesol o ddarparu gofal. Mae hyn yn cynnwys cefnogi ymchwil a sicrhau ei bod yn gwella effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd

gwasanaethau.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod nifer o arloesiadau a datblygiadau gwasanaeth yn cael eu gweithredu gan dîm yr adran frys. Canfuwyd arfer da gennym ar lefel adrannol ac ar lefel bwrdd iechyd. Er enghraifft, ar lefel yr adran, gwelsom y datblygwyd polisi ailgyfeirio effeithiol a chadarn a dywedodd y staff wrthym am dreialu brysbennu dan arweiniad meddygon ymgynghorol. Clywsom hefyd, ar lefel bwrdd iechyd, am brosiectau a gynhaliwyd mewn partneriaethau ag eraill, fel yr uned ymateb meddygon, lle'r oedd meddyg ymgynghorol o'r Adran Frys a pharafeddyg o Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn gweithio gyda'i gilydd i ddarparu gofal priodol gartref gan atal derbyniadau.

Safon 3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg gyfathrebu

Mae gwasanaethau iechyd yn sicrhau bod yr holl wybodaeth yn gywir, yn ddilys, yn ddibynadwy, yn amserol, yn berthnasol, yn ddealladwy ac yn gyflawn wrth gyflenwi, rheoli, cynllunio a monitro gwasanaethau diogel o safon uchel.

Mae gan wasanaethau iechyd systemau, gan gynnwys technoleg gwybodaeth a chyfathrebu, i sicrhau y cesglir, y rhennir ac yr adroddir ar ddata a gwybodaeth o safon uchel o fewn fframwaith llywodraethu gwybodaeth cadarn.

Roeddem yn fodlon yn gyffredinol gyda'r systemau llywodraethu gwybodaeth a oedd ar waith.

Gwelsom ar sawl achlysur fod sgriniau cyfrifiadur wedi eu gadael heb eu cloi drwy'r adran a gellid gweld gwybodaeth y gellid adnabod cleifion ohoni. Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod gwybodaeth cleifion yn cael ei diogelu bob amser.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r staff sicrhau nad yw gwybodaeth y gellir adnabod cleifion ohoni yn cael ei gadael lle gellir ei gweld ar sgriniau cyfrifiadur.

Safon 3.5 Cadw cofnodion

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

clinigol.

Adolygwyd pum set o gofnodion cleifion gennym a chanfuwyd gennym yn gyffredinol eu bod o safon dda, gan adlewyrchu'r gofal da y gwelsom yn cael ei ddarparu yn ymarferol. O'r olwg gyntaf, canfuwyd gennym fod y cofnodion yn anodd eu dilyn. Fodd bynnag, ar ôl i'r staff esbonio sut yr oedd y cofnodion wedi eu trefnu, canfuwyd gennym ei bod yn haws eu dilyn a chadarnhaodd un aelod o staff asiantaeth ei fod yn teimlo y gallai ddeall anghenion y cleifion o'r cofnodion sydd ar waith.

Canfuwyd gennym fod y cofnodion yn gywir, yn gyfredol, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfoes. Fodd bynnag, canfuwyd gennym, er bod y staff yn llofnodi ac yn dyddio cofnodion, nad oeddent yn printio eu henwau yn eglur i nodi pwy oedd wedi gwneud y cofnod.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r staff sicrhau eu bod yn printio eu henwau ar ôl llofnodi cofnodion cleifion yn unol â safonau cadw cofnodion.

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio mewn man wedi'i ddiogelu mewn slotiau dogfennau a oedd yn cydymffurfio â deddfwriaeth diogelu data.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwelsom arweinyddiaeth a chymorth effeithiol yn cael eu darparu gan uwch reolwyr nyrsio a staff uwch yr adran. Er gwaethaf pwysau a heriau, roedd y timau staff yn ymddangos yn wybodus ac yn dangos ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Roedd tystiolaeth o welliannau i'r gwasanaeth, arloesiadau a dysgu yn cael eu treialu a'u gweithredu ar lefel adrannol ac ar lefel y bwrdd iechyd. Yn gyffredinol, roedd cyfathrebu rhwng staff uwch a staff adrannol yn dda, er i ni ganfod sawl agwedd y gellid ei gwella.

Roedd niferoedd staffio a chymysgedd sgiliau yn ymddangos yn briodol i ddiwallu anghenion cleifion trwy gydol ein harolygiad, ac eithrio'r man cadw yn y coridor y rhoddwyd sylw iddo uchod. Roedd swyddi gwag wedi cael eu llenwi ond roedd yr adran yn disgwyl dyddiadau cychwyn ar gyfer y staff newydd. Dywedodd rhai aelodau staff wrthym eu bod yn cael anawsterau yn cael eu seibiannau oherwydd galw, a gwelsom fod cydymffurfiad staff nyrsio o ran hyfforddiant yn isel. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu hyn i sicrhau bod y staff yn cael digon o gymorth.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y 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 mewn modd cynaliadwy.

Roedd strwythurau rheoli ar waith a disgrifiwyd a dangoswyd llinellau adrodd ac atebolrwydd eglur gan staff uwch.

Yn ystod ein harolygiad, gwahoddwyd y staff a oedd yn gweithio yn yr adran frys i gwblhau holiadur AGIC. Trwy ein holiaduron, gofynnwyd i'r staff gynig eu sylwadau ar amrywiaeth o bynciau sy'n gysylltiedig â'u gwaith. Dychwelwyd cyfanswm o naw o holiaduron wedi'u cwblhau gan amrywiaeth o staff a oedd yn gweithio yn yr adran.

Trwy gydol ein harolygiad, gwelsom arweinyddiaeth effeithiol yn cael ei darparu gan staff uwch yr adran. Gwnaeth staff nyrsio uwch a rheolwyr yr ysbyty eu hunain ar gael i gynorthwyo timau staff a hwyluso'r broses arolygu hefyd.

Yn gyffredinol, dywedodd y staff a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiaduron fod eu rheolwyr uniongyrchol yn gefnogol ac yn annog gwaith tîm. Roedd sylwadau a wnaed mewn holiaduron a gwblhawyd yn dynodi bod y staff yn ymwybodol o bwy oedd eu huwch reolwyr a'u bod yn teimlo'n gyffredinol bod cyfathrebu rhwng uwch reolwyr a'r staff yn effeithiol. Gwelsom hefyd fod presenoldeb uwch reolwyr yn y nos wedi cael ei ystyried a bod systemau ar waith i hybu hyn ymhellach – er enghraifft, roedd uwch nyrs wedi cael ei phenodi erbyn hyn ar gyfer cyfnodau y tu allan i oriau dair noson yr wythnos.

Roedd ymatebion yn amrywio o ran adborth ar y sefydliad wrth i hanner yr holiaduron roi safbwynt cadarnhaol o'r sefydliad a hanner yr holiaduron gynnig adborth llai cadarnhaol o ran y ffaith fod diwylliant o fod yn agored a theimlad o rymusiad i leisio barn a gweithredu. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo wedi eu gorymestyn ac, er eu bod wedi ymrwymo i ddarparu gofal diogel ac effeithiol, roeddent yn teimlo'n gryf bod eu sefyllfa'n cael ei pheryglu o ran yr amgylchedd ffisegol a manau fel y coridor a'r ardal ddadebru.

Dywedodd uwch reolwyr wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u grymuso i weithredu, ac i awgrymu a threialu gwelliannau, ac roeddent yn teimlo bod mwy o weithio ar y cyd wedi ei gyflwyno erbyn hyn, yn enwedig rhwng yr Uned Asesu Meddygol a'r adran frys. Disgrifiodd staff uwch enghreifftiau o syniadau ac arloesiadau y cawsant eu hawdurdodi i'w treialu, a oedd wedi dod o fyfyrion cydweithredol trwy 'ddiwrnodau is-adrannol', a gwelsom fod ymrwymiad i wella profiad y claf yn y ffordd hon.

Disgrifiodd staff nyrsio uwch system o archwilio clinigol rheolaidd yn rhan o'r gweithgarwch monitro ansawdd cyffredinol. Fe'n hysbyswyd bod canlyniadau a themâu archwiliadau, digwyddiadau, cwynion ac adborth yn cael eu trafod yn wythnosol mewn cyfarfodydd tîm uwch ac fe'u darparwyd i staff uwch yr ysbyty fel y gellid uwchgyfeirio unrhyw feysydd y nodwyd yr oedd angen eu gwella a mynd i'r afael â nhw fel sy'n briodol. Roedd cyfarfodydd strwythuredig yn cael eu cynnal yn y bwrdd iechyd, fel cyfarfodydd Grŵp Ansawdd Clinigol, i adolygu a monitro themâu a thueddiadau ymhellach. Disgrifiwyd system ar gyfer cofnodi ac ymchwilio i ddigwyddiadau clinigol hefyd. Roedd hyn gyda'r nod o nodi unrhyw themâu ac i nodi dysgu i hybu diogelwch a llesiant cleifion.

Yn ystod ein hamser yn yr adran, gwiriwyd cydymffurfiad â rhybuddion a hysbysiadau diogelwch cleifion. Canfuwyd cydymffurfiad â'r rhain gennym, ond dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn ymwybodol bod system ffurfiol ar waith i ddosbarthu'r rhain i staff yr adran.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod system gadarn ar waith i gyfathrebu rhybuddion diogelwch cleifion i'r holl staff perthnasol.

Dywedodd dros hanner y staff a ymatebodd i holiaduron AGIC nad oeddent wedi cael eu hysbysu am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a ddaeth i rym ym mis Ebrill 2015. Gwelsom fod cyfarfodydd Safonau Iechyd a Gofal yn cael eu cynnal ar lefel bwrdd iechyd ac ystyriaeth yn cael ei rhoi i sut i wella ymwybyddiaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i godi ymwybyddiaeth o Safonau Iechyd a Gofal 2015 gyda'r tîm staff er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan y safonau hyn.

Dywedodd rhai staff nyrsio a gweithwyr cymorth gofal iechyd wrthym y byddent yn gwerthfawrogi adborth pan fyddant naill ai wedi hysbysu am ddiwyddiad neu wedi gwneud awgrym i'r adran. Roedd diffyg ymwybyddiaeth ynghylch datblygiadau a oedd yn digwydd – er enghraifft, ar weithio tuag at gael gwared ar yr arfer o ofalu am gleifion yn y coridor, a oedd yn faes yr oedd y staff yn teimlo'n angerddol amdano. Gwelsom fod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal, gyda'r rhai a oedd yn bresennol o fandiau chwech a saith yn gyfrifol am adrodd gwybodaeth yn ôl i'r tîm. Fodd bynnag, roedd diffyg camau i ffurfioli hyn i gynorthwyo cyfathrebiad â staff rheng flaen. Nid oedd gan weithwyr cymorth gofal iechyd unrhyw fforwm strwythuredig ar waith chwaith, lle ceir cyfle iddynt godi eu safbwyntiau yn ffurfiol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut i ffurfioli systemau cyfathrebu gyda staff rheng flaen yn yr adran i gynorthwyo i gau'r ddolen gyfathrebu gyda digwyddiadau ac i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i staff am ddatblygiadau parhaus. Dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod gweithwyr cymorth gofal iechyd yn gallu codi safbwyntiau a chael eu cynnwys yn y cyfathrebu hwn.

Canfuwyd gennym fod mecanweithiau ar waith i ddarparu cymorth bugeiliol i staff a oedd wedi bod mewn digwyddiadau neu sefyllfaoedd a oedd yn peri trallod. Dywedodd y staff wrthym fod mecanweithiau cymorth anffurfiol rhagorol rhwng aelodau'r tîm. Fodd bynnag, yn ymarferol, clywsom fod heriau o ran sicrhau bod ôl-drafodaethau priodol yn gallu digwydd gyda'r holl staff dan sylw, oherwydd capasiti yn yr adran.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn cael eu cefnogi'n briodol ar ôl bod mewn digwyddiadau neu sefyllfaoedd sy'n peri trallod a bod systemau ôl-drafodaeth yn gallu cael eu cynnal yn ymarferol.

Staff ac adnoddau

Safon 7.1 Y gweithlu

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu'r angen.

Roedd y tîm staff yn yr adran yn ymddangos yn wybodus ac yn dangos ymroddiad, angerdd ac ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion.

Er bod yr adran yn brysur, roedd niferoedd staffio a'r cymysgedd sgiliau yn ymddangos yn briodol i ddiwallu anghenion y cleifion ar adeg ein harolygiad, ac eithrio staffio yn y coridor y rhoddwyd sylw iddo uchod. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo pwysau sylweddol o ran bodloni galw. Fodd bynnag, gwelsom dîm staff a oedd yn drefnus, yn cynnal awyrgylch digynnwrf, ac yn gweithio'n effeithiol gyda'i gilydd, ar draws disgyblaethau. Dywedodd rhai staff wrthym nad oeddent bob amser yn gallu cymryd seibiannau ac, yn enwedig yn y nos, nad oeddent yn teimlo bod y cyfleusterau staff yn addas, gan nad oedd unrhyw opsiwn i gael seibiant yn unrhyw le arall ar y safle. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried y sylwadau a wnaed gan y staff i adolygu a ellir gwneud gwelliannau.

Nid oedd unrhyw swyddi gwag ar gyfer staff nyrsio ar adeg yr arolygiad, ond roedd yr adran yn aros am ddyddiadau cychwyn ar gyfer nifer o staff, a oedd yn cael effaith ar staffio a phwysau. Roedd y bwrdd iechyd wedi cyflwyno cynlluniau i annog staff yn yr adran i wneud sifftiau ychwanegol. Dywedodd staff uwch wrthym y gellid gwneud cais am staff ychwanegol trwy gronfa nyrsys y bwrdd iechyd neu asiantaeth yn ôl yr angen. Yn ystod ein harolygiad, roedd staff asiantaeth a chronfa yn gweithio yn yr adran. Roedd sylwadau gan rai aelodau staff yn awgrymu eu bod yn teimlo o dan bwysau o ran bodloni galw ac y byddai mwy o staff o fudd i hybu diogelwch a llesiant cleifion. Efallai yr hoffai'r bwrdd iechyd archwilio hyn a chymryd camau yn ôl yr angen. Gwelsom fod lefelau salwch yn gostwng a disgrifiodd staff uwch brotocolau ar waith ar gyfer rheoli salwch.

Archwiliwyd cymorth meddygol wrth gefn a chanfuwyd strwythur eglur gennym gyda threfniadau priodol ar waith.

Canfuwyd gennym fod yr adran yn wynebu heriau o ran cynorthwyo staff nyrsio a gweithwyr cymorth gofal iechyd i gadw'n gyfredol gyda'u hyfforddiant. Er enghraifft, roedd cydymffurfiad â hyfforddiant o ran pynciau statudol a gorfodol yn amrywio o 17% i 52%. Dywedodd staff uwch wrthym fod y rhesymau wedi cael eu harchwilio ac y nodwyd mai 4% oedd y cynnydd staffio cyfredol ond y dylai'r cynnydd fod yn 8% er mwyn cynnal cydymffurfiad â hyfforddiant yn effeithiol. Roedd ystyriaeth yn cael ei rhoi i hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff nyrsio a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn cael eu cynorthwyo i gadw'n gyfredol gyda'u hyfforddiant. Dylid archwilio'r rhesymau am gydymffurfiad isel â hyfforddiant a rhoi cynllun hyfforddiant ar waith i sicrhau bod pob aelod o staff yn gyfredol.

Roedd addysgwr arfer wedi ei neilltuo i'r adran a oedd wedi mapio hyfforddiant yr holl staff. Fodd bynnag, canfuwyd gennym fod anawsterau'n parhau o ran staff yn gallu cael mynediad at un man canolog lle'r oedd yr holl hyfforddiant wedi ei gofnodi'n gywir ac y gellid ei adolygu'n rhwydd o ran cydymffurfiad. Dywedodd y staff wrthym fod y system electronig a ddefnyddir gan y bwrdd iechyd weithiau'n cynhyrchu data anghywir a bod cofnodion y rhaglen hyfforddiant barhaus yn cael eu cadw ar wahân. Roedd hyn yn golygu bod heriau o ran cael mynediad at gydymffurfiad â hyfforddiant ar gyfer pob aelod o staff a'i fonitro.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall staff gael mynediad rhwydd at gydymffurfiad â hyfforddiant a'i fonitro er mwyn sicrhau eu bod yn cadw'n gyfredol gyda'u hyfforddiant.

Canfuwyd gennym fod addysgu ar gyfer staff meddygol yn gynhwysfawr. Bu un o bob pum meddyg brys dan hyfforddiant yn Neoniaeth Cymru ar leoliad yn yr adran frys ac roedd eu hadborth yn gadarnhaol. Roedd gan ymarferwyr nyrsio brys eu rhaglen hyfforddiant a datblygiad eu hunain hefyd yr oedd yn orfodol iddynt ei chyflawni a derbyniwyd adborth cadarnhaol gennym ar hyn. Roedd hefyd yn gadarnhaol gweld hyfforddiant difyfyr yn cael ei gynnal yn yr adran gan staff meddygol a nyrsio.

Roedd yr ymatebion i ni eu derbyn yn dynodi bod y staff yn teimlo bod yr hyfforddiant yr oeddent wedi ei dderbyn wedi eu cynorthwyo i wneud eu gwaith a chadw'n gyfredol â gofynion proffesiynol.

Pan ofynnwyd (trwy holiadur AGIC) am werthusiad blynyddol o'u gwaith, dywedodd yr holl staff wrthym eu bod wedi derbyn gwerthusiad yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Gwelsom fod nifer y staff â mynediad at werthusiadau blynyddol yn cynyddu – roedd cyfradd gydymffurfio o 72% ar y pryd – ac roedd hyn yn cael ei fonitro er mwyn sicrhau y byddai'r holl staff yn derbyn gwerthusiad blynyddol erbyn diwedd y flwyddyn.

5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) i ddelio 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 bwrdd iechyd.

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 gennym amrywiaeth o ddulliau a methodolegau ar gael i ni 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 newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn y GIG yng Nghymru. 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 effeithiolrwyddd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal 2015

Ffigur 1



Mae arolygiadau o ysbytai'r GIG yn ddirybudd ac rydym yn arolygu ac yn adrodd yn erbyn tair thema:

- **Ansawdd profiad y claf:**
Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr i sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- **Cyflenwi gwasanaeth diogel ac effeithiol:**
Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a 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 yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gennym, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau gyda chleifion a pherthnasau, a chyfweiliadau gyda staff
- Arsylwadau cyffredinol ar amgylchedd y gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau gydag 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 yn gysylltiedig ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal iechyd a ddarperir a'r ffordd y mae'r ddarpariaeth o wasanaethau'n sicrhau urddas a gofal hanfodol.

Arolygiad Ysbyty: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Gwent

Ward/ Adran: Adran Argyfwng

Dyddiad yr arolygiad: 7 – 9 Mawrth 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
CAMAU GWEITHREDU SICRWYDD AR UNWAITH					
	<p>Sicrhau arferion diogel ar gyfer rhoi gofal a thriniaeth i gleifion yn y coridor</p> <p>Yn ystod yr ymweliad yn ystod y nos ar 7 Mawrth 2017, canfuom nad oedd y cleifion yn y coridor yn cael eu monitro'n ddigonol gan y staff. Pan ymchwiliwyd i hyn, canfuom mai'r swyddog cyswllt ambiwlans oedd yn monitro'r cleifion yn yr ardal hon yn ystod y dydd. Ond, nid oedd unrhyw aelod(au) dynodedig o'r staff yn monitro'r coridor yn ystod y nos. Canfuom fod y bwrdd iechyd wedi amlygu'r maes ymarfer hwn fel risg. Gwnaethom adolygu'r asesiad risg cyfredol o ran darparu gofal a thriniaeth i gleifion yn yr ardal hon.</p>	2.1	<p>Nod y Bwrdd Iechyd yw cael gwared â'r angen i gleifion gael gofal mewn coridorau o ganlyniad i Adrannau Argyfwng gorlaw. Er mwyn osgoi'r gorlenwi hwn, mae nifer o fesurau ar waith ar draws y Bwrdd Iechyd i wella llif cleifion.</p> <p>Mae Polisi Uwchgyfeirio Lleol wedi'i gytuno ag Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru (WAST). Mae hwn yn nodi'r camau sydd i'w cymryd pan fydd oediadau wrth drosglwyddo er mwyn cadw cleifion yn ddiogel. (Gweler copi wedi'i atodi yn atodiad 1)</p> <p>Mae'r adran wedi ein sicrhau bod y staff i gyd yn gyfarwydd â'r polisi hwn. Mae'r Uwch-Nyrs ar ddyletswydd yn goruchwyllo bod y polisi yn cael ei weithredu a bod pawb yn cydymffurfio ag ef pan fydd cleifion yn y</p>	<p>Prif Swyddog Gweithredu</p> <p>Uwch-nyrs</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>1 Gorffennaf 2017 (wedi lleihau i 3)</p> <p>Ar unwaith ac ar waith</p> <p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>Canfuom nad oedd yn rhoi digon o sicrwydd bod y risgiau (megis y rhai a nodwyd uchod) wedi'u hasesu'n llawn nac wedi'u monitro a'u rheoli'n ddigonol. Ychydig iawn o fanylion oedd yn yr asesiad risg, gwelwyd manylion a oedd yn gwrthddweud ei gilydd o ran y risgiau a nodwyd, nid oedd yn cael ei adolygu na'i ddiweddarau'n gyson ac nid oedd wedi'i gwblhau'n llawn nac yn gynhwysfawr.</p> <p>Mae angen i'r bwrdd iechyd, felly, ddarparu disgrifiad llawn o'r cam(au) a gymerwyd i sicrhau bod arferion diogel ar waith o ran gofal a thriniaeth cleifion yn y coridor.</p>		<p>coridor.</p> <p>Mae aelod dynodedig o'r tîm nyrsio yn cael ei ddyrannu i'r coridor ar bob adeg pan na fydd Swyddog Cyswllt Ambiwllans yr Ysbyty ar ddyletswydd (o ddydd Llun i ddydd Gwener rhwng 7:30 a 3:30). (Gweler copi wedi'i atodi yn atodiad 2)</p> <p>Mae Gweithdrefn Weithredu Safonol ar waith ar gyfer achosion difrifol, sy'n cynnwys rheoli cleifion yn y coridor. Bydd yr Uwch-Nyrs yn sicrhau cydymffurfriad. (Gweler copi wedi'i atodi yn atodiad 3)</p> <p>Mae bwrdd dyrannu staff ar gyfer y coridor yn cael ei arddangos bellach, gydag aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am ofal pob claf.</p> <p>Caiff pwysigrwydd staffio'r coridor ei atgyfnerthu yn y Cyfarfodydd Briffio ar Ddiogelwch yn ystod y cyfnod trosglwyddo. Mae'r staff a ddyrannwyd yn ymwybodol eu bod yn gorfod aros yn y coridor pan fydd cleifion yn cael eu nyrsio yn yr ardal hon.</p> <p>Mae'r aelod o'r staff sydd wedi'i ddyrannu i'r coridor yn gwisgo dyfais Vocera er mwyn gallu cyfathrebu â'r brif adran.</p> <p>Mae'r asesiad risg o'r Coridor wedi'i adolygu gan staff clinigol allweddol. Mae hwn bellach wedi'i ddsbarthu i bob aelod o'r staff ac WAST. Bydd yn cael ei ailasesu ddiwedd</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol a'r Uwch-nyrs</p> <p>Uwch-nyrs a'r Tîm Arwain Clinigol</p> <p>Uwch-nyrs</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol ac Uwch-nyrs</p>	<p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith</p> <p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith</p> <p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith</p> <p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd ym</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>mis Mehefin ac yn cael ei drafod yng nghyfarfod Perfformiad Safle'r Adran Argyfwng bob pythefnos, a gaiff ei gadeirio gan y Prif Weithredwr. (Gweler copi wedi'i atodi yn atodiad 4)</p> <p>Caiff achosion eu huwchgyfeirio at y Rheolwr Llif Cleifion / Arweinydd Safle pan fydd unrhyw glaf yn cael ei nyrsio yn y coridor ac ym mhob cyfarfod safle</p> <p>Mae cerdyn gweithredu uwchgyfeiriad i arwain staff wedi'i symleiddio a'i adolygu ac mae'n cynnwys y camau sydd angen i'r staff eu cymryd pan fyddant yn cadw cleifion mewn ambiwlansiau. Mae'r Uwch-nyrs yn monitro'r cydymffurfriad.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol a'r Uwch-nyrs</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol ac Uwch-nyrs</p>	<p>mis Ebrill 2017</p> <p>Adolygu diwedd mis Mehefin 2017</p> <p>Parhaus</p> <p>Parhaus</p>
	<p>Trefniadau Gweithredu Safonol (SOP) Sicrhau arferion diogel yn y bae dadebru</p> <p>Arolygwyd y bae dadebru gennym, sydd â phedwar ciwbicl. Canfuom fod yr amgylchedd ffisegol (corfforol??) yn cyflwyno heriau i ddarparu gofal diogel yn yr ardal hon, er enghraifft, nid yw'r bae pediatreg yn lle hawdd i fonitro cleifion. Canfuom nad oedd pwmp pediatreg, sy'n hygyrch o fannau eraill yn yr adran, yn hygyrch nac ar gael yn</p>	2.1	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n datblygu achos busnes i gefnogi estyniad i'r ystafell Dadebru, o 4 le i 6</p> <p>Mae'r asesiad risg dadebru wedi'i adolygu a'i ddiweddarau ac yn yn benodol yn targedu risgiau pan fydd y lle'n orlawn. Bydd yn cael ei ailasesu ddiwedd mis Mehefin ac yn cael ei drafod yng nghyfarfod Perfformiad Safle'r Adran Argyfwng bob pythefnos, a gaiff ei gadeirio gan y Prif Weithredwr. (Gweler copi wedi'i atodi yn atodiad 5)</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol ac Arweinydd y Gwasanaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol ac Uwch-nyrs</p>	<p>Mai 2017</p> <p>Cwblhawyd ym mis Ebrill ac ar waith</p> <p>Adolygu diwedd mis Mehefin 2017</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>y bae ar hyn o bryd.</p> <p>Dywedodd y staff wrthym fod adegau pan ddefnyddiwyd y pedwar ciwbicl i drin hyd at saith o gleifion.</p> <p>Nid oedd gan yr ardal y cyfarpar gofynnol i allu trin y niferoedd hyn o gleifion ar yr un pryd yn ddiogel yn yr ardal hon. Roedd hefyd brinder lle priodol i drin cleifion yn ddiogel neu i ddiogelu urddas y cleifion pan fyddai'n cael ei ddefnyddio yn y modd hwn.</p> <p>Gwnaethom adolygu'r asesiad risg cyfredol o ran arferion gwaith yn yr ardal ddadebru. Canfuom nad oedd yn rhoi digon o sicrwydd bod y risgiau (megis y rhai hynny a nodwyd uchod) wedi'u hasesu'n llawn na bod y risgiau yn cael eu monitro a'u rheoli'n ddigonol yn rheolaidd. Roedd hefyd ddiffyg asesiadau risg cynhwysfawr ynghylch yr amgylchedd ffisegol (corfforol??) cyfredol a'r mynediad at gyfarpar priodol.</p> <p>Mae angen i'r bwrdd iechyd, felly, ddarparu disgrifiad llawn o'r cam(au) a gymerwyd/a fydd yn cael eu cymryd i sicrhau bod arferion diogel ar waith o ran gofal a thriniaeth cleifion yn y bae dadebru.</p>		<p>Mae gan y Nyrs Gyfrifol, y Meddyg Ymgynghorol/Uwch-feddyg a'r Rheolwr Llif Cleifion / Arweinydd Safle gerdyn gweithredu pan fydd yr ystafell ddadebru yn orlawn</p> <p>Uwchgyfeirir at y Rheolwr Llif Cleifion (PFM)/ Arweinydd Safle pan fydd y lle dadebru olaf wedi'i ddefnyddio gyda'r disgwyliad y bydd claf yn cael ei symud ar unwaith o'r ystafell ddadebru. Mae ffurflen y cyfarfod safle wedi'i diwygio (Gweler copi wedi'i atodi yn atodiad 6)</p> <p>Mae system TG Symphony yn cael ei addasu fel bod cofnodion yn gallu cael eu cymryd pan fydd cleifion yn ddigon iach i'w trosglwyddo o'r ardal ddadebru er mwyn amlygu defnydd gwell o'r ardal a sicrhau bod y Rheolwr Llif Cleifion yn gallu gweld pa gleifion sy'n addas i'w trosglwyddo i ward a phryd. Mae'r bwrdd Llif Cleifion yn yr achosion difrifol wedi'i ail-ddylunio dros dro i gael y wybodaeth hon.</p> <p>Mae'r ardal ddadebru yn cael ei defnyddio ddwyffordd, ar gyfer oedolion a phlant. Ceir cyflenwad o 3 pwmp ar bob adeg yn yr Uned Asesu Plant gyfagos (CAU), sydd wedi'i hintegreiddio yn yr Adran Argyfwng. Caiff arwyddion sy'n nodi hyn eu dangos yn yr ystafell Ddadebru. Yn ogystal â hyn, caiff</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs</p> <p>Prif Swyddog Gweithredu / Rheolwr Llif Cleifion / Nyrs Cyfrifol</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol a'r Uwch-nyrs</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith</p> <p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017</p> <p>Awst 2017</p> <p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>staff yr Uned Asesu Plant eu hysbysu o'r rhybudd cyn-ysbyty ac maen nhw'n mynd yno gyda phympiau a chyfarpar i gefnogi'r dadebru pediatreg. Mae hyn yn atal staff rhag gorfod gadael yr ystafell ddadebru.</p> <p>Mae tri monitor calon symudol ychwanegol wedi'u prynu er mwyn sicrhau y gellir monitro cleifion yn ddigonol pan fydd mwy na 4 claf yn yr ardal.</p> <p>Pan fydd yr ystafell Ddadebru yn orlawn, caiff staff o fewn yr adran eu defnyddio.</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>Wedi'u cael ac yn yr adran</p> <p>Parhaus</p>
Ansawdd profiad y claf					
8	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod cleifion yn gallu aros a chael gofal mewn ardaloedd priodol er mwyn hyrwyddo eu preifatwydd, eu hurddas a'u diogelwch.	4.1	<p>Nod y Bwrdd Iechyd yw cael gwared â sefyllfaoedd lle y mae cleifion anhwylyd yn aros mewn coridor.</p> <p>Mae'r Weithdrefn Gweithredu Safonol mewn Coridor wedi'i diwygio ac mae'n cynnwys defnyddio'r ardal asesu ar gyfer ymchwiliadau, triniaethau ac anghenion hylendid.</p>	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith
9	Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried sut i wella gwelededd a hygrychedd gwybodaeth i gleifion. Mae hyn yn cynnwys mynediad hawdd at wybodaeth ynghylch cwynion. Gellid gwella'r amrywiaeth o wybodaeth sydd ar gael am hybu iechyd a gwasanaethau cymorth lleol a	3.2; 4.2	<p>Mae gwybodaeth Gweithio i Wella ar gael yn y manau aros ac yn y coridor. Ceir hefyd bosteri a thafleuni ynghylch sut i gwyno yn yr ardal asesu glinigol. Mae arwyddion yn yr ystafell aros a'r coridor.</p> <p>Mae bwrdd hybu iechyd yn yr adran achosion difrifol.</p>	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	gwelededd y bwrdd pwy yw pwy a'r bwrdd gwybodaeth am ddementia.		<p>Mae cyngor ar iacháu esgyrn a rhoi'r gorau i ysmegu wedi'i ychwanegu at y Teledu. Ceir bwrdd Dementia "Dyma fi" yn yr adran achosion difrifol, yn ogystal â thafleuni ar wasanaethau cymorth i ofalwyr. Bydd hyn yn cael ei wneud mewn mannau eraill o'r adran er mwyn sicrhau bod pawb yn gallu cael mynediad hawdd atynt a'u bod yn weladwy i bawb.</p> <p>Byddwn yn llunio Canllaw Adnabod Staff yn ôl eu Hiwniform – Poster Pwy yw Pwy ar waith.</p>	Uwch-nyrs	<p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017</p> <p>Mai 2017</p>
10	Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu'r cyfarfodydd rheoli gwelyau er mwyn sicrhau bod y fforwm yn mynd ati'n barhaus i gefnogi her ddigonol a bod y cyfarfodydd yn gwbl effeithiol o ran adnabod a gweithredu ar welyau posibl, er mwyn cynorthwyo â'r llif cleifion a gofal amserol.	5.1	<p>Ymweliad meincnodi i arsylwi ar brosesau Rheoli Gwelyau mewn mannau eraill wedi'i gynnal ar 4 Ebrill 2017.</p> <p>Wedi trafod y canfyddiadau yn y Bwrdd Gofal Brys ar 6 Ebrill 2017.</p> <p>Adolygiad o rolau a chyfrifoldebau'r tîm Llif Cleifion a'r haenau Uwchgyfeirio i gynorthwyo'r llif.</p>	Prif Swyddog Gweithredol Cynorthwyol / Rheolwyr Cyffredinol	Ebrill 2017
12	Dylai'r Bwrdd Iechyd rymuso cleifion a'u gofalwyr i ddarparu adborth ar wasanaethau a ddarperir yn gyson ac arddangos gwybodaeth eglur am sut y gallant wneud hynny.	6.3	<p>Arolygon ar foddhad cleifion wedi'u lanlwytho i wefan genedlaethol y Safonau Iechyd a Gofal</p> <p>Hysbysiad mewn mannau aros adrannau i annog cleifion i ddarparu adborth ar eu profiadau.</p>	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
17	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol bod	2.4	Cynhelir archwiliadau hylendid dwylo bob wythnos a chaiff y rhain eu lanlwytho ar	Uwch-nyrs	Rheolaidd bob wythnos

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	angen defnyddio cyfarpar diogelu personol yn gyson ac yn gwneud hyn, a'u bod yn cydymffurfio â'r canllawiau hylendid dwylo yn gyson.		wefan genedlaethol y Safonau Iechyd a Gofal. Trafodaethau wedi'u cynnal yng Nghyfarfod yr Arweinwyr Clinigol. Diwrnod hylendid dwylo er mwyn codi ymwybyddiaeth Mae posteri wedi'u harddangos ynghylch Hylendid Dwylo a 'Bare Below Elbow'. Mae Canolfannau Danicare wedi'u lleoli'n briodol i hybu'r defnydd o ddillad diogelu personol. Cafodd staff eu hatgoffa yn y briff diogelwch ac yn llyfr cyfathrebu'r staff. Bydd y defnydd o ddillad diogelu yn cael ei archwilio bob wythnos ar yr un pryd â'r archwiliadau hylendid dwylo.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 Rheolaidd bob wythnos
17	O ran gwaredu offer miniog, rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau eu bod yn cael eu rhoi ar wahân yn gyson, yn unol â'r canllawiau rheoli heintiau.	2.4	Mae caeadau oren ar gael yn hawdd bellach ar gyfer bocsys offer miniog er mwyn sicrhau bod offer miniog yn cael eu cadw ar wahân.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith
18	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cyflenwad o fwyd maethlon yn hygyrch i gleifion (a allai fod yn wynebu cyfnodau aros hir) 24 awr y dydd, yn enwedig dros nos pan fydd gwasanaethau bwyd canolog ar gau.	2.5	3 hambwrdd prydau bwyd y diwrnod a brechdannau'n cael eu gadael bob dydd. Grawnfwydydd, bara, llaeth, te, coffi yn y gegin ar lawr 1 ar bob adeg. Brechdannau ar gael ar bob adeg.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith
18	Rhaid i'r staff sicrhau bod anghenion hydradu cleifion yn cael eu diwallu trwy sicrhau bod jygiau/ffynonellau dŵr ar gael yn hawdd i bob claf priodol.	2.5	Caiff anghenion hydradu eu gwirio yn ystod archwiliadau 'Un claf, un diwrnod'. Gwneir hyn bob dydd gan y Nyrs Gyfrifol neu'r Nyrs Gofrestredig a ddirprwywyd. Mae pob Nyrs Gofrestredig wedi'i hatgoffa	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			<p>am ei dyletswydd gofal i sicrhau bod cleifion wedi'u hydradu'n ddigonol pan fyddant dan ei gofal a bod diodydd yn hawdd eu cael. Bydd yr Uwch-nyrs yn sicrhau cydymffurfiaeth ac yn cynnal gwiriadau dirybudd.</p> <p>Mae'r tîm domestig yn newid jygiau dŵr ddwywaith y dydd.</p>		
19	Dylai'r Bwrdd Iechyd archwilio'r rheswm y tu ôl i'r bwlch yn y gwiriadau a wnaethpwyd ar lefel y cyflenwad o gyffuriau dan reolaeth yn yr adran achosion difrifol rhwng 27 Chwefror - 3 Mawrth 2017 a sicrhau bod system ar waith sy'n sicrhau bod gwiriadau yn cael eu cynnal yn gyson ac yn rheolaidd.	2.6	<p>Caiff gwiriadau cyffuriau ar gyfer cyffuriau dan reolaeth eu cynnal bob wythnos ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae'r adran argyfwng yn cydymffurfio â'r trefniant hwn. Mae'r adran argyfwng yn cynnal gwiriadau bob dydd bellach oherwydd y swm a ddefnyddir ac mae hyn yn ei gwneud hi'n hawdd gwirio yn ôl os oes unrhyw anghysondebau.</p> <p>Mae'r Briff Diogelwch wedi'i ddiwygio i gynnwys gwirio'r tair ardal Cyffuriau dan Reolaeth yn yr ardan Argyfwng, yn unol â pholisi'r Bwrdd Iechyd. Caiff hyn ei archwilio bob mis.</p>	Uwch-nyrs	<p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017</p> <p>Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017</p>
20	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod eglurder ynghylch pwy sy'n gyfrifol am archwiliadau meddyginiaethau a sicrhau bod y rhain yn cael eu cyflawni.	2.6	Mae mewnbwn fferyllol a rennir i'r Adran Argyfwng, ond nid yw hyn yn caniatáu i archwiliadau ar feddyginiaethau gael eu cynnal ar hyn o bryd. Mae achos wedi'i ddatblygu i gael mewnbwn fferylllydd a thechnegydd ac mae wedi'i gynnwys yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Byddai hwn yn cynnwys archwiliadau ar feddyginiaethau.	Rheolwr Cyffredinol Gofal heb ei drefnu a Phennaeth y Fferyllfa	<p>Ebrill 2017</p> <p>Mai 2017</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Yn y cyfamser, mae'r adran yn gweithio gyda'r adran fferylliaeth i lunio dull archwilio, gan ddefnyddio'r adnoddau cyfredol sydd ar gael.		
22	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gwiriadau yn cael eu gwneud yn gyson ar hambyrddau cyfarpar (mewn adrannau achosion difrifol).	2.9	Mae'r Briff Diogelwch Cleifion / dogfen trosglwyddo sifft wedi'u diwygio er mwyn gwahanu gwiriadau hambyrddau dadebru er mwyn procio'r cof neu atgoffa'r staff yn yr ardaloedd pediatreg, dadebru, ardal mân achosion a'r ardal achosion difrifol	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac ar waith
23	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddarparu diweddiariad i AGGCC ar sut y bydd y galw cynyddol am ddarpariaeth strôc Ysbyty Brenhinol Gwent yn cael ei reoli yn barhaus.	3.1	Diweddarwyd Llwybr Strôc y Bwrdd Iechyd ar gyfer Ysbyty Nevill Hall (NHH) ar 10 Mawrth 2017 ac mae bellach yn caniatáu i gleifion gyda naill ai symptomau a ddatryswyd, neu symptomau strôc sy'n para am fwy na 3 diwrnod i aros yn NHH. Mae nifer y cleifion strôc sy'n dod i Ysbyty Brenhinol Gwent yn parhau i gael ei fonitro.	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau	Cwblhawyd ym mis Mawrth 2017
24	Rhaid i'r staff sicrhau nad yw gwybodaeth sy'n gallu adnabod claf yn cael ei gadael ar sgriniau cyfrifiaduron i bawb ei weld.	3.4	Mae ychwanegiad wedi'n wneud bellach i system TG Symphony (Imprevata), sy'n cynorthwyo i leihau'r amser y caiff gwybodaeth ei dangos ar sgriniau cyfrifiaduron.	Cyfarwyddwr Clinigol	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac yn barhaus
25	Rhaid i'r staff sicrhau eu bod yn rhoi eu henwau mewn llythrennau bras ar ôl llofnodi cofnodion cleifion, yn unol â'r safonau cadw cofnodion.	3.5	Caiff staff eu hatgoffa i nodi eu henwau mewn llythrennau bras ar ôl llofnodi trwy'r Briff Diogelwch Claf / trosglwyddo. Mae'r Nyrs Gyfrifol yn cynnal gwiriadau dirybudd	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac yn barhaus
Ansawdd Rheolaeth ac arweinyddiaeth					
28	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod system gadarn ar waith i gyfathrebu rhybuddion am ddiogelwch claf i bob staff perthnasol.	Llywodraethu Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae'r Cyfarwyddwr Clinigol yn cael pob rhybudd Caiff rhybuddion eu rhannu â'r tîm clinigol trwy e-bost, eu harddangos ar yr	Uwch-nyrs	Parhaus

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			hysbysfyrddau yn yr ystafelloedd staff a chânt eu trafod yn y cyfarfodydd briffio diogelwch claf. Mae ffolder gyfathrebu yn yr ystafell staff newydd sy'n cynnwys newyddion a rhybuddion.		Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017
28	Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried sut i godi ymwybyddiaeth o Safonau Iechyd a Gofal 2015 ymhlith tîm y staff er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o dan y safonau hyn.	Llywodraethu Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Trafodwyd y Safonau Iechyd a Gofal yng nghyfarfod yr Uwch-nyrs ar 7 Ebrill. Cafodd y trafodaethau hyn eu hadrodd yng nghyfarfod yr Arweinwyr Clinigol yn yr Adran Argyfwng ar 2 Mai. Mae'r gofrestr risg wedi'i halinio â'r Safonau Iechyd a Gofal. Mae poster ar gyfer Safonau Iechyd a Gofal ar hysbysfwrdd y staff ac yn y ffolder gyfathrebu.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017
28	Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried sut i ffurfioli systemau cyfathrebu gyda staff rheng flaen yr adran er mwyn cynorthwyo â'r gwaith o gau'r ddolen gyfathrebu gydag achosion a chadw staff yn hysbys am ddatblygiadau sydd ar droed. Dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod Gweithwyr Cymdeithasol Gofal Iechyd yn gallu lleisio'u barn a chael eu cynnwys yn y cyfathrebiadau hyn.	Llywodraethu Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Gofynnir i bob aelod staff rheng flaen (gan gynnwys Gweithwyr Cymdeithasol Gofal Iechyd) ychwanegu ei gyfeiriad e-bost Bwrdd Iechyd at ffurflen adrodd Datix er mwyn sicrhau ei fod yn cael adborth. Anogir pob Arweinydd Clinigol i roi adborth i bob aelod staff rheng flaen. Anogir pob aelod o'r staff i ofyn am adborth pan fydd yn ymwneud â digwyddiad Uwch-nyrs i weithredu 'Cymhorthfa Staff – drws agored rhwng 2-4pm bob wythnos i bob aelod o staff. Bydd hwn yn dechrau ar 10 Mai 2017.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd ym mis Ebrill 2017 ac mae'n barhaus Parhaus
29	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn cael eu cefnogi'n ddigonol pan fyddant wedi bod yn rhan o ddigwyddiadau neu sefyllfaoedd	Llywodraethu Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Caiff sesiwn dadbriffio ei chynnal mor agos i'r digwyddiad â phosibl. Gall hyn fod yn ystod yr un sifft er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff sydd ar ddyletswydd ar gael i	Uwch-nyrs	Parhaus

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	anodd a bod systemau dadbriffio yn gallu cael eu cynnal yn ymarferol.		gymryd rhan. Yn ogystal â hyn, caiff cyfarfodydd dadbriffio ychwanegol eu trefnu i aelodau amlddisgyblaeth ehangach a chaiff manylion y rhain eu hysbysebu yn yr ystafell staff. Er bod y cyfarfodydd hyn yn wirfoddol i staff, caiff y gwasanaeth lles cyflogeion ei gyrchu'n rheolaidd pan fydd angen cynnig mwy o gymorth i staff. Mae'r tîm arwain clinigol hefyd ar gael Llun-Gwener rhwng 7am ac 1pm i drafod unrhyw bryderon ynghylch achos/digwyddiad.		
30	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod staff nyrsio a Gweithwyr Cymdeithasol Gofal Iechyd yn cael eu cefnogi i ddiweddarau eu hyfforddiant yn gyson. Dylid archwilio pam nad oes llawer yn cydymffurfio â'r anghenion hyfforddi a dylai cynllun hyfforddi gael ei roi ar waith i ddiweddarau pob aelod o staff.	7.1	<p>O 4 Mehefin 2017 ymlaen, bydd rhestr dyletswydd staff yn cynnwys absenoldeb astudio dynodedig er mwyn cwblhau hyfforddiant statudol a gorfodol ar-lein. Bydd yr Uwch-nyrs yn monitro cydymffurfiaeth.</p> <p>Pan fydd yr Addysgwr Ymarfer yn absennol am gyfnod hir, mae aelod dynodedig o'r staff wedi'i benodi i oruchwylio addysgu a goruchwyliaeth glinigol.</p> <p>O 11 Mehefin ymlaen, mae 120 awr o amser astudio wedi'u trefnu bob wythnos sy'n canolbwyntio ar - Hyfforddiant Digwyddiadau Mawr / Gosod Plastr /Cynnal bywyd sylfaenol i Weithwyr Cymdeithasol Gofal Iechyd / mân anafiadau a cheisiadau am belydr-x.</p>	<p>Addysgwr Ymarfer yr Adran Argyfwng</p> <p>Uwch-nyrs a'r tîm Arwain Clinigol</p>	<p>Mehefin 2017</p> <p>Mai 2017</p> <p>Mehefin 2017</p>
30	Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod staff yn gallu cael gafael ar hyfforddiant a bod y cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant yn cael eu monitro er mwyn sicrhau eu bod yn diweddarau eu	7.1	ESR yn cael ei ddefnyddio – seilwaith TG newydd ar gael yn yr ystafell adnoddau newydd er mwyn i staff allu cael mynediad haws ato.	Uwch-nyrs	Ar waith

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r bwrdd iechyd	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	hyfforddiant yn gyson.		Mae'r staff yn cael eu gwneud yn ymwybodol o'r porth mewnwyd ESR sydd ar gael o fis Mehefin sy'n hygyrch pan fyddant ar ddyletswydd neu adref		Mehefin 2017

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras): Lin Slater

Teitl: Cyfarwyddwr Nyrso Cynorthwyol (yn dirprwyo ar ran y Cyfarwyddwr Nyrso, Bronagh Scott)

Dyddiad: 11 Mai 2017