

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Gwasanaethau Llawfeddygol:

Gofal Trawma ac Orthopedig

Ysbyty Bronglais / Bwrdd Iechyd

Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 3 – 5

Gorffennaf 2017

Dyddiad cyhoeddi: 6 Hydref 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:

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

Neu drwy

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

Cynnwys

1.	What we did	5
2.	Summary of our inspection	6
3.	What we found	8
	Quality of patient experience	9
	Delivery of safe and effective care	21
	Quality of management and leadership	40
4.	What next?	44
5.	How we inspect hospitals	45
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection	46
	Appendix B – Immediate improvement plan	47
	Appendix C – Improvement plan	53

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Pwyslais ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud

Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest

Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn

Cydweithredol: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol

Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn a welwn i ddylanwadu ar bolisiâu, safonau ac arferion.

1. Yr hyn a wnaethom

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o wasanaethau llawfeddygol yn Ysbyty Bronglais, Aberystwyth, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, ar 3 – 5 Gorffennaf 2017. Ymwelwyd â'r ardaloedd clinigol canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Clinig asesu cyn llawdriniaeth
- Ward Ceredig (ward llawfeddygol ar gyfer llawfeddygaeth drawma,¹ llawfeddygaeth orthopedig wedi'i threfnu a llawfeddygaeth gyffredinol)
- Theatrau'r Uned Llawdriniaeth Ddydd (gan gynnwys mannau derbyn, theatrau ac ardaloedd gwella)

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau reolwr arolygu AGIC, pedwar adolygydd cymheiriaid clinigol (rheolwr theatr, uwch nyrs, dau anesthetydd ac un llawfeddyg) a dau adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o'r rheolwr arolygu AGIC.

Wrth inni ystyried y gofal a ddarperid ar gyfer cleifion a oedd yn cael mathau gwahanol o lawdriniaeth, gwnaethom ganolbwyntio ar y gwasanaeth trawma ac orthopedig a oedd yn cael ei ddarparu yn Ysbyty Bronglais.

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

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

¹ Llawfeddygaeth drawma yw llawfeddygaeth orthopedig (esgyrn) heb ei threfnu.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom fod cleifion yr oedd angen llawfeddygaeth drawma ac orthopedig arnynt yn derbyn gofal diogel. Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn hapus gyda'u gofal.

Fodd bynnag, roedd gennym bryderon ynghylch rhai agweddau ar ofal a allai beri perygl i ddiogelwch a llesiant cleifion. Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ar unwaith ynghylch y camau a gymerwyd i hybu diogelwch cleifion. Gwnaeth y bwrdd iechyd ddarparu cynllun gwella addas o fewn yr amserlen y cytunwyd arni.

Canfuom hefyd nad oedd cleifion bob amser yn derbyn gofal amserol ac effeithiol, ac nad oedd camau diogelwch allweddol yn cael eu dilyn mewn theatrau bob amser.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a thosturi gan y timau staff
- Roedd y clinig asesu cyn llawdriniaeth yn darparu gwasanaeth a oedd yn canolbwyntio ar y claf
- Roedd staff yn gwneud cryn ymdrech i helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwysu
- Roedd trefniadau addas ar waith ar gyfer storio offerynnau llawfeddygol mewn theatrau

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Y broses o drosglwyddo gwybodaeth gan staff cyn ac ar ôl llawdriniaethau cleifion
- Sicrhau mynediad amserol ar gyfer cleifion sydd angen llawfeddygaeth drawma
- Sicrhau nad yw cleifion yn gorfod ymptydio am ragor o amser nag sydd ei angen

- Cwblhau camau diogelwch allweddol yn y theatrau
- Sicrhau dull cyson ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Hywel Dda yn darparu gwasanaethau gofal iechyd ledled Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro. Mae'n darparu gwasanaethau aciwt, sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac anableddau dysgu trwy ysbytai cyffredinol a chymunedol, canolfannau iechyd, meddygon teulu, deintyddion, fferyllwyr, optometryddion a safleoedd eraill.

Adeiladwyd Ysbyty Bronglais yn 1966 ac fe'i lleolir yn Aberystwyth, gorllewin canolbarth Cymru, ac mae'n gwasanaethu ardal helaeth o'i gwmpas. Mae'r ysbyty'n gymharol fach, ac mae hyn yn arwain yn aml at rai cleifion yn cael eu hatgyfeirio i ysbytai yng Nghaerfyrddin, Abertawe ac yn bellach i ffwrdd. Mae gan yr ysbyty tua 150 gwely, ac mae'n darparu amrediad o wasanaethau ar gyfer cleifion mewnol a chleifion allanol, ynghyd ag adran damweiniau ac achosion brys 24 awr.

Yn 2016, cynhaliodd yr ysbyty 111 o weithdrefnau clun heb eu trefnu, a 260 o weithdrefnau clun a phen-glin wedi'u trefnu.² Mae data'r Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun (NHFD)³ yn nodi arosiadau hir ar gyfer cleifion sydd angen llawfeddygaeth heb ei threfnu ar doriadau clun yn Ysbyty Bronglais.⁴

Mae Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau⁵ yn edrych ar ganlyniadau llawfeddygaeth orthopedig wedi'i threfnu. Nid yw Ysbyty Bronglais yn cael ei nodi fel gwasanaeth sy'n peri pryder yn ei adroddiad blynyddol.

² Data o Gofrestrfa Genedlaethol y Cymalau a'r Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun.

³ Mae'r [NHFD](#) yn edrych ar gleifion hŷn ac eiddil sydd angen llawfeddygaeth heb ei threfnu (fel marciwr ar gyfer yr holl gleifion hŷn ac eiddil sydd angen llawfeddygaeth orthopedig heb ei threfnu).

⁴ [Data'r NHFD – Ysbyty Bronglais](#). Nifer yr oriau tan y llawdriniaeth yw 63.4 (Mai 2017) ar gyfer llawdriniaethau ar y glun heb eu trefnu. Y cyfartaledd ar gyfer y DU yw 32.7 awr. Mae Ysbyty Bronglais yn cael ei nodi'n benodol yn [adroddiad yr NHFD 2016](#) fel un o'r pum ysbyty yn y DU lle mae llai na 50% o gleifion yn cael llawdriniaeth ar yr un diwrnod neu'r diwrnod ar ôl iddynt gael eu derbyn, heb unrhyw esboniad.

⁵ [13eg adroddiad blynyddol Cofrestrfa Genedlaethol y Cymalau](#) 2016.

Ansawdd profiad y claf

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

Dywedodd cleifion wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y timau staff yn yr ysbyty. Roedd cleifion hefyd yn teimlo eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth am eu gofal a'u triniaeth.

Canfuom fod angen gwneud gwelliannau i'r broses o staff yn trosglwyddo gwybodaeth cyn ac ar ôl llawdriniaethau cleifion. Canfuom hefyd fod angen gwelliannau i sicrhau bod cleifion yn derbyn llawfeddygaeth (trawma) mewn modd amserol.

Yn ystod yr arolygiad, dosbarthwyd holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn casglu eu safbwyntiau ar y gwasanaethau a ddarparwyd. Cwblhawyd cyfanswm o wyth holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Mae pawb yn ofalgar, mae'r nyrsys yn wych. Dim cwynion.”

“Roedd y gofal yn dda.”

“80% yn hapus.”

Rhoddodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur adborth cadarnhaol ynglŷn â'u profiad yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty, gydag ychydig dros dri chwarter o'r cleifion yn dweud bod eu profiad cyffredinol yn rhagorol neu'n dda iawn.

Bu i'r cleifion hynny y gwnaethom siarad â nhw ar y ward a'r rhai a oedd yn mynychu'r clinig asesu cyn llawdriniaeth hefyd wneud sylwadau cadarnhaol ynghylch eu profiadau ac agwedd a dull o weithredu'r staff.

Cadw'n iach

Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Roedd y cleifion a oedd yn cael llawdriniaeth wedi'i threfnu'n cael eu gweld yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth⁶ cyn eu llawdriniaeth, er mwyn i'w cyflyrau meddygol a'u sefyllfaoedd cymdeithasol gael eu hystyried. Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer rhoi gwybodaeth i gleifion a'u gofalwyr, yn ysgrifenedig ac ar lafar, ynglŷn â sut y gallent baratoi ar gyfer eu llawdriniaeth a'r broses wella wedyn.

Roedd y nyrsys asesu cyn llawdriniaeth yn dilyn canllawiau safonol a oedd yn sicrhau bod yr holl gleifion yn cael y profion perthnasol cyn eu llawdriniaeth, a oedd yn ystyried eu cyflyrau iechyd cyfredol. Roedd hyn yn sicrhau bod cleifion mor iach â phosibl cyn eu llawdriniaeth. Lle bynnag yr oedd modd, roedd unrhyw brofion a oedd eu hangen yn cael eu gwneud yn ystod yr un ymweliad er hwylustod y claf.

Roedd cleifion a oedd yn cael llawdriniaeth orthopedig, er enghraifft cymal clun newydd, hefyd yn cael eu gwahodd i fynychu'r ysgol cymalau. Nod hyn oedd helpu cleifion i ddeall yr hyn i'w ddisgwyl cyn ac ar ôl eu llawdriniaeth.

Gofal ag urddas

Yn ystod ein harolygiad, canfuom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd gan dimau staff. Roedd pob claf a roddodd ateb yn un o holiaduron AGIC yn teimlo ei fod wedi cael ei drin ag urddas a pharch yn ystod ei arhosiad yn yr ysbyty.

Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Gwelsom staff y clinig yn bod yn garedig wrth gleifion ac yn eu trin â pharch, cwrteisi a moesgarwch. Gwelsom hefyd fod drysau ystafelloedd ymgynghori'n cael eu cau pan oedd staff yn gweld cleifion, ac o ganlyniad yn helpu i hybu preifatrwydd ac urddas cleifion.

Ward

⁶ Arweinir y clinig asesu cyn llawdriniaeth gan nyrsys sy'n asesu a yw cleifion yn ddigon iach i gael llawdriniaeth a derbyn anesthetig.

Mewn modd tebyg, gwelsom staff y ward yn bod yn garedig wrth gleifion. Gwelsom hefyd staff yn hybu preifatrwydd ac urddas cleifion pan oeddent yn eu helpu gyda'u hanghenion gofal personol. Cyflawnwyd hyn trwy dynnu llenni urddas o gwmpas ardal gwelyau a chau drysau ciwbiclau, toiledau ac ystafelloedd cawod pan oedd cleifion yn derbyn cymorth gydag agweddau ar eu gofal personol.

Theatrau

Yn y theatrau llawdriniaeth, gwelsom yn gyson gleifion yn cael eu trin ag urddas pan oeddent ar effro (yn yr ystafell anesthetig ac yn yr ardal wella) a phan oeddent yn cysgu⁷ (yn ystod y llawdriniaeth). Unwaith eto, gwelsom staff yn bod yn garedig ac yn gwrtais wrth gleifion. Roedd staff yn hybu preifatrwydd ac urddas cleifion trwy sicrhau bod drysau'r ystafelloedd anesthetig ar gau pan oedd anesthetig yn cael ei weinyddu. Roedd staff yn sicrhau nad oedd cleifion yn cael eu dinoethi'n ddiangen, ac roeddent yn gorchuddio cleifion pan oeddent ar effro ac yn cysgu, fel yr oedd yn briodol ar gyfer y llawdriniaeth a oedd yn cael ei chynnal.

Mewn modd tebyg, roedd cleifion yn yr ardal wella'n cael eu gorchuddio a'u hurddas yn cael ei gynnal.

Gwybodaeth a chydysniad cleifion

Roedd proses ddilys ar gyfer cleifion yn cydsynio i lawdriniaeth. Dywedodd cleifion eu bod yn teimlo eu bod yn derbyn digon o wybodaeth am eu hopsiynau triniaeth a bod ganddynt ddigon o amser i wneud penderfyniadau.

Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Canfuom fod cleifion a oedd yn mynychu'r clinig asesu cyn llawdriniaeth yn derbyn gwybodaeth yn ysgrifenedig ac ar lafar am eu llawfeddygaeth wedi'i threfnu. Roedd hon yn cynnwys gwybodaeth am broses dderbyn yr ysbyty, ymprydio cyn cael llawdriniaeth (gan gynnwys cyngor ynghylch a ddylid cymryd meddyginiaeth ragnodedig), a gwybodaeth am fathau penodol o lawfeddygaeth.

Ward

Roedd cyfeiriadau i'r ward yn cael eu harddangos yn glir ac roedd system ac iddi godau lliw'n helpu cleifion ac ymwelwyr i ganfod eu ffordd o amgylch.

⁷ Mae "cysgu" yn cyfeirio at yr adeg pan fydd cleifion yn derbyn anesthetig.

Roedd y ward wedi'i rhannu yn ddwy asgell, a oedd wedi'u nodi'n eglur. Roedd hysbysfyrddau'n cael eu defnyddio i arddangos enw'r nyrs â gofal ar gyfer pob asgell. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y byrddau wedi'u llawn gwblhau, a oedd yn golygu ei bod yn bosibl nad oedd rhai cleifion a/neu ymwelwyr yn glir ynghylch pwy oedd yn darparu eu gofal.

Cadarnhaodd staff y ward eu bod yn cynnwys cleifion yn y gwaith o ddatblygu eu cynlluniau gofal a thriniaeth.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gweld bod ffurflenni cydsynio i lawdriniaeth wedi cael eu cwblhau'n briodol. Roedd y rhain yn ddarllenadwy ac roedd y defnydd o jargon meddygol a thalfyriadau wedi cael ei osgoi. Gwelsom fod y ffurflen gydsynio briodol⁸ wedi cael ei defnyddio ar gyfer y cleifion hynny nad oeddent yn gallu rhoi cydsyniad (er enghraifft, y cleifion hynny a chanddynt golled cof). Fodd bynnag, er bod ffurflenni cydsynio wedi cael eu cwblhau, nid oedd cofnodion meddygol cleifion bob amser yn cynnwys manylion trafodaethau llafar ynghylch triniaeth cyn y llawdriniaeth.

Theatrau

Canfuom y rhoddid cyfleoedd i gleifion ofyn cwestiynau cyn yr aed â nhw i'r theatr lawdriniaeth.

At ei gilydd, dywedodd cleifion wrthym eu bod yn gallu siarad â staff pan oedd angen bob amser, a dywedodd yr holl gleifion eu bod yn teimlo bod staff wedi gwrando arnynt yn ystod eu harhosiad. Roedd cleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent yn dymuno mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal.

Cadarnhaodd cleifion y canlynol trwy holiadur:

- Eu bod wedi derbyn canllawiau ynghylch pa feddyginiaethau roeddent yn gallu eu cymryd a pha rai nad oeddent yn gallu eu cymryd cyn dod i'r ysbyty

⁸ Mae Ffurflen Gydsynio 4 yn cael ei defnyddio er budd gorau cleifion 16 mlwydd oed neu'n hŷn nad oes ganddynt y galluedd meddyliol i gydsynio i archwiliadau neu driniaeth. <http://www.wales.nhs.uk/governance-emanual/patient-consent>

- Bod staff wedi egluro popeth a fyddai'n digwydd iddynt yn ystod y llawdriniaeth y byddent yn ei chael – a hynny mewn ffordd yr oeddent yn gallu ei deall
- Bod yr anesthetydd wedi dod i'w gweld i egluro sut y byddent yn cael eu rhoi i gysgu neu sut y byddai eu poen yn cael ei rheoli
- Bod aelod o staff wedi dod i ymweld â nhw ar ôl y llawdriniaeth a eglurodd sut roedd y llawdriniaeth wedi mynd

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwnaethom edrych ar y ffordd roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei throsglwyddo rhwng timau staff a gweld nad oedd dull safonol yn cael ei ddefnyddio bob amser. Roedd hyn yn golygu ei bod yn bosibl nad oedd gwybodaeth allweddol am gleifion yn cael ei rhannu fel y dylai fod.

O'r ward i'r theatr

Nid oedd y broses o drosglwyddo cleifion o'r ward i'r theatrau bob amser yn cynnwys trosglwyddo gwybodaeth ar lafar. Nid yw'r arfer hwn yn bodloni'r safon ddisgwyliedig ar gyfer gofal (yn enwedig yng nghyd-destun llawfeddygaeth nad yw ar frys).⁹ Roedd cleifion a oedd ar fin cael llawdriniaeth yn cael eu gadael yn y theatr gyda rhestr wirio cyn llawdriniaeth a chofnod meddygol. Mae'n bwysig y dywedir wrth staff theatr ar lafar am unrhyw broblemau meddygol perthnasol yn syth cyn i glaf gael llawdriniaeth. Nid oedd asesiad risg VTE (thrombo-emboledd gwythiennol) wedi'i gwblhau yn mynd gyda'r claf bob amser ar yr adeg hon (gweler yr adran “Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol”).

Dywedodd staff a oedd yn gweithio ar y wardiau ac yn y theatrau wrthym fod y broses ar gyfer sicrhau bod cleifion yn barod ar gyfer y theatr yn effeithiol. Fodd bynnag, dywedodd chwarter o staff theatr nad oedd cleifion yn barod yn aml mewn gwirionedd.

O'r theatr i'r ardal wella

⁹ Safon 5 – Trosglwyddo cleifion a throsglwyddo gwybodaeth. [Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol](#) 2016.

Ar ôl i gleifion gael eu llawdriniaeth, gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo ar lafar rhwng staff y theatr a staff yr ardal wella. Er bod y wybodaeth fwyaf hanfodol yn cael ei rhannu, nid wneid hyn mewn modd safonol ac ni ddefnyddid rhestr wirio. Weithiau roedd hyn yn golygu bod elfennau allweddol o wybodaeth ar goll.

Cyfathrebu cleifion

At ei gilydd, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod bob amser yn gallu siarad â staff yn eu hiaith ddewisol. Dywedodd rhai o'r cleifion a oedd yn siaradwyr Cymraeg wrthym eu bod weithiau'n gallu siarad â staff yn Gymraeg. Fodd bynnag, dywedodd bron dwy ran o bob tair o gleifion nad oedd yr holl staff a oedd yn rhoi triniaeth iddynt yn eu cyflwyno eu hunain y tro cyntaf iddynt ddod i ddarparu gofal ar eu cyfer.¹⁰

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod gwybodaeth am ofal cleifion yn cael ei throsglwyddo mewn modd effeithiol trwy gydol y llwybr llawfeddygol.

Gofal amserol

Dywedodd canran uchel o staff theatr wrthym eu bod yn profi cyfyngiadau i lif cleifion trwy theatrau yn ddyddiol neu'n wythnosol. Rhoddwyd nifer o resymau gan staff y theatrau. Roedd y prif resymau fel a ganlyn:

“Diffyg gwelyau, cleifion ddim yn barod ar y wardiau. Dim sgan pelydr-X ar gael.”

“Aros i asesiadau cyn llawdriniaeth gael eu cwblhau. Ymrwymadau clinigol llawfeddygon yn eu hatal rhag dechrau'n amserol.”

“Cleifion nad ydynt yn gallu mynd i'r wardiau [ôl-lawdriniaeth] – yn aml maent yn aros yn yr ardal wella am lawer o oriau ar ôl y llawdriniaeth.”

¹⁰ Mae [“Helô, fi yw...”](#) yn ymgrych sy'n annog staff i'w cyflwyno eu hunain.

Mae gweithdrefn orthopedig tua un o bob deg claf yn cael ei chanslo yn Ysbyty Bronglais,¹¹ gyda staff yn dweud wrthym eu bod yn gweld gweithdrefnau'n cael eu canslo rhwng unwaith y dydd ac unwaith yr wythnos. Dywedodd staff wrthym mai diffyg gwelyau a oedd yn peri i'r rhan fwyaf o weithdrefnau gael eu canslo, ac mae data theatr Ysbyty Bronglais yn ategu hyn.

Roedd theatr yr ysbyty yn gallu rhedeg rhestr llawdriniaethau yr oedd yn ei dilyn ymron i'r holl amser¹² ar draws y ddwy theatr llawdriniaeth ddewisol.

Canfuom nad oedd problemau cymdeithasol cleifion yr oedd angen eu datrys cyn iddynt gael eu rhyddhau'n derbyn sylw llawn cyn i gleifion gael llawdriniaeth wedi'i threfnu. Roedd hyn yn golygu ei bod yn bosibl y byddai cleifion weithiau'n aros yn yr ysbyty yn hirach nag yr oedd angen ar ôl eu llawdriniaeth. Ar gyfer llawfeddygaeth wedi'i threfnu, dywedodd staff wrthym y gallai problemau cymdeithasol gael eu nodi a'u cyfleu'n well trwy glinig asesu cyn llawdriniaeth. Er bod hyn hefyd yn broblem sy'n effeithio ar gleifion sy'n cael llawdriniaeth heb ei threfnu, gwerthfawrogid nad yw datrys problemau cymdeithasol cyn llawdriniaethau heb eu trefnu bob amser o fewn rheolaeth y bwrdd iechyd.

Llawfeddygaeth drawma

Canfuom nad oedd y systemau a oedd ar waith i sicrhau llawfeddygaeth drawma amserol ar gyfer cleifion hŷn ac eiddil yn ddibynadwy, ac roedd oediadau'n digwydd yn aml.¹³ Nid oedd y system a oedd â'r nod o symud cleifion yn gyflym o'r adran achosion brys i'r ward drawma yn effeithiol pan oedd y ward ar ei chapasiti gwelyau uchaf (a oedd yn digwydd yn aml). Canfuom nad oedd unrhyw welyau wedi'u clustnodi ar gyfer cleifion hŷn ac eiddil a oedd angen llawfeddygaeth drawma. Yn aml, byddai cleifion yn aros yn

¹¹ Mae data theatr Ysbyty Bronglais yn dangos cyfradd canslo gweithdrefnau orthopedig o rhwng 7% a 13% rhwng mis Ionawr a mis Mai 2017. Mae hon o'i chymharu â chyfartaledd o 28% ar gyfer gofal trawma ac orthopedig yng Nghymru (Ffynhonnell: Prosiect meincnodi theatrau llawdriniaeth cenedlaethol 2016).

¹² Cadarnhaodd theatrau Ysbyty Bronglais gyfradd defnydd sesiynol o dros 97% (o'r ddwy theatr llawdriniaeth ddewisol). Mae hyn o'i chymharu â chyfartaledd cenedlaethol ar gyfer Cymru o 84%.

¹³ Mae'r NHFD yn argymhell bod cleifion yn cael llawdriniaeth ar glun wedi'i thorri ar yr un diwrnod neu ar y diwrnod ar ôl iddynt gael eu derbyn. Cyfartaledd cyfredol y DU ar gyfer cleifion yn aros am llawdriniaeth yw 32 awr. Mae data'r NHFD ar gyfer Ysbyty Bronglais yn dangos mai'r amser aros yw 62 awr (Mehefin 2017). Mae 33% o gleifion yn cael llawdriniaeth ar yr un diwrnod neu'r diwrnod ar ôl iddynt gael eu derbyn (adroddiad blynyddol yr NHFD 2016).

hirach na'r pedair awr a argymhellir¹⁴ – naill ai yn yr adran achosion brys neu mewn ardal dros dro.¹⁵ Gwnaethom drafod y mater hwn ag uwch-reolwyr, a ddywedodd eu bod yn awyddus i ddatrys y broblem hon, a'u bod yn gweithio tuag at ddarparu lefel uwch o ofal yn yr ardal ddal dros dro, a'u bod hefyd yn ystyried cyflwyno gwely wedi'i glustnodi ar gyfer cleifion hŷn ac eiddil ar y ward, er mwyn i gleifion dderbyn gofal effeithiol yn y lle cywir.

Canfuom fod oediadau hir ar gyfer cleifion cyn iddynt gael llawdriniaeth drawma heb ei threfnu. Nid oedd y system ar gyfer blaenoriaethu cleifion trawma ar y rhestr o achosion brys yn glir, ac nid oedd unrhyw restr neilltuedig ar gyfer llawdriniaethau trawma ar unrhyw adeg. Roedd hyn yn golygu y byddai llawdriniaethau cleifion hŷn ac eiddil yn cael eu hoedi gan fod mathau eraill o lawdriniaeth heb ei threfnu'n cael eu cynnal. Dywedwyd wrthym y gallai'r llawfeddygon trawma ei chael yn anodd bod ar gael i gynnal llawdriniaethau oherwydd bod ganddynt rwymedigaethau gwaith eraill, ac y byddai neilltuo amser i gynnal llawdriniaethau ar gleifion trawma'n gwella'r sefyllfa. Gwnaethom siarad â staff rheoli theatr uwch, a oedd yn ymatebol, a gwnaethant ddweud bod ganddynt eisoes gynlluniau i gyflwyno llawdriniaethau trawma neilltuedig fel nad yw cleifion yn aros cyhyd am lawfeddygaeth drawma.

Canfuom nad oedd y ffordd roedd cleifion yn cael eu blaenoriaethu ar gyfer llawfeddygaeth heb ei threfnu yn gyson nac yn glir. Nid oedd y tîm gofal aml-ddisgyblaethol yn cynnal cyfarfod trawma bob dydd i drafod cleifion trawma newydd a oedd angen llawdriniaeth. Nid oedd arddangosfa gyffredinol o'r llawdriniaethau heb eu threfnu yr oedd angen eu cynnal yn y theatr bob dydd, ac nid oedd y rhestr o drefniadau ar gyfer llawfeddygaeth heb ei threfnu yn ystyried Dosbarthiad Ymyriadau'r Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ganlyniadau a Marwolaethau Cleifion (NCEPOD).¹⁶ O ganlyniad, ni ellid rhoi sicrwydd inni fod llawfeddygaeth drawma frys ar gyfer cleifion hŷn ac eiddil yn derbyn blaenoriaeth dros lawfeddygaeth gyffredinol lle roedd llai o frys. Roedd

¹⁴ Mae adroddiad blynyddol yr NHFD 2016 yn dangos bod 43% o gleifion sydd wedi torri clun yn cyrraedd y ward orthopedig o fewn pedair awr.

¹⁵ Adwaenir y man derbyn dros dro hwn fel yr uned penderfyniadau clinigol ac mae'n ardal arhosiad byr.

¹⁶ Dosbarthiad Ymyriadau'r Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ganlyniadau a Marwolaethau Cleifion neu NCEPOD (2004) – defnyddir hwn i ddosbarthu faint o frys sydd i'r llawfeddygaeth, fel bod y penderfyniad i gynnal llawdriniaeth yn seiliedig ar ymateb i frys clinigol a newidiadau iddo.

sgyrsiau ag uwch-reolwyr theatr eisoes wedi nodi bod angen gwelliannau yn y maes hwn.

Gwnaethom edrych ar y system a oedd yn sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau mewn modd amserol. Ar y cyfan, canfuom fod oediadau wrth ryddhau cleifion yn digwydd yn aml pan oedd angen lleoliadau mewn cartrefi nyrsio ar gleifion, neu becynnau gofal a oedd yn cynnwys nyrsys ardal – a oedd yn digwydd yn aml yn achos cleifion hŷn ac eiddil a oedd angen llawfeddygaeth drawma. Dywedwyd wrthym fod hyn yn her barhaus ar gyfer y bwrdd iechyd gan nad oedd y ffactorau hyn bob amser o fewn rheolaeth y bwrdd iechyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod gwybodaeth berthnasol am amgylchiadau cleifion yn eu cartrefi, a allai gael effaith ar eu rhyddhau i fynd adref yn dilyn llawdriniaeth, yn cael ei chasglu a'i rhannu â'r staff perthnasol mewn modd amserol. Nod hyn yw atal oedi wrth ryddhau cleifion cyn belled ag y bo hynny'n ymarferol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod cleifion yn cael eu derbyn ar y ward drawma o'r adran achosion brys mewn modd amserol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i leihau'r amser mae'n ei gymryd i gleifion trawma hŷn gael llawdriniaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod system glir ar waith ar gyfer blaenoriaethu a rhestru cleifion ar gyfer llawfeddygaeth heb ei threfnu.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gofal trawma amlldisgyblaethol

Mae'n bosibl y bydd gan gleifion hŷn ac eiddil sy'n torri asgwrn o ganlyniad i gwmpo gyflyrau meddygol cymhleth y mae angen eu gwella cyn iddynt gael

llawdriniaeth heb ei threfnu. Mae angen gofal gan lawer o dimau arbenigol ar gleifion o'r fath, nid llawdriniaeth ar yr asgwrn a oedd wedi'i dorri yn unig.

Yn Ysbyty Bronglais, roedd meddyg gofal o amgylch y llawdriniaeth a nyrs drawma yn darparu gofal hanfodol ar gyfer cleifion hŷn a risg uchel sydd angen llawfeddygaeth.¹⁷ Roedd hyn yn golygu bod problemau meddygol cymhleth cyn ac ar ôl y llawdriniaeth yn cael eu gwella'n sylweddol. Dywedwyd wrthym fod hyn weithiau'n golygu ei bod yn bosibl y byddai cleifion a oedd angen llawfeddygaeth drawma'n aros yn hirach am eu llawdriniaeth gan fod eu cyflyrau'n cael eu gwella cymaint ag y bo modd, neu eu bod yn aros am wely ôl-lawdriniaeth a oedd yn cynnig lefel uwch o ofal¹⁸ – a oedd yn arfer da. Dywedwyd wrthym mai'r prif reswm dros gleifion yn cymryd amser hir i gael llawdriniaeth heb ei threfnu oedd diffyg capasiti theatr trawma (fel y disgrifiwyd ynghynt yn yr adran “Gofal amserol”).

Dywedwyd wrthym fod y tîm ffisiotherapi ar gael saith diwrnod yr wythnos, ond nid oeddent bob amser yn helpu cleifion trawma i fod yn symudol ar y diwrnod ar ôl y llawdriniaeth (ar y penwythnos) yn rheolaidd (fel y disgwylir mewn rhaglen ar gyfer clun wedi'i thorri). Mae'n bosibl bod hyn yn esbonio pam nad yw ond un o bob dau glaf sydd wedi cael llawdriniaeth ar glun wedi'i thorri'n derbyn cymorth i godi o'r gwely'r diwrnod wedyn.¹⁹

Pan oedd cleifion yn cael llawdriniaeth ar gyfer y toriad i'w clun, canfuom fod y system gyffredinol ar gyfer sicrhau bod yr holl gleifion yn cael llawdriniaeth safonol a argymhellir yn effeithiol iawn. Roedd yr holl lawfeddygon sy'n ymdrin â thoriadau clun wedi mabwysiadu'r un dull safonol ar gyfer atgyweirio toriad i'r glun, sy'n golygu bod yr holl gleifion yn derbyn yr un lefel uchel o ofal a bod camgymeriadau sy'n gysylltiedig ag offer yn llai tebygol. Yn benodol, mae'r holl doriadau i'r glun yn cael eu smentio, mae'r holl glun yn cael ei newid ar gyfer cleifion ifanc os oes angen, ac mae'r offer ar gyfer newid yr holl glun yr un offer

¹⁷ Mae data perfformiad byw yr NHFD ar gyfer Ysbyty Bronglais yn dangos bod 100% o gleifion yn derbyn asesiad orthogeriatrig cyn cael llawdriniaeth ar y glun (Mai 2017).

¹⁸ Mae'r lefel uwch hon o ofal yn ffurf o ofal critigol ac mae'n cynnwys sylw agos gan nyrsys a meddygon ar gyfer cleifion risg uwch.

¹⁹ Mae data perfformiad yr NHFD ar gyfer Ysbyty Bronglais yn dangos bod 58% o gleifion yn cael eu symud o'r gwely'r diwrnod ar ôl y llawdriniaeth (adroddiad blynyddol yr NHFD 2016), a bod 100% o gleifion yn derbyn asesiad gan ffisiotherapydd (Mai 2017).

â'r offer sy'n cael eu defnyddio ar gyfer newid hanner clun.²⁰ Mae'r dull a fabwysiadwyd gan y llawfeddygon yn cyfrif am y perfformiad uwch na'r cyfartaledd yma yn y Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun.²¹

Nid yw tua un rhan o bob deg o gleifion sy'n torri eu clun yn cael llawdriniaeth ac maent yn cael eu trin yn geidwadol.²² Dywedwyd wrthym fod hyn oherwydd bod gan Ysbyty Bronglais ganran uwch o gleifion hŷn ac eiddil nad oeddent yn addas ar gyfer llawdriniaeth, ac y dylid canolbwyntio ar wneud y claf yn gyfforddus yn lle. Nid yw'r rheswm hwn yn llawn egluro'r gyfradd ar gyfer peidio â chynnal llawdriniaeth, sydd pum gwaith yn uwch na'r cyfartaledd cenedlaethol o 2.2% a adroddwyd gan yr NHFD.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i wella'r perfformiad o fewn rhaglen ar gyfer cleifion trawma hŷn mewn perthynas â: gwneud cleifion yn symudol ar ôl iddynt gael llawdriniaeth a lleihau'r gyfradd o ofal ar gyfer toriadau i'r glun nad yw'n cynnwys llawdriniaeth.

Hawliau pobl

Canfuom fod hawliau pobl yn cael eu hybu o fewn pob un o'r ardaloedd clinigol y gwnaethom eu harolygu.

Canfuom fod trefniadau ar waith i amddiffyn hawliau pobl i breifatrwydd, a gwelsom staff yn trin cleifion gyda thosturi a charedigrwydd. Gwelsom hefyd fod anghenion gofal ysbrydol cleifion yn cael eu parchu a'u hystyried wrth gynllunio gofal a thriniaeth.

Gwelsom fod perthnasau neu ofalwyr cleifion yn gallu mynd gyda nhw trwy gydol eu taith cleifion (gan gynnwys y clinig asesu cyn llawdriniaeth a'r ward).

²⁰ Y term llawfeddygol ar gyfer newid hanner clun yw hemiarthroplasty – mae'n cynnwys newid pen y ffemwr (asgwrn o goes) ond nid soced y glun.

²¹ Mae data perfformiad byw'r NHFD ar gyfer Ysbyty Bronglais yn dangos bod 100% o doriadau i'r glun yn cael eu smentio pan fydd angen, a bod 33% o gleifion yn derbyn clun gyfan newydd (Mehefin 2017).

²² Mae data perfformiad byw'r NHFD ar gyfer Ysbyty Bronglais yn dangos bod 11% o gleifion sydd wedi torri eu clun yn cael eu rheoli mewn modd nad yw'n cynnwys llawdriniaeth (Mehefin 2017) (o gymharu â'r cyfartaledd cenedlaethol ar gyfer y DU o 2.2%).

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd trefniadau ar waith gan y bwrdd iechyd i gleifion roi adborth ynglŷn â'r gwasanaeth. Roedd y trefniadau hyn ar waith o fewn pob un o'r ardaloedd y gwnaethom eu harolygu, ac roeddent yn cynnwys arolwg blynyddol o fodlonrwydd cleifion fel rhan o waith archwilio blynyddol y bwrdd. Yn ogystal, roedd proses y bwrdd iechyd ar gyfer ymateb i bryderon (cwynion) yn unol â "Gweithio i Wella" (y trefniadau ar gyfer ymdrin â phryderon ynghylch gofal GIG Cymru).

Fodd bynnag, nid oedd cleifion bob amser yn ymwybodol o sut i roi adborth neu wneud cwyn. Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion na ofynnwyd iddynt roi adborth ynghylch eu safbwyntiau ynglŷn â'u gofal, a dywedodd y rhan fwyaf o gleifion hefyd na ddywedwyd wrthynt sut i leisio pryder neu wneud cwyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hybu ymwybyddiaeth ymhlith cleifion a'u gofalmwr o sut y gallant roi adborth ynghylch eu profiadau.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Roedd y bwrdd iechyd yn ymwybodol o'r angen i adolygu arferion mewn ymateb i gyhoeddi'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol (NatSSIPau).

Gwnaethom ofyn am sicrwydd am unwaith gan y bwrdd iechyd ynglŷn â'r camau a gymerwyd i hybu agweddau ar ddiogelwch cleifion ar y ward ac yn y theatr. Bu i'r bwrdd iechyd ddarparu'r sicrwydd hwn o fewn yr amserlen y cytunwyd arni.

Roedd staff yn gwneud cryn ymdrech i helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso. At ei gilydd, roedd trefniadau ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n ddiogel. Canfuom y byddai'n bosibl gwneud rhai gwelliannau er mwyn helpu i leihau croes-heintio ar y ward. Yn aml, roedd cleifion yn gorfod ymprydio am ragor o amser nag a oedd ei angen. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn hapus gyda'r ffordd roedd eu poen yn cael ei rheoli ar ôl cael llawdriniaeth.

Canfuom nad oedd camau diogelwch allweddol yn cael eu cymryd yn dda mewn theatrau bob amser.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Canfuom fod y clinig asesu cyn llawdriniaeth yn lân ac yn daclus. Ni welsom unrhyw beryglon amgylcheddol amlwg i ddiogelwch staff neu gleifion.

Ward

Canfuom fod y ward yn lân ac wedi'i chynnal a'i chadw'n dda ar y cyfan. Roedd yn amlwg bod diffyg lle storio ar gyfer offer ar y ward. Roedd y prif goridor yn

cael ei ddefnyddio i storio offer megis offer codi, trolïau ac offer monitro. Gwelsom hefyd fod yr ystafell olchi yn anniben. Roedd y diffyg lle storio'n peri peryglon baglu i gleifion a staff.

Theatrau

Gwelsom fod gan y theatrau gofrestr risg a oedd yn nodi meysydd o risg a'r camau roedd angen eu cymryd. Roedd yr holl wybodaeth o'r fath yn cael ei diwedddaru'n briodol.

Ar adeg ein harolygiad, roedd y capasiti theatr ar gyfer llawdriniaethau wedi cael ei leihau. Roedd hyn oherwydd bod y prif theatrau'n cael eu hailwampio, felly roedd yr holl llawdriniaethau'n cael eu cynnal yn theatrau'r Uned Llawdriniaeth Ddydd.²³ Roedd y trefniadau hyn wedi bod yn destun asesiad risg gan y bwrdd iechyd, a oedd yn cydnabod ei bod yn bosibl y byddai angen cynnal llawdriniaethau brys – nad oeddent yn gallu aros²⁴ – y tu allan i theatr llawdriniaeth, pe na bai theatr ar gael.

Dywedodd staff wrthym fod yr ystafell anesthetig wedi cael ei defnyddio i gynnal llawdriniaethau brys ar fwy nag un achlysur, ar adegau pan oedd yr holl theatrau'n cael eu defnyddio. Er bod hyn yn unol â threfniadau rheoli risg y bwrdd iechyd, ni roddwyd tystiolaeth inni fod y llawdriniaethau hyn (wedi'u cynnal y tu allan i theatr llawdriniaeth) wedi cael eu hadrodd fel digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion (trwy ddefnyddio'r system genedlaethol ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau).²⁵ Yn ogystal, nid oedd uwch-reolwyr yn gwybod bod y llawdriniaethau wedi cael eu cynnal yn yr ystafell anesthetig. Ni roddwyd sicrwydd inni felly fod y strategaeth rheoli risg a oedd ar waith yn gadarn.

Dywedodd yr holl staff bron eu bod yn cael eu cefnogi gan eu cydweithwyr i adrodd am ddigwyddiadau difrifol, ond dywedodd bron tri chwarter o'r staff theatr eu bod yn derbyn adborth ynglŷn â digwyddiadau yr adroddwyd

²³ Roedd y theatrau llawdriniaeth ddydd yn cynnwys cyfanswm o dair theatr llawdriniaeth. Bydd y theatrau cyffredinol newydd yn cynnig dwy theatr llawdriniaeth newydd pan fydd y gwaith ailwampio wedi'i gwblhau. Dechreuwyd y gwaith ailwampio hwn ym mis Awst 2016.

²⁴ Byddai'r Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ganlyniadau a Marwolaethau Cleifion (NCEPOD) yn dosbarthu'r math hwn o lawfeddygaeth fel "angen ar unwaith". [Dosbarthiad Ymyriadau NCEPOD](#) 2004.

²⁵ [Y System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu \(NRLS\)](#) ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion. Mae hon yn system adrodd orfodol sy'n cyfrannu at ddiogelwch cleifion.

amdanynt yn anaml neu ddim o gwbl. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn er mwyn hybu dysgu ar y cyd.

Trosglwyddo cleifion

Gwelsom nad oedd ocsigen ategol yn cael ei roi wrth i gleifion a oedd wedi cael llawdriniaeth fawr neu fân lawdriniaeth (sy'n cynnwys achosion sydd angen anesthetig a thawelu) gael eu trosglwyddo rhwng theatrau llawdriniaeth ac ardaloedd gwella. Er hynny, rhoddid ocsigen i gleifion yn yr ardal wella ar ôl iddynt gael eu trosglwyddo.

Nid oedd hyn yn unol â safonau cyhoeddedig.²⁶ Felly, gwnaethom hysbysu staff uwch am ein canfyddiadau a gofyn am sicrwydd y byddai cleifion yn cael eu trosglwyddo'n ddiogel o'r theatr lawdriniaeth i'r ardal wella yn unol â chanllawiau diogelwch hysbys.

Rhoddwyd sylw i'n pryderon ni ynghylch y mater uchod o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu y bu inni ysgrifennu at y gwasanaeth yn syth ar ôl yr arolygiad, gan ofyn i gamau unioni brys gael eu cymryd. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu'r ffordd mae offer yn cael eu storio ar y ward, a chymryd camau fel sy'n briodol i leihau'r risg o anafiadau i gleifion a staff.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hybu dull cyson ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a dysgu ar y cyd.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinwe

Canfuom fod staff ward a theatr yn gwneud cryn ymdrech i helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso a difrod i feinwe.

Ward

²⁶ Cymdeithas Anesthetyddion Prydain Fawr ac Iwerddon – Argymhellion ar gyfer safonau o fonitro pan fydd cleifion o dan anesthetig ac yn gwella (2015).

Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion. 4ydd Prosiect Archwilio Cenedlaethol Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion a'r Gymdeithas Llwybrau Anadlu Anodd – Cymhlethdodau mawr ynglŷn â rheoli llwybrau anadlu yn y Deyrnas Unedig (Mawrth 2011).

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gweld bod asesiadau o risg briwiau pwyso wedi cael eu cwblhau. Roedd hyn yn ategu canfyddiadau archwiliadau cenedlaethol.²⁷ Gwelsom fod y cynlluniau gofal yn egluro'r hyn a oedd ei angen ar bob claf er mwyn atal briwiau pwyso, a bod staff yn gwirio croen cleifion yn rheolaidd am arwyddion o ddifrod pwyso ac yn helpu cleifion i symud. Roedd nyrs hyfywedd meinwe ar gael i roi cymorth i dîm y ward.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod matresi lleddfu pwysedd ac offer symud a thrin ar gael ar gyfer cleifion yr oedd risg uchel y byddent yn datblygu briwiau pwyso.

Theatrau

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer gosod cleifion a oedd yn cael llawdriniaeth ac arnynt angen anesthetig cyffredinol ar ystum diogel (lle nad oedd cleifion yn gallu eu symud eu hunain). Gwelsom staff yn defnyddio cymhorthion symud a thrin i drosglwyddo cleifion yn ddiogel ac mewn modd cydlynol. Roedd staff hefyd yn gosod cleifion yn ddiogel ac yn defnyddio padiau jel i amddiffyn breichiau a choesau cleifion rhag difrod pwyso yn ystod llawdriniaethau.

Atal cwympiadau

Canfuom fod ymdrechion yn cael eu gwneud i leihau'r risg o gleifion yn cwmpo ar y ward. Gwnaethom nodi bod angen gwelliant, fodd bynnag, ynghylch cynlluniau gofal ysgrifenedig mewn perthynas â chwmpo.

Ward

Dywedodd staff uwch y ward wrthym fod cryn waith yn cael ei wneud ynghylch atal cwympiadau. Roeddent yn egluro bod gwaith archwilio wedi nodi nifer uwch o gwympiadau o fewn y ward. Roeddent wedi gweithredu cynllun gwella i helpu i leihau nifer y cwympiadau cleifion a gwnaethant ddweud wrthym fod y gwaith hwn yn barhaus.²⁸

²⁷ Mae'r canfyddiad hwn yn ategu [data'r NHFD ar wserau pwyso](#), sy'n dangos yr adroddir bod 0% o gleifion hŷn ac eiddil sydd wedi torri clun yn dioddef o wser pwyso. Mae hyn yn adlewyrchu gofal da'n benodol.

²⁸ Mae [data perfformiad byw'r NHFD](#) yn dangos bod 100% o gleifion sy'n torri eu clun yn cael asesiad o risg cwympiadau ar hyn o bryd. Mae data hefyd yn dangos bod 5.6% o gleifion sydd wedi torri clun yn dioddef toriad claf mewnol (mae hyn yn fesur sy'n cael ei ddefnyddio i fonitro cwympiadau). Data Mai 2017.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gweld bod asesiadau o risg cwympiadau wedi cael eu cynnal. Nid oedd cynllun gofal cwympiadau bob amser yn cael ei ddechrau mewn ymateb i'r asesiad risg. Ar un adeg, canfuom fod cynllun gofal cwympiadau wedi cael ei roi ar waith ar ôl cwmp (lle y dylai fod wedi cael ei roi ar waith cyn y cwmp).

Roedd cymhorthion symudedd ar gael i helpu cleifion i gerdded o gwmpas yn ddiogel. Gwelsom staff y ward yn cynorthwyo cleifion i symud yn ddiogel. Roedd tîm ffisiotherapi'n helpu cleifion i ddod yn fwy symudol ar ôl eu llawdriniaeth. Fel y disgrifiwyd ynghynt, nid oedd hyn yn digwydd bob amser ar y penwythnos.

Atal a rheoli heintiau

Roedd ardaloedd clinigol yn lân ac roedd yr offer a oedd eu hangen i atal lledaenu heintiau ar gael. Nodwyd bod angen gwelliant, fodd bynnag, ynglŷn â'r ffordd o drefnu'r ward, sy'n cymysgu cleifion sy'n cael llawdriniaeth ar gymalau wedi'i threfnu â'r rhai sy'n cael llawdriniaeth drawma a llawdriniaeth abdomenol. Mae hyn yn peri risg o groes-heintio.

Ward

Gwelsom fod y ward yn lân a bod yr amserlenni glanhau'n sicrhau hyn. Roedd cyfleusterau golchi dwylo addas a chyfarpar diogelu personol megis menig a ffedogau untro'n cael eu defnyddio'n briodol. Gwelsom hefyd fod trefniadau ar waith i gleifion dderbyn gofal nyrsio ar wahân pe bai risg benodol o haint yn bresennol.

Roedd trefn y ward yn golygu ei bod yn bosibl y byddai cleifion o arbenigeddau llawfeddygol gwahanol yn cael eu nyrsio gyda'i gilydd ar y ward.²⁹ Canfuom ei bod yn bosibl y byddai cleifion a oedd wedi cael llawdriniaeth wedi'i threfnu ar y glun neu'r pen-glin yn rhannu cilfan ac iddi nifer o welyau â chleifion a oedd wedi cael llawdriniaeth ar y coluddyn neu llawdriniaeth drawma. Mae llawer o ysbytai yn gwneud trefniadau i sicrhau nad yw cleifion a chanddynt anghenion gwahanol yn cael eu nyrsio gyda'i gilydd am resymau rheoli heintiau ac i ddarparu'r gofal sydd fwyaf perthnasol i'r grŵp cleifion. Mae hyn yn arbennig o bwysig mewn perthynas â llawdriniaeth wedi'i threfnu ar gymal y glun neu'r pen-glin, i osgoi croes-heintio o fathau gwahanol o llawfeddygaeth.

²⁹ Roedd yn bosibl gweld llawfeddygaeth drawma, llawfeddygaeth orthopedig wedi'i threfnu a llawfeddygaeth gyffredinol wedi'u cymysgu yn yr un cilfannau ar Ward Ceredig (y brif ward ar gyfer derbyn achosion trawma).

Eglurodd staff uwch y ward fod cleifion yn cael eu hasesu wrth iddynt gael eu derbyn am eu risg o haint ac y cymerid camau i leihau'r risg hon. Fodd bynnag, nid oedd system effeithiol ar waith a oedd yn didoli'n glir y grwpiau cleifion unigryw a chanddynt anghenion gwahanol.

Theatrau

Roedd y theatrau llawdriniaeth, yr ystafelloedd anesthetig a'r ardaloedd gwella'n lân ac yn daclus. Roedd cyfarpar diogel personol yn cael ei ddefnyddio a rhagofalon golchi dwylo'n cael eu dilyn yn briodol. Fodd bynnag, nid oedd yr holl staff wedi mabwysiadu dull "noeth o dan y penelinoedd"³⁰ o weithredu.

Roedd staff yn dilyn dull aseptig caeth o weithredu pan oeddent yn agor setiau o offerynnau. Mewn modd tebyg, roedd dull aseptig caeth o weithredu'n cael ei ddilyn pan oedd croen cleifion yn cael ei lanhau cyn eu llawdriniaeth.

At ei gilydd, gwelsom fod trefniadau ar waith i atal staff rhag dod i mewn i theatrau'n ddiangen. Roedd drysau theatrau'n cael eu cadw ar gau pan oeddent yn cael eu defnyddio, ac roedd marciau ar y llawr yn dangos yr ardaloedd lle na ddylai staff gerdded pan oedd llawdriniaeth yn cael ei chynnal.

Roedd systemau diogel ar waith ar gyfer trosglwyddo, tracio, dadheintio a storio offerynnau llawfeddygol. Yn benodol, roedd yr ardal ar gyfer storio setiau o offerynnau'n arbennig o drefnus a glân. Roedd yr hambyrddau'n cael eu storio ar silffoedd priodol ac yn cael eu stacio'n unigol, ac o ganlyniad yn osgoi difrod i'w hamlapiau allanol, a allai amharu ar eu cyfanrwydd.

Gall rhai tymereddau eithafol a lleithder effeithio ar gyfanrwydd hambyrddau, ac felly ystyrir mai ystafell hambyrddau lle mae'r tymheredd yn cael ei reoli a'i fonitro yw'r arfer gorau – roedd hyn ar waith ac roedd y tymereddau'n cael eu cofnodi bob dydd.

³⁰ Dylai gweithwyr gofal sicrhau nad yw eu dwylo'n cael eu halogi ac mae bod yn "noeth o dan y penelinoedd" yn hybu hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod trefn y ward yn lleihau'r risg o groes-heintio rhwng grwpiau cleifion o fathau gwahanol o lawfeddygaeth (cleifion trawma, cleifion orthopedig dewisol a chleifion llawfeddygaeth gyffredinol).

Maeth a hydradu

Mae ymprydio cyn llawdriniaethau'n broses ddiogelwch hanfodol y mae'n rhaid i gleifion ymgymryd â hi. Dylai'r cyfnod o ymprydio fodloni cyfnodau gofynnol penodol ond ni ddylai fod yn hwy nag y mae angen. Gwnaethom edrych i weld a oedd system ymprydio effeithiol ar waith.

Er mwyn diogelwch, ni ddylai cleifion yfed am o leiaf ddwy awr cyn llawdriniaeth wedi'i threfnu. Dywedodd hanner y cleifion y gwnaethom ofyn iddynt nad oeddent wedi yfed am rhwng pedair ac wyth awr, tra dywedodd un claf wrthym nad oedd wedi yfed am wyth awr.

At ei gilydd, nid oedd yr holl staff a oedd yn gweithio mewn theatrau'n teimlo bod system effeithiol ar waith a oedd yn sicrhau nad oedd cleifion yn cael eu hamddifadu o hylif am ragor o amser nag a oedd ei angen. Mae hyn yn ategu'r hyn a ddywedodd cleifion wrthym.³¹ Mae'r system ymprydio'n sicrhau bod cleifion wedi ymprydio ond nid yw'n sicrhau nad ydynt yn ymprydio am ormod o amser.

Fel arfer, anogir cleifion i ailddechrau bwyta ac yfed yn fuan ar ôl cael llawdriniaeth. Fodd bynnag, dywedodd un rhan o bob tair o gleifion y gwnaethom ofyn iddynt wrthym nad oeddent yn gallu bwyta ac yfed pan oedd angen ar ôl y llawdriniaeth.

Gofynnwyd i gleifion sut y gallai'r ysbyty wella'r gofal neu'r gwasanaeth yr oedd yn ei ddarparu. Roedd y rhan fwyaf o'r sylwadau a dderbyniwyd gennym am fwyd ysbyty. Roedd sylwadau penodol cleifion am y bwyd yn cynnwys y canlynol:

“Gwasanaethau'n iawn. Bwyd yn ofnadwy.”

³¹ Roedd 40% o staff theatr yn teimlo bod y system a oedd ar waith yn golygu bod cleifion yn cael eu hamddifadu o hylif am ragor o amser nag sydd ei angen.

“Mae ansawdd y brechdanau'n ofnadwy. Roedd y llysiau (gan gynnwys tatws) yn wael.”

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau nad yw cleifion yn ymptydio am gyfnodau hwy nag sydd eu hangen. Insert improvement here. If more than one improvement in this section, include these within the same table.

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu ansawdd prydau bwyd mewn ymateb i adborth cleifion.

Rheoli meddyginiaethau

At ei gilydd, canfuom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau.

Ward

Ar y ward, roedd meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel ac yn briodol mewn cypyrddau neu oergelloedd o dan glo.

Roedd cyffuriau a reolir, sydd â threfniadau rheoli caeth ac wedi'u diffinio'n dda, yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd cofnodion cyffuriau a reolir yn disgrifio math a maint y cyffuriau a oedd yn cael eu derbyn, eu gweinyddu a'u dychwelyd i'r fferyllfa. Fodd bynnag, nid oedd yn glir bob amser o ble y cafwyd gweddillion stoc o gofnodion cyffuriau a reolir blaenorol. Mae'n bosibl y bydd y bwrdd iechyd yn dymuno adolygu'r trefniadau hyn er mwyn sicrhau bod trywydd archwilio clir yn bodoli.

Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau cyffuriau a gweld bod y rhain wedi cael eu cwblhau'n briodol. Canfuom fod staff yn rhoi meddyginiaeth i gleifion mewn modd diogel.

Theatrau

Gwelsom fod meddyginiaethau (gan gynnwys cyffuriau a reolir) yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau neu oergelloedd mewn modd trefnus. Canfuom ei bod yn bosibl y byddai cyffuriau mewnwythiennol a chyffuriau anesthetig lleol yn cael eu storio gyda'i gilydd. Dylid storio cyffuriau

mewnwythiennol a chyffuriau anesthetig lleol ar wahân i osgoi anesthetig lleol yn cael ei weinyddu'n fewnwythiennol (sy'n fater yn ymwneud â diogelwch).^{32 33} Nid oedd cofnodion cyffuriau a reolir mewn theatrau'n cofnodi faint o gyffur a reolir a oedd yn cael ei wastraffu (a heb ei roi i'r claf).

Canfuom fod system gadarn a diogel ar waith a oedd yn sicrhau bod cyffuriau anesthetig dros ben yn cael eu fflysio o ganiwla pob claf ar ôl llawdriniaeth. Roedd hyn yn agwedd gadarnhaol iawn ar ddiogelwch cleifion, gan ei fod yn atal cyffuriau anesthetig dros ben rhag cael eu rhoi trwy ddamwain pan oedd cyffuriau eraill yn cael eu gweinyddu trwy'r un ddyfais fewnwythiennol nes ymlaen.³⁴

Nid oedd gwiriadau rheolaidd o gyffuriau a reolir wedi cael eu cynnal gan staff y fferyllfa ar y ward nac yn y theatrau. Codwyd y mater hwn gyda staff uwch, a gytunodd y dylid cynnwys y fferyllfa. Disgrifiwyd nifer o bwyntiau uchod y dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â nhw.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau ar gyfer y canlynol:

- Storio cyffuriau mewnwythiennol a chyffuriau anesthetig lleol yn briodol ac yn ddiogel mewn theatrau, er mwyn hybu diogelwch cleifion
- Sicrhau bod staff yn dilyn polisi'r bwrdd iechyd ar gyfer cofnodi cyffuriau sy'n cael eu gwastraffu (h.y. heb gael eu rhoi i gleifion)
- Cynnal gwiriadau o gyffuriau a reolir yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Canfuom fod gan y bwrdd iechyd drefniadau ar waith ar gyfer diogelu plant ac oedolion mewn perygl.

³² Yn yr achos hwn, roedd bupivacaine (anesthetig lleol sy'n bara'n hir) yn cael eu storio gyda meddyginiaeth fewnwythiennol.

³³ [Hysbysiad Diogelwch Cleifion:Storio meddyginiaethau'n ddiogel: Cypyrddau. PSN 030](#) (Ebrill 2016).

³⁴ [Hysbysiad Diogelwch Cleifion:Cyffuriau anesthetig dros ben mewn caniwlaŵ a llinellau mewnwythiennol.PSN 014](#) (Gorffennaf 2015).

Dangosodd trafodaethau â staff y ward fod ganddynt ddealltwriaeth dda o faterion diogelu. Fodd bynnag, eglurodd staff uwch eu bod wedi profi anawsterau wrth sefydlu'r lle cywir i wneud atgyfeiriadau diogelu ar adegau. Roedd hyn oherwydd problemau gwasanaethau iechyd trawsffiniol. Felly, dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio i'r rhesymau dros hyn a chymryd y camau priodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod atgyfeiriadau diogelu'n cael eu gwneud yn gywir ac yn effeithlon i'r timau diogelu perthnasol.

Rheoli gwaed

Mewn theatrau, roedd system ar waith a oedd yn gwneud cynhyrchion gwaed ar gael i gleifion mewn modd amserol, wrth leihau gwastraffu gwaed. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwelliant o ran dogfennu'r gwaith o weinyddu gwaed o fewn y ward.

Ward

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a nodi bod dau glaf wedi derbyn trallwysiad gwaed pan oeddent ar y ward.

Dywedodd y dogfennau fod y ddau glaf wedi derbyn dwy uned o waed. Roedd y dogfennau'n dangos bod yr holl wiriadau diogelwch priodol wedi cael eu cynnal ar gyfer pob claf cyn iddo dderbyn un uned o waed. Nid oedd y dogfennau'n dangos bod y gwiriadau gofynnol wedi cael eu cynnal ar erchwyn y gwely cyn i bob claf dderbyn ail uned. Roedd arsylwadau'r ddau glaf wedi cael eu cofnodi cyn, yn ystod ac ar ôl y trallwysiad, ac nid oedd tystiolaeth bod y cleifion wedi dioddef niwed.

Gwnaethom hysbysu staff uwch am y mater diogelwch hwn, a rhoddwyd sicrwydd inni ar lafar y cymerid camau i leihau'r tebygolrwydd y byddai hyn yn digwydd eto. I ddechrau, roedd staff uwch wedi asesu nad oedd y digwyddiadau'n adroddadwy trwy system adrodd electronig y bwrdd. Fodd bynnag, yn dilyn trafodaeth bellach rhwng tîm arolygu AGIC ac uwch-reolwyr, adroddwyd am y digwyddiadau hyn ac ystyriwyd cynnal adolygiad ffurfiol o'r ddau ddigwyddiad yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

Rhoddwyd sylw i'n pryderon ni ynghylch y mater uchod o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu y bu inni ysgrifennu at y gwasanaeth yn syth ar ôl yr arolygiad, gan ofyn i gamau unioni brys gael eu cymryd. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Theatrau

Disgrifiodd staff theatr y system rheoli gwaed a oedd yn cael ei defnyddio mewn theatrau, a oedd yn sicrhau bod gwaed ar gael i gleifion mewn modd amserol ac effeithiol. Gellid dychwelyd cynhyrchion gwaed nad ydynt wedi cael eu defnyddio hefyd i leihau gwastraff.

Roedd system ar waith ar gyfer ymdrin â gwaedlif difrifol, a oedd â'r nod o sicrhau bod cleifion a oedd yn dioddef gwaedu sylweddol yn ystod llawdriniaeth yn derbyn cynhyrchion gwaed fel mater o flaenoriaeth.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd gan y ward a'r theatrau offer i ddiwallu anghenion gofal cleifion.

Ward

Roedd gan y ward amrediad o offer i ddiwallu anghenion gofal y cleifion ar y ward. Gwelsom fod offer symud a thrin, offer monitro a matresi lleddfu pwysedd ar gael ac yn hawdd eu cyrraedd.

Gwelsom rai offer meddygol a batris ailwefriadwy ac arnynt labeli a oedd yn dangos bod yr adeg ar gyfer eu gwiriadau gwasanaeth wedi cyrraedd neu wedi mynd heibio. Nid oedd yr offer yn cael eu defnyddio ar adeg ein harolygiad, ond dylai staff y ward sicrhau bod yr offer hyn yn ddiogel i'w defnyddio pan fydd angen.

Roedd offer a meddyginiaeth ar gael i'w defnyddio pe bai argyfwng claf (llewygu/cwympto).

Theatrau

Roedd gan theatrau ac ardaloedd gwella amrediad o offer ar gyfer darparu gofal. Roedd offer symud a thrin arbenigol ar gael ar gyfer trosglwyddo cleifion gordew sy'n cael llawdriniaeth mewn modd diogel. Dywedodd rhai staff wrthym fod angen rhagor o offer ar gyfer trin a gosod cleifion ar ystum diogel yn y theatrau.

Cadarnhaodd staff fod offer llawdriniaethau ac offer anesthetig sbâr ar gael i helpu i atal llawdriniaethau rhag cael eu canslo pe bai offer yn methu.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer hyfforddi staff i ddefnyddio offer llawfeddygol. Disgrifiwyd trefniadau hefyd ar gyfer gwasanaethu ac atgyweirio offer a ddefnyddir mewn theatrau yn rheolaidd.

Roedd offer a meddyginiaeth i'w defnyddio pe bai argyfwng meddygol ar gael yn y theatrau. Fodd bynnag, roedd y troli llwybrau anadlu anodd, a oedd yn cynnwys offer ar gyfer rheoli argyfyngau llwybrau anadlu, yn cael ei gadw o fewn un o'r ystafelloedd llawdriniaeth, felly nid oedd ar gael ar unwaith i fannau eraill mewn theatrau. Dylid cadw'r offer brys hyn mewn lle mwy canolog i sicrhau y gellir cael mynediad atynt ar bob adeg, a chan yr holl staff theatr pe bai argyfwng. Rhoddwyd sylw i'r mater hwn cyn diwedd yr arolygiad.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom edrych ar y canlynol:

- Y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol (NatSSIPau)
- Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel
- Atal thrombo-emboldd gwythiennol (clot gwaed)
- Mynediad mewnwythiennol (IV) ar y wardiau
- Rheoli hypothermia yn y cyfnod o amgylch llawdriniaeth
- Rheoli poen

Y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol (NatSSIPau)

Roedd uwch-reolwyr yn ymwybodol o'r angen i adolygu arferion mewn ymateb i gyhoeddi'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol (NatSSIPau).³⁵ Mae'n ofynnol i fyrddau iechyd GIG Cymru weithredu'r gwaith erbyn 28 Medi 2017.

Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod unigolyn arwain wedi cael ei nodi, a bod gwaith wedi cael ei ddechrau i ddatblygu Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol (LocSSIPau) yn seiliedig ar y NatSSIPau.

³⁵ Mae [Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol \(NatSSIPau\)](#) yn cyfeirio at weithredu rhestrau gwirio llawfeddygol, yn seiliedig ar y fenter "Mae Llawfeddygaeth Ddiogel yn Achub Bywydau" wedi'i sefydlu gan Gynghrair y Byd ar gyfer Diogelwch Cleifion. Mae angen i'r rhestrau gwirio fod ar waith ar draws holl wasanaethau'r GIG erbyn mis Medi 2017.

Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel

Gwnaethom edrych ar y ffordd roedd y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel^{36 37} yn cael eu dilyn o fewn y tair theatr lawdriniaeth. Y pum cam yw briffio, *mewngofnodi*, *amser allan*, *allgofnodi* (tri cham rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd)³⁸, ac adrodd yn ôl.

Gwelsom fod y briff³⁹ yn cael ei gynnal fel arfer, er nad oedd yn cael ei gynnal yn rheolaidd gan ddefnyddio fformat safonol ac yn cael ei fynychu gan holl aelodau perthnasol y tîm llawdriniaeth. Fe welsom rai enghreifftiau o friffio da iawn – gyda holl aelodau'r tîm yn mynychu, fformat safonol yn cael ei ddilyn, a chofnod o'r briff yn cael ei arddangos yn y theatr lawdriniaeth.

Gwelsom fod y *mewngofnodi*⁴⁰ yn cael ei gynnal yn glir bob amser. Nid oedd yr *amser allan*⁴¹ a'r *allgofnodi*⁴² yn cael eu cynnal yn glir bob amser. Pan gawsant eu cynnal, nid oeddent yn bodloni'r safon ofynnol bob amser.

Gwelsom y *mewngofnodi* yn cael ei gynnal yn glir yn yr holl theatrau llawdriniaeth. Er bod y *mewngofnodi* yn cynnwys o leiaf dau o bobl a oedd yn cael eu cynnwys yn y gweithdrefnau, nid oedd anesthetydd bob amser yn cael

³⁶ [Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion – Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel](#) (2010).

³⁷ Safonau 7, 8, 9, 12 a 13 (briff diogelwch, mewngofnodi, amser allan, allgofnodi ac adrodd yn ôl, yn y drefn honno) – [Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol](#) (GIG Cymru).

³⁸ [Cynghair y Byd ar gyfer Diogelwch Cleifion. Rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd\(2008\).](#)

³⁹ Briffio yw lle mae'r tîm llawdriniaeth yn cwrdd i rannu eu pryderon diogelwch a thrafod cleifion yn unigol fel tîm am y tro cyntaf.

⁴⁰ Mae mewngofnodi'n cyfeirio at y gwiriad cyntaf sy'n cael ei gynnal pan fydd y claf yn cyrraedd y theatr.

⁴¹ Mae amser allan yn cyfeirio at y gwiriad terfynol i gael ei gynnal cyn i'r llawdriniaeth ddechrau.

⁴² Mae allgofnodi'n cyfeirio at y gwiriad diogelwch sy'n cael ei gynnal yn syth ar ôl y llawdriniaeth. Mae'n gwirio bod y weithdrefn gywir wedi cael ei chynnal, nad yw eitemau (megis swabiau a nodwyddau) wedi cael eu gadael yn y claf, a bod pawb yn gwybod os oes problem wedi bod.

ei gynnwys yn y *mewngofnodi* ar gyfer gweithdrefnau sy'n cael eu cynnal o dan anesthetydd cyffredinol.

Gwelsom rai enghreifftiau da iawn lle roedd *amser allan* yn cael ei gynnal yn dda, gyda holl aelodau'r tîm llawdriniaeth yn cael eu cynnwys. Gwelsom hefyd enghreifftiau eraill lle nad oedd *amser allan* yn cael ei gynnal yn dda, gyda rhai aelodau tîm yn methu â chymryd rhan weithredol (roedd hyn oherwydd eu bod yn siarad ag aelodau eraill o'r tîm neu'n cwblhau tasgau eraill). Yn ogystal, nid oedd sŵn ac ymyriadau'n cael eu lleihau cymaint ag yr oedd modd, ac weithiau nad oedd elfennau o restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd yn cael eu darllen yn uchel.

Mewn modd tebyg, canfuom enghreifftiau da iawn lle roedd yr *allgofnodi* yn cael ei gynnal yn glir ac yn cynnwys holl aelodau'r tîm llawdriniaeth. Gwelsom hefyd enghreifftiau lle nad oedd *amser allan* yn cael ei gynnal o gwbl.

Roedd ein canfyddiadau ynghylch y defnydd o restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd yn golygu na ellid rhoi sicrwydd inni fod systemau diogelwch cleifion yn cael eu gweithredu'n gyson mewn theatrau. Roedd ymatebion gan staff theatr a oedd wedi cwblhau holiadur yn ategu ein harsylwadau ynghylch y defnydd o restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd.

Cadarnhaodd staff theatr nad oedd adrodd yn ôl⁴³ yn cael ei gynnal ar ddiwedd pob sesiwn llawdriniaeth. Gan nad oedd adrodd yn ôl yn cael ei gynnal ar ôl i llawdriniaethau ddod i ben, nid oedd mecanwaith clir ar gyfer nodi bob dydd yr hyn a oedd wedi mynd yn dda a'r hyn yr oedd angen ei wella.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel yn cael eu dilyn.

Atal thrombo-emboledd gwythiennol (clot gwaed)

⁴³ Adrodd yn ôl yw pumed cam a cham terfynol Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel. Ar ôl i'r llawdriniaeth ddod i ben, mae'r tîm llawdriniaeth yn cwrdd i drafod yr hyn a aeth yn dda a'r hyn y mae angen ei wella. Mae unrhyw beth pwysig yn cael ei gofnodi a'i fwydo i'r rhwydwaith diogelwch lleol, er mwyn i staff mewn theatrau ddysgu o gamgymeriadau ac i arfer da gael ei rannu. Mae adrodd yn ôl hefyd yn cyfrannu at greu diwylliant o ddiogelwch.

Er bod system ar waith i asesu risgiau cleifion o ddatblygu thrombo-emboldd gwythiennol (VTE) (a adwaenir yn aml fel clot gwaed), roedd angen gwella'r system. Roedd hyn oherwydd inni ganfod ei bod yn bosibl i glaf gael llawdriniaeth heb gael asesiad risg VTE ar y ward ar ôl y llawdriniaeth (er gwaethaf y ffaith bod nifer o bwyntiau gwirio gofal VTE ar hyd y llwybr theatr yn y theatrau).

Ward

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gweld bod risg unigol y rhan fwyaf o gleifion (ond nid pob un) o ddatblygu thrombo-emboldd gwythiennol⁴⁴ wedi cael ei hasesu. Nid oedd ailasesiad o risg yr un claf, fodd bynnag, wedi cael ei gofnodi ar ôl 24 awr. Roedd y cleifion y gwnaethom eu hystyried wedi cael llawdriniaeth, a dylent fod wedi cael eu hasesu wrth gael eu derbyn, gydag ailasesiad yn cael ei gynnal ar ôl 24 awr.⁴⁵

Gwelsom lle roedd hosanau gwrth-emboldd wedi cael eu rhagnodi, nad oedd siartiau cyffuriau cleifion wedi cael eu llofnodi gan staff nyrsio i ddangos eu bod wedi cael eu gosod a'u gwirio.

Theatr

Dywedwyd wrthym y dylai risg yr holl gleifion o ddatblygu clotiau gwaed gael ei hasesu cyn mynd i'r theatr. Fodd bynnag, nid oedd y system hon yn gadarn gan ei bod yn bosibl trosglwyddo cleifion o'r wardiau i'r theatrau heb i asesiad risg gael ei gwblhau.

Fel rhan o'r *amser allan*, gwelsom fod gwiriad yn cael ei gynnal gan staff theatr i benderfynu a oedd triniaeth i leihau clotiau gwaed wedi cael ei chynnal. Gwelsom fod y gwiriad hwn yn sicrhau bod triniaeth atal VTE yn cael ei rhoi yn ystod y llawdriniaeth. Nid oedd y gwiriad yn sicrhau bod asesiadau risg VTE wedi cael eu cwblhau a bod triniaeth atal yn cael ei rhagnodi ar ôl y llawdriniaeth.

Gwelsom fod cleifion yn derbyn mesurau mecanyddol i atal VTE yn ystod y llawdriniaeth.

⁴⁴ Adwaenir clotiau gwaed fel thrombo-embolddau gwythiennol. Mae atal clotiau gwaed yn rhan bwysig o ofal llawfeddygol.

⁴⁵ Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) – Thrombo-emboldd Gwythiennol: Lleihau'r risg i gleifion yn yr ysbyty. CG 92. Diweddarwyd ddiwethaf ym mis Mehefin 2015.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod asesiadau risg VTE (thrombo-emboldd gwythiennol) yn cael eu cynnal yn gyson.

Mynediad mewnwythiennol (IV) ar y wardiau

Roedd trefniadau ar waith er mwyn i gleifion dderbyn hylifau a meddyginiaethau'n fewnwythiennol yn unol â'u hanghenion a nodwyd.

Dywedodd staff y ward wrthym fod meddygon, ymarferwyr nyrsio a rhai nyrsys ward yn gallu mewnosod dyfeisiau mewnwythiennol er mwyn rhoi hylifau a meddyginiaeth trwy'r gwythiennau (IV). Roedd hyn yn golygu bod mynediad IV ar gael i gleifion yn ystod y dydd a'r nos yn ddi-oed. Gwelsom fod dogfennaeth bwndeli gofal yn cael ei defnyddio i hybu gofal da o ddyfeisiau IV.

Rheoli hypothermia yn y cyfnod o amgylch llawdriniaeth

Roedd offer ar gael i helpu i atal hypothermia⁴⁶ yn y cyfnod o amgylch y llawdriniaeth⁴⁷ a rheoli cleifion a oedd yn dioddef. Canfuom nad oedd tymereddau cleifion yn cael eu cofnodi yn y theatrau ar yr amllder a argymhellir bob amser.

Ward

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal cleifion a gweld bod tymheredd cleifion yn cael ei wirio yn ystod y cyfnod cyn y llawdriniaeth. Roedd y cofnodion yn dangos bod tymheredd y rhan fwyaf o'r cleifion yn cael ei wirio ar y ward yn ystod y cyfnod ar ôl y llawdriniaeth ar yr amllder a argymhellir (bob pedair awr).

Theatrau

O'r cofnodion, gwelsom fod tymheredd y rhan fwyaf o'r cleifion yn cael ei wirio yn y cyfnod yn ystod y llawdriniaeth. Nid oedd gwiriadau'n cael eu cynnal ar yr amllder gofynnol bob amser. Pan oedd cleifion yn yr ardal wella ar ôl y llawdriniaeth, gwelsom fod eu tymheredd yn cael ei wirio'n rheolaidd.

⁴⁶ Mae hypothermia (mynd yn rhy oer) yn gallu digwydd yn ystod llawdriniaethau ac yn gallu peri problemau megis clwyfau heintus, clotiau gwaed, colli rhagor o waed a briwiau pwyso, a gall gymryd yn hwy i gleifion ddeffro ar ôl cael anesthetig.

⁴⁷ Mae'r cyfnod o amgylch y llawdriniaeth yn cyfeirio at y cyfnod cyn y llawdriniaeth, y cyfnod yn ystod y llawdriniaeth a'r cyfnod ar ôl y llawdriniaeth.

Roedd offer ar gael yn y theatrau ac yn yr ardal wella i gynhesu cleifion a nodwyd eu bod yn rhy oer mewn modd gweithredol.

Yr hyn y mae angen ei wella Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau ar gyfer lleihau'r risg o hypothermia yn y cyfnod o amgylch y llawdriniaeth, sy'n cynnwys gwirio tymheredd pob claf yn y cyfnod yn ystod y llawdriniaeth.

Rheoli poen

Gwasanaeth poen aciwt

Gwelsom fod angen rhywfaint o welliant ynghylch agweddau ar reoli poen.

Nid oedd tîm poen dynodedig wedi'i leoli yn yr ysbyty. Dywedodd tîm y ward y byddent yn galw am feddyg (a oedd ar gael ddydd a nos) pe bai ganddynt bryderon ynghylch poen claf. Dywedodd staff wrthym weithiau fod oedi wrth i feddyginiaeth lleddfu poen cleifion a oedd mewn poen aciwt gael ei hadolygu. Cadarnhaodd staff fod ganddynt fynediad at ddigon o offer i weinyddu arllwysadau lleddfu poen.

Gwelsom fod staff wedi cofnodi sgoriau poen cleifion ac wedi gweinyddu meddyginiaeth lleddfu poen yn briodol. Roedd gan staff hefyd y defnydd o ddulliau asesu poen ar gyfer cleifion mae'n bosibl nad ydynt yn gallu hysbysu staff eu bod mewn poen (er enghraifft, pe bai ganddynt anawsterau cyfathrebu).

Gwelsom staff yn yr ardal wella'n trin poen cleifion yn briodol. Ni fyddai cleifion yn cael eu trosglwyddo'n ôl i'r ward nes eu bod yn gyfforddus.

Gofynnwyd i gleifion a oeddent wedi gofyn am feddyginiaeth lleddfu poen ychwanegol ers eu llawdriniaeth. O'r cleifion hynny a ddywedodd eu bod, roedd y rhan fwyaf yn aros am lai na deng munud ar ôl gofyn am feddyginiaeth lleddfu poen ychwanegol ers eu llawdriniaeth cyn ei derbyn.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a oedd wedi cwblhau holiadur yn teimlo eu bod wedi derbyn digon o feddyginiaeth lleddfu poen, gydag un claf yn unig yn teimlo nad oedd wedi derbyn digon.

Llwybr toriadau clun

Ar gyfer cleifion sydd wedi torri clun, canfuom fod trefniadau iddynt dderbyn bloc nerfau cychwynnol yn fodd o leddfu poen, ond nid oedd hyn yn digwydd bob amser ar gyfer pob claf. Yn ogystal, nid oedd system ar waith ar gyfer

sicrhau bod ail foc nerfau'n cael ei ystyried ar gyfer y cleifion hyn pan fyddant yn y theatr (yn y cyfnod yn ystod y llawdriniaeth).⁴⁸

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod pob claf yn derbyn meddyginiaeth lleddfu poen effeithiol ar yr holl bwyntiau ar hyd llwybr llawfeddygol cleifion (y cyfnodau cyn y llawdriniaeth, yn ystod y llawdriniaeth ac ar ôl y llawdriniaeth).

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Nid yw adran anesthetig Ysbyty Bronglais bellach wedi derbyn statws Achrediad Anaesthesia ar gyfer Gwasanaethau Clinigol (ACSA).⁴⁹ Dywedwyd wrthym fod y gwaith o weithredu safonau ACSA mewn cam cynnar, ac nid oedd amserlen wedi cael ei phennu i'r adran anesthetig gael ei hadolygu gan Goleg Brenhinol yr Anesthetyddion er mwyn cyflawni hyn.

Canfuom fod gan Ysbyty Bronglais drefniadau effeithiol ar waith ar gyfer anfon data at y Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun (NHFD), sy'n archwiliad cenedlaethol gorfodol ar gyfer gwella gofal trauma ar gyfer cleifion hŷn ac eiddil. Mae adroddiad blynyddol yr NHFD 2016 yn dangos y bu i Ysbyty Bronglais gyflwyno 92% o achosion cymwys o doriadau clun i'w cynnwys yn yr NHFD. Roedd hyn yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru o 90.3% Roedd uwch-reolwyr yn dangos ymwybyddiaeth dda o fetrigau perfformiad byw yr NHFD, ac yn ddiweddar roeddent wedi canolbwyntio ar wella'r llwybr toriadau clun. Roedd uwch-reolwyr yn ymwybodol iawn bod amseroldeb ar gyfer cleifion a oedd wedi torri clun yn faes penodol yr oedd angen ei wella.

Bu i'r ysbyty hefyd gyflwyno 98% o weithdrefnau i Gofrestrfa Genedlaethol y Cymalau (2016), sy'n archwiliad cenedlaethol gorfodol ar gyfer gofal orthopedig wedi'i drefnu.

Cadw cofnodion

⁴⁸ Mae gwybodaeth o'r NHFD ar gyfer mis Mai 2017 yn nodi y bu i 77.8% o gleifion a oedd wedi torri clun dderbyn y bloc nerfau angenrheidiol cyn mynd i'r theatr yn Ysbyty Bronglais.

⁴⁹ [Achrediad Anaesthesia ar gyfer Gwasanaethau Clinigol](#) – dyma fenter gwella ansawdd, wedi'i hachredu'n allanol gan Goleg Brenhinol yr Anesthetyddion, sy'n hybu diogelwch cleifion ac yn sicrhau bod safonau gofal cyflawnadwy'n cael eu bodloni yn y cyfnod o amgylch llawdriniaeth.

Mae ein canfyddiadau mewn perthynas â chadw cofnodion (nodiadau ward a theatr cleifion) wedi cael eu disgrifio trwy gydol yr adroddiad. Fel y nodwyd eisoes, gwnaethom edrych ar amrediad o ddulliau asesu, rhestrau gwirio a siartiau monitro perthnasol a oedd wedi cael eu cwblhau gan staff. O ganlyniad, gwelsom enghreifftiau da o gadw cofnodion, ar ffurf siartiau monitro bwyd a diod a rhai asesiadau risg.

Gwnaethom nodi, fodd bynnag, y byddai'n bosibl gwneud gwelliannau ynglŷn â chyfanrwydd rhai cofnodion, megis asesiadau VTE a dogfennau trallwysiad gwaed. Yn ogystal, nid oedd yr holl gofnodion a welsom wedi cael eu cwblhau yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Er enghraifft, nid oedd cofnodion bob amser yn cynnwys dyddiad, amser na llofnod yr unigolyn a oedd yn gwneud y cofnod.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hybu arferion cadw cofnodion sydd yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Roedd strwythur rheoli ar waith gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd. Fodd bynnag, roedd sylwadau gan staff yn nodi nad oeddent yn sicr ynghylch llinellau adrodd. Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd ddarparu sicrwydd ar unwaith ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r trefniadau rheoli i hybu gofal amserol ar gyfer cleifion.

Gwelsom fod gwaith archwilio clinigol yn cael ei gynnal ar y ward ac yn y theatrau.

Roedd nifer a chymysgedd sgiliau staff yn yr ardaloedd gwaith y gwnaethom eu harolygu i'w gweld yn addas i ddiwallu anghenion y cleifion. Fe welsom fod y ward yn defnyddio nifer sylweddol o staff cronfa ac asiantaeth i gyflenwi sifftiau.

Gwnaethom nodi bod angen gwelliant ynglŷn â hyfforddiant staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ward

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom sefydlu bod rheolwr ward, wedi'i gynorthwyo gan ddirprwy, yn gyfrifol am y rheolaeth a'r arweinyddiaeth o ddydd i ddydd o fewn Ward Caredig.

Disgrifiodd staff uwch system o waith archwilio clinigol, a rhoddwyd tystiolaeth inni fod yr archwiliadau hyn wedi cael eu cwblhau. Gwelsom gofnodion o gyfarfodydd a oedd yn dangos bod canfyddiadau archwiliadau a meysydd i'w gwella wedi cael eu rhannu â staff a bod camau gweithredu wedi cael eu llunio.

Theatrau

Gwnaethom sefydlu mai cydlynnydd dynodedig a oedd yn gyfrifol am reoli'r theatrau a'r ardaloedd gwella o ddydd i ddydd, wedi'i gynorthwyo gan arweinydd tîm. Fodd bynnag, nid oedd rheolwr safle cyffredinol mewn swydd ar y safle ar adeg ein harolygiad.

Gwelsom fod gwaith archwilio wedi cael ei gynnal. Roedd hwn yn cynnwys archwiliadau ynghylch ymprydio, atal a rheoli heintiau (gan gynnwys golchi dwylo a haint mewn mannau llawdriniaeth), cadw cofnodion, a chydsyniad cleifion. Nid oedd canfyddiadau'r gwaith archwilio'n cael eu harddangos i ddangos i staff ac ymwelwyr pa archwiliadau a oedd wedi cael eu cynnal a'r camau a oedd wedi cael eu cymryd o ganlyniad. Dylid gwneud trefniadau i arddangos y wybodaeth hon.

Trefniadau rheoli

Disgrifiwyd strwythur a oedd yn cynnwys trefniadau gwaith ar y safle ac oddi ar y safle. Yn ystod ein trafodaethau â staff, daeth yn amlwg naill ai nad oeddent yn sicr ynghylch y llinellau adrodd, neu eu bod yn teimlo nad oedd ganddynt y pŵer i wneud penderfyniadau o ddydd i ddydd mewn ymateb i sefyllfaoedd a oedd yn codi ar safle'r ysbyty. Yn ôl pob golwg, roedd hyn yn cael effaith negyddol ar wneud penderfyniadau amserol ac effeithiol.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y trefniadau rheoli o dan y broses sicrwydd ar unwaith. Rhoddir manylion y gwelliannau a oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Roedd y clinig asesu cyn llawdriniaeth yn cael ei arwain gan nyrsys ac roedd y tîm yn cynnwys nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Cafodd gwaith tîm effeithiol ei ddisgrifio a'i ddangos. Canfuom dîm ymrwymedig a oedd yn canolbwyntio ar y claf.

Ward

Roedd nifer a chymysgedd sgiliau'r staff a oedd yn gweithio ar ddiwrnodau ein harolygiad i'w gweld yn ddigonol. Eglurodd staff uwch eu bod yn defnyddio nifer sylweddol o staff asiantaeth a chronfa i ddarparu staffio digonol ar y ward ac

roedd ein harsylwadau'n cadarnhau hyn. Gwelsom staff yn gweithio'n effeithiol fel tîm.

Theatrau

Yn ystod yr arolygiad, canfuwyd bod cymysgedd sgiliau'r staff theatr yn ddiogel.

Holiaduron staff

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC⁵⁰ i staff a oedd yn gweithio mewn theatrau, yr ardal wella ac ar y ward.

Codwyd nifer o bryderon a phroblemau gan staff ynghylch yr amgylchedd gwaith cyfredol yn yr ysbyty. Roedd yn glir o'r sylwadau bod staff yn teimlo y byddai'r gwasanaeth ar ei ennill o gael staff ychwanegol. Gwnaeth staff theatr hefyd gyfeirio at yr angen am bresenoldeb uwch gan uwch-reolwyr yn yr ysbyty. Roedd yr holiaduron a gwblhawyd yn tynnu rhagor o sylw at broblemau ynghylch diffyg gwelyau yn yr ysbyty. Roedd y sylwadau a dderbyniwyd yn cynnwys y canlynol:

“Mae problem gyda phrinder staff, sy'n effeithio ar forâl yn yr adran.”

“Mae fy rheolwyr uniongyrchol ... yn gefnogol, ond dw i'n cael y rheolwyr uwch yn llai gweladwy a chefnogol gan eu bod wedi'u lleoli mewn ysbyty gwahanol.”

Roedd bron yr holl staff yn teimlo eu bod yn derbyn digon o gymorth gan eu cydweithwyr yn y gwaith er mwyn cyflenwi gofal diogel ac effeithiol. Er gwaethaf rhai o'r pryderon a leisiwyd gan staff, roedd dros dri chwarter o staff yn teimlo nad oedd diogelwch cleifion mewn perygl a'u bod yn derbyn digon o gymorth gan reolwyr i gwblhau eu rôl yn effeithiol.

Fodd bynnag, lleisiodd rhai staff bryderon ynghylch y ffaith nad yw uwch-reolwyr wedi'u lleoli yn yr ysbyty:

“Nid yw'r rheolwyr darparu gwasanaeth wedi lleoli yn yr ysbyty hwn. ... Dylai rheolwyr gael eu lleoli ar y safle - nid oes gan y staff uwch ar y safle unrhyw awdurdod i wneud penderfyniadau.”

⁵⁰ Cwblhawyd cyfanswm o 36 holiadur.

“Nid oes aelodau o staff clinigol Band 8 gennym [yn Ysbyty Bronglais], ac felly mae angen inni gysylltu â rheolwyr yn Ysbyty Llwynhelyg am awdurdod i ganslo neu ynglŷn ag unrhyw broblemau rheoli.”

Hyfforddiant

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod ganddynt ddigon o gyfleoedd i fynychu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rôl. Fodd bynnag, dywedodd dros dri chwarter o staff theatr mai yn anaml yr oeddent yn derbyn mynediad at yr hyfforddiant a oedd ei angen i gynnal eu cymhwysedd proffesiynol.

Yn y theatrau, dywedodd un rhan o bob tair o staff nad oeddent wedi cael eu cynnwys mewn sesiwn hyfforddiant amlddisgyblaethol a bod y rhain yn cael eu cynnal unwaith y flwyddyn yn unig. Nid oedd hyfforddiant tuag at weithredu'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol wedi cael ei gynnal ar y pryd (cyn y dyddiad gweithredu ym mis Medi 2017). Nid yw'r math hwn o hyfforddiant ond yn un ffactor tuag at greu diwylliant o ddiogelwch mewn theatrau.⁵¹

Dangosodd trafodaethau â'r arweinydd hyfforddiant fod cynnydd wedi'i wneud yn ddiweddar ynglŷn â nodi pa hyfforddiant a oedd wedi cael ei gwblhau a'r hyn yr oedd ei angen ar staff theatr. Dywedwyd wrthym gan staff theatr fod prinder yn y gweithlu theatr yn golygu nad oedd gan staff fynediad at hyfforddiant gan y rhoddid blaenoriaeth i gyflenwi gwasanaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i staff fynychu hyfforddiant (ar adegau priodol) sy'n berthnasol i'w rolau.

⁵¹ GIG Cymru. Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol. Safon 3.1.4 – “Dylai timau amlddisgyblaethol sy'n gweithio gyda'i gilydd hyfforddi gyda'i gilydd, gan ganolbwyntio ar ffactorau dynol, cyfathrebu effeithiol a gonestrwydd.”

4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad.
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd yn ymwneud â diogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith, gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd.
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella, gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

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

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

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

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

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

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

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

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon dybryd a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.	I	I	I

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty: Ysbyty Bronglais

Ward/adran: Clinig asesu cyn llawdriniaeth, Ward Ceredig a theatrau

Dyddiad yr arolygiad: 3 – 5 Gorffennaf 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maent yn eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Er mwyn hybu diogelwch cleifion a meithrin dull cyson ar gyfer dysgu o ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau'r canlynol: bod staff sy'n gyfrifol am weinyddu cynhyrchion gwaed yn cwblhau'r holl wiriadau diogelwch priodol, ac yn dogfennu'r rhain yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd ar gyfer gweinyddu cynhyrchion gwaed	Safon 2.8	Bydd Prif Nyrs y Ward a'r Uwch-reolwr Nyrsio yn sicrhau ar unwaith mai ffurflenni rhagnodi trallwysiad gwaed Cymru gyfan yn unig sydd ar gael ar y ward.	Prif Nyrs Uwch / Uwch-reolwr Nyrsio	7 Gorffennaf 2017
		Bydd Clerc y Ward yn gwirio bob wythnos mai ffurflenni rhagnodi trallwysiad gwaed Cymru gyfan yn unig sydd ar gael ar y ward.	Prif Nyrs Uwch / Uwch-reolwr Nyrsio	7 Gorffennaf 2017
		Bydd Prif Nyrs y Ward yn sicrhau	Prif Nyrs Uwch / Uwch-reolwr	21 Gorffennaf 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
bod staff yn defnyddio dull cyson ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau'n ymwneud â chynhyrchion gwaed		bod yr holl nyrsys cofrestredig yn ymwybodol o'r holl wiriadau diogelwch a dogfennau pan fyddant yn gweinyddu cynhyrchion gwaed.	Nyrsio	
		Bydd yr holl nyrsys cofrestredig ar Ward Ceredig yn dangos eu bod wedi darllen a deall polisi trallwysiad y bwrdd iechyd prifysgol.	Prif Nyrs Uwch / Uwch-reolwr Nyrsio	21 Gorffennaf 2017
		Trefnir lle ar gyfer y ddwy nyrs gofrestrredig sy'n ymwneud â rhoi gwaed ar hyfforddiant diweddarau ar drallwysiad gwaed.	Prif Nyrs Uwch / Uwch-reolwr Nyrsio	21 Gorffennaf 2017
		Bydd cofnodion hyfforddiant trallwysiad gwaed a chymwyseddau'r holl nyrsys cofrestredig ar Ward Ceredig yn cael eu gwirio i ddangos eu cymhwysedd.	Prif Nyrs Uwch / Uwch-reolwr Nyrsio	21 Gorffennaf 2017
		Bydd yr Uwch-reolwr Nyrsio ar gyfer Ward Ceredig yn cynnal hapwiriadau wythnosol o	Uwch-reolwr Nyrsio	21 Awst 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gydymffurfiaeth â'r polisi trallwysiad gwaed am chwe wythnos, ac yn parhau i gynnal hapwiriadau wedi hynny.	Pennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu	11 Gorffennaf 2017
		Anfonir llythyr at yr holl ardaloedd clinigol o fewn gwasanaethau Gofal wedi'i Drefnu yn atgoffa staff o'r angen i gydymffurfio â pholisi'r bwrdd iechyd a'r angen i adrodd am unrhyw ddigwyddiadau'n ymwneud â thrallwysiad gwaed ar system Datix.	Pennaethiaid Nyrsio'r Ysbyty / Pennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu	30 Gorffennaf 2017
		Bydd hapwiriadau o gydymffurfiaeth â'r polisi trallwysiad gwaed yn cael eu cynnal ar draws holl ardaloedd acíwt yr ysbyty.	Prif Nyrs Uwch / Uwch-reolwr Nyrsio	21 Gorffennaf 2017
		Gwneir yr holl staff yn ymwybodol o'r broses ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau yn ymwneud â chynhyrchion gwaed ar system		

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Datix.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu a gymerwyd i hybu diogelwch cleifion ar adegau pan fydd cleifion yn cael eu trosglwyddo o'r theatr lawdriniaeth i'r ardal wella. Yn fwy penodol, mae AGIC yn disgwyl sicrwydd ynghylch argaeledd a'r broses o weinyddu ocsigen ategol i gleifion pryd bynnag y bo angen hynny.	Safonau 2.1 a 2.6	Dosberthir llythyr i'r holl staff clinigol mewn theatrau, yr Uned Llawdriniaeth Ddydd a gwasanaethau anesthetig ar draws y bwrdd iechyd prifysgol, yn eu hatgoffa am eu cyfrifoldebau i gydymffurfio â sail dystiolaeth. Cynhelir hapwiriadau o arferion yr holl theatrau.	Cyfarwyddwr Meddygol / Cyfarwyddwr Nyrsio, Ansawdd a Diogelwch Cleifion Rheolwr Darparu Gwasanaethau / Uwch-reolwr Nyrsio'r Theatrau a'r Uned Llawdriniaeth Ddydd	14 Gorffennaf 2017 30 Gorffennaf 2017
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddarparu gofal	Llywodraethu ,	Bydd strwythur Gofal wedi'i Drefnu yn cael ei ddosbarthu i'r holl dimau	Rheolwr Cyffredinol /	12 Gorffennaf 2017

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
diogel ac amserol ar gyfer cleifion, gan gynnwys y canlynol: - sut mae staff sy'n gweithio ar draws y bwrdd iechyd yn cael eu hysbysu am y llinellau adrodd cywir, sy'n berthnasol i'r ardaloedd y maent yn gweithio ynddynt/yn gyfrifol amdanynt - y trefniadau sydd ar waith i rymuso staff i wneud penderfyniadau mewn modd amserol	arweinyddiaeth h ac atebolrwydd a Safon 7.1	triwriaeth a thimau clinigol o fewn gwasanaethau Gofal wedi'i Drefnu. Atgoffir yr holl staff o fewn gwasanaethau Gofal wedi'i Drefnu am eu rheolwyr llinell a'r trefniadau ar gyfer uwchgyfeirio. Bydd y Weithdrefn Pwysau Argyfwng ac Uwchgyfeirio yn cael ei hadolygu ar bob safle ac yn cael ei chyfleu fel sy'n briodol. Yn benodol, byddwn yn sicrhau bod yr holl weithdrefnau gweithredu safonol ar waith ar gyfer yr holl feysydd uwchgyfeirio ar draws holl safleoedd yr ysbyty.	Pennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu Rheolwyr Darparu Gwasanaeth Dirprwy Swyddog Brif Gweithredol	21 Gorffennaf 2017 11 Awst 2017

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): JOE TEAPE

Swydd: DIRPRWY BRIF SWYDDOG GWEITHREDOL / CYFARWYDDWR GWEITHREDIADAU
Dyddiad: 14 GORFFENNAF 2017

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Bronglais

Ward/adran: Clinig asesu cyn llawdriniaeth, Ward Ceredig a theatrau

Dyddiad yr arolygiad: 3 – 5 Gorffennaf 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod gwybodaeth am ofal cleifion yn cael ei throsglwyddo mewn modd effeithiol trwy gydol y llwybr llawfeddygol.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Cynhaliwyd dau Gyfarfod Llwybrau Cleifion Llawfeddygol Mewnol ar 19 Mai a 28 Gorffennaf gyda Ward Ceredig a staff theatr. Rhoddir amserlen o gyfarfodydd misol ar waith. Bydd archwiliad arsylwadol o'r broses o drosglwyddo cleifion o'r ward i'r theatr yn cael ei gynnal a'i ddangos bob mis am dri mis i sicrhau bod hyn yn cael ei	Rita Stuart, Rheolwr Darparu Gwasanaeth / David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu yn Ysbyty Bronglais	Cwblhawyd y cam gweithredu ar 12 Medi 2017 31 Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		sefydlu'n rhan o ymarfer.	David Harrison, Uwch-reolwr	
		Bydd y broses o drosglwyddo cleifion rhwng y theatr a'r ardal wella'n cael ei safoni trwy gytuno ar feini prawf ar gyfer trosglwyddo cleifion.	Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu	30 Hydref 2017
		Atgoffwyd staff trwy lythyr i'w cyflwyno eu hunain i gleifion.	Diane Knight, Rheolwr Darparu Gwasanaeth Theatrau	Cwblhawyd y cam gweithredu ar 18 Medi 2017
		Bydd archwiliad yn cael ei gynnal yn rhan o fenter gwella ansawdd ar Ward Ceredig i sefydlu'r arfer o'r staff yn eu cyflwyno eu hunain.	Mandy Nichols-Davies, Pennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu	30 Hydref 2017
		Bydd canlyniadau'r archwiliadau'n cael eu rhannu mewn cyfarfodydd ward ac yn y cyfarfod Ansawdd, Diogelwch a	David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Siân Hopkins, Tîm Gwella	31 Rhagfyr 2017
				31 Rhagfyr

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Phrofiad Gofal wedi'i Drefnu.	Ansawdd	2017
		Byddwn yn lansio ymgyrch #helo, fi yw... ar Ward Ceredig yn dilyn archwiliad cychwynnol.	David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu	31 Mawrth 2018
		Byddwn yn cynnal ailarchwiliad o brofiad cleifion o gyfarchion staff i sicrhau bod hyn yn cael ei sefydlu'n rhan o ymarfer.	David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Siân Hopkins, Arweinydd Gwella Ansawdd	
			David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Siân Hopkins, Arweinydd Gwella	

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Ansawdd	
Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod gwybodaeth berthnasol am amgylchiadau cleifion yn eu cartrefi, a allai gael effaith ar eu rhyddhau i fynd adref yn dilyn llawdriniaeth, yn cael ei chasglu a'i rhannu â'r staff perthnasol mewn modd amserol. Nod hyn yw atal oedi wrth ryddhau cleifion cyn belled ag y bo hynny'n ymarferol. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod cleifion yn cael eu derbyn ar y ward drawma o'r adran achosion brys mewn modd amserol. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i leihau'r amser mae'n ei gymryd i gleifion trawma hŷn gael llawdriniaeth. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod system glir ar waith ar gyfer blaenoriaethu a rhestru cleifion ar gyfer llawdriniaeth heb ei threfnu.	5.1 Mynediad amserol	Cynnal adolygiad o'r wybodaeth a gesglir yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth i sicrhau bod anghenion cymdeithasol cleifion yn cael eu nodi a'u cyfleu. Cyflwynwyd y fenter Coch i Wyrdd ar Ward Ceredig yn Ysbyty Bronglais ym mis Gorffennaf 2017. Bydd y fenter Coch i Wyrdd yn cael ei chyflwyno ymhellach yn ein holl wardiau trawma ac orthopedeg. Mae data o'r fenter Coch i Wyrdd yn cael ei gasglu. Byddwn yn dadansoddi'r data i nodi rhesymau dros oediadau ac i nodi atebion i rwystrau. Monitro hyd arosiadau a rhesymau dros oediadau i sicrhau nad yw unrhyw oediadau'n cael eu priodoli i asesu a chynllunio gwael.	Helen George, Uwch-reolwr Nyrsio'r Uned Llawdriniaeth Ddydd, Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, Rheoli Poen David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu	30 Tachwedd 2017 31 Rhagfyr 2017 30 Hydref 2017 30 Tachwedd 2017 31 Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Gweithredu rhybudd ymlaen llaw ar gyfer achosion o dorasgwrn gwddf y ffemwr i sicrhau bod yr ysbyty'n ymwybodol bod y claf yn dod ac yn gallu ymateb yn brydlon i'r asesiad o'r claf a nodi a pharatoi gwely yn y ward fwyaf priodol. Bydd yr egwyddor o glustnodi gwely trawma'n cael ei sefydlu o fewn yr egwyddorion uwchgyfeirio a rheoli safle yn yr un modd â gwely strôc ac ati. Ceisio cadw gwely wedi'i neilltuo ar lefelau uwchgyfeirio 1 – 3. Terfynu a gweithredu'r gronfa ddata trawma (bydd hon yn cynnwys cyswllt gweladwy i ddangosfwrdd trawma'r tîm amlddisgyblaethol yn seiliedig ar ddosbarthiad yr Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ganlyniadau a Marwolaethau Cleifion) i leihau'r amser y mae'n ei gymryd i gleifion trawma gael llawdriniaeth ac i flaenoriaethu cleifion ar	David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu Lydia Davies, Rheolwr Darparu Gwasanaeth Trawma ac Orthopedeg Mohammed Yaqoob, Arweinydd Clinigol Trawma ac Orthopedeg Hazel Davies, Rheolwr Cyffredinol Ysbyty Bronglais David Harrison,	30 Medi 2017 31 Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gyfer llawdriniaeth.	Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu Diane Knight, Rheolwr Darparu Gwasanaeth Theatrau	
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i wella'r perfformiad o fewn rhaglen ar gyfer cleifion trawma hŷn mewn perthynas â: helpu cleifion i fod yn symudol ar ôl iddynt gael llawdriniaeth a lleihau'r gyfradd o ofal ar gyfer toriadau i'r glun nad yw'n cynnwys llawdriniaeth.	6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth	Bydd y ffisiotherapyddion yn rhoi cynllun symudedd ar waith ar gyfer cleifion trawma hŷn ar Ward Ceredig yn ystod yr wythnos ac ar y penwythnos. Atgoffir staff ar Ward Ceredig wrth drosglwyddo cleifion ac mewn cyfarfodydd ward am eu cyfrifoldeb i	David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Annette Snell, Orthogeriatrigydd; Susan Griffith, Pennaeth Ffisiotherapi David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal	30 Medi 2017 30 Medi 2017 31 Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		helpu cleifion i fod yn symudol ac i weithredu'r cynllun symudedd. Cynnal adolygiad ôl-weithredol o'r NHFD i benderfynu a yw'r gyfradd o beidio â chynnal llawdriniaeth ar doriadau i'r glun yn Ysbyty Bronglais yn duedd. Bydd cyfarfod yr NHFD yn monitro ac yn craffu ar resymau dros beidio â thrin toriadau i'r glun trwy lawdriniaeth.	wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward Caredig Lydia Davies, Rheolwr Darparu Gwasanaeth Trawma ac Orthopedeg; Mohammed Yaqoob, Arweinydd Clinigol Trawma ac Orthopedeg Lydia Davies, Rheolwr Darparu Gwasanaeth Trawma ac Orthopedeg; Mohammed Yaqoob, Arweinydd Clinigol Trawma	31 Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			ac Orthopedeg	
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hybu ymwybyddiaeth ymhlith cleifion a'u gofalwyr o sut y gallant roi adborth ynghylch eu profiadau.	6.3 Gwrandio a dysgu o adborth	Mae taflen wybodaeth seml wedi cael ei chyflwyno i hysbysu cleifion pwy sy'n gofalu amdanynt a sut i ddod o hyd i wybodaeth neu leisio pryderon. Mae ffurflenni adborth a blwch adborth wedi cael eu cyflwyno i roi cyfle i roi adborth mewn amser real, er mwyn inni ddeall beth mae cleifion yn meddwl am y ward a'u gofal. Bydd Prif Nyrs y Ward a'r Uwch-nyrs yn adolygu'r rhain yn wythnosol. Bydd y rhain yn cael eu rhannu yng nghyfarfodydd Ward Ceredig a chyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Gofal wedi'i Drefnu. Bydd Prif Nyrs y Ward yn cynnal taith o amgylch y ward i gasglu adborth gan gleifion ac i ddatrys unrhyw bryderon	David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward Caredig	Cwblhawyd y cam gweithredu ar 18 Medi 2017 30 Tachwedd 2017 Cwblhawyd y cam gweithredu ar 18 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		sydd ganddynt. Bydd Ward Ceredig yn cynnal yr Arolwg Cleifion o Safonau Iechyd a Gofal yn fisol am chwe mis. Bydd y Prif Nyrsys Ward a'r Uwch-nyrs yn adolygu'r canfyddiadau ac yn cymryd ac yn dangos camau gweithredu priodol. Bydd y rhain yn cael eu rhannu yng nghyfarfodydd Ward Ceredig a chyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Gofal wedi'i Drefnu. Mae taflenni Gweithio i Wella ar gael yn yr ystafell ddydd a bydd y stoc yn cael ei gwirio bob wythnos gan Glerc y Ward. Nodi cyfleoedd eraill i gasglu adborth gan gleifion yn weithredol a defnyddio'r cymorth gan y Cyfarwyddwr Cynorthwyol	Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward Caredig David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward	31 Mawrth 2018 Cwblhawyd y cam gweithredu ar 12 Medi 2017 30 Hydref 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ar gyfer Profiad Cleifion.	Caredig David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward Caredig	
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu'r ffordd mae offer yn cael eu storio ar y ward, a chymryd camau fel sy'n briodol i leihau'r risg o anafiadau i gleifion a staff. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hybu dull cyson ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a dysgu ar y cyd.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Mae'r Uwch-reolwr Nyrsio a'r Rheolwr Gweithrediadau Safle Cynorthwyol, Adran Ystadau, wedi cynnal taith gyflawn o amgylch i adolygu lle storio ac offer ar Ward Caredig ac i nodi cyfleoedd i wella. Bydd canfyddiadau o'r daith o amgylch yn cael eu cofnodi, bydd gynllun gwella'n cael ei ddatblygu, a bydd cynnydd yn cael ei adrodd trwy gyfarfodydd Ward	David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Elfyn Jones, Rheolwr Gweithrediadau Safle Cynorthwyol, Adran Ystadau David Harrison,	Cwblhawyd 18 Medi 2017 31 Rhagfyr 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Ceredig a chyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Gofal wedi'i Drefnu. Bydd offer nad ydynt yn hanfodol yn y coridor yn cael eu symud a bydd Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu a Phrif Nyrs Ward Ceredig yn monitro hyn bob dydd ac yn mynd i'r afael â phryderon ynghylch storio mewn modd amhriodol wrth iddynt godi. Rhoddir sylw i storio gwelyau dros ben pan fydd storfa'r llyfrgell wedi cael ei hailwampio. Bydd asesiadau risg yn cael eu cynnal i	Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward Caredig Elfyn Jones, Adran Ystadau; Dawn Jones, Pennaeth Nyrsio'r Ysbyty David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward	Cwblhawyd y cam gweithredu ar 12 Medi 2017 31 Mawrth 2017 30 Medi 2017 Cwblhawyd y cam gweithredu ar 18 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ddangos bod yr adolygiad amgylcheddol yn cael ei weithredu, a rhoddir mesurau diogelu ar waith i leihau'r risg i gleifion y mae risg benodol y byddant yn cwmpo. Bydd safonau ar gyfer adrodd ar Datix yn cael eu dosbarthu trwy lythyr i staff theatrau a'r ward gan Bennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu. Atgoffwyd yr holl staff theatrau a ward i ddefnyddio cyfeiriad e-bost GIG Cymru pan fyddant yn adrodd am ddigwyddiadau ar Datix (er mwyn derbyn adborth). Bydd themâu o ddigwyddiadau a gwersi a ddysgwyd yn eitem reolaidd ar agenda cyfarfodydd staff theatrau, a byddant yn	Caredig Mandy Nichols-Davies, Pennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu Mandy Nichols-Davies, Pennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu Diane Knight, Rheolwr Darparu Gwasanaeth Theatrau	Cwblhawyd y cam gweithredu ar 18 Medi 2017 30 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cael eu dangos trwy gofnodion cyfarfodydd tîm.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod trefn y ward yn lleihau'r risg o groes-heintio rhwng grwpiau cleifion o fathau gwahanol o lawfeddygaeth (cleifion trawma, cleifion orthopedig dewisol a chleifion llawfeddygaeth gyffredinol).	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Bydd egwyddorion ar gyfer lleoli cleifion ar Ward Ceredig yn cael eu drafftio a'u gweithredu. Bydd Tîm Safle'r Ysbyty yn dilyn egwyddorion atal a rheoli heintiau pan fyddant yn dyrannu gwelyau ar Ward Ceredig. Bydd yr holl gleifion yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd gwely i sicrhau bod problemau atal a rheoli heintiau wedi cael eu hystyried.	David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward Caredig Dawn Jones, Pennaeth Nyrsio'r Ysbyty Dawn Jones, Pennaeth Nyrsio'r Ysbyty	30 Medi 2017 Cwblhawyd y cam gweithredu ar 12 Medi 2017 Cwblhawyd y cam gweithredu ar 12 Medi 2017 31 Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd achosion o ddiffyg cydymffurfio'n cael eu hadrodd ar Datix a'u monitro gan yr Uwch-reolwr Nyrsio.	David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward Caredig	
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau nad yw cleifion yn ymptydio am gyfnodau hwy nag sydd eu hangen. Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i adolygu ansawdd ac argaeledd prydau bwyd mewn ymateb i adborth cleifion.	2.5 Maeth a hydradu	Bydd data o'r archwiliad diweddar o ymptydio'n cael ei fwydo'n ôl i'r timau clinigol. Dosberthir llythyr i dimau clinigol yn eu hatgoffa am yr egwyddorion ar gyfer cleifion yn ymptydio, ac i adrodd digwyddiadau ar Datix os yw llawdriniaeth cleifion trawma'n cael ei chanslo neu ei gohirio.	Helen George, Uwch-reolwr Nyrsio'r Uned Llawdriniaeth Ddydd, Pwyllgor Cyfrifion Cyhoeddus, Rheoli Poen Mark Henwood, Cyfarwyddwr Clinigol Gofal wedi'i Drefnu;	30 Hydref 2017 Cwblhawyd y cam gweithredu ar 18 Medi 2017 31 Ionawr

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd polisi ymptydio'r bwrdd iechyd yn cael ei derfynu a'i weithredu.	Mandy Nichols-Davies, Pennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu	2018
		Bydd archwiliad dilynol o ymptydio'n cael ei gynnal o fewn chwe mis i weithredu'r polisi diwygiedig.	Helen George, Uwch-reolwr Nyrsio'r Uned Llawdriniaeth Ddydd, Pwyllgor Cyfrifion Cyhoeddus, Rheoli Poen	31 Gorffennaf 2018
		Bydd Pennaeth Nyrsio'r Ysbyty a'r Rheolwr Arlwygo yn cynnal arolwg wythnosol o brofiad cleifion o brydau bwyd. Byddant yn parhau i gynnal archwiliad o bedwar claf bob wythnos ar draws yr holl ardaloedd cleifion. Bydd unrhyw gyfleoedd i wella'n cael eu nodi a'u gweithredu yn ôl yr angen.	Helen George, Uwch-reolwr Nyrsio'r Uned Llawdriniaeth Ddydd, Pwyllgor Cyfrifion Cyhoeddus,	Cwblhawyd y cam gweithredu ar 18 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Rheoli Poen Dawn Jones, Pennaeth Nyrso'r Ysbyty; Adrian Smith	
Rhaid i'r bwrdd iechyd gwneud trefniadau ar gyfer y canlynol: Storio cyffuriau mewnwythiennol a chyffuriau anesthetig lleol yn briodol ac yn ddiogel mewn theatrau, er mwyn hybu diogelwch cleifion Sicrhau bod staff yn dilyn polisi'r bwrdd	2.6 Rheoli meddyginiaethau	Storio cyffuriau mewnwythiennol a chyffuriau anesthetig lleol ar wahân. Gweithredu Cofrestr Cyffuriau Theatr a Reolir Cymru Gyfan. Cynhelir gwiriad o bob lleoliad lle mae cyffuriau a reolir yn cael eu storio gan y fferyllfa, bob tri i chwe mis yn unol â	Diane Knight, Rheolwr Darparu Gwasanaeth Theatrau Diane Knight, Rheolwr Darparu Gwasanaeth	30 Medi 2017 31 Rhagfyr 2017 31 Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
iechyd ar gyfer cofnodi cyffuriau sy'n cael eu gwastraffu (h.y. heb gael eu rhoi i gleifion) Cynnal gwiriadau o gyffuriau a reolir yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd		pholisi rheoli meddyginiaethau'r bwrdd iechyd.	Theatrau Delyth Simons, Arweinydd Fferylliaeth Glinigol Acíwt Geraint Morgan, Fferyllydd Arweiniol y Sir	
Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod atgyfeiriadau diogelu'n cael eu gwneud yn gywir ac yn effeithlon i'r timau diogelu perthnasol.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl	Bydd neges e-bost gyffredinol yn cael ei hanfon i atgoffa staff mai tîm diogelu oedolion y bwrdd iechyd yw'r pwynt cyswllt sengl ar gyfer cyngor a chymorth mewn perthynas â phryderon a/neu atgyfeiriadau diogelu. Bydd siart lif ar gyfer atgyfeiriadau diogelu oedolion yn cael ei diwedddaru a'i lanlwytho i fewnwyd y bwrdd iechyd. Bydd hyfforddiant diogelu oedolion o	Nicola Edwards, Pennaeth Diogelu Nicola Edwards, Pennaeth Diogelu Nicola Edwards, Pennaeth Diogelu	Cwblhawyd y cam gweithredu ar 12 Medi 2017 30 Medi 2017 30 Hydref 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		fewn y bwrdd iechyd yn atgyfnerthu'r ffaith mai tîm diogelu oedolion y bwrdd iechyd yw'r pwynt cyswllt sengl ar gyfer cyngor a chymorth.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel yn cael eu dilyn. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod asesiadau risg VTE (thrombo-emboldd gwythiennol) yn cael eu cynnal yn gyson. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau ar gyfer lleihau'r risg o hypothermia yn y cyfnod o amgylch y llawdriniaeth, sy'n cynnwys gwirio tymheredd pob claf yn y cyfnod yn ystod y llawdriniaeth. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau bod pob claf yn derbyn meddyginiaeth lleddfu poen effeithiol ar yr holl bwyntiau ar hyd llwybr llawfeddygol cleifion (y cyfnodau cyn y	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol	Anfonir llythyr at staff theatr yn eu hatgoffa am bwysigrwydd y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel. Bydd archwiliad o gydymffurfiaeth yn cael ei gynnal bob mis am dri mis. Bydd ffurflenni risg VTE cyfredol yn cael eu hadolygu gyda golwg ar eu cyfuno. Bydd ffurflenni asesu risg VTE yn cael eu cadw gyda siartiau cyffuriau. Monitro ac ymateb i ganlyniadau	Mark Henwood, Cyfarwyddwr Clinigol Gofal wedi'i Drefnu Diane Knight, Rheolwr Darparu Gwasanaeth Theatrau Annette Snell, Othogeriatrigydd Staff clinigol; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward	30 Medi 2017 31 Ionawr 2018 31 Mawrth 2018 Cwblhawyd y cam gweithredu ar 18 Medi 2017 31 Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
llawdriniaeth, yn ystod y llawdriniaeth ac ar ôl y llawdriniaeth).		archwiliadau'r bwrdd iechyd o gydymffurfiaeth asesiadau risg VTE. Archwiliad o gofnodi tymereddau yn y cyfnod yn ystod llawdriniaeth. Cynhaliwyd archwiliadau o sgoriau poen a rheoli poen ar Ward Ceredig a Ward Rhiannon a byddant yn cael eu hailadrodd bob mis am chwe mis. Bydd canlyniad yr archwiliad yn cael ei drafod yng nghyfarfod y tîm amlddisgyblaethol a chyfarfodydd tîm y ward, a bydd cynlluniau gweithredu'n cael eu datblygu fel sy'n briodol. Bydd adolygiadau o reoli poen yn cael	Caredig Mark Henwood, Cyfarwyddwr Clinigol Gofal wedi'i Drefnu; Mandy Nichols-Davies, Pennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu Brian Campbell, Anesthetydd Ymgynghorol David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal	30 Hydref 2017 31 Mawrth 2018 28 Chwefror 2018 31 Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		eu cynnal ar draws llwybr llawfeddygol cleifion gyda'r tîm amlddisgyblaethol, trwy gyfarfod y llwybr llawfeddygol cleifion, i sicrhau bod anghenion lleddfu poen cleifion yn cael eu diwallu.	wedi'i Drefnu; Sue Dolman, Prif Nyrs Uwch Ward Caredig David Harrison, Uwch-reolwr Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu; Rita Stuart, Rheolwr Darparu Gwasanaeth	
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i hybu arferion cadw cofnodion sydd yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion.	3.5 Cadw cofnodion	Cyhoeddir llythyrau i ailadrodd y safonau ar gyfer cadw cofnodion i'r staff nyrsio a'r staff meddygol o fewn gwasanaethau Gofal wedi'i Drefnu.	Mark Henwood, Cyfarwyddwr Clinigol Gofal wedi'i Drefnu; Mandy Nichols-Davies, Pennaeth Nyrsio Gofal	30 Medi 2017

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			wedi'i Drefnu	
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i staff fynychu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rolau.	7.1 Y gweithlu	Bydd dadansoddiad o anghenion hyfforddi'n cael ei gwblhau a'i ddefnyddio i lywio'r gwaith o nodi a chomisiynu hyfforddiant priodol ar gyfer staff theatrau. Atgoffir staff theatrau trwy'r broses o werthuso perfformiad ac adolygu datblygiad (PADR) am eu cyfrifoldebau i nodi eu hanghenion hyfforddiant eu hunain ac i gynnal datblygiad proffesiynol parhaus. Bydd y fformat ar gyfer dysgu tîm amlddisgyblaethol yn cael ei derfynu a bydd hyfforddiant yn cael ei drefnu ar ddiwrnodau archwilio.	Andrew Poole, Datblygu Ymarfer, Theatrau Ysbyty Bronglais Diane Knight, Rheolwr Datblygu Gwasanaeth Theatrau Andrew Poole, Datblygu Ymarfer, Theatrau Ysbyty Bronglais	30 Hydref 2017 31 Mawrth 2018 31 Mawrth 2018

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Mandy Nichols-Davies

Swydd: Pennaeth Nyrsio Gofal wedi'i Drefnu

Dyddiad: 18 Medi 2017