

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Adran Achosion Brys Ysbyty
Treforys / Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 15, 16 a 17
Ionawr 2018

Dyddiad cyhoeddi: 18 Ebrill 2018

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@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	18
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	31
4.	Beth nesaf?	37
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	38
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	39
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	41
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	43

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

- **Canolbwyntio 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 chymesur

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 yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Treforys. Mae'r ysbyty yn cael ei weithredu a'i redeg gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau reolwr arolygu AGIC (yr oedd un ohonynt yn cydlynu'r arolygiad), dau adolygydd cymheiriaid clinigol, a dau adolygydd lleyg. Roedd Pennaeth Arolygiadau GIG AGIC hefyd yn bresennol am ran o'r ymweliad arolygu er mwyn manteisio ar gyfle i gysgodi.

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.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Rhoddodd cleifion a'u perthnasau/gofalwyr adborth cadarnhaol ar eu profiadau o ddefnyddio Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys drwy gwblhau holiaduron AGIC a chynnal trafodaethau wyneb yn wyneb.

Fodd bynnag, er bod pwyslais sylweddol ar sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal o ansawdd uchel, canfuom dystiolaeth nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn a'r holl Safonau Iechyd a Gofal sy'n gysylltiedig â phrofiad y claf, cyflenwi gofal diogel ac effeithiol, ac ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Defnyddiwyd dull tawel a phroffesiynol a oedd wedi'i gydlynu'n dda mewn perthynas â'r gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion drwy gydol yr arolygiad
- Canmolwyd y dull a fabwysiadwyd gan yr Adran Achosion Brys mewn perthynas â sgrinio sepsis gan y tîm arolygu
- Roedd y cymorth a roddwyd gan gynorthwywyr gofal iechyd a oedd newydd gael eu recriwtio a gwirfoddolwyr y Groes Goch yn golygu bod rhagor o amser yn gallu cael ei roi at ddarparu cymorth ymarferol a chyngor i gleifion a'u teuluoedd

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod niferoedd digonol o nyrsys pediatrig yn gweithio o fewn Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys er mwyn ymateb i anghenion cleifion ar bob adeg
- Mae gofyn i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw nifer y cleifion yn yr ardal mân ddamweiniau yn effeithio ar allu'r staff nyrsio / staff meddygol a ddyrannwyd i ddarparu gofal diogel ac effeithiol
- Mae angen cysondeb a manylion gwell o ran y gwaith o gofnodi asesiadau a chynlluniau gofal cleifion

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 1 Hydref 2009 o ganlyniad i ad-drefnu yn y GIG yng Nghymru, ac mae'n cynnwys y byrddau iechyd lleol blaenorol o Abertawe, Castell-nedd Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr yn ogystal ag Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r bwrdd iechyd yn gwasanaethu poblogaeth o tua 500,000 o bobl.

Ceir pedwar ysbyty aciwt yn y bwrdd iechyd sy'n darparu amrywiaeth o wasanaethau. Ysbytai Singleton a Threforys yn Abertawe, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot (a leolir yn Rhosydd Baglan, Port Talbot), ac Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr yw'r rhain. Ceir nifer o ysbytai cymuned a chanolfannau adnoddau gofal sylfaenol llai hefyd, sy'n darparu gwasanaethau clinigol y tu allan i'r pedwar prif ysbyty aciwt.

Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys yw'r brif uned ar gyfer de-orllewin Cymru ac mae'n cynnig gwasanaeth 24 awr ar gyfer asesu, archwilio, trin ac atgyfeirio'r holl bobl sydd wedi cael damwain, a chleifion sydd â salwch aciwt. Mae dalgylch yr ysbyty yn wledig ac yn drefol, gyda dylanwadau cryf gan y diwydiant a'r amaethyddiaeth amgylchynol.

Mae Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys wedi'i neilltuo i dderbyn cleifion yn dilyn damweiniau mawr a digwyddiadau cemegol ac ymbelydrol. Fel rhan o'r bartneriaeth gyda'r 'meddygon gwib' (a lanswyd yn 2015), mae'r adran yn darparu carfan wib trawma i fynd i safleoedd digwyddiadau lle mae pobl wedi'u caethiwo, megis gwrthdrawiadau ffordd difrifol, a thîm meddygol symudol ar gyfer digwyddiadau mawr a thorfeydd mawr.

Mae nifer y cleifion sy'n dod i Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys wedi bod yn cynyddu'n raddol bob blwyddyn. Ar hyn o bryd, mae dros 89,000 o gleifion yn cael eu derbyn bob blwyddyn, ac mae dros 20,000 ohonynt yn blant.

Rhennir yr adran fel a ganlyn:

Brysbennu¹

REACT²

Yr ardal driniaeth a theatrau

Y gilfan trolïau

Yr ardal ddadebru

Yr ardal bediatrig

Cyfeirir at yr Adran Achosion Brys fel yr AAB drwy gydol yr adroddiad hwn, er hwylustod cyfeirio.

¹ Defnyddir brysbennu yn yr Adran Achosion Brys er mwyn nodi'r lefel o frys mewn perthynas â chleifion er mwyn eu trin mewn da bryd ac yn unol â'r angen a nodwyd.

² Mae Adran Achosion Brys yr ysbyty yn defnyddio dull Gwerthuso a Dechrau Triniaeth yn Gyflym (REACT) ar gyfer cleifion sy'n cyrraedd mewn ambiwlans. Mae nyrs REACT neilltuedig yn cwrdd â chleifion sy'n cyrraedd mewn ambiwlans mewn man neilltuedig o'r Adran Achosion Brys er mwyn cynnal asesiad prydlon o'r claf.

Ansawdd profiad y claf

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

Yn gyffredinol, dywedodd cleifion a'u perthnasau eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r driniaeth a ddarperir yn yr AAB. Canfuom hefyd fod y tîm AAB yn gweithio'n dda gyda'r gwasanaethau ambiwlans a staff eraill yr ysbyty fel modd o sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal a thriniaeth mewn modd amserol.

Ar adeg ein harolygiad, roedd yr AAB yn brysur iawn, ond wedi'i chydlynu'n dda ac yn dawel, a oedd yn arwydd o broffesiynoldeb ac ymrwymiad y tîm staff.

Roedd y gwelliannau a nodwyd yn cynnwys yr angen i gael mynediad prydlon a gwell i'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol³ a threfniadau gwell o ran trosglwyddo gofal ar gyfer plant sydd angen mynediad at wasanaethau i oedolion. Yn ogystal, roedd angen gwella mynediad cleifion i'r toiledau anabl yn yr AAB.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC ymhlith cleifion a oedd yn mynychu'r AAB er mwyn casglu eu safbwyntiau ar y gofal a dderbyniwyd gan y rhan hon o wasanaeth yr ysbyty. O ganlyniad, gwnaethom

³ Mae gweithwyr proffesiynol iechyd meddwl gwahanol yn gweithio mewn Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol. Mae'r gweithwyr proffesiynol hyn yn dod o gefndiroedd iechyd a gofal cymdeithasol a gallant gynnwys seiciatryddion, seicolegwyr, nyrsys seiciatrig cymunedol, gweithwyr cymdeithasol, a therapyddion galwedigaethol.

dderbyn naw holiadur wedi'u cwblhau gan gyfuniad o bobl a oedd yn dod i'r adran i gael asesiad a thriniaeth, ynghyd â pherthnasau a gofalwyr.

Roedd yr adborth a roddwyd yn yr holiaduron yn gadarnhaol mewn perthynas â'r gofal a'r driniaeth a ddarparwyd gan y staff. Cytunodd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr hefyd fod y staff yn yr AAB yn garedig.

Gwnaethom siarad â gwirfoddolwyr y Groes Goch, a ddisgrifiodd y cymorth yr oeddent yn ei roi i gleifion a'r staff drwy'r Gwasanaeth Cymorth a Rhyddhau, a oedd yn ceisio gwella profiad cleifion pan oeddent yn mynychu AAB Ysbyty Treforys. Yn benodol, roedd aelodau staff y Groes Goch yn treulio amser gyda chleifion a'u teuluoedd/gofalwyr wrth iddynt aros am driniaeth. Roeddent hefyd yn siarad â'r staff meddygol ar ran cleifion yn unol â'r dymuniadau yr oeddent wedi'u mynegi, ac roeddent yn cynnig cymorth ymarferol megis cysylltu â pherthnasau cleifion a dod â diodydd, bwyd a blancedi yn unol â'r gofyn. Roedd agweddau arall ar y gofal a ddarparwyd ganddynt yn ymwneud â chynnig cludiant yn ôl i gartrefi cleifion o'r ysbyty (yn dilyn atgyfeiriad gan y staff meddygol). Roedd taflenni gwybodaeth ynglŷn â'r gwasanaeth hwn ar gael o fewn yr AAB. Cymeradwywyd y ffaith fod cefnogaeth o'r fath ar gael gan y tîm arolygu.

Cadw'n iach

Dywedodd y cleifion a'r perthnasau a siaradodd â ni eu bod wedi gweld gwybodaeth ar sgriniau mawr o fewn yr AAB a oedd yn ymwneud â hyrwyddo iechyd a lles pobl. Er hynny, gwnaethant ddweud bod y wybodaeth yn ailadroddus.

Gwelsom fod y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos i'r cyhoedd ar y sgriniau mawr yn ddwyieithog. Ategwyd gwybodaeth o'r fath gan yr amrywiaeth eang o daflenni gwybodaeth y gallai cleifion a'u teuluoedd fynd adref â nhw er mwyn cyfeirio atynt yn y dyfodol.

Gofal ag urddas

Roedd mwyafrif y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod staff yr AAB yn garedig bob amser ac yn gwrando arnyn nhw, ac ar eu ffrindiau a'u teuluoedd. Yn ogystal, dywedodd y cleifion a'r perthnasau a siaradodd â ni yn ystod yr arolygiad eu bod wedi cael eu trin ag urddas.

Gwnaethom ganfod, ar y cyfan, fod staff yr AAB yn rhyngweithio'n dda â'r cleifion a'u bod yn gwrtais ac yn broffesiynol, er ei bod yn amlwg eu bod yn

gweithio i'r eithaf – ac yn uwch na'r gallu o bryd i'w gilydd. Roedd hyn o ganlyniad i nifer, ac anghenion cymhleth, y cleifion a oedd yn dod i'r adran.

Roedd yr ymatebion o fewn holiaduron a gwblhawyd hefyd yn dangos bod staff yr ambiwlansys yn trin pobl ag urddas a pharch.

Roedd hi'n amlwg bod y staff yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod y llenni o amgylch mannau unigol wedi'u cau bob amser pan oedd cleifion yn cael eu harchwilio a/neu eu trin. Esboniodd y staff hefyd fod y llenni yn cael eu gadael ar agor weithiau, at ddibenion diogelwch cleifion ac arsylwi.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y larymau galw o fewn cyrraedd rhwydd cleifion bob amser a bu'n rhaid i aelodau o'r tîm arolygu newid eu lleoliad er mwyn cynorthwyo pobl ar nifer o adegau. Daethpwyd â'r mater hwn i sylw uwch-staff, er mwyn iddynt allu atgoffa'r staff ynghylch pwysigrwydd gosod larymau galw o fewn cyrraedd rhwydd cleifion.

Gwybodaeth i gleifion

Cynorthwywyd un claf, yr aseswyd bod angen gofal a thriniaeth ychwanegol arno, yn ôl i ambiwlans i aros, er bod y claf yn meddwl ei fod yn mynd adref. Felly, dywedodd y claf dan sylw wrthym y byddai wedi bod yn well ganddo dderbyn rhagor o wybodaeth am y penderfyniadau a oedd wedi cael eu gwneud o ran eu gofal ar yr adeg honno.

Dywedodd claf arall wrthym fod y staff wedi'i gadw'n gwbl hysbys a'i fod yn deall y wybodaeth a oedd wedi cael ei rhoi, a disgrifiodd perthynas yr ymdrechion a wnaed gan y staff i ddeall anghenion claf oedd wedi cael diagnosis o ddementia.

Golyga'r uchod nad oedd dull cyson o ran rhoi'r wybodaeth lawn i gleifion ynglŷn â'u gofal ar adegau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Cytunodd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr a gwblhaodd holiadur AGIC fod y staff wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol neu wedi eu helpu i'w deall. Fodd bynnag, disgrifiodd un claf rywfaint o bryder o ran gorfod symud o ardal cilfan cleifion i ffôn o fewn yr Adran Achosion Brys er mwyn cysylltu â'i berthynas (tra oedd yn parhau i deimlo'n anghyfforddus yn dilyn anaf i'w goes). Rhoddwyd y sylwadau canlynol gan ddau glaf mewn perthynas â chyfathrebu â'r staff:

“Mae'r staff yn hyfryd ond maent yn mynd a dod, ac mae methu â deall popeth yn straen”

"Mae ei bersonoliaeth [y claf] wedi newid – nid oes neb wedi esbonio dim nac wedi cynnig gwybodaeth i mi o ran sut i ymdopi"

O'r naw claf a gwblhaodd holiadur, roedd pump ohonynt wedi cyrraedd yr ysbyty mewn ambiwlans. Roedd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn gadarnhaol o ran y gofal a ddarparwyd gan staff yr ambiwlans. Er enghraifft, dywedodd cleifion wrthym fod criw'r ambiwlans yn gysuro ac yn esbonio'r gofal a'r driniaeth a fyddai'n cael eu darparu mewn modd a oedd yn ddealladwy iddynt.

Cytunodd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr fod eu hanghenion ieithyddol wedi cael eu diwallu pan oeddent yn yr ysbyty.

Canfuom fod dolen sain ar gael yn nerbynfa yr AAB i gynorthwyo unigolion ag anawsterau clywed. Nid oeddem yn gallu dod o hyd i dystiolaeth o unrhyw fathau eraill o gymorth ar gyfer cleifion sydd â nam ar y synhwyrau neu anawsterau cyfathrebu (er enghraifft, arwyddion mewn Braille neu luniau).

Roedd system sain yn cael ei defnyddio'n rheolaidd, i hysbysu'r cleifion ynglŷn â'r amseroedd aros cyfredol yn yr AAB.

Gofal amserol

Wrth inni gyrraedd ar noson diwrnod cyntaf ein harolygiad, roedd AAB Treforys ar lefel uwchgyfeirio pedwar,⁴ gyda mwy na chwe ambiwlans yn y cilfannau dynodedig. Er gwaethaf y ffaith fod yr AAB yn gweithio i'r eithaf, roedd yr awyrgylch cyffredinol ym mhob rhan o'r gwasanaeth yn dawel ac roedd yn ymddangos fel bod y gwasanaeth yn cael ei gydlynu'n dda.

Gwelwyd ac aseswyd pob claf gan nyrs (proses a adweinir fel brysbennu) er mwyn trefnu pa unigolion yr oedd angen iddynt gael eu gweld fel mater o flaenoriaeth glinigol. Yn ogystal, roedd gan yr adran ganolfan REACT ar gyfer brysbennu rhai cleifion a oedd yn cyrraedd mewn ambiwlans. Cefnogwyd yr

⁴ Mae lefelau statws uwchgyfeirio byrddau iechyd yn amrywio o 1 i 4 (mae lefelau 5 a 6 yn cyfeirio at wasanaethau ambiwlans yn unig). Ystyrir bod Lefel 1 (gwyrdd) yn gyflwr sefydlog, tra bo Lefel 4 yn gysylltiedig â phwysau eithafol ar y gwasanaeth lle mae'r holl gynlluniau wrth gefn ar waith yn llawn i ddatrys y sefyllfa.

elfen hon o'r gwasanaeth gan dîm o nyrsys brysbennu ar gyfer pob cyfnod o 24 awr.

Roedd gan y ganolfan REACT dair cilfan i gleifion lle roedd y staff yn ymdrechu'n barhaus i roi asesiad a thriniaeth gyflym i gleifion. Roedd y gwaith o weithredu'r rhan hon o'r AAB o ddydd i ddydd yn cael ei gefnogi gan brotocol clir a manwl, i gefnogi'r staff i gyflawni eu cyfrifoldebau. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff ambiwlans a staff yr AAB yn ymwybodol o'r ddogfen a'i chynnwys. Roedd hyn er mwyn sicrhau bod gofynion y protocol yn cael eu cymhwyso'n gyson.

Roedd un claf a siaradodd â ni wedi bod yn yr AAB am dros 24 awr, ac roedd unigolyn arall wedi bod yn aros ers 18 awr i gael gwely o fewn ward lawfeddygol yn yr ysbyty. Dywedodd cleifion eraill a siaradodd â ni, wrth ddisgrifio eu hamser yn yr AAB, y bu'n rhaid iddynt aros oddeutu tair i bedair awr i gael eu gweld gan nyrs brysbennu, wedi'i ddilyn gan arhosiad ychwanegol i gael gweld meddyg. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn deall yn gyffredinol fod angen i ofal a thriniaeth gael eu darparu yn unol â difrifoldeb cyflyrau pobl.

Fodd bynnag, er bod cleifion yn deall yn gyffredinol y byddai gofal a thriniaeth yn cael eu darparu yn unol â difrifoldeb eu cyflwr, roedd gan rai unigolion, perthnasau a gofawyr a gwblhaodd holiadur AGIC, a'r rhai y buom yn siarad â nhw, bryderon o ran y maint o amser yr oeddent wedi aros i gael eu gweld ar ôl cyrraedd yr ysbyty. Roedd y rhan fwyaf o gleifion wedi aros yn yr AAB am o leiaf dwy awr, a dywedodd un claf ei fod wedi aros mwy na 12 awr. Roedd sylwadau cleifion o fewn holiaduron AGIC mewn perthynas â'r amseroedd aros yn cynnwys:

"Mae'n arhosiad hir pan nad ydych yn teimlo'n dda"

"Ar ôl i ni weld gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, ni allaf roi bai ar y gofal a roddwyd i fy mam. Fodd bynnag, nid yw'r arhosiad ymlaen llaw yn dderbyniol ar gyfer unigolyn oedrannus"

"Er inni dreulio llawer o amser yn aros, rwy'n deall pam"

Roeddem yn gallu cadarnhau bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau bod plant yn cael eu gweld yn brydlon gan nyrs bediatrig at ddibenion brysbennu. Roedd ardal ddynodedig yr AAB ar agor i ddarparu gwasanaethau ar gyfer y rhan fwyaf o'r arolygiad. Roedd cyfnod, fodd bynnag, yn ystod y trydydd diwrnod, pan nad oedd nyrs bediatrig ar gael. Arweiniodd hyn at blant yn cael eu hasesu y tu allan i'r ardal bediatrig (ond yn dal i fod ar wahân i barthau aros

oedolion). Gwelsom fod hyn wedi arwain at ychydig o oedi o ran rhoi cyngor, gofal a thriniaeth ychwanegol i'r plant dan sylw.

Trafodwyd y mater uchod ag uwch-staff yr AAB, a ddywedodd wrthym fod y bwrdd iechyd yn ymwybodol o'r mater parhaus hwn a'i fod yn y broses o ganfod ffyrdd o atal hyn rhag digwydd. Cyfeirir ymhellach at y mater hwn, fodd bynnag, yn yr adran o'r adroddiad hwn o'r enw 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth' gan ei bod yn rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau argaeledd nyrsys pediatrig a'r defnydd priodol o'r ardal bediatrig.

Amlygodd sgysiau â staff yr AAB nad oedd gwasanaethau'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol a ddarperir yn ddigonol a bod anawsterau parhaus o ran cefnogi plant sy'n mynychu'r AAB yr oedd arnynt angen newid i wasanaethau oedolion. Er bod AGIC yn cydnabod bod byrddau iechyd eraill ar draws Cymru yn profi heriau tebyg, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hwn sicrhau bod camau gweithredu priodol yn cael eu cymryd yn awr, ac yn y dyfodol, i leihau unrhyw risgiau i iechyd, diogelwch a lles cleifion.

Canfuom ei bod hi'n ofynnol i staff dderbynfa'r AAB osod marc/baner goch ar gardiau cofnodion cleifion wrth iddynt gyrraedd, yn unol â chanllawiau'r adran. Roedd hyn er mwyn tynnu sylw at unrhyw gleifion yr ystyrir bod angen cynnal asesiad brys arnynt. Fodd bynnag, dangosodd ein trafodaethau ag unigolion perthnasol nad oedd staff y dderbynfa wedi cael unrhyw hyfforddiant ffurfiol er mwyn cyflawni'r cyfrifoldeb hwn. Yn wir, nid oeddent wedi derbyn unrhyw ganllawiau heblaw am rai sylfaenol nad oeddent yn cynnig digon o wybodaeth i wneud penderfyniadau diogel ynglŷn â chyflyrau clinigol cleifion. Gwnaethom dynnu sylw'r bwrdd iechyd at hyn felly, fel y gallai fynd i'r afael â'r mater hwn. Diben hyn oedd sicrhau nad oedd iechyd a lles cleifion yn cael eu peryglu yn ystod y cam hanfodol hwn o'r llwybr gofal.

Rhododd y bwrdd iechyd ganllaw mwy eglur i AGIC wedi hyn ar gyfer staff y dderbynfa o fewn 24 awr yn dilyn ein harolygiad. Fe'n hysbyswyd hefyd fod y bwrdd iechyd yn bwriadu darparu hyfforddiant priodol ar gyfer unrhyw staff newydd y dderbynfa o ran sut i ddefnyddio rhybuddion baneri coch.

Roedd yn amlwg drwy gydol ein harolygiad fod yr AAB ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn gweithio'n dda gyda'i gilydd i gefnogi cleifion i dderbyn gofal amserol a phriodol.

Disgrifiodd y staff fenter newydd a oedd wedi cael ei sefydlu i gefnogi unigolion sy'n dod i'r AAB gyda phroblemau iechyd meddwl. Yn benodol, roedd cleifion o'r fath yn cael eu hatgyfeirio'n brydlon i weld swyddog cyswllt seiciatrig ar gyfer asesiad a chyngor o'r adeg pan gawsant eu brysbennu gan nyrs (tan 10pm,

saith diwrnod yr wythnos). Roedd hyn ar yr amod nad oedd angen ymyriadau meddygol eraill.

Yr hyn y mae angen ei wella Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad i AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau'r canlynol: Mynediad gwell i gleifion at wasanaethau timau iechyd meddwl cymunedol Trefniadau trosglwyddo gofal gwell ac amserol ar gyfer plant sydd angen mynediad at wasanaethau i oedolion

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Canfuom fod y gwaith o gofnodi cynlluniau gofal cleifion a'r trefniadau rheoli/rhyddhau parhaus yn gyfyngedig mewn nifer o sefyllfaoedd. Yn fwy penodol, roedd angen rhagor o fanylion yn y cofnodion y dylent nodi'r anghenion amlwg, y gofal a ddarparwyd, ac ailasesiadau o unigolion a dderbyniwyd i'r AAB. Roedd angen gwneud hyn er mwyn sicrhau bod yr holl staff a allai fod yn rhan o ofal pobl yn glir ac yn gyfredol o ran yr hyn roedd angen ei wneud i sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu.

Gellir dod o hyd i gyfeiriad at yr angen i wella'r gwaith cofnodi o fewn cofnodion AAB cleifion yn adran nesaf yr adroddiad hwn o dan yr is-bennawd 'Cadw cofnodion'.

Roedd arwyddion wedi'u gosod ar ddrysau'r toiledau i helpu cleifion yr oedd ganddynt nam ar eu synhwyrâu i ddod o hyd i fannau o'r fath. Roedd arwyddion i'r adran ac ohoni, ac o fewn iddi, wedi'u gosod i gynorthwyo cleifion i ganfod eu ffordd o gwmpas. Fodd bynnag, roedd rhai yn fach ac wedi'u lleoli'n rhy uchel i rai cleifion â nam ar eu golwg eu gweld. Roedd nifer fach ohonynt wedi cael eu hysgrifennu â llaw ac nad oeddent wedi cael eu gosod mewn mannau i gynorthwyo cleifion. Felly, cynghorwyd y bwrdd iechyd ar lafar i ystyried gwneud gwelliannau yn hyn o beth.

Yn ogystal â hyn, rhoddodd dau glaf a gwblhaodd holiadur AGIC y sylwadau canlynol:

"Mae'r toiledau yn fudr ac nid yw'r toiled anabl yn hawdd mynd ato mewn cadair olwyn"

"Nid yw toiled anabl y safle yn hygyrch ar gyfer derbyn cadair olwyn"

Yr hyn y mae angen ei wella Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion ynghylch sut y gallai wella mynediad cleifion at y toiledau anabl o fewn yr AAB.

Hawliau pobl

Canfuwyd gennym fod perthnasau'n cael eu hannog i aros gydag aelodau o'u teulu, ac roedd ystafelloedd ar gael i berthnasau ar gyfer sgysiau cyfrinachol.

Gwelsom fod copïau o fersiwn gyfredol 'Gweithio i Wella' ar gael i gleifion (taflenni a oedd yn ymwneud â'r trefniadau cytunedig yng Nghymru ar gyfer ymateb i bryderon am ofal gan y GIG).

Gwrando a dysgu o adborth

Roeddem yn gallu cadarnhau y gall cleifion roi sylwadau i'r AAB o ran eu profiad o fewn yr adran a'r gofal a dderbyniwyd. Gellid cyflawni hyn drwy ddefnyddio gwefan y bwrdd iechyd ar-lein a thrwy'r fenter Ffrindiau a Theuluoedd.⁵ Yn ogystal â hyn, gwelsom gardiau sylwadau gwag yn nerbynfa'r AAD, ynghyd â blwch coch y gellid rhoi cardiau ynddo ar ôl eu cwblhau er mwyn cael eu casglu gan staff y bwrdd iechyd.

Fodd bynnag, dywedodd nifer o gleifion a siaradodd â ni na fyddent yn gwybod sut i godi pryder neu gwyn ynglŷn â'u gofal yn y GIG pe bai angen.

Cawsom ein hysbysu bod cynnydd wedi bod o ran yr adborth a dderbyniwyd gan gleifion drwy'r fenter Ffrindiau a Theulu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, a bod yr holl sylwadau yn cael eu dadansoddi bob wythnos gan staff enwebedig. Pe bai sylwad negyddol yn cael ei dderbyn, mae'r manylion yn cael eu cofnodi ar system profiad claf y bwrdd iechyd. Mae aelod o dîm y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (PALS) yn cysylltu â chleifion wedyn ac yn cymryd amser i wrando ar gleifion a sicrhau bod camau gweithredu priodol yn cael eu cymryd i ymateb i natur y pryder. Mae enghreifftiau o bryderon o'r fath wedi ymwneud â threfniadau parcio ceir ac oriau mynediad yr AAB.

Yn ogystal â hyn, roedd canlyniadau'r fenter Ffrindiau a Theulu yn cael eu harddangos er mwyn hysbysu'r staff ynglŷn â sut roedd yr adran yn perfformio yn ôl barn y cleifion. Roedd hyn yn dangos bod pwyslais ar annog natur agored a gonestrwydd ymhlith tîm y staff.

⁵ Mae'r Prawf Ffrindiau a Theuluoedd yn ddull adborth pwysig sy'n cefnogi'r egwyddor sylfaenol y dylai'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau'r GIG gael y cyfle i roi adborth ar eu profiadau.

Darparwyd copi i ni o adroddiad a baratowyd gan uwch-reolwyr ar gyfer y Fforwm Ansawdd a Diogelwch (Ionawr 2018), a oedd yn dangos y pwyslais a roddwyd ar archwilio'r rhesymau am bryderon neu ddiffyg bodlonrwydd cleifion o ran y gwasanaethau roeddent yn eu derbyn. Dangosodd yr adroddiad hefyd fod gwelliant sylweddol wedi bod o ran datrys pryderon cleifion yn y man a'r lle.

Fe'n hysbyswyd hefyd fod ardal chwarae i blant wedi cael ei chreu o fewn rhan o'r brif ardal i gleifion allanol yn Ysbyty Treforys o ganlyniad i'r safbwyntiau a roddodd un teulu a oedd wedi cael profiad o'r AAB / gwasanaethau eraill yn yr ysbyty a thrwy gydweithredu â nhw. Ystyriwyd bod hyn yn enghraifft o arfer da.

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 yn amlwg bod y tîm staff o fewn yr AAB a'r uwch-reolwyr cysylltiedig yn canolbwyntio ar ddarparu asesiadau/brysbennu effeithiol ac amserol i gleifion o fewn amgylchedd glân a diogel.

Yn ogystal, roedd systemau a phrosesau clir a oedd wedi'u deall yn dda ar waith i dywys y staff a hyrwyddo gofal diogel a chlinigol effeithiol yn seiliedig ar arfer gorau a chanllawiau proffesiynol.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd system hen sefydledig ar waith ar gyfer adrodd, cofnodi ac archwilio digwyddiadau arwyddocaol.

Roedd yr holl fannau yr ymwelwyd â nhw o fewn y tri diwrnod arolygu yn rhydd o beryglon baglu.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinwe

Wrth edrych ar sampl o gofnodion y cleifion, canfuom yn gyffredinol fod asesiad o ansawdd croen cleifion yn cael ei gynnal yn fuan ar ôl iddynt gyrraedd yr AAB. Fodd bynnag, canfuom fod gwaith cofnodi anghyson yn parhau mewn perthynas â gwirio croen cleifion, yn arbennig o ran y cleifion hynny a oedd yn cyrraedd yr AAB mewn ambiwlans, yn cael eu hasesu o fewn yr ardal REACT, ac yn cael eu dychwelyd i'r ambiwlans ar gyfer goruchwyllo a monitro nes yr adeg pan fyddai gwely ar gael yn yr ysbyty.

Yn fwy penodol, nid oedd asesiadau croen (ar gyfer y cleifion hynny nad oeddent yn gallu symud yn annibynnol am resymau gwahanol) yn cael eu cynnal tra oedd cleifion mewn cerbydau ambiwlans am gyfnodau sylweddol o

amser (weithiau oddeutu tair i bedair awr). Gallai amgylchiadau o'r fath arwain at ddifrod i'r croen gan nad yw'r staff ambiwlans wedi cael hyfforddiant i fonitro cyfanrwydd croen.

Roedd y tîm arolygu yn cydnabod bod llawer o gleifion yn gallu newid eu hystum ar droliâu yn annibynnol ond, i'r rheini nad oeddent yn gallu, mae angen rhoi sylw i'r mater uchod. Hysbysir y bwrdd iechyd hefyd ynglŷn â'r angen i gofnodi'r adegau pan fydd asesiadau cleifion yn nodi eu bod yn gallu symud a newid eu hystum yn rhydd ac yn annibynnol, er mwyn cynorthwyo'r tîm ehangach i fod yn gliriach o ran eu hanghenion gofal.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i atal y bobl sy'n dod i'r AAB rhag datblygu briwiau pwyso a niwed i feinwe eu croen.

Atal cwympiadau

Canfuom nad oedd cleifion yn cael eu hasesu'n ffurfiol ar gyfer y risg o gwmpo. Roedd hyn yn tanseilio eu diogelwch a diogelwch pobl eraill. Mae'r ffaith nad yw'r math hwn o asesiad risg yn cael ei gynnal yn derbyn rhagor o sylw o dan y pennawd 'Cadw cofnodion' ar ddiwedd yr adran hon o'r adroddiad.

Atal a rheoli heintiau

Roedd y rhan fwyaf o gleifion a'u perthnasau/gofalwyr a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod yr AAB yn lân ac yn daclus.

Dangosodd archwiliad o sampl o'r cofnodion fod cleifion yn cael eu sgrinio (gan ddefnyddio dogfennau'r bwrdd iechyd) mewn perthynas â sepsis.⁶ Gwnaethom siarad hefyd ag un o gydlynwyr sepsis yr ysbyty, a oedd yn gallu disgrifio'r pwyslais a roddir ar nodi sepsis, ynghyd â'r camau prydlon a phriodol i'w cymryd mewn sefyllfa o'r fath.

⁶ Mae sepsis yn gyflwr sy'n bygwth bywyd pan fydd y corff yn ymladd haint difrifol sydd wedi lledu drwy'r llif gwaed.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod offer amddiffynnol personol, megis ffedogau, goglau a menig, ar gael yn rhwydd i'r staff o fewn yr AAB ac yn cael eu ddefnyddio gan staff clinigol ar adegau priodol. Dangosodd ein trafodaethau â'r staff clinigol a chadw tŷ hefyd fod stociau o eitemau o'r fath yn ddigonol ac fe roddwyd disgrifiadau clir ar lafar o'r gweithdrefnau glanhau.

Dangosodd ein harsylwadau o amgylchedd yr AAB dros gyfnod o dri diwrnod fod yr holl fannau yn lân yn ôl pob golwg a chanmolir y staff cadw tŷ o ganlyniad i hyn. Roedd yr unig eithriad yn ymwneud ag achos pan welwyd bod angen glanhau'r toiledau i gleifion yn agos i'r prif fan aros yn ystod cyfnod arbennig o brysur. Fodd bynnag, yn fuan wedyn, gwelwyd y staff cadw tŷ yn rhoi sylw i hyn heb unrhyw ysgogiad gan y tîm arolygu.

Gwelsom fod basnau golchi dwylo, hylif diheintio dwylo, ac eitemau ar gyfer sychu dwylo ar gael yn yr holl fannau clinigol allweddol. Yn ogystal â hyn, gall fod yn ddefnyddiol i'r bwrdd iechyd gynnal asesiad risg o ran a fyddai gorsafoedd hylif diheintio yn y mynedfeydd i'r AAB yn fuddiol hefyd.

Roedd yr holl faterion uchod yn cyd-fynd â'r gydymffurfiaeth ofynnol â chanllawiau proffesiynol cyfredol o ran atal a rheoli heintiau.

Dywedwyd wrthym fod arweinydd y broses atal a rheoli heintiau wedi cwblhau archwiliad golchi dwylo misol. Rhoddwyd canlyniadau'r archwiliad diweddaraf mewn perthynas â hyn i ni hefyd (roedd yn dangos bod 24 allan o 30, 25 allan o 30, a 22 allan o 30 o'r aelodau staff yn cydymffurfio rhwng mis Hydref a mis Rhagfyr 2017 yn y drefn honno). Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, gwelsom nad oedd y staff meddygol na'r staff nyrsio yn golchi eu dwylo bob amser ar adegau hanfodol wrth ddarparu gofal (yn unol â'r canllawiau atal a rheoli heintiau). Yn ogystal â hyn, roedd angen glanhau nifer o droliau cleifion ar draws yr AAB.

Gwelsom fagiau llawn o ddillad gwely a ddefnyddiwyd yn cael eu symud o un ardal i'r llall o fewn yr AAB. Yn ogystal â hyn, nid oedd yr olchfa gerllaw'r ardal anafiadau difrifol yn ymddangos yn gwbl lân yn ôl pob golwg (roedd y drws yn cael ei letemu ar agor drwy gydol yr arolygiad). Roedd hyn yn cynnwys presenoldeb paced gel o brawf beichiogrwydd a ddefnyddiwyd, y gallai rhywun â nam gwybyddol fod wedi ei gamgymryd am fath o fwyd. Mae'r mater penodol

hwn yn cyfateb ag achos o ddiffyg cydymffurfio hysbys gan y bwrdd iechyd â Rhybudd Diogelwch Cleifion Cenedlaethol yn hyn o beth.⁷

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch yr angen i lanhau comôd brwnt a gwaredu/storio sylweddau gwenwynig gan ddefnyddio ein dull sicrwydd ar unwaith. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad A o'r adroddiad hwn.

Gwelsom hefyd fod llenni tafladwy yn yr ystafell ddadheintio benodedig wedi'u dyddio'n 2011, a oedd yn golygu nad oeddent wedi cael eu newid ers yr adeg honno. Gwelwyd bod yr ardal hon yn cael ei defnyddio ar drydydd diwrnod ein harolygiad. Mae angen rhoi sylw i'r mater hwn.

Nododd sgysiau â'r staff eu bod nhw wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Dywedwyd wrthym (a gwelsom) fod biniau offer miniog yn cael dyddio; roedd proses hen sefydlog ar waith er mwyn i'r porthmyn eu symud pan oeddent yn llawn. Yn ogystal â hyn, disgrifiodd y staff sut y byddent yn ynysu cleifion yr amheuir eu bod yn heintus. Roedd hyn er mwyn atal croes-heintio ac amddiffyn y cleifion a'r staff.

Roeddem yn fodlon bod trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymateb i anafiadau nodwydd⁸ a gwnaethom ganmol y staff meddygol am annog aelodau'r tîm arolygu i wneud yn siŵr bod eu dillad wedi'u haddasu i sicrhau bod y croen yn ddinoeth o dan y penelin, yn unol â chanllawiau proffesiynol a rhai'r bwrdd iechyd. Diben hyn oedd hybu golchi dwylo effeithiol.

⁷ Mae'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS) a rhybuddion diogelwch cleifion yn galluogi cyflwyno adroddiadau digwyddiadau diogelwch cleifion i gronfa ddata genedlaethol. Mae'r data hwn yn cael ei ddadansoddi wedyn er mwyn nodi peryglon, risgiau a chyfleoedd i wella diogelwch cleifion.

⁸ Clwyfau a achosir gan nodwyddau sy'n tyllu'r croen yn ddamweiniol yw anafiadau nodwydd. Mae anafiadau nodwydd yn beryglus i bobl sy'n gweithio gyda chwistrellau hypodermig ac offer nodwydd eraill. Gall yr anafiadau hyn ddigwydd ar unrhyw adeg pan fydd pobl yn defnyddio, yn dadgydosod neu'n gwaredu ar nodwyddau.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod:

- Trolïau cleifion yn cael eu glanhau'n effeithiol er mwyn lleihau croesheintio
- Staff yn glynu at ganllawiau atal a rheoli heintiau o ran golchi dwylo effeithiol
- Proses eglur ar waith ar gyfer newid llenni tafladwy
- Drysau golchfeydd yn cael eu cadw ar gau a bod yr holl sylweddau peryglus yn cael eu storio mewn cyfleuster cloadwy pan nad ydynt yn cael eu defnyddio

Maeth a hydradu

Gwelsom fod diodydd poeth a bwyd yn cael eu rhoi i gleifion ar adegau amrywiol yn ystod eu hamser yn yr AAB; roedd diodydd a byrbrydau ar gael i ymwelwyr/perthnasau drwy beiriannau gwerthu, neu yn yr ystafell ymwelwyr. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod bwyd a diod wedi cael eu cynnig i berthnasau o ganlyniad i hyd yr amser yr oeddent wedi bod yn bresennol yn yr AAB â'u perthnasau.

Gweinwyd bwyd y cleifion yn brydlon er mwyn sicrhau nad oedd yn mynd yn oer. Gwelsom hefyd wirfoddolwyr y Groes Goch yn gweini diodydd i gleifion, gyda nyrsys, cynorthwywyr gofal iechyd a pherthnasau yn cynorthwyo cleifion i fwyta ac yfed pan oedd angen.

Er na welsom unrhyw jygiau dŵr ar gael i gleifion, gwelsom fod dŵr yn cael ei gynnig i gleifion mewn cwpanau plastig yn ystod yr arolygiad.

Fodd bynnag, canfuom nad oedd y gwaith o asesu a chofnodi cymeriant bwyd a diod y cleifion yn gyson, neu'n absennol, fel yr oedd y gwaith o gofnodi allbwn wrin. Amlygwyd hyn fel mater y mae angen ei wella o dan y pennawd 'Cadw cofnodion' ar ddiwedd yr adran hon o'r adroddiad.

Gwelsom hefyd nad oedd gan gleifion a gafodd pryd o fwyd poeth unrhyw le i osod yr hambwrdd polystyren a oedd yn cynnwys y bwyd. Roedd hyn yn anghyfforddus i rai cleifion ac yn peri anhawster i eraill wrth iddynt geisio bwyta a chydbwyso'r hambwrdd. Amlygwyd y mater hwn gan y cyngor iechyd

cymuned lleol yn ystod ei ymweliad yn 2016 â'r AAB. Felly, gwnaethom dynnu sylw'r uwch-reolwyr at hyn unwaith eto, yn enwedig gan fod trolïau cleifion yn AAB ysbyty arall Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn cynnwys offer priodol at ddibenion yr uchod.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cymeriant bwyd a diod cleifion yn cael ei gofnodi'n gywir ac yn gyson. Mae hyn er mwyn sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu bodloni ac er mwyn hybu eu hadferiad i'r eithaf.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn cael eu cynorthwyo i fwyta ac yfed yn ddiogel, gyda chefnogaeth yr offer priodol. Yn ogystal â hyn, mae angen manylion ar AGIC ynghylch sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod bwyd a/neu ddiodydd cleifion wedi'u lleoli o fewn cyrraedd rhwydd.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar chwe siart gweinyddu meddyginiaeth a chanfuom fod pob un yn cynnwys manylion llawn cleifion a'u gwybodaeth nodi unigryw. Yn ogystal â hyn, roedd bandiau adnabod ar arddyrnau cleifion. Roedd hyn yn helpu o ran gweinyddu meddyginiaeth yn ddiogel.

Roedd gan AAB Ysbyty Treforys system electronig ddiogel ar gyfer storio'r holl feddyginiaeth a ragnodwyd (yn ogystal â darparu meddyginiaeth ar gyfer y staff) ar gyfer gweinyddu i gleifion. Roedd y system hefyd yn gallu creu adroddiadau mewn perthynas â'r defnydd ac yn cynnwys nifer o fecanweithiau diogelwch i sicrhau ei bod yn parhau i fod yn ddiogel ac yn atal mynediad heb awdurdod. Yn ogystal â hyn, wrth i'r stoc gael ei defnyddio, byddai'r adran fferyllfa yn cael ei rhybuddio'n awtomatig er mwyn sicrhau bod eitemau yn cael eu cyflenwi'n brydlon.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi'r angen i wella agweddau ar reoli meddyginiaethau o ganlyniad i'r materion canlynol ac yn unol â Safonau Ysgrifennu Presgripsiynau Cymru Gyfan:⁹

- Roedd tri allan o'r chwe siart nad oeddent yn cynnwys y dyddiadau wrth ochr y feddyginiaeth a ragnodwyd. Mae hyn yn achos o ddiffyg cydymffurfio.
- Roedd yr adran alergeddau o fewn un o'r chwe siart yn gwbl wag. Mae sefyllfaoedd o'r fath yn peri risg i gleifion a allai fod yn sensitif/alergaidd i rai sylweddau/cyffuriau.
- Er bod AGIC yn cydnabod bod cofnodi therapi ocsigen o fewn yr AAB yn parhau i fod yn destun dadlau helaeth, mae angen cofnodi'r rhesymau dros ragnodi'r eitem hon a'r dos i'w roi yn unol ag angen unigol y claf.
- Os bydd yr AAB yn parhau i ddefnyddio llyfr cyffuriau a reolir fel modd ychwanegol o wirio stociau cyffuriau ac at ddibenion archwilio digwyddiadau cleifion yn brydlon, rhaid i'r cynnwys a'r cofnodion gydymffurfio â chanllawiau proffesiynol a'r ddeddfwriaeth gyfredol.

Canfuom fod siartiau meddyginiaeth cleifion yn cynnwys codau cywir i ddangos y rhesymau am beidio â gweinyddu meddyginiaeth a ragnodwyd. Gwelsom hefyd nad oedd neb yn amharu ar y staff pan oeddent yn gwirio ac yn gweinyddu meddyginiaeth i gleifion ac ni adawyd unrhyw feddyginiaeth heb ei goruchwyllo ar unrhyw adeg yn ystod yr arolygiad. Roedd yr hylifau mewnwythiennol a roddwyd yn cael eu cofnodi'n gywir a'u diweddarau lle bo angen.

Roedd unrhyw feddyginiaeth a ddygwyd i'r AAB gan gleifion, ac a oedd yn hysbys i'r staff, yn cael ei storio'n ddiogel fel y gwelwyd. Yn ogystal â hyn, roedd rhai cleifion yn gallu cymryd eu meddyginiaeth eu hunain ar ôl cytuno â'r staff y byddai'r sefyllfa hon yn cael ei hystyried yn risg isel.

⁹ <http://www.awmsg.org/awmsgonline/app/sitesearch?execution=e2s1> Dolen i Safonau Ysgrifennu Presgripsiynau Cymru Gyfan.

Cadarnhaodd trafodaethau gyda staff fod ganddynt fynediad rhwydd at ddogfennau polisi a chanllawiau perthnasol mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau'n ddiogel.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod:

- Meddyginiaeth a ragnodir yn cael ei dyddio bob amser o fewn siartiau meddyginiaeth cleifion
- Eglurder o ran gweinyddu therapi ocsigen
- Alergeddau cleifion yn cael eu cofnodi bob amser o fewn cofnodion gweinyddu meddyginiaeth
- Y llyfr cyffuriau a reolir yn cael ei ddefnyddio'n briodol ac yn barhaus

Mae hyn er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn y feddyginiaeth gywir am y rheswm cywir ac ar y dos cywir, a bod hyn yn digwydd ar yr adeg gywir.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Gwnaethom gynnal trafodaethau â'r staff ac archwilio'r wybodaeth a gedwir o fewn yr AAB o ran hyfforddiant staff mewn perthynas â diogelu. O ganlyniad i hyn, roeddem yn gallu cadarnhau bod aelodau tîm yr AAB y buom yn siarad â nhw yn hyderus o ran defnyddio'r trefniadau diogelu Cymru gyfan sy'n gysylltiedig ag oedolion a phlant.

Fodd bynnag, wrth archwilio cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff mewn perthynas â diogelu, canfuom fod llai na 50 y cant o staff yr AAB wedi cwblhau sesiynau hyfforddiant cyfredol ynghylch y pwnc hwn. Yn ogystal â hyn, pan wnaethom edrych ar gynnwys nifer o gofnodion AAB cleifion, canfuom fod asesiadau galluedd meddyliol naill ai'n absennol neu ond yn cynnwys gwybodaeth brin.

Felly, gwnaethom gynnal rhagor o drafodaethau gydag uwch-reolwyr i archwilio'r materion hynny ymhellach, ynghyd â chymhwyso deddfwriaeth y Ddeddf Galluedd Meddyliol. O ganlyniad, cawsom ein hysbysu mewn achosion pan oedd unigolyn yn dod i'r AAB a oedd yn destun awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu Rhag Colli Rhyddid¹⁰ (a gafodd ei sbarduno o fewn amgylchedd cartref gofal cyn i'r unigolyn gael ei dderbyn i'r AAB), ni fyddai amodau Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn berthnasol. Er na chafwyd unrhyw gyfraith achos i fynd i'r afael â'r mater hwn yn benodol, mae rhai canllawiau statudol a chyfraith gyffredin ar gael i'w hystyried gan y staff. Awgrymir felly y dylai hyfforddiant y staff ar hyn o bryd ac yn y dyfodol gynnwys canllawiau o'r fath i gynorthwyo'r staff wrth iddynt wneud penderfyniadau ynglŷn â beth i wneud o fewn yr AAB, yn enwedig ar adegau pan fydd gofyn i gleifion (sy'n destun awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid) dreulio mwy nag ychydig o oriau yn yr adran.

O ystyried yr angen i wasanaethau iechyd hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch cleifion yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol, mae angen rhoi sylw i'r mater uchod.

Canfuom fod gan staff yr AAB fynediad rhwydd at fanylion ynglŷn â phlant a allai fod yn agored i niwed neu mewn perygl. Roedd hyn yn golygu bod pwyslais penodol ar ddarparu gofal diogel a rheoli sefyllfaoedd o'r fath.

Dangosodd sgysiau â'r staff fod plant a oedd yn mynychu'r AAB yn cael eu hasesu a'u trin yn gyffredinol o fewn ardal ddiogel a dynodedig, i ffwrdd o rannau eraill o'r adran y rhan fwyaf o'r amser. Roedd hyn yn sicrhau eu bod yn cael eu gweld ac yn derbyn gofal mewn amgylchedd priodol a ddiogelir.

Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, roedd adegau pan nad oedd y plant yn gallu derbyn gofal o fewn ardal bediatrig ddynodedig yr AAB. Roedd hyn o ganlyniad i ddiffyg argaeledd nyrsys pediatrig a oedd wedi'u hyfforddi ar yr adeg honno. Er yr oeddem yn gallu cadarnhau bod staff yr AAB yn sicrhau bod plant yn cael eu gweld a'u hasesu i ffwrdd o'r brif ardal aros, mae angen i'r sefyllfa

¹⁰ Diwygiad i Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 yw'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Maent yn berthnasol yng Nghymru a Lloegr yn unig. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn caniatáu'r defnydd o ataliaeth a chyfyngiadau – ond dim ond os ydynt er budd pennaf yr unigolyn.

hon, a amlygwyd hefyd gan y cyngor iechyd cymuned lleol yn ystod ei ymweliad yn 2016, dderbyn sylw gan y bwrdd iechyd. Mae hyn er mwyn sicrhau diogelwch a lles plant a'u rhieni. Gellir dod o hyd i fwy o wybodaeth ynglŷn â'r mater hwn yn yr adran o'r adroddiad hwn o'r enw 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth'.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cleifion yn cael asesiadau galluedd meddyliol o fewn yr AAB, yn unol â'u hanghenion amlwg.

Mae gofyn i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yr AAB yn gwbl ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran gofalu am gleifion sy'n destun awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae hyn yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod pob cilfan/ardal cleifion yn cynnwys cyflenwad da o offer ac eitemau defnyddiadwy (er enghraifft, ar gyfer profi gwaed a monitro cleifion). Hefyd, roedd offer ychwanegol ar gael pe bai peiriant yn camweithredu neu'n torri.

Gwelsom fod gan y staff fynediad at offer symud a chario, a matresi a oedd yn addas i gleifion.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod yr offer yn cael eu cynnal a'u cadw'n rheolaidd, naill ai gan aelodau staff ystadau'r bwrdd iechyd neu drwy gytundebau contractio allanol. Yn ogystal â hyn, gwelsom labeli offer yn cael eu defnyddio, a oedd yn dangos bod profion dyfeisiau cludadwy wedi cael eu cynnal arnynt mewn modd amserol.

Mewn achosion pan adroddwyd am offer nad oeddent yn gweithio, nid oedd unrhyw oedi a nodwyd o ran cymryd camau yn gyffredinol. Dywedodd y staff

hefyd y byddent yn llenwi ffurflen digwyddiad Datix,¹¹ er mwyn sicrhau y byddai camau gweithredu prydlon yn cael eu cymryd.

Roedd yr uchod yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dangosodd sgysiau â staff fod un o'r ymgynghorwyr wedi sefydlu Grŵp Sepsis Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys o fewn yr ysbyty.¹² Ers yr adeg honno, roedd diwrnodau addysg staff wedi cael eu trefnu i godi ymwybyddiaeth am sepsis. Ar adeg ein harolygiad, roedd oddeutu 900 o aelodau staff wedi cwblhau hyfforddiant o'r fath mewn amrywiaeth o feysydd clinigol. Yn ogystal â hyn, roedd dull sgrinio ar gyfer sepsis wedi cael ei ddatblygu a'i ddefnyddio o fewn yr Adran Achosion Brys, ynghyd â rhaglen archwilio i wirio a oedd y fenter yn gwneud gwahaniaeth i gleifion a oedd yn dod i'r adran.

Dangosodd yr ystadegau a roddwyd o ran defnyddio'r dull sepsis yn glir fod ymwybyddiaeth y staff ynghylch sepsis wedi gwella. Gwelsom hefyd fod canlyniadau o weithgarwch archwilio yn cael eu harddangos o fewn ardal staff yr AAB mewn perthynas â sepsis. Canmolwyd y dull a fabwysiadwyd gan yr AAB mewn perthynas â sgrinio sepsis gan y tîm arolygu.

Dywedodd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr a gwblhaodd holiadur AGIC fod staff yr ambiwlansys yn gwneud popeth o fewn eu gallu i helpu i reoli eu poen.

Ar y llaw arall, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion yr AAB ar ddau ddiwrnod gwahanol a chanfuom fod angen gwella'r cofnodion mewn perthynas â rheoli poen cleifion. Roedd hyn am inni weld nifer o achosion pan oedd

¹¹ Mae Datix yn caniatáu i adroddiadau ynghylch digwyddiadau gael eu cyflwyno gan wardiau, adrannau ysbyty, gorsafoddd ambiwlans, practisau meddygon teulu a chontractwyr annibynnol, gan gynyddu nifer yr adroddiadau a geir yn sylweddol a hyrwyddo perchnogaeth dros risg.

¹² Yn ystod 2017, sefydlwyd gweithgor gan Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys o'r enw SeGMED, a lansiodd ymgyrch ymwybyddiaeth i hyrwyddo nodi sepsis yn gynnar. Mae sepsis yn digwydd pan fydd ymateb y corff i haint yn niweidio ei organau ei hun. Mae'n gallu bod yn anodd nodi gan fod y symptomau yn aml yn debyg i gyflyrau eraill, llai difrifol, ond mae ei nodi a'i drin yn gynnar yn allweddol er mwyn atal dirywiad.

nodiau meddygol cleifion yn dangos eu bod yn profi poen ond nad oedd cofnodion cleifion yr AAB na'r siartiau arsylwi yn cynnwys tystiolaeth o sgoriau/asesiadau/rheoli poen cleifion a gwaith gwerthuso. Roedd yr uchod yn golygu efallai na fyddai'r agwedd hon ar anghenion cleifion wedi cael ei diwallu.

Canfuom fod anghenion meddygol eraill cleifion yn cael eu hasesu a'u cofnodi wrth iddynt gael eu derbyn i'r AAB, er inni nodi bod angen gwelliannau o ran cofnodi cyflyrau cleifion a'u rheoli o fewn nodiadau nyrsio.

Tynnir sylw hefyd at y diffyg o ran cofnodi asesiadau o'r fath fel maes sydd angen ei wella ar ddiwedd yr adran hon o'r adroddiad o dan y pennawd 'Cadw cofnodion'.

Gwelsom fod byrddau derbyniadau ambiwlans yn cael eu defnyddio a'u diweddarau er mwyn nodi'r cleifion a oedd yn mynd i gyrraedd mewn cerbydau. Roedd hon yn system gydnabyddedig a ddefnyddiwyd i gynorthwyo staff o fewn yr AAB i gynllunio'r ddarpariaeth gofal ac i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld mewn modd amserol. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau bod byrddau gwybodaeth am statws cleifion, a leolwyd i ffwrdd o adrannau lle'r oedd y cyhoedd yn bresennol, yn cynnwys manylion cyfredol a digonol i gynorthwyo'r staff i reoli llif y cleifion drwy'r AAB mewn modd diogel.

Dangosodd sgysiau â'r staff fod adegau o fewn yr AAB pan oedd cleifion yn derbyn gofal ar droliâu o fewn manau'r coridor. Ar adegau o'r fath, dywedodd y staff wrthym fod hyn yn creu heriau o ran darparu gofal diogel ac effeithiol ond bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i osgoi sefyllfaoedd o'r fath.

Ni welsom unrhyw gleifion yn derbyn gofal mewn coridorau yn ystod ein harolygiad.

Cadw cofnodion

Gwnaethom ystyried cynnwys nifer o gofnodion yr AAB yn weddol fanwl, a phedwar o gofnodion cleifion yn fanwl, yn ystod dau o dri diwrnod ein harolygiad.

Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn glir ac yn hawdd eu darllen, ac eithrio'r defnydd o nifer fach o dalfyriadau meddygol. Canfuom hefyd fod rhai o'r cofnodion yn cynnwys digon o fanylder i gynorthwyo staff cronfa neu asiantaeth i ddeall cyflyrau ac anghenion cleifion.

Er hynny, ar y cyfan roedd y wybodaeth a oedd wedi'i chynnwys o fewn cofnodion AAB cleifion, i dynnu sylw at eu cytundebau gofal y cytunwyd arnynt a'r camau gweithredu gofynnol, yn gyfyngedig. Yn ogystal â hyn, roedd

Llyfrynnau asesu yn cynnwys llawer o waith papur ychwanegol rhydd, a gallai hyn gael ei gamosod.

Gwnaethom roi cyngor hefyd o ran yr angen i sicrhau bod yr holl gofnodion a wneir o fewn cofnodion cleifion yn cael eu llofnodi a'u dyddio gydag enw a swyddogaeth yr unigolyn a oedd yn gyfrifol am y cofnod. Mae hyn yn unol â'r canllawiau proffesiynol.

Fel y dywedwyd eisoes o dan amrywiaeth o benawdau yn yr adroddiad hwn, gwnaethom nodi'r angen i wella o ran defnyddio dogfennau asesu risg graidd (yn enwedig o ran anghenion maethol, galluedd meddyliol, risg o gwmpo, risg o achosi niwed i'r croen, ac asesu/gwerthuso poen cleifion).

Tynnwyd sylw'r bwrdd iechyd at yr holl faterion uchod yn ystod cyfarfod adborth AGIC, a chanfuom o ganlyniad i hyn fod parodrwydd i fynd i'r afael â'r materion uchod mewn modd prydlon a chadarn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau y bydd gwelliannau yn cael eu gwneud mewn perthynas â'r canlynol:

- Mae angen i holl dudalennau'r llyfryn asesu a ddefnyddir yn yr AAB gynnwys manylion adnabod unigryw pob claf
- Mae angen i fapiau corff gael eu cynnwys o fewn llyfrynnau asesu yn unol â chyflyrau cleifion
- Mae angen i'r wybodaeth o fewn cofnodion AAB cleifion a chofnodion nyrsio/meddygol eraill fod yn ddigonol ac yn gyson
- Mae angen i'r holl gofnodion a wneir o fewn cofnodion AAB cleifion gael eu llofnodi a'u dyddio, a dylent gynnwys enw a swyddogaeth yr unigolyn sy'n gwneud y cofnod
- Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennau asesu risg cleifion yn cael eu cwblhau mewn perthynas â gofal y geg, lleddfu poen (gan gynnwys monitro a gwerthuso), a'r defnydd o reiliau llaw sydd wedi'u gosod ar droliâu

Mae hyn er mwyn dangos bod y fath agweddau ar ofal wedi cael eu hystyried ac i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal diogel ac effeithiol yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

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 darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Yn ystod ein harolygiad, canfuom dystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth gref o ran gweithredu Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys o ddydd i ddydd.

Roedd uwch-staff meddygol ac uwch-staff nyrso yn weladwy yn ystod ein hymweliad ac roedd y staff yn ymdrechu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel i gleifion o fewn amgylchedd clinigol eithafol o brysur.

Canfuom hefyd fod y tîm staff yn hynod ymwybodol o'r heriau roeddent yn eu hwynebu o ran darparu gofal a thriniaeth i gleifion. Canfuom hefyd fod y tîm a'r uwch-reolwyr yn awyddus iawn i archwilio ffyrdd newydd a gwahanol o weithio er budd y cleifion a'r staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Dangosodd ein trafodaethau gydag uwch-aelodau o staff fod trefniadau llywodraethu cadarn¹³ ar waith er mwyn sicrhau bod gwasanaethau o fewn yr

¹³ Mae llywodraethu clinigol yn system lle mae sefydliadau'r GIG yn atebol am wella ansawdd eu gwasanaethau yn barhaus a diogelu safonau uchel o ofal drwy greu amgylchedd lle y bydd rhagoriaeth mewn gofal clinigol yn ffynnu.

AAB yn cael eu monitro a bod gwelliannau yn cael eu gwneud er budd cleifion lle bynnag y bo'n bosibl. Rhoddwyd manylion i ni hefyd ynglŷn â'r Cynllun Gwella Ansawdd sy'n gysylltiedig â'r AAB ar gyfer 2017–18, ynghyd â disgrifiad ar lafar o sut y byddai camau y mae angen eu cymryd yn cael eu monitro. Disgrifiwyd yr aelodaeth a diben y fforymau a grwpiau sicrhau ansawdd a sefydlwyd o fewn y bwrdd iechyd yn glir hefyd gan yr uwch-staff. Cawsom ein hysbysu hefyd ynghylch sut mae ansawdd, diogelwch a gwybodaeth am brofiad y claf yn cael eu casglu a'u rhannu ar draws unedau cyflawni'r¹⁴ bwrdd iechyd er mwyn caniatáu i wersi cael eu dysgu a rhannu arfer da.

Dangosodd yr uwch dîm rheoli ddealltwriaeth glir o'r materion a'r heriau y mae'r adran yn eu hwynebu o ganlyniad i'r galw cynyddol am wasanaethau gofal heb eu trefnu. Roedd un her benodol yn ymwneud â'r niferoedd annigonol o nyrsys pediatrig a oedd ar gael i weithio yn y man dynodedig i blant o fewn yr AAB. Hyd yn hyn, roedd uned asesu pediatrig yr ysbyty yn aml wedi gallu darparu nyrsys hyfforddedig ar sail ad hoc. Fodd bynnag, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd chwilio am ateb mwy parhaol i'r mater parhaus hwn.

Canfuom hefyd fod nifer o adegau pan fu'n rhaid i ddwy nyrs gofrestredig a oedd yn gweithio yn yr adran mân anafiadau o'r AAB ddarparu gofal ar gyfer nifer llawer uwch o gleifion nag a fwriadwyd. Roedd y sefyllfa hon yn lleihau gallu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi sylw i'r mater hwn.

Rhoddwyd copi i ni o gynllun penwythnos diweddar, a oedd yn hysbysu rheolwyr y safle a staff clinigol ynglŷn â'r cysylltiadau allweddol a'r cynlluniau oedd ar waith yn Ysbyty Treforys i gynorthwyo gyda'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Roedd y ddogfen hon yn fanwl ac yn cynnwys gwybodaeth berthnasol ynglŷn â derbyniadau dewisol ar gyfer y penwythnos, achosion o ryddhau posibl, a throsglwyddiadau mewnol i welyau cleifion y tu allan i Ysbyty Treforys. Roedd hyn yn dangos bod pwyslais sylweddol ar sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal yn y lle cywir ar yr adeg gywir.

Canfuom fod trefniadau sefydledig ar waith er mwyn ceisio sicrhau bod camau priodol i wella gwasanaethau yn cael eu cymryd mewn ymateb i arolygiad /

¹⁴ Mae uned gyflawni GIG Cymru yn cynorthwyo gyda datblygu a gwella perfformiad gwasanaethau cleifion.

adolygiad allanol gan sefydliadau fel AGIC, Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru a'r cyngor iechyd cymuned lleol (er, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, nid yw'r bwrdd iechyd wedi mynd i'r afael â rhai materion a godwyd gan y cyngor iechyd cymuned yn ystod 2016 hyd yma).

Roedd y bwrdd iechyd yn rhagweithiol wrth fonitro'r gwasanaethau a ddarperir i gleifion, yn unol â gofynion y Safonau Iechyd a Gofal.

Dyweddodd y staff a siaradodd â ni fod gweithio amlddisgyblaethol yn dda yn gyffredinol a bod timau staff ehangach yr ysbyty yn gweithio'n dda gyda'r rheini yn yr AAB i sicrhau bod llif y cleifion o'r AAB i'w cartrefi, neu i ward, yn cael ei reoli'n dda.

Rhoddodd trafodaethau â'r uwch-staff wybodaeth i ni ynglŷn â'r fenter cynllunio/gwasanaeth gyfredol ar gyfer y gaeaf o'r enw 'Torri'r Gylchred'. Prif nod y fenter oedd gwella taith y claf o'r cyfnod derbyn hyd rhyddhau drwy hwyluso cyfathrebu effeithiol a chloi rhwng y gwasanaethau a swyddogaethau gwahanol. Gwnaethpwyd hyn gyda golwg ar wella ansawdd a darpariaeth y gwasanaethau yn yr ysbyty yn gyffredinol. Er mwyn cyflawni hyn, canfuom ei bod hi'n glir fod yr holl aelodau staff ar bob lefel wedi cael eu cynnwys, ac roedd yn ofynnol iddynt weithio gyda'i gilydd i ganolbwyntio ar ofal cleifion, mewn ffyrdd a oedd yn cynnwys:

- Sicrhau bod asesiadau gofal ar y ward yn cael eu diweddarau er mwyn gwneud penderfyniadau ynghylch y camau nesaf o ran gofal cleifion
- Rhoi pwyslais penodol ar y dyddiad rhyddhau disgwylidig
- Defnyddio staff anghlinigol fel swyddogion cyswllt y wardiau i roi cymorth ychwanegol i gydweithwyr clinigol. Nod y rôl cyswllt ward oedd cefnogi cleifion i gael eu rhyddhau mewn modd diogel ac amserol (er enghraifft, trwy gysylltu ag aelodau'r tîm amlddisgyblaeth ehangach i ddarparu asesiad a chyngor a/neu gysylltu â pherthnasau cleifion.

Dangosodd y canlyniadau cynnar fod y fenter wedi cael effaith gadarnhaol ar lif cleifion, yn enwedig drwy ddefnyddio swyddogion cyswllt ward a'r cydweithredu effeithiol rhwng yr holl aelodau staff dan sylw.

Datgelodd trafodaethau ag uwch-staff mewn perthynas â rheoli a datrys cwynion dull gwell a phrydlon ar gyfer ymdrin â materion o'r fath.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a fydd yn cael eu cymryd i sicrhau bod niferoedd digonol o nyrsys pediatrig yn gweithio o fewn Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys er mwyn ymateb i anghenion cleifion.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion llawn i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau nad yw nifer y cleifion yn yr ardal mân anafiadau yn effeithio ar allu'r staff nyrsio dynodedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Yn ystod ein harolygiad o Ysbyty Treforys, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys er mwyn canfod sut roedd eu hamodau gweithio ac er mwyn deall eu safbwyntiau ynghylch ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion.

O ganlyniad i hyn, gwnaethom dderbyn chwe holiadur wedi'u cwblhau gan staff a oedd yn cyflawni amrywiaeth o swyddogaethau yn yr AAB. Tynnwyd sylw at y problemau canlynol:

- Dywedodd y staff nad oeddent bob amser yn gallu ymateb i'r holl alwadau gwrthgyferbyniol pan oeddent yn gweithio
- Roedd y staff o'r farn nad oedd ganddynt bob amser ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau nac offer i wneud eu gwaith
- Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwaith eu tîm neu adran
- Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn fodlon fel arfer ar ansawdd y gofal roeddent yn ei ddarparu i gleifion

Datgelodd trafodaethau gyda'r uwch-reolwyr fod y staff yn gallu cael mynediad at gymorth gan Brosiect Llesiant Staff yr AAB ar gyfer help a chynghor, yn ôl yr angen.

Cawsom ein hysbysu hefyd ynglŷn â sesiynau chwarterol 'dod ynghyd' Ysbyty Treforys a gynlluniwyd, a oedd â'r diben o roi llais i'r staff o ran darparu'r gofal gorau i gleifion ac annog y staff hefyd i ddod at ei gilydd yn anffurfiol.

Dyweddodd staff wrthym fod y sefydliad yn annog gwaith tîm yn rheolaidd, bod eu rheolwr yn gefnogol bob amser pan oedd argyfyngau personol ganddynt, ac y gellid dibynnu ar reolwyr i'w helpu â thasg anodd yn y gwaith.

Yn ogystal â hyn, cytunodd y rhan fwyaf o aelodau staff a gwblhaodd holiadur fod eu sefydliad yn eu hannog i adrodd ynghylch camgymeriadau, achosion trwch blewyn neu ddigwyddiadau, ac roeddent o'r farn pan oeddent yn adrodd ynghylch y rhain y byddai'r sefydliad yn cymryd camau i sicrhau na fyddent yn digwydd eto.

Dangoswyd i ni'n ymarferol sut roedd hyfforddiant staff yn cael ei gofnodi a'i fonitro. O ganlyniad, gwelsom fod cofnodion hyfforddiant yn cael eu cadw'n gyfredol a bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd y cytunwyd arno yn cael ei monitro'n rheolaidd. Roedd hyn yn golygu bod pwyslais ar sicrhau bod y staff yn hyderus ac yn gymwys o ran darparu gofal a thriniaeth o fewn yr AAB. Er hynny, gwnaethom ganfod bod angen gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff ar bynciau diogelu a Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Yn ogystal â hyn, canfuom ar hyn o bryd nad oedd nyrsys cofrestredig Band 7 yn gallu cael mynediad at hyfforddiant Lefel 3 ynglŷn â dementia.

Roeddem yn gallu cadarnhau bod darpar staff yn cael hyfforddiant ymsefydlu o fewn yr AAB, ac roedd cofnodion ar gael i arddangos eu galluoedd perthnasol. Dywedodd uwch-staff hefyd fod hyfforddiant yn cael ei roi drwy gymysgedd o e-ddysgu, sesiynau ar ffurf ystafell ddosbarth, a dysgu hunangyfeiriedig.

Cadarnhaodd ein trafodaethau â'r staff (a'r atebion o fewn chwech o holiaduron AGIC) eu bod wedi ymgymryd ag amrywiaeth eang o hyfforddiant, dysgu a datblygu wrth weithio yn yr ysbyty dros y 12 mis diwethaf. Roedd pynciau hyfforddiant yn cynnwys atal a rheoli heintiau, diogelwch tân, a sut i gynnal preifatrwydd ac urddas pobl hŷn sy'n derbyn gofal.

Cytunodd y staff yn gyffredinol fod yr hyfforddiant neu ddysgu a datblygu yr oeddent wedi'u cwblhau yn helpu iddynt wneud eu swydd yn fwy effeithiol, cadw'n gyfredol o ran gofynion proffesiynol, a sicrhau eu bod yn cynnig profiad gwell ar gyfer cleifion.

Roedd nyrsys cofrestredig a'r aelod o'r staff clinigol a oedd yn arwain ac yn rheoli'r adran yn weladwy ar bob adeg ac roedd trefniadau o ran cynllunio a chydlynu gofal cleifion yn glir i'r holl staff.

Dangosodd sgysiau â'r staff fod lefelau salwch y staff yn isel, yn ogystal â'r trosiant staff. Roedd adegau pan oedd angen defnyddio staff asiantaeth i gynorthwyo ar gyfnodau o salwch / absenoldeb annisgwyl y staff a dywedwyd

wrthym y gwnaed pob ymdrech i ofyn am yr un staff. Roedd hyn er mwyn cynorthwyo â chysondeb a dilyniant gofal i gleifion.

Cawsom ein hysbysu bod yr adran wedi sicrhau cytundeb yn ddiweddar i recriwtio 11 o gynorthwyr gofal iechyd ychwanegol i weithio o fewn yr AAB, i wella'r ddarpariaeth o ran cyswllt rhwng unigolion a'u perthnasau. Ystyriwyd bod y trefniant hwn wedi cael effaith gadarnhaol eisoes o ran darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Rhoddwyd manylion i ni hefyd gan uwch-reolwr ynglŷn â sut roedd y bwrdd iechyd yn monitro'r lefelau staffio a'r sgiliau o fewn yr AAB yn barhaus.

Roedd yr holl staff yn mynychu sesiwn arfarnu un i un, a oedd yn cynorthwyo wrth bennu anghenion hyfforddiant unigol ac adrannol. Gwnaeth uwch-reolwr gydnabod, fodd bynnag, fod mynychu sesiynau o'r fath wedi bod yn anodd yn y misoedd diweddar, o ganlyniad i'r galw cynyddol am ofal heb ei drefnu.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod staff yn cwblhau'r hyfforddiant canlynol:

- Hyfforddiant dementia Lefel 3 ar gyfer staff Band 7
- Hyfforddiant cyfredol o ran Deddf Galluedd Meddyliol 2005 / y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid / diogelu

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain 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 uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau 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 o 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 gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Yr angen i waredu ar bacedi gel o'r olchfa gerllaw'r ardal REACT (a oedd yn cynnwys sylweddau gwenwynig). Roedd y rhain yno o ganlyniad i'r pecynnu rheolaidd sy'n ymwneud â phrofion beichiogrwydd ac eitemau defnyddiadwy eraill.</p> <p>Roedd angen glanhau'r comôd yn brydlon gan fod hylifau corfforol arno. Hysbyswyd y staff ynglŷn â hyn pan gafodd ei nodi, er mwyn cymryd camau</p>	<p>Gallai unigolion heb awdurdod fod wedi cael gafael ar y pecynnau gel, gan gynnwys cleifion â nam gwybyddol a allai fod wedi camgymryd bod cynnwys y pacedi yn fath o fwyd.</p> <p>Gallai methu â glanhau offer o'r fath mewn da bryd fod wedi arwain at groes-heintio.</p>		

i'w gywiro.			
-------------	--	--	--

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty: Ysbyty Treforys

Ward/adran: Adran Damweiniau ac Achosion Brys

Dyddiad yr arolygiad: 15, 16 a 17 Ionawr 2018

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

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni wnaethom nodi unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y 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):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Treforys

Ward/adran: Damweiniau ac Achosion Brys

Dyddiad yr arolygiad: 15, 16 a 17 Ionawr 2018

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 mae'n 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				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu disgrifiad i AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none">Gwell mynediad cleifion at wasanaethau'r Timau Iechyd Meddwl CymunedolTrefniadau trosglwyddo gofal gwell ac amserol ar gyfer plant sydd angen cael mynediad at wasanaethau	5.1 Mynediad amserol			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
oedolion				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion ynghylch sut y gallai wella mynediad cleifion at y toiledau anabl yn yr AAB.	6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth			
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i atal pobl sy'n dod i'r AAB rhag datblygu briwiau pwyso a niwed i feinwe eu croen.	2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinwe			
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod: <ul style="list-style-type: none"> Trolïau cleifion yn cael eu cadw'n lân bob amser 	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> • Staff yn glynu at ganllawiau atal a rheoli heintiau o ran golchi dwylo effeithiol • Proses eglur ar waith ar gyfer newid llenni tafladwy • Drysau golchfeydd yn cael eu cadw ar gau a bod yr holl sylweddau peryglus yn cael eu storio mewn cyfleuster cloadwy ar bob adeg 				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cymeriant bwyd a diodydd cleifion yn cael ei gofnodi'n gywir ac yn gyson. Mae hyn er mwyn sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu diwallu ac er mwyn hyrwyddo eu hadferiad i'r eithaf.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn cael eu cynorthwyo i fwyta ac yfed yn ddiogel, gyda chefnogaeth yr offer priodol. Yn</p>	2.5 Maetheg a hydradiad			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ogystal â hyn, mae angen manylion ar AGIC ynghylch sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod bwyd a/neu ddiodydd cleifion wedi'u lleoli o fewn cyrraedd rhwydd.</p>				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod meddyginiaeth a ragnodir yn cael ei dyddio o fewn siartiau meddyginiaeth cleifion bob amser • Eglurder o ran gweinyddu therapi ocsigen • Bod alergeddau cleifion yn cael eu cofnodi bob amser o fewn cofnodion gweinyddu meddyginiaeth • Bod y llyfr cyffuriau a reolir yn cael ei ddefnyddio'n briodol ac yn barhaus <p>Mae hyn er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn y</p>	<p>2.6 Rheoli meddyginiaethau</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
feddyginiaeth gywir am y rheswm cywir ac ar y dos cywir, a bod hyn yn digwydd ar yr adeg gywir.				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cleifion yn cael asesiadau galluedd meddyliol o fewn yr AAB, yn unol â'u hanghenion amlwg. Mae hyn yn unol â Deddf Iechyd Meddwl 1983 mewn perthynas â phobl sy'n agored i gael eu cadw, a Deddf Galluedd Meddyliol 2005.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yr AAB yn gwbl ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran gofalu am gleifion sy'n destun awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae hyn yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005.</p>	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl			
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i	3.5 Cadw			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod gwelliannau yn cael eu gwneud mewn perthynas â'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae angen i'r holl dudalennau o fewn y llyfr asesu a ddefnyddir o fewn yr AAB gynnwys manylion adnabod unigryw pob claf • Mae angen i fapiau corff gael eu cynnwys o fewn llyfrynnau asesu yn unol â chyflyrau cleifion • Mae angen i'r wybodaeth o fewn cofnodion AAB cleifion a chofnodion nyrsio/meddygol eraill fod yn ddigonol ac yn gyson • Mae angen i'r holl gofnodion a wneir o fewn cofnodion AAB cleifion gael eu llofnodi a'u dyddio, a dylent gynnwys enw a swyddogaeth yr unigolyn a wnaed y cofnod • Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennau asesu risg cleifion yn 	cofnodion			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>cael eu cwblhau mewn perthynas â gofal y geg, lleddfu poen (gan gynnwys monitro a gwerthuso), a'r defnydd o reiliau llaw sydd wedi'u gosod ar droliâu</p> <p>Mae hyn er mwyn dangos bod y fath agweddau ar ofal wedi cael eu hystyried ac er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn gofal diogel ac effeithiol yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.</p>				
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau i'w cymryd i sicrhau bod niferoedd digonol o nyrsys pediatrig yn gweithio o fewn AAB Ysbyty Treforys er mwyn ymateb i anghenion cleifion.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion llawn i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau nad yw nifer y cleifion yn yr ardal mân anafiadau yn effeithio ar</p>	<p>Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
allu'r staff nyrsio dynodedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod y staff yn cwblhau'r hyfforddant canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hyfforddiant dementia Lefel 3 ar gyfer staff Band 7 Hyfforddiant cyfredol o ran Deddf Galluedd Meddyliol (2005) / y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid / diogelu 	7.1 Gweithlu			

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y 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):

Swydd:

Dyddiad: Ysbyty:

Ysbyty Treforys

Ward/adran:

Damweiniau ac Achosion Brys

Dyddiad yr arolygiad: 15, 16 a 17 Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu disgrifiad i AGIC o'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau'r canlynol:</p> <p>Gwell mynediad cleifion at wasanaethau'r Timau Iechyd Meddwl Cymunedol</p> <p>Trefniadau trosglwyddo gofal gwell ac amserol ar gyfer plant sydd angen cael mynediad at wasanaethau oedolion</p>	5.1 Mynediad amserol	<p>Mae mynediad i'r tîm iechyd meddwl cymuned drwy'r gwasanaeth cysylltu seiciatrig a leolir yn yr ysbyty, sy'n gweithredu fel 'pont' rhwng yr Adran Achosion Brys a'r timau iechyd meddwl sydd wedi'u lleoli yn y gymuned.</p> <p>O ran plant ac oedolion iau gyda phroblemau iechyd meddwl, mae adolygiad Cymru gyfan ar waith yn ymwneud â darpariaeth ehangach y gwasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasod a sut y ceir mynediad atynt yn y dyfodol.</p> <p>Cynhelir y gwasanaeth hwn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.</p> <p>Mae cyfathrebu agored a sefydlwyd perthnasau cadarnhaol â phennaeth nyrsio gwasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasod, a chaiff unrhyw</p>	Pennaeth Nyrsio ECHO, Treforys	Mai 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ddigwyddiadau eu trafod.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion ynghylch sut y gallai wella mynediad cleifion at y toiledau anabl yn yr Adran Achosion Brys.	6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth	<ul style="list-style-type: none"> Ar hyn o bryd, mae pedwar toiled anabl yn yr Adran Achosion Brys: un yn y brif ystafell aros, un yn yr ardal a glustnodwyd i'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau, a dau yn yr ardal troliau. Bydd adolygiad o'r mynediad i'r toiledau hyn yn cael ei gynnal ar gyfer cleifion mewn cadeiriau olwyn a bydd y gwelliannau angenrheidiol yn cael eu gwneud. Bydd adolygiad llawn o holl arwyddion yr Adran Achosion Brys yn cael ei gynnal (gan gynnwys y toiledau) er mwyn sicrhau bod y rhain yn glir ac yn weladwy i'r holl gleifion o ran eu lleoliad a chaiff yr arwyddion eu hadolygu lle y bo angen. 	Rheolwr Ystadau, Ysbyty Treforys Rheolwr Ystadau, Ysbyty Treforys, a Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys	Mai 2018 Mai 2018
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i atal pobl sy'n dod i'r Adran Achosion Brys rhag datblygu briwiau pwysu a niwed i	2.2 Atal niwed pwysu a meinwe	Sefydlwyd grŵp prosiect amlasiantaeth (gan gynnwys Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru a nyrsys hyfywedd meinwe) er mwyn adolygu llwybr a dogfennau hyfywedd meinwe. Caiff yr holl gamau y cytunwyd arnynt	Pennaeth Nyrsio, ECHO, Treforys, a Metron, Gofal Achosion Brys,	30 Ebrill 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
feinwe eu croen.		<p>eu gweithredu'n llawn, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adnodd staffio ychwanegol (heb gyllid) o fewn REACT i sicrhau gwiriad man pwysu llawn a chymryd camau unioni fel rhan o broses REACT – bydd angen cynllun cyllido tymor hwy • Hyfforddiant diwygiedig a chodi ymwybyddiaeth gyda holl staff yr Adran Achosion Brys • Prynwyd cyfarpar lleddfu gwasgedd Repose • Ymgysylltu ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru o ran mesurau lleihau risg tra bydd cleifion mewn cerbydau ambiwlans <p>Cynhaliwyd adolygiad o'r sefydliad nyrzio yn yr Adran Achosion Brys yn 2017, gan nodi pa adnoddau nyrzio sy'n ofynnol er mwyn sicrhau bod yr holl wiriadau a gofal priodol i gleifion yn gallu cael eu darparu. Mae angen diwygio sefydliadau nyrzio a gyllidir er mwyn cyrraedd y lefelau staffio diogel y cytunwyd arnynt. Bydd y bwrdd iechyd yn ystyried adolygu'r sefydliad a gyllidir yn Adran Achosion Brys Treforys yn unol</p>	<p>Treforys</p> <p>Cyfarwyddwr Cyllid Cynorthwyol, Rheolwr Grŵp Gwasanaeth Ysbyty Treforys, ECHO</p>	

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		â chanfyddiadau'r adolygiad o'r sefydliad.		
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod:</p> <p>Troliâu cleifion yn cael eu cadw'n lân bob amser</p> <p>Staff yn glynu at ganllawiau atal a rheoli heintiau o ran golchi dwylo effeithiol</p> <p>Proses eglur ar waith ar gyfer newid llenni tafladwy</p> <p>Drysau golchfeydd yn cael eu cadw ar gau a bod yr holl sylweddau peryglus yn cael eu storio mewn cyfleuster cloadwy ar bob adeg</p>	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	<p>Gwnaeth cyfarfodydd misol gyda phorthorion dynnu sylw at y problemau a chafodd camau gweithredu eu cymryd.</p> <p>Cwblheir rhestrau gwirio dyddiol gan borthorion a bydd gwiriadau sicrwydd wythnosol yn cael eu rhoi ar waith gan y fetron.</p> <p>Yr adran ddomestig i gyflenwi'r rota dreigl ar gyfer newid llenni i'r fetron a sicrhau ei bod yn cael ei chynnal fel rhan o wiriadau wythnosol.</p> <p>Bydd posteri/arwyddion yn cael eu lamineiddio yn yr olchfa a bydd trafodaethau â staff er mwyn sicrhau bod yr holl storau / sylweddau peryglus yn cael eu trefnu, eu storio a'u cloi yn ddiogel pan fod angen a bod y drysau ar gau ar bob adeg. Bydd y fetron yn cynnwys hyn yn y gwiriadau wythnosol.</p>	<p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys, a Rheolwr y Tîm Ddomestig, yr Adran Ddomestig</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p>	<p>Ionawr 2018</p> <p>Mawrth 2018</p> <p>Mawrth 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cymeriant bwyd a diodydd cleifion yn cael ei gofnodi'n gywir ac yn gyson. Mae hyn er mwyn sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu diwallu ac er mwyn hyrwyddo eu hadferiad i'r eithaf.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn cael eu cynorthwyo i fwya ac yfed yn ddiogel, gyda chefnogaeth yr offer priodol. Yn ogystal â hyn, mae angen manylion ar AGIC ynghylch sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod bwyd a/neu ddiodydd cleifion wedi'u lleoli o fewn cyrraedd rhwydd.</p>	2.5 Maetheg a hydradiad	<p>Bydd y fetron yn atgoffa'r holl staff nyrsio o bwysigrwydd defnyddio sticeri maeth a derbyniad hylif yng nghofnodion y cleifion a chofnodi deiet a derbyniad hylif y claf yn gywir. Bydd archwiliadau cydymffurfio misol yn cael eu cynnal a'u gweithredu a chaiff camau gweithredu proffesiynol priodol eu cymryd pan fod unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfio yn cael eu nodi.</p> <p>Ym mis Ebrill 2017, roedd cyflwyniad i gofnodion bwyd ar ffurf e-ddysgu yn ofyniad dysgu gorfodol untro. Ar hyn o bryd, mae 73% o staff nyrsio yn yr Adran Achosion Brys wedi cydymffurfio â hyfforddiant. Bydd cydymffurfiaeth staff nyrsio o 100% yn cael ei chyflawni.</p> <p>O ran hyfforddiant derbyniad hylif ar ffurf e-ddysgu, mae cydymffurfiaeth 100% yn ofynnol ar gyfer staff nyrsio.</p> <p>Cafodd staff y Groes Goch hyfforddiant hylendid bwyd ac maent wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd defnyddio sticeri bwyd cleifion.</p> <p>Bydd yr holl weithwyr cymorth gofal iechyd yn</p>	<p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal</p>	<p>Mawrth 2018</p> <p>Mehefin 2018</p> <p>Awst 2018</p> <p>Cwblhawyd Mawrth 2018</p> <p>Awst 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>mynychu hyfforddiant trin bwyd a hylendid bwyd.</p> <p>Atgoffwyd staff y Groes Goch i drafod anghenion maethol cleifion gyda'r nyrs sy'n gyfrifol am ofal y cleifion. Rhoddir mynediad i staff y Groes Goch i'r offeryn hyfforddiant e-ddysgu ar gyfer bwyd a maetheg.</p> <p>Prynwyd trolïau fel bod cleifion yn gallu cyrraedd at eu bwyd/diod yn hawdd.</p> <p>Bydd seinwyr cleifion newydd yn cael eu prynu i sicrhau bod rhai wrth gefn ar gyfer unrhyw seinwyr cleifion sydd wedi'u hanfon i'w trwsio.</p> <p>Atgoffwyd yr holl staff nyrsio i sicrhau bod gan gleifion glychau galw gerllaw bob amser.</p>	<p>Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p>	<p>Erbyn Mawrth 2018 Mehefin 2018</p> <p>Cwblhawyd Mawrth 2018</p> <p>Cwblhawyd Mawrth 2018</p> <p>Cwblhawyd Mawrth 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod meddyginiaeth a ragnodir yn cael ei dyddio o fewn siartiau meddyginiaeth cleifion bob amser</p>	<p>2.6 Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Cafodd yr holl staff nyrsio eu hatgoffa o'r polisi meddyginiaeth a'r angen i gynnal cofnod cywir, gyda'r llofnodion a'r dyddiadau angenrheidiol, wrth roi meddyginiaeth, bod ocsigen nad yw'n dod o dan Gyfarwyddyd y Grŵp Cleifion yn cael ei ragnodi, pwysigrwydd sicrhau bod alergeddau yn cael eu cofnodi, ac i reoli cyffuriau a reolir yn</p>	<p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p>	<p>Mawrth 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Eglurder o ran gweinyddu therapi ocsigen</p> <p>Bod alergeddau cleifion yn cael eu cofnodi bob amser o fewn cofnodion gweinyddu meddyginiaeth</p> <p>Bod y llyfr cyffuriau a reolir yn cael ei ddefnyddio'n briodol ac yn barhaus</p> <p>Mae hyn er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn y feddyginiaeth gywir am y rheswm cywir ac ar y dos cywir, a bod hyn yn digwydd ar yr adeg gywir.</p>		<p>unol â'r polisi cyffuriau a reolir. Bydd archwiliadau tîm amlddisgyblaethol misol yn cwmpasu'r meysydd uchod i gyd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.</p> <p>Bydd staff meddygol yn cael eu hatgoffa i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei dyddio a'i llofnodi wrth gwblhau siartiau meddyginiaeth, bod yn rhaid cofnodi alergeddau ar y siart meddyginiaeth, a bod yn rhaid i ocsigen gael ei ragnodi.</p>	<p>Cyfarwyddwr Meddygol Cysylltiol</p>	<p>Mawrth 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod cleifion yn cael asesiadau galluedd meddyliol o fewn yr Adran Achosion Brys, yn unol â'u hanghenion amlwg. Mae hyn yn unol â Deddf Iechyd Meddwl 1983 mewn perthynas â phobl sy'n agored i gael eu cadw, a Deddf Galluedd Meddyliol 2005.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yr Adran Achosion Brys yn gwbl ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran gofalu am gleifion sy'n destun awdurdodiadau o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae hyn yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005.</p>	<p>2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl</p>	<p>Ar hyn o bryd, mae cydymffurfiaeth hyfforddiant o ran y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid yn 25% – bydd 100% o staff yn derbyn hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Bydd hyn yn cael ei hwyluso gan addysgwyr clinigol yr Adran Achosion Brys.</p> <p>Mae gan bob gradd hyrwyddwr dementia yn yr Adran Achosion Brys ac mae hyn yn cynnwys staff y dderbynfa. Mae'r rhain wedi bod ar</p>	<p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys, a'r Cyfarwyddwr Meddygol Cysylltiol</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys, a'r Cyfarwyddwr Meddygol Cysylltiol</p>	<p>Awst 2018</p> <p>Awst 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>hyfforddiant i hyrwyddwyr. Mae 100% o staff yr Adran Achosion Brys wedi derbyn hyfforddiant dementia.</p> <p>Mae'r nifer o weithwyr cymorth gofal iechyd sy'n hyrwyddwyr dementia wedi cynyddu ers yr adolygiad.</p> <p>Bydd yr hyrwyddwyr yn cymryd rhan mewn bwrdd "ffocws" ar y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid a'r Cynllun Pili Pala yn yr hwb addysgol.</p>	<p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p>	<p>Cwblhawyd Mawrth 2018</p> <p>Ebrill 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod gwelliannau yn cael eu gwneud mewn perthynas â'r canlynol:</p> <p>Mae angen i'r holl dudalennau o fewn y llyfr asesu a ddefnyddir o fewn yr Adran Achosion Brys gynnwys manylion adnabod unigryw pob claf</p> <p>Mae angen i fapiau corff gael eu cynnwys o fewn llyfrynau asesu yn unol â chyflyrau cleifion</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>	<p>E-bostiwyd yr holl staff o ran pwysigrwydd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llofnodi ac ysgrifennu eu henwau mewn llythrennau breision ar gofnodion y cleifion a defnyddio eu rhif unigryw a gaiff ei aseinio iddynt yn yr Adran Achosion Brys • Darparu dogfennau amserol a chywir ar y defnydd cywir o fwndeli SKIN a mapiau corff • Cwblhau a diweddarau'r rheiliau ac asesiad poen 	<p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p>	<p>Cwblhawyd Mawrth 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen i'r wybodaeth o fewn cofnodion cleifion yr Adran Achosion Brys a chofnodion nyrsio/meddygol eraill fod yn ddigonol ac yn gyson</p> <p>Mae angen i'r holl gofnodion a wneir o fewn cofnodion cleifion yr Adran Achosion Brys gael eu llofnodi a'u dyddio, a dylent gynnwys enw a swyddogaeth yr unigolyn a wnaeth y cofnod</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennau asesu risg cleifion yn cael eu cwblhau mewn perthynas â gofal y geg, lleddfu poen (gan gynnwys monitro a gwerthuso), a'r defnydd o reiliau llaw sydd wedi'u gosod ar drolïau</p> <p>Mae hyn er mwyn dangos bod y fath agweddau ar ofal wedi cael eu hystyried ac er mwyn sicrhau bod pobl yn derbyn gofal diogel ac effeithiol yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.</p>		<p>O fis Mawrth 2018, gofynnwyd i'r holl nyrsys banc/asiantaeth lofnodi ac ysgrifennu eu henwau mewn llythrennau breision yn y dyddiadur ar y diwrnod maent yn gweithio yn yr adran er mwyn sicrhau bod llwybr archwilio cadarn.</p> <p>Bydd 100% o staff nyrsio yn cwblhau hyfforddiant e-ddysgu ar ofal y geg.</p> <p>Mae gan yr Adran Achosion Brys hyrwyddwr gofal y geg – bydd yr holl staff yn cael eu hatgoffa am bwysigrwydd sicrhau bod asesiad cyflawn o'r geg yn cael ei gynnal os nodir bod angen hynny wrth dderbyn claf. Bydd hyrwyddwr gofal y geg yn arwain ar hyn.</p> <p>Caiff y sgôr poen ei archwilio bob mis ar hyn o bryd. Cynhelir asesiadau poen ar siartiau Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol. Mae archwiliadau wedi nodi bylchau wrth ailasesu ar ôl lleddfu poen. Bydd camau gweithredu proffesiynol priodol yn cael eu cymryd ar gyfer diffyg cydymffurfio parhaus.</p>	<p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys, a'i Chwaer Adran Achosion Brys</p> <p>Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys</p>	<p>Cwblhawyd Mawrth 2018</p> <p>Awst 2018</p> <p>Mawrth 2018</p> <p>Mawrth 2018</p> <p>Mawrth 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd yr holl feysydd mewn perthynas â dogfennau a amlinellir uchod yn cael eu harchwilio bob mis a chaiff camau gweithredu proffesiynol priodol eu cymryd lle mae unigolion sydd â meysydd o ddiffyg cydymffurfio parhaus.	Metron, Gofal Achosion Brys, Treforys	
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y camau i'w cymryd i sicrhau bod niferoedd digonol o nyrsys pediatrig yn gweithio o fewn Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys er mwyn ymateb i anghenion cleifion.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion llawn i AGIC ynghlŷn â'r camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau nad yw nifer y cleifion yn yr ardal mân anafiadau yn effeithio ar allu'r staff nyrsio dynodedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.</p>	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd	<p>Mae'r Adran Achosion Brys wedi gwneud ei gorau i geisio recriwtio i swyddi pediatrig. Roedd hysbyseb ddiweddar ar gyfer nyrsys pediatrig a oedd wedi'u hyfforddi i weithio yn yr Adran Achosion Brys yn aflwyddiannus yn sgil y swyddi gwag mewn unedau pediatrig a'r gweithlu sydd ar gael. Cynhelir ymgyrch recriwtio weithredol yn barhaus.</p> <p>Mae cynllun yn cael ei lunio i weithio gyda staff a ddirprwywyd sydd â diddordeb brwd mewn pediatreg i roi hyfforddiant arbenigol iddynt. Caiff</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, ECHO</p> <p>Metron ac Uwch-</p>	<p>Recriwtio gweithredol parhaus yn fisol</p> <p>Mai 2018 a diwrnodau</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>hyn ei wneud ar y cyd â'r arweinydd clinigol pediatreg ar gyfer gofal achosion brys.</p> <p>Ar hyn o bryd, mae gennym ddarn o waith sy'n parhau er mwyn cynnig swyddi cylchdroadol ar draws yr Adran Achosion Brys a Phediatreg. Mae'r addysgwyr clinigol yn gweithio ar gymwyseddau clinigol ochr yn ochr â'r arweinydd clinigol ar gyfer yr Adran Achosion Brys a Phediatreg er mwyn helpu i gynyddu sgiliau staff nyrsio yn yr Adrannau Achosion Brys a Phediatreg tra byddwn yn parhau i weithio tuag at lenwi'r bylchau yn y gweithlu gyda staff pediatrig a hyfforddwyd yn briodol.</p> <p>Cynhelir hyfforddiant clinigol ar y cyd ar hyn o bryd yn yr Adran Achosion Brys gyda'r timau nyrsio a meddygol ym maes pediatreg mewn meysydd megis hyfforddiant dadebru a sgorio poen.</p>	<p>ymarferydd Arweiniol</p> <p>Pennaeth Nyrsio, ECHO</p> <p>Arweinydd Clinigol Pediatreg / Ymgynghorydd Gofal Achosion Brys ac Arweinydd Pediatreg</p>	<p>recriwtio misol</p> <p>Ar y gweill ac i'w barhau</p> <p>Ar y gweill ac yn parhau bob deufis</p>
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC ynghylch y	7.1 Gweithlu			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>camau a gymerwyd / i'w cymryd i sicrhau bod y staff yn cwblhau'r hyfforddant canlynol:</p> <p>Hyfforddiant dementia Lefel 3 ar gyfer staff Band 7</p> <p>Hyfforddiant cyfredol o ran Deddf Galluedd Meddyliol 2005 / y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid / diogelu</p>		Fel y nodwyd uchod		

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

Cynrychiolwyr yr Uned Gyflenwi

Enw (llythrennau bras): Rebecca Carlton, Nicola Williams, Mark Ramsey

Swydd: Cyfarwyddwyr yr Uned

Cynrychiolydd y gwasanaeth: Rebecca Gammon

Swydd: Pennaeth Nyrsio, ECHO

Dyddiad: 07.03.18