

## **Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)**

Gwasanaethau Llawfeddygol: Gofal Trawma ac  
Orthopedig

Ysbyty Brenhinol Gwent/

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan/Adran

Theatrau Llawdriniaeth/Clinig asesu

cyn llawdriniaeth/Ward C7 Dwyrain/Ward D7

Dwyrain

Dyddiad arolygu: 8, 9 a 10 Ionawr 2019

Dyddiad cyhoeddi: 11 Ebrill 2019

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhydycar  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ**

Neu

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

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	9
	Ansawdd profiad y claf .....	11
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	26
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	51
4.	Beth nesaf?.....	56
5.	Sut rydym yn arolygu llawdriniaeth drawma ac orthopedig.....	57
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	59
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	61
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	66

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

## Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

## Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

## • Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Brenhinol Gwent sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 8, 9 a 10 Ionawr 2019. Ymwelwyd â'r adrannau a'r wardiau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Clinig asesu cyn llawdriniaeth
- Adran theatrau llawdriniaethau
- Ward C7 Dwyrain - Trawma<sup>1</sup> ac Orthopedig (gofal orthopedig heb ei gynllunio)
- Ward D7 Dwyrain - Orthopedig Dewisol (gofal orthopedig wedi'i gynllunio).

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri o arolygwyr AGIC (roedd un ohonynt wedi arwain yr arolygiad, un wedi cefnogi'r ymweliad ac un arall wedi chwarae rôl yr adolygwr lleyg) a phump adolygwr cymheiriaid clinigol (llawfeddyg ymgynghorol, anesthetydd, dwy uwch nyrs a rheolwr theatr).

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o lawfeddygaeth drawma ac orthopaedig yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

---

<sup>1</sup> Anaf difrifol i ran o'r system gyhyrsgerbydol, fel esgym, cymalau neu ewynnau, yw trawma orthopedig. Fel arfer, er mwyn trin anaf o'r fath, mae angen gwasanaethau llawfeddyg orthopedig.

## • Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau ar waith i hybu diogelwch y cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y gellid gwneud rhai gwelliannau er mwyn hybu dull cyson o gyflawni gwiriadau diogelwch allweddol ar gyfer y cleifion yn y theatrau, sy'n cyd-fynd â'r rheoliadau yn llwyr.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth a oedd yn helpu i roi gofal llawfeddygol diogel ac effeithiol i'r cleifion
- Roedd y timau staff yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn cydweithio'n dda â'i gilydd
- Roedd canllawiau sefydledig ar gael ar asesu a rheoli deliriwm<sup>2</sup> a dementia<sup>3</sup> ac roedd dealltwriaeth dda o'r canllawiau hyn. Roedd yr elfen hon o lwybr gofal llawfeddygol y cleifion yn cael ei monitro a'i chefnogi gan orthogeriatregydd ymgynghorol<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> **Deliriwm**, dryswch meddyliol sy'n gallu digwydd pan fo claf yn sâl yn feddygol. Fe'i gelwir hefyd yn gyflwr dryslyd aciwt. Gall problemau meddygol, llawdriniaeth a meddyginiaeth achosi deliriwm. Mae'n aml yn datblygu'n sydyn ac fel arfer yn gwella pan fydd y cyflwr sy'n ei achosi yn gwella.

<sup>3</sup> Mae'r gair '**dementia**' yn disgrifio set o symptomau sy'n gallu cynnwys colli cof ac anawsterau o ran meddwl, datrys problemau neu iaith. Mae'r newidiadau hyn yn aml yn fach i ddechrau ond, i rywun â **dementia**, maent wedi dod yn ddigon difrifol i effeithio ar ei fywyd o ddydd i ddydd.

<sup>4</sup> Orthogeriatregydd – Diffinnir orthogeriatreg fel gofalu am gleifion mewnol **orthopedig** oedrannus, a hynny gan amlaf yn dilyn achos o dorri clun. Cafodd gwasanaethau orthogeriatreg eu datblygu'n genedlaethol fel is-arbenigedd er mwyn mynd i'r afael â

- Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli'n ddiogel yn y theatrau
- Ar y cyfan, gwelsom fod y gwasanaethau yn y theatrau llawdriniaethau a'r wardiau a arolygwyd gennym i gyd yn cael eu harwain a'u rheoli yn dda.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

Nodwyd nifer o welliannau yn ystod yr arolygiad hwn. Felly, efallai yr hoffai'r darllenwyr droi i Atodiad C o'r adroddiad hwn. Fodd bynnag, dangosir rhai o'r materion a oedd yn peri pryder isod:

- Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd/a gaiff eu cymryd i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion sy'n defnyddio'r toiledau/ardaloedd ymolchi cymysg i ddynion a menywod yn ward C7 Dwyrain
- Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gaiff eu cymryd i sicrhau bod gan gleifion gynlluniau ôl-driniaethol clir
- Sicrhau nad yw'r cleifion yn mynd heb fwyd a diod am fwy o amser nag sydd angen cyn cael llawdriniaeth
- Sicrhau cydymffurfiaeth lawn â'r Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel<sup>5,6</sup>

---

chanlyniadau gwael cleifion torri clun drwy ofalu amdanynt ochr yn ochr â llawfeddygon orthopedig, a chyda chymorth tîm amlddisgyblaethol arbenigol.

<sup>5</sup> Y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel – Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion, 2010. Camau diogelwch allweddol sy'n helpu i atal cleifion rhag dioddef anffodion difrifol y gellir eu hosgoi, fel llawdriniaethau ar yr ochr anghywir, mewnbaniadau anghywir neu eitemau dieithr yn cael eu gadael yn y corff yn anfwriadol. Mae'r camau hyn yn gwella diogelwch, effeithlonrwydd a chyfathrebu yn y theatr. Y pum cam yw briffio, gwiriadau diogelwch Sefydliad Iechyd y Byd (tri cham) a dadfriffio.

<sup>6</sup> Safonau 7, 8, 9, 12 ac 13 (Sesiwn Friffio ar Ddiogelwch, Mewngofnodi, Terfyn Amser, Allgofnodi, Dadfriffio yn y drefn honno) o'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol. Llywodraeth Cymru, 2016.

- Gwnaethom nodi bod angen gwella arweinyddiaeth glinigol. Er enghraifft, nid oedd llawfeddygon ac anesthetyddion bob amser yn cymryd yr holl gamau allweddol/ymarferol yr oedd angen iddynt eu cymryd i roi gofal diogel i'r cleifion a oedd yn cael triniaethau mewnwthiol ac nid oedd proses strwythuredig ar waith i adolygu cleifion ar y wardiau ar ôl iddynt gael llawdriniaeth.

Cafodd ein canfyddiadau mewn perthynas ag asesu'r risg o thrombo-emboledd gwythiennol (VTE)<sup>7</sup> a'i atal, ynghyd â defnyddio rhestr wirio cleifion cyn llawdriniaeth y bwrdd iechyd a chynnwys y rhestr honno, eu trin drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol. Golygai hyn ein bod wedi ysgrifennu i'r bwrdd iechyd ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol bod camau unioni brys yn cael eu cymryd. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym a'r ymateb a gawsom gan y bwrdd iechyd i'w gweld yn Atodiad B.

---

<sup>7</sup> Clot gwaed yw thrombo-emboledd gwythiennol (VTE). Triniaeth i atal clotiau gwaed rhag ffurfio y tu mewn i bibell waed yw triniaeth atal thrombosis (a elwir hefyd yn broffylacsis thrombosis). Mae rhai pobl yn wynebu mwy o risg nag eraill y bydd clotiau gwaed yn ffurfio, yn enwedig y rhai sy'n cael llawdriniaeth ar y breichiau a'r coesau.



## • Yr hyn a nodwyd gennym

### Cefndir y gwasanaeth

Cafodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ei sefydlu ar 1 Hydref 2009, ac mae'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau'r GIG i bobl sy'n byw ym Mlaenau Gwent, Caerffili, Sir Fynwy, Casnewydd, Torfaen a De Powys. Amcangyfrifir bod y bwrdd iechyd yn gwasanaethu dros 639,000 o bobl, sef tua 21 y cant o gyfanswm poblogaeth Cymru.

Mae'r bwrdd iechyd yn cyflogi dros 13,000 o staff, gyda dwy ran o dair ohonynt yn gyfrifol am ddarparu gofal uniongyrchol i gleifion.

### Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Gwasanaeth i gleifion allanol sy'n cael ei arwain gan nyrsys yw'r clinig asesu cyn llawdriniaeth. Yn y clinig, caiff anghenion corfforol y cleifion a'u hanghenion o ran iechyd meddwl eu hasesu; caiff penderfyniadau eu gwneud ynghylch p'un a allant gael anesthetig/llawdriniaeth. Caiff y cleifion eu profi hefyd am heintiau fel MRSA<sup>8</sup> ar y cam hwn yn y broses ofal.

### Theatrau Llawdriniaethau

Roedd y brif adran theatrau yn cynnwys naw theatr llawdriniaethau. Roedd tair o'r rhain yn theatrau ar gyfer llawdriniaethau brys a thrawma a llawdriniaethau orthopedig a gynlluniwyd. Roedd yr adran theatrau hefyd yn cynnwys cilfan cadw cleifion, ardal ymadfer a dwy theatr ar gyfer achosion dydd.

Roedd llawdriniaethau orthopedig a thrawma a gynlluniwyd a rhai nas cynlluniwyd yn cael eu cynnal bob dydd Llun i ddydd Sadwrn rhwng 9:00am a 5:00pm; roedd rhestrau theatr ar ddydd Sul yn cael eu trefnu rhwng 9:00am a 2:00pm.

---

<sup>8</sup> Math o facteria yw *Stafylcocws Awrëws* sy'n Gwrthsefyll Methisilin (MRSA) sy'n gallu gwrthsefyll sawl math o wrthfotig a ddefnyddir yn gyffredin. Mae hyn yn golygu y gall heintiau ag MRSA fod yn anos i'w trin na heintiau bacterol eraill. [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)

Mae gwasanaethau'r theatrau llawdriniaethau a lleoliad rhai o'r wardiau yn Ysbyty Brenhinol Gwent yn debygol o newid dros y ddwy flynedd nesaf, ar ôl i ysbyty newydd, sef Ysbyty y Faenor, agor yn Llanfrechfa Grange yn ystod 2021.

#### Ward C7 Dwyrain

Mae'r ward uchod yn ward trawma orthopedig penodedig sy'n rhoi gofal, triniaethau a chymorth i hyd at 30 o gleifion, yn ddyinion a menywod. Gwelwyd bod y ward yn cynnwys cymysgedd o gilfannau â chwe gwely ac ystafelloedd i gleifion unigol.

#### Ward D7 Dwyrain

Mae'r ward uchod yn ward orthopedig dewisol penodedig sy'n rhoi gofal, triniaethau a chymorth i hyd at 20 o gleifion, yn ddyinion a menywod. Gwelwyd bod y ward yn cynnwys cymysgedd o gilfannau â chwe gwely ac ystafelloedd i gleifion unigol.

Mae Ysbyty Brenhinol Gwent yn cyflwyno data i'r Gronfa Ddata Genedlaethol Torri Clun (NHFD)<sup>9</sup> a Chofrestr Genedlaethol y Cymalau (NJR)<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> Archwiliad clinigol cenedlaethol a gomisiynwyd gan y Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP) yw NHFD a chaiff ei reoli fel rhan o'r Rhaglen Archwilio Achosion o Dorri Esgyrn drwy Gwmpo ac Eiddilwch (FFFAP) gan Adran Gwella Ansawdd Gofal Coleg Brenhinol y Meddygon, gyda chynrychiolaeth broffesiynol gan Gymdeithas Orthopedig Prydain a Chymdeithas Geriatreg Prydain.

<sup>10</sup> Nod Cofrestr Genedlaethol y Cymalau (NJR) Cymru, Lloegr, Gogledd Iwerddon ac Ynys Manaw yw diffinio, gwella a chynnal ansawdd y gofal a roddir i unigolion sy'n cael llawdriniaethau i osod cymalau newydd ym mhob rhan o'r GIG a'r sector gofal iechyd annibynnol.

## Ansawdd profiad y claf

*Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â charedigrwydd a pharch ac yn ymdrechu i hybu eu preifatrwydd a'u hurddas ar y wardiau ac yn y theatrau llawdriniaethau.

Gwelsom hefyd fod y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i gyd yn cydweithio'n dda â'i gilydd wrth gynllunio a darparu gofal i'r cleifion.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod o'r farn eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu gofal. Fodd bynnag, gwelsom y gallai'r ward trawma fod wedi arddangos mwy o ddeunydd hybu iechyd ac orthopedig er budd y cleifion a'u teuluoedd.

Gwelsom hefyd fod angen gwneud gwelliannau i agweddau ar ddarparu gofal gydag urddas, cyfathrebu a gofal amserol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir yn y wardiau. Yn y ddau holiadur a gafodd eu cwblhau, mynegwyd barn gadarnhaol ar y gwasanaethau a dderbyniwyd. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, nid oedd nifer o gleifion yn gallu rhoi eu barn ar y gwasanaethau yn ystod ein hymweliad, a hynny oherwydd cyfuniad o anawsterau cyfathrebu cymhleth, gweithdrefnau paratoi ar gyfer y theatr a chyfnodau ymadfer ar ôl llawdriniaeth.

Gwnaethom hefyd ddsbarthu holiaduron AGIC i'r staff a oedd yn gweithio yn y wardiau, y theatrau llawdriniaethau a'r ardal ymadfer i gleifion. Gwnaed hyn er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir i'r cleifion. Caiff y sylwadau a dderbyniwyd eu cynnwys yn yr adroddiad arolygu hwn.

## Cadw'n iach

Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Tudalen 11 o 91

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith i asesu cleifion a'u paratoi ar gyfer llawdriniaethau orthopedig a gynlluniwyd. O ganlyniad, gwelsom fod y trefniadau hyn yn dda iawn, bod dealltwriaeth dda ohonynt a bod systemau a phrosesau cadarn ar waith i gefnogi cleifion ar y cam derbyn cyn llawdriniaeth o'r llwybr llawfeddygol.

Er enghraifft, gwelsom fod y cleifion yn cael gwybodaeth addas i'w helpu i ddeall eu cynllun gofal, roedd eu cyflyrau meddygol yn cael eu trin yn effeithiol ac roeddent yn cael digon o amser i ofyn unrhyw gwestiynau. Yn ogystal, cawsom wybod mai dim ond mewn nifer fach iawn o achosion y mae angen canslo llawdriniaethau cleifion ar y diwrnod y cânt eu derbyn am fod unrhyw faterion gofal iechyd wedi cael eu trin ar y cam asesu cyn y llawdriniaeth. Fodd bynnag, ni chawsom ddata i gefnogi hyn.

Cawsom drafodaethau â'r person sy'n gyfrifol am weithredu safonau asesu cyn llawdriniaeth yr Achrediad Gwasanaethau Clinigol Anesthesia (ACSA)<sup>11</sup> a gwelsom fod yr holl safonau wedi cael eu cyflawni.

Gwelsom nad oedd cysylltiadau uniongyrchol rhwng staff y clinig asesu cyn llawdriniaeth a'r gwasanaethau cymdeithasol. Fodd bynnag, cawsom wybod, pe bai'r angen am waith cymdeithasol yn cael ei nodi fel rhan o'r llwybr gofal, y byddai'r cleifion yn cael manylion cyswllt i'w cynorthwyo. Yn ogystal, gwnaethom gadarnhau y gallai'r cleifion gael ffisiotherapi ar y cam cyn derbyn ac roedd staff y clinig yn cyfathrebu'n effeithiol â staff y wardiau mewn perthynas â derbyniadau orthopedig a gynlluniwyd.

Yn ystod trafodaethau ag aelodau o'r staff yn y clinig, cawsom wybod fod cleifion yn cael eu hatgyfeirio at weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill (deietegwyr, cwnselwyr rhoi'r gorau i smygu a chwyselwyr alcohol) fel y bo'n briodol.

Roedd hyn yn golygu bod pob claf yn cael yr un lefel o ofal, cymorth a chynghor cyson ni waeth pa mor gymhleth roedd ei llawdriniaeth a gynlluniwyd.

---

<sup>11</sup> Cynllun gwirfoddol ar gyfer y GIG a sefydliadau yn y sector annibynnol yw'r Achrediad Gwasanaethau Clinigol Anesthesia (ACSA) ac mae'n cynnig cyfle i wella ansawdd drwy adolygiadau gan gymheiriaid. Dyma brosiect blaenllaw Coleg Brenhinol yr Anesthetegyddion.

Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o amgylchedd y clinig asesu cyn llawdriniaeth. Y rheswm am hyn yw bod y clinig yn gyfyng a gallai fod yn heriol i rai cleifion â phroblemau symudedd.

Y ward(iau)

Gwelsom nad oedd unrhyw daflenni gwybodaeth ym maes hybu iechyd/orthopedig ar gael i'r cleifion (brys/trawma) a'u perthnasau neu ofalwyr fynd gyda nhw ar ward C7 Dwyrain. Fodd bynnag, gwelsom fod gwybodaeth ddefnyddiol a pherthnasol am agweddau ar ofal yn cael ei harddangos ym mhrif goridor y ward.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gaiff eu cymryd i sicrhau y gall y cleifion a'u teuluoedd gael gafael ar ddeunydd hybu iechyd ac orthopedig perthnasol yn y wardiau.

### **Gofal gydag urddas**

Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Ni chawsom gyfle i weld y staff yn rhyngweithio â'r cleifion yn y clinig uchod. Fodd bynnag, gwelsom fod drysau'r ystafell ymgynghori ar gau pan oedd y staff yn gweld y cleifion a bod llenni preifatrwydd ar gael i'w defnyddio yn yr ystafelloedd hyn. Roedd y trefniadau hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Y ward(iau)

Gwnaeth y staff siarad â'r cleifion mewn ffordd garedig a pharchus drwy gydol ein harolygiad.

Gwelsom fod y llenni ar gau ar adegau pan roedd y cleifion yn cael gofal neu gymorth wrth ochr y gwely. Fodd bynnag, ar un achlysur, gwelsom nad oedd y llenni wedi'u cau'n iawn oherwydd roedd modd gweld y claf dan sylw drwy'r paneli gwydr ar hyd prif goridor y ward.

Cadarnhawyd gennym fod sgysiau rhwng y cleifion a gwahanol aelodau o'r staff yn breifat; rhoddwyd ystyriaeth benodol i ffyrdd o siarad ag unigolion oedd ag anawsterau'n ymwneud â cholli eu cof byrdymor. Clywsom hefyd aelodau o'r

staff meddygol a'r staff nyrsio yn cyflwyno eu hunain i'r cleifion a'u teuluoedd mewn ffordd gynnes a phroffesiynol.

Roedd arwyddion clir i'r toiledau. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi nad oedd arwyddion ar y drysau i ddangos p'un a oeddent yn wag ai peidio. Byddai hyn yn atal pobl rhag ceisio mynd i mewn ar adegau amhriodol.

Yn ogystal, nid oedd llenni yn y toiled/ardal ymolchi gymysg i ddynion a menywod ar ben pellaf ward C7 Dwyrain. (Er bod rheilen ar gyfer llenni ar gael wrth y sinciau). Gallai'r problemau uchod danseilio urddas a phreifatrwydd y cleifion.

Roedd y cleifion yn ymddangos fel pe baent yn cael gofal da ac roeddent wedi'u gwisgo'n briodol mewn dillad nos neu ddiillad dydd.

Theatrau llawdriniaethau

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas p'un a oeddent yn effro, yn cysgu neu'n ymadfer; roedd y staff yn siarad â'r rheini a oedd yn effro mewn ffordd bwyllog, ofalgar a pharchus.

Gwelsom hefyd fod y cleifion yn cael eu dinoethi cyn lleied â phosibl a'u bod wedi'u gorchuddio'n addas bob amser, ac roedd llenni rhwng y cilfannau yn yr ardal ymadfer er mwyn hybu urddas y cleifion.

Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd ystyried sut y gellid atal unrhyw un rhag gweld y cleifion yn y brif theatr, oherwydd mae modd gweld cleifion ar y bwrdd llawdriniaeth o goridor y theatr.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gaiff eu cymryd i sicrhau na all pobl sy'n defnyddio'r prif goridor weld y cleifion sy'n cael gofal a chymorth yn y wardiau.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau y mae'n bwriadu eu cymryd i sicrhau bod y cleifion yn gwybod p'un a yw'r toiledau yn wag ai peidio.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd/a gaiff eu cymryd i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion sy'n defnyddio'r toiledau/ardaloedd ymolchi cymysg i ddynion a menywod yn ward C7 Dwyrain.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC sut y gallai atal unrhyw un yn yr adran theatrau rhag gallu gweld y cleifion ar y bwrdd llawdriniaeth yn y brif

theatr.

## Gwybodaeth i gleifion

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Dywedodd y cleifion a wnaeth siarad â ni eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal a'u triniaeth.

Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Cadarnhawyd fod y broses o gael cydsyniad y claf (ar gyfer llawdriniaeth) yn dechrau yn ystod y sesiynau penodedig yn y clinig uchod; roedd y cleifion yn cael digon o amser i wrando ar eu hopsiynau o ran triniaeth a gofyn cwestiynau amdanynt. Roedd hyn yn digwydd tua chwe wythnos cyn iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty.

Gwelsom fod y llawlyfr i gleifion cyn iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty ar gyfer llawdriniaeth yn fanwl iawn ac yn ffynhonnell wych o wybodaeth. Gwelsom hefyd fod detholiad cynhwysfawr o daflenni gwybodaeth am driniaethau llawfeddygol ac anesthetig ar gael y gallai'r cleifion fynd â nhw gyda nhw i'w darllen yn ddiweddarach. Roedd hyn yn golygu bod pwyslais yn cael ei roi ar sicrhau bod y cleifion yn gwybod gymaint â phosibl am y gofal a'r driniaeth roeddent ar fin eu cael.

Fodd bynnag, cynghorir y bwrdd iechyd i ystyried sut y gellid gwella dilysrwydd cydsyniad gan gleifion mewn achosion pan gaiff cleifion eu derbyn i'r ysbyty ar ddiwrnod eu llawdriniaeth.

Y ward(iau)

Nid oedd y wybodaeth yn y groes ddiogelwch<sup>12</sup> ar ward C7 Dwyrain yn gyfredol ond roedd gwybodaeth i'w gweld am gymorth i ofalwyr, manylion cyswllt yr uwch nyrs a Gweithio i Wella<sup>13</sup>. Wrth sgwrsio â rhai o'r cleifion, clywsom eu bod wedi cael gwybodaeth ddefnyddiol cyn iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty a gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei harddangos yn y ddwy ardal glinigol a oedd yn cynnwys cwestiynau cyffredin am ofal, gweledigaeth y ward, atal briwiau pwysu ac amseroedd bwyd wedi'u diogelu<sup>14</sup>.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod cynlluniau gofal ôl-driniaethol yn cael eu datblygu (o'r ardal ymadfer i'r wardiau) er mwyn helpu'r staff i ddarparu gofal o safon gyson. Er enghraifft, nid oedd cynlluniau/cofnodion clir i sicrhau bod lefelau haemoglobin<sup>15</sup> y cleifion yn cael eu gwirio ar ôl iddynt gael llawdriniaeth.

Gwelsom fod lefelau staff nyrsio yn cael eu harddangos yn ward C7 Dwyrain ond cawsom wybod nad oedd y wybodaeth hon yn cael ei harddangos mwyach yn ward D7 Dwyrain. Nid oedd y rheswm dros hyn yn glir. Roedd hyn yn golygu nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio â'r agwedd hon ar Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016<sup>16</sup>.

---

<sup>12</sup> Nod y wybodaeth yn y groes ddiogelwch (a gaiff ei harddangos fel y gall cleifion ac ymwelwyr ei gweld fel arfer) yw gwella diogelwch cleifion, hybu arfer da a darparu data amser real y dyldid eu cysylltu â chamau gweithredu / gwelliannau.

<sup>13</sup> Gweithio i Wella yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu oddi wrthynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion a honiadau am wasanaethau a ddarperir gan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol.

<sup>14</sup> Diben amseroedd bwyd wedi'u diogelu yw rhoi amser i gleifion fwyta eu prydau bwyd mewn amgylchedd tawel a hamddenol heb ymyrraeth ddiangen. Gallant hefyd alluogi'r staff nyrsio i fonitro cleifion a'u helpu i ddiwallu eu hanghenion maeth a gwella profiadau cleifion o fwyd ysbyty.

<sup>15</sup> Haemoglobin yw protein yng nghelloedd coch y gwaed sy'n cludo ocsigen i organau a meinweoedd y corff ac yn cludo carbon deuocsid o'ch organau a'ch meinweoedd yn ôl i'ch ysgyfaint. Os bydd **prawf** haemoglobin yn dangos bod eich **lefel haemoglobin** yn is na'r cyffredin, mae'n golygu bod gennych lefel isel o gelloedd coch y gwaed (anemia).

<sup>16</sup> Daeth Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 yn gyfraith ym mis Mawrth 2016 a chafodd ei gweithredu'n llawn ym mis Ebrill 2018. Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i gyrrff byrddau iechyd ystyried darparu lefelau priodol o staff nyrsio, a sicrhau eu bod yn darparu digon o nyrsys i roi amser iddynt ofalu am gleifion yn sensitif. [Deddf Lefelau Staff Nyrsio \(Cymru\) 2016](#).



## Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am sut y bydd yn sicrhau dilysrwydd cydsyniad i lawdriniaeth, yn achos cleifion a gaiff eu derbyn i'r ysbyty ar ddiwrnod y llawdriniaeth a gynlluniwyd ar eu cyfer.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gaiff eu cymryd i sicrhau bod gan gleifion gynlluniau ôl-driniaethol clir.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gaiff eu cymryd er mwyn sicrhau bod lefelau staffio wardiau yn cael eu harddangos i'r cyhoedd, yn unol â'r agwedd hon ar Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom fod timau'r ddwy ward yn rhoi pwyslais ar gyfathrebu'n effeithiol â'r cleifion hynny y nodwyd bod ganddynt anawsterau cyfathrebu.

Gwelsom hefyd fod clinig wedi cael ei sefydlu i annog gofalwyr i drafod unrhyw broblemau a all fod ganddynt a gofyn am gyngor i'w helpu yn eu rôl ofalu. Yn ogystal, roedd pwyslais yn cael ei roi ar gynnwys y teulu yng ngofal y cleifion (lle bo hynny'n briodol) a defnyddio dogfennau y cytunwyd arnynt i gofnodi gofal a thriniaeth y cleifion mewn ffordd gyson. Gwnaed hyn er mwyn helpu pob aelod o dîm y ward i ddeall anghenion y cleifion yn eu gofal yn glir.

Gwelsom arwyddion a oedd yn dangos bod dolen sain ar gael i helpu cleifion/pobl eraill ag anawsterau clywed. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw glaciau yn yr ardaloedd clinigol a arolygwyd gennym. Gall hyn greu anawsterau i rai cleifion o ran gwybod pa amser o'r dydd neu'r nos yw hi.

Hefyd, gwelsom arwyddion a oedd yn hysbysu'r cleifion ac ymwelwyr bod gwasanaeth cyfieithu cyfrinachol ar gael i'w helpu i ddeall y gwasanaethau a ddarperir, os oes angen.

Gwelsom fod y nyrsys yn gwisgo tabardiau coch pan roeddent yn rhoi meddyginiaeth. Roedd hyn yn helpu i ddangos i eraill na ddylid amharu arnynt, er mwyn atal unrhyw gamgymeriad.

Wrth sgwrsio â'r staff, clywsom fod pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau bod staff y ward a'r staff meddygol yn trafod anghenion y cleifion, eu cynlluniau gofal, eu hasesiadau risg a'r trefniadau ar gyfer cynllunio i'w rhyddhau yn rheolaidd.

### Cyfathrebu cyn llawdriniaeth (trosglwyddo o'r ward i'r theatr)

Gwnaethom gadarnhau bod strwythur ar waith i drosglwyddo gwybodaeth y cleifion rhwng staff y ward a'r theatr a oedd yn canolbwyntio ar fynd drwy bob elfen o'r rhestr wirio cyn llawdriniaeth. Fodd bynnag, ni wnaethom lwyddo i gadarnhau bod y cleifion yn cael eu cynnwys mewn ffordd gyson a rhagweithiol yn y broses hon.

Ni wnaethom lwyddo i ddod o hyd i unrhyw dystiolaeth bod asesiadau risg wedi cael eu cwblhau mewn perthynas ag atal thrombo-emboledd gwythiennol (VTE) ar gyfer cleifion yn y theatr, na thystiolaeth o weithgarwch archwilio (fel sy'n ofynnol o dan bolisi VTE y bwrdd iechyd). Yn dilyn hyn, a nifer fach o anghysondebau wrth ragnodi eitemau a meddyginiaeth er mwyn atal VTE, anfonodd AGIC lythyr sicrwydd uniongyrchol yn syth ar ôl yr arolygiad. Ers hynny, mae'r bwrdd iechyd wedi cyflwyno cynllun gweithredu sicrwydd uniongyrchol i AGIC. Mae manylion y cynllun i'w gweld yn Atodiad B.

Ar ôl cwblhau'r gwiriadau trosglwyddo, roedd y cleifion yn cael eu monitro gan y staff yn y gilfan gadw benodedig yn yr adran theatrau. Roedd y rhan hon o lwybr gofal y cleifion yn cael ei chwblhau mewn ffordd amserol ac effeithlon. Yr unig eithriadau oedd achlysuron pan fu oedi wrth gludo cleifion o'r ward i'r adran theatrau. Yr heriau parhaus sy'n gysylltiedig â darparu gofal cymhleth i gleifion ar y wardiau oedd yn gyfrifol am yr oedi.

### Cyfathrebu ar ôl llawdriniaeth (trosglwyddo o'r theatr i'r ardal ymadfer)

Gwelsom nad oedd rhestr wirio strwythuredig yn cael ei defnyddio pan roedd y cleifion yn cael eu trosglwyddo o'r theatr i'r ardal ymadfer. Byddai rhestr o'r fath yn helpu i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu a'i bod yn gyson ac yn ddigon manwl yn unol â'r safonau iechyd a gofal a Safon 5 y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs)<sup>17</sup>.

---

<sup>17</sup> Mae'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs) yn cyfeirio at roi systemau a phrosesau diogelwch llawfeddygol ar waith. Mae'r GIG yn disgwyl i'r safonau hyn gael eu rhoi ar waith.  
<http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/NatSSIPs%20WALES%20%28FINAL%29%20September%2020161.pdf>

## Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am sut y bydd yn sicrhau bod cleifion yn cael eu trosglwyddo mewn ffordd strwythuredig o'r theatr llawdriniaethau i'r ardal ymadfer.

## Gofal amserol

### Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Gwelsom fod y tîm staff o flaen amser o ran gwahodd cleifion i'r clinig a chwblhau asesiadau cyn llawdriniaeth.

### Damweiniau ac Achosion Brys

Gwnaethom ystyried y gofal a ddarperir i'r cleifion hynny a gaiff eu derbyn i'r adran damweiniau ac achosion brys yn sgil amheuon eu bod wedi torri gwddf y ffemwr. O ganlyniad, gwelsom fod y cleifion hyn yn cael gofal diogel, amserol ac effeithiol a oedd yn cynnwys archwiliad prydlon a diagnosis cynnar. Er bod diffyg gwelyau yn effeithio ar y broses o drosglwyddo'r cleifion hyn i'r wardiau, gwnaethom gadarnhau bod poen y cleifion yn cael ei reoli'n dda ac roedd ymgynghorwyr nyrsio yn sicrhau bod staff meddygol adrannol ac iau yn cael cymorth priodol i roi gofal iddynt.

### Ward gofal orthopedig a gynlluniwyd

Gwelsom fod pwysau yn aml ar amser theatr, bob dydd Llun. Y rheswm am hyn, yn syml, yw bod llai o amser theatr ar gael ar ddydd Sul a'r ffaith bod nifer y cleifion trawma yn yr ysbyty yn aml yn uwch na nifer y gwelyau/capasi't'r theatrau. Ar ail ddiwrnod ein harolygiad, bu'n rhaid canslo pob llawdriniaeth a gynlluniwyd er mwyn cynnal llawdriniaeth orthopedig frys. Bu'n rhaid gwneud hyn am nad oedd unrhyw welyau ar gael ar y wardiau.

Fodd bynnag, gwelsom fod y gwaith i ddatblygu uned asesu cleifion trawma, yn ward C7 Dwyrain, yn parhau i leihau'r tebygolrwydd bod cleifion yn cael gofal ar droliau yn yr adran achosion brys. Nodwyd hefyd fod uwch nyrsys orthopedig ac uwch nyrsys yn yr adran achosion brys yn cydweithio'n dda iawn i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal gorau posibl bob amser.

### Ward gofal orthopedig brys - C7 Dwyrain

Tudalen 19 o 91

Yn ystod ein harolygiad, cyflwynwyd dangosyddion perfformiad allweddol NHFD diweddaraf yr ysbyty i ni fel a ganlyn:

- Canran yr adolygiadau orthogeriatreg prydlon oedd 94.1% o gymharu â 90.4% ar gyfer yr NHFD yn gyffredinol
- Roedd canran llawdriniaethau prydlon yr ysbyty wedi gwella o 47.7% i 48.9%, gyda chanran cyffredinol yr NHFD yn 70.1%
- Canran y llawdriniaethau a oedd yn cydymffurfio â NICE yn yr ysbyty oedd 65.9%, o gymharu â 57.9% ar gyfer yr NHFD yn gyffredinol
- Canran y cleifion nad oeddent yn ddryslyd ar ôl cael llawdriniaeth oedd 78.3% (88% cyn hyn), o gymharu â 70.4% ar gyfer yr NHFD yn gyffredinol
- Roedd canran y cleifion a gafodd gymorth i symud yn gyflym wedi gwella o 75.7% i 77.4% (o gymharu ag 80.8% ar gyfer yr NHFD yn gyffredinol)
- Roedd canran y cleifion a oedd yn dychwelyd i'w lle byw gwreiddiol bellach yn 75.9% (72% cyn hyn); canran cyffredinol yr NHFD yw 70%.

Roedd yr uchod yn golygu bod y bwrdd iechyd wedi gwneud gwelliannau mewn nifer o feysydd i'r gwasanaethau a ddarperir i gleifion sydd wedi torri clun.

Dangosodd ein sgysiau â'r staff fod oedi ar adegau cyn i'r cleifion gael eu derbyn i'r ward trawma orthopaedig. Ymhlith y rhesymau dros hyn roedd pwysau llwyth gwaith ac argaeledd gwelyau. Yn ogystal, nid oedd unrhyw welyau dynodedig (wedi'u diogelu) yn cael eu defnyddio ar gyfer derbyn cleifion sydd wedi torri clun. Gall defnyddio gwelyau o'r fath hybu gofal mwy amserol i'r cleifion mewn perthynas â chael eu derbyn o'r adran achosion brys.

Cawsom wybod fod trafodaethau'n mynd rhagddynt ar hyn o bryd i symleiddio'r llwybr gofal ar gyfer cleifion oedrannus ac eiddil a gaiff eu derbyn i'r ysbyty am eu bod wedi torri clun. Byddai'r newidiadau arfaethedig yn sicrhau bod y cleifion hyn yn cael gofal a thriniaeth mewn modd mwy amserol. Roedd nifer y llawdriniaethau a gynhelir ar ddiwrnod derbyn claf i'r ysbyty, neu'r diwrnod canlynol, wedi cynyddu yn barod ar ôl trafodaethau cychwynnol rhwng aelodau perthnasol o'r staff clinigol, ond roedd diffyg gwelyau yn yr ysbyty yn rhwystri i ddarparu gofal amserol ar sawl achlysur o hyd.

Theatrau llawdriniaethau

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod blaenoriaeth yn cael ei rhoi i lawdriniaethau brys ar gyfer cleifion a gaiff eu derbyn i'r ysbyty am eu bod wedi torri clun. Y llwybr gofal carlam penodol oedd yn gyfrifol am hyn. Gwelsom hefyd, mewn achosion lle mae'n rhaid canslo rhestr o lawdriniaethau, fod pob ymdrech yn cael ei gwneud i aildrefnu llawdriniaethau'n gyflym.

Fodd bynnag, gwnaethom ymweld â'r theatrau llawdriniaethau trawma ar dri diwrnod ein harolygiad ac ar bob achlysur, gwelsom fod y rhestrau llawdriniaethau yn rhedeg yn hwyr. Y rheswm dros hyn oedd diffyg cyfathrebu effeithiol rhwng y timau clinigol a'r ward ynghylch trefn y rhestr llawdriniaethau. Fodd bynnag, gwelsom wedi hynny fod y cleifion wedi cael eu blaenoriaethu'n gywir ar gyfer llawdriniaeth a'u bod wedi cael cyngor a gofal ôl-driniaethol cyson.

Dyweddod y mwyafrif o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur AGIC fod amserlen y theatrau yn gymharol drefnus yn eu barn nhw. Gwnaethant ddweud hefyd fod digon o amser yn cael ei gynnwys yn eu cynllun gwaith dyddiol i baratoi'n ddigonol ar gyfer rhestrau llawdriniaethau pob theatr.

Dyweddod bron i dri chwarter o staff y theatrau a ddychwelodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi profi cyfyngiadau dyddiol ar lif y cleifion yn eu theatrau. Roedd rhai o'r rhesymau a roddwyd yn cynnwys:

*"Casglu cleifion o'r wardiau. Ciw i anfon cleifion i'r ardal ymadfer"*

*"Dim gwelyau, dim porthorion, newid trefn y rhestr"*

*"Heb gynnal prawf beichiogrwydd. Safle'r llawdriniaeth heb ei farcio. Dim gwelyau"*

Yn ogystal, dywedodd ychydig dros draean o staff y theatrau wrthym eu bod o'r farn bod llawdriniaethau'n cael eu canslo neu eu gohirio llai nag unwaith y mis yn eu theatrau oherwydd problemau staffio, ac roedd hanner staff y theatrau o'r farn bod llawdriniaethau'n cael eu canslo neu eu gohirio'n wythnosol yn eu theatrau oherwydd problemau o ran diffyg gwelyau ar y wardiau.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion am y camau a gymerwyd/a gaiff eu cymryd i sicrhau bod y timau clinigol a'r wardiau yn cyfathrebu â'i gilydd yn effeithiol, er mwyn osgoi oedi cyn dechrau rhestrau llawdriniaethau.

## Gofal unigol

### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom fod cynlluniau gofal yn cyfeirio rhywfaint at hybu annibyniaeth y cleifion. Roedd tystiolaeth hefyd o gyfraniad amlddisgyblaethol cyson ac effeithiol at ddarparu gofal a thriniaeth; sgysiau priodol â'r cleifion a/neu'u perthnasau a'u gofalwyr ar gamau amrywiol ar y llwybr gofal.

Roedd orthogeriatregydd a chynorthwyrwyr adsefydlu cyffredinol yn cael eu cyflogi i roi mewnbwn meddygol arbenigol a chymorth, yn y drefn honno, i gleifion oedrannus eiddil sydd angen llawdriniaethau orthopaedig.

Roedd gan bob claf heblaw am un (yn ward D7 Dwyrain) fotwm galw nyrs i'w helpu i ofyn am gymorth yn annibynnol yn ystod y dydd neu'r nos. Pan welwyd hyn, tynnwyd y mater i sylw'r person a oedd yn gyfrifol am y ward a chafodd botwm galw nyrs ei roi i'r claf y diwrnod hwnnw.

Gwelsom fod staff ffisiotherapi yn helpu'r cleifion i symud ar ôl eu llawdriniaeth. Gwelsom hefyd fod digon o gyfarpar priodol ar gael i helpu'r cleifion yn hyn o beth.

Wrth archwilio sampl o gofnodion wyth claf, gwelsom fod un wedi bod yn destun Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS)<sup>18</sup>, a ddylai fod ar waith o hyd. Fodd bynnag, nid oedd tîm ward wedi gwneud cais i ymestyn y trefniadau hyn, yn unol ag anghenion parhaus y claf. Felly, tynnwyd y mater i sylw'r staff er mwyn iddynt gymryd camau priodol a chyflym.

### Theatrau llawdriniaethau

Aethom i'r cyfarfod trawma dyddiol ar dri diwrnod ein harolygiad. O ganlyniad, gwelsom nad oedd y man lle cynhaliwyd y cyfarfodydd yn briodol, nid oeddent yn ddigon ffurfiol ac amlddisgyblaethol a dim ond un ymgynghorydd a oedd yn

---

<sup>18</sup> DoLS - Mae Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn darparu fframwaith cyfreithiol er mwyn diogelu oedolion agored i niwed a all gael eu hamddifadu, neu sydd wrthi'n cael eu hamddifadu, o'u rhyddid mwn cartref gofal neu ysbyty. Mae'r trefniadau diogelu yn berthnasol i bobl nad oes ganddynt y galluedd meddyliol i benderfynu ble mae angen iddynt fod er mwyn cael triniaeth a/neu ofal. Daeth y trefniadau diogelu i rym yng Nghymru a Lloegr ar 1 Ebrill 2009.

bresennol ynddynt. Gwelsom hefyd mai math o gyfarfod trosglwyddo byr oedd y cyfarfod, heb fawr ddim trafod, dim cynnwys addysgol na chynrychiolaeth o'r wardiau. Hefyd, gwelsom fod manylion y cleifion yn cael eu harddangos mewn man cyhoeddus a allai danseilio cyfrinachedd y cleifion a thorri'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR)<sup>19</sup>. Fodd bynnag, gwnaethom gadarnhau bod pob claf yn cael ei drafod a bod bwrdd codau lliw yn cael ei ddefnyddio i nodi llawdriniaethau heb eu cyflawni yr oedd angen rhoi blaenoriaeth iddynt ar restrau'r theatrau.

Disgrifiodd uwch glinigydd dull safonol cyffredinol o ddarparu gofal anesthetig a oedd yn cydymffurfio â'r wybodaeth a gasglwyd drwy Rwydwaith Tor-asgwrn Brau Cymru<sup>20</sup>.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC p'un a gafwyd caniatâd i ymestyn DoLS y claf yn ward C7 Dwyrain. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hefyd ddarparu sylwadau ynghylch sut y bydd yn atal achosion o'r fath rhag digwydd yn y dyfodol.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am sut y bydd yn sicrhau bod cyfarfodydd trawma yn amlddisgyblaethol ac yn cael effaith gadarnhaol ar ansawdd bywyd y cleifion, yn unol â'r safonau iechyd a gofal.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau bod manylion personol y cleifion yn cael eu diogelu yn ardal y theatrau llawdriniaethau. Mae hyn yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data.

### Hawliau pobl

---

<sup>19</sup> Rheoliad yng nghyfraith yr UE ar breifatrwydd a diogelu data i bob unigolyn yn yr Undeb Ewropeaidd a'r Ardal Economaidd Ewropeaidd yw'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2016/679.

<sup>20</sup> Nod Rhwydwaith Tor-asgwrn Brau Cymru yw hwyluso gofal safonol ardderchog i bob achos o dorasgwrn brau yng Nghymru.

Gwelsom fod perthnasau ac ymwelwyr yn bresennol y tu allan i'r amseroedd ymweld dynodedig; roedd rhai ohonynt yn helpu eu perthnasau i fwyta ac yfed. Gwelsom hefyd wybodaeth am Ymgyrch John<sup>21</sup> ar y wardiau, er budd y cleifion a'u perthnasau. Roedd yr uchod yn dangos bod pwyslais yn cael ei roi ar gydnabod a diwallu anghenion y cleifion, yn ogystal ag anghenion y perthnasau a'r gofalwyr.

Mewn achosion pan roedd angen cynnal sgysiau preifat â'r cleifion a'u teuluoedd, defnyddiwyd yr ardal wrth ymyl y gwely yn aml, oherwydd nid oedd nifer fawr o'r cleifion yn gallu symud rhyw lawer ac roedd ganddynt anghenion gofal iechyd cymhleth. Fel arall, dywedodd y staff wrthym y byddai swyddfeydd yn cael eu defnyddio er mwyn cadw preifatrwydd.

Wrth sgwrsio â'r staff, cadarnhawyd bod y cleifion yn gallu cael gwasanaethau eiriolaeth<sup>22</sup>, yn unol â'u hanghenion a aseswyd.

### Gwrando a dysgu o adborth

Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Yn sgil trafodaethau ag aelodau o'r staff yn y clinig, cawsom dystiolaeth ynghylch yr arolwg cleifion diweddaraf a gynhaliwyd, a oedd wedi arwain at adborth cadarnhaol iawn.

Y ward(iau)

Gwelsom fod adborth cadarnhaol wedi dod i law drwy holiaduron a gwblhawyd gan gleifion ac ymwelwyr ar yr hysbysfwrdd yn ward C7 Dwyrain. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei harddangos i'r cleifion ac ymwelwyr ei gweld am

---

<sup>21</sup> Cafodd Ymgyrch John ei sefydlu ym mis Tachwedd 2014. Yn sail i'w ddatganiad syml o ddiben, mae'r gred y dylai gofalwyr gael croeso, a bod y cydweithredu rhwng y cleifion a phawb sy'n gysylltiedig â nhw yn hanfodol i'w hiechyd a'u lles. Mae Ymgyrch John yn gymwys i bob lleoliad ysbyty: aciwt, cymunedol ac iechyd meddwl, a gallai ei hegwyddorion ymestyn i bob sefydliad sy'n darparu gofal lle mae pobl yn byw ar wahân i'w hanwyliad. <http://johnscampaign.org.uk/#/>

<sup>22</sup> Mae **eiriolaeth** yn golygu helpu a galluogi pobl i fynegi eu barn a'u pryderon. Mae eiriolwyr yn helpu pobl i gael gwybodaeth hefyd. Maent yn amddiffyn ac yn hybu hawliau a chyfrifoldebau unigolion hefyd.



ymateb y bwrdd iechyd i adborth gan y cleifion, sef Dywedoch Chi a Gwnaethom Ni.

Gwelsom nifer o gardiau diolch yn ward D7 Dwyrain oddi wrth gleifion a'u teuluoedd.

Gwelsom gyfeiriadau at bolisi a gweithdrefn cwynion y bwrdd iechyd ar yr hysbysfyrddau, sy'n cyd-fynd â threfniadau Gweithio i Wella. Yn ogystal, gwelsom fod datganiad ansawdd blynyddol y bwrdd iechyd ar gyfer 2017-18 yn nodi ei fwriadau a'r cynnydd a wnaed o ran gwella profiad cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr o gael gofal.

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

*Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.*

Ar y cyfan, gwnaethom gadarnhau bod systemau ar waith i hybu diogelwch y cleifion yn y gwasanaethau a arolygwyd gennym.

Er enghraifft, gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi cymryd camau i weithredu'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol (NatSSIPs). Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen rhagor o waith yn hyn o beth a bod angen ymdrechu i wella ymwybyddiaeth y staff o'r agweddau ymarferol ar raglen NatSSIPs y bwrdd iechyd a'r ffordd roeddent yn cyflawni'r agweddau hynny.

Gwelsom hefyd nad oedd asesiadau risg wedi'u cynnal mewn perthynas â chleifion (ynghylch eu tebygolrwydd o ddatblygu clotiau gwaed) a bod pryderon am gynnwys rhestrau gwirio cyn llawdriniaeth y cleifion a'r defnydd a wneir ohonynt. Yn sgil hyn, anfonodd AGIC lythyr sicrwydd uniongyrchol.

Roedd y ddwy ward a'r theatrau llawdriniaethau yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Gwelsom ddefnydd da o weithdrefnau atal a rheoli heintiau hefyd.

Gwnaethom gadarnhau bod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n ddiogel yn y theatrau llawdriniaethau.

### **Gofal diogel**

Cafodd ein pryderon am y ffaith nad oedd asesiadau risg VTE ar gael ac agweddau ar gynnwys rhestr wirio cyn llawdriniaeth y bwrdd iechyd, a'r defnydd a wneir ohoni, eu trin drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym, ac ymateb dilynol y bwrdd iechyd, i'w gweld yn Atodiad B.

## Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Y ward(iau)

Wrth archwilio cofnodion gofal wyth claf ar y ddwy ward a arolygwyd, gwelsom yn glir bod camau priodol a chyflym wedi cael eu cymryd a'u cofnodi gan staff y wardiau pan roedd cyflwr corfforol y cleifion wedi newid/gwaethygu.

Gwelsom fod arwyddion a oedd yn helpu'r cleifion a'u teuluoedd i ddod o hyd i'r wardiau yn glir.

Gwelsom fod eitemau mawr o gyfarpar ar gyfer codi a chario cleifion yn cael eu storio yn y prif goridorau, yn enwedig yn ward C7 Dwyrain. Fodd bynnag, nid oedd fawr ddim lle yn unrhyw le arall i storio'r cyfarpar hwn. Fel arall, ni welsom unrhyw beryglon amlwg a allai wneud i rywun lithro neu faglu yn yr ardaloedd clinigol y gwnaethom ymweld â nhw.

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn deall yn glir sut i roi gwybod am unrhyw ddigwyddiadau clinigol andwyol.

Theatrau llawdriniaethau

Gwelwyd bod angen gwneud gwaith cynnal a chadw ac ailaddurno yn ystafell orffwys y staff ac ardaloedd newid y staff yn yr adran theatrau. Fodd bynnag, gwelsom fod digon o ddiplad theatr ar gael, ynghyd â chawodydd addas.

Gwelsom nad oedd gweithdrefn safonol ar gael mewn perthynas â gwiriadau Stopio Cyn i Chi Flocio<sup>23</sup>. Yn benodol, nid oedd rhestr wirio ffurfiol yn cael ei chwblhau, nid oedd cydsyniad y claf yn cael ei wirio ar y cam hwn a dim ond gwiriad llafar oedd yn cael ei gynnal i gadarnhau ar ba ran o gorff y claf y caiff y bloc ei berfformio. Gallai hyn arwain at gamgymeriad.

---

<sup>23</sup> Mae Coleg Brenhinol yr Anesthetegyddion wedi cyflwyno menter genedlaethol newydd ym maes diogelwch cleifion o'r enw **Stopio Cyn i Chi Flocio** neu **Stop Before You Block**. Nod yr ymgyrch yw lleihau nifer yr achosion lle caiff nerfau eu **blocio'n** ddamweiniol ar yr ochr anghywir yn ystod **anesthesia** rhanbarthol.

Gwelsom fod bwrdd gwyn yn cael ei ddefnyddio mewn ffordd gyson i gofnodi'r offerynnau llawfeddygol ac unrhyw eitemau eraill a ddefnyddir yn ystod triniaeth llawfeddygol.

Y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs)

Cwblhaodd y bwrdd iechyd ffurflen hunanasesu a'i chyflwyno i AGIC ym mis Mehefin 2018 (cyn yr arolygiad). Roedd y ffurflen hon yn cadarnhau, er bod y gwaith yn dal i fynd rhagddo, fod camau'n cael eu cymryd i gyflwyno'r NatSSIPs a'u rhoi ar waith.

Gwnaethom siarad â'r uwch aelod o'r staff a enwebwyd i arwain y gwaith uchod a chawsom gopiâu o'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) a gafodd eu datblygu yn sgil y NatSSIPs gofynnol i'w defnyddio mewn theatrau. Cadarnhaodd hyn fod pwyslais yn cael ei roi ar ddiogelwch y cleifion.

Y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel

Gwnaethom edrych ar y ffordd roedd y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel yn cael eu cyflawni yn y theatrau llawdriniaethau. Y pum cam yw: Sesiwn Frifio ar Ddiogelwch<sup>24</sup>, Mewngofnodi<sup>25</sup>, Terfyn Amser<sup>26</sup>, Allgofnodi<sup>27</sup> (sy'n gysylltiedig â rhestr wirio llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd<sup>28</sup>) a Dadfrifio<sup>29</sup>.

---

<sup>24</sup> Y Sesiwn Frifio ar Ddiogelwch yw pan fydd aelodau'r tîm llawdriniaeth yn cwrdd i rannu eu pryderon ynghylch diogelwch a thrafod cleifion yn unigol fel tîm am y tro cyntaf.

<sup>25</sup> Mewngofnodi yw'r gwiriad diogelwch cyntaf a gyflawnir (wrth i'r claf gyrraedd y theatr), cyn i'r anesthetig gael ei roi.

<sup>26</sup> Terfyn Amser yw'r gwiriad diogelwch olaf a gyflawnir cyn i'r llawdriniaeth ddechrau.

<sup>27</sup> Allgofnodi yw'r gwiriadau diogelwch a gyflawnir yn syth ar ôl y llawdriniaeth. Materion fel p'un a gynhaliwyd y driniaeth gywir, p'un a ellir rhoi cyfrif am yr holl offerynnau, swabiau a nodwyddau.

<sup>28</sup> [Rhestr Wirio Sefydliad Iechyd y Byd](#) Mae'r rhestr wirio yn cynnwys tri cham i staff eu cymryd er mwyn sicrhau bod y claf cywir yn cael y llawdriniaeth gywir, ar y rhan gywir o'r corff gan ddefnyddio'r mewnblaniad cywir. Camau rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd yw Mewngofnodi, Terfyn Amser ac Allgofnodi.

Dyweddod dwy ran o dair o staff y theatrau llawdriniaethau a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym fod ganddynt ddigon o amser i gwblhau'r camau diogelwch uchod.

#### Sesiwn Frifffio ar Ddiogelwch

Cadarnhaodd ein sgysiau â'r staff a'n gwaith arsylwi fod sesiynau brifffio ar ddiogelwch yn cael eu cynnal yn yr ystafell anesthetig, er mwyn sicrhau preifatrwydd, cyn dechrau pob rhestr theatr; bod digon o amser yn cael ei gynnwys yn amserlenni'r theatrau (rhestrau llawdriniaethau'r theatrau). Gwelsom hefyd fod unigolion allweddol yn bresennol (uwch lawfeddyg, uwch anesthetegydd, cynorthwywyr anesthetig a chynorthwywyr sgwrio/cylchredol). Mewn achosion lle nad oedd aelodau perthnasol eraill o'r staff yn gallu mynychu'r sesiynau, neu pe bai'r llawfeddyg yn newid, nid oedd hi bob amser yn glir p'un a oedd y rhain yn cael sesiwn frifffio arall ar wahân.

Ym mhob achos, arweiniwyd y sesiwn frifffio gan un aelod o'r tîm; roedd yr arweinydd wedi newid yn rheolaidd drwy gydol yr wythnos er mwyn galluogi pob aelod o'r tîm i gyflawni'r rôl allweddol hon ym maes diogelwch cleifion. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn teimlo'n hyderus i ofyn cwestiynau pe bai ganddynt unrhyw bryderon.

Gwnaethom gadarnhau bod agweddau ar risg mewn perthynas â rhai cleifion yn cael eu trafod, gyda phwyslais yn cael ei roi ar ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf. Fodd bynnag, ni thrafodwyd pob claf. Roedd hyn yn golygu y gallai gwybodaeth bwysig gael ei cholli.

Gwelsom fod cofnod o bob sesiwn frifffio a rhestr theatr yn cael ei gadw ar system gyfrifiadurol y theatrau, ond nid oedd rhestr ar gael o aelodau'r tîm llawdriniaethau.

---

<sup>29</sup> Mae dadfrifffio gweithdrefnol yn elfen allweddol o ymarfer wrth ddarparu gofal diogel i gleifion. Wrth ddadfrifffio, dylid rhannu gwybodaeth (rhwng y tîm llawdriniaeth) am y pethau a aeth yn dda, unrhyw broblemau a gododd gyda'r cyfarpar. Caiff unrhyw beth pwysig ei gofnodi a'i rannu â'r rhwydwaith diogelwch lleol, fel bod y staff yn y theatrau yn dysgu o gamgymeriadau a bod arfer da yn cael ei rannu.

Gwelsom fod bwrdd gwybodaeth y theatrau yn hygyrch i'r tîm llawdriniaeth a'i fod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol am y cleifion. Cafodd yr arfer hwn ei ganmol gan y tîm arolygu.

Yn ystod y rhestr llawdriniaethau trauma ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad, bu'n rhaid newid trefn y rhestr. Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod y newidiadau hyn wedi cael eu trafod â'r tîm llawdriniaethau. Gallai hyn arwain at gamgymeriadau.

Roedd ein canfyddiadau mewn perthynas â'r uchod yn dangos bod y sesiynau briffio yn cael eu cynnal mewn ffordd gyson, a oedd yn cyfrannu'n gadarnhaol at ddiogelwch y cleifion. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn hybu gofal diogel ac effeithiol ymhellach. Yn benodol, mae angen i'r sesiynau briffio ystyried y materion a amlinellir uchod, yn ogystal â thrafodaeth tîm am y cleifion hynny nad ydynt wedi cael eu derbyn i'r ysbyty eto ar adeg y sesiwn friffio (hynny yw, cleifion sy'n cael llawdriniaethau dydd a gaiff eu derbyn ar adegau amrywiol drwy gydol y dydd).

#### Rhestr Wirio Diogelwch Llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd

Ar y cyfan, gwelsom fod diwylliant yn yr adran theatrau llawdriniaethau sy'n golygu bod gwaith papur mewn perthynas â'r camau diogelwch llawfeddygol yn cael ei gwblhau, heb gydnabod eu diben yn llawn, na rhoi sylw i'r agweddau ymarferol ar y rhan hon o lwybr llawfeddygol y cleifion.

Y rheswm am hyn oedd bod y prosesau Mewngofnodi ac Allgofnodi yn annigonol. Yn benodol, nid oedd y broses Mewngofnodi yn cael ei rhoi ar waith mewn ffordd glir/gywir a gallai camgymeriadau ddigwydd ar y cam hwn am nad oedd yr anesthetegydd yn cael ei gynnwys fel arfer (roedd yr anesthetegydd a oedd yn rhoi'r anesthetig yn wahanol weithiau i'r un a welodd y claf cyn y llawdriniaeth). Yn ogystal, roedd un claf yn dal i gael anesthesia mewnwythiennol tra bod y broses Allgofnodi yn cael ei chyflawni (hynny yw, roedd y broses Allgofnodi yn cael ei chyflawni yn rhy fuan).

Yn yr un modd, nid oedd uwch aelodau o'r staff (y llawfeddyg a'r anesthetegydd) bob amser yn bresennol ar y cam Terfyn Amser, nac yn cymryd rhan yn y broses; roedd un llawfeddyg yn 'sgwrio' mewn rhan arall o'r theatr pan roedd y broses Terfyn Amser yn cael ei chyflawni.

Roedd y canfyddiadau uchod yn dangos bod angen i'r staff gael mwy o hyfforddiant ar NatSSIPs a rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd.

## Dadfriffio

Dylid cynnal proses ddadfriffio ar ddiwedd pob sesiwn llawdriniaeth ac mae'r broses hon yn elfen allweddol o ymarfer wrth ddarparu gofal diogel i'r cleifion. Dylai'r cam dadfriffio gael ei ystyried yn rhan bwysig o driniaethau mewnwithiol diogel, yn yr un modd â'r camau eraill a nodir yn NatSSIPs. Dylai'r broses hon gyfeirio at y pethau a aeth yn dda, unrhyw broblemau a gododd gydag unrhyw gyfarpar, ac unrhyw feysydd i'w gwella.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y broses ddadfriffio yn cael ei chynnal fel mater o drefn ac mewn achosion lle cafwyd sesiwn ddadfriffio, nid oedd y canlyniad wedi'i nodi yn unrhyw le. Dywedodd ychydig dros hanner staff y theatrau a atebodd y cwestiwn mai anaml iawn y caiff y sesiwn ddadfriffio ar ddiogelwch llawfeddygol ei chynnal, os o gwbl, ar ddiwedd pob rhestr theatr.

Roedd hyn yn golygu efallai nad oedd unrhyw gamau gweithredu gofynnol wedi cael eu cymryd ac nad oedd unrhyw arfer da defnyddiol wedi cael ei rannu ag eraill.

## Marcio'r Safle

Gwelsom nad oedd rhestr wirio cyn llawdriniaeth y bwrdd iechyd yn atgoffa'r staff i wirio p'un a oedd breichiau/coesau'r cleifion wedi cael eu nodi a'u marcio'n gywir cyn iddynt gael eu trosglwyddo i'r theatr ar gyfer eu llawdriniaeth. Roedd y methiant hwn i atgoffa'r staff i wirio p'un a oedd coes/braich gywir y cleifion wedi cael ei marcio ar y ward cyn iddynt gael eu trosglwyddo i'r theatr wedi arwain at ddigwyddiad yn ymwneud â chlaf ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad. Tynnwyd sylw'r uwch reolwyr at hyn yn ystod ein hymweliad a chawsom wybod yn ddiweddarach fod y digwyddiad wedi cael ei gofnodi fel camgymeriad a fu bron â digwydd<sup>30</sup> am na chafodd y claf unrhyw niwed.

Fodd bynnag, anfonodd AGIC lythyr sicrwydd uniongyrchol yn sgil y mater uchod. Mae ymateb y bwrdd iechyd i'n llythyr i'w weld yn Atodiad B.

---

<sup>30</sup> Mae **camgymeriad a fu bron â digwydd** ym maes meddygaeth yn golygu digwyddiad a allai fod wedi arwain at niwed i'r claf ond lle nad oedd y broblem wedi'i gyrraedd oherwydd ymyriad amserol gan ddarparwyr **gofal iechyd**, y claf neu'i deulu.

Atal eitemau dieithr rhag cael eu gadael yn y corff

Gwelsom fod system ddiogel ac effeithiol ar waith i atal eitemau llawfeddygol rhag cael eu gadael yng nghyrrff y cleifion yn anfwriadol. Roedd y system hon yn cynnwys prosesau caeth ar gyfer cofnodi a rhoi cyfrif am eitemau a ddefnyddir yn ystod y llawdriniaeth.

Gwirio prosthesis

Gwelsom fod system ddiogel ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael y prosthesis<sup>31</sup> cywir yn ystod llawdriniaeth. Yn ogystal, roedd y llawfeddyg yn cadarnhau unrhyw gyfarpar perthnasol arall yr oedd ei angen ar gyfer y llawdriniaeth yn ystod y sesiwn frifio ar ddiogelwch. Gwelsom hefyd fod system adrannol ehangach ar waith i storio a gwirio'r rhain cyn pob llawdriniaeth. Fodd bynnag, cawsom wybod nad oedd y broses ar gyfer archebu stoc bob amser yn golygu bod yr eitemau cywir ar gael mewn pryd.

Rhoi Gwybod am Ddigwyddiadau (Theatrau llawdriniaethau)

Gwnaethom nodi bod system addas ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yn y theatr, eu cofnodi ac ymchwilio iddynt.

Dywedwyd wrthym y rhoddir gwybod am ddigwyddiadau drwy system gofnodi electronig y bwrdd iechyd a cawsom ddisgrifiad o'r camau a gymerwyd i ymchwilio i un digwyddiad penodol a mynd i'r afael ag ef. Yn ogystal, dywedodd staff y theatrau a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn teimlo y gallant roi gwybod am unrhyw beth y gwelsant ei fod yn anghywir wrth weithio yn y theatrau. Fodd bynnag, dywedodd ychydig dros hanner mai anaml iawn, os o gwbl, yr oeddent yn cael adborth ar y camau a gymerwyd yn sgil unrhyw ddigwyddiadau y rhoddyd gwybod amdanynt. Gall hyn olygu bod cyfleoedd i gynnwys staff a dysgu gwersi yn cael eu colli.

---

<sup>31</sup> Caiff prosthesis ei ddiffinio fel dyfais feddygol artiffisial a ddefnyddir, yn fewnol neu'n allanol, yn lle strwythur sy'n absennol neu'n ddiffygiol. (er enghraifft, caiff prosthesis cymal y glun ei osod yn lle cymal y glun sy'n afiach neu wedi torri)



Fodd bynnag, yn ddieithriad, roedd staff y theatrau a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod diwylliant o ddiogelwch cleifion sefydledig yn y gweithle a bod dealltwriaeth dda ohono.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd/a gaiff eu cymryd i roi sylw i'r materion canlynol sy'n ymwneud â NatSSIPs a rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd:

- Nid oedd rhestr wirio ffurfiol yn cael ei defnyddio mewn perthynas â Stopio Cyn i Chi Flocio. Yn ogystal, nid oedd cydsyniad y claf yn cael ei wirio ar y cam hwn; dim ond ar lafar
- Mewn achosion lle roedd llawfeddyg arall wedi cymryd lle'r llawfeddyg gwreiddiol, nid oedd tystiolaeth i ddangos bod sesiwn frifio arall yn cael ei chynnal (Safon 7)
- Mae angen sicrhau bod pob claf yn cael ei drafod, er mwyn lleihau'r posibilrwydd y caiff gwybodaeth bwysig ei cholli (pwynt 7 Safon 7)
- Rhaid i gofnod pob sesiwn frifio ar ddiogelwch gynnwys rhestr o aelodau'r tîm llawdriniaethau (pwynt 6, Safon 7)
- Ni welsom unrhyw dystiolaeth i ddangos bod newidiadau i'r rhestr llawdriniaethau yn cael eu trafod â'r tîm llawdriniaethau (fel y digwyddodd ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad)
- Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud darpariaeth i drafod y cleifion hynny nad ydynt yn yr ysbyty ar adeg y sesiynau brifio ar ddiogelwch (pwynt 7, Safon 7)
- Roedd y staff yn cwblhau rhestrau gwirio a chofnodion eraill heb gwblhau'r agweddau ymarferol ar y gwiriadau diogelwch gofynnol yn llawn
- Nid oedd sesiynau dadfrifio yn cael eu cynnal fel mater o drefn (pwynt 1, Safon 13).

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am sut y bydd yn sicrhau bod staff sy'n rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn cael adborth.

### Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

## Y ward(iau)

Gwnaethom fwrw golwg dros sampl o gofnodion wyth claf a gwelsom fod y cleifion wedi cael eu hasesu o ran eu risg o ddatblygu briwiau pwysu ar adeg eu derbyn i'r wardiau. Yn ogystal, roedd hi'n amlwg bod risgiau'r cleifion wedi cael eu hailasesu ac roedd siartiau croen a chynlluniau gofal yn dangos yn glir y gofal roedd ei angen arnynt.

## Theatrau llawdriniaethau

Ar y cyfan, gwnaethom gadarnhau bod gweithdrefnau a phrosesau sefydledig ar waith yn y theatrau llawdriniaethau i atal y cleifion rhag datblygu briwiau pwysu a niwed i'r croen/meinweoedd. Roedd hyn yn cynnwys y ffordd ddiogel roedd gweithdrefnau symud a chodi a chario yn cael eu cyflawni gan y staff bob amser. Gwnaethom gadarnhau hefyd fod croen y cleifion yn cael ei archwilio yn union cyn ac ar ôl gosod plât diathermedd<sup>32</sup>.

Fodd bynnag, gwelsom na chafodd ardaloedd pwysu un claf eu harchwilio cyn i'r llawdriniaeth ddechrau (ar ail ddiwrnod ein harolygiad). Yn ogystal, gwelsom ei bod yn gyffredin rhoi tâp gludiog ar lygaid y cleifion i'w hamddiffyn yn ystod llawdriniaeth, yn hytrach na defnyddio opsiwn ysgafnach fel gel llygaid neu bad dros y llygaid. Roedd yr uchod yn golygu y gallai croen y cleifion gael ei niweidio yn ystod llawdriniaeth. Gwnaethom dynnu sylw'r staff at y materion hyn yn ystod ein harolygiad.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd/ a gaiff eu cymryd i sicrhau bod pob cam angenrheidiol yn cael ei gymryd i atal y cleifion rhag datblygu niwed i'r croen/niwed pwysu tra'u bod yn y theatrau llawdriniaethau.

## Atal cwmpiadau

---

<sup>32</sup> Mae diathermedd yn golygu cynhyrchu gwres a phasio cerrynt trydanol drwy'r meinweoedd. Defnyddir yr egni i dorri meinweoedd, selio pibellau gwaed a dinistrio celloedd diangen drwy ddefnyddio gwres uchel mewn manau penodol.

## Y ward(iau)

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar y trefniadau ar gyfer atal cleifion cwmpo. O ganlyniad, ar y cyfan, gwnaethom gadarnhau bod ymdrechion wedi cael eu gwneud i asesu a nodi'r cleifion hynny sy'n wynebu risg o gwmpo a bod camau priodol yn cael eu cymryd, er enghraifft, darparu cyfarpar i'w ddefnyddio a rhoi'r cymorth a'r anogaeth sydd eu hangen ar y cleifion i'w helpu i symud.

Roedd y staff yn defnyddio Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion (PSAG)<sup>33</sup> i gofnodi gwybodaeth allweddol am anghenion gofal y cleifion, ac roeddent yn helpu staff y wardiau ac aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol (e.e. ffisiotherapydd a therapydd galwedigaethol). Roeddent yn cael eu defnyddio er mwyn helpu i nodi'r cleifion hynny a oedd yn wynebu risg o gwmpo.

Fodd bynnag, gwelsom nifer fach o anghysondebau o ran y ffordd roedd asesiadau risg a chynlluniau gofal y cleifion yn cael eu defnyddio a'u cofnodi mewn perthynas â'r agwedd hon ar eu gofal; nid oedd rhai yn cael eu cwblhau o gwbl (ward D7 Dwyrain yn unig).

## Theatrau llawdriniaethau

Gwnaethom gadarnhau bod y staff yn trosglwyddo'r cleifion (ar ôl iddynt gael anesthetig) yn ddiogel o'r troli i'r bwrdd llawdriniaeth, ac o'r bwrdd llawdriniaeth yn ôl i'r troli ar ôl llawdriniaeth.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd/ a gaiff eu cymryd i sicrhau bod pob claf yn cael asesiad llawn o'i risg o gwmpo.

## Atal a rheoli heintiau

---

<sup>33</sup> Mae byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion (PSAG) yn cael eu defnyddio ar wardiau ysbyty er mwyn arddangos gwybodaeth bwysig am gleifion.

## Clinig asesu cyn llawdriniaeth

Disgrifiodd y staff yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth y trefniadau effeithiol sydd ar waith i gael canlyniadau cyflym mewn perthynas â swabiau MRSA, er mwyn galluogi'r cleifion i gael llawdriniaeth fel rhan o'r rhestrau llawdriniaethau a gynlluniwyd.

### Y ward(iau)

Gwelsom fod y ddwy ward yn lân a bod trefniadau ar waith i hybu'r gwaith o Atal a Rheoli Heintiau (IPC)<sup>34</sup> yn effeithiol.

Gwnaethom edrych ar nifer o gomodau yn y wardiau a gwelsom fod pob un ohonynt yn lân. Gwelsom hefyd fod y staff wedi labelu'r cyfarpar er mwyn dangos ei fod wedi cael ei lanhau a'i fod yn barod i'w ddefnyddio.

Roedd cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol ar gael (fel menyg a ffedogau untro) ar y naill ward a'r llall i'r staff ei ddefnyddio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael mewn rhannau allweddol o'r ddwy ward hefyd.

Fodd bynnag, roedd drws cwpwrdd storio'r staff cadw tŷ ar agor yn ward D7 Dwyrain yn ystod ein harolygiad. Yn ogystal, nid oedd clo ar y drws. Golygai hyn fod perygl y gallai rhywun heb awdurdod gael gafael ar sylweddau niweidiol.

Gwelsom hefyd fod y peiriannau gel diheintio dwylo wrth y fynedfa i'r ddwy ward yn wag. Gallai hyn olygu bod perygl o groes-heintio rhwng y cleifion ac ymwelwyr oherwydd ni allai ymwelwyr â'r wardiau ddiheintio eu dwylo. Yn ogystal, gwelsom fod nifer o flychau yn cael eu storio ar y llawr yn yr ystafell amlbwrpas ar gyfer eitemau budr (ystafell olchi) yn ward C7 Dwyrain, a allai gael eu halogi.

### Y theatrau llawdriniaethau a'r ardal ymadfer

---

<sup>34</sup> Mae **atal a rheoli heintiau** (IPC) yn ddull gweithredu gwyddonol ac yn ddatrysiaid ymarferol a gynlluniwyd er mwyn atal cleifion a gweithwyr iechyd rhag cael niwed drwy haint.

Gwelsom fod polisiâu a phrosesau diogel a chadarn ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Gwelsom fod y cyfarpar i gyd yn cael ei lanhau rhwng pob claf ac ar ddiwedd y rhestr theatr, ac roedd y staff yn herio ei gilydd er mwyn sicrhau bod ganddynt reswm dyls i fod yn y theatrau llawdriniaethau.

Gwelsom fod staff y theatrau llawdriniaethau ac Uned Dihalogi a Sterileiddio'r Ysbyty (HSDU)<sup>35</sup> yn cydweithio'n dda iawn er mwyn sicrhau bod mesurau trylwyr i atal rheoli heintiau yn cael eu defnyddio wrth lanhau a sterileiddio offerynnau llawfeddygol. Roedd y ddwy adran yn cydweithio â'i gilydd hefyd pan roedd cyfarpar newydd yn cael ei brynu er mwyn sicrhau bod yr Uned Dihalogi a Sterileiddio yn gallu ei brosesu. Yn ogystal, clywsom fod staff yr Uned Dihalogi a Sterileiddio wedi datblygu achos busnes yn ddiweddar i gael arian ychwanegol er mwyn gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth a ddarperir.

Gwelsom fod y staff yn wylidwrus wrth agor setiau offerynnau, gan edrych i weld a oedd unrhyw ddfrod a all beri risg o ran rheoli heintiau. Gwelsom hefyd fod y staff yn dilyn gweithdrefn 'sgwrio' a oedd yn cynnwys trefn gaeth i olchi dwylo a gwisgo gŵn, mwgwd a menig llawfeddygol. Mae hyn yn hybu gwaith atal a rheoli heintiau effeithiol yn ystod llawdriniaethau.

Yn ystod llawdriniaethau, gwelsom fod mesurau rheoli'n cael eu rhoi ar waith i leihau nifer yr aelodau o'r staff a oedd yn mynd i mewn i'r theatr llawdriniaethau. Unwaith eto, roedd hyn yn helpu i atal heintiau rhag lledaenu.

Gwnaethom gadarnhau bod gwrthfotigau proffylactig<sup>36</sup> yn cael eu rhagnodi i gleifion gan ddefnyddio canllawiau y cytunwyd arnynt er mwyn atal defnydd amhriodol a gordefnydd o wrthfotigau.

Fodd bynnag, gwelsom nifer fach o staff y theatrau mewn manau cyhoeddus, y tu allan i'r theatrau, yn gwisgo eu dillad sgwrio. Yn ogystal, roedd nifer fach o'r staff yn gwisgo oriawr ac nid oeddent yn noeth o dan y penelin bob amser. Roedd hyn yn groes i bolisi'r bwrdd iechyd ar atal a rheoli heintiau.

---

<sup>35</sup> Mae Uned Dihalogi a Sterileiddio'r Ysbyty (HSDU) yn darparu gwasanaeth achrededig i ddihalogi dyfeisiau meddygol.

<sup>36</sup> Weithiau, caiff gwrthfotigau eu rhoi er mwyn atal, yn hytrach na thrin, haint. Gelwir y rhain yn wrthfotigau proffylactis.

Dylai'r bwrdd iechyd hefyd ystyried sut y gallai greu mynedfa arall i'r theatr, er mwyn osgoi amharu ar driniaethau anadlu pwysau positif<sup>37</sup>, yn ogystal â defnyddio llenni untro yn yr ardal ymadfer.

Gwnaethom gadarnhau bod theatrau Llif Laminar<sup>38</sup> ar gael yn ddibynadwy ar gyfer gwaith orthopedig perthnasol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gaiff eu cymryd er mwyn atal unrhyw un heb awdurdod rhag cael gafael ar y sylweddau niweidiol sy'n cael eu storio yng nghwprdd y staff cadw tŷ ar ward D7 Dwyrain.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gweithdrefnau addas ar waith i ail-lenwi'r unedau diheintio dwylo yn y wardiau.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC sut y bydd yn sicrhau bod y staff yn cydymffurfio â phob agwedd ar ei bolisi atal a rheoli heintiau (yn benodol, y gofyniad i'r staff fod yn noeth o dan y penelin yn y gweithle a gwisgo dillad sgwrio mewn manau cyhoeddus).

### Maeth a hydradu

Mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth

Mae mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth yn hanfodol er mwyn cynnal diogelwch y cleifion. Mae hyn yn sicrhau cyn lleied â phosibl o risg y bydd claf

---

<sup>37</sup> Mae triniaethau anadlu pwysau positif yn golygu bod pwysau yn cael ei roi ar lwybr anadlu'r claf drwy diwb endodraceol neu draceostomi. Mae natur positif y pwysau yn gwneud i'r nwy lifo i mewn i'r ysgyfaint nes bod anadl y gwyntiedydd yn dod i ben.

<sup>38</sup> Mae theatrau llif laminar yn gweithio i atal bacteria yn yr aer rhag mynd i mewn i glwyfau agored, yn ogystal â dileu a lleihau lefelau'r bacteria ar offerynnau llawfeddygol sydd allan yn agored, llawfeddygon a chroen y claf ei hun

yn chwydu hylifau neu fwyd, a allai gael eu mewnsugno<sup>39</sup> yn ystod y llawdriniaeth ac arwain at gymhlethdodau diangen.

Mae'r canllawiau a argymhellir ar gyfer mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth yn dibynnu ar nodweddion y claf, faint o frys sydd am y driniaeth (triniaeth a gynlluniwyd neu driniaeth frys), y math o driniaeth, y math o anestetig sydd ei angen, megis anestetig cyffredinol (cysgu) neu anestetig lleol (yn effro). Y canllawiau cyffredinol ar gyfer anestetig cyffredinol wedi'i gynllunio i oedolion yw y dylai cleifion yfed hylifau clir yn unig, hyd at ddwy awr cyn y llawdriniaeth, a bwyta bwyd hyd at chwe awr cyn y llawdriniaeth<sup>40</sup>. Felly, gwnaethom ystyried p'un a oedd proses effeithiol ar waith er mwyn sicrhau bod y cleifion yn mynd heb fwyd a diod yn ddiogel cyn eu llawdriniaethau.

Fodd bynnag, gwelsom fod amseroedd ymprydio'r cleifion yn aneglur. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd cofnodion digonol yn cael eu cadw o'r agwedd hon ar ofal yn rhestrau gwirio cyn llawdriniaeth a chofnodion gofal y cleifion ac roedd cyfathrebu gwael rhwng y timau llawfeddygol a'r wardiau yn gwaethygu'r sefyllfa. Yn ogystal, gwelsom nifer fach o achosion lle roedd cleifion wedi ymprydio am tua 11-14 awr cyn eu llawdriniaeth.

Gwelsom fod arwyddion 'dim drwy'r geg' yn cael eu defnyddio mewn ffordd anghyson yn ward D7 Dwyrain ond dywedodd y staff cadw tŷ wrthym eu bod yn aml yn cadarnhau statws ymprydio'r cleifion gyda'r nyrs â chyfrifoldeb.

Trafodwyd y materion uchod â'r staff ac uwch reolwyr a gytunodd i ystyried y mater hwn yn fanylach a chymryd camau unioni lle bo hynny'n briodol, er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu paratoi'n ddiogel ar gyfer llawdriniaeth.

Maeth

Roedd trefniadau ar waith i asesu anghenion maeth y cleifion. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod asesiad risg maeth wedi'i gwblhau yn un o'r ffeiliau gofal a arolygwyd gennym.

Gwelsom fod gan y cleifion siartiau bwyd a hylifau yn ôl yr angen.

---

<sup>39</sup> Mae mewnsugno yn golygu anadlu rhywbeth, yn enwedig hylif, i mewn i'r ysgyfaint.

<sup>40</sup> [Ymprydio amdriniaethol](#) mewn Oedolion

Dywedodd y cleifion a siaradodd â ni eu bod yn cael dewis o brydau bwyd bob dydd, yn ogystal â diodydd gyda'u bwyd ac ar adegau eraill yn ystod y diwrnod. Gwelsom fod dŵr yfed wedi'i osod o fewn cyrraedd pob claf. Gwelsom hefyd y staff a pherthnasau yn helpu'r cleifion hynny nad oeddent yn gallu bwyta ac yfed ar eu pen eu hunain.

Wrth arsylwi ar amser bwyd ar ail ddiwrnod ein harolygiad, gwelsom y cafodd y bwyd ei weini'n brydlon. Clywsom hefyd y staff yn gofyn i'r cleifion a oeddent wedi cael y pryd bwyd y gwnaethant ei archebu; cynigiwyd dewisiadau amgen pe bai unigolion yn gofyn am hynny. Roedd hyn yn golygu bod pwyslais yn cael ei roi ar sicrhau bod y cleifion yn bwyta digon o fwyd; gwyddys bod maeth yn bwysig er mwyn helpu cleifion i ymadfer yn dda ar ôl cael llawdriniaeth.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd er mwyn sicrhau nad yw'r cleifion yn mynd heb fwyd a diod am fwy o amser nag sydd angen cyn cael llawdriniaeth.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am sut y bydd yn sicrhau bod arwyddion 'dim drwy'r geg' yn cael eu defnyddio mewn ffordd briodol a chyson yn y wardiau cyn i gleifion gael llawdriniaeth.

### Rheoli meddyginiaethau

Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar y systemau a oedd ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau a ragnodwyd yn cael eu rhoi yn ddiogel yn y theatrau llawdriniaethau.

Gwelsom fod un claf wedi cael ei drosglwyddo i'r theatr o'r ward heb ei siart meddyginiaeth. Bu'n rhaid i staff y theatr gael gafael ar y siart er mwyn cymryd y camau angenrheidiol i ganfod pam bod y claf dan sylw wrthi'n cael trwythiad mewnwythiennol, a oedd yn cynnwys gwrthfotig. Fodd bynnag, i ddechrau, ni allai staff y theatr gadarnhau p'un a oedd y claf yn cael y feddyginiaeth gywir am y rheswm cywir, ar y dos cywir ac ar yr amser cywir, fel sy'n ofynnol o dan y safonau iechyd a gofal.

Gwelsom hefyd nad oedd tymheredd yr oergelloedd yn cael ei fonitro a'i gofnodi'n rheolaidd mewn cofnodlyfr yn ôl y gofyn. Roedd hyn yn golygu efallai nad oedd cyffuriau'n cael eu storio ar y tymheredd priodol.



Heblaw am yr uchod, gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu storio'n briodol; roedd cofnodion cyflawn ar gael mewn perthynas â gwiriadau o gyffuriau a reolir<sup>41</sup>. Roedd y tîm arolygu wedi canmol y system sydd ar waith i wahanu cyffuriau yn ôl y rheswm dros eu defnyddio (hynny yw, anesthetig brys a lleol fel arfer) a hynny ar sail diogelwch a chyfleustod i'r staff.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am sut y bydd yn sicrhau bod siart meddyginiaeth cyfredol pob claf yn cael ei drosglwyddo gydag ef i'r theatr.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC sut y bydd yn sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd cyffuriau yn cael eu cofnodi yn rheolaidd.

### Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisi a gweithdrefn ar waith i hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd mewn perygl neu'n agored i niwed. Gwelsom hefyd y gallai'r cleifion ddefnyddio eiriolwyr allanol yn ôl yr angen.

Roedd hi'n amlwg bod gan staff y wardiau rywfaint o ddealltwriaeth o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 a sut i ddefnyddio'r Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Roedd hyfforddiant ym maes diogelu plant ac oedolion yn orfodol. Fodd bynnag, gwelsom fod cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant hwn fel a ganlyn:

- Theatrau llawdriniaethau-96.63%
- Ward C7 Dwyrain-74.19% (oedolion a phlant)
- Ward D7 Dwyrain-63.4% (oedolion) a 59.09% (plant)

---

<sup>41</sup> Fel arfer, sylwedd a reolir yw cyffur neu gemegyn lle mae materion yn ymwneud â gweithgynhyrchu, meddiant, neu ddefnyddio'r cyffur neu'r cemegyn hwnnw yn cael eu rheoleiddio gan lywodraeth, fel cyffuriau a gaiff eu defnyddio'n anghyfreithlon neu feddyginiaethau a ragnodir a gaiff eu dynodi'n gyfreithiol.

Gwnaethom gynghori uwch reolwyr (sy'n gysylltiedig â'r theatrau llawdriniaethau) i ystyried darparu hyfforddiant diogelu lefel tri i aelodau perthnasol o'r staff.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerwyd/a gymerir er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant diogelu gorfodol.

### Rheoli gwaed

Y ward(iau)

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion gofal y cleifion a gwelsom fod y dogfennau mewn perthynas â thrallwysïadau gwaed yn dda. Roedd dogfen Trallwysio Cynnyrch Gwaed Cymru Gyfan yn cael ei defnyddio. Gwnaethom hefyd ganfod tystiolaeth a oedd yn dangos bod gwiriadau diogelwch priodol wedi cael eu cwblhau gan y staff nyrsio.

Theatrau llawdriniaethau

Disgrifiodd staff y theatrau a siaradodd â ni y prosesau rheoli gwaed sydd ar waith. Er enghraifft, roedd trefniadau ar waith i hybu'r broses o drallwysio cyflenwadau gwaed a chynhyrchion gwaed digonol yn brydlon ac yn ddiogel i'r cleifion yn y theatr pan roedd angen. Gwelsom hefyd fod protocol manwl ar gyfer rheoli gwaed/gwaedlif difrifol yn cael ei arddangos. Roedd staff ym mhob ardal allweddol yn gallu gweld y protocol hwn er mwyn sicrhau bod cleifion a oedd yn colli llawer o waed yn ystod llawdriniaeth yn cael cynhyrchion gwaed yn brydlon yn ôl yr angen, ac fel blaenoriaeth. Yn ogystal, roedd holl ymarferwyr yr adran llawdriniaethau wedi cael hyfforddiant i ddefnyddio cyfarpar casglu celloedd<sup>42</sup>.

---

<sup>42</sup> Triniaeth feddygol i gasglu gwaed yn ystod llawdriniaeth, a elwir hefyd yn drallwysïad gwaed o'r un unigolyn neu'n driniaeth casglu celloedd, sy'n golygu casglu gwaed a gollir yn ystod llawdriniaeth a'i ailwrwytho yn y claf. Mae cyfarpar wedi cael ei ddabtygu er mwyn helpu i gasglu gwaed y claf ei hun yn y lleoliad amdriniaethol.

## Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

### Y ward(iau)

Roedd y mwyafrif o staff y wardiau a gwblhaodd holiadur o'r farn eu bod yn gallu cael gafael ar yr offer roedd eu hangen arnynt i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion yn rheolaidd. Fodd bynnag, gwelsom fod nifer o beiriannau (a ddefnyddir i fesur pwysedd gwaed y cleifion) yn Ward C7 Dwyrain wedi bod yn aros i gael eu trwsio ers cryn amser, felly dim ond dau beiriant a oedd yn addas i'w defnyddio. Roedd y peiriannau hyn heb gael eu trwsio er bod staff y ward wedi rhoi gwybod am y namau mewn ffordd amserol. Mae angen mynd i'r afael â'r mater hwn.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith yn y ddwy ward i wirio cyfarpar brys a chael cyfarpar brys newydd.

### Theatrau llawdriniaethau

Gwnaethom gadarnhau bod y theatrau llawdriniaethau a'r ardaloedd ymadfer a welsom yn cynnwys adnoddau digonol; roedd anecs ar wahân ar gael ar yr adegau hynny pan roedd angen dadebru cleifion. Fodd bynnag, roedd y cyfleusterau storio yn peri problemau (yn benodol, y raciau a ddefnyddir i storio hambyrddau offerynnau llawfeddygol, a allai beri anaf i'r staff). Y rheswm am hyn oedd diffyg lle. Gwnaethom nodi hefyd fod angen gwella nifer o faterion a amlinellir yn y blwch isod.

Cawsom gopi o'r wybodaeth a oedd ar gael, a oedd yn dangos yn glir bod holl offer a goleuadau'r theatrau llawdriniaethau yn cael eu gwirio'n rheolaidd, er mwyn darparu gofal diogel i'r cleifion.

Roedd y mwyafrif o staff y wardiau a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn eu bod yn gallu cael gafael ar yr offer roedd eu hangen arnynt i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion bob amser neu'n aml. Fodd bynnag, gwnaethant ddweud hefyd y byddai cael rhagor o swabiau, padiau gel, ocsigen llif uchel drwy'r trwyn a throlïau cleifion yn eu helpu ymhellach yn eu gwaith o ddydd i ddydd.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ehangu mynediad y staff i gyfrifiaduron at ddibenion cofnodi a hyfforddiant, ynghyd â gwasanaethau teledu/radio, er mwyn helpu cleifion sy'n treulio cyfnodau hwy yn yr ardal ymadfer.

## Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau bod offer diffygiol yn y wardiau yn cael eu hatgyweirio mewn ffordd amserol, er mwyn cefnogi'r gofal a roddir i'r cleifion.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi disgrifiad llawn i AGIC o'r camau y mae'n bwriadu eu cymryd mewn perthynas â'r canlynol:

- Trefniadau storio hambyrddau offerynnau llawfeddygol
- Nid oedd algorithmau ar gyfer argyfyngau anesthetig yn cael eu safoni<sup>43</sup>
- Roedd dyddiad y masgiau laryngaidd wedi darfod (ar y troli llwybr anadlu anodd)
- Nid oedd capnograffau<sup>44</sup> yn cael eu defnyddio yn ardal ymadfer yr adran theatrau. Gallai hyn amharu ar ddiogelwch y cleifion sy'n ymadfer ar ôl cael anesthetig cyffredinol
- Nid oedd digon o bympiau PK Alaris<sup>45</sup> na dyfeisiau monitro nwyon y gwaed<sup>46</sup> ar gael yn gyfleus i'r staff eu defnyddio wrth ofalu am y cleifion.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

---

<sup>43</sup> Canllawiau ysgrifenedig i glinigwyr yw algorithmau sy'n ymwneud â rheoli argyfyngau sy'n ymwneud â chleifion.

<sup>44</sup> Capnograffi – y broses o fonitro'r crynodiad neu wasgedd rhannol o garbon deuocsid yn y nwyon resbiradol. Fe'i datblygwyd yn bennaf fel adnodd monitro i'w ddefnyddio yn ystod anesthesia a gofal dwys.

<sup>45</sup> Adnodd trwytho yw Pwmp Chwistrell Alaris PK i roi cyffuriau ar gyfer anesthesia

<sup>46</sup> Mae prawf nwyon y gwaed yn mesur faint o ocsigen a charbon deuocsid sydd yn y gwaed.

## Y ward(iau)

Wrth drafod â staff y wardiau, er nad oedd protocol sefydledig ar waith ar gyfer ymadfer yn well ar ôl llawdriniaeth<sup>47</sup>, gwelsom fod pwyslais yn cael ei roi ar alluogi'r cleifion i gyflawni eu nodau ôl-lawdriniaethol unigol mewn ffordd ddiogel ac amserol.

## Theatrau llawdriniaethau

Dywedodd ychydig dros hanner o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur AGIC nad oedd staff yn gadael y sefydliad neu'n ymuno â'r sefydliad yn effeithio ar y gofal diogel ac effeithiol a roddir i'r cleifion. Yn ogystal, dywedodd bron pob un ohonynt fod trefniadau'n cael eu rhoi ar waith yn aml, neu bob amser, i sicrhau bod y cleifion yn parhau i gael y gofal sydd ei angen arnynt yn ystod cyfnodau prysur.

Dywedodd y rhai a gwblhaodd holiadur AGIC fod y cleifion yn aml yn cyrraedd y theatr wedi'u paratoi'n dda a bod popeth yn ei le ar gyfer eu llawdriniaeth. Roedd y mwyafrif ohonynt hefyd yn cytuno mai'r brif flaenoriaeth yn y theatrau oedd rhoi gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion yn hytrach na sicrhau trosiant cleifion cyflym.

Gwnaethom gadarnhau bod trefniadau effeithiol ar waith i drefnu llawdriniaethau a gynlluniwyd a llawdriniaethau brys. Er engrhaifft, roedd yr aelodau perthnasol o'r staff yn mynd i gyfarfod wythnosol er mwyn sicrhau bod rhestrau theatrau y cytunwyd arnynt ar gael i bawb dan sylw mewn ffordd amserol; roedd y manylion yn glir ac yn ddiamwys. Gwelsom hefyd fod rhestrau'r theatrau yn ystyried pa mor frys oedd y llawdriniaeth a chyflyrau meddygol/alergeddau'r cleifion.

Cawsom wybod fod prosesau newydd ar waith i sicrhau bod rhestrau trawma brys yn cael eu staffio gan uwch lawfeddygon ac anesthetegwyr nad oes ganddynt unrhyw waith arferol i'w wneud ar yr un pryd. Gwneir hyn er mwyn

---

<sup>47</sup> Llwybrau gofal amdriniaethol aml-foddol yw protocolau Ymadfer yn Well ar ôl Llawdriniaeth (ERAS) a luniwyd er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymadfer yn gynnar ar ôl llawdriniaethau drwy sicrhau bod yr organau yn gweithio fel yr oeddent cyn y llawdriniaeth a lleihau'r ymateb straen dwys ar ôl llawdriniaeth.

galluogi'r gweithwyr proffesiynol hyn i ganolbwyntio'n gyfan gwbl ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Gwnaethom gadarnhau fod y cleifion (oedolion a phlant) yn cael gofal diogel yn yr ardal ymadfer gan weithwyr proffesiynol medrus a gwybodus.

#### Proffylacsis thrombo-emboledd gwythiennol (VTE)

Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod asesiadau risg VTE wedi'u cwblhau yn y wardiau nac yn y theatrau llawdriniaethau. Yn ogystal, ni welsom unrhyw dystiolaeth o waith archwilio mewn perthynas â'r agwedd bwysig hon ar ofal y cleifion, nac eglurder o ran y triniaethau a ragnodir (yn siartiau meddyginiaeth dau glaf). Nid oedd y canfyddiadau uchod yn gyson â gofynion polisi a gweithdrefn VTE cyfredol y bwrdd iechyd.

Felly, anfonodd AGIC lythyr sicrwydd uniongyrchol i'r bwrdd iechyd gan ofyn iddo gymryd camau brys a digonol i fynd i'r afael â'r materion uchod. Roedd yr ymateb a dderbyniwyd yn ddiweddarach gan y bwrdd iechyd wedi rhoi digon o sicrwydd i AGIC bod camau priodol wedi cael eu cymryd/y byddai camau priodol yn cael eu cymryd.

Gwelsom fod cyfarpar atal VTE ar gael ac yn cael ei ddefnyddio yn y theatrau llawdriniaethau.

#### Hypothermia Amdriniaethol

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau effeithiol ar waith a bod defnydd digonol yn cael ei wneud o gyfarpar i leihau hypothermia amdriniaeth mewn cleifion. Gwneir hyn o ganlyniad i asesiadau risg systematig a gwblheir a phrosesau rheoli cleifion. Yn ogystal, roedd y cleifion a dderbynnir i'r ardal llawdriniaethau dydd yn cael eu hannog i gerdded i'r theatr lle bo hynny'n bosibl er mwyn cynnal tymheredd y corff a lleihau'r risg o ddatblygu'r uchod.

Fodd bynnag, nid oedd y staff a siaradodd â ni yn gwybod y dylai tymheredd y cleifion fod yn uwch na 36 gradd Celsius cyn cael anesthesia yn ddelfrydol. Felly, dylai'r bwrdd iechyd adolygu addysg a dealltwriaeth y staff yn hyn o beth.

#### Rheoli Poen - y wardiau

Wrth edrych ar gofnodion wyth claf ac arsylwi ar yr unigolion dan sylw, gwnaethom gadarnhau bod meddyginiaeth lleddfu poen wedi cael ei rhoi fel y rhagdnodwyd; roedd pob unigolyn yn ymddangos yn gyfforddus. Fodd bynnag, gwelsom rywfaint o anghysondeb yn y ffordd roedd poen y cleifion yn cael ei gofnodi yn y tair dogfen wahanol a ddefnyddir i gofnodi'r agwedd hon ar ofal y cleifion (llwybr gofal, siart NEWS<sup>48</sup> a siart PCA<sup>49</sup>). Roedd y canfyddiadau uchod yn golygu y gallai problemau'n ymwneud â'r agwedd hon ar ofal y cleifion gael eu colli ac y gallai gormod/dim digon o feddyginiaeth lleddfu poen gael ei rhagnodi.

Gwelsom fod camau rhagweithiol yn cael eu cymryd i asesu, monitro a rheoli poen y cleifion (o ganlyniad i dorri clun).

Rheoli Poen - ardal ymadfer

Gwelsom fod system effeithiol ar waith i fynd i'r afael â phoen y cleifion a chyfog ar ôl llawdriniaeth.

Rheoli Deliriwm

Gwelsom fod prosesau sefydledig ar waith i asesu a rheoli deliriwm a/neu ddementia'r cleifion a bod dealltwriaeth dda o'r prosesau hyn. Roedd y prosesau hyn yn cael eu goruchwyllo a'u monitro gan yr orthogeriatregydd a phrif nyrsys y wardiau drwy adolygu'r cleifion yn ddyddiol; roedd pob ymdrech yn cael ei gwneud i ymgysylltu â'r cleifion a'u teuluoedd a'u cynnwys. Yn ogystal, roedd taflen ar gael i gleifion a gofalwyr er mwyn eu helpu i ddeall deliriwm.

Gwelsom fod y cleifion yn cael asesiad manwl pan roeddent yn cael eu derbyn i'r ward a bod yr asesiad hwn yn cael ei gofnodi. Gwelsom hefyd fod dull gweithredu cadarn ar waith mewn perthynas â symptomau'r cleifion ar ôl cael

---

<sup>48</sup> [Siartiau Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol \(NEWS\)](#).

<sup>49</sup> Analgesia a Reolir gan y Claf (PCA) yw dull o leddfu poen sy'n galluogi'r claf i gymryd dosau bach o analgesia ei hun yn ôl yr angen, o bwmp sydd wedi'i raglennu a'i gloi. Mae PCA yn briodol i gleifion sydd â phoen aciwt y mae'n debygol y bydd angen dosau niferus o opioid na chymerir drwy'r geg arnynt.

llawdriniaeth drwy barhau i ddefnyddio adnodd sgrinio 4AT<sup>50</sup>. Yn ogystal, wrth drafod â'r orthogeriatregydd, gwelsom fod pwyslais yn cael ei roi ar fynd i'r afael ag achosion deliriwm y gellir eu gwrthdroi; gan deilwra'r trefniadau sydd ar waith i gyfathrebu â'r cleifion yn unol â'u hanghenion a aseswyd. Cafodd y bwrdd iechyd ei ganmol am y dull gweithredu uchod i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom fod staff y wardiau yn defnyddio dull cyfathrebu o'r enw Clociau Bwndel<sup>51</sup> a oedd wedi'u lleoli uwchben gwelyau'r cleifion er mwyn tynnu eu sylw at gyfnodau allweddol yn eu gofal. Gwnaethom gadarnhau hefyd fod trefniant amlddisgyblaethol sefydledig ar waith i ddarparu gofal fel rhan o'r rhaglen torri'r glun.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r holl elfennau sy'n ymwneud ag asesu a rheoli hypethermia amdriniaethol.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC sut y bydd yn sicrhau bod trefniadau ar gyfer cofnodi sgoriau poen y cleifion yn cael eu hadolygu a'u bod yn gyson yn y wardiau.

### Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd y gwasanaeth trawma ac orthopaedig yn rhoi data yn rheolaidd i'r Gronfa Ddata Genedlaethol Torri Clun (NHFD) a Chofrestr Genedlaethol y Cymalau (NJR).

---

<sup>50</sup> Adnodd sgrinio clinigol yw 4AT a luniwyd i'w ddefnyddio gan unrhyw weithiwr iechyd proffesiynol er mwyn asesu deliriwm a namau gwybyddol yn gyflym.

<sup>51</sup> Mae bwndel yn ffordd strwythuredig o wella prosesau gofal a chanlyniadau cleifion: cyfres fach a syml o arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth — tri i bump fel arfer — y profwyd eu bod, pan gânt eu cyflawni gyda'i gilydd mewn ffordd ddibynadwy, yn gwella canlyniadau cleifion. Caiff clociau bwndel eu rhaglenni er mwyn atgoffa'r staff pan fydd angen diwallu anghenion gofal.



Cadarnhaodd y staff fod data o'r NHFD yn cael eu harchwilio'n rheolaidd a'u cyflwyno mewn cyfarfodydd afiachusrwydd a marwoldeb<sup>52</sup> i drafod canfyddiadau a nodi meysydd i'w gwella.

Cwblhaodd y bwrdd iechyd ffurflen hunanasesu a'i chyflwyno i AGIC cyn yr arolygiad. Roedd y ffurflen hon yn cadarnhau bod y bwrdd iechyd yn cymryd camau mewn ymateb i ganfyddiadau o'r NHFD ac adroddiad clinigol yr NJR gyda'r bwriad o wneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Roedd gweithgarwch archwilio ar y wardiau yn canolbwyntio ar amrywiaeth o arferion gofal a oedd yn cynnwys effeithiolrwydd o ran hylendid dwylo ac achosion o gleifion yn cwmpo.

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Y ward(iau)

Yn ystod ein hymweliad â ward D7 Dwyrain, gwelsom y canlynol:

- Roedd drysau'r bwrdd cipolwg ar statws cleifion ar agor drwy gydol ein hymweliad. Roedd hyn yn golygu y gallai pobl eraill heblaw am staff y ward weld manylion personol y cleifion
- Gwelwyd bod sgrin cyfrifiadur wrth weithfan y nyrsys heb ei chloi (ar y diwrnod cyntaf) a oedd yn golygu y gallai gwybodaeth am gleifion unigol gael ei gweld yn hawdd
- Roedd angen i nodiadau theatr y cleifion gael eu storio'n ddiogel gan fod manylion personol y cleifion i'w gweld ar ben troli metel a oedd yn cael ei ddefnyddio i'w storio ar adeg ein hymweliad.

Gallai pob un o'r tair enghraifft uchod bergylu cyfrinachedd y cleifion.

Theatrau llawdriniaethau

Gwelsom fod systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod data a gwybodaeth y theatrau yn cael eu casglu, eu rhannu a'u cofnodi'n effeithiol. Roedd y staff yn

---

<sup>52</sup> Ystyrir bod cyfarfodydd afiachusrwydd a marwoldeb yn weithgaredd allweddol ar gyfer adolygu perfformiad y tîm llawfeddygol a sicrhau ansawdd.

gallu cael gafael ar y data a'r wybodaeth yn hawdd ac roeddent yn eu defnyddio. Gwelsom hefyd fod y staff ymgynghorol yn cynnal archwiliadau rheolaidd er mwyn nodi meysydd lle gellid bod yn fwy effeithlon.

Fodd bynnag, gwelsom enwau'r cleifion ar fwrdd briffio yn yr ystafell anesthetig. Gallai hyn danseilio cyfrinachedd gan y byddai'r cleifion yn gallu gweld y manylion hyn yn glir cyn cael anesthetig.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC sut y bydd yn sicrhau bod gwybodaeth am y cleifion yn cael ei storio'n ddiogel a'i chadw'n gyfrinachol bob amser yn y wardiau.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC sut y bydd yn sicrhau bod manylion cyfrinachol y cleifion yn cael eu diogelu yn yr ystafell anesthetig.

#### Cadw cofnodion

Mae ein canfyddiadau mewn perthynas â chadw cofnodion o fewn nodiadau achos y cleifion, nodiadau'r clinig rhagasesu a nodiadau theatr wedi cael eu trafod mewn adrannau amrywiol drwy'r adroddiad. Fel y nodwyd, gwnaethom edrych ar amrywiaeth o adnoddau asesu, rhestrau gwirio, siartiau monitro, cynlluniau gofal a gwerthusiadau o ofal, yn nodiadau achos ysgrifenedig y cleifion ac yn electronig, ymhlith pethau eraill.

## **Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth**

*Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth o drefniadau arwain a rheoli cryf a chyson yn y theatrau llawdriniaethau a'r wardiau a arolygwyd. Roedd hyn yn arwain at ddiwylliant staff cadarnhaol a pharodrwydd i ddatblygu ymhellach y gwasanaethau oedd yn cael eu cynnig i'r cleifion.

Fodd bynnag, gwnaethom: nodi bod angen gwella agweddau ar arweinyddiaeth glinigol a hyfforddiant staff.

## **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth gref a threfniadau llywodraethu (archwilio a chofnodi) da yn y wardiau a arolygwyd a'r theatrau llawdriniaethau, gyda phwyslais yn cael ei roi ar gefnogi'r cleifion ac eirioli ar eu rhan.

Cawsom gofnodion o gyfarfodydd misol y gyfarwyddiaeth theatrau lle trafodwyd materion yn ymwneud â diogelwch cleifion ac ansawdd, perfformiad cyffredinol, materion yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau a materion yn ymwneud â gweithlu'r theatrau: roedd camau gweithredu wedi cael eu clustnodi i aelodau perthnasol penodol o'r staff.

Cawsom hefyd gopi o adroddiad arbennig o'r enw Prosiect Meincnodi Rhwydwaith Theatrau Llawdriniaethau'r GIG 2018, gan fod y bwrdd iechyd (fel pob bwrdd iechyd arall yng Nghymru) wedi cymryd rhan yn yr ymarfer meincnodi; roedd y canlyniad cyffredinol yn gadarnhaol. Roedd yr unig faterion a oedd islaw'r cymedr cenedlaethol yn ymwneud â'r angen i wella trefniadau hyfforddi ac arfarnu'r staff.

Gwelsom fod angen gwella agweddau ar arweinyddiaeth glinigol o ran gwaith y theatrau llawdriniaethau o ddydd i ddydd. Dangosir y materion hyn yn y blwch 'yr hyn sydd angen ei wella' isod.

Fel y nodwyd eisoes, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r staff a oedd yn gweithio yn y theatrau llawdriniaethau. Gwnaed hyn er mwyn cael gwybod eu barn am eu hamodau gwaith a deall eu barn ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion sy'n cael llawdriniaethau yn yr ysbyty.

Derbyniwyd cyfanswm o 21 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r rhain yn dangos bod y staff yn cael eu cefnogi gan reolwyr i wneud eu penderfyniadau eu hunain a chyflawni eu rolau yn effeithiol bob amser neu'n aml. Dywedodd y staff fod tîm y theatrau yn cydweithio'n dda iawn â'i gilydd.

Tynnodd y rhai a atebodd yr holiadur sylw at y ffaith mai ychydig o amser a gaiff ei neilltuo i hyfforddiant personol, prinder staff a chyfarpar coll. Ni ddarparwyd rhagor o wybodaeth am y materion hyn yn yr ymatebion. Ymysg y sylwadau eraill roedd y canlynol:

*"Diffyg porthorion i gasglu'r cleifion, dim digon o staff ymadfer i dderbyn cleifion o'r theatr"*

*"Gallai materion staffio - cydgysylltu amseroedd cinio ac ati - fod yn well"*

Wrth drafod â'r staff a oedd yn gweithio yn y theatrau yn ystod tridiau ein harolygiad, gwelsom fod y staff yn mwynhau eu gwaith.

Disgrifiodd rheolwyr y theatrau y systemau sydd ar waith ar gyfer monitro ansawdd a diogelwch gwasanaeth y theatrau. Gwnaethant gadarnhau bod gan yr adran gofrestr risg gyfredol. Roedd y gofrestr hon yn nodi risgiau posibl a gwirioneddol sy'n peryglu'r gallu i ddarparu'r gwasanaeth ac yn nodi camau i'w cymryd i'w lliniaru. Hefyd, cadarnhaodd rheolwyr y theatrau fod gweithgarwch archwilio'n digwydd yn rheolaidd er mwyn nodi meysydd ar gyfer gwella'r gwasanaeth.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r staff a oedd yn gweithio yn y ddwy ward hefyd. Cafodd dau holiadur eu cwblhau a oedd yn cynnig safbwyntiau cadarnhaol ar y gweithle a'r gofal a roddir i'r cleifion.

Dywedodd staff y wardiau wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan y rheolwyr a'u cymheiriaid. Yn ogystal, gwelsom arweinyddiaeth effeithiol a gwaith tîm da yn y ddwy ward a arolygwyd.

## Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am sut y mae'n bwriadu mynd i'r afael â'r canlynol:

- Nid oedd y llawfeddygon a'r anesthetyddion bob amser yn cymryd y camau allweddol/ymarferol yr oedd angen iddynt eu cymryd er mwyn darparu gofal diogel i'r cleifion a oedd yn cael triniaethau mewnwthiol
- Roedd y rhestr trawma yn cael ei rheoli mewn ffordd anghyson (er enghraifft, diffyg perchenogaeth)
- Nid oedd cynlluniau swyddi clinigol (orthopedig) yn helpu i sicrhau parhad o ran gofal, na gofal a arweinir gan feddyg ymgynghorol, drwy gydol y llwybr brys
- Nid oedd trefniadau strwythuredig ar waith i adolygu cleifion ar y wardiau ar ôl iddynt gael llawdriniaeth
- Nid oedd tystiolaeth o rowndiau ward a arweinir gan feddyg orthopedig ymgynghorol gyda mewnbwn amlddisgyblaethol

## Staff ac adnoddau

### Y Gweithlu

Materion cyffredinol

Cawsom fanylion am gynllun cymhellion i'r staff a oedd yn cael ei ddefnyddio ar draws y bwrdd iechyd. Enw'r cynllun oedd Menter Aderyn Cynnar y Gaeaf ac roedd yn weithredol rhwng 1 Ionawr 2019 a 31 Mawrth 2019. Yr arwyddion cynnar oedd bod y fenter yn llwyddo i lenwi bylchau yn ystod achosion annisgwyl o salwch ac absenoldeb staff.

Gwelsom nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'i dargedau ar gyfer cwblhau arfarniadau staff blynyddol. Gwnaethom drafod y mater â'r uwch reolwyr; dywedodd pob un ohonynt fod cynlluniau ar waith i wella'r sefyllfa. Felly, roedd cydnabyddiaeth bod nodi anghenion hyfforddi'r staff a rhoi cyfle iddynt gael sgwrs ddwyffordd am eu gwaith a'u datblygiad personol yn werthfawr.

Y ward(iau)

Roedd ein harsylwadau'n dangos bod timau'r wardiau yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i ddiwallu anghenion gofal y cleifion ar y wardiau.

#### Theatrau llawdriniaethau

Roedd ein harsylwadau a'n canfyddiadau yn dangos bod timau'r theatrau'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i gyflawni eu rolau.

Gwelsom fod nifer o swyddi'n wag yn ystod ein harolygiad (dwy nyrs sgwrio, dau aelod o staff ymadfer ac un Ymarferydd Adran Llawdriniaethau (ODP)<sup>53</sup> Band 6). Fodd bynnag, nid oedd unrhyw staff asiantaeth yn cael eu defnyddio ar y pryd; roedd yr adran yn defnyddio cronfa o staff banc yn lle hynny, ac roedd pump o'r rhain yn cael eu defnyddio'n rheolaidd er mwyn sicrhau parhad. Yn ystod trafodaethau â'r uwch reolwyr, caswom sicrwydd hefyd mai anaml iawn roedd lefelau staffio yn cael effaith negyddol ar lif y theatrau.

#### Hyfforddiant - theatrau llawdriniaethau

Cawsom gopi gwag o becyn sefydlu ar gyfer ymarferydd sgwrio yn y theatrau a gwelwyd bod y cynnwys yn foddhaol ac yn briodol.

Dywedodd un aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC nad oedd yn cael digon o gymorth gan y staff rheoli i gyflawni ei rôl yn effeithiol. Fodd bynnag, dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr eu bod yn cael hyfforddiant weithiau neu'n aml iawn er mwyn cynnal eu datblygiad proffesiynol parhaus tra eu bod yn gweithio yn eu rôl bresennol.

Dywedodd pob un o staff y theatrau a siaradodd â ni eu bod yn mynychu hyfforddiant amlddisgyblaethol misol, fel diwrnodau archwilio clinigol, ac ystyriwyd bod cynnwys yr hyfforddiant hwn yn berthnasol ac yn cefnogi arfer da. Gwelsom gopïau o'r hyfforddiant a ddarperir hefyd.

---

<sup>53</sup> Mae ymarferwyr adrannau llawdriniaethau (ODPs) yn rhan hanfodol o dîm amlddisgyblaethol y theatrau llawdriniaethau, gan ddarparu gofal o safon uchel sy'n canolbwyntio ar y claf yn ystod y cam anesthesia, llawdriniaeth ac ymadfer, gan ymateb i anghenion corfforol a seicolegol y cleifion.

Yn ystod ein trafodaethau, tynnodd yr uwch reolwyr sylw at gynlluniau i ddatblygu ODPs â sgiliau deul yn y dyfodol (dyletswyddau anesthesia a sgwrio).

Gwnaethom hysbysu'r uwch reolwyr am yr angen i roi hyfforddiant ychwanegol i'r staff mewn perthynas â senarios argyfwng, Cymorth Cynnal Bywyd Pediatrig Brys (EPLS<sup>54</sup>) a hyfforddiant Cynnal Bywyd Uwch (ALS<sup>55</sup>) ar gyfer staff yr ardal ymadfer.

Hyfforddiant - y wardiau

Roedd staff y wardiau a'r uwch reolwyr wedi cydnabod bod angen gwella lefelau cydymffurfiaeth presennol â hyfforddiant staff gorfodol/hyfforddiant arall. Gwnaethant hefyd ddisgrifio cynlluniau i fynd i'r afael â'r mater.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am sut y bydd yn sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant gorfodol/perthnasol digonol yn y wardiau ac yn y theatrau llawdriniaethau.

---

<sup>54</sup> Cwrs deuddydd yw EPLS sy'n addysgu'r sgiliau sylfaenol ar gyfer asesu cleifion pediatrig sydd â salwch aciwt sy'n gwaethygu ac sy'n dioddef ataliad ar y galon, a rheoli'r cleifion hynny'n glinigol.

<sup>55</sup> ALS - Cynnal Bywyd Uwch. Cafodd cwrs Cynnal Bywyd Uwch y Cyngor Dadebru (DU) ei lansio yn 1993. Cwrs safonedig cenedlaethol yw hwn sy'n addysgu canllawiau a sgiliau dadebru sy'n seiliedig ar dystiolaeth i weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn y Deyrnas Unedig.

## • Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.



## • Sut rydym yn arolygu llawfeddygaeth drawma ac orthopedig

Mae ein harolygiadau o lawfeddygaeth drawma ac orthopedig yn edrych ar y canlynol:

- Llwybr llawfeddygaeth drawma (llawdriniaethau heb eu trefnu ar gyfer achosion o dorri esgyrn)
- Llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu
- Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (gwiriadau a phrosesau diogelwch yn ystod llawdriniaeth).

Mae arolygiadau trawma ac orthopedig yn rhai dirybudd fel arfer. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Rydym yn edrych ar y gofal a roddir i glaf cyn llawdriniaeth, yn ystod y llawdriniaeth ac ar ôl y llawdriniaeth.

Mae ein harolygiad llawfeddygol yn cynnwys may na'r theatr llawdriniaethau yn unig ac mae'n edrych ar y llwybr mae'r claf yn ei ddilyn. Mae'n cynnwys nifer o ardaloedd yn yr ysbyty, gan gynnwys:

- Clinig cleifion allanol llawfeddygol (dyma ble y gwneir y penderfyniad i fwrw ymlaen â'r llawdriniaeth)
- Clinig rhagasesu (dyma ble y cadarnheir bod y claf mewn cyflwr addas i gael llawdriniaeth)
- Ward llawfeddygaeth orthopedig cyn ac ar ôl llawdriniaethau (un ward drawma ac un ward llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu)
- Theatrau llawdriniaethau (yn benodol, un theatr drawma ac un theatr llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu os oes modd).

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae ysbytai yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

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

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

## Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/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 y cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Ward C7 Dwyrain</p> <p>Roedd potel fawr o siampŵ gwallt yn un toiled/cawod.</p>	<p>Gallai cleifion/ymwelwyr â nam gwybyddol fod wedi llyncu'r siampŵ.</p>	<p>Cafodd pob mater a nodir yn yr Atodiad hwn ei uwchgyfeirio i staff y ward ar y pryd er mwyn iddynt gymryd camau gweithredu ar unwaith.</p>	<p>Erbyn diwedd yr arolygiad, roedd pob mater a godwyd yn y ddwy ardal glinigol wedi cael eu trin yn llawn.</p>
<p>Ward D7 Dwyrain</p> <p>Roedd dau fatres (a oedd yn aros i gael eu casglu gan borthorion) yn cael eu storio ar y llawr wrth ymyl y drysau tân ar ben pellaf y ward</p>	<p>Roedd y ddau fatres yn rhwystro'r allanfa dân yn rhannol, a allai fod wedi atal y staff rhag tywys y cleifion i fan diogel pe bai tân</p>		

<p>Nid oedd gan un claf fotwm i alw am nyrs</p>	<p>Roedd y ffaith nad oedd gan y claf fotwm i alw am nyrs yn golygu na allai roi gwybod i'r staff pan fo angen cymorth arno. Gallai hyn danseilio urddas y claf hefyd</p>		
<p>Roedd llenni cawod budr yn cael eu defnyddio</p>	<p>Gallai hyn fod wedi arwain at groes-heintio a thanseilio urddas y cleifion a oedd yn defnyddio'r cyfleuster</p>		
<p>Nid oedd dau silindr ocsigen wedi cael eu gosod yn sownd mewn unrhyw ffordd - roeddent yn sefyll ar eu pen eu hunain.</p>	<p>Gallai'r silindrau fod wedi achosi anaf i'r cleifion, ymwelwyr neu'r staff</p>		

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

### Ysbyty:Ysbyty Brenhinol Gwent

### Ward/adran:Theatrau Llawdriniaethau/Ward C7 Dwyrain/Ward D7 Dwyrain

### Dyddiad arolygu: 8, 9 a 10 Ionawr 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd/a gaiff eu cymryd i sicrhau bod y cleifion yn cael eu hasesu a'u hailasesu'n addas o ran eu risg o ddatblygu thrombo-emboledd gwythiennol (VTE). Hefyd, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio sut y bydd yn sicrhau ei hun bod triniaeth briodol yn cael ei rhagnodi a'i rhoi i'r cleifion, er mwyn lleihau eu risg o ddatblygu	2.1, 3.1 a 3.5	Caiff yr asesiad risg ar gyfer VTE ymhlith cleifion orthopedig brys ei gwblhau o fewn 24 awr ar ôl iddynt gael eu derbyn. Rydym wedi anfon nodyn atgoffa ysgrifenedig at glinigwyr ynghylch hyn. Caiff hyn ei atgyfnerthu ym mhob cyfarfod priodol.		

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>VTE. Y rheswm am hyn yw na welsom unrhyw dystiolaeth o asesiadau risg VTE a gwblhawyd, archwiliadau o'r agwedd bwysig hon ar ofal y cleifion, nac eglurder o ran y triniaethau a ragnodir (yn siartiau meddyginiaeth dau glaf) yn unol â pholisi a gweithdrefn VTE presennol y bwrdd iechyd.</p>		<p>Bydd asesiadau risg yn ar gael yn hawdd i'r wardiau a'r Adran Achosion Brys.</p> <p>Bydd angen i nyrsys uwch yn yr Adran Llawdriniaethau, yr Adran Trawma ac Orthopedig a'r Adran Achosion Brys bwysleisio bod angen cynnal asesiadau risg i'r holl staff nyrsio, gan gynnwys Ymarferwyr Nyrsio Uwch yn yr Adran Trawma ac Orthopedig.</p> <p>Caiff archwiliad ei gynnal o fewn 4 wythnos ar ôl i'r angen i gynnal asesiadau risg VTE gael ei atgyfnerthu, gyda chymorth Fferyllol drwy dimau ar y wardiau er mwyn mesur cydymffurfiaeth.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth barhaus ei monitro drwy'r broses archwilio.</p> <p>Mae pob cyfarwyddwr clinigol yn yr</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>is-adran gofal wedi'i drefnu wedi cael nodyn ysgrifenedig yn ei atgoffa am broffylacsis VTE ynghyd â chais i rannu'r neges bwysig hon â chlinigwyr.</p> <p>Caiff sicrwydd bod cleifion yn cael eu trin yn briodol â thromboproffylacsis am y cyfnod priodol ei archwilio gan y tîm fferyllol fel rhan o'r broses fisol barhaus</p>		
<p>Ar fore cyntaf ein harolygiad (8 Ionawr 2019), gwelsom fod camgymeriad yn y ffurflen gydsyniad (4) ar gyfer claf a oedd wedi cael ei gludo i'r theatr. Cafodd y camgymeriad ei ddarganfod gan Ymarferydd Adran Llawdriniaethau (ODP) wrth iddo gadarnhau manylion personol y claf a gweld bod y ffurflen gydsyniad yn cyfeirio at ran isaf ei goes dde a'i goes chwith, ar dudalennau gwahanol. Felly, gofynnodd yr aelod o'r staff am gadarnhad gan y claf ac aelodau perthnasol o'r staff ynghylch pa</p>	<p>2.1, 3.1 a 3.5</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith i atgoffa holl staff y wardiau sy'n gyfrifol am gynnal gwiriadau cyn llawdriniaethau yn yr Is-adran Gofal wedi'i Drefnu fod angen iddynt sicrhau bod y ffurflen gydsyniad a'r marc sy'n dangos lleoliad y llawdriniaeth yn gyson â'i gilydd.</p> <p>Caiff y neges hon ei hatgyfnerthu drwy gyfarfodydd staff dyddiol â</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>goes y dylid cynnal y llawdriniaeth arni.</p> <p>Digwyddodd hyn o ganlyniad i gamgymeriad gan unigolyn a rhywfaint o ysgrifen annarllenadwy ar y ffurflen gydsyniad. Fodd bynnag, llwyddwyd i osgoi camgymeriad llawdriniaethol posibl fel y nodwyd uchod, o ganlyniad i broses wirio drylwyr yr ODP.</p> <p>Fodd bynnag, gwnaethom ystyried y broses wirio ehangach a ddilynir cyn llawdriniaethau yn y wardiau a gwelsom nad oedd y rhestr wirio a ddefnyddir yn atgoffa staff y wardiau i wirio p'un a oedd coesau/breichiau'r cleifion wedi cael eu marcio'n gywir cyn iddynt fynd i'r theatr.</p> <p>Felly, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion y camau a gymerwyd/a gaiff eu cymryd mewn perthynas â'r uchod, er mwyn sicrhau bod pob claf yn cael gofal diogel ac effeithiol a lleihau'r risg o gamgymeriadau yn y dyfodol.</p>		<p>phrif nyrsys y wardiau, gwybodaeth i nyrsys uwch a gwybodaeth a gaiff ei rhannu ag aelodau unigol o staff y wardiau.</p> <p>Rydym wedi rhannu gwersi i'w dysgu mewn perthynas â'r rhestr wirio cyn llawdriniaethau gyda staff y tu allan i'r Is-adran Gofal wedi'i Drefnu, gan gynnwys staff y wardiau Obstetreg a Gynaecoleg.</p> <p>Pwysleisiwyd i bob clinigydd sy'n gyfrifol am gael gydsyniad cleifion ar gyfer llawdriniaeth ei bod hi'n bwysig bod ffurflenni cydsyniad yn glir ac yn ddarllenadwy a bod safle'r llawdriniaeth yn cael ei farcio ar yr un pryd.</p> <p>Mae grŵp gorchwyl a gorffen wedi cael ei nodi i safoni a diwygio'r rhestr wirio cyn llawdriniaethau er mwyn sicrhau ei bod yn atgoffa staff</p>		



Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		o'r angen i sicrhau bod y ffurflen gydsyniad a'r safle a farciwyd ar gyfer y llawdriniaeth yn gyson â'i gilydd.		

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Ysbyty:** Ysbyty Brenhinol Gwent

**Ward/adran:** Adran theatrau/Ward C7 Dwyrain/Ward D7 Dwyrain

**Dyddiad arolygu:** 8, 9 a 10 Ionawr 2019

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 pa gamau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod gan gleifion a'u teuluoedd fynediad i ddeunyddiau hybu iechyd a gwybodaeth orthopedig yn y wardiau.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae gan Ward D7 Dwyrain stand sy'n cynnwys taflenni gwybodaeth i gleifion Bydd stand yn cael ei archebu i Ward C7 Dwyrain a'u llenwi â thafenni gwybodaeth o safle'r Uned Gwybodaeth i Gleifion a safle Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif. Clerc y ward i gynnal y stand a sicrhau ei fod yn llawn.	Uwch Nyrs - Laura Thomson	30 Ebrill 2019  Parhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau na all cleifion sy'n derbyn gofal a chymorth ar y wardiau gael eu gweld gan y bobl sy'n defnyddio prif goridor y ward.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod cleifion yn gwybod pryd mae'r toiledau'n rhydd a phryd mae rhywun yn eu defnyddio.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am y camau a gymerwyd/gymerir i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion sy'n defnyddio'r ardaloedd toiled/golchi i'r ddau ryw ar ward C7 Dwyrain.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am yr hyn y gallai ei wneud i atal unrhyw un sydd yng nghoridor yr ardal theatrau rhag gallu gweld cleifion ar y bwrdd llawdriniaeth yn y brif theatr.</p>	4.1 Gofal Gydag Urddas	<p>Bydd pob aelod o'r staff yn cael ei atgoffa i gau'r llenni'n gywir er mwyn atal pobl rhag cael eu gweld o'r coridor</p> <p>Bydd yr Uwch Nyrs yn cynnal hapwiriadau yn ystod ymweliadau â'r ward</p> <p>Archebwyd arwyddion i'w rhoi ar ddrysau'r toiledau i ddangos a oes rhywun yn eu defnyddio</p> <p>Cymerwyd camau ar unwaith yn dilyn ymweliad AGIC - mae llenni wedi'u gosod erbyn hyn.</p> <p>Mae ardal Theatrau YGB yn ardal gaeedig. Mynediad drwy ddefnyddio cerdyn mynediad neu ganu cloch yn unig. Mae'r ardal theatrau'n cynnwys ystafell anesthetig â drysau dwbl i'r coridor a drysau dwbl pellach</p>	<p>Laura Thomson</p> <p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p> <p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p> <p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	<p>Cwblhawyd - Ionawr 2019</p> <p>Parhaus</p> <p>30 Ebrill 2019</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>31 Mai 2019</p>



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod cynlluniau ôl-driniaethol clir i gleifion ar waith.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod lefelau staffio'r wardiau yn cael eu harddangos i'r cyhoedd, yn unol â'r agwedd hon ar Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016.</p>		<p>Y bwriad yw edrych ar gynlluniau proforma penodol yn y system Ormis newydd.</p> <p>Yn y cyfamser, bydd nodyn ôl-lawdriniaeth clir yn cael ei gynnwys yn y nodyn triniaeth llawfeddygol. Caiff ei gyfathrebu i bob Llawfeddyg Orthopedig drwy'r Gyfarwyddiaeth.</p> <p>Cwblhawyd - cafodd arwydd lefelau staffio'r ward ei dynnu i lawr er mwyn glanhau trylwyr ond mae bellach yn cael ei arddangos ar Ward D7 Dwyrain. Mae'r lefelau staffio wedi'u harddangos ar bob ward priodol yn yr adran Gofal wedi'i Drefnu.</p>	<p>Mr Aled Evans - Cyfarwyddwr Clinigol</p> <p>Mr Aled Evans, Cyfarwyddwr Clinigol</p> <p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p>	<p>30 Medi 2019</p> <p>31 Mawrth 2019</p> <p>Cwblhawyd</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am yr hyn y bydd yn ei wneud i sicrhau proses trosglwyddo cleifion strwythuredig rhwng y theatr llawdriniaethau</p>	<p>3.2 Cyfathrebu'n effeithiol</p>	<p>Bydd grŵp gorchwyl a gorffen yn archwilio ac yn llunio adroddiad trosglwyddo strwythuredig - bydd yn cynnwys mewnbwn gan nyrsys sgwrio, llawfeddygon, nyrs adfer ac anesthetydd</p>	<p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	<p>20 Mehefin 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
i'r ardal ymadfer.				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion am y camau a gymerwyd/gymerir i sicrhau bod cyfathrebu effeithiol rhwng y timau clinigol a'r wardiau.	5.1 Mynediad amserol	Bydd rota yn cael ei roi ar waith, yn cynnwys y Nyrs Torri Clun a'r Uwch-ymarferydd Nyrsio ar gyfer Trawma ac Orthopedeg, er mwyn sicrhau presenoldeb yn y cyfarfodydd Bwrdd Trawma dyddiol. Bydd y rôl hon yn cynnwys cyfathrebu ac adrodd yn ôl i reolwyr y wardiau perthnasol ar ôl y cyfarfodydd.  Bydd cyfathrebu parhaus â'r wardiau mewn perthynas â newidiadau i drefn y rhestrau.	Uwch Nyrs - Laura Thomson  Lorna Mcatee, Uwch-ymarferydd yr Adran Llawdriniaethau (ODP)	31 Mawrth 2019  Parhaus
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC a gytunwyd ar estyniad i awdurdodiad Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid y claf o fewn Ward C7 Dwyrain. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hefyd ddarparu sylwadau am yr hyn y bydd yn ei wneud i atal achosion o'r fath rhag digwydd	6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth	Cafodd y claf ei ailasesu gan y tîm Aesu Rhyngwyneb a Rhyddhau Cyflym (RAID) ac ystyriwyd bod ganddo gymhwysedd. Nid oedd angen trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid mwyach.  Bydd hyfforddiant trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid yn cael ei drefnu i staff ar Ward C7 Dwyrain gan Mathew Watkins -	Uwch Nyrs - Laura Thomson  Uwch Nyrs - Laura Thomson	Ionawr 2019  31 Mai 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>yn y dyfodol.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am yr hyn y bydd yn ei wneud i sicrhau bod cyfarfodydd trawma yn amlddisgyblaethol ac yn cael effaith gadarnhaol ar ansawdd bywyd cleifion, yn unol â'r safonau iechyd a gofal.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod manylion personol cleifion yn cael eu hamddiffyn yn ardal y theatrau llawdriniaeth. Mae hyn yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).</p>		<p>bydd yr hyfforddiant hwn ar gael i staff yn yr adran Gofal wedi'i Drefnu. Bydd hyn yn gwella'r ymwybyddiaeth a'r broses, er mwyn sicrhau y cedwir at y broses trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.</p> <p>Ymhlith y rhai sy'n bresennol yn y cyfarfod trawma mae nyrsys theatrau, llawfeddygon orthopedig a llawfeddygon iau, nyrs torri clun, anesthetydd.</p> <p>Bydd cynrychiolydd Nyrsys (ward) yn cael ei nodi ar gyfer y cyfarfod trawma dyddiol - caiff rota ei nodi ac enwir nyrs at y diben hwn. Bydd cynrychiolydd ar gyfer y 2 ward trawma - C5 Dwyrain a C7 Dwyrain. Adolygiad parhaus er mwyn effeithiolrwydd.</p> <p>Bydd angen manylion mewngofnodi unigol i bawb sy'n defnyddio system rheoli theatrau ORMIS ar ôl ei huwchraddio.</p> <p>Y gydymffurfiaeth bresennol o ran yr hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth yw 79%. Cafodd y staff hyfforddiant wyneb yn wyneb ar Lywodraethu Gwybodaeth ar y</p>	<p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p> <p>Dr Paul Nichols, Cyfarwyddwr Clinigol, Theatrau</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	<p>31 Mawrth 2019 gydag adolygiad ymhen 6 mis</p> <p>Mawrth 2020 (i'w gwblhau)</p> <p>31 Mai 2019</p> <p>30 Mehefin 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>diwrnod archwilio ar 12 Chwefror. Mae sesiynau pellach wedi'u cynllunio, gyda'r nod o sicrhau cydymffurfiaeth o 95%.</p> <p>Bydd yr Addysgwr Ymarfer yn darparu adroddiad misol ar gyfer cyfarfod y Gyfarwyddiaeth Theatrau.</p> <p>Mewn cydweithrediad a'r cyfarwyddiaethau anestheteg, orthopedeg a theatrau, chwilir am leoliad arall ar gyfer y cyfarfod trawma - byddai hyn yn cynnwys diogelwch ac yn hyrwyddo cyfrinachedd y trafodaethau a gynhelir yn y cyfarfod.</p>	Mr Aled Evans, Cyfarwyddwr Clinigol -	

### Darparu gofal diogel ac effeithiol

<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd/a gymerir i sicrhau yr ymdrinnir â'r materion canlynol mewn perthynas â NatSSIPs a rhestr wirio llawdriniaethau Sefydliad Iechyd y Byd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oedd unrhyw restr wirio yn cael ei defnyddio, mewn</li> </ul>	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	<p>Defnyddir dogfen sefydliad Iechyd y Byd i gofnodi marcio safle'r llawdriniaeth</p> <p>Cadarnheir hunaniaeth y claf a safle'r llawdriniaeth ar lafar.</p>	Gareth Pocock	
---	---	---	---------------	--



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>perthynas ag ymgyrch 'Stopio Cyn i Chi Flocio'. Yn ogystal, ni chadarnhawyd cydsyniad y claf ar y pwynt hwn; dim ond cadarnhau ar lafar a wnaed</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mewn achosion pan oedd llawfeddyg arall yn gweithio yn lle'r llawfeddyg trin gwreiddiol wrth i'r rhestr fynd rhagddi, nid oedd unrhyw dystiolaeth o ail-friffio (Safon 7)</li> </ul>		<p>Bydd posteri 'Stopio Cyn i Chi Flocio' yn cael eu dosbarthu i bob theatr. Maent eisoes wedi'u harddangos mewn rhai ardaloedd.</p> <p>Enwebwyd Swyddog Cymorth Arweiniol ar gyfer ffactorau Blocio. Bydd y rôl hon yn cynnwys datblygu rhestr wirio 'Stopio Cyn i Chi Flocio' ymhellach a'i ffurfioli. Yn ogystal, bydd troli ffactorau blocio (er mwyn gafael ynddo ar frys) yn cael ei roi ar waith.</p> <p>Bydd sesiwn dadfriffio ar gyfer y tîm cyfan yn cael ei chynnal pan fydd llawfeddyg yn cael ei amnewid am un arall a chaiff y bwrdd gwyn ei ddiweddarau yn y theatr. Uwch nyrs sgwrio'r theatr fydd yn gyfrifol am ddiweddarau'r bwrdd gwyn.</p> <p>Caiff y cam gweithredu hwn ei gyfleu i dimau'r theatrau.</p> <p>Yn achos cleifion nad ydynt eisoes wedi cael</p>	<p>– ODP</p> <p>Gareth Pocock - ODP</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p> <p>Mr Aled Evans, Cyfarwyddwr Clinigol, Trawma ac</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>30 Ebrill 2019</p> <p>31 Mai 2019</p> <p>31 Mai 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mae angen sicrhau y cynhelir trafodaeth am bob claf. Diben hyn yw lleihau cymaint â phosibl ar y posibilrwydd y bydd gwybodaeth bwysig yn cael ei cholli (pwynt 7 Safon 7)</li> <li>Y cofnod o bob sesiwn briffio ar ddiogelwch - i gynnwys rhestr o aelodau tîm y llawdriniaeth (pwynt 6 Safon 7)</li> </ul> <p>Ni wnaethom ddod o hyd i unrhyw dystiolaeth i ddangos bod newidiadau i'r rhestr llawdriniaethau wedi'u trafod â'r</p>		<p>eu trafod, cynhelir sesiwn ail-friffio lawn ar sail unigol i'r rheini a gaiff eu hychwanegu i unrhyw restrau trawma, gyda phob aelod o'r tîm.</p>	<p>Orthopedeg</p>	<p>31 Mawrth 2020</p>
		<p>Ar ôl ei huwchraddio, caiff System TG ORMIS ei defnyddio i gofnodi'r Sesiwn Briffio ar Ddiogelwch, gan gynnwys cofnodi pa staff sy'n bresennol yn y sesiwn briffio.</p>	<p>Dr Paul Nichols, Cyfarwyddwr Clinigol, Theatrau</p>	<p>30 Medi 2019</p>
		<p>Tan i ORMIS gael ei huwchraddio, bydd aelodau'r timau theatr sy'n bresennol yn y sesiynau briffio yn cael eu cofnodi ar fyrddau gwyn y theatrau.</p>	<p>Judith Willis, Uwch Nyrs</p>	<p>31 Mawrth 2019</p>
		<p>Mae rhestr lawn o dîm Trawma'r dydd wedi'i nodi ar y bwrdd gwyn y tu allan i'r theatr.</p>	<p>Judith Willis, Uwch Nyrs</p>	
		<p>Bydd newidiadau i'r rhestr llawdriniaethau yn pennu bod sesiwn briffio bellach yn cael ei chynnal gyda phob aelod o'r tîm llawdriniaeth, a gaiff ei chyfleu hefyd i staff y ward o ran</p>	<p>Judith Willis, Uwch Nyrs</p>	

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>timau llawdriniaeth (ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud darpariaethau i drafod cleifion nad ydynt eto wedi'u derbyn i'r ysbyty ar adeg y sesiynau briffio diogelwch (pwynt 7 Safon 7).</li> <li>Roedd y staff yn cwblhau rhestrau gwirio a chofnodion eraill y theatrau heb gwblhau'r agweddau ymarferol a oedd yn gysylltiedig â'r gwiriadau diogelwch yn llawn</li> </ul>		<p>trefn y rhestr (nodwyd yn y cam gweithredu blaenorol)</p> <p>Cyfeirir at y llawdriniaeth arfaethedig a'r cyfarpar yn sesiwn briffio'r bore. Dilynr hyn gan sesiwn ail-friffio ddilynol ar ôl i'r claf gael ei dderbyn i'r ysbyty.</p> <p>Caiff yr angen i gwblhau'r agweddau ymarferol a dogfennol ar y rhestr wirio ei hailadrodd i'r holl staff perthnasol ar y diwrnod archwilio nesaf. Bydd yr addysgwr ymarfer yn rhoi mwy o addysg i'r staff yn hyn o beth.</p> <p>Caiff sesiwn dadfriffio lawn ei chynnal ar gyfer</p>	<p>Mr Aled Evans, Cyfarwyddwr Clinigol, Trawma ac Orthopedeg</p> <p>Judith Willis, Uwch Nyrs</p>	<p>30 Medi 2019</p> <p>30 Ebrill 2019</p> <p>31 Mawrth 2019</p> <p>Wedi dechrau 31 Mai 2019 ac yn mynd rhagddo</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oedd sesiynau dadfriffio yn cael eu perfformio fel mater o drefn (pwynt 1 Safon 13)</li> <li>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am yr hyn y bydd yn ei wneud i sicrhau y bydd staff sy'n rhoi gwybod am ddigwyddiadau yn cael adborth.</li> </ul>		<p>pob rhestr, a chaiff ei chadarnhau gan uwch aelod o'r tîm theatrau. Caiff hyn ei archwilio'n fisol.</p> <p>Bydd adborth datix ar ddigwyddiadau yn eitem agenda ar gyfer cyfarfodydd staff yr adran ar y diwrnod archwilio. Drwy wneud hyn, gellir rhoi'r newyddion diweddaraf i'r staff a gellir rhannu'r hyn a ddysgwyd.</p>	<p>Dr Paul Nichols, Cyfarwyddwr Clinigol, Theatrau</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd/gymerir i sicrhau bod yr holl gamau angenrheidiol, cyson yn cael eu cymryd i atal cleifion rhag cael niwed i'r croen/datblygu niwed pwysau tra byddant yn y theatrau llawdriniaeth.</p>	<p>2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd</p>	<p>Caiff pob claf ei osod yn briodol ar fatres gel addas. Mae digon o badiâu gel ar gael i'w defnyddio. Caiff sgôr Waterlow ei chofnodi cyn, yn ystod ac ar ôl y llawdriniaeth. Caiff ei chofnodi hefyd ar SBAR ar gyfer trosglwyddo'r claf i'r ward. Defnyddir llieniai Hovermatt i drosglwyddo cleifion agored i niwed y gellir eu llenwi ag aer yn ystod llawdriniaethau hir er mwyn rhoi rhyddhad rhag pwysau.</p> <p>Mae presenoldeb briwiau pwyso wedi'i</p>	<p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	<p>Wedi'i gwblhau - parhaus</p> <p>31 Mai 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gynnwys yn y rhestr wirio cyn llawdriniaeth er mwyn codi ymwybyddiaeth o friwiau pwyso sydd gan y claf eisoes. Yn aros i gael ei argraffu.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddisgrifio'r camau a gymerwyd/gymerir i sicrhau bod cleifion yn cael eu hasesu'n llawn o ran eu risg o gwmpo.	2.3 Atal Cwmpadau	<p>Uwch nyrs i archwilio'r ddogfennaeth yn wythnosol i sicrhau bod yr holl asesiadau risg yn cael eu cynnal ar wardiau trawma a dewisol.</p> <p>Bydd rheolwyr wardiau'n cynnal archwiliadau un claf, un diwrnod, a fydd yn adolygu cydymffurfiaeth â phob agwedd ar ddogfennaeth ac asesiadau cleifion a hefyd yn cynnwys addasrwydd yr amgylchedd a'u llesiant.</p> <p>Caiff asesiadau risg parhaus eu cynnal yn lleol drwy'r Archwiliad Safonau Iechyd a Gofal (HaCSA). Caiff y rhain eu cwblhau'n flynyddol gyda phroses archwilio barhaus drwy'r archwiliadau un claf, un diwrnod a ddisgrifiwyd uchod.</p>	<p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p> <p>Rheolwr Ward D7 Dwyrain - Sandra Burnett, C5 Gorllewin - Tony Goodwin, C7 Dwyrain - Kannan Pandian</p> <p>Nyrs Isadrannol (Dros Dro) - Linda Jones</p>	<p>Yn dechrau 1 Chwefror 2019 - parhaus</p> <p>Yn dechrau 1 Chwefror 2019 - parhaus</p> <p>23 Ebrill 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i atal mynediad diawdurdod i sylweddau niweidiol a gaiff eu storio yng nghwprdd y glanhawyr (ward D7 Dwyrain).</p>	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Gofynnwyd i'r adran gwaith ac ystadau archebu clo ar gyfer drws cwpwrdd y glanhawyr.	Rheolwr Ward D7 Dwyrain - Sandra Burnett	31 Mawrth 2019
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gweithdrefnau addas ar waith i ailgyflenwi'r teclynnau darparu gel diheintio ar y wardiau.</p>		Rheolwyr wardiau i bennu aelod o'r staff bob dydd i wirio'r teclynnau darparu gel diheintio wrth fynedfeydd y wardiau ac i'w hail-lenwi pan fyddant yn wag	Rheolwyr Wardiau – C7 Dwyrain, C5 Gorllewin, D7 Dwyrain	Cwblhawyd
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am yr hyn y bydd yn ei wneud i sicrhau bod staff yn cadw at bob agwedd ar ei bolisi Atal a Rheoli Heintiau (yn arbennig, y gofyniad i staff beidio â gwisgo dim â llewys o dan eu penelin a gwisgo 'scrybs' theatr, y tu allan i'r theatr, mewn ardaloedd cyhoeddus).</p>		Bydd archwiliad parhaus o'r gel diheintio yn cael ei gynnal drwy'r Archwiliad Safonau Iechyd a Gofal (HaCSA)	Nyrs Is-adrannol (Dros Dro) – Linda Jones	23 Ebrill 2019
		Cyhoeddwyd llythyr ar y cyd rhwng Cyfarwyddwr Nyrsio a Meddygaeth y Bwrdd Iechyd a'r Prif Swyddog Gweithredol yn atgyfnerthu'r polisi Noeth o dan y Penelin.		Cwblhawyd
	Datblygwyd proses archwilio gwisg (sy'n cyfeirio'n benodol at y polisi Noeth o dan y	Nyrs Is-adrannol (Dros	Cwblhawyd - parhaus	

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Penelin, a chaiff ei gwblhau bob wythnos i ddechrau ar draws yr Is-adran Gofal wedi'i Drefnu.</p> <p>Polisi dim goddefgarwch i staff theatr wisgo 'sgrybs' y tu allan i'r theatr oni bai eu bod ar eu ffordd i adran wahanol. Materion Atal a Rheoli Heintiau i'w trafod yn y cyfarfodydd adrannol.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn ail-lansio'r Polisi Gwisg i gyd-fynd â Diwrnod Rhyngwladol y Nyrsys. Bydd hyn yn atgyfnerthu'r polisi gwisg ar draws y Bwrdd Iechyd.</p> <p>Yn yr adran Theatrau, mae'r gydymffurfiaeth bresennol â hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau yn 77%. Mae memo wedi'i anfon at arweinwyr tîm i gyfleu'r targed disgwylidig o 95% o ran cydymffurfiaeth</p>	<p>Dro) – Linda Jones</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	<p>31 Mawrth 2019</p> <p>12 Mai 2019</p> <p>31 Mawrth 2019</p>
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau nad yw cleifion yn mynd heb fwyd a diod am fwy o amser nag sydd angen cyn cael llawdriniaeth.	2.5 Maeth a Hydradu	Dylai cyfarfodydd bwrdd trawma amlddisgyblaethol gadarnhau amser theatr y claf a'i statws Dim drwy'r Geg. Dylid cyfleu'r wybodaeth hon i'r wardiau a dylai'r cleifion gael hylifau/bwyd os yw hynny'n briodol.	Uwch Nyrs Laura Thomson a Rheolwyr Wardiau	31 Mawrth 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am yr hyn y bydd yn ei wneud i sicrhau y caiff arwyddion dim drwy'r geg eu defnyddio'n briodol ac yn gyson ar y wardiau.</p>		<p>Bydd Nyrsys Wardiau yn ffonio'r theatrau'n rheolaidd (bob amser pryd bwyd) i gadarnhau bod y rhestrau llawdriniaeth ar amser ac i gadarnhau a fydd y llawdriniaeth yn mynd rhagddi. Os na fydd y llawdriniaeth yn digwydd neu os yw'n cael ei gohirio, rhoddir bwyd a diod i'r claf ar unwaith. Hefyd, bydd nyrsys wardiau yn cadarnhau pryd y bydd y llawdriniaeth yn cael ei chynnal er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael dim drwy'r geg yn briodol.</p> <p>Arwyddion Dim drwy'r Geg i gael eu dylunio a'u defnyddio ym mhob ward orthopedig ar gyfer pob claf y bwriedir iddo gael llawdriniaeth.</p>	<p>Uwch Nyrs Laura Thomson a Rheolwyr Wardiau</p> <p>Uwch Nyrs Laura Thomson a Rheolwyr Wardiau</p>	<p>31 Mawrth 2019</p> <p>31 Mawrth 2019</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am yr hyn y bydd yn ei wneud i sicrhau bod siart meddyginiaeth pob claf a gaiff ei drosglwyddo i'r theatr yn mynd gydag ef i'r theatr</p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Mae cwestiwn ar y rhestr wirio cyn llawdriniaeth yn nodi'r angen am siart presgripsiwn. Bydd pob aelod o'r staff yn cael ei atgoffa (staff wardiau mewn cyfarfodydd wardiau, staff theatr yn y diwrnod archwilio).</p>	<p>Uwch Nyrs Laura Thomson a Judith Willis</p>	<p>30 Ebrill 2019</p>



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am yr hyn y bydd yn ei wneud i sicrhau bod tymereddau'r oergelloedd storio cyffuriau yn cael eu cofnodi'n rheolaidd.</p>		<p>Siartiau cofnodi tymereddau oergelloedd i gael eu hail-ddosbarthu i wardiau.</p> <p>Rheolwr ward i bennu aelod o'r staff bob sifft i gofnodi tymheredd yr oergell.</p> <p>Bydd archwiliad o dymereddau oergelloedd yn cael ei chynnal o fewn HaCSA bob blwyddyn</p> <p>Mae gan omnicell y Fferyllfa swyddogaeth rheoli tymereddau ac mae hyn i'w gweld ar y sgrin. Bydd larwm y peiriant yn seinio os bydd y tymheredd y tu hwnt i'r terfynau a bennwyd.</p>	<p>Uwch Nyrs Laura Thomson</p> <p>Uwch Nyrs Laura Thomson a Rheolwyr Wardiau</p> <p>Nyrs Is- adrannol (Dros Dro) – Linda Jones</p> <p>Pob aelod o staff y theatrau</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Parhaus fel rhan o'r cylch archwilio</p> <p>Parhaus</p>
<p>Mae hefyd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am y camau a gymerwyd/a gymerir er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant diogelu</p>	<p>2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed</p>	<p>Pob rheolwr ward i sicrhau bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu</p> <p>Caiff hyn ei fonitro yn barhaus ar Gofnod Electronig y Staff (ESR)</p>	<p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p>	<p>31 Mawrth</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gorfodol.				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau bod cyfarpar diffygiol ar y wardiau yn cael ei drwsio yn brydlon, er mwyn cefnogi gofal i gleifion.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu disgrifiad i AGIC o'r camau y bydd yn eu cymryd mewn perthynas â'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Storio hambyrddau offer llawdriniaeth</li> </ul>	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	<p>Caiff y materion canlynol eu trafod yn y cyfarfod ward:</p> <p>Pob peiriant arsylwi/pwmp ac ati y mae angen ei wasanaethu/atgyweirio i'w gyfeirio at electroneg feddygol cyn gynted ag y nodir nad yw'n gweithio</p> <p>Oediadau i waith atgyweirio neu gyfarpar y mae'n rhaid cael gwared ag ef i'w uwchgyfeirio i'r uwch nyrs.</p> <p>Cael offer newydd yn lle'r cyfarpar y mae'n rhaid cael gwared ag ef.</p> <p>Person cymwysedig iechyd a diogelwch i sicrhau bod archwiliad o'r holl gyfarpar yn cael ei gynnal bob 6 mis o leiaf, i gadarnhau ei fod mewn cyflwr gweithio da a'i hanes o ran gwasanaethu.</p> <p>Cydnabyddir bod lle storio yn y Theatrau yn broblem ac mae'r mater gwn ar gofrestr risg y</p>	Uwch Nyrs - Laura Thomson	31 Mawrth 2019 - parhaus

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Gwelsom nad oedd unrhyw safoni ar algorithmau brys anestheteg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Roedd y mygydau tiwbiau breuannol wedi dar fod (ar y troli llwybrau anadlu anodd)</li> </ul>		<p>theatrau.</p> <p>Mae gosod Omnicell wedi arwain at dacluso'r holl ardaloedd storio, sydd wedi arwain at welliant yn yr ardaloedd storio hambyrddau.</p> <p>Edrychwyd ar y mater unwaith eto yn dilyn arolygiad AGIC a bydd y gwaith gydag Uned Diheintio a Dihalogi'r Ysbyty (HSDU) yn parhau i leihau cymaint â phosibl ar y stoc o hambyrddau a gedwir yn y prif theatrau.</p> <p>Gwnaed gwaith cyn hyn i ddiweddarau a safoni'r algorithmau yn unol ag Achrediad Gwasanaethau Clinigol Anesthesia (ACSA). Mae archwiliad o bresenoldeb yr algorithmau hyn yn y prif theatrau wedi arwain at ddisodli rhai ohonynt, gyda phob theatr bellach yn arddangos y rhestr safonol o algorithmau yn unol ag ACSA.</p> <p>Cafwyd gwared ar y mygydau tiwbiau breuannol ar unwaith, gan eu hanfon i HSDU a chafodd rhai newydd eu hychwanegu i'r troli. Mae newidiadau wedi'u gwneud yn</p>	<p>Judith Willis, Uwch Nyrs, Theatrau</p> <p>Lorna McAtee – Ymarferydd Adran Llawdriniaethau</p>	<p>Parhaus</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oedd unrhyw gapnograffau<sup>56</sup> yn cael eu defnyddio yn ardal ymadfer yr ardal theatrau. Gallai hyn effeithio ar ddiogelwch cleifion tra byddant yn ymadfer ar ôl cael anesthetig cyffredinol</li> </ul>		<p>ddiweddar i Ganllawiau'r Gymdeithas Llwybrau Anadlu Anodd. Mae rhestr wirio newydd ar y gweill. Mae gwirio'r troli llwybrau anadlu anodd ar restr wirio Ymarferwr yr Adran Llawdriniaethau, a gedwir yn y gornel argyfwng. Caiff ei wirio ddwywaith y dydd</p>	Judith Willis, Uwch Nyrs	31 Mai 2019
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oedd digon o bympiau PK Alaris<sup>57</sup> na dyfeisiau monitro nwyon y gwaed<sup>58</sup> ar gael yn gyfleus i'r staff eu defnyddio wrth</li> </ul>		<p>Mae capnograffi ar gael yn y theatrau ac mae'n gludadwy felly gellir ei drosglwyddo gyda'r claf. Bydd dadansoddiad o anghenion hyfforddiant staff ymadfer yn cael ei gynnal a rhoddir rhaglen hyfforddiant ar waith i'r staff</p>	Lorna Mcatee, Uwch	31 Mai 2019 - parhaus  30 Mehefin 2019

<sup>56</sup> Capnograffi yw'r broses o fonitro'r crynodiad neu wasgedd rhannol o garbon deuocsid yn y nwyon resbiradol (anadlu). Fe'i datblygwyd yn bennaf fel adnodd monitro i'w ddefnyddio yn ystod anesthesia a gofal dwys.

<sup>57</sup> Adnodd trwytho yw Pwmp Chwistrell Alaris PK sy'n galluogi'r defnyddiwr i roi cyffuriau ar gyfer anesthesia.

<sup>58</sup> Mae prawf nwyon y gwaed yn mesur faint o ocsigen a charbon deuocsid sydd yn y gwaed.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ofalu am y cleifion.</p>		<p>nyrsio yn ôl yr angen</p> <p>Ymarferwyr yr Adran Llawdriniaethau i gael hyfforddiant gloywi ar gapnograffi ar y diwrnod archwilio</p> <p>Mae nifer y pypiau (a chyfarpar angenrheidiol arall) yn cael ei adolygu mewn cydweithrediad â'r Adran Anesthesia. Pan fydd yr adolygiad hwn wedi'i gwblhau, cynhelir proses gaffael i fynd i'r afael ag unrhyw ddiffygion a amlygir. Pe na fyddai'r pypiau ar gael, mae system ar waith i dderbyn pypiau o'r adran Llawdriniaeth Ddydd.</p> <p>Mae peiriant nwyon y gwaed yn cael ei gaffael ar gyfer y Brif Theatr, i'w leoli yn y gornel argyfwng. Yn y cyfamser, mae'r uned Gofal Dwys yn agos a chaiff ei defnyddio ar gyfer Nwyon yn y Gwaed Rhyweliol (ABGs).</p>	<p>Ymarferwr Adran Llawdriniaethau</p> <p>Paul Nichols, Cyfarwyddwr Clinigol, Theatrau</p> <p>Paul Nichols, Cyfarwyddwr Clinigol, Theatrau</p>	<p>Ionawr 2020</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i</p>	<p>3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol</p>	<p>Monitro tymheredd cyn y llawdriniaeth yn y theatr ac yn yr ardal ymadfer. Mae digon o 'Bair huggers' ar gael i gleifion pan fydd eu</p>	<p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	<p>31 Mai 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r holl elfennau sy'n ymwneud ag asesu a rheoli hypothermia amdriniaethol.</p> <p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi gwybod i AGIC am yr hyn y bydd yn ei wneud i sicrhau bod trefniadau i gofnodi sgoriau poen y cleifion yn cael eu hadolygu a'u bod yn gyson yn y wardiau.</p>		<p>hangen. Bydd sesiwn gloywi ar hypothermia yn cael ei darparu ar y diwrnod archwilio nesaf.</p> <p>Y sgôr poen ar y siart NEWS yw'r safon* y dylai pob ward fod yn cadw ati wrth ddogfennu'r broses o asesu poen claf. Nyrsys Isadrannol i gydgyssylltu â'r tîm poen er mwyn sicrhau bod yr holl asesiadau poen a ddefnyddir yn y Bwrdd Iechyd yn adlewyrchu hyn. I'w drafod yn y cyfarfodydd ward.</p> <p>*mae adnoddau asesu poen amgen i'w defnyddio ar gyfer cleifion sydd â nam gwybyddol a/neu Anabledd Dysgu.</p> <p>Sgoriau poen i gael eu harchwilio'n flynyddol drwy'r HaCSA. Caiff archwiliadau amlach eu cwblhau yn ystod yr archwiliadau un claf, un diwrnod a gynhelir gan reolwyr wardiau ac Uwch Nyrsys.</p>	<p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p> <p>Nyrs Isadrannol - Linda Jones</p> <p>Nyrs Isadrannol - Linda Jones</p>	<p>31 Mawrth 2019</p> <p>31 Mawrth 2019</p> <p>Parhaus</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC sut y bydd yn sicrhau bod gwybodaeth</p>	<p>3.4 Technoleg Llywodraethu</p>	<p>Mae'r bwrdd ciplwng ar statws cleifion ar D7 Dwyrain wedi'i symud i'r ystafell staff, felly nid</p>	<p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
am y cleifion yn cael ei storio'n gyfrinachol bob amser yn y wardiau.	Gwybodaeth a Chyfathrebu	<p>yw'r cyhoedd yn gallu ei weld mwyach.</p> <p>Atgoffir pob ward i allgofnodi a chloi sgriniau cyfrifiaduron pan na fyddant yn cael eu defnyddio.</p> <p>Caiff nodiadau theatr cyn y llawdriniaeth eu cadw bellach mewn cabinet ar y ward ac ni chânt eu gadael mwyach mewn ardaloedd lle y gallent gael eu gweld.</p>	<p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p> <p>Uwch Nyrs - Laura Thomson</p>	<p>31 Mawrth 2019</p> <p>Cwblhawyd</p>
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC sut y bydd yn sicrhau bod manylion cyfrinachol y cleifion yn cael eu diogelu yn yr ystafell anesthetig.		<p>Bydd enwau cleifion fel dynodydd yn cael eu tynnu oddi ar y bwrdd gwyn. Caiff hyn ei gyfathrebu i bob aelod o'r staff a'i ddilyn gan hapwiriadau er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.</p> <p>Bydd angen manylion mewngofnodi unigol i bawb sy'n defnyddio system rheoli theatrau ORMIS ar ôl ei huwchraddio.</p> <p>Atgoffir staff y theatrau o'u cyfrifoldeb i allgofnodi o'r cyfrifiaduron ar y diwrnod archwilio nesaf</p> <p>Bydd y sesiwn briffio yn cael ei chynnal yn yr ystafell anesthetig a bydd y drysau'n cael eu cau tra bod y cyfarfod yn mynd rhagddo. Mae</p>	<p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	<p>31 Mawrth 2019 - parhaus</p> <p>31 Mawrth 2019</p> <p>31 Mawrth 2019</p> <p>31 Mai 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gan y theatr Trawma fwrdd gwyn cludadwy, a chaiff y bwrdd hwn ei symud i'r theatr ar ôl y sesiwn briffio felly nid yw'r cleifion yn gallu'i weld. Rhoddir ystyriaeth i ddefnyddio byrddau gwyn cludadwy ym mhob ardal theatr.</p> <p>Cyfrinachedd cleifion i gael ei ychwanegu at yr agenda ar gyfer y cyfarfod adrannol ar y diwrnod archwilio nesaf</p> <p>Y gydymffurfiaeth bresennol o ran yr hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth yw 79%. Cafodd y staff hyfforddiant wyneb yn wyneb ar Lywodraethu Gwybodaeth ar y diwrnod archwilio ar 12 Chwefror - mae sesiynau pellach wedi'u cynllunio er mwyn cyflawni cydymffurfiaeth o 95%. Bydd yr Addysgwr Ymarfer yn darparu adroddiad misol ar gyfer cyfarfod y Gyfarwyddiaeth Theatrau.</p>	<p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	<p>31 Mai 2019</p> <p>30 Ebrill 2019</p>
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd roi disgrifiad i	Llywodraethu, Arweinyddiaeth			



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>AGIC o'r ffordd y mae'n bwriadu mynd i'r afael â'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oedd y llawfeddygon a'r anesthetyddion yn cymryd y camau allweddol/ymarferol yr oedd angen iddynt eu cymryd er mwyn darparu gofal diogel i'r cleifion a oedd yn cael triniaethau mewnwithiol</li> <li>Roedd y rhestr trawma yn cael ei rheoli mewn ffordd anghyson (er enghraifft, diffyg perchenogaeth)</li> <li>Nid oedd cynlluniau swyddi clinigol (orthopedig) yn helpu i sicrhau parhad o ran gofal, na gofal a arweinir gan feddyg ymgynghorol, drwy gydol y llwybr brys</li> <li>Nid oedd trefniadau strwythuredig ar waith i adolygu cleifion ar y wardiau ar ôl iddynt gael</li> </ul>	ac Atebolrwydd	Mae grŵp gorchwyl a gorffen wedi cael ei sefydlu, yn cynnwys yr holl randdeiliaid perthnasol ac wedi'i arwain gan y tîm rheoli Isadrannol. Bydd y grŵp hwn yn ymdrechu i fynd i'r afael â'r holl bwyntiau gwella ar gyfer Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd a nodwyd gan dîm AGIC.	Dr Andy Bagwell, Cyfarwyddwr yr Is-adran	30 Medi 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>llawdriniaeth</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nid oedd tystiolaeth o rowndiau ward a arweinir gan feddyg ymgynghorol (orthopedig) gyda mewnbwn amlddisgyblaethol.</li> </ul>				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am sut y bydd yn sicrhau bod staff yn cael hyfforddiant gorfodol/perthnasol digonol yn y wardiau ac yn y theatrau llawdriniaethau.</p>	<p>7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Caiff amser ei neilltuo i staff ar y rota er mwyn dilyn a chwblhau hyfforddiant gorfodol.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth hyfforddiant yn y theatrau ei monitro gan yr Addysgwr Ymarfer. Mae cronfa ddata newydd wrthi'n cael ei datblygu a fydd yn cynhyrchu adroddiadau misol ar gydymffurfiaeth, a gaiff eu hanfon at Arweinwyr Tîm er mwyn iddynt weithredu arnynt.</p> <p>Yr Addysgwr Ymarfer i roi diweddariad i Reolwr y Theatrau ar gydymffurfiaeth fisol. Bydd ysgrifennydd y theatrau yn cynhyrchu adroddiad cydymffurfio o ESR i'w arddangos yn yr adran</p> <p>Caiff rhaglen addysg ei llunio ar gyfer y diwrnodau archwilio, a'i hanfon at yr holl</p>	<p>Uwch Nyrs Laura Thomson</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p> <p>Uwch Nyrs - Judith Willis</p>	<p>31 Mawrth 2019 - parhaus</p> <p>31 Mawrth 2019 - parhaus</p> <p>31 Mawrth 2019 - parhaus</p> <p>31 Mawrth 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		arweinwyr tîm bythefnos ymlaen llaw i sicrhau bod nifer briodol o staff y theatrau yn mynychu. Bydd y rhaglen hon yn targedu meysydd allweddol o gydymffurfiaeth isel, yn caniatáu hyfforddiant ar gyfarpar newydd ac yn darparu hyfforddiant gloywi ar gyfer ymarfer cyfredol.		

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras):** Dr Andy Bagwell  
**Teitl swydd:** Cyfarwyddwr yr Is-adran  
**Dyddiad:** 8 Mawrth 2019