

Arolygiad o Ysbyty

(Dirybudd)

Uned Achosion Brys ac Uned
Asesu Ysbyty Athrofaol Cymru,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd
a'r Fro.

Dyddiad arolygu: 25-27 Mawrth
2019

Dyddiad cyhoeddi: 28 Mehefin
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 copïau 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
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
	Ansawdd profiad y claf	11
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	29
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	47
3.	Beth nesaf?	55
4.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	56
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	57
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol	58
	Atodiad C – Cynllun gwella	79

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Athrofaol Cymru sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 25, 26 a 27 Mawrth 2019. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Yr Uned Asesu
- Yr Uned Triniaethau Dydd Brys Meddygol
- Yr Uned Achosion Brys

Cynhaliwyd yr arolygiad mewn ymateb i bryderon a dderbyniwyd gan AGIC o Gyngor Iechyd Cymuned (CIC) De Morgannwg. Roedd y CIC wedi cynnal ymweliad dirybudd â'r uned asesu ar 2 Medi 2018 a chododd bryderon ynghylch profiad gwael i gleifion a diffyg gofal ac urddas. Roedd y CIC yn pryderu bod y materion yr oedd wedi'u gweld yn ymestyn y tu hwnt i brofiad y claf ac i'r gofal a'r driniaeth glinigol a ddarperid. Felly, rhoddodd y CIC gyngor i AGIC ar y materion hyn. Er mwyn cael sicrwydd o safon y gofal sy'n cael ei ddarparu, penderfynodd AGIC gynnal arolwg o'r gwasanaeth.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri o arolygwyr AGIC, tri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol ac un adolygwr lleyg. Hefyd yn bresennol ar un diwrnod roedd aelod o dîm cymorth technoleg gwybodaeth AGIC gan mai ein bwriad oedd cynnal yr arolygiad yn gwbl electronig. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

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 ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn ystod yr arolygiad roedd gennym bryderon uniongyrchol am ansawdd profiad y cleifion yn ardal lolfa'r Uned Asesu. Roedd gennym hefyd bryderon am y gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Ni chawsom sicrwydd bod pob un o'r prosesau a'r systemau a oedd ar waith yn ddigonol i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol o safon dderbyniol yn gyson.

Gwelsom fod y cleifion yn eistedd mewn cadeiriau yn ardal lolfa'r Uned am gyfnodau annerbyniol o hir. Roedd y lolfa'n gyfyng ac nid oedd yn cynnig unrhyw breifatrwydd i'r cleifion. Roedd nifer o'r cleifion yn eistedd mewn cadeiriau drwy'r nos, gan olygu eu bod yn agored i niwed ac yn methu cysgu. At hynny, nid oedd dŵr yfed ar gael i'r cleifion yn y lolfa ac nid oedd eu hanghenion maeth bob amser yn cael eu diwallu.

Gwelsom fod problemau o ran staffio a recriwtio yn effeithio ar allu cleifion i gael gofal amserol, lle roedd nifer o swyddi gwag heb eu llenwi gan olygu'n aml fod prinder staff ar sifftiau.

Nid oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes. Felly, roedd angen gwneud gwelliannau sylweddol er mwyn gwella ansawdd gofal y cleifion a'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol, yn enwedig yn ardal lolfa'r Uned Asesu.

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

- Roedd gan bob uned gyflenwad da o wybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth berthnasol yn ymwneud ag iechyd a gwasanaethau cymunedol
- Roedd y sgrin arddangos yn ardal aros bediatrig yr uned achosion brys yn arddangos gwybodaeth dda iawn a diddorol i'r cleifion a'r ymwelwyr

- Gwelsom staff yn ymddwyn yn garedig ac yn dosturiol tuag at y cleifion, ac yn trin y cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch bob amser
- Roedd y byrddau taith y claf yn fenter dda i hysbysu'r cleifion am eu taith drwy'r adrannau.
- Roedd meddyginiaeth yn cael ei dosbarthu o ddyfais fecanyddol, a elwir yn Omnicel. Mae hwn yn ddull sy'n werth ei nodi o storio a dosbarthu cyffuriau'n ddiogel.
- Roedd gan yr Uned Achosion Brys bediatrig Gardiau CAS (nodiadau dogfennu) pediatrig ar wahân, yn arbennig i ddiwallu anghenion cyfannol plant, ac roedd yr uned ar fin rhoi'r un trefniant ar waith ar gyfer y glasoed. Defnyddir y cardiaid hyn yn lle'r Cardiau CAS cyffredinol i oedolion.
- Roedd pwyslais da ar waith tîm a chyd-gefnogaeth ymhlith y timau clinigol
- Dangosodd staff adran ac uwch-reolwyr y bwrdd iechyd ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Roedd y cleifion yn eistedd mewn cadeiriau yn ardal lolfa'r Uned Asesu am gyfnodau annerbyniol o hir
- Nid oedd preifatrwydd nac urddas y cleifion yn ardal lolfa'r Uned Asesu yn cael eu cynnal i'r safon ddisgwyliedig
- Nid oedd anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu diwallu'n barhaus yn ardal lolfa'r Uned Asesu
- Mae angen gwella'r asesiadau a'r dogfennau nyrsio yn yr Uned Asesu
- Caiff y trefniadau ar gyfer trosglwyddo cleifion rhwng criwiau ambiwlans Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru (WAST) a staff yr Uned Achosion Brys eu hadolygu, er mwyn sicrhau eglurder o ran cyfrifoldeb rhwng staff yr Uned a chriwiau WAST, pan fydd cleifion yn gorfod aros yn yr ambiwlans
- Mae amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n gadarn ac mae archwiliadau o'r amgylchedd yn cael eu cynnal yn rheolaidd

- Mae data adnabyddadwy a chofnodion gofal cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser
- Mae pob aelod o'r staff yn cael gwybodaeth am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2015
- Mae cynllun cadarn ar gyfer recriwtio ar waith er mwyn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016.

Roedd gennym rai pryderon uniongyrchol am ddiogelwch y cleifion, yr aed i'r afael â nhw o dan 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. Roedd y rhain yn ymwneud â rhai agweddau ar ansawdd profiad y claf a'r gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn un o sefydliadau GIG mwyaf y DU. Mae'n fwrdd iechyd addysgu sydd â chysylltiadau agos â phrifysgolion, a gyda'i gilydd, maent yn hyfforddi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ac yn cydweithio ar waith ymchwil.

Mae'r bwrdd iechyd yn cyflogi tua 14,500 o staff ac yn gwario tua £1.4 biliwn bob blwyddyn ar ddarparu gwasanaethau iechyd a llesiant i boblogaeth o tua 472,400 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Mae hefyd yn gwasanaethu poblogaeth ehangach ledled de a chanolbarth Cymru ar gyfer amrywiaeth o arbenigeddau, ac yn darparu gwasanaethau aciwt, gofal sylfaenol, cymunedol ac iechyd meddwl ac anableddau dysgu i oedolion a phlant. Darperir y gwasanaethau hyn drwy ysbytai aciwt, cyffredinol a chymunedol, canolfannau iechyd, meddygon teulu, deintyddion, fferyllfeydd ac optometryddion.

Ysbyty â 1,080 o welyau yn nosbarth iechyd Caerdydd yw Ysbyty Athrofaol Cymru. Hwn yw'r trydydd ysbyty athrofaol mwyaf yn y DU a'r un mwyaf yng Nghymru. Mae safle'r ysbyty hefyd yn gartref i ysbyty deintyddol ac Ysbyty Plant Arch Noa Cymru.

Mae gan yr ysbyty Uned Achosion Brys 24 awr a hon fydd prif ganolfan trawma de Cymru o fis Ebrill 2020. Mae'r ysbyty hefyd yn gartref i unedau gofal critigol oedolion a phediatrig mwyaf Cymru. Mae'r ysbyty hefyd yn darparu llawdriniaethau cyffredinol ac arbenigol, llawdriniaethau orthopedig a thrawma, meddygaeth aciwt, arbenigol a chyffredinol, gwasanaethau obstetreg a gynaeoleg, a gwasanaethau radioleg a diagnostig.

Mae'r Uned Achosion Brys wedi'i lleoli ar lawr gwaelod isaf yr ysbyty, ac yn ymdrin â damweiniau ac achosion brys difrifol. Mae tua 11,500 o bobl yn ymweld â'r uned bob mis (138,000 bob blwyddyn). Mae gan yr uned 12 o feddygon ymgynghorol ym maes meddygaeth frys sy'n darparu gofal i oedolion, gyda phedwar meddyg ymgynghorol ychwanegol sy'n arbenigo mewn meddygaeth frys bediatrig.

Mae'r Uned Asesu, sydd ar agor 24 awr, wedi'i lleoli ar lawr gwaelod isaf yr ysbyty, ac mae wedi'i chysylltu'n uniongyrchol â'r Uned Achosion Brys. Mae gan yr Uned Asesu le i 27 o droliâu, 15 yn adain y gogledd a 12 yn adain y de. Wrth fynedfa'r Uned, gyferbyn ag ardal y dderbynfa, ceir ardal aros (a elwir yn lolfar Uned Asesu) sydd ag 20 o gadeiriau, lle mae'r cleifion yn aros i gael eu

hasesu neu'n aros am droli cyn cael eu derbyn i'r wardiau cleifion mewnol neu gael eu trin a'u rhyddhau adref.

I'r dwyrain o'r Uned Asesu mae'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol. Datblygwyd yr uned hon er mwyn hwyluso llif cleifion meddygol fel bod modd rheoli cleifion ag anafiadau difrifol yn fwy effeithlon ac effeithiol yn yr Uned Achosion Brys. Mae'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol ar agor ac yn cael ei staffio rhwng 9:00am ac 11:00pm. Caiff cleifion eu hatgyfeirio iddi gan eu meddyg teulu er mwyn cael asesiad meddygol. Daw cleifion i'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol drwy dderbynfa'r Uned Asesu, lle cânt eu cyfeirio drwy ddrysau dwbl a choridor.

Ceir ardal eistedd yn yr Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol lle mae'r cleifion yn aros i gael eu hasesu, a cheir pum bae asesu. Mae'r uned wedi'i staffio gan un cofrestrydd, un meddyg iau, chwe nyrs band chwech ac un Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd band tri. Mae Uwch-ymarferydd Nyrsio hefyd yn cefnogi'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol. Ceir hefyd nyrs staff band pump sy'n gweithio oriau cyfnos yn lolfa'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol a'r Uned Asesu.

Er nad oeddem wedi bwriadu gwneud hynny fel rhan o gwmpas ein harolygiad, gwnaethom ymweld â'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol gan ei bod yn agos i'r Uned Asesu, ac ar ôl i'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol yn ddiweddarach yn y nos, roedd cleifion yn cael eu hanfon oddi yno i'r Uned Asesu os oedd angen asesiad arnynt o hyd. At hynny, dywedwyd wrthym fod un nyrs gofrestredig yn gweithio sifft gyfnos o ddydd Llun i ddydd Gwener, gan wasanaethu'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol a'r Uned Asesu.

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.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod nifer o gleifion yn eistedd mewn cadeiriau yn ardal lolfa'r Uned Asesu am gyfnodau annerbyniol o hir, gyda nifer ohonynt yn gorfod gwneud hynny am fwy nag 20 awr. Roedd y lolfa'n gyfyng ac nid oedd yn cynnig unrhyw breifatrwydd i'r cleifion. Hefyd, roedd nifer o gleifion yn eistedd mewn cadeiriau drwy'r nos, gan olygu eu bod yn agored i niwed ac yn methu cysgu.

Nid oedd unrhyw fyrddau ochr yn lolfa'r cleifion ac felly nid oedd jygiau dŵr na lluniaeth arall ar gael yn rhwydd i'r cleifion, nac o fewn cyrraedd hawdd iddynt, er mwyn cynnal lefelau hydradu sylfaenol a digonol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty yn ardderchog, er i rai ohonynt ddweud mai cymedrol ydoedd.

Roedd byrddau taith y claf mawr i'w gweld mewn ardaloedd gwahanol o'r unedau. Roedd hyn yn fenter dda i hysbysu'r cleifion am eu taith drwy'r adrannau, ac roeddem yn teimlo bod hyn yn arfer a oedd yn werth ei nodi. Fodd bynnag, yn lolfa'r Uned Asesu, roedd y cadeiriau'n atal pobl rhag gweld y byrddau.

Yn ystod yr arolygiad roedd gennym bryderon uniongyrchol am ansawdd profiad y cleifion yn ardal lolfa'r Uned Asesu, ac ymdriniwyd â hyn 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. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B i'r adroddiad hwn, ac fel a ganlyn.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod nifer o gleifion yn eistedd mewn cadeiriau yn ardal lolfa'r Uned am gyfnodau annerbyniol o hir, gyda nifer ohonynt yn gorfod gwneud hynny am fwy nag 20 awr. Roedd y cadeiriau mewn cyflwr da; fodd bynnag roeddent yn rhai â chefn uchel a breichiau pren, nad oedd modd

eu gogwyddo. Felly, ni ellid sicrhau bod y claf yn gyfforddus, yn enwedig dros gyfnodau hir o amser.

Roedd ardal y lolfa wedi'i lleoli gyferbyn â desg y dderbynfa, a dyma oedd y pwynt mynediad i'r Uned Asesu. Roedd yr ardal yn gyfyng iawn gyda nifer o gadeiriau, ac roedd yn agored iawn heb fawr ddim preifatrwydd nac urddas i'r cleifion, os o gwbl. Roedd yr ardal yn llwybr prysur i ochrau gogleddol a deheuol yr uned, yn ogystal ag i'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol. Mae'r ardal gyfyng hefyd yn arwain at faterion yn ymwneud â phreifatrwydd ac urddas, er enghraifft pan fydd angen i gleifion ddefnyddio'r toiled a gofyn am gymorth i wneud hynny. Roedd nifer o gleifion hefyd yn eistedd mewn cadeiriau drwy'r nos, gan olygu eu bod yn agored i niwed ac yn methu cysgu. Gallai hyn arwain at ddiffyg cwsgr, yn ogystal â'u prif broblem neu salwch.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom nad oedd bwyd (brechdanau oer a bisgedi) bob amser yn cael ei gynnig i'r cleifion yn ardal y lolfa, ac na chynigiwyd unrhyw fwyd poeth iddynt. Dywedodd y staff nyrsio wrthym nad oedd bwyd poeth yn cael ei gynnig yn y lolfa oherwydd y risg o gyfaddawdu iechyd a diogelwch yn sgil y posibilrwydd o ollwng bwyd poeth. Nid oedd unrhyw fyrddau ochr ar gael i'r cleifion ac, felly, nid oedd jygiau dŵr na lluniaeth arall ar gael yn rhwydd i'r cleifion, nac o fewn cyrraedd hawdd iddynt, er mwyn cynnal lefelau hydradu sylfaenol a digonol. Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 15 (10 ar yr Uned Asesu a phump ar yr Uned Achosion Brys). Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Rwyf wedi cael gofal da ar y ward. Hefyd, roeddwn i yn yr ysbyty am 12 diwrnod cyn hyn, ar y Ward Asesu ac A1, lle cefais ofal gwych. Mae pob un o'r staff wedi bod yn wych ac yn cymryd eu hamser i ofalu amdanoch. Maen nhw'n gwneud gwaith gwych, hyd yn oed o dan bwysau"

"Rwyf wedi bod yn eistedd yma (mewn cadair) drwy'r nos. Rwy'n oer, wedi blino, ac mae eisiau bwyd arna i. Dydw i ddim wedi cael bwyd ac rwy'n gorfod aros i rywun gynnig diod i mi. Hefyd, dim blancedi cynnes"

"Wedi bod yn eistedd yn y gadair hon drwy'r nos ac mewn cymaint o boen. Does dim gwelyau ar gael, ond y cyfan dwi am ei wneud yw gorwedd"

"Mae'r staff yn wych pan rydych chi'n eu gweld. Maen nhw'n brysur iawn drwy'r amser.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty yn ardderchog, er i rai ohonynt ddweud mai cymedrol ydoedd. Roedd pob claf ond un yn cytuno bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn cytuno bod y staff yn darparu gofal pan fo'i angen. Fodd bynnag, roedd rhai o'r cleifion yn lolfa'r Uned Asesu yn anghytuno â hyn.

Gwelsom ryngweithio gwyd rhwng y staff a'r cleifion, ac roedd y staff yn trin y cleifion mewn ffordd garedig a thosturiol.

Cadw'n iach

Nid oedd hawl ysmegu yn yr ysbyty. Roedd hyn yn ymestyn hefyd i ddefnyddio anwedd/e-sigaréts. Roedd y trefniadau hyn yn cydymffurfio â Deddfwriaeth Mangreodd Di-fwg (Cymru) 2007. Fodd bynnag, siomedig oedd gweld cynifer o gleifion neu ymwelwyr yn smegu y tu allan i fynedfa'r Uned Achosion Brys, gyda llawer o fonion sigaréts wedi'u taflu i'r llawr.

Roedd gan bob ward gyflenwad da o wybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth berthnasol yn ymwneud ag iechyd a gwasanaethau cymunedol, y gallai'r cleifion, eu teuluoedd ac ymwelwyr ei darllen a'i chadw. Roedd dwy sgrin arddangos yn yr Uned Achosion Brys, un yn yr adran oedolion ac un yn yr adran bediatrig. Yn anffodus, er bod y sgrin yn yr adran oedolion wedi'i throi ymlaen, dim ond un dudalen a oedd yn cael ei harddangos, yn ymwneud â Brexit a'r GIG.

Roedd y sgrin arddangos yn ardal aros bediatrig yr uned yn dangos gwybodaeth dda iawn a diddorol i'r cleifion a'r ymwelwyr. Roedd y wybodaeth a ddangoswyd yn cael ei chylchdroi fesul tudalen, gan gynnwys: gwybodaeth am frechu rhag y Frech Goch a'r fflw, a gwybodaeth hybu iechyd arall. At hynny, roedd gwybodaeth am ddefnyddio gwasanaethau gofal sylfaenol, er enghraifft mynd i weld y meddyg teulu, fferyllydd neu optegydd ar gyfer anhwylderau eraill, a gwybodaeth ddiddorol am Ysbyty Athrofaol Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Byddai'n fuddiol i'r cleifion a'r ymwelwyr pe bai'r wybodaeth ar y sgrin arddangos yn yr ardal bediatrig yn cael ei dangos ar y sgrin arddangos yn ardal aros oedolion yr Uned Achosion Brys.

Hefyd, braf oedd clywed bod Bwrdd Iechyd y Brifysgol yn hybu ffordd iach o fyw drwy annog pobl i gerdded i'r orsaf drenau leol ac i fynd am dro yn ystod amser cinio ar hyd llwybr o'r ysbyty drwy barc cyfagos ac yn ôl.

Gofal ag urddas

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ystyried i ba raddau yr oedd y staff yn ystyried preifatrwydd ac urddas y cleifion. Gofynnwyd i'r cleifion yn holiaduron AGIC a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau am staff yr ysbyty. Roedd pob claf yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrando arnyn nhw a'u ffrindiau a'u teuluoedd. Hefyd, dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn eu cyfarch gan ddefnyddio eu henw dewisol.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Fodd bynnag, teimlai un o'r cleifion y cawsom sgwrs â nhw na chafodd ei urddas ei gynnal wrth eistedd yn ardal lolfa'r Uned Asesu. Y rheswm dros hyn oedd bod y claf wedi colli ei wallt yn dilyn triniaeth cemotherapi ac yn teimlo'n anghyfforddus ac yn fregus gyda chynifer o bobl o gwmpas.

Fel y nodwyd eisoes, gall ardal gyfyng y lolfa yn yr Uned Asesu effeithio ar breifatrwydd ac urddas y cleifion. Gwelsom hefyd fod nifer o gleifion yn eistedd mewn cadeiriau drwy'r nos, gan olygu eu bod yn agored i niwed ac yn aml yn methu cysgu. Gallai hyn arwain at ddiffyg cwsg, yn ogystal â'u prif broblem neu salwch.

Yn ogystal â'r uchod, pan oedd diodydd neu fwyd yn cael eu cynnig i'r cleifion yn ardal y lolfa, roedd yn rhaid iddynt eu dal yn eu dwylo neu geisio eu rhoi ar eu gliniau am nad oedd unrhyw fyrddau ochr ar gael. Roedd hyn yn cynyddu'r risg y byddai diod a bwyd yn gollwng ar yr unigolyn, neu ar y llawr. At hynny, nid oedd y trefniant hwn yn galluogi'r cleifion i gael gafael ar ddŵr yfed, gan nad oedd unrhyw le i'w osod. Trafodir y mater hwn yn ddiweddarach yn yr adroddiad yn yr adran ar faeth a hydradu.

Nid oedd yr Uned Asesu na'r Uned Achosion Brys yn darparu gofal i'r cleifion mewn ardaloedd rhyw-benodol, a hynny oherwydd natur y ddau amgylchedd, lle roedd cleifion yn cael eu derbyn fel achosion brys cyn cael eu derbyn i'r ward berthnasol yn yr ysbyty. Roedd hyn yn golygu y gellid darparu gofal i ddynion a menywod yn yr ardal trolïau ochr yn ochr neu gyferbyn â'i gilydd.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o'r staff yn garedig ac yn dosturiol tuag at y cleifion. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch bob amser.

Yn ardaloedd trolïau'r Uned Asesu, gwelsom y staff yn hybu preifatrwydd ac urddas wrth helpu'r cleifion gyda'u gofal personol ac wrth iddynt gael eu hasesu gan feddygon. Gwnaed hyn drwy gau llenni urddas o amgylch ardaloedd trolïau a chau drysau toiledau ac ystafelloedd cawod.

Roedd nifer o ardaloedd asesu a thrin yn yr Uned Achosion Brys, gan gynnwys ardal dadebru, ciwbiclau mân anafiadau ac anafiadau mawr ac ystafell brysbennu. Yn gyffredinol, gwelsom fod y staff yn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion drwy gau llenni o amgylch y claf pan oedd angen. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn cael ei wneud yn gyson. Gwelsom rai cleifion yn cael eu hasesu gan feddygon gyda'r llenni ar agor. Hefyd, gwelsom rai cleifion yn gorfod tynnu rhywfaint o'u dillad wrth gael eu hasesu, felly nid oedd preifatrwydd nac urddas y cleifion yn cael eu cynnal yn yr Uned Achosion Brys bob amser.

Yn yr Uned Achosion Brys, roedd mynediad da, drwy'r brif fynedfa, i gleifion a oedd yn dod i'r uned eu hunain, gan gynnwys y rhai a oedd yn defnyddio cadair olwyn a'r rhai a oedd yn gwrthio cadair olwyn neu gadair wrthio. Roedd digon o gadeiriau i gleifion yn y brif Uned Achosion Brys. Hefyd, roedd digon o le ar gael i bobl ag anawsterau symudedd a phobl sy'n defnyddio cymhorthion symudedd a sgwteri. Roedd yr ardal eistedd yn llawer llai yn yr ardal aros bediatrig ac nid oedd llawer o le i'r rhai yr oedd angen cymhorthion symudedd a sgwteri arnynt. Yn ystod cyfnodau prysur iawn, byddai'r ardal yn mynd yn orlawn ac yn gyfyng iawn. Dywedodd y staff wrthym y gallent ddarparu cadeiriau ychwanegol i gleifion ac ymwelwyr pe bai angen.

Roedd ystafell brysbennu fach yn ardaloedd pediatrig ac oedolion yr Uned Achosion Brys. Yn ystod yr arolygiad gwelsom yn gyson fod drysau'r ddwy ystafell brysbennu'n cael eu gadael ar agor pan oedd cleifion yn cael eu hasesu. Nid oedd hyn yn cynnal preifatrwydd nac urddas y cleifion oherwydd gallai cleifion ac ymwelwyr eraill glywed yr hyn a oedd yn cael ei drafod a gweld yr hyn a oedd yn digwydd yn yr ystafelloedd. Gwnaethom drafod hyn â'r uwchaelodau o'r staff, a ddywedodd wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd er mwyn cynnal diogelwch staff yr Uned Achosion Brys yn yr ystafelloedd.

Roedd ystafell dawel/gwyllo yn ardal dadebru'r Uned Achosion Brys. Roedd hon yn cael ei defnyddio yn y sefyllfa anffodus lle byddai claf wedi marw yn yr adran, er mwyn i'r teulu dreulio amser gyda'r claf ymadawedig yn breifat. Roedd yr ystafell yn eithaf bach ac roedd wrth ymyl ardal eistedd i berthnasau'r

ymadawedig. Roedd wedi'i haddurno'n niwtral ac yn eithaf mwell a thywyll heb lawer o oleuadau na golau naturiol, ac nid oedd yn groesawgar ei golwg na'i naws. Gydag ychydig o waith ailaddurno, gellid gwella'r ddwy ystafell i'w gwneud yn amgylchedd mwy dymunol i'w defnyddio mewn sefyllfaoedd anodd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau y rhoddir ystyriaeth i ffyrdd o gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion pan fyddant yn cael eu hasesu yn ystafelloedd brysbennu oedolion a phediatrig yr Uned Achosion Brys
- Sicrhau bod y staff meddygol a nyrsio yn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser wrth eu hasesu yn yr Uned Achosion Brys drwy gau'r llenni pan fo hynny'n briodol.

Gwybodaeth i gleifion

Nid oedd y cyfarwyddiadau i gyrraedd yr Uned Achosion Brys wedi'u harddangos drwy'r ysbyty cyfan, yn ogystal ag yn allanol. Fodd bynnag, nid oedd y cyfarwyddiadau i'r Uned Asesu na'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol yn glir a byddai nifer o gleifion yn cyrraedd yr Uned Achosion Brys ac yna'n cael eu cyfeirio i'r Uned Asesu. Ar ôl iddynt gyrraedd yr Uned Asesu, roedd cleifion wedyn yn cael eu cyfeirio i'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol pan fo angen. Y broblem arall a welsom oedd nad oedd unrhyw arwyddion i gyfeirio cleifion neu ymwelwyr a oedd yn gadael yr Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol tuag at yr allanfa arferol i'r chwith ac yn ôl drwy'r Uned Asesu er mwyn gadael yr adran. Roedd hyn yn ddryslyd i ni yn ystod ein hymweliad cyntaf â'r adran, a byddai'n debygol hefyd o fod yn ddryslyd i unrhyw un arall a oedd yn ymweld â'r adran am y tro cyntaf.

Ar ôl cyrraedd pob uned, roedd arwyddion i gyfeirio cleifion i'r toiledau a'r allanfeydd, yn ogystal ag i'r allanfeydd argyfwng. Roedd hefyd mapiau wedi'u lamineiddio o ôl-troed yr Uned Achosion Brys, er mwyn tywys cleifion ac ymwelwyr o amgylch yr adran ac i'r Uned Asesu a'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol.

Roedd byrddau taith y claf mawr glas â ffont gwynt ar draws yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu. Roedd rhai ohonynt hefyd yn cynnwys hysbysebion darluniadol. Er enghraifft, yn ardal aros yr Uned Achosion Brys, roedd y bwrdd yn egluro diben yr ardal. Roedd hefyd yn egluro y byddai claf yn cael ei asesu ac yna'i gyfeirio'n ôl i'r ardal eistedd, er mwyn aros am ganlyniadau neu ymchwiliadau pellach. At hynny, roedd y bwrdd hefyd yn hysbysu'r cleifion a'r

ymwelwyr y gallai fod oedi hir, er bod y staff yn anelu at drin pobl cyn gynted â phosibl. Y rheswm dros hyn yw bod y staff yn blaenoriaethu cleifion yn ôl eu difrifoldeb. Roedd y bwrdd hefyd yn egluro y gallai'r claf gael ei asesu gan feddyg, ymarferydd nyrsio brys neu uwch-ymarferydd nyrsio yn yr ardal hon.

Roedd arddangos y byrddau hyn mewn ardaloedd gwahanol yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu yn fenter dda iawn er mwyn hysbysu'r cleifion am eu taith drwy'r adrannau, ac roeddem yn teimlo bod hyn yn arfer a oedd yn werth ei nodi.

Roedd y tîm o uwch-ymarferwyr nyrsio sy'n cefnogi'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol wedi datblygu taflen wybodaeth i gleifion am yr Uned ar hyn i'w ddisgwyl yno. Mae hon yn ffynhonnell dda o wybodaeth dda i'r cleifion sy'n aros i gael eu gweld. Dywedodd y tîm o uwch-ymarferwyr nyrsio wrthym eu bod wrthi'n creu taflen wybodaeth i gleifion yr Uned Asesu.

Roedd bwrdd gwybodaeth rhyngweithiol yn yr Uned Achosion Brys er mwyn i'r plant weld y mathau o gyfarpar y gallai fod eu hangen arnynt, er enghraifft mygydau wyneb, a chwiledydd bys, er mwyn mesur lefelau ocsigen. Roedd adran bediatrig yr Uned Achosion Brys hefyd yn cyflogi therapydd chwarae plant fesul dydd. Roedd hyn yn fenter dda gan y byddai'r unigolyn hwn yn rhyngweithio â'r plant er mwyn helpu i sicrhau bod eu hamser yn yr Uned Achosion Brys mor hwylus â phosibl, a helpu'r plant i ddeall beth oedd yn digwydd.

Roedd cyflenwad cynhwysfawr o daflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn yr Uned Achosion Brys i'r cleifion a'u gofalwyr eu darllen a'u cadw, a oedd yn ymwneud yn benodol â'u hanhwylder ac yn rhoi cyngor parhaus. Fodd bynnag, ychydig iawn o wybodaeth i gleifion a oedd ar gael yn ddwyieithog, er enghraifft roedd y cardiau gwybodaeth yn dilyn anaf yn uniaith Saesneg. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cael fersiynau Cymraeg o'r holl daflenni, a sicrhau bod modd argraffu'r rhain yn Gymraeg neu mewn ieithoedd gwahanol pe bai angen.

Dywedodd y staff yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys wrthym eu bod yn defnyddio gwasanaeth cyfieithu os oedd angen pan oedd cleifion nad oeddent yn gallu siarad na deall Saesneg yn cael eu derbyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau y caiff yr arwyddion yn yr ysbyty eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd i'w darllen ac yn ddigon clir i gyfeirio cleifion ac ymwelwyr i'r Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys. Sicrhau hefyd

fod yr holl arwyddion yn ddwyieithog, gan gynnwys Cymraeg.

- Sicrhau bod taflenni gwybodaeth am iechyd, gofal a rheoli anafiadau ar gael yn Gymraeg, ac y caiff yr opsiwn i ddarparu pob taflen i'w chyfieithu a'i hargraffu mewn ieithoedd eraill ei ystyried.

Cyfathrebu'n effeithiol

Ar y cyfan, roedd yn ymddangos bod y cleifion yn teimlo'n gadarnhaol am y rhyngweithio rhyngddynt â'r staff yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod bob amser yn gallu siarad â'r staff pan oedd angen iddynt wneud hynny. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion hefyd eu bod yn teimlo bod y staff wedi gwrando arnynt yn ystod eu harhosiad.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym yn yr holiaduron fod y staff bob amser wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol ac wedi eu helpu i'w deall. Fodd bynnag, dywedodd bron draean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym nad oeddent yn cael cynnig bob amser i gael siarad â'r staff yn eu dewis iaith. Roedd hyn yn cynnwys cleifion a ddywedodd mai Cymraeg oedd eu dewis iaith a'r rhai a ddywedodd mai Saesneg oedd eu dewis iaith.

Dywedodd y staff ar bob ward wrthym fod y meddygon a'r nyrsys yn cyfarfod ar wahân ar adegau penodedig bob dydd er mwyn trosglwyddo cleifion/adranau, pan fyddai sifftiau'n newid. Gwnaed hyn er mwyn rhannu a thrafod anghenion a chynlluniau'r cleifion, risgiau perthnasol ac unrhyw faterion yn ymwneud â diogelwch, a chynnal parhad gofal. Hefyd, gwelsom fod y staff yn gallu cael gafael ar daflenni trosglwyddo cleifion wedi'u paratoi, a oedd yn cael eu diweddarau'n ddyddiol, fel bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o wybodaeth allweddol am driniaethau'r cleifion, eu cynlluniau gofal ac unrhyw faterion pwysig.

Roedd staff yr Uned Achosion Brys hefyd yn cael sgrymiau bob dwy awr lle roedd aelodau allweddol o staff yr adran, er enghraifft y cydgysylltydd, yr arweinwyr a'r meddygon ymgynghorol, yn cwrdd i drafod statws presennol yr uned ac unrhyw gynlluniau ar gyfer y ddwy awr nesaf o ran cleifion, cael canlyniadau a chynnal profion. Dywedwyd wrthym fod hyn hefyd yn cynnwys unrhyw faterion a oedd yn ymwneud â chleifion a oedd yn cyrraedd mewn ambiwlans, ac a oedd unrhyw ambiwlansys yn aros i ollwng cleifion. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw faterion yn ymwneud ag ambiwlansys yn gollwng cleifion yn ystod ein harolygiad.

Roedd gan yr Uned Achosion Brys ac Uned Asesu fwrdd Cipolwg ar Ddiogelwch Cleifion¹. Roedd y Bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion yn yr Uned Asesu yn nodi materion ynglŷn â diogelwch cleifion a gofynion neu gynlluniau gofal dyddiol yn glir, yn ogystal â'r cymorth a'r cynnydd angenrheidiol er mwyn trosglwyddo cleifion i wardiau eraill neu eu rhyddhau. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei defnyddio'n feunyddiol gan bob tîm amlddisgyblaethol.

Nid oedd y Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion yn adrannau gwahanol yr Uned Achosion Brys bob amser yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol ddiweddaraf. Dywedodd y staff wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd bod trosiant rhai cleifion yn eithaf cyflym, a bod cleifion yn cael ymchwiliadau a phroffion parhaus yn gyflym. Felly, roedd y staff fel arfer yn dogfennu cynnydd y cleifion ar eu taflenni trosglwyddo personol. Yna byddent yn adrodd yn ôl yn rheolaidd i'r cydgysylltydd a'r nyrs â chyfrifoldeb cyn y sgrymiau.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn ceisio cynnal cyfrinachedd cleifion wrth rannu gwybodaeth. Fodd bynnag, gwelsom fod llawer o sgysiau rhwng nyrsys a meddygon yn cael eu cynnal yn y ddwy uned ac wrth y dderbynfa yn ymyl ardal lolfar Uned Asesu. Roeddem yn gallu gweld a chlywed yr hyn a oedd yn cael ei drafod heb fod yn rhan o'r sgwrs. Hefyd, gan nad oes unrhyw ddrysau ar fynedfa cilfannau cleifion, a bod y ward a'r lleoedd gwely yn gyfyngedig, mae'n debygol y gallai cleifion eraill ac ymwelwyr glywed y sgysiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gwneud pob ymdrech i gynnal preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion wrth drafod eu gofal a'u cynlluniau ag aelodau'r tîm.

Gofal amserol

¹ Mae'r Bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion yn cael ei ddefnyddio ar wardiau ysbyty er mwyn arddangos gwybodaeth bwysig am gleifion megis; lefelau risg o haint, symudedd, llif derbyn a rhyddhau, nifer y gwelyau llawn, timau nyrsio a meddygol, ymhlith pethau eraill.

O fewn y brif Uned Achosion Brys, roedd y cleifion a oedd yn dod i'r uned eu hunain yn gallu cofrestru wrth y brif ddesg. Gwelsom fod niferoedd digonol o staff ar gael i ddelio â'r llif o gleifion a oedd yn cyrraedd yr adran ar ddiwrnodau ein hymweliad. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oedd hyn bob amser yn wir a bod prinder staff yn yr uned yn aml, a'u bod yn dibynnu ar staff asiantaeth er mwyn mynd i'r afael â'r diffygion.

Roedd arwyddion a mapiau bach o'r Uned Achosion Brys yn cael eu harddangos yn yr adran er mwyn helpu'r cleifion a'r ymwelwyr i ganfod eu ffodd o gwmpas. Gwelsom linellau lliw ar y llawr yn yr Uned Achosion Brys er mwyn helpu'r bobl i ddod o hyd i'w cyrchfan penodol mewn modd amserol. Fodd bynnag, roedd y rhain wedi treulio ac roedd y stribedi wedi tolacio.

Yn yr Uned Asesu, gwelsom fod problemau o ran staffio a recriwtio yn effeithio ar allu cleifion i gael gofal amserol, lle roedd nifer o swyddi gwag heb eu llenwi, a dywedwyd wrthym nad oedd ceisiadau staff dros dro yn aml yn cael eu llenwi. Mae'r problemau recriwtio a'r effaith ar ofal amserol yn yr Uned Asesu wedi'u hadlewyrchu yn ein canfyddiadau yn yr adroddiad hwn. Roedd sylwadau'r cleifion hefyd yn cynnwys y canlynol:

"Weithiau rwyf wedi teimlo bod y ward ychydig yn ddi-drefn. Doeddwn i ddim yn gwybod beth oedd yn digwydd ac roeddwn i'n poeni nad oedd fy mam yn cael yr hyn roedd ei angen arni, a oedd yn achosi straen weithiau"

"Dydw i ddim wedi cael cynnig unrhyw beth i'w fwyta a dim ond un paned o de, ac rwyf wedi bod yn eistedd yma (yn y lolfa) ers dros chwe awr, ond rwy'n deall, ac rwy'n gallu gweld bod y staff yn rhy brysur i hyn"

"Rwyf wedi bod yn eistedd yma (yn y lolfa) ers 10:00pm neithiwr (mae nawr yn 9:00am). Mae gen i boen ofnadwy yn fy mol a hanes o glefyd isgemia'r coluddyn. Y cyfan rwyf am ei wneud yw gorwedd, ond alla i ddim"

Nododd y rhan fwyaf o staff yr Uned Asesu yn yr holiaduron, a'r rhai a siaradodd â ni, nad oeddent bob amser yn gallu ateb yr holl alwadau croes yn ystod eu hamser yn y gwaith. Roedd hyn hefyd yn effeithio ar eu gallu i gynllunio a gweithredu gofal amserol ac unigol. Gwelsom hyn yn ystod yr arolygiad hefyd. Fel y nodwyd yn yr holiaduron, roedd y staff yn teimlo nad oedd bob amser ddigon o staff yn y sefydliad i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Roedd sylwadau staff yr Uned Asesu yn yr holiaduron, a'r rhai y cawsom sgwrs â nhw, yn cynnwys:

"Prif fethiant y bwrdd iechyd hwn yw'r arfer o nyrsio cleifion mewn ardaloedd amhriodol am gyfnodau hir o amser. Nid yw'n anghyffredin neu mae'n dod yn fwyfwy cyffredin i nyrsio cleifion mewn cadeiriau am 20-30 awr neu fwy. Mae'r cleifion hyn yn anhwylus, yn dioddef o sepsis, ac mae angen triniaeth fewnwythiennol arnynt, ac maent yn gorfod eistedd mewn cadeiriau drwy gydol eu triniaeth, mewn ardaloedd lle nad oes ond un nyrs i ofalu am 10-20 o gleifion. Ochr yn ochr â hyn, mae cleifion amhriodol yn cael eu nyrsio mewn ardaloedd triniaeth ddydd am fyw na 30-40 awr tra'u bod yn aros am wely. Mae hyn yn golygu y gall fod gan un nyrs sy'n gweithio mewn ardal triniaeth ddydd gymysgedd o gleifion triniaeth ddydd a chleifion nad ydynt yn rhai triniaeth ddydd, sy'n effeithio'n uniongyrchol ar ansawdd/diogelwch y gofal a roddir"

"Mae cleifion yn aml yn gorfod eistedd mewn cadeiriau anghyfforddus am fwy na 24 awr oherwydd prinder gwelyau. Rydym wedi dechrau anfon pobl adref dros nos a dod â nhw'n ôl drannoeth i barhau â'r driniaeth gan eu bod yn anfodlon, oherwydd eu bod yn anhwylus, eistedd mewn cadair am 24-48 awr ac yn barod i wynebu'r risg o fynd adref dros nos. Mae nifer aruthrol o gleifion yn yr uned gyda'r nos".

"Mae'n anodd darparu gofal o safon dda oherwydd cymarebau staff:cleifion, a gall galw uchel a phwysau i symud gyfaddawdu'r gofal. Mae pawb yn gweithio mor galed ag y gallant, ond nid yw anghenion cleifion bob amser yn cael eu diwallu".

Dywedodd staff yr Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol y cawsom sgwrs â nhw wrthym fod ganddynt ddigon o amser, ar y cyfan, i ddarparu gofal amserol i gleifion yn ystod eu sifft, ond bod yr uned yn brysur iawn ar adegau gyda nifer fawr o bobl yn aros i gael eu gweld, a allai eu rhoi o dan straen mawr. Dywedodd y staff hefyd nad oedd nifer y staff ar ddyletswydd bob amser yn ddigonol i ddiwallu anghenion y cleifion. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym fod achos busnes wedi'i gyflwyno yn ddiweddar, gyda'r nod o gaffael aelod cofrestredig ac anghofrestredig o staff clinigol. Nid oeddent yn ymwybodol o ganlyniad yr achos busnes hwn ar y pryd.

Hefyd, dywedodd rhai o staff yr Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol fod nifer o atgyfeiriadau amhriodol yn cael eu gwneud gan feddygon teulu gofal sylfaenol i'r uned. Roedd hyn yn golygu y dylai rhai cleifion fod wedi cael eu hanfon yn

syth i'r Uned Achosion Brys, neu na ddylent fod wedi cael eu hanfon i'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol o gwbl. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu derbyn am asesiad drwy alwad ffôn gan y meddyg teulu yn gofyn i aelod anghofrestredig o'r staff clinigol awdurdodi asesiad pellach yn yr uned. Hefyd, nid oedd meddygon teulu bob amser yn cwblhau'r asesiad perthnasol er mwyn pennu sgôr i ganfod yr angen am asesiad yn yr ysbyty, ond roedd y cleifion yn cael eu hawdurdodi i ddod i'r uned beth bynnag. Gwnaethom argymhell y dylai'r staff adolygu'r broses ar gyfer derbyn cleifion i'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol gan feddygon teulu gofal sylfaenol a rhai y tu allan i oriau.

Cafwyd sylwadau gan staff yr Uned Achosion Brys yn holiaduron AGIC yn ogystal â thrwy sgysiau â nhw. Roedd rhai o'r sylwadau'n cynnwys:

"Gall taith cleifion drwy'r uned gael ei hoedi os ydynt wedi bod yn aros mwy na'r targed o 12 awr – caiff hyn ei wneud er mwyn atal achosion pellach o fethu â chyflawni'r targed hwnnw"

"Ffocws ar gyflawni'r targed 12 awr, nid ar ofal y cleifion. Weithiau rhoddir blaenoriaeth i gleifion sy'n cyrraedd mewn ambiwlans yn hytrach na blaenoriaethu ar sail angen clinigol (h.y. mae angen troli ar glaf sy'n cyrraedd ar droed) er mwyn lleihau amseroedd aros a lleihau niferoedd"

"Nid yw'r uned yn ddiogel ac mae'r cleifion yn eistedd mewn cadeiriau am gyfnodau hir o amser. Mae'r un peth yn wir yn lolfa'r uned asesu. Mae'r cleifion yn gorfod aros ar drolïau am gyfnodau hir o amser yn y ddwy uned".

Cawsom sgwrs â nifer o aelodau o griwiau ambiwlans Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn yr Uned Achosion Brys. Er nad oedd unrhyw broblemau o ran dadlwytho (y gallu i ddod â chleifion i mewn i'r Uned Achosion Brys o'r ambiwlans), yn ystod ein harolygiad, ar adegau prysur iawn, gwelsom fod rhai cleifion yn gorfod aros yn yr ambiwlans am nifer o oriau. Fodd bynnag, yn gyffredinol, dywedodd y criwiau ambiwlans fod staff yr Uned Achosion Brys bob amser yn ceisio dod â'r claf i mewn i'r adran cyn gynted ag y bydd lle ar gael. Rhoddodd rhai criwiau ambiwlans rai enghreifftiau a oedd yn destun pryder o gleifion yn cael eu cadw yn yr ambiwlans yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Claf â phoen yn y frest yn eistedd mewn ambiwlans am dros bedair awr. Fodd bynnag, cydnabuwyd bod hyn wedi'i asesu fel poen nad oedd yn boen ar y galon

- Claf a oedd yn dioddef strôc, yn aros mewn ambiwlans am gyfnod mor hir fel na chafodd driniaeth amserol ar gyfer y strôc
- Dywedodd un parafeddyg wrthym, oherwydd problemau yn ymwneud â dadlwytho yn Ysbyty Athrofaol Cymru, dim ond tri chlaf a gludodd yn ystod sifft 12 awr flaenorol, oherwydd y cyfnod o amser y bu'n eistedd y tu allan i'r Uned Achosion Brys, gyda chleifion mewn ambiwlans.

Dywedodd y criwiau ambiwlans a staff yr Uned Achosion Brys wrthym, pan fydd claf yn cyrraedd yr Uned Achosion Brys mewn ambiwlans ac yn gorfod aros yn yr ambiwlans (oherwydd diffyg lleoedd troli yn yr uned), fod y claf yn parhau yng ngofal criw'r ambiwlans, ac nid staff yr Uned Achosion Brys. Felly, criw'r ambiwlans sy'n gyfrifol am y claf. O ganlyniad, pe bai angen i glaf ddefnyddio'r toiled yna byddai'n rhaid i'r parafeddygon ei dywys i mewn i'r Uned Achosion Brys i ddefnyddio'r toiled yn yr ardal anafiadau mawr (pe bai'r claf yn ddigon iach i wneud hynny). Fodd bynnag, pe na byddai'r claf yn ddigon iach i wneud hynny, yna byddai'n rhaid iddo ddefnyddio potel wrin ar yr ambiwlans pe bai'n ddyn, a phe bai'n fenyw neu pe bai angen i glaf o'r naill ryw neu'r llall ddefnyddio padell wely, byddai'n anodd iawn i'r claf wneud hynny am na fyddai digon o griw ar gael i helpu i'w droi er mwyn gosod y badell wely. Felly, nid oeddent bob amser yn gallu defnyddio'r toiled mewn modd amserol.

Yn ychwanegol at yr uchod, tynnodd criwiau ambiwlans sylw at bryderon am y ffaith nad oeddent bob amser yn gallu cadw golwg ar fannau pwyso claf, na chadw golwg am niwed i feinwe'r croen, pe bai'n gorfod gorwedd ar y stretsier am nifer o oriau, gan nad oedd y stretsier yn ddigon llydan i droi'r claf yn ddiogel. Hefyd, nid oedd y cleifion yn cael cynnig prydau bwyd na diodydd gan staff yr ysbyty, felly, byddai criw'r ambiwlans yn casglu brechedanau ar eu cyfer o oergell yn yr Uned Achosion Brys, ac yn cael diodydd iddynt lle bynnag y bo'n bosibl.

Roedd gennym bryderon ynglŷn â'r wybodaeth y trafododd y criwiau ambiwlans â ni. Felly, gwnaethom godi hyn gydag uwch-nyrsys yr Uned Achosion Brys yn ystod yr arolygiad. Dywedodd yr uwch-nyrsys wrthym pan fydd claf yn cyrraedd mewn ambiwlans ac yn aros yn yr ambiwlans hyd nes y bydd lle troli ar gael yn yr Uned Achosion Brys, unwaith y caiff ei frysbennu, y bydd yn parhau yng ngofal staff yr Uned Achosion Brys a'r parafeddygon ar y cyd. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn cyd-fynd â'r ffordd y disgrifiodd y parafeddygon a rhai o staff yr Uned Achosion Brys y sefyllfa. Gwnaethom ofyn am gael gweld Gweithdrefn Gweithredu Safonol o ran y trefniadau a oedd ar waith rhwng staff yr Uned Achosion Brys a pharafeddygon. Fodd bynnag, ni allai'r staff ddarparu copi o weithdrefn o'r fath i ni. Hefyd, nid oedd nifer o staff yr Uned Achosion Brys y

cawsom sgwrs â nhw yn ymwybodol o Weithdrefn Gweithredu Safonol mewn perthynas â hyn.

Dywedodd nyrsys cofrestredig a oedd yn gweithio yn ardal brysbennu oedolion a derbynfa'r Uned Achosion Brys wrthym fod cleifion sy'n dod i'r uned eu hunain yn cael eu gweld o fewn 15 munud ar ôl cofrestru wrth y dderbynfa. Fodd bynnag, gwnaethom dreulio oddeutu awr yn y brif ardal aros ar un diwrnod o'n harolygiad a gwelsom fod o leiaf dri pherson wedi bod yn aros dros 30 munud cyn cael eu galw i gael eu brysbennu.

Pe bai angen i gleifion gael sgan Tomograffeg Gyfrifiadurol (CT) ar frys,² roedd peiriant CT yn yr Uned Achosion Brys a byddai radiograffwyr yn dod i gynnal y sgan ar frys. Roedd hyn yn sicrhau bod cleifion yn cael diagnosis amserol er mwyn cynllunio'r gofal ychwanegol yr oedd ei angen.

Aed i'r afael â'r materion uchod yn ymwneud â'r gallu i gael gofal priodol amserol a threfniadau staffio digonol yn ardal lolfa'r Uned Asesu drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol. Aed i'r afael â'n canfyddiadau yn dilyn trafodaethau â'r staff ynglŷn â chleifion yn gorfod aros mwy na'r targed o 12 awr yn yr Uned Achosion Brys a'n pryderon yn dilyn sylwadau gan aelodau o'r staff yn ystod ein harolygiad, drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol hefyd. Ceir manylion pellach am y sicrwydd uniongyrchol a oedd yn ofynnol gennym yn atodiad B.

Gwnaethom drafod ein pryderon ag uwch-reolwyr yn ystod yr arolygiad, a gydnabu'r anawsterau o ran rheoli llif cleifion drwy'r Uned Achosion Brys, yr Uned Asesu ac unedau asesu eraill yn y bwrdd iechyd, yn ogystal â thrwy wardiau eraill ac yn ôl i'r gymuned. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym fod ganddynt gynlluniau ar waith i gomisiynu cwmni Lightfoot, sydd â phrofiad o ddefnyddio Model Gofal Canterbury³, yn ogystal â gwybodaeth amdano a

² Mae sganiwr CT (tomograffeg gyfrifiadurol) yn fath arbennig o beiriant pelydr-X. Yn lle anfon un pelydr-X drwy'r corff, fel peiriant pelydr-X arferol, mae'n anfon sawl un ar yr un pryd o onglau gwahanol. Mae hyn yn golygu bod modd cael darluniau manylach o'r corff, y gall meddyg fynd ati i'w dadansoddi. Weithiau cyfeirir at sganwyr CT fel sganiau CAT (tomograffeg echelinol gyfrifiadurol).

³ [Model Gofal Canterbury](#)

dealltwriaeth honno, fel rhan o'u cynllun i archwilio opsiynau ar gyfer gwella llif cleifion drwy'r sefydliad.

Mae Lightfoot yn helpu sefydliadau gofal iechyd i bontio o strwythur traddodiadol sy'n seiliedig ar seilos i ddull rheoli sy'n seiliedig ar lif ar draws y system gyfan. Mae'r system iechyd yn Canterbury, Seland Newydd, wedi'i thrawsnewid yn sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf. O ganlyniad i'r newidiadau, mae'r system iechyd yn cefnogi mwy o bobl yn eu cartrefi a'u cymunedau ac mae llai o alw am ofal mewn ysbyty, yn arbennig ymhlith pobl hŷn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau y caiff y cynllun ar gyfer mynd i'r afael â phroblemau o ran recriwtio a chadw staff yn yr Uned Asesu ei rannu ag AGIC
- Sicrhau y caiff y broses ar gyfer derbyn cleifion gan feddygon teulu i'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol ei hadolygu er mwyn sicrhau bob y cleifion priodol yn cael eu hatgyfeirio
- Sicrhau y caiff y trefniadau ar gyfer trosglwyddo cleifion rhwng criwiau ambiwlans yr Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans eu hadolygu, er mwyn sicrhau bod eglurder o ran cyfrifoldeb rhwng staff yr Uned a chriwiau WAST, pan fydd cleifion yn gorfod aros mewn ambiwlans
- Sicrhau bod Gweithdrefn Gweithredu Safonol ar gael i'r staff mewn perthynas â chleifion sy'n cyrraedd ac oedi cyn trosglwyddo gofal o griwiau WAST i'r Uned Achosion Brys. Dylai hyn hefyd gynnwys y trefniadau pan fydd angen i gleifion ddefnyddio cyfleusterau Ysbyty Athrofaol Cymru mewn sefyllfaoedd penodol, er enghraifft defnyddio'r toiledau.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Ar y Ward Asesu, nodwyd cleifion â dementia fel rhan o'r cynllun 'butterfly'⁴. Mae'r cynllun 'butterfly' yn darparu system o ofal yn yr ysbyty i bobl sy'n byw gyda dementia neu i bobl nad yw eu cof mor ddibynadwy â chynt. Roedd yr Uned Asesu yn defnyddio glöyn glas ar y Byrddau Cipolwg ar Statws Cleifion, ac at ddibenion cyfathrebu yn y nodiadau, er mwyn tynnu sylw at y rhai â dementia.

Gwelsom fod y staff ffisiotherapi a'r staff therapi galwedigaethol yn cydweithio i ddiwallu anghenion symudedd cleifion lle y bo'n briodol. Roedd hyn yn amlwg yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys. Roedd cymhorthion symudedd megis fframiau cerdded yn cael eu gosod wrth ymyl y cleifion fel y gallent eu defnyddio heb orfod gofyn i'r staff am gymorth (yn unol ag asesiad o lefel eu symudedd). Roedd cleifion yr oedd angen cymorth arnynt hefyd yn cael cymorth i symud yn dilyn asesiad o'u gofynion. Fodd bynnag, oherwydd yr amgylchedd prysur iawn a'r pwysau gwaith yr oedd y staff yn eu hwynebu, ni allent bob amser gynorthwyo â hyn mewn modd amserol.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion yn yr Uned Asesu a gwelsom dystiolaeth o ymgais i ddiwygio cynlluniau gofal cyffredinol i adlewyrchu'r gofal unigol a roddwyd. Roedd y cynlluniau gofal hefyd yn adlewyrchu'r pwyslais a roddir gan y staff ar hybu annibyniaeth pobl yn seiliedig ar asesiad o'u galluoedd. Fodd bynnag, roedd y cofnodion ar gyfer hyn yn ad hoc ac nid oeddent bob amser wedi'u cwblhau'n llawn. Felly, gallai hyn arwain at broblemau cyfathrebu posibl ymhlith y timau, effeithio ar y gofal rhagnodedig a roddwyd i'r cleifion a chyfaddawdu'r gallu i ddiwallu holl anghenion iechyd sylfaenol y cleifion wrth hyrwyddo eu hannibyniaeth.

Ni allai'r cleifion a oedd yn eistedd yn ardal y lolfa helpu eu hunain yn annibynnol i ddŵr ffres na galw am gymorth mewn modd digonol. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd unrhyw fyrdau ochr yn yr ardal y gellid rhoi jygiau i ddŵr ffres arnynt. Hefyd, nid oedd unrhyw ffordd o alw staff nyrsio i ardal y lolfa. Roedd hyn yn destun pryder mawr gan nad oedd niiferoedd digonol o staff ar ddyletswydd i fonitro'r cleifion yn ardal y lolfa yn ddiogel. Hefyd, lle bo angen, nid oedd cymhorthion symudedd y cleifion bob amser gerllaw, gan eu bod yn cael eu hystyried yn beryglon baglu neu'n rhwystrau yn y llwybr cerdded, gan fod y lolfa wedi'i lleoli mewn ardal coridor.

⁴ [Cynllun 'Butterfly'](#)

Codwyd y materion uchod yn ystod yr arolygiad, a rhoddodd yr uwch-reolwyr sicrwydd i ni mai ymateb uniongyrchol i hyn fyddai cynyddu nifer y staff ar ddyletswydd yn ardal y lolfâ er mwyn darparu goruchwyliaeth a gofal digonol i'r cleifion. Aed i'r afael â hyn drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol, a cheir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cwblhau cynlluniau gofal y cleifion yn llawn er mwyn gofalu bod eu hanghenion yn cael eu cyfathrebu'n effeithiol er mwyn cynnal cysondeb a diogelwch y cleifion.

Hawliau pobl

Ym mhob uned, gwelsom fod y teulu/gofalwyr yn gallu dod gyda chleifion i'r uned a rhoi cymorth iddynt lle bo hynny'n briodol, yn ogystal â bod yn rhan o ofal y claf yn unol â'i ddymuniadau a'i ddewisiadau. Yn yr Uned Asesu, dywedwyd wrthym y byddai trefniadau o'r fath yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion, er mwyn sicrhau bod pob aelod o dîm y ward yn ymwybodol ohonynt. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn flaenorol, roedd problemau o ran cysondeb y broses o gwblhau dogfennaeth nyrsio yn yr Uned Asesu.

Dangosodd trafodaethau â chleifion a'r staff fod amseroedd ymweld penodol yn yr Uned Asesu. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym hefyd, pan oedd angen i aelodau'r teulu deithio pellteroedd mawr i'r ysbyty, eu bod yn gallu ymweld ar unrhyw adeg resymol. Dywedodd y staff wrthym hefyd y gallai perthnasau aros gyda'r claf os oedd yn anhwylyd iawn a bod cadeiriau breichiau'n cael eu darparu os oeddent yn aros am gyfnodau estynedig, fel arfer yn ardal y lolfâ. Mae hyn yn dangos bod y staff yn ceisio diwallu anghenion cyfannol y cleifion ac ystyried yr ymwelwyr drwy fod yn hyblyg o ran amseroedd ymweld.

Roedd yr ysbyty'n darparu gwasanaeth caplaniaeth ac roedd ganddo gapel bach. Roedd y caplan hefyd yn ymweld â phob ward yn ôl y gofyn os oedd cleifion yn gaeth i'w gwely. Fodd bynnag, oherwydd natur aciwt y cleifion, nid oeddent bob amser yn ddigon iach i fynd i'r capel ac nid oedd y gwasanaeth caplaniaeth bob amser ar gael i gleifion ar fyr rybudd.

Gwrandao a dysgu o adborth

Nododd sgysiaid â'r staff fod tîm Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yn yr ysbyty. Ei rôl oedd sicrhau bod pwyslais ar gael barn pobl ar y gofal a'r gwasanaethau a roddwyd i gleifion. Roedd hefyd yn cefnogi cleifion os oeddent yn codi unrhyw bryderon ag ef.

Dywedwyd wrthym fod unrhyw wybodaeth a roddwyd i'r tîm Gwasanaeth Cyngor a Chyswilt Cleifion (boed hynny'n gadarnhaol neu'n negyddol), yn cael ei rhannu â thimau'r unedau. Hefyd, roedd rheolwyr a staff y wardiau yn annog y cleifion i wneud sylwadau am eu gofal ac roedd camau priodol yn cael eu cymryd i fynd i'r afael ag unrhyw faterion lle bynnag y bo hynny'n bosibl.

Roedd yr aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur yn gwybod bod adborth ar brofiad cleifion (e.e. arolygon cleifion) yn cael ei gasglu ar eu ward. Braf oedd clywed bod y mwyafrif o'r staff yn teimlo eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd am yr adborth ar brofiad cleifion a'u bod yn teimlo bod yr adborth hwnnw'n cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth yn eu maes gwaith.

Os nad oedd claf neu berthynas/gofalwr yn fodlon ac os oedd am wneud cwyn, gwelsom nad oedd gwybodaeth am broses Gweithio i Wella⁵ GIG Cymru wedi'i harddangos ym mhob uned. Hefyd, nid oedd taflenni Gweithio i Wella ar gael yn hawdd, ac roedd yn rhaid i gleifion neu ymwelwyr ofyn am un os oedd ei hangen (pe baent yn gwybod bod y daflen ar gael). Roedd hyn yn golygu nad oedd cleifion na'u teuluoedd yn cael gwybodaeth glir am sut i godi unrhyw bryderon/cwynion a allai fod ganddynt. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym, pe bai claf yn cwyno, yna byddai'n cael taflen bryd hynny.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion a'u teuluoedd/gofalwyr yn deall eu hawliau o ran codi pryderon/cwyno am ofal y GIG, a bod poster i Gweithio i Wella'n cael eu harddangos a thafenni ar gael yn hawdd, i'w darllen a'u cadw.

⁵ Mae Gweithio i Wella yn ymwneud â'r prosesau integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt yn y GIG ledled Cymru.

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.

Yn gyffredinol, ni chawsom sicrwydd fod pob un o'r prosesau a'r systemau a oedd ar waith yn ddigonol i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol o safon dderbyniol yn gyson.

Roedd gennym nifer o bryderon uniongyrchol yn ymwneud â gofal diogel cleifion, ac aed i'r afael â'r rhain drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol. Dywedodd staff yr Uned Asesu wrthym eu bod yn teimlo bod diogelwch cleifion yn aml yn cael ei gyfaddawdu yn ystod y dydd, ac yn arbennig yn ystod y nos.

Gwnaethom edrych ar amrywiaeth o adnoddau asesu, rhestrau gwirio, siartiau monitro, cynlluniau gofal a gwerthusiadau o ofal ar gyfer y staff nyrsio a meddygol a staff gofal iechyd eraill. Yn gyffredinol, gwelsom nifer o faterion yn ymwneud â dogfennaeth. Aed i'r afael â'r rhain yn yr adroddiad.

Gwnaethom nodi nifer o faterion mewn rhai meysydd, ac mae angen i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r rhain.

Gofal diogel

Aed i'r afael â'n pryderon uniongyrchol am y gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion yn lolfar'r Uned Asesu 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 yn Atodiad B.

Fel y nodwyd yn flaenorol yn yr adran o'r adroddiad hwn ar Ansawdd Profiad y Claf, gwelsom fod nifer o gleifion yn eistedd mewn cadeiriau yn ardal lolfar'r Uned Asesu am gyfnodau annerbyniol o hir. Gwelsom dystiolaeth fod gan rai o'r cleifion hyn salwch aciwt ac y dylent fod yn gorwedd ar wely neu o leiaf ar droli, a bod rhai ohonynt mewn poen gymedrol ac yn anghyfforddus iawn, o ganlyniad i eistedd mewn cadeiriau.

Oherwydd lleoliad y lolfa a nifer y cadeiriau a oedd ynddi (mae lle i hyd at 20 o gleifion), roedd gennym bryderon sylweddol am ddiogelwch y cleifion. Hefyd, dywedodd y staff meddygol a nyrsio wrthym nad ydynt yn aml yn gallu darparu'r driniaeth na'r gofal priodol gofynnol i bob claf yn y lolfa a'r ardal fach o drolïau ar ochr ddeheuol yr uned gan eu bod yn dibynnu ar un nyrs ar gyfer yr ardal gyfan.

Dywedodd y staff wrthym, drwy drafodaethau a'r holiaduron, eu bod yn teimlo bod diogelwch cleifion yn aml yn cael ei gyfaddawdu yn ystod y dydd, ac yn arbennig yn ystod y nos. Dywedodd rhai aelodau o'r staff eu bod hefyd yn teimlo y gallent grio yn ystod eu sifft o ganlyniad i'r straen roeddent yn ei deimlo mewn perthynas â'u pryderon am ddiogelwch cleifion a'u hanallu i ddarparu gofal digonol, ac roeddent weithiau yn crio yn ystod eu sifft neu gartref, wrth fyfyrion ar eu hamser yn y gwaith.

Dywedwyd wrthym mai dim ond un nyrs gofrestredig a ddyrennir yn aml i'r lolfa a'r ardal fach o drolïau gyferbyn â'r lolfa, a gwelsom hynny drosom ein hunain hefyd. Roedd hyn yn ei gwneud hi'n anodd i un person asesu, trin a monitro gofal parhaus hyd at 24 o gleifion mewn modd amserol. Roedd hyn yn cynnwys asesu a rheoli briwiau pwysu mewn modd amserol ac asesu a rheoli cleifion a oedd yn wynebu risg o gwmpo.

Dywedodd y staff wrthym fod cleifion sydd â salwch aciwt yn aml yn eistedd ar y cadeiriau hyn, a ddylai fod mewn gwely neu o leiaf ar droli, a gwelsom hynny drosom ein hunain. Rhoddodd y staff rai enghreifftiau i ni, gan gynnwys cleifion â sepsis⁶, cleifion â chetoasidosis diabetig⁷, cleifion ag anafiadau i'r pen, cleifion yr oedd angen lefelau uchel o oxygen arnynt, cleifion a oedd yn cael ffittiau, ac un claf â llid yr ymennydd.

Yn ystod ein harolygiad gwelsom gleifion mewn poen gymedrol neu ddifrifol, cleifion hyn yn swp i un ochr o'r cadeiriau, a chleifion yn cael hylifau mewnwythiennol, gyda'r lein hylif yn aml yn mynd yn sownd o dan fraich y gadair. Hefyd, gwelsom gleifion yn syrthio i gysgu a bron yn disgyn oddi ar y

⁶ Cymhlethdod difrifol yn dilyn haint yw sepsis. Heb ei drin yn gyflym, gall sepsis beryglu bywyd.

⁷ Mae cetoasidosis diabetig yn broblem ddifrifol a all ddigwydd ymhlith pobl â diabetes os bydd eu corff yn dechrau mynd yn brin o inswlin. Mae hyn yn achosi sylweddau niweidiol o'r enw cetonau i ddatblygu yn y corff, a all fygwth bywyd os na chânt eu canfod a'u trin yn gyflym.

gadair, a rhai cleifion yn ymddangos yn ofidus. Roedd yn amlwg na allai unrhyw nyrs a ddyrannwyd i'r cleifion hyn nac unrhyw nyrsys eraill ar ddyletswydd a ddyrannwyd i ochrau gogleddol neu ddeheuol yr uned, weld y cleifion bob amser, na rhoi sylw iddynt yn gyflym pan oedd angen cymorth arnynt. Hefyd, nid oedd cloch galw nyrs ar gael er mwyn i'r cleifion dynnu sylw rhywun. Roedd hyn yn destun pryder penodol oherwydd gwelsom nad oedd neb wrth ddesg y dderbynfa yn aml.

Hefyd, dywedodd staff o'r Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys wrthym fod cleifion yn aml yn cael eu symud yn amhriodol oddi ar droli yn yr Uned Achosion Brys i eistedd mewn cadair yn lolfar Uned Asesu er mwyn osgoi methu â chyflawni'r targed derbyn cleifion 12 awr, a bod rhai cleifion yn ddigon anffodus i orfod aros yn yr Uned Achosion Brys am gyfnodau hir iawn o amser er mwyn atal cleifion eraill rhag gorfod aros mwy na'r targed 12 awr.

Aed i'r afael â'r pryderon uniongyrchol eraill a nodwyd gennym yn ystod ein harolygiad drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol, a cheir rhagor o fanylion yn Atodiad B ynghyd â'n pryderon uchod. Nodir y pryderon hyn isod.

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer archwilio offer dadebru yn yr Uned Asesu, yr Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol a'r Uned Achosion Brys. Roedd rhai cofnodion wedi cael eu cynnal o archwiliadau gan y staff, ond roedd nifer o fylchau yn y cofnodion dros y tri mis diwethaf yn y ddwy uned. Roedd hyn yn arbennig o amlwg yn yr Uned Asesu. Hefyd, nid oedd y naill uned na'r llall yn defnyddio siart cofnodi safonol Ysbyty Athrofaol Cymru, a oedd yn ofynnol ar gyfer cofnodi archwiliadau o offer dadebru.

Roedd hyn yn dangos nad oedd yr offer dadebru bob amser wedi cael ei archwilio'n ddyddiol nac yn wythnosol (os oedd y gorchudd ffilm wedi'i selio), fel sy'n ofynnol o dan y polisi lleol. Roedd y ffaith nad oedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn peri risg i ddiogelwch y cleifion, gan nad oedd y troli dadebru o bosibl yn cynnwys digon o offer/meddyginiaeth, neu nad oedd yr offer/meddyginiaeth o bosibl yn gyfredol nac yn barod i'w defnyddio, pe bai argyfwng yn codi gyda chlaf.

Gwnaethom ystyried pa mor ddiogel yr oedd meddyginiaeth yn cael ei rheoli yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys. Yn y ddwy uned, gwelsom nad oedd tymereddau'r oergelloedd cyffuriau wedi cael eu harchwilio'n ddyddiol ar nifer o achlysuron. O ganlyniad, ni chawsom sicrwydd bod diogelwch y cleifion bob amser yn cael ei gynnal mewn perthynas â hyfywedd cyffuriau y mae'n rhaid eu cadw mewn oergell, a oedd yn cael eu storio i'w defnyddio i drin cleifion yn y ddwy uned.

Gwelsom hefyd nad oedd thermomedr ar yr oergelloedd a ddefnyddiwyd i storio bwyd cleifion yn yr Uned Asesu er mwyn monitro a chofnodi tymheredd y bwyd a storiwyd yn ddiogel. Roedd yr anallu i wirio a chofnodi tymereddau'r oergelloedd yn golygu nad oedd modd cymryd camau pe bai'r tymereddau y tu hwnt i'r hyn sy'n dderbyniol, er enghraifft gwaredu'r bwyd. O ganlyniad, ni allem fod yn siŵr bod diogelwch parhaus y cleifion yn cael ei gynnal.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod yr Uned Achosion Brys mewn cyflwr da ar y cyfan, gydag ychydig o ôl traul. Roedd yr Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol, a oedd yn amgylchedd cymharol newydd, yn ymddangos mewn cyflwr da iawn ac yn lân ac yn daclus. Fodd bynnag, nid oedd y rhan fwyaf o ardaloedd yr Uned Asesu yn ymddangos mewn cyflwr da. Roedd difrod i'r waliau, y drysau a'r offer, yn ogystal ag o fewn ystafell brysbennu'r Uned Asesu. Hefyd, roedd nifer o'r eitemau o ddodrefn megis cadeiriau a stolion y staff wedi treulio neu rwygo. Gyda'i gilydd, roedd hyn yn peri risg o groes-heintio gan na ellid glanhau'r ardaloedd, yr offer na'r dodrefn a ddifrodwyd yn ddigonol, a gallai gynnwys micro-organebau.

Yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu, nid oedd pob un o'r ardaloedd yn ymddangos yn lân ac yn daclus. Y rheswm dros hyn yw y gwelsom haenau o lwch a baw gweladwy yn ardal y brif dderbynfa, y brif ystafell brysbennu a'r coridorau yn yr Uned Achosion Brys. Roedd yr un peth yn wir am ardal lolfa'r Uned Asesu, y coridor o'i hamgylch a'r ystafell brysbennu. Hefyd, roedd offer megis y peiriant pwysedd gwaed ac offer hollbwysig arall yn yr Uned Asesu yn ymddangos yn llychlyd neu'n frwnt. Roedd hyn yn cynnwys cyff y peiriant pwysedd gwaed yn yr ystafell brysbennu, a oedd wedi treulio, yn frwnt ac yn cynnwys gweddillion a gwallt ar y cysylltwyr felcro. Roedd hyn hefyd yn peri risg o groes-heintio, gan nad oedd y cyff yn cael ei lanhau rhwng cleifion.

Gwelsom hefyd fod y sofffa yn yr ystafell a ddefnyddiwyd ar gyfer cleifion a oedd yn dangos arwyddion o broblemau iechyd meddwl yn yr Uned Achosion Brys, wedi treulio ac yn dangos y llenwad mewnol. Felly, mae hyn yn peri risg o haint, a rhaid i'r sofffa gael ei hatgyweirio neu ei huwchraddio.

At ei gilydd, gwelsom fod ardal bediatrig yr Uned Achosion Brys yn lân. Fodd bynnag, roedd un sedd blastig galed ar goll o ffrâm fetel y fainc eistedd, a oedd wedi'i gorchuddio â thâp. Roedd hyn yn cynyddu'r canfyddiad bod yr ardal hon yn anniben. Hefyd, er nad oedd hyn yn peri risg uniongyrchol o niwed i'r cleifion, gallai ddenu sylw plentyn bach iawn, a allai geisio eistedd ar ffrâm y fainc, neu bigo ar y tâp, a thrwy hynny, gynyddu'r risg o gwmpo neu, o bosibl,

drosoglwyddo heintiau. Y rheswm dros hyn yw na ellid glanhau'r ardal a oedd wedi'i gorchuddio â thâp yn ddigonol.

Gwelsom nifer o nwyddau trail a bocsys wedi'u storio yn y coridorau ger yr Uned Achosion Brys, yn ogystal â'r coridorau rhwng yr Uned Asesu a'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol. Hefyd, roedd nifer o eitemau bach o gyfarpar, y dywedwyd wrthym eu bod yn aros i gael eu gwaredu, wedi'u storio y tu ôl i ddrysau tân a hen gadeiriau wedi'u storio yn y coridor. Roedd hyn yn peri risg o faglu i'r staff, cleifion ac ymwelwyr. Gwnaethom drafod hyn â'r uwch-reolwyr yn ystod yr arolygiad, a chafodd yr eitemau hyn eu symud.

Roedd y ddwy ystafell brysbennu yn anniben. Hefyd, roedd pecyn mawr o weips glanhau ar lawr yr ystafell brysbennu oedolion, y tu ôl i'r bin, gyda haenau trwchus o lwch o'i amgylch. Roedd hyn hefyd yn weladwy i'r bobl yn yr ardal aros. Gwnaethom dynnu sylw staff yr Uned Achosion Brys at hyn, ond parhaodd y pecyn o weips ar y llawr am nifer o oriau.

Roedd gennym bryderon am ddiogelwch y staff a oedd yn gweithio ar eu pen eu hunain yn yr ystafell brysbennu oedolion. Dim ond un drws i mewn ac allan oedd i'r ystafell. Felly, pe bai'r aelod o'r staff yn cael ei ddal yn yr ystafell gan glaf ymosodol neu dreisgar, yna ni fyddai ganddo unrhyw ffordd o ddianc.

Ym mhob un o'r tair uned roedd yn amlwg bod prinder lle storio digonol. Roedd prif goridorau'r Uned Asesu yn cael eu defnyddio i storio offer fel cymhorthion, trolïau ac offer monitro. Roedd y prinder lle storio yn creu risg bosibl y gallai cleifion, ymwelwyr a'r staff faglu, yn ogystal â risg o groes-heintio.

Ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad o'r Uned Asesu, gwelsom fod caeadon mecanyddol rhai o'r biniau gwastraff clinigol a domestig wedi torri, nad oeddent yn agor drwy ddefnyddio'r pedal, neu nad oeddent yn cau'n gyfan gwbl. Roedd y rhain yn peri risg bosibl o groes-heintio ymhlith y staff a'r cleifion. Gwnaethom drafod hyn â'r uwch-aelodau, a chafodd y biniau eu huwchraddio erbyn diwedd ein harolygiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod amserlenni glanhau ar waith a bod pob ardal yn cael ei harchwilio'n rheolaidd o ran glendid
- Sicrhau bod pob darn o offer yn cael ei archwilio o ran glendid, a bod eitemau sydd wedi treulio'n cael eu hatgyweirio neu eu huwchraddio

- Sicrhau bod y sofffa sydd wedi rhwygo yn yr ystafell a ddefnyddir ar gyfer cleifion sy'n dangos arwyddion o broblemau iechyd meddwl yn cael ei hatgyweirio neu ei huwchraddio
- Sicrhau bod y fainc eistedd yn ardal bediatrig yr Uned Achosion Brys yn cael ei hatgyweirio'n briodol neu ei huwchraddio
- Sicrhau y caiff y mater yn ymwneud â storio offer yn y coridorau ei fonitro ac yr eir i'r afael â hynny yn brydlon ac mewn modd priodol.
- Sicrhau y rhoddir ystyriaeth i natur fregus a diogelwch gweithwyr unigol yn yr ystafell brysbennu oedolion yn y brif ardal aros, gan mai dim ond un drws i mewn ac allan sydd iddi
- Sicrhau bod y cyfleusterau storio cyffredinol yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys yn cael eu hadolygu, er mwyn ystyried ardaloedd storio priodol i leihau'r risg o anaf a chroes-heintio
- Sicrhau bod pob bin nad yw'n gweithio'n iawn yn cael ei uwchraddio yn yr unedau a arolygwyd, ac mewn mannau eraill yn y bwrdd iechyd.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal y cleifion yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys. Yng nghofnodion cleifion yr Uned Asesu, gwelsom nad oedd y cleifion bob amser wedi cael eu hasesu o ran eu risg o ddatblygu briwiau pwyso pan gawsant eu derbyn i'r wardiau. Nid oedd pob aelod o'r staff nyrsio yn dangos dealltwriaeth o'r risgiau o ddatblygu briwiau pwyso na sut i'w hatal.

Nid oedd y cofnodion monitro yn yr Uned Asesu bob amser wedi cael eu cwblhau i ddangos bod y staff nyrsio wedi newid safle'r cleifion yn rheolaidd nac wedi archwilio croen y cleifion am arwyddion o friwiau pwyso a niwed i feinwe. Ychydig iawn o dystiolaeth a welwyd o ailasesu cleifion yr ystyriwyd eu bod yn wynebu risg. Hefyd, gan nad oedd y cynlluniau gofal wedi'u cwblhau'n dda, roedd cyfathrebu o ran anghenion gofal rhai cleifion yn wael. Roedd hyn yn golygu bod rhai cleifion yn dal i wynebu risg o ddatblygu niwed i'w croen oherwydd briwiau pwyso.

Wrth edrych ar gofnodion cleifion yn yr Uned Achosion Brys, gwelsom, lle y bo'n berthnasol, fod pob claf wedi cael ei asesu o ran ei risg o ddatblygu briwiau pwyso, ac wedi cael asesiad o'r croen pan gafodd ei dderbyn. Gwelsom hefyd fod briwiau pwyso'n cael eu hasesu'n barhaus. Fodd bynnag, nid oedd

unrhyw dystiolaeth bod y staff wedi newid safle unrhyw un o'r cleifion os oeddent yn ystyried eu bod yn wynebu risg o ddatblygu briwiau pwysu.

Roedd cyfarpar lleddfu pwysau (fel matresi aer a chlustogau) ar gael os oedd angen. Cadarnhaodd y staff fod digon o gyfarpar lleddfu pwysau ganddynt bob amser pan fo angen.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod asesiadau o'r risg o ddatblygu briwiau pwysu ac asesiadau o'r croen yn cael eu cwblhau ar gyfer pob claf priodol pan gaiff ei dderbyn
- Sicrhau bod y staff nyrsio yn newid safle'r cleifion yn rheolaidd ac yn archwilio croen y cleifion am arwyddion o friwiau pwysu a niwed i feinwe yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys
- Sicrhau bod asesiadau a dogfennaeth yn y dogfennau gofal briwiau pwysu perthnasol yn cael eu cynnal a'u cwblhau mewn modd cadarn yn yr Uned Asesu.

Atal cwympiadau

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer rheoli'r risg o gwympo, gan ddod i'r casgliad nad oedd y trefniadau hyn yn cyrraedd y safonau gofynnol yn yr Uned Asesu. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion chwe chlaf yn yr Uned Asesu a gwelsom mai dim ond un o'r cleifion a oedd wedi cael ei asesu o ran ei risg o gwympo pan gafodd ei dderbyn. Felly, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod y cleifion wedi cael eu hailasesu, nac ychwaith fod y cofnodion gofal wedi cael eu diweddarau yn ystod eu harhosiad. Gwnaethom nodi cleifion a oedd yn wynebu risg o gwympo nad oeddent wedi cael asesiad. Tynnwyd sylw at hyn yn ystod yr arolygiad.

Roedd cofnodion pob claf a welsom yn yr Uned Achosion Brys yn dangos bod y claf wedi cael asesiad o'i risg o gwympo pan gafodd ei dderbyn. Nid oedd rheoli a dogfennu achosion o gwympo yn barhaus yn berthnasol yma, gan nad oedd y cleifion yn aros yn yr adran yn ddigon hir i olygu bod angen gwneud hyn.

Wrth drafod â'r uwch-aelodau o'r staff, dywedwyd wrthym fod gwasanaeth dynodedig sy'n ymwneud â nifer o feysydd gwahanol, gan gynnwys cwympo. Fodd bynnag, nid yw'n glir i ni sut mae timau nyrsio'r uned yn atal achosion o

gwympto. Wrth drafod â staff yr Uned Asesu, gwnaethant ddweud mai'r ddarpariaeth gofal iechyd cymunedol sy'n gyfrifol am atal achosion o gwympto. At ei gilydd, roedd yn ymddangos bod rhywfaint o ddryswch ymhlith y staff o ran y weithdrefn i'w dilyn, ac mae hyn yn awgrymu nad yw'r trefniadau ar gyfer atal achosion o gwympto yn gyson ar draws yr unedau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y staff nyrsio yn asesu cleifion o ran eu risg o gwympto pan gânt eu derbyn i'r Uned Asesu, a bod y cleifion yn cael eu hailasesu, lle y bo'n berthnasol, a bod y cynllun priodol yn cael ei roi ar waith er mwyn atal achosion o gwympto
- Mae'n rhaid i wybodaeth a sgiliau'r staff gael eu diweddarau ac mae'n rhaid asesu cymhwysedd a rhoi rhagor o hyfforddiant ar reoli cwympiadau.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom nad oedd pob ardal yn yr Uned Asesu na'r Uned Achosion Brys bob amser yn ymddangos yn lân ac yn daclus. Fel y nodwyd yn gynharach, roedd nifer o eitemau mawr ac eitemau eraill yn cael eu storio yn y prif goridoriau ac ar draws yr uned.

Roedd nifer o ardaloedd lle nad oedd lefelau'r glanhau yn cyrraedd y safon ofynnol. Roedd hyn yn amlwg yng nghoridoriau'r Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu, ardal aros yr Uned Achosion Brys ac ardal lolfar Uned Asesu. Hefyd, roedd llwch i'w weld ym mhob rhan o'r unedau a'r coridoriau. Roedd hyn oll yn achosi risg o groes-heintio.

Roedd labeli dynodedig ar gael a dylid eu llofnodi a'u dyddio i ddangos bod yr offer yn lân ac yn barod i'w ddefnyddio. Roedd y labeli'n cael eu defnyddio fel mater o drefn yn yr Uned Achosion Brys, ond nid bob amser yn yr Uned Asesu. Diben hyn oedd dangos bod offer a rennir, fel comodau ac offer monitro, wedi cael eu glanhau a'u dihalogi'n briodol. Gwelsom dâp a oedd yn awgrymu bod y comodau'n lân ac yn barod i'w defnyddio, ond roedd coesau ac olwynion y comodau'n frwnt ac wedi'u staenio â baw.

Roedd ystafelloedd ochr ar gael er mwyn gofalu am gleifion yr oedd angen eu harwahanu er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio, ond dim ond nifer fach ohonynt oedd ar gael. Roedd hyn yn golygu nad oedd modd arwahanu cleifion a oedd yn cael eu derbyn â heintiau. Roedd ystafell arwahanu ar gael yn ardal dadebru'r Uned Achosion Brys ar gyfer unrhyw glaf yr oedd angen ei arwahanu'n syth ar ôl iddo gyrraedd, er enghraifft cleifion ag arwyddion o glefyd heintus neu a allai fod wedi dod i gysylltiad â chemegion gwenwynig. Roedd hyn yn helpu i atal cleifion eraill a staff rhag dod i gysylltiad â'r claf hwnnw.

Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) fel ffedogau a menig tafladwy, ar gael ac yn cael ei ddefnyddio'n briodol i atal a rheoli heintiau'n effeithiol. Gwelsom fod cyfleusterau priodol ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel (ac eithrio'r biniau a drafodwyd yn gynharach), gan gynnwys offer miniog meddygol fel nodwyddau. Gwelsom staff yn defnyddio PPE i lanhau ystafelloedd ochr cleifion yn yr Uned Asesu. Fodd bynnag, wrth lanhau'r ystafelloedd, ni wnaethant lanhau'r offer a oedd wedi'i storio ynddynt, gan beri risg o groes-heintio.

Mae hylendid dwylo effeithiol yn hanfodol er mwyn helpu i atal croes-heintio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ym mhob rhan o'r unedau, yn ogystal â gel saniteiddio ar gyfer y dwylo. Fodd bynnag, er bod y cyfleusterau hyn ar gael yn hawdd yn yr Uned Asesu, gwelsom dystiolaeth nad oedd nifer o'r staff bob amser yn golchi neu'n saniteiddio eu dwylo rhwng cleifion. Pan ofynnwyd iddynt am y rheswm dros hyn, gwnaethant ddweud nad oedd ganddynt yr amser i wneud hyn bob tro.

O fewn y sampl o gofnodion gofal cleifion a welwyd gennym, gwelsom fod adnodd sgrinio⁸ ar gyfer sepsis⁹ ar gael o fewn Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) Cymru Gyfan (siartiau arsylwadau hanfodol cleifion). Wrth drafod â'r staff, roeddent yn ymwybodol o'r system sgrinio a chofnodi ar gyfer sepsis. Roedd y camau gweithredu angenrheidiol ar gyfer claf â sepsis yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd triniaeth. Roedd hyn yn helpu'r staff i nodi cleifion a allai fod yn datblygu sepsis yn brydlon, er mwyn sicrhau y gellid

⁸ [Adnodd Sgrinio Sepsis](#)

⁹ [Siartiau Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol \(NEWS\)](#).

cynnal adolygiad meddygol a'u trin yn brydlon. Mae trin sepsis yn brydlon yn cynyddu siawns y claf o wella a goroesi sepsis.

Gwelsom nad oedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar atal a rheoli heintiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n gadarn a bod archwiliadau o'r amgylchedd yn cael eu cynnal yn rheolaidd
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o bwysigrwydd hylendid dwylo sylfaenol parhaus, ac yn cynnal safonau hylendid dwylo bob amser
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn meddu ar wybodaeth a dealltwriaeth gyfredol ynghylch atal a rheoli heintiau

Maeth a hydradu

Roedd proses ar waith a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r staff gwblhau asesiadau risg maeth ar gyfer cleifion o fewn 24 awr iddynt gael eu derbyn. Wrth edrych ar gofnodion gofal y cleifion, gwelsom nad oedd pob claf wedi cael ei asesu o fewn 24 awr ar ôl cael ei dderbyn i'r Uned Asesu.

Nid oedd y siartiau bwyd a hylif bob amser ar waith lle bo angen yn yr Uned Asesu, er mwyn sicrhau bod cymeriant drwy'r geg yn cael ei fonitro er mwyn cynnal lefelau hydradu a maeth digonol. Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adran o'r adroddiad ar Ansawdd Profiad y Claf, roedd gennym bryderon am lefelau hydradu sylfaenol y cleifion yn lolfa'r Uned Asesu ac am ddarpariaeth o faeth digonol.

Dywedodd y cleifion a'r staff wrthym nad oedd cleifion bob amser yn gallu cael gafael ar fwyd oherwydd yr amser o'r dydd y gwnaethant gyrraedd yr uned, a gwelsom dystiolaeth o hyn. Hefyd, os oedd cleifion yn eistedd yn ardal lolfa'r Uned Asesu, nid oeddent yn gallu cael bwyd poeth oherwydd y risg o ollwng bwyd poeth. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd unrhyw fyrddau ochr ar gael i osod bwyd neu ddiodydd. Gwnaethom ofyn i rai o'r staff pam nad oedd modd gweini cawl i'r cleifion mewn cwpanau. Dywedwyd wrthym nad oedd digon o gwpanau bob amser ar gael at y diben hwn, ac nad oedd rhai cleifion yn hoffi cael cawl mewn cwpan. Nid oedd jygiau dŵr ar gael yn hawdd i bob un o'r cleifion yn ardal lolfa'r Uned Asesu er mwyn cynnal lefelau hydradu sylfaenol.

Aed i'r afael â'r mater hwn drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol, fel y trafodwyd yn gynharach.

Dywedwyd wrthym fod staff gwirfoddol o'r Groes Goch yn cynorthwyo'r Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys, a gwelsom dystiolaeth o hyn. Gwelsom eu bod yn helpu cleifion ar droliâu i fwyta ac yfed ac yn sgwrsio â'r rhai heb ymwelwyr. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym y byddai'r cymorth hwn yn dod i ben yn fuan am fod gwasanaeth y Groes Goch yn cael ei ariannu o gyllid ychwanegol i ymdrin â phwysau'r gaeaf.

Aed i'r afael â'r materion yn ymwneud â maeth a hydradu drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol. Ceir rhagor o fanylion am hyn, yn ogystal â chymau gweithredu'r bwrdd iechyd, yn Atodiad B.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion (nad oeddent yn eistedd yn y lolfa) wrthym eu bod yn cael dewis o brydau bwyd bob dydd a'u bod yn fodlon ar y bwyd.

Roedd staff dieietetig i'w gweld yn amlwg yn yr Uned Asesu yn ystod ein harolygiad.

Nid oedd cofnodion yr un o'r cleifion a welsom yn yr Uned Asesu yn dangos bod gan y cleifion gynllun gofal y geg ar waith. Fodd bynnag, gwelsom fod asesiadau o iechyd y geg wedi cael eu cwblhau yn y llyfrynnau asesu ar gyfer rhai o'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y staff nyrsio wedi cwblhau asesiadau risg o ran maeth ar gyfer y cleifion, ac wedi ailasesu'r cleifion fel y bo'n briodol
- Sicrhau bod asesiadau a chynlluniau gofal mewn perthynas ag iechyd y geg yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer pob claf lle y bo'n berthnasol, yn yr Uned Asesu ac mewn ardaloedd eraill i gleifion mewnol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom ystyried y trefniadau yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Er mwyn gwneud hyn, gwnaethom arolygu'r ardaloedd lle roedd y staff yn storio meddyginiaeth a hefyd y broses o baratoi meddyginiaeth ar lefel y ward a'r broses o ragnodi a rhoi meddyginiaeth.

Nid oedd y Siartiau Cyffuriau Cymru Gyfan yn yr Uned Asesu bob amser wedi'u cwblhau'n gywir. Nid oedd pob un ohonynt wedi'u llofnodi na'u dyddio'n gyson wrth ragnodi a rhoi meddyginiaeth. Nid oedd enwau'r cleifion bob amser wedi'u cofnodi ar y siartiau. Roedd rhai o'r siartiau cyffuriau hefyd yn anghyson â dogfennau am alergeddau.

Roedd un claf wedi cael ei dderbyn i'r Uned Asesu ar y diwrnod cyn ein harolygiad; roedd meddyginiaeth wedi cael ei rhagnodi ar gyfer bore'r diwrnod blaenorol a diwrnod yr arolygiad, ond nid oedd unrhyw gofnod i ddangos bod y claf wedi cael y feddyginiaeth. Gwnaethom drafod hyn â staff y ward yn ystod yr arolygiad. Ar y siartiau eraill a welsom, lle nad oedd cyffuriau wedi'u rheoli, roedd hyn wedi'i gofnodi'n briodol ar y siartiau cyffuriau.

Yn yr Uned Asesu, roedd meddyginiaethau'n cael eu dosbarthu drwy ddyfais fecanyddol, a elwir yn robot ward. Mae'r robot ward yn system ddosbarthu annibynnol sy'n storio meddyginiaethau'n ddiogel mewn modiwl ffisegol cadarn. Roedd y staff yn defnyddio cod i weithredu'r robot. Mae hwn yn ddull sy'n werth ei nodi o storio cyffuriau gan ei fod wedi sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel, ac wedi helpu i atal gwastraff. Gwelwyd fferylllydd dynodedig yn llenwi'r robot yn ddyddiol er mwyn sicrhau bod stociau digonol ar gael.

Mae gan y bwrdd iechyd bolisi ar feddyginiaethau, ac roedd hwn yn cael ei storio ym mhob pen o'r Uned Asesu. Hefyd, dywedodd y staff wrthym fod y polisi'n berthnasol i'r bwrdd iechyd cyfan a'i fod yn cael ei storio ar y Fewnrwyd ac yn hawdd cael gafael arno. Nid oedd rhai o staff yr Uned Achosion Brys yn gwybod ble roedd y polisi'n cael ei storio ar yr uned, ond roeddent yn gwybod sut i ddod o hyd iddo ar y fewnrwyd os oedd angen.

Roedd hylifau mewnwythiennol yn cael eu rhagnodi'n briodol yn ôl yr angen yn yr Uned Asesu, ac roeddent hefyd yn cael eu monitro a'u cofnodi ar siart rhagnodi hylif Cymru Gyfan. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd hyn bob amser yn gyson yn yr Uned Achosion Brys.

Pan oedd cleifion yn cael ocsigen yn yr Uned Asesu, roedd hyn weithiau wedi'i ragnodi, ond nid oedd y staff nyrsio bob amser wedi llofnodi i'w gymeradwyo. Nid oedd ocsigen yn cael ei ragnodi na'i gofnodi yn yr Uned Achosion Brys, pan fyddai claf yn ei gael.

Gwnaethom ofyn i'r staff ddangos y Cyffuriau a Reolir i ni, a oedd yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd pob cyffur a reolir yn cael ei gofnodi a'i llofnodi'n gywir ac yn cael ei wirio'n rheolaidd bob dydd. Gwelsom fod yr un peth yn wir yn yr Uned Achosion Brys. Nid oedd unrhyw gyffuriau'n cael eu storio yn yr Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol.

Roedd yr oergelloedd cyffuriau ar glo yn yr Uned Asesu yn ystod ein harolygiad, ond nid oeddent ar glo yn yr Uned Achosion Brys. Dylai meddyginiaethau bob amser gael eu storio'n ddiogel, felly nid oedd yr Uned Achosion Brys yn cydymffurfio â pholisi'r bwrdd iechyd mewn perthynas â hyn.

Gwnaethom arsylwi ar rowndiau meddyginiaeth ar y ward. Roedd pob claf yn gwisgo bandiau adnabod cywir. Roedd y rhain yn cael eu cadarnhau gan y staff nyrsio ar gyfer unrhyw gleifion nad oedd ganddynt alluedd meddyliol (megis cleifion â dementia), cyn rhoi meddyginiaeth.

Roedd cleifion yn cael eu gosod yn briodol yn barod i gymryd y feddyginiaeth ac roedd meddyginiaethau yn cael eu gwirio a'u rhoi i gleifion yn briodol. Lle y bo angen, roedd cleifion yn cael cymorth i gymryd eu meddyginiaeth.

Yn yr Uned Achosion Brys, yn yr ardal lle roedd llygaid y cleifion yn cael eu profi, nid oedd y cwpwrdd meddyginiaethau ar glo. Hefyd, roedd bocsy llawn o wrthfotigau'n cael ei storio ar ben y bwrdd gwaith. Gwnaethom drafod hyn â'r uwch-aelodau o'r staff yn yr Uned Achosion Brys ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad. Roedd y cwpwrdd yn dal i fod heb ei gloi ar ail ddiwrnod yr arolygiad, felly gwnaethom gyfeirio hyn at yr uwch-nyrsys, ac roedd hyn wedi'i unioni erbyn diwedd yr ail ddiwrnod.

Nid oedd pob aelod perthnasol o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant cyfredol ar reoli meddyginiaeth ar bob uned.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y staff bob amser yn cofnodi pob agwedd ar y siartiau meddyginiaeth yn gyson
- Sicrhau bod aelod o'r staff yn llofnodi'r siartiau meddyginiaeth pan gaiff hylifau mewnythiennol eu rhoi
- Sicrhau y caiff ocsigen ei ragnodi ac y llofnodir amdano fel y bo'n berthnasol
- Sicrhau bod ardal trin y llygaid a phob cwpwrdd cyffuriau arall yn cael eu cadw dan glo pan nad ydynt yn cael eu defnyddio
- Sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar reoli meddyginiaethau.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisi a gweithdrefnau ar waith i hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd mewn perygl neu'n agored i niwed. Roedd hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion yn orfodol ac roedd prosesau digonol ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant a hyfforddiant gloywi.

Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel ac y byddent yn gyfforddus yn siarad ag aelod o'r staff petai angen. Drwy sgwrsio â'r staff yn ardaloedd y wardiau, gwelwyd bod ganddynt ymwybyddiaeth o weithdrefnau diogelu, gan gynnwys sut y byddent yn rhoi gwybod am unrhyw amheuan honedig neu achosion hysbys o gam-drin.

Dangosodd sylwadau gan staff y wardiau a gwblhaodd holiadur eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am unrhyw faterion sy'n ymwneud â diogelwch cleifion, digwyddiadau a phryderon ynghylch diogelu. Mae hyn yn dangos diwylliant cadarnhaol o roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n hybu diogelwch y cleifion.

Yn ystod ein harolygiad, nid oedd unrhyw gleifion yr ystyriwyd eu bod yn cael eu hamddifadu o ryddid, er enghraifft, cleifion yr oedd angen gofal un i un 24 awr arnynt er mwyn eu cadw'n ddiogel. Fodd bynnag, yn yr Uned Achosion Brys, gwelsom glaf a oedd yn cael goruchwyliaeth un i un barhaus am ei fod yn gweiddi am help. Nid oedd y claf hwn wedi cael asesiad o alluedd meddyliol. Os ystyrir bod gan glaf ddifffyg galluedd, a bod angen gofal un-i-un arno, gan olygu ei fod yn cael ei amddifadu o ryddid, yna dylai'r staff gwblhau cais am Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS).¹⁰ Dylai'r staff hefyd atgyfeirio'r claf at eiriolwr galluedd meddyliol annibynnol, a chwblhau cynllun gofal priodol i gyd-fynd â hyn.¹¹

¹⁰ 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 mewn cartref gofal neu ysbyty. Mae'r trefniadau diogelu hyn ar gyfer pobl nad oes ganddynt alluedd i benderfynu ble mae angen iddynt fyw er mwyn cael triniaeth a/neu ofal a bod angen eu hamddifadu o'u rhyddid, er eu budd pennaf, heblaw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol). Daeth y trefniadau diogelu i rym yng Nghymru a Lloegr ar 1 Ebrill 2009.

¹¹ Rhaid i'r awdurdod lleol, neu'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau yn y GIG, wneud atgyfeiriadau os yw claf yn ddigyfai (os nad oes ganddo deulu na ffrindiau 'priodol' y gellir ymgynghori â nhw), a bod asesiad wedi pennu nad oes ganddo'r galluedd i wneud penderfyniad ynghylch: triniaethau meddygol difrifol, symudiadau hirdymor (mwy na 28 diwrnod

Dywedodd staff yn yr Uned Achosion Brys wrthym, oherwydd amgylchedd yr uned, nad ydynt yn cwblhau atgyfeiriad am drefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ar gyfer cleifion, hyd yn oed os bydd y claf wedi cyrraedd â chynllun gweithredu ar waith ar gyfer trefniadau o'r fath, er enghraifft o gartref gofal lle y bu'n byw.

Wrth sgwrsio â nifer o'r staff, daeth yn amlwg nad oedd eu gwybodaeth a'u dealltwriaeth ynghylch asesiadau o alluedd meddwl a threfniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid yn cyrraedd y safon a ddisgwylir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu a phob aelod o staff y bwrdd iechyd yn cael hyfforddiant priodol ynghyd â diweddariadau ar y ddeddf iechyd meddwl a threfniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod amrywiaeth o offer yn yr unedau, er enghraifft offer brys, offer monitro cleifion, matresi lleddfu pwysau ac offer symud a thrin. Nid oedd y rhain bob amser yn ymddangos yn lân nac mewn cyflwr da, fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn.

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer gwirio offer dadebru ar bob ward. Yn yr Uned Asesu, yr Uned Achosion Brys a'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol, roedd cofnodion rheolaidd wedi cael eu cadw o archwiliadau offer gan y staff. Fodd bynnag, roedd nifer o fylchau yn y cofnodion. Roedd hyn yn awgrymu nad oedd y troli dadebru bob amser wedi cael ei wirio yn rheolaidd fel sy'n ofynnol o dan y polisi lleol. Mae'r ffaith nad oedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn peri risg nad yw'r troli dadebru yn cynnwys digon o stoc ac nad yw'n ddiogel i'w defnyddio pe bai argyfwng (megis claf yn llewygu).

yn yr ysbyty neu fwy nag wyth wythnos mewn cartref gofal) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS).

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r gwiriadau offer dadebru o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol angenrheidiol i'w gweld yn Atodiad B.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

At ei gilydd, gwelsom fod y cleifion ar bob ward yn ymddangos yn gyfforddus a'u bod yn cael gofal da yn yr ardaloedd trolïau. Fodd bynnag, nid oedd hyn bob amser yn wir yn ardal lolfa'r Uned Asesu. Aed i'r afael â'r mater hwn drwy ein proses diffyg cydymffurfio fel y trafodwyd yn gynharach, a cheir rhagor o fanylion yn Atodiad B. Fodd bynnag, nid oedd y gofal yr arsylwyd arno yn yr Uned Asesu amser wedi'i adlewyrchu yng nghofnodion nyrsio'r cleifion.

Yn ogystal â'n canfyddiadau, fel y nodwyd yn gynharach, mewn perthynas ag atal briwiau pwyso a niwed i feinwe, achosion o gwympto a maeth a hydradu, nid oedd asesiadau ysgrifenedig mewn perthynas â phoen cleifion bob amser wedi'u cwblhau yn y cofnodion gofal a welsom yn yr Uned Asesu.

Gwelwyd rhywfaint o dystiolaeth bod poen yn cael ei hasesu, ei lleddfu â meddyginiaeth a'i gwerthuso yn yr Uned Asesu, ond nid oedd hyn yn gyson. Roedd adnoddau asesu poen ar waith i gefnogi hyn, ond nid oeddent bob amser yn cael eu defnyddio. Nid oedd gan gleifion bob amser sgoriau poen cyfredol. Fodd bynnag, roedd poen yn cael ei rheoli ag analgesia addas, a oedd yn cael ei roi fel y'i rhagnodwyd yn rheolaidd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau o boen eu cwblhau a'u dogfennu gyda phob claf lle y bo'n briodol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Yn yr Uned Achosion Brys, roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw wrth wely'r claf. Roedd y cofnod yn cael ei ddefnyddio yn yr Uned Achosion Brys yn unig, a chyfeirir ato fel Cerdyn CAS.

Roedd gan yr Uned Achosion Brys bediatrig Gardiau CAS ar wahân, yn arbennig i ddiwallu anghenion cyfannol plant. Diben hyn oedd gwahaniaethu rhyngddynt a'r Cerdyn CAS i oedolion. Mae hyn yn faes arfer sy'n werth ei nodi.

Mae'r Uned Achosion Brys wedi cwblhau Cerdyn CAS ar gyfer cleifion rhwng 16 a 18 oed yn ddiweddar, er mwyn sicrhau bod eu hanghenion hefyd yn cael eu hasesu a'u diwallu mewn modd cyfannol. Nid yw'r cerdyn hwn wedi cael ei gyflwyno yn yr adran eto, ond unwaith eto, mae'n faes arfer sy'n werth ei nodi.

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd gan y bwrdd iechyd gynlluniau ar waith i gomisiynu cwmni Lightfoot, sydd â phrofiad o ddefnyddio Model Gofal Canterbury, yn ogystal gwybodaeth amdano a dealltwriaeth honno, fel rhan o'i gynllun i archwilio opsiynau ar gyfer gwella llif cleifion drwy'r ysbyty a'r sefydliad.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd system ar waith a oedd yn anelu at sicrhau bod data cleifion yn cael eu storio'n effeithiol ac yn ddiogel. Er bod hyn yn dda yn electronig, nid oedd nodiadau'r cleifion bob amser yn cael eu storio'n ddiogel yn yr Uned Asesu. Roedd nodiadau achos cleifion yn cael eu storio mewn troli nodiadau penodedig ac roedd modd eu cloi er mwyn atal mynediad amhriodol neu anawdurdodedig at y nodiadau. Fodd bynnag, roeddent yn aml yn cael eu gadael ar agor, heb neb i ofalu amdanynt. Roedd hyn yn cynyddu'r risg o dorri cyfrinachedd y cleifion a mynediad amhriodol ac anawdurdodedig at ddata'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod data adnabyddadwy a chofnodion gofal y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser.

Cadw cofnodion

Roedd gwybodaeth am ofal cleifion yn cael ei chofnodi mewn tri chofnod ar wahân yn yr Uned Asesu (nodiadau meddygol, nodiadau nyrsio wrth ymyl y gwely, a gwybodaeth fwy sensitif a oedd yn cael ei chadw yng ngorsaf y nyrsys). Ym marn y staff parhaol y cawsom sgwrs â nhw, nid oedd y trefniant yn anodd mewn unrhyw ffordd. Fel y nodwyd yn gynharach, roedd Cardiau CAS y cleifion yn cael eu cadw wrth wely'r claf yn yr Uned Achosion Brys.

Mae ein canfyddiadau cyffredinol mewn perthynas â chadw cofnodion wedi'u disgrifio mewn adrannau gwahanol drwy'r adroddiad hwn. Gwnaethom edrych ar amrywiaeth o adnoddau asesu, rhestrau gwirio, siartiau monitro, cynlluniau gofal a gwerthusiadau o ofal ar gyfer y staff nyrsio a meddygol a staff gofal iechyd eraill. At ei gilydd, gwelsom nifer o faterion yn ymwneud â dogfennau, yr

eir i'r afael â nhw drwy gydol yr adroddiad, a, lle y bo'n briodol, rydym wedi argymhell nifer o gamau gweithredu i sicrhau gwelliant.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Dywedodd pob un o'r aelodau o'r staff y cawsom sgwrs â nhw wrthym eu bod yn ceisio rhoi gofal diogel ac effeithiol o ansawdd da i gleifion mewn unedau prysur iawn. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r staff wrthym nad oeddent bob amser yn gallu rhoi'r gofal roeddent yn dymuno ei roi, oherwydd prinder staff a chyfyngiadau amser.

Gwelsom dystiolaeth o gefnogaeth a gwaith tîm da ymhlith y timau nyrsio a'r timau meddygol ym mhob un o'r unedau. Roedd y staff a gwblhaodd holiaduron AGIC a'r rhai y cawsom sgwrs â nhw yn gadarnhaol ar y cyfan am reolwyr ac uwch-reolwr eu ward, ac am y cymorth roeddent yn ei gael ganddynt.

Yn sgil ein canfyddiadau o ran aciwtedd cleifion a chymhlethdod anghenion, ynghyd â nifer fawr o swyddi gwag, roedd dibyniaeth ar staff dros dro (banc ac asiantaeth). Felly, nid oedd y lefelau staffio na'r cymysgedd sgiliau bob amser yn briodol i anghenion y cleifion ym mhob uned.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd staff a oedd yn gweithio yn yr unedau i roi sylwadau ar bynciau a oedd yn ymwneud â'u gwaith. Gwnaed hyn yn bennaf drwy holiadur gan AGIC ond gwnaethom hefyd siarad â nifer fach o staff a oedd yn gweithio ar ddiwrnodau ein harolygiad. Cafwyd cyfanswm o 25 o holiaduron wedi'u cwblhau ar draws y tair uned. Fe'u cyflwynwyd gan staff a oedd yn cyflawni amrywiaeth o rolau yn yr unedau. Roedd y staff a gwblhaodd yr holiaduron wedi gweithio yn yr unedau am gyfnodau amrywiol, o ychydig fisoedd i dros 10 mlynedd.

Roedd strwythur rheoli ar waith a disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff linellau adrodd clir i dîm rheoli ehangach y bwrdd iechyd. Disgrifiwyd rolau, cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd hefyd.

Roedd rheolwr uned band saith yn cael ei gyflogi, a oedd yn gyfrifol am yr Uned Asesu a'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol. Roedd y rheolwr yn gyfrifol am y gwaith cyffredinol o reoli'r ddwy uned a'r staff a oedd yn gweithio ynddynt.

Roedd nifer o reolwyr uned yn yr Uned Achosion Brys, a oedd yn cael eu goruchwyllo a'u rheoli gan uwch-nyrs. Roeddent yn rheoli timau o staff yr Uned Achosion Brys ac roedd ganddynt gyfrifoldeb dirprwyedig am agweddau ar yr Uned Achosion Brys.

Roedd tair uwch-nyrs yn cael eu cyflogi, a oedd yn rheoli ac yn cefnogi'r rheolwyr uned yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu. Roedd ganddynt hefyd nifer o gyfrifoldebau rheoli ar draws yr ysbyty. Roedd nyrs arwain hefyd yn cael ei chyflogi, a oedd yn gyfrifol am faterion cyffredinol yr Uned Achosion Brys, yr Uned Asesu a'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol, ac yn rheolwr llinell uniongyrchol ar y tair uwch-nyrs.

Dywedodd y staff hynny y cawsom sgwrs â nhw, a'r rhai a gwblhaodd holiadur, wrthym eu bod yn teimlo bod eu rheolwyr llinell ym mhob un o'r tair uned yn eu cefnogi. Ymhlith y sylwadau o'r holiaduron staff roedd:

"Rwy'n cytuno bod 95% o'r rheolwyr "ar y llawr" yn hawdd mynd atynt ac yn helpu'r tîm pan fo angen.

"Bob amser yn hawdd mynd atynt – yn rhoi adborth adeiladol gonest. Yn cymryd diddordeb yn fy addysg ac yn ei chefnogi, ac yn helpu i ddathlu fy llwyddiant".

Roedd hyn yn arbennig o wir am reolwr uned yr Uned Asesu, lle canmolodd y staff y rheolwr yn unfrydol, gan ddweud eu bod yn teimlo bod yr uned yn cael ei harwain yn dda a bod gwelliannau wedi'u rhoi ar waith ers iddi ddechrau yn ei swydd. Fodd bynnag, roedd morâl isel a diffyg cymhelliant amlwg yn yr Uned Asesu, ynghyd â phroblemau yn ymwneud â'r llwyth gwaith a diogelwch cleifion, fel y trafodwyd yn gynharach yn yr adran o'r adroddiad ar Ddarparu Gofal Diogel ac Effeithiol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym fod eu rheolwr yn annog gwaith tîm a naill ai bob amser neu fel arfer yn rhoi adborth clir ar eu gwaith. Hefyd, dywedodd y staff wrthym fod eu rheolwr yn gofyn am eu barn gydweithredol cyn i benderfyniadau gael eu gwneud a oedd yn effeithio

ar eu gwaith, a bod eu rheolwr bob amser yn eu cefnogi yn ystod argyfwng personol.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod proses o weithgarwch archwilio misol rheolaidd ar waith, fel y gellid nodi meysydd i'w gwella a mynd i'r afael â nhw fel y bo'n briodol. Rhoddwyd enghreifftiau o ganlyniadau archwiliadau, gan gynnwys gweithgarwch mewn perthynas â dogfennaeth nyrsio, atal a rheoli heintiau, rheoli meddyginiaethau a chwynion a chanmoliaeth, ymhlith pethau eraill.

Gwelsom fod canlyniadau archwiliadau yn foddhaol ar y cyfan, ond roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn gwella rhai agweddau ar sgoriau archwiliadau mewn perthynas â gofal.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer rhoi gwybod am ganfyddiadau archwiliadau a monitro cynlluniau gwella fel rhan o drefniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd. Gwelsom hefyd gofnodion rhai cyfarfodydd staff lle roedd canfyddiadau gweithgarwch archwilio'n cael eu rhannu gyda'r nod o wneud gwelliannau fel y bo'n briodol yn yr Uned Achosion Brys. Ychydig iawn o gyfarfodydd a oedd yn cael eu cynnal yn yr Uned Asesu oherwydd llwyth gwaith y staff a phrinder staff yn y sefydliad. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ei chael hi'n anodd cael eu rhyddhau i fynd i gyfarfodydd, ac nad oedd llawer o'r staff nad oeddent yn gweithio yn dod i gyfarfodydd.

O ystyried ein canfyddiadau mewn perthynas â rhai o'r meysydd uchod, rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ffordd y mae'n ymdrin ag agweddau ar y broses archwilio er mwyn sicrhau yr eir i'r afael â'r holl faterion o ran ansawdd a diogelwch. Hefyd, dylid gwneud gwaith dilynol ar gamau gweithredu a bennwyd ar gyfer rheolwyr ward perthnasol er mwyn asesu'r rhesymau pam bod rhai meysydd o ofal a archwiliwyd, lle na fu fawr ddim gwelliant.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y system ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion ac ymchwilio iddynt. Disgrifiwyd y trefniadau hefyd ar gyfer cyflwyno adroddiadau a chynlluniau gweithredu i uwch-reolwyr yn y bwrdd iechyd er mwyn hyrwyddo gwelliannau mewn gwasanaethau.

Dywedodd hanner y staff wrthym yn holiadur AGIC eu bod wedi gweld camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn ystod y mis diwethaf a allai fod wedi niweidio'r staff neu'r cleifion. Dywedodd un aelod o'r staff:

"Gormod o ddigwyddiadau i sôn amdanyn nhw. Mae cleifion wedi drysu a chleifion ymosodol yma drwy'r amser am lawer

o resymau meddygol. Nid oes digon o staff i roi'r cymorth sydd ei angen iddyn nhw na'n cydweithwyr"

Cytunodd y staff a gwblhaodd holiadur fod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo y byddai camau'n cael eu cymryd ac y byddent yn cael eu cefnogi pe byddent yn rhoi gwybod am rai mathau o ddigwyddiadau neu bryderon. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff eu bod yn teimlo bod y sefydliad yn ofni dial neu gosb, ac na fyddai bob amser yn cymryd camau er mwyn lleihau'r risg y byddai'r mater yn codi eto.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym yn yr holiaduron eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau yn y sefydliad, ac yn cael adborth ar newidiadau a wneir mewn ymateb i ddigwyddiadau o'r fath.

Dywedodd rhai aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur, ond nid pob un ohonynt, eu bod bob amser yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr yn y sefydliad. Roedd y staff yn teimlo bod yr uwch-reolwyr, ar y cyfan, yn ymrwymedig i ofal cleifion, a bod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn gyffredinol. Fodd bynnag, dywedodd rhai nad oedd hyn yn wir. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan staff yn yr holiaduron roedd:

"Dydw i ddim wir yn gweld yr uwch-reolwyr oni bai eu bod yn dod i lawr i symud cleifion er mwyn helpu gyda llif cleifion. Dydw i ddim yn meddwl eu bod nhw hyd yn oed yn gwybod fy enw".

"Mae'r mwyafrif o'r uwch-reolwyr wedi gweithio'u ffordd i fyny drwy'r adran felly maent yn deall anghenion yr adran ac yn rhoi help llaw pan fo angen".

"Gall taith cleifion drwy'r uned gael ei hoedi os ydynt wedi bod yn aros mwy na'r targed o 12 awr – caiff hyn ei wneud er mwyn atal achosion pellach o fethu â chyflawni'r targed hwnnw".

"Mae'n teimlo fel bod niferoedd a thargedau yn bwysicach na chleifion. Mae targedau weithiau'n cael eu cyflawni ar draul cleifion eraill, er enghraifft y rhai hynny yn yr uned asesu".

Dywedodd dros hanner y staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael gwybod am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2015.

Yn ystod yr arolygiad, ac yn ystod ein sesiwn adborth ar ddiwedd yr arolygiad, dangosodd uwch-aelodau o'r staff iechyd ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y problemau a nodwyd o ran morâl isel a chymhelliant yn yr Uned Asesu neu unrhyw adrannau eraill yn cael eu hystyried a'u hunioni lle y bo'n briodol
- Sicrhau yr eir i'r afael â sgoriau isel yn yr archwiliadau gofal misol er mwyn sicrhau gwelliant lle y bo'n briodol
- Sicrhau bod staff y ward yn gallu mynd i gyfarfodydd ward yn rheolaidd
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael gwybodaeth am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2015.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Gwelsom fod nifer o swyddi gwag ar gyfer nyrsys cofrestredig yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys. Hefyd, dywedwyd wrthym fod y nyrsys band pump yn cael eu cylchdroi rhwng yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu, yn ogystal â'r uned asesu yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau. Felly, roedd swyddi gwag yn effeithio bob un o'r tair uned.

O ganlyniad, roedd yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu, yn ogystal â'r uned asesu yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau, yn dibynnu'n fawr ar staff dros dro. Roedd hyn yn cynnwys nyrsys banc a nyrsys asiantaeth, er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael gofal digonol, ac yn unol â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016¹². Gwnaed pob ymgais i gael yr un grŵp o nyrsys/gweithwyr cymorth er

¹² Daeth Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 yn gyfraith ym mis Mawrth 2016 a chafodd ei rhoi ar waith yn llawn ym mis Ebrill 2018. Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff byrddau

mwyn sicrhau rhywfaint o gysondeb a pharhad gofal yn y meysydd clinigol dan sylw.

Lle nad oedd modd cael staff nyrsio cofrestredig ychwanegol, dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd weithiau'n darparu mwy o weithwyr cymorth gofal iechyd (os oeddent ar gael) ar gyfer rhai ardaloedd o'r ysbyty. Fodd bynnag, oherwydd anghenion cymhleth, parhaus ac anodd eu rhagweld rhai o'r cleifion ar rai wardiau, cyfyngedig oedd gallu gweithwyr cymorth gofal iechyd i gyflawni eu rôl, ac roedd gofyn a disgwyl i'r nyrsys cofrestredig presennol wneud gwaith ychwanegol. Felly, dywedodd y staff wrthym nad oedd hyn yn opsiwn ar gyfer yr Uned Achosion Brys.

Byddai'r uwch-dimau nyrsio hefyd yn cynnal asesiadau risg o ran aciwtedd a dibyniaeth ym mhob maes er mwyn canfod yr angen mwyaf am staff cymwysedig. Roedd rhai nyrsys cofrestredig hefyd yn cael eu symud i wardiau neu adrannau eraill weithiau, os tybid bod aciwtedd cleifion yn uwch nag yn eu ward eu hunain.

Yn sgil ein pryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion yn yr Uned Asesu, ac yn arbennig yn ardal y lolfa, rhoddodd yr uwch-reolwyr sicrwydd i ni y byddai'r lefelau staffio'n cael eu cynyddu'n syth o'r diwrnod y gwnaethom godi ein pryderon. Y nod oedd darparu un nyrs gofrestredig ychwanegol ac un gweithiwr cymorth gofal iechyd ychwanegol ar gyfer y cleifion yn ardal y lolfa.

Dywedodd y staff fod y problemau hirsefydledig uchod wedi bodoli ers 12-24 mis, ac wedi arwain at lai o waith tîm a mwy o bwysau ar nyrsys cofrestredig parhaol, yn enwedig yn yr Uned Asesu. Y rheswm dros hyn oedd bod yn rhaid i staff parhaol roi cymorth i staff dros dro yn aml er mwyn eu helpu i ymgysgu â'r ward, yr ysbyty ac arfer a pholisïau'r bwrdd iechyd. Er i ni gael sicrwydd bod Bwrdd Iechyd y Brifysgol yn ceisio mynd i'r afael â'r problemau o ran staffio yn ardal y lolfa, rhaid iddo sicrhau ei fod yn archwilio cyfraddau llenwi'r sifftiau ychwanegol hyn yn rheolaidd, hyd nes y gellir recriwtio staff parhaol i'r swyddi hyn.

iechyd ystyried darparu lefelau priodol o staff nyrsio, a sicrhau eu bod yn darparu digon o nyrsys er mwyn galluogi'r nyrsys i gael amser i ofalu am eu cleifion yn sensitif.

Yn seiliedig ar ganfyddiadau cyffredinol ein harolygiad, roedd tystiolaeth yn awgrymu nad oedd y lefelau staffio na'r cymysgedd o sgiliau bob amser yn briodol o ran anghenion cleifion a nodwyd.

Nid oedd y mwyafrif o'r staff yn cytuno nac yn anghytuno pan ofynnwyd yn holiaduron AGIC p'un a oedd eu swyddi, yn gyffredinol, yn llesol i'w hiechyd. Roedd aelodau o'r staff yn cytuno bod eu rheolwr uniongyrchol yn cymryd diddordeb cadarnhaol yn eu hiechyd a'u llesiant ond nid oeddent yn cytuno nac yn anghytuno bod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant. Rhai o'r sylwadau oedd:

"Mae gennyf broblemau iechyd, ond nid wyf wedi cael asesiad iechyd. Mae'r pwysau ar yr uned yn rhoi mwy o straen ar fy iechyd. Rwy'n gorfod mynd adref yn aml ac yn methu â symud oherwydd dulliau codi a chario gwael".

"Rwy'n aml yn teimlo'n bryderus cyn mynd i'r gwaith ac rwy'n teimlo'n rhwystredig/dagreul weithiau yn ystod sifftiau, yn enwedig ar adegau prysur iawn".

"Nid yw fy swydd yn llesol i'm hiechyd yn sgil pwysau difrifol y llif cyffredinol o gleifion sy'n dod i'r Uned Achosion Brys/Uned Asesu a phrinder staff".

Cadarnhaodd yr uwch-reolwyr nyrsio a'r staff fod proses arfarnu staff ar waith, er mwyn i reolwyr uned fonitro a thrafod cynnydd a pherfformiad unigolyn a nodi unrhyw anghenion hyfforddiant unigol neu fel tîm. Fodd bynnag, nid oedd rheolwyr ward bob amser yn cael digon o amser i gwblhau pob arfarniad gofynnol mewn modd amserol, a hynny am fod y rheolwyr ward yn aml yn gweithio'n glinigol a bod nifer o gleifion yn cael eu dyrannu iddynt oherwydd problemau staffio. Gwelsom hefyd na allai'r staff yn aml gael eu rhyddhau o'u dyletswyddau clinigol i gael hyfforddiant gorfodol/perthnasol arall oherwydd problemau staffio ac aciwtedd cleifion.

Nododd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC mai yn ystod y flwyddyn ddiwethaf roeddent wedi cael hyfforddiant neu wedi ymgymryd â gweithgarwch dysgu a datblygu mewn meysydd megis iechyd a diogelwch, a phreifatrwydd ac urddas pobl hŷn, ddiwethaf. Dywedodd y staff hefyd fod yr hyfforddiant neu'r gweithgarwch dysgu a datblygu roeddent wedi'u cwblhau hyd yn hyn wedi eu helpu i gydymffurfio â gofynion proffesiynol ac wedi sicrhau eu bod wedi rhoi gwell profiad i gleifion.

Roedd gan yr unedau addysgwr ymarfer er mwyn hyfforddi a datblygu'r staff, a thrwy ein trafodaethau, roedd yn ymddangos bod rhaglen sefydlu, hyfforddi a

datblygu staff dda iawn ar waith ar gyfer staff o bob band yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys, yn ogystal â'r staff sy'n cylchdroi i Ysbyty Llandochau. Mae cynllunydd absenoldeb astudio ar waith er mwyn casglu data ar yr hyfforddiant a gwblhawyd a'r hyfforddiant sydd ei angen. Fodd bynnag, nid yw'r holl hyfforddiant a gwblhawyd wedi'i gofnodi ar y cofnod staff electronig. Hefyd, mae cynlluniau parhaus ar waith i ddatblygu hyfforddiant ac addysg ymhellach ar gyfer pob aelod o'r staff.

Yn anffodus, dywedodd hanner y staff a gwblhaodd holiadur wrthym nad oeddent wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol nac adolygiad datblygu o'u gwaith yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. O ran y staff hynny a gafodd arfarniad, dywedodd dros hanner ohonynt wrthym fod eu rheolwr bob amser yn eu cefnogi i geisio diwallu'r anghenion hyfforddi, dysgu neu ddatblygu a nodwyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod cynllun cadarn ar gyfer recriwtio ar waith er mwyn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016
- Mae proses gadarn o reoli gofynion staffio dros dro ar waith er mwyn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff (Cymru) 2016
- Y cynhelir gwaith monitro ac archwilio ar gyfradd lenwi sifftiau yn erbyn y lefelau staffio cynyddol yr ymrwymir iddynt ar gyfer lolfar Uned Asesu
- Y rhoddir ystyriaeth i gwblhau arolwg boddhad staff wedi'i ddiweddarau i gynnwys yr Uned Asesu, yr Uned Achosion Brys, yr Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol a'r Uned Derbyn Cleifion yn Llandochau.
- Mae proses gadarn ar waith er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael cyfle i gael arfarniad blynyddol personol ffurfiol.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, 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 am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchggyfeirio 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 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'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 i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Gallwn ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau gweithredu wrth arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad dwys o un ward: cynhaliwyd arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o sawl ward: ymwelwn â nifer o wardiau ac adrannau yn yr un ysbyty er mwyn nodi materion neu themâu a all fod yn gymwys i'r ysbyty cyfan
- Arolygiad o sawl ysbyty: ymwelwn â nifer o ysbytai yn yr un bwrdd iechyd er mwyn asesu'r broses o lywodraethu a chyflenwi gwasanaethau cyfan.

Fel arfer, ni roddir rhybudd pan arolygir ysbytai. 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.

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'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Ysbyty Prifysgol Cymru

Ward/adran: Uned Asesu ac Uned Achosion Brys

Dyddiad arolygu: 25 i 27 Mawrth 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.

Ansawdd profiad y claf				
Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Bod dulliau ar waith i sicrhau bod cleifion yn gyfforddus yn ardal y lolfâ yn yr Uned Asesu, wrth iddynt aros i gael eu hasesu neu i gael gwely.	Safon 2.5, 4.1 a 5.1	Mae'r camau gweithredu uniongyrchol y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'u cymryd er mwyn mynd i'r afael â'r pryderon a godwyd fel a ganlyn: Er mwyn cefnogi'r broses o ddarparu asesiad effeithiol a darparu gofal sylfaenol yn ogystal â sicrhau y caiff	Nyrs Arwain (Uned Achosion Brys ac Uned Asesu)	Ar waith ac yn agored i broses fonitro ddyddiol

		asesiadau risg eu cynnal ac y gweithredir arnynt, mae'r gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Aciwt (EAMD) wedi cynyddu'r niferoedd yn ardal Lolfa'r Uned Asesu o un nyrs gofrestrdig i ddwy Nyrs Gofrestredig a Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd bob awr o'r dydd. Ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd Clinigol yn rhoi nifer o fentrau ar waith i gynyddu nifer y nyrsys band 5 a gyflogir. Mae'r rhain yn cynnwys: • gweithio gyda'r Prifysgolion fel rhan o brosesau hwyluso a recriwtio myfyrwyr wrth iddynt gymhwyso • recriwtio nyrsys tramor • cefnogi rhaglenni Addasu a dychwelyd i ymarfer • canolbwyntio ar gadw nyrsys Bydd llwybr recriwtio yn arwain at lenwi 26 o swyddi gwag a bydd yn mynd i'r afael â'r swyddi gwag erbyn	Nyrs Arwain Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Mawrth 2020
			Nyrs Arwain, Uned	

Y caiff preifatrwydd ac urddas eu cynnal oherwydd lleoliad ardal y lolfâ. Dylid ystyried pan fydd cleifion yn gofyn am gymorth i ddefnyddio'r cyfleusterau toiledau.		mis Mawrth 2020. Mae sgrym uned Achosion Brys /Asesu bellach yn cael ei gynnal ar adegau rheolaidd yn ystod y dydd er mwyn uwchgyfeirio cleifion sydd wedi'u blaenoriaethu yn unol ag angen clinigol a'r sawl sy'n arbennig o agored i niwed. Bydd hyn yn sicrhau bod pwysau yn yr Uned Achosion Brys yn cael eu hystyried ar y cyd â'r rhai yn yr Uned Asesu ac ardal y Lolfâ a bod pob claf yn cael ei flaenoriaethu yn briodol yn unol â'i gyflwyniad clinigol a'r graddau y mae'n agored i niwed yn hytrach na ble maent yn derbyn gofal.	Achosion Brys/Uned Asesu	Mae hyn yn agored i broses fonitro ddyddiol ac i broses uwchgyfeirio
		Caiff llen a rheilen eu codi erbyn 07.06.19 er mwyn sgrinio'r ardal eistedd yn lolfâ'r Uned Asesu a chânt eu defnyddio ar y cyd â sgriniau symudol fel sy'n ofynnol i gynorthwyo gyda chynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd
		Bydd y nifer gynyddol o nyrsys yn	Nyrs Arwain	Cwblhawyd

Na chaiff cleifion eu gadael yn eistedd yn y gadair yn y lolfâ am gyfnodau hir, yn enwedig dros nos, gan arwain at ddiffyg cwsgr.		ardal y lolfâ yn golygu y caiff yr ardal ei goruchwyllo bob amser. Bydd nyrsys cofrestredig a Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd ar gael i helpu cleifion i gyrraedd y toiled a gydag agweddau eraill ar eu gofal. Mae 4 Cadair Ogwyddol ar gael i gleifion eu defnyddio (oherwydd y prinder lle, bydd y cadeiriau ar gael ar ôl i'r nyrs â chyfrifoldeb gynnal asesiad risg â chleifion unigol). Cynhelir asesiad risg o gleifion a chaiff y sawl sydd fwyaf agored i niwed a'r sawl y disgwylir iddynt aros yn hirach yn yr adran eu blaenoriaethu i gael troli neu gadair ogwyddol. Mae pob aelod o'r Staff Clinigol wedi cael eu hatgoffa am eu cyfrifoldeb i sicrhau cyn lleied â phosibl o sŵn ac aflonyddwch dros nos. Mae MCB wedi cytuno i ddarparu Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth gan roi'r wybodaeth ddiweddaraf yn	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Cyfarwyddwr Nyrsio MCB	Cwblhawyd Cwblhawyd Ar waith ac wedi'i ymgorffori fel rhan o'r
--	--	---	---	---

		gwyn Ardal y Lolfa er mwyn sicrhau eu bod yn cael y cymorth priodol. Bydd y Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd ar gyfer lolfa'r Uned Asesu yn helpu i hwyluso a hyrwyddo lefelau hydradu da yn ogystal â helpu'r cleifion hynny y mae angen cymorth arnynt i symud. Ers yr arolygiad, mae mygiau wedi cael eu darparu i gleifion sy'n eistedd yn ardal y lolfa er mwyn sicrhau y gallant gael cawl poeth heb unrhyw risg i iechyd a diogelwch. Mae'r staff hefyd wedi cael eu hatgoffa y gellir darparu pryd poeth os oes angen. Mae jygiau dŵr a chwpanau ar gael i gleifion pan fyddant yn eistedd yn y lolfa, a chaiff y cleifion eu hannog i yfed gan y staff nyrsio Mae peiriannau gwerthu ar gael i'r cleifion brynu amrywiaeth o fyrbrydau a diodydd. Bydd cleifion sy'n gallu cerdded o gwmpas ac yn dymuno gwneud hynny yn parhau i gael eu hysbysu y gallant ymweld â bwyty'r	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd Wedi'i gwblhau a'i ymgorffori fel rhan o'r ymarfer
--	--	--	---	--

		ysbyty os byddant am wneud hynny, a chaiff pob aelod o'r staff ei atgoffa am hyn. Bydd y nifer gynyddol o nyrsys cofrestredig a Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd yn ardal y lolfa yn arwain at asesiad risg gwell a chymorth i gleifion fwyta ac yfed. Bydd y Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd ar gyfer lolfa'r Uned Asesu yn helpu i hwyluso a hyrwyddo lefelau hydradu da yn ogystal â helpu'r cleifion hynny y mae angen cymorth arnynt i symud. Mae'r Groes Goch yn rhoi cymorth gwerthfawr i gleifion a'u teuluoedd. Maent yn treulio amser gyda chleifion, teuluoedd a gofalmwr wrth aros am driniaeth. • Siarad â staff meddygol ar ran cleifion er mwyn egluro eu hanghenion a chael gwybodaeth. • Rhoi cymorth ymarferol fel cysylltu â pherthynas ar ran y claf, darparu diodydd, bwyd, blancedi, casglu presgripsiwn		Cytunwyd ar y cyllid hyd at ddiwedd mis Medi 2019
--	--	--	--	--

		fferyllol a chadw cwmni i gleifion pan fyddant yn cael profion. • Annog unrhyw gleifion ar adeg prydau bwyd yn ôl • arweiniad y staff nyrsio. Caiff posteri hybu iechyd sy'n cefnogi maethiad a hydradu da eu dangos yn yr Uned Asesu. Bydd yr Uned Asesu yn gweithio gyda gwasanaeth deietetig er mwyn canfod ac arddangos posteri hybu iechyd sy'n cefnogi maethiad a hydradu da. Caiff amserlen o ymweliadau heb eu cyhoeddi gan dîm y safonau nyrsio proffesiynol corfforaethol eu rhoi ar waith dros y 6 mis nesaf er mwyn sicrhau bod safonau mewn perthynas â maethiad a hydradu yn cael eu cynnal drwy'r Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu	Tîm Safonau Proffesiynol	Yn barhaus hyd at fis Rhagfyr 2019
Rhoi gofal diogel ac effeithiol				

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Y cynhelir adolygiad o'r model o ofal ar gyfer rheoli cleifion sy'n eistedd yn y cadeiriau yn lolfa'r Uned Asesu ar unwaith. Mae'n rhaid i hyn gynnwys ateb er mwyn sicrhau bod y sawl sy'n sâl iawn yn gallu gorwedd ar wely/troli, mewn modd priodol ac amserol.	Safon 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 3.1, 5.1 a 7.1	Ers yr arolygiad, ac yn dilyn trafodaethau ym Mhwyllgor Gweithredol Rheoli'r Bwrdd Iechyd, mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n ystyried opsiynau ar gyfer clirio rhywfaint ar yr ardal eistedd yn yr Uned Asesu drwy 'ffrydio' mwy o gleifion llawfeddygaeth i uned asesu Lawfeddygol ar wahân. Byddai hyn yn cynnwys estyniad sylweddol o wasanaeth yr Uned Asesu Lawfeddygol bresennol. Mae ein Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth wedi drafftio opsiynau cychwynnol ar gyfer cyflwyno hyn. Mae'r rhain yn cael eu dwyn ynghyd i'w hystyried a'u cymeradwyo yn y Pwyllgor Gweithredol Rheoli. Rhagwelir y bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn gallu nodi'r opsiwn gorau a gweithio drwy'r cyllid ym mis Mehefin. Yna, byddai'r broses o gomisiynu'r	Cyfarwyddwr Gweithrediadau a Chyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth	Nodi'r opsiwn a ffefrir i ddechrau erbyn diwedd mis Mehefin 2019

		gwasanaeth hwn yn galw am gyfnod o recriwtio cyn ei rhoi ar waith. Felly, byddai'r mesurau byrdymor a amlinellir yn y camau gweithredu yn y ddogfen hon yn cael eu dilyn gan newid dros dro yn y model (gan ddargyfeirio grŵp mwy o gleifion llawfeddygaeth oddi wrth yr Uned Asesu) gan arwain at welliant parhaus yn seiliedig ar hyd arhosiad a gwaith ffrwd – fel y disgrifir mewn camau gweithredu eraill. Gan weithio gyda'n partner allanol, Lightfoot, mae cyfres o weithdai amlddisgyblaethol wedi dechrau er mwyn nodi atebion i'r materion 'Ffrwd' ehangach sy'n effeithio ar yr Uned Achosion Brys/Uned Asesu ac ardal y Lolfa. Mae'r gweithdai wedi arwain at nifer o ffrydiau gwaith; • Everyday Counts – canolbwyntio ar roi'r mentrau Coch i Wyrdd a SAFER ar waith. Mae hyn yn cynnwys adolygiadau meddygol	Cyfarwyddwr Gweithrediadau a Chyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth Bwrdd Clinigol Meddygaeth Cyfarwyddwr Gweithrediadau	Adolygiad ym mis Medi 2019 Adolygiad ym mis Medi 2019
--	--	--	--	---

Y cynhelir adolygiad o'r ddarpariaeth bresennol o ofal er mwyn sicrhau bod anghenion y cleifion yn y lolfâ yn cael eu diwallu mewn perthynas ag atal briwiau pwyso, eu hatal rhag syrthio ac y caiff lefelau maethiad a hydradu sylfaenol a		amserol, gan ddilyn hynt cleifion drwy eu cyfnodau gofal mewn modd amserol. Rhagwelir y bydd y ffrwd gwaith hon yn gwella llif cleifion ac felly yn gwella capasiti gwelyau a'r broses o drosglwyddo cleifion o'r Uned Achosion Brys / Uned Asesu i wardiau fel sy'n ofynnol. • Yn hytrach na bodoli fel adnodd gwella ar ei ben ei hun, mae'r fenter Coch i Wyrdd wedi llwyddo i ddwyn arfer da ynghyd da ac wedi galluogi wardiau i drosi hyn yn arbedion gwirioneddol o ran gwelyau. Mae'r mentrau hyn yn effeithio ar yr Uned Achosion Brys/Uned Asesu am eu bod wedi gwella ffrwd yn MCB gan alluogi wardiau i dderbyn cleifion yn gynharach a'u helpu i leihau hyd arhosiad cleifion yn yr adran Uned Achosion Brys/Uned Asesu.	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd
--	--	---	---	------------------

phriodol eu hasesu a'u darparu'n ddigonol. Y cynhelir adolygiad o nifer y nyrsys cofrestredig ar unwaith, sy'n ystyried cynllun yr uned a gwelededd y cleifion, ac ystyried y cynnydd uniongyrchol yn nifer y staff yn arbennig yn ardal y lolfâ lle mae gwelededd pob claf yn wael. Y ceir dealltwriaeth glir o'r rhesymau pam mae uwch staff meddygol, nyrsys ac		Mae pedair cadair ogwyddol bellach ar gael ar gyfer cleifion sy'n agored i niwed. Bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn cynnal asesiadau risg unigol er mwyn sicrhau bod cleifion sy'n agored i niwed yn cael eu hystyried yn cynnwys y sawl y disgwylir iddynt dreulio cyfnodau hwy yn yr adran. Atgoffwyd pob aelod o'r staff cofrestredig ac anghofrestredig o bwysigrwydd dogfennaeth gywir a chyflawn. Caiff cydymffurfiaeth ei archwilio gan y nyrs â chyfrifoldeb a thrwy hapwiriadau gan yr uwch nyrsys er mwyn sicrhau bod prosesau a gweithdrefnau yn cael eu dilyn. Bydd y nifer gynyddol o nyrsys yn helpu'r broses o ddarparu nodweddion sylfaenol gofal yn ardal y lolfâ. Mae'r Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Aciwt wedi adolygu nifer y nyrsys cofrestredig ac wedi rhoi Nyrs	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Mawrth 2020
---	--	--	---	--------------------

aelodau eraill o staff yn yr Uned Asesu o'r farn bod risg i ddiogelwch cleifion.		Gofrestredig a Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd ychwanegol parhaol yn lolfa'r Uned Asesu bob awr o'r dydd er mwyn helpu'r nyrs i ddarparu nodweddion sylfaenol gofal a sicrhau y caiff yr asesiadau risg eu cynnal ac y gweithredir arnynt. Mae'r Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Aciwt wrthi'n annog staff i gwblhau ffurflen Datix er mwyn cofnodi'r achosion pan fydd y staff yn teimlo bod diogelwch cleifion mewn perygl a'r rheswm dros hynny. Mae'r uwch dîm wedi siarad â staff yn unigol ac fel rhan o ddiwrnodau tîm i gynnig cymorth, cyngor ac i wrando ar staff. Bydd Gweithdrefn Gweithredu Safonol yr Uned Asesu yn helpu i nodi'r risg i ddiogelwch cleifion ac yn ymgorffori'r uwchgyfeiriadau gofynnol i fynediad cleifion a'r byrddau clinigol. Bydd cyflwyno system sgorio o ran gallu cleifion i gerdded o gwmpas yn	Nyrs Arwain Uned Achosion Brys/Uned Asesu/Cyfarwyddwr Clinigol Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain a Chyfarwyddwr Clinigol, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd Wedi'i gwblhau a'i ymgorffori fel rhan o'r ymarfer arferol
---	--	---	---	--

		atgyfnerthu prosesau presennol ar gyfer nodi'r cleifion hynny sy'n wynebu risg glinigol. Fel rhan o'r Weithdrefn Gweithredu Safonol, mae cerdyn uwchgyfeirio wedi'i lunio er mwyn galluogi staff i ddilyn y broses uwchgyfeirio gywir. Yna, caiff y risg ei huwchgyfeirio i Sgrym 13.00 a 17.00. Yna, blaenoriaethir y cleifion hynny y nodir eu bod yn wynebu risg i gael troli/gwely ni waeth ble yn yr adran y gofelir amdanynt. Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn ystyried cynnal Arolwg o Ddiwylliant Diogelwch neu'n rhoi Fframwaith Diogelwch Cleifion Manceinion ar waith Caiff amserlen o ymweliadau heb eu cyhoeddi gan dîm y safonau nyrsio proffesiynol corfforaethol eu rhoi ar waith dros y 6 mis nesaf er mwyn sicrhau bod safonau mewn perthynas â maethiad a hydradu yn cael eu cynnal drwy'r Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu. Caiff yr	Prif Nyrs Tîm Safonau Proffesiynol	Medi 2019 Yn barhaus hyd at fis Rhagfyr 2019 Diwedd mis Gorffennaf 2019
--	--	--	--	--

		Asesu fel arhan o'r llwybr gofal heb ei drefnu Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol yn defnyddio dull systematig o reoli ein hardaloedd derbyn cleifion i'r ysbyty mewn argyfwng ac mewn achosion brys. Mabwysiadwyd y dull o roi mynediad i gleifion ac o ddyrannu gwelyau ar sail risg yn dilyn gwaith helaeth a wnaed gydag Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru. Mae'n sicrhau mai pryderon cleifion unigol sy'n sail i'n system dyrannu gwelyau ac yn sicrhau bod staff clinigol yn llywio ac yn blaenoriaethu'r broses o ddyrannu gwelyau yn seiliedig ar risg glinigol. Cynhelir archwiliad bras o gleifion yn ardal y lolfâ dros dair wythnos er mwyn deall aciwtedd y cohort o gleifion yn yr ardal hon - i'w ystyried gan uwch dîm rheoli'r Bwrdd Clinigol / y Gyfarwyddiaeth. Sefydlwyd cynllun gwella 90 diwrnod	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu; a Chyfarwyddwr Clinigol Uned Achosion Brys/Uned Asesu Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Meddygaeth	arferol O fis Ebrill i ddiwedd mis Mehefin 2019
--	--	---	--	---

		i gefnogi'r Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu i leihau hyd arhosiad cleifion, gwella profiad a chanlyniadau cleifion wrth ganolbwyntio ar ansawdd a diogelwch. Mae nifer o ffrydiau gwaith yn cynnwys ffrwd gwaith penodol gyda throli ac ardaloedd eistedd yr Uned Asesu. Bydd y Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Aciwt a'r nyrs â chyfrifoldeb yn yr Uned Asesu yn cyfuno â sgrymiau cyfnodol yn ystod y dydd er mwyn deall y risgiau i bob maes a sicrhau bod camau gweithredu priodol yn cael eu rhoi ar waith er mwyn gwella canlyniadau cleifion. Bydd y broses uwchgyfeirio ffurfiol yn ysgogi cymorth ychwanegol pan fydd yn ofynnol. Cynhelir y broses o flaenoriaethu cleifion o fewn ôl-troed yr Uned Achosion Brys yn unol â chanllawiau Llywdodraeth Cymru sy'n rheoli amseroedd trosglwyddo i unedau	Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Meddygaeth	Mehefin 2019
--	--	--	---	-------------------------

		achosion brys. Bydd y Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod ei brosesau rheoli ffrwd yn nodi ac yn cofnodi cyfnodau aros hir yn yr Uned Asesu er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu blaenoriaethu yn unol â phrosesau blaenoriaethu clinigol.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Bod offer/meddyginiaeth dadebru bob amser ar gael ac yn ddiogel i'w defnyddio pe bai argyfwng yn ymwneud â chlaf yn digwydd yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys ac ar bob ward ac adran arall yn y bwrdd iechyd.	Safon 2.6 a 2.9	Uwchraddiwyd pob troli dadebru ar unwaith gan ddefnyddio rhestr wirio dadebru ddiweddaraf y Bwrdd Iechyd Prifysgol a chânt eu harchwilio bob dydd yn unol â'r canllawiau. Mae'r rhain bellach wedi'u safoni yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu. Caiff yr archwiliadau hyn eu monitro gan y nyrs â chyfrifoldeb o'r unedau. Cynhelir archwiliadau wythnosol gan yr uwch nyrsys er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r broses. Rhoddwyd prosesau cyfathrebu â staff drwy Facebook, cyfrifon e-bost a chamau trosglwyddo dyddiol ar waith er mwyn ategu pwysigrwydd archwiliadau dyddiol ar gyfer	Uwch Nyrs	Cwblhawyd

		ansawdd a diogelwch ein cleifion.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Bod meddyginiaeth y mae'n rhaid ei chadw mewn oergell yn cael ei storio'n ddiogel ac ar y tymereddau cywir yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys, ac ym mhob ward ac adran arall o fewn y bwrdd iechyd. Y caiff thermomedrau eu gosod yn yr oergelloedd a ddefnyddir i storio bwyd cleifion yn yr Uned Asesu, ac y caiff y	Safon 2.1, 2.6 a 2.9	Bydd amserlen yr ymweliadau dirybudd gan y tîm safonau nyrsio proffesiynol corfforaethol hefyd yn sicrhau bod safonau mewn perthynas ag archwiliadau priodol o gyfarpar dadebru yn cael eu cynnal Mae pob oergell sy'n storio meddyginiaeth yn cynnwys rhestr wirio ac yn cael ei harchwilio bob dydd. Mae'r gwiriadau hyn yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwyr ar gyfer yr oergell a'r cyffuriau ynddi. Atgoffwyd pob aelod o'r staff o'r gofyniad i gynnal archwiliadau dyddiol. Caiff yr archwiliadau eu monitro bob dydd gan y nyrs â chyfrifoldeb. Caiff hapwiriadau eu cynnal gan uwch nyrs er mwyn sicrhau bod y broses yn cael ei dilyn. Mae'r rhestr wirio yn safonol yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu. Mae'r ddwy oergell bwyd yn rhan ogleddol a deheuol yr Uned Asesu	Dirprwy Gyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio Prif Nyrs Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	I ddechrau ym mis Ebrill 2019 Cwblhawyd Cwblhawyd

thermomedrau eu cofnodi bob dydd. Yn ogystal, bod hyn yn cael ei ailadrodd ar wardiau ac adrannau eraill yn y bwrdd iechyd.		wedi cael eu condemnio ac mae'r bwyd bellach yn cael ei storio mewn oergell gyda thermomedr mewnol ac allanol. Caiff yr oergell hon ei harchwilio deirgwaith y dydd yn unol ag argymhellion hylendid bwyd. Bydd amserlen yr ymweliadau dirybudd gan y tîm safonau nyrsio proffesiynol corfforaethol dros y 6 mis nesaf hefyd yn sicrhau bod safonau mewn perthynas â chofnodi tymereddau oergelloedd yn cael eu cynnal yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Asesu	Tîm Safonau Proffesiynol	Ar waith tan fis Rhagfyr 2019
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni chafwyd unrhyw bryderon yr oedd angen eu hunioni ar unwaith – bydd ein hadroddiad yn darparu rhagor o wybodaeth yn y maes hwn.				

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 roi ar waith.

Cynrychiolwyr gwasanaethau:

Enw (priflythrennau): Rebecca Aylward, Cyfarwyddwr Nyrsio

Geraldine Johnston, Cyfarwyddwr Bwrdd Clinigol Meddygaeth, Gweithrediadau

Dyddiad: 5 Ebrill 2019

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Prifysgol Cymru

Ward/adran: Uned Asesu ac Uned Achosion Brys

Dyddiad arolygu: 25 i 27 Mawrth 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 nodi'r camau 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
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: Y rhoddir ystyriaeth i'r ffordd y gellir cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion pan gaiff cleifion eu hasesu yn yr ystafelloedd brysbennu i oedolion a phlant yn yr Uned Achosion Brys Bod staff meddygol a staff nyrsio yn cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion	4.1 Gofal ag Urddas	Atgoffwyd pob aelod o'r staff o'u cyfrifoldeb i gynnal preifatrwydd cleifion bob amser ac mae hyn yn cynnwys y canlynol: Sicrhau bod y drysau i'r ystafelloedd brysbennu yn cael eu cau fel sy'n briodol (gan gynnal diogelwch staff) pan fydd angen er mwyn sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion	Nyrs Arwain, Cyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Acíwt	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
bob amser wrth asesu cleifion yn yr Uned Achosion Brys drwy gau'r llenni pan fydd hynny'n briodol.		Sicrhau bod y llenni'n cael eu tynnu o amgylch yr ardaloedd asesu pan fydd ymgynghoriadau neu ofal yn mynd rhagddynt Bydd y Nyrs â Chyfrifoldeb yn monitro perfformiad mewn perthynas â'r argymhelliad hwn bob dydd Bydd amserlen o ymweliadau dirybudd byr â'r adran dros y 12 mis nesaf yn cynnwys hyn fel arsylwad angenrheidiol	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Tîm Safonau Nyrsio Corfforaethol ac Ymarfer Proffesiynol	Dyddiol I ddechrau ar unwaith
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: Bod arwyddion yn yr ysbyty yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd i'w darllen i'r holl gleifion ac	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Mae'r arwyddion ar gyfer yr Uned Asesu a'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol wedi cael ei hadolygu a'i diwygio a rhoddwyd blaenoriaeth i'r broses o'u	Rheolwr Cyffredinol	Adolygiad mis Awst 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ymwelwyr â'r Uned Asesu a'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol. Dylid hefyd ceisio sicrhau bob yr holl arwyddion yn ddwyieithog er mwyn cynnwys yr iaith Gymraeg Bod taflenni ar iechyd, gofal a rheoli anafiadau ar gael yn Gymraeg, ac ystyried yr opsiwn i ddarparu pob taflen i'w chyfieithu a'u hargraffu mewn ieithoedd eraill.		codi. Caiff taflenni ar iechyd, gofal a rheoli anafiadau eu cyfieithu i'r Gymraeg gan sicrhau eu bod ar gael i gleifion. Caiff y broses o ddarparu gwybodaeth am iechyd, gofal a rheoli anafiadau mewn ieithoedd heblaw Cymraeg a Saesneg ei hystyried fesul achos, gan ddefnyddio Gwasanaeth Cyfieithu Cymru a'r Llinell Iaith a darparu deunydd ysgrifenedig wedi'i gyfieithu ar alw os bydd angen.	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Diwedd Mehefin 2019
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau y gwneir pob ymdrech i gynnal preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion wrth drafod eu gofal a'u cynlluniau ymhlith aelodau o'r tîm.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Codwyd pwysigrwydd sicrhau preifatrwydd a chyfrinachedd cleifion yn y diwrnod cwrdd i ffwrdd i nyrsys Band 6 a 7. Anfonwyd cofnodion y cyfarfod at bob aelod o'r staff nyrsio a'r staff meddygol. Mae'r mater ar yr agenda i gael ei drafod yn y Diwrnod Cwrdd i Ffwrdd i Staff Nyrsio a Staff Meddygol ym mis	Nyrs Arwain / Cyfarwyddwr Clinigol Nyrs Arwain / Cyfarwyddwr Clinigol	Cwblhawyd Diwedd mis Gorffennaf 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Gorffennaf. Atgoffwyd y staff o'r pwysigrwydd yn y sesiwn frifio ar ddiogelwch.	Nyrs Arwain / Cyfarwyddwr Clinigol	Cwblhawyd
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: - Y caiff y cynllun ar gyfer mynd i'r afael â materion parhaus yn ymwneud â recriwtio a chadw staff yn yr Uned Asesu ei rannu ag AGIC - Bod y broses o dderbyn cleifion gan feddygon teulu i'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol i'w hasesu yn cael ei hadolygu, er mwyn sicrhau bod y nifer briodol yn mynychu	5.1 Mynediad amserol	Mae cynllun manwl ar gyfer recriwtio a chadw staff yn y Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Aciwt. Mae prosiect ar y cyd rhwng Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolraddol (PCIC) a Meddygaeth wedi'i sefydlu er mwyn adolygu'r ffrwd o gleifion i'r Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol. Mae cynnig peilot wrthi'n cael ei ddatblygu a chaiff ei gyflwyno i'r Pwyllgor Meddygol Lleol cyn ei lansio. Bydd y prosiect yn cynnwys datblygu taflen nodiadau er mwyn sicrhau y caiff cleifion eu haseseu'n ddigonol. Mae Gweithdrefn Gweithredu Safonol	Y Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Aciwt Rheolwr Cyffredinol, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd Bydd cynllun peilot yn dechrau ar ddiwedd mis Awst

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Bod y trefniadau ar gyfer trosglwyddo cleifion rhwng criwiau ambiwlans Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru a staff yr Uned Achosion Brys yn cael ei hadolygu, er mwyn sicrhau bod eglurder rhwng staff yr Uned Achosion Brys a chriwiau Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, pan fydd yn ofynnol i gleifion aros am ambiwlans. - Bod Gweithdrefn Gweithredu Safonol ar gael i staff yn ymwneud â phan fydd cleifion yn cyrraedd ac oedi wrth drosglwyddo gofal o Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru i'r Uned Achosion Brys. Dylai hyn hefyd gynnwys y trefniadau ar gyfer pan fydd angen i gleifion ddefnyddio cyfleusterau'r Bwrdd Iechyd Prifysgol ar gyfer sefyllfaoedd fel defnyddio'r toiled.		eisoes yn bodoli sy'n nodi'r trefniadau y cytunwyd arnynt mewn perthynas â throsglwyddo rhwng Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru a'r Uned Achosion Brys. Mae pob aelod o'r staff wedi cael ei atgoffa am y Weithdrefn Gweithredu Safonol y cytunwyd arni ar y cyd Cynhelir cyfarfod misol rhwng y Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Aciwt ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru i drafod yr holl faterion gweithredol yn cynnwys trosglwyddo cleifion rhwng Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru a'r Uned Achosion Bys a'r trefniadau o ran defnyddio'r toiled ac ati. Cytunwyd ar siart llif gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ynghylch prosesau ar gyfer defnyddio'r toiled sydd wedi'u cynnwys yn.	Rheolwr Cyffredinol, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cyfarfodydd misol yn cael eu cynnal Cwblhawyd Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Atgoffwyd pob aelod o'r staff ynghylch y trefniadau y cytunwyd arnynt ar y cyd ar gyfer rheoli'r sefyllfaoedd lle mae angen i gleifion ar ambiwlansau ddefnyddio'r toiled. Disgwylir y bydd pob aelod o'r staff y Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Aciwt yn cefnogi cydweithwyr yn Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwls Cymru i ddarparu nodweddion sylfaenol gofal. Rhoddir cyfle i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwls Cymru godi unrhyw bryderon ynghylch cymorth i gleifion a'r gofal a ddarperir iddynt yn y cyfarfodydd misol.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cwblhau asesiadau a chynlluniau gofal cleifion er mwyn sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu cyfathrebu'n effeithiol i gynnal cysondeb a diogelwch cleifion.	6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth	Mae Dogfennaeth Asesu ar y Cyd yn cael ei defnyddio ym mhob rhan o'r adran lle caiff gofal, canlyniadau a thriniaeth eu dogfennu. Caiff ei defnyddio gan Feddygon a Gweithwyr Proffesiynau Perthynol i lechyd ac mae'n sicrhau y caiff triniaethau eu		

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cyfathrebu'n effeithiol a bod parhad o ran gofal. Mae staff nyrsio yn defnyddio llyfryn nyrsio ar wahân sy'n cynnwys yr asesiad risg nyrsio. Mae amserlenni penodol sy'n gysylltiedig â phob asesiad risg a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro a chaiff adroddiad ei lunio Mae amserlen archwilio bellach wedi cael ei datblygu yn adolygu cydymffurfiaeth â phob dogfen ac archwiliad gofal. Adroddir ar yr archwiliadau hyn drwy gyfarfod Ansawdd a Diogelwch yr adran. Atgoffir pob aelod o'r staff am eu cyfrifoldeb i gynnal cofnodion cleifion yn unol â'u codau ymddygiad proffesiynol.	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Wedi'i gwblhau a chaiff ei ymgorffori ac adroddir arno fel rhan o ymarfer rheolaidd bob mis
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion a'u teuluoedd/gofalwyr yn deall eu hawliau o ran codi pryderon/cwynion am ofal y GIG ac mae poster i Gweithio i Wella y GIG yn cael eu harddangos ac mae taflenni ar gael yn	6.3 Gwrandd a Dysgu o Adborth	Caiff poster i Gweithio i Wella eu harddangos drwy'r adran a chaiff taflenni eu harddangos ar y ddwy ddesg derbynfa. Mae'r nyrs â chyfrifoldeb am bob uned	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
hawdd, i'w darllen a mynd â nhw adref.		yn cynnal hapwiriad bob dydd ac mae Uwch Nyrsys yn cynnal yr un archwiliadau bob wythnos. Ychwanegwyd argaeledd taflenni Gweithio i Wella at y rhestr o Hapwiriadau. Atgoffir y staff o bwysigrwydd cefnogi cleifion a'u gofalmwyd a'u perthnasau i godi pryderon. Ym mis Ebrill 2019, cafodd 100% o'r pryderon a godwyd eu rheoli yn anffurfiol ac o fewn 48 awr		
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: Bod amserlenni glanhau ar waith ac y caiff yr holl ardaloedd eu harchwilio'n rheolaidd ar gyfer glendid	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae amserlenni glanhau ar waith ar gyfer yr adran. Mae C4C yn cynnal archwiliadau amgylcheddol bob wythnos a bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn sicrhau bod aelod o'r tîm nyrsio yn cael ei neilltuo i helpu â'r broses archwilio hon ac i amlygu materion. Caiff canlyniadau'r archwiliadau amgylcheddol eu trosglwyddo i'r Nyrs Arwain eu hadolygu. Cyfrifoldeb y staff nyrsio yw glanhau'r	Nyrs Arwain Rheolwr Gwasanaeth Gweithredol Nyrs Arwain,	Awst 2019 Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Y caiff yr holl gyfarpar ei archwilio ar gyfer glendid, gan sicrhau bod eitemau sydd wedi gwisgo yn cael eu trwsio neu y caiff rhai newydd eu gosod yn eu lle - Bod y sofffa sydd wedi'i rhwygo yn yr ystafell a ddefnyddir ar gyfer clefion sydd â phroblemau iechyd meddwl yn cael ei thrwsio neu y gosodir un newydd yn ei lle - Bod y fainc eistedd yn yr Uned Achosion Brys i blant yn cael ei thrwsio neu y gosodir un newydd yn ei lle - Bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i		cyfarpar a chaiff y gwaith hwn ei gynnwys yn y rhestr wirio ddyddiol ar gyfer staff nyrsio. Mae pob aelod o'r staff wedi cael ei atgoffa am ei rôl a'i gyfrifoldeb Caiff adolygiad o Ddodrefn a Chyfarpar ei gynnal er mwyn sicrhau bod yr holl gyfarpar sydd wedi'i ddifrodi yn cael ei gondemnio a'i waredu.	Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Diwedd mis Gorffennaf 2019
		Mae sofffa newydd wedi'i gosod yn lle yr un yn yr Ystafell Asesiad Iechyd Meddwl	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd
		Mae'r fainc eistedd yn yr Uned Achosion Brys i blant wedi cael ei chludo i ffwrdd. Caiff ail ddrws siglo ei osod yn yr ystafelloedd brysbennu er mwyn darparu ail fynedfa/allanfa.	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd
		Ers yr arolygiad, mae'r Uned Asesu wedi cael ei thacluso a'i glanhau a cheir	Nyrs Arwain, Uned Achosion	Awst 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddiogelwch gweithwyr unigol a pha mor agored i niwed ydynt yn yr ystafell brysbennu i oedolion yn y brif ardal aros, gan mai dim ond un fynedfa ac allanfa a geir - Bod y cyfleusterau storio cyffredinol yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys yn cael eu hadolygu, er mwyn ystyried ardaloedd storio priodol er mwyn lleihau'r risg o anaf a thrawsheintio - Bod yr arfer o storio cyfarpar yn y coridorau yn cael ei fonitro a'i drin yn briodol.		cynlluniau tebyg ar gyfer yr Uned Achosion Brys erbyn diwedd mis Mehefin. Mae'r holl droliau a chyfarpar sydd wedi torri wedi cael eu symud o'r adran. Rhoddir ystyriaeth i'r modd y gellir storio eitemau mwy yn yr adran mewn ffordd ddiogel (o ystyried y prinder lle sydd ar gael) Mae rheolwr stoc yn adolygu lefelau stoc yr adran ac yn archebu stoc newydd bob dydd er mwyn atal stoc rhag cronni a rhoi pwysau ychwanegol ar y gofod storio. Mae'r hapwiriadau dyddiol a gynhelir gan y nyrs â chyfrifoldeb yn cynnwys nodi peryglon baglu a chael gwared arnynt. Caiff materion na ellir eu datrys ar unwaith eu nodi a'u huwchgyfeirio i'r Uwch Nyrs. Gosodwyd biniau newydd yn lle yr hen rai ers yr arolygiad diwethaf	Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd/ ailadrodd ar ddiwedd mis Mehefin 2019 Diwedd mis Gorffennaf 2019 Ar waith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Y gosodir bin newydd yn lle pob un nad yw'n gweithio'n iawn yn yr unedau a arolygir, ac mewn mannau eraill o'r bwrdd iechyd.				Cwblhawyd
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: Pan gaiff cleifion eu derbyn i'r Uned Asesu, y caiff asesiadau risg o friwiau pwysu ac asesiadau croen eu cwblhau ar gyfer pob claf priodol	2.2 Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd	Ceir amserlen benodol o asesiadau risg er mwyn sicrhau y cânt eu cwblhau mewn modd amserol. Dylid cwblhau Asesiadau Waterlow o fewn 6 awr i'r adeg pan fydd claf yn cyrraedd yr adran. Caiff cleifion sy'n agored i niwed eu blaenoriaethu a chaiff asesiadau risg eu cwblhau yn llawer cynt. Mae pob aelod o'r staff wedi cael ei atgoffa o'r angen i asesu pob claf am y risg o ddatblygu niwed pwysau Mae llyfryn nyrsio newydd wedi cael ei lunio. Mae'r llyfryn hwn yn cynnwys canllawiau ar sut i nodi a graddio briwiau pwysu. Mae hyn yn cynnwys	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Gorffennaf 2019 Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Bod y staff nyrsio yn newid safle'r cleifion yn rheolaidd ac yn archwilio croen cleifion am arwyddion o friwiau pwyso a niwed i feinweoedd yn yr Uned Asesu a'r Uned Achosion Brys - Bod asesiadau a dogfennaeth yn y dogfennau gofal briwiau pwyso perthnasol yn cael eu cynnal a'u cwblhau'n gadarn yn yr Uned Asesu.		lluniau o wahanol raddau o niwed. Mae hefyd yn cynnwys canllawiau ar ba rwymynnau a chyfarpar y dylid eu defnyddio a sut i gael gafael arnynt. Mae hefyd angen cynllunio gofal parhaus. Caiff hyn ei roi ar waith yn yr adran.	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Adolygu ar ddiwedd mis Mehefin 2019
		Bydd y tîm addysg yn dosbarthu ac yn hyrwyddo'r llyfryn nyrsio newydd er mwyn cynorthwyo i gynnal asesiad risg o friwiau pwyso, eu hatal a'u rheoli.	Tîm addysg, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Medi 2019
		Mae rowndiau bwriadol ar waith ar gyfer pob claf priodol ac mae hyn yn cynnwys symud cleifion ac archwilio briwiau pwyso bob dwy awr.		
		Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn meincnodi arferion yn erbyn byrddau iechyd cyfagos er mwyn nodi prosesau i gefnogi'r gwaith o leihau niwed oherwydd briwiau pwyso.		Hydref 2018
		Caiff pob gradd o niwed pwysau ei nodi a'i monitro. Caiff pob niwed pwysau gradd 3, 4 a niwed pwysau sy'n	Grŵp Niwed Pwysau	Ar waith fel rhan o'r

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gysylltiedig â gofal iechyd na ellir ei raddoli wedi'i nodi fel Digwyddiad Difrifol. Caiff pob un ei adolygu gan ddefnyddio Adnodd Niwed Pwysau Cymru Gyfan. Mae trothwy isel ar gyfer nodi niwed pwysau oherwydd yr ystyrir bod y gofal iechyd a geir, a methiant i ddogfennu asesiad risg neu rowndiau bwriadol yn yr arfer gorau yn y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn dystiolaeth bod y niwed pwysau yn gysylltiedig â gofal iechyd yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru. Cynhelir archwiliadau misol o gydymffurfiaeth yn erbyn yr amserlen hon. Adroddir ar ganlyniadau'r archwiliadau hyn bellach drwy gyfarfod Ansawdd a Diogelwch yr adran. Bydd y Grŵp Niwed Pwysau yn sicrhau y caiff gwersi a gaiff eu dysgu o'r arolygiad eu rhannu drwy'r bwrdd iechyd.	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Grŵp Briwiau Pwysau, Bwrdd Iechyd Prifysgol Grŵp Briwiau Pwysau, Bwrdd	ymarfer arferol I adrodd arno bob mis Medi 2019 Medi 2019 Medi 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae'r Grŵp Niwed Pwysau yn treialu dull gweithredu i graffu mwy ar Ddadansoddiad o Wreiddiau Problem o ran niwed pwysau er mwyn sicrhau bod y gwersi yn cael eu deall a'u dysgu. Cynhelir proses feincnodi gydag ymarfer mewn sefydliadau eraill er mwyn sicrhau bod arfer gorau yn cael ei ddilyn	Iechyd Prifysgol Grŵp Briwiau Pwysau, Bwrdd Iechyd Prifysgol	
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: - Wrth i gleifion gael eu derbyn i'r Uned Asesu, bod yn rhaid i staff nyrsio eu hasesu ar gyfer eu risg o gwmpo, a bod cleifion yn cael eu hailasesu lle y bo'n briodol, a bod y cynllun gofal rhag cwmpo priodol ar waith - Bod yn rhaid i wybodaeth a sgiliau'r staff gael eu diweddarau ac mae'n rhaid asesu cymhwysedd a rhoi rhagor o hyfforddiant ar reoli	2.3 Atal Cwmpadau	Dylid cynnal asesiad risg o bob claf o fewn 4 awr iddo gyrraedd yr adran. Mae pob aelod o'r staff wedi cael ei atgoffa am y cyfrifoldeb hwn Cynhelir archwiliad o gydymffurfiaeth yn erbyn y safon hon bob mis ac adroddir ar ganlyniadau'r archwiliad bellach drwy gyfarfod Ansawdd a Diogelwch yr adran. Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn meincnodi arferion yn erbyn byrddau iechyd er mwyn nodi prosesau i gefnogi'r gwaith o leihau nifer y Cwmpadau sy'n arwain at Anaf. Mae tîm addysg yr adran wedi bod i sesiwn 'hyfforddi'r hyfforddwyr' yn yr	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Grŵp Cyflawni o ran Cwmpadau Tîm addysg yr	Awst 2019 ac adroddiad bob mis ar ôl hynny Medi 2019 Adolygiad bob chwarter

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cwympiadau.		ystafell efelychu cwympiadau ac mae bellach yn ymgymryd â dull fesul cam at hyfforddi staff yr adran gyda Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn cael eu hyfforddi i ddechrau. Mae hyn eisoes wedi cael ei werthuso'n llwyddiannus iawn yn y Bwrdd Iechyd Prifysgol. Mae'r opsiynau ar gyfer hyfforddiant cwympiadau ar-lein ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd Prifysgol yn cael eu harchwilio gan yr Arweinydd Strategaeth Cwympiadau mewn cydweithrediad â'r Grŵp Cyflawni o ran Cwympiadau. Bydd y Grŵp Cyflawni o ran Cwympiadau yn sicrhau bod gwersi a ddysgir o'r arolygiad yn cael eu rhannu drwy'r bwrdd iechyd.	adran Arweinydd Strategaeth Cwympiadau Grŵp Cyflawni o ran Cwympiadau	Adolygiad mis Awst 2019 Medi 2019
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: Mae amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau'n gadarn ac mae archwiliadau o'r amgylchedd yn cael	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Mae amserlenni glanhau ar waith ar gyfer yr adran. Mae C4C yn cynnal archwiliadau amgylcheddol bob wythnos a bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn sicrhau bod aelod o'r tîm nyrsio yn cael ei neilltuo i helpu â'r broses archwilio hon	Rheolwr Gwasanaeth Gweithredol a Nyrs Arwain	Gorffennaf 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
eu cynnal yn rheolaidd - Mae pob aelod o'r staff yn ymwybodol o bwysigrwydd hylendid dwylo sylfaenol parhaus, ac yn cynnal safonau hylendid dwylo bob amser - Mae gan bob aelod o'r staff y wybodaeth a'r ddealltwriaeth ddiweddaraf o atal a rheoli heintiau ac maent wedi cwblhau hyfforddiant yn y maes		ac i amlygu materion. Caiff canlyniadau'r archwiliadau amgylcheddol eu trosglwyddo i'r Nyrs Arwain eu hadolygu. Atgoffwyd pob aelod o'r staff am bwysigrwydd hylendid dwylo sylfaenol a phwysigrwydd golchi a diheintio dwylo rhwng cleifion Cynhelir archwiliadau misol o hylendid dwylo sy'n cynnwys achos o olchi dwylo ac amlygu'r croen islaw'r penelinoedd. Adroddir ar gydymffurfiaeth a chaiff ei fonitro drwy'r Adolygiadau Perfformiad Gweithredol. Bydd hyn hefyd yn cael ei adrodd drwy'r cyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad misol. Disgwylir i bob aelod o staff gwblhau lefel 1 hyfforddiant gorfodol mewn Atal a Rheoli Heintiau. Roedd y gydymffurfiaeth yn 70% ym mis Ebrill. Bydd yr adran yn gweithio tuag at gydymffurfiaeth o 100% gyda hyfforddiant gorfodol mewn Atal a	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Cwblhawyd Misol Adolygiad ddiwedd mis Mehefin 2019/adolygiadau misol. Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Rheoli Heintiau Atgoffir pob aelod o'r staff o'r angen i gwblhau hyfforddiant ac ni chaiff Adolygiadau Datblygu o Arfarniadau o Berfformiad eu cadarnhau heb gwblhau hyfforddiant gorfodol.	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: - Bod y staff nyrsio wedi cwblhau asesiadau risg maeth ar gyfer y cleifion ac yn ailasesu'r cleifion fel y bo'n briodol - Bod yn rhaid i bob claf gael asesiad llafar a chynllun gofal ar waith ar gyfer gofal y geg lle y bo'n briodol, yn yr Uned Asesu ac ardaloedd eraill i gleifion mewnol.	2.5 Maeth a Hydradu	Rhaid cwblhau asesiad risg o lefelau maeth claf o fewn 24 awr iddo gael ei dderbyn i'r adran. Mae pob aelod o'r staff wedi cael ei atgoffa am y gofyniad hwn. Bydd y tîm addysg yn sicrhau bod hyfforddiant ynghylch asesu ac optimeiddio maeth ar gael i bobl aelod priodol o'r staff. Cynhelir archwiliad o gydymffurfiaeth yn erbyn y safon hon bob mis ac adroddir ar ganlyniadau'r archwiliad bellach drwy gyfarfod Ansawdd a Diogelwch yr adran Caiff gofal y geg ei gynnwys ar y ddogfen rowndiau bwriadol ac o ganlyniad, dylai gael ei ystyried bob dwy awr. Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Tîm addysg, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Nyrs Arwain, Uned Achosion	Cwblhawyd Medi 2019 Cyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad misol Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		am y gofynion hyn Caiff asesiad o ofal y geg y Bwrdd Iechyd Prifysgol ei gyflwyno yn yr adran. Bydd y tîm addysg yn cynnal asesiad hyfforddi ac yn datblygu poster i'r staff i'w hatgoffa i ddefnyddio'r cwestiynau sbardun i nodi cleifion y mae angen iddynt gael cymorth gyda gofal y geg a sbarduno asesiad llawn. Mae pecynnau gofal y geg ar gael ym mhob rhan o'r adran.	Brys/Uned Asesu) Tîm addysg, Uned Achosion Brys	Adolygu ar ddiwedd mis Medi 2019
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: - Bod y staff bob amser yn dogfennu pob agwedd ar y siartiau meddyginiaeth yn gyson - Y caiff dogfennau hylifau mewnythiennol eu llofnodi gan staff pan gânt eu gweinyddu - Y caiff ocsigen ei ragnodi a llofnodir ar ei gyfer fel sy'n briodol	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Mae'r adran fferylliaeth yn cynnal archwiliadau misol o fetrigau rhagnodi a gweinyddu meddyginiaeth yn yr uned asesu. Mae'r rhain yn cynnwys: - Statws alergedd - Asesiad risg Thrombo-Emboledd Gwythiennol (VTE) - Rhagnodi thromboprophylaxis - Dognau a hepgorwyd - Dognau a hepgorwyd ar adegau	Nyrs Arwain, Uned Achosion	Misol

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Y caiff yr ardal trin llygaid a phob cwpwrdd cyffuriau arall eu cloi pan fyddant yn segur - Y sicrhair bod pob aelod cymwys o'r staff wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf am reoli meddyginiaethau.		critigol Caiff canlyniad yr archwiliadau hyn eu rhannu â'r Cyfarwyddwyr Clinigol a'r Uwch Nyrsys. Adroddir ar y canlyniadau a chânt eu hadolygu mewn fforymau Ansawdd a Diogelwch a chyfarfodydd Ymgynghori. Caiff pwysigrwydd cofnodi statws alergedd, gweinyddu hylifau mewnwythiennol a rhagnodi ocsigen yn gywir ei godi gan y Cyfarwyddwr Clinigol yn y cyfarfod ymgynghori nesaf ac yng nghyfarfod Ansawdd a Diogelwch yr adran Caiff pob ardal trin llygaid ei chloi bellach pan fo'n segur Ystyrir yr arfer o reoli meddyginiaethau fel rhan o broses Arfarniadau ac Adolygiadau Datblygu Personol (PADR) ac mae angen mynd i'r afael ag anghenion datblygu a nodwyd fel sy'n briodol)	Brys/Uned Asesu Cyfarwyddwr Clinigol, Nyrs Arwain Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu Tîm diogelwch cleifion/Grŵp Gweithredol Diogelwch Meddyginiaethau	Gorffennaf 2019 Cwblhawyd Wedi'i ymgorffori fel rhan o'r broses PADR Erbyn diwedd mis Gorffennaf 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Caiff materion sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau a nodir o ganlyniad i'r arolygiad hwn eu cynnwys yn y Cylchlythyr Diogelwch Cleifion nesaf a hefyd yn y cylchlythyr Diogelwch Meddyginiaethau nesaf		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yr Adran Achosion Brys a'r Adran Asesu a ledled y bwrdd iechyd yn cael hyfforddiant priodol gyda'r wybodaeth ddiweddaraf am y ddeddf iechyd meddwl, a'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Rhoddir sesiwn ddiweddarau bwrpasol ar y Ddeddf Iechyd Meddwl i bob aelod perthnasol o staff yr Uned Achosion Brys/Uned Asesu. Rhoddir sesiwn ddiweddarau bwrpasol ar y ddeddfwriaeth ar gyfer y trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid i bob aelod perthnasol o staff yr Uned Achosion Brys/Uned Asesu. Yn ogystal, mae hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn orfodol ac mae'r e-ddysgu yn hygyrch i bob aelod o staff. Ers dechrau mis Mai, mae hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol a gwblhawyd wedi'i gofnodi ar Gofnod Electronig Staff unigol. Caiff hanes	Rheolwr gweithredu iechyd Meddwl Arweinydd trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid Tîm Addysg y Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Acíwt	Diwedd mis Gorffennaf 2019 Diwedd mis Gorffennaf 2019 Gorffennaf 2019 Ar waith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		presenoldeb yn yr hyfforddiant ei nodi ac adroddir ar gydymffurfiaeth adrannol o fewn mis. Caiff cydymffurfiaeth â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol ei hadolygu a'i monitro drwy'r adolygiadau perfformiad. Rhoddodd rheolwr y Ddeddf Galluedd Meddyliol hyfforddiant wyneb yn wyneb i bob aelod o'r staff nyrsio y llynedd. Caiff hyn ei ailadrodd yn rheolaidd. Nodir gweithiwr cyswllt iechyd meddwl ac arweinydd ymgynghoriad er mwyn helpu staff gyda materion sy'n ymwneud â'r trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ac asesiadau o Alluedd Meddwl.		Cwblhawyd Ar waith
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau o boen eu cwblhau a'u dogfennu gyda phob claf lle y bo'n briodol	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Mae'r Tîm Gwella Gwasanaeth wrthi'n cynnal prosiect er mwyn adolygu'r dogfennau asesu poen. Caiff yr asesiad o boen ei ymgorffori ar waelod y siart NEWS er mwyn gwella gwelededd a chydymffurfiaeth. Caiff effeithiolrwydd y gwelliant yn y	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Adolygu ar ddiwedd mis Medi 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gwasanaeth ei werthuso 2 fis ar ôl cyflwyno'r ddogfen. Mae adnodd asesu poen penodol ar gael ar gyfer cleifion ag anabledd dysgu. Yn yr Uned Achosion Brys i blant, mae'r adnodd asesu poen yn gysylltiedig â chanllawiau ynghylch rhagnodi analgesia		Adolygu 2 fis ar ôl ei roi ar waith
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod data adnabyddadwy a chofnodion gofal y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser.	3.4 Technoleg Llywodraethu Gwybodaeth a Chyfathrebu	Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol wedi cael trafodaethau yn ddiweddar â'r Comisiynydd Gwybodaeth ynghylch storio gwybodaeth am gleifion yn ddiogel. Amlygodd hyn yr angen i gydbwysu'r risg o dorri data gyda'r risg glinigol sy'n gysylltiedig ag anawsterau wrth gael gafael ar gofnodi a nodwyd nad oedd gofyniad penodol i gadw nodiadau mewn cyfleusterau dan glo os oedd risg niweidiol ynghylch gofal clinigol. Caiff pob aelod o'r staff ei atgoffa i sicrhau bod cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel, bod pob cofnod yn cael	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Mehefin 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ei ddychwelyd i'r troli nodiadau a bod y troli yn cael ei chadw ar gau pan fydd yn segur. Dylai pob aelod o'r staff clinigol fod yn gwisgo bathodyn adnabod amlwg ac felly y gellir ei adnabod yn rhwydd. Mae staff clinigol yn bresennol mewn gorsafoedd nyrsio yn yr uned Asesu bob awr o'r dydd ac felly mae cofnodion meddygol yn y golwg bob amser. Mae hyn yn gymwys i gofnodion cleifion sy'n derbyn gofal yn yr adran ar y pryd. Caiff cofnodion cleifion sydd wedi cael eu rhyddhau o'r adran eu trosglwyddo i gyfleuster storio diogel. Atgoffwyd pob aelod o'r staff o'r angen i ddiogelu gwybodaeth adnabyddadwy yn briodol.	Nyrs Uned Brys Arwain, Achosion	Awst 2019
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae nifer o fentrau ar waith er mwyn helpu llesiant a morâl staff. Mae hyrwyddwyr llesiant ar waith ym	Nyrs Uned Brys/Uned Asesu Arwain, Achosion	Gorffennaf 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Bod y problemau a nodwyd o ran morâl a chymhelliant isel ar yr Uned Asesu neu unrhyw adrannau eraill yn cael eu hystyried a'u hunioni lle y bo'n briodol - Bod ymgais i fynd i'r afael â sgoriau isel yn yr archwiliadau gofal misol er mwyn sicrhau y caiff gwelliant ei wneud lle y bo'n briodol - Bod staff y ward yn gallu mynd i		mhob rhan o'r adran - Caiff tudalen Facebook gaeedig ei chynnal er mwyn cyfathrebu ag aelodau o'r staff - Caiff y wybodaeth ddiweddaraf ei hychwanegu i fwrdd cyfathrebu - Mae'r Bwrdd Clinigol yn cerdded o amgylch yr adran yn rheolaidd - Cafodd canlyniadau arolwg staff y Bwrdd Iechyd Prifysgol eu hadrodd ar lefel adrannol ac i'r Gyfarwyddiaeth Meddygaeth Frys ac Aciwt. Bellach, mae cynllun i gynnal Arolwg Pwls o staff o fewn 2 fis. Adroddir ar ganlyniadau archwiliadau monitro lechyd a Gofal drwy'r cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch Adrannol. Mae diwrnod cwrdd i ffwrdd yn cael ei gynnal i nyrsys bob tri mis a chaiff pawb gyfle i fynychu. Caiff cofnodion o bob cyfarfod eu dosbarthu i bob aelod o	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Misol

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gyfarfodydd ward yn rheolaidd - Bod ymchwiliad yn cael ei gynnal i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn y chwarter diwethaf, a allai fod wedi niweidio'r staff neu'r cleifion. - Bod ymchwiliad yn cael ei gynnal i'r rhesymau pam bod canfyddiad ymhlith rhai aelodau o'r staff y byddai'r sefydliad yn beio neu'n cosbi'r bobl sy'n rhan o ddigwyddiadau o'r fath. - Bod pob aelod o'r staff yn cael gwybodaeth am y Safonau Iechyd a Gofal diwygiedig a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2015.		staff. Caiff pob digwyddiad Datix ei adrodd i reolwr a chaiff adborth ei anfon i'r sawl sy'n llunio'r adroddiad mewn perthynas â'r camau gweithredu. Cynhelir adolygiad o'r holl ddigwyddiadau a adroddir er mwyn sicrhau yr ymchwilir/ymchwiliwyd i bob un yn briodol. Mae'r Pennaeth Diogelwch Cleifion a'r Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu yn cwrdd i drafod llywodraethu, strwythur a phroses yn yr Uned Achosion Brys er mwyn llunio cynllun i atgyfnerthu systemau presennol a mynd i'r afael ag unrhyw faterion a godir gan y staff. Bydd y tîm Diogelwch Cleifion yn cyflwyno sesiwn bwrpasol i staff ar y canlynol: - Egwyddorion diogelwch sylfaenol i gleifion - Adrodd am ddigwyddiadau,	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Tîm Diogelwch Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu, Pennaeth Diogelwch Cleifion Pennaeth Diogelwch Cleifion	Diwedd mis Gorffennaf 2019 Diwedd Mehefin 2019 Diwedd mis Gorffennaf 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ymchwilio iddynt a'u rheoli • Diwylliant diogelwch a diwylliant teg a chyfiawn • Safonau Iechyd a Gofal/Datganiad Ansawdd Blynnyddol • Fframwaith Ansawdd, Diogelwch a Gwella • Archwiliad Clinigol Mae prosesau 'Safety Valve' y Bwrdd Iechyd Prifysgol ar waith er mwyn cefnogi staff i leisio pryderon yn gyfrinachol yn uniongyrchol i'r Cadeirydd. Tynnwyd sylw staff ym mhob rhan o'r adran i'r dull 'Safety Valve' drwy'r holl sianeli cyfathrebu.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: • Bod cynllun cadarn ar gyfer recriwtio ar waith er mwyn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016	7.1 Y Gweithlu	Adolygir a chytunir ar nifer y nyrsys gan y Cyfarwyddwr Nyrsio gweithredol bob chwe mis. Caiff achosion o dorri lefelau staffio y cytunwyd arnynt eu hamlygu i'r Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol bob dydd.	Prif Nyrs Cyfarwyddwr	Wedi'i gwblhau a'i ymgorffori fel rhan o'r ymarfer arferol

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Bod proses gadarn o reoli gofynion staffio dros dro ar waith er mwyn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff (Cymru) 2016 - Y cynhelir gwaith monitro ac archwilio ar gyfradd llenwi sifftiau yn erbyn y lefelau staffio cynyddol yr ymrwymir iddynt ar gyfer lolfar Uned Asesu - Y rhoddir ystyriaeth i gwblhau arolwg boddhad staff wedi'i ddiweddarau i gynnwys yr Uned Asesu, yr Uned Achosion Brys, yr Uned Triniaeth Ddydd Frys Feddygol a'r Uned Derbyn Cleifion yn Llandochau. - Bod proses gadarn ar waith er mwyn galluogi pob aelod o'r staff i gael cyfle i gael arfarniad blynyddol personol ffurfiol.		Adroddir ar gyfraddau llenwi banc ac asiantaeth drwy'r adolygiadau perfformiad misol a chaiff risgiau eu hamlygu. Cynnal asesiadau risg o bwysau ar feysydd gwahanol yn yr adran. Bydd uwch nyrsys yn gweithio'n glinigol er mwyn llenwi bylchau pan fydd angen ac maent ar gael er mwyn uwchgysyfeirio risgiau.	Nyrsio MCB	Wedi'i gwblhau a'i ymgorffori fel rhan o'r ymarfer arferol
		Caiff Arolwg Pwls ei gynnal o fewn 2 fis a'i werthuso o ran pa mor aml y dylid ei gynnal	Nyrs Arwain, Uned Achosion Brys/Uned Asesu	Diwedd mis Gorffennaf 2019
		Amlygwyd y broses o gwblhau Adolygiadau Datblygu o Arfarniadau o Berfformiad erbyn band 7 fel blaenoriaeth a chaiff ei monitro drwy'r adolygiadau perfformiad.	Uwch Nyrsys	
		Bydd Uwch Nyrsys yn codi perfformiad	Cyfarwyddwr	I'w fonitro

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		unigol mewn perthynas â chynnal Adolygiadau Datblygu o Arfarniadau o Berfformiad yn y cyfarfodydd unigol misol Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn paratoi crynodeb o'r gwersi a ddysgwyd ac yn datblygu adnodd sicrwydd ar gyfer meysydd eraill yn y Bwrdd Iechyd Prifysgol er mwyn sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu a'u rhoi ar waith yn eang ac mewn ffordd mor briodol â phosibl.	Cynorthwyol, Diogelwch Cleifion Ansawdd ac	bob mis Diwedd Mehefin 2019

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Rebecca Aylward

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio, Bwrdd Clinigol Meddygaeth

Dyddiad: 7 Mehefin 2019