

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Gwasanaethau Llawfeddygol: Trawma a

Gofal Orthopaedig

Ysbyty Treforys / Bwrdd Iechyd

Prifysgol Abertawe Bro

Morgannwg / Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth,

Ward A, Ward W a'r Prif Theatrau

Dyddiad arolygu: 23, 24 a 25 Hydref 2018

Dyddiad cyhoeddi: 28 Chwefror 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
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	10
	Rhoi gofal diogel ac effeithiol.....	23
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	45
4.	Beth nesaf?	50
5.	Sut rydym yn arolygu llawfeddygaeth drawma ac orthopedig	51
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	53
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	54
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	58

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 da.

Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn a wnawn
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

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'r gwasanaethau trawma a gofal orthopaedig¹ yn Ysbyty Treforys ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 23, 24 a 25 Hydref 2018. Ymwelwyd â'r wardiau a'r adrannau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth
- Ward A (ward llawdriniaethau orthopaedig trawma (heb eu cynllunio))
- Ward W (ward llawdriniaethau orthopaedig dewisol (wedi'u cynllunio))
- Prif Theatrau.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o reolwyr arolygu AGIC, pedwar adolygwr cymheiriaid clinigol ac un adolygwr lleig. 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 lawfeddygaeth drawma ac orthopaedig yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

¹Maes o fewn llawfeddygaeth heb ei chynllunio ac wedi'i chynllunio sy'n ymwneud ag anafiadau a chyflyrau sy'n effeithio ar y system gyhyrsgwyddol (esgyrn, cymalau, ligamentau, tendonau a chyhyrau) yw trawma ac orthopaedeg.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Roedd y sylwadau a wnaed gan y cleifion a'u gofalmwyr yn cadarnhau eu bod yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u cael.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau er mwyn hybu gofal amserol y cleifion a dderbynnir â chyflyrau trawma ac orthopaedig.

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau ar waith i hybu diogelwch y cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y gellid gwneud rhai gwelliannau er mwyn hybu dull cyson o gyflawni gwiriadau diogelwch allweddol ar gyfer y cleifion yn y theatrau.

Roedd y broses ar gyfer dangos bod risg y cleifion o ddatblygu clotiau gwaed wedi cael ei hasesu yn aneglur. O ganlyniad i hyn, gofynnodd AGIC i'r bwrdd iechyd gyflwyno cynllun gwella uniongyrchol yn unol â'n proses sicrwydd uniongyrchol.

Roedd strwythurau rheoli ar waith a oedd yn cynnwys llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Roedd yn amlwg o'r sylwadau a wnaed gan staff y theatrau bod ganddynt bryderon ynglŷn â'u hamgylchedd gwaith presennol. Gwnaed sylwadau cryf mewn perthynas â phrinder staff, diffyg cyfarpar a morâl isel ymhlith y staff.

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

- Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol am y gofal roeddent wedi'i gael
- Roedd y timau staff yn canolbwyntio ar y cleifion ac yn cydweithio'n dda â'i gilydd
- Roedd systemau ar waith i hybu diogelwch y cleifion mewn perthynas â llawdriniaethau

- Gwelsom ddefnydd da o weithdrefnau atal a rheoli heintiau
- Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli'n ddiogel yn y theatrau.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Y trefniadau ar gyfer hybu gofal amserol i'r cleifion a dderbynnir â chyflyrau trawma ac orthopaedig
- Cydymffurfiaeth â rhai elfennau o'r Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel², yn enwedig y dadfriffio
- Egluro'r polisi mewn perthynas ag asesiadau risg a phroffylaxis ar gyfer thrombo-emboldd gwythiennol (VTE)³
- Mynd i'r afael â'r sylwadau a wnaed gan staff y theatrau mewn perthynas â'r amgylchedd gwaith, problemau staffio a morâl isel.

O ganlyniad i'n canfyddiadau mewn perthynas ag asesu'r risg o thrombo-embolddau gwythiennol a'u hatal, ymdriniwyd â'n pryderon o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Golygai hyn ein bod wedi ysgrifennu i'r bwrdd iechyd ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol bod camau unioni brys yn cael eu cymryd. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

² Y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel – Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion, 2010 Camau diogelwch allweddol sy'n helpu i atal cleifion rhag dioddef anffodion difrifol y gellir eu hosgoi, fel llawdriniaethau ar yr ochr anghywir, mewnbhaniadau anghywir neu eitemau dieithr yn cael eu gadael yn y corff yn anfwriadol. Mae'r camau hyn yn gwella diogelwch, effeithlonrwydd a chyfathrebu yn y theatr. Y pum cam yw briffio, gwiriadau diogelwch Sefydliad Iechyd y Byd (tri cham) a dadfriffio.

<http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?AssetID=93286>

³ Yn aml, cyfeirir at thrombo-embolddau gwythiennol neu thrombosis gwythiennau dwfn fel clotiau gwaed. Mae atal VTE yn rhan bwysig o ofal llawfeddygol (yn enwedig ar gyfer llawdriniaethau ar y glun a'r ben-glin).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Ffurfiwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 1 Hydref 2009 o ganlyniad i ad-drefnu'r GIG yng Nghymru ac mae'n cynnwys cyn Fyrddau Iechyd Lleol Abertawe, Castell-nedd Port Talbot, Pen-y-bont ar Ogwr a hefyd Ymddiriedolaeth Prifysgol GIG Abertawe Bro Morgannwg.

Mae gan y Bwrdd Iechyd bedwar ysbyty aciwt sy'n darparu amrywiaeth o wasanaethau; sef Ysbytai Singleton a Threforys yn Abertawe, Ysbytai Castell-nedd Port Talbot ym Mhort Talbot ac Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr.

Ceir nifer o ysbytai cymuned llai a chanolfannau adnoddau gofal sylfaenol sy'n darparu gwasanaethau clinigol y tu allan i'r pedwar prif ysbyty aciwt.

Ysbyty Treforys yw un o'r ysbytai mwyaf yng Nghymru, ac mae ganddo dros 700 o welyau. Mae'n cynnig cyfleusterau gwely meddygol cyffredinol aciwt a chyfleusterau gwely gofal i'r henoed (gan gynnwys is-arbenigeddau meddygol); mae ganddo wasanaeth trawma ac orthopaedig ac amrywiaeth o arbenigeddau llawfeddygol ac iwrolegol. Ysbyty Treforys yw cartref Canolfan Llosgiadau a Llawfeddygaeth Blastig Cymru, ac mae'n darparu gwasanaeth bariatrig (llawfeddygaeth gordewdra) i Gymru.

Hefyd, Ysbyty Treforys yw safle'r brif Adran Achosion Brys ar gyfer Abertawe ac fe'i cydnabyddir fel prif ganolfan drawma De-orllewin Cymru.

Mae gan yr Ysbyty hefyd uned bediatrig sydd â thimau sy'n gofalu am blant sy'n cael llawfeddygaeth blastig, llawfeddygaeth enol-wynebol, orthopaedeg, trawma a phaediatreg feddygol gyffredinol. Mae'r uned yn cynnwys Uned Ddibyniaeth Fawr sydd â phedwar gwely ac sy'n gofalu am blant ag anghenion cymhleth, ac mae yno adran i gleifion allanol hefyd.

Darperir ystod lawn o wasanaethau diagnostig a therapiwtig o safon uchel yn Ysbyty Treforys hefyd.

Mae'r brif adran theatrau yn cynnwys cyfanswm o 20 o theatrau a thair ardal ymadfer. Ceir theatr ddynodedig a ddefnyddir i gyflawni llawdriniaethau trawma heb eu cynllunio (brys) a thair theatr a ddefnyddir i gyflawni llawdriniaethau orthopaedig wedi'u cynllunio (dewisol).

Mae Ward A yn ward â 27 o welyau arni sy'n arbenigo mewn llawfeddygaeth drawma ac orthopaedig. Ar y cyfan, caiff y cleifion eu derbyn i'r ward drwy'r Adran Achosion Brys yn hytrach na fel derbyniadau wedi'u cynllunio.

Mae Ward W yn ward ag 16 o welyau arni sy'n arbenigo mewn llawfeddygaeth orthopaedig ddewisol (gosod cymalau newydd yn bennaf). Caiff y cleifion eu derbyn i'r ward hon fel derbyniadau wedi'u cynllunio.

Arweinir y clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth gan nyrsys sy'n asesu p'un a yw'r cleifion mewn cyflwr corfforol digon da i gael llawdriniaeth ac anesthetig. Caiff y cleifion hefyd eu sgrinio am heintiau fel bod modd eu trin cyn i'r cleifion gael eu derbyn i'r ward. Caiff y gwasanaeth hwn gymorth penodedig drwy sesiynau clinigol anesthetydd ymgynghorol.

Mae'r bwrdd iechyd yn bwydo data yn rheolaidd i'r Gronfa Ddata Genedlaethol Torri Clun (NHFD). Gellir gweld gwybodaeth am berfformiad y bwrdd iechyd mewn perthynas â thorri clun ar wefan NHFD⁴.

⁴ <https://www.nhfd.co.uk/tables>

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.

Roedd y sylwadau a wnaed gan y cleifion a'u gofalwyr yn cadarnhau eu bod yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u cael.

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

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

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod o'r farn eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu gofal. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y gallai'r wardiau arddangos mwy o ddeunydd hybu iechyd.

Hefyd, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau i hybu gofal amserol y cleifion a dderbynnir â chyflyrau trawma ac orthopaedig.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion a'r gofalwyr ar Ward A a Ward W er mwyn ceisio eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Dychwelwyd cyfanswm o 20 o holiaduron wedi'u cwblhau.

Rhoddodd pob un o'r cleifion a oedd wedi cwblhau holiadur adborth cadarnhaol ar eu profiad yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty, gyda'r rhan fwyaf o'r cleifion yn dweud bod eu profiad cyffredinol yn ardderchog.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r gofal wedi bod yn rhagorol, mae'r staff wedi bod yn wych ac wedi fy helpu pan oedd angen help arnaf yn gyflym iawn hefyd"

"Mae'r gofal wedi bod yn well nag ardderchog, mae'r staff yn garedig ac yn barod i helpu"

Gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r ysbyty wella'r gofal neu'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Cyfathrebu bob wythnos am y cynllun triniaeth a'r camau nesaf. Dim ond 48 awr yn ôl y cefais wybod ar beth roeddent yn edrych, ond dim mwy o wybodaeth hyd yma; teimlo fel bod neb yn rhannu gwybodaeth â mi. Mam ddim yn gwybod yn iawn chwaith, er ei bod wedi siarad â'r Meddyg ddeuddydd yn ôl"

Mae'r adborth arall a gawsom gan y cleifion a'r gofawyr yn yr holiaduron ac o'n sgysiau yn ystod ein harolygiad i'w gweld drwy'r adroddiad hwn.

Hefyd, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r staff a oedd yn gweithio ar y wardiau ac yn y theatrau, yn eu gwahodd i roi eu barn ar safon y gofal a ddarperir i'r cleifion sy'n cael llawdriniaethau. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio ar ddiwrnodau ein harolygiad. Mae'r sylwadau a wnaed gan y staff wedi'u cynnwys drwy'r adroddiad.

Cadw'n iach

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth⁵

Roedd y cleifion a oedd yn aros am lawdriniaethau wedi'u cynllunio i osod cymalau newydd yn mynd i'r Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth cyn iddynt gael eu llawdriniaethau. Yn dilyn asesiad, byddai staff y clinig yn penderfynu p'un a oedd angen ymchwilio ymhellach i gyflyrau meddygol a nodwyd a'u trin cyn i'r cleifion gael llawdriniaeth. Roedd staff y clinig yn gallu trefnu ymchwiliadau ac roeddent yn dilyn cyfres o ganllawiau y cytunwyd arnynt. Diben hyn oedd sicrhau bod y cleifion mor iach â phosibl cyn cael eu llawdriniaethau.

Disgrifiwyd trefniadau effeithiol i sicrhau bod y cleifion hynny roedd angen adolygiad anesthetig manylach arnynt yn cael eu gweld gan (uwch) anaesthetegydd ymgynghorol cyn cael llawdriniaeth.

⁵ Caiff y clinig asesu cyn llawdriniaeth ei arwain gan nyrsys sy'n asesu p'un a yw'r cleifion mewn cyflwr digon da i gael llawdriniaeth ac anesthetig.

Cadarnhaodd staff y clinig eu bod yn dilyn canllawiau a phrotocolau y cytunwyd arnynt mewn perthynas â meddyginiaeth. Roedd hyn er mwyn helpu i sicrhau bod cyflyrau meddygol presennol y cleifion (fel diabetes, pwysedd gwaed uchel a'r rhai mewn perygl o ddatblygu clotiau gwaed) yn cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol cyn i'r cleifion gael eu llawdriniaethau ac er mwyn helpu i leihau cymhlethdodau yn ystod ac ar ôl llawdriniaethau.

Hefyd, cadarnhaodd staff y clinig fod y cleifion yn cael eu cynghori i roi'r gorau i smygu fel rhan o ffordd iach o fyw. Dywedwyd wrthym fod cyngor a chymorth ar gael er mwyn helpu'r cleifion i roi'r gorau i smygu petaent yn mynegi dymuniad i wneud hynny.

Y ward(iau)

Roedd gwybodaeth gyfyngedig yn cael ei harddangos am y ffordd y gall y cleifion ofalu am eu hiechyd a'u llesiant.

Roedd rhai posterï'n cael eu harddangos ac roedd taflenni ar gael ar Ward A a oedd yn cynnwys gwybodaeth i gleifion a gofalwyr. Ymhlith y rhain roedd cyngor i gleifion ar fanteision codi o'r gwely a symud o gwmpas yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty, atal clotiau gwaed, a gwybodaeth am faeth.

Nid oedd gwybodaeth o'r fath yn cael ei harddangos ar Ward W, ond rydym yn cydnabod y byddai gwybodaeth a thaflenni ar gael i gleifion dewisol sy'n mynd i'r Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth a'r ysgol gymalau.

Roedd cleifion a oedd yn cael eu derbyn ar gyfer triniaethau orthopaedig wedi'u trefnu yn cael eu gwahodd i fynd i'r ysgol gymalau. Roedd hyn yn cynnig cyfle i'r cleifion ddysgu am y llawdriniaethau y byddent yn eu cael, a beth i'w ddisgwyl yn ystod y broses ymadfer. Ar adeg ein harolygiad, roedd yr ysgol gymalau ar gau dros dro. Y rheswm a roddwyd dros hyn oedd yr oedi sylweddol cyn i'r ysbyty allu cyflawni llawdriniaethau dewisol i osod cymalau newydd. O ganlyniad i hynny, roedd y staff o'r farn, petai'r cleifion yn mynd i'r ysgol gymalau, y byddai'n annhebygol y byddai'n fuddiol iddynt o ystyried y ffaith y byddai'n rhaid iddynt aros am amser hir cyn cael llawdriniaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddarparu deunydd hybu iechyd perthnasol yn well yn y wardiau trawma ac orthopaedig.

Gofal gydag urddas

Roedd pob un o'r cleifion a roddodd ateb yn yr holiaduron o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth

Ni chawsom gyfle i weld staff y clinig yn rhyngweithio â'r cleifion yn y Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth. Fodd bynnag, gwelsom y gellid cau drysau'r ystafelloedd ymgynghori pan oedd y staff yn gweld y cleifion. Hefyd, gellid defnyddio llenni preifatrwydd yn yr ystafelloedd hyn er mwyn sicrhau preifatrwydd ychwanegol. Mae'r trefniadau hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Y ward(iau)

Gwelsom fod staff y wardiau yn gwneud llawer o ymdrech i hybu preifatrwydd ac urddas y cleifion ar y ward. Gwelsom nifer o enghreifftiau o'r staff yn garedig ac yn drugarog tuag at y cleifion ac yn eu trin â pharch.

Roedd trefniadau ar waith ar y ddwy ward i hybu preifatrwydd ac urddas y cleifion. Ymhlith y rhain roedd llenni preifatrwydd y gellid eu tynnu o amgylch y gwelyau mewn cilfachau â mwy nag un gwely, a drysau i'r ciwbiclau y gellid eu cau pan oedd y staff yn cynorthwyo'r cleifion gyda'u gofal personol.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion ar y ddwy ward yn gyfforddus ac yn derbyn gofal da, ac roedd pob un ohonynt wedi'u gwisgo'n briodol i gynnal eu hurddas.

Theatrau

Gwelsom fod staff y theatrau yn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion drwy sicrhau bod drysau i ystafelloedd anesthetig yn cael eu cau wrth i anesthetig gael ei roi. Gwelsom fod y staff yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion wedi'u gorchuddio pan oeddent yn effro ac yn cysgu fel nad oeddent yn cael eu dinoethi'n ddiangen yn ystod eu llawdriniaethau.

Yn yr un modd, gwelsom fod y cleifion yn yr ardal ymadfer yn cael eu gorchuddio'n briodol a bod eu hurddas yn cael ei gynnal.

Lleddfu poen

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi aros am lai na 10 munud cyn cael meddyginiaeth lleddfu poen ar ôl gofyn amdani. Roeddent hefyd o'r farn eu bod wedi cael digon o feddyginiaeth i ladd y boen ar y cyfan.

Gwelsom sampl o gofnodion gofal 10 claf. Roedd y sampl hon yn cynnwys cofnodion gofal ar gyfer cleifion ar y ddwy ward. Roedd y rhai ar Ward W yn dangos bod y nyrsys yn asesu poen y cleifion yn rheolaidd. Nid oedd y cofnodion ar Ward A yn gyson yn hyn o beth, gyda gwybodaeth yn cael ei hychwanegu'n llai aml.

Er i ni ganfod bod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â chadw cofnodion ar Ward A, yn ystod ein harolygiad roedd yn ymddangos bod y cleifion ar y ddwy ward yn gyfforddus. Roedd y staff yn canmol mewnbwn y gwasanaeth poen aciwt.

Gwnaethom ystyried y trefniadau i gleifion a dderbynnir wedi torri clun gael bloc nerfau i leddfu poen cyn y llawdriniaeth. Roedd cyfres o ganllawiau ar gyfer rhoi bloc nerfau ar waith ar gyfer ymarferwyr nyrsio uwch. Er bod protocol ar waith, roedd diffyg eglurder rhwng yr ymarferwyr nyrsio uwch, y meddygon a thîm yr Adran Achosion Brys o ran pwy oedd yn gyfrifol am roi blociau nerfau. Hefyd, gwnaethom nodi mai hyfforddiant cyfyngedig oedd ar gael i feddygon iau yn hyn o beth. O ystyried nad oedd yr ymarferwyr nyrsio uwch ar ddyletswydd 24 awr y dydd, golygai hyn ei bod yn bosibl na fyddai cleifion a dderbynnir wedi torri clun yn cael bloc nerfau oherwydd prinder staff a oedd wedi'u hyfforddi'n briodol.

Gwnaethom hefyd ystyried y trefniadau ar gyfer rheoli poen y cleifion yn y theatrau. Gwelsom fod anaesthetegyddion yn ystyried canllawiau cenedlaethol wrth benderfynu pa fath o anesthetig a meddyginiaeth lleddfu poen i'w rhoi i'r cleifion.

Roedd y staff ymadfer yn asesu poen y cleifion ac yn mynd i'r afael â hyn (ynghyd ag unrhyw gyfog ar ôl llawdriniaeth roedd y cleifion yn rhoi gwybod amdano) cyn iddynt gael eu trosglwyddo'n ôl i'r wardiau. Roedd offer (e.e. analgesia a reolir gan y claf (PCA) a phympiau trwytho epidwral) ar gael er mwyn rheoli poen aciwt y cleifion a chadarnhaodd y staff ymadfer eu bod wedi cael hyfforddiant priodol ar eu defnyddio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i wneud y canlynol:

- Annog y staff nyrsio i gwblhau dogfennaeth asesu a monitro poen ar adegau priodol
- Egluro a chyfleu i'r timau llawfeddygol a nyrsio beth yw'r protocol ar gyfer rhoi blociau nerfau cyn llawdriniaethau
- Hybu'r gwaith o roi blociau nerfau yn brydlon, yn enwedig pan nad yw'r ymarferwyr nyrsio uwch yn gweithio.

Gwybodaeth i gleifion

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion⁶

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod, ar y cyfan, o'r farn eu bod wedi cael digon o wybodaeth am bob agwedd ar eu gofal yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal. Gwnaethant hefyd ddweud eu bod wedi cael digon o amser i wneud penderfyniadau ynghylch pob agwedd ar eu gofal. Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i'r cleifion yn yr holiadur ynglŷn ag ansawdd y wybodaeth a roddwyd iddynt gan y staff cyn ac ar ôl eu triniaeth neu llawdriniaeth. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd y gyfres hon o gwestiynau wrthym fod y staff wedi esbonio popeth a fyddai'n digwydd iddynt yn ystod y driniaeth neu'r llawdriniaeth y byddent yn ei chael. Yn yr un modd, dywedodd pob un o'r cleifion wrthym fod yr anesthetegydd wedi dod i'w gweld er mwyn esbonio sut y byddent yn cael eu rhoi i gysgu a/neu sut y byddai eu poen yn cael ei reoli.

⁶ Ystyr cydsyniad yw'r broses o roi gwybod i glaf am yr opsiynau triniaeth, ac mae'n dechrau ymhell cyn y llawdriniaeth. Nid dim ond llofnodi ffurflen gydsynio ydyw.

Ar ôl y llawdriniaeth, cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod aelod o'r staff wedi bod i'w gweld ac wedi esbonio iddynt sut yr aeth eu llawdriniaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trosglwyddo gofal

Gwelsom fod proses drosglwyddo'n digwydd rhwng staff y wardiau a staff y theatrau pan oedd y cleifion yn cyrraedd y theatrau. Mae hyn yn helpu i hybu diogelwch y cleifion.

Er bod proses drosglwyddo lafar yn digwydd rhwng staff y wardiau a staff y theatrau ar gyfer cleifion a oedd yn cael llawdriniaeth ar gyfer anafiadau trawma, nid oedd hyn yn wir ar gyfer cleifion a oedd yn cael llawdriniaethau dewisol. Fodd bynnag, roedd ffurflen drosglwyddo strwythuredig a safonol yn cael ei defnyddio bob amser. Roedd hyn yn annog staff y theatrau i gadarnhau manylion pwysig fel pwy yw'r claf, ei bwysau, alergeddau hysbys sydd ganddo, y llawdriniaeth i'w chyflawni, bod safle'r llawdriniaeth wedi cael ei marcio'n glir a statws y claf o ran mynd heb fwyd a diod. Roedd staff y theatrau yn cynnwys y cleifion yn y broses drosglwyddo ac yn gofyn am eglurhad gan staff y wardiau lle bo angen.

Gwnaethom arsylwi ar y broses o drosglwyddo tri chlaf a chadarnhau bod y cleifion wedi cael eu paratoi i drosglwyddo i'r theatrau o'r wardiau. Ac eithrio asesiadau risg ar gyfer thrombo-embolledau gwythiennol (VTE)⁷, roedd yr holl ddogfennaeth berthnasol yn mynd i'r theatrau gyda'r cleifion. Fodd bynnag, roedd ein canfyddiadau'n dangos bod proffylacsis VTE yn cael ei ragnodi i'r rhan fwyaf o'r cleifion roedd ei angen arnynt. Roedd hyn yn awgrymu bod asesiad VTE wedi cael ei gwblhau gan y meddygon. Yn ystod ein harolygiad, nododd staff y theatrau un achos pan nad oedd proffylacsis VTE wedi cael ei ragnodi i glaf. Yn dilyn hynny, roedd staff y theatrau wedi cwblhau ffurflen digwyddiad diogelwch y cleifion. Y rheswm dros hyn oedd er mwyn sicrhau y rhoddir gwybod am y digwyddiad ac yr ymchwilir iddo i nodi gwersi i'w dysgu er mwyn atal rhywbeth tebyg rhag digwydd eto.

⁷ Yn aml, cyfeirir at thrombo-embolledau gwythiennol neu thrombosis gwythiennau dwfn fel clotiau gwaed. Mae atal VTE yn rhan bwysig o ofal llawfeddygol (yn enwedig ar gyfer llawdriniaethau ar y glun a'r ben-glin).

Roedd y rhan fwyaf o'r aelodau o staff y theatrau a ddychwelodd holiadur AGIC yn cytuno bod proses trosglwyddo staff effeithiol ar waith yn yr ysbyty sy'n sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu'n barhaus i'r cleifion. Hefyd, dywedodd staff y theatrau wrthym yn yr holiaduron fod y cleifion yn aml yn cyrraedd y theatr wedi'u paratoi'n dda a bod popeth yn ei le ar gyfer eu llawdriniaeth. Roedd y sylwadau a wnaed gan staff y wardiau yn ategu barn staff y theatrau.

Ar ôl i'r cleifion gael eu llawdriniaethau, gwelsom fod proses ffurfiol o drosglwyddo gwybodaeth berthnasol am y cleifion yn digwydd rhwng staff y theatrau a'r staff ymadfer. Roedd y broses hon yn cynnwys gwybodaeth lawfeddygol ac anesthetig. Er i ni weld bod gwybodaeth hanfodol yn cael ei rhannu, nid oedd rhestr wirio ffurfiol yn cael ei defnyddio. Mae hyn yn golygu ei bod yn bosibl na chaiff gwybodaeth allweddol ei thrafod bob amser fel rhan o'r broses drosglwyddo.

Cyfathrebu â chleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod bob amser yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith; dywedodd pob un o'r cleifion wrthym mai eu dewis iaith oedd Saesneg.

Roedd yn ymddangos bod y cleifion yn teimlo'n gadarnhaol am eu rhyngweithiadau â'r staff yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod bob amser yn gallu siarad â'r staff pan oedd angen gwneud hynny a'u bod o'r farn bod y staff wedi gwrando arnynt yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.

Hefyd, dywedodd y cleifion wrthym fod y staff a roddodd driniaeth iddynt wedi cyflwyno eu hunain y tro cyntaf y daethant i roi gofal iddynt.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i wneud y canlynol:

- Sicrhau bod yr holl ddogfennaeth berthnasol yn mynd gyda'r cleifion i'r theatrau
- Hybu'r defnydd o broses drosglwyddo safonol rhwng staff y theatrau a'r staff ymadfer er mwyn sicrhau bod gwybodaeth allweddol yn cael ei rhannu bob amser.

Gofal amserol

Tudalen 17 o 73

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer derbyn cleifion sydd wedi torri clun i'r ward ac iddynt gael llawdriniaethau. Er i ni weld gwaith tîm amlddisgyblaethol da, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran rhoi gofal amserol i'r cleifion.

Dangosodd ein sgysiau â'r staff fod oedi o bryd i'w gilydd cyn i'r cleifion gael eu derbyn i'r ward trawma orthopaedig. Ymhlith y rhesymau dros hyn roedd pwysau llwyth gwaith, staffio ac argaeledd gwelyau. Nid oedd unrhyw welyau dynodedig (wedi'u diogelu) yn cael eu defnyddio ar gyfer derbyn cleifion sydd wedi torri clun. Gall defnyddio gwelyau o'r fath hybu gofal mwy amserol i'r cleifion mewn perthynas â chael eu derbyn o'r Adran Achosion Brys.

Hefyd, roedd yn ymddangos bod diffyg eglurder ymhlith y rhan fwyaf o'r staff ynglŷn â phryd y gellid atgyfeirio cleifion yn uniongyrchol (gofal llwybr carlam) at yr ymarferwyr nyrsio uwch ar gyfer clercio a phan oedd angen adolygiad gan feddyg. Gall hyn hefyd arwain at oedi.

Roedd cyfarfodydd trawma dyddiol yn cael eu cynnal a gwelsom fod llawer o aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol yn bresennol ynddynt. Diben y cyfarfodydd hyn oedd trafod y cleifion hynny a dderbyniwyd ag anafiadau trawma, a chytuno ar eu cynlluniau gofal a rheoli.

Gwelsom fod y materion canlynol yn cael eu trafod a'u cytuno yn y cyfarfodydd:

- Rheoli'r cleifion a dderbyniwyd yn ddiweddar ag anafiadau trawma
- Os oes angen i'r cleifion gael llawdriniaethau; y llawdriniaeth sydd ei hangen, faint o frys sydd amdani, a'r staff sydd eu hangen i gyflawni'r llawdriniaeth yn ddiogel
- Trefn y rhestr llawdriniaethau trawma
- Argaeledd y theatrau llawdriniaeth a'r staff.

Roedd aelodau o'r staff anesthetig yn bresennol yn y cyfarfodydd hyn fel rhan o'r drefn arferol, ac felly gallent roi barn ar y math mwyaf priodol o anesthetig i'w roi i'r cleifion.

Roedd orthogeriategydd yn cael ei gyflogi ac roedd yn rhoi mewnbwn meddygol arbenigol i ofalu am gleifion oedrannus bregus roedd angen llawdriniaethau orthopaedig arnynt. Nodir bod hyn yn arfer da⁸. Dywedodd y staff wrthym fod y tîm meddygol orthogeriatrig hefyd yn gweithio mewn ysbytai eraill yn yr ardal leol ac felly nad oeddent ar y safle bob dydd nac ar benwythnosau. Golygai hyn y gallai fod oedi cyn i gleifion gael eu gweld a chyn iddynt gael eu llawdriniaethau pan nad oedd y tîm yn gweithio yn yr ysbyty. Roedd hyn hefyd yn golygu nad oedd y cyngor meddygol arbenigol y gallai orthogeriategydd ei gynnig ar gael fel rhan o'r drefn arferol yn y cyfarfod trawma dyddiol.

Roedd rhestr llawdriniaethau trawma yn rhedeg bob dydd rhwng 9:00am ac 8:00pm. Dywedwyd wrthym nad oedd y rhestr hon bob amser yn dechrau ar amser. Priodolwyd hyn i'r oedi cyn i'r cleifion gyrraedd y theatr. Roedd sylwadau'r staff yn dangos y byddai porthorion dynodedig ar gyfer y theatrau yn helpu i ddatrys hyn.

Dywedodd y staff wrthym fod nifer y theatrau llawdriniaeth a ddefnyddir ar gyfer trawma yn annigonol yn eu barn nhw, a bod dibyniaeth ar ddefnyddio slotiau gwag ar restrau llawdriniaethau eraill yn aml (sy'n rhedeg mewn theatrau eraill) er mwyn i'r cleifion allu cael eu llawdriniaethau.

Roedd y rhan fwyaf o'r aelodau o staff y theatrau a ddychwelodd holiadur o'r farn bod y gwaith amserlennu yn eu theatrau yn weddol drefnus, a gwnaethant ddweud bod digon o amser yn cael ei neilltuo yn eu cynllun gwaith dyddiol ar gyfer paratoi'n ddigonol ar gyfer pob rhestr theatr.

Fodd bynnag, dywedodd bron i dri chwarter staff y theatrau wrthym eu bod wedi profi cyfyngiadau dyddiol ar lif y cleifion yn eu theatrau. Ymhlith y rhesymau a roddwyd gan staff y theatrau dros y cyfyngiadau ar lif y cleifion roedd:

"Dim gwelyau. Oedi ar y Ward. Prinder staff gyda'r porthorion. Llawfeddygon ddim yno ar gyfer cyfarfod briffio'r tîm"

⁸ Mae'r NHFD wedi annog ysbytai i benodi orthogeriategyddyr – arbenigwyr yng ngofal pobl o'r fath pan gânt eu derbyn wedi torri clun a chyda phroblemau orthopaedig eraill. Mae'r meddygon hyn yn ein helpu i sicrhau bod y cleifion yn y cyflwr gorau posibl cyn cael llawdriniaeth, rhoi cymorth iddynt yn dilyn y llawdriniaeth ac arwain y tîm adsefydlu.

"Dim gwelyau, cleifion ddim yn barod, dim porthorion i ddod â'r cleifion a dim trolïau i roi'r cleifion arnynt."

"Dechrau'n hwyr, oedi ar y ward, dim gwelyau, dim digon o asesu ymlaen llaw na phorthorion"

Dywedodd tua thri chwarter staff y theatrau wrthym eu bod o'r farn bod llawdriniaethau'n cael eu canslo neu eu gohirio'n ddyddiol, neu'n wythnosol, yn eu theatrau oherwydd problemau staffio, ac roedd cyfran debyg o staff y theatrau o'r farn bod llawdriniaethau'n cael eu canslo neu eu gohirio'n ddyddiol, neu'n wythnosol, yn eu theatrau oherwydd problemau o ran argaeledd gwelyau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion am y camau a gymerir i hybu gofal amserol i gleifion y mae angen llawdriniaethau orthopaedig arnynt.

Rhaid ystyried y canlynol:

- lleihau oedi y gellir ei osgoi cyn i gleifion (ag anafiadau trawma) gael eu derbyn i ward orthopaedig a chyn i'r cleifion gael eu llawdriniaethau
- sicrhau bod aelodau perthnasol o'r staff yn ymwybodol o'r protocolau y cytunwyd arnynt a'r llwybrau gofal mewn perthynas â thrawma a gofal orthopaedig, a'u bod yn dilyn y protocolau a'r llwybrau hynny

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gofal amlddisgyblaethol

Gwnaethom ystyried y ffordd roedd gweithwyr iechyd proffesiynol yn cydweithio wrth ddarparu gofal a thriniaeth i'r cleifion a dderbynnir wedi torri clun. Ar y cyfan, gwelsom drefniadau gwaith tîm amlddisgyblaethol effeithiol a oedd yn darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y cleifion. Fodd bynnag, dangosodd sylwadau a wnaed gan y staff y gellid gwneud gwelliannau yn hyn o beth.

Roedd orthogeriatregydd yn cael ei gyflogi ac roedd yn rhoi mewnbwn meddygol arbenigol i ofalu am gleifion oedrannus bregus roedd angen llawdriniaethau orthopaedig arnynt. Er bod orthogeriatregydd yn cael ei gyflogi, gwnaethom nodi y gellid gwella lefel y mewnbwn (gweler uchod). Dywedwyd wrthym, er bod timau meddygol wedi'u lleoli ar y safle, eu bod yn gyndyn o

archwilio'r cleifion o ystyried bod tîm meddygol orthogeriatrig ar gael. Dangosodd sylwadau gan y staff y gellid darparu gwasanaeth mwy effeithiol petai tîm meddygol orthogeriatrig wedi'i leoli ar y safle.

Gwelsom fod system effeithiol ac amserol ar gyfer atgyfeirio cleifion i gael ffisiotherapi. Mae hyn yn bwysig fel bod modd cynllunio gofal gyda'r nod o helpu'r cleifion i fod mor annibynnol ag y bydd eu cyflwr yn caniatáu iddynt fod ar ôl cael llawdriniaeth, yn enwedig o ran codi o'r gwely a symud o gwmpas. Dywedodd y cleifion roedd angen cymorth symudedd arnynt ar ôl eu llawdriniaeth eu bod wedi cael digon o gymorth mewn perthynas â materion symudedd ers eu llawdriniaeth. Roedd ffisiotherapydd yn bresennol yn y cyfarfod trawma dyddiol fel rhan o'r drefn arferol, ac felly roedd yn ymwybodol o'r cleifion hynny roedd angen mewnbwn ffisiotherapi arnynt.

Dywedwyd wrthym nad oedd gwasanaeth ffisiotherapi dynodedig ar benwythnosau ar gyfer y wardiau trawma. Er y gall ffisiotherapydd fod yn bresennol i weld cleifion â phroblemau â'r frest (er mwyn atal y cleifion rhag datblygu heintiau difrifol ar y frest ar ôl cael llawdriniaeth) neu i hwyluso'r broses o ryddhau cleifion yn gynnar, nid oedd y gwasanaeth penwythnos yn darparu'n benodol ar gyfer codi cleifion allan o'r gwely. Roedd y sylwadau gan y staff yn dangos y byddai ward ddynodedig, sy'n cynnwys cyfarpar priodol, ar gyfer cleifion a oedd wedi torri clun yn helpu i hwyluso gwasanaeth gwell.

Cafwyd sylwadau cadarnhaol, yn enwedig mewn perthynas â rôl y cydgysylltydd trawma o ran cydgysylltu'r gwaith o ofalu am gleifion a dderbynnir ag anafiadau trawma a'u rheoli.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i wneud y canlynol:

- cynyddu mewnbwn orthogeriategydd
- hybu symudedd y cleifion a dderbynnir wedi torri clun, yn y cyfnod cynnar ar ôl eu llawdriniaeth

Hawliau pobl

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu hawliau pobl i breifatrwydd, a gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â thosturi a charedigrwydd. Hefyd, gwelsom y gallai'r cleifion gadw mewn cysylltiad â'u ffrindiau a'u teuluoedd tra eu bod yn yr ysbyty.

Gwrando a dysgu o adborth

Gwelsom fod y bwrdd iechyd yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion a'r gofalwyr yn gwybod sut i roi adborth. Fodd bynnag, roedd y sylwadau a gawsom gan y cleifion yn dangos bod angen mwy o wybodaeth arnynt yn hyn o beth.

Rhaid rhoi cyfle i'r cleifion sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, ddisgrifio eu profiadau i'r rhai a ddarparodd eu gofal er mwyn sicrhau dealltwriaeth glir o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda.

Gofynnwyd i'r cleifion p'un a ofynnwyd iddynt am eu barn am y gofal a gawsant yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty, er enghraifft, drwy holiaduron i gleifion. Dywedodd mwy na hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur na ofynnwyd iddynt am eu barn ar y gofal a gawsant yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.

Dywedodd tri chwarter y cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym na fyddent yn gwybod sut i wneud cwyn os nad oeddent yn fodlon ar y gofal a gawsant yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn codi ymwybyddiaeth ymhlith y cleifion a'u gofalwyr o'r ffordd y gallant roi eu hadborth ar y gofal y maent wedi'i gael.

Rhaid hefyd ystyried codi ymwybyddiaeth o 'Gweithio i Wella'.

Rhoi 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.

Gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi cymryd camau i weithredu'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs). Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen rhagor o waith yn hyn o beth a bod angen ymdrechu i wella ymwybyddiaeth y staff o raglen y bwrdd iechyd ar gyfer gweithredu'r NatSSIPs.

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau ar waith i hybu diogelwch y cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y gellid gwneud rhai gwelliannau er mwyn hybu dull cyson o gyflawni gwiriadau diogelwch allweddol ar gyfer y cleifion yn y theatrau.

Er i ni nodi bod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â chwblhau dogfennau gofal, gwelsom fod staff y wardiau'n canolbwyntio ar atal briwiau pwyso ac atal y cleifion rhag cwmpo.

Roedd y polisi ar gyfer dangos bod risg y cleifion o ddatblygu clotiau gwaed wedi cael ei hasesu yn aneglur. O ganlyniad i hyn, gofynnodd AGIC i'r bwrdd iechyd gyflwyno cynllun gwella uniongyrchol yn unol â'n proses sicrwydd uniongyrchol.

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

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel yn y theatrau

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Amgylchedd

Ar y cyfan, gwelsom fod yr ardaloedd clinigol yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Roedd y sylwadau a wnaed gan y staff yn dangos bod angen uwchraddio Ward A er mwyn gwella'r amgylchedd i'r cleifion a'r staff. Cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod y ward eisoes wedi cael ei nodi fel ardal a fyddai'n cael ei huwchraddio. Er mwyn hwyluso'r broses hon, dylai'r bwrdd iechyd ystyried nodi a defnyddio ardal adleoli fel bod modd i'r gwaith hwn fynd rhagddo, gan leihau effaith y gwaith uwchraddio ar y gwasanaethau a ddarperir.

Y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs⁹)

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

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd yr uwch aelod o'r staff a oedd wedi bod yn arwain y gwaith hwn yn gysylltiedig ag ef mwyach. Nid oedd yn glir o'n trafodaethau â rheolwyr y theatrau pwy oedd yn gyfrifol am barhau â'r gwaith hwn. Hefyd, gwelwyd o'n sgwrs â'r staff nad oeddent yn gwbl ymwybodol o raglen weithredu'r bwrdd iechyd ar gyfer y NatSSIPs.

Gwelsom fod rhai Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) wedi cael eu datblygu yn sgil y NatSSIPs i'w defnyddio yn y theatr. Mae angen datblygu safonau eraill er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r NatSSIPs ac er mwyn hybu diogelwch y cleifion ymhellach.

Hefyd, roedd angen bwrw ymlaen â'r gwaith o ddatblygu LocSSIPs ar gyfer meysydd clinigol eraill (y tu allan i'r theatrau) a oedd yn cyflawni triniaethau mewnwithiol.

⁹ Mae'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs) yn cyfeirio at roi systemau a phrosesau diogelwch llawfeddygol ar waith. Disgwylir i bob un o wasanaethau'r GIG weithredu'r safonau erbyn mis Medi 2017.
<http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/NatSSIPs%20WALES%20%28FINAL%29%20September%2020161.pdf>

Y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel^{10 11}

Gwnaethom edrych ar y ffordd roedd y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel yn cael eu cyflawni yn y theatrau llawdriniaethau trawma a dewisol. Sesiwn Frifio ar Ddiogelwch¹², Mewngofnodi¹³, Terfyn Amser¹⁴, Allgofnodi¹⁵ (sef tri cham Rhestr Wirio Lawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd) a Dadfrifio¹⁶.

¹⁰ Y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel – Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion, 2010 Camau diogelwch allweddol sy'n helpu i atal cleifion rhag dioddef anffodion difrifol y gellir eu hosgoi, fel llawdriniaethau ar yr ochr anghywir, mewnbaniadau anghywir neu eitemau dieithr yn cael eu gadael yn y corff yn anfwriadol. Mae'r camau hyn yn gwella diogelwch, effeithlonrwydd a chyfathrebu yn y theatr. Y pum cam yw brifio, gwiriadau diogelwch Sefydliad Iechyd y Byd (tri cham) a dadfrifio.

<http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?AssetID=93286>

¹¹ Safonau 7, 8, 9, 12 ac 13 (Sesiwn Frifio ar Ddiogelwch, Mewngofnodi, Terfyn Amser, Allgofnodi, Dadfrifio yn y drefn honno) o'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol. Llywodraeth Cymru, 2016.

¹² Y Sesiwn Frifio ar Ddiogelwch yw pan fydd aelodau'r tîm llawdriniaeth yn cwrdd i rannu eu pryderon ynghylch diogelwch a thrafod cleifion yn unigol fel tîm am y tro cyntaf.

¹³ Mewngofnodi yw'r gwiriad diogelwch cyntaf a gyflawnir yn syth ar ôl i'r claf gyrraedd y theatr.

¹⁴ Terfyn Amser yw'r gwiriad diogelwch olaf a gyflawnir cyn i'r llawdriniaeth ddechrau.

¹⁵ Allgofnodi yw'r gwiriad diogelwch a gyflawnir yn syth ar ôl y llawdriniaeth. Mae'n sicrhau bod y weithdrefn gywir wedi cael ei dilyn, nad oes eitemau (fel swabiau a nodwyddau) wedi cael eu gadael y tu mewn i'r claf ac yn cadarnhau bod pawb yn gwybod os oes problem wedi codi.

¹⁶ Dadfrifio yw pumed cam a cham olaf y pum cam hanfodol at lawfeddygaeth fwy diogel. Ar ôl i'r llawdriniaeth orffen, bydd y tîm llawdriniaeth yn cwrdd i drafod yr hyn a aeth yn dda a'r hyn y mae angen ei wella. Caiff unrhyw beth pwysig ei ysgrifennu i lawr a'i fwydo i mewn i'r rhwydwaith diogelwch lleol fel bod y staff yn y theatrau yn dysgu o gamgymeriadau a bod arfer da yn cael ei rannu. Mae dadfrifio hefyd yn cyfrannu at greu diwylliant o ddiogelwch.

Roedd tua dwy ran o dair o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur yn cytuno mai'r flaenoriaeth yn y theatrau yn yr ysbyty yw rhoi gofal diogel ac effeithiol i bob claf yn hytrach na sicrhau trosiant cleifion cyflym.

Sesiwn Friffio ar Ddiogelwch

Roedd ein canfyddiadau'n dangos bod y sesiynau briffio ar ddiogelwch yn hybu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion tra eu bod yn y theatrau.

Cadarnhaodd bron i ddwy ran o dair o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur fod sesiwn ddadfriffio ar ddiogelwch llawfeddygol bob amser yn digwydd cyn i bob rhestr theatr ddechrau. Gwnaeth staff y theatrau y gwnaethom siarad â nhw yn y theatrau trawma a dewisol hefyd gadarnhau bod sesiynau briffio'n cael eu cynnal.

Gwelsom fod sesiynau briffio'n cael eu cynnal yn y theatrau llawdriniaethau cyn i'r cleifion gyrraedd. Mae hyn yn helpu i gynnal cyfrinachedd y cleifion. Gwelsom hefyd fod y staff yn sicrhau cyn lleied â phosibl o sŵn a tharfu yn ystod y sesiynau briffio er mwyn hybu cyfathrebu effeithiol rhwng aelodau'r tîm.

Er bod sesiynau briffio'n cael eu cynnal, dywedwyd wrthym fod oedi o bryd i'w gilydd cyn iddynt gael eu cynnal am fod angen aros i'r aelodau perthnasol o'r staff fod yn bresennol. Priodolwyd yr achosion hynny o oedi i'r ffaith bod yn rhaid i'r llawfeddygon gwblhau rowndiau ward a bod yn rhaid i staff y theatrau archwilio'r offer er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer arwain y sesiynau briffio'n effeithiol ac i aelodau'r timau ofyn cwestiynau a chodi pryderon. Gwnaethom nodi bod hyn yn arfer gwerth ei nodi gan y byddai hyn yn helpu i hybu diogelwch y cleifion.

Gwelsom fod agweddau pwysig mewn perthynas â phob claf unigol yn cael eu trafod. Er bod model safonedig ar gyfer arwain y sesiwn friffio yn cael ei ddefnyddio yn y theatr llawdriniaethau dewisol (gan ddefnyddio rhestr wirio wedi'i lamineiddio), nid oedd yr un dull yn cael ei ddefnyddio yn y theatr llawdriniaethau trawma. Yn hytrach na hynny, roedd y rhestr llawdriniaethau yn cael ei defnyddio i arwain y sesiwn friffio. Gall diffyg model safonedig olygu bod agweddau sy'n berthnasol i roi gofal diogel ac effeithiol i glaf yn cael eu colli. Roedd cofnod o'r sesiwn friffio yn cael ei wneud a'i arddangos yn y theatr llawdriniaethau fel ei fod yn weladwy i'r staff at ddibenion cyfeirio.

Gwelsom fod gofynion o ran prothesisau (cymalau artiffisial) ac offer cysylltiedig yn cael eu cadarnhau yn y sesiwn friffio, ac roedd yn amlwg pwy

oedd yn gyfrifol am archebu ac archwilio'r rhain cyn y llawdriniaeth. Pan fyddai prosthesis yn cael ei ddefnyddio, dywedwyd wrthym fod y llawfeddyg yn bwrw golwg drosto cyn i rywun fynd i nôl y claf. Roedd y trefniadau hyn yn helpu i osgoi oedi ac atal llawdriniaethau rhag cael eu canslo am fod offer yn anghyflawn neu ddim ar gael ar adeg y llawdriniaeth.

Rhestr Wirio Diogelwch Llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd¹⁷

Ar y cyfan, roedd ein canfyddiadau'n dangos bod camau rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd yn cael eu dilyn yn dda gan dîm y theatr.

Gwelsom fod fersiwn safonedig (electronig) o restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd wedi cael ei llunio a'i bod yn cael ei darllen yn uchel gan staff y theatrau ar bob cam (h.y. Mewngofnodi, Terfyn Amser ac Allgofnodi). Mae hyn yn helpu i sicrhau bod yr holl wiriadau perthnasol yn cael eu cynnal ar bob cam er mwyn hybu diogelwch a llesiant y cleifion tra eu bod yn y theatr a chyn iddynt gael eu trosglwyddo i'r staff ymadfer.

Yn y theatr ddewisol, gwelsom fod y cam Mewngofnodi'n cael ei gyflawni'n glir yn yr ystafell anesthetig. Gwelsom hefyd fod dau aelod o staff y theatrau yn bresennol, fel yr argymhellir yn y NatSSIPs.

Yn y theatr drawma, nid oedd yn glir p'un a oedd y cam Mewngofnodi'n cael ei gyflawni. Gwelwyd o sgwrs â'r staff fod y rhestr wirio cyn llawdriniaeth a oedd yn cael ei defnyddio ar y cam trosglwyddo hefyd yn cael ei defnyddio ar y cam Mewngofnodi. Roedd y cam hwn yn cynnwys dau aelod o staff y theatrau, yn hytrach na dau yn unol â'r argymhellion, ac roedd y fformat yn wahanol i restr wirio electronig Sefydliad Iechyd y Byd a ddefnyddir yn y theatrau. Wedyn, byddai'r un aelod o'r staff yn cwblhau'r fersiwn electronig o restr Sefydliad Iechyd y Byd heb gyflawni cam Mewngofnodi ffurfiol gydag ail aelod o'r staff. Gall y ffaith nad oes ail berson yn cadarnhau'r wybodaeth gynyddu'r risg o wall.

Dywedodd y rhan fwyaf o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur wrthym fod y cam Terfyn Amser (cyn i gyllell gyffwrdd â'r croen) bob amser yn cael ei

¹⁷ Gwiriadau yw'r rhain sy'n sicrhau bod y claf cywir yn cael y llawdriniaeth gywir, ar y rhan gywir o'r corff gan ddefnyddio'r mewnblaniad cywir. Gwiriadau Sefydliad Iechyd y Byd yw Mewngofnodi, Terfyn Amser ac Allgofnodi.
http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss_checklist/en/

gwblhau ar gyfer pob claf, a bod holl aelodau tîm y theatr yn bresennol, gan amlaf, wrth i'r cam Terfyn Amser gael ei gwblhau.

Gwelsom fod y cam Terfyn Amser bob amser yn cael ei gyflawni'n glir yn y ddwy theatr a bod pob aelod o'r tîm sy'n gysylltiedig â'r driniaeth yn bresennol. Roedd sŵn a tharfu yn cael eu lleihau cymaint â phosibl yn ystod y cam gwirio. Er nad oedd unrhyw beth yn cael ei hepgor, gwelsom nad oedd yr aelodau hynny o'r staff a oedd yn arwain y cam Terfyn Amser bob amser yn cyfeirio at y rhestr wirio. Yn hytrach, roedd yn ymddangos eu bod yn dibynnu ar gofio elfennau Terfyn Amser rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd. Gall hyn gynyddu'r risg y bydd gwybodaeth allweddol yn cael ei hepgor. Cadarnhawyd unwaith eto ar y cam hwn pwy yw'r claf, sef elfen bwysig er mwyn hybu diogelwch y cleifion.

Dywedodd yr aelodau o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur wrthym mai yn aml roedd y gwiriad Allgofnodi (cyn i'r claf adael yr ystafell llawdriniaethau) yn cael ei gwblhau ar gyfer pob claf, ac mai'n anaml roedd tîm cyfan y theatr yn bresennol wrth i'r rhan Allgofnodi gael ei chwblhau. Fodd bynnag, gwelsom fod y cam Allgofnodi'n cael ei gyflawni'n glir yn y ddwy theatr. Cafwyd un achlysur pan nad oedd pob aelod o dîm y theatr yn bresennol. Ar y cam Allgofnodi, gwelsom fod gwiriadau diogelwch perthnasol yn cael eu cwblhau ar ddiwedd y driniaeth. Ymhlith y gwiriadau hyn roedd cadarnhau bod y cyffuriau anesthetig a roddwyd yn y theatr wedi cael eu golchi o'r caniwla. Mae hyn yn bwysig er mwyn hybu diogelwch y cleifion¹⁸.

Dadfrifio

Dywedodd dros ddwy ran o dair o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur mai yn anaml iawn y caiff y sesiwn ddadfrifio ar ddiogelwch llawfeddygol ei chynnal, os o gwbl, ar ddiwedd pob rhestr theatr. Cadarnhawyd hyn gan ein canfyddiadau yn ystod yr arolygiad.

¹⁸ Hysbysiad Diogelwch Cleifion PSN040 / Ionawr 2018 Tynnu neu olchi llinellau a chaniwla ar ôl triniaethau

<http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/PSN040%20Removal%20or%20flushing%20lines%20%26%20cannulae%20after%20pro.pdf>

Gan nad oedd sesiwn ddadfrifio'n digwydd yn aml ar ôl i lawdriniaethau gael eu cwblhau, nid oedd proses glir ar waith ar gyfer nodi'r hyn a oedd wedi mynd yn dda a'r hyn roedd angen ei wella, yn ddyddiol.

Gofynnwyd i staff y theatrau yn yr holiadur faint o amser a gaiff ei neilltuo yn eu cynllun gwaith dyddiol ar gyfer cwblhau'r camau diogelwch uchod. Dywedodd bron hanner staff y theatrau a atebodd y cwestiwn wrthym nad oedd digon o amser yn cael ei roi iddynt i gwblhau'r camau diogelwch.

Marcio'r Safle

Gwelsom fod system ar waith i sicrhau bod rhannau o gyrff y cleifion yn cael eu marcio'n briodol (ar gyfer eu llawdriniaeth) cyn iddynt fynd i mewn i'r ystafell anesthetig.

Atal eitemau dieithr rhag cael eu gadael yn y corff

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

Gwirio prosthesis

Gwelsom fod system ddiogel ac effeithiol ar waith i leihau'r risg o wallau sy'n gysylltiedig â defnyddio prothesisau. Roedd hyn yn cynnwys dim ond cadw'r prosthesis a ddewiswyd ar gyfer y claf dan sylw yn y theatr (ac nid ar gyfer cleifion eraill ar yr un rhestr llawdriniaethau) a gwiriadau a chofnodion caeth ar gyfer y prosthesisau a ddefnyddir. Gwelsom fod y gwiriadau'n cael eu gwneud mewn amgylchedd tawel er mwyn osgoi gwallau'n digwydd am fod rhywbeth wedi mynd â sylw'r llawfeddyg ac aelodau eraill o'r staff.

Rhoi Gwybod am Ddigwyddiadau (Theatrau)

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

Dywedwyd wrthym y rhoddir gwybod am ddigwyddiadau drwy system gofnodi electronig y bwrdd iechyd. Dywedodd staff y theatrau a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo y gallant roi gwybod am unrhyw beth y byddant yn ei weld sy'n anghywir wrth weithio yn y theatrau. Fodd bynnag, dywedodd bron hanner staff y theatrau mai yn anaml iawn, os o gwbl, yr oeddent yn cael

adborth ar y camau a gymerwyd yn sgil unrhyw ddigwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi bod digwyddiad clinigol yn bodloni'r meini prawf ar gyfer rhoi gwybod i Lywodraeth Cymru o dan ofynion GIG Cymru mewn perthynas â rhoi gwybod am ddigwyddiadau difrifol. Gwnaethom drafod hyn ag uwch aelodau o'r staff ar y pryd, a gadarnhaodd nad oedd Llywodraeth Cymru wedi cael gwybod am y digwyddiad, ond gwnaethant roi sicrwydd ar lafar bod camau'n cael eu cymryd mewn ymateb i'r digwyddiad ac y byddai Llywodraeth Cymru yn cael gwybod amdano petai angen.

Er i AGIC gael sicrwydd bod yr ysbyty'n ymchwilio'n llawn i'r digwyddiad, rydym wedi'i gwneud yn ofynnol i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y camau a gymerir i roi gwybod am hyn i Lywodraeth Cymru (os yw'n briodol). Cyflwynodd y bwrdd iechyd ymateb a chafodd ei atgoffa ynghylch y broses gywir i'w dilyn.

Trefnu rhestrau

Gwelsom fod proses ar waith ar gyfer trefnu llawdriniaethau dewisol a brys.

Gwelsom fod rhestrau theatr wedi'u hargraffu yn cynnwys manylion perthnasol am y cleifion a'r triniaethau i'w cyflawni. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y gellid gwella'r broses drwy gynnwys gwybodaeth ychwanegol am y cleifion, er enghraifft alergeddau hysbys a chyflyrau meddygol arwyddocaol. Byddai hyn yn hybu diogelwch y cleifion ymhellach, ac fe'i hargymhellir gan y NatSSIPs.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i wneud y canlynol:

- Cwblhau'r gwaith uwchraddio ar Ward A
- Bwrw ymlaen â'r gwaith o weithredu'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs)
- Codi ymwybyddiaeth y staff o raglen y bwrdd iechyd ar gyfer gweithredu'r NatSSIPs
- Hyrwyddo dull gweithredu cyson ymhlith y staff sy'n cynnal sesiynau briffio ar ddiogelwch ac sy'n cwblhau'r camau Mewngofnodi a Therfyn Amser yn unol â'r NatSSIPs
- Sicrhau bod sesiynau dadfriffio'n cael eu cynnal yn unol â'r

NatSSIPs.

Rhaid ystyried neilltuo digon o amser yng nghynlluniau gwaith dyddiol timau'r theatrau i'w galluogi i gwblhau'r camau diogelwch uchod.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Y ward(iau)

At ddibenion yr arolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar y trefniadau ar gyfer atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd ar gyfer y cleifion ar Ward A. Ar y cyfan, gwelsom fod ymdrechion yn cael eu gwneud i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd.

Gwnaethom edrych dros sampl o gofnodion gofal pum claf. Gwelsom fod pob un o'r cleifion wedi cael eu hasesu o ran eu risg o ddatblygu briwiau pwyso gan ddefnyddio adnodd asesu risg cydnabyddedig. Hefyd, gwelsom gofnodion monitro a oedd yn dangos bod y staff wedi chwilio am arwyddion o niwed ar groen y cleifion ac wedi helpu'r cleifion i newid safle. Mae newid safle yn rheolaidd yn helpu i leddfu'r pwysau ar groen y cleifion ac yn helpu i atal briwiau pwyso rhag datblygu.

Er bod cofnodion monitro wedi cael eu cwblhau, gwelsom nad oedd y nyrsys bob amser wedi rhagnodi pa mor aml y dylid edrych ar groen y cleifion. Hefyd, gwelsom nad oedd cofnodion wedi cael eu gwneud yn ystod y nos. Golygai hyn nad oedd yn amlwg pa mor aml roedd angen edrych ar groen y cleifion a ph'un a oedd hyn wedi cael ei wneud o gwbl gan y nyrsys dros nos.

Roedd offer lleddfu pwysau (e.e. matresi arbenigol) ar gael ac yn cael eu defnyddio i atal y cleifion rhag datblygu briwiau pwyso. Hefyd, gwelsom fod y staff wedi rhoi pwyslais ar helpu'r cleifion i godi o'r gwely a cherdded ar ôl cael llawdriniaeth. Mae symud yn gynnar yn helpu i atal briwiau pwyso rhag datblygu.

Cadarnhaodd staff y wardiau y gallent gysylltu â nyrs arbenigol i ofyn am gyngor ar atal a rheoli briwiau pwyso.

Roedd croes ddiogelwch yn cael ei harddangos ar y ward, a oedd yn dangos nifer yr achosion o friwiau pwyso a oedd wedi datblygu ar y ward. Roedd hyn yn galluogi tîm y ward i weld, gan ddefnyddio system syml, nifer yr achosion o

friwiau pwyso, gyda'r bwriad o gymryd camau yn brydlon i'w hatal. Roedd hyn yn dangos bod tîm y ward yn dilyn dull gweithredu cadarnhaol mewn perthynas ag atal briwiau pwyso.

Theatrau

Gwelsom fod staff y theatrau yn cymryd gofal wrth godi a lleoli'r cleifion ar y byrddau llawdriniaethau. Roedd offer ar gael ac yn cael eu defnyddio gan y staff er mwyn helpu i atal y cleifion rhag datblygu briwiau pwyso yn ystod triniaethau.

Hefyd, roedd staff y theatrau wedi llunio dogfen a oedd yn cael ei defnyddio i gofnodi pan oedd croen y cleifion yn cael ei archwilio yn y theatr er mwyn helpu i atal briwiau pwyso a hybu llesiant y cleifion. Gwelsom hefyd fod staff y theatrau yn chwilio am arwyddion o friwiau pwyso ar groen y cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i annog y staff nyrsio ar y wardiau trawma ac orthopaedig i gwblhau cofnodion monitro'r croen yn gywir.

Atal cwympiadau

Y ward(iau)

At ddibenion yr arolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar y trefniadau ar gyfer atal cleifion ar Ward A rhag cwmpo. Er i ni weld bod ymdrechion wedi cael eu gwneud i asesu a nodi'r cleifion sy'n wynebu risg o gwmpo, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau i'r ddogfennaeth a ddefnyddir.

Gwnaethom edrych dros sampl o gofnodion gofal pum claf. Gwelsom fod pob un o'r cleifion wedi cael eu hasesu o ran eu risg o gwmpo. Fodd bynnag, ni chafodd cynllun gofal unigol ei ddatblygu o ganlyniad i'r asesiad. Yn hytrach, gwelsom fod cynlluniau gofal cyffredinol ar waith. Roedd y sylwadau a wnaed gan y staff yn dangos bod angen adolygu trefniadau'r bwrdd iechyd ar gyfer asesu'r risg o gwmpo er mwyn eu gwneud yn fwy ystyrlon i'w defnyddio ar y wardiau.

Roedd y ward yn defnyddio Bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion (PSAG). Roedd y staff yn defnyddio'r bwrdd hwn i gofnodi gwybodaeth allweddol am anghenion

gofal y cleifion, ac roedd yn helpu staff y wardiau ac aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol (e.e. ffisiotherapydd a therapydd galwedigaethol) i fynd ati'n hawdd i nodi'r cleifion hynny sy'n wynebu risg o gwmpo.

Gwelsom fod rhywfaint o annibendod ar y ward a all beri perygl baglu i'r cleifion.

Theatrau

Fel y disgrifiwyd o'r blaen, roedd staff y theatrau yn cymryd gofal wrth godi a lleoli'r cleifion ar y byrddau llawdriniaethau. Gwelsom fod nifer sylweddol o'r staff yn bresennol er mwyn helpu i symud a chodi'r cleifion yn ddiogel. Roedd cymhorthion symud a chario ar gael ac yn cael eu defnyddio.

Pan oedd y cleifion yn cael eu trosglwyddo, roedd y staff yn ystyriol o ran pa offer roedd angen iddynt fod yn eu lle (e.e. cathetrau) er mwyn atal y rhain rhag symud neu achosi anaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i hybu'r gwaith o ddatblygu cynlluniau gofal atal cwmpo sydd wedi'u teilwra yn unol ag anghenion gofal y cleifion.

Atal a rheoli heintiau

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth

Gwelsom fod y Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth yn lân ac yn daclus. Roedd trefniadau ar waith i hybu'r gwaith o atal a rheoli heintiau.

Cadarnhaodd y staff fod cyfarpar diogelu personol ar gael iddynt (e.e. menig a ffedogau untro). Mae defnyddio cyfarpar diogelu personol yn helpu i ddiogelu'r cleifion a'r staff rhag croes-heintio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ystafelloedd ymgynghori. Mae'n bwysig golchi dwylo'n effeithiol er mwyn helpu i atal heintiau rhag lledaenu.

Y ward(iau)

Gwelsom fod y ddwy ward yn lân a bod trefniadau ar waith i hybu'r gwaith o atal a rheoli heintiau yn effeithiol.

Roedd Ward W wedi'i dynodi'n ward derbyniadau dewisol (wedi'u trefnu) ac, fel y cyfryw, roedd y cleifion yn cael eu sgrinio am bresenoldeb haint cyn cael eu derbyn. Mae hyn yn helpu i atal heintiau rhag lledaenu ar y ward. Nid oedd y dull gweithredu hwn yn bosibl ar Ward A am fod y ward wedi'i dynodi'n ward derbyniadau brys ar gyfer cleifion ag anafiadau trawma. Roedd gan Ward A nifer o giwbiclau y gellid eu defnyddio ar gyfer cleifion fel ffordd o hybu'r gwaith o atal a rheoli heintiau yn effeithiol ar y ward.

Roedd cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol ar gael ar y naill ward a'r llall i'r staff ei ddefnyddio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ar y ddwy ward.

Gwelsom fod yr offer a oedd yn cael eu defnyddio ar y wardiau yn lân ac wedi'u labelu gan y staff er mwyn dangos eu bod wedi cael eu dihalogi a'u bod yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd croesau diogelwch yn cael eu harddangos ar y ddwy ward a oedd yn dangos nifer yr achosion o haint a ddaliwyd drwy ofal iechyd. Roedd y croesau hyn yn galluogi timau'r wardiau i weld, gan ddefnyddio system syml, nifer yr achosion o haint, gyda'r bwriad o gymryd camau yn brydlon i'w hatal. Roedd hyn yn dangos bod timau'r wardiau yn dilyn dull gweithredu cadarnhaol mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau.

Theatrau

Gwelsom fod trefniadau ar waith i atal a rheoli heintiau yn effeithiol yn y theatrau a'r ystafelloedd anesthetig.

Cadarnhaodd y staff fod y theatrau llawdriniaethau'n cael eu glanhau ar ddiwedd sesiwn llawdriniaeth, a chadarnhawyd hyn wrth i ni arsylwi hefyd. Gwelsom fod y theatrau llawdriniaethau a'r ystafelloedd anesthetig yn lân. Roedd y systemau cylchredeg aer yn gwneud i'r aer lifo i fwrdd o'r theatrau llawdriniaethau er mwyn lleihau croes-heintio. Fodd bynnag, gwnaethom nodi fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â gwasanaethu'r system gylchredeg yn rheolaidd (gweler yr adran Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig). Gwnaethom hefyd nodi bod rhan o'r llawr yn y theatr drawma wedi cracio ac yn anwastad, gan ei gwneud hi'n anodd ei lanhau'n effeithiol a, thrwy hynny, beri risg o ran rheoli heintiau.

Gwelsom fod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol (e.e. menig, gynau, gogls a mygydau untro) ar gael ac yn cael ei ddefnyddio gan y staff. Roedd

trefniadau ar waith i ddiolli gwastraff er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei waredu'n ddiogel. Hefyd, roedd blychau offer miniog dynodedig yn cael eu defnyddio i waredu offer miniog meddygol er mwyn lleihau anafiadau i'r staff.

Gwelsom fod y staff yn wylidwrs wrth agor setiau offerynnau, gan edrych i weld a oedd unrhyw ddifrod a all beri risg o ran rheoli heintiau. Gwelsom hefyd fod y staff yn dilyn gweithdrefn 'sgwrio' a oedd yn cynnwys trefn gaeth i olchi dwylo a gwisgo gŵn, mwgwd a menig llawfeddygol. Mae hyn yn hybu gwaith atal a rheoli heintiau effeithiol yn ystod llawdriniaethau. Er bod y rhan fwyaf o'r staff yn dilyn polisi 'noeth o dan y benelin', gwelsom nad oedd rhai llawfeddygon bob amser yn glynu hyn. Gall hyn gynyddu'r risg o heintiau.

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

Gwnaethom gadarnhau bod gwrthfotigau proffylactig yn cael eu rhagnodi i gleifion gan ddefnyddio canllawiau y cytunwyd arnynt er mwyn atal defnydd amhriodol a gorddefnydd o wrthfotigau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i atgyweirio'r llawr yn y theatr drawma.

Maeth a hydradu

Mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth

Mae mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth yn hanfodol er mwyn cynnal diogelwch y claf. Mae hyn yn sicrhau cyn lleied â phosibl o risg y bydd y claf yn chwydu hylifau neu fwyd, ac yna'n mewnsugno yn ystod y llawdriniaeth, pan fydd yn cysgu o dan anesthetig.

Bydd faint o amser y dylai'r cleifion fynd heb ddiod cyn llawdriniaeth yn dibynnu ar y driniaeth; fodd bynnag, dwy awr yw hyn fel arfer. Ar gyfer bwyd, y ffigur yw chwe awr fel arfer.

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiadur am faint o amser cyn eu llawdriniaeth yr aethant heb ddiod. O'r pum claf a oedd wedi cael llawdriniaeth, dywedodd pedwar claf wrthym eu bod wedi mynd heb ddiod am bedair i wyth awr cyn y llawdriniaeth, a dywedodd un claf wrthym ei fod wedi mynd fwy nag wyth awr heb ddiod.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi gallu bwyta ac yfed pan oedd angen gwneud hynny ar ôl cael llawdriniaeth neu driniaeth.

Asesu maeth

Gwelsom fod risg y cleifion o gamfaethiad wedi cael ei hasesu. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio adnodd asesu a oedd yn rhoi sgôr gyffredinol ar gyfer y risg. Wedyn, roedd y sgôr yn dangos lefel y gofal roedd ei hangen ar y cleifion i ddiwallu eu hanghenion gofal bwyta ac yfed. Er bod asesiadau wedi cael eu cwblhau, gwnaethom nodi bod dull gweithredu anghyson yn cael ei ddilyn a all olygu bod y cleifion yn cael sgôr anghywir. Gall hyn wedyn olygu nad ydynt yn cael y gofal sydd ei angen arnynt yn hyn o beth. Gwnaethom roi gwybod i uwch aelodau o'r staff am ein canfyddiadau a gwnaethant weithredu'n gyflym ac yn effeithlon i sicrhau bod pob un o'r cleifion wedi cael eu hasesu'n gywir. Rhoddwyd sicrwydd i ni bod camau'n cael eu cymryd ar unwaith i sicrhau bod anghenion gofal bwyta ac yfed y cleifion yn cael eu diwallu. Hefyd, roedd uwch aelodau o'r staff yn gwneud trefniadau i adolygu'r geiriad ar yr adnodd asesu er mwyn ei wneud yn fwy eglur ac i hybu dull gweithredu cyson gan y staff.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn helpu cleifion i fwyta ac yfed wrth eu pwysau eu hunain ac yn hybu eu hurddas.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

Rheoli meddyginiaethau

At ddibenion yr arolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau mewn theatrau. Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel.

Gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrdau neu oergelloedd mewn modd trefnus. Hefyd, gwelsom fod tymereddau'r oergelloedd o fewn yr ystod a argymhellir ar gyfer storio meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell. Mae hyn yn bwysig er mwyn sicrhau effeithiolrwydd y mathau hyn o feddyginiaethau.

Gwelsom fod cyffuriau a roddir yn fewnwythiennol yn cael eu storio yn yr un cwpwrdd â'r rhai na roddir yn fewnwythiennol. Roedd y rhain wedi'u gwahanu gan ddefnyddio silffoedd gwahanol, er mwyn lleihau'r risg o wallau wrth roi meddyginiaeth. Efallai yr hoffai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio cypyrdau

gwahanol er mwyn sicrhau bod y meddyginiaethau hyn yn cael eu cadw ar wahân yn well, er mwyn helpu ymhellach i leihau'r risg o wallau yn hyn o beth.

Roedd cyffuriau a reolir, y mae trefniadau rheoli llym a phenodol iawn ynghlwm wrthynt, yn cael eu storio'n ddiogel. Gwelsom fod cofnodion cyflawn wedi cael eu cadw a oedd yn dangos bod gwiriadau priodol wedi cael eu gwneud wrth roi a gwaredu cyffuriau a reolir. Hefyd, gwelsom fod y cyffuriau a reolir sy'n cael eu defnyddio yn y theatrau yn destun gwiriadau stoc aml.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwnaeth bron pob aelod o staff y wardiau gadarnhau eu bod yn cael eu hannog gan eu cydweithwyr i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch (e.e. gwallau, camgymeriadau neu ddigwyddiadau a all arwain at niwed i'r cleifion) a rhoi gwybod am unrhyw bryderon sydd ganddynt ynghylch diogelu (diogelu pobl rhag niwed, cam-drin neu esgeulustod).

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o staff y theatrau eu bod yn cael eu hannog gan eu cydweithwyr i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch (e.e. gwallau, camgymeriadau neu ddigwyddiadau a all arwain at niwed i'r cleifion) a rhoi gwybod am unrhyw bryderon sydd ganddynt ynghylch diogelu (diogelu pobl rhag niwed, cam-drin neu esgeulustod).

Rheoli gwaed

Y ward(iau)

Ar adeg ein harolygiad, nid oedd unrhyw gleifion ar y ward y bu angen trallwysiad gwaed arnynt. Felly, ni chafodd y trefniadau ar gyfer rheoli cynhyrchion gwaed ar y ward eu hystyried.

Theatrau

Gwelsom fod system ddiogel ac effeithiol ar waith i sicrhau bod cynhyrchion gwaed ar gael yn brydlon yn y theatrau.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus am y systemau a oedd ar waith ar gyfer rheoli cynhyrchion gwaed. Disgrifiwyd system olrhain electronig at ddibenion diogelwch ac archwilio. Hefyd, gallai cynhyrchion gwaed nas defnyddiwyd gael eu dychwelyd er mwyn sicrhau cyn lleied â phosibl o wastraff.

Roedd system gwaedlif mawr ar waith yn yr ysbyty, er mwyn sicrhau bod cleifion a oedd yn colli llawer o waed yn ystod llawdriniaeth yn cael cynhyrchion gwaed ar unwaith, fel blaenoriaeth. Roedd y trefniant hwn yn hybu diogelwch y cleifion.

Roedd nodi'r risg o golli llawer o waed yn ystod llawdriniaethau yn rhan o'r cam Mewngofnodi (y cyntaf o dri cham Rhestr Wirio Diogelwch Llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd).

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth

Cadarnhaodd y staff fod amrywiaeth o offer ar gael yn y clinig er mwyn iddynt ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol i'r cleifion. Gwelsom fod offer monitro ar gael yn yr ystafelloedd ymgynghori.

Y ward(iau)

Roedd y rhan fwyaf o staff y wardiau a gwblhaodd holiadur o'r farn eu bod yn gallu cael gafael ar yr offer roedd eu hangen arnynt i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion yn rheolaidd. Fodd bynnag, soniodd rhai aelodau o staff y wardiau am rywfaint o offer sydd eu hangen yn yr ysbyty yn eu barn nhw, gan gynnwys sganiwr pledren, stoliau troed ar gyfer cadw'r coesau i fyny, a larymau cwmpo ychwanegol.

Gwelsom fod offer symud a chodi ac offer monitro cleifion ar gael yn rhwydd. Roedd y sylwadau a wnaed gan y staff ar Ward A yn dangos y byddai teclyn sefyll ychwanegol yn hybu gofal mwy prydlon i'r cleifion nad oeddent yn gallu cerdded (e.e. i'r toiled neu i'r cyfleusterau ymolchi).

Er ei bod yn ymddangos bod digon o le storio ar Ward W, roedd storio offer ar Ward A yn cyflwyno heriau i'r staff a oedd yn gweithio ar y ward. Gwelsom fod rhywfaint o offer ar Ward A yn cael eu storio yn y coridorau, a all arwain at beryglon baglu.

Theatrau

Gwelsom fod offer allweddol i ddarparu gofal i'r cleifion ar gael ac yn gweithio'n iawn yn y theatrau a'r ardal ymadfer. Fodd bynnag, dangosodd sylwadau a wnaed gan y staff fod angen gwneud gwelliannau yn hyn o beth.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff gwblhaodd holiadur o'r farn nad ydynt bob amser yn gallu cael gafael ar yr offer roedd eu hangen arnynt i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion; ymhlith yr offer roedd eu hangen yn yr ysbyty ym marn staff y theatrau roedd cymhorthion ochrol, padiau gel, pypiau epidwral cardiaidd a mwy o drolïau cleifion.

Gwelsom fod offer ar gael ar gyfer monitro'r cleifion yn ddiogel yn ystod eu llawdriniaethau. Hefyd, gwelsom fod cofnodlyfrau wedi cael eu cadw er mwyn

dangos bod offer anesthetig wedi cael eu harchwilio er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n iawn.

Cadarnhaodd y staff fod bwrdd llawdriniaeth sbâr, peiriant diathermedd a pheiriant anesthetig ar gael er mwyn helpu i atal llawdriniaethau rhag cael eu canslo petai offer yn methu. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw o'r farn bod angen mwy o offer ar gyfer cleifion bariatrig.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer hyfforddi'r staff ar ddefnyddio a storio offerynnau llawfeddygol a ddefnyddir yn ystod llawdriniaethau.

Roedd rhaglenni cynnal a chadw wedi'u cynllunio ar waith ar gyfer offer a ddefnyddir yn y theatrau er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Fodd bynnag, nid oedd modd i ni gadarnhau p'un a oedd system awyru arbenigol y theatrau'n cael ei harchwilio a'i gwirio'n flynyddol er mwyn sicrhau ei bod yn effeithlon yn unol ag arfer gorau¹⁹. Gwnaethom roi gwybod i uwch aelodau o'r staff am ein canfyddiadau a gwnaed trefniadau i'r system gael ei harchwilio a'i gwasanaethu yn ystod ein harolygiad.

Roedd offer a meddyginiaeth i'w defnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf (llewygu) ar gael yn rhwydd i'w defnyddio yn y theatrau a'r ardal ymadfer. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble roedd yr offer hyn. Gwelsom fod y staff yn gwirio ac yn archwilio'r trolïau dadebru brys yn ddyddiol i gadarnhau bod offer ar gael ac yn addas i'w defnyddio.

Roedd canllawiau wedi'u hargraffu ar gael yn rhwydd i'r staff gyfeirio atynt mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i wneud y canlynol:

- Sicrhau bod digon o offer ar gael ar y wardiau ac yn y theatrau er mwyn i'r staff all darparu gofal diogel ac effeithiol (gan ystyried

¹⁹ Memorandwm Technegol Iechyd 03-01: System awyru arbenigol ar gyfer safleoedd gofal iechyd. Rhan B – Rheoli gweithredol. Yr Adran Iechyd, 2007.

sylwadau'r staff yn hyn o beth

- Dangos bod system awyru arbenigol y theatrau'n cael ei harchwilio'n flynyddol a bod camau unioni'n cael eu cymryd fel y bo'n briodol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Atal thrombo-emboleddau gwythiennol (VTE)²⁰

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer asesu'r cleifion o ran eu risg o ddatblygu thrombo-emboledd gwythiennol (VTE). Gwnaethom hyn drwy fwrw golwg dros sampl o gofnodion gofal 10 claf a thrwy siarad â'r staff nyrsio a'r staff meddygol sy'n cwblhau'r asesiadau. Gwnaethom hefyd ystyried polisi cyfredol y bwrdd iechyd ar gyfer proffylacsis VTE.

Roedd dogfennaeth asesiad risg VTE y bwrdd iechyd ar ffurf siart llif. Y ddogfennaeth a oedd yn cael ei defnyddio ar Ward A oedd yr hyn a geir yn y polisi, ond mewn fformat diwygiedig. Roedd gwiriadau ar waith i'r asesydd eu cwblhau. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw rai o'r asesiadau risg ysgrifenedig a welwyd gennym yn dangos bod y rhain wedi cael eu cwblhau. Gwnaethom nodi bod proffylacsis VTE wedi cael eu rhagnodi i'r cleifion, a oedd yn awgrymu bod asesiad wedi cael ei gwblhau ond heb gael ei ddogfennu.

Gwelwyd o'n sgysiau â'r staff fod protocol lleol wedi cael ei ddatblygu. Rhoddwyd copi i ni o'r protocol hwn, a oedd yn nodi y dylid rhagnodi Tinzaparin²¹ am 35 diwrnod yn unol â Chanllawiau NICE. Ni chyfeiriwyd at y polisi hwn yn y ddogfennaeth asesiad risg na nodiadau'r cleifion fel rhywbeth sy'n wahanol i bolisi'r bwrdd iechyd. Gwelwyd o'n sgysiau â'r staff nyrsio a'r staff meddygol y byddent yn cyfeirio at y protocol, ond nad oedd penderfyniadau ynghylch asesiadau a phroffylacsis VTE bob amser yn cael eu cofnodi yn y ddogfennaeth asesiad risg. Ar y cyfan, cadarnhaodd y staff y

²⁰ Yn aml, cyfeirir at thrombo-emboleddau gwythiennol neu thrombosis gwythiennau dwfn fel clotiau gwaed. Mae atal VTE yn rhan bwysig o ofal llawfeddygol (yn enwedig ar gyfer llawdriniaethau ar y glun a'r ben-glin).

²¹ Gwrthgeulydd sy'n helpu i atal clotiau gwaed rhag ffurfio yw Tinzaparin.

byddai Tinzaparin yn cael ei ragnodi am 35 diwrnod, ond nid oedd yn glir p'un a oedd asesiad risg VTE y bwrdd iechyd yn cael ei ddefnyddio bob amser.

Hefyd, gwelsom nad oedd risg y cleifion o ddatblygu VTE bob amser yn cael ei hasesu o fewn 24 awr iddynt gael eu derbyn na'i hailasesu'n ddyddiol neu yn ôl gofynion eu cyflwr. Nid oedd hyn yn cydymffurfio â pholisi'r bwrdd iechyd. Priodolwyd hyn i'r ffaith bod Tinzaparin yn cael ei ragnodi i'r cleifion am 35 diwrnod ac roedd yn ymddangos bod dryswch ymhlith y staff ynglŷn â ph'un a oedd angen ailasesu'r cleifion ai peidio. At hynny, pan fyddai'r cleifion yn cyrraedd y theatrau, ni allem nodi bod asesiad wedi cael ei gwblhau, er bod proffylacsis VTE wedi cael ei ragnodi lle y bo'n briodol.

Gwelsom fod gan y rhan fwyaf o'r cleifion ar Ward W asesiad risg VTE wedi'i ddogfennu a oedd wedi'i gwblhau gan y staff. Fodd bynnag, nid oedd risg pob un o'r cleifion o ddatblygu VTE yn cael ei hailasesu o fewn 24 awr iddynt gael eu derbyn. Cadarnhaodd y staff y byddai cwrs o Aspirin yn cael ei ragnodi i gleifion sy'n cael llawdriniaethau dewisol fel proffylacsis VTE, ond roedd polisi'r bwrdd iechyd yn nodi nad yw Aspirin yn cael ei argymhell ar gyfer hyn. Priodolwyd y defnydd o Aspirin i brotocol lleol a oedd wedi cael ei ddatblygu ar gyfer cleifion sy'n cael llawdriniaethau arthroplasti dewisol.

O'n canfyddiadau, felly, nid oedd modd ein sicrhau bod dull gweithredu diogel a chyson yn cael ei ddefnyddio gan y staff meddygol a'r staff nyrsio mewn perthynas ag asesu'r risg o VTE, ei hailasesu, a phroffylacsis cysylltiedig.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r uchod 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. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym wedi'u cynnwys yn Atodiad B.

*Hypothermia amdriniaethol*²²²³

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal pum claf a gwelsom fod tymheredd pob un o'r cleifion yn cael ei fesur ar y ward ar y cam cyn llawdriniaeth. Roedd y cofnodion yn dangos bod tymheredd pob un o'r cleifion hefyd yn cael ei fesur mor aml ag yr argymhellir (bob pedair awr) ar y cam ôl-driniaethol ar y ward. Roedd digon o ddillad gwely a blancedi ar gael ar y ward er mwyn helpu i gadw'r cleifion yn gynnes ar ôl eu llawdriniaethau. Cadarnhaodd y staff y gellid cael benthyg offer cynhesu (e.e. blanced gynhesu arbenigol) o'r theatr petai angen gwneud hyn ar gyfer y cleifion yn dilyn llawdriniaeth ar y wardiau.

Cadarnhaodd staff y theatrau y gallai'r cleifion, lle bo modd, gerdded i'r theatr er mwyn helpu i leihau hypothermia amdriniaethol. Roedd y cleifion a welsom yn cyrraedd ar drolïau a chyda blancedi, a oedd yn helpu i'w cadw'n gynnes a hybu eu hurddas.

Yn ystod y cyfnod ôl-driniaethol yn yr ardal ymadfer, gwelsom fod tymheredd y cleifion yn cael ei fesur a'i gofnodi ar adegau priodol. Dywedodd y staff ymadfer nad oedd y cleifion yn cael eu trosglwyddo'n ôl i'r ward nes bod eu tymheredd yn foddhaol (h.y. yn uwch na 36 gradd Celsius). Roedd offer ar gael ac yn cael eu defnyddio fel rhan o'r drefn arferol yn y theatrau ac yn yr ardal ymadfer i gynhesu'r cleifion er mwyn atal hypothermia amdriniaethol.

Mynediad mewnwythiennol

Roedd trefniadau ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod dyfeisiau mewnwythiennol yn cael eu gosod yn brydlon fel bod modd rhoi hylifau a meddyginiaethau drwy wythiennau'r cleifion.

²² Mae'r term amdriniaethol yn cyfeirio at y cyfnodau sy'n gysylltiedig â llawdriniaeth, sef y cam cyn y llawdriniaeth, y cam mewndrinaethol (yn ystod y llawdriniaeth) a'r cam ôl-driniaethol (ar ôl y llawdriniaeth).

²³ Gall hypothermia (mynd yn rhy oer) ddigwydd yn ystod llawdriniaethau a gall achosi problemau fel clwyfau heintiedig, clotiau gwaed, colli mwy o waed a briwiau pwyso, a gall gymryd mwy o amser i gleifion ddeffro ar ôl cael anesthetig.

Dywedodd staff y wardiau wrthym fod meddygon, ymarferwyr nyrsio a nyrsys sy'n gweithio ar Ward A yn gallu gosod dyfeisiau mewnwythiennol byrdymor. Roedd hyn yn golygu, pan oedd angen cael mynediad mewnwythiennol, y gellid gwneud hyn yn ystod y dydd a'r nos heb unrhyw oedi diangen.

Nid oedd y nyrsys ar Ward W wedi'u hyfforddi i osod dyfeisiau o'r fath oherwydd teimlid bod hyn yn ddiangen o ystyried bod y cleifion yn cael eu derbyn ar gyfer llawdriniaethau a gynlluniwyd. Cadarnhaodd y staff mai dim ond yn y byrdymor roedd hylifau a meddyginiaethau mewnwythiennol yn cael eu defnyddio ar Ward W, a bod y trefniadau a oedd eisoes yn bodoli i ailosod dyfeisiau mewnwythiennol yn ddigonol.

Gwnaeth staff y wardiau hefyd gadarnhau bod trefniadau ar waith i osod dyfeisiau mewnwythiennol hirdymor ar gyfer cleifion o fewn diwrnod i dridiau ar ôl iddynt fod yn angenrheidiol. Mae hyn yn unol â chanllawiau proffesiynol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd y gwasanaeth trawma ac orthopaedig yn rhoi data yn rheolaidd i'r Gronfa Ddata Genedlaethol Torri Clun (NHFD) a Chofrestr Genedlaethol y Cymalau²⁴.

Cadarnhaodd y staff fod data o'r NHFD yn cael eu harchwilio'n rheolaidd a'u cyflwyno mewn cyfarfodydd afiachusrwydd a marwoldeb²⁵ i drafod canfyddiadau a nodi meysydd i'w gwella.

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

²⁴ Nod Cofrestr Genedlaethol y Cymalau (NJR) Cymru, Lloegr, Gogledd Iwerddon ac Ynys Manaw yw diffinio, gwella a chynnal ansawdd y gofal a roddir i unigolion sy'n cael llawdriniaethau i osod cymalau newydd ym mhob rhan o'r GIG a'r sector gofal iechyd annibynnol.

²⁵ Ystyrir bod cyfarfodydd afiachusrwydd a marwoldeb yn weithgaredd allweddol ar gyfer adolygu perfformiad y tîm llawfeddygol a sicrhau ansawdd.

Roedd gan yr adran anesthetig gynlluniau cyfredol ar waith i ennill Achrediad Gwasanaethau Clinigol Anesthesia²⁶ (ACSA) ar gyfer statws achrediad allanol; ond, nid yw hwn yn ofyniad gorfodol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Systemau gwybodaeth y theatrau

Gwelsom fod y system wybodaeth a ddefnyddir yn y theatrau yn helpu i redeg y theatrau mewn modd diogel, effeithiol ac effeithlon.

Dywedwyd wrthym fod y system wybodaeth a ddefnyddir ar gael yn hawdd i staff y theatrau gan ddefnyddio rhifau adnabod personol unigol.

Roedd y system yn casglu ystod o wybodaeth allweddol y gellid ei defnyddio i baratoi adroddiadau effeithlonrwydd ar gyfer y tîm rheoli.

Cadw cofnodion

Mae ein canfyddiadau mewn perthynas ag ansawdd a chyflawnrwydd y cofnodion a gedwir wedi cael eu disgrifio drwy gydol yr adroddiad hwn. Roedd trefniadau ar waith i gadw gwybodaeth ysgrifenedig ac electronig yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod.

²⁶ Cynllun gwirfoddol ar gyfer sefydliadau'r GIG a sefydliadau annibynnol yw Achrediad Gwasanaethau Clinigol Anesthesia (ACSA) Menter gwella ansawdd gan Goleg Brenhinol yr Anesthetegyddion sydd wedi'i hachredu'n allanol ydyw, ac mae'n hybu diogelwch cleifion ac yn sicrhau bod safonau cyraeddadwy o ran gofal amdriniaethol yn cael eu cyrraedd. <https://www.rcoa.ac.uk/acsa>

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Roedd strwythurau rheoli ar waith a oedd yn cynnwys llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Ar y cyfan, roedd y sylwadau a wnaed gan staff y wardiau yn dangos eu bod yn teimlo bod eu rheolwyr a'u cydweithwyr yn eu cefnogi yn eu rolau. Roedd rhai o'r sylwadau yn dangos bod staff y wardiau o'r farn bod angen mwy o staff.

Roedd yn amlwg o'r sylwadau a wnaed gan staff y theatrau bod ganddynt bryderon ynglŷn â'u hamgylchedd gwaith presennol. Gwnaed sylwadau cryf mewn perthynas â phrinder staff, diffyg cyfarpar a morâl isel ymhlith y staff. Hefyd, roedd staff y theatrau o'r farn bod y trefniadau gwaith yn cael effaith negyddol ar effeithlonrwydd y theatrau ac ansawdd y gofal.

Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf sy'n berthnasol i'w rôl.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd strwythurau rheoli ar waith a oedd yn cynnwys llinellau adrodd rhwng y meysydd clinigol ac uwch reolwyr yr ysbyty a'r bwrdd iechyd.

Roedd gwaith y bwrdd iechyd o reoli'r gwasanaethau gofal iechyd wedi'i ddirprwyo i chwe uned darparu gwasanaethau, ac roedd gan bob un ei maes cyfrifoldeb a'i huwch dîm rheoli ei hun. Roedd unedau darparu gwasanaethau ar gyfer gwasanaethau cymunedol, gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu, a'r gwasanaethau a ddarperir ym mhob un o'r ysbytai aciwt o fewn y bwrdd iechyd.

Uned Darparu Gwasanaethau Ysbyty Treforys oedd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal iechyd ar safle Ysbyty Treforys. Cafodd llinellau clir ar gyfer adrodd i reolwyr eu disgrifio a'u harddangos yn y meysydd clinigol a arolygwyd gennym. Roedd hyn yn cyfrannu at y trefniadau llywodraethu lleol a threfniadau llywodraethu'r bwrdd iechyd ehangach. Gwelsom fod uwch reolwyr yr ysbyty yn weladwy ac yn cefnogi'r timau sy'n gweithio yn y wardiau a'r theatrau. Roedd y staff ar bob graddfa yn cyfrannu'n gadarnhaol at y broses arolygu gan ddangos diwylliant o ddysgu a gwella gwasanaethau.

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

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC i'r staff a oedd yn gweithio ar y wardiau ac yn y theatrau er mwyn cael gwybod am yr amodau gwaith, ac i ddeall eu barn ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion sy'n cael llawdriniaethau yn yr ysbyty.

Cawsom gyfanswm o 28 o holiaduron wedi'u cwblhau gan staff y wardiau, a 28 gan staff y theatrau.

Roedd y mwyafrif o staff y wardiau a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod wedi cael digon o gymorth ac arweinyddiaeth gan y staff rheoli i gyflawni eu rôl yn effeithiol, a gwnaethant nodi eu bod yn aml yn cael eu cefnogi gan y staff rheoli i wneud eu penderfyniadau eu hunain.

Dywedodd y rhan fwyaf o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur mai yn aml, os o gwbl, roeddent yn cael eu cefnogi gan y staff rheoli i wneud eu penderfyniadau eu hunain. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o staff y theatrau'n cytuno eu bod yn cael digon o gymorth ac arweinyddiaeth gan y staff rheoli i gyflawni eu rôl yn effeithiol.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Y ward(iau)

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

Roedd y rhan fwyaf o staff y wardiau a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y staff a oedd yn gweithio yno yn meddu ar y cymysgedd cywir o sgiliau er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei roi i'r cleifion. Fodd bynnag, roedd mwy na hanner staff y wardiau o'r farn nad oedd digon o staff yn gweithio yno er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei roi i'r cleifion.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiadur ynglŷn â'r risgiau posibl sy'n gysylltiedig â nifer y staff sy'n gadael yr ysbyty ac yn ymuno ag ef, ac ynglŷn â'r trefniadau sydd ar waith mewn cyfnodau prysur. Roedd y rhan fwyaf o staff y wardiau o'r farn bod risg i'r gallu i roi gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion oherwydd nifer y staff sy'n gadael y sefydliad neu'n ymuno ag ef, ond gwnaethant hefyd ddweud wrthym fod trefniadau bob amser yn cael eu gwneud yn ystod cyfnodau prysur i sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn y gofal sydd ei angen arnynt.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur mai dim ond weithiau roeddent yn cael hyfforddiant er mwyn cynnal eu datblygiad proffesiynol parhaus tra eu bod yn gweithio yn eu rôl bresennol.

Roedd y wybodaeth am hyfforddiant a gyflwynwyd gan reolwyr y wardiau'n dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael yr hyfforddiant perthnasol diweddaraf.

Dywedodd y staff wrthym (yn yr holiaduron) fod y tîm yn cydweithio'n dda ar y cyfan, ond ei fod dan bwysau yn sgil prinder staff ac am fod aelodau o'r staff yn cael eu symud i gyflenwi ar wardiau eraill. Ymhlith y sylwadau gan staff y wardiau roedd:

"Amgylchedd dymunol i weithio ynddo. Staff cyfeillgar a phroffesiynol. Gwneud i mi deimlo'n rhan o'r tîm"

"Mae'r Uwch Reolwyr yn defnyddio Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd Ward W fel nyrsys wrth gefn ar rai adegau, gan beri risg i ddiogelwch y cleifion, i gyflenwi mewn rhannau eraill o'r ysbyty, heb asesu'r risg i gleifion nac anghenion Ward W. Fel ward lawfeddygol brysur, ni ddylem ni na'n cleifion byth gael ein rhoi mewn sefyllfa lle rydym yn teimlo'n anniogel, ond mae'r uwch reolwyr yn gwneud hyn yn rheolaidd"

"Mae'r tîm nyrsio yn dîm cyfeillgar a chefnogol. Tîm sy'n helpu ei gilydd pan fydd aelodau'n ei chael hi'n anodd. Mae'r ward yn brysur iawn a gall llawer o gleifion gael eu derbyn ar unwaith; dyma'r unig fater anodd a wynebwr"

Theatrau

Gwelwyd o'n harsylwadau bod timau'r theatrau'n meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i gyflawni eu rolau.

Eglurodd rheolwyr yr ysbyty fod ymarfer ymgynghori ac ymgysylltu llawn wedi'i gynnal gyda phob aelod o'r staff ym mhob theatr. Arweiniodd hyn at ailstrwythuro o fewn y theatrau. Dywedwyd wrthym fod y gwaith ailstrwythuro yn seiliedig ar yr hyn y dywedodd y mwyafrif o'r staff eu bod yn dymuno'i weld, a gwelsom fod tîm o arweinwyr theatrau bellach wedi'i benodi. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd y gwaith ailstrwythuro wedi'i weithredu'n llawn ar adeg ein harolygiad.

Dywedodd chwarter yr aelodau o staff y theatrau a oedd wedi cwblhau holiadur mai yn anaml iawn, os o gwbl, roeddent yn cael hyfforddiant er mwyn cynnal eu datblygiad proffesiynol parhaus tra eu bod yn gweithio yn eu rôl bresennol.

Dywedodd yr aelodau o staff y theatrau a oedd wedi cwblhau holiadur eu bod yn mynychu hyfforddiant amlddisgyblaethol misol, fel diwrnodau archwilio clinigol.

Roedd y wybodaeth am hyfforddiant a gyflwynwyd gan reolwyr y theatrau'n dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael yr hyfforddiant perthnasol diweddaraf.

Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i staff y theatrau yn yr holiadur yn ymwneud yn benodol â diogelwch y cleifion yn eu theatrau. Roedd y rhan fwyaf o'r aelodau o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod gan y theatrau yn yr ysbyty ddiwylliant da o ran diogelwch y cleifion.

Codwyd nifer o bryderon a materion gan staff y theatrau yn yr holiaduron ynglŷn â'r amgylchedd gwaith presennol yn yr ysbyty, gan gynnwys prinder staff a morâl isel, a sut roedd y materion hyn yn peri risg i'r gallu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Ymhlith y sylwadau gan yr aelodau o staff y theatrau roedd:

"Mae morâl yn gostwng wrth i aelodau profiadol o'r staff adael. Mae mwy o raniad yn datblygu rhwng y staff sy'n gweithio mewn arbenigeddau gwahanol. Mae'r staff yn colli sgiliau sylfaenol i weithio mewn gwahanol theatrau, felly pan fydd un aelod o'r staff o un theatr i ffwrdd, yn aml nid oes unrhyw un a all gymryd ei le a gwneud ei waith. Mae defodau'r theatr yn dirywio'n raddol. Mae staff newydd gymhwyso yn gadael"

"Morâl isel ymhlith y staff o ganlyniad i orweithio oherwydd prinder staff. Gormod o flaenoriaeth i waith dewisol yn hytrach nag achosion brys. Llawer iawn o oedi oherwydd cludo cleifion / anfon amdanynt, yn enwedig yn y prynhawn"

"Mae llawer o bwysau ar y staff i fwrw ymlaen â phethau, hyd yn oed gyda phrinder a chymysgedd sgiliau gwael. Gall y rhestrau fod yn anghyraeddadwy o bryd i'w gilydd, h.y. gormod o gleifion ar y rhestr, felly rhaid i'r staff frysio i drin y claf. Morâl y staff yn isel iawn – llawer o bobl yn gadael / yn ceisio gadael oherwydd prinder staff"

Yn dilyn ein harolygiad, cadarnhaodd uwch aelodau o'r staff fod y broses ailstrwythuro wedi dod i ben a bod pob swydd wag wedi'i llenwi.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir mewn ymateb i'r sylwadau a godwyd gan staff y wardiau a'r theatrau yn ystod yr arolygiad.

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu llawfeddygaeth drawma ac orthopedig

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Er bod asesiadau risg maeth wedi cael eu cwblhau, gwnaethom nodi bod dull gweithredu anghyson yn cael ei ddilyn a all olygu bod y cleifion yn cael sgôr anghywir.	Gall hyn olygu nad yw'r cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt yn hyn o beth.	Gwnaethom roi gwybod i uwch aelodau o'r staff am ein canfyddiadau.	Gwnaeth yr uwch aelodau o'r staff weithredu'n gyflym ac yn effeithlon i sicrhau bod pob un o'r cleifion wedi cael eu hasesu'n gywir. Rhoddwyd sicrwydd i ni bod camau'n cael eu cymryd ar unwaith i sicrhau bod anghenion gofal bwyta ac yfed y cleifion yn cael eu diwallu.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Ysbyty Treforys

Ward/adran: Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth, Ward A, Ward W a'r Prif Theatrau

Dyddiad arolygu: 23 – 25 Hydref 2018

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

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod y cleifion yn cael eu hasesu a'u hailasesu'n addas o ran eu risg o ddatblygu thrombo-emboldd gwythiennol a bod triniaeth briodol yn cael ei rhagnodi yn ôl yr angen i leihau'r risg o VTE. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu	Safon 2.1, 3.1, 3.5	Y Camau a Gymerwyd Hyd Yma: Mae Uned Darparu Gwasanaethau Ysbyty Treforys yn monitro cydymffurfiaeth yr asesiadau risg VTE yn unol â'r polisi, a chaiff hyn ei archwilio'n annibynnol bob mis gan yr adran fferylliaeth, gydag adroddiad yn cael ei gyflwyno drwy Ddangosfwrdd Perfformiad yr Uned		

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau bod gweithdrefnau asesu VTE yn gadarn ym mhob uned darparu berthnasol.		Darparu Gwasanaethau. Ers mis Chwefror 2018, mae perfformiad yr Uned wedi bod rhwng 90% a 95% yn gyson. Wythnos yn dechrau 29.10.2018 – Cynhaliwyd archwiliad o gofnodion 14 o'r cleifion a dderbyniwyd wedi torri asgwrn gwddf y ffemwr – nodwyd bod asesiad VTE wedi cael ei gynnal ar gyfer pob un o'r 14 o gleifion. Mae'r cyfan wedi'i ddogfennu ar dudalen 4 o'r cofnod rhoi meddyginiaeth i gleifion mewnol, yn unol â pholisi'r Bwrdd lechyd. Cafodd pob un o'r cleifion hyn thrombo-broffylacsis VTE Tinzaparin. Camau gweithredu: Bydd y Tîm Fferylliaeth yn cyflawni gwiriad prosesau ychwanegol i sicrhau bod yr asesiad VTE wedi cael ei gwblhau yn unol â'r polisi ac yn cyflwyno adroddiad ar y canlyniad i Arweinydd Clinigol MSK.	Arweinydd Clinigol MSK / Rheolwr y Tîm Fferylliaeth Tîm Cyfarwyddwyr	O 02.11.18 30 Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae'r cofnod rhoi meddyginiaeth i gleifion mewnol diweddaraf ar gyfer Cymru gyfan (a adolygwyd ddiwethaf ym mis Mehefin 2018) wedi newid lleoliad yr asesiad risg VTE o dudalen 1 i dudalen 4 o'r cofnod. Ym Mholisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar gyfer Thrombo-broffylaxis (a adolygwyd ddiwethaf ym mis Gorffennaf 2017), mae'r asesiad risg VTE yn cyfeirio at dudalen 1 o'r cofnod rhoi meddyginiaeth i gleifion mewnol ar gyfer Cymru gyfan (a adolygwyd ddiwethaf ym mis Gorffennaf 2017). Felly, mae angen diweddarau polisi VTE y Bwrdd Iechyd fel ei fod yn cyfeirio at y dudalen gywir yn y cofnod rhoi meddyginiaeth i gleifion mewnol ar gyfer Cymru gyfan (a adolygwyd ddiwethaf ym mis Mehefin 2018) er mwyn osgoi unrhyw ddryswch a sicrhau bod y staff clinigol yn gweithio â dogfennaeth gyson.	Meddygol y Bwrdd Iechyd	

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Nicola Williams

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned, Uned Darparu Gwasanaethau Treforys

Dyddiad: 2/11/2018

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Treforys

Ward/adran: Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth, Ward A, Ward W a'r Prif Ward
Theatrau

Dyddiad arolygu: 23 – 25 Hydref 2018

Mae'r tabl isod 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.

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 roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddarparu deunydd hybu iechyd perthnasol yn well yn y wardiau trawma ac orthopaedig.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Bydd y Wardiau Trawma ac Orthopedig yn gosod Bwrdd Hybu Iechyd i gleifion / perthnasau mewn ardal amlwg, yn cynnwys gwybodaeth yn ymwneud â'r canlynol: atal cwympiadau; bwyta'n iach; rhoi'r gorau i smygu; ac ymarfer corff.	Metron y Wardiau Trawma ac Orthopedig	28.02.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Caiff Hyrwyddwr Hybu Iechyd ei benodi ar gyfer pob ward er mwyn sicrhau bod y wybodaeth a'r taflenni hybu iechyd yn aros yn gyfredol ac ar gael.	Metron y Wardiau Trawma ac Orthopedig	28.02.2019
		Bydd Gwybodaeth Hybu Iechyd ar gael i gleifion, yn cynnwys Bwyta'n Iach, Ymarfer Corff a Rhoi'r Gorau i Smygu, o fewn y Cyn-asesiad Cyhyrsgerberbydol	Metron y Wardiau Trawma ac Orthopedig	28.02.2019
		Bydd y gofyniad i gael gwybodaeth / taflenni Hybu Iechyd mewn mannau amlwg yn yr holl ardaloedd clinigol yn cael ei godi yn y cyfarfod metrons a phrif nyrsys	Cyfarwyddwr Nyrsio, Ysbyty Treforys	28.02.2019
Mae'n ofynnol i'r bwrdd Iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i wneud y canlynol: Annog y staff nyrsio i gwblhau dogfennaeth asesu a monitro poen ar adegau priodol	4.1 Gofal Gydag Urddas	Rhannu neges â phob Ymarferwr Nyrsio Trawma ac Orthopedig a'r Staff Meddygol am bwysigrwydd cwblhau asesiadau poen trylwyr ar gyfer cleifion, darparu cyffuriau lleddfu poen yn briodol ac adolygu eu heffeithiolrwydd.	Metron Cecilia Carpenter, Paul Williams a Mark Holt, Arweinwyr Clinigol Trawma ac Orthopedig	28.02.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Egluro a chyfleu i'r timau llawfeddygol a nyrsio beth yw'r protocol ar gyfer rhoi blociau nerfau cyn llawdriniaethau Hybu'r gwaith o roi blociau nerfau yn brydlon, yn enwedig pan nad yw'r ymarferwyr nyrsio uwch yn gweithio.		Caiff protocol clir ei lunio ar gyfer rhoi blociau nerfau cyn llawdriniaethau, ei gymeradwyo gan y Bwrdd Trawma ac Orthopedig a'r Bwrdd ECHO, a'i roi ar waith yn llawn. Bydd yn cynnwys cyfrifoldebau ac atebolrwydd ddydd a nos, ac o fewn yr Adran Argyfyngau ac ar y Wardiau.	Arweinwyr Clinigol Trawma ac Orthopedig, a Phennaeth Nyrsio ECHO a'r Arweinydd Clinigol ar gyfer Meddygaeth Argyfwng.	30.04.2019
		Bydd Ymarferwyr Nyrsio Uwch yr Adran Argyfyngau yn cael eu hyfforddi i roi blociau nerfau.	Pennaeth Nyrsio ECHO	30.05.2019
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i wneud y canlynol: Sicrhau bod yr holl ddogfennaeth berthnasol yn mynd gyda'r cleifion i'r theatrau	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Pwysleisio i bob aelod o'r staff ar y wardiau Trawma ac Orthopedig pa mor bwysig yw hi bod pob asesiad risg VTE yn cael ei drosglwyddo i'r theatrau gyda'r cleifion.	Metron y Wardiau Trawma ac Orthopedig	28.02.2019
		Cynhelir archwiliad o'r asesiadau risg VTE a ddarperir i theatrau.	Uwch fetron y Theatrau	31.03.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Hybu'r defnydd o broses drosglwyddo safonol rhwng staff y theatrau a'r staff ymadfer er mwyn sicrhau bod gwybodaeth allweddol yn cael ei rhannu bob amser.		Bydd proses drosglwyddo safonol rhwng staff y theatrau a'r staff ymadfer yn cael ei datblygu a'i rhoi ar waith ym mhob un o theatrau Ysbyty Treforys.	Uwch fetron y Theatrau	30.05.2019
		Cynhelir archwiliad o'r broses drosglwyddo safonol rhwng staff y theatrau a'r staff ymadfer ac adroddir arno i'r Bwrdd Gwasanaethau Clinigol.	Uwch fetron y Theatrau	30.06.2019
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion am y camau a gymerir i hybu gofal amserol i gleifion y mae angen llawdriniaethau orthopaedig arnynt. Rhaid ystyried y canlynol: Lleihau oedi y gellir ei osgoi cyn i gleifion (ag anafiadau trawma) gael eu derbyn i ward orthopaedig a chyn i'r cleifion gael eu llawdriniaethau	5.1 Mynediad amserol	Adolygu blaenoriaethau theatrau – arweinwyr llawdriniaeth ac arweinwyr anestheteg.	Cyfarwyddwr Clinigol Anestheteg a'r Cyfarwyddwr Cyswllt ar gyfer Gwasanaethau	28.02.2019
		Lleihau achosion o ddechrau'n hwyr er mwyn sicrhau bod theatrau'n gweithio ar eu gorau.	Uwch Fetron, Theatrau Pennaeth Nyrsio, Llawdriniaeth	28.02.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
sicrhau bod aelodau perthnasol o'r staff yn ymwybodol o'r protocolau y cytunwyd arnynt a'r llwybrau gofal mewn perthynas â thrawma a gofal orthopaedig, a'u bod yn dilyn y protocolau a'r llwybrau hynny		Gwneir penderfyniadau am flaenoriaethu o ran theatrau yn ystod y cyfarfod trawma dyddiol.	Cyfarwyddwr Cyswllt Gwasanaethau, Llawdriniaeth.	31.01.2019 -cwblhawyd
		Bydd adolygiad yn cael ei gynnal o amserlen Trawma ac Orthopedig er mwyn rhoi sylw i drosglwyddo rhywfaint o'r llawdriniaethau dewisol i safleoedd eraill Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg er mwyn cynyddu'r capasiti ar gyfer trawma ymhellach.	Cyfarwyddwr Cyswllt Gwasanaethau, Llawdriniaeth.	30.04.2019
		Bydd adolygiad yn cael ei gynnal er mwyn alinio timau meddygol a nyrsio i sicrhau cymaint o gapasiti â phosibl, a gwneud yn siŵr ei fod wedi'i gynllunio'n unol â'r galw.	Cyfarwyddwr Cyswllt Gwasanaethau, Llawdriniaeth a Phennaeth Nyrsio, Llawdriniaeth	30.04.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn codi ymwybyddiaeth ymhlith y cleifion a'u gofalmwyr o'r ffordd y gallant roi eu hadborth ar y gofal y maent wedi'i gael.	6.3 Gwrandio a dysgu o adborth	Bydd y Byrddau Gwybodaeth i Gleifion ar bob ward cyhyrsgerberbydol yn cael eu diweddarau a sicrhau bod Rheoliadau Gweithio i Wella a gwybodaeth am sut i godi pryderon ar gael i gleifion ac ymwelwyr.	Metron y Wardiau Trawma ac Orthopedig	31.01.2019 - cwblhawyd
		Caiff posteri wedi'u lamineiddio eu rhoi ar bob ward yn amlinellu Rheoliadau Gweithio i Wella a sut i godi pryderon ar y wardiau cyhyrsgerberbydol.	Metron y Wardiau Trawma ac Orthopedig	31.01.2019 -cwblhawyd
		Bydd y gofyniad i gael gwybodaeth am Reoliadau Gweithio i Wella a sut i godi pryderon mewn mannau amlwg yn yr holl ardaloedd clinigol yn cael ei godi yn y cyfarfod metrons a phrif nyrsys. Fel bwrdd iechyd, rydym yn casglu Adborth gan Ffrindiau a Theuluoedd ac yn cynnal arolygon Cymru Gyfan drwy gydol y flwyddyn. Hyd yma, rydym yn casglu adborth mewn 367 o ardaloedd ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae posteri mewn wardiau ac mewn	Cyfarwyddwr Nyrsio, Ysbyty Treforys Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiad Cleifion	28.02.2019 Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ardaloedd prysur. Caiff cleifion eu hannog i gwblhau'r Adborth gan Ffrindiau a Theulu pan fyddant yn mewngofnodi i ryngrwyd diwifr yr Ysbyty. Mae'r dolenni adborth ar gael ar wefannau Abertawe Bro Morgannwg hefyd. Cesglir adborth gan ddefnyddio iPads symudol a chiosgau unigol ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Rydym yn derbyn oddeutu 1,200 – 1,500 o ffurflenni adborth wedi'u cwblhau bob wythnos. Caiff adroddiadau adborth eu cyflwyno i reolwyr wardiau/clinigau bob wythnos.		
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i wneud y canlynol: Cwblhau'r gwaith uwchraddio ar Ward A	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Ni ellir gwneud unrhyw waith pellach i ailwampio wardiau tan fis Ebrill 2019 oherwydd y pwysau sydd i ddod yn sgil y gaeaf. Bydd Ward A yn cael ei chynnwys o fewn rhaglen Ailwampio Wardiau 2019/2020 ar gyfer Ysbyty Treforys, a hon fydd y ward gyntaf yr eir i'r afael â hi ym mis Ebrill 2019. Bydd Rhaglen Ailwampio Wardiau Treforys yn cael ei rhoi ar Gynllun Tymor Canolig	Cyfarwyddwr Nyrso, Uned Treforys	31.10.2018 -cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Integredig Treforys er mwyn sicrhau bod y dyraniad cyllid gofynnol yn cael ei ryddhau.		
		Ymgwymerir â'r gwaith o ailwampio Ward A, a'i gwblhau.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cyfalaf	31.07.2019
		Sicrhau bod cyfleuster arllwys ar gael yn Ysbyty Treforys.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cyfalaf	30.11.2019
Bwrw ymlaen â'r gwaith o weithredu'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs)		Cynhelir asesiad o statws Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LoSiPs) yn Theatrau Ysbyty Treforys, a'i gyflwyno i Fwrdd Theatrau a Grŵp Ansawdd a Diogelwch Treforys a llunnir rhaglen ddatblygu wedi'i blaenoriaethu er mwyn mynd i'r afael ag unrhyw fylchau.	Uwch Fetron a Chyfarwyddwr Clinigol Anestheteg a Theatrau	Pob un i gael ei ddatblygu erbyn 31.03.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Codi ymwybyddiaeth y staff o raglen y bwrdd iechyd ar gyfer gweithredu'r NatSSIPs		Cyflwyno statws presennol ac argaeledd NatSSIPs a LOCSSIPs ar ddiwrnod yr archwiliad ac yng nghyfarfod rheolwyr arbenigedd Band 7. Alinio cyfrifoldebau o ran NatSSIPs a LOCSSIPs fel rhan o'r broses Adolygu Perfformiad a Datblygu ar gyfer pob rheolwr arbenigedd.	Uwch Fetron	31.01.2019 -cwblhawyd
		Bydd camau'n cael eu cymryd i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gwybod ac yn deall y LoCSiPs a ddatblygwyd ac a gymeradwywyd yn Ysbyty Treforys hyd yma, a hynny mewn amser real wrth iddynt gael eu datblygu ymhellach.	Metrons ac Uwch Fetron	28.02.2019
Hyrwyddo dull gweithredu cyson ymhlith y staff sy'n cynnal sesiynau briffio ar ddiogelwch ac sy'n cwblhau'r camau Mewngofnodi a Therfyn Amser yn unol â'r NatSSIPs Sicrhau bod sesiynau dadfriffio'n cael eu		Ailgyhoeddi proses mewngofnodi, allgofnodi a dadfriffio Sefydliad Iechyd y Byd drwy E-bost Cabinet Clinigol / Anestheteg a'i nodi fel eitem ar yr agenda yn y cyfarfod Llywodraethu ar 27/11/18 a mynychu cyfarfod Cyfarwyddwyr Clinigol / Arweinwyr Clinigol ar 12/11/18. E-bost cyffredinol i bob aelod o staff y theatrau.	Cyfarwyddwr Clinigol, Anestheteg a Theatrau	30.11.2018 -cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
cynnal yn unol â'r NatSSIPs Rhaid ystyried neilltuo digon o amser yng nghynlluniau gwaith dyddiol timau'r theatrau i'w galluogi i gwblhau'r camau diogelwch uchod.		Archwilio cydymffurfiaeth â phrosesau mewngofnodi, allgofnodi a dadfrifio.	Cyfarwyddwr Clinigol, Anestheteg Theatrau a	28.02.2019
		- Mewngofnodi gorfodol bellach wedi'i gwblhau yn yr ystafell anesthetig gan yr anesthetydd a'r cynorthwydd. - Rhoddir ystyriaeth ar brydiau pan fewngofnodir ar ran plentyn.	Cyfarwyddwr Clinigol, Anestheteg Theatrau a	09.11.2018 – cwblhawyd
		Anfonwyd e-bost cyffredinol at bob aelod o'r staff anestheteg dan sylw ym mis Tachwedd 2018.	Cyfarwyddwr Clinigol, Anestheteg Theatrau a	31.11.2018 -cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cydymffurfio ag archwiliadau.	Cyfarwyddwr Clinigol, Anestheteg a Theatrau	28.02.2019
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i annog y staff nyrsio ar y wardiau trawma ac orthopaedig i gwblhau cofnodion monitro'r croen yn gywir.	2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd	Cwblheir archwiliad llawn o wiserau pwysau ym mhob ward trawma ac orthopedig, a chaiff ei gyflwyno i Banel Craffu ar Wiserau Pwysau Ysbyty Treforys ym mis Mawrth.	Metron y Wardiau Trawma ac Orthopedig	31.03.2019
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i hybu'r gwaith o ddatblygu cynlluniau gofal atal cwmpo sydd wedi'u teilwra yn unol ag anghenion gofal y cleifion.	2.3 Atal Cwmpadau	Bydd adolygiad llawn o gynlluniau gofal cleifion a sut y maent yn cysylltu ag asesiadau risg yn cael ei gynnal ym mhob ward cyhyrsgerbydol a chaiff camau priodol eu cymryd gyda phawb sydd wedi cofrestru i fynd i'r afael ag unrhyw feysydd lle nad yw'r canlyniadau a aseswyd yn adlewyrchu'r cynlluniau gofal unigol, a chaiff ei gyflwyno i Fforwm Nyrsio Proffesiynol Ysbyty Treforys ym mis Chwefror 2019.	Metron y Wardiau Trawma ac Orthopedig	28.02.2019
		Bydd adolygiad llawn o gwmpadau yn cael ei gynnal ym mhob Ward Trawma ac Orthopedig yn unol â pholisi cwmpadau'r Bwrdd Iechyd, a chaiff ei gyflwyno i Grŵp	Metron y Wardiau Trawma ac Orthopedig	28.02.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cwmpïadau Uned Treforys.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i atgyweirio'r llawr yn y theatr drawma.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Bydd y llawr yn y theatr trauma yn cael ei drwsio / adnewyddu.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ystadau	28.02.2019
		Bydd adolygiad llawn o lorïau pob theatr yn cael ei gynnal a chaif pob llawr nad yw'n cydymffurfio â'r safonau ei drwsio / adnewyddu.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ystadau	30.04.2019
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau nad yw'r cleifion yn mynd heb fwyd a diod am fwy o amser nag sydd angen cyn cael llawdriniaeth.	2.5 Maethiad a Hydradiad	Bydd rhaglen llawn o hyfforddiant ymwybyddiaeth yn cael ei rhoi ar waith ym mhob Ward Llawfeddygol yn Ysbyty Treforys yn ymwneud â gofynion ymprydio llawfeddygol, a bydd safon ymprydio llawfeddygol yn cael ei datblygu a'i rhoi ar waith.	Pennaeth Nyrsio Llawfeddygol	31.05.2019
		Bydd archwiliad o gydymffurfiaeth â'r safon ymprydio llawfeddygol.	Pennaeth Nyrsio Llawfeddygol	30.06.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i wneud y canlynol: Sicrhau bod digon o offer ar gael ar y wardiau ac yn y theatrau er mwyn i'r staff all darparu gofal diogel ac effeithiol (gan ystyried sylwadau'r staff yn hyn o beth	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Caiff adolygiad llawn o'r cyfarpar sydd ar gael ei gynnal gyda staff mewn theatrau ac yn Wardiau A ac W er mwyn cadarnhau pa gyfarpar hanfodol nad yw ar gael. Bydd asesiad risg yn cael ei gynnal a bydd cynllun blaenoriaethau prynu yn cael ei ddatblygu a'i roi ar waith.	Pennaeth Nyrsio Llawfeddygol ac Uwch Fetron y Theatrau	28.02.2019
Dangos bod system awyru arbenigol y theatrau'n cael ei harchwilio'n flynyddol a bod camau unioni'n cael eu cymryd fel y bo'n briodol.		Bydd trywydd archwilio o wiriadau systemau awyru theatrau a'r camau unioni yn cael ei ddarparu i Grŵp Amgylcheddol Treforys ym mis Mawrth 2019.	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ystadau	31.03.2019
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir mewn ymateb i'r sylwadau a godwyd gan staff y wardiau a'r theatrau yn ystod yr arolygiad.	7.1 Y Gweithlu	Bydd cynllun recriwtio a chadw ar gyfer theatrau yn cael ei ddatblygu a'i rannu â'r gyfarwyddiaeth, ac yn cael ei drafod yng nghyfarfod nesaf y gyfarwyddiaeth. I'w gyflwyno i Gyfarfod Gweithlu Nyrsio Treforys.	Uwch Fetron	30.11.2018 -cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd diwrnod agored theatrau / diwrnod recriwtio yn cael ei gynnal, gyda llawer o gyhoeddusrwydd.	Uwch Fetron	31.03.2019
		Bydd cynllun hyfforddiant sefydlu ar gyfer theatrau a fframwaith cymwyseddau cyffredinol a fframwaith cymwyseddau cyhyrsgerbydol penodol yn cael eu cwblhau a'u cymeradwyo yng nghyfarfod Gweithlu Nyrsio Treforys.	Uwch Fetron	31.11.2018 -cwblhawyd
		Bydd Uwch Fetron y Theatrau yn cynnal adolygiad o'r adegau y caiff staff theatrau eu symud i ardaloedd y maent yn llai cyfarwydd â nhw ac yn darparu crynodeb yn nodi pa mor aml y mae hyn yn digwydd i'r Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr yr Uned Nyrsio. Cytunir ar gamau gweithredu priodol ar ôl yr adolygiad.	Uwch Fetron	28.02.2019
		Cynnal yr Arolwg Pwls unwaith eto	Uwch Reolwr Adnoddau Dynol / Uwch Fetron	28.02.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		- Datblygu cyngor Staff gyda chynrychiolwyr o bob gradd yn cael eu henwebu i gynrychioli eu cydweithwyr. - Pennu dyddiadau Cyfarfod â'r Rheolwr wythnosol lle gall staff rannu pryderon mewn modd cefnogol â'r Metron a'r Uwch Fetron. - Penodi mwy o hyrwyddwyr llesiant. - Creu cynllun gweithredu rheoli salwch wedi'i dargedu ar gyfer theatrau. - Ar ddiwrnod archwilio mis Ionawr, cyflwyno adborth yr uwch dîm ar y Cynllun Gwella Theatrau a'r camau sydd ar ôl heb eu cymryd.	Metrons ac Uwch Fetron	31.11.2018 -cwblhawyd
		- Cychwyn sesiynau hyfforddi rheolaidd ar ffactor dynol MDT. Rhannu'r rhaglen - Athro AB i barhau i gefnogi hyfforddiant i'r Tîm Amlddisgyblaethol ar ffactorau dynol ar ddiwrnodau archwilio - RH i gyd-beilota'r diwrnodau hyfforddi i'r Tîm Amlddisgyblaethol ar reoli pibellau	Cyfarwyddwr Clinigol Anestheteg a Theatrau, Uwch Dîm Nyrsio'r Theatrau a Rheolwyr Arbenigol Anestheteg	30.01.2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gwynt a ffactorau dynol • Dr SN i gefnogi senarios ffactorau dynol y tim amlddisgyblaethol pediatrig • Dr LR i gefnogi argyfyngau anestheteg a ffactorau dynol • Ystyried ailgyflwyno 10-12 diwrnod archwilio i gefnogi anghenion hyfforddi theatrau / y tim amlddisgyblaethol.		

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth – ar gyfer Camau Gweithredu Uned Treforys

Enw (llythrennau bras): Nicola Williams

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio, Uned Treforys

Dyddiad: 01.02.2019