

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Tŷ Sant Teilo

Dyddiad y gweithgarwch: **13 Awst
2020**

Dyddiad cyhoeddi: 10 Medi 2020



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163

E-bost: hiw@gov.wales

Gwefan: www.agic.org.uk

Cofnod o'r Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Dŷ Sant Teilo fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn ffurfio rhan o ddull gweithredu haenog o ran sicrwydd ac mae'n un o nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn bodloni Deddf Safonau Gofal 2000, Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 a rheoliadau perthnasol eraill. Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae gwiriadau ansawdd yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn lleoliadau gofal iechyd. Canolbwyntiodd y gwiriad ansawdd hwn ar bedwar maes allweddol: trefniadau COVID-19; yr amgylchedd; atal a rheoli heintiau; a llywodraethu. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â'r Rheolwr Cofrestredig ar 13 Awst 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am ei leoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel ac yn addas ar gyfer anghenion y cleifion ar yr adeg hon? Pa newidiadau, os o gwbl, a wnaed i'r amgylchedd ffisegol, trefniadau ar y ward a gallu'r cleifion i fanteisio ar gyfnodau o absenoldeb o ganlyniad i COVID-19?
- Sut mae'r risg o haint yn cael ei hasesu a'i rheoli i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel?
- O ystyried effaith COVID-19, sut rydych yn cyflawni eich dyletswydd gofal mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a sut mae hawliau'r cleifion yn cael eu diogelu?
- Sut rydych yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, gyda mynediad i weithwyr iechyd meddwl proffesiynol ehangach pan fydd angen?

Trefniadau COVID-19

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19; pa newidiadau mae wedi'u gwneud i sicrhau y gall barhau i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Gwnaethom adolygu polisiâu allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dangosodd y dystiolaeth a roddwyd fod gweithdrefnau wedi'u rhoi ar waith er mwyn cynnal amgylchedd diogel drwy gydol y pandemig.

Roedd asesiadau risg penodol ar gyfer COVID-19 wedi'u defnyddio ar gyfer cleifion unigol. Roedd y cleifion a oedd yn cael eu trosglwyddo i mewn ac allan o'r ysbyty yn cael eu profi am COVID-19 ac ni chawsai unrhyw gleifion eu trosglwyddo heb gael canlyniad negatif yn gyntaf.

Cafwyd darpariaethau hylendid dwylo cynyddol, gan gynnwys hyfforddiant a chanllawiau i'r cleifion, yn ogystal â mwy o hyfforddiant i'r staff.

Dywedwyd wrthym na fu unrhyw achosion a gadarnhawyd o COVID-19 ymhlith y staff na'r cleifion.

Dangosodd y dystiolaeth a welwyd fod mwy o lanhau yn digwydd a bod cyfarpar diogelu personol (PPE) yn cael ei ddefnyddio. Gwnaed darpariaethau i gynnal lefelau digonol o PPE ac roedd stoc yn cael ei gwirio'n rheolaidd.

Rhannwyd y wybodaeth ddiweddaraf am COVID-19 yn y cyfarfodydd dyddiol. Anogwyd y cleifion a'r staff i gael cymorth lle y bo angen. Byddai'r cleifion a'r staff yn gwylio briffiadau dyddiol y llywodraeth gyda'i gilydd er mwyn nodi unrhyw newidiadau i'w gwneud o ganlyniad i COVID-19, ac anogwyd cyfathrebu rheolaidd â'r staff.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr. Edrychwyd ar asesiadau risg diweddar, adolygiadau o ddigwyddiadau a'r defnydd o ddulliau atal yn gorfforol ac arwahanu. Hefyd, holwyd y lleoliad am y newidiadau y mae wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn y gofal a'r driniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedwyd wrthym, oherwydd cynllun ardal y ward, nad oedd angen gwneud unrhyw newidiadau ffisegol i'r amgylchedd am fod modd cadw pellter cymdeithasol. Roedd amseroedd bwyd yn cael eu gwasgaru er mwyn cadw pellter cymdeithasol a byddai'r staff yn bwyta yn yr ystafell fwrdd pan oedd yr ardal gymunedol yn llawn.

Dywedwyd wrthym fod amserlenni glanhau wedi cael eu diwygio fel bod holl ardaloedd y cleifion a'r staff yn cael eu glanhau'n amlach. Roedd pob ystafell ar y ward yn ystafell sengl gyda chyfleusterau en-suite, felly roedd yn addas i ynysu cleifion petaent yn cael canlyniad prawf COVID-19 positif. Ni chawsai unrhyw gleifion eu trosglwyddo i mewn nac allan o'r ysbyty nes iddynt gael canlyniad prawf COVID-19 negatif.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y cleifion wedi gallu defnyddio dwy ardal gardd awyr agored yr ysbyty er eu hiechyd a'u llesiant. Roedd llechi wedi cael eu prynu hefyd er mwyn galluogi'r cleifion i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau. Gallai rhai o'r cleifion ddefnyddio eu ffonau symudol eu hunain i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

Cawsom wybod bod rowndiau ar y wardiau a chyfarfodydd amlddisgyblaethol yn cynnwys gweithwyr proffesiynol allanol wedi parhau. Lle na fu modd cynnal cyfarfodydd wyneb yn wyneb, defnyddiwyd galwadau ffôn a fideogynadledda i sicrhau bod y cleifion yn parhau i allu cael gafael ar wasanaethau proffesiynol allanol, gan gynnwys gwasanaethau eirioli.

Ar ddechrau'r cyfyngiadau symud, cyfyngwyd ar allu'r cleifion i adael yr ysbyty dros dro yn unol â chanllawiau'r Llywodraeth. Wrth i'r cyfyngiadau symud gael eu llacio, adolygwyd statws pob claf a'i ddiwygio er mwyn adlewyrchu'r canllawiau cyfredol. Mae'r staff yn parhau i gynorthwyo'r cleifion i ymweld â'r gymuned yn ddiogel, yn unol ag asesiadau risg a chynlluniau gofal unigol.

O'r dogfennau a gyflwynwyd, a'n trafodaethau â rheolwr yr ysbyty, cawsom sicrwydd y byddai unrhyw glaf neu aelod o staff â chlefyd heintus yn cael ei reoli'n briodol.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod 'siop gornel' wedi cael ei sefydlu er mwyn i'r cleifion archebu byrbrydau, nwyddau ymolchi a chyflenwadau eraill. Roedd y rhain yn cael eu hychwanegu at archeb siopa wythnosol sy'n cael ei dosbarthu i'r ysbyty.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried pa mor dda y mae'r gwasanaeth yn rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion, ymwelwyr a'r staff yn ddiogel. Edrychwyd ar bolisiau rheoli heintiau, cyfraddau heintio ac asesiadau risg.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain wedi cael eu diwygio er mwyn adlewyrchu'r broses o reoli COVID-19. Roedd y polisiau a'r gweithdrefnau yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Byddai'r cleifion a'r staff yn cael gwybod am unrhyw ddiweddariadau drwy friffiad dyddiol ar-lein a chyfarfodydd

rheolaidd.

Dywedwyd wrthym fod lefelau stoc cyfarpar diogelu personol yn cael eu monitro'n rheolaidd ac yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod o leiaf 14 diwrnod o PPE ar gael. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn asesu a rheoli'r risg o haint.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau a COVID-19 wedi'i ddarparu i'r staff drwy raglen ar-lein a bod cyfradd gwblhau o 81.5%.

Roedd systemau a gweithdrefnau ar waith i nodi unrhyw staff neu gleifion a allai fod mewn perygl o ddatblygu, neu ddangos, symptomau COVID-19. Roedd gan bob claf gynllun gofal ac asesiad risg unigol ar gyfer COVID-19, yn unol â chanllawiau'r llywodraeth. Cawsai'r holl gleifion archwiliadau iechyd rheolaidd, sy'n cynnwys cymryd eu tymheredd a monitro unrhyw symptomau sy'n gysylltiedig â COVID-19.

Roedd y cyfarfodydd dyddiol am ddeg o'r gloch wedi mynd yn eu blaen. Yn ystod y cyfarfodydd hyn rhoddwyd gwybodaeth a diweddariadau i'r cleifion mewn amgylchedd grŵp. Roedd cyfarfod wythnosol yn cael ei gynnal bob dydd Gwener hefyd a chawsai cyfarfodydd Cyngor y Bobl eu cynnal bob pedair wythnos. Roedd hyn yn sicrhau bod y cleifion yn cael cymorth a nododd y Rheolwr Cofrestredig fod y cleifion hefyd yn cael eu gwneud yn ymwybodol y gallent gael cymorth gan y staff, lle bynnag y bo angen.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC y ffordd y mae'r lleoliad yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, gyda mynediad i weithwyr iechyd meddwl proffesiynol ehangach pan fydd angen.

Hefyd, holwyd y lleoliad am y ffordd y mae, yn sgil effaith COVID-19, yn parhau i gyflawni ei ddyletswydd gofal o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac o ran diogelu hawliau'r cleifion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedodd y Rheolwr Cofrestredig wrthym ei fod wedi bod yn ei swydd ers 2016 a bod ganddo ddealltwriaeth dda o'i gyfrifoldebau, gan gynnwys prosesau uwchgyfeirio ac adrodd yr ysbyty. Roedd y Rheolwr Cofrestredig yn cael ei gefnogi gan y Cyfarwyddwr Gweithrediadau a'r Cyfarwyddwr Nyrsio Rhanbarthol. Ceir galwad ffôn ddyddiol â'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau a'r Cyfarwyddwr Nyrsio Rhanbarthol. Hefyd, gall y Rheolwr Cofrestredig gysylltu â'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau a'r Cyfarwyddwr Nyrsio Rhanbarthol yn uniongyrchol, pan fo angen cymorth pellach.

Dywedwyd wrthym, ar ddechrau'r pandemig a thrwy gydol y pandemig, mai dim ond un aelod o'r staff y bu'n rhaid iddo warchod ei hun oherwydd COVID-19 ac na fu unrhyw salwch oherwydd COVID-19.

Roedd lefelau dibyniaeth y cleifion yn cael eu hasesu'n rheolaidd a defnyddiwyd staff ychwanegol os oedd mwy o alw. Gall y Rheolwr Cofrestredig gynyddu niferoedd staff os oes angen heb orfod cael awdurdod yr uwch-reolwyr.

Roedd hyfforddiant staff yn mynd rhagddo ac yn digwydd ar-lein yn bennaf. Felly, gallai lefelau cydymffurfiaeth gael eu monitro gan y Rheolwr Cofrestredig. Cynhaliwyd hyfforddiant wyneb yn wyneb lle roedd modd cadw pellter cymdeithasol.

Dywedodd y Rheolwr Cofrestredig wrthym fod y staff wedi cael eu cefnogi yn ystod y cyfarfodydd dyddiol a thrwy mynediad i weithwyr proffesiynol allanol, megis swyddog cymorth cyntaf Iechyd Meddwl a sesiynau galw heibio gyda'r adran seicoleg.

Parhawyd i gynnal adolygiadau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac i fod mewn cysylltiad â gweithwyr proffesiynol allanol, gan gynnwys cymorth eirioli, drwy alwadau ffôn a thelegynadledda. Ers i gyfyngiadau COVID-19 ddechrau cael eu llacio, roedd y gwasanaeth yn caniatáu mwy o ymweliadau â'r safle, a oedd yn cael eu cynnal y tu allan am y tro. Yn yr un modd, roedd rhai o'r cleifion wedi gallu ymweld â'r gymuned ac aelodau o'r teulu, yn unol â'r canllawiau presennol.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff yn cael eu cwblhau, gyda chydymffurfiaeth o 60.9%. Gwelwyd bod 12% arall wedi'u dynodi i'w cwblhau hefyd.

Cadarnhaodd y Rheolwr Cofrestredig na welwyd cynnydd mewn ymddygiad heriol nac achosion o atal yn gorfforol. Gwelsom dystiolaeth o bolisi atal yn gorfforol cyfredol.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriadau, y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain isod:

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

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

- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r gwiriad ansawdd hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

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

Cynllun gwella

Lleoliad:

Ysbyty Sant Teilo

Ward/Adran/Gwasanaeth (dileer fel y bo'n briodol): Ysbyty Sant Teilo

Dyddiad y gweithgarwch:

13 Awst 2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod Gwiriad Ansawdd Haen 1, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Noder, disgwylir i bob cam gweithredu gael ei gwblhau o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd a dylid cyflwyno fersiwn derfynol o'r Cynllun Gwella drwy Objective Connect ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Rhif Cyfeirnod	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	Ni nodwyd unrhyw welliannau.				

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

Enw:

Dyddiad: