

Haen 1: Crynodeb Gwirio Ansawdd Cyfleuster Cam-i-Lawr Ystafell Redwood, Rhymni

Dyddiad y gweithgarwch: 16 Medi 2020

Dyddiad cyhoeddi: 14 Hydref 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 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: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cofnod o'r Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o gyfleuster cam-i-lawr Ystafell Redwood, Rhymni fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull haenog newydd o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015 (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 Rheolwr y Ward a'r Rheolwr Ansawdd a Diogelwch Cleifion ar 16 Medi 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am eu lleoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol ar y ward i ddarparu gofal diogel ac effeithiol?
- Sut rydych yn sicrhau bod y risg o haint yn cael ei hasesu a'i rheoli i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel?
- Sut rydych yn sicrhau bod amgylchedd y ward yn ddiogel ac yn amddiffyn cleifion rhag niwed, a sut rydych yn sicrhau bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal?

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:

Gwnaethom edrych ar ddogfennau a oedd yn dangos bod y gwasanaeth wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol a bod polisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau bod gan y staff ganllawiau cyfredol mewn perthynas â threfniadau COVID-19. Roedd pob aelod o'r staff, gan gynnwys staff banc a staff asiantaeth, yn gallu defnyddio mewnrwyd y bwrdd

iechyd a oedd yn cynnwys ardal benodedig ar gyfer hwb clinigol COVID-19. Roedd yr hwb yn cynnwys y canllawiau diweddaraf ar hylendid rheoli heintiau, hylendid dwylo a dolenni i fideo hyfforddiant ar wisgo a diosg PPE. Dywedwyd wrthym fod y staff hefyd yn cael gwybod am ganllawiau cyfredol drwy wybodaeth a oedd yn cael ei rhannu ar hysbysfyrddau'r staff a thrwy e-byst dyddiol.

Dywedwyd wrthym fod amserlenni glanhau dyddiol yn cael eu cwblhau ar gyfer pob ardal glinigol ac anghlinigol a'u harchwilio gan y nyrs â chyfrifoldeb ar ddiwedd y mis i weld a yw'r ward yn cydymffurfio ac i bennu unrhyw gamau y mae angen eu cymryd. Yn ogystal, mae ardaloedd anghlinigol ac arwynebau a gaiff eu cyffwrdd yn rheolaidd, megis drysau a chanllawiau, yn cael eu glanhau'n amlach. Dywedodd rheolwr y ward wrthym ei fod yn cwblhau archwiliad rheoli heintiau misol sy'n cynnwys cerdded o amgylch yr ardal wasanaeth i edrych ar lendid a chyfarpar. Cynhelir adolygiadau bob tri mis gan nyrs arwain atal a rheoli heintiau hefyd. Cawsom wybod am archwiliad blynyddol o arferion glanhau'r gwasanaeth, sy'n cael ei gwblhau gan y tîm cyfleusterau arweiniol. Eglurwyd wrthym fod unrhyw ddiffygion a nodir yn cael eu cofnodi ar gronfa ddata cofnodi digwyddiadau'r bwrdd iechyd a bod camau unioni'n cael eu cymryd o fewn 48 awr.

Dywedwyd wrthym nad oedd y gwasanaeth wedi cael unrhyw broblemau o ran cael PPE. Roedd darpariaeth PPE yn ffurfio rhan o asesiad risg dyddiol y bwrdd iechyd, a rhoddodd y gwasanaeth wybod ei fod yn cael cyflenwadau prydlon parhaus gan y ganolfan dosbarthu PPE. Rhoddwyd gwybod i ni hefyd fod PPE llawn ar gael ym mhob rhan o'r ward i'w ddefnyddio gan y staff a gan ymwelwyr a oedd yn dod i'r gwasanaeth er mwyn ymweld â pherthnasau a oedd yn cael gofal diwedd oes.

Dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth wedi rhoi gweithdrefnau profi ar waith i'r staff a'r cleifion. Roedd hyn yn cynnwys cleifion a oedd yn dod o amgylchedd cartref yn cael prawf COVID-19 wrth gael eu derbyn, a gofyniad i hunanynysu yn eu hystafell en-suite nes iddynt gael canlyniad negatiff.

Dywedwyd wrthym fod staff yr oedd angen iddynt warchod wedi cael eu nodi ar gam cynnar a bod trefniadau wedi cael eu gwneud i'w galluogi i weithio gartref a chadw mewn cysylltiad yn rheolaidd â'r staff yn y gwasanaeth ar ffurf rithwir. Dywedodd rheolwr y ward fod hyn wedi gweithio'n dda.

Gwelsom dystiolaeth o ddogfennau sy'n cael eu defnyddio gan y bwrdd iechyd i lywio'r gwaith o baratoi at y pandemig yn y gweithle. Roedd y rhain yn cynnwys y canllawiau ar gyfer atal a rheoli heintiau mewn lleoliadau gofal iechyd a rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd ar gyfer parodrwydd ysbytai. Dywedwyd wrthym hefyd fod y pennaeth cynllunio brys wrthi'n ailysgrifennu cynllun pandemig cyffredinol y bwrdd iechyd i adlewyrchu'r gwersi a ddysgwyd hyd yn hyn. Disgwylir cwblhau hyn erbyn diwedd mis Hydref 2020.

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 ac unrhyw achosion o friwiau pwyso neu niwed i'r meinwe. Hefyd, holwyd y lleoliad am y newidiadau y mae wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn gofal a thriniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth bod asesiad risg amgylcheddol blynyddol wedi cael ei gwblhau ar 24 Awst 2020 a bod camau wedi cael eu cymryd i leihau risgiau lle y bo'n briodol. Mae gan y gwasanaeth archwiliadau misol ychwanegol hefyd i gefnogi diogelwch y cleifion, gan gynnwys archwiliadau o gwympiadau a briwiau pwyso a niwed i'r meinwe. Gwnaethom edrych ar sampl o'r rhain a gwelsom fod y gwasanaeth wedi cael sgôr gadarnhaol. Rhoddwyd gwybod i ni hefyd fod pob aelod o'r staff yn gyfrifol ac yn atebol am gynnal amgylchedd diogel a diogelu'r cleifion rhag niwed.

Dywedwyd wrthym fod gan y gwasanaeth ystafelloedd sengl en-suite ar gyfer yr holl gleifion. Dywedwyd wrthym hefyd fod y staff yn darparu gofal i'r cleifion gyda drws yr ystafell ar gau a bod arwydd 'do not disturb' yn cael ei roi ar y drws i roi gwybod bod gofal yn cael ei ddarparu. Mae hyn yn sicrhau bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal. Dywedwyd wrthym hefyd fod clychau galw ar gael ym mhob ystafell. Eglurwyd wrthym fod ystafelloedd ar y ward yn cael eu dyrannu ar sail ystyriaeth ac asesiad o anghenion clinigol a risgiau, megis y risg o gwmpo.

Eglurwyd wrthym fod y cleifion wedi cael eu cefnogi i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau yn ystod y pandemig drwy alwadau ffôn a thrwy ddefnyddio dyfeisiau electronig. Yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru, dywedwyd wrthym fod y ward wedi cyfyngu ar ymweliadau ar hyn o bryd er mwyn lleihau'r risg o ledaenu COVID-19 rhwng y cleifion, perthnasau a'r staff. Dywedwyd wrthym hefyd fod y gwasanaeth yn cydnabod effaith hyn ar y cleifion a'u teuluoedd, a bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i gydbwysu'r risgiau ag ystyriaethau o amgylchiadau unigol y cleifion a'u teuluoedd. Mae gan y gwasanaeth brosesau ar waith i ymwelwyr sy'n cefnogi cleifion sy'n cael gofal diwedd oes. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau i ganiatáu dim ond un ymwelydd ar y tro, cofnodi ymwelwyr wrth iddynt gyrraedd y gwasanaeth, cofnodi manylion yn unol â gweithdrefnau profi, olrhain a diogelu, a darparu PPE a gel diheintio dwylo at ddefnydd ymwelwyr.

Dywedwyd wrthym fod yr uned yn ddiogel a bod angen i'r staff ddefnyddio cerdyn llithro i ddod i mewn. Mae hyn yn sicrhau nad yw pobl yn dod i mewn i'r uned yn ddiangen. Dywedwyd wrthym am fesurau a oedd wedi cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod y staff, y cleifion a'u perthnasau yn cael eu diogelu. Roedd mesurau cadw pellter cymdeithasol wedi cael eu rhoi ar waith yn y gwasanaeth, a chynhelir pob cyfarfod tîm aml-ddisgyblaethol yn

yr ystafell fwyaf sydd ar gael yn yr uned. Eglurwyd bod aelodau o staff yr uned iechyd a diogelwch yn y bwrdd iechyd wedi dod i'r gwasanaeth a'u bod yn fodlon bod cyn lleied o risgiau â phosibl yn yr uned. Dywedwyd wrthym fod sgrin bersbecs wedi cael ei gosod ar ddesg y dderbynfa i ddiogelu'r staff clercaidd.

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 bolisiâu rheoli heintiau, cyfraddau heintio ac asesiadau risg.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth o bolisi'r bwrdd iechyd ar atal a rheoli heintiau yn benodol yn ogystal â pholisiâu a gweithdrefnau ategol eraill ar gyfer atal a rheoli heintiau a oedd yn cynnwys rheoli COVID-19. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn asesu a rheoli'r risg o haint. Hefyd, mae gan y bwrdd iechyd hwb clinigol COVID-19 ar y fewnwyd y cyfeirir ato'n gynharach yn yr adroddiad hwn.

Eglurwyd wrthym fod gan y cyfleuster nyrs gyswllt atal a rheoli heintiau ddynodedig. Mae ei rôl yn cynnwys y defnydd priodol o PPE gan y staff, yn unol â chanllawiau cyfredol y bwrdd iechyd a Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal cleifion. Mae hefyd yn monitro lefelau stoc PPE at ddefnydd y staff a'r cleifion pan fo angen. Dywedwyd wrthym fod hysbysiadau gweledol ac ysgrifenedig mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau ar gael ar y ward i'r staff, y cleifion a'u perthnasau.

Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant ar-lein gorfodol ar reoli heintiau a COVID-19 yn cael ei ddarparu i'r staff. Gwneir argymhelliad mewn perthynas â chydymffurfio â gofynion hyfforddiant yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn.

Dywedwyd wrthym na chofnodwyd unrhyw achosion o COVID-19 yn y cyfleuster, a bod proses ar waith i reolwr y ward adrodd bob dydd i dîm busnes a pherfformiad y bwrdd iechyd. Pe bai unrhyw achosion positif yn cael eu nodi, dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn rhoi gwybod i Iechyd Cyhoeddus Cymru amdanynt. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod pob achos o haint a ddelir wrth gael gofal iechyd yn cael ei adolygu gan dîm atal a rheoli heintiau'r bwrdd iechyd. Byddai unrhyw wersi a ddysgwyd a chymau yn cael eu bwydo i'r ward a'u rhannu'n ehangach i sicrhau dysgu a gwelliannau.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC a yw trefniadau rheoli yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol ar y ward i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwnaethom edrych ar lefelau staffio a chleifion, hyfforddiant ac absenoldebau staff, strwythurau rheoli, swyddogaethau a chapasiti'r ward, digwyddiadau ac amrywiaeth o bolisiâu (megis uwchgyfeirio).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedwyd wrthym fod rheolwr y ward yn sicrhau bod lefelau staffio yn bodloni'r lefelau y cytunwyd arnynt ar gyfer y sefydliad. Eglurwyd y prosesau ar gyfer mynd i'r afael â phrinder staff wrthym, a uwchgyfeirir yn amserol, gan roi cyfle i drefnu staff cyflenwi priodol drwy'r banc nyrsys neu staff asiantaeth. Dywedwyd wrthym hefyd fod cynllun uwchgyfeirio ar gael pe bai staff yn absennol yn annisgwyl, a bod cynllun adrannol ar gyfer penwythnosau'n cael ei lunio i sicrhau y tynnir sylw'r uwch-nyrsys ar alw at unrhyw brinder staff, gyda chynllun wrth gefn wedi'i atodi.

Gwelsom fod adolygiadau arfarnu perfformiad a datblygu (PADR) yn cael eu cynnal i sicrhau y caiff datblygiad staff ei wella a chyfleoedd eu creu mewn perthynas â datblygu proffesiynol, arweinyddiaeth a sgiliau clinigol. Gwelsom ffigurau yn dangos bod y mwyafrif o'r staff wedi cwblhau eu PADR a dywedodd rheolwr y ward wrthym fod cynlluniau ar waith i sicrhau y caiff y gweddill eu cwblhau yn amserol. Dywedwyd wrthym fod dadansoddiad o sgiliau hyfforddiant wedi cael ei gynnal yn ddiweddar i nodi unrhyw ddiffygion o ran hyfforddiant staff ac i nodi cyfleoedd datblygu pellach.

Dywedodd y gwasanaeth wrthym fod un swydd wag ar gyfer nyrs gofrestredig lawn amser yn ogystal ag un swydd wag ran amser. Roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i lenwi'r swyddi, a dywedwyd wrthym fod y swydd lawn amser wedi cael ei hysbysebu deirgwaith ond nad yw wedi'i llenwi eto. Eglurwyd wrthym fod y prinder staff yn cael ei reoli drwy ddefnyddio staff banc, a bod parhad yn cael ei ddarparu drwy ddefnyddio'r un staff banc.

Dywedodd rheolwr y ward wrthym ei fod yn gweithio ar y ward a'i fod yn weladwy, a bod modd i'r staff fynd ato'n hawdd. Dywedwyd wrthym fod yr uwch-reolwyr wedi bod yn gefnogol drwy gydol y pandemig, a bod cyfarfodydd rhithwir wedi cael eu cynnal yn rheolaidd. Disgrifiodd y gwasanaeth hefyd nifer o drefniadau a oedd ar waith i gefnogi'r staff. Roedd hyn yn cynnwys darparu gwasanaethau iechyd galwedigaethol a llesiant. Mae rhifau ffôn y gwasanaethau hyn ar gael yn yr uned ac mae'r staff yn gallu cael gafael arnynt yn uniongyrchol, neu gallant gael eu hatgyfeirio gan reolwr y ward. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod dolenni i wasanaethau cymorth ychwanegol, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl a seicoleg, ar gael ar fewnwyd y bwrdd iechyd.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Gwelsom dystiolaeth bod rheolwr y ward yn cofnodi ac yn monitro cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ac yn tynnu sylw'r staff at unrhyw ffigurau cydymffurfiaeth isel yn fisol. Er bod lefel y gydymffurfiaeth â hyfforddiant yn uchel, roedd ffigurau cydymffurfiaeth rhai aelodau o'r staff rhwng 60 a 70 y cant. Gwnaethom drafod hyn â rheolwr y ward a eglurodd fod rhai aelodau o'r staff rhan amser ar ei hôl hi o ran cydymffurfio. Eglurwyd wrthym fod elfen ymarferol, wyneb yn wyneb i'r hyfforddiant y mae angen ei chwblhau o ran codi a chario, a oedd wedi cael ei gohirio o ganlyniad i'r pandemig. Rydym yn argymhell cynnal adolygiad o'r holl ffigurau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a chymryd camau i sicrhau cyfraddau cydymffurfio uchel gan bob aelod o'r staff.

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriad, 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.

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

Cynllun gwella

Lleoliad: Ystafell Redwood, Rhymni

Ward (dileer fel y bo'n briodol): Cyfleuster cam-i-lawr

Dyddiad y gweithgarwch: 16 Medi 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	Rydym yn argymhell cynnal adolygiad o'r holl ffigurau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a chymryd camau i sicrhau cyfraddau cydymffurfio uchel gan bob aelod o'r staff.	7.1 Y Gweithlu	Bydd Rheolwr y Ward yn dechrau monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant statudol yn ffurfiol yn fisol a datblygu llwybr gwella. Caiff camau eu cymryd lle na chaiff gofynion y llwybr eu bodloni, gydag uwchgyfeirio fel y bo angen.	Alex Price Rheolwr Ward Redwood	Dechreuir cynnal adolygiadau misol ar unwaith ym mis Hydref 2020

Enw: Jo Webber, Pennaeth Nyrsio

Dyddiad: 06/10/2020