

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Uned Dibyniaeth Uchel

Niwrolawdriniaethol T4, Ysbyty Athrofaol
Cymru

Dyddiad y gweithgarwch: 30 Medi 2020

Dyddiad cyhoeddi: 28 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 T4 (Uned Dibyniaeth Uchel Niwrolawdriniaethol), Ysbyty Athrofaol Cymru, 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'r Rheolwr Ward Dros Dro a'r Nyrs Arweiniol Dros Dro (Gofal Critigol) ar 30 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; a'r newidiadau a wnaed ganddo i sicrhau ei fod yn gallu parhau i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar unigolion. Gwnaethom adolygu polisiau allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cyn y pandemig, roedd y ward yn darparu gofal dibyniaeth uchel niwrolawdriniaethol lefel dau. Roedd y gofal hwn yn cynnwys trin cleifion ag anafiadau niwrolawdriniaethol nad oedd angen cymorth anadlu arnynt. Yn hytrach, roedd cleifion yr oedd angen cymorth anadlu

arnynt yn cael eu trosglwyddo i'r uned gofal critigol i gael gofal lefel tri (cymorth anadlu). Fodd bynnag, ar ddechrau'r cyfnod cyntaf pan oedd y pandemig ar ei waethaf, cafodd y ward ei ad-drefnu i alluogi'r staff i ddarparu gofal lefel tri cyn y cynnydd yn y galw a ragwelwyd o ganlyniad i gleifion yr oedd angen cymorth anadlu arnynt. Ers hynny, mae'r ward wedi mynd yn ôl i ddarparu gofal lefel dau i gleifion am y tro.

Mae atgyfeiriadau i'r ward yn cynnwys derbyniadau dewisol drwy lwybr oren¹. Mae hyn hefyd yn cynnwys atgyfeiriadau trydyddol a chleifion sy'n dirywio o ysbytai mewn rhannau eraill o Gymru. Caiff pob claf a dderbynnir drwy'r llwybr hwn brawf COVID-19 ac MRSA². Hefyd, ceir llwybr atgyfeirio gwyrdd i'r ward i gleifion sy'n dirywio neu achosion brys o Ysbyty Athrofaol Cymru.

Mae 18 o welyau i gleifion yn T4, gan gynnwys tri ciwbicl unigol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi fod lle ar gyfer ciwbiclau wedi cael ei flaenoriaethu drwy gydol y pandemig ar gyfer cleifion cardiaidd cyn llawdriniaeth ac ôl llawdriniaeth oherwydd y gofynion ynysu.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dywedwyd wrthym y defnyddiwyd dull gweithredu tîm amlddisgyblaethol sylweddol i baratoi'r ward i ddarparu gofal lefel tri, gan gynnwys rheoli'r ward, staff gofal dwys ac uwch-ymgyngorwyr er mwyn sicrhau addasrwydd clinigol amgylchedd y ward.

Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi bod yn gweithio'n agos ag unedau arbenigol eraill fel gofal critigol a gwasanaethau cardiaidd, er mwyn sicrhau y gellid diwallu unrhyw anghenion clinigol ac amgylcheddol arbennig yn ddiogel. Dywedwyd wrthym fod hyn yn ddarostyngedig i asesiadau risg dynamig rheolaidd a goruchwyliaeth yr adran iechyd a diogelwch. Dywedodd y staff wrthym fod yr uwch reolwyr yn weladw a'u bod yn teimlo eu bod wedi'u cefnogi yn ystod y newidiadau hyn.

Dywedwyd wrthym fod y staff wedi cael yr hyfforddiant a'r cymorth uwchsgilio priodol er mwyn rhoi gofal lefel tri i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant 1:1 dan arweiniad nyrs, gyda goruchwyliaeth gan reolwyr y ward i sicrhau y caiff y cymwyseddau eu bodloni.

Gwelsom fod y trefniadau arferol ar gyfer ymweld â chleifion ar y ward wedi cael eu hatal dros dro yn ystod y pandemig. Fodd bynnag, roedd proses ymweld wedi cael ei chyflwyno yn unol â'r canllawiau diweddaraf, er enghraifft ar gyfer cleifion ar lwybr diwedd oes.

Gwelsom fod asesiadau risg unigol ar gyfer COVID-19 wedi cael eu cynnal ar gyfer y staff. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod sawl aelod o'r staff wedi bod yn absennol oherwydd salwch mewn perthynas â COVID-19. Dywedwyd wrthym fod unrhyw aelod o'r staff a oedd yn cael ei nodi fel risg uchel yn cael ei gefnogi i symud i amgylchedd clinigol neu amgylchedd anghlinigol gwahanol.

Gwelsom fod asesiadau risg ar Gyfarpar Diogelu Personol (PPE) yn cael eu cynnal yn

¹Golyga hyn na chadarnheir bod cleifion wedi cael prawf COVID-19 negatif cyn cael eu derbyn.

²Mae *Staphylococcus Aureus* Ymwrthol i Methisilin, a gaiff ei adnabod yn gyffredin fel MRSA, yn ffurf ar haint bacterol heintus.

rheolaidd. Cadarnhaodd rheolwyr y ward bod ganddynt ddigon o PPE a bod hyfforddiant rheolaidd ar sut i wisgo a diosg PPE ar gael i bob aelod o'r staff. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi cael prawf ffitio wyneb³, a byddai gofyn i'r staff beidio â gweithio mewn ardaloedd clinigol risg uchel os byddai angen PPE ychwanegol.

Dywedodd rheolwyr y ward wrthym eu bod yn falch iawn o bob aelod o'r staff wrth ymdopi â'r pandemig. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o'r staff wedi blino'n lân oherwydd pwysau ychwanegol o ganlyniad i'r pandemig. Felly, cynghorir y bwrdd iechyd i barhau i gynnal y cymorth sydd eisoes ar gael ac archwilio opsiynau cymorth pellach i'w staff.

Ni nodwyd unrhyw welliannau.

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 pwysu 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:

Mae gan y ward amrywiaeth o archwiliadau ac asesiadau risg wedi'u trefnu drwy gydol y flwyddyn, gan gynnwys archwiliadau cwympiadau ac asesiadau risg ar gyfer wardiau yn benodol ar fynediad tân, monitrau cleifion a larymau. Gwnaethom adolygu'r archwiliad diweddaraf ar gwympiadau a gwelsom fod y canlyniadau'n bositif.

Gwelsom fod y ward yn defnyddio system croes diogelwch⁴ i gofnodi cyfraddau heintiau penodol a niwed pwysu - ni chofnodwyd unrhyw achosion yn ystod y cyfnod sampl a adolygwyd gennym. Dywedwyd wrthym fod digwyddiadau yn cael eu hadolygu yn drylwyr drwy ddadansoddiad o wraidd y broblem ar gyfer digwyddiadau yn ymwneud â niwed pwysu, a chaiff unrhyw wersi a ddysgir eu rhannu â'r tîm ehangach gan reolwr y ward.

Dywedwyd wrthym fod digon o le yn yr holl gilfannau i gleifion gyda llenni unigol sy'n hyrwyddo urddas y cleifion. Gwnaethom hefyd nodi fod ystafell dawel ar gael i'r cleifion a'u perthnasau gael sgysiau preifat â'r staff pan fo angen.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Gwnaethom nodi y bu sawl achos o ddŵr yn gollwng ar y ward, sydd wedi bod yn broblem ers

³ Mae prawf ffitio yn ffordd o gadarnhau bod anadlydd yn cyfateb i nodweddion wyneb unigolyn ac yn selio ei wyneb yn ddigonol.

⁴ Mae calendar croes diogelwch yn cofnodi sawl gwaith y mae rhywbeth penodol yn digwydd er mwyn rhoi gwybod i staff a chleifion sawl diwrnod sydd wedi mynd heibio heb gofnodi digwyddiad newydd.

cryn dipyn o amser, er gwaethaf y ffaith bod gwaith atgyweirio wedi cael ei gynnal. Gwnaeth hyn arwain at leihau nifer y gwelyau ar y ward dros dro. Oherwydd y perygl iechyd a diogelwch a rheoli heintiau y mae hyn yn ei beri, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff camau gweithredu amserol ac effeithiol eu cymryd i ddatrys y broblem hon.

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 y ward yn dilyn y canllawiau iechyd cyhoeddus diweddaraf ar gyfer rheoli trefniadau atal a rheoli heintiau yn ystod y pandemig. Dywedwyd wrthym fod rheolwr y ward yn gyfrifol am rannu gweithdrefnau atal a rheoli heintiau a'u rhoi ar waith, ac y rhoddir gwybod i'r staff am nrhyw newidiadau mewn sesiynau briffio ar ddiogelwch trosglwyddo sifftiau a trwy grŵp negeseuon preifat i'r staff.

Dywedwyd wrthym fod pob claf yn cael prawf ar gyfer MRSA pan gânt eu derbyn i'r ward. Mae'r cleifion a gaiff eu derbyn nad ydynt o Gymru yn wynebu proses sgrinio ychwanegol. Pan geir prawf positif, darperir nyrsio ataliol yn y gilfach neu ofal nyrsio ynysu mewn ciwbicl. Mae tri chiwbicl yn y ward y gellir eu defnyddio at ddibenion ynysu - caiff cleifion sydd wedi cael prawf COVID-19 positif eu trosglwyddo i ward COVID-19 neu uned gofal critigol yn dibynnu ar aciwtedd y claf.

Cawsom wybod bod cyflyrau'r holl gleifion yn cael eu hadolygu o leiaf unwaith y dydd gan dîm amlddisgyblaethol, sy'n cynnwys nodi arwyddion cynnar o sepsis. Gwelsom fod y ward yn defnyddio'r llwybr Sepsis 6⁵ a argymhellir, yn ogystal â Sepsis Star⁶ sy'n ategu'r llwybr sepsis presennol. Gwnaeth rheolwyr y ward ganmol y Tîm Allgymorth Gofal Critigol sy'n cefnogi staff nyrsio a staff meddygol i ofalu am gleifion sy'n sâl iawn.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod archwiliadau noeth o dan y penelin a hylendid dwylo yn cael eu cynnal, a bod y rhain yn cael eu cofnodi ar groesau diogelwch fel bod y staff a'r cleifion yn ymwybodol ohonynt. Gwnaethom nodi sgoriau cadarnhaol yn y sampl o archwiliadau a adolygwyd gennym. Hefyd gwelsom fod archwiliadau glanhau yn cael eu cynnal yn wythnosol ar gyfer y ward gyda staff y ward a'r staff cadw tŷ.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

⁵Pecyn gofal yw Sepsis 6 sydd wedi'i gynllunio i'w ddefnyddio o fewn yr awr gyntaf o gael diagnosis cyntaf o sepsis er mwyn rhoi'r siawns gorau posibl i'r claf o wella.

⁶Gweithdrefn y bwrdd iechyd yw Sepsis Star a gaiff ei roi ar waith i gefnogi llwybr gofal sepsis.

Dywedwyd wrthym fod nyrsys ymgynghorol atal a rheoli heintiau yn gysylltiedig â'r gyfarwyddiaeth a ddylai gynnal gwiriadau ar y ward yn flynyddol neu bob dwy flynedd. Fodd bynnag, gwelsom mai ym mis Medi 2019 y cynhaliwyd archwiliad atal a rheoli heintiau cynhwysfawr diwethaf. Oherwydd y newidiadau i ofynion atal a rheoli heintiau a'r newidiadau sydd wedi cael eu rhoi ar waith o ganlyniad i'r pandemig, byddem yn cynghori'r bwrdd iechyd i drefnu archwiliad atal a rheoli heintiau cynhwysfawr wedi'i ddiweddarau.

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 bolisiau (megis uwchgyfeirio).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom fod gweithdrefnau addas ar waith er mwyn sicrhau bod lefelau staffio yn briodol ac yn cynyddu pan fo angen, er enghraifft cynnydd mewn aciwtedd ar y ward neu absenoldeb staff. Dywedwyd wrthym fod anghenion ac aciwtedd cleifion unigol yn cael eu hasesu o leiaf bob dydd, a'u bod yn cael eu cyfeirio at yr uwch-nyrs â chyfrifoldeb pan fo angen staff ychwanegol i ddiwallu anghenion y cleifion. Hefyd gwelsom y weithdrefn uwchgyfeirio ac isgyfeirio a oedd wedi'i diweddarau yn ddiweddar ar gyfer rheoli'r galw o ran gofal heb ei drefnu ar y gwasanaeth.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn sicrhau bod cymysgedd priodol o sgiliau ar y ward. Er enghraifft, drwy uwchsgilio'r staff nyrsio i ddarparu gofal i gleifion aciwtedd uchel yn ystod y pandemig a defnyddio staff dros dro pan fo prinder staff.

Dywedwyd wrthym eu bod yn dibynnu i raddau ar staff banc a staff asiantaeth dros dro, a hynny'n rhannol oherwydd bod mwy o staff yn absennol o ganlyniad i'r pandemig. Fodd bynnag, dylai'r ffaith bod pum aelod newydd o staff nyrsio wedi cael eu recriwtio helpu i leihau'r ddibyniaeth ar staff dros dro.

Gwelsom dystiolaeth o absenoldeb salwch hirdymor a byrdymor ar y ward. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod cymorth priodol ar gael drwy alwadau ffôn rheolaidd gan reolwyr y ward a bod cymorth iechyd galwedigaethol ar gael pan fo angen.

Cawsom ystadegau hyfforddiant gorfodol a gwelsom fod cyfradd uchel o gydymffurfio ym mhob maes. Gwnaethom nodi bod hyfforddiant ychwanegol, fel technegau atal corfforol, wedi cael ei ddarparu i'r holl staff nyrsio niwrolawdriniaethol i gefnogi diogelwch y staff a'r cleifion ymhellach.

Ni nodwyd unrhyw welliannau.

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 yn y cynllun gwella 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

Gwasanaeth: Uned Dibyniaeth Uchel Niwrolawdriniaethol T4, Ysbyty Athrofaol Cymru

Dyddiad y gweithgarwch: 30 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	Gwnaethom nodi y bu sawl achos o ddŵr yn gollwng ar y ward, sydd wedi bod yn broblem er cryn dipyn o amser, er gwaethaf y ffaith bod gwaith atgyweirio wedi cael ei gynnal. Gwnaeth hyn arwain at leihau nifer y gwelyau ar y ward dros dro. Oherwydd y perygl iechyd a diogelwch a rheoli heintiau y mae hyn yn ei beri, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff camau gweithredu amserol ac effeithiol eu cymryd i ddatrys y broblem hon.	Safon 2.1	Fel y nodwyd, mae'r broblem gyda'r dŵr yn gollwng ar T4 wedi bod yn broblem ers cryn dipyn o amser oherwydd seilwaith yr adeilad sy'n gwaethygu am fod eitemau anaddas yn cael eu gosod yn y system ddraenio o'r ward uwchben. Pan fo'r problemau'n codi, eir i'r afael â nhw yn brydlon - diogelwch y cleifion yw'n hystyriaeth bennaf. Mae'r Tîm Ystadau yn brydlon iawn wrth ymateb ac yn deall goblygiadau gofodau gwely caeedig - caiff yr ardaloedd eu glanhau'n briodol cyn gynted â phosibl.		

			Rhoddir gwybod i'r Bwrdd Clinigol hefyd. Mae rheolwr y ward ar gyfer y ward uwchben wedi cael gwybod, a bydd yn ategu i'r staff a'r cleifion bwysigrwydd peidio â rhoi eitemau anaddas yn y system ddraenio. Mae'r sefyllfa wedi cael ei huwchgwyfeirio i'r Rheolwr Ystadau sy'n gweithio ar ddatrysiad hirdymor i'r broblem hon.	Rheolwr y ward Rheolwr Ystadau	Ar unwaith Adolygu ym mis Ionawr 2021
2	Dywedwyd wrthym fod nyrsys ymgynghorol atal a rheoli heintiau yn gysylltiedig â'r gyfarwyddiaeth a ddylai gynnal gwiriadau ar y ward yn flynyddol neu bob dwy flynedd. Fodd bynnag, gwelsom mai ym mis Medi 2019 y cynhaliwyd archwiliad atal a rheoli heintiau cynhwysfawr diwethaf. Oherwydd y newidiadau i ofynion atal a rheoli heintiau a'r newidiadau sydd wedi cael eu rhoi ar waith o ganlyniad i'r pandemig, byddem yn cynghori'r bwrdd iechyd i drefnu archwiliad atal a rheoli heintiau cynhwysfawr diweddar.	Safon 2.1 / 2.4	Mewn ymateb i bandemig COVID-19, mae aelodau o'r tîm Atal a Rheoli Heintiau wedi gorfod ail-flaenoriaethu eu gwaith i reoli pandemig COVID-19. Mae hyn wedi arwain at oedi mewn rhai arolygiadau ar gyfer y ward Atal a Rheoli Heintiau. Mae'r tîm Atal a Rheoli Heintiau wedi bod ar gael yn ystod y cyfnod hwn i fynd i'r afael ag unrhyw faterion sydd wedi cael eu codi. Cafwyd trafodaeth â'r Arweinydd Atal a Rheoli heintiau ar gyfer T4. Mae'r amserlen arolygiadau wedi cael ei diweddarau, ac mae arolygiad ar gyfer T4 wedi cael ei drefnu ar gyfer mis Tachwedd 2020. Ar ben hynny, mae Arolygiadau Ansawdd Blynyddol hefyd yn	Arweinydd Atal a Rheoli Heintiau ar gyfer T4 Uwch-nyrs ar gyfer Safonau a Rheoliadau	Tachwedd 2020 Hydref 2020

			canolbwyntio ar Atal a Rheoli Heintiau fel mesur byrdymor i sicrhau cydymffurfiaeth â'r mesurau COVID-19 a roddwyd ar waith. Bydd pob ward wedi cael ymweliad erbyn diwedd mis Hydref. Byddwn yn sicrhau bod wardiau sydd â materion a nodwyd yn cael eu gwirio er mwyn gwneud yn siŵr bod gwelliannau wedi cael eu gwneud a bod camau gweithredu wedi cael eu cymryd. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn buddsoddi yn yr ap 'The Perfect Ward'. Bydd yr ap yn sicrhau bod arolygiadau ansawdd yn fwy effeithlon a bydd yn safoni archwiliadau gorfodol o wardiau ar draws y bwrdd iechyd. Bydd hyn yn caniatáu i ni fonitro cydymffurfiaeth ag archwiliadau ac arolygiadau ansawdd a diogelwch cleifion yn gyflym, bydd hefyd yn ddull o nodi a rhannu arferion da a mentrau i wella'r gwasanaeth. Rhagwelir y bydd yn cael ei gyflwyno ym mis Ionawr 2021 ac yn cael ei gwblhau o fewn chwe mis	Arweinwyr 'The Perfect Ward'/Uwch-nyrs ar gyfer Safonau a Rheoliadau	Mai 2021

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: Bev Oughton Nyrs Arweiniol Dros Dro Gofal Critigol

Dyddiad: 19 Hydref 2020.