

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Ysbyty Athrofaol Llandochau, Wardiau
Dwyrain 3 a 4

Dyddiad y gweithgarwch: 7 Hydref
2020

Dyddiad cyhoeddi: 4 Tachwedd 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 Wardiau Dwyrain 3 a 4 Ysbyty Athrofaol Llandochoau 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 ar 7 Hydref 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am ei leoliad. 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 polisiâu allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Arferai Wardiau Dwyrain 3 a 4 fod yn wardiau meddygol cyffredinol gyda chyfanswm o 30 o welyau yn y ddwy ardal. Arferai Ward Dwyrain 4 arbenigo mewn ffarmacoleg (gwenwynau) ac anhwylderau endocrin fel diabetes, ac arferai Dwyrain 3 fod yn rhan o uned adsefydlu

strôc. Yn sgil pandemig COVID-19, roedd ward Dwyrain 3 yn cael ei defnyddio i drin cleifion â COVID-19 nad oedd angen gweithdrefnau sy'n cynhyrchu aerosol (AGP) arnynt fel rhan o'u triniaeth. Byddai'r cleifion hyn i gyd yn cael eu huwchgyfeirio at ofal critigol pe byddent yn bodloni'r meini prawf ac felly roedd yn anodd rhagweld eu cyflwr a gallent ddirywio'n gyflym. Roedd cleifion yr oedd angen AGP arnynt yn cael eu trosglwyddo i ardal arall lle byddai'r driniaeth hon yn cael ei rhoi. Roedd ward Dwyrain 4 wedi'i lleoli ar y llawr uwchben ward Dwyrain 3 ac roedd yn parhau i drin cleifion diabetig, cleifion â methiant y galon a chleifion gastroenteroleg. Roedd y ward hon yn cael ei rheoli a'i staffio gan yr un tîm.

Dywedwyd wrthym fod y newidiadau a wnaed i'r amgylchedd yn cynnwys lleihau nifer y gwelyau er mwyn sicrhau pellter cymdeithasol rhwng y cleifion. Yn ward Dwyrain 4 lleihawyd nifer y gwelyau o 30 i 20 ac yn ward Dwyrain 3 lleihawyd nifer y gwelyau o 18 i 10. Yn y cilfannau, roedd claf bob yn ail wely er mwyn sicrhau bod digon o le rhwng y cleifion. Roedd arwyddion clir i ddangos lleoliad a lefel y PPE. Roedd amserlenni glanhau ar waith i sicrhau bod gwaith glanhau'n cael ei wneud yn amlach, ac roedd cyfarpar glanhau ar gael yn hawdd mewn ardaloedd penodedig ym mhob rhan o'r ward. Roedd cyfarpar hylendid, fel weipiau diheintio a geliau alcohol yn cael eu hail-lenwi a'u hailgyflenwi yn amlach er mwyn sicrhau cyflenwad di-dor. Roedd ardaloedd penodol wedi'u neilltuo ar gyfer gwisgo a diosg PPE, ac roedd arwyddion priodol i'w gweld. Dywedwyd wrthym fod adolygiad parhaus yn seiliedig ar risg ar waith i reoli'r galw cyffredinol am welyau o fewn y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau diogelwch cleifion, lle cynyddir capasiti.

Nid oedd y staff a oedd wedi'u dyrannu i weithio ar y ward COVID-19 (ward Dwyrain 3) yn gallu helpu ar ward Dwyrain 4. Fodd bynnag, gallai staff ward Dwyrain 4 helpu ar ward Dwyrain 3, ond ni allent ddychwelyd i ward Dwyrain 4, er mwyn atal heintiau rhag lledaenu. Dywedodd rheolwr y ward wrthym fod y nyrs atal a rheoli heintiau yn ymweld â'r ward yn rheolaidd, gan roi cymorth a diweddariadau i'r staff. Roedd hefyd yn cyflwyno sesiynau hyfforddi pellach yn ymwneud yn benodol â COVID-19.

Dywedwyd wrthym fod tair swyddfa wedi'u creu fel bod y staff meddygol a nyrsio yn gallu cadw pellter cymdeithasol. Roedd y swyddfeydd hyn yn cynnwys cyfrifiaduron, ffonau ac argraffwyr ac roedd y staff wedi cael cyfarwyddyd i lanhau'r cyfarpar ar ôl ei ddefnyddio. Dim ond dau aelod o'r staff a oedd yn cael cymryd egwyl ar y tro, er mwyn cyfyngu ar nifer y bobl yn yr ystafell staff.

Er nad oedd hawl i ymwelwyr ddod i'r wardiau mwyach, dywedodd rheolwr y ward fod system ar waith lle gallai'r staff gyfarfod â pherthnasau a chasglu eitemau i'r cleifion, a hynny gan sicrhau cyn lleied o gyswllt rhyngddynt â phosibl.

Gwnaethom ofyn am y gweithdrefnau ar gyfer cleifion COVID-19 a oedd yn cael eu trosglwyddo i gael archwiliadau fel pelydrau-X. Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion yr oedd angen eu trosglwyddo o un rhan o'r ysbyty i ran arall ar gyfer yr archwiliadau hyn yn cael eu trosglwyddo ar ddiwedd y diwrnod gwaith. Byddai'r porthorion a'r staff diogelwch

yn trefnu'r trosglwyddiadau a byddai'r holl gyfarpar yn cael ei lanhau ar ôl unrhyw gyswllt.

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 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:

Dywedwyd wrthym fod urddas y cleifion wedi cael ei gynnal mewn nifer o ffyrdd. Roedd llai o gleifion yn y cilfannau ac felly roedd mwy o le rhwng y gwelyau i ddarparu gofal personol. Defnyddiwyd cyfleusterau ystafell ymolchi ar wahân i ddynion a menywod, a dyrannwyd ystafell ymolchi benodol i bob claf at ddibenion rheoli heintiau. Roedd eitemau hylendid ychwanegol ar gael i'r cleifion, fel weipiau diheintio. Dywedwyd wrthym fod y ciwbiclau preifat ar ward Dwyrain 3 yn cynnwys digon o adnoddau, gydag ystafelloedd ymolchi en-suite, setiau teledu a mynediad at y rhyngwyd.

Roedd y lleihad yn nifer y gwelyau ar ward Dwyrain 4 o 18 i 10 yn golygu bod digon o le a phreifatrwydd. Roedd loceri unigol ar gael i'r cleifion, fel bod eitemau personol yn gallu cael eu storio heb fod ar yr arwynebau, gan gynnal safonau glendid a hylendid. Dywedodd yr aelod o staff y gwanethom siarad ag ef wrthym y gellid tynnu'r llenni o gwmpas dwy ardal wely, gan roi mwy o le i ddarparu gofal personol. Dywedwyd wrthym fod asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gynnal ar gyfer Wardiau Dwyrain 3 a 4. Ni chafodd ei ddarparu fel rhan o'r dystiolaeth i gefnogi'r gwiriad ansawdd hwn.

Nodwyd bod anghenion y cleifion yn cael eu diwallu mewn amrywiaeth o ffyrdd. Anogwyd y cleifion i gadw mewn cysylltiad â'u perthnasau gan ddefnyddio ffonau symudol personol. Dywedwyd wrthym fod llinell dir, ffôn symudol a llechen ddigidol ar gael i'r cleifion eu defnyddio a'u bod yn cael eu glanhau'n drylwyr bob tro y byddent yn cael eu defnyddio. Dywedwyd wrthym fod y cleifion a oedd yn dymuno cynnal sgysiau preifat yn gallu defnyddio ystafell ar wahân, ac mai dim ond un claf ar y tro a oedd yn cael ei defnyddio. Byddai gwirfoddolwyr yn dod â rhoddion o lyfrau gweithgareddau a pheniau ynghyd ag eitemau o ddillad. Roedd yr eitemau i gyd yn eitemau untro a byddent yn cael eu gwaredu ar ôl iddynt gael eu defnyddio.

Dywedodd yr aelod o'r staff y gwnaethom siarad af ef fod cysylltiadau da rhwng y ward a'r gwasanaeth caplaniaeth. Roedd cynrychiolwyr crefyddol wedi gallu ffonio'r ward i siarad â

chleifion ar gais. Roedd y gwasanaeth arlwygo yn cynnig prydau halal, llysieuol, figan a heb glwten.

Cawsom y wybodaeth o'r archwiliad cwympiadau ar gyfer mis Awst. Nodwyd y cleifion a oedd yn wynebu risg uchel o gwmpo a'u trafod yn y sesiwn friffio diogelwch ar ddiwedd pob sifft ac yn ystod y sgrymiau dyddiol. Dywedodd rheolwr y ward fod llai o gwympiadau yn cael eu hadrodd am fod llai o gleifion ar y ward. Dywedwyd wrthym hefyd fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant codi a chario.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Dywedwyd wrthym fod asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gynnal ar gyfer Wardiau Dwyrain 3 a 4. Ni chafodd ei ddarparu fel rhan o'r dystiolaeth i gefnogi'r gwiriad ansawdd hwn. Mae angen i'r bwrdd iechyd ddarparu asesiad risg amgylcheddol wedi'i gwblhau, ynghyd â chynllun gweithredu wedi'i ddogfennu.

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 nifer o bolisiâu rheoli heintiau a pholisiâu a oedd yn benodol i COVID-19, ar lefel y wardiau penodol a'r bwrdd iechyd, gan gynnwys un ar gyfer 'COVID-19: Canllawiau ar gyfer Adfer Gwasanaethau o fewn Lleoliadau Iechyd a Gofal. Argymhellion ar gyfer Atal a Rheoli Heintiau'. Roedd y ddogfen hon yn disgrifio ffordd newydd o weithio yn ystod y pandemig ac yn amlinellu canllawiau perthnasol ar reoli heintiau a defnyddio PPE.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cael prawf ffitio'r wyneb er mwyn sicrhau bod masgiau yn ffitio, yn addas ac yn ddiogel. Roedd y staff hefyd wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio PPE yn gywir. Dywedwyd wrthym na fu unrhyw broblemau o ran y cyflenwad o PPE a bod y staff yn gwybod ble roedd y stoc a sut i gael gafael ar y cyfarpar yn ystod oriau arferol a'r tu allan i oriau.

Dywedwyd wrthym fod byrddau ac ardaloedd gwelyau'r cleifion yn cael eu glanhau'n amlach. Roedd ardaloedd wedi cael eu clirio, gan sicrhau bod cyn lleied o eitemau â phosibl ar y loceri a'r byrddau, felly roedd modd eu glanhau'n fwy trylwyr.

Dywedwyd wrthym fod sesiwn friffio diogelwch yn cael ei chynnal bob bore i egluro nifer y cleifion â heintiau, eu lleoliad ar y ward a pha ystafell ymolchi roeddent i fod i'w defnyddio. Yna dyrannwyd staff i gleifion penodol ac roeddent yn cael gwylbodaeth

drosglwyddo, gan gynnwys pa gyfleusterau ystafell ymolchi a bennwyd ar eu cyfer. Dywedodd rheolwr y ward wrthym fod y staff wedi rhoi adborth cadarnhaol ar y sesiwn friffio diogelwch, a'i bod yn enghraifft o arferion da a'i bod, o ganlyniad, wedi cael ei chyflwyno ar bob ward.

Ni nodwyd unrhyw welliannau.

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:

Gwelsom dystiolaeth o gydymffurfiaeth lawn o ran adolygiadau arfarnu perfformiad a datblygu (PADR), a oedd yn rhoi amcanion clir ac adborth i bob aelod o'r staff. Dywedwyd wrthym y gweithredir ar geisiadau am hyfforddiant a chymorth. Roedd staff yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt yn cael cynllun rheoli perfformiad gyda chanlyniadau cadarnhaol dilynol. Dywedwyd wrthym fod gan reolwr y ward gysylltiadau priodol â chyfleusterau sefydlu a oedd yn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant sefydlu effeithlon, a bod ganddynt fanylion mynediad ar gyfer cyfarpar profi ar y pwynt gofal a phorth y staff.

Dywedwyd wrthym fod y lefelau staffio wedi cael eu cynnal drwy gydol y pandemig. Trefnwyd bod staff banc a oedd yn gyfarwydd â'r ward ar gael am gyfnod estynedig a rhoddwyd hyfforddiant iddynt. Cyflogodd y bwrdd iechyd gronfa dros ben o weithwyr cymorth gofal iechyd i gefnogi wardiau yn ystod y pandemig, a defnyddiwyd y gweithwyr hyn pan nodwyd prinder staff.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda at ei gilydd, sef 91 y cant neu'n uwch. Trefnwyd hyfforddiant ychwanegol gyda'r adran adnoddau dynol ar gyfer nyrsys band 6 i'w galluogi i ysgwyddo cyfrifoldebau ychwanegol fel rotas staff a chwblhau adolygiadau PADR. Roedd nyrsys arbenigol ym maes rheoli heintiau wedi cyflwyno hyfforddiant ychwanegol a chymorth ar gyfer COVID-19.

Dywedwyd wrthym fod llesiant y staff wedi cael sylw parhaus drwy gydol y pandemig. Roedd rheolwr y ward yn weladwy drwy gydol y cyfnod hwn hefyd. Anogwyd y staff i drafod pryderon â rheolwr y ward a chydweithwyr ac i gymryd seibiannau hirach pan oedd eu hangen arnynt. Crëwyd ystafell llesiant lle cadwyd rhoddion o eitemau bwyd a diod. Roedd y staff yn defnyddio'r ystafell hon er mwyn cael saib oddi ar y ward. Dywedodd yr aelod o'r

staff y gwnaethom siarad ag ef fod gwybodaeth wedi'i harddangos yn nhoiledau'r staff i bobl a oedd yn wynebu anawsterau ariannol. Roedd gwybodaeth wedi'i darparu i'r staff hefyd ynghylch sut i wneud cais am gymorth ariannol. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd ward rheolaidd yn cael eu cynnal lle roedd y tîm yn trafod llesiant.

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

Lleoliad: Ysbyty Athrofaol Llandochau

Ward/ Wardiau Dwyrain 3 a 4

Dyddiad y gweithgarwch: 7 Hydref 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	Dywedwyd wrthym fod asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gynnal ar gyfer Wardiau Dwyrain 3 a 4. Ni chafodd ei ddarparu fel rhan o'r dystiolaeth i gefnogi'r gwiriad ansawdd hwn. Mae angen i'r bwrdd iechyd ddarparu asesiad risg amgylcheddol wedi'i gwblhau, ynghyd â chynllun gweithredu wedi'i ddogfennu.	2.1 - RHEOLI RISG a HYBU IECHYD a DIOGELWCH	Gall y Bwrdd Iechyd Prifysgol gadarnhau bod yr asesiad risg amgylcheddol wedi cael ei gwblhau.	Julia Somerford - Prif Nyrs y Ward	Cwblhawyd

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: Rebecca Aylward

Dyddiad: 27/10/2020