

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Enw'r Lleoliad: Ysbyty Brenhinol Gwent,
Ward C7 y Gorllewin

Dyddiad y gweithgarwch: 7 Hydref 2020

Dyddiad cyhoeddi: 17 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 Ward C7 y Gorllewin, Ysbyty Brenhinol Gwent 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 Phrif Nyrs y Ward a'r Uwch-nyrs ar 7 Hydref 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).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Mae Ward C7 y Gorllewin yn ward llawfeddygol sy'n cynnwys 30 o welyau ac sy'n arbenigo mewn gofalu am gleifion sy'n oedolion ag anhwylderau'r colon a'r rhefr. Ar adeg ein gwiriad ansawdd, dim ond cleifion llawfeddygol brys a oedd yn derbyn triniaeth. Roedd y ward yn

llawn, gyda 30 o gleifion yn derbyn gofal.

Cawsom wybod y bu achosion o COVID-19 ar y ward ym mis Mawrth 2020 pan gafodd sawl claf ac aelod o'r staff eu heintio. Cadarnhaodd y dogfennau a gawsom fod yr ysbyty wedi cwblhau ymchwiliad llawn i'r achosion. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi dysgu gwersi a'u rhannu ymhlith yr aelodau o staff.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod Ward C7 y Gorllewin wedi cynnal yr asesiadau risg angenrheidiol ac wedi diweddarau polisiâu a gweithdrefnau perthnasol er mwyn bodloni gofynion ychwanegol pandemig COVID-7.

Cawsom wybod bod archwiliadau yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod digon o PPE ar gael. Roedd y staff yn cael hyfforddiant a sgysiau addysgol ar PPE priodol a oedd yn cynnwys diosg a gwaredu PPE yn ddiogel. Pan fo angen, caiff PPE ei ddefnyddio gan yr holl staff, ymwelwyr a chleifion. Caiff stoc ychwanegol o PPE ei storio'n ganolog fel bod pob ward yn gallu cael gafael arno'n hawdd.

Cawsom wybod bod hysbysfwrdd COVID-19 wedi cael ei osod y tu allan i'r ward er mwyn codi ymwybyddiaeth ac i sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff. Roedd y bwrdd hwn yn arddangos posterï gwybodaeth yn nodi'r gofynion newydd o ran ymweld â'r ysbyty, ac yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer y staff a oedd yn gweithio ar y ward.

Roedd gofyn i'r ymwelwyr gwblhau holiadur gyda'r staff cyn mynd i mewn i'r ward ac roedd manylion yn cael eu cofnodi at ddibenion monitro ac olrhain. Darparodd rheolwr y ward adborth manwl ar y mesurau a roddwyd ar waith i gefnogi'r cleifion a'u teuluoedd yn ystod y cyfnod hwn ac eglurodd gynllun 'Attend Anywhere'. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar dechnoleg rithwir er mwyn helpu'r cleifion i gysylltu â'u ffrindiau, teulu a'r staff meddygol nad oeddent yn gallu mynychu'r ysbyty i ymweld yn sgil cyfyngiadau COVID-19. Dywedodd rheolwr y ward wrthym fod teuluoedd a chleifion yn canmol y cynllun ac roedd dystiolaeth a anfonwyd atom yn ategu hyn.

Cawsom wybod y byddai'r cleifion a oedd yn dangos symptomau yn aros yn eu ciwbicl, nes cael canlyniad prawf. Fel arfer, byddai canlyniadau profion yn cael eu dychwelyd rhwng dwy a chwe awr. Pe bai canlyniad y prawf yn bositif, byddai'r claf wedyn yn cael ei drosglwyddo i'r ward COVID-19 ddynodedig a byddai'r adran atal a rheoli heintiau yn cael ei hysbysu ar unwaith.

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:

Cawsom wybod bod y staff wedi addasu'n gyflym i'r newidiadau amgylcheddol a'r mesurau cadw pellter cymdeithasol a roddwyd ar waith i'r staff a'r cleifion.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn cwblhau asesiadau amrywiol, gan gynnwys asesiad Waterlow¹ a'r risg o gwmpo, pan oedd y cleifion yn cael eu derbyn i'r ward. Os byddai'r claf yn wynebu risg uchel o gwmpo, yna byddai'r staff yn cwblhau asesiad risg cynllun gofal a oedd yn cael ei ddiweddarau'n wythnosol. Os byddai'r claf yn cwmpo, byddai'r cynllun yn cael ei ddiweddarau eto. Roedd sêr cwmpadau ar waith hefyd i amlygu'r cleifion a oedd yn fwy tebygol o gwmpo i'r staff.

Dywedwyd wrthym fod y mesurau i ddiogelu preifatrwydd ac urddas yn cynnwys defnyddio arwydd 'do not disturb' a phegiau ar gyfer gosod llenni urddas i'r cleifion pan oeddent yn derbyn gofal personol. Roedd gan y bwrdd iechyd fframwaith gwerthoedd ac ymddygiadau. Roedd gofal sy'n canolbwyntio ar y cleifion wrth wraidd y fframwaith hwn, gan sicrhau y gwrandewir ar ddymuniadau a dewisiadau'r cleifion a'u teuluoedd, ac y cânt eu gwireddu.

Cawsom wybod bod gan y ward dîm amlddisgyblaethol hirsefydledig, a oedd yn gweithio gydag amrywiaeth o therapyddion. Eglurodd rheolwr y ward sut roedd y staff ar y ward yn cydweithio â'r adran seicoleg i wneud atgyfeiriadau'n gyflym pe byddent yn gweld bod iechyd meddwl cleifion yn dirywio.

Cawsom wybod hefyd fod gan y ward ei Thîm Rhyddhau ei hun sy'n cydweithio â'r tîm Therapi Galwedigaethol, yn ogystal â theuluoedd y cleifion er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n amserol. Roedd deietegwyr a ffisiotherapyddion hefyd yn helpu ac yn rhoi cymorth i staff y ward nodi'r cleifion y gellir eu rhyddhau'n gyflym.

Yn dilyn trafodaethau â rheolwr y ward ac ar ôl edrych ar y ddogfennaeth a gyflwynwyd, roedd yn amlwg y byddai unrhyw glaf â chlefyd heintus yn cael ei reoli'n briodol yn unol â'r polisiâu a'r gweithdrefnau. Pe byddai unrhyw achosion wedi bod, byddai rheolwr y ward a'r

¹ Asesiad risg o friwiau pwyso yw Waterlow. Prif nod yr adnodd hwn yw helpu i asesu'r risg y bydd claf/cleient yn datblygu briw pwyso.

uwch-nyrs wedi eu hadolygu drwy broses Dadansoddi Gwraidd y Broblem ar gyfer Rheoli Heintiau. Yna, byddai unrhyw wersi a chatau gweithredu yn cael eu rhannu â holl staff y ward.

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:

Derbyniom y polisiau perthnasol sydd ar waith yn y bwrdd iechyd - roedd y rhain yn cynnwys Polisi Atal Heintiau'r Bwrdd Iechyd a'i Weithdrefn Gweithredu Safonol (SOP) ar gyfer Gweithio'n Ddiogel yn ystod y Coronafeirws.

Cawsom wybod fod y staff yn glanhau'r ysbyty'n fwy aml a bod y ward yn cael ei glanhau'n rheolaidd yn ystod y dydd a'r nos. Cawsom wybod bod mannau cyffwrdd yn cael eu glanhau'n rheolaidd a bod arfer diogel o ran hylendid dwylo a gwiriadau rheolaidd o gydymffurfiaeth y staff â PPE ar waith. Yn ogystal â hyn, dywedodd rheolwr y ward wrthym fod y staff yn cael eu hannog i herio unrhyw aelodau o'r staff nad ydynt yn cydymffurfio â'r gofynion o ran PPE a bod y rheolwyr yn cynnal hapwiriadau'n rheolaidd er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth. Roedd ardaloedd penodedig hefyd ar gael i'r staff wisgo a diosg PPE er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Cawsom wybod hefyd bod canllawiau cam wrth gam ar gael ym mhob rhan o'r ward, er mwyn atgoffa'r staff am y math o PPE y dylent ei wisgo.

Roedd yr hunanasesiad a ddarparwyd yn nodi bod y nyrs rheoli heintiau (ICN) arbenigol yn archwilio'r ward bob tri mis a bod yr uwch-nyrs yn cadw gwyliadwriaeth rhwng yr archwiliadau chwarterol hyn. Roedd yr archwiliad ICN yn cynnwys adolygiad o gydymffurfiaeth hylendid dwylo, cydymffurfiaeth yr amserlen glanhau, archwilio cyfarpar e.e. matresi a chomodau, monitro cyfraddau heintio (e.e. MRSA, CDT), cydymffurfiaeth sgrinio MRSA a hyfforddiant staff sy'n ymwneud yn benodol â rheoli heintiau.

Cawsom wybod bod ffolderi gwybodaeth yn cynnwys yr holl bolisiau a gweithdrefnau cyfredol yn ymwneud â COVID-19 yn cael eu cadw yn ystafelloedd y staff fel y gallent gyfeirio atynt yn hawdd. Byddai rheolwr y ward yn sicrhau bod y ffolder hwn yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Gwnaethom archwilio cynllun gweithredu'r archwiliad asesiad risg ar reoli heintiau a gwelsom fod ardaloedd coch a oedd wedi'u nodi ar gyfer archwiliadau glanhau a chyfraddau

cwblhau archwiliadau hylendid dwylo yn isel ac heb eu cwblhau'n gywir am dri mis yn olynol rhwng Gorffennaf a Medi.

Dyweddodd rheolwr y ward wrthym fod prosesau glanhau'n cael eu cwblhau, ond nid oedd y staff yn llofnodi'r rotas glanhau bob amser gan arwain at sgôr canran isel yn yr archwiliadau. Cawsom wybod bod cynorthwyydd ward newydd ar fin cael ei benodi, a fydd yn goruchwyllo sawl mater, gan gynnwys yr archwiliadau hyn. Yn ogystal â hyn, cawsom wybod y byddai'r staff yn derbyn hyfforddiant ar ddiheintio dwylo yn fuan, a fyddai'n galluogi'r staff i ddarparu hyfforddiant i staff a chleifion ar y ward. Darparwyd tystiolaeth ychwanegol a oedd yn dangos gwelliant o gydymffurfiaeth o 94% ar 22 Medi.

Roedd yn rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amserlenni glanhau ac archwiliadau hylendid dwylo yn dangos gwelliannau a bod tystiolaeth yn cael ei chyflwyno i ni.

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:

Dyweddwyd wrthym fod adnoddau staff yn cael eu cynllunio ymlaen llaw a'u hadolygu bob dydd, er mwyn helpu i sicrhau bod digon o aelodau o'r staff yn gweithio sifftiau i ddiwallu anghenion gofal y cleifion. Roedd hwb brys ar gyfer COVID-19 wedi cael ei greu hefyd pan oedd y pandemig ar ei waethaf; dywedwyd wrthym, er bod nifer staff wedi bod yn absenol o'r ysbyty ar ddechrau'r pandemig, roedd yr hwb wedi helpu i ddyrannu adnoddau pa oedd prinder staff. Roedd y defnydd o staff asiantaeth a'r ffaith bod profion COVID-19 i'r staff ar gael a bod y canlyniadau'n cael eu dychwelyd yn gyflym hefyd wedi helpu i gynnal lefelau staffio diogel yn yr ysbyty.

Dyweddwyd wrthym fod yn rhaid i staff asiantaeth gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol sy'n ofynnol a bod yn rhaid iddynt gael sesiwn sefydlu gan uwch-aelod o'r staff i sicrhau bod ganddynt ddealltwriaeth dda o weithdrefnau'r ysbyty a'r cleifion.

Yn ystod trafodaethau, cawsom wybod bod y staff yn gofidio mwy yn ystod y pandemig - roedd yn galonogol clywed bod gwasanaethau llesiant yn cael eu defnyddio a chawsom wybod bod systemau cymorth da ar gael i'r staff. Eglurodd rheolwr y ward bod ffolder gwybodaeth wedi cael ei osod yn yr ystafell staff, a oedd yn cynnwys yr holl gynlluniau cymorth llesiant sydd ar gael i'r staff a oedd o bosib yn dymuno defnyddio gwasanaethau'n gyfrinachol heb orfod siarad â chydweithwyr neu uwch-aelodau o'r staff.

Fel rhan o'r broses lywodraethu, roedd y rheolwyr yn monitro lefelau goramser i sicrhau nad oedd y staff yn gweithio gormod o oriau.

Dangosodd y dogfennau a ddarparwyd i ni nad oedd unrhyw broblemau'n ymwneud â staff nac unrhyw bryderon am frechiadau ar y ward. Dywedodd rheolwr y ward wrthym fod y lefelau cadw staff yn dda a'u bod wedi gweithio'n galed er mwyn sicrhau bod y staff yn teimlo fel rhan o dîm cynhwysol a chefnogol. Roedd yr uwch-nyrs a rheolwr y ward yn canmol eu tîm a dywedwyd eu bod yn falch iawn o'r ffordd y mae wedi gweithio ac addasu drwy gydol y pandemig. Cafodd tasgau adeiladu tîm rhithiol eu cynnal a chawsom wybod bod cyn-gleifion wedi rhoi rhoddion elusennol i'r cleifion a'r staff.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Cawsom dystiolaeth a oedd yn ymwneud â hyfforddiant gorfodol, a oedd yn dangos cyfradd gydymffurfio dros 70% ar gyfer y rhan fwyaf o'r hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, roedd y gydymffurfiaeth ag Adnodd Asesu Risg COVID-19 ar gyfer y Gweithlu i Gymru Gyfan, sef adnodd i nodi staff a oedd yn wynebu risg ac yn agored i niwed yr oedd angen eu hadleoli o rolau rheng flaen yn delio â chleifion, yn llai na 30% a'r gydymffurfiaeth â dulliau llywodraethu gwybodaeth yn llai na 50%. Nodwyd y bu'n anodd cwblhau hyfforddiant ar ddechrau'r pandemig, ond dywedodd rheolwr y ward wrthym y caiff gwelliannau eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau eu hyfforddiant. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r cyrsiau hyfforddi uchod fel blaenoriaeth a'u bod yn parhau i gwblhau'r hyfforddiant gorfodol yn rheolaidd.

Cynllun gwella

Lleoliad: Ysbyty Brenhinol Gwent

Ward: Ward C7 y Gorllewin y Colon a'r Rhefr

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 Cyf.	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	Roedd yn rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu llofnodi a bod archwiliadau hylendid dwylo yn dangos gwelliannau. Bydd angen darparu archwiliadau wedi'u diweddarau i AGIC er mwyn dangos bod gwelliannau wedi'u rhoi ar waith.	Safon .4 - Atal a Rheoli Heintiau	Bydd Rheolwr y Ward yn cydweithio â'r Rheolwr Cyfleusterau er mwyn sicrhau perchenogaeth o'r amserlenni glanhau fel y gellir eu llofnodi. Caiff Archwiliadau Hylendid Dwylo eu cynnal yn rheolaidd gyda chamau gweithredu clir i fynd i'r afael ag achosion o ddifffyg cydymffurfiaeth.	Rheolwr y Ward	Rhagfyr 2020

Rhif Cyf.	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
2	Roedd y dystiolaeth a roddwyd ar gyfer yr hyfforddiant gorfodol yn dangos cydymffurfiaeth isel â'r canlynol: Asesiad Risg COVID-19 ar gyfer y Gweithlu i Gymru Gyfan a oedd ychydig o dan 30%, a llywodraethu gwybodaeth a oedd o dan 50%. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r cyrsiau hyfforddi uchod fel blaenoriaeth a'u bod yn parhau i gwblhau'r hyfforddiant gorfodol yn rheolaidd.	Safon 7.1 - Y Gweithlu	Caiff llwybr gwella ei ddatblygu i'w adolygu'n ffurfiol yn fisol, gyda chymau gweithredu brys i fynd i'r afael â pherfformiad mewn achosion o ddiffyg cydymffurfiaeth.	Rheolwr y ward	Llwybr misol i'w ddatblygu erbyn diwedd mis Tachwedd 2020

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: Amanda Hale

0Dyddiad: 03/11/20