

## **Arolygiad o Ysbyty (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Ysbyty Enfys Carreg Las, Sir  
Benfro ac

Ysbyty Enfys Selwyn Samuel,  
Llanelli.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad arolygu: 20 Hydref 2020

Dyddiad cyhoeddi: 18 Rhagfyr  
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@gov.wales](mailto:agic@gov.wales)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	8
4.	Beth nesaf? .....	25
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai .....	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

## Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

## Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol am ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arferion da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o ddau ysbyty maes ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 20 Hydref 2020. Ymwelwyd â'r safleoedd canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ysbyty Enfys Carreg Las, Sir Benfro
- Ysbyty Enfys Selwyn Samuel, Llanelli.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o reolwyr arolygu AGIC ac un adolygwr cymheiriaid clinigol AGIC. Ar adeg ein harolygiad, roedd y ddau safle yn wag ac yn cwblhau'r paratodau terfynol ar gyfer derbyn cleifion.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwelsom dystiolaeth o waith cynllunio helaeth gan y gwasanaeth er mwyn paratoi ar gyfer darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn amgylcheddau unigryw. Roedd y broses o drawsnewid y ddau safle yn wardiau clinigol wedi'i hystyried yn dda. Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth dda a staff a oedd yn frwdfrydig ac yn ymrwymedig i'r rolau.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd cryn waith cynllunio a pharatoi wedi'i fuddsoddi yn y broses o drawsnewid y ddau safle yn wardiau clinigol
- Roedd y ddau safle yn cynnwys cyfleusterau ardderchog a darpariaeth dda o gyfarpar yn ôl pob golwg
- Gwaith cynllunio a hyfforddiant staff ardderchog mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau
- Tystiolaeth bod urddas cleifion wrth wraidd y broses gynllunio
- Gweithdrefn a phroses dda ar waith ar gyfer trosglwyddo cleifion o'r ysbyty maes yn ôl yr angen
- Prosesau recriwtio, sefydlu a datblygu staff gwych
- Trefniadau llywodraethu da a thîm arwain ardderchog a oedd yn hyddysg ac yn wybodus iawn ym mhob agwedd ar y gwaith o ddatblygu'r ysbytai maes
- Cafodd y tîm arolygu brofiad cadarnhaol a chyfrannodd pob aelod o staff y bwrdd iechyd yn llawn at y broses.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Arwyddion/cyfeiriadau gwell i Ysbyty Enfys Selwyn Samuel
- Gwelliannau i'r peryglon baglu a nodwyd wrth fynedfa toiledau'r cleifion yn Ysbyty Enfys Carreg Las
- Gallai cleifion fynd i sawl ardal o Ysbyty Enfys Carreg Las ac aros yno heb i neb sylwi arnynt. Hefyd, roedd drws allanol y gellid ei agor o'r tu mewn y gallai cleifion ei ddefnyddio.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn darparu gwasanaethau gofal iechyd i boblogaeth o tua 384,000 ledled Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro.

Mewn ymateb i bandemig COVID-19, mae'r bwrdd iechyd wedi cynllunio i gomisiynu nifer o ysbytai maes newydd yn y rhanbarth i gefnogi gwasanaethau ysbytai aciwt drwy greu capasiti ychwanegol ar gyfer gofal cleifion.<sup>1</sup> O ganlyniad i'r pandemig, mae byrddau iechyd yn wynebu heriau'r lleihad yn nifer y gwelyau mewn ysbytai aciwt yn sgil mesurau cadw pellter cymdeithasol, ffliw'r gaeaf a phwysau tymhorol y gaeaf. Mae'r ffordd y mae ysbytai yn ardal y bwrdd iechyd yn gweithredu wedi'i newid er mwyn sicrhau bod cleifion sydd wedi cael canlyniad positif i brawf COVID-19 yn cael eu cadw ar wahân i gleifion nad oes ganddynt COVID-19, er mwyn lleihau'r risg y caiff yr haint ei drosglwyddo. Mae hyn wedi golygu nad oes ganddynt yr un capasiti i drin cleifion a darparu gwasanaethau yn yr un ffordd. Mae defnyddio ysbytai maes yn lleihau'r pwysau ar ysbytai aciwt.

Caiff Ysbyty Enfys Carreg Las ac Ysbyty Enfys Selwyn Samuel eu defnyddio i drin cleifion risg isel a chanolig nad oes angen ymyrraeth feddygol mewn ysbyty arnynt mwyach, ond y mae angen rhagor o amser arnynt i wella, neu sy'n aros am becyn gofal yn y gymuned. Bydd Ysbyty Enfys Carreg Las yn gofalu am hyd at 70 o gleifion ar y tro ac mae gan Ysbyty Enfys Selwyn Samuel y capasiti i drin 64 o gleifion. Bydd cleifion sydd wedi cael canlyniad negatif i brawf COVID-19 a chleifion ôl-COVID-19<sup>2</sup> yn cael eu trosglwyddo i'r ysbytai maes ac yn cael gofal gan dîm amlddisgyblaethol o nyrsys, meddygon a therapyddion. Dechreuodd Ysbyty Enfys Selwyn Samuel dderbyn cleifion ar 16 Tachwedd 2020 ac roedd disgwyl i Ysbyty Enfys Las ddechrau derbyn cleifion ar 9 Rhagfyr 2020.

---

<sup>1</sup> Ysbytai dros dro yw ysbytai maes, a elwir hefyd yn gyfleusterau ymchwydd aciwt

<sup>2</sup> 14 diwrnod ar ôl cael canlyniad positif a chleifion asymptomatig

## Ansawdd profiad y claf

Nid oedd y safleoedd yn weithredol yn ystod ein harolygiad a oedd yn golygu na chawsom gyfle i siarad ag unrhyw gleifion. Fodd bynnag, gwnaethom ystyried y ffordd y byddai cleifion yn cael gofal mewn modd urddasol, unigol ac amserol.

### Gofal ag urddas

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ystyried sut roedd y trefniadau a'r cyfleusterau ar y ddau safle yn hyrwyddo ac yn sicrhau cysur ac urddas pob claf a fyddai'n defnyddio'r cyfleusterau. Gwnaethom ystyried hefyd a fyddai'r amgylchedd yn galluogi cleifion i gael gofal preifat ag urddas. Oherwydd natur amgylchedd yr ysbytai maes, gwelsom nad oeddent yn darparu'r un lefel o breifatrwydd ac urddas ag ysbyty aciwt pwrpasol.

Fodd bynnag, rhaid cydnabod bod y safleoedd wedi'u hadeiladu a'u dylunio i'w defnyddio yn ystod pandemig ac argyfwng lleol a chenedlaethol. Er gwaethaf yr heriau i urddas a phreifatrwydd, drwy drafod ag uwch-aelodau o'r staff, gwelsom fod y bwrdd iechyd a'r tîm lleol wedi gweithio'n eithriadol o galed i sicrhau eu bod yn cynnal urddas cleifion i'r eithaf. Roeddent wedi ystyried pob nodwedd datblygu a dylunio mewn perthynas ag urddas a phreifatrwydd. Roedd hyn yn gydbwysedd anodd i'r bwrdd iechyd ei sicrhau, ond roedd yn amlwg ei fod wedi gweithio'n galed iawn i wneud hynny.

Gwelsom fod modd defnyddio sgriniau i amgylchynu pob gwely yn llwyr pe bai angen gofal yn y gwely. Gellid defnyddio'r sgriniau hyn hefyd pe bai angen mwy o breifatrwydd ar glaf. Roedd y staff yn gweithio'n galed i sicrhau y gallai cleifion gael gofal ag urddas a pharch. Roedd hyn yn cynnwys mynd gyda chleifion i ddefnyddio'r toiledau a'r gawod a defnyddio ardaloedd preifat i ffwrdd o'r prif ardaloedd clinigol i gynnal sgysiau sensitif.

Gwnaethom ystyried sut y byddai perthnasau claf yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am ei driniaeth a'i ofal. Dywedwyd wrthym fod gan bob safle swyddogion cyswllt â theuluoedd dynodedig. Bydd y swyddogion hyn yn helpu cleifion i wneud galwadau fideo ac ymweliadau rhithwir ac yn helpu i ddiwallu anghenion cyfathrebu cleifion. Yn ogystal â hynny, roedd y safleoedd wedi datblygu amserlen ar gyfer ffonio perthnasau cleifion i roi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt yn ddyddiol. Roedd hyn yn sicrhau bod perthnasau cleifion yn cael eu cefnogi ac yn cael y wybodaeth ddiweddaraf yn ystod cyfnod eithriadol o heriol a gofidus.



Roedd y bwrdd iechyd wedi profi hyfywedd sefydlu a gweithredu ysbyty maes drwy agor Ysbyty Enfys Caerfyrddin fel ysbyty peilot am gyfnod o wyth wythnos yn ystod haf 2020. Dywedwyd wrthym fod perthnasau wedi cael eu hannog i beidio ag ymweld â chleifion yn ystod cyfnod yr ysbyty peilot. Fodd bynnag, oherwydd cynllun yr ysbyty maes, roedd y bwrdd iechyd wedi gallu asesu risg a hwyluso rhai ymweliadau mewn ardal awyr agored. Eglurwyd wrthym fod hyn wedi gwneud gwahaniaeth sylweddol i lesiant cyffredinol y cleifion. Dywedwyd wrthym fod staff wrthi'n datblygu mesurau diogel tebyg er mwyn gallu cynnig yr un gwasanaeth ar y ddau safle a arolygwyd.

Gwnaethom ystyried a oedd y cyfleusterau yn briodol i gleifion arhosiad hwy. Dywedwyd wrthym fod y cyfleusterau wedi'u dylunio ar gyfer arosiadau byr, ac nad oeddent yn addas i gleifion yr oedd angen arhosiad hir arnynt. Roedd y bwrdd iechyd hefyd wedi penderfynu nad oedd y safleoedd hyn yn addas i ddarparu llety a gofal i grwpiau penodol o gleifion. Roedd y rhain yn cynnwys cleifion â hanes o hunan-niwed, nam gwybyddol ac anableddau dysgu. Roedd hyn yn cydnabod anghenion arbenigol ac unigryw y grwpiau hyn o gleifion a'r ffaith na allai'r ysbyty maes ddiwallu eu hanghenion o bosibl.

### **Gwybodaeth i gleifion**

Gwelsom daflen wybodaeth ddrafft i gleifion Ysbyty Enfys Carreg Las. Roedd y daflen yn rhoi gwybodaeth glir a chryno i gleifion a'u teuluoedd/gofalwyr. Roedd yn cynnwys esboniad o'r angen i'r bwrdd iechyd ddatblygu'r ysbytai maes, lefel y gofal y gallai cleifion ddisgwyl ei chael, rhifau ffôn cyswllt ar gyfer y safle a'r tîm cyswllt â theuluoedd, a lluniau o'r adeilad a chyfleusterau mewnol y safle. Dywedwyd wrthym y byddai taflenni unigol yn cael eu datblygu ar gyfer pob ysbyty maes.

Er y bydd cleifion yn cael eu trosglwyddo o ysbytai aciwt i'r ysbytai maes, gwnaethom ystyried pa mor hygyrch yw'r safleoedd i ymwelwyr posibl. Gwelsom fod arwyddion a chyfeiriadau ardderchog i Ysbyty Carreg Enfys Las. Gellid cyrraedd y safle yn hawdd drwy ffordd dros do bwrrpasol. Fodd bynnag, cafodd y tîm arolygu drafferth dod o hyd i safle Ysbyty Enfys Selwyn Samuel yng nghanol tref Llanelli. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd y cyrchfan yn gywir ar systemau llywio â lloeren cerbydau. Trafodwyd hyn ag uwch-aelodau o'r staff, a gytunodd y byddai arwyddion ffyrdd ychwanegol yn fuddiol er mwyn cyfeirio traffig ac ymwelwyr i'r safle yn gywir.

### **Gofal amserol**

Dywedwyd wrthym y byddai arsylwadau ar gleifion yn cael eu cofnodi ar siart a gydnabyddir yn genedlaethol er mwyn nodi cleifion a allai fod yn mynd yn sâl

neu'n datblygu sepsis<sup>3</sup>. Gwelsom hefyd ddogfennaeth a oedd yn dangos bod proses a llwybr sepsis wedi'u datblygu yn unol â'r ysbyty maes. Roedd y ddogfennaeth yn dangos bod system sbarduno a phroses uwchgyfeirio ar waith er mwyn darparu gofal gan uwch-aelod meddygol ac uwchgyfeirio gofal.

Gwelsom fod gweithdrefn a phroses ar waith ar gyfer trosglwyddo cleifion o'r ysbyty maes yn ôl yr angen. Roedd hyn yn cynnwys cydweithio â thîm rheoli'r safle aciwt a Gwasanaeth Ambiwlans Cymru. Roedd y bwrdd iechyd wedi rhoi siart llif ar waith ar gyfer uwchgyfeirio a throsglwyddo o'r ysbyty maes. Roedd hyn yn cynnwys senarios megis argyfwng clinigol ac achosion posibl o haint. Roedd y broses wedi'i phrofi yn ystod y defnydd o ysbyty maes yn gynharach yn 2020. Dywedodd y staff fod y broses wedi gweithio'n dda ac y bu ymgysylltu da gan y safle aciwt a Gwasanaeth Ambiwlans Cymru.

### Hawliau pobl

Gwnaethom ystyried a allai cleifion gael gofal a chymorth ysbrydol a chrefyddol. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod gofal a chymorth ysbrydol a chrefyddol ar gael pan fo angen. Ar ffurf rhithiwr y gellid cynnig y gofal a'r cymorth hyn yn bennaf, ond gellid darparu cymorth ar y safle mewn amgylchiadau eithriadol.

Roedd cyfleusterau corffdy ar y safle er mwyn darparu gofal a llety i gleifion ymadawedig pe bai angen. Roedd y bwrdd iechyd yn gweithio ar gytundeb lleol â threfnwyr angladdau i gasglu cleifion ymadawedig yn gyflym. Byddai hyn yn galluogi perthnasau i dreulio amser gyda'r ymadawedig mewn amgylchedd llai clinigol a mwy priodol megis ardal ymweld y cartref angladdau.

Ni fwriadwyd i'r safleoedd gael eu defnyddio i ofalu am gleifion yn nyddiau olaf eu hoes. Fodd bynnag, rhoddodd y tîm enghreifftiau lle roedd cleifion wedi gwaethygu ac wedi gofyn am gael aros yn yr ysbyty maes. Dywedodd y staff eu bod wedi sicrhau bod dymuniadau'r claf yn cael eu cydnabod a'u bodloni. Roedd yr enghreifftiau hyn yn deillio o gyfnod Ysbyty Enfys Caerfyrddin, a oedd yn ysbyty peilot.

---

<sup>3</sup> Adwaith sy'n peryglu bywyd i haint yw sepsis. Mae'n digwydd pan fydd y system imiwnedd yn gorymateb i haint ac yn dechrau niweidio meinweoedd ac organau'r corff.

Clywsom am enghreifftiau o ofal tosturiol iawn a oedd yn sicrhau bod cleifion yn treulio dyddiau olaf eu hoes mewn amgylchedd heddychlon ac urddasol. Roedd hyn yn cynnwys galluogi cleifion i gael un cyfle olaf i fynd allan i'r awyr agored a staff yn mynd yr ail filltir i ddarparu gofal tosturiol ag urddas.

Roedd cyfleusterau ar y safleoedd i gleifion ag anabledd corfforol ac anawsterau symud. Roedd hyn yn cynnwys rampiau i gadeiriau olwyn, drysau lletach ac ystafelloedd ymolchi a thoiledau i'r anabl.

O ganlyniad i ddiben gwreiddiol y ddau safle, gwelsom fod rhai o'r amgylcheddau'n ymddangos yn eithaf diflas, a nodwyd y gallai treulio cyfnod sylweddol o amser yn yr amgylchedd hwn gael effaith ar iechyd meddwl. Dywedwyd wrthym fod staff yn sicrhau y byddai'r wardiau'n cynnwys gwaith celf, sgriniau teledu a chlociau ymgyfarwyddo, ochr yn ochr â gemau ac unedau RITA (therapi atgofion) er mwyn sicrhau bod yr ardal hon yn hybu iechyd meddwl cadarnhaol.

### **Gwrando ar adborth a dysgu ohono**

Gwelsom ddogfennau a oedd yn dangos bod tîm cyswllt a theuluoedd y bwrdd iechyd wedi cefnogi cleifion i gwblhau holiaduron am eu profiad yn ystod cyfnod treialu Ysbyty Enfys Caerfyrddin. Dywedwyd wrthym fod yr holiaduron, ochr yn ochr ag adborth ysgrifenedig ac ar lafar, wedi dangos effeithiau cadarnhaol derbyniadau i'r ysbyty maes. Gwelsom hefyd rai o'r dyfyniadau cadarnhaol a gafodd y bwrdd iechyd gan gleifion.

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

*Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.*

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Drwy drafod ag uwch-aelodau o'r staff a thrwy ein harsylwadau ein hunain, roedd yn amlwg bod cryn waith cynllunio a pharatoi wedi'i fuddsoddi yn y broses o drawsnewid y ddau safle yn wardiau clinigol. Gwelodd y tîm arolygu fod yr amgylcheddau ar y ddau safle yn lân ac yn daclus, a'u bod wedi'u goleuo'n briodol ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Roedd ymdeimlad hamddenol ar y ddau safle drwy gydol yr arolygiad ac roedd yr amgylchedd yn ymddangos yn ddiogel i gleifion, heb unrhyw rwystrau yn y coridorau nac annibendod.

Roedd y tîm arwain yn gweithio gyda'r tîm ystadau i asesu'r risgiau o ran pwyntiau clymu ym mhob ardal. Roedd natur yr adeiladau a'r gwaith o addasu ardaloedd anghlinigol yn cyflwyno heriau mewn perthynas â lleihau'r risgiau o ran pwyntiau clymu. Roedd y bwrdd iechyd yn gweithio i fynd i'r afael â'r mater hwn. Gwelsom fod rhai risgiau o ran pwyntiau clymu wedi cael eu hasesu a'u lliniaru. Un enghraifft hyn oedd tynnu bachau oddi ar y waliau. Rydym wedi gofyn i'r bwrdd iechyd anfon ei asesiad risg wedi'i gwblhau atom cyn i'r safle gael ei ddefnyddio.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom asesu'r cyfleusterau er mwyn sicrhau bod modd cadw unrhyw hylifau neu gynhyrchion peryglus i iechyd dan glo. Gwelsom fod ardaloedd y gellid eu cloi ar gael i storio hylifau a chynhyrchion peryglus i iechyd. Gwnaethom hefyd ystyried y cyfleusterau i sicrhau bod unrhyw wrthrychau y gellid eu defnyddio at ddibenion hunan-niweidio yn cael eu cadw dan glo. Roedd rhai ardaloedd lle nad oedd cloeon na bysellbadau wedi'u gosod eto i sicrhau mynediad awdurdodedig yn unig. Cawsom sicrwydd gan y bwrdd iechyd a'r tîm arwain lleol y byddai hyn yn cael ei unioni cyn y byddai'r safleoedd yn weithredol.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau i sicrhau na allai unigolion heb awdurdod fynd i mewn i'r cyfleuster ac na allai cleifion â nam gwybyddol adael heb i neb sylwi arnynt. Nid oedd y trefniadau a oedd ar waith ar adeg yr arolygiad yn sicrhau na allai cleifion adael yr ardaloedd clinigol heb i neb sylwi arnynt.

Yn benodol, ar safle Ysbyty Enfys Carreg Las, roedd sawl ardal lle y gallai cleifion gael mynediad i ardaloedd y tu hwnt i'r ardal glinigol uniongyrchol ac aros yno heb i neb sylwi arnynt. Hefyd, roedd drws allanol y gellid ei agor o'r tu mewn y

gallai cleifion ei ddefnyddio. Byddai hyn yn peri risg sylweddol pe na bai'r broblem yn cael ei datrys cyn y byddai'r safle'n weithredol.

Rhoddodd y tîm arwain sicrwydd i ni ei fod yn gweithio'n galed i sicrhau y byddai pob ardal y gellid mynd iddi yn cael ei chadw dan glo lle roedd yn ddiogel gwneud hynny. Lle nad oedd yn ddiogel gwneud hynny, er enghraifft yn achos drysau tân, roedd y bwrdd iechyd yn asesu risg hyn. Un mesur lliniaru yr oedd y tîm yn ei ystyried oedd gosod larymau ar ddrysau, er mwyn tynnu sylw staff pe bai rhywun yn gadael yr ardal. Mesur arall a oedd yn cael ei ystyried oedd cynyddu'r lefelau staffio er mwyn sicrhau goruchwyliaeth agos a gwelededd cleifion. Darparodd y bwrdd iechyd gadarnhad i ni o'r gwaith hwn ac asesiad risg diwygiedig cyn i'r safleoedd gael eu defnyddio.

Yn ystod taith ymgylchwyddo o amgylch Ysbyty Enfys Carreg Las, gwelsom beryglon baglu posibl wrth y fynedfa i doiledau'r cleifion, lle roedd lefel yr uniadau yn y llawr yn anwastad. Trafodwyd hyn ag uwch-aelodau o'r staff, a oedd eisoes wedi ei nodi'n risg bosibl. Cawsom sicrwydd y byddai camau'n cael eu cymryd i unioni hyn cyn y byddai'r safle yn weithredol.

### **Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd**

Gwelsom fod asesiad risg penodol ar waith ar gyfer asesu cleifion mewn ysbytai maes. Diben hyn oedd sicrhau y caiff cleifion gymorth i ofalu am eu croen ac y gwneir pob ymdrech i'w hatal rhag datblygu briwiau pwysu a niwed i'r meinwe.

Gwelsom adroddiad gwerthuso a oedd yn cynnwys dadansoddiad o ganlyniadau cleifion a dangosyddion ansawdd, yn dilyn y cyfnod pan fu Ysbyty dros dro Enfys Caerfyrddin yn weithredol. Roedd hwn yn dangos nad oedd unrhyw achosion o friwiau pwysu wedi datblygu wrth gael gofal iechyd.

### **Atal cwympiadau**

Roedd gan y bwrdd iechyd hefyd asesiad risg ar wahân i asesu'r cleifion hynny a oedd yn wynebu risg o gwmpo, er mwyn sicrhau bod pob ymdrech yn cael ei wneud i atal cwympiadau a lleihau niwed y gellir ei osgoi.

### **Atal a rheoli heintiau**

Roedd nifer o orsafoedd golchi dwylo a diheintio wedi'u gosod yn yr ardaloedd clinigol. Roedd y bwrdd iechyd wedi cynllunio lleoliad a nifer y gorsafoedd hyn yn ofalus, yn unol â chynghor gan y tîm atal a rheoli heintiau arbenigol. Roedd un orsaf i bob saith claf.

Ni welsom unrhyw arferion golchi dwylo gan nad oedd y safleoedd yn weithredol. Fodd bynnag, gwelsom ganllawiau i staff ar dechnegau golchi dwylo cywir a

dywedwyd wrthym y byddai'r tîm arwain yn cynnal archwiliadau golchi dwylo pan fyddai'r safleoedd yn weithredol.

Hefyd, roedd ardaloedd gwisgo a diosg dynodedig ag arwyddion clir. Byddai'r rhain yn cael eu defnyddio gan staff i wisgo a diosg cyfarpar diogelu personol.

Roedd cyfleusterau newid i staff hefyd, lle y gallai staff wisgo a thynnu eu dillad gwaith a'u sgrybs yn ddiogel. Roedd y cyfleusterau hyn wedi'u lleoli wrth ymyl yr ardal glinigol, ond wedi'u gwahanu'n glir. Roeddent yn cynnwys cawodydd a sincipiau i staff a oedd yn dymuno eu defnyddio.

Gwnaethom ystyried sut y byddai cleifion a fyddai'n datblygu COVID-19, Norofeirws<sup>4</sup> neu Enterococci ag ymwrthedd i Vancomycin (VRE)<sup>5</sup> yn ystod eu cyfnod yn yr uned yn cael gofal. Roedd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw wedi'u hyfforddi i adnabod y symptomau y gallai cleifion eu dangos pe baent yn datblygu COVID-19 neu glefydau heintus eraill. Roedd trefniadau ar waith i gasglu swabiau a sbesimenau gan gleifion yn ôl yr angen.

Hefyd, roedd cyfleusterau profion pwynt gofal ar safleoedd yr ysbytai maes er mwyn cynnal rhai profion diagnostig. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod swabiau COVID-19 a sbesimenau microbiolegol eraill yn cael eu dadansoddi ar safleoedd yr ysbytai aciwt. Eglurodd y staff eu bod yn cael canlyniadau'r profion hyn yn amserol yn y rhan fwyaf o achosion. Gwelsom fod y broses ar gyfer profi am COVID-19 wedi'i sefydlu'n dda ac yn cynnwys profion cyflym ar gyfer staff. Dywedwyd wrthym fod staff yn cael eu hannog i gydnabod a rhoi gwybod am unrhyw symptomau a allai fod ganddynt er mwyn sicrhau y gellid dilyn prosesau ynysu a phrofi ac olrhain yn brydlon.

Gwelsom fod cyfleusterau a nifer o ardaloedd ar gael ar y ddau safle ar gyfer ynysu achosion a amheuwyd neu achosion a gadarnhawyd o glefydau heintus, gan gynnwys COVID-19. Roedd yr ardaloedd hyn ar wahân i'r brif ardal gwelyau ar ffurf ysbytai Nightingale. Roedd drysau yn gwahanu'r ardaloedd ac roeddent yn cynnwys ardaloedd i staff wisgo a diosg cyfarpar diogelu personol wrth fynd i mewn i'r ardaloedd a'u gadael. Nid oedd y bwrdd iechyd wedi penderfynu pa

---

<sup>4</sup> Byg stumog yw Norofeirws sy'n achosi chwydu a dolur rhydd.

<sup>5</sup> Bacteria neu fyg yn y corff yw VRE a all achosi heintiau sy'n golygu bod angen i glaf gael ei ynysu yn ei ystafell ei hun i ffwrdd o'r brif ward.

ardaloedd a fyddai'n cael eu defnyddio at y diben hwn ond roeddent yn gweithio i sicrhau y byddent yn cael eu neilltuo cyn y byddai'r safleoedd yn weithredol.

Roedd gwaith cynllunio'r bwrdd iechyd ar gyfer y pandemig wedi dynodi'r ysbytai maes yn safleoedd 'gwyrd'. Roedd hyn yn golygu na fyddent yn darparu gofal i gleifion â COVID-19. Felly, roedd proses benodol y dylai ysbytai maes ei dilyn pe bai unrhyw gleifion yn datblygu symptomau COVID-19 neu'n cael canlyniad positif i brawf. Roedd y broses hon yn cyfarwyddo staff i ynysu'r claf yn syth, cynyddu eu gofynion o ran cyfarpar diogelu personol, cynnal profion a threfnu i'r claf gael ei drosglwyddo i safle 'coch', lle y byddai cleifion â COVID-19 yn cael gofal.

Gwnaethom hefyd ystyried sut y byddai'r amgylchedd clinigol yn cael ei lanhau'n effeithiol er mwyn rheoli'r haint. Roedd y cynllun comisiynu ar gyfer pob safle yn amlinellu sut y byddai'r safleoedd yn cael eu glanhau'n effeithiol pan fyddai cleifion yn bresennol. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio staff gwasanaethau gwesty a gweithwyr domestig ar y safle. Roedd nifer o restrau gwirio glanhau ar waith er mwyn sicrhau bod y safleoedd yn cael eu cynnal a'u cadw tra'u bod yn aros i fynd yn weithredol. Roedd y tasgau hyn yn cael eu cwblhau gan staff ar y safle. Roedd staff yn cydweithio ar draws disgyblaethau i sicrhau bod pob rhan o'r safle yn cael ei glanhau i safon uchel iawn. Roedd pob ardal yn lân yr olwg heb unrhyw lwch na bryntni.

Roedd y cyfleusterau wedi'u dylunio gan arbenigwyr ym maes rheoli heintiau ac, o ganlyniad, roedd modd glanhau pob ardal yn effeithiol. Gwelsom staff yn glanhau ardaloedd yn ystod yr arolygiad, ac roedd pob ardal wedi'i glanhau i safon uchel iawn. Roedd digon o hylifau glanhau a nwyddau traul ar gael i gynnal hylendid pob ardal.

Gwelsom hefyd drefniadau priodol i leihau'r risg o glefyd y llengfilwyr yn unol â chanllawiau a safonau cenedlaethol. Roedd y rhain yn cael eu cynnal yn ddyddiol mewn modd cyson, ac yn cael eu cofnodi ar waith papur priodol.

Gwnaethom ofyn i uwch-aelodau o'r staff a oedd staff atal a rheoli heintiau dynodedig ar gael i roi cyngor ac arweiniad. Dywedwyd wrthym fod y tîm atal a rheoli heintiau wedi chwarae rhan fawr ym mhob cam o'r gwaith o ddatblygu'r ysbytai maes. Roedd hyn yn cynnwys arweinydd dynodedig o fewn y tîm y gallai arweinwyr a staff geisio cyngor a chymorth ganddo. At hynny, roedd yr ysbytai maes wedi'u hintegreiddio'n llawn yn nhrefniadau'r bwrdd iechyd ar gyfer cymorth arbenigol ar alwad. Roedd hyn yn golygu y gallai staff gael cymorth a chyngor arbenigol ar atal a rheoli heintiau.

## Maeth a hydradu

Gwelsom fod cyfleusterau ar gael ar y ddau safle i baratoi bwyd poeth ac oer. Dywedwyd wrthym y byddai unrhyw glaf â gofynion deietegol arbennig yn cael gofal.

## Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom ystyried a ellid rhoi gwrthfotigau a thriniaethau eraill ar gyfer heintiau i gleifion yn ddiogel. Gwelsom fod cyfleusterau a chyfarpar digonol ar gael ar gyfer rhoi gwrthfotigau a meddyginiaethau a hylifau mewnwythiennol eraill. Byddai'r rhain yn cael eu rhoi gan staff nyrsio a oedd wedi'u hyfforddi i'w rhoi a'u defnyddio. Roedd y bwrdd iechyd wedi datblygu panel meini prawf i benderfynu pa gleifion y gellid gofalu amdanynt yn ddiogel mewn ysbyty maes. Dywedwyd wrthym fod hyn yn cynnwys trafod addasrwydd pob claf i gael ei drosglwyddo a ph'un a ellid diwallu anghenion gofal unigol y claf mewn ysbyty maes. Roedd hyn yn sicrhau diogelwch ychwanegol wrth nodi cleifion i'w trosglwyddo i ysbyty maes. Gwelsom ddogfennaeth a oedd yn dangos mai cleifion Lefel 0 a fyddai'n debygol o gael eu derbyn i Ysbyty Enfys Carreg Las <sup>6</sup>, ac mai cleifion Lefel 0-2 a fyddai'n fwyaf tebygol o gael eu derbyn i Ysbyty Enfys Selwyn Samuel, pan fyddai'r safleoedd yn weithredol<sup>7</sup>.

Dyweddodd arweinydd clinigol ysbytai maes y bwrdd iechyd wrthym am y trefniadau arfaethedig ar gyfer goruchwyliaeth glinigol a mewnbyn gan feddygon, yn unol â'r meini prawf cleifion ar y ddau safle. Roedd Ysbyty Enfys Selwyn Samuel yn dilyn model dan arweiniad gwasanaethau aciwt/geriatrig ac roedd Ysbyty Enfys Carreg Las yn dilyn model dan arweiniad Meddygon Teulu.

---

<sup>6</sup> Ystyrir bod cleifion Lefel 0 yn bobl a all wella yn eu cartref eu hunain/cartref gofal/cartref nyrsio.

<sup>7</sup> Ystyrir bod cleifion Lefel 1 yn gleifion risg isel y byddai eu hanghenion fel arfer yn cael eu diwallu ar ward aciwt mewn ysbytai aciwt. Bydd angen lefel isel o arsylwi arnynt. Mae'n bosibl y bydd angen cymorth ychwanegol arnynt, er enghraifft nam gwybyddol, y lefel isaf o feddyginiaeth drwy'r geg (55%). Ystyrir bod cleifion Lefel 2 yn gleifion risg ganolig y mae angen ymyriadau gofal eilaidd arnynt ac y byddai eu hanghenion fel arfer yn cael eu diwallu ar ward mewn ysbytai aciwt. Gall fod angen lefelau isel o ocsigen ychwanegol arnynt a bydd angen arsylwi arnynt, ac mae'n debygol y bydd ganddynt gydafiachedd ychwanegol ond na fydd angen lefelau uwch o ofal arnynt mwyach (15%).



Gwnaethom ystyried a oedd meddygon a nwyon meddygol ar y safleoedd yn cael eu rheoli i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw feddyginiaethau'n cael eu storio ar y safleoedd gan nad oedd yr ysbytai'n cael eu defnyddio eto. Fodd bynnag, dywedodd y staff a'r arweinwyr y byddai cyflenwadau'n cael eu dosbarthu i'r safleoedd a'u storio yno cyn iddynt fynd yn weithredol. Roedd hyn yn cynnwys cydweithio â fferyllwyr a thechnegwyr dynodedig. Roedd y rhaglen gomisiynu yn nodi sut y byddai'r broses hon yn gweithio, gan gynnwys cleifion yn cyrraedd â dim ond gwerth pedair wythnos o feddyginiaethau. Dywedwyd wrthym y byddai meddyginiaethau ychwanegol yn cael eu storio 'yn ôl y galw'. Roedd y rhain yn cynnwys meddyginiaeth i drin poen a chyfog a meddyginiaethau y byddai eu hangen mewn argyfwng.

Gwnaethom hefyd ystyried a oedd cyfleusterau digonol ar y safleoedd i storio a darparu meddyginiaethau. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod ystafelloedd amlbwrpas glân y gellid eu cloi ar y ddau safle. Roedd y rhain yn cynnwys cyfleusterau storio priodol fel y gellid storio pob math o feddyginiaethau ar y safle. Roedd hyn yn cynnwys oergelloedd a chypyrddau metel â chloeon cod allwedd. At hynny, ar y ddau safle roedd cypyrddau wedi'u gosod yn sownd wrth y wal â chloeon arbenigol sy'n ofynnol ar gyfer storio cyffuriau a reolir. Roedd cabinet y gellid ei gloi wrth ymyl pob gwely er mwyn storio meddyginiaeth bersonol y claf.

Roedd prosesau wedi'u nodi yn y cynllun comisiynu i sicrhau y byddai cymorth fferyllol dynodedig yn cael ei ddyrannu pan fyddai'r safleoedd yn weithredol. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod fferylllydd yn bresennol am dridiau yr wythnos a thechnegwyr fferyllol yn bresennol ar y diwrnodau eraill. Dywedwyd wrthym fod gweithwyr fferyllol wedi'u cynnwys ym mhob gohebiaeth a phroses wrth gomisiynu'r ysbytai maes.

Gwnaethom ystyried a oes protocolau microbiolegol lleol ar gyfer rhoi gwrthfotigau ac a fyddai rhagnodwyr yn eu defnyddio. Gwelsom fod yr ysbytai maes yn defnyddio'r un canllawiau ar ragnodi microbiolegol a gwrthficrobaidd â'r bwrdd iechyd ehangach.

Prin oedd y nwyon meddygol yn yr amgylchedd clinigol gan nad oedd yr ysbytai'n darparu gofal i gleifion ag anghenion ocsigen parhaus. Fodd bynnag, roedd dau silindr ocsigen cludadwy ar gael i'w defnyddio mewn argyfwng, a byddai'r rhain yn cael eu storio mewn ardal ddynodedig a oedd yn addas at y diben hwn, yn ein barn ni.

### **Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**

Roeddem yn fodlon bod trefniadau digonol ar waith i sicrhau cyflenwadau digonol o gyfarpar dadebru a chyfarpar brys. Roedd staff ar y safleoedd wedi gweithio

gyda tîm dadebru'r bwrdd iechyd i sicrhau bod nifer y trolïau hyn, a'u cynnwys, yn cyrraedd safonau'r bwrdd iechyd a safonau cenedlaethol.

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Gwnaethom ystyried a oedd amgylchedd y wardiau ar y ddau safle yn ddiogel i staff, cleifion ac ymwelwyr. Roedd tystiolaeth yn y ddogfennaeth a welsom o ystyriaethau gweithredol helaeth ar gyfer dylunio ac adeiladu ysbytai maes y bwrdd iechyd. Roedd hyn yn cynnwys ardaloedd 'glân' a 'brwnt' ar wahân, golchfa, storfa dillad gwely, ystafell archwiliadau a thriniaethau sylfaenol, storfa fferyllol a chabinetau ffeilio y gellid eu cloi ar gyfer cofnodion dros dro a chofnodion yr ysbyty. Gwelsom hefyd ddogfennau a oedd yn dangos ystyriaeth eang o drefn gwelyau, cyfarpar, cludiant, llif cleifion, cyfleusterau, technoleg gwybodaeth a chyllid.

Gwnaethom ystyried a oedd yna ardaloedd a oedd yn fwy gweladwy i staff ar gyfer cleifion penodol er mwyn sicrhau eu diogelwch? Roedd yr ardaloedd clinigol yn weladwy iawn ond roeddent yn fawr am fod yr ardaloedd gwely ar ffurf ysbyty Nightingale.

Fel rhan o'n harolygiad, gwnaethom ystyried sut y caiff cleifion â risgiau penodol eu nodi a sut roedd y system yn cefnogi staff i deilwra eu gofal yn briodol. Gwelsom fod pecyn dogfennau i'w gwblhau ar gyfer pob claf a dderbynnir i'r ysbytai maes. Roedd y pecyn dogfennau hwn yn gynhwysfawr ac yn galluogi staff i asesu risgiau clinigol ac amgylcheddol i gleifion yn effeithiol. Roedd yn addas i'w ddefnyddio yn y lleoliad ac yn rhoi arweiniad i staff ynghylch y risgiau penodol y gall cleifion eu hwynebu. Roedd y broses cynllunio gofal yn y ddogfen hon yn galluogi staff i deilwra eu gofal yn briodol a sicrhau dull cynllunio gofal wedi'i bersonoli.

Wrth ystyried y trefniadau a'r cyfleusterau i sicrhau cysur ac urddas pob claf a fyddai'n defnyddio'r cyfleuster, gwnaethom ystyried sut y byddai poen cleifion yn cael ei reoli. Dywedwyd wrthym y byddai anghenion cleifion o ran rheoli poen yn cael eu hystyried, eu nodi a'u diwallu, lle y bo'n bosibl, cyn iddynt gael eu trosglwyddo. Pe bai angen lleddfu poen cleifion ac nad oedd ganddynt feddyginiaeth ar bresgripsiwn at y diben hwn, roedd trefniadau ar waith i ddiwallu'r angen hwn. Byddai staff meddygol ar y safle bob dydd fel y gellid asesu poen a rhoi meddyginiaeth lleddfu poen briodol ar bresgripsiwn. Byddai unrhyw glaf yn yr ysbyty maes yn cael gwasanaethau arbenigol a oedd yn cael eu darparu ar y safle aciwt, ac roedd hyn yn cynnwys tîm poen arbenigol. At hynny, roedd y tîm yn gweithio gyda gweithwyr fferyllol i ystyried defnyddio

cyfarwyddebau grwpiau cleifion er mwyn galluogi staff nyrsio i roi analgesia syml pe bai angen.

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Drwy drafod â'r uwch-reolwyr, clywsom y byddai cleifion yn cael eu trosglwyddo gyda'u cofnodion meddygol llawn yn unol â'u cyflwr ac yn ôl cais y timau clinigol. Ar hynny, roedd trefniadau ar waith i gael gafael ar gofnodion oddi wrth y safleoedd aciwt pe bai angen.

Roedd trolïau diogel y gellid eu cloi ar gael i storio nodiadau a chofnodon cleifion er mwyn sicrhau bod cofnodion meddygol yn cael eu storio'n ddiogel. Byddai hyn yn sicrhau bod cofnodion yn cael eu storio mewn ffordd a oedd yn bodloni gofynion preifatrwydd a chyfreithiol ac yn diogelu cleifion.

Eglurwyd wrthym fod y cofnodion electronig yn gysylltiedig â systemau cyfrifiadurol cyffredinol y bwrdd iechyd. Roedd hyn yn golygu y gallai staff gael gafael ar wybodaeth gyfredol pan fyddai ei hangen arnynt. Roedd hyn yn cynnwys canlyniadau profion diagnostig a delweddau megis rhai pelydr-x.

Gwnaethom ystyried hefyd pa systemau a oedd ar waith i sicrhau bod data a gwybodaeth am COVID-19 yn gywir ac yn cael eu cofnodi'n amserol. Gwelsom fod cofnodion dyddiol ar gael yn eang ac yn cael eu defnyddio ar draws y bwrdd iechyd cyfan. Roedd hyn yn cynnwys cyfarfodydd safle a mewnbwn i setiau data Cymru gyfan a chofnodion o ran nifer y gwelyau, achosion a marwolaethau. Roedd yr ysbytai maes wedi'u cysylltu'n uniongyrchol â systemau cyfrifiadurol y bwrdd iechyd. Roedd hyn yn golygu bod modd cael gafael yn hawdd ar ganlyniadau profion.

## **Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth**

*Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

## **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

Gwelsom ddogfennaeth a oedd yn dangos bod y bwrdd iechyd wedi sefydlu model llywodraethu rhanbarthol i reoli'r rhaglen waith ar gyfer sefydlu ei ysbytai maes yn sgil maint a chymhlethdod y dasg. Roedd y model hwn yn cynnwys nifer o ffrydiau gwaith ar lefel sirol a rhanbarthol, ynghyd â nifer o gynrychiolwyr o sefydliadau iechyd, llywodraeth leol ac asiantaethau partner.

Fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad hwn, fel rhan o waith cynllunio cyffredinol y bwrdd iechyd mewn ymateb i COVID-19, roedd wedi profi hyfywedd sefydlu a gweithredu cyfleuster cleifion mewnol clinigol ar safle anghonfensiynol nad yw'n rhan o'r GIG drwy agor Ysbyty Enfys Caerfyrddin fel ysbyty peilot. Eglurwyd wrthym fod hyn wedi bod yn allweddol er mwyn i'r bwrdd iechyd brofi'r amgylchedd, y gweithlu, cyfarpar, y llawlyfr gweithredu, polisïau a gweithdrefnau, meini prawf cleifion, proses y panel a thechnoleg. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod y safle wedi bod yn llwyddiant a'u bod wedi cael llawer o adborth cadarnhaol.

Gwelsom adroddiad a luniwyd gan reolwr ac uwch-reolwr nyrsio yr ysbyty maes ar ôl i'r safle gau wedi cyfnod o wyth wythnos yn ystod haf 2020. Roedd y safle wedi derbyn hyd at 24 o gleifion COVID-19 negatiff a drosglwyddwyd o Ysbyty Cyffredinol Glangwili ac a oedd yn barod i gael eu rhyddhau yn feddygol yr aseswyd bod ganddynt anghenion gofal y gellid eu rheoli'n briodol mewn amgylchedd ysbyty maes. Roedd yr adroddiad yn cynnwys crynodeb o'r gweithgarwch, canlyniadau'r cleifion, y gwersi a ddysgwyd, adborth ac argymhellion uniongyrchol a oedd yn berthnasol i waith comisiynu darpar gyfleusterau ysbyty maes yn y dyfodol. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod yr ysbyty maes peilot wedi bod yn allweddol i ddysgu ffyrdd newydd o reoli cleifion, llwybrau a'r broses o ryddhau cleifion ac o ran cynllunio'r gwaith o ddatblygu ysbytai maes ychwanegol yn y dyfodol.

Ar ôl i'r safle gael ei ddatgomiynu, cynhaliodd tîm rheoli'r ysbyty maes nifer o sesiynau myfyrio ar gyfer y staff er mwyn rhoi cyfle iddynt rannu eu profiadau a'u safbwyntiau â'i gilydd ar ddiwedd y cyfnod peilot. Roedd y sesiynau hyn hefyd

yn gyfle i gasglu adborth o ran canfyddiad y staff a'u profiad o weithio ar y safle, eu barn am ofal y cleifion a'r llwybrau gofal, a'u dealltwriaeth o ran pa wersi a ffyrdd o weithio y gellid eu mabwysiadu a'u cymhwyso mewn ysbyty aciwt. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym eu bod am ddal yr egni cadarnhaol a welwyd ac a deimlwyd ymhlith y tîm, a'i rannu â staff ar draws y bwrdd iechyd.

Gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith i gefnogi llesiant staff yn sgil COVID-19. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi sefydlu systemau cymorth a oedd yn cynnwys cyfleoedd i staff fynychu sesiynau llesiant tîm wedi'u cynnal gan seicolegydd clinigol. Byddai hyn yn rhoi'r cyfle i staff drafod unrhyw bryderon a allai fod ganddynt. Gallai staff hefyd gael cymorth drwy hunanatgyfeirio at wasanaeth iechyd galwedigaethol y bwrdd iechyd, neu drwy gael eu hatgyfeirio gan eu rheolwr llinell. Roedd cymorth ychwanegol hefyd ar gael i staff drwy arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol (PADR)

## **Staff ac adnoddau**

### **Y Gweithlu**

Gwelsom ddogfennaeth a oedd yn dangos bod model y gweithlu wedi'i ystyried a'i ddatblygu ar gam cynnar o broses gynllunio'r bwrdd iechyd ar gyfer ysbytai maes. Roedd y model yn seiliedig ar lwybrau a phroffil y cleifion a'r amcangyfrif gorau o ran nifer y staff a'r sgiliau yr oedd eu hangen i wasanaethu pob cyfleuster, gyda'r gallu i fanteisio ar weithlu ehangach ar draws sectorau. Bu'n destun newid wrth i drafodaethau fynd rhagddynt ac wrth i'r sefyllfa newid.

Gwnaethom ystyried sut y byddai'r bwrdd iechyd yn sicrhau bod niferoedd digonol o staff a oedd wedi'u hyfforddi'n briodol ar gael i weithio ar y ddau safle er mwyn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Eglurwyd wrthym mai dod o hyd i weithlu oedd yr her fwyaf a wynebwyd gan y bwrdd iechyd mewn perthynas â gweithredu'r ysbytai maes. Roedd uwch-aelodau o'r staff wedi gweithio'n agos gyda chydweithwyr o bob rhan o'r system er mwyn nodi timau o staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Dywedwyd wrthym fod safle peilot Ysbyty Enfys Caerfyrddin wedi dangos ei fod yn gallu ffurfio tîm amlddisgyblaethol o staff a oedd yn cynnwys gweithwyr meddygol, nyrsio, therapi, fferyllol, gwasanaethau gwesty a chymorth gweinyddol. Llwyddwyd i wneud hyn drwy amrywiaeth o ddulliau, gan gynnwys datganiadau o ddiddordeb gan y gweithlu presennol, nodi staff o wasanaethau a oedd wedi'u hatal dros dro, gwaith recriwtio targededig mewn ymateb i bandemig COVID-19 a defnyddio gweithlu dros dro i ôl-lenwi swyddi dan gontract staff parhaol. Cafodd unigolion eu hyfforddi a'u cylchdroi o'u swyddi parhaol. Arweiniodd hyn at gronfa fwy o unigolion y gellid ymddiried ynddynt pan fyddai angen ôl-lenwi yn yr ysbytai maes. Dywedwyd wrthym fod yr

un broses yn cael ei defnyddio i nodi staff ar gyfer safleoedd Ysbyty Enfys Carreg Las ac Ysbyty Enfys Selwyn Samuel.

Eglurwyd wrthym fod y gwersi a ddysgwyd o safle peilot Ysbyty Enfys Caerfyrddin yn cael eu defnyddio i lywio a datblygu gweithlu'r dyfodol ar gyfer ysbytai maes eraill y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym y byddai staff yn cael hyfforddiant a rhaglen sefydlu a oedd yn briodol i'r ysbyty maes dan sylw. Cafodd hyn ei ategu gan y dystiolaeth a welsom, a oedd yn cynnwys pecynnau sefydlu penodol i weithwyr cymorth gofal iechyd a nyrsys cofrestredig a rhaglen sefydlu deuddydd ar gyfer staff. Ochr yn ochr â hyfforddiant ymgysylltu cyffredinol, darparwyd hyfforddiant sgiliau a chymhwysedd penodol mewn perthynas â meini prawf cleifion a'r wybodaeth ofynnol i grwpiau unigol o staff. Cafodd yr hyfforddiant ei ddarparu ar y safle ac roedd amgylchedd yr ysbyty maes yn golygu bod modd cynnal yr hyfforddiant wyneb yn wyneb yn unol â mesurau cadw pellter cymdeithasol. Roedd hyn yn cynnig cyfle i ymgysylltu â'r staff ac i'r staff ymgysylltu â'r ysbyty cyn i gleifion gael eu derbyn.

Oherwydd yr amgylchedd anghyfarwydd a'r cyfyngiadau o ran staffio a wynebwyd, dywedwyd wrthym fod staff o bob disgyblaeth wedi cael eu hannog, eu hyfforddi a'u grymuso i weithio'n fwy rhydd y tu hwnt i ffiniau eu rôl draddodiadol. Roedd hyn yn cynnig cyfle i gyflwyno trefniadau gweithio mwy cyffredinol, yn enwedig mewn perthynas â'u cyflogeion cymorth a gwasanaethau gwesty. Ymhlith yr enghreifftiau o hyn roedd staff domestig yn cefnogi'r gweithlu nyrsio drwy lanhau eitemau a fyddai fel arfer yn cael eu glanhau gan staff nyrsio neu borthorion, gan weithredu fel 'pâr ychwanegol o ddwylo' yn absenoldeb system alw. Roedd staff porthora a gwasanaethau gwesty hefyd wedi cael hyfforddiant i feithrin sgiliau ychwanegol fel y gallent lanhau gwelyau a helpu i symud cleifion. Dywedwyd wrthym fod cymwyseddau a ddogfennwyd mewn perthynas â'r tasgau hyn wedi'u cwblhau a'u gwerthuso. Roeddem o'r farn bod hyn yn ffordd gadarnhaol o gynnig cyfleoedd i staff ddatblygu yn eu rolau.

Roedd y cynllun hyfforddi a'r rhaglen sefydlu ar gyfer staff a fyddai'n gweithio yn yr ysbytai maes yn cynnwys hyfforddiant ar gyfarpar diogelwch personol yn ogystal â phrofion FFIT i'r staff hynny y byddai angen iddynt wisgo anadlydd wyneb. Rhoddodd yr arweinydd sicrwydd i ni fod pob aelod o staff a oedd yn gweithio mewn ardaloedd clinigol yn y bwrdd iechyd wedi cael hyfforddiant diweddar ar wisgo a diosg cyfarpar diogelwch personol, ynghyd â'r lefelau gofynnol ar gyfer senarios gwahanol.

Hefyd, gwnaethom ystyried a oedd hyfforddiant priodol yn cael ei ddarparu i staff ar atal a rheoli heintiau, yn ogystal â hyfforddiant ychwanegol ar COVID-19. Gwelsom fod hyfforddiant eisoes yn mynd rhagddo yn barod ar gyfer agoriad posibl y safleoedd. Roedd sesiynau hyfforddi ar bynciau amrywiol yn cael eu

darparu yn yr ysbytai maes. Roedd hyn yn cynnwys rheoli heintiau. At hynny, roedd y bwrdd iechyd yn disgwyl i bob aelod o staff dros dro a fyddai'n gweithio yn yr ysbytai maes gwblhau'r un hyfforddiant â staff parhaol. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod pob aelod o staff a fyddai'n gweithio ar y safleoedd hyn wedi'u hyfforddi i'r un lefel. Dywedodd yr arweinwyr fod cydberthnasau cryf ac ymgysylltu da â'r tîm atal a rheoli heintiau arbenigol mewn perthynas â hyfforddiant.

Gwnaethom ystyried pa hyfforddiant yr oedd staff wedi'i gael i asesu a rheoli anghenion newidiol cleifion, er mwyn adnabod achosion o salwch aciwt a chadw cleifion yn ddiogel. Roedd yn ofynnol i bob aelod o staff nyrsio a fyddai'n gweithio yn yr ysbytai maes ymgymryd â chwrs hyfforddi ar ddadebru ac adnabod achosion o salwch aciwt. Roedd hyn yn ychwanegol at hyfforddiant uniongyrchol ar gynnal bywyd.

Yn ogystal â'r gweithlu a leolwyd ar y safle peilot, dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd yn bwriadu cyflwyno rolau mwy penodol â chyfrifoldebau dirprwyedig, cymwyseddau cyffredinol, meysydd dan arweiniad therapi a chymorth allanol gan gydweithwyr yn y fyddin ar safleoedd ysbytai maes yn y dyfodol.

Gwnaethom ystyried y trefniadau staffio ar gyfer Ysbyty Enfys Carreg Las ac Ysbyty Enfys Selwyn Samuel er mwyn sicrhau y byddai niferoedd digonol o staff a oedd wedi'u hyfforddi'n briodol ar y wardiau i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ar adeg ein harolygiad, nid oedd lefelau terfynol y staff nyrsio wedi'u cytuno ac roeddent yn dal i gael eu trafod â thîm yr uwch-reolwyr. Gwnaethom drafod y cymarebau cleifion:nyrsys arfaethedig ag uwch-aelodau o'r staff, gan fynegi pryderon ynghylch y gymhareb a awgrymwyd. Roedd yn galonogol gweld bod y bwrdd iechyd wedi ystyried ein sylwadau wrth gytuno ar y cyflenwad terfynol o nyrsys a bod y bwrdd iechyd wedi rhoi cyflenwad o nyrsys ar waith yn unol â'n trafodaethau.

Drwy gydol ein harolygiad, gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff a oedd yn ymwneud â'r broses o roi'r ysbytai maes ar waith yn ardal y bwrdd iechyd. Drwy'r trafodaethau hyn ac ar sail y dogfennau a gafwyd, roedd yn amlwg bod rheolaeth ac arweinyddiaeth gref. Dywedwyd wrthym fod arweinyddiaeth weledol wedi chwarae rhan hollbwysig wrth sicrhau bod staff yn teimlo'n hyderus i weithio yn yr ysbytai maes. Roedd uwch-arweinydd wedi'i neilltuo'n ddyddiol ar y safle peilot ac roedd cynllun uwchgyfeirio clir ar gyfer anghenion meddygol neu weithredol y tu allan i oriau wedi'i roi ar waith a'i gyfathrebu'n eang.

Cawsom gyfle hefyd i siarad â staff sgerbwdd a oedd eisoes wedi'u dewis i weithio ar y ddau safle. Roedd pob un ohonynt yn groesawgar, yn frwdfrydig, yn gadarnhaol ac yn ymddangos yn angerddol dros eu rolau. Roedd yn amlwg bod

y staff a'r rheolwyr yn ymfalchïo'n fawr yn y gwasanaeth y byddant yn ei ddarparu i gleifion mewn amgylcheddau unigryw.



## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- 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.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad 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.

## 5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Gallwn ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau gweithredu wrth arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad dwys o un ward: cynhaliwn arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o sawl ward: ymwelwn â nifer o wardiau ac adrannau yn yr un ysbyty er mwyn nodi materion neu themâu a all fod yn gymwys i'r ysbyty cyfan
- Arolygiad o sawl ysbyty: ymwelwn â nifer o ysbytai yn yr un bwrdd iechyd er mwyn asesu'r broses o lywodraethu a chyflenwi gwasanaethau cyfan.

Fel arfer, ni roddir rhybudd pan arolygir ysbytai. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae ysbytai yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn ysbytai.

Ceir manylion pellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

## Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

**Ysbyty: Ysbyty Enfys Carreg Las ac Ysbyty Enfys Selwyn Samuel**

**Ward/adran: Ysbytai Maes**

**Dyddiad arolygu: 20 Hydref 2020**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â sicrwydd yn ystod yr arolygiad hwn.				

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.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Ysbyty: Ysbyty Enfys Carreg Las ac Ysbyty Enfys Selwyn Samuel**

**Ward/adran: Ysbytai Maes**

**Dyddiad arolygu: 20 Hydref 2020**

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, 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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Nid yw'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella yn sgil yr arolygiad	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd			
	4.1 Gofal ag Urddas			
	4.2 Gwybodaeth i gleifion			
	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	5.1 Mynediad amserol			
	6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth			
	6.2 Hawliau pobl			
	6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth			
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
	2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd			
	2.3 Atal Cwypïadau			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi			
	2.5 Maeth a Hyradu			
	2.6 Rheoli Meddyginiaethau			
	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed			
	2.8 Rheoli gwaed			
	2.9 Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig			
	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	3.3 Gwella Ansawdd, Ymchwil ac Arloesi			
	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu			
	3.5 Cadw cofnodion			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd			
	7.1 Y Gweithlu			

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.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth



**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**