

Crynodeb Gwirio Ansawdd Uned Adsefydlu Cefn yr Afon Dyddiad y gweithgarwch: 18 Tachwedd 2020

Dyddiad cyhoeddi: 16 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@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 Uned Adsefydlu Cefn yr Afon fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Uned adsefydlu agored yn y gymuned ar gyfer dynion a menywod yw Cefn yr Afon, ac mae'n cynnwys 18 o welyau i unigolion 18 oed a throsodd. Mae'r uned yn cynnwys 18 ystafell wely sengl ag en-suite yn ogystal â chyfleusterau byw a rennir, gan gynnwys cegin wedi'i dodrefnu'n llawn ac ardal fwyta ar wahân. Mae'r uned wedi'i rhannu'n dair uned ar wahân, a elwir yn dai. Caiff llawr cyntaf yr uned ei ddefnyddio fel swyddfa ac ystafell driniaeth.

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. Cânt eu cynnal oddi ar y safle yn gyfan gwbl ac maent yn canolbwyntio ar dri maes allweddol; atal a rheoli heintiau, llywodraethu (yn enwedig yn ymwneud â staffio) a'r amgylchedd gofal. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar y trefniadau a roddwyd ar waith i ddiogelu'r staff a'r cleifion rhag COVID-19, ac yn ein galluogi i roi cyngor cyflym a chefnogol ar y dull o weithredu gwasanaethau'n ddiogel yn ystod y pandemig. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â Rheolwr yr Uned ar 18 Tachwedd 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am ei leoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel ac yn addas ar gyfer anghenion y cleifion ar yr adeg hon? Pa newidiadau, os o gwbl, a wnaed i'r amgylchedd ffisegol, trefniadau ar y ward a gallu'r cleifion i fanteisio ar gyfnodau o absenoldeb o ganlyniad i COVID-19?
- Sut mae'r risg o haint yn cael ei hasesu a'i rheoli i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel?
- O ystyried effaith COVID-19, sut rydych yn cyflawni eich dyletswydd gofal mewn perthynas â'r Ddeddf Iechyd Meddwl a sut mae hawliau'r cleifion yn cael eu diogelu?
- Sut rydych yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, gyda mynediad i weithwyr iechyd meddwl proffesiynol ehangach pan fydd angen?

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 a'r defnydd o ddulliau atal yn gorfforol ac arwahanu. Hefyd, holwyd y lleoliad am y newidiadau y mae wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn y gofal a'r driniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Cafodd sawl newid i amgylchedd y ward ei roi ar waith yn ystod y pandemig. Disgrifiwyd y trefniadau glanhau, yn enwedig yr ymdrechion a wnaed gan y staff domestig, a dywedodd rheolwr yr uned eu bod wedi darparu cymorth, hyfforddiant a sesiynau mentora gwych i'r staff er mwyn sicrhau bod safonau glanhau uchel yn cael eu cynnal.

Cawsom wybod na chafwyd unrhyw broblemau gyda'r cyflenwad o gyfarpar diogelu personol (PPE) ac roedd gan yr uned ddigon o stoc bob amser. Yn ogystal â hyn, roedd gan yr uned fynediad i'r hwb COVID-19 yn Ysbyty Tywysoges Cymru gerllaw i ailarchebu stoc, ac nid oedd unrhyw broblemau gyda chyflenwi cyfarpar. Roedd gorsafoedd golchi dwylo ag arwyddion a phosteri priodol yn ymwneud â chadw pellter cymdeithasol, cadeiriau â chroesau neu diciau arnynt a gorsafoedd PPE yn yr uned.

Disgrifiwyd y system a oedd yn cael ei defnyddio i wirio a chofnodi tymheredd cleifion dair gwaith y dydd a phe bai gan y claf symptomau, byddai'n rhaid iddo ynysu. Roedd yr uned wedi'i rhannu'n dri tî a gan mai dim ond wyth neu naw claf roedd yr uned wedi'u derbyn dros yr wyth mis diwethaf, roedd un tî yn cael ei ddefnyddio fel ardal ynysu. Roedd gorsafoedd PPE ym mhob ystafell wely er mwyn sicrhau y gellir defnyddio'r tî hwn pe bai achosion yn datblygu, ac roedd lolfa ar wahân a gardd ar gael hefyd.

Nid oedd ymwelwyr yn cael dod i'r uned yn ystod cyfnodau clo ers dechrau'r pandemig. Cawsom wybod bod y cleifion yn cael cymorth i gysylltu â'u perthnasau ar ffurf dulliau electronig, galwadau ffôn a thrwy ysgrifennu llythyrau. Byddai'r uned yn ystyried caniatáu perthynas i ymweld ag unigolyn mewn argyfwng. Cafodd y dull a gâi ei ddefnyddio ei ddisgrifio, gan gynnwys ar gyfer yr ardal a ddefnyddir a'r broses o lanhau'r ardal cyn ac ar ôl i ymwelwyr fod yn yr uned. Cawsom wybod bod yr uned yn defnyddio'r gerddi er mwyn galluogi perthnasau i gyfarfod â chleifion yn ystod cyfnod ymweld.

Dyweddodd rheolwr yr uned fod gan y cleifion hawl i adael yr uned yn unol â chanllawiau'r llywodraeth. Yn ogystal â hyn, roedd ymweliadau â'r coleg lleol at ddibenion hyfforddi wedi'u gohirio ac nid oedd y cleifion yn gallu gweithio mewn siopau elusen lleol, a oedd wedi cael ei drefnu i ddatblygu eu hyder a'u sgiliau. Cawsom wybod hefyd fod y Caplan wedi ymweld â'r uned yn yr haf ac yn ffynhonnell cymorth.

Cawsom wybod bod y staff yn cadw'r cleifion yn brysur drwy gwblhau gweithgareddau crefft a gweithgareddau grŵp eraill mewn grwpiau llai nag o'r blaen. Roedd y cleifion yn dal i ymarfer corff fel y mynnent ac yn defnyddio ardaloedd a oedd yn bell i ffwrdd o'r cyhoedd lle y bo'n bosibl, er mwyn lleihau'r cysylltiad cymdeithasol a'r posibilrwydd o groesheintio.

Gwelsom dystiolaeth fod cyfarfodydd tŷ rhwng y cleifion a'r staff wedi parhau drwy gydol y pandemig a'u bod hefyd yn cael eu cynnal ar sail unrhyw gyhoeddiadau penodol gan Lywodraeth Cymru. Cafodd yr angen i gadw pellter cymdeithasol a'r newidiadau i arferion ac ymweliadau perthnasau eu trafod yn y cyfarfodydd hefyd. Gwnaethom hefyd dderbyn tystiolaeth o'r llwybr derbyn cleifion a oedd yn cynnwys yr angen i sicrhau nad oedd gan gleifion newydd COVID-19 cyn iddynt gael eu derbyn a'r angen iddynt ynysu yn yr uned i ddechrau.

Roedd AGIC eisoes wedi cwblhau Arolygiad Monitro dirybudd y Ddeddf Iechyd Meddwl yn y lleoliad ym mis Awst 2015. Yn seiliedig ar yr hyn a ddywedwyd wrthym, cafodd y rhan fwyaf o'r gwelliannau a nodwyd yn yr arolygiad, yr oedd y rhan fwyaf ohonynt yn ymwneud â'r amgylchedd, eu cwblhau er budd y cleifion.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Gwelsom dystiolaeth fod asesiad risg yn ymwneud â phwyntiau clymu wedi'i gwblhau ym mis Awst 2019. Dywedodd y rheolwr mai lleoliad adsefydlu agored oedd yr uned a bod llai o risg o'r angen i fynd i'r afael â phwyntiau clymu. At hynny, dywedodd rheolwr yr uned fod y Pennaeth Nyrsio wedi cytuno ar yr asesiad risg a'i lofnodi, ond ni chawsom dystiolaeth o'r cytundeb hwn. Roedd y risgiau a nodwyd yn cynnwys risgiau coch, er nad oedd allwedd i ddangos yr hyn roedd risgiau coch yn ei olygu.

Os bydd risg yn ddigon uchel i gael ei nodi fel risg goch, rydym o'r farn y dylid rhoi rheolaethau a chymau gweithredu ar waith i leihau'r risg honno a chwblhau'r gwaith gofynnol i fynd i'r afael â hi. Er ein bod yn derbyn yr hyn a ddywedodd rheolwr yr uned, rydym hefyd yn credu y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiad risg blynyddol yn cael ei gwblhau o bwyntiau clymu yn ogystal â chynnal cynllun gweithredu o'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd. Yn ogystal â hynny, dylai'r uned sicrhau y caiff unrhyw gytundeb sy'n nodi nad oes angen i'r uned ymwneud â materion gwrthglymu gael ei gofnodi.

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19. 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. Gwnaethom adolygu systemau allweddol, gan gynnwys y defnydd o PPE.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth o'r Adnodd Archwilio Cyffredinol ar Reoli Heintiau a gwblhawyd yn ddiweddar gan reolwr yr uned. Roedd yr adnodd hwn ar ffurf hunanasesiad o'r meysydd gwahanol gan gynnwys hylendid dwylo, yr amgylchedd cyffredinol, glendid cyfarpar ac ystafelloedd a'r dull o reoli offer miniog. Roedd y prif faterion a nodwyd yn ymwneud â lloriau wedi'u treulio neu eu rhwygo yn ogystal â'r llwydni ar sêl yr ystafell ymolchi y rhoddwyd gwybod i'r adran ystadau amdano.

Cawsom wybod bod systemau ar waith i fonitro a rheoli'r dulliau atal a rheoli heintiau yn unol â gofynion COVID-19. Roedd y rhain yn cynnwys ymgysylltu ag arweinwyr rheoli heintiau, rhoi gwybod am unrhyw bryderon a chadw mewn cysylltiad â'r staff pe bai achos o COVID-19. Yn ogystal â hyn, roedd y staff wedi cwblhau asesiadau risg unigol yn ogystal ag asesiad risg dychwelyd i'r gwaith yn ôl y gofyn. Fel y disgrifiwyd uchod, roedd gorsafodd ac arwyddion ar gyfer golchi dwylo, weipiau diheintio a weipiau i gael gwared ar sborau¹ pe bai unrhyw gleifion yn dal haint COVID-19. Roedd y staff yn gweithredu system noeth o dan y penelin ac yn gwisgo PPE priodol yn ogystal â sgryps meddygol². Byddai'r staff yn cyrraedd y gwaith yn gwisgo eu dillad eu hunain ac yn newid i'w sgryps i weithio yn yr uned. Cyn gadael, byddent yn gosod y sgryps mewn bag glanhau ac yn gwisgo eu dillad eu hunain i fynd adref.

Cawsom wybod hefyd fod y tîm atal a rheoli heintiau wedi cwblhau arolygiad dirybudd o'r dulliau gwisgo a diosg PPE yn yr uned. Dangosodd y wybodaeth a gyflwynwyd ar lafar nad oedd unrhyw bryderon difrifol, heblaw cael cyngor i gael ail ddyfais monitro arwyddion bywydol drwy'r uned gaffael.

Disgrifiwyd y systemau sydd ar waith i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau ar gyfer atal a rheoli heintiau ac yn eu hymarfer. Roedd y rhain yn cynnwys sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r canllawiau a'r gweithdrefnau diweddaraf ar atal a rheoli heintiau, defnyddio hwb COVID-19 yr ysbyty lleol, a ddisgrifiwyd fel cyfoeth o wybodaeth, a gwirio canllawiau lechyd Cyhoeddus Cymru. Yn ogystal â hyn, roedd y staff yn darparu gwybodaeth i'r cleifion ac yn eu helpu i'w haddysgu am y canllawiau.

Dywedwyd wrthym am y systemau a oedd ar waith i sicrhau bod pobl a oedd wedi dal COVID-19 neu a oedd mewn perygl o ddatblygu COVID-19 (neu heintiau eraill) yn cael eu nodi'n gyflym. Roedd y rhain yn cynnwys cynlluniau gofal, gwirio arwyddion bywydol yn wythnosol, monitro ar gyfer symptomau, cofnodi tymheredd dair gwaith y dydd ac ynysu cleifion lle y bo'n briodol. Roedd y cleifion yn gallu gweld meddyg yn yr ysbyty ac ymarferydd cyffredinol, ac yn gallu mynd i'r uned y tu allan i oriau yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Pe bai angen i glaf ynysu, roedd nyrs enwebedig ar gael yn ystod pob sifft i ofalu am y claf hwnnw. Roedd yr uned yn gallu cynnal profion COVID-19 ar y safle yn ôl y gofyn gan fod pecynnau'r profion yn

¹ Weipiau i gael gwared ar sborau. Weipiau sy'n cynhyrchu asid peracetig ar gyfer diheintio arwynebau'n ddiogel a glanhau offer meddygol anfeiwthiol. Mae'n cael gwared ar sborau mewn un munud.

² Sgryps yw'r dillad glanweithiol y mae llawfeddygon, nyrsys, meddygon a gweithwyr eraill sy'n ymwneud â gofal cleifion mewn ysbytai'n eu gwisgo. Cawsant eu dylunio'n wreiddiol i'w gwisgo gan lawfeddygon a phersonél eraill yn yr ystafell lawdriniaeth wrth sterileiddio eu hunain cyn llawdriniaeth ("scrubbing in" yn Saesneg). Mae sawl aelod o bersonél yr ysbyty'n eu gwisgo erbyn hyn.

cael eu cadw yn yr uned. Yna, byddai'r profion yn cael eu casglu i'w profi yn Ysbyty Tywysoges Cymru a byddai'r canlyniadau'n cael eu cyhoeddi ar y porth clinigol o fewn 24 awr.

Gwelsom dystiolaeth fod dau aelod o'r staff ac un claf wedi cael COVID-19 yn ddiweddar. Cawsom wybod am y camau a gymerwyd gan yr uned i ynysu'r haint, nodi'r hyn a wnaeth ei achosi ac unrhyw wersi y gellid eu dysgu. Nid oedd unrhyw heintiau'n ymwneud â COVID-19 ar hyn o bryd; Clostridiwm Difficile³; Norofeirws⁴ nac unrhyw heintiau a ddelir wrth gael gofal iechyd.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Gwelsom dystiolaeth fod y Bwrdd Iechyd wrthi'n adolygu ac yn diweddarau ei strategaeth atal a rheoli heintiau. Y bwriad oedd cyflwyno'r strategaeth atal a rheoli heintiau newydd yng nghyfarfod y pwyllgor atal a rheoli heintiau ym mis Hydref 2020 a'i chymeradwyo, gyda'r nod o'i rhoi ar waith ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd erbyn 1 Rhagfyr 2020. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth fod tair dogfen cadw tŷ yn ymwneud â'r Strategaeth Glendid Cadw Tŷ, y Polisi Rheoli a'r Gweithdrefnau Gweithredu Safonol hefyd yn hwyr yn cael eu hadolygu. Yn ogystal â hyn, gwnaethom nodi bod y Gweithdrefnau Pwysau Brys ac Uwchgyfeirio yn hwyr yn cael eu hadolygu, ac y dylent fod wedi'u hadolygu ym mis Medi 2019. Diben y ddogfen hon oedd nodi dull gweithredol ar gyfer rheoli capasiti ac uwchgyfeirio achosion yn effeithiol ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd. Roedd hyn yn cynnwys pob safle aciwt a chymunedol, iechyd meddwl, CAMHS a gofal sylfaenol yn ogystal â'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dogfennau hyn yn cael eu hadolygu yng ngoleuni'r pandemig, ac i ystyried unrhyw newidiadau i ddeddfwriaeth neu arferion gorau.

Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC y ffordd y mae'r lleoliad yn sicrhau bod digon o staff ar gael sydd wedi cael hyfforddiant priodol i ddiwallu anghenion y cleifion, gyda mynediad i weithwyr iechyd meddwl proffesiynol ehangach pan fydd angen.

Hefyd, holwyd y lleoliad am y ffordd y mae, yn sgil effaith COVID-19, yn parhau i gyflawni ei ddyletswydd gofal o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ac o ran diogelu hawliau'r cleifion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Roedd yr hunanasesiad a ddarparwyd yn nodi bod yr uned yn cynnig gwasanaeth adsefydlu yn y gymuned ar gyfer unigolion a oedd yn peri lefel isel o risg ac felly nad oedd angen cyfyngiadau

³ Bacteria sy'n gallu heintio'r coluddyn gan achosi dolur rhydd yw Clostridiwm Difficile, a elwir hefyd yn C. diff. Fel arfer, mae'r haint yn effeithio ar bobl sydd wedi cael eu trin â gwrthfotigau yn ddiweddar.

⁴ 'Bug' stumog sy'n achosi chwydu a dolur rhydd yw norofeirws, a elwir hefyd yn "salwch chwydu'r gaeaf". Gall fod yn annymunol iawn, ond mae fel arfer yn diflannu ar ôl tua deuddydd.

amgylchedd dan glo arnynt. Roedd yr uned yn defnyddio model tîm amlddisgyblaethol. Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn gweithio mewn partneriaeth â'r unigolyn, ei ofalwyr, ei deulu a darparwyr eraill o'r sector statudol a'r sector gwirfoddol er mwyn sicrhau bod gwasanaeth amrywiol ac o ansawdd uchel yn cael ei ddarparu. Roedd tîm amlddisgyblaethol yr uned yn cynnwys amrywiaeth o unigolion a oedd yn canolbwyntio ar ofal, triniaeth ac adferiad y preswylwyr yn yr uned. Gwnaeth y gofal hwn barhau drwy gydol y pandemig.

Disgrifiwyd y broses o gynnal rowndiau ar y wardiau ac ymweliadau gan feddyg yn ogystal â'r gwasanaeth cyflenwi roedd y bwrdd iechyd ehangach a swyddfa'r ddeddf iechyd meddwl yn ei ddarparu ar gyfer absenoldebau. Parhaodd y cyfarfodydd â'r cleifion a'r staff yn ystod y pandemig, a chawsant eu cynnal wyneb yn wyneb ac yn rhithwir ar Teams. Roedd gan y cleifion fynediad at wasanaethau eirioli a chyfreithwyr dros y ffôn ac ar ffurf ymweliadau lle y bo'n briodol. Roedd cysylltu â'r cydlynwyr gofal yn cael ei hwyluso ar ffurf rithwir, yn yr un modd â mewnbwn gan glinigwyr.

Gwnaethom dderbyn copïau o'r cyfarfodydd tŷ misol rhwng y cleifion a'r staff, lle roedd pynciau perthnasol yn cael eu trafod megis egluro mynediad y cleifion i'r gymuned a'r cyfyngiadau ar adael yr uned oherwydd cyfnodau clo lleol.

Disgrifiodd rheolwr yr uned y system o sicrhau bod digon o staff ar y ward, a'i bod yn cynnwys cymysgedd priodol o sgiliau a rhywiau ac y caiff ei threfnu'n briodol. Roedd staff cronfa ar gael os oedd prinder staff ac os oedd unrhyw bryderon, gallai'r rheolwr eu huwchgyfeirio, ac yn aml iawn byddai staff o unedau eraill yn dod i'r uned yn ôl y gofyn. Gwnaethom hefyd dderbyn yr asesiad effaith a wnaed mewn perthynas â'r ffordd y byddai'r sefydliad a'r lefelau staffio'n cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016. Gwnaethom hefyd nodi bod Grŵp Gwasanaeth Clinigol Iechyd Meddwl Pen-y-bont ar Ogwr yn y broses o lunio polisi uwchgyfeirio a chael cymeradwyaeth ar ei gyfer er mwyn datrys problemau'n ymwneud â staffio.

Roedd yr uned wedi penodi un o'i haelodau cymwys o staff i arwain er mwyn sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol. Roedd y rôl yn cynnwys cofnodi pryd roedd angen cwblhau hyfforddiant a chofrestru'r staff ar ei gyfer. Roedd y staff yn cael eu hannog i gwblhau'r hyfforddiant ar-lein ac unrhyw hyfforddiant arall sydd ar gael megis ⁵ar fflebotomi. Gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r rhan fwyaf o'r hyfforddiant gorfodol ac mewn achosion lle roedd y gydymffurfiaeth yn is, gwelsom fod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Disgrifiwyd y system sydd ar waith ar gyfer goruchwyliaeth rheolwyr fel un lle roedd arweinwyr clinigol yn goruchwyllo ar sail un i un. Pwysleisiodd rheolwr yr uned bwysigrwydd mentora a hyfforddi, yn ogystal â goruchwyllo nodiadau achosion. Dywedodd rheolwr yr uned hefyd fod yr uwch-nyrs yn rhoi cymorth da iawn.

⁵Mae fflebotomi'n cyfeirio at y broses o wneud twll gyda chanwla mewn gwythien yn y fraich, fel arfer i gael gwaed. Gwythien-bigiad yw'r enw ar gyfer y weithdrefn hon, ac fe'i defnyddir hefyd ar gyfer therapi mewnwythiennol.

Yn ogystal â phorth llesiant i gefnogi lles y staff, cawsom wybod bod aelod cymwys arall o'r staff wedi'i benodi i gefnogi llesiant y staff. Cafodd rôl gyswllt ei chreu gyda'r bwrdd iechyd a sicrhawyd bod gwybodaeth gyfredol ar gael i'r staff. Roedd ystafell dawel yn yr uned fel y gallai'r staff ei defnyddio yn ôl y gofyn ac roeddent hefyd yn gallu siarad â rheolwr yr uned, arweinwyr clinigol a'r uwch-nyrs. Gellid hefyd gyfeirio'r staff at y gwasanaeth Iechyd Galwedigaethol a chael cymorth seicolegol yn ôl y gofyn.

Yn seiliedig ar y drafodaeth â rheolwr yr uned, roedd tystiolaeth i ddangos bod systemau wedi cael eu rhoi ar waith ar gyfer hyfforddi, rheoli a chyflwyno adroddiadau am y staff. Yn ôl rheolwr yr uned, roedd hi'n bwysig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn teimlo ei fod yn gweithio fel rhan o dîm. Cawsom wybod bod newidiadau wedi cael eu rhoi ar waith gan gynnwys gweithgareddau adeiladu tîm, creu ystafell glinigol newydd, ail-baentio'r uned gyfan a storio ac archifo pob dogfen yn ôl y gofyn.

Yn ogystal â chyfarfodydd staff rheolaidd a oedd yn cynnwys trosglwyddo gwybodaeth i'r staff, gwnaethom hefyd weld tystiolaeth o'r cyfarfodydd rheoli COVID-19 a gynhaliwyd yn rheolaidd gyda grŵp gwasanaeth adsefydlu cleifion mewnol. Roedd y pynciau'n cynnwys dulliau arwain wrth i argyfwng COVID-19 ddatblygu, ymwelwyr a mesurau lleihau heintiau.

Ar adeg yr ymweliad, gwelsom dystiolaeth fod pedair swydd wag ar gyfer nyrsys iechyd meddwl cofrestredig ar y ward. At hynny, roedd un swydd wag anghymwysedig ac un absenoldeb hirdymor. Dywedodd rheolwr y gwasanaeth fod tair swydd wag gymwysedig yn cael eu hysbysebu, a bod y swydd wag anghymwysedig wedi cael ei llenwi. Dywedodd rheolwr yr uned na fu mwy na deg claf yn yr uned yn ddiweddar a bod hyn yn annhebygol o newid yn y dyfodol agos. Felly, byddai llenwi'r tair swydd wag yn ddigon i reoli'r uned o ran ei niferoedd a'i haciwtedd presennol. O ganlyniad i'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, ni nodwyd y maes hwn fel maes ffurfiol i'w wella, ond cynghorir y bwrdd iechyd i dalu sylw manwl i'r mater hwn.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Trafodwyd yr angen i gyflwyno proses ffurfiol o roi adborth yn ystod y gwiriad ansawdd a chytunodd rheolwr yr uned fod angen rhoi proses ar waith. Mae adborth gan y cleifion yn ffynhonnell wybodaeth ddefnyddiol a dylid ei ddefnyddio i wella ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir ac i gyflwyno gwelliannau mewn meysydd gwasanaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses o gyflwyno adborth yn cael ei rhoi ar waith a bod adborth yn cael ei gasglu gan y staff, cleifion a pherthnasau'n rheolaidd.

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: Uned Adsefydlu Cefn yr Afon

Dyddiad y gweithgarwch: 18 Tachwedd 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	Cwblhawyd asesiad risg yn ymwneud â phwyntiau clymu ym mis Awst 2019. Dywedodd y rheolwr mai lleoliad adsefydlu agored oedd yr uned a bod llai o risg o'r angen i fynd i'r afael â phwyntiau clymu. Roedd y risgiau a nodwyd yn cynnwys y rhai a bennwyd yn risgiau coch.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch			

	<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eir i'r afael â risgiau coch o fewn cyfnod priodol o amser heb fod yn fwy na thri mis • Caiff asesiad risg pwyntiau clymu blynyddol rheolaidd ei gynnal • Caiff cynllun gweithredu ei gadw er mwyn mynd i'r afael â'r materion a nodwyd • Caiff unrhyw gytundeb sy'n nodi nad oes angen i'r uned ymwneud â materion gwrthglymu gael ei gofnodi. 		<p>Yr Uwch-nyrs i gydgyssylltu â'r Adran ystadau er mwyn sicrhau bod y gwaith wedi'i gwblhau o fewn y tri mis nesaf</p> <p>Adolygwyd yr asesiad risg clymu ar 04.12.20 a chaiff ei adolygu'n flynyddol.</p> <p>Datblygwyd cynllun i gofnodi'r holl faterion a nodwyd drwy'r broses asesu risg a chaiff ei adolygu bob mis gan Reolwr yr Uned, a chaiff materion eu huwchgyfeirio at yr uwch-nyrs</p> <p>Cwblhawyd asesiad risg i ddeall a lliniaru'r penderfyniad i sicrhau cyn lleied o amgylchedd gwrthglymu â phosibl</p>	<p>Uwch-nyrs</p> <p>Rheolwr yr Uned</p> <p>Rheolwr yr Uned</p> <p>Uwch-nyrs</p>	<p>31 Mawrth 2021</p> <p>Cwblhawyd 04.12.2020</p> <p>Cwblhawyd 04.12.2020</p> <p>Cwblhawyd 07/12/2020</p>
2	Gwelsom dystiolaeth fod tair	Safon 3.1	Strategaeth Glendid Cadw Tŷ,	Bwrdd	31 Mawrth

	<p>dogfen cadw tŷ yn ymwneud â'r Strategaeth Glendid Cadw Tŷ, y Polisi Rheoli a'r Gweithdrefnau Gweithredu Safonol yn hwyr yn cael eu hadolygu. Yn ogystal â hyn, gwnaethom nodi bod y Gweithdrefnau Pwysau Brys ac Uwchgyfeirio hefyd yn hwyr yn cael eu hadolygu.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dogfennau hyn yn cael eu hadolygu yng ngoleuni'r pandemig, ac i ystyried unrhyw newidiadau i ddeddfwriaeth neu arferion gorau.</p>	<p>Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol yn Glinigol</p>	<p>Polisi Rheoli a Gweithdrefnau Gweithredu Safonol</p> <p>Mae angen i Fwrdd Gweithredol BIPCTM adolygu Gweithdrefnau Pwysau Brys ac Uwchgyfeirio Medi 2016 - Medi 2019.</p>	<p>Gweithredol, BIPCTM</p> <p>Bwrdd Gweithredol, BIPCTM</p>	<p>2021</p> <p>31 Mawrth 2021</p>
3	<p>Nid oedd proses ffurfiol o gyflwyno adborth ar waith yn yr uned.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses o gyflwyno adborth yn cael ei rhoi ar waith a bod adborth yn cael ei gasglu gan y staff, cleifion a pherthnasau'n</p>	<p>Safon 6.3 Gwrando ar Adborth a Dysgu ohono</p>	<p><u>STAFF</u></p> <p>Mae cyfarfodydd staff misol yn cael eu cynnal erbyn hyn, ynghyd â phroses fel y gall y staff gyfrannu at yr agenda. Caiff cofnodion eu cymryd a'u harddangos yn ardaloedd y staff.</p> <p><u>CLEIFION/PRESWYLLWYR</u></p>	<p>Rheolwr yr Uned</p>	<p>Cwblhawyd 04/12/2020</p> <p>Cwblhawyd 07/12/2020</p>

	rheolaidd.		<p>Mae system ar waith i gofnodi barn defnyddwyr y Gwasanaeth drwy arolygon cyfrinachol a gaiff eu defnyddio i ddatblygu'r gwasanaeth</p> <p>Cynhelir cyfarfodydd tŷ misol ar gyfer cleifion bob wythnos. Caiff cofnodion eu cymryd a'u harddangos ar hysbysfyrddau'r cleifion</p> <p><u>PERTHNASAU</u></p> <p>Dylid cynnal cyfarfodydd cyswllt teulu dros y ffôn â chleifion ac arweinwyr cyswllt teulu, o ganlyniad i'r cyfyngiadau ar ymwelwyr i'r uned yn ystod y pandemig. Ar ôl y pandemig, caiff mwy o gyfleoedd wyneb yn wyneb yn cael eu hwyluso er y byddwn yn parhau i ddefnyddio technoleg</p>		<p>Cwblhawyd 07/12/2020</p> <p>31/12/2020</p>
--	------------	--	--	--	---

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: Beverley Francis, Rheolwr yr Uned

Dyddiad: 07.12.2020