

Arsylwi ar Ansawdd AGIC | Canolfannau Brechu Torfol



- [Arsylwi ar Ansawdd – Canolfannau Brechu Torfol](#)
- [Yr hyn a wnaethom](#)
- [Cyn brechu](#)
- [Rhoi brechlynnau](#)
- [Ar ôl brechu](#)
- [Trefniadau llywodraethu](#)
- [Y camau nesaf](#)
- [Adborth](#)

Arsylwi ar Ansawdd – Canolfannau Brechu Torfol



Drwy gydol pandemig COVID-19, ein hymrwymiad parhaus yn Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) fu sicrhau bod pobl Cymru yn derbyn gofal o ansawdd da, a ddarperir yn ddiogel ac yn effeithiol, yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Y DU oedd y wlad gyntaf yn y byd i gymeradwyo brechlyn rhag COVID-19, a'r wlad gyntaf lle mae tri brechlyn cymeradwy ar gael. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei [Strategaeth Frechu](#)

[genedlaethol i Gymru](#)[1] ym mis Ionawr 2021, a nododd y cynlluniau ar gyfer y broses o frechu rhag COVID-19 ledled Cymru yn ôl y grwpiau â blaenoriaeth a bennwyd gan y Cyd-bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu. Mae'r rhaglen frechu o bwys strategol mawr yn yr ymateb i'r pandemig a hon yw'r rhaglen brechu torfol fwyaf yn hanes y GIG. Mae'r byrddau iechyd wedi ymgymryd â gwaith sylweddol i gynllunio a pharatoi ar gyfer y broses frechu yn eu rhanbarthau.

Erbyn mis Chwefror 2021, roedd tua 45 o ganolfannau brechu torfol naill ai'n weithredol neu'n barod i agor. Cafodd theatrau, canolfannau hamdden a hyd yn oed canolfannau bowlio eu troi'n ganolfannau brechu torfol, sy'n darparu gwasanaeth gofal iechyd o dan amgylchiadau hynod anarferol.

Ar adeg ysgrifennu, roedd dros hanner poblogaeth Cymru wedi cael y dos cyntaf o'r brechlyn. Mae Cymru wedi bod ar y blaen i wledydd eraill yn y DU yn rheolaidd o ran canran y boblogaeth sydd wedi

cael ei brechu, a dim ond Israel a'r Emiraethau Arabaidd Unedig sy'n rhagori arni. Mae hyn yn gyflawniad sylweddol sy'n dangos faint o waith y mae'r byrddau iechyd wedi'i wneud, a pha mor gyflym, ac ymdrechion mawr staff yn y gymuned i ddarparu gwasanaeth brechu er mwyn helpu i ddiogelu pobl Cymru.

Drwy gydol mis Mawrth 2021, cynhaliodd AGIC gyfres o arolygiadau â phwyslais penodol, a oedd yn cynnwys ymweliadau â chanolfannau brechu torfol, er mwyn archwilio'r trefniadau a roddwyd ar waith ledled Cymru, a chanfod sut mae'r risgiau i iechyd, diogelwch a llesiant pobl yn cael eu rheoli. Mae natur dros dro y safleoedd, ynghyd â niferoedd mawr o bobl sy'n cael eu trin, yn codi risgiau posibl mewn sawl maes.

Yn gyffredinol, gwelsom fod y byrddau iechyd wedi rhoi trefniadau priodol ar waith i oruchwylio'r broses o gyflawni eu rhaglenni brechu yn ddiogel, er gwaethaf yr amgylcheddau unigryw a pha mor gyflym y maent wedi cael eu paratoi a'u staffio. Gwelsom enghreifftiau cadarnhaol o frechlynnau COVID-19 yn cael eu rheoli'n ddiogel, mesurau atal a rheoli heintiau da a staff ymroddedig sy'n gweithio'n galed yn rhoi gofal diogel i gleifion.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud rhai gwelliannau yn ystod ein hymweliadau er mwyn cynnal diogelwch y cleifion, gan gynnwys cynnal mwy o archwiliadau, sicrhau cydymffurfiaeth well â gweithdrefnau diogelwch tân a gwagio'r adeilad, ac archwilio cyfarpar dadebru yn fwy rheolaidd. Lle y gwelsom y materion hyn, aeth pob un o'r byrddau iechyd ati'n brydlon ac effeithiol i fynd i'r afael â'r risgiau a nodwyd.

Diben y Bwletin Arsylwi ar Ansawdd hwn yw helpu i wella'r ffordd y cyflwynir y rhaglen frechu drwy rannu canfyddiadau ein gwaith ar sicrwydd. Canolbwyntir ar arferion da a gwersi i'w dysgu, fel y gall byrddau iechyd eu nodi ac ymaddasu yn unol â hynny drwy'r cyfnod digynsail a heriol hwn.

Yn ôl i'r brig

[1] <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-01/strategaeth-frechu-i-gymru.pdf>

Yr hyn a wnaethom

Ar ddechrau 2021, gwnaethom ddechrau datblygu'r adnoddau a'r fethodoleg sydd eu hangen i wneud ein gwaith ar sicrwydd.

Dewiswyd byrddau iechyd a chanolfannau brechu torfol ar gyfer ein harolygiadau â phwyslais penodol ar ôl dadansoddi'r dystiolaeth a'r wybodaeth a oedd ar gael i ni, a chrëwyd gweithlyfrau yn unol â safonau proffesiynol a chanllawiau cenedlaethol. Roedd ein harolygiadau â phwyslais penodol yn cynnwys adolygu strwythurau a systemau llywodraethu ar y cyd â'r uwch-reolwyr sy'n gyfrifol am gyflwyno'r rhaglenni brechu, ac yna weithgaredd cyfyngedig ar safleoedd. Y dull gweithredu hwn oedd y ffordd orau o barchu'r pwysau presennol ar staff y GIG i gyflwyno'r rhaglen bwysig hon, yn ogystal â diogelwch y cyhoedd a staff AGIC.

Ymwelwyd ag wyth canolfan brechu torfol mewn pedwar bwrdd iechyd ym mis Mawrth 2021. Mae'r dyddiadau a'r canolfannau y gwnaethom ymweld â nhw fel a ganlyn:

- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro**
 - 1 Mawrth 2021 – Canolfan Brechu Torfol y Sblot, Caerdydd



- 2 Mawrth 2021 – Canolfan Brechu Torfol Holm View, y Barri
- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**
 - 3 Mawrth 2021 – Ravens Court, Pen-y-bont ar Ogwr
 - 4 Mawrth 2021 – Canolfan Bowlio Dan Do Cwm Cynon, Aberpennar
- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda**
 - 8 Mawrth 2021 – Canolfan Brechu Torfol yr Halliwell, Caerfyrddin
 - 9 Mawrth 2021 – Canolfan Brechu Torfol Aberteifi, Aberteifi
- **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**
 - 11 Mawrth 2021 – Ysbyty Enfys Bangor, Bangor
 - 12 Mawrth 2021 – Ysbyty Enfys Glannau Dyfrdwy, Glannau Dyfrdwy.

Ystyriodd ein harolygiadau â phwyslais penodol y saith maes canlynol o'r Safonau Iechyd a Gofal (2015):

1. **Urddas a chysur**
2. **Atal a Rheoli Heintiau**
3. **Rheoli meddyginiaethau**
4. **Cydnabod ac uwchgyfeirio cleifion â salwch aciwt**
5. **Yr Amgylchedd**
6. **Cadw cofnodion a rheoli cofnodion meddygol**
7. **Llywodraethu.**

Mae safbwyntiau cleifion a staff, fel bob amser, yn hollbwysig i'n gwaith, ac fe'u gwahoddwyd i gwblhau arolygon ar-lein ynglŷn â'u profiadau. Gwahoddwyd pobl i roi eu hadborth ar unrhyw un o'r canolfannau brechu torfol ledled Cymru, nid dim ond y canolfannau y gwnaethom ymweld â nhw. Cawsom dros 500 o ymatebion gan bobl a oedd wedi cael eu brechu, ac 89 o ymatebion gan aelodau o staff a oedd yn gweithio yn y canolfannau. Rydym hefyd wedi ymgysylltu â'r Cynghorau Iechyd Cymuned (CICau) ledled Cymru, sydd wedi bod yn gofyn yn ddiweddar am adborth gan bobl ledled Cymru ynglŷn â'u profiad o gael eu brechu. Rydym yn gweithio'n agos gyda'r CICau i ddeall canlyniadau eu harolwg, ac rydym yn ddiolchgar am eu cymorth drwy rannu eu canfyddiadau â ni.

Ar ôl cwblhau ein harolygiadau â phwyslais penodol, cyhoeddwyd ein canfyddiadau mewn cyfres o adroddiadau i fyrddau iechyd unigol, sydd ar gael ar [ein gwefan](#). Mae'r Bwletin Arsylwi ar Ansawdd hwn yn rhoi trosolwg o'n canfyddiadau ar lefel genedlaethol ac, i ddechrau, mae'n edrych ar dri phrif gam y broses frechu: y trefniadau cyn i'r claf gael ei frechu, rhoi'r brechlyn, a'r gweithdrefnau ôl-frechu. Mae'r adran olaf yn disgrifio ein canfyddiadau mewn perthynas â llywodraethu a rheoli'r gweithlu.

[Yn ôl i'r brig](#)

Cyn brechu



person:

Dywedodd y mwyafrif o'r bobl a gwblhaodd un o arolygon AGIC eu bod wedi cael gwybodaeth dda iawn neu dda gan y bwrdd iechyd cyn eu hapwyntiad. Fodd bynnag, cawsom adborth ynglŷn â phroblemau siarad ag aelod o'r staff dros y ffôn. Nododd un

“Roedd yr holl broses yn y ganolfan frechu yn effeithlon ac yn broffesiynol, roedd pobl y gwasanaeth trefnu apwyntiad dros y ffôn yn wych ac yn rhoi cymorth da iawn. Ond roedd y

broses o gysylltu â nhw yn hunllef"

Roedd yn amlwg bod pob bwrdd iechyd wedi gwneud cryn dipyn o waith cynllunio a pharatoi er mwyn darparu amgylcheddau dros dro addas i gyflwyno eu rhaglenni brechu. Roedd y canolfannau brechu torfol y gwnaethom ymweld â nhw yn cynnig digon o le ar y cyfan, yn lân yr olwg, wedi'u goleuo'n briodol ac wedi'u hawyru'n dda. Dim ond un broblem cynnal a chadw a welsom yn ystod ein hymweliadau; mewn un ganolfan, roedd y llawr dros dro wedi dechrau treulio mewn mannau, ac roedd angen ei atgyweirio er mwyn ei wneud yn ddiogel ac yn addas at y diben.

Rydym yn ymwybodol o dystiolaeth anecdotaidd o oedi cyn bod pobl yn cael eu brechu mewn rhai canolfannau brechu torfol ledled Cymru. Fodd bynnag, yn ystod ein hymweliadau â'r wyth canolfan, roedd y llif o bobl drwy gydol y dydd yn amserol ac nid oedd pobl yn aros yn y ciw yn hir. Roedd yn amlwg bod staff gwirfoddol wedi chwarae rôl bwysig yn y gwaith o gyflwyno'r rhaglen frechu yn llwyddiannus. Gwelsom wirfoddolwyr yn ymgymryd â thasgau megis dweud wrth bobl ble i barcio, ac asesu pobl ar gyfer symptomau COVID-19 cyn caniatáu iddynt fynd i mewn i ganolfannau. Nodwyd gennym fod hyn yn arfer da.

Roedd pobl yn cael eu hatgoffa am y gofyniad i wisgo masg, oni bai eu bod wedi'u heithrio rhag gwneud hynny. Roedd poteli o hylif diheintio dwylo ar gael wrth y fynedfa ac mewn gwahanol fannau yn y canolfannau er mwyn annog hylendid dwylo da. Gwelsom fod y canolfannau wedi cael eu haddasu i sicrhau bod pobl yn gallu cadw pellter cymdeithasol bob amser.

Roedd pobl yn cael gwybod beth i'w wneud ar ôl mynd i mewn i'r canolfannau, megis ble i roi eu manylion i'r staff gweinyddol a ble i aros i gael eu brechu. Ymhob un o'r canolfannau, gwelsom fod gwirfoddolwyr a staff clinigol yno yn hawdd mynd atynt ac yn siarad â phobl mewn ffordd gyfeillgar a llawn parch. Dywedodd y mwyafrif o'r bobl a gwblhaodd un o arolygon AGIC wrthym eu bod wedi cael profiad da iawn/da wrth gyrraedd eu canolfan frechu.



Y prif broblemau a nodwyd gennym ar y cam hwn o'r broses oedd problemau ynglŷn â'r gweithdrefnau a oedd ar waith i sicrhau diogelwch pobl a'r staff pe bai argyfwng yn y canolfannau. Cawsom sicrwydd gan fyrddau iechyd bod pob lleoliad a oedd yn cael ei ddefnyddio fel canolfan brechu torfol yn cydymffurfio'n llawn â'r holl bolisiau a gweithdrefnau iechyd a diogelwch cyn agor. Fodd bynnag, gwelsom gyfuniad o broblemau o ran diogelwch, cydymffurfiaeth â rheoliadau tân a gweithdrefnau gwacáu mewn argyfwng mewn tri o'r pedwar bwrdd iechyd y gwnaethom ymweld â nhw. Mewn un ganolfan, gwelsom nad oedd staff wrth ymyl yr allanfa ar adegau drwy gydol y dydd, a oedd yn creu risg y gallai pobl heb awdurdod fynd i mewn i'r adeilad. Nid oedd asesiadau risg tân wedi cael eu diweddarau bob amser i restru'r mesurau lliniaru a oedd ar waith wrth lacio rhai rheoliadau tân, megis cadw drysau tân mewnol ar agor er mwyn sicrhau awyru digonol. Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw gynlluniau gwacáu ar waith mewn rhai o'r canolfannau y gwnaethom ymweld â nhw, a oedd yn golygu nad oedd y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau a oedd ar waith i wacáu'r safle yn ddiogel pe bai argyfwng.

Mae natur dros dro y safleoedd hyn, y niferoedd mawr o bobl sy'n eu defnyddio a'r risgiau diogelwch annatod sy'n gysylltiedig â'r posibilrwydd o ymyrryd â brechlynnau neu eu dwyn oll yn cyfuno i gynyddu'r angen am roi trefniadau diogel a chadarn ar waith.

Yn ôl i'r brig

Rhoi brechlynnau



Yn ystod ein teithiau o amgylch y canolfannau brechu torfol, edrychwyd ar y trefniadau ar gyfer storio a rheoli brechlynnau COVID-19 yn ddiogel. Gwelsom fod brechlynnau yn cael eu storio mewn oergelloedd dan glo a oedd wedi'u lleoli mewn ystafelloedd i ffwrdd o'r manau brechu ar y cyfan. Roedd diogelwch ffisegol yr oergelloedd yn amrywio rhwng byrddau iechyd. Mewn un bwrdd iechyd, gwelsom fod staff diogelwch yn gwarchod yr ystafelloedd lle roedd y brechlynnau yn cael eu storio, ond mewn bwrdd iechyd arall, nid oedd unrhyw staff yn ardal yr oergelloedd ar adegau. Ym

mhob canolfan, roedd staff yn cofnodi tymheredd oergelloedd ac yn lanlwytho'r data ar system electronig System Imiwneiddio Cymru i gadarnhau eu bod yn dal o fewn yr amrediad diogel.

Ar adeg ein hymweliadau, roedd y mwyafrif o'r canolfannau yn rhoi ail ddos o frechlyn Pfizer-BioNTech i gleifion. Mewn rhai byrddau iechyd, gwelsom fod y brechlyn yn cael ei wanhau, ei dynnu o'r ffiol a'i roi gan yr un person, a bod gwiriadau priodol ar waith. Mewn byrddau iechyd eraill, cyflawnwyd y broses hon gan bobl wahanol, a oedd yn unol â'r canllawiau yn y protocol cenedlaethol ar gyfer brechlyn mRNA COVID-19 BNT162b2 (Pfizer/BioNTech). Fodd bynnag, mewn un bwrdd iechyd, ni allem weld bod gweithdrefn glir ar waith ar gyfer trosglwyddo'r brechlyn i'r brechwyr mewn ffordd ddiogel a oedd yn ei gwneud yn bosibl i wiriadau priodol gael eu gwneud i gadarnhau manylion y brechlyn, y rhif swp a'r dyddiad dod i ben. Mae'n rhaid i'r byrddau iechyd sicrhau bod eu prosesau ar gyfer rhoi brechlynnau yn unol â'r protocol cenedlaethol perthnasol.

Cawsom sicrwydd bod mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn yn y canolfannau y gwnaethom ymweld â nhw er mwyn helpu i leihau'r risg o haint a chadw pobl a'r staff yn ddiogel. Gwelsom fod y staff clinigol yn gwisgo masgiau, yn diheintio eu dwylo ac yn glanhau eu manau brechu a'u cadeiriau rhwng apwyntiadau. Dywedwyd wrthym gan bob bwrdd iechyd fod yn rhaid i'r staff clinigol gwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau cyn dechrau yn eu rôl fel brechwyr ym mhob canolfan. Cytunodd y mwyafrif o'r bobl a gwblhaodd un o arolygon AGIC fod mesurau rheoli heintiau yn cael eu dilyn yn dda lle y bo'n briodol, er enghraifft wrth gadw pellter cymdeithasol, y defnydd o hylif diheintio a'r defnydd o fasgiau wyneb.

Roedd agosrwydd cyfleusterau golchi dwylo i'r staff yn dibynnu ar gynllun y safleoedd a oedd yn cael eu defnyddio. Mewn un bwrdd iechyd, gwelsom fod sinciau wedi cael eu gosod yn y manau brechu a gwnaethom nodi hyn fel enghraifft o arfer gorau. Mewn byrddau iechyd eraill, roedd yn rhaid i'r staff ddefnyddio'r sinciau yn y toiledau. Roedd y toiledau hyn yn aml yn cael eu rhannu â'r cyhoedd, a nodwyd gennym fod yn rhaid i'r staff agor y drysau'n gorfforol er mwyn mynd yn ôl i'w manau brechu. Mae dolenni'r drws yn fannau cyffwrdd rheolaidd, sy'n cynyddu'r risg o drosglwyddo heintiau. Mae'n rhaid i'r byrddau iechyd sicrhau bod modd hwyluso arferion hylendid dwylo effeithiol yn y canolfannau brechu torfol.

Ystyriwyd sut roedd amgylchedd y canolfannau y gwnaethom ymweld â nhw yn ei gwneud yn bosibl i gadw urddas a phreifatrwydd pobl wrth iddynt gael eu brechu. Yn y rhan fwyaf o'r canolfannau, gwelsom fod sgriniau o amgylch y manau brechu er mwyn rhoi preifatrwydd i bobl a helpu i ddiogelu eu cyfrinachedd, a nodwyd hyn fel enghraifft o arfer gorau gennym. Fodd bynnag, mewn rhai canolfannau, nid oedd sgriniau preifatrwydd yn cael eu defnyddio ac roedd y manau brechu yn agos i'w gilydd. Cawsom sylwadau am fater preifatrwydd gan bobl a'r staff a gwblhaodd ein harolwg:



“Nid oedd unrhyw lenni wedi'u tynnu a bu'n rhaid i mi dynnu fy nghrys o flaen llawer o gleifion eraill”

“Mae rhai canolfannau yn well o ran preifatrwydd nag eraill. Mae cleifion yn ymddangos yn hapus ond ni chredaf fod digon o breifatrwydd ar un o'r safleoedd”

“Byddai'n beth da pe bai llen o amgylch pob pod er mwyn sicrhau preifatrwydd/urddas”

Dylai byrddau iechyd ystyried a yw gwedduster, lle personol a chyfrinachedd pobl yn cael eu parchu'n llawn wrth iddynt gael eu brechu.

Daeth adolygwr cymheiriaid clinigol ar y cyd â'n harolygwyr gofal iechyd yn ystod ein hymweliadau i'r canolfannau er mwyn rhoi gwybodaeth glinigol a sicrhau eu bod yn dangos arfer da. Cafodd ganiatâd gan sampl o bobl a staff i arsylwi ar y gofal a oedd yn cael ei roi yn y man brechu. Cawsom sicrhau ar y cyfan fod pobl yn cael asesiadau clinigol priodol er mwyn sicrhau ei bod yn addas iddynt gael y brechlyn. Fodd bynnag, mewn un bwrdd iechyd, gwelsom nad oedd asesiadau clinigol a oedd yn cael eu cynnal gan rai brechwyr nad oeddent wedi'u cofrestru'n broffesiynol^[2] mor fanwl â'r asesiadau clinigol a oedd yn cael eu cynnal gan frechwyr a oedd wedi'u cofrestru'n broffesiynol (e.e. nyrsys). Dylai'r byrddau iechyd sicrhau, drwy hyfforddiant cychwynnol a goruchwyliaeth barhaus, fod brechwyr nad ydynt wedi'u cofrestru yn gymwys i gynnal yr asesiad clinigol sy'n rhan o'r broses frechu.

Gwelsom fod pobl yn cael yr wybodaeth gywir i roi cydsyniad ar sail gwybodaeth cyn cael eu brechu. Gan fod y mwyafrif o'r canolfannau y gwnaethom ymweld â nhw yn rhoi ail ddosau, gwelsom bobl yn cyrraedd ar gyfer eu hapwyntiad â cherdyn a oedd wedi cofnodi enw a dyddiad y brechlyn cyntaf. Dywedodd pob bwrdd iechyd wrthym fod pobl yn cael tafenni gwybodaeth yn eu hysbysu am sgil effeithiau posibl a phryd y dylid gofyn am gymorth os oedd ei angen pan fyddant yn cael eu brechlyn cyntaf.

Roedd bron bawb a gwblhaodd un o arolygon AGIC yn teimlo'n fodlon ar y ffordd roedd pethau wedi cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad, gan ddweud bod cyfarwyddiadau ôl-ofal a chyngor ar adweithiau niweidiol wedi cael eu hesbonio iddynt. Dywedodd un person:

“Gwasanaeth gwirioneddol dda ar y ddau achlysur. Popeth yn cael ei esbonio'n glir”

Gwelsom fod manylion am bob brechlyn a roddwyd gan y staff clinigol yn cael eu cofnodi'n electronig ar System Imiwneiddio Cymru, megis hanes meddygol cleifion a gwybodaeth am y brechlyn a roddwyd. Roedd hyn yn cael ei wneud naill ai gan y brechwyr, neu mewn rhai achosion, gan staff gweinyddol. Mewn rhai canolfannau, gwelsom staff gweinyddol yn eistedd wrth ymyl brechwyr a phobl yn y man brechu wrth gofnodi'r wybodaeth hon. Yn y sefyllfaoedd hynny, gwnaethom atgoffa byrddau iechyd y dylid cyflwyno'r aelod o'r staff gweinyddol i bobl a gofyn a oeddent yn rhoi cydsyniad i'r person hwn fod yn bresennol wrth iddynt gael eu brechu. Dylai byrddau iechyd hefyd adolygu'r hyfforddiant sy'n cael ei roi i'r staff gweinyddol er mwyn sicrhau eu bod yn gymwys i ddefnyddio System Imiwneiddio Cymru; dywedodd rhai o'r staff a gwblhaodd un o arolygon AGIC wrthym:

“Roeddwn yn teimlo'n ddigon hyderus i allu rheoli'r gwaith o drefnu'r rhestr a chael pobl drwy'r system, ond gallai'r hyfforddiant cychwynnol ar System Imiwneiddio Cymru fod wedi bod yn well”.

“Fe ges i hyfforddiant sylfaenol iawn ar System Imiwneiddio Cymru. Dangoswyd i mi beth i'w wneud UNWAITH ac yna roeddwn yn cael fy ngadael o flaen claf a nyrs i gofnodi manylion. Nid oedd neb byth yn cadarnhau fy mod yn gwneud pethau'n gywir, rwyf wedi gorfod cael awgrymiadau gan eraill/gofyn sut i wneud pethau fy hun er mwyn mynd i'r afael â'r system”.

Yn ôl i'r brig

[2] Mae'n rhaid i frechwyr nad ydynt wedi'u cofrestru'n broffesiynol gwblhau'r adnodd asesu cymhwysedd i frechwyr COVID-19 er mwyn gwerthuso eu cymhwysedd clinigol a'u cymeradwyo'n

ffurfiol a dylai'r rhai sy'n dychwelyd i imiwneiddio ar ôl cyfnod estynedig (dros 12 mis) hefyd wneud hynny.

Ar ôl brechu



Gwelsom fod gofyn i bobl a oedd wedi cael brechlyn Pfizer-BioNTech aros am 15 munud ar ôl cael eu brechu yn unol â'r protocol cenedlaethol. Gwelsom fod yr ardaloedd aros a drefnwyd mewn canolfannau a oedd yn rhoi brechlyn Pfizer-BioNTech yn caniatáu ar gyfer cadw pellter cymdeithasol ac, ar y cyfan, fod staff ar gael i fonitro pobl o ran adweithiau niweidiol. Fodd bynnag, mewn un ganolfan y gwnaethom ymweld â hi, nodwyd nad oedd aelod o'r staff yn arsylwi ar bobl wrth iddynt aros am 15 munud. Datryswyd hyn yn ystod ein hymweliad ac mae'n rhaid i fyrddau iechyd sicrhau bod staff yn arsylwi ar bobl drwy'r amser ar ôl iddynt gael eu brechu er mwyn sicrhau y gellir rhoi triniaeth ar unwaith pe bai angen.

Roedd ardaloedd ar wahân wedi cael eu trefnu yn y canolfannau i drin pobl a oedd yn teimlo'n sâl mewn amgylchedd preifat. Gwelsom fod trolïau ar gael yn y rhan fwyaf o'r canolfannau i sicrhau y gellid symud pobl i ffordd o'r ardal aros.

Gwelsom fod cyfarpar dadebru brys ac adrenalin[3] ar gael yn y canolfannau er mwyn rhoi triniaeth pe bai rhywun yn cael adwaith anaffylactig neu ataliad ar y galon ar ôl cael ei frechu. Roedd gan bob canolfan gyfarpar yn unol â chanllawiau Cyngor Dadebru y DU ar gyfer rheoli anaffylactis mewn lleoliadau brechu. Nodwyd gennym fod cyfarpar ychwanegol mewn rhai canolfannau a dywedwyd wrthym mai dim ond staff a oedd wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Canolraddol a fyddai'n cael ei ddefnyddio[4]. Mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff clinigol gael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol.

Gwelsom nad oedd y cyfarpar dadebru yn cael ei archwilio'n rheolaidd mewn dau o'r byrddau iechyd y gwnaethom ymweld â nhw. Roedd hyn yn golygu na allem gael sicrwydd bod y cyfarpar mewn cyflwr da, o fewn dyddiadau dod i ben ac yn ddiogel i'w ddefnyddio. Mae'n rhaid i fyrddau iechyd sicrhau bod prosesau ar waith i archwilio'n rheolaidd bob darn o gyfarpar sydd ei angen i drin claf mewn argyfwng.

Gwelsom fod systemau da ar waith mewn rhai canolfannau i sicrhau bod cadeiriau yn cael eu diheintio a'u glanhau ar ôl i bobl adael yr ardal aros. Mewn un bwrdd iechyd, roedd y staff yn rhoi cerdyn i bobl ac yn dweud wrthynt am ei adael ar y sedd wrth adael fel y byddent yn gwybod bod angen ei glanhau cyn y gallai rhywun arall eistedd arni. Fodd bynnag, mewn un bwrdd iechyd, roedd y staff yn gofyn i bobl lanhau eu cadair eu hun cyn ac ar ôl eistedd i lawr. Ni chawsom ein sicrhau y byddai pobl yn diheintio eu cadeiriau mewn ffordd addas, a oedd yn dwyn risg o drosglwyddo haint. Rydym o'r farn mai arfer gorau yw bod staff yn sicrhau bod cadeiriau yn cael eu glanhau ar ôl i bobl adael yr ardal aros.

Yn gyffredinol, gydag ychydig o eithriadau yn unig, dywedodd pobl a gwblhaodd un o arolygon AGIC eu bod wedi cael profiad cadarnhaol mewn perthynas â chael eu brechu, gyda'r rhan fwyaf o'r bobl yn dweud bod y gwasanaeth yn rhagorol. Roedd y sylwadau a gawsom yn cynnwys:

“Roedd popeth wedi'i drefnu'n dda ac yn tawelu fy meddwl. Roedd yr holl weithdrefn wedi creu argraff dda iawn arnaf.”



“Roedd y staff mor groesawgar, cyfeillgar a phroffesiynol. Dim problemau o gwbl. Gwasanaeth cyfeillgar rhagorol - does byd ond canmoliaeth am yr holl staff dan sylw o'r staff diogelwch i'r nyrsys.”

[3] Meddyginiaeth yw adrenalin, a ddefnyddir i drin sioc ddifrifol o ganlyniad i adwaith alergaidd difrifol neu lewygu.

[4] Mae cwrs Cynnal Bywyd Canolraddol yn darparu amrywiaeth o sgiliau o reoli claf y mae ei gyflwr yn dirywio, nodi achosion a thrin ataliad y galon, i wella galluoedd fel aelod o dîm ac arweinydd.

Yn ôl i'r brig

Trefniadau llywodraethu

Fel rhan o'n gwaith sicrwydd, gofynnwyd am amrywiaeth o dystiolaeth gan bob bwrdd iechyd o ran trefniadau llywodraethu eu rhaglenni brechu. Gwelsom fod strwythurau clir ar waith i oruchwylio'r broses o gyflwyno pob rhaglen frechu. Fodd bynnag, mewn un bwrdd iechyd, ymddangosai nad oedd y staff yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr a oedd â chyfrifoldeb am gyflwyno eu rhaglen. Rydym yn annog cyswllt rheolaidd rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff ym mhob un o'r canolfannau er mwyn gwella prosesau cyfathrebu a'r ffordd y rhoddir gwybod am unrhyw broblemau o ran ansawdd a diogelwch.

Cawsom gopi o'r gweithdrefnau gweithredu safonol sy'n nodi'r trefniadau sydd ar waith i gyflwyno'r rhaglen frechu yn lleol yn y canolfannau brechu torfol. Fodd bynnag, mewn rhai achosion,



nodwyd gennym fod y gweithdrefnau safonol yn wahanol i'r prosesau a oedd ar waith yn y canolfannau. Roedd ymwybyddiaeth y staff o'r gweithdrefnau safonol yn amrywio hefyd. Mae'n rhaid i fyrddau iechyd sicrhau bod gweithdrefnau safonol yn disgrifio'n gywir y prosesau y cytunwyd arnynt sydd ar waith ar gyfer pob canolfan, a bod y staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau ar gyfer y canolfannau lle maent yn gweithio.

Edrychwyd ar ddogfennau Cyfarwyddyd Grŵp Cleifion a oedd ar waith ym mhob bwrdd iechyd sy'n nodi'r gweithdrefnau ar gyfer rhoi'r brechlynnau'n ddiogel. Mewn rhai byrddau iechyd, nodwyd gennym nad oedd pob aelod o'r staff a oedd yn rhoi'r brechlynnau wedi llofnodi'r fersiwn ddiweddaraf o'r Cyfarwyddyd Grŵp Cleifion. Diben y llofnod yw rhoi sicrwydd bod y staff yn ymwybodol o'r canllawiau mwyaf diweddar ac arferion gorau ac yn eu dilyn. Mae'n rhaid i fyrddau iechyd sicrhau bod systemau ar waith i fonitro a yw'r staff wedi darllen ac wedi llofnodi'r fersiynau diweddaraf o'r Cyfarwyddyd Grŵp Cleifion perthnasol er mwyn cadw at ymarfer diogel ac effeithiol bob amser.

Yn y canolfannau y gwnaethom ymweld â nhw, gwelsom fod y gweithgarwch archwilio a oedd yn cael ei gynnal yn amrywio. Roedd dau fwrdd iechyd wedi cyflwyno gwiriadau rheolaidd mewn meysydd megis atal a rheoli heintiau ac amgylchedd y canolfannau er mwyn monitro cydymffurfiaeth â'r gweithdrefnau y cytunwyd arnynt. Fodd bynnag, nid oedd y ddau fwrdd iechyd arall yn cynnal unrhyw weithgarwch archwilio. Mae angen i'r byrddau iechyd sicrhau bod ganddynt systemau ar waith i roi sicrwydd bod y canolfannau yn cadw at y prosesau a'r systemau yn llawn. Gallai absenoldeb trefniadau o'r fath gynyddu'r risg i ddiogelwch y cleifion. O ran arferion da, mewn un ganolfan, gwelsom fod blwch golau uwch-fioled[5] ar gael i dynnu sylw at unrhyw broblemau o ran hylendid dwylo'r staff.

Rhoddodd y staff a gwblhaodd un o arolygon AGIC adborth cadarnhaol ar bron bob rhan o'r broses. Roedd y mwyafrif o'r staff yn teimlo eu bod yn gallu ymdopi â'r gofynion arnynt yn y gweithle a bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol. Roedd y staff hefyd yn teimlo'n ddiogel yn y gweithio yn y canolfannau brechu a dywedwyd bod eu patrwm gwaith yn rhoi cyfle iddynt gael cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith. Rhoddodd rhai aelodau o'r staff yr adborth canlynol yn eu hymateb:

“Mae dull amlasiantaethol yn hanfodol er mwyn i bob canolfan brechu torfol redeg yn ddiraffferth ac mae'r awdurdod lleol, gofal sylfaenol, y trydydd sector i gyd yn hynod werthfawr. Roedd y gwirfoddolwyr yn anhygoel! Mae gwerthfawrogiad pawb sy'n dod i'r ganolfan yn gwneud yr holl straen yn werth chweil!”

“O ystyried bod y broses o gyflwyno'r rhaglen frechu mor gyflym, rwy'n credu bod y gwaith wedi bod yn rhyfeddol. Mae diogelwch dinasyddion o'r pwys mwyaf bob amser, mae'r gwaith tîm yn anhygoel. Mae pethau yn cael eu mireinio, mae lle i wella ac mae pawb yn agored i ddatblygu hyn”

Dywedodd staff y cawsom sgwrs â nhw mewn un ganolfan y gellid gwella'r ffordd roedd rotâu staff yn cael eu rheoli a'r ffordd roedd y staff yn cael gwybod am eu rota. Cawsom sylwadau tebyg gan aelod o'r staff a gwblhaodd un o arolygon AGIC:

“O safbwynt diogelwch y cleifion, mae'r ganolfan wedi bod yn wych ond o safbwynt trefniadau gweinyddol, mae wedi bod yn draed moch bron. Nid ydym yn cael rotâu ar gyfer y staff gweinyddol, a phan fyddwn yn eu cael, maent yn wallus neu maent wedi cael eu newid ar y funud olaf. Hefyd, mae gormod o staff drwy'r amser, weithiau o fwy na 50% – bu'n rhaid i ni newid amseroedd ein sifftiau gan nad ydym yn gwybod faint o staff fydd ar ddyletswydd tan ddiwrnod y sifft ei hun.”

Dylai byrddau iechyd edrych ar y broses o drefnu a rheoli rotâu staff yn eu canolfannau er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei chyfleu'n amserol a bod tryloywder i'r staff sy'n gweithio ym mhob

canolfan.

Yn ôl i'r brig

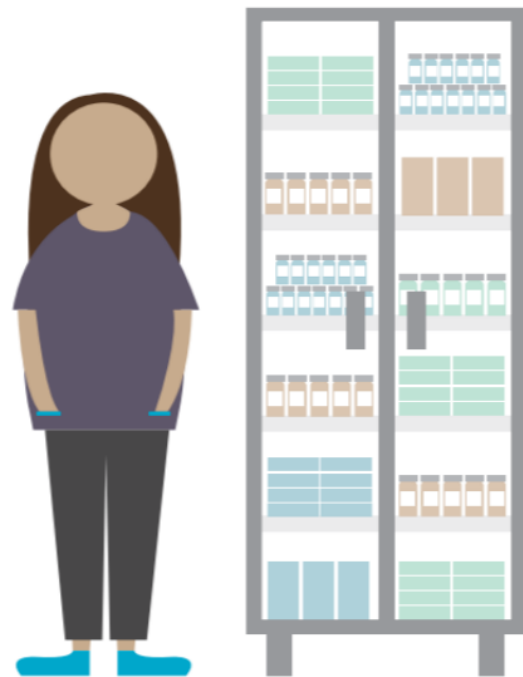
[5] Mae blwch golau uwch-fioled yn nodi diffygion o ran technegau golchi dwylo a sgwrio er mwyn codi ymwybyddiaeth o broblemau posibl gyda hylendid dwylo.

Y camau nesaf

Yn dilyn ein harolygiadau â phwyslais penodol, ysgrifennwyd at bob bwrdd iechyd yng Nghymru i roi adborth cyflym ar y materion y nodwyd bod angen cymryd camau unioni brys yn eu cylch. Rhoddwyd y crynodeb hwn er mwyn sicrhau y gellid cymryd camau ledled Cymru lle roedd arferion gweithredu tebyg ar waith. Gofynnwyd i bob bwrdd iechyd sicrhau bod y canfyddiadau hyn yn cael eu rhannu'n fewnol ac yn benodol o fewn strwythurau llywodraethu ansawdd a diogelwch. Yn yr un modd, byddem yn disgwyl i bob bwrdd iechyd edrych ar y canfyddiadau a nodwyd yn y Bwletin Arsylwi ar Ansawdd hwn, myfyrio arnynt a dysgu ganddynt, a gwneud gwelliannau lle y bo angen.

Byddwn yn parhau i ddefnyddio ein gweithdrefnau llywodraethu mewnol i ystyried y wybodaeth sydd ar gael, asesiadau risg a materion sy'n dod i'r golwg er mwyn gwerthuso a oes angen gwneud rhagor o waith sicrwydd mewn perthynas â chanolfannau brechu torfol fel rhan o'n rhaglen waith yn y dyfodol.

"Mae'r ymgyrch frechu yn enghraifft wych o'r hyn y gellir ei gyflawni pan fydd pobl yn gweithio gyda'i gilydd i gyflawni nod cyffredin! Rwyf mor ddiolchgar am ein GIG ac mor falch ohono!"



Adborth

Rydym yn croesawu adborth, felly [cysylltwch](#) os oes gennych unrhyw sylwadau am ein gwaith.

Yn ôl i'r brig

People were kept informed about what to do once entering the centres, such as where to give their details to administration staff and where to wait for their vaccination. We observed volunteers and clinical staff working at each of the centres speaking to people in an approachable, friendly and respectful manner. The majority of people who completed a HIW survey told us that they had a very good/good experience of checking in at their vaccination centre.



The main issues we identified at this stage of the process were in relation to the procedures in place to ensure the safety of people and staff in the event of an emergency at the centres. We were assured by health boards that each venue used as a mass vaccination centre was fully compliant with all health and safety policies and procedures before opening. However, we found a combination of security, fire regulation compliance and emergency evacuation issues at three of the four health boards we visited. We observed that the exit doors to a centre were left unattended at times throughout the day, which left a risk that unauthorised people could access the building. Fire risk assessments had not always been updated to list mitigations in place when relaxing some fire regulations, such as the propping open of internal fire doors to allow for adequate ventilation. We also found that there were no evacuation plans in place at some of the centres we visited, which meant that staff were unaware of the procedures in place to safely evacuate the premises in the event of an emergency.

The temporary nature of these sites, the volume of people accessing them and the inherent security risks around the potential for vaccines to be tampered with or stolen, all combine to increase the need for safe, robust arrangements to be in place.

[Back to top](#)

*Hawffraint y Goron © 2021 Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Cedwir pob hawl.
Copyright © 2021 Healthcare Inspectorate Wales, All rights reserved.*

Eisiau newid sut rydych chi'n derbyn y negeseuon e-bost hyn?

[Eich dewisiadau](#) | [Dad-danysgrifiwch](#) | [Help](#)

Want to change how you receive these emails?

[Manage Subscriptions](#) | [Unsubscribe All](#) | [Help](#)

I dderbyn diweddariadau / Receive Updates

Rhowch eich cyfeiriad e-bost / Enter Email Address e.g. name@example.com

Mynd / Go

Share Bulletin



Powered by



[Privacy Policy](#) | [Cookie Statement](#) | [Help](#)