Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

# Adroddiad Arolygu Ysbyty (Arolygiad Dilynol Dirybudd)

## Adran Achosion Brys, Ysbyty Glan Clwyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 29, 30 Ebrill a 01 Mai 2024

Dyddiad cyhoeddi: 22 Awst 2024

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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn:0300 062 8163
E-bost:agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN Digidol 978-1-83625-572-7
© Hawlfraint y Goron 2024

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

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol – rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol – rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant – rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol – rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur – rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.

# Cynnwys


1. Yr hyn a wnaethom .................... 5

2. Crynodeb o'r arolygiad .................... 6

3. Yr hyn a nodwyd gennym .................... 12

- Ansawdd Profiad y Claf .................... 12
- Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .................... 18
- Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .................... 24

4. Y camau nesaf .................... 28

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .................... 29

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .................... 30

Atodiad C – Cynllun gwella .................... 40

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein gwefan.

Ym mis Mai 2022, cafodd Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ei dynodi'n Wasanaeth Sydd Angen ei Wella'n Sylweddol (SRSI) gan AGIC. Roedd y dynodiad hwn yn seiliedig ar dystiolaeth a gasglwyd ym mis Ionawr 2022, a arweiniodd at gynnal arolygiad dirybudd ar y safle ym mis Mai 2022. Nododd arolygiad dirybudd dilynol ar y safle ym mis Tachwedd 2022 mai dim ond ychydig o welliant a oedd wedi'i wneud a bod yr Adran Achosion Brys yn dal i fod yn wasanaeth sydd angen ei wella'n sylweddol. Ar 29, 30 Ebrill a 01 Mai 2024, cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd dilynol arall o'r Adran Achosion Brys. Nod yr arolygiad hwn oedd asesu a oedd digon o welliant wedi'i wneud ers y pryderon a arweiniodd at ddynodi'r adran yn wasanaeth sydd angen ei wella'n sylweddol.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd y tîm gan un o arolygwyr gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cawsom 26 o ymatebion gan gleifion. Ni chwblhaodd pob ymatebydd yr holiadur hyd at y diwedd, a chafodd rhai cwestiynau ym mhob rhan eu gadael yn wag. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Dim ond pedwar ymateb a gafwyd. Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol ar y cyfan ac roedd y rhai y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn fodlon ar yr amgylchedd gwaith ar y cyfan, a chafwyd sylwadau cadarnhaol ganddynt am y cymorth y maent yn ei gael gan fetron yr Adran Achosion Brys a'r Pennaeth Nyrsio.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

# 2. Crynodeb o'r arolygiad

Gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi gwneud cynnydd wrth fynd i'r afael â risgiau mewn perthynas â'r pryderon mwyaf sylweddol a arweiniodd at ddynodi'r adran achosion brys yn Wasanaeth Sydd Angen ei Wella'n Sylweddol (SRSI) yn 2022, neu wrth leihau'r risgiau hynny. O gymharu â 2022, bu gwelliant amlwg mewn perthynas ag uwchgyfeirio cleifion â chyflyrau risg uchel lle mae amser yn y fantol mewn modd amserol, a gwelsom drefniadau goruchwylio gwell o'r ardal aros o gymharu â'r arolygiadau blaenorol.

Gwelsom ddiwylliant gwell ac arweinyddiaeth leol gryfach, a gwelsom fod y trefniadau goruchwylio lleol wedi gwella ers ein harolygiadau blaenorol. Mae lefelau staffio wedi cynyddu, ac mae ansawdd y ddogfennaeth wedi gwella o gymharu â'r pryderon a nodwyd yn 2022.

Ar y cyfan, mae'r gwasanaeth wedi gwella ac mae'r trefniadau sydd wedi'u rhoi ar waith wedi mynd i'r afael â'r pryderon mwyaf sylweddol a nodwyd yn 2022. Fodd bynnag, erys heriau sylweddol i wasanaeth sy'n parhau i weithredu o dan amodau heriol iawn. Mae nifer y cleifion sy'n dod i'r adran ac aciwtedd y cleifion hynny a'r problemau o ran llif cleifion yn yr ysbyty yn llesteirio gallu'r staff i ddarparu lefel gyson o ofal yn sylweddol.

Mae rhai o'r materion a nodwyd yn ystod ein harolygiadau blaenorol yn bodoli o hyd. Mae cleifion yn dal i wynebu amseroedd aros gormodol. Ni chynhelir gwiriadau digon cadarn o'r cyfarpar adfywio o hyd. Mae angen gwneud gwelliannau o hyd mewn perthynas â chleifion yn gadael yr adran heb gael eu hasesu na'u trin gan staff. Nid yw asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso a chwympiadau yn cael eu cynnal fel mater o drefn. Mae materion yn bodoli o hyd mewn perthynas â sicrhau bod meddygon arbenigol yn darparu asesiadau amserol i gleifion yn yr Adran Achosion Brys, ac mae angen gwella'r ffordd y mae'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau yn gweithredu ochr yn ochr â'r Adran.

Mae angen ffocws ac ymdrech ychwanegol a pharhaus gan y bwrdd iechyd mewn perthynas â rhai o'r materion sy'n effeithio ar lif cleifion ac yn achosi heriau yn yr Adran Achosion Brys. Erys profiad y claf yn wael, ac mae cleifion yn dal i wynebu amseroedd aros gormodol. Er nad yw rhai o'r heriau hyn yn unigryw i'r gwasanaeth hwn, teimlwn fod camau y mae angen i'r bwrdd iechyd eu cymryd o hyd i leihau effaith y rhain ar y gwasanaeth a sicrhau y defnyddir dull ysbyty cyfan cydlynol a chadarn i wella llif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys.

I gydnabod y cynnydd cyffredinol a wnaed mewn perthynas â'r pryderon allweddol a nodwyd yn 2022, rydym wedi penderfynu ei bod yn briodol gostwng lefel rhybudd yr

Adran Achosion Brys o'i ddynodiad fel gwasanaeth y mae angen ei wella'n sylweddol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwelliannau a'r prosesau a roddwyd ar waith ers 2022 yn parhau, ac mae angen gwneud rhagor o waith i ysgogi gwelliannau pellach yn y gwasanaeth. Byddwn yn parhau i fonitro'r camau gweithredu a'r gwelliannau hyn yn agos.

## Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:
Roedd y staff yn parhau i weithio'n galed iawn o dan amodau heriol iawn. Roedd llawer o'r staff yn mynd y tu hwnt i ddisgwyliadau i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal da. Fodd bynnag, roedd nifer y cleifion a oedd yn dod i'r adran ac aciwtedd y cleifion hynny, a'r llif cleifion i wardiau yn yr ysbyty yn aml yn llesteirio eu hymdrechion.

Roedd y mwyafrif o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y ffordd yr oedd y staff yn rhyngweithio â nhw, ac ar y gofal roeddent yn ei gael. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn feirniadol o'r amseroedd aros. Er bod pethau wedi gwella o gymharu â'r hyn a welsom yn ystod yr arolygiad blaenorol, gwelsom fod rhai o'r cleifion wedi bod yn aros i gael eu gweld gan feddyg am fwy na 12 awr.

Gwelsom aelodau o'r staff yn siarad â'r cleifion a'u perthnasau mewn ffordd gwrtais, broffesiynol ac urddasol.

Rydym yn argymell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:
- Parhau â'r ymdrechion i wella llif cleifion drwy'r adran ac ailbwysleisio'r angen am ddull ysbyty cyfan a chyfrifoldeb a rennir i fynd i'r afael â hyn
- Sicrhau bod cleifion yn cael eu brysbennu'n brydlon ar ôl cyrraedd yr Adran Achosion Brys a pharhau â'r ymdrechion i leihau'r amser y mae cleifion yn aros i gael eu gweld gan feddyg
- Parhau â'r ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu symud o ambiwlansys i mewn i'r Adran Achosion Brys mewn modd amserol
- Parhau i fonitro nifer y cleifion sy'n glinigol wael sy'n dod i'r Adran Achosion Brys eu hunain a chymryd camau i leihau'r risg o niwed i gleifion
- Adolygu'r broses hon ac ystyried ffyrdd mwy effeithiol o brosesu ac ymateb i atgyfeiriadau gan feddygon teulu
- Sicrhau bod digon o staff a chyfarpar ar gael i lanhau'r Adran Achosion Brys a'r wardiau mewn modd amserol er mwyn gwella llif cleifion
- Sicrhau bod y staff yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i bob claf am ei daith drwy'r Adran Achosion Brys a'r hyn a fydd yn digwydd iddo o ran ei ofal a'i driniaeth
- Sicrhau bod trafodaethau â chleifion a chynrychiolwyr o'u teulu mewn perthynas â phenderfyniadau ynghylch Peidio â Dechrau Adfywio

Cardiopwlmonaidd (DNACPR) yn cael eu cofnodi'n gywir ac ar gael yn hawdd i'r staff sy'n ymwneud â gofal y claf.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd rhyngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, ac roedd y staff yn diwallu anghenion y cleifion mewn ffordd gynnil a phroffesiynol
- Roedd y staff yn gwneud pob ymdrech i drin y cleifion ag urddas, parch a thosturi, er gwaethaf y pwysau ar y gwasanaeth a phroblemau sylweddol o ran llif cleifion.

## Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:
Roedd heriau sylweddol yn bodoli mewn perthynas â llif cleifion drwy'r adran. Roedd hyn yn deillio'n bennaf o oedi cyn rhyddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty, a oedd yn golygu nad oedd digon o fannau i symud cleifion iddynt. O ganlyniad, roedd cleifion yn treulio mwy na 36 awr yn yr adran. Dylai hyn gael ei ystyried yng nghyd-destun pwysau cenedlaethol ar adrannau achosion brys ac nid yw'n unigryw i Ysbyty Glan Clwyd.

Gwelsom fod y trefniadau gwell ar gyfer goruchwylio'r ystafell aros wedi cael eu cynnal, a bod nyrs gofrestredig a chynorthwyydd gofal iechyd yn ymdrin â'r cleifion ac yn cynnig bwyd a diod iddynt pan fo angen.

Yn yr un modd â'r arolygiad blaenorol, gwelsom argyfwng yn ymwneud â chlaf yn yr ystafell aros, a chafodd yr argyfwng hwn ei reoli'n effeithiol.

Gwelsom fod yr adran gyfan yn lân ac yn daclus ac roedd tystiolaeth i ddangos bod mesurau atal a rheoli heintiau cadarn ar waith. Roedd hyn yn welliant sylweddol o gymharu â'r arolygiad blaenorol.

Roedd y risgiau cyffredinol i iechyd a diogelwch yn cael eu rheoli'n briodol yn yr adran. Unwaith eto, roedd hyn yn welliant sylweddol o gymharu â'r arolygiad blaenorol. Fodd bynnag, gwelsom anghysondebau yn y broses o gofnodi asesiadau risg cleifion unigol, er enghraifft gofal briwiau pwyso a chwympiadau. **Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

Gwelsom fod y prosesau rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn unol â safonau cenedlaethol a pholisïau'r bwrdd iechyd yn gyffredinol.  Fodd bynnag, gwelsom glaf yn cael cyfaint nad oedd wedi'i ragnodi ar ei gyfer o feddyginiaeth drwy bwmp trwytho mewnwythiennol ac nad oedd unrhyw siart cydbwysedd hylif na chynllun

gofal canwla ar waith ar gyfer y claf. Gwelsom hefyd nad oedd siartiau cydbwysedd hylif na chynlluniau gofal canwla ar waith ar gyfer cleifion eraill y gwnaethom edrych ar eu cofnodion. **Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

Gwnaethom edrych ar y broses o wirio cyfarpar adfywio a'r cofnodion ar gyfer ystafell adfywio 1, a ddefnyddir gan y staff fel meincnod ar gyfer archwilio, a gwelsom nad oedd gwiriadau o'r diffibriliwr wedi cael eu cofnodi ar saith achlysur ers 01 Ionawr 2024. Gwnaethom hefyd edrych ar y cofnodion o wiriadau o'r troli adfywio ar gyfer yr ardal anafiadau difrifol, a gwelsom nad oedd gwiriadau dyddiol wedi cael eu cofnodi ar 14 achlysur ac nad oedd gwiriadau wythnosol wedi cael eu cofnodi ar dri achlysur ers 01 Ionawr 2024. **Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

Yn achos un claf, gwelsom nad oedd arsylwadau wedi cael eu cynnal yn ddigon aml i nodi'n gynnar pe bai cyflwr y claf yn newid. Roedd system Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) ar waith, sy'n arfer da. Fodd bynnag, nid oedd arsylwadau yn cael eu cynnal ar yr adegau priodol pan oedd sgôr NEWS y claf yn cynyddu, a oedd yn awgrymu bod ei gyflwr yn gwaethygu. **Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato'n fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mesurau ar waith i wneud yn siŵr bod risgiau i iechyd a diogelwch cleifion yn cael eu hasesu a'u lliniaru mewn modd amserol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn rhoi meddyginiaeth yn unol â phresgripsiynau
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cofnodi cymeriant hylif cleifion a'r hylif a gynhyrchir ganddynt yn gywir
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cwblhau cynllun gofal ar gyfer claf sydd â chanwla
- Mae'n ofynnol i AGIC gael manylion am sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod gwiriadau o gyfarpar adfywio yn cael eu cynnal a'u cofnodi yn rheolaidd
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn monitro ac yn cofnodi arsylwadau gweledol a ffisiolegol yn gyson.

Rydym yn argymell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gwneud yn siŵr bod dyluniad y dodrefn yn yr ystafell asesu iechyd meddwl yn briodol i sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff
- Sicrhau bod cleifion sy'n dod i'r Adran Achosion Brys gyda chlefydau trosglwyddadwy yn cael eu rhoi mewn ardal briodol er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio

- Sicrhau bod gweithdrefnau uwchgyfeirio a gweithdrefnau dilynol cadarn ar waith i ddiogelu cleifion sy'n gadael yr adran heb iddynt gael eu gweld neu'n groes i gyngor meddygol, a bod y camau a gymerir yn cael eu cofnodi'n gywir yn nodiadau'r cleifion
- Sicrhau nad yw'r staff yn defnyddio talfyriadau na symbolau yn nodiadau'r cleifion
- Sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau a briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath, yn hytrach na dim ond ar sail y cyfnod o amser a dreuliwyd yn yr adran
- Parhau i sicrhau bod cleifion yn cael eu hasesu, eu trin a'u monitro yn unol â chanllawiau a gydnabyddir yn genedlaethol
- Sicrhau bod y staff yn cwblhau cofnodion y cleifion ar y pryd a'u bod yn cofnodi eu gradd a'u rhif cyswllt er mwyn sicrhau cyfathrebu effeithiol ac atal oedi cyn darparu gofal
- Datblygu system rheoli cofnodion electronig ar gyfer y gwasanaeth cyfan er mwyn hwyluso'r cyfathrebu a sicrhau parhad gofal effeithiol
- Adolygu'r trefniadau ar gyfer storio nodiadau'r cleifion a rhoi mesurau ar waith i leihau'r risg y bydd y staff yn cwblhau nodiadau'r claf anghywir
- Sicrhau bod asesiadau arbenigol yn cael eu cynnal mewn modd amserol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Darparu bwyd a diod
- Goruchwylio'r ardal aros
- Uwchgyfeirio cleifion anhwylus
- Fferyllydd a staff therapi galwedigaethol a ffisiotherapi dynodedig yn yr Adran Achosion Brys.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:
Roedd diwylliant cefnogol ar waith a oedd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal cleifion diogel. Roedd y trefniadau rheoli ac arwain yn yr adran yn ddigon penodol a chadarn.

Gwnaethom siarad â thrawstoriad o'r staff, a dywedodd llawer ohonynt wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan fetron yr Adran Achosion Brys a'r Pennaeth Nyrsio, ond nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys. Nodwyd bod diffyg cefnogaeth gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys yn broblem yn ystod yr arolygiad blaenorol. Er bod AGIC wedi cael sicrwydd gan y bwrdd iechyd fod y broblem wedi cael ei datrys, mae'n amlwg bod angen mwy o ffocws yn y maes hwn.

Rydym yn argymell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau y derbynnir dull gweithredu ar gyfer yr ysbyty a'r bwrdd iechyd cyfan i ysgogi a chefnogi gwelliannau
- Parhau â'i ymdrechion i sicrhau bod y staff yn mynychu cyfarfodydd tîm yn rheolaidd
- Myfyrio ar yr ymatebion llai ffafriol gan y staff i rai o'r cwestiynau yn arolwg ar-lein AGIC, fel y'u nodir yn adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn, a chymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymddwyn mewn ffordd broffesiynol a pharchus bob amser
- Sicrhau yr ymdrinnir â chwynion mewn modd amserol a thryloyw ac yn unol â gofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd ac o fewn y terfynau amser a nodir ym mholisi cwynion y bwrdd iechyd ei hun
- Cymryd camau ychwanegol i sicrhau bod y staff yn cloi sgriniau cyfrifiaduron pan nad ydynt yn eu defnyddio er mwyn atal mynediad heb awdurdod
- Ystyried y gydberthynas rhwng y gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau a'r Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau trefniadau cydweithio effeithiol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Goruchwyliaeth a chefnogaeth dda gan aelodau tîm rheoli'r Adran Achosion Brys, a oedd yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt
- Llai o ddibyniaeth ar staff asiantaeth
- Cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn Atodiad B.

# 3. Yr hyn a nodwyd gennym

# Ansawdd Profiad y Claf

## Adborth gan Gleifion

Cafwyd ymatebion cadarnhaol gan gleifion yn y rhan fwyaf o feysydd, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a atebodd fod y gwasanaeth yn ‘dda iawn’ (12/25) neu'n ‘dda’ (11/25). Cawsom sylwadau am y gwasanaeth a sut y gallai wella. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

> *“Mae'n amlwg iawn nad oes gan yr adran yr adnoddau i ymdopi â'r garfan o gleifion sy'n ei defnyddio”.*

> *“Hoffwn ddweud bod y nyrsys yn yr Adran Achosion Brys wedi gweithio mewn ffordd gwbl gwrtais a pharchus o ystyried y pwysau a oedd arnynt.”*

> *“Roedd y staff i gyd yn anhygoel, yn broffesiynol iawn ac yn garedig. Er nad oedd hi'n noson brysur i'r adran pan gyrhaeddais yno, doedd dim digon o seddi yn yr ystafelloedd aros na'r ardaloedd trin. Roedd cleifion yn gorfod aros dros ddau ddiwrnod am wely, felly fues i'n eistedd mewn cadair safonol am 13 awr, a ddaeth yn anghyfforddus iawn, hyd yn oed i berson 22 oed fel fi sydd, ar y cyfan, yn ffit ac iach…”*

> *“Mae lefel y gwasanaeth yn gysylltiedig â'r prinder staff yn yr ysbyty. Ar y cyfan, roedd y staff yn gwneud eu gorau glas o dan yr amgylchiadau. Ond mae'n sefyllfa amhosibl gan nad oes digon ohonyn nhw.”*

## Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

**Hybu iechyd**

Roedd gwybodaeth yn ymwneud ag iechyd ar gael mewn gwahanol rannau o'r adran, ac roedd llawer ohoni yn ddwyieithog.

Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn diwallu anghenion y cleifion mewn ffordd gynnil a phroffesiynol. Gwelsom aelodau o'r staff yn treulio amser gyda'r cleifion ac yn cynnig cyngor iddynt ar sut i wella a chynnal eu hiechyd, ac yn eu hannog a'u cefnogi i wneud pethau drostynt eu hunain er mwyn cynnal eu hannibyniaeth.

**Gofal urddasol a pharchus**
Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad, a phob un ond un a gwblhaodd yr holiadur, fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Gwelsom aelodau o'r staff yn siarad â'r cleifion a'u perthnasau mewn ffordd gwrtais, broffesiynol ac urddasol.

Gwelsom aelodau o'r staff yn ceisio cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth iddynt aros am driniaeth neu asesiad pellach. Roedd hyn yn amlwg yn fwy anodd yn achos cleifion a oedd yn cael gofal ar drolïau yn y coridorau. Fodd bynnag, roedd y staff yn ystyriol o'r angen i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion yn y coridorau, a byddai cleifion yn cael eu symud i ardaloedd mwy priodol o'r adran pan oedd angen rhoi gofal personol iddynt.

Gwelsom fod ardaloedd o'r adran wedi'u haddurno'n dda ac yn briodol ar gyfer eu defnydd arfaethedig, er enghraifft gwaith celf yn yr ardal bediatrig a'r décor yn yr ystafell i berthnasau.

**Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**
Wrth edrych ar sampl o nodiadau'r cleifion, gwelsom fod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu ar sail amlddisgyblaethol ac mewn ffordd a oedd yn nodi anghenion a dymuniadau unigol y cleifion ac yn eu diwallu a'u bodloni.

## Amserol

**Gofal amserol**
Yn gyffredinol, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad, a'r rhai a gwblhaodd holiadur, yn feirniadol o'r amseroedd aros.

Dywedodd traean o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael eu hasesu o fewn 30 munud i gyrraedd (8/25) neu ar unwaith (7/25).

Dywedodd llai na hanner yr ymatebwyr wrthym eu bod wedi aros am lai na phedair awr cyn cael triniaeth neu gael eu hatgyfeirio (11/24). Roedd chwech wedi aros mwy na 12 awr.

Mae rhai o'r sylwadau a gafwyd am amseroedd aros wedi'u nodi isod:

> *“Rhy hir i aros, staff sylwgar iawn.”*

> *“Amseroedd aros yn rhy hir. Dim llawer o wybodaeth am oedi.”*

*"Gellid gwneud yr ardaloedd lle mae pobl yn aros yn fwy cyfforddus, gwneud y seddi'n gyfforddus iawn fel bod modd cysgu, gan fod pobl yn dueddol o orfod aros dros nos yn yr Adran Achosion Brys. Rhoi mwy o wybodaeth i gleifion am yr hyn sy'n digwydd iddynt."*

*"Er gwaethaf yr amseroedd aros (3 awr+ i ddechrau triniaeth er fy mod wedi cael fy atgyfeirio'n uniongyrchol gan y meddyg teulu), roeddwn i'n fodlon ar fy mhrofiad yn gyffredinol gan fod y staff mor wych. Diolch yn fawr i chi am eich gwaith caled!"*

*"Dw i ddim yn teimlo'n ddiogel nac yn teimlo bod y staff yn gallu gofalu am fy iechyd. Dw i ddim yn teimlo y bydden nhw'n gallu achub fy mywyd mewn argyfwng oherwydd yr amseroedd aros."*

Roedd amseroedd aros yn cael eu harddangos ar fonitorau teledu yn y brif ardal aros ac yn yr ardal aros bediatrig. Roedd amseroedd aros hefyd yn cael eu cyhoeddi dros uwchseinydd.

Roedd ardal aros yr Adran Achosion Brys yn brysur drwy gydol yr arolygiad. Serch hynny, gwelsom fod yr ardal aros ac ardaloedd eraill o'r Adran Achosion Brys yn gymharol dawel, er bod llawer o gleifion yn yr ardaloedd hyn.

Roedd heriau sylweddol o hyd mewn perthynas â llif cleifion drwy'r adran. Roedd hyn y tu hwnt i reolaeth y staff a'r rheolwr yn yr adran ac yn deillio'n bennaf o oedi cyn rhyddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty. Ar ail a thrydydd diwrnod yr arolygiad, roedd 47 a 55 o gleifion, yn y drefn honno, a oedd yn ddigon iach yn glinigol i gael eu rhyddhau o wardiau yn yr ysbyty (mae tua 400 o welyau i gyd). Fodd bynnag, roedd oedi cyn eu rhyddhau am wahanol resymau, er enghraifft am eu bod yn aros am ofal adsefydlu pellach, yn aros am i becyn gofal gael ei roi ar waith neu'n aros am leoliad mewn cyfleuster gofal arall.

Roedd hyn yn cael effaith amlwg ar y llif drwy'r Adran Achosion Brys ac yn golygu bod rhai cleifion yn treulio mwy na 48 awr yn yr adran ar adegau. Fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiadau blaenorol, nid yw staff yr adran wedi'u hyfforddi i reoli cleifion sydd y tu hwnt i gam brys cychwynnol eu triniaeth, ac nid ydynt wedi arfer â gwneud hynny. At hynny, nid oes gan yr adran y cyfleusterau i allu gofalu am gleifion am y cyfnod hwn o amser.

Mae'r materion hyn yn parhau i effeithio ar ddiogelwch, profiad ac urddas cleifion, ond nid i'r un graddau â'r hyn a welsom yn ystod yr arolygiadau blaenorol. Roedd y bwrdd iechyd yn parhau i fod yn gwbl ymwybodol o'r broblem hon ac yn parhau i ystyried mentrau gwahanol i wella llif o fewn yr ysbyty.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i wella llif cleifion drwy'r adran.**

Roedd cleifion â chyflyrau risg uchel lle mae amser yn y fantol yn cael eu huwchgyfeirio mewn modd amserol ac yn cael eu symud o'r ardal aros i ardaloedd eraill mwy priodol yn yr Adran Achosion Brys am driniaeth. Roedd hyn yn welliant amlwg o gymharu â'r hyn a welsom yn ystod yr arolygiad blaenorol. Fodd bynnag, roedd rhywfaint o oedi o hyd wrth frysbennu yn ystod cyfnodau prysur ac oedi o fwy na 10 awr cyn i rai cleifion gael eu gweld gan feddyg. O blith cofnodion y 10 claf y gwnaethom edrych arnynt fel rhan o'r ymarfer bwrdd gwaith, dim ond tri a gafodd eu brysbennu o fewn 15 munud i gyrraedd fel yr argymhellir gan y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys (RCEM), gydag un yn aros 58 munud cyn cael ei frysbennu.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael eu brysbennu'n brydlon ar ôl cyrraedd yr Adran Achosion Brys a pharhau â'i ymdrechion i leihau'r amser y mae cleifion yn aros i gael eu gweld gan feddyg.**

Dywedwyd wrthym fod cymorth arbenigol yn parhau i fod yn broblem, er gwaethaf ymdrechion gorau staff yr Adran Achosion Brys. Roedd rhai meddygon arbenigol yn parhau i fod yn amharod i ymateb mewn modd amserol i geisiadau iddynt asesu cleifion. O ganlyniad, roedd rhai cleifion yn wynebu oedi cyn cael triniaeth ac roedd y diffyg ymateb prydlon hefyd yn cael effaith sylweddol ar lif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ganolbwyntio ar y maes hwn ac atgyfnerthu'r angen am ddull ysbyty cyfan o wella llif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys a chyfrifoldeb a rennir am hynny.**

Roedd rhywfaint o oedi o hyd hefyd cyn trosglwyddo cleifion o ambiwlansys. Fodd bynnag, roedd y sefyllfa wedi gwella rhywfaint ers yr arolygiad blaenorol ac roedd trefniadau uwchgyfeirio priodol ar waith.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu trosglwyddo o ambiwlansys i'r Adran Achosion Brys mewn modd amserol.**

Dywedwyd wrthym fod cydberthnasau gwaith da rhwng staff yr Adran Achosion Brys a staff ambiwlansys.

Fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiad blaenorol, roedd cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys yn cael gofal da, a byddai staff yr Adran Achosion Brys yn darparu gofal yn yr ambiwlans pe bai angen. Byddai cleifion hefyd yn cael eu trosglwyddo i'r adran er mwyn dechrau eu triniaeth a'u trosglwyddo'n ôl i'r ambiwlans wedi hynny.

Yn ystod yr arolygiad blaenorol, gwelsom fod amseroedd trosglwyddo a gallu criwiau ambiwlansys i ymateb i gleifion yn y gymuned yn cael effaith negyddol ar nifer y cleifion a oedd yn dod i ddrws ffrynt yr Adran Achosion Brys, gyda llawer o gleifion a oedd yn glinigol wael yn gwneud eu ffordd eu hunain i'r adran. Er bod hyn yn broblem o hyd, nid oedd cynddrwg â'r lefelau a welsom ac a gofnodwyd gennym yn flaenorol.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i fonitro nifer y cleifion sy'n glinigol wael sy'n mynd i'r Adran Achosion Brys eu hunain a chymryd camau i leihau'r risg o niwed i gleifion.**

Dywedwyd wrthym fod yn rhaid i bob claf sy'n cael ei atgyfeirio at wasanaeth arbenigol yn yr ysbyty gan feddyg teulu gofrestru wrth dderbynfa'r Adran Achosion Brys a chael ei frysbennu beth bynnag, ac nad oedd derbyniadau uniongyrchol i'r wardiau yn opsiwn mwyach. Byddai staff yr Adran Achosion Brys wedyn yn cysylltu â'r tîm arbenigol perthnasol er mwyn i aelod o'r tîm hwnnw ddod i weld y claf a'i asesu. Mae hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar staff yr Adran Achosion Brys ac yn ychwanegu at y problemau gorlenwi yn yr ardal aros a llif cleifion drwy'r adran.

**Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r broses hon ac ystyried ffyrdd mwy effeithiol o brosesu ac ymateb i atgyfeiriadau gan feddygon teulu.**

Dywedwyd wrthym fod oedi hir weithiau cyn i ardaloedd o'r adran gael eu glanhau ar ôl i gleifion gael eu rhyddhau ac oedi cyn i ardaloedd o'r wardiau gael eu glanhau'n drylwyr cyn i gleifion gael eu trosglwyddo, a hynny oherwydd prinder staff a chyfarpar. Roedd yr heriau hyn yn ychwanegu at y problemau o ran llif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o staff a chyfarpar ar gael i allu glanhau'r Adran Achosion Brys a'r wardiau mewn modd amserol er mwyn gwella llif cleifion.**

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Ar y cyfan, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad yn hapus gyda'r wybodaeth yr oedd y staff yn ei rhoi, a dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'r holiadur eu bod yn teimlo bod y staff yn egluro'r hyn roeddent yn ei wneud (22/24) ac yn gwrando arnynt ac ateb yn eu cwestiynau (20/23).

Roedd diagram llif wedi'i arddangos yn yr ardal aros yn dangos taith y claf drwy'r adran. Fodd bynnag, dywedodd nifer bach o gleifion wrthym nad oeddent bob amser yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu taith drwy'r Adran Achosion Brys ac nad oeddent bob amser yn gwybod beth oedd yn digwydd iddynt o ran eu gofal a'u triniaeth.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i bob claf am ei daith drwy'r Adran Achosion Brys a'r hyn a fydd yn digwydd iddo o ran ei ofal a'i driniaeth.**

Roedd pob un o'r cleifion ond dau a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Dywedwyd wrthym fod rhai o'r aelodau o staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys yn ddwyieithog (Cymraeg/Saesneg) a bod gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r cleifion a oedd yn dymuno cyfathrebu mewn ieithoedd eraill.

Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos am fân anafiadau a'r defnydd priodol o Adran Achosion Brys, ynghyd â manylion gwasanaethau eraill.

Roedd y mwyafrif o'r wybodaeth a oedd wedi'i harddangos yn yr Adran Achosion Brys ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.

**Hawliau a Chydraddoldeb**

Gwelsom fod y staff yn ymdrechu i roi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau pobl.

Fodd bynnag, wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom fod angen gwella'r broses o gofnodi trafodaethau a phenderfyniadau ynghylch DNACPR.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trafodaethau â chleifion a chynrychiolwyr o'u teulu mewn perthynas â DNACPR yn cael eu cofnodi'n gywir ac ar gael yn hawdd i'r staff sy'n ymwneud â gofal y claf.**

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

**Rheoli risg**
Roedd risgiau i iechyd a diogelwch yn yr Adran Achosion Brys yn cael eu rheoli'n briodol. Roedd hyn yn welliant sylweddol o gymharu â'r arolygiad blaenorol.

Roedd yr ardal aros yn cael ei goruchwylio'n dda ac roedd nyrs hyfforddedig a chynorthwyydd gofal iechyd yn bresennol i fonitro cleifion a darparu bwyd a diod.

Roedd y cypyrddau storio yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio ac roedd deunyddiau glanhau yn cael eu storio'n ddiogel.

Roedd y drysau awtomatig a oedd yn arwain at y bae ambiwlansys a'r ardal adfywio wedi cael eu hatgyweirio ac yn gweithio'n dda.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r drysau cysylltu yn cael eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio, gan leihau'r risg o fynediad heb awdurdod o'r ystafell aros i'r brif adran.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y dodrefn yn yr ystafell asesu iechyd meddwl yn addas at y diben a bod risgiau posibl o hunan-niwed/risgiau pwyntiau clymu posibl. Dywedwyd wrthym nad oedd cleifion yn cael eu gadael ar eu pen eu hunain yn yr ystafell hon.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud yn siŵr bod dyluniad y dodrefn yn yr ystafell asesu iechyd meddwl yn briodol i sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.**

**Atal a rheoli heintiau a dihalogi**
Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw, a'r mwyafrif o'r rhai hynny a gwblhaodd holiadur, yn teimlo bod yr adran yn 'lân iawn' (15/24) neu'n 'eithaf glân' (8/24).

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i reoli'r risg o groes-heintio.

Roedd staff glanhau i'w gweld yn yr adran drwy gydol yr arolygiad.

Gwelsom welliannau sylweddol o ran glendid yr adran o gymharu â'r arolygiad blaenorol. Fodd bynnag, gwelsom fod claf â chlefyd trosglwyddadwy yn eistedd yn yr ystafell aros pan ddylai fod wedi cael ei roi mewn ciwbicl er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion sy'n dod i'r Adran Achosion brys â chlefyd trosglwyddadwy yn cael eu rhoi mewn ardal briodol er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.**

**Diogelu plant ac oedolion**

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wybodaeth foddhaol am faterion yn ymwneud â diogelu, trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid a galluedd meddyliol. Fodd bynnag, roedd y trefniadau ar gyfer cymryd camau dilynol a diogelu cleifion na wnaethant aros i gael eu hasesu a'u trin yn dal i fod yn annigonol i sicrhau eu diogelwch a'u llesiant. Wrth edrych ar ffeiliau'r cleifion, gwelsom ddwy enghraifft lle roedd cleifion sy'n oedolion wedi gadael yr adran heb gael eu hasesu a'u trin gan y staff. Roedd gan un o'r cleifion anghenion gofal iechyd meddwl ac ystyriwyd bod risg y byddai'n dianc. Roedd y claf wedi cael ei atgyfeirio at y tîm seiciatrig am asesiad, ond roedd wedi cerdded allan cyn gallu cynnal yr asesiad. Dylai'r claf hwn fod wedi cael ei flaenoriaethu am asesiad yn unol â chanllawiau RCEM ar iechyd meddwl mewn adrannau achosion brys, a gyhoeddwyd yn 2021. Dylai'r asesiad fod wedi ystyried galluedd y claf a dylai'r staff fod wedi nodi disgrifiad corfforol ohono er mwyn helpu'r heddlu i chwilio amdano.

Gwelsom achos hefyd lle roedd rhiant wedi dod â'i blentyn i'r adran. Fodd bynnag, roeddent wedi gadael yr adran heb i'r plentyn gael ei weld gan feddyg. Er bod uwch-nyrs pediatrig wedi edrych ar nodiadau'r plentyn, ni allem gadarnhau pa gamau pellach a gymerwyd i uwchgyfeirio'r mater hwn.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gweithdrefnau uwchgyfeirio a gweithdrefnau dilynol cadarn ar waith i ddiogelu cleifion sy'n gadael yr adran heb iddynt gael eu gweld neu'n groes i gyngor meddygol, a bod y camau a gymerir yn cael eu cofnodi'n gywir yn nodiadau'r cleifion.**

**Rheoli gwaed**

Roedd tystiolaeth o arferion da mewn perthynas â rheoli cynhyrchion gwaed ac, yn gyffredinol, o brosesau cadw cofnodion da. Fodd bynnag, gwelsom fod meddyg o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys yn defnyddio symbolau yn nodiadau'r cleifion i ddangos nifer yr unedau o waed yr oedd eu hangen, a allai arwain at wallau o ran faint o waed a roddwyd. Cafodd hyn ei herio gan reolwr y ward ar y pryd a chafodd y cofnod ei ddiwygio gan y meddyg dan sylw.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau nad yw'r staff yn defnyddio talfyriadau na symbolau yn nodiadau'r cleifion.**

**Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Roedd systemau cadarn ar waith i wneud yn siŵr bod cyfarpar a dyfeisiau meddygol yn cael eu gwasanaethu a'u cynnal a'u cadw'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio.

**Rheoli meddyginiaethau**

Yn wahanol i'r arolygiad blaenorol, gwelsom fod y prosesau rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn unol â safonau cenedlaethol a pholisïau'r bwrdd iechyd yn gyffredinol. Fodd bynnag, gwelsom fod claf wedi cael cyfaint nad oedd wedi'i ragnodi ar ei gyfer o feddyginiaeth drwy bwmp trwytho mewnwythiennol ac nad oedd unrhyw siart cydbwysedd hylif na chynllun gofal canwla ar waith. Gwelsom hefyd nad oedd siartiau cydbwysedd hylif na chynlluniau gofal canwla ar waith ar gyfer cleifion eraill y gwnaethom edrych ar eu cofnodion. **Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

Roedd fferyllydd dynodedig yn yr adran ac roedd cymorth ar gael y tu allan i oriau pe bai angen. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau addas ar gyfer cael gafael ar feddyginiaethau.

**Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd**

Gwelsom fod dogfennau asesu risg mewn perthynas â briwiau pwyso ar gael i'r staff eu cwblhau. Fodd bynnag, fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiad blaenorol, nid oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac mewn modd amserol. Dywedodd y staff wrthym mai dim ond ar gyfer cleifion a oedd wedi bod yn yr adran am fwy na chwe awr yr oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal. Hefyd, lle roedd cleifion yn sgorio'n uchel yn eu hasesiadau risg, gwelsom nad oedd cyfarpar lleddfu pwysau yn cael ei ddarparu mewn modd amserol. Roedd hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion ac yn golygu nad oedd mesurau lliniaru bob amser yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn wynebu risg, ni waeth faint o amser roeddent wedi ei dreulio yn yr adran.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath, yn hytrach na dim ond ar sail y cyfnod o amser a dreuliwyd yn yr adran.**

**Atal cwympiadau**

Gwelwyd staff ffisiotherapi a therapi galwedigaethol yn yr adran yn cefnogi cleifion i symud a chynnal eu hannibyniaeth.

Roedd dogfennau asesu risg mewn perthynas â chwympiadau ar gael i'r staff eu cwblhau.  Fodd bynnag, gwelsom nad oedd asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath. Dywedodd y staff wrthym mai dim ond ar gyfer cleifion a oedd wedi bod yn yr adran am fwy na chwe awr yr oedd asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau yn cael eu cynnal. Roedd hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion ac yn golygu nad oedd mesurau lliniaru bob amser yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn wynebu risg oherwydd problemau symudedd neu eiddilwch, ni waeth faint o amser roeddent wedi ei dreulio yn yr adran.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath, yn hytrach na dim ond ar sail y cyfnod o amser a dreuliwyd yn yr adran.**

## Effeithiol

### Gofal effeithiol

Gwelsom fod prosesau cynllunio gofal amlddisgyblaethol ar waith a oedd yn ystyried safbwyntiau'r cleifion o ran sut roeddent am gael gofal.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnodion gofal pum claf a gwnaethom gynnal adolygiad bwrdd gwaith o gofnodion gofal 10 claf arall oddi ar y safle.

Yn ystod yr arolygiad blaenorol, nodwyd problemau sylweddol gennym o ran darparu gofal meddygol a nyrsio amserol i lawer o gleifion ac o ran y trefniadau ar gyfer asesu, monitro ac arsylwi'n barhaus ar y rhai hynny a oedd naill ai'n anhwylus neu yr oedd risg y byddent yn mynd yn anhwylus, a'u huwchgyfeirio. Gwelsom ddarlun gwell yn ystod yr arolygiad hwn gyda'r cleifion, ar y cyfan, yn cael eu hasesu a'u monitro'n briodol ac yn unol â chanllawiau RCEM a'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). Fodd bynnag, gwelsom un enghraifft lle roedd claf wedi dod i'r Adran Achosion Brys ag anaf i'w ben. Ni chafodd arsylwadau Graddfa Coma Glasgow (GCS) eu cynnal o fewn y terfynau amser a bennir yng nghanllawiau NICE, "Head Injury: assessment and early management", a gyhoeddwyd yn 2023. Hefyd, nid ystyriodd y broses frysbennu achos yr anaf, p'un a oedd y claf yn cymryd meddyginiaeth gwrthgeulo ai peidio nac unrhyw risgiau diogelu posibl.

Mewn enghraifft arall, gwelsom fod claf yr amheuwyd ei fod wedi torri gwddf y forddwyd wedi aros dros 10 awr cyn cael ei weld gan feddyg, er bod pelydr-X wedi cael ei gymryd o fewn 90 munud ar ôl iddo gyrraedd, yn unol â chanllawiau RCEM,

"Improving Emergency Department Care and Treatment for People with a Hip Fracture", a gyhoeddwyd yn 2023. At hynny, nid oedd unrhyw gofnod bod y claf wedi cael meddyginiaeth lleddfu poen, er bod ganddo sgôr poen o bump.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i sicrhau bod cleifion yn cael eu hasesu, eu trin a'u monitro yn unol â chanllawiau a gydnabyddir yn genedlaethol.**

Gwelsom achos o oedi sylweddol cyn i'r clinigydd lofnodi dogfennaeth yn ymwneud â chlaf anhwylus. Gallai hyn fod wedi golygu nad oedd y staff nyrsio yn ymwybodol o'r cynllun trin. Yn ogystal, roedd yr oedi cyn llofnodi'r ddogfennaeth yn golygu na fyddai'r cofnod hwn yn cael ei ystyried yn gofnod cyfredol yn ôl canllawiau Arfer Meddygol Da 2024 y Cyngor Meddygol Cyffredinol. Hefyd, nid oedd y meddygon yn cofnodi eu gradd a'u rhif ffôn fel mater o drefn wrth gwblhau nodiadau'r cleifion fel bod modd cysylltu â nhw pe bai gan aelodau eraill o'r staff unrhyw ymholiadau.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cwblhau cofnodion y cleifion ar y pryd a'u bod yn cofnodi eu gradd a'u rhif cyswllt er mwyn sicrhau cyfathrebu effeithiol ac atal oedi cyn darparu gofal.**

**Maeth a hydradu**

Roedd bwyd a diod ar gael i'r cleifion ac, ar y cyfan, roedd anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu diwallu yn yr adran. Roedd hyn yn cynnwys cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys y tu allan i'r Adran Achosion Brys. Gwelwyd bod cleifion yr oedd angen help arnynt i fwyta ac yfed yn cael cymorth gan y staff a gwirfoddolwyr y Groes Goch.

**Cofnodion cleifion**

Gwnaethom nodi gwelliannau pellach o ran ansawdd y broses o gadw cofnodion ym mhob rhan o'r Adran Achosion Brys o gymharu â'r arolygiadau blaenorol. Fodd bynnag, roedd rhai anghysondebau o hyd a diffyg manylion yn nodiadau rhai o'r cleifion y gwnaethom edrych arnynt ac, yn un achos, roedd y cofnod yn nodiadau'r claf wedi cael ei wneud gryn amser ar ôl y digwyddiad ac, felly, nid ystyriwyd ei fod yn gofnod cyfredol. Bydd angen i'r bwrdd iechyd fonitro'r agwedd hon ar y gwasanaeth yn barhaus.

At hynny, caiff nodiadau'r Adran Achosion Brys eu cadw ar system electronig ond caiff nodiadau a gwblheir gan feddygon arbenigol o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys eu cadw ar ffurf papur. Roedd hyn yn golygu ei bod hi'n anodd i AGIC lunio darlun cyflawn a manwl o'r broses asesu a thrin gan mai dim ond nodiadau electronig yr Adran Achosion Brys a oedd ar gael i ni eu gweld fel rhan o'n hymarfer olrhain achosion bwrdd gwaith. Byddai cyflwyno system rheoli cofnodion electronig ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan yn gwella'r broses o gofnodi, darllen a rhannu gwybodaeth ar draws gwasanaethau yn sylweddol.

**Dylai'r bwrdd iechyd ddatblygu system rheoli cofnodion electronig ar gyfer y gwasanaeth cyfan er mwyn hwyluso'r cyfathrebu a sicrhau parhad gofal effeithiol.**

Gwelsom fod nodiadau'r cleifion yn cael eu storio mewn amlenni plastig mewn rhai ardaloedd o'r Adran Achosion Brys a bod cofnodion eraill yn cael eu storio mewn rheseli plastig agored yn yr ardaloedd clinigol, fel arfer y tu ôl i orsaf y nyrsys. Fodd bynnag, roedd yr holl nodiadau ar gyfer cleifion a oedd yn cael gofal yn y coridor yn ardal anafiadau difrifol 'A' yn yr un rhesel blastig. Roedd hyn yn cynyddu'r risg y byddai'r staff yn cwblhau nodiadau'r claf anghywir.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ar gyfer storio nodiadau'r cleifion a rhoi mesurau ar waith i leihau'r risg y bydd y staff yn cwblhau nodiadau'r claf anghywir.**

## Effeithlon

**Effeithlon**
Yn yr un modd â'r arolygiadau blaenorol, gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth feddygol dda yn yr Adran Achosion Brys.

Gwnaethom siarad â nifer o aelodau o staff clinigol ym mhob rhan o'r Adran Achosion Brys a dangosodd pob un ohonynt awydd i ddarparu gofal o safon dda i'r cleifion.

Gwelsom ymateb effeithiol gan y nyrs strôc arbenigol a ddaeth i asesu claf o fewn 30 munud ar ôl iddo gyrraedd yr Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, yn yr un modd ag yn ystod yr arolygiad blaenorol, dywedodd y staff wrthym nad oedd aelodau eraill o staff meddygol arbenigol yn yr ysbyty ehangach yn ymateb mewn modd amserol i anghenion cleifion a oedd yn ddifrifol wael na chleifion risg uchel a oedd yn gwaethygu.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau arbenigol eu cynnal mewn modd amserol.**

Yn gyffredinol, gwelsom gyfathrebu da rhwng y staff a oedd yn gweithio yn yr Adran Achosion Brys ac, ar y cyfan roedd y broses o rannu gwybodaeth yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo shifft yn fanwl ac yn effeithiol. Roedd hyn yn welliant o gymharu â'r arolygiad blaenorol.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Staff

Roedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol iawn am weithio yn yr adran ac yn ymrwymedig i wella ansawdd y gofal a roddir. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hapusach yn eu gwaith o gymharu â'r ffordd roeddent yn teimlo ar adeg yr arolygiad blaenorol. Gwnaethant ddweud mai'r prif reswm dros hyn oedd lefelau staffio gwell a chymorth gwell gan reolwyr yr Adran Achosion Brys.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

> *"Rwy'n teimlo'n rhan o dîm gwych ac mae pawb yn cefnogi ei gilydd mewn amgylchedd heriol iawn gyda niferoedd uchel iawn o gleifion. Mae angen mwy o staff nyrsio arnom i ddarparu gofal gwell i'r cleifion, yn enwedig staff blaen tŷ. Rydym yn gweithio o dan lawer o straen gan fod llawer mwy o gleifion na staff, yn enwedig pan fydd amseroedd aros hir i weld meddyg.*
>
> *"Dylai fod cyfleusterau mwy priodol ar gael i gleifion sy'n cael gofal nyrsio mewn coridor os mai dyna yw ein harfer cyffredin. Byddai'n well gennym beidio â rhoi gofal nyrsio mewn coridor, ond os oes rhaid i ni wneud hynny, dylem fod yn darparu socedi plygiau ar gyfer cyfarpar fel pympiau hylif mewnwythiennol."*
>
> *"Mae'r fetron yn gefnogol iawn yn yr Adran Achosion Brys ac mae wedi fy nghefnogi bob amser."*
>
> *"Adran orlawn, cleifion yn yr ystafell aros / coridor am ddau ddiwrnod, dim cyfleusterau i'r cleifion gael cawod na hyd yn oed olchi eu hunain, gan fod cyn lleied o doiledau."*

## Arweinyddiaeth

**Llywodraethu ac arweinyddiaeth**
Unwaith eto, gwelsom welliant cyffredinol o ran arweinyddiaeth a goruchwyliaeth yr Adran Achosion Brys. Roedd yn amlwg bod tîm arwain yr Adran Achosion Brys yn ymrwymedig i wella'r gwasanaeth ymhellach a'i fod yn ymateb yn gadarnhaol i'r heriau a wynebir drwy fynd i'r afael ag arferion gwael a materion diwylliannol sydd wedi hen ymsefydlu. Fodd bynnag, mae angen gwella rhai meysydd o'r gwasanaeth o hyd sy'n parhau i beri risg i iechyd a llesiant y cleifion.

Dywedodd y staff wrthym fod aelodau tîm arwain yr Adran Achosion Brys yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt a bod y Fetron yn aml yn gweithio ochr yn ochr â'r staff i'w helpu yn ystod cyfnodau prysur. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym eu bod yn dal i deimlo nad ydynt yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys. Dywedodd y staff wrthym fod rhai rheolwyr o'r tu allan i'r adran yn amharod i dderbyn cyfrifoldeb a rennir am gefnogi'r Adran Achosion Brys ac i chwarae rhan wrth wella ansawdd y gwasanaeth a ddarperir.

Cafodd diffyg cefnogaeth gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys ei nodi fel problem yn ystod yr arolygiad blaenorol, ac er bod AGIC wedi cael sicrwydd gan y bwrdd iechyd fod y broblem wedi cael ei datrys, mae'n amlwg bod angen mwy o ffocws yn y maes hwn.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y derbynnir dull gweithredu ar gyfer yr ysbyty a'r bwrdd iechyd cyfan i ysgogi a chefnogi gwelliannau**.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod cynnal lefelau staff nyrsio yn llai heriol nag yn ystod yr arolygiadau blaenorol, gyda llawer llai o ddibyniaeth ar staff asiantaeth i lenwi swyddi gwag neu absenoldebau.

Er bod yr adran yn brysur iawn drwy gydol yr arolygiad, roedd yn ymddangos bod y staff yn ymdopi'n dda â'r pwysau a'u bod yn rhoi sylw i anghenion y cleifion ac yn ymateb iddynt.

Roedd prosesau da ar waith i sicrhau bod y staff yn deall gwybodaeth ac yn ei rhannu, gan gynnwys rhybuddion a bwletinau. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod lefelau presenoldeb staff mewn cyfarfodydd tîm yn wael o hyd.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod y staff yn mynychu cyfarfodydd tîm yn rheolaidd.**

Roedd rhaglen hyfforddi a datblygu ar waith wedi'i chefnogi gan nyrs datblygu ymarfer sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys.

Roedd y nyrs datblygu ymarfer yn rhagweithiol ac yn gweithio'n effeithiol i fynd i'r afael â meysydd i'w gwella.

Roedd data ar gydymffurfiaeth yn dangos gwelliant parhaus mewn perthynas â chwblhau hyfforddiant gorfodol.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrio ar yr ymatebion llai ffafriol a gafwyd gan staff i rai o'r cwestiynau yn arolwg ar-lein AGIC a chymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd.**

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom welliant yn niwylliant yr Adran Achosion Brys o gymharu â'r arolygiadau blaenorol. Fodd bynnag, gwelsom un digwyddiad lle roedd meddyg, o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys, wedi ymateb mewn ffordd swta ac amhroffesiynol, ym mhresenoldeb cleifion ac aelodau eraill o'r staff, i un o'r nyrsys a oedd wedi ymholi ynghylch cofnod a wnaed ganddo yn nodiadau claf.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymddwyn mewn ffordd broffesiynol a pharchus bob amser.**

Cafodd cleifion a'u cynrychiolwyr gyfleoedd i ddarparu adborth ar eu profiad o'r gwasanaethau a ddarperir, drwy drafodaethau wyneb yn wyneb â'r staff.
Roedd systemau ffurfiol ar waith i reoli cwynion ac roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â Gweithio i Wella.

Roedd hysbysiadau'n cael eu harddangos yn yr Adran Achosion Brys er mwyn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr am y camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd o ganlyniad i bryderon neu awgrymiadau a wnaed.

Dywedwyd wrthym fod adborth gan gleifion yn cael ei rannu â'r staff, ynghyd â gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau ac adolygiadau cenedlaethol, er mwyn gwella'r gwasanaeth.

Mae grŵp cyfathrebu wedi'i sefydlu er mwyn helpu'r staff i rannu gwybodaeth.

Er bod digwyddiadau a phryderon yn cael eu rheoli mewn modd amserol yn ôl pob golwg, dywedwyd wrthym fod oedi cyn prosesu cwynion a bod hyn, yn rhannol, oherwydd diffyg mewnbwn a chymorth meddygol wrth ymgymryd â'r broses.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr ymdrinnir â chwynion mewn modd amserol a thryloyw yn unol â gofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd ac o fewn y terfynau amser a nodir ym mholisi cwynion y bwrdd iechyd ei hun.**

## Gwybodaeth

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Defnyddiwyd monitorau crwn electronig yn yr Adran Achosion Brys er mwyn helpu i ddarparu gofal a thriniaeth effeithiol i gleifion.

Roedd system cofnodion a rheoli cleifion electronig ar waith yn yr Adran Achosion Brys. Yn gyffredinol, roedd y staff yn gadarnhaol ynghylch y system, a gwnaethom nodi gwelliannau pellach o ran defnydd y staff ohoni o gymharu â'r arolygiadau blaenorol.

Fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiadau blaenorol, roedd sgriniau rhai cyfrifiaduron yn cael eu gadael heb eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau ychwanegol i sicrhau bod y staff yn cloi sgriniau cyfrifiaduron pan nad ydynt yn eu defnyddio er mwyn atal mynediad heb awdurdod.**

## Dysgu, gwella ac ymchwil

### Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd prosesau archwilio, adrodd ac uwchgyfeirio ffurfiol ar waith yn yr Adran Achosion Brys a oedd yn ysgogi gwelliannau o ran ansawdd.

## Dull systemau cyfan

### Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd enghreifftiau o waith partneriaeth da rhwng gwahanol broffesiynau a disgyblaethau staff yn yr adran, ac roedd y cleifion yn cael budd o fewnbwn fferyllydd a staff therapi galwedigaethol a ffisiotherapi dynodedig.

Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod diffyg cymorth cyffredinol gan wasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau, a bod hyn yn cyfrannu at y problemau o ran llif cleifion yn yr Adran Achosion Brys.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y gydberthynas rhwng y gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau a'r Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau trefniadau cydweithio effeithiol.**

# 4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn 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.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir 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 ymdrinnir 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 arolygiad.

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.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u 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 y cleifion | Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder | Sut cafodd y pryder ei ddatrys |
|---|---|---|---|
| **Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.** | | | |

# Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd

**Dyddiad yr arolygiad:** 29, 30 Ebrill ac 01 Mai 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

| Risg/canfyddiad/mater | | Yr hyn sydd angen ei wella | Safon / Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf a gwelsom nad oedd asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau a briwiau pwyso wedi cael eu cynnal mewn modd amserol. Gwelsom fod rhai cleifion a oedd yn wynebu risg wedi bod yn yr adran am fwy na chwe awr cyn i asesiad risg mewn perthynas â chwympiadau a briwiau pwyso gael ei | Mae'n ofynnol i AGIC gael manylion am sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod mesurau ar waith i wneud yn siŵr bod risgiau i iechyd a diogelwch cleifion yn cael eu hasesu a'u lliniaru mewn modd amserol. | Gofal Diogel a Gofal Amserol | Caiff asesiadau eu cofnodi ar system Symphony. Mae'r adnodd asesu risg ar gyfer cwympiadau a briwiau pwyso wedi'i ddangos mewn man amlwg ar y system er mwyn i'r staff ei gwblhau. Rydym yn llwyddo i gynnal asesiadau risg ar gyfer 60% o gleifion ar hyn o bryd. Ein ffocws cyntaf fydd anelu at sicrhau cyfradd o 75%, gan wella'n barhaus drwy gydol y | Pennaeth Nyrsio, Cwadrant Achosion Brys / Dirprwy Gyfarwyddwr Gweithrediadau / Pennaeth Rheoli'r Safle | Yn dilyn Cyfarfod Llywodraethu diweddar yr Adran Achosion Brys a gynhaliwyd ar 09/05/2024, mae'r cam gweithredu hwn wedi'i roi ar waith ac yn mynd rhagddo. Y dyddiad targed ar gyfer sicrhau |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | gwblhau. Roedd hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion. | | | flwyddyn. Bydd y ffocws ar gleifion dros 65 oed.<br><br>Mae deunydd cyfathrebu wedi cael ei ddosbarthu i'r tîm ehangach fel cam gweithredu ar unwaith drwy Sianel Gyfathrebu'r Adran Achosion Brys ar Teams.<br><br>Bydd gwaith i hyfforddi a chodi ymwybyddiaeth y staff yn parhau ac yn cael ei wella er mwyn sicrhau bod yr asesiadau hyn yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion lle bo angen clinigol i asesu eu risg.<br><br>Caiff gwaith monitro perfformiad mewn perthynas â'r holl asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau a | | cyfradd o 80% yw mis Rhagfyr 2024.<br><br>Wedi'i gwblhau 08.05.2024<br><br>Yn dilyn Cyfarfod Llywodraethu diweddar yr Adran Achosion Brys a gynhaliwyd ar 09/05/2024, mae'r cam gweithredu hwn wedi'i roi ar waith ac yn |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | briwiau pwyso ei gynnal bob wythnos.<br><br>At hynny, bydd un o reolwyr Band 7 yr Adran Achosion Brys yn cynnal archwiliad wythnosol. Caiff cydymffurfiaeth â'r archwiliadau hyn ei hadolygu yn ystod Cyfarfodydd Llywodraethu Gweithredol yr Adran Achosion Brys a'i huwchgyfeirio/cofnodi drwy Dîm Rheoli'r Ysbyty fel rhan o adolygiadau misol o atebolrwydd.<br><br>Mae grŵp ffocws safle cyfan ar berfformiad llif ar waith sy'n monitro perfformiad yn erbyn holl ddangosyddion perfformiad allweddol yr Adran Achosion Brys. | | mynd rhagddo.  Y dyddiad targed ar gyfer cwblhau hyfforddiant staff yw mis Mehefin 2024.<br><br>Ystyriwyd y cynnydd parhaus fel rhan o adolygiad Tîm Rheoli'r Ysbyty o atebolrwydd, gyda'r cyfarfod cyntaf wedi'i drefnu ar gyfer 24/05/2024. Cynhelir y cyfarfodydd bob mis. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Cynhelir teirgwaith y dydd er mwyn goruchwylio llif cleifion a nodi materion i'w huwchgyfeirio. Tîm Rheoli'r Ysbyty sy'n gyfrifol am oruchwylio hyn. |
| **2.** | Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau rheoli meddyginiaethau yn ddigon cadarn a diogel a bod pob agwedd ar ofal yn cael ei chyflawni mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.<br><br>Gwelsom fod 500ml o sodiwm clorid wedi cael ei ragnodi ar gyfer claf yn Ardal Anafiadau Difrifol A o'r adran, i'w roi drwy | Mae'n ofynnol i AGIC gael manylion am sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod y staff yn rhoi meddyginiaeth yn unol â phresgripsiynau.<br><br>Mae'n ofynnol i AGIC gael manylion am sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod y staff yn cofnodi cymeriant hylif cleifion a'r | Gofal Diogel<br>Gofal Effeithiol | Anfonwyd deunydd cyfathrebu at dîm yr Adran Achosion Brys er mwyn atgoffa pob aelod o'r staff fod yn rhaid i feddyginiaethau gael eu rhoi yn unol â phresgripsiynau.<br><br>Anfonwyd deunydd cyfathrebu at bob aelod o'r staff i'w atgoffa y dylid sicrhau bod y cyfaint cywir sydd wedi'i nodi ar y | Pennaeth Nyrsio, Cwadrant Achosion Brys | Wedi'i gwblhau 08.05.24<br><br>Wedi'i gwblhau 08.05.24 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | bwmp trwytho mewnwythiennol dros gyfnod o awr, cyn iddo gael trallwysiad gwaed. Fodd bynnag, gwnaethom sylwi bod bag 1000ml o sodiwm clorid yn hongian o'r stondin diferion wrth ymyl y claf, gyda thua 350ml yn weddill yn y bag. Roedd cap ar y bag ac nid oedd wedi'i gysylltu i'r set roi gan fod y claf wrthi'n cael trallwysiad gwaed.<br><br>Roedd hyn yn golygu bod y claf wedi cael mwy na'r cyfaint a ragnodwyd ar ei gyfer o sodiwm clorid, a allai fod wedi achosi niwed iddo.<br><br>Gwnaethom edrych ar nodiadau gofal papur y claf a'r nodiadau a gofnodwyd ar y system rheoli cofnodion electronig (Symphony) a gwelsom | hylif a gynhyrchir ganddynt yn gywir. | | presgripsiwn yn cael ei roi i glaf.<br><br>Caiff gwallau hefyd eu nodi yng Nghylchlythyr Rheoli Meddyginiaethau mis Mai er mwyn atgoffa'r staff o'r broses briodol ar gyfer rhoi meddyginiaethau.<br><br>Bydd yr Adran Achosion Brys yn cofrestru â'r Dangosfwrdd Rheoli Meddyginiaethau Electronig newydd er mwyn monitro cydymffurfiaeth ag archwiliadau misol, gyda'r nod o sicrhau cydymffurfiaeth o 95% yn y dyfodol.<br><br>Rhannwyd deunydd cyfathrebu ag aelodau tîm yr Adran Achosion Brys i'w hatgoffa i gofnodi cymeriant hylif | | Diwedd mis Mai 2024.<br><br>Bydd y broses archwilio newydd yn dechrau erbyn diwedd mis Awst/dechrau mis Medi 2024.<br><br>Wedi'i gwblhau 08.05.24 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | nad oedd siart cydbwysedd hylif na chynllun gofal canwla ar waith. Roedd hyn yn wir am gleifion eraill y gwnaethom edrych ar eu cofnodion gofal hefyd.<br><br>Roedd y ffaith nad oedd siartiau cydbwysedd hylif ar waith yn golygu bod y cleifion yn wynebu risg o niwed gan na allai'r staff wybod yn sicr faint o hylif roeddent wedi ei gael na faint o wrin roeddent wedi ei basio.<br><br>Roedd y ffaith nad oedd cynllun gofal canwla ar waith yn golygu na allai'r staff ddangos yn gywir eu bod yn monitro safleoedd canwlâu cleifion yn briodol er mwyn sicrhau bod y canwlâu yn gweithio'n | Mae'n ofynnol i AGIC gael manylion am sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod y staff yn cwblhau cynllun gofal ar gyfer claf sydd â chanwla. | | cleifion a'r hylif a gynhyrchir ganddynt yn gywir. Dylai hyn gael ei gofnodi ar Symphony.<br><br>Bydd Nyrs Datblygu Ymarferwyr yr Adran Achosion Brys yn darparu hyfforddiant i bob aelod o'r staff er mwyn codi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd cynnal cydbwysedd hylif cywir a sut i gofnodi arsylwadau ar Symphony.<br><br>Caiff prosiect gwella ansawdd ei lansio gan ddefnyddio'r cylch Cynllunio, Gwneud, Astudio, Gweithredu gyda'r nod o sicrhau cydymffurfiaeth o 90% mewn perthynas â chwblhau siartiau cydbwysedd hylif a'u cywirdeb. Bydd hyn yn cynnwys y tîm | | Yn dechrau ar 14.05.2024. Y dyddiad targed ar gyfer cwblhau hyfforddiant ar gyfer pob aelod o'r staff yw mis Mehefin 2024.<br><br>Yn dechrau ar 14.05.2024. Caiff yr hyn a gyflawnir gan y prosiect ei fonitro drwy gyfarfodydd llywodraethu'r Adran Achosion Brys a systemau adrodd Tîm Rheoli'r Ysbyty. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ddirwystr ac nad oedd unrhyw arwyddion o haint na niwed i feinweoedd. Roedd hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion. | | | trawsnewid, y Fetron a'r Nyrs Datblygu Ymarferwyr.<br><br>Caiff deunydd cyfathrebu ei rannu ag aelodau tîm yr Adran Achosion Brys i'w hatgoffa i gwblhau cynllun gofal ar gyfer claf sydd â chanwla. Dylai hyn gael ei gofnodi ar Symphony.<br><br>Caiff prosiect gwella ansawdd ei lansio gan ddefnyddio'r cylch Cynllunio, Gwneud, Astudio, Gweithredu er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth o 90% â'r bwndel gosod canwlâu. Bydd hyn yn cynnwys y tîm trawsnewid, y Fetron a'r Nyrs Datblygu Ymarferwyr. | | Wedi'i gwblhau 08.05.24<br><br>Yn dechrau ar 14.05.2024. Caiff yr hyn a gyflawnir gan y prosiect ei fonitro drwy gyfarfodydd llywodraethu'r Adran Achosion Brys a systemau adrodd Tîm Rheoli'r Ysbyty. |
| **3.** | Ni chafodd AGIC sicrwydd bod yr holl risgiau i iechyd a | Mae'n ofynnol i AGIC gael manylion am sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau | Gofal Diogel | Oherwydd problemau o ran cysylltedd, ni ellir lanlwytho'r codau | Pennaeth Nyrsio, | Wedi'i gwblhau 10.05.24 ac yn |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | diogelwch yn cael eu rheoli'r briodol.<br><br>Gwnaethom edrych ar y broses o wirio cyfarpar adfywio a'r cofnodion ar gyfer ystafell adfywio 1, a ddefnyddir gan y staff fel meincnod ar gyfer archwilio, a gwelsom nad oedd gwiriadau o'r diffibriliwr wedi cael eu cofnodi ar saith achlysur ers 01 Ionawr 2024.<br><br>Gwnaethom edrych ar y cofnodion o wiriadau o'r troli adfywio ar gyfer yr ardal anafiadau difrifol, a gwelsom nad oedd gwiriadau dyddiol wedi cael eu cofnodi ar 14 achlysur ac nad oedd gwiriadau wythnosol wedi cael eu cofnodi ar dri achlysur ers 01 Ionawr 2024. | bod gwiriadau o gyfarpar adfywio yn cael eu cynnal a'u cofnodi yn rheolaidd. | | QR yn yr ystafell adfywio ar ôl iddynt gael eu gwirio. Felly, cynhelir adolygiad pellach o'r systemau TG sydd ar waith a ddefnyddir i gofnodi gwiriadau o gyfarpar adfywio a gwblhawyd a chysylltedd y dyfeisiau llaw personol a ddefnyddir i gwblhau'r gwiriadau. Mae'r adran TG wedi rhannu canllawiau ar gysylltu â'r Wi-Fi os bydd problem o ran cysylltedd. Mae'r rhain wedi cael eu harddangos yn yr ystafell adfywio a'u hychwanegu at Sianel Gyfathrebu'r Adran Achosion Brys ar Teams.<br><br>Mae codau QR ar gyfer y pecynnau adfywio hefyd wedi cael eu lanwytho i SharePoint os bydd y staff yn ei chael hi'n anodd | Cwadrant Achosion Brys | cael ei fonitro'n barhaus drwy Dîm Rheoli'r Ysbyty.<br><br>Wedi'i gwblhau 08.05.24 ac yn cael ei |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y cyfarpar adfywio yn cael ei wirio'n rheolaidd i sicrhau bod yr holl eitemau gofynnol ar gael ac yn ddiogel i'w defnyddio mewn argyfwng. Mae hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion. | | | cysylltu drwy ffonau clyfar.<br><br>Bydd y Band 7 sydd â diddordeb arbennig mewn adfywio, a rheolwyr yr uned, yn gwirio cydymffurfiaeth â'r gwiriadau bob dydd. Bydd Metron ac Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys yn adolygu cydymffurfiaeth.<br><br>Caiff hyn ei gyflwyno yng nghyfarfodydd llywodraethu misol yr Adran Achosion Brys er mwyn rhoi sicrwydd i Dîm Rheoli'r Ysbyty. | | fonitro'n barhaus drwy Dîm Rheoli'r Ysbyty<br><br>Wedi'i gwblhau 08.05.24 ac yn cael ei fonitro'n barhaus drwy Dîm Rheoli'r Ysbyty<br><br>Ystyriwyd y cynnydd parhaus fel rhan o adolygiad Tîm Rheoli'r Ysbyty o atebolrwydd, gyda'r cyfarfod cyntaf wedi'i drefnu ar gyfer |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 24/05/2024. Cynhelir y cyfarfodydd yn fisol. |
| 4. | Ni chafodd AGIC sicrwydd bod pob agwedd ar ofal yn cael ei chyflawni mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.<br><br>Gwnaethom edrych ar nodiadau gofal un claf a gwelsom nad oedd arsylwadau yn cael eu cynnal yn ddigon aml i nodi'n gynnar pe bai cyflwr y claf wedi newid. Roedd system Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) ar waith, sy'n arfer da. Fodd bynnag, nid oedd arsylwadau yn cael eu cynnal ar yr adegau priodol pan oedd sgôr NEWS y claf yn cynyddu, a oedd yn awgrymu bod ei gyflwr yn gwaethygu. | Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod arsylwadau gweledol a ffisiolegol yn cael eu monitro a'u cofnodi'n gyson. | Gofal Effeithiol | Caiff deunydd cyfathrebu ei rannu â thîm yr Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau bod arsylwadau mynych, gan gynnwys sgoriau NEWS, yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar Symphony. Mae'r deunydd cyfathrebu hwn yn cynnwys pa mor aml y dylid ailadrodd arsylwadau.<br><br>Caiff cydymffurfiaeth hefyd ei monitro gan ddefnyddio archwiliad wythnosol y rheolwyr.<br><br>Caiff prosiect gwella ansawdd ei lansio gan ddefnyddio'r cylch Cynllunio, Gwneud, Astudio, Gweithredu er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth o 90% | Pennaeth Nyrsio, Cwadrant Achosion Brys | Wedi'i gwblhau 08.05.2024<br><br>Yn dechrau ar 10.05.2024<br><br>Yn dechrau ar 14.05.2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y staff yn monitro cyflwr y claf yn briodol. Roedd hyn yn golygu bod mwy o risg o niwed i'r claf. | | | â chanllawiau'r adran ar gofnodi arwyddion hanfodol. Bydd hyn yn cynnwys y tîm trawsnewid, y Fetron a'r Nyrs Datblygu Ymarferwyr<br><br>Bydd Nyrs Datblygu Ymarferwyr yr Adran Achosion Brys yn cynnal sesiynau hyfforddiant codi ymwybyddiaeth ar gyfer tîm yr Adran Achosion Brys. | | Yn dechrau ar 14.05.2024 |

Rhaid i’r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau): LIBBY RYAN-DAVIES**

**Teitl swydd: Cyfarwyddwr y Gymuned Iechyd Integredig (Canolog)**

**Dyddiad: 13 Mai 2024**

# Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd

**Dyddiad yr arolygiad:** 29, 30 Ebrill a 01 Mai 2024

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

| Risg/canfyddiad/mater | | Yr hyn sydd angen ei wella | Safon / Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Roedd heriau sylweddol o hyd mewn perthynas â llif cleifion drwy'r adran. | Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i wella llif cleifion drwy'r adran. | Gofal Amserol | 1. Adolygu a diweddaru polisïau llawn a pholisïau uwchgyfeirio'r ysbyty, a rhoi'r polisïau diwygiedig ar waith.<br><br>2. Adolygu a diweddaru'r polisi ar gyfer achosion lle mae'n rhaid cadw cleifion mewnol yn yr adran ('*boarding*' yn Saesneg) a rhoi'r polisi diwygiedig ar waith ar bob ward. | Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM)<br><br>Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM)<br><br>Rheolwr y Rhaglen Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng | 31 Awst 2024<br><br>31 Awst 2024<br><br>30 Medi 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 3. Sefydlu grwpiau gorchwyl â ffocws penodol o dan y Rhaglen Wella Chwe Nod (Diogel Gartref / Y Claf Cywir, Y Lle Cywir / Llif Gorau Posibl) er mwyn bwrw ati â gwaith gwella ar draws y safle. | | |
| **2.** | Roedd rhywfaint o oedi o hyd wrth frysbennu yn ystod cyfnodau prysur ac oedi o fwy na 10 awr cyn i rai cleifion gael eu gweld gan feddyg. O blith cofnodion y 10 claf y gwnaethom edrych arnynt fel rhan o'r ymarfer bwrdd gwaith, dim ond tri a gafodd eu brysbennu o fewn 15 munud i gyrraedd fel yr argymhellir gan y Coleg Brenhinol | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael eu brysbennu'n brydlon ar ôl cyrraedd yr Adran Achosion Brys a pharhau â'i ymdrechion i leihau'r amser y mae cleifion yn aros i gael eu gweld gan feddyg. | | 1. Monitro perfformiad yn erbyn metrigau allweddol yr Adran Achosion Brys a metrigau Llif allweddol drwy sgrymiau diogelwch dyddiol y safle.<br><br>2. Monitro a chraffu ar berfformiad yn erbyn metrigau allweddol yr Adran Achosion Brys a metrigau Llif allweddol drwy gyfarfodydd llywodraethu misol yr Adran.<br><br>3. Rhoi cynllun uwchgyfeirio'r adran ar waith, gan gynnwys brysbennu. | Tîm Rheoli'r Cwadrant Achosion Brys<br><br>Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM) / Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys | Parhaus<br><br>Parhaus<br><br>30 Medi 2024<br><br>30 Medi 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Meddygaeth Frys (RCEM), gydag un yn aros 58 munud cyn cael ei frysbennu. | | | 4. Cwblhau adolygiad o drefniadau rheoli rhestr gweithio meddygol yr Adran Achosion Brys, gan sicrhau ei bod yn cefnogi ymdrechion i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion ac yn ymateb i ofynion sy'n newid o ran y gwasanaeth a'r galw. Mae hyn yn cynnwys adolygu gofynion oriau clinigol craidd, gan gynnwys staff gradd ganol ac uwch-swyddogion preswyl.<br><br>5. Rhoi amseroedd aros clinigol ar waith – gweithdrefn fonitro ac uwchgyfeirio sy'n disgrifio sut y bydd yr adran yn lliniaru risg benodol amseroedd aros hir i weld meddyg yn yr Adran Achosion Brys.<br><br>6. Datblygu achos busnes sy'n amlinellu'r model staffio gofynnol (yn unol â phecyn cymorth EICST) er mwyn sicrhau bod yr Adran yn ateb y galw yn well. Bydd angen i | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys<br><br>Rheolwr Arweiniol y Cwadrant Achosion Brys a'r Arweinydd Staffio Meddygon Ymgynghorol (Adran Achosion Brys)<br><br>Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion | 31 Awst 2024<br><br>30 Medi 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Dîm Rheoli'r Ysbyty a'r Gymuned Iechyd Integredig ystyried yr hyn y gellir ei ariannu. | (CSM) a Chyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys<br><br>Rheolwr Arweiniol y Cwadrant Achosion Brys a Chyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys | |
| **3.** | Roedd cymorth arbenigol yn dal i fod yn broblem er gwaethaf ymdrechion gorau staff yr Adran Achosion Brys. Roedd rhai meddygon arbenigol yn parhau i fod yn | Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ganolbwyntio ar y maes hwn ac atgyfnerthu'r angen am ddull ysbyty cyfan o wella llif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys a chyfrifoldeb a rennir am hynny. | | 1. Adolygu a diweddaru polisïau llawn a pholisïau uwchgyfeirio'r ysbyty, a rhoi'r polisïau diwygiedig ar waith.<br><br>2. Adolygu a diweddaru'r polisi ar gyfer achosion lle mae'n | Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM)<br><br>Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng | 31 Awst 2024<br><br>31 Awst 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | amharod i ymateb mewn modd amserol i geisiadau iddynt asesu cleifion. O ganlyniad, roedd rhai cleifion yn wynebu oedi cyn cael triniaeth ac roedd y diffyg ymateb prydlon hefyd yn cael effaith sylweddol ar lif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys. | | | rhaid cadw cleifion mewnol yn yr adran ('*boarding*' yn Saesneg) a rhoi'r polisi diwygiedig ar waith ar bob ward.<br><br>3. Adolygu metrigau perfformiad yr Adran Achosion Brys a metrigau perfformiad llif a rhoi'r metrigau diwygiedig ar waith er mwyn sicrhau bod prosesau priodol a symlach ar waith ar gyfer craffu ac adrodd ar ganlyniadau timau arbenigol<br><br>4. Diweddaru'r Cytundeb Safonol Proffesiynol Mewnol a gofyn i'r Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol a'r Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol ei gymeradwyo/uwchgyfeirio | a Llif Cleifion (CSM)<br><br>Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM) / Rheolwr Arweiniol y Cwadrant Achosion Brys / Metron yr Adran Achosion Brys<br><br>Cyfarwyddwr Clinigol - Cwadrant Achosion Brys / Cyfarwyddwr Meddygol y Safle (pob arbenigedd) | 30 Medi 2024<br><br>30 Medi 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **4.** | Roedd rhywfaint o oedi o hyd cyn trosglwyddo cleifion o ambiwlansys. Fodd bynnag, roedd y sefyllfa wedi gwella rhywfaint ers yr arolygiad blaenorol ac roedd trefniadau uwchgyfeirio priodol ar waith. | Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu trosglwyddo o ambiwlansys i'r Adran Achosion Brys mewn modd amserol. | | 1. Parhau i adeiladu ar y cynnydd a wnaed yn ystod 2023/24 o ran amseroedd trosglwyddo drwy ddefnyddio protocol llawn yr Adran Achosion Brys yn gyson, gan ymgorffori sbardunau trosglwyddo ac uwchgyfeirio mewnol.<br><br>2. Ailsefydlu cyfarfodydd gwirio a herio dyddiol gyda'r Cwadrant Achosion Brys a'r timau meddygol a llawfeddygol er mwyn adolygu a chraffu ar berfformiad yn erbyn metrigau'r Adran Achoson Brys a metrigau canlyniadau timau arbenigol | Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM) / Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys<br><br>Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM) | Parhaus<br><br>31 Gorffennaf 2024 |
| **5.** | Yn ystod yr arolygiad blaenorol, gwelsom fod amseroedd trosglwyddo a gallu criwiau ambiwlansys i | Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i fonitro nifer y cleifion sy'n glinigol wael sy'n mynd i'r Adran Achosion Brys eu hunain a chymryd | | 1. Rhoi cynllun uwchgyfeirio'r adran ar waith, gan gynnwys brysbennu.<br><br>2. Ymgymryd â hyfforddiant penodol a gwaith monitro cydymffurfiaeth gyda staff | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio'r | 30 Medi 2024<br><br>30 Medi 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ymateb i gleifion yn y gymuned yn cael effaith negyddol ar nifer y cleifion a oedd yn dod i ddrws ffrynt yr Adran Achosion Brys, gyda llawer o gleifion a oedd yn glinigol wael yn gwneud eu ffordd eu hunain i'r adran. Er bod hyn yn broblem o hyd, nid oedd cynddrwg â'r lefelau a welsom ac a gofnodwyd gennym yn flaenorol. | camau i leihau'r risg o niwed i gleifion. | | arbenigol ar y defnydd priodol o Symphony a'r System Derbyniadau Brys er mwyn sicrhau bod cleifion timau arbenigol yn cael eu monitro a'u trin yn briodol | Cwadrant Achosion Brys<br><br>Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys | |
| **6.** | Dywedwyd wrthym fod yn rhaid i bob claf sy'n cael ei atgyfeirio at wasanaeth arbenigol yn yr ysbyty gan feddyg teulu gofrestru wrth dderbynfa'r Adran Achosion Brys a | Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r broses hon ac ystyried ffyrdd mwy effeithiol o brosesu ac ymateb i atgyfeiriadau gan feddygon teulu. | | 1. Cytuno ar y defnydd o'r System Derbyniadau Brys a'i rhoi ar waith ar draws y timau meddygol a llawfeddygol a'r timau arbenigol ehangach er mwyn sicrhau yr ymdrinnir â chleifion timau arbenigol a'r atgyfeiriadau sydd eu hangen | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM) / Rheolwr Arweiniol y | 31 Hydref 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | chael ei frysbennu beth bynnag, ac nad oedd derbyniadau uniongyrchol i'r wardiau yn opsiwn mwyach. Byddai staff yr Adran Achosion Brys wedyn yn cysylltu â'r tîm arbenigol perthnasol er mwyn i aelod o'r tîm hwnnw ddod i weld y claf a'i asesu. Mae hyn yn rhoi pwysau ychwanegol ar staff yr Adran Achosion Brys ac yn ychwanegu at y problemau gorlenwi yn yr ardal aros a llif cleifion drwy'r adran. | | | ar gyfer cleifion o'r fath mewn modd amserol | Cwadrant Achosion Brys / Metron yr Adran Achosion Brys / Cyfarwyddwyr Clinigol Arbenigol | |
| **7.** | Dywedwyd wrthym fod oedi hir weithiau cyn i ardaloedd o'r adran | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o staff a chyfarpar ar gael i allu glanhau'r | | 1. Uwchgyfeirio pryderon am drefniadau glanhau amserol drwy'r Pennaeth Cyfleusterau | Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng | 31 Gorffennaf 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | gael eu glanhau ar ôl i gleifion gael eu rhyddhau ac oedi cyn i ardaloedd o'r wardiau gael eu glanhau'n drylwyr cyn i gleifion gael eu trosglwyddo, a hynny oherwydd prinder staff a chyfarpar. Roedd yr heriau hyn yn ychwanegu at y problemau o ran llif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys. | Adran Achosion Brys a'r wardiau mewn modd amserol er mwyn gwella llif cleifion. | | 2. Adolygu a blaenoriaethu cyfarpar/dyfeisiau yn yr adran a chyflwyno cynigion drwy'r ffrydiau ariannu priodol | a Llif Cleifion (CSM)<br><br>Rheolwr Arweiniol y Cwadrant Achosion Brys a'r Fetron | 30 Medi 2024 |
| **8.** | Dywedodd nifer bach o gleifion wrthym nad oeddent bob amser yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu taith drwy'r Adran Achosion Brys ac nad oeddent bob amser yn gwybod | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i bob claf yn ystod ei daith drwy'r Adran Achosion Brys ac am yr hyn a fydd yn digwydd iddo o ran ei ofal a'i driniaeth. | Gofal Teg | 1. Gosod sgriniau teledu yn yr ardal aros sy'n dangos gwybodaeth i gleifion am amseroedd aros yn yr Adran Achosion Brys a deunydd cyfeirio priodol<br><br>2. Cynnal archwiliadau a gwaith i fonitro cydymffurfiaeth mewn perthynas â'r cyfathrebu rhwng clinigwyr a | Rheolwr Arweiniol y Cwadrant Achosion Brys<br><br>Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / | 31 Awst 2024<br><br>Parhaus |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | beth oedd yn digwydd iddynt o ran eu gofal a'u triniaeth. | | | chleifion drwy gasglu adborth gan gleifion | Metron yr Adran Achosion Brys | |
| **9.** | Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom fod angen gwella'r broses o gofnodi trafodaethau a phenderfyniadau ynghylch Peidio â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR). | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trafodaethau â chleifion a chynrychiolwyr o'u teulu mewn perthynas â DNACPR yn cael eu cofnodi'n gywir ac ar gael yn hawdd i'r staff sy'n ymwneud â gofal y claf. | | 1. Sicrhau cyfathrebu a chyfarwyddyd priodol drwy Gyfarwyddwr Meddygol y Safle mewn perthynas â DNACPR er mwyn sicrhau dull cyson mewn perthynas â thrafodaethau â chleifion/penderfyniadau | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys, Meddygaeth a Llawfeddygaeth | 31 Awst 2024 |
| **10.** | Nid oedd y dodrefn yn yr ystafell asesu iechyd meddwl yn addas at y diben a gallai cleifion ei ddefnyddio i hunan-niweidio neu achosi niwed i eraill. | Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud yn siŵr bod dyluniad y dodrefn yn yr ystafell asesu iechyd meddwl yn briodol i sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff. | Gofal Diogel | 1. Prynu dodrefn priodol ar gyfer yr Uned Asesu Iechyd Meddwl – ***WEDI'I GWBLHAU - tystiolaeth i'w lanlwytho**** | Metron yr Adran Achosion Brys | Wedi'i gwblhau - Mehefin 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 11. | Roedd glendid yr adran wedi gwella'n sylweddol o gymharu â'r arolygiad blaenorol. Fodd bynnag, gwelsom fod claf â chlefyd trosglwyddadwy yn eistedd yn yr ystafell aros pan ddylai fod wedi cael ei roi mewn ciwbicl er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion sy'n dod i'r Adran Achosion brys â chlefyd trosglwyddadwy yn cael eu rhoi mewn ardal briodol er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. | | 1. Uwchgyfeirio pryderon at y Tîm Atal Heintiau a chael cyfarwyddyd i sicrhau bod cleifion heintus yn cael eu rheoli'n briodol yn yr Adran.<br><br>2. Uwchgyfeirio pryderon drwy'r Grŵp Atal Heintiau Lleol at y Grŵp Atal Heintiau Strategol er mwyn ystyried sut i ddatrys y mater. | Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM) - Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys / Tîm Atal a Rheoli Heintiau<br><br>Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys / Tîm Atal a Rheoli Heintiau | 31 Awst 2024<br><br>31 Gorffennaf 2024 |
| 12. | Roedd y trefniadau ar gyfer cymryd camau dilynol a diogelu cleifion na wnaethant aros i gael eu hasesu a'u trin yn dal i fod yn annigonol i sicrhau eu diogelwch a'u llesiant. Wrth edrych ar ffeiliau'r cleifion, | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gweithdrefnau uwchgyfeirio a gweithdrefnau dilynol cadarn ar waith i ddiogelu cleifion sy'n gadael yr adran heb iddynt gael eu gweld | | 1. Rhoi gweithdrefn weithredu safonol ar waith a sicrhau cydymffurfiaeth barhaus mewn perthynas ag adolygiadau gweinyddol dyddiol o'r wardiau gan feddygon ymgynghorol yr Adran Achosion Brys, gan sicrhau rhwydi diogelwch ychwanegol mewn perthynas | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys | Wedi'i gwblhau - Mehefin 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | gwelsom ddwy enghraifft lle roedd cleifion sy'n oedolion wedi gadael yr adran heb gael eu hasesu a'u trin gan y staff. Roedd gan un o'r cleifion anghenion gofal iechyd meddwl ac ystyriwyd bod risg y byddai'n dianc. Roedd y claf wedi cael ei atgyfeirio at y tîm seiciatrig am asesiad, ond roedd wedi cerdded allan cyn gallu cynnal yr asesiad.<br><br>Dylai'r claf hwn fod wedi cael ei flaenoriaethu am asesiad yn unol â chanllawiau RCEM ar iechyd meddwl mewn adrannau achosion brys, a gyhoeddwyd yn 2021. Dylai'r asesiad fod wedi ystyried galluedd y | neu'n groes i gyngor meddygol, a bod y camau a gymerir yn cael eu cofnodi'n gywir yn nodiadau'r cleifion. | | ag adolygu/sicrhau y caiff risgiau clinigol posibl a risgiau posibl i ddiogelwch cleifion eu nodi ac y gweithredir arnynt yn briodol - ***WEDI'I GWBLHAU***<br><br>2. Cymeradwyo gweithdrefnau gweithredu safonol a'u rhoi ar waith drwy gyfarfod llywodraethu'r Adran mewn perthynas â'r trefniadau dyddiol ar gyfer rheoli camau dilynol / cleifion na wnaethant aros | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Metron yr Adran Achosion Brys | 31 Awst 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | claf a dylai'r staff fod wedi nodi disgrifiad corfforol ohono er mwyn helpu'r heddlu i chwilio amdano.<br><br>Gwelsom achos hefyd lle roedd rhiant wedi dod â'i blentyn i'r adran. Fodd bynnag, roeddent wedi gadael yr adran heb i'r plentyn gael ei weld gan feddyg. Er bod uwch-nyrs pediatrig wedi edrych ar nodiadau'r plentyn, ni allem gadarnhau pa gamau pellach a gymerwyd i uwchgyfeirio'r mater hwn. | | | | | |
| **13.** | Gwelsom fod meddyg o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys yn defnyddio | Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i sicrhau nad yw'r staff yn defnyddio | | 1. Sicrhau cyfathrebu a chyfarwyddyd priodol drwy Gyfarwyddwr Meddygol y Safle mewn perthynas â'r defnydd o dalfyriadau a | Cyfarwyddwr Meddygol y Safle | 14 Awst 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | symbolau yn nodiadau'r cleifion i ddangos nifer yr unedau o waed yr oedd eu hangen, a allai arwain at roi'r swm anghywir o waed. Cafodd hyn ei herio gan reolwr y ward ar y pryd a chafodd y cofnod ei ddiwygio gan y meddyg dan sylw. | talfyriadau na symbolau yn nodiadau'r cleifion. | | symbolau er mwyn sicrhau dull cyson o gofnodi cyfarwyddiadau ar gofnodion y cleifion<br><br>2. Cynnal sesiwn addysgu ar gofnodi symbolau / cyfarwyddiadau mewn ffordd briodol drwy Gyfarfod y Bwrdd Meddygaeth Integredig ym mis Awst<br><br>3. Cynnal archwiliadau wythnosol a misol o safonau dogfennau ar draws y timau nyrsio a meddygol yn yr Adran Achosion Brys ac adrodd arnynt drwy Grŵp Llywodraethu, Grŵp Cleifion, Diogelwch ac Ansawdd a Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol yr Adran Achosion Brys. | Cyfarwyddwr Meddygol y Safle / Arweinydd Meddygol Clinigol<br><br>Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys a'r Pennaeth Nyrsio | 23 Awst 2024<br><br>1 Medi 2024 |
| **14.** | Roedd dogfennau asesu risg mewn perthynas â briwiau pwyso ar gael i'r staff eu cwblhau. Fodd bynnag, fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiad blaenorol, | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu | | 1. Ailamlinellu'r safonau ar gyfer cwblhau asesiadau yn yr Adran Achosion Brys drwy'r cyfarfodydd staff ar gyfer nyrsys Band 6 a Band 7, y sgrymiau diogelwch a chyfarfodydd trosglwyddo'r nyrsys | Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys / Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrsio | 12 Awst 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | nid oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac mewn modd amserol. Dywedodd y staff wrthym mai dim ond ar gyfer cleifion a oedd wedi bod yn yr adran am fwy na chwe awr yr oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal. Hefyd, lle roedd cleifion yn sgorio'n uchel yn eu hasesiadau risg, gwelsom nad oedd cyfarpar lleddfu pwysau yn cael ei ddarparu mewn modd amserol. Roedd hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion ac yn golygu nad oedd mesurau lliniaru | cynnal asesiad risg o'r fath, yn hytrach na dim ond ar sail y cyfnod o amser a dreuliwyd yn yr adran. | | 2. Cynnal adolygiad â ffocws penodol o ddata archwilio drwy gofnodion y cleifion ar Symphony er mwyn nodi amseroedd aros cyfartalog am asesiad ac ansawdd asesiadau, er mwyn herio cydymffurfiaeth/cyfraddau cwblhau asesiadau risg ymhellach<br><br>3. Gweithio gyda'r Nyrs Datblygu Ymarfer i nodi gofynion hyfforddiant a sicrhau cydymffurfiaeth barhaus o 85% neu'n uwch â hyfforddiant ar asesiadau risg.<br><br>4. Cynnal gwiriadau sicrhau ansawdd o asesiadau risg drwy Archwiliadau wythnosol Rheolwyr Wardiau<br><br>5. Bwrw ati â darn o waith rhanbarthol (Grŵp Gorchwyl a Gorffen) i sicrhau dull systematig o gwblhau / cydymffurfio ag asesiadau risg ar draws pob un o dri | Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys / Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrsio / Nyrs Datblygu Ymarfer<br><br>Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys<br><br>Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys | 31 Awst 2024<br><br>31 Awst 2024<br><br>Ar sail barhaus fel rhan o Archwiliadau wythnosol Rheolwyr y Wardiau<br>31 Awst 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | bob amser yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn wynebu risg, ni waeth faint o amser roeddent wedi ei dreulio yn yr adran. | | | safle'r Adran Achosion Brys er mwyn safoni.<br><br>6. Datblygu matrics risgiau ar gyfer cleifion risg uchel fel rhan o broses uwchgyfeirio a blaenoriaethu cleifion y safle | Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys<br><br>Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM) | 1 Hydref 2024 |
| **15.** | Roedd dogfennau asesu risg mewn perthynas â chwympiadau ar gael i'r staff eu | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau yn cael eu cynnal fel | | 1. Ailamlinellu'r safonau ar gyfer cwblhau asesiadau yn yr Adran Achosion Brys drwy'r cyfarfodydd staff ar gyfer nyrsys Band 6 a Band 7, y | Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys / | 12 Awst 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | cwblhau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath. Dywedodd y staff wrthym mai dim ond ar gyfer cleifion a oedd wedi bod yn yr adran am fwy na chwe awr yr oedd asesiadau risg mewn perthynas â chwympiadau yn cael eu cynnal. Roedd hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion ac yn golygu nad oedd mesurau lliniaru bob amser yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn | mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath, yn hytrach na dim ond ar sail y cyfnod o amser a dreuliwyd yn yr adran. | | sgrymiau diogelwch a chyfarfodydd trosglwyddo'r nyrsys<br><br>2. Cynnal adolygiad â ffocws penodol o ddata archwilio drwy gofnodion y cleifion ar Symphony er mwyn nodi amseroedd aros cyfartalog am asesiad ac ansawdd asesiadau, er mwyn herio cydymffurfiaeth/cyfraddau cwblhau asesiadau risg ymhellach<br><br>3. Gweithio gyda'r Nyrs Datblygu Ymarfer i nodi gofynion hyfforddiant a sicrhau cydymffurfiaeth barhaus o 85% neu'n uwch â hyfforddiant ar asesiadau risg.<br><br>4. Cynnal gwiriadau sicrhau ansawdd o asesiadau risg drwy Archwiliadau wythnosol Rheolwyr Wardiau<br><br>5. Bwrw ati â darn o waith rhanbarthol (Grŵp Gorchwyl a Gorffen) i sicrhau dull | Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrsio<br><br>Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys / Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrsio / Nyrs Datblygu Ymarfer<br><br>Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys<br><br>Pennaeth Nyrsio'r | 31 Awst 2024<br><br>31 Awst 2024<br><br>Ar sail barhaus fel rhan o Archwiliadau wythnosol Rheolwyr y Wardiau<br><br>31 Awst 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | wynebu risg oherwydd problemau symudedd neu eiddilwch, ni waeth faint o amser roeddent wedi ei dreulio yn yr adran. | | | systematig o gwblhau / cydymffurfio ag asesiadau risg ar draws pob un o dri safle'r Adran Achosion Brys er mwyn safoni.<br><br>6. Datblygu matrics risgiau ar gyfer cleifion risg uchel fel rhan o broses uwchgyfeirio a blaenoriaethu cleifion y safle | Cwadrant Achosion Brys<br><br>Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys<br><br>Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CRM) | 1 Hydref 2024 |
| **16.** | Gwelsom un enghraifft lle roedd claf wedi dod i'r | Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i sicrhau bod cleifion yn cael eu | Gofal Effeithiol | 1. Parhau i gynnal archwiliadau/adolygiadau o ddata ar doriadau yng ngwddf y forddwyd a SSNAP er mwyn | Metron yr Adran Achosion Brys / Cyfarwyddwr | Parhaus |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Adran Achosion Brys ag anaf i'w ben. Fodd bynnag, ni chafodd arsylwadau Graddfa Coma Glasgow (GCS) eu cynnal o fewn y terfynau amser a bennir yng nghanllawiau NICE, "Head Injury: assessment and early management", a gyhoeddwyd yn 2023. Hefyd, nid ystyriodd y broses frysbennu achos yr anaf, p'un a oedd y claf yn cymryd meddyginiaeth gwrthgeulo ai peidio nac unrhyw risgiau diogelu posibl.<br><br>Mewn enghraifft arall, gwelsom fod claf yr amheuwyd ei | hasesu, eu trin a'u monitro yn unol â chanllawiau a gydnabyddir yn genedlaethol. | | monitro cydymffurfiaeth a sicrhau y caiff themâu eu nodi ac y gweithredir arnynt<br><br>2. Ymgymryd â gwaith dysgu ac addysgu penodol ar anafiadau niwrolegol / niwrofasgwlaidd | Clinigol y Cwadrant Achosion Brys<br><br>Meddyg Ymgynghorol Arweiniol Addysg (Adran Achosion Brys) / Metron yr Adran Achosion Brys | 30 Medi 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | fod wedi torri gwddf y forddwyd wedi aros dros 10 awr cyn cael ei weld gan feddyg, er bod pelydr-X wedi cael ei gymryd o fewn 90 munud ar ôl iddo gyrraedd, yn unol â chanllawiau RCEM, "Improving Emergency Department Care and Treatment for People with a Hip Fracture", a gyhoeddwyd yn 2023. At hynny, nid oedd unrhyw gofnod bod y claf wedi cael meddyginiaeth lleddfu poen, er bod ganddo sgôr poen o bump. | | | | | |
| **17.** | Roedd achos o oedi sylweddol cyn i'r | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn | | 1. Cynnal ymgyrch ar bwysigrwydd cadw cofnodion cyson ac amserol yn unol â | Cyfarwyddwr Clinigol y | 31 Awst 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | clinigydd lofnodi dogfennaeth yn ymwneud â chlaf anhwylus. Gallai hyn fod wedi golygu nad oedd y staff nyrsio yn ymwybodol o'r cynllun trin. Yn ogystal, roedd yr oedi cyn llofnodi'r ddogfennaeth yn golygu na fyddai'r cofnod hwn yn cael ei ystyried yn gofnod cyfredol yn ôl canllawiau Arfer Meddygol Da 2024 y Cyngor Meddygol Cyffredinol. Hefyd, nid oedd y meddygon yn cofnodi eu gradd a'u rhif ffôn fel mater o drefn wrth gwblhau nodiadau'r cleifion fel bod modd cysylltu â nhw pe | cwblhau cofnodion y cleifion ar y pryd a'u bod yn cofnodi eu gradd a'u rhif cyswllt er mwyn sicrhau cyfathrebu effeithiol ac atal oedi cyn darparu gofal. | | Safonau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys a'r Cyngor Nyrsio Brenhinol | Cwadrant Achosion Brys / Metron a Rheolwr Arweiniol y Cwadrant Achosion Brys | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | bai gan aelodau eraill o'r staff unrhyw ymholiadau. | | | | | |
| **18.** | Roedd rhai anghysondebau o hyd a diffyg manylion yn nodiadau rhai o'r cleifion y gwnaethom edrych arnynt ac, yn un achos, roedd y cofnod yn nodiadau'r claf wedi cael ei wneud gryn amser ar ôl y digwyddiad ac, felly, nid ystyriwyd ei fod yn gofnod cyfredol. Bydd angen i'r bwrdd iechyd fonitro'r agwedd hon ar y gwasanaeth yn barhaus. | Dylai'r bwrdd iechyd ddatblygu system rheoli cofnodion electronig ar gyfer y gwasanaeth cyfan er mwyn hwyluso'r cyfathrebu a sicrhau parhad gofal effeithiol. | | 1. Ailamlinellu'r safonau ar gyfer cadw cofnodion/cwblhau dogfennau yn unol â Meddygaeth Frys drwy'r Rhaglen Addysgu Feddygol, sgrymiau diogelwch a sianel gyfathrebu'r Adran Achosion Brys/SharePoint<br><br>2. Cynnal a monitro rhaglen hyfforddiant barhaus a sesiynau penodol drwy sesiynau addysgu wythnosol a chyfarfodydd trosglwyddo dyddiol ar bwysigrwydd cadw cofnodion amserol a chywir i glinigwyr<br><br>3. Cynnal archwiliadau wythnosol a misol o safonau dogfennau ar draws y timau nyrsio a meddygol yn yr Adran Achosion Brys ac adrodd arnynt drwy Grŵp Llywodraethu, Grŵp Cleifion, Diogelwch ac | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio<br><br>Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio<br><br>Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio | Parhaus<br><br>1 Medi 2024<br><br>1 Medi 2024<br><br>31 Rhagfyr 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | At hynny, caiff nodiadau'r Adran Achosion Brys eu cadw ar system electronig ond caiff nodiadau a gwblheir gan feddygon arbenigol o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys eu cadw ar ffurf papur. Roedd hyn yn golygu ei bod hi'n anodd i AGIC lunio darlun cyflawn a manwl o'r broses asesu a thrin gan mai dim ond nodiadau electronig yr Adran Achosion Brys a oedd ar gael i ni eu gweld fel rhan o'n hymarfer olrhain achosion bwrdd gwaith. Byddai cyflwyno system rheoli cofnodion | | | Ansawdd a Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol yr Adran Achosion Brys.<br><br>4. Mewn cydweithrediad â Swyddfa'r Prif Swyddog Gwybodaeth Glinigol, byddwn yn gweithio i ddatblygu ein systemau tactegol ymhellach i ddigideiddio a gwella prosesau:<br>1. **System Derbyniadau Brys (EAS):** Helpu clinigwyr a staff yr Adran Achosion Brys i reoli tasgau clercio a sicrhau llif gwaith effeithlon yn yr Adran.<br>2. **Ffurflen Glercio Las Ddigidol:** Mewnbynnu gwybodaeth i Symphony a'r System Derbyniadau Brys, gan leihau'r angen i gofnodi data â llaw a diweddaru'r ddwy system mewn amser real. Bwriedir integreiddio â System Llif Cleifion PBC | Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth, Data Digidol a Thechnoleg (DDAT)<br><br>Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth, Data Digidol a Thechnoleg (DDAT) | Ionawr 2025 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | electronig ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan yn gwella'r broses o gofnodi, darllen a rhannu gwybodaeth ar draws gwasanaethau yn sylweddol. | | | (STREAM) a Phorth Clinigol Cymru yn y dyfodol<br><br>5. Yn y tymor hwy, byddwn yn archwilio cyfleoedd a buddsoddiadau gyda Llywodraeth Cymru er mwyn rhoi'r System Gofal Iechyd Cofnodion Electronig ar waith. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| **19.** | Roedd nodiadau'r cleifion yn cael eu storio mewn amlenni plastig mewn rhai ardaloedd o'r Adran Achosion Brys ac roedd cofnodion eraill yn cael eu storio mewn rheseli plastig agored yn yr ardaloedd clinigol, fel arfer y tu ôl i orsaf y nyrsys. Fodd bynnag, roedd yr holl nodiadau ar gyfer cleifion a oedd yn cael gofal yn y coridor yn ardal anafiadau difrifol 'A' yn yr un rhesel blastig. Roedd hyn yn cynyddu'r risg y byddai'r staff yn | Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ar gyfer storio nodiadau'r cleifion a rhoi mesurau ar waith i leihau'r risg y bydd y staff yn cwblhau nodiadau'r claf anghywir. | | 1. Dod o hyd i ddull amgen o storio cofnodion cleifion er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion sydd wedi'u derbyn i'r ysbyty yn cael eu ffeilio mewn ffordd gliriach yn yr adran | Metron yr Adran Achosion Brys | 31 Awst 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | cwblhau nodiadau'r claf anghywir. | | | | | |
| **20.** | Fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiad blaenorol, nid oedd staff meddygol arbenigol yn yr ysbyty ehangach yn ymateb mewn modd amserol i anghenion cleifion a oedd yn ddifrifol wael na chleifion risg uchel a oedd yn gwaethygu. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau arbenigol eu cynnal mewn modd amserol. | Gofal Effeithlon | 1. Sicrhau cyfathrebu a chyfarwyddyd priodol drwy Gyfarwyddwr Meddygol y Safle mewn perthynas â'r angen i sicrhau bod staff arbenigol yn ymateb i atgyfeiriadau mewn modd amserol<br><br>2. Diweddaru'r Cytundeb Safonol Proffesiynol Mewnol a gofyn i'r Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol a'r Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol ei gymeradwyo/uwchgyfeirio<br><br>3. Cytuno ar y defnydd o'r System Derbyniadau Brys a'i rhoi ar waith ar draws y timau meddygol a llawfeddygol a'r timau arbenigol ehangach er mwyn sicrhau yr ymdrinnir â chleifion timau arbenigol a'r atgyfeiriadau sydd eu hangen ar gyfer cleifion o'r fath mewn modd amserol | Cyfarwyddwr Meddygol y Safle<br><br>Cyfarwyddwr Clinigol - Cwadrant Achosion Brys / Cyfarwyddwr Meddygol y Safle (pob arbenigedd)<br><br>Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM) / Rheolwr Arweiniol y | 31 Awst 2024<br><br>30 Medi 2024<br><br>31 Hydref 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Cwadrant Achosion Brys / Metron yr Adran Achosion Brys / Cyfarwyddwyr Clinigol Arbenigol | |
| **21.** | Dywedodd y staff wrthym eu bod yn dal i deimlo nad ydynt yn cael eu cefnogi na'u gwerthfawrogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys. Dywedodd y staff wrthym fod rhai rheolwyr o'r tu allan i'r adran yn amharod i dderbyn cyfrifoldeb a rennir am gefnogi'r Adran Achosion Brys ac i chwarae rhan wrth wella ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys yn canolbwyntio ar anghenion y staff yn yr adran ac yn ymateb iddynt, a'u bod yn derbyn cyfrifoldeb a rennir a chyfrifoldeb ar draws yr ysbyty a'r bwrdd iechyd cyfan am ysgogi a chefnogi gwelliannau o ran y gwasanaeth a ddarperir. | Arweinyddiaeth | 1. Cynnal digwyddiad ymgysylltu â'r staff yn yr Adran Achosion Brys er mwyn trafod a dathlu/cydnabod gwelliannau parhaus yn yr adran<br><br>2. Trefnu sesiynau agored rheolaidd / sesiynau galw heibio misol â'r uwch-reolwyr | Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrsio / Cyfarwyddwr Meddygol y Safle a Chyfarwyddwr Gweithrediadau'r Ysbyty | 30 Medi 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cafodd diffyg cefnogaeth gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys ei nodi fel problem yn ystod yr arolygiad blaenorol, ac er bod AGIC wedi cael sicrwydd gan y bwrdd iechyd fod y broblem wedi cael ei datrys, mae'n amlwg bod angen mwy o ffocws yn y maes hwn. | | | | | |
| **22.** | Roedd prosesau da ar waith i sicrhau bod y staff yn deall gwybodaeth ac yn ei rhannu, gan gynnwys rhybuddion a bwletinau. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod lefelau presenoldeb staff mewn cyfarfodydd tîm yn wael. | Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod y staff yn mynychu cyfarfodydd tîm yn rheolaidd. | Y Gweithlu | 1. Sicrhau bod negeseuon a gwybodaeth allweddol yn cael eu rhannu drwy gylchlythyr misol yr Adran, Sianel Gyfathrebu'r Adran Achosion Brys ar Teams a sesiynau â ffocws penodol yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo / sgrymiau | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys | 30 Medi 2024 ac yn barhaus |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 23. | Cafwyd ymatebion cymysg gan y staff i'r arolwg ar-lein, gyda rhai staff yn feirniadol o lefelau staffio, llif cleifion a diffyg cyfarpar a chyfleusterau priodol i ofalu am y cleifion yn y coridorau. | Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrio ar yr ymatebion llai ffafriol a gafwyd gan y staff i rai o'r cwestiynau yn arolwg ar-lein AGIC, fel y nodwyd yn adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn, a chymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd. | | 1. Adolygu adborth drwy gyfarfodydd llywodraethu'r Adran a chael cymorth gan y gweithlu / yr Adran Adnoddau Dynol i gytuno ar gynllun ar gyfer ymateb i bryderon ehangach ynghylch staffio<br><br>2. Adolygu a blaenoriaethu cyfarpar/dyfeisiau yn yr adran a chyflwyno cynigion drwy'r ffrydiau ariannu priodol | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Gofal Brys, Gofal mewn Argyfwng a Llif Cleifion (CSM) y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys Rheolwr Arweiniol y Cwadrant Achosion Brys a'r Fetron | 30 Medi 2024<br><br>30 Medi 2024 |
| 24. | Gwelsom ddigwyddiad lle roedd meddyg, o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys, wedi ymateb mewn ffordd swta ac amhroffesiynol, ym mhresenoldeb | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymddwyn mewn ffordd broffesiynol a pharchus bob amser. | Diwylliant | 1. Sicrhau cyfathrebu a chyfarwyddyd priodol drwy Gyfarwyddwr Meddygol y Safle mewn perthynas ag ymddygiad/proffesiynoldeb yn y gweithle | Cyfarwyddwr Meddygol y Safle | 31 Awst 2024<br><br>30 Medi 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | cleifion ac aelodau eraill o'r staff, i un o'r nyrsys a oedd wedi ymholi ynghylch cofnod a wnaed ganddo yn nodiadau claf. | | | 2. Diweddaru'r Cytundeb Safonol Proffesiynol Mewnol a gofyn i'r Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol a'r Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol ei gymeradwyo/uwchgyfeirio | Cyfarwyddwr Clinigol - Cwadrant Achosion Brys / Cyfarwyddwr Meddygol y Safle (pob arbenigedd) | |
| **25.** | Er bod digwyddiadau a phryderon yn cael eu rheoli mewn modd amserol yn ôl pob golwg, dywedwyd wrthym fod oedi cyn prosesu cwynion a bod hyn, yn rhannol, oherwydd diffyg mewnbwn a chymorth meddygol wrth ymgymryd â'r broses. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr ymdrinnir â chwynion mewn modd amserol a thryloyw yn unol â gofynion y Ddyletswydd Gonestrwydd ac o fewn y terfynau amser a nodir ym mholisi cwynion y bwrdd iechyd ei hun. | | 1. Parhau i graffu'n barhaus ar y broses o ymdrin â chwynion yn yr adran drwy gyfarfodydd craffu misol â staff llywodraethu corfforaethol a'u cyd-ddyrannu'n briodol i arweinwyr gwasanaethau<br><br>2. Rhoi proses llywodraethu ansawdd ar waith yn yr Adran. | Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys / Rheolwr Arweiniol y Cwadrant Achosion Brys<br><br>Cyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant | Parhaus<br><br>30 Medi 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Achosion Brys / Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys / Rheolwr Arweiniol | |
| **26.** | Fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiadau blaenorol, roedd sgriniau rhai cyfrifiaduron yn cael eu gadael heb eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. | Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau ychwanegol i sicrhau bod y staff yn cloi sgriniau cyfrifiaduron pan nad ydynt yn eu defnyddio er mwyn atal mynediad heb awdurdod. | Gwybodaeth | 1. Rhannu gohebiaeth am bwysigrwydd Diogelu Data a diogelu gwybodaeth ddigidol am gleifion yn yr Adran<br><br>2. Bydd Rheolwyr yr Adran yn sicrhau bod hyn yn cael ei fonitro wrth iddynt gerdded o amgylch yr Adran bob dydd<br><br>3. Rhoi technoleg cofrestru/datgofrestru untro ar waith ym mhob rhan o'r Adran (gan gynnwys staff arbenigol sy'n gweithio yn yr Adran) | Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys a Chyfarwyddwr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys<br><br>Tîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth<br><br>Meddyg Ymgynghorol Arweiniol TG / Gweinyddydd Symphony | 31 Gorffennaf 2024<br><br>Parhaus - bob dydd<br><br>31 Hydref 2024 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **27.** | Dywedwyd wrthym fod diffyg cymorth cyffredinol gan wasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau, a bod hyn yn cyfrannu at y problemau o ran llif cleifion yn yr Adran Achosion Brys. | Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y gydberthynas rhwng y gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau a'r Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau trefniadau cydweithio effeithiol. | Dull Systemau Cyfan | 1. Ymgysylltu â rhanddeiliaid er mwyn ystyried lleoliadau daearyddol/demograffeg leol a gofynion tymhorol, ynghyd â mewnbwn gan y staff hynny sy'n gweithio yn y meysydd a nodwyd uchod. Bwriedir cynnal y diwrnod cyntaf i randdeiliaid allweddol ar 16 Medi 2024.<br><br>2. Rhoi gweithgor ar waith gyda'r Adran Achosion Brys a'r Gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau er mwyn datblygu cynlluniau i symleiddio'r llwybrau presennol i'r Gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau yn lle'r Adran Achosion Brys.<br><br>3. Cynnal adolygiad o holl elfennau gofal brys a gofal mewn argyfwng sy'n helpu i atal pobl rhag mynd i adrannau achosion brys (unedau mân anafiadau/gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i | Cyfarwyddwr Cyswllt Gofal mewn Argyfwng | 16 Medi 2024<br><br>Tachwedd 2024<br><br>Medi 2025 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | oriau/gofal brys ar yr un diwrnod/canolfan triniaethau brys/canolfan gofal sylfaenol brys) gyda'r bwriad o symleiddio'r elfennau yn wasanaeth hawdd ei ddefnyddio sy'n sicrhau mai adrannau achosion brys yw'r dewis olaf. Bydd hyn hefyd yn golygu bod modd symleiddio'r broses i'r rheini sy'n dod i'r Adran Achosion Brys y gellir ymdrin â'u cyflyrau yn rhywle arall mewn modd amserol. | | |

Rhaid i’r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau): Libby Ryan-Davies**

**Teitl swydd: Cyfarwyddwr Cymunedol y Gymuned Iechyd Integredig (Canolog)**

**Dyddiad: 19 Gorffennaf 2024**

**Enw (priflythrennau):** Gareth Evans

**Teitl swydd:** Cyfarwyddwr Cymunedol y Gymuned Iechyd Integredig (Canolog)

**Dyddiad:** 8 Awst 2024