

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Yr Adran Achosion Brys, Ysbyty

Treforys, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae
Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 27 i 29 Tachwedd 2024

Dyddiad cyhoeddi: 5 Mawrth 2025



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 978-1-83715-395-4

© Hawlfraint y Goron 2025

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 ddiuedd, 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 ystywyth 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	10
• Ansawdd Profiad y Claf	10
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4. Y camau nesaf	27
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	28
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith.....	29
Atodiad C - Cynllun Gwella.....	34

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](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Treforys, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 27, 28 a 29 Tachwedd 2024. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Yr Adran Achosion Brys - yn darparu gwasanaethau meddygaeth brys
- Yr Adran Achosion Brys Pediatrig - yn darparu gwasanaethau meddygaeth brys i blant

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac adolygydd profiad y claf.

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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 16 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 62 gan aelodau o'r staff. 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.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn gweithio'n galed o dan amodau heriol iawn. Gwelsom fod y staff yn trin cleifion mewn modd cwrtais, proffesiynol ac urddasol. Fodd bynnag, roedd nifer y cleifion a oedd yn dod i'r adran ac aciwtedd y cleifion hynny yn aml yn llesteirio eu hymdrechion, gan effeithio ar orlenwi'r adran, a defnyddio ardaloedd na fwriadwyd i nyrso cleifion ynddynt.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw, a'r rhai a ymatebodd i'r arolwg, eu bod yn anfodlon ar amseroedd aros. Dim ond rhai oedd yn teimlo eu bod wedi cael eu hasesu o fewn 30 munud i gyrraedd. Roedd capasiti'r adran yn cael ei reoli gan y tîm llif cleifion/rheoli gwelyau a'r nyrs â chyfrifoldeb.

Gwelsom wybodaeth ddwyieithog i gleifion yn cael ei harddangos yn yr adran. Fodd bynnag, roedd cleifion yn mynegi'r angen i arddangos gwybodaeth am y defnydd cywir o'r adran oherwydd gall hyn fod yn ddryslyd i'r cleifion sy'n ymweld am y tro cyntaf.

Er bod rhai o'r heriau hyn yn parhau, gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi rhoi rhai gwelliannau ar waith i leihau effaith y rhain ar y gwasanaeth. Cyflwyno'r Uned Asesu Pobl Hŷn (OPAU) ac atgyfeiriad meddyg teulu uniongyrchol i sicrhau dull cydlynol a chadarn ysbyty cyfan i wella llif y cleifion drwy'r Adran Achosion Brys.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd heriau sylweddol yn bodoli mewn perthynas â llif cleifion drwy'r adran. Ar y cyfan, roedd hyn i'w briodoli i oedi wrth ryddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty. Roedd hyn yn golygu bod yr adran yn orlawn, ac felly, yn effeithio ar ofal cleifion. Dylai hyn gael ei ystyried yng nghyd-destun pwysau cenedlaethol ar adrannau achosion brys ac nid yw'n unigryw i Ysbyty Treforys.

Canfu'r arolygiad gydymffurfiaeth annigonol â rheoli risgiau, er gwaethaf amgylchedd a gynhelir yn dda, sy'n rhydd o beryglon amlwg. Mae'r prif faterion a nodwyd yn cynnwys gorlenwi a risgiau diogelwch sylweddol i gleifion, yn enwedig mewn ardaloedd nad ydynt yn faeau lle nad oedd gan gleifion fynediad i glychau galw nyrsys a'r gallu i symud trolïau adfywio brys. Yn ogystal, cafodd cleifion eu lletya yn y brif ardal aros am gyfnod hwy na'r disgwyl, heb i unrhyw asesiadau risg

priodol gael eu cynnal neu heb Weithdrefnau Gweithredu Safonol ar waith i reoli cleifion ychwanegol yn ddiogel.

Roedd dyluniad a chynllun yr amgylchedd yn heriol ar gyfer rheoli gofal brys, sy'n ei gwneud yn anodd i'r staff ddarparu goruchwyliaeth glinigol briodol. Roedd achosion o storio sylweddau a allai fod yn beryglus, fel iodid a chlorohecsidin, yn anniogel yn yr adran bediatrig, ac aed i'r afael yn brydlon â nhw. Er bod yr adran bediatrig wedi cael ei hadnewyddu'n ddiweddar er mwyn darparu amgylchedd diogel, roedd rhai ardaloedd yr oedd angen eu gwella o hyd, ac roedd cynlluniau eisoes ar waith i fynd i'r afael â'r materion hyn.

Cynhaliwyd archwiliadau rheolaidd ar gyfer yr amgylchedd ac arferion atal a rheoli heintiau. Roedd pob archwiliad yn gyfredol; fodd bynnag, y sgôr archwilio hylendid dwylo diwethaf oedd 66%, a oedd yn nodi angen i wella. Arsylwyd nad oedd y staff yn perfformio hylendid dwylo priodol yn gyson pan oedd y cyfle'n codi, ac adlewyrchwyd hynny yng nghanlyniadau'r archwiliad. Yn ogystal, bu'n rhaid i'r tîm atal a rheoli heintiau atgoffa sawl meddyg i gydymffurfio â'r polisi noeth o dan y penelin ac i ddiosg eu horiawr yn ystod ein harolygiad.

Gwelsom fod cleifion wedi cael meddyginiaethau lleddfu poen mewn modd amserol. Fodd bynnag, roedd rhannau o'r prosesau rheoli meddyginiaethau yr oedd angen eu gwella ar unwaith ac yn barhaus. Gwelwyd bod y siartiau meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n briodol, gan gynnwys rhoi therapi ocsigen. Fodd bynnag, roedd y nyrsys yn paratoi cyffuriau mewn ardal grwydrol brysur, a oedd hefyd yn dramwyfa i staff a chleifion. Cyflwynodd y diffyg gofod pwylllog a di-dor hwn y risg bosibl o wallau mewn cyffuriau, problem a gadarnhawyd gan adroddiadau digwyddiadau Datix. Gwnaethom fynd i'r afael â hyn drwy brosesau sicrwydd ar unwaith a roddwyd ar waith i fynd i'r afael â'r pryder hwn.

Cafodd cyffuriau a reolir eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau dan glo, ond tynnodd digwyddiadau Datix sylw at eitemau o feddyginiaeth a reolir nad oes cyfrif amdanynt yn yr adran. Mae'r mater hwn yn destun ymchwiliad gan dîm fferyllol y bwrdd iechyd ar hyn o bryd.

Yn ogystal, nid oedd gwiriadau tymheredd ar gyfer yr oergelloedd cyffuriau yn cael eu cwblhau fel mater o drefn, gan gyflwyno risg i hyfywedd a diogelwch meddyginiaethau, yr aed i'r afael â nhw hefyd drwy brosesau sicrwydd ar unwaith. Datgelodd hapddetholiad o gleifion fod pawb yn gwisgo bandiau adnabod, a sylwyd bod y nyrsys yn gwirio'r bandiau hyn cyn rhoi meddyginiaeth.

Gwnaethom arsylwi bod y staff yn wybodus ynghylch ble i ganfod polisiâu a gweithdrefnau, ac roeddent yn gyfarwydd â'r llwybrau perthnasol a ddefnyddid yn yr adran. Roedd y dystiolaeth o arweinyddiaeth feddygol gref yn yr Adran Achosion

Brys yn amlwg. Mynegodd y staff clinigol ymrwymiad clir i ddarparu gofal o safon uchel i gleifion.

Gwelwyd bod y cyfathrebu ymhlith staff yr Adran Achosion Brys yn effeithiol, yn enwedig yn ystod y cyfarfodydd trosglwyddo shifft, a wnaeth hwyluso'r gwaith o rannu gwybodaeth fanwl ac effeithlon. Roedd y gwaith tîm o fewn yr Adran Achosion Brys, yn ogystal â'r cydweithredu â'r criwiau ambiwlans, yn effeithiol dros ben. At hynny, roedd gwaith partneriaeth da yn y gwahanol ddisgyblaethau a phroffesiynau o adrannau eraill, gan gynnwys fferylliaeth, therapi galwedigaethol a ffisiotherapi. Cyfrannodd y cydweithrediad amlddisgyblaethol mewn ffordd gadarnhaol at ddiogelwch cleifion yn yr Adran Achosion Brys.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Rheoli cleifion o fewn yr ardaloedd ymchwydd
- Sicrhau y caiff meddyginiaethau eu storio'n briodol mewn cypyrddau dan glo
- Sicrhau y caiff gwiriadau tymheredd oergell eu cynnal
- Sicrhau bod gan y nyrsys yr amgylchedd iawn i baratoi meddyginiaethau heb ymyrraeth.
- Sicrhau bod prosesau cadarn ar waith i sicrhau y caiff cyffuriau a reolir eu gwirio.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Cafodd ein harolwg ar gyfer staff yr Adran Achosion Brys 62 o ymatebion, gyda'r rhan fwyaf yn rhoi adborth negyddol, yn enwedig yn ymwneud â materion staffio ac amgylchedd gofal anniogel. Dim ond chwarter yr ymatebwyr oedd yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a ddarperir ganddynt, a byddai hyd yn oed llai ohonynt yn argymhell yr ysbyty at ddibenion gofal neu fel gweithle.

Rhodddwyd gwybod am nyrsys cofrestredig yn chwythu'r chwiban, a oedd yn arwydd o faterion lleol heb eu datrys. Er gwaetha'r heriau hyn, rhodddwyd digwyddiadau gwrando agored ar waith bob pythefnos i wella cyfathrebu rhwng staff a chyfraddau cadw aelodau o staff. O'r 42 o sylwadau yn yr arolwg, roedd y pryderon yn cynnwys addasrwydd yr amgylchedd ar gyfer gofal, rhan amserol staff yr Adran Achosion Brys mewn gofal cleifion, ac effeithiolrwydd cyfathrebu a chydweithredu rhwng yr Adran Achosion Brys a gwasanaethau eraill.

Mae'r sylwadau yn ein harolwg staff a'r sylwadau a amlygwyd yn yr adroddiad yn nodi pryderon diogelwch difrifol ar gyfer cleifion, staff ac ymwelwyr. Mae disgwyl i'r bwrdd iechyd ystyried sylwadau'r staff a datblygu cynllun gwella i fynd i'r afael

â'r pryderon diogelwch hyn yn brydlon. Yn ogystal, dylai'r bwrdd iechyd geisio adborth gan staff yr Adran Achosion Brys yn rheolaidd ac ystyried sut i wella gwasanaethau ac amodau gwaith yn seiliedig ar adborth parhaus gan staff, gan fod o fantais i'r cleifion a'r staff.

Gwnaeth staff yr adran ymdopi'n dda â phwysau ac roeddent ar y cyfan yn talu sylw i anghenion y cleifion. Fodd bynnag, dim ond 62% o aelodau staff oedd wedi cael arfarniadau diweddar, a oedd yn dangos angen i wella. Cynhaliwyd cyfarfodydd rheolaidd a rhannwyd gwybodaeth gyda staff yr Adran Achosion Brys a'r ysbyty fel y bo'n briodol.

Mae staff newydd yn dilyn llwybr sefydlu i gael y cymwyseddau angenrheidiol a chaiff hyfforddiant staff ei reoli gan y tîm addysg. Mae taenlen hyfforddiant gynhwysfawr yn monitro cydymffurfiaeth, a oedd islaw'r targed o 80% ym mhob maes. Felly, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff staff eu cefnogi i fynychu hyfforddiant gorfodol ac y caiff asesiadau risg eu cynnal lle mae lefelau cydymffurfiaeth y staff yn mynd islaw'r disgwyl.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith wedi'u nodi yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Gwnaethom ymgysylltu â chleifion drwy gydol ein harolygiad, a chawsom hefyd 16 o ymatebion i'n harolwg i gleifion. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol yn y rhan fwyaf o feysydd, ond yr ymatebion i'r amseroedd aros oedd y rhai mwyaf negyddol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Cawsom sylwadau am y gwasanaeth a sut y gallai wella. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

“Roedd yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn orlawn, ac roedd gormod o gleifion i'r staff oedd yn gweithio.”

“Rhoddodd anfonwr yr ambiwlans y wybodaeth anghywir wrth gyrraedd yr ysbyty. Nid oedd y broses o drosglwyddo'r claf yn wych.”

“Prin digon o le sydd gen i yn fy nghadair olwyn i symud o gwmpas. Nid yw'r arwyddion cyfeirio yn wych. Ond rwy'n gwybod y gallaf ofyn am help pan fydd angen.”

“Roedd staff PAU o gymorth mawr ac yn esbonio popeth.”

“Mae llawer o bobl yn rhoi'r gorau i aros yn yr adran ddamweiniau ac achosion brys ac yn gadael heb dderbyn triniaeth.”

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. Ni welsom wybodaeth yn esbonio'r defnydd priodol o'r Adran Achosion Brys a sut i ddewis y gwasanaeth cywir ar gyfer eu hangen unigol. Yn ogystal, nid oedd unrhyw wybodaeth yn dangos y broses o dderbyn claf i'r Adran Achosion Brys. Soniodd un claf fod hyn yn ddryslyd i bobl sy'n ymweld am y tro cyntaf.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth ei dangos drwy'r adran i roi gwybod i'r cleifion am y broses a ddilynir wrth dderbyn cleifion i'r Adran Achosion Brys. Yn ogystal, atgoffa pobl am y gwasanaethau cymorth gofal iechyd gwahanol i'w galluogi i ddewis yn dda, cyn defnyddio gwasanaethau'r Adran Achosion Brys.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch, ac roeddent yn ceisio cynnal cyfrinachedd a phreifatrwydd gymaint â phosibl mewn amgylchedd gorlawn. Nododd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw ryngweithio da â'r staff, ac roeddent yn fodlon ar eu gofal ar y cyfan.

Er bod y staff yn ceisio cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion a oedd yn aros am ragor o asesiadau a thriniaeth, roedd yn amlwg ei bod yn fwy anodd gwneud hyn ar gyfer y cleifion a oedd yn aros ar gadeiriau yn ardal y coridor. Fodd bynnag, roedd y staff yn ystyriol o'r angen i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion hyn, ac roeddent yn ceisio 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 addas at y diben a fwriadwyd, er enghraifft y gwaith celf yn yr ardal bediatrig a'r décor yn yr ystafell i berthnasau.

Roedd décor, cyflwr a glendid cyffredinol yr amgylchedd i'w gweld yn briodol, er bod rhywfaint o ôl traul cyffredinol. Roedd yn gadarnhaol gweld bod yr Uned Achosion Brys i Blant wedi'i dylunio i sicrhau y caiff amgylchedd pwrpasol a diogel ei ddarparu i blant a theuluoedd.

Roedd gan yr ardal â thri gwely, a oedd yn cael ei adnabod fel ardal adfywio coch, bedwerydd claf mewn gofod nad oedd yn cael ei fonitro o flaen y drysau allanfa argyfwng. Rhoddodd y staff wybod i ni hefyd y caiff y prif ofod ei ddwysau fel rheol gan saith claf ychwanegol a bod ganddynt bryderon difrifol am yr effaith ar ddiogelwch y mae hwn yn ei greu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau na chaiff y drysau allanfa argyfwng eu rhwystro ar unrhyw adeg.

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

Parhaodd heriau sylweddol o ran llif y cleifion drwy'r arolygiad ac roeddent yn gyson â'n harolygiad blaenorol yn 2022. Roedd y materion hyn yn aml y tu hwnt i reolaeth staff yr Adran Achosion Brys, yn bennaf oherwydd oedi wrth ryddhau

cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty. Roedd yr oedi hyn yn deillio o'r ffaith bod cleifion yn aros am ragor o gymorth, fel adsefydlu, pecynnau gofal, neu leoliadau mewn cyfleusterau eraill. Roedd rhai cleifion yn treulio mwy na 48 awr yn yr adran, nad oes ganddi'r adnoddau i gadw pobl am gyfnodau mor hir.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i wella llif cleifion drwy'r adran ac ym mhob rhan o'r ysbyty ehangach.

Roedd cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys yn cael gofal da, ac roedd staff yr Adran Achosion Brys yn rhoi gofal yn yr ambiwlans pan fo angen. Roedd cleifion hefyd yn cael eu trosglwyddo o'r ambiwlansys i'r adran er mwyn dechrau eu triniaeth ac yn cael eu trosglwyddo'n ôl i'r ambiwlans wedi hynny. Gwelsom fod gan y staff ambiwlans a staff yr Adran Achosion Brys gydberthynas waith dda. Roedd y criwiau ambiwlans yn gallu defnyddio adeilad y tu allan i'r Adran Achosion Brys, sef y 'pod' lle y byddent yn trosglwyddo cleifion pan oedd angen egwyl ar y criwiau. Gwelsom fod hwn yn cael ei ddefnyddio'n briodol ac yn cael ei staffio gan y criw ambiwlans.

Dywedwyd wrthym fod cynllun ar waith yr wythnos ar ôl ein harolygiad i gyfeirio cleifion penodol a oedd yn cyrraedd yr Adran Achosion Brys, yn uniongyrchol i'r uned asesu meddygol neu lawfeddygol. Roeddent felly'n osgoi'r Adran Achosion Brys ac yn lleihau gorlenwi yn yr adran. Ni wnaethom edrych ar y weithdrefn na'r polisi sydd ar waith i gefnogi'r fenter hon ond byddwn yn mynd ar drywydd y rhain gyda'r bwrdd iechyd maes o law, er mwyn deall eu hefffaith.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu ei bolisi neu weithdrefn ar gyfer derbyniadau uniongyrchol i wardiau arbenigol i AGIC, gan roi manylion ar sut y bydd y fenter yn cael ei monitro a'i gwerthuso.

Ers ein harolygiad diwethaf yn 2022, agorwyd yr Uned Asesu Pobl Hŷn (OPAU) a chanfuwyd ei bod yn lleihau'r pwysau ar yr Adran Achosion Brys, drwy fynd ag oedolion hŷn i ardal fwy addas yn fwy prydlon. Dywedwyd wrthym fod staff o'r Uned Asesu Pobl Hŷn yn cerdded o gwmpas yr Adran Achosion Brys yn ddyddiol gyda'r nod o symud cleifion o'r adran i'r uned i gwblhau eu hasesiad a'u triniaeth yno. Dywedwyd wrthym y gall parafeddygon hefyd atgyfeirio'n uniongyrchol i'r uned ac osgoi'r Adran Achosion Brys, gan leihau nifer y cleifion yn yr Adran Achosion Brys ac, yn ei dro, gwella amseroedd aros.

Pan gyrhaeddom gyda'r nos, roedd yr adran i'w gweld yn brysur ac yn orlawn ym mhob ardal, ond mae'n gadarnhaol nodi, nad oedd yr un ambiwlans yn aros y tu allan i drosglwyddo cleifion. Cafodd cleifion yn yr ardaloedd anafiadau difrifol (coch) a mân anafiadau (gwyrdd) eu lletya mewn ardaloedd nad oeddent yn faeau ac roeddent hefyd yn y brif ardal aros am gyfnod hwy na'r disgwyl, ond gwnaed

ymdrechion amlwg i symud pobl i ardaloedd clinigol pan oedd angen asesiad neu i gael gwell goruchwyliaeth glinigol. Roedd cyhoeddiadau dros yr uchelseinydd yn rhybuddio'r cleifion am y cyfnodau aros ar gyfer brysbennu (dwy awr) a'r amser aros o wyth awr i feddyg eu hasesu.

Dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r amser aros i frysennu er mwyn sicrhau bod yr amseroedd aros i frysennu o fewn y targed o 15 munud.

Er gwaetha'r ffaith bod yr adran yn brysur ac yn orlawn, roedd ymdeimlad clir o reolaeth. Fodd bynnag, rhoddodd y staff wybod bod ein hymweliad nos yn wahanol iawn i'r arfer, a bod sawl claf wedi cael eu symud i'r wardiau yn gynharach yn y dydd, ac roedd cleifion ambiwlansys wedi'u trosglwyddo'n fwy amserol, a oedd yn anarferol. Dywedodd y staff fod rhyw saith i ddeg claf ychwanegol yn cael eu lletya yn yr adran yn aml, ond yn aml nid oedd staff ychwanegol i reoli hyn ar fyr rybudd, gan gynyddu'r pwysau ar staff a chyflwyno risg i ddiogelwch y cleifion. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Ychydig iawn o'r cleifion a gwblhaodd ein holiadur i gleifion a oedd yn teimlo iddynt gael eu hasesu o fewn 30 munud o gyrraedd, ond dywedodd dros hanner iddynt aros llai na phedair awr i gyd cyn cael triniaeth neu gael eu hatgyfeirio i arbenigeddau eraill, ac roedd tri wedi aros dros 12 awr.

Mae rhai o'r sylwadau a gafwyd am amseroedd aros yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r oriau aros yn annerbyniol.”

“Mae aros dros 13 awr yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn annerbyniol...”

“Arhosiad hir. Doedd neb ar gael i siarad â'r cleifion i esbonio'r oedi. Ni chafwyd ymddiheuriadau am yr oedi. Diwylliant y staff oedd bod oedi am dros 3 awr yn arferol...”

“...dal heb gael fy ngweld ar ôl aros am fwy na 14 awr.”

Mae'n siomedig clywed gan bobl mewn perthynas ag arosiadau hir yn yr Adrannau Achosion Brys, ond mae hon yn broblem reolaidd ym mhob Adran Achosion Brys yng Nghymru, nid dim ond yn Nhreforys. Fodd bynnag, mae'n bwysig rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i gleifion mewn modd priodol am yr oedi, er mwyn helpu i leddfu eu rhwystredigaeth neu bryderon.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pobl sy'n aros am gyfnodau hir yn cael eu diweddarau'n briodol ynghylch pa mor hir y byddant yn aros am asesiadau, ac i'r rhai sy'n aros i gael eu trosglwyddo i ardaloedd y wardiau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Ni welsom y staff yn cyfathrebu yn Gymraeg; fodd bynnag, gwelsom fod y staff sy'n siarad Cymraeg yn gwisgo bathodynau iaith Gwaith i ddangos hynny.

Roedd pawb a wnaeth ymateb i'n harolwg cleifion yn teimlo iddynt gael eu trin ag urddas a pharch ac yn teimlo bod y staff wedi esbonio beth roeddent yn ei wneud wrth ymgymryd â gofal a thriniaethau. Dywedodd pob un o'r cleifion ond un eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt ac yn ateb eu cwestiynau a'u bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Hawliau a Chydraddoldeb

Rhoddodd y bwrdd iechyd ei bolisi Cydraddoldeb, Cynhwysiant a Hawliau Dynol cyfredol i ni. Gwelsom fod y staff yn ceisio rhoi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r bobl, ni waeth beth fo'u rhywedd neu gefndir. Mae hyn yn cydfynd â dull Llywodraeth Cymru o ddarparu gofal o ansawdd da sy'n canolbwyntio ar y claf mewn adrannau achosion brys.

Roedd yr adran wedi'i lleoli ar y llawr gwaelod ac roedd mynediad gwastad ar gyfer cleifion â phroblemau symudedd. Roedd y coridorau'n glir ac yn llydan er mwyn gallu symud yn hawdd o amgylch yr adran. Gwelsom doiledau a chyfleusterau ymolchi digonol i'r cleifion y mae angen iddynt gael mwy o le ar gyfer cyfarpar symudedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Yn gyffredinol, nid oedd cydymffurfiaeth ddigonol mewn perthynas â rheoli risg. Gwelsom nifer o enghreifftiau o hyn, sydd wedi'u nodi yn yr adran hon o'r adroddiad.

Mae'n gadarnhaol nodi bod yr amgylchedd mewn cyflwr da ac nad oedd unrhyw beryglon amlwg. Roedd yr adran i'w gweld yn brysur ac yn orlawn ym mhob ardal. Roedd cleifion yn yr ardal anafiadau difrifol yn cael eu lletya mewn ardaloedd nad oeddent yn faeau yn y dramwyfa ganol a oedd yn peri risg i ddiogelwch y cleifion. Gwnaeth y staff dynnu sylw hefyd at eu pryderon a gwnaethant esbonio y byddai'n gyfyng arnynt i gael gafael ar y troli adfywio brys i'r ardal ofynnol mewn achos o argyfwng. Yn ogystal, nid oedd cloch galw nyrs ar gael i'r cleifion yn yr ardal hon, ac ni allent rybuddio staff yn hawdd os oedd angen cymorth arnynt. Nid oedd asesiad risg amgylcheddol ar waith er mwyn helpu i fynd i'r afael â'r materion hyn.

Cafodd y cleifion eu lletya yn y brif ardal aros am gyfnod hwy na'r disgwyl, ond gwnaed ymdrechion i'w symud i ardaloedd clinigol i'w hasesu neu i gael gwell goruchwyliaeth glinigol lle y bo'n briodol. Fodd bynnag, gan y gall hyn effeithio ar ddiogelwch cleifion, ni chafodd asesiad risg ei gwblhau, ac ni roddwyd Gweithdrefn Weithredu Safonol ar waith i reoli cleifion ychwanegol yn ddiogel yn yr adran. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Gwelsom fod dyluniad a chynllun yr amgylchedd yn faes heriol i reoli gofal brys, gan fod y gallu i ddarparu ar gyfer nifer y cleifion gan roi goruchwyliaeth glinigol briodol iddynt yn anodd i'r staff. Er y byddai'r adran yn elwa o gael ei hail-ddylunio, rydym yn llwyr gydnabod nad yw hyn yn rhywbeth y gellir ei gyflawni'n hawdd.

Gwnaethom nodi bod drws y storfa yn agored yn yr adran bediatrig ac roedd poteli o iodid a chlorohecsidin ynddi a oedd heb gael eu storio'n ddiogel, ac roedd yn hawdd i bobl anawdurdodedig gael gafael arnynt. Gwnaethom uwchgyfeirio ein pryder i'r nyrs â chyfrifoldeb a chafodd yr eitemau hyn eu symud o'r ardal ar unwaith.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod yr adran bediatrig wedi cael ei hadnewyddu'n ddiweddar i sicrhau y caiff amgylchedd pwrpasol a diogel ei ddarparu i blant a theuluoedd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi agweddau yr oedd angen eu gwella o

hyd. Gwnaethom drafod y rhain â'r rheolwyr a dywedwyd wrthym fod cynllun eisoes ar waith i gwblhau'r rhain.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd tîm atal a rheoli heintiau dynodedig yn yr ysbyty, ac roedd nyrs wedi'i phennu yn arweinydd atal a rheoli heintiau yn yr Adran Achosion Brys.

Cwblhawyd archwiliadau amgylcheddol ac atal a rheoli heintiau rheolaidd. Fodd bynnag, 66% oedd y sgôr archwilio hylendid dwylo diwethaf. Ni wnaethom weld y staff yn perfformio hylendid dwylo priodol pan oedd y cyfle'n codi, a gafodd ei adlewyrchu yng nghanlyniad yr archwiliad.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cynnal hylendid dwylo priodol bob amser.

Gwelsom fod y staff nyrsio yn dilyn y polisi gwisg, a bod yr ardaloedd clinigol yn lân ac yn daclus yr olwg ar y cyfan. Roedd gan yr adran ei thîm glanhau domestig ei hun, a oedd yn bresennol yn ystod ein hymweliad. Fodd bynnag, gwelsom y bu'n rhaid i'r tîm atal a rheoli heintiau ofyn i sawl Meddyg fod yn noeth o dan y penelin a diosg eu horiawr.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod POB aelod o'r staff yn cael ei atgoffa o'r polisi gwisg a'r gofyniad i gadw eu breichiau yn noeth o dan y penelin er mwyn rheoli lledaeniad heintiau.

Roedd ciwbiclau unigol ar gael i ynysu cleifion heintus lle bo angen, gan gynnwys ystafell pwysedd negatif yn yr ardal adfywio. Fodd bynnag, roedd hon yn cael ei defnyddio i adfywio cleifion yn aml. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ddelfrydol yn ceisio creu capasiti i ynysu, ond nid yw hyn yn bosibl bob amser, ac os gall y claf eistedd, caiff gofod ei ganfod mewn ardal gadair ar ei phen ei hun.

Roedd y cleifion yn teimlo bod glendid o safon dda ar y cyfan. Roedd yr holl ymatebion ond un i'r arolwg i gleifion yn teimlo bod y lleoliad yn 'lân iawn' neu'n 'eithaf glân'.

Gwelsom fod Cyfarpar Diogelu Personol ar gael a gwelwyd y staff yn ei ddefnyddio'n briodol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn agos i'r cleifion bob amser. Yn ystod ein hymweliad, roedd trafodaethau'n cael eu cynnal o ran ble i roi rhagor o orsafoedd cyfarpar diogelu personol er mwyn gwella hygyrchedd yn yr ardaloedd clinigol, er mwyn lleihau'r angen i staff gerdded pellteroedd hir i gael y cyfarpar angenrheidiol.

Gwelsom fod y rhan fwyaf o arwynebau yn galluogi glanhau a dihalogi digonol. Fodd bynnag, gwelsom fod un matras a sawl cadair wedi rhwygo, ac felly'n effeithio ar atal a rheoli heintiau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob matras a chadair yn cael eu gwirio am ddifrod a chondemnio eitemau os nad oes modd eu trwsio ac nad oeddent yn addas at y diben.

Diogelu plant ac oedolion

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wybodaeth foddhaol am faterion yn ymwneud â diogelu plant ac oedolion, trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid a galluedd meddyliol.

Gwelsom fod gweithdrefnau diogelu cadarn ar waith ar gyfer atgyfeirio ac uwchgyfeirio pryderon am ddiogelu, a mynd ar eu trywydd. Roedd hyn wedi'i ategu gan Weithdrefnau Diogelu Cymru. Dangoswyd cofnodion o gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ar ddiogelu i ni, a gwelsom fod y rhain yn briodol.

Gwnaethom edrych ar yr ardal bediatrig a gwelsom ei bod yn cael eu staffio gan nyrsys a meddygon pediatrig wedi'u hyfforddi'n benodol ar y cyfan. Fodd bynnag, mae'r staff yn symud rhwng ardaloedd yr Adran Achosion Brys i helpu gydag ardaloedd prysurach. Mae gan y staff ddigon o wybodaeth i nodi camdriniaeth bosibl mewn plant, ac roedd prosesau atgyfeirio diogelu priodol ar waith. Gwelsom fod yr adnodd asesu trais domestig HITS (Brifo-Sarhau-Bygwth-Sgrechian) yn cael ei gwblhau ar adegau, ond nid oedd hyn yn cael ei wneud fel mater o drefn.

Gwelsom fod y staff a oedd yn gweithio wrth y dderbynfa, yn y gorsafoedd brysbennu a gwerthuso a dechrau triniaeth yn gyflym yn rhoi sticeri ar gofnodion cleifion i rybuddio staff eraill ynghylch cleifion â dementia, anabledau dysgu neu gleifion oedrannus bregus. Dywedodd y staff wrthym y caiff unrhyw bryderon diogelu eu huwchgyfeirio i'r nyrs a oedd yn gyfrifol am yr adran.

Rheoli gwaed

Disgrifiodd y staff y broses ar gyfer trallwysu gwaed yn ddiogel, sy'n broses dwy nyrs gofrestredig yn achos y bwrdd iechyd hwn, ac roedd protocol clir ar waith i gefnogi hyn. Dywedwyd wrthym fod y staff yn cwblhau hyfforddiant cymhwysedd ar drallwysu gwaed cyn y gallant roi cynhyrchion gwaed, a bod cofrestr o staff cymwys yn yr adran.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd amrywiaeth o gyfarpar a dyfeisiau meddygol ar gael i'r staff er mwyn rheoli anghenion y cleifion. Roedd y cyfarpar yn ymddangos yn lân ac mewn cyflwr da.

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

Roedd gan yr adran fferyllydd ymroddedig a oedd yn gweithio yn yr adran o 8am i 4pm a fferyllydd ar alwad a oedd yn cefnogi'r adran y tu allan i oriau.

Gwelsom fod siartiau meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n briodol gan gynnwys rhoi therapi ocsigen.

Gwelsom nyrsys yn paratoi cyffuriau yn yr ardal symudol, lle roedd y cleifion yn eistedd ac roedd tramwyfa hefyd i staff a chleifion. Roedd hyn yn golygu nad oedd gan y nyrsys y gofod pwyllog a di-dor priodol i gyfrifo a pharatoi cyffuriau, gan beri risg bosibl o wallau mewn cyffuriau. Gwnaethom ofyn am adroddiad digwyddiadau Datix ar gyfer gwallau cyffuriau yn yr adran a gwelsom fod hyn eisoes yn broblem. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau dan glo. Fodd bynnag, o ymchwilio, gwelsom fod swm sylweddol o feddyginiaeth a reolir heb gael ei gyfrif amdano. Cydnabuwyd hyn ac roedd tîm fferylliaeth y bwrdd iechyd yn ymchwilio i'r mater.

Nid oedd gwiriadau tymheredd yr oergelloedd cyffuriau yn cael eu cwblhau fel mater o drefn i sicrhau bod meddyginiaethau yn parhau i fod yn hyfyw ac yn ddiogel i'w defnyddio. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Gwnaethom wirio hapddetholiad o gleifion a gwelsom fod pob un ohonynt yn gwisgo bandiau adnabod cleifion. Gwnaethom weld y nyrsys yn gwirio'n rhain cyn rhoi meddyginiaeth.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Gwelsom fod asesiadau risg briwiau pwyso wedi'u cwblhau i gleifion a oedd wedi bod yn yr adran am gyfnod sylweddol o amser. Roedd cynhyrchion lleddfau briwiau pwyso ar gael, i bobl sy'n wynebu risg uchel o ddatblygu briw pwyso.

Canfu ein hadolygiad o gofnodion cleifion fod cynnal rowndiau bwriadol yn cael eu gwneud yn rheolaidd. Fodd bynnag, dywedodd y staff fod darparu gofal i gleifion yn yr ardaloedd gortif yn heriol.

Atal cwympiadau

Gwelsom fod asesiadau risg o gwmpo yn cael eu cwblhau i'r cleifion yr ystyriwyd eu bod yn wynebu risg o gwmpo. Roedd asesiadau symud a chodi a chario yn cael eu cynnal ar gleifion priodol hefyd.

Oherwydd y defnydd o ofod yn yr adran, caiff cleifion eu rheoli'n aml mewn ardaloedd amhriodol lle nad oes ganddynt fynediad i glychau galw na ffyrdd o rybuddio staff os oedd angen iddynt symud. Mae hyn yn peri risg i ddiogelwch y cleifion oherwydd gall pobl ymdrechu i symud eu hunain sy'n cael effaith ar

ddiogelwch cwmpïadau. Aed i'r afael â chlychau galw a pha mor weladwy oedd cleifion yn gynharach yn yr adroddiad.

Rhoddir gwybod am unrhyw achosion o gwmpo a chânt eu cofnodi trwy system Datix a bydd yr uwch dîm rheoli yn ymchwilio iddynt.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod llwybrau clinigol ar waith ar gyfer strôc, cnawdnychiant myocardaidd â chodiad segment-ST (STEMI), ac achosion o dorri gwddf y forddwyd, a bod yr ysbyty wedi clustnodi gwelyau i gefnogi'r cleifion brys hyn. Roedd parafeddygon hefyd yn defnyddio llwybrau cyn-ysbyty ar gyfer cyflyrau fasgwlaidd, trawma a phroblemau ar y galon, ac yn gallu dargyfeirio cleifion i ganolfannau rhanbarthol pe bai angen.

Roedd y gwelyau strôc wedi'u clustnodi, ond roedd gwelyau llwybr carlam eraill yn cael eu defnyddio'n aml ar gyfer cleifion a oedd wedi'u derbyn heb lwybr, oherwydd y capasiti uchel a'r angen i letya cleifion. Mae hyn yn golygu y caiff cleifion y mae angen gwelyau arbenigedd arnynt yn cael eu cadw nôl yn yr Adran Achosion Brys yn aml hyd nes y gellir gwneud trefniadau i'w symud i'r ardal glinigol briodol.

Maeth a hydradu

Dywedodd llawer o'r cleifion wrthym y gallent gael bwyd a diod pan oedd angen, ond awgrymodd adborth rhai o'r cleifion nad dyma oedd yr achos bob amser ac na fyddent yn arfer cael cynnig diod boeth, a'u bod ond yn cael cynnig un am fod arolygwyr AGIC yn yr adran.

Gwelsom staff y Groes Goch yn cynnig diodydd a byrbrydau yn yr adran. Fodd bynnag, nid oeddent yn gallu helpu'r cleifion i fwyta nac yfed. Roedd gwirfoddolwr yn yr adran adfywio'n darparu diodydd i bobl lle y bo'n briodol ac roedd yn ymgysylltu'n dda â chleifion. Gwelwyd staff a gwirfoddolwyr y Groes Goch yn newid jygiau dŵr ac yn rhoi diodydd poeth i gleifion.

Dywedwyd wrthym fod cleifion a oedd yn mynychu drwy gerdded i mewn a thrwy ambiwlans yn cael eu hasesu i weld a oedd angen help arnynt i fwyta ac yfed. Ynghyd â chleifion cymwys yn yr adran, roedd cleifion ar ambiwlansys yn cael prydau poeth hefyd. Roedd hefyd oergell yn ystafell brysennu'r ambiwlansys gyda byrbrydau ar gael i gleifion ar yr ambiwlansys.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gynlluniau gofal wyth claf a gwelsom eu bod yn drefnus ac yn hawdd eu deall ar y cyfan. Roedd yr holl nodiadau yn yr Adran Achosion Brys ar ffurf papur a gwelsom fod y cofnodion wedi'u hysgrifennu â llaw yn ddarllenadwy. Gwelsom fod asesiadau risg yn cael eu cwblhau a'u gwerthuso mewn modd amserol.

Canfuwyd bod dogfennaeth arall yn glir ac yn gryno gydag adroddiadau manwl o asesiadau. Gwelsom fod meddyginiaethau lleddfu poen yn cael eu rhoi yn rheolaidd. Fodd bynnag, ni ddefnyddiwyd offer asesu poen.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod offer asesu poen yn cael eu defnyddio i asesu poen pobl yn briodol o fewn yr Adran Achosion Brys.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd cyfarfodydd ar lefel yr ysbyty yn cael eu cynnal yn ystod y dydd i drafod llif cleifion, lle roedd trosolwg o'r adran yn cael ei drafod, gan gynnwys oedi o ran ambiwlansys, cleifion a oedd yn aros am wely ar ward, a phryderon am aciwtedd.

Yn gyffredinol, gwelsom gyfathrebu da rhwng y staff a oedd yn gweithio yn yr Adran Achosion Brys ac, ac roedd y broses o rannu gwybodaeth yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo shift yn fanwl ac yn effeithiol. Gwelsom waith tîm effeithiol rhwng staff yr Adran Achosion Brys eu hunain a rhwng staff yr Adran Achosion Brys a'r criwiau ambiwlans.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw ble y gallant ddod o hyd i bolisiâu a gweithdrefnau ac roeddent yn ymwybodol o'r llwybrau perthnasol a ddefnyddid yn yr adran. 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.

Roedd enghreifftiau o waith partneriaeth da rhwng gwahanol ddisgyblaethau staff a phroffesiynau o adrannau eraill, gan gynnwys fferylliaeth, therapi galwedigaethol a ffisiotherapi.

Yn gyffredinol, roedd y staff yn gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau a oedd ar gael, fel cyfarpar meddygol, cyflenwadau, ac amser staff, er budd pennaf y cleifion, ond roedd y gofynion ar yr uned a'r ffaith bod yr adran yn orlawn yn golygu bod hyn yn anodd ei gynnal.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhannodd AGIC holiadur staff er mwyn casglu eu barn a'u profiadau o weithio yn yr Adran Achosion Brys. Cawsom 62 o ymatebion ac roedd y rhain yn wael, gyda'r rhan fwyaf o'r sylwadau negyddol yn ymwneud â materion staffio drwy'r adran, ynghyd ag amgylchedd annïogel i ofalu am gleifion. Dim ond chwarter ohonynt oedd yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth maent yn eu rhoi i gleifion, ac roedd llai yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan yr ysbyty ar eu cyfer eu hunain neu ar gyfer ffrindiau neu deulu. Ychydig iawn a ddywedodd y byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio ynddo.

Gwnaed nifer o gyfeiriadau yn ystod yr arolygiad mewn perthynas â nyrsys cofrestredig yn chwythu'r chwiban ynghylch eu pryderon i'w hundeb lafur ac i AGIC. Mae'n destun pryder bod angen i'r staff chwythu'r chwiban fel hyn ac mae'n awgrymu o bosibl nad eir i'r afael â'u materion ar lefel leol. Fodd bynnag, nodwyd bod digwyddiadau gwrando agored pob pythefnos wedi'u rhoi ar waith i'r holl staff, gyda phob band a grŵp staff yn cymryd rhan. Mae'n hanfodol bod y llwyfannau hyn a llwyfannau tebyg eraill yn parhau i sicrhau bod y staff i gyd yn teimlo eu bod yn cael eu clywed, ond eu bod hefyd yn deall cyfeiriad yr adran, sy'n hollbwysig i wella cyfraddau cadw.

Yn yr arolwg staff, darparodd 42 o bobl sylwadau, gan dynnu sylw at bryderon ynghylch addasrwydd eu hamgylchedd gwaith i ddarparu gofal a chymorth. Roedd teimladau cymysg eraill ynghylch cyfraniadau staff yr Adran Achosion Brys yn nhaith y claf, gyda rhai yn teimlo nad ydynt yn cyfrannu mewn modd amserol bob amser. Yn ogystal, codwyd materion ynghylch effeithiolrwydd cyfathrebu a chydweithredu rhwng yr Adran Achosion Brys a gwasanaethau eraill, sy'n awgrymu bod lle i wella wrth ddarparu gofal di-dor i gleifion. Caiff rhai o'r sylwadau eu hamlygu isod:

“NID yw'r adran ar ddyddiad eich arolygiad yn cynrychioli'r adran fel y mae o ddydd i ddydd. Oherwydd y cynnydd mewn cleifion yn yr adran, mae cleifion ychwanegol ym MHOB ardal glinigol yn barhaus. Mae'n debyg bod dau ychwanegol wedi bod yn y baeau adfywio glas a hyd at bedwar ychwanegol yn y baeau adfywio coch. Fel arfer, mae rhwng 6 ac 8 claf yn y bae troli glas yng nghanol y coridor.

“Ac er mwyn i chi fod yn ymwybodol hefyd, pan fydd argyfwng meddygol yn 5/6/7, NI ALLWN gael y TROLI ATAL at y claf yn gyflym gan fod yn rhaid i ni symud y canol i gyd o gwmpas er mwyn cyrraedd y claf. At hynny, mae pob claf yn dyst i'r argyfwng meddygol. Does DIM urddas i'r claf anhwylyd, mae'r cleifion eraill yn gweld hyn - gall achosi trawma. Nid yw'n beth arferol i aelod o'r cyhoedd ei weld;

Mae'n gwbl annheg i bawb sydd ynghlwm â'r sefyllfa. Mae hyn wedi digwydd sawl gwaith erbyn hyn. A does dim cymorth ychwanegol yn cael ei roi i'r cleifion â'i gwelodd ychwaith. Rydym yn ceisio siarad â nhw ar y pryd fel aelodau o staff, ond rydym yn aml yn cael ein tynnu ymaith. Nid oes ffasiwn beth â sesiynau dadfriffio ar ôl argyfyngau meddygol yn yr Adran Achosion Brys hon. Yn ystod y blynyddoedd lawer rwyf wedi gweithio yma, rwyf wedi cymryd rhan mewn sawl argyfwng ac ond wedi cael un sesiwn ddadfriffio..."

"Mae'r Adran Achosion Brys yn cael ei llethu drwy'r amser. Mae cael cleifion ychwanegol mewn ardaloedd â gwelyau yn amgylchedd hynod beryglus, yn enwedig pan fydd argyfyngau, ac ni allwn ddarparu'r gofal cywir, nac ymateb i gleifion yn effeithiol oherwydd cyfarpar annigonol, bod yn orlawn a heb ddigon o staff. Mae'n beryglus i'r claf ac i'r staff, ac rydw i'n dal yn methu deall pam y mae MWY o gleifion yn cael eu caniatáu mewn ardaloedd â gwelyau. Weithiau, dydyn nhw ddim hyd yn oed mewn ardaloedd â gwelyau, ond yn cael eu gadael yn y gofod agosaf lle maent yn ffitio, fel coridorau, yng nghanol baeau neu o flaen gwelyau/ystafelloedd cleifion eraill."

"Gellir ond cymharu gweithio yn yr Adran Achosion Brys â gweithio ar faes y gad, bron ddim urddas i gleifion, diffyg cyfarpar."

"Er fy mod yn caru fy ngwaith, mae'r Adran Achosion Brys yn anniogel dros ben i gleifion a staff. Bydd y staff yn dioddef ymosodiadau. Caiff cleifion ychwanegol eu gwasgu i mewn i bob ardal bob dydd..."

"I ddechrau, hoffwn i ddweud na fyddem yn hoffi gweld fy mam-gu na fy nhad-cu neu unrhyw berthynas mewn gwirionedd yn cael gofal wrth ddrysau tân neu mewn coridorau. Rwy'n teimlo bod fy nghydweithwyr yma wedi digalonni a dydw i ddim yn gwybod sut rydym yn dychwelyd i bob shifft, rwy'n credu mai'r rheswm yw oherwydd y cyswllt cryf sydd gennym fel tîm a'n brwdfrydedd dros nyrsio. Yn gefn i hyn, rwy'n teimlo mai'r rheswm y mae'r staff wedi cynhyrfu a chythruddo cymaint â'r ffordd y mae cleifion yn cael eu trin ac yn cael gofal yw am ein bod yn dîm cryf iawn sy'n helpu ac yn cefnogi ein gilydd, rydym yn dod i'r gwaith bob dydd ac yn gwneud ein gorau. Mae'n bosibl y bydd diwrnodau lle na fydd y rhestr wirio glanhau wedi'i chwblhau ond y mân ddiffygion hyn sy'n dod i'n sylw ac sy'n tynnu morâl i lawr..."

"Yn anffodus, ar ôl gweithio am y mwyafrif helaeth o fy ngyrfa yn Adran Achosion Brys Treforys, dyma'r sefyllfa waethaf y mae ein hadran wedi bod ynddi erioed. Rydyn ni'n cael ein hanwybyddu gan uwch-reolwyr sy'n mynnu mai nhw sy'n gwybod orau pan nad ydynt erioed wedi gweithio mewn Adran Achosion Brys nac fel nyrs; gofynion sy'n cael effeithiau niweidiol ar gleifion a staff a phenderfyniadau gwarthus gan yr uwch-reolwyr hynny, y bydd yn rhaid i staff yr Adran Achosion

Brys eu hateb pan fydd pethau'n mynd o'i le yn anochel; a hynny fel rheol ar ffurf cwynion neu ddigwyddiadau difrifol..."

"Mae'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Treforys yn cael ei llethu 100% o'r amser. Caiff cleifion eu nyrsio o flaen allanfeydd tân yn yr Adran Adfywio ac mewn coridorau heb unrhyw urddas, preifatrwydd na ffordd effeithiol o reoli heintiau. Gall cleifion weithiau aros yn yr Adran Achosion Brys am dros wythnos. Yn ddiweddar, arhosodd cleifion am fwy na 17 awr o'r amser cyrraedd i gael meddyg i'w hasesu. Nid oes diogelwch yn yr adran, ac yn ddiweddar, arweiniodd galwad 999 i'r heddlu at ymateb cynt na staff diogelwch yr ysbyty i ddigwyddiad treisgar lle cafodd staff eu hymosod arnynt. Mae gen i gywilydd ac rwy'n ymddiheuro i gleifion ac aelodau eu teulu bob dydd am safon y gofal maent yn ei chael. Rwy'n poeni am beth fyddai'n digwydd pe bai angen triniaeth yn yr Adran Achosion Brys ar aelodau o fy nheulu.

"Mae'r staff yn gweithio'n galed iawn bob dydd i ddarparu'r gofal gorau posibl i bob claf. Nid ydym yn cael cymorth uwch-reolwyr yr ysbyty gyda llif cleifion a lefelau staffio priodol. Rwy'n credu y byddai angen i ni gynyddu'r niferoedd staffio i allu ymdopi â'r nifer uchel o gleifion rydym yn eu gweld yn ddyddiol."

Mae'r sylwadau a amlygwyd uchod yn destun pryder mawr, ac awgrymwn fod risg i ddiogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr. Felly, rydym yn disgwyl i'r bwrdd iechyd ystyried y sylwadau hyn yn ofalus a rhoi adborth i ni ar ffurf cynllun arfaethedig i fynd i'r afael â'r materion a'r pryderon diogelwch hyn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Ystyried sylwadau'r staff a amlygir ar dudalen 23 a datblygu cynllun gwella i fynd i'r afael â'r pryderon diogelwch hyn ar fyrder a'i gyflwyno i AGIC.
- Ceisio adborth y staff ar raddfa ehangach gan staff yr Adran Achosion Brys yn rheolaidd ac ystyried sut y gellir gwneud gwelliannau o ran adborth staff parhaus er budd cleifion a staff.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Er gwaethaf yr adborth uchod a gafwyd gan staff am yr uwch-reolwyr a'r rheolwyr, yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau arwain a goruchwyllo priodol ar waith yn yr Adran Achosion Brys. Roedd yn amlwg bod tîm arwain yr Adran Achosion Brys yn ceisio gwella'r gwasanaeth, ond roedd y mater allweddol yn ymwneud â'r amgylchedd gorlawn y tu hwnt i'w rheolaeth, o ystyried y problemau ehangach o ran llif cleifion yn yr ysbyty.

Gwelsom fod uwch-reolwyr i'w gweld yn yr adran, ac mae'r cyfarwyddwr clinigol a'r Dirprwy Bennaeth Nyrsio wedi'u lleoli gerllaw. Mae'r uwch-reolwyr eraill wedi'u lleoli i ffwrdd o'r adran, ond mae'r cyfarwyddwr gwasanaeth yn ymdrechu i newid hyn yn fuan.

Yn ystod yr arolygiad, ymatebodd y staff a'r rheolwyr yn gadarnhaol pan gyflwynwyd meysydd yr oedd angen camau gweithredu ar unwaith arnynt, ac roedd yr holl staff yn barod i gydweithredu drwy gydol yr arolygiad.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod y ddibyniaeth ar staff asiantaeth i gynnal lefelau staffio nyrsys priodol yn gyson â chanfyddiadau ein harolygiad blaenorol. Dywedwyd wrthym fod y cyfraddau cadw staff yn heriol oherwydd bod staff pediatrig yn cael eu recriwtio i fandiau uwch a bod y cyfleoedd dilyniant gyrfa yn well mewn ysbytai cyfagos.

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 ar y cyfan.

Cawsom gopiau o gofnodion arfarniadau staff a gwelsom fod 62% o'r staff wedi cael arfarniad yn ddiweddar; mae angen cryfhau'r prosesau er mwyn gwella'r ffigur hwn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol mewn modd amserol.

Gwelsom gyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal a chawsom gopi o gofnodion cyfarfodydd blaenorol. Roedd prosesau ar waith i rannu'r wybodaeth hon â staff yr Adran Achosion Brys a thimau staff ehangach ym mhob rhan o'r ysbyty, fel y bo'n briodol.

Cawsom gopi o lwybr sefydlu'r staff y mae staff newydd yn ei dilyn er mwyn sicrhau eu bod yn ennill yr holl gymwyseddau sydd eu hangen i weithio yn yr Adran Achosion Brys.

Darparwyd gwybodaeth i ni am hyfforddiant a datblygiad staff a gafodd ei rheoli gan y tîm addysg a oedd yn cynnwys staff band 7.

Gwelsom daenlen hyfforddiant cynhwysfawr i fonitro cydymffurfiaeth ag adroddiad misol a anfonwyd at uwch-reolwyr. Gwnaethom adolygu cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a gwelsom fod hyn islaw 80% (targed y bwrdd iechyd), ym

mhob maes. Dywedwyd wrthym er mwyn cyflawni cydymffurfiaeth o dros 80% ar yr holl hyfforddiant gorfodol, byddai'n golygu darparu 54 aelod o staff yr wythnos i gwblhau hyfforddiant. Er na wnaethom wirio'r cyfrifiad hwn ein hunain, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu hwn a chymryd camau i fynd i'r afael â hyn fel y bo'n briodol.

Asesir cymhwysedd staff gan ddefnyddio cymwyseddau lefel 1 y Coleg Nyrso Brenhinol. Mae gan y staff lawlyfr hefyd sy'n cael ei adolygu gan yr adran addysg. Nodwyd hefyd fylchau mewn hyfforddiant iechyd meddwl yng nghwrs y Coleg Nyrso Brenhinol hwn; mae hyn wedi'i ddatrys gan ddefnyddio cyrsiau addysg newydd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Adolygu problem yr adran i allu rhyddhau staff i fynychu/cwblhau hyfforddiant gorfodol yn brydlon, ac mae'n rhaid rhoi proses ar waith i sicrhau y caiff staff eu cefnogi gan roi'r cyfle iddynt gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol perthnasol.
- Sicrhau y caiff asesiadau risg eu cwblhau lle mae cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol yn cwmpo islaw'r safon ofynnol.

Dim ond ychydig dros hanner y staff a wnaeth ymateb i'n harolwg a ddywedodd eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl, a dywedodd eraill eu bod wedi gwneud hynny'n 'rhannol'.

Mae rhai o'r sylwadau a gawsom am hyfforddiant wedi'u nodi isod:

“Mae'n rhaid aros yn hir am hyfforddiant fflebotomi.”

“Hoffwn ofyn am i'r hyfforddiant gael ei gynnal yn gynt h.y. Mae rhai pobl wedi gorfod aros 10 mis i wneud hyfforddiant meddyginiaeth fewnwythiennol neu 18 mis i wneud hyfforddiant gosod canwla sy'n achosi oedi wrth roi triniaeth i gleifion.”

“Nid yw aelodau o staff yn cael hyfforddiant ar adegau penodol, felly rydych chi'n canfod eich bod wedi cael llai o hyfforddiant na rhywun a ddechreuodd yn hwyrach na chi. Nid yw'r system i weld yn deg.”

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd proses ffurfiol ar waith ar gyfer rheoli cwynion, ac roedd hon yn cyd-fynd â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Cawsom wybodaeth am gwynion cyfredol a chamau a gymerwyd i'w datrys.

Gwelsom fod system adrodd digwyddiadau Datix yn darparu dolen adborth, ond mynegodd y staff y farn nad yw hon o gymorth bob amser, pan nad oes gwelliant, fel pwysau systemig a llif cleifion.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod prosesau ffurfiol ar waith ar gyfer archwilio, ac ar gyfer adrodd ar faterion a'u huwchgyfeirio yn yr Adran Achosion Brys, a oedd, gyda'i gilydd, yn llywio gwelliannau o ran ansawdd.

Dywedwyd wrthym am fenter newydd lle byddai atgyfeiriadau meddygol yn cael eu hanfon yn uniongyrchol at ward ac yn osgoi'r Adran Achosion Brys a fyddai'n cymryd y pwysau oddi ar yr Adran Achosion Brys ac yn lleihau nifer y bobl.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff fentrau'r adran i ddatblygu a gwella'r gwasanaeth a ddarperir i gleifion. Helpodd y broses o agor yr Uned Asesu Pobl Hŷn wrth gymryd cleifion priodol i ffwrdd o'r Adran Achosion Brys ac yn ei dro, lleihau tagfeydd yn yr Adran Achosion Brys.

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
Gwnaethom nodi bod cyfarpar COSHH wedi'i adael mewn ystafell heb ei chloi.	Roedd hyn yn peri risg i ddiogelwch y cleifion gan fod modd i gleifion ac ymwelwyr gael gfael ar gemegau niweidiol.	Gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder at y nyrs â chyfrifoldeb ar unwaith.	Cafodd y cyfarpar COSHH ei symud o'r ardal a'i storio'n briodol mewn cwpwrdd wedi'i gloi.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys

Dyddiad yr arolygiad: 27 i 29 Tachwedd 2024

Canfyddiadau

Gwelsom fod cleifion yn cael eu rhoi ar droliâu'r Adran Achosion Brys yng nghanol tramwyfa bae troliâu'r Ardal Anafiadau Difrifol o fewn yr Adran Achosion Brys. Gofod bach oedd hwn nad oedd yn fwriad iddo gael ei ddefnyddio i letya cleifion fel mater o drefn, a hynny oherwydd maint a chynllun y gofod a ddefnyddid. Gwelwyd bod y cleifion wedi'u lleoli'n agos at ei gilydd mewn rhes a oedd yn ei gwneud hi'n anodd symud staff a chyfarpar mewn achos o argyfwng. Roedd atal a rheoli heintiau'n cael eu cyfaddawdu, yn ogystal ag urddas y cleifion.

Er y gwnaed ymdrechion i reoli hyn mewn modd diogel ac effeithiol, gwnaethom nodi diffyg dull ffurfiol o weithdrefnau gweithredu safonol ar gyfer asesu risg / lliniaru, llywodraethu, ac uwchgyfeirio mewn perthynas â rheoli cleifion yn yr ardaloedd hyn.

Mae AGIC yn nodi i'r bwrdd iechyd fynd trwy bwysau eithafol yn ystod ein harolygiad, ac rydym yn cydnabod yr heriau eithafol yr oedd hyn yn ei gyflwyno i'r Adran Achosion Brys mewn perthynas â gorlenwi a llif cleifion drwy'r ysbyty.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i ffurfioli ei ddull o nodi a rheoli risg a'r prosesau uwchgyfeirio ar gyfer y cleifion yn yr ardaloedd ymchwydd. Dylai hyn gynnwys y canlynol:	Safon - Diogel Rheoli risg a hyrwyddo lechyd a Diogelwch	Cynnal Adolygiad Risg i Ddiogelwch Cleifion ar Ddefnyddio Gofod Troliâu Dros Dro Ychwanegol yn yr Adran Achosion Brys. Llunio Cynllun Gweithredu i fynd i'r afael â bylchau rheoli a sicrwydd a nodwyd yn yr Adolygiad Risg i Ddiogelwch Cleifion	Pennaeth Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf Pennaeth Nyrsio - Gofal Argyfwng	Erbyn 31/12/2024 Erbyn 31/12/2024

<p>-Cynnal asesiadau risg o'r amgylchedd a'r cyfarpar -Sut caiff sefyllfaoedd clinigol neu ymchwydd eu rheoli yn ystod cyfnodau o'r fath -Sut caiff staff eu dyrannu a'u rheoli mewn ardaloedd ymchwydd a sut mae hynny'n berthnasol i weddill yr adran -Rheoli'r risg glinigol i gleifion mewn ardaloedd ymchwydd penodol.</p>		<p><i>Bydd y camau gweithredu uchod yn cael eu cynnwys o fewn ffrydiau gwaith a chynllunio capasiti prosiect y "Chwe Nod", sy'n cefnogi'r gwaith o gyflawni'r agenda gofal brys a gofal mewn argyfwng cenedlaethol</i></p>	<p>Acíwt a Gweithrediadau'r Ysbyty</p>	
--	--	--	--	--

Canfyddiadau

Nid yw AGIC wedi cael sicrwydd bod y trefniadau ar gyfer rheoli a rhoi meddyginiaethau yn ddigon cadarn i gynnal diogelwch cleifion.


Gwelsom fod meddyginiaeth a hylifau mewnwythiennol (IV) yn cael eu cadw mewn droriau heb eu cloi yn ardal gofal dydd yr Adran Achosion Brys, a oedd yn peri risg o fynediad heb awdurdod i feddyginiaethau a risg bosibl i ddiogelwch y cleifion.

Gwnaethom wirio'r oergelloedd meddyginiaeth ym mhob rhan o'r adran a gwelsom nad oedd gwiriadau tymheredd dyddiol wedi cael eu cofnodi ar sawl achlysur.

Nid oedd gan yr adran ardal amlbwrpas lân i nyrsys baratoi meddyginiaeth mewn ardal dawel heb ymyrraeth. Gwnaethom ofyn am restr o adroddiadau digwyddiadau Datix a oedd yn ymwneud â gwallau/digwyddiadau cyffuriau yn yr Adran Achosion Brys a gwelsom fod 21 digwyddiad â chyffuriau wedi digwydd o fewn cyfnod o dri mis. Roedd y rhain yn cynnwys materion fel cydbwysedd cyffuriau anghywir yn weddill yn y cwpwrdd Cyffuriau a Reolir.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>2. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaeth a hylifau mewnwythiennol yn cael eu storio mewn ardal dan glo briodol.</p>	<p>Gofal Diogel ac Effeithiol</p>	<p>Cynnal adolygiad amgylcheddol o fewn yr Adran Achosion Brys er mwyn hwyluso'r broses o greu Ystafell Amlbwrpas Lân.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio - Gofal Argyfwng Acíwt a Gweithrediadau Ysbyty</p>	<p>WEDI'I GWBLHAU</p>

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwiriadau o dymheredd yr oergell feddyginiaeth yn cael eu cwblhau yn rheolaidd.		<p>Creu Ystafell Amlwrpas Lân drwy symud Addysgwyr Nyrsys yr Adran Achosion Brys (o'r swyddfa bresennol i ôl troed blaenorol yr Uned Achosion Brys Plant)</p> <p><i>Bydd modd cloi'r ardal hon a darparu desg briodol o fewn yr ôl troed clinigol er mwyn paratoi meddyginiaeth fewnwythiennol</i></p> <p>Symud Omnicells o faeau Gwyrdd a Glas i'r Ystafell Amlwrpas Lân</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio - Gofal Argyfwng Acíwt a Gweithrediadau Ysbyty</p>	Erbyn 31/12/2024
		<p>Symud y Cypyrddau Storio COSHH i'r Ystafell Amlwrpas Lân</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio - Gofal Argyfwng Acíwt a Gweithrediadau Ysbyty</p>	Erbyn 31/12/2024
		<p>Rhoi cyfarwyddyd clir i'r "Nyrs â Chyfrifoldeb" sicrhau y caiff tymereddau'r oergelloedd meddyginiaeth eu gwirio yn ystod pob shift - a bod y tymheredd yn cael ei gofnodi a'i lofnodi.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio - Gofal Argyfwng Acíwt a Gweithrediadau Ysbyty</p>	Erbyn 31/12/2024
		<p>Gwiriadau sicrwydd wythnosol i ddechrau i gadarnhau gwiriadau'r oergelloedd meddyginiaeth</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Gofal Argyfwng Acíwt a Gweithrediadau'r Ysbyty</p>	WEDI'I GWBLHAU
			<p>Metron yr Adran Achosion Brys</p>	I ddechrau o 09/12/2024

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gan nyrsys amgylchedd priodol i baratoi meddyginiaethau heb ymyrraeth.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ganddo brosesau cadarn ar waith i sicrhau bod y gwiriadau stoc Cyffuriau a Reolir yn cael eu cynnal yn unol â'r polisi rheoli meddyginiaethau.</p>		<p>Gweler y camau gweithredu mewn perthynas â chreu Ystafell Amlbwrpas Lân uchod</p> <p>Pwysleisio i'r holl staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys (Clinigol ac Anghlinigol) rôl a chyfrifoldeb pwy sy'n cynnwys rheoli Cyffuriau a Reolir i'r safonau gofynnol a bennwyd ym Mholisi'r Bwrdd Iechyd mewn perthynas â rheoli Cyffuriau a Reolir.</p> <p>Mae Asesiad SBAR o Reoli Cyffuriau a Reolir i'w gynnal</p> <p><i>Adolygiad SBAR gyda chymorth Pennaeth Fferylliaeth Ysbyty Treforys</i></p> <p>Bydd y Cynllun Cyffuriau a Reolir yn cael ei ddatblygu ar sail yr argymhellion a nodwyd yn dilyn Adolygiad SBAR - i gynnwys amserlenni a chanlyniadau mesuradwy</p>	<p>Arweinydd y Gwasanaeth Clinigol a Metron - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio - Gofal Argyfwng Acíwt a Gweithrediadau Ysbyty</p> <p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio - Gofal Argyfwng Acíwt a</p>	<p><i>Erbyn 20/12/2024</i></p> <p>Polisi'r Bwrdd Iechyd ar gael ar y Clinical Online Network (COIN) Rhif Cyfeirnod: CID398</p> <p>WEDI'I GWBLHAU</p> <p></p> <p>SBAR_CDReview_041 22024_v2.1.docx</p> <p>Erbyn 31/12/2024</p>
---	--	---	--	---

			Gweithrediadau Ysbyty	
--	--	--	--------------------------	--

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): Ceri Matthews

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio'r Grŵp

Dyddiad: 9 Rhagfyr 2024

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Mark Ramsey

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Meddygol y Grŵp

Dyddiad: 9 Rhagfyr 2024

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys

Dyddiad yr arolygiad: 27 i 29 Tachwedd 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	Nid oedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn rhoi gwybod i'r cleifion am y defnydd priodol o'r Adran Achosion Brys.	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth ei dangos drwy'r adran i roi gwybod i'r cleifion am y broses a ddilynir wrth dderbyn cleifion i'r Adran Achosion Brys. Yn ogystal, atgoffa pobl am y gwasanaethau cymorth gofal iechyd gwahanol i'w galluogi	Sefydlu gweithgor i adolygu gwybodaeth safonol sy'n cael ei dangos yn yr Adran Achosion Brys, i gynnwys llwybr y claf, proses a gwasanaethau.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Acíwt, Gofal Brys a Gweithrediadau Ysbyty	1 Mawrth 2025

		i ddewis yn dda, cyn defnyddio gwasanaethau'r Adran Achosion Brys.		Bydd canlyniadau'r gweithgor yn cael eu rhoi ar waith a bydd systemau ar waith i sicrhau bod y wybodaeth yn parhau yn gyfredol.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Acíwt, Gofal Brys a Gweithrediadau Ysbyty	19 Ebrill 2025
2	Gwelsom glaf yn cael ei nysio o flaen drws allanfa argyfwng.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau na chaiff y drysau allanfa argyfwng eu rhwystro ar unrhyw adeg.		Dosbarthu cyfathrebiadau na ddylid rhwystro drysau allanfa argyfwng yn yr adran achosion brys.	Triwriaeth y Grŵp Gwasanaeth	21 Chwefror 2025
3	Gwelsom ddiffyg llif cleifion drwy'r ysbyty a gafodd effaith ar amseroedd aros yn yr Adran Achosion Brys	Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i wella llif cleifion drwy'r adran ac ym mhob rhan o'r ysbyty ehangach.		Mae'r bwrdd iechyd wedi edrych ar y trefniadau sydd ar waith ac mae'n fodlon bod y cynnydd yn cael ei reoli drwy'r Bwrdd Rhaglen Gofal Brys ac Argyfwng.	Prif Swyddog Gweithredol	Wedi'i gwblhau.
				Safodd y Drefn Reoli Aur Gofal Brys ac Argyfwng wrth ochr y Prif Swyddog	Prif Swyddog Gweithredol	10 Chwefror 2025

				Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol i fonitro a chyflwyno broses o gyflwyno cynlluniau lle y bo'n briodol.		Wedi'i gwblhau.
4	Dywedwyd wrthym am fenter newydd lle y gall meddygon teulu atgyfeirio cleifion yn uniongyrchol at wardiau ysbyty.	Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu ei bolisi neu weithdrefn ar gyfer derbyniadau uniongyrchol i wardiau arbenigol i AGIC, gan roi manylion ar sut y bydd y fenter yn cael ei monitro a'i gwerthuso.		<p>Nid oes llwybrau mynediad uniongyrchol ar waith i feddygon teulu gyfeirio'n uniongyrchol atynt yn wardiau'r cleifion.</p> <p>Mae llwybrau disgwylidig cytûn i feddygon teulu ar waith ar gyfer arbenigeddau lle y caiff atgyfeiriadau eu trafod rhwng y meddyg teulu a'r tîm arbenigedd. Caiff atgyfeiriadau cleifion a dderbynnir eu cyfeirio at y cyfleusterau asesu priodol.</p>	Cyfarwyddwr Meddygol yr Uned	Wedi'i gwblhau

				Mae hyn eisoes wedi'i sefydlu ar gyfer arbenigeddau meddygaeth aciwt, Trawma ac Orthopedeg ac arbenigeddau Llawfeddygol.		
5	Gwelsom mai rhyw ddwy awr oedd yr amseroedd aros ar gyfer brysbennu.	Dylai'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r amser aros i frysennu er mwyn sicrhau bod yr amseroedd aros i frysennu o fewn y targed o 15 munud.		Bydd prosiect Gwella Ansawdd yn cael ei sefydlu i leihau'r amseroedd aros ar gyfer brysbennu.	Nyrs Arwain Gwella Ansawdd	20 Chwefror 2025

			Bydd nodau CAMPUS ar ôl i'r prosiect gael ei sefydlu. Caiff hyn ei adrodd i Gyfarfod Llywodraethu Clinigol yr Adran Achosion Brys.	Nyrs Arwain Gwella Ansawdd	3 Mawrth 2025
6	Mynegodd y cleifion rwystredigaeth o ran amseroedd aros hir a chyfathrebu gwael gan staff.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pobl sy'n aros am gyfnodau hir yn cael eu diweddarau'n briodol ynghylch pa mor hir y byddant yn aros am asesiadau, ac i'r rhai sy'n aros i gael eu trosglwyddo i ardaloedd y wardiau.	Adolygiad o gymorth digidol yn yr ystafell aros i gyfathrebu amseroedd aros.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Aciwt, Gofal Brys a Gweithrediadau Ysbyty	14 Mawrth 2025
			Bydd uwch-dîm yr Adran Achosion Brys yn cyfarfod i drafod camau i wella cyfathrebu i gleifion o gwmpas eu llwybr unigol.	Metron yr Adran Achosion Brys	3 Mawrth 2025

			Llunio proses archwilio, gyda chymorth y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (PALS) a gwirfoddolwyr i sicrhau bod pob cam i wella cyfathrebu yn cael effaith gadarnhaol ar brofiad y claf.	Metron yr Adran Achosion Brys	24 Mawrth 2025
7	Gwelsom staff meddygol yn gwisgo oriawr ar eu harddwrn a llewys hir yn yr ardaloedd clinigol.	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod POB aelod o'r staff yn cael ei atgoffa o'r polisi gwisg a'r gofyniad i gadw eu breichiau yn noeth o dan y penelin er mwyn rheoli lledaeniad heintiau.	Cyfathrebiadau ysgrifenedig i bob aelod o'r staff mewn perthynas â'r gofyniad i gadw breichiau'n noeth o dan y penelin a'r disgwyliadau y mae'r holl staff meddygol yn cydymffurfio â nhw. Mae angen cydymffurfiaeth o 100% a gweithredu'r broses uwchgyfeirio.	Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Achosion Brys	20 Chwefror 2025

			Bydd y meddyg ymgynghorol arweiniol ar gyfer y shifft yn sicrhau cydymffurfiaeth o 100% ac uwchgyfeirio	Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Achosion Brys 17 Chwefror 2025
			Bydd rhaglen archwilio misol yn parhau i roi sicrwydd ynghylch cydymffurfiaeth pob aelod o'r staff.	Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Achosion Brys 10 Chwefror 2025 Wedi'i gwblhau

8	<p>Nid oedd y staff yn perfformio hylendid dwylo priodol i bob golwg. Ategwyd hyn gan archwiliadau hylendid dwylo diweddar.</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cynnal hylendid dwylo priodol bob amser.</p>		<p>Cyfathrebiadau ysgrifenedig i bob aelod o'r staff yn gorfodi'r disgwyliadau o ran cydymffurfio â hylendid dwylo.</p> <p>Mae'r polisi absenoldeb astudiaethau meddygol bellach yn mynnu cydymffurfiaeth statudol a gorfodol o 80% cyn caniatáu absenoldeb - mae hyn yn cynnwys hylendid dwylo.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Achosion Brys</p>	<p>20 Chwefror 2025</p>
				<p>Dylai cyfradd gwella hyfforddiant hylendid dwylo i holl staff yr Adran Achosion Brys fod yn 85%.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Achosion Brys / Metron yr Adran Achosion Brys</p>	<p>25 Ebrill 2025</p>

			Mae'r polisi absenoldeb astudiaethau meddygol bellach yn mynnu cydymffurfiaeth statudol a gorfodol o 80% cyn caniatáu absenoldeb - mae hyn yn cynnwys hylendid dwylo.	Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Achosion Brys	Wedi'i gwblhau
			Bydd rhaglen archwilio misol yn parhau i roi sicrwydd ynghylch cydymffurfiaeth pob aelod o'r staff.	Metron yr Adran Achosion Brys	10 Chwefror 2025 Wedi'i gwblhau
9	Gwelsom eitemau o ddodrefn a oedd wedi'u difrodi neu wedi rhwygo.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob matras a chadair yn cael ei gwirio am ddifrod a chondemnio unrhyw gyfarpar wedi'i ddifrodi.	Cwblhau adolygiad o bob eitem o gyfarpar er mwyn sicrhau ei fod mewn cyflwr da. Os nad ydyw mewn cyflwr da, yna dylid ei gondemnio a'i newid lle bo angen. Bydd y staff yn cael eu hatgoffa mai dyma	Metron yr Adran Achosion Brys	21 Chwefror 2025

			yw'r broses ar gyfer pob eitem o gyfarpar.		
			Mae angen proses sy'n dangos bod archwiliadau o fatresi yn cael eu cwblhau.	Metron yr Adran Achosion Brys	21 Chwefror 2025
			Bydd rhaglen archwilio misol yn parhau i roi sicrwydd ar atal a rheoli heintiau a chydymffurfiaeth y cyfarpar â diogelwch.	Metron yr Adran Achosion Brys	Wedi'i gwblhau
10	Gwelsom er bod cleifion wedi cael analgesia, nid oedd offeryn asesu poen ffurfiol wedi'i gwblhau.	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y gwneir defnydd o offer asesu poen ffurfiol yn yr Adran Achosion Brys.	Bydd proses addysg yn cael ei sefydlu i sicrhau bod yr adnodd asesu poen yn cael ei ddefnyddio a'i gwblhau.	Addysgwr Nyrsys yr Adran Achosion Brys	21 Mawrth 2025

			Bydd proses archwilio yn cael ei sefydlu er mwyn cael sicrwydd ynghylch yr adnodd asesu poen a ddefnyddir.	Metron yr Adran Achosion Brys	3 Mawrth 2025
11	Canfuwyd bod lefelau hyfforddiant gorfodol yn isel ar gyfer sawl pwnc.	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolygu problem yr adran i allu rhyddhau staff i fynychu/cwblhau hyfforddiant gorfodol yn brydlon, ac mae'n rhaid rhoi proses ar waith i sicrhau y caiff staff eu cefnogi gan roi'r cyfle iddynt gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol perthnasol. • Sicrhau y caiff asesiadau risg eu 	Ymarfer cwmpasu o'r oriau y mae'n ofynnol i'r holl staff eu gwneud i gwblhau hyfforddiant gorfodol a statudol. Bydd hyn yn hysbysu rhaglen dreigl a fydd yn cael ei chynllunio ac a fydd ar waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio'n llawn â hyfforddiant gorfodol. Mae staff wedi'u nodi ac mae lle wedi'i drefnu ar eu rota i fynychu hyfforddiant wyneb yn wyneb neu gwrs e-ddysgu.	Addysgwr Nyrsys yr Adran Achosion Brys	30 Mawrth 2025

		<p>cwblhau pan fydd cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol yn methu â chyrraedd y safon ofynnol.</p>		<p>Adolygiad o'r gydymffurfiaeth gyfredol â hyfforddiant gorfodol a statudol er mwyn hysbysu asesiad risg yr adran yn sgil cydymffurfiaeth â hyfforddiant.</p>	<p>Pennaeth Nyrzio</p>	<p>7 Mawrth 2025</p>
12	<p>Gwelsom nad oedd pob aelod o'r staff wedi cael arfarniad cyfredol.</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol mewn modd amserol.</p>		<p>Parhau â'r broses arfarnu flynyddol a sefydlwyd ar gyfer pob aelod o staff meddygol gyda phross uwchgyfeirio yn gysylltiedig â phroses ail-ddilysu'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Wedi'i gwblhau.</p>

			Parhau gyda phroses arfarnu/ARCP flynyddol a sefydlwyd drwy AaGIC ar gyfer meddygon dan hyfforddiant.		
			Adolygiad o'r rhaglen dreigl i sicrhau bod y staff i gyd yn cael adolygiad arfarnu a datblygu perfformiad blynyddol ystyrlon. Adran i gydymffurfio 85%.	Metron yr Adran Achosion Brys	30 Ebrill 2025
13	Roedd ymatebion arolwg staff AGIC yn wael gyda sylwadau negyddol a oedd yn ymwneud yn bennaf â materion staffio.	Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> • Ystyried sylwadau'r staff a amlygir ar dudalen 23 a datblygu 	Cynllun gwella i'w gwblhau ar sail y sylwadau a gafwyd gan staff o fewn yr adroddiad.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth Aciwt, Gofal Brys a Gweithrediadau Ysbyty	28 Chwefror 2025

	<p>cynllun gwella i fynd i'r afael â'r pryderon diogelwch hyn ar fyrder a'i gyflwyno i AGIC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ceisio adborth y staff ar raddfa ehangach gan staff yr Adran Achosion Brys yn rheolaidd, ac ystyried sut y gellir gwneud gwelliannau o ran adborth staff parhaus er budd cleifion a staff. 		<p>Sefydlwyd fforymau agored pob pythefnos gyda thîm yr Adran Achosion Brys, arweinwyr is-adrannol, cyfarwyddwyr grwpiau gwasanaeth a chydweithwyr Gweithredol.</p> <p>Er mwyn hyrwyddo'r sesiynau hyn, bydd poster yn cael ei gwblhau gyda chod QR i fynd yn uniongyrchol i'r cyfarfod ar TEAMS.</p>	<p>Pennaeth Nyrzio</p> <p>Pennaeth Nyrzio</p> <p>Pennaeth Nyrzio</p>	<p>Dechreuodd cyfarfodydd ym mis Tachwedd 2024.</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>19 Chwefror 2025</p> <p>1 Mawrth 2025</p> <p>Ionawr 2025</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
--	--	--	---	--	---

			arweiniol gwella ansawdd Ysbyty Treforys.		
			<p>Gan ddefnyddio methodoleg gwella ansawdd, mae'r metronau gwella ansawdd wedi siarad wyneb yn wyneb â 25% o weithlu'r Adran Achosion Brys hyd yma er mwyn nodi meysydd gwella a dysgu.</p> <p>Ymhlith y tri maes sydd wedi'u nodi ac y mae ganddynt bellach brosiectau wedi'u sefydlu mae:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lleihau amser brysbennu i gleifion sy'n cerdded i mewn. 2. Lleihau nifer yr oedolion a 	Metronau Gwella Ansawdd	<p>10 Chwefror 2025</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

dderbynnir sydd
wedi'u dynodi'n
gleifion wedi'u
hoptimeiddio'n
glinigol o fewn
24 awr

3. Gwella
diogelwch y
cleifion drwy
sicrhau y caiff
arsylwadau eu
cwblhau yn unol
â'r sgoriau
rhybudd cynnar.

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): Sue Moore

Teitl swydd: Cyfarwyddwr y Grŵp Gwasanaeth, Treforys

Dyddiad: 18/02/2025