

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Uned Dialysis Arennol Merthyr
(Gwasanaethau Gofal Meddygol
Arennol Fresenius), Merthyr
Tudful

Dyddiad yr arolygiad: 30

Tachwedd a 1 Rhagfyr 2017

Dyddiad cyhoeddi: 7 Mawrth 2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Y Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf	Error! Bookmark not defined.
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	Error! Bookmark not defined.
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	20
4.	Beth nesaf?	23
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	24
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	26
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	27

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol.

Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

Darparu sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Uned Dialysis Arennol Merthyr ar 30 Tachwedd a 1 Rhagfyr 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un rheolwr arolygu AGIC, un rheolwr cynorthwyol AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd lleyg. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan reolwr arolygu AGIC.

Bu AGIC yn archwilio sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Canfuom dystiolaeth bod Uned Dialysis Arennol Merthyr yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Fodd bynnag, gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwnaeth yr holl gleifion y gwnaethom siarad â nhw ganmol y gofal a ddarperir gan y staff
- Roedd staff yn ddiwyd yn eu dull o hybu proses effeithiol o atal a rheoli heintiau
- Roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel
- Dywedodd staff wrthym eu bod yn teimlo bod cydweithwyr a'r tîm rheoli lleol yn eu cefnogi

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Faint o wybodaeth yn Gymraeg a oedd ar gael i gleifion fel rheol
- Argaeledd y wybodaeth i gleifion ynghylch 'Gweithio i Wella' ¹
- Presgripsiynau therapi ocsigen (i gynnwys lefelau targed ar gyfer dirlawnder ocsigen)
- Cynnal cofnodion gofal ysgrifenedig cyfredol (fel eu bod yn adlewyrchu anghenion gofal cyfredol cleifion a'r gofal a ddarperir) a'r dull o archwilio cofnodion o'r fath

¹ 'Gweithio i Wella' yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon (cwynion) y GIG yng Nghymru. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

- Y trefniadau ar gyfer monitro cydymffurfiaeth o ran hyfforddiant staff gorfodol.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Mae Uned Dialysis Arennol Merthyr yn cael ei gweithredu gan Wasanaethau Gofal Meddygol Arennol Fresenius – darparwr gwasanaethau arennol annibynnol. Mae'r uned yn cael ei harwain gan nyrsys ac mae'n darparu gofal (drwy drefniadau cytundebol) i gleifion GIG Cymru sydd angen hemodialysis². Mae'r holl staff yn cael eu cyflogi gan Wasanaethau Gofal Meddygol Fresenius.

Ar adeg adolygiad AGIC, roedd gan yr uned gyfleusterau i ddarparu gofal ar gyfer hyd at 24 o gleifion. Mae'r uned ar agor chwe diwrnod yr wythnos ac mae'n cynnig sesiynau yn ystod y bore a'r prynhawn bob dydd. Agorwyd yr uned ym mis Mawrth 2014, a gwnaeth ddisodli'r cyfleusterau yn Ysbyty'r Tywysog Siarl o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Gwnaeth y cleifion roi adborth cadarnhaol ynglŷn â'u gofal ac ymagwedd y tîm staff. Gwnaethom arsylwi ar staff yn bod yn garedig wrth gleifion, ac yn eu trin â pharch.

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth berthnasol ar gael er mwyn helpu cleifion i ofalu am eu hiechyd a'u llesiant. Fodd bynnag, dylid ymdrechu i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg ac ieithoedd eraill fel rheol.

² Defnyddir hemodialysis i gael gwared ar wastraff a chemegion a hylif ychwanegol o'r gwaed.

Roedd modd i gleifion roi adborth am eu profiadau. Er bod gweithdrefn gwyno ar waith, roedd angen sicrhau bod gwybodaeth ychwanegol ar gael ynghylch 'Gweithio i Wella.'

Cadw'n iach

Roedd gwybodaeth ar gael yn rhwydd i gleifion i'w helpu i ofalu am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Gwelsom fod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn glir yn y dderbynfa ar gyfer cleifion a'u gofalwyr. Roedd hon yn berthnasol i gleifion y mae angen hemodialysis arnynt, ac yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sut y dylai cleifion ofalu am eu ffistwla³ (pwynt mynediad ar gyfer hemodialysis), a rheoli faint o hylif maent yn eu hyfed er mwyn helpu i leihau'r perygl o gymhlethdodau.

Gofal ag urddas

Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin gydag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd gan y staff sy'n gofalu amdanynt.

Roedd cleifion yn mynd i'r uned ar sail achos dydd, h.y. nid oedd cleifion yn cael eu derbyn i aros dros nos. Roedd natur eu triniaeth yn golygu bod cleifion yn dod i'r uned yn rheolaidd, ac roedd yn amlwg bod staff wedi magu perthynas â nhw. Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cyfeillgar a chwrtais rhwng yr aelodau o staff a'r cleifion. Gwnaeth cleifion a roddodd sylwadau ganmol ymagwedd y staff a'r gofal a ddarperir ganddynt.

Roedd yr uned yn cynnwys cilfannau cymysg o ran rhyw, cilfannau agored a nifer llai o giwbiclau. Roedd y rhain yn cynnwys gorsafoedd dialysis unigol (mannau lle roedd cleifion yn derbyn eu triniaeth hemodialysis). Roedd llenni preifatrwydd gan bob gorsaf er mwyn hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion

³ Mae ffistwla yn cael ei wneud drwy gysylltu rhedweli â gwythïen yn eich braich, ac mae'n ffordd o gael mynediad ar gyfer hemodialysis (ffordd o gyrraedd y gwaed ar gyfer hemodialysis).

yn ôl y gofyn. Roedd cleifion a oedd yn dod i'r uned yn gallu aros yn eu dillad yn ystod eu triniaeth hemodialysis ac roedd hyn yn helpu i ddiogelu eu hurddas. Dywedodd y staff wrthym fod cleifion yn cael eu clustnodi i'r un gilfan gyda'r un grŵp o gleifion bob tro oeddent yn mynychu i gael triniaeth, lle bo hynny'n bosibl. Dywedodd cleifion wrthym fod hyn yn eu helpu i wneud ffrindiau gyda chleifion eraill ac yn helpu i leihau eu pryder.

Gwybodaeth i gleifion

Ar y cyfan, roedd cleifion y gwnaethom siarad â nhw'n teimlo eu bod wedi cael digon o wybodaeth ynglŷn â'u gofal a'u triniaeth.

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd gwybodaeth ar gael i helpu cleifion i edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles eu hunain. Yn ogystal â deunydd am hybu iechyd, roedd gwybodaeth hefyd ar gael am wasanaethau cwnsela, grwpiau cefnogi a darparwyr gwyliau sy'n arbenigo mewn darparu gwasanaethau dialysis pan fydd cleifion i ffwrdd o'u cartref.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod staff wedi cyfathrebu â nhw'n dda a'u bod yn cymryd amser i wrando ac ateb eu cwestiynau.

Er bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael, roedd yn bennaf wedi'i chyflwyno yn Saesneg yn unig. O ystyried bod y gwasanaeth yn gweithredu yng Nghymru, dylid gwneud trefniadau i ddarparu gwybodaeth yn y Gymraeg ac i helpu staff i ddarparu'r 'cynnig gweithredol'⁴.

Dylid hefyd ddarparu gwybodaeth mewn ieithoedd eraill yn unol ag anghenion ieithyddol y boblogaeth o gleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gwybodaeth ar gael i gleifion mewn ieithoedd eraill

⁴ Mae 'cynnig gweithredol' yn golygu darparu gwasanaeth trwy gyfrwng y Gymraeg heb orfod gofyn amdano. Dylai'r Gymraeg fod yr un mor weladwy â'r Saesneg. <http://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?skip=1&lang=cy>

heblaw am Saesneg yn unig.

Mae angen rhoi ystyriaeth i helpu'r staff i ddarparu'r 'cynnig gweithredol'.

Gofal amserol

Canfuom fod staff yn rhoi sylw i ofynion cleifion mewn da bryd. Nododd cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod oedi gyda thrafnidiaeth o bryd i'w gilydd.

Roedd yr uned yn darparu gwasanaeth chwe diwrnod yr wythnos, ac yn cynnig sesiynau triniaeth yn ystod y bore a'r prynhawn bob dydd. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom arsylwi ar staff yn bod yn sylwgar ac yn ymateb i geisiadau cleifion yn brydlon. Cadarnhawyd hyn gan y cleifion y gwnaethom siarad â nhw. Ar bob diwrnod ein harolygiad roedd digon o staff i'w gweld ar gael i ddiwallu anghenion y cleifion a oedd yn dod i'r uned.

Roedd sylwadau gan gleifion a oedd yn dibynnu ar drafnidiaeth o'r gymuned neu ambiwlans yn nodi eu bod weithiau'n profi anawsterau. Roedd y rhain yn amrywio - ond yn bennaf roeddent yn ymwneud ag oedi o ran cerbydau'n cyrraedd yr uned er mwyn mynd â chleifion adref yn dilyn eu triniaethau. Mae AGIC yn cydnabod nad staff yr uned sy'n gyfrifol am reoli hyn yn uniongyrchol. Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn yr uned wedi bod yn barod iawn eu cymwynas wrth ddatrys problemau sy'n ymwneud â thrafnidiaeth. Roedd y staff wedi dechrau cofnod ysgrifenedig o broblemau sy'n ymwneud â thrafnidiaeth. Dylai aelodau uwch o staff yn yr uned barhau i fonitro problemau sy'n ymwneud â thrafnidiaeth, gyda'r bwriad o roi adborth i'r gwasanaeth trafnidiaeth fel bod modd gwneud gwelliannau yn hyn o beth.

Gofal unigol

Hawliau pobl

Canfuom fod y gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd a oedd yn hybu ac yn amddiffyn hawliau'r cleifion.

Uned dialysis arennol ategol a adeiladwyd i'r pwrpas yw'r uned. Roedd yr holl gyfleusterau wedi'u lleoli ar y llawr daear, ac roeddent yn hygyrch i gleifion sydd ag anawsterau symudedd a'r rhai sy'n defnyddio cadeiriau olwyn.

Gwelsom fod staff yn diogelu hawliau'r cleifion i breifatrwydd ac urddas cyn belled â phosibl wrth ddarparu gofal. Canfuom hefyd fod trefniadau ar waith er mwyn i gleifion wneud penderfyniadau ynghylch eu triniaeth. Er nad oedd y tîm staff yn argymhell hyn - roedd gan gleifion yr hawl i leihau amseroedd eu sesiynau triniaeth hemodialysis yn unol â'u dymuniadau. Roedd yn ofynnol i

gleifion lofnodi ffurflen i ddangos eu bod wedi cael eu hysbysu am ganlyniadau posibl lleihau amser eu triniaeth.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd trefniadau ar waith er mwyn i gleifion a'u gofalwyr roi adborth ynglŷn â'u profiadau o ddefnyddio'r uned. Er bod gweithdrefn hefyd er mwyn i gleifion wneud cwyn, dylid gwneud ymdrechion i hysbysu cleifion am eu hawl i gael eu pryder (cwyn) wedi'i drin o dan 'Gweithio i Wella.'

Roedd blwch awgrymiadau yn y dderbynfa. Gall cleifion a'u gofalwyr ei ddefnyddio i roi adborth ad hoc ynglŷn â'u profiadau. Cadarnhaodd uwch aelodau o staff fod arolwg bodlonrwydd cleifion yn cael ei gynnal bob blwyddyn i gasglu adborth gan gleifion.

Roedd gweithdrefn ar waith i reoli cwynion. Dywedodd aelodau uwch o staff y byddai pryderon (cwynion) gan gleifion, lle bynnag y bo'n bosibl, yn cael eu trin yn y fan a'r lle. Bwriad hyn oedd datrys cwynion yn brydlon. Fodd bynnag, pe bai cleifion yn dymuno uwchgyfeirio eu cwyn i lefel uwch, roedd y weithdrefn yn galluogi hyn. Gwelsom fod nifer y pryderon a dderbyniwyd yn cael ei gofnodi bob mis. Dangosodd aelodau uwch o staff ymrwymiad i ymateb i gwynion yn brydlon, a gwelsom ohebiaeth yn cadarnhau hyn.

Er bod gweithdrefn gwyno ar waith (a gwelsom gwynion yn cael eu trin yn effeithiol), ni welsom unrhyw wybodaeth yn hysbysu cleifion o'u hawliau i gael eu pryderon (cwynion) wedi'u trin o dan 'Gweithio i Wella'. Nid oedd y rhan fwyaf o gleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn gwyno. Roedd y wybodaeth yn y daflen wybodaeth i gleifion (canllaw i gleifion) yn cyfeirio at y trefniadau yn Lloegr yn unig. O ystyried bod yr uned yn darparu triniaeth i gleifion GIG Cymru, dylid gwneud trefniadau er mwyn gwneud cleifion yn ymwybodol o'u hawliau yn hyn o beth, gan gynnwys cael mynediad at eiriolaeth.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'u hawl i gael eu pryder (cwyn) wedi'i drin o dan 'Gweithio i Wella.'

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Er y gwnaethom nodi rhai meysydd i'w gwella, ar y cyfan, canfuom fod staff yn rhoi pwyslais ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd yr uned yn darparu amgylchedd diogel i gleifion dderbyn triniaeth hemodialysis. Roedd yr ardaloedd clinigol i'w gweld yn lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda. Roedd staff yn ddiwyd yn eu dull o atal a rheoli heintiau.

Roedd meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel. Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhywfaint o welliannau o ran presgripsiynau therapi ocsigen.

Canfuwyd gennym fod y cleifion i'w gweld yn gyfforddus ac yn derbyn gofal da. Fodd bynnag, nid oedd cynlluniau gofal ysgrifenedig bob amser yn adlewyrchu anghenion gofal cyfredol y cleifion na'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu gan staff.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Canfuom fod yr uned yn darparu amgylchedd diogel i gleifion, staff ac ymwelwyr.

Roedd yr uned wedi'i hadeiladu i'r pwrpas fel uned dialysis arennol ategol. Roedd yr adeilad yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod, gan na ellid cael mynediad ond trwy glo a weithredir ag intercom. Yn yr un modd, roedd yr ardal a ddefnyddid gan gleifion yn ddiogel, gyda mynediad cyfyngedig drwy ddefnyddio clo a weithredir gan fysellbad.

Yn ystod taith o amgylch yr uned, gwelsom fod pob ardal i'w gweld yn lân, yn daclus ac yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda. Ni nodwyd unrhyw beryglon baglu nac unrhyw beryglon eraill i ddiogelwch.

Roedd gan yr holl gleifion fynediad at seinydd galw nyrsys i alw am gymorth gan staff pe bai ei angen.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinwe

Canfuom fod yr holl gleifion yn cael eu hasesu am y perygl o ddatblygu briwiau pwysu a niwed i feinwe. Nid oedd y cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi cael eu datblygu yn unol â sgôr yr asesiadau risg. Er nad oedd gennym bryderon ynghylch lefel y gofal a ddarperir, dylid gwneud trefniadau i ddangos bod y gofal priodol yn cael ei ddarparu yn hyn o beth.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys dull cydnabyddedig i'r nyrsys asesu perygl cleifion o ddatblygu briwiau pwysau a niwed i feinwe. Yn y sampl o gofnodion a adolygwyd gennym, roedd tystiolaeth o asesiad risg ysgrifenedig yn cael ei gwblhau gydag asesiad o gyflwr croen bob claf. Er bod yr asesiadau yn dangos bod cleifion mewn perygl o ddatblygu briwiau pwysu, canfuom nad oedd y cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi cael eu datblygu er mwyn helpu i arwain staff wrth ddarparu gofal. Yn ogystal, nid oedd ailasesiadau bob amser wedi cael eu cwblhau mor aml ag sy'n ofynnol (fel y nodir yn y dull asesu risgiau).

Roedd ein trafodaethau â'r staff nyrsio yn dangos bod y dull asesu risg yn nodi bod cleifion mewn perygl. Fodd bynnag, cadarnhaodd staff fod eu barn broffesiynol yn dod i'r casgliad nad oedd y cleifion (a oedd ar y cyfan yn gallu symud yn annibynnol ac a oedd ar yr uned am bedair awr ar y mwyaf) mewn perygl, neu eu bod mewn perygl is o ddatblygu briwiau pwysu. Roedd hyn yn golygu y byddai angen lefel is o gymorth neu ddim cymorth o gwbl ar gleifion i ddiwallu eu hanghenion gofal croen na'r hyn a oedd wedi'i nodi gan y dull asesu risg.

O ganlyniad, dylid gwneud trefniadau i gofnodi'r rheswm yng nghofnodion gofal pobl pam nad yw'r gofal a ddarperir yn unol â sgôr yr asesiad risg, fel sy'n briodol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod cleifion a dderbynnir i'r uned yn derbyn gofal priodol i ddiwallu eu hanghenion gofal croen a aseswyd.

Atal cwmpiadau

Fel y disgrifir uchod, roedd cleifion sy'n dod i'r uned ar y cyfan yn gallu symud yn annibynnol ac yn gallu gofalu amdanynt eu hunain. Roedd y cofnodion gofal a welsom yn dangos bod cleifion wedi cael eu hasesu er mwyn nodi eu hanghenion o ran symud a thrin, ac roedd cynlluniau personol ar gyfer gadael

yr adeilad mewn argyfwng wedi'u datblygu. Fodd bynnag, nid oedd asesiad ffurfiol ar gyfer cwmpadau yn cael ei ddefnyddio. Efallai y byddai'r gwasanaeth yn dymuno rhoi asesiad ysgrifenedig ffurfiol ar gyfer cwmpadau ar waith a'i ddefnyddio fel rhan o'r broses gyffredinol o asesu cleifion. Yn dibynnu ar ganlyniad yr asesiad, gallai staff wedyn atgyfeirio cleifion i weithwyr iechyd proffesiynol eraill fel sy'n briodol.

Cadarnhaodd uwch aelodau o staff fod nifer y cleifion a oedd yn cwmpo ar y ward yn cael ei fonitro a'i gofnodi - gyda golwg ar nodi achosion a chymryd camau gweithredu er mwyn atal cwmpadau pellach.

Atal a rheoli heintiau

Canfuom fod trefniadau effeithiol ar waith i leihau croes-heintio.

Gwelsom fod pob ardal yn yr uned yn lân, yn daclus ac wedi'i dylunio er mwyn hwyluso'r gwaith o lanhau'n effeithiol. Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid yr uned. Roedd mesurau er mwyn hybu proses effeithiol o atal a rheoli heintiau yn cynnwys cyfarpar diogelu personol, dillad gwaith untro i staff, gorchuddion clustog untro, cyfleusterau golchi dwylo a gorsafoedd dadheintio dwylo. Roedd ystafelloedd sengl hefyd ar gael i gleifion a fyddai angen cael eu nyrsio ar wahân o bosibl i leihau'r perygl o groes-heintio.

Gwnaethom arsylwi ar staff yn golchi offer a chadeiriau dialysis (cowtshis) yn drylwyr rhwng cleifion - unwaith eto i helpu i hybu proses effeithiol o atal a rheoli heintiau. Roedd y pellter rhwng gorsafoedd dialysis i'w weld yn briodol er mwyn lleihau croes-heintio.

Gwelsom fod gwastraff clinigol yn cael ei roi mewn cynwysyddion/bagiau gyda chodau lliw arnynt, a'u storio'n ddiogel wrth aros i gael eu casglu er mwyn cael gwared arnynt. Roedd hyn yn hyrwyddo diogelwch cleifion a staff rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

Gwelsom fod rhai o'r cyflenwadau mewn bocsys wedi'u storio ar baledau pren. Roedd hyn i'w cadw o'r llawr er mwyn atal y cyflenwadau hyn rhag cael eu halogi. Dywedwyd wrthym y byddai'r paledau hyn yn cael eu symud fel bod modd glanhau'r llawr. Dylid gwneud trefniadau i ddod o hyd i stondinau storio eraill, mwy priodol er mwyn hwyluso'r gwaith o lanhau'r lloriau.

Gwelsom fod cydymffurfiaeth staff â'r gweithdrefnau hylendid dwylo yn cael ei monitro'n rheolaidd. Mae hylendid dwylo yn bwysig i leihau'r perygl y bydd cleifion yn datblygu heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Dywedodd cleifion wrthym fod staff yn golchi eu dwylo yn rheolaidd cyn ac ar ôl rhoi sylw iddynt.

Gwelsom gofnodion hefyd yn dangos bod gwiriadau bob dydd a phrofion rheolaidd wedi'u cynnal ar system ddŵr y peiriant dialysis. Mae'r rhain yn helpu i sicrhau bod y dŵr a ddefnyddir yn ystod hemodialysis yn lân ac yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Roedd uwch aelodau o staff yn gwneud trefniadau i arddangos posteri ynglŷn â sepsis⁵ er mwyn codi ymwybyddiaeth ymysg staff a chleifion o'r cyflwr hwn a allai beryglu bywyd. Roedd hyn yn dilyn sesiwn codi ymwybyddiaeth o sepsis gan uwch aelodau o staff.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddi staff ac roedd y rhain yn dangos bod staff wedi mynychu hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau. Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus ynghylch eu cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau'n effeithiol.

Maeth a hydradu

Roedd trefniadau ar waith i ddiwallu anghenion y cleifion o ran maeth a hydradu.

Oherwydd natur eu cyflwr, mae'n hanfodol bod pwysau cleifion sy'n derbyn hemodialysis yn cael ei fonitro'n agos. Mae hyn fel bod cleifion yn derbyn y gofal cywir. Gwelsom fod pwysau'r cleifion a oedd yn dod i'r uned yn cael ei fonitro a'i gofnodi. Yn ystod eu triniaeth, mae hylif yn cael ei dynnu o gleifion trwy'r peiriant hemodialysis. Gwelsom fod hyn hefyd yn cael ei fonitro'n agos a'i gofnodi er mwyn sicrhau bod y driniaeth yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd dietegydd yn ymweld â'r uned yn rheolaidd ac roedd ar gael i roi cyngor i gleifion. Cadarnhaodd staff y byddent yn atgyfeirio'r claf i'r dietegydd pe bai ganddynt unrhyw bryderon ynghylch pwysau'r claf.

Roedd cleifion yn dod i'r uned ar gyfer bore neu brynhawn, ac roedd modd iddynt ddod â'u bwyd a'u diod eu hunain gyda nhw. Roedd byrbrydau a diodydd hefyd ar gael ar yr uned, a chadarnhaodd cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn hoffi'r rhain. Roedd angen ystyried unrhyw ddiodydd yr oedd cleifion eu hyfed fel rhan o'u triniaeth hemodialysis. Cadarnhaodd staff y byddai'r rhain yn

⁵ Cymhlethdod i haint a allai beryglu bywyd yw sepsis.

cael eu cynnwys wrth osod y peiriannau hemodialysis – unwaith eto er mwyn sicrhau bod y driniaeth yn effeithiol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli'r meddyginiaethau a ddefnyddir ar yr uned yn ddiogel.

Roedd polisi ysgrifenedig cyfredol ar gyfer rheoli meddyginiaethau ar gael, a dangosodd staff eu bod yn ymwybodol o sut i gael mynediad ato.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu storio mewn cypyrddau ac oergell dan glo – mewn ystafell dan glo. Gwelsom fod staff yr uned yn monitro ac yn cofnodi tymereddau'r oergell er mwyn gwirio ei bod ar y tymheredd priodol i storio meddyginiaethau roedd angen eu cadw'n oer.

Gwnaethom edrych ar sampl o siartiau cyffuriau a gweld bod y rhain wedi cael eu cwblhau'n llawn gyda manylion cleifion wedi'u cofnodi. Roedd hyn yn golygu bod gan y staff y wybodaeth gywir er mwyn adnabod cleifion cyn gweinyddu eu meddyginiaeth. Gwelsom fod y siartiau wedi cael eu llofnodi a'u dyddio i ddangos bod meddyginiaeth wedi'i rhagnodi a'i rhoi. Gwelsom fod therapi ocsigen wedi cael ei roi ar bresgripsiwn. Er bod lefel llif yr ocsigen yn cael ei chofnodi'n glir, nid oedd y siartiau cyffuriau'n nodi'r ystod darged ar gyfer dirlawnder ocsigen. Mae angen gwneud trefniadau er mwyn mynd i'r afael â hyn fel bod staff yn cael eu harwain ar y maint cywir o ocsigen mae angen ei roi i gleifion unigol. Gwnaeth staff ddisgrifio proses ddiogel ar gyfer gweinyddu meddyginiaeth i gleifion.

Disgrifiwyd trefniadau ar gyfer cael cymorth fferyllol a chael gafael ar feddyginiaethau – gan gynnwys ceisiadau ar frys.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod therapi ocsigen yn cael ei ragnodi'n llawn – i gynnwys y targedau o ran dirlawnder ocsigen.

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Ar y cyfan, canfuom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo ac amddiffyn llesiant oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl. Fodd bynnag, rhaid gwneud trefniadau i sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau yn hyn o beth, a'u bod wedi mynychu'r hyfforddiant priodol. Nid oedd yr uned yn darparu triniaeth i blant.

Roedd gan y gwasanaeth bolisi a gweithdrefn ddiogelu ysgrifenedig gynhwysfawr ar gyfer diogelu oedolion a phlant. Roedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r weithdrefn ddiogelu, a gwnaethant gadarnhau y byddent yn adrodd am unrhyw bryderon diogelu i aelod uwch o staff. Gwnaeth yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd gadarnhau eu bod wedi derbyn hyfforddiant yn ymwneud â materion diogelu. Er bod yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw wedi dweud wrthym eu bod wedi derbyn hyfforddiant, nid oedd yn glir o'r cofnodion hyfforddiant a oedd hyfforddiant yr holl staff yn gyfredol. Felly, rhaid gwneud trefniadau i benderfynu a oes angen hyfforddiant ar unrhyw aelod o staff a'i gefnogi i fynychu'r hyfforddiant yn ôl yr angen.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod hyfforddiant diogelu'r holl staff yn gyfredol, a'u bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau unigol pe baent yn amau camdriniaeth.

Rheoli gwaed

Nid oedd unrhyw gleifion yn derbyn trallwysiad gwaed yn ystod ein harolygiad. Dywedodd uwch aelodau o staff, pe bai angen gwaed ar gyfer trallwysiad, y byddid yn ei gaffael trwy drefniadau gyda'r ysbyty cyffredinol dosbarth lleol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd amrywiaeth o offer ar yr uned i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys offer dialysis, cadeiriau a gwelyau addasadwy ac offer codi a chario. Gwelsom fod y rhain yn lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda yn ôl pob golwg. Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer adrodd am unrhyw offer a oedd yn ddiffygiol a'u hatgyweirio'n brydlon.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Mae ein canfyddiadau a ddisgrifir drwy gydol yr adran hon, 'Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol,' yn nodi bod y tîm staff yn rhoi pwyslais ar gyflenwi gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Dangosodd y tîm staff ddealltwriaeth drwyadl o anghenion y cleifion sy'n dod i'r uned ar gyfer cael hemodialysis. Gwelsom fod y gofal yn cael ei ddarparu mewn amgylchedd diogel a oedd i'w weld yn lân. Roedd cleifion a oedd yn dod i'r uned yn ystod ein harolygiad yn gyfforddus ac yn derbyn gofal da yn ôl pob

golwg. Roedd sylwadau a gawsom gan gleifion yn cadarnhau ein harsylwadau hefyd.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion gofal cleifion papur ac electronig yn cael eu defnyddio. Roedd pob cofnod electronig yn rhoi manylion am bresenoldeb y claf a gwerthusiad o effeithiolrwydd y driniaeth hemodialysis. Gwelwyd bod y rhain yn gyfredol. Roedd y cofnodion ysgrifenedig yn cynnwys asesiadau nyrsio a chynlluniau gofal craidd(a ysgrifennwyd ymlaen llaw).Nid oedd y rhain bob amser wedi cael eu diweddarau nac yn unigoledig. Nododd trafodaethau â'r staff fod ganddynt ddealltwriaeth dda iawn o anghenion gofal y cleifion. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion ysgrifenedig bob amser yn adlewyrchu'r gofal cyfredol a oedd ei angen ar gleifion a'r hyn a ddarperid gan staff (fel y disgrifiwyd gan staff). Dylai'r gwasanaeth adolygu ei ddull o gadw cofnodion, gyda golwg ar leihau'r hyn sy'n cael ei ddyblygu a hyrwyddo cofnodion gofal cleifion sydd wedi cael eu diweddarau'n llawn.

Roedd angen cyfrinair er mwyn cael mynediad at y cofnodion electronig. Roedd cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Roedd hyn yn golygu bod ymdrechion yn cael eu gwneud gan y gwasanaeth a'r staff i gadw gwybodaeth bersonol cleifion yn ddiogel.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hwyluso cofnodion cleifion cyfredol sy'n adlewyrchu'r gofal cyfredol sydd ei angen ar gleifion, a'r gofal a ddarperir gan staff.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd strwythur rheoli ar waith, a disgrifiwyd llinellau adrodd eglur.

Disgrifiwyd a dangoswyd system ar gyfer cynnal archwiliadau rheolaidd fel rhan o'r system gyffredinol ar gyfer monitro ansawdd y gwasanaeth. Dylid gwneud trefniadau er mwyn arddangos canlyniadau gwaith archwilio perthnasol fel rhan o'r broses gyffredinol ar gyfer sicrhau ansawdd.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o anghenion y cleifion yr oeddent yn gyfrifol amdanynt. Canfuom fod gan y staff fynediad at hyfforddiant perthnasol i'w swyddi, ond ni allem benderfynu a oedd eu hyfforddiant yn gyfredol o ran gofynion hyfforddiant gorfodol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd strwythur rheoli ar waith, a disgrifiodd aelodau uwch o staff linellau adrodd eglur i dîm rheoli ehangach y gwasanaeth. Disgrifiwyd cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd hefyd. Roedd polisïau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael, gyda'r nod o helpu staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Roedd rheolwr clinig a oedd wedi'i lleoli yn yr uned yn gyfrifol am arwain a rheoli'r uned o ddydd i ddydd, ac roedd yn cael ei chefnogi gan un dirprwy reolwr clinig (nyrs). Darperid cymorth uwch reolwyr gan dîm rheoli rhanbarthol.

Yn ystod ein harolygiad, gwahoddwyd staff a oedd yn gweithio ar yr uned i gynnig eu sylwadau ar amrediad o bynciau yn ymwneud â'u gwaith. Gwnaethom hyn drwy gyfweiliadau wyneb yn wyneb a thrwy holiadur AGIC. Derbyniwyd gennym gyfanswm o chwe holiadur wedi'u cwblhau gan staff a oedd yn cyflawni amrywiaeth o swyddogaethau ar yr uned.

Pan ofynnwyd iddynt am eu rheolwr, rhoddodd staff adborth cadarnhaol. Dywedodd y rhan fwyaf wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, a bod gan eu rheolwr ddiddordeb cadarnhaol yn eu hiechyd a'u llesiant. Pan ofynnwyd am uwch reolwr, roedd y sylwadau'n gymysg. Er bod y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod y cyfathrebu rhwng yr uwch reolwr a'r staff yn effeithiol, roedd rhai sylwadau'n nodi y gellid gwneud gwelliannau ynghylch cyfathrebu a chynnwys staff mewn penderfyniadau pwysig. Efallai y byddai'r uwch reolwr yn dymuno archwilio hyn ymhellach er mwyn nodi a ellir gwneud unrhyw welliannau yn hyn o beth. Roedd y rhan fwyaf o staff yn teimlo bod y gwasanaeth yn cymryd camau cadarnhaol ynglŷn â materion iechyd a llesiant y staff.

Disgrifiwyd system ar gyfer cynnal cyfarfodydd rheoli rheolaidd lle roedd gwybodaeth glinigol a gwybodaeth yn ymwneud â'r busnes yn cael ei rhannu a'i thrafod fel rhan o'r trefniadau llywodraethu cyffredinol.

Disgrifiodd aelodau uwch o staff system o weithgareddau archwilio rheolaidd fel y gellid nodi a rhoi sylw i feysydd i'w gwella fel sy'n briodol. Roedd enghreifftiau o weithgareddau'n cynnwys achosion o heintiau, cydymffurfiaeth staff â hylendid dwylo (gweithdrefn golchi dwylo), cadw cofnodion ac achosion o gleifion yn cwmpo a phryderon (cwynion). Gwelsom fod y canlyniadau ar gael i staff ond nid oeddent yn cael eu harddangos er mwyn i gleifion eu gweld. Dylid gwneud trefniadau felly i arddangos canlyniadau archwiliadau perthnasol fel bod cleifion yn cael eu hysbysu fel rhan o brosesau sicrhau ansawdd cyffredinol y gwasanaeth.

Disgrifiodd uwch aelodau o staff y broses ar gyfer archwilio ac adrodd am ddigwyddiadau yn ymwneud â diogelwch cleifion, a rhannu'r hyn a ddysgwyd â staff yr uned. Bwriad y dull hwn oedd lleihau'r tebygolrwydd o ddigwyddiadau tebyg yn codi yn y dyfodol. Roedd sylwadau a dderbyniwyd gan staff yn nodi bod y gwasanaeth yn annog staff i adrodd am ddigwyddiadau (yn ymwneud â diogelwch cleifion). Roedd staff hefyd yn teimlo bod y gwasanaeth yn trin adroddiadau ynghylch digwyddiadau yn gyfrinachol, a bod y staff dan sylw yn cael eu trin yn deg a heb fai arnynt. Roedd hyn yn awgrymu diwylliant adrodd cadarnhaol er mwyn hybu diogelwch a llesiant cleifion.

Drwy gydol yr arolygiad ac yn ein sesiwn adborth ar ddiwedd yr arolygiad, dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad ac i wneud gwelliannau fel sy'n briodol.

Staff ac adnoddau

Gweithlu

Drwy gydol ein harolygiad, gwnaethom arsylwi ar dîm ymroddgar o staff yn rhoi sylw i gleifion mewn amgylchedd digynnwrf. Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o anghenion gofal y cleifion yr oeddent yn gyfrifol amdanynt.

Roedd y tîm staff yn cynnwys rheolwr yr uned, dirprwy reolwr yr uned, derbynnydd, nyrsys cofrestredig, cynorthwywyr dialysis a gweithwyr cymorth gofal iechyd. Roedd yr uned yn cael ei harwain gan nyrsys, ac roedd ymgynghorydd yn mynychu'r uned ddwywaith yr wythnos. Roedd cwmni allanol yn cyflenwi staff glanhau. Roedd lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau ar ddiwrnodau ein harolygiad i'w gweld yn addas i fodloni anghenion y cleifion. Cadarnhaodd uwch aelodau o staff fod modd defnyddio staff cronfa neu asiantaeth pe bai angen, er mwyn mynd i'r afael â diffyg staff ar y rota staffio. Cadarnhaodd uwch aelodau o staff hefyd y byddai'r un staff yn cael eu defnyddio lle bo'n bosibl er mwyn hyrwyddo'r dilyniant o ran gofal i'r cleifion. Roedd uwch aelodau o staff yn rhoi pwyslais ar ddiogelwch cleifion a staff, a gwnaethant gadarnhau y byddai unrhyw aelod newydd o staff yn cael hyfforddiant ymsefydlu ar yr uned.

Cadarnhaodd staff a wnaeth sylwadau eu bod wedi derbyn amrywiaeth o hyfforddiant neu ddysgu a datblygu perthnasol i'w rôl. Roedd yr ymatebion a dderbyniwyd gennym yn nodi bod hyn wedi eu helpu i gyflawni eu swyddi'n fwy effeithiol er budd y cleifion. Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau hyfforddiant staff a chanfod gwybodaeth hefyd i gefnogi'r ffaith bod staff wedi mynychu amrediad o hyfforddiant. Er mai dyma oedd yr achos, gwnaethom nodi rhywfaint o fylchau o ran yr hyfforddiant. Roedd matrices hyfforddi electronig ar gael. Roedd hwn yn cael ei ddiweddarau ar adeg ein hadolygiad felly nid oedd modd i uwch aelodau o staff gadarnhau p'un a oedd hyfforddiant gorfodol staff yn gyfredol. Mae'n bosibl y bydd y gwasanaeth yn dymuno ystyried ychwanegu cydymffurfiaeth o ran hyfforddiant i'r gweithgareddau archwilio rheolaidd.

Gwnaeth mwyafrif y staff a wnaeth ddarparu sylwadau gadarnhau eu bod wedi derbyn arfarniad o'u gwaith o fewn y 12 mis diwethaf.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC ynghylch p'un a yw hyfforddiant gorfodol staff yn gyfredol (fel y nodir gan y gwasanaeth). Lle nodir diffygion, rhaid gwneud trefniadau i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant fel sy'n briodol er mwyn bodloni targedau cydymffurfio'r gwasanaeth ei hun.

4. Beth nesaf?

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth:

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi derbyn sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Mae amrywiaeth o ddulliau ar gael inni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad trylwyr o ward sengl: rydym yn cynnal arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o nifer o wardiau: rydym yn ymweld â nifer o wardiau ac adrannau o fewn un safle ysbyty i nodi problemau neu themâu mae'n bosibl eu bod yn berthnasol i'r holl ysbyty
- Arolygiad o nifer o ysbytai: rydym yn ymweld â nifer o ysbytai o fewn yr un bwrdd iechyd i asesu'r gwaith o lywodraethu a darparu gwasanaethau cyfan

Fel arfer, mae ein harolygiadau o ysbytai yn ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Rydym yn gwirio sut y mae ysbytai'n bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle bo'n berthnasol.

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

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty: Uned Dialysis Arennol Merthyr

Ward/Adran:

Dyddiad yr arolygiad: 30 Tachwedd a 1 Rhagfyr 2017

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

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd angen cynllun gwella ar unwaith.				

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 (llythrennau bras):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Uned Dialysis Arennol Merthyr

Ward/Adran:

Dyddiad yr arolygiad: 30 Tachwedd a 1 Rhagfyr 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
<p>Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gwybodaeth ar gael i gleifion mewn ieithoedd eraill heblaw am Saesneg yn unig.</p> <p>Mae angen rhoi ystyriaeth i helpu'r staff i ddarparu'r 'cynnig gweithredol'.</p>	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	<p>Diweddarau'r polisi lleol i adlewyrchu'r 'cynnig gweithredol' yng nghyd-destun safonau Cymru ar gyfer cyfathrebu â chleifion.</p> <p>Darparu gwybodaeth yn Gymraeg ac ieithoedd eraill sy'n cynrychioli/hysbysu cleifion sy'n dod i'r clinig ar gyfer gofal a thriniaeth dialysis, a sicrhau bod cael mynediad at y wybodaeth hon yn hawdd.</p>	Shirley Llewellyn, Rheolwr y Clinig	31 Mawrth 2018
Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau	6.3 Gwrandeo a	Ychwanegu'r trefniadau penodol i gleifion o dan ganllawiau 'Gweithio i	Shirley Llewellyn,	31 Mawrth

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>bod cleifion yn ymwybodol o'u hawl i gael eu pryder (cwyn) wedi'i drin o dan 'Gweithio i Wella.'</p>	<p>dysgu o adborth</p>	<p>Wella' at ddull cyfredol Gwasanaethau Gofal Meddygol Fresenius a'r broses ar gyfer rhoi adborth a chanmoliaeth, codi pryderon a gwneud cwyn.</p> <p>Rheolwr y clinig i arddangos y posteri a'r taflenni gwybodaeth perthnasol i gleifion y clinig, a hysbysu'r holl gleifion cyfredol ynghylch y broses wedi'i haildiffinio er mwyn bodloni safonau arfer gorau'r cwmni a'r rhai cenedlaethol.</p> <p>Rheolwr y clinig i barhau i fonitro'r holl adborth gan gleifion.</p>	<p>Rheolwr y Clinig</p>	<p>2018</p>
<p>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</p>				
<p>Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod cleifion a dderbynnir i'r uned yn derbyn gofal priodol i ddiwallu eu hanghenion gofal croen a aseswyd.</p>	<p>2.2 Atal briwiau pwysu a niwed i feinwe</p>	<p>Rheolwr y clinig i gynnal archwiliad wedi'i drefnu, gyda chymorth gan brif nyrs yr ardal, er mwyn sicrhau bod cynlluniau gofal unigol a wnaed â llaw yn y cofnod gofal iechyd yn gyflawn, a'u bod yn adlewyrchu anghenion unigol cleifion a'r asesiad gofal croen cychwynnol ac asesiadau gofal croen parhaus wrth iddynt fynychu'r clinig.</p>	<p>Shirley Llewellyn, Rheolwr y Clinig</p>	<p>31 Mawrth 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mewn achosion lle mae'r asesiad yn nodi bod angen gofal neu gymorth ychwanegol, mae'n ofynnol i'r cofnod ddangos yn glir fod atgyfeiriad i sefydliad y GIG neu i feddyg teulu wedi'i wneud, a bod y camau gweithredu'n cael eu dogfennu.		
Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod therapi ocsigen yn cael ei ragnodi'n llawn – i gynnwys y targedau o ran dirlawnder ocsigen.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Bydd rheolwr y clinig yn cynnal archwiliad o'r gwaith o reoli meddyginiaethau unwaith bob tri mis, gyda chymorth prif nyrs yr ardal, er mwyn sicrhau bod polisïau'n cael eu dilyn o ran yr agwedd hon ar ragnodi ocsigen, lle bo hynny'n berthnasol i gleifion. Mae hyn yn unol â pholisïau. Bydd canlyniadau'r archwiliad yn cael eu rhannu ag ymgynghorydd arennol y GIG (presgripsiynydd).	Shirley Llewellyn, Rheolwr y Clinig	31 Mawrth 2018 – gydag archwiliad parhaus bob chwarter er mwyn rhoi sicrwydd.
Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod hyfforddiant diogelu'r holl staff yn gyfredol, a'u bod yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau unigol pe baent yn amau camdriniaeth.	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl	Mae pob aelod o staff wedi derbyn yr hyfforddiant hwn ers yr arolygiad. Mae diweddariad wedi'i roi i'r staff ynghylch: cyfrifoldebau os ydynt yn amau camdriniaeth.	Shirley Llewellyn, Rheolwr y Clinig	Cyflawnwyd y cam gweithredu. Dyddiad adolygu: 31

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae hefyd gwelliannau'n cael eu gwneud ar hyn o bryd, a gwelliannau wedi'u trefnu drwy gydol 2018 er mwyn gwella darpariaeth hyfforddiant ar ddiogelu ar draws pob clinig, a bydd hyn yn cynnwys lleoliad y clinig hwn.		Mawrth 2017
Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hwyluso cofnodion cleifion cyfredol sy'n adlewyrchu'r gofal cyfredol sydd ei angen ar gleifion, a'r gofal a ddarperir gan staff.	3.5 Cadw cofnodion	Mae amser penodol wedi'i neilltuo i bob aelod o staff y clinig er mwyn diweddarw cofnodion gofal cleifion i gynnwys yr holl asesiadau unigol. Caiff hyn ei adolygu fel rhan o'r archwiliad dogfennaeth nyrsio. Caiff hwn ei gynnal bob chwarter gyda chymorth gan brif nyrs yr ardal.	Shirley Llewellyn, Rheolwr y Clinig	31 Mawrth 2018
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth ddarparu manylion i AGIC ynghylch p'un a yw hyfforddiant gorfodol staff yn gyfredol (fel y nodir gan y gwasanaeth).Lle nodir diffygion, rhaid gwneud trefniadau i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant fel sy'n briodol er mwyn bodloni targedau cydymffurfio'r gwasanaeth ei hun.	7.1 Gweithlu	Gwnaed adolygiad cyflawn o'r hyfforddiant gorfodol ar ôl yr arolygiad, a rhoddwyd adborth ar y pryd. Mae'r holl staff bellach wedi diweddarw pob agwedd ar eu hyfforddiant gorfodol.Caiff hyn ei gofnodi yn y	Shirley Llewellyn, Rheolwr y Clinig	Cyflawnwyd y cam gweithredu. Cynlluniwyd yr adolygiad ar gyfer: 31 Mawrth 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		matrices hyfforddi. Bydd y broses hon yn cael ei hadolygu gan y tîm hyfforddi ac addysg yn 2018 fel rhan o'r gweithgareddau archwilio rheolaidd.		

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 (llythrennau bras): Joanne Odgers
Swydd: Arbenigwr Risg Clinigol
Dyddiad: 09/02/2018