

## **Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)**

Gwasanaethau Llawfeddygol:

Gofal Trawma ac Orthopedig

Ysbyty Tywysoges Cymru /

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe

Bro Morgannwg / Ward 10 a'r Prif

Theatrau

Dyddiad yr arolygiad: 13, 14 a 15

Mawrth 2018

Dyddiad cyhoeddi: 26 Mehefin

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](mailto:hiw@gov.wales)**  
**Ffacs: 0300 062 8387**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	23
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	44
4.	Beth nesaf? .....	48
5.	Sut rydym yn arolygu llawdriniaethau trawma ac orthopedig .....	49
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	51
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	52
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	65

# 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 chymesur

## 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'r gwasanaethau trawma ac orthopedig<sup>1</sup> yn Ysbyty Tywysoges Cymru o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 13, 14 a 15 Mawrth 2018. Ymwelwyd â'r manau canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Clinig asesu cyn llawdriniaeth
- Ward 10 (ward llawdriniaeth trawma)
- Prif theatr llawdriniaeth

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd AGIC, pedwar adolygydd cymheiriaid clinigol (rheolwr theatr, uwch-nyrs, anesthetydd a llawfeddyg) ac adolygydd lleyg. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan reolwr arolygu AGIC a gwnaethom ganolbwyntio ar y gwasanaeth trawma a ddarperir yn yr ysbyty.

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

Ceir manylion pellach am y modd yr ydym yn cynnal arolygiadau o llawdriniaeth trawma ac orthopedig yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

---

<sup>1</sup> Mae trawma ac orthopedeg yn faes o llawdriniaeth ddirybudd a llawdriniaeth wedi'i chynllunio sy'n ymwneud ag anafiadau a chyflyrau sy'n effeithio ar y system gyhyrsgerbydol (yr esgyrn, cymalau, ligamentau, tendonau a chyhyrau).

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Gwnaethom nodi meysydd o arfer nodedig o ran gofalu am gleifion sydd angen llawdriniaeth trawma ac orthopedig.

Fodd bynnag, gwnaethom ganfod bod angen gwneud gwelliannau er mwyn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol ymhellach i gleifion a dderbynnir gydag anafiadau trawma, yn unol â'r safonau cenedlaethol.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom y staff yn trin cleifion gyda pharch a thrugaredd
- Dywedodd y cleifion wrthym eu bod nhw wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal a'u bod wedi cael digon o wybodaeth
- Roedd y clinig cyn llawdriniaeth yn cael ei redeg yn dda ac yn canolbwyntio ar gleifion
- Roedd cynnydd rhagorol wedi cael ei wneud mewn perthynas â datblygu Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol yn seiliedig ar y safonau cenedlaethol
- Gwelsom arfer da mewn perthynas â chwblhau asesiadau risg ar gyfer briwiau pwyso
- Gwelsom ddefnydd da o weithdrefnau atal a rheoli heintiau
- Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli'n ddiogel yn y theatrau

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

- Y trefniadau i hyrwyddo llawdriniaeth mewn da bryd i gleifion a dderbynnir i'r ysbyty gydag anafiadau trawma
- Dangos bod cleifion wedi cael eu hasesu o ran eu risg o ddatblygu thromboemboledd gwythiennol

- Cydymffurfiaeth â'r Pum Cam i Lawdriniaeth Ddiogelach, yn enwedig ôl-drafodaethau
- Dangosodd y sylwadau a dderbyniwyd gan staff y ward fod morâl yn isel

Gwnaeth ein canfyddiadau mewn perthynas â llawdriniaeth amserol ac atal thromboemboledd gwythiennol arwain at broses sicrwydd ar unwaith er mwyn ymdrin â'n pryderon. Roedd hyn yn golygu y bu inni ysgrifennu at y gwasanaeth yn syth ar ôl yr arolygiad, gan ofyn i gamau unioni brys gael eu cymryd. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

## 3. Yr hyn a ganfuom

### Cefndir y gwasanaeth

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar 1 Hydref 2009 o ganlyniad i ad-drefnu yn y GIG yng Nghymru, ac mae'n cynnwys y byrddau iechyd lleol blaenorol o Abertawe, Castell-nedd Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr yn ogystal ag Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r bwrdd iechyd yn gwasanaethu poblogaeth o tua 500,000 o bobl.

Ceir pedwar ysbyty aciwt yn y bwrdd iechyd sy'n darparu amrywiaeth o wasanaethau: ysbytai Singleton a Threforys yn Abertawe, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mhort Talbot, ac Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr.

Ceir nifer o ysbytai cymuned a chanolfannau adnoddau gofal sylfaenol llai sy'n darparu gwasanaethau clinigol y tu allan i'r pedwar prif leoliad ysbyty aciwt.

Mae Ysbyty Tywysoges Cymru yn ysbyty cyffredinol dosbarth ar gyrion Pen-y-bont ar Ogwr yn ne Cymru. Mae'n darparu amrywiaeth o lawdriniaethau aciwt a gwasanaethau meddyginiaeth i gleifion o bob oedran, yn cynnwys gwasanaethau ar gyfer cleifion mewnol ac allanol a gwasanaethau dydd.

Mae adran y prif theatrau yn cynnwys cyfanswm o chwe theatr ac ardal adfer gyda chwe chilfan. Defnyddir theatr ddynodedig er mwyn cynnal llawdriniaethau trawma a llawfeddygol dirybudd (brys) a defnyddir un arall er mwyn cynnal llawdriniaethau orthopedig sydd wedi'u cynllunio (dewisol).

Mae rhestrau o lawdriniaethau trawma ac orthopedig sy'n ddirybudd ac wedi'u cynllunio yn rhedeg bob dydd rhwng dydd Llun a dydd Gwener ac maent yn gymysgedd o sesiynau dydd llawn a hanner diwrnod.

Mae Ward 10 yn ward gyda 29 gwely sy'n arbenigo mewn llawdriniaeth trawma ac orthopedig. Fel arfer, derbynnir cleifion i'r ward drwy'r adran argyfwng yn hytrach nag ar sail derbyniadau a gynlluniwyd.



Mae Ysbyty Tywysoges Cymru yn cyflwyno data i'r **Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun<sup>2</sup>** a **Chofrestr Genedlaethol y Cymalau.<sup>3</sup>**

## Ansawdd profiad y claf

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

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn fodlon yn gyffredinol ar eu gofal. Gwelsom staff yn trin cleifion â pharch a thrugaredd ac roedd y sylwadau gan gleifion yn cadarnhau hyn hefyd. Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod cleifion gydag anafiadau trawma yn cael eu llawdriniaeth mewn da bryd. Canfuom fod oedi yn cael effaith negyddol ar les cleifion. Arweiniodd hyn at AGIC yn mynnu bod y bwrdd iechyd yn darparu cynllun gwella ar unwaith yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith. Roedd y clinig asesu cyn llawdriniaeth yn cael ei redeg yn dda ac yn canolbwyntio ar y claf. Roedd y rhan fwyaf o gleifion o'r farn eu bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â'u gofal a'u bod wedi cael digon o wybodaeth cyn ac ar ôl eu llawdriniaethau.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr ar Ward 10 er mwyn cael eu safbwyntiau am y gwasanaethau a

---

<sup>2</sup> Mae'r Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun yn archwiliad clinigol cenedlaethol a gynhelir gan Goleg Brenhinol y Meddygon ar ran y GIG. Mae'r data a gesglir yn cael ei fwydo yn ôl i staff ysbyty mewn nifer o ffyrdd er mwyn caniatáu i ysbytai olrhain eu perfformiad a hwylyso gwelliannau mewn ansawdd. <https://www.nhfd.co.uk/>

<sup>3</sup> Cofrestr Genedlaethol y Cymalau – y 14eg adroddiad blynyddol (2017). Mae hon yn edrych ar ganlyniadau llawdriniaethau orthopedig a gynlluniwyd. <http://www.njrreports.org.uk/Portals/0/PDFdownloads/NJR%2014th%20Annual%20Report%202017.pdf>

ddarperir. Cafodd cyfanswm o 11 holiadur eu cwblhau a'u dychwelyd. Gwnaethom hefyd siarad â chleifion a'u gofalwyr yn ystod ein harolygiad.

Dywedodd ychydig dros hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur fod eu profiad cyffredinol yn rhagorol neu'n dda iawn. Rhoddodd cleifion rai sylwadau cadarnhaol yn yr holiaduron, ond dywedon nhw wrthym hefyd fod diffyg staff ar y ward yn eu barn hwy, a oedd yn effeithio ar y gofal a ddarperir. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Mae'r staff yn barod i helpu bob amser. Mae'r rhan fwyaf ohonynt yn ymddangos yn wybodus iawn. Mae mynediad at grwpiau staff amrywiol wedi bod yn dda iawn. Mewnbyn da gan therapyddion galwedigaethol, ffisiotherapyddion a'r tîm meddygol. Mae'r prif nyrsys ar y ward yn gynorthwyol iawn."*

*"O ystyried y diffygion staff, teimlaf eu bod nhw wedi rhoi'r gofal yr oeddent yn gallu ei roi. Pe bai ganddynt dîm llawn o staff, gellid bod wedi gwneud mwy er mwyn gwneud arhosiad fy ngŵr yn fwy dymunol."*

*"Mae'r staff yn brysur bob amser, sy'n golygu bod rhaid i chi aros am rai mathau o ofal o bryd i'w gilydd. Byddai rhagor o staff yn ystod cyfnodau prysur yn helpu'r staff i ddarparu'r gofal y maent yn dymuno ei ddarparu."*

*"Byddai rhagor o staff nyrsio yn caniatáu iddynt roi'r gofal yr hoffent ei ddarparu gan ei bod hi'n ymddangos fel eu bod i gyd yn dymuno y gallent wneud mwy oherwydd y prinder staff."*

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r ysbyty wella'r gofal neu wasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd y sylwadau a roddwyd gan gleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Mwy o arian ar gyfer staff ac offer."*

*"Gellid gwneud y gwelliant mwyaf i'r bwyd a ddarperir i'r cleifion gan fod fy ngŵr wedi bod yno ers peth amser ac mae'r un fwydlen yn cael ei chynnig bob wythnos."*

Gwnaethom rannu holiaduron AGIC hefyd i'r staff sy'n gweithio ar y ward ac yn y theatrau, gan eu gwahodd i rannu eu safbwyntiau ynghylch ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion a oedd yn cael llawdriniaeth. Mae sylwadau gan y staff wedi'u cynnwys drwy gydol yr adroddiad.

## **Cadw'n iach**

### *Clinig asesu cyn llawdriniaeth*<sup>4</sup>

Roedd y cleifion a oedd yn aros am llawdriniaeth wedi'i chynllunio i osod cymal newydd yn mynd i'r clinig asesu cyn llawdriniaeth cyn eu llawdriniaeth. Yn dilyn asesiad, byddai staff y clinig yn trefnu archwiliadau yn ôl yr angen er mwyn penderfynu a oedd angen rhagor o driniaeth ar y cyflyrau meddygol a nodwyd cyn i'r cleifion gael llawdriniaeth. Disgrifiwyd trefniadau er mwyn asesu a rheoli cleifion yr oedd ganddynt gyflyrau a allai eu gosod mewn categori risg uchel ar gyfer llawdriniaeth.<sup>5</sup> Cadarnhaodd staff y clinig fod cyngor a chymorth ar gael er mwyn helpu'r cleifion i roi'r gorau i ysmegu.

### *Ward*

Gwelsom fod amrywiaeth o ddeunydd hyrwyddo iechyd a gwybodaeth am grwpiau cefnogi lleol yn cael eu harddangos ar bwys mynedfa'r ward er mwyn i'r cleifion a gofalwyr eu darllen.

## **Gofal ag urddas**

Roedd pob claf a ymatebodd i holiaduron AGIC o'r farn ei fod wedi cael ei drin â pharch ac urddas yn ystod ei arhosiad yn yr ysbyty.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom sawl enghraifft o'r staff yn bod yn garedig a thosturiol gyda'r cleifion. Gwelsom y staff yn trin cleifion â pharch, cwrteisi a charedigrwydd bob amser.

### *Ward*

Gwelsom lenni urddas wedi eu tynnu o amgylch gwelyau yn y cilfannau ac roedd y drysau i'r ciwbiclau ar gau pan oedd y staff yn helpu'r cleifion gyda'u gofal personol. Canfuwyd gennym fod y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd

---

<sup>4</sup> Arweinir y clinig asesu cyn llawdriniaeth gan nyrsys sy'n asesu a yw cleifion yn ddigon iach i gael llawdriniaeth a derbyn anesthetig.

<sup>5</sup> Mae clinigau asesu cyn llawdriniaeth risg uchel yn bwysig ar gyfer cleifion risg uchel er mwyn gwneud penderfyniad gwell ynglŷn â'u llawdriniaeth. Gall lefelau uwch o ofal gael eu trefnu ar ôl y llawdriniaethau (os oes angen).

dawel lle bynnag yr oedd hynny'n bosibl er mwyn lleihau'r tebygolrwydd y byddai sgyrsiau'n cael eu clywed gan bobl eraill. Roedd toiledau a chyfleusterau ymolchi a rennir wedi eu neilltuo i un rhyw ac roedd arwyddion eglur i ddynodi hynny trwy ddefnyddio arwyddion sy'n addas i gleifion â dementia. Roedd y trefniadau hyn yn helpu i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Er bod cloeon syml ar ddrysau toiledau (a golau bach i ddangos bod y cyfleusterau'n cael eu defnyddio), canfuom nad oedd y rhain yn cael eu defnyddio'n effeithiol er mwyn rhwystro'r staff neu'r cleifion rhag agor y drysau'n anfwriadol. Byddai defnyddio arwyddion preifatrwydd yn helpu i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion ymhellach wrth ddefnyddio'r toiledau neu'r cyfleusterau ymolchi.

### *Theatrau*

Roedd y staff yn amddiffyn preifatrwydd ac urddas cleifion drwy sicrhau bod drysau'r ystafelloedd anesthetig ar gau pan oedd anesthetig yn cael ei roi. Gwelsom hefyd fod y staff yn gwneud ymdrechion i roi gorchudd dros y cleifion er mwyn sicrhau nad oeddent yn cael eu dinoethi'n amhriodol yn ystod eu llawdriniaeth.

Yn yr un modd, gwelsom fod cleifion yn yr ardal adfer yn cael eu gorchuddio'n briodol a bod eu hurddas yn cael ei gynnal. Gellid defnyddio llenni preifatrwydd er mwyn cynnig lefel uwch o breifatrwydd yn yr ardal rhyw cymysg hon.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion ymhellach pan fyddant yn defnyddio'r toiled neu'r cyfleusterau ymolchi ar Ward 10.

### Gwybodaeth i gleifion

#### *Gwybodaeth a chydsyniad cleifion*<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Cydsyniad yw'r broses o hysbysu claf am yr opsiynau triniaeth ac mae'n dechrau'n bell cyn y llawdriniaeth. Nid yw'n golygu llofnodi ffurflen gydsyniad yn unig.

Dywedodd bron pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod wedi bod yn rhan o'r penderfyniadau a wnaed ynghylch ei ofal i'r graddau yr oedd yn dymuno, a'i fod wedi cael digon o amser i wneud dewisiadau am yr holl agweddau ar ei ofal.

Dim ond un claf a gwblhaodd holiadur a ddywedodd wrthym ei fod yn teimlo nad oedd y bobl a oedd yn agos iddo (er enghraifft, ei ffrindiau, teulu neu ofalwyr) wedi bod yn rhan o'r holl agweddau ar ei ofal i'r graddau yr oedd yn dymuno.

Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i gleifion yn yr holiadur ynglŷn ag ansawdd y wybodaeth a roddwyd iddynt gan y staff cyn ac ar ôl eu llawdriniaeth neu weithdrefn. Dywedodd un claf wrthym:

*"Mae angen i'r wybodaeth fod yn llawer gwell ac yn gliriach. Doeddwn i ddim yn gwybod y gallai fy llawdriniaeth gael ei gohirio am ddwy i dair wythnos."*

O'r cleifion hynny a oedd yn gallu cofio cyn eu llawdriniaeth, dywedodd pob un wrthym fod y staff wedi esbonio popeth a oedd yn mynd i ddigwydd iddo yn ystod y llawdriniaeth neu weithdrefn yr oedd yn mynd i'w derbyn. Yn yr un modd, dywedodd yr un cleifion wrthym fod yr anesthetydd wedi dod i ymweld â nhw cyn y llawdriniaeth er mwyn esbonio sut y byddent yn cael eu rhoi i gysgu ar gyfer eu llawdriniaeth neu y byddai eu poen yn cael ei reoli.

Ar ôl y llawdriniaeth, nododd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod aelod o'r staff wedi ymweld ag ef ac esbonio wrtho sut aeth ei llawdriniaeth. Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion wrthym eu bod yn teimlo eu bod nhw wedi cael digon o wybodaeth am yr holl agweddau ar eu gofal yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty. Cadarnhaodd y cleifion hefyd eu bod nhw wedi cael digon o wybodaeth am yr hyn y dylent ei wneud pan oeddent yn dychwelyd adref (er enghraifft, sut i edrych ar ôl unrhyw glwyf a allai fod ganddynt) a gwnaethant gadarnhau bod aelod o'r staff wedi trafod unrhyw anghenion a allai fod ganddynt yn eu cartrefi cyn y llawdriniaeth, megis cymorth gyda symudedd neu addasiadau yn y cartref.

Roedd y cleifion a oedd yn aros i gael llawdriniaeth wedi'i chynllunio i osod cymal newydd yn mynd i'r clinig asesu cyn llawdriniaeth cyn cael eu llawdriniaeth. Cadarnhaodd staff y clinig fod cleifion yn cael gwybodaeth ar lafar ynglŷn â'u llawdriniaeth a gwelsom gopiâu o lyfrynnau gwybodaeth i gleifion. Roedd y rhain yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion a oedd ar fin cael llawdriniaeth wedi'i chynllunio i osod cymal newydd.

Pan ystyriwyd eu bod yn ddigon ffit i gael llawdriniaeth, gall cleifion a oedd yn aros am llawdriniaeth wedi'i chynllunio i osod cymal newydd fynychu ysgol cymal, lle y rhoddid gwybodaeth iddynt ynglŷn â'u llawdriniaeth. Mae ymarferwyr nyrsio yn rhedeg yr ysgol cymal a gwnaethant esbonio eu bod yn gyfrifol am gael cydsyniad dilys gan gleifion. Roedd hyn yn caniatáu digon o amser i gleifion holi cwestiynau a gwneud penderfyniad o ran a ddylid bwrw ymlaen â'u llawdriniaeth i osod cymal newydd ai peidio. Cynigiwyd cyfle i gleifion a'u gofalwyr ddefnyddio gwasanaeth ar-lein rhyngweithiol sy'n rhoi gwybodaeth gyffredinol ynglŷn â risgiau a manteision llawdriniaeth. Nod hyn yw gwella a hwyluso'r broses o roi cydsyniad, a gwella dealltwriaeth cleifion o'r risgiau mewn perthynas â llawdriniaeth a'i goblygiadau.

## Cyfathrebu'n effeithiol

### *Trosglwyddo gofal*

Canfuom nad oedd y broses o drosglwyddo cleifion o'r ward i'r theatrau yn cynnwys trosglwyddiad ar lafar o wybodaeth berthnasol am y cleifion. Nid oedd yr arfer hwn yn bodloni'r safon gofal a ddisgwylir (yn enwedig yng nghyd-destun llawdriniaeth nad oedd ar frys). Cadarnhaodd staff y theatrau fod cleifion yn cael eu casglu o'r wardiau gan staff y theatrau (gweithwyr cymorth gofal iechyd), a fyddai'n gwirio'r rhestr wirio trosglwyddo cyn llawdriniaeth <sup>7</sup> ar y ward. *Roedd cleifion yn cael eu hebrwng wedyn i'r theatr a naill ai'n cael eu cymryd yn uniongyrchol i'r ystafell anesthetig neu'n aros yn nerbynfa'r theatr.*

Defnyddid ffurflen drosglwyddo strwythuredig a oedd yn annog staff y theatrau i wirio'r canlynol: pwy yw'r claf, pwysau, alergeddau hysbys, y math o weithdrefn lawfeddygol i'w chyflawni, bod man y llawdriniaeth wedi'i farcio'n glir, a statws ymprydio'r claf.

Gwnaethom edrych ar y broses o drosglwyddo tri chlaf, gan gadarnhau bod y cleifion wedi cael eu paratoi ar gyfer eu trosglwyddo i'r theatrau o'r wardiau. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd yr holl ddogfennau pwysig yn mynd gyda'r cleifion i'r theatrau. Nid oedd y siart meddyginiaeth ar gyfer un claf ar

---

<sup>7</sup> Mae rhestr wirio cyn llawdriniaeth yn cael ei defnyddio gan staff ysbyty er mwyn gwirio a yw cleifion wedi cael eu paratoi'n briodol ar gyfer eu llawdriniaethau.

gael yn ystod y cyfnod trosglwyddo ac nid oedd asesiad risg thromboemboledd gwythiennol (VTE)<sup>8</sup> *wedi'i gwblhau yn mynd gydag unrhyw un o'r cleifion.*

Roedd staff y ward a bron pob un o staff y theatrau yn cytuno bod proses trosglwyddo staff effeithiol ar waith yn yr ysbyty a oedd yn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol parhaus yn cael ei ddarparu i gleifion. Roedd bron holl staff y ward a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn fod y broses sydd ar waith i sicrhau bod cleifion yn barod i gael llawdriniaeth yn effeithiol. Dywedodd staff y theatrau wrthym (mewn holiaduron AGIC a gwblhawyd) fod y cleifion yn aml yn cyrraedd y theatr wedi'u paratoi'n dda a chyda popeth yn ei le ar gyfer eu llawdriniaeth. Fodd bynnag, mae ein canfyddiadau yn awgrymu bod angen gwelliant o ran cyflawnrwydd y dogfennau gofal sy'n mynd gyda'r cleifion i'r theatrau.

Ar ôl i gleifion gael eu llawdriniaethau, gwelsom fod gwybodaeth berthnasol am gleifion yn cael ei throsglwyddo'n ffurfiol rhwng staff y theatrau a staff adfer. Roedd y wybodaeth a drosglwyddwyd yn cynnwys gwybodaeth lawdriniaethol ac am anesthetig. Er bod y rhan fwyaf o wybodaeth hanfodol yn cael ei rhannu, nid oedd y broses drosglwyddo ar ôl y llawdriniaeth yn cynnwys yr holl wybodaeth a argymhellir gan y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol.<sup>9</sup> *Nid oedd unrhyw restr wirio ffurfiol yn cael ei defnyddio. Roedd hyn yn golygu nad oedd agweddau allweddol ar wybodaeth yn cael eu trafod yn gyson - er enghraifft, yr amrediad targed ar gyfer newidynnau ffisiolegol a phroffylacsis VTE.*

### *Cyfathrebu â chleifion*

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod modd iddynt siarad â staff yn eu hiaith o ddewis bob amser; roedd hyn yn cynnwys cleifion a oedd yn ffafrio'r Saesneg a chleifion a oedd yn well ganddynt siarad yn Gymraeg.

---

<sup>8</sup> Adwaenir clotiau gwaed fel thromboemboledd gwythiennol neu thrombosis gwythiennau dwfn (DVT). Mae atal VTE yn rhan bwysig o ofal llawdriniaethol (yn enwedig ar gyfer llawdriniaethau ar y glun neu'r pen-glin).

<sup>9</sup> Mae'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol yn cyfeirio at weithredu systemau a phrosesau diogelwch llawfeddygol. Disgwylir i holl wasanaethau'r GIG weithredu'r safonau erbyn mis Medi 2017.

<http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/NatSSIPs%20WALES%20%28FINAL%29%20September%2020161.pdf>

Dywedodd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd holiadur fod yr holl staff a oedd wedi rhoi triniaeth iddynt wedi cyflwyno eu hunain y tro cyntaf pan ddaethant i ddarparu gofal iddynt.

Roedd y cleifion yn ymddangos yn gadarnhaol o ran eu rhyngweithiadau â'r staff yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty. Dywedodd oddeutu dwy ran o dair o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff bob amser pan oedd angen iddynt wneud hyn, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn teimlo bod y staff wedi gwrando arnynt yn ystod eu harhosiad.

**Yr hyn y mae angen ei wella** Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos y canlynol:   bod cyfnod o drosglwyddo cleifion o'r ward i'r theatrau yn cael ei gwblhau ar lafar   bod yr holl ddogfennau perthnasol yn mynd gyda'r cleifion i'r theatrau   bod y cyfnod trosglwyddo ar ôl y llawdriniaeth yn cynnwys yr holl wybodaeth a argymhellir gan y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol

## Gofal amserol

Er bod y rhan fwyaf o staff y theatrau a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiadur o'r farn fod y gwaith o amserlennu llawdriniaethau yn eu theatr yn drefnus neu'n weddol drefnus, dywedodd mwy na thraean wrthym nad oes unrhyw amser yn cael ei neilltuo fel rhan o'u cynllun gwaith dyddiol er mwyn caniatáu iddynt baratoi'n ddigonol ar gyfer pob rhestr theatr.

Dywedodd cyfran uchel o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn profi rhwystrau bob dydd neu'n wythnosol o ran llif cleifion yn eu theatrau. Rhoddwyd nifer o resymau am hyn gan staff y theatrau ond roedd y prif resymau dros y rhwystrau i'r llif cleifion fel a ganlyn:

*"Nid oedd cleifion wedi cael eu paratoi'n ddigonol cyn mynd i'r theatr. Nifer annigonol o welyau. Problemau staffio."*

*"Dim gwelyau! Dim digon o staff!"*

*"Cyfathrebu aflwyddiannus, gan olygu nad oedd yr holl ddogfennau/profion/archwiliadau wedi'u cwblhau mewn da bryd."*

Er y dywedodd staff y theatrau wrthym mai diffyg staff yn aml oedd y rheswm dros rwystrau i'r llif cleifion, dywedodd y rhan fwyaf o staff y theatrau mai anaml y byddai llawdriniaethau yn cael eu diddymu neu eu gohirio (llai nag unwaith y mis) yn eu theatr oherwydd problemau staffio. Fodd bynnag, dywedodd staff y theatrau wrthym ei bod hi'n fwy cyffredin i lawdriniaethau gael eu diddymu neu



eu gohirio yn eu theatr oherwydd problemau argaeledd; dywedodd bron holl staff y theatrau a gwblhaodd holiadur wrthym fod llawdriniaethau yn cael eu diddymu neu eu gohirio bob diwrnod neu'n wythnosol.

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer adolygu a chynllunio gofal a thriniaeth amserol ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn cael eu derbyn i'r ysbyty yn dilyn anafiadau trawma. Gwnaethom hyn drwy fynychu dau gyfarfod trawma, siarad â'r staff perthnasol, ac archwilio'r trefniadau ar gyfer trefnu amserlen y rhestr llaw-drin trawma. Gwnaethom hefyd ystyried gofal y cleifion pan oeddent yn y theatr.

O'r hyn a ganfuwyd gennym, ni allem fod yn sicr fod systemau effeithiol ar waith er mwyn annog gofal effeithiol ac amserol i'r cleifion trawma yr oedd arnynt angen llawdriniaeth. Gallai'r systemau sydd ar waith hefyd roi cleifion mewn perygl o niwed y gellir ei osgoi.

Cadarnhaodd uwch-staff fod cyfarfodydd trawma yn cael eu cynnal bob bore. Yn ystod y cyfarfodydd yr oeddem yn rhan ohonynt, gwelsom fod ymgynghorydd orthopedig, meddygon orthopedig nad ydynt yn ymgynghorwyr, ac ymarferydd nyrsio trawma yn bresennol. Dywedwyd wrthym nad oedd aelodau eraill y tîm amlddisgyblaethol (er enghraifft, y cydlynnydd theatr a'r anesthetydd) yn mynychu'r cyfarfodydd trawma beunyddiol yn rheolaidd. Roedd y rhesymau dros hyn yn cynnwys methu â gofyn i'r staff fod yn bresennol, ymrwymadau gwaith sy'n cystadlu, a diffyg staff.

Gwelsom fod y canlynol yn cael eu trafod a'u cytuno yn ystod y cyfarfodydd:

- Rheoli cleifion gydag anafiadau trawma a dderbyniwyd yn ddiweddar
- A oedd angen llawdriniaeth ar gleifion, pa lawdriniaeth oedd ei hangen, y lefel o frys, a phwy fyddai'n gwneud y llawdriniaeth
- Trefn y rhestr llaw-drin trawma

Oherwydd y ffaith nad oeddent yn mynychu'r cyfarfodydd trawma, nid oedd yr anesthetyddion a oedd yn gyfrifol am roi anesthetig i gleifion ar y rhestrau llaw-drin trawma yn bresennol i roi cyngor ynghylch addaswydd anesthetig.

Nid oedd orthogeriatregydd, a allai gyfrannu mewnbyn defnyddiol o ran gofal i gleifion oedrannus bregus, yn cael ei gyflogi yn yr ysbyty. Roedd hyn yn golygu er bod anghenion gofal orthopedig cleifion yn cael eu hystyried yn ystod y cyfarfod trawma, nid oedd eu hanghenion gofal meddygol yn cael eu hystyried yn briodol.

Er bod blaenoriaeth cleifion yn cael ei thrafod yn ystod y cyfarfodydd, canfuom nad oedd cleifion oedrannus bregus gyda thoriadau clun yn cael blaenoriaeth uchel bob amser. Neilltuwyd un o'r rhestrau hanner diwrnod penodol ar gyfer llaw-drin trawma (yn y bore) i gleifion yr oedd arnynt angen llawdriniaeth ar eu breichiau. Byddai'r cleifion gyda thoriadau ar eu clun yn cael eu blaenoriaethu ar y rhestr ddynodedig (prynhawn) a oedd yn rhedeg ar yr un diwrnod. O ystyried y ffaith fod rhestr llaw-drin trawma yn rhedeg ar y cyd drwy'r dydd, gallai fod yn fwy buddiol i gleifion oedrannus bregus gael eu blaenoriaethu er mwyn i'w llawdriniaeth gael ei threfnu ar gyfer y bore yn hytrach na'r prynhawn.

Canfuom cyn bob cyfarfod trawma fod rhestr llaw-drin trawma yn cael ei llunio. Dywedwyd wrthym fod anesthetydd yn defnyddio'r rhestr er mwyn asesu cleifion cyn iddynt fynd i'r theatr. Fodd bynnag, ar ôl y cyfarfod trawma, canfuom y gallai'r rhestr hon gael ei newid. Golygai hyn y gallai staff anesthetig asesu cleifion efallai nad ydynt wedi'u rhestru ar gyfer llawdriniaeth. Yn yr un modd, efallai y byddai oedi wrth iddynt asesu'r cleifion hynny y mae wedi'i gadarnhau eu bod ar y rhestr ar gyfer llawdriniaeth. Gallai hyn arwain at oedi o ran amser cychwyn y rhestr trawma. Yn ystod ein harolygiad, cafodd claf a oedd eisoes ar yr amserlen ar gyfer llawdriniaeth ei asesu gan yr anesthetydd wedyn o fod yn rhy sâl ar gyfer llawdriniaeth. Dywedwyd wrthym fod yr anesthetydd wedi cymryd cryn amser i drin y claf a chael mewnbwn priodol gan y tîm meddygol. Gwnaeth hyn achosi oedi o ran amser cychwyn y rhestr llaw-drin trawma'r diwrnod hwnnw.

Esboniodd y staff fod rhestrau llaw-drin trawma penodol yn rhedeg pum niwrnod yr wythnos. Roedd y rhain yn cynnwys tair rhestr llaw-drin diwrnod llawn a dwy restr llaw-drin hanner diwrnod. Nid oedd unrhyw theatr benodedig ar gyfer llawdriniaeth trawma y gellid ei defnyddio y tu allan i oriau ac ar benwythnosau. Yn hytrach, byddai cleifion yr oedd arnynt angen llawdriniaeth trawma yn cael eu hamserlennu ar y rhestr CEPOD <sup>10</sup> (heb ei chynllunio).

---

<sup>10</sup> Dosbarthiad Ymyriad yr Ymholiad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ganlyniadau a Marwolaethau Cleifion (2004) – defnyddir hwn er mwyn canfod pa mor bwysig yw'r llawdriniaeth, er mwyn sicrhau bod y llawdriniaeth yn seiliedig ar ac yn newid yn unol â'r brys clinigol.

Roedd hyn yn golygu nad oedd cleifion yr oedd arnynt angen llawdriniaeth o ganlyniad i anafiadau trawma bob amser yn derbyn gofal mewn da bryd.<sup>11</sup>

Rhoddwyd ystyriaeth i'r cleifion hynny nad oeddent yn gallu cael eu llawdriniaeth oherwydd diffyg capasiti i gynnal llawdriniaethau. Cytunwyd ar gynllun i nodi capasiti ychwanegol, megis yr hyn a fyddai ar gael pe bai rhestr law-drin arall yn gorffen yn gynnar neu drwy ddefnyddio rhestr CEPOD. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad ni ddaeth y capasiti ychwanegol hwn i'r amlwg, a chafodd llawdriniaeth claf ei diddymu ar ddau ddiwrnod olynol. Gwnaethom nodi bod yr oedi hwn wedi cael effaith negyddol ar les y claf.

Gwelsom hefyd y bu'n rhaid gohirio llawdriniaeth claf (o ganlyniad i ddiffyg offer) yr oedd arno angen llawdriniaeth ar gyfer gwddf ffemwr a oedd wedi torri a'i diddymu wedyn o ganlyniad i ddiffyg capasiti i gynnal llawdriniaeth. Dywedwyd wrthym nad oedd yr offer hanfodol sy'n ofynnol er mwyn cynnal y llawdriniaeth ar gael yn rhwydd. Yn yr achos hwn, gofynnwyd i'r claf ddod i'r theatr cyn i wiriad o'r offer angenrheidiol gael ei gwblhau. Ar ôl cyrraedd y prif theatrau, roedd rhaid i'r claf ddychwelyd i'r ward wrth i ymdrechion gael eu gwneud i gael yr offer oddi wrth ysbyty cyfagos. Gallai hyn effeithio'n negyddol ar les y claf. Gallai'r sefyllfa hon fod wedi cael ei hosgoi pe bai'r cydlynnydd theatr /staff y theatr wedi bod yn bresennol yn ystod y cyfarfod trawma y bore hwnnw. Fel arall, gallai cyfathrebu gwell rhwng y tîm orthopedig a thîm y theatrau wedi osgoi hyn hefyd.

Fel y disgrifiwyd o'r blaen, roedd rhestr llaw-drin trawma ysgrifenedig yn cael ei llunio cyn cyfarfodydd trawma y bore. Gallai hyn gael ei newid yn dilyn y cyfarfod ac yn dibynnu ar amgylchiadau yn ystod y dydd. Cadarnhaodd y staff fod rhestrau'r theatrau yn cael eu lanlwytho a'u diweddarau ar system rheoli gwybodaeth electronig y theatrau er mwyn darparu fersiwn 'byw' o'r rhestr. Dywedodd staff y ward wrthym nad oeddent yn gallu cael mynediad at y system hon. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn dibynnu ar restr ysgrifenedig a allai newid. Yn ystod ein harolygiad, canfuom nad oedd newidiadau i'r rhestr law-drin yn cael eu rhannu'n effeithiol bob amser â staff y ward. Ymddengys fod hyn

---

<sup>11</sup> Mae data'r Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun (2017) ar gyfer Ysbyty Tywysoges Cymru yn dangos bod 41.5% o'r cleifion gyda chlun wedi torri wedi cael llawdriniaeth ar y diwrnod neu'r diwrnod ar ôl iddynt gael eu derbyn.

yn achosi dryswch, gan arwain at wybodaeth anghyson yn cael ei rhoi i gleifion o ran amser eu llawdriniaethau.

Ymdriniwyd â'n pryderon o ran gofal amserol o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod ni wedi ysgrifennu at y bwrdd iechyd yn syth ar ôl yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol i gamau datrys brys gael eu cymryd. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

#### *Gofal trawma amlddisgyblaethol*

*Fel y disgrifiwyd o'r blaen, nid oedd orthogeriategydd yn cael ei gyflogi yn Ysbyty Tywysoges Cymru ar adeg ein harolygiad. Golygai hyn nad oedd cleifion oedrannus bregus yr oedd arnynt angen llawdriniaeth orthopedig yn cael mewnbwn meddygol arbenigol fel mater o drefn yn unol â'r arfer gorau.<sup>12</sup> Gallai cleifion gyda chyflyrau meddygol aciwt gael eu harchwilio gan feddygon cyffredinol drwy drefniadau atgyfeirio rhwng y tîm orthopedig a'r tîm meddygol yn yr ysbyty. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn disodli'r mewnbwn arbenigol i ofal cleifion y gall orthogeriategydd ei ddarparu.*

Roedd tîm o ymarferwyr nyrsio trawma yn cael eu cyflogi ac yn cydlynu'r gwaith o ofalu am gleifion a oedd yn cael eu derbyn gydag anafiadau trawma. Roedd hyn yn cynnwys trefnu mewnbwn gan aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol fel y bo'n briodol. Nid oedd llwybr gofal safonol ar gyfer cleifion a oedd yn cael eu derbyn i'r ysbyty gyda thoriadau ar eu clun. Byddai llwybr safonol yn helpu i annog dull cyson ac y cytunwyd arno ar gyfer asesu, trin a gofalu am gleifion a dderbynnir i'r ysbyty gyda ffemwr wedi'i dorri ac i wneud hyn yn effeithiol. Dywedwyd wrthym fod hwn yn cael ei ddatblygu gan yr ymarferwyr nyrsio trawma.

---

<sup>12</sup> Mae'r Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun wedi annog ysbytai i benodi orthogeriategyddyr – pobl sy'n arbenigo mewn gofalu am bobl o'r fath pan maent yn cael eu derbyn gyda thoriadau clun a phroblemau orthopedig eraill. Mae'r meddygon hyn yn helpu i sicrhau bod cleifion mor iach â phosibl cyn eu llawdriniaeth, yn eu cefnogi ar ôl y llawdriniaeth, ac yn arwain y tîm adfer.

Pan oedd cleifion yn cael llawdriniaeth ar gyfer toriadau ar eu clun, canfuom fod y system gyffredinol ar gyfer sicrhau bod yr holl gleifion yn cael llawdriniaeth safonol argymelledig yn effeithiol. Roedd yr holl lawfeddygon sy'n ymdrin â thoriadau clun wedi mabwysiadu'r un dull safonol ar gyfer atgyweirio toriad i'r glun, sy'n golygu bod yr holl gleifion yn derbyn yr un lefel uchel o ofal a bod camgymeriadau sy'n gysylltiedig ag offer yn llai tebygol.

Gwelsom fod trefniadau ar waith ar gyfer atgyfeirio cleifion i ffisiotherapi. Dywedwyd wrthym fod ffisiotherapyddion ar gael saith diwrnod yr wythnos. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod cleifion yn cael eu hasesu a'u symud yn gynnar ar ôl eu llawdriniaethau.<sup>13</sup> Roedd therapyddion galwedigaethol hefyd yn darparu mewnbwn i helpu i sicrhau bod cleifion wedi'u paratoi'n briodol ac yn barod i'w rhyddhau.

Nid oedd angen cymorth symudedd ar yr holl gleifion yn dilyn eu llawdriniaeth, ond, o'r cleifion hynny yr oedd arnynt angen cymorth, dim ond un a ddywedodd wrthym nad oedd wedi cael digon o gymorth â phroblemau symudedd ers ei llawdriniaeth.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i benodi orthogeriatregydd.

#### Hawliau pobl

Canfuom fod trefniadau ar waith i amddiffyn hawliau pobl i breifatrwydd, a gwelsom staff yn trin cleifion gyda thosturi a charedigrwydd. Gwelsom hefyd fod cleifion yn gallu cadw mewn cysylltiad â'u ffrindiau a'u teulu pan oeddent yn yr ysbyty.

#### Gwrando a dysgu o adborth

---

<sup>13</sup> Mae data'r Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun (2017) ar gyfer Ysbyty Tywysoges Cymru yn dangos bod 59% o gleifion yn cael eu symud o'r gwely y diwrnod ar ôl y llawdriniaeth a bod 65.9% o gleifion yn cael asesiad gan ffisiotherapydd.

Gofynnwyd i gleifion beth yr oeddent yn ei feddwl am y gofal roeddent wedi'i dderbyn yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty – er enghraifft, drwy holiaduron i gleifion. Er i rai o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC ddweud bod rhywun wedi gofyn iddynt, dywedodd mwy na hanner o'r cleifion nad oedd neb wedi ceisio am eu safbwyntiau ynghylch y gofal yr oeddent wedi'i dderbyn yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty.

Gofynnwyd i gleifion a fyddent yn gwybod sut i wneud cwyn<sup>14</sup> os nad oeddent yn fodlon o ran y gofal roeddent wedi'i dderbyn yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty. Dywedodd ychydig dros hanner o'r cleifion a atebodd y cwestiwn na fyddent yn gwybod sut i wneud cwyn.

Roedd gan y bwrdd iechyd drefniadau i gleifion roi adborth o ran eu profiad o fod yn yr ysbyty. Gallai cleifion lenwi cerdyn sylwadau a rhannu eu safbwyntiau hefyd drwy wefan y bwrdd iechyd.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynyddu ymwybyddiaeth cleifion o'r weithdrefn gwyno.

---

<sup>14</sup> Adwaenir y broses ar gyfer rheoli pryderon (cwynion) y GIG yng Nghymru fel Gweithio i Wella. <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Canfuom fod cynnydd rhagorol wedi cael ei wneud wrth ddatblygu Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol yn seiliedig ar y safonau cenedlaethol. Ar y cyfan, gwelsom fod gwiriadau i hyrwyddo diogelwch cleifion yn cael eu cynnal yn dda yn y theatrau. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwelliant mewn perthynas â rhai meysydd allweddol.

Gwnaethom nodi hefyd fod angen gwneud gwelliannau er mwyn dangos bod cleifion wedi cael eu hasesu ar gyfer eu risg o ddatblygu thromboemboledd gwythiennol. Arweiniodd hyn at AGIC yn mynnu bod y bwrdd iechyd yn darparu cynllun gwella ar unwaith yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith.

Er i ni weld rhywfaint o arfer da mewn perthynas â chwblhau asesiadau risg ar gyfer briwiau pwysu, gwnaethom nodi meysydd i'w gwella mewn perthynas ag agweddau eraill ar asesu a monitro. Roedd manau'r ward a'r theatrau yn lân ac yn daclus yn gyffredinol, a gwelsom ddefnydd da o weithdrefnau atal a rheoli heintiau.

Gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu rheoli'n ddiogel yn y theatrau.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Cytunodd pob aelod o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur fod diwylliant diogelwch cleifion da gan adran y theatrau yn yr ysbyty.

### *Y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol*<sup>15</sup>

Roedd uwch-reolwyr yn ymwybodol o'r angen i adolygu arferion mewn ymateb i gyhoeddi'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol.

Arddangoswyd arweinyddiaeth effeithiol a chanfuom fod cynnydd rhagorol wedi cael ei wneud wrth ddatblygu Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol yn seiliedig ar y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol. Roedd y rhain yn aros i'r bwrdd iechyd gytuno arnynt yn ffurfiol, yn unol â'i broses lywodraethu, cyn iddynt allu cael eu gweithredu gan dimau clinigol mewn ysbytai yn y bwrdd iechyd.

### *Pum Cam i Lawdriniaeth Ddiogelach*<sup>16 17</sup>

Gofynnwyd cwestiynau i staff y theatrau o fewn holiadur AGIC ynglŷn ag agweddau ar wiriadau diogelwch, a rhoddwyd adborth cadarnhaol mewn perthynas â'r rhan fwyaf o'r gwiriadau. Gofynnwyd i staff y theatrau yn yr holiadur faint o amser sy'n cael ei neilltuo yn eu cynllun gwaith beunyddiol ar

---

<sup>15</sup> Mae'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol yn cyfeirio at weithredu systemau a phrosesau diogelwch llawfeddygol. Disgwylir i holl wasanaethau'r GIG roi'r safonau ar waith erbyn mis Medi 2017. <http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/NatSSIPs%20WALES%20%28FINAL%29%20September%2020161.pdf>

<sup>16</sup> Y Pum Cam i Lawdriniaeth Ddiogelach – Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion (2010). Camau diogelwch allweddol sy'n helpu i gleifion osgoi digwyddiadau difrifol anffodus y gellir eu hatal megis llawdriniaeth ar yr ochr anghywir, rhoi'r mewnblaniad anghywir, neu gorffynnau estron sy'n cael eu gadael yn anfwriadol. Mae'r camau hyn yn gwella diogelwch, effeithiolrwydd a chyfathrebu mewn theatrau. Mae'r pum cam yn cynnwys briffio, gwiriadau diogelwch Sefydliad Iechyd y Byd (tri cham) ac ôl-drafodaethau.

<http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?AssetID=93286>

<sup>17</sup> Safonau 7, 8, 9, 12 ac 13 (briffio diogelwch, mewngofnodi, amser allan, allgofnodi, ôl-drafodaeth yn ôl eu trefn) o'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol. Llywodraeth Cymru (2016).



gyfer cwblhau'r camau diogelwch. Dywedodd traean o staff y theatrau a atebodd y cwestiwn wrthym nad oedd yr amser a roddir iddynt i gwblhau'r camau diogelwch yn ddigon hir.

Gwnaethom edrych ar sut mae'r Pum Cam i Lawdriniaeth Ddiogelach yn cael eu cyflawni yn y theatr lawdriniaeth trawma. Y pum cam yw briffio diogelwch,<sup>18</sup> mewngofnodi,<sup>19</sup> amser allan,<sup>20</sup> allgofnodi<sup>21</sup> (tri cham rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd) ac ôl-drafodaeth.<sup>22</sup>

### *Briffio diogelwch*

Cadarnhaodd bron i bob aelod o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur fod sesiwn briffio diogelwch llawfeddygol yn cael ei chynnal bob amser cyn dechrau pob rhestr theatr.

Roedd sesiynau briffio yn digwydd ar ddechrau'r sesiynau llaw-drin trawma hynny a welsom yn ystod ein harolygiad. Cadarnhaodd staff y theatrau y buom yn siarad â nhw fod sesiynau briffio yn cael eu cynnal y rhan fwyaf o'r amser. Roedd y rhesymau dros fethu â chynnal y rhain yn gyson yn cynnwys y ffaith

---

<sup>18</sup> Briffio diogelwch yw lle mae'r tîm llawdriniaeth yn cwrdd er mwyn rhannu eu pryderon diogelwch a thrafod cleifion yn unigol fel tîm am y tro cyntaf.

<sup>19</sup> Mae mewngofnodi'n cyfeirio at y gwiriad cyntaf sy'n cael ei gynnal pan fydd y claf yn cyrraedd y theatr.

<sup>20</sup> Mae amser allan yn cyfeirio at y gwiriad terfynol i gael ei gynnal cyn i'r llawdriniaeth ddechrau.

<sup>21</sup> Mae allgofnodi'n cyfeirio at y gwiriad diogelwch sy'n cael ei gynnal yn syth ar ôl y llawdriniaeth. Mae'n gwirio bod y weithdrefn gywir wedi cael ei chynnal, nad yw eitemau (megis swabiau a nodwyddau) wedi cael eu gadael yn y claf, a bod pawb yn gwybod os oes problem wedi bod.

<sup>22</sup> Cynnal ôl-drafodaeth yw pumed cam a cham terfynol y Pum Cam i Lawdriniaeth Ddiogelach. Ar ôl i'r llawdriniaeth ddod i ben, mae'r tîm llawdriniaeth yn cwrdd i drafod yr hyn a aeth yn dda a'r hyn y mae angen ei wella. Mae unrhyw beth pwysig yn cael ei gofnodi a'i fwydo i'r rhwydwaith diogelwch lleol, er mwyn i staff mewn theatrau ddysgu o gangymeriadau ac er mwyn sicrhau bod arfer da yn cael ei rannu. Mae ôl-drafodaethau hefyd yn cyfrannu at greu diwylliant o ddiogelwch.

nad oedd y llawfeddygon yn bresennol a threfn newidiol y rhestr llaw-drin trawma.

Canfuom fod amser yn cael ei neilltuo er mwyn cynnal y sesiwn briffio a'i bod yn cael ei chynnal yn yr ystafell anesthetig. Roedd hyn yn helpu i gynnal preifatrwydd cleifion. Gwelsom fod sŵn ac ymyriadau yn cael eu lleihau yn ystod y sesiynau briffio er mwyn hyrwyddo cyfathrebu effeithiol rhwng aelodau'r tîm.

Er bod sesiynau briffio yn cael eu cynnal, gwelsom nad oedd y llawfeddyg ymgynghorol yn bresennol yn ystod un o'r sesiynau. Cadarnhaodd staff y theatrau nad oedd radiograffydd yn bresennol fel arfer.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer arwain y sesiynau briffio'n effeithiol ac er mwyn caniatáu i aelodau'r tîm ofyn cwestiynau a chodi pryderon. Gwnaethom nodi bod hyn yn arfer nodedig gan y byddai'r dull hwn yn helpu i hyrwyddo diogelwch cleifion. Er y trafodwyd agweddau pwysig ar bob claf unigol, nid oedd fformat safonol yn cael ei ddefnyddio. Cadarnhaodd staff y theatrau fod rhai agweddau ar ofal cleifion dim ond yn cael eu trafod os yr ystyrir eu bod yn berthnasol a gellir rhagdybio rhai eraill (er enghraifft, ystum y claf yn ystod y llawdriniaeth). Gall y ffaith nad oes fformat safonedig ar waith olygu y bydd agweddau sy'n berthnasol i ofal diogel ac effeithiol claf gael eu colli.

Er bod staff y theatrau yn defnyddio system gofnodi electronig i ddangos bod sesiwn briffio wedi cael ei chwblhau, nid oedd hyn yn cynnwys unrhyw fanylion eraill. Defnyddiwyd rhestr theatr anodedig er mwyn darparu cofnod o'r sesiwn briffio ond nid oedd hon yn cynnwys enwau'r aelodau tîm hynny a oedd yn bresennol.

*Esboniodd aelodau staff y theatrau fod unrhyw ofynion o ran prosthesis<sup>23</sup> ac offer cysylltiedig yn cael eu cadarnhau yn ystod y sesiwn briffio. Nid oedd yn glir, fodd bynnag, pwy oedd yn gyfrifol am archebu a gwirio'r rhain cyn y llawdriniaeth. Dywedwyd wrthym fod y llawfeddyg yn archwilio'r prosthesis cyn agor ei becyn yn ystod y llawdriniaeth ond nid cyn i'r claf gael ei alw i'r theatr.*

---

<sup>23</sup> Darn artiffisial o gorff yw prosthesis, h.y. defnyddir prosthesis cymal clun er mwyn disodli cymal clun sy'n afiach neu sydd wedi torri.

Dangosodd ein canfyddiadau mewn perthynas â'r uchod er bod y sesiynau briffio yn cyfrannu at ddiogelwch cleifion, roedd angen gwella er mwyn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol ymhellach i gleifion pan oeddent yn y theatrau.

#### *Rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd<sup>24</sup>*

Defnyddiwyd rhestr wirio safonol ac fe'i darllenwyd yn uchel gan staff y theatrau yn ystod pob cam o restr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd (h.y. mewngofnodi, amser allan ac allgofnodi). Roedd y rhestr wirio yn cynnwys gwiriadau perthnasol yr oedd yn rhaid eu cadarnhau ar lafar er mwyn hyrwyddo diogelwch a lles cleifion pan oeddent yn y theatr a chyn iddynt gael eu trosglwyddo i'r staff adfer.

Fel rhan o'r gwiriadau a wneir, canfuom fod enw pob claf yn cael ei wirio a'i groesgyfeirio gyda manylion ei fand arddwn ysbyty a'i ffurflen gydsyniad. Mae hwn yn wiriad pwysig er mwyn hyrwyddo diogelwch cleifion. Canfuom hefyd fod system er mwyn sicrhau bod rhannau o gyrff cleifion yn cael eu marcio'n briodol (ar gyfer eu llawdriniaeth) cyn iddynt fynd i'r ystafell anesthetig. Canfuom hefyd fod cleifion yn cael eu cynnwys yn ystod y camau diogelwch allweddol fel y bo'n briodol.

Gwelsom fod y cam mewngofnodi yn cael ei gynnal yn glir bob amser. Gwelsom hefyd fod dau aelod o staff y theatrau yn bresennol a bod anesthetydd yn bresennol bob amser ar gyfer gweithdrefnau a oedd yn cynnwys y defnydd o anesthetig cyffredinol.

Dywedodd staff y theatrau wrthym fod y rhan 'amser allan' o'r rhestr wirio diogelwch llawfeddygol yn cael ei chynnal bob amser ar gyfer pob claf, a bod tîm cyfan y theatr yn bresennol y rhan fwyaf o'r amser pan oedd y cam 'amser allan' yn cael ei gwblhau. Gwelsom fod y cam 'amser allan' yn cael ei gwblhau'n glir bob amser a bod holl aelodau'r tîm a oedd yn ymwneud â'r weithdrefn yn bresennol. Roedd sŵn ac ymyriadau yn cael eu lleihau yn ystod y cam hwn o'r broses wirio.

---

<sup>24</sup> Mae'r rhain yn wiriadau i sicrhau bod y claf cywir yn cael y llawdriniaeth gywir, ar y rhan gywir o'r corff, gyda'r mewnbaniad cywir. Mae gwiriadau Sefydliad Iechyd y Byd yn cynnwys mewngofnodi, amser allan ac allgofnodi.  
[http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss\\_checklist/en/](http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss_checklist/en/)

Roedd y sylwadau gan staff y theatrau yn awgrymu nad oedd cam allgofnodi'r rhestr wirio diogelwch llawfeddygol yn cael ei gwblhau ar gyfer pob claf. Pan oedd yn cael ei gwblhau, weithiau nid oedd tîm cyfan y theatr yn bresennol yn ystod cam cwblhau'r allgofnodi. Gwelsom fod y cam allgofnodi yn cael ei gynnal yn glir bob amser. Nid oedd holl aelodau'r tîm, fodd bynnag, yn bresennol yn ystod y cam hwn.

Canfuom fod dull effeithiol ar gyfer cyfrif yr offerynnau llawfeddygol cyn ac ar ôl pob llawdriniaeth. Mae hyn yn bwysig er mwyn atal corffynnau estron (anfwriadol) rhag cael eu gadael yng nghorff y claf.

Ar y cyfan, dangosodd ein canfyddiadau fod camau rhestr wirio Sefydliad lechyd y Byd yn cael eu perfformio'n dda gan dîm y theatr. Er hynny, gwnaethom nodi nad oedd y cam allgofnodi bob amser yn cadarnhau bod y caniwla<sup>25</sup> wedi cael eu glanhau er mwyn atal cyffuriau anesthetig rhag cael eu rhoi'n anfwriadol i gleifion pan oeddent yn dychwelyd i'r ward. Mae hyn yn fater diogelwch cleifion pwysig.<sup>26</sup>

### *Ôl-drafodaeth*

Dywedodd dros ddwy ran o dair o staff y theatrau a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur nad oedd yr ôl-drafodaeth diogelwch llawfeddygol yn cael ei chynnal yn aml, neu fyth, ar ôl i bob rhestr theatr gael ei chwblhau. Cadarnhaodd staff y theatrau y buom yn siarad â nhw nad oedd ôl-drafodaeth yn cael ei chynnal ar ôl i bob sesiwn llawdriniaeth ddod i ben. Gan nad oedd ôl-drafodaeth yn cael ei chynnal ar ôl i lawdriniaethau ddod i ben, nid oedd mecanwaith clir ar gyfer nodi bob dydd yr hyn a oedd wedi mynd yn dda a'r hyn yr oedd angen ei wella.

### *Adrodd am ddigwyddiadau (theatrau)*

---

<sup>25</sup> Tiwb tenau yw'r caniwla (caniwlaâu plewrol) a fewnosodir i wythïen ac y gellir ei ddefnyddio i roi meddyginiaeth.

<sup>26</sup> Hysbysiad Diogelwch Cleifion – PSN014 (Gorffennaf 2015): Cyffuriau anesthetig gweddilliol mewn caniwlaâu a llinellau mewnwythiennol <http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/PSN014%20Risk%20of%20asociating%20ECG%20records%20with%20wrong%20patients.pdf>

Disgrifiwyd system effeithiol ar gyfer adrodd a chofnodi digwyddiadau difrifol (diogelwch cleifion) ac ar gyfer ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Canfuom fod diwylliant adrodd agored o fewn theatrau. Mae hyn yn bwysig er mwyn nodi'r hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau ac i annog diogelwch cleifion trwy hynny. Roedd uwch-staff yn gallu rhoi enghreifftiau o'r hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau a'r camau a gymerwyd er mwyn atal digwyddiadau tebyg rhag digwydd eto.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos y canlynol:

- bod yr holl aelodau perthnasol o'r tîm yn bresennol yn ystod y briffio diogelwch a bod cofnod priodol yn cael ei wneud o hyn
- bod y canwlâu gwythiennol wedi'u golchi (trwy ystyried PSN014 Gorffennaf 2015)
- bod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal fel rhan o restr wirio diogelwch llawdriniaethol a Phum Cam i Lawdriniaeth Ddiogelach Sefydliad Iechyd y Byd

### Atal briwiau pwysu a niwed i feinwe

#### *Ward*

Gwnaethom adolygu cofnodion gofal pum claf. Gwelsom fod cleifion wedi cael eu hasesu o ran eu risg o ddatblygu briwiau pwysu pan oeddent yn cael eu derbyn i'r ward. Dangosodd y staff nyrsio ddealltwriaeth drwyadl o ran yr arwyddion o ddatblygu briwiau pwysu. Roedd dull asesu risg cydnabyddedig wedi cael ei gwblhau ar gyfer pob claf ac roedd cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith er mwyn cyfarwyddo'r staff nyrsio ynghylch y gofal sydd ei angen. Canfuom fod y staff yn monitro croen cleifion ar gyfer arwyddion o niwed pwysu a niwed i feinwe. Gwnaethom nodi, fodd bynnag, nad oedd y siartiau monitro wedi cael eu cwblhau bob amser er mwyn dangos bod y staff nyrsio wedi newid ystum cleifion yn rheolaidd ac wedi gwirio croen cleifion ar gyfer arwyddion o niwed pwysu a niwed i feinwe.

Roedd offer lleddfu briwiau pwyso arbenigol (megis matresi a chlustogau aer) yn cael eu defnyddio ac yn ymddangos fel eu bod yn gweithio'n iawn. Cadarnhaodd y staff fod ganddynt ddigon o offer lleddfu gwasgedd.

Roedd croesau diogelwch<sup>27</sup> yn cael eu harddangos yn glir ar bwys mynedfa'r ward er mwyn i'r cleifion, eu gofalwyr a'r staff eu gweld. Roedd y rhain yn cynnwys croes ddiogelwch a oedd yn rhoi gwybodaeth am y nifer o gleifion a oedd wedi datblygu briwiau pwyso pan oeddent ar y ward yn ystod y mis blaenorol. Roedd hyn yn caniatáu i dîm y ward weld, drwy system seml, nifer y briwiau pwyso gyda'r bwriad o gymryd camau gweithredu prydlon er mwyn eu hatal. Roedd hyn yn dangos bod dull cadarnhaol yn cael ei weithredu gan dîm y ward mewn perthynas ag atal a gofal briwiau pwyso.

### *Theatrau*

Gwelsom sut yr oedd croen cleifion yn cael ei amddiffyn pan oeddent yn cael eu lleoli ar y bwrdd llawdriniaeth. Gwelsom fod breichiau a choesau cleifion yn cael eu cynnal er mwyn helpu i leihau'r poen ar ôl y llawdriniaeth a bod eu croen yn cael ei wirio gan y staff. Roedd padin ar gael ac yn cael ei ddefnyddio i amddiffyn cleifion rhag datblygu briwiau pwyso pan oeddent yn y theatr. Roedd croen cleifion yn cael ei wirio hefyd cyn ac ar ôl defnyddio offer diathermedd.<sup>28</sup>

## **Atal cwympiadau**

### *Ward*

Canfuom nad oedd asesiadau risg ysgrifenedig ar gyfer cwmpo ar gael o fewn pedwar o'r pump o gofnodion gofal cleifion a adolygwyd gennym. Gwelsom fod asesiadau wedi cael eu cwblhau mewn perthynas â defnyddio rheiliau diogelwch gwelyau yn ddiogel (er mwyn atal cleifion rhag cwmpo o'r gwely).

---

<sup>27</sup> Mae'r groes ddiogelwch wedi cael ei haddasu o faes diwydiant i wneud digwyddiadau anffafriol y gellid bod wedi eu hosgoi yn weladwy iawn. Mae gwneud hyn yn sicrhau bod y tîm cyfan yn ymwybodol o ddigwyddiadau y gellid bod wedi eu hosgoi, ac mae hyn felly yn meithrin ymdeimlad o bwrpas wrth weithio i osgoi digwyddiadau yn y dyfodol.

<sup>28</sup> Techneg feddygol a llawfeddygol yw diathermedd sy'n ymwneud â chynhyrchu gwres mewn rhan o'r corff drwy gerrynt trydanol amledd uchel er mwyn ysgogi cylchrediad, lleddfu poen, difetha meinwe afiach, neu wneud i bibelli sy'n gwaedu geulo.

Nid oedd cynlluniau gofal ysgrifenedig ar waith ar gyfer y pedwar claf heb asesiad risg o gwmpo.

Fel y dywedwyd o'r blaen, roedd croesau diogelwch yn cael eu harddangos. Roedd y rhain yn cynnwys croes ddiogelwch ar gyfer cwympiadau, a oedd yn dangos nifer y cwympiadau cleifion a oedd wedi digwydd yn ystod y mis blaenorol. Er bod hyn yn arddangos dull cadarnhaol o ran rheoli cwmpau, nid oedd y dull hwn yn cael ei ddangos o fewn y cofnodion gofal a adolygwyd gennym.

### *Theatrau*

Gwelsom sut roedd cleifion anymwybodol yn cael eu symud o droliâu i'r bwrdd llawdriniaeth. Gwelsom fod niferoedd digonol o staff i symud a gosod cleifion ar y bwrdd llawdriniaeth yn ddiogel. Roedd offer symud a chario ar gael ac yn cael eu defnyddio gan y staff yn briodol. Yn yr un modd, gwelsom weithdrefnau diogel pan oedd cleifion yn cael eu symud o'r bwrdd llawdriniaeth i wely neu droli.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod staff nyrsio wedi asesu cleifion am eu risg o gwmpo, a bod camau priodol yn cael eu cymryd i helpu i atal cwympiadau rhag digwydd.

### Atal a rheoli heintiau

#### *Ward*

Roedd dwy ward ar wahân yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion a oedd yn cael llawdriniaeth orthopedig wedi'i chynllunio a chleifion yr oedd arnynt angen llawdriniaeth oherwydd anafiadau trawma. Roedd y trefniadau hyn yn helpu i hyrwyddo atal a rheoli heintiau effeithiol.

Gwelsom fod y ward yn lân a heb geriach ynddi yn gyffredinol, er mwyn annog glanhau effeithiol. Roedd ciwbiclau ar gael er mwyn gofalu am gleifion yr oedd angen eu nyrsio ar wahân er mwyn atal croes-heintio. Roedd labeli yn cael eu defnyddio'n rheolaidd er mwyn dangos bod offer a rennir, megis comodau, wedi cael eu glanhau a'u dadheintio. Roedd cyfarpar diogelu personol megis menig a ffedogau untro ar gael ac yn cael eu defnyddio er mwyn annog atal a rheoli heintiau effeithiol. Roedd cyfleusterau priodol ar waith ar gyfer gwaredu ar

wastraff clinigol yn ddiogel, gan gynnwys offer miniog meddygol. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael drwyddi draw'r ward, yn ogystal â hylif diheintio dwylo. Mae hylif diheintio dwylo effeithiol yn bwysig er mwyn helpu i atal croes-heintio.

Roedd y staff yn wybodus o ran gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol. Roedd yn amlwg, fodd bynnag, fod y staff yn profi pwysau gwaith wrth reoli'r gwaith o atal a rheoli heintiau ar y ward. Yn ystod ein harolygiad, treuliodd y staff gryn amser yn symud cleifion gyda heintiau a amheuir neu a gadarnhawyd i giwbiclau neu ardaloedd eraill. Roedd hyn er mwyn caniatáu i'r staff cadw tŷ ac i staff y ward lanhau'r manau gwely'n drwyadl cyn y gellid derbyn neu ddychwelyd cleifion i'r ward. Roedd sylwadau gan y staff yn nodi eu bod yn ei chael hi'n anodd cyflawni dyletswyddau glanhau yn ogystal â gofalu am gleifion ar y ward. Er bod amserlenni glanhau wedi cael eu llunio, gwelsom flychau yn y cofnodion. Ni allem fod yn sicr, felly, fod eitemau o offer a'r manau wedi cael eu glanhau bob amser yn unol â'r amserlenni glanhau.

Yn y sampl o gofnodion gofal cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom fod dull sgrinio ar gyfer sepsis ar gael.<sup>29</sup> Diben hwn oedd nodi cleifion a allai fod yn datblygu sepsis er mwyn gallu rhoi triniaeth mewn da bryd.

### *Theatrau*

Roedd y theatrau llawdriniaeth, yr ystafelloedd anesthetig a'r ardal adfer yn lân ac yn daclus. Gwnaethom gadarnhau bod awyr yn llifo o'r theatrau mewn ffordd sy'n hyrwyddo atal a rheoli heintiau effeithiol. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael o fewn y theatrau a'r ardal adfer. Roedd cyfleusterau priodol ar waith ar gyfer gwaredu ar wastraff clinigol yn ddiogel, gan gynnwys offer miniog meddygol. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ynghyd â hylif diheintio dwylo ar gael o fewn y theatrau a'r ardal adfer.

Canfuom fod y staff yn defnyddio dull a argymhellwyd pan oeddent yn gwisgo eu dillad cyn y gweithdrefnau llawfeddygol. Canfuom hefyd fod y staff yn agor

---

<sup>29</sup> Cymhlethdod i haint a allai beryglu bywyd yw sepsis.



setiau offer gan ddefnyddio dull aseptig llym.<sup>30</sup> Yn yr un modd, defnyddiwyd dull aseptig llym pan oedd croen cleifion yn cael ei lanhau cyn eu llawdriniaeth. Gwelsom fod trefniadau ar waith er mwyn atal y staff rhag mynd i mewn i'r theatrau heb angen. Roedd drysau'r theatrau yn cael eu cadw ar gau pan oeddent yn cael eu defnyddio ac roedd arwyddion yn cael eu harddangos er mwyn atgoffa'r staff i beidio â mynd i mewn i theatrau llawdriniaeth pan yr oedd llawdriniaethau yn cael eu gwneud. Mae'r trefniadau hyn yn helpu i leihau'r perygl y bydd cleifion yn datblygu heintiau y gellid eu hatal o ganlyniad i llawdriniaeth.

Roedd llenni untro yn cael eu defnyddio yn yr ardal adfer. Roedd hyn yn golygu nad oedd angen golchi llenni a ddefnyddir i amddiffyn preifatrwydd ac urddas ac yn helpu i hyrwyddo atal a rheoli heintiau effeithiol.

## Maeth a hydradiad

### *Ymprydio*

Mae canllawiau ar waith i nodi'r maint o amser y dylai cleifion ei dreulio heb ddiod cyn llawdriniaeth, yn dibynnu ar y weithdrefn. Cytunodd y rhan fwyaf o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur fod system effeithiol ar waith ar gyfer llawdriniaeth wedi'i chynllunio sy'n sicrhau nad yw cleifion yn cael eu hamddifadu rhag hylif am gyfnod hwy nag sy'n angenrheidiol cyn llawdriniaeth.

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiadur pa mor hir yr oeddent wedi mynd heb ddiod cyn eu llawdriniaeth. Bydd y canllawiau o ran y maint o amser y dylai cleifion ei dreulio heb ddiod cyn llawdriniaeth yn dibynnu ar y weithdrefn; fodd bynnag, mae'n ddwy awr fel arfer ar gyfer hylifau. O'r cleifion hynny a atebodd y cwestiwn, dywedodd hanner ohonynt wrthym eu bod wedi treulio rhwng pedair ac wyth awr heb ddiod cyn eu llawdriniaeth, a dywedodd hanner arall y cleifion wrthym eu bod wedi treulio mwy nag wyth awr heb ddiod cyn eu llawdriniaeth. Gwnaed y sylw canlynol gan un claf yn yr holiaduron ynghylch ymprydio cyn ei llawdriniaeth:

---

<sup>30</sup> Mae techneg aseptig yn weithdrefn a ddefnyddir gan staff gofal iechyd er mwyn atal heintiau rhag lledaenu.

*"Diwrnodau diddiwedd o ymptydio ac rwy'n dal i ddisgwyl y llawdriniaeth – dwi wedi diflasu'n llwyr a bellach yn mynd yn grac."*

Gofynnwyd i gleifion hefyd a oedd ganddynt y gallu corfforol i fwyta ac yfed pan yr oedd angen iddynt wneud hyn yn dilyn eu llawdriniaeth neu weithdrefn. Gwnaeth y rhan fwyaf o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn gadarnhau eu bod nhw wedi gallu.

Fel y disgrifiwyd o'r blaen, gwnaethom adolygu cofnodion gofal pump o'r cleifion. Adolygom hefyd bedwar o gofnodion eraill cleifion a oedd wedi cael eu derbyn gyda chlun wedi'i dorri, gan roi ystyriaeth benodol i ofal maeth a hydradiad. Canfuom nad oedd asesiadau risg maethol ysgrifenedig wedi cael eu cwblhau ar gyfer pedwar o'r naw claf a ystyriwyd gennym.<sup>31</sup> Yn ogystal â hyn, canfuom nad oedd cleifion a oedd yn ymptydio cyn eu llawdriniaethau yn cael eu hailasesu'n briodol. Roedd rhai cleifion yn derbyn hylifau mewnwythiennol er mwyn helpu i sicrhau eu bod wedi cael digon i'w yfed ond nid oedd hyn yn cael ei wneud yn rheolaidd.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos y canlynol:

- nad yw cleifion yn ymptydio am fwy o amser nag sydd ei angen cyn derbyn llawdriniaeth
- bod staff nyrsio wedi cwblhau asesiadau risg maethgol ar gyfer cleifion, a'u bod wedi ailasesu cleifion yn ôl yr angen

---

<sup>31</sup> Mae data'r Gronfa Ddata Genedlaethol ar gyfer Toriadau Clun (2017) ar gyfer Ysbyty Tywysoges Cymru yn dangos bod 75.9% o gleifion yn cael asesiad risg maethgol.

## Rheoli meddyginiaethau

At ddibenion yr arolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau mewn theatrau.

Gwelsom fod y meddyginiaethau wedi'u storio'n ddiogel ac yn drefnus mewn cypyrddau neu oergelloedd. Roedd cofnodion yn dangos bod tymereddau'r oergelloedd wedi'u cofnodi'n ddyddiol i wirio bod y meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw yn yr oergell yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellwyd gan y gwneuthurwr. Mae hyn yn bwysig i hyrwyddo diogelwch y claf.<sup>32</sup>

Roedd y rhan fwyaf o'r meddyginiaethau nad oeddent yn fewnwythiennol yn cael eu storio ar wahân i'r meddyginiaethau mewnwythiennol, er mwyn helpu i atal camgymeriadau mewn perthynas â rhoi meddyginiaethau yn y theatrau. Fodd bynnag, gwelsom fod lignocaine (math o anestetig lleol) yn cael ei storio yn yr un cypyrddau â'r meddyginiaethau mewnwythiennol yn y ddwy theatr ac yn yr ardaloedd adfer.

Roedd cyffuriau a reolir, sydd â threfniadau rheoli caeth ac wedi'u diffinio'n dda, yn cael eu storio'n ddiogel. Gwelsom fod cofnodion cynhwysfawr wedi'u cynnal a'u cadw, a oedd yn dangos bod gwiriadau priodol wedi'u gwneud wrth roi a gwaredu ar gyffuriau a reolir. Yn ogystal, gwelsom fod y cyffuriau a reolir a ddefnyddir mewn theatrau yn ddarostyngedig i wiriadau stoc rheolaidd.

Wrth fod yn rhan o'r broses allgofnodi, gwelsom nad oedd bob amser yn cael ei gadarnhau gan staff p'un a oedd dyfeisiau mewnwythiennol wedi'u gwaredu neu wedi'u golchi'n lân i gael gwared ar gyffuriau anestetig gweddilliol cyn gadael y theatrau (gweler yr adran 'Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch').

**Yr hyn y mae angen ei wella** Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cyffuriau anestetig lleol a chyffuriau mewnwythiennol yn cael eu storio mewn modd priodol a diogel yn y theatrau, i hyrwyddo diogelwch cleifion.

---

<sup>32</sup> Hysbysiad Diogelwch Cleifion – PSN015 / Gorffennaf 2015 Storio meddyginiaethau: Oergelloedd

<http://www.patientsafety.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1104/PSN015%20The%20storage%20of%20medicines%20-%20refrigerators.pdf>

## Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Roedd gan y bwrdd iechyd weithdrefnau ysgrifenedig ar waith i hyrwyddo ac amddiffyn lles oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom nodi bod peth ansicrwydd ynghylch p'un a wnaed atgyfeiriad i'r tîm diogelu. Gwnaethom godi ein pryderon ag uwch-staff yr ysbyty, a ymatebodd yn brydlon, gan gadarnhau bod atgyfeiriad wedi'i wneud. Fe'n sicrhawyd bod y weithdrefn gywir wedi'i dilyn, ond nid oedd staff y ward wedi'u hysbysu'n llwyr ynghylch y cam a gymerwyd. Cadarnhaodd uwch-staff eu bod yn gwneud trefniadau i rannu'r dysgu o'r digwyddiad hwn i sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud yn hyn o beth. Mae hwn yn arfer nodedig ar gyfer hyrwyddo diogelwch a llesiant cleifion.

Cadarnhaodd sylwadau gan staff y ward a staff y theatr a gwblhaodd a dychwelodd holiadur eu bod yn cael eu hannog i adrodd ynghylch unrhyw bryderon ynglŷn â diogelwch cleifion ac unrhyw bryderon diogelu yr oedd ganddynt. Dengys hyn ddiwylliant adrodd cadarnhaol sy'n hyrwyddo diogelwch cleifion.

Er i staff y theatr a gwblhaodd holiadur ddweud wrthym eu bod yn teimlo y gallent siarad am unrhyw agweddau negyddol ar weithio yn y theatrau, dywedodd mwy na hanner staff y theatr mai'n anaml yr oeddent yn derbyn adborth ynghylch y camau a gymerwyd o unrhyw ddigwyddiadau a adroddwyd.

## Rheoli gwaed

### *Ward*

Gwnaethom adolygu cofnodion gofal un claf a dderbyniodd drallwysiad gwaed. Canfuom dystiolaeth a oedd yn dangos bod gwiriadau diogelwch priodol wedi'u cwblhau gan staff nyrsio ar y ward.

### *Theatrau*

Disgrifiodd staff y theatr y system rheoli gwaed a ddefnyddir yn y theatrau. Canfuom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo trallwysiad diogel ac amserol o gynhyrchion gwaed i gleifion pan fyddent yn y theatr. Disgrifiwyd system olrhain electronig at ddibenion diogelu ac archwilio. Gellid dychwelyd cynhyrchion gwaed nad ydynt wedi cael eu defnyddio hefyd i leihau gwastraff.

Roedd system ar waith ar gyfer ymdrin â gwaedlif difrifol, a oedd â'r nod o sicrhau bod cleifion a oedd yn dioddef gwaedu sylweddol yn ystod llawdriniaeth yn derbyn cynhyrchion gwaed ar unwaith fel mater o flaenoriaeth. Roedd y trefniant hwn yn hyrwyddo diogelwch cleifion.

## Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

### *Ward*

Yn aml, teimlodd y mwyafrif o staff y ward a gwblhaodd holiadur fod ganddynt fynediad at yr offer y mae eu hangen arnynt i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Gwelsom y gellid cael mynediad hawdd at offer symud a chario ac offer monitro cleifion. Cadarnhaodd staff y ward fod digon o offer ar gael i ddiwallu anghenion y cleifion ar y ward. Teimlodd staff y ward y gellid gwella'r trefniadau storio ar y ward. Ar adeg ein harolygiad, roedd peth offer wedi'u storio mewn ardal guddiedig o fewn un o'r cilfannau â nifer o welyau. Roedd hyn yn golygu bod staff weithiau'n tarfu ar y cleifion wrth gasglu'r offer.

### *Theatrau*

Teimlodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur fod ganddynt fynediad at yr offer y mae eu hangen arnynt i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion ar bob adeg. Fodd bynnag, darparodd rhai staff y theatr y sylwadau canlynol inni ynglŷn â'r offer yr oeddent yn teimlo bod eu hangen yn yr ysbyty, ac ynglŷn â chyflwr y theatrau yn gyffredinol:

*“Nid yw'r offer sylfaenol ar gael yn hawdd.”*

*“Mae angen rhagor o arian ar gyfer offer. Mae angen ailaddurno a diweddarau'r theatrau a'r amgylchedd.”*

Canfuom fod yr offer allweddol a ddefnyddir i ddarparu gofal i gleifion ar gael ac yn gweithio yn y theatrau a'r ardal adfer. Yr unig eithriad i hyn oedd diffyg thermomedr addas ar ddechrau un o'r sesiynau llaw-drin trawma. Aethpwyd i'r afael â hyn ar gyfer y cleifion a oedd yn mynychu'r theatr wedi hynny.

Cadarnhaodd staff fod bwrdd llaw-drin sbâr, peiriant diathermedd a pheiriant anesthetig ar gael er mwyn helpu i atal llawdriniaethau rhag cael eu diddymu pe bai offer yn pallu.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer hyfforddi staff o ran defnyddio a storio'r offer llawdriniaethol a ddefnyddir yn ystod llawdriniaethau.

Gwelsom fod staff yn cael trafferth wrth geisio storio'r offer. Roedd diffyg llefydd storio yn golygu bod bocsys yn cael eu storio mewn coridorau ac nad oedd offer yn cael eu lleoli'n gyfleus ac yn gyfagos i'r theatrau. Gwelsom fod bocsys yn cael eu storio ger allanfa dân, a allai achosi perygl pe bai tân. Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith pan wnaethom dynnu sylw uwch-staff y theatr at hyn.

Roedd yr offer a'r feddyginiaeth a ddefnyddir mewn argyfwng claf (llewygu) ar gael i'w defnyddio mewn theatrau ac yn yr ardal adfer. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o leoliad yr offer hyn.

[Yr hyn y mae angen ei wella](#) Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wella'r sefyllfa o ran storio offer ar y ward ac yn y theatrau.

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

#### *Atal thromboemboledd gwythiennol (VTE)<sup>33</sup>*

Gwnaethom ystyried y trefniadau sydd ar waith ar gyfer asesu cleifion am eu risg o ddatblygu thromboemboledd gwythiennol (VTE). Cyflawnwyd hyn trwy adolygu sampl o gofnodion gofal pum claf a thrwy siarad â staff y ward. Gwnaethom hefyd ystyried polisi cyfredol y bwrdd iechyd ar gyfer thromboproffylacsis. Yn ogystal, gwnaethom ystyried y ffordd yr oedd yr ysbyty yn trosglwyddo cleifion o'r wardiau i'r theatr trawma.

O'n canfyddiadau, nid oeddem yn gallu bod yn sicr fod dull cyson yn cael ei ddefnyddio ar gyfer asesu cleifion am eu risg o ddatblygu VTE. Roedd diffyg dogfennu asesiadau risg hefyd yn golygu nad oeddem yn gallu bod yn sicr fod y driniaeth briodol yn cael ei rhagnodi yn ôl yr angen ac yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.

Nid oedd asesiadau risg ysgrifenedig ar gyfer VTE ar gael o fewn y sampl o gofnodion gofal y gwnaethom eu derbyn. Nid oedd hyn yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd, sy'n nodi'n glir y bydd yr holl gleifion yn derbyn asesiad ar gyfer eu risg o ddatblygu VTE, ac y bydd hyn yn cael ei ddogfennu wrth gyrraedd trwy ddefnyddio dull asesu risg thromboproffylacsis. Nid oedd staff y ward y gwnaethom siarad â nhw yn sicr ynghylch beth oedd hwn ac ymhle y gellid ei ganfod.

---

<sup>33</sup> Adwaenir clotiau gwaed fel thromboemboledd gwythiennol (VTE) neu thrombosis gwythiennau dwfn (DVT). Mae atal VTE yn rhan bwysig o ofal llawdriniaethol (yn enwedig ar gyfer llawdriniaethau ar y glun neu'r pen-glin).

Roedd y rhan fwyaf o'r cofnodion gofal y gwnaethom eu hadolygu yn dangos bod cleifion wedi derbyn ailasesiad o'u risg o ddatblygu VTE ar ôl 24 awr. Gwnaed hyn trwy ddefnyddio dogfen y gallai'r staff nyrsio ei hardystio i nodi p'un a wnaed unrhyw newidiadau i'r asesiad cychwynnol. Fodd bynnag, o ystyried y canfyddiadau uchod, nid oeddem yn gallu bod yn sicr fod dull asesu risg addas wedi'i ddefnyddio wrth gwblhau'r ailasesiad.

Gwelsom fod proffylaxis VTE ffarmacolegol a/neu fecanyddol (h.y. heparin pwysau moleciwlaidd isel (LMWH) neu hosanau gwrth-emboledd) wedi'i ragnodi i gleifion. Gwnaethom nodi nad oedd tri chlaf yr oedd hosanau gwrth-emboledd wedi'u rhagnodi iddynt yn eu gwisgo. Tynnwyd sylw uwch-staff y ward at hyn, fel y gellid mynd i'r afael â'r mater. Yn ogystal, gwnaethom nodi bod staff y ward yn anghyson o ran cwblhau'r cofnod rhoi meddyginiaeth i ddangos bod hosanau gwrth-emboledd wedi'u rhoi am draed cleifion.

Gwnaethom ystyried y broses o drosglwyddo tri chlaf o'r wardiau i'r theatr trawma. Cwblhawyd rhestr wirio gan staff y ward a'r theatr i wirio bod yr holl ddogfennau perthnasol (gan gynnwys asesiad VTE) yn mynd gyda'r cleifion i'r theatrau. Er y defnyddiwyd rhestr wirio, gwnaethom nodi nad oedd yr asesiadau VTE a gwblhawyd yn mynd gyda'r cleifion i'r theatr. Nid aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod y cyfnod mewndriniaethol.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch atal VTE o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Darperir manylion y gwelliannau ar unwaith a nodwyd gennym yn Atodiad B.

### *Hypothermia amdriniaethol*<sup>3435</sup>

---

<sup>34</sup> Mae 'amdriniaethol' yn cyfeirio at y cyfnodau o gwmpas llawdriniaeth, sef y cyfnod cyn y llawdriniaeth, y cyfnod yn ystod y llawdriniaeth a'r cyfnod ar ôl y llawdriniaeth.

<sup>35</sup> Gall hypothermia (pan fydd unigolyn yn rhy oer) ddigwydd yn ystod llawdriniaethau a gall achosi problemau megis briwiau heintiedig, clotiau gwaed, colli rhagor o waed ac wlsrau pwysu – a gall gymryd mwy o amser i gleifion ddeffo ar ôl anesthetig.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal cleifion a gwelsom fod tymheredd pob claf wedi'i wirio ar y ward yn ystod y cyfnod cyn y llawdriniaeth. Roedd y cofnodion yn dangos bod y rhan fwyaf o gleifion hefyd wedi cael gwiriad ar eu tymheredd ar yr amllder cywir (bob pedair awr) yn ystod y cyfnod ar ôl y llawdriniaeth ar y ward. Roedd digon o ddillad gwely a blancedi ar gael ar y ward er mwyn helpu cleifion i gadw'n gynnes ar ôl eu llawdriniaethau.

Gwelsom nad oedd yr ysbyty yn gwirio tymheredd y cleifion wrth iddynt gyrraedd y theatr. Priodolwyd hyn i'r ffaith nad oedd thermomedr addas ar gael. Fodd bynnag, roedd cleifion yn cyrraedd gyda blancedi, a oedd yn eu helpu i gadw'n gynnes ac yn hyrwyddo eu hurddas. Yn ystod y cyfnod yn ystod y llawdriniaeth ac ar ôl y llawdriniaeth yn yr ardal adfer, gwelsom fod tymheredd y cleifion yn cael ei wirio a'i gofnodi yn ystod y cyfnodau priodol. Esboniodd y staff adfer nad oedd cleifion yn cael eu trosglwyddo yn ôl i'r ward hyd nes bod eu tymheredd yn foddhaol (h.y. yn uwch na 36 gradd Celsius). Roedd offer ar gael ac yn cael eu defnyddio fel mater o drefn yn y theatrau a'r ardal adfer i gynhesu cleifion er mwyn atal hypothermia amdriniaethol.

#### *Mynediad mewnwythiennol ar y ward*

Dywedodd staff y ward wrthym fod meddygon, ymarferwyr nyrsio a rhai nyrsys y ward yn gallu mewnosod dyfeisiau mewnwythiennol tymor byr fel y gellid rhoi hylifau a meddyginiaeth trwy wythiennau'r cleifion. Roedd hyn yn golygu bod dyfeisiau mewnwythiennol ar gael i gleifion yn ystod y dydd a'r nos heb unrhyw oedi diangen.

Yn ogystal, cadarnhaodd staff y ward fod trefniadau ar waith er mwyn i gleifion gael dyfeisiau mewnwythiennol tymor hir wedi'u mewnosod o fewn un i dri diwrnod o fod eu hangen arnynt. Mae hyn yn unol â'r canllawiau proffesiynol.<sup>36</sup>

#### *Lleddfu poen*

Gofynnwyd i gleifion a oeddent wedi gofyn am feddyginiaeth lleddfu poen ychwanegol ers eu llawdriniaeth. O'r cleifion hynny a ddywedodd wrthym eu

---

<sup>36</sup> Cymdeithas Anesthetyddion Prydain Fawr ac Iwerddon. Mynediad fasgwlaidd diogel 2016. Mae disgwyl i ysbytai fewnosod dyfeisiau mewnwythiennol arferol mewn da bryd. Dylai fod gwasanaeth ymroddedig ar gael i fewnosod dyfeisiau tymor hir (fel llinellau canolog) o fewn un i dri diwrnod. <https://www.aagbi.org/sites/default/files/Safe%20vascular%20access%202016.pdf>



bod wedi gwneud, roedd y rhan fwyaf wedi gorfod aros rhwng deg a 30 munud ar ôl iddynt ofyn am feddyginiaeth lleddfu poen cyn iddynt ei derbyn. Teimlodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi derbyn digon o feddyginiaeth lleddfu poen i leddfu'r boen.

Ar gyfer y cleifion hynny a chanddynt doriadau i'r glun, canfuom fod trefniadau ar waith i gleifion dderbyn bloc nerfau cychwynnol fel ffordd o leddfu'r boen. Yn ystod y cyfnod mewndriniaethol, dywedwyd wrthym mai'r dull arferol oedd chwistrellu anesthetig lleol i friw y claf i leddfu'r boen ar ôl y llawdriniaeth.

Nid oedd cofnodion gofal cleifion bob amser yn dangos bod y staff nyrsio wedi asesu a monitro poen y cleifion. Fodd bynnag, yn ôl pob golwg, roedd cleifion yn gyfforddus. Yn ogystal, gwelsom fod staff nyrsio yn gofyn i gleifion ynglŷn â'u poen ac yn darparu analgesia (meddyginiaeth lleddfu poen) yn brydlon. Cadarnhaodd staff y ward eu bod yn gallu cael mynediad at gyngor a chymorth gan dîm o nyrsys arbenigol, ac roeddent o'r farn fod y tîm hwn yn gefnogol.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau'r canlynol:

- bod tymheredd y cleifion yn cael ei wirio wrth iddynt gyrraedd yr ystafell anesthetig
- bod y staff nyrsio yn cwblhau holl elfennau allweddol asesiad poen ac yn monitro poen cleifion yn gyson (rhaid ystyried y cleifion hynny nad ydynt yn gallu mynegi eu poen ar lafar)

### Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Disgrifiwyd rhaglen barhaus o weithgarwch archwilio i wella gwasanaethau. Dywedwyd wrthym fod cynnydd diweddar wedi bod o ran y nifer o sesiynau llaw-drin trawma. Roedd hyn yn anelu at gynyddu capasiti llaw-drin y theatrau fel bod rhagor o gleifion yn gallu derbyn llawdriniaeth. Yn ogystal, dywedwyd

wrthym fod archwiliad o ymptydio yn ystod y cyfnod cyn y llawdriniaeth wedi'i gwblhau a bod gwaith yn mynd rhagddo i wneud gwelliannau yn hyn o beth.

Nid oedd gan adran anesthetig Ysbyty Tywysoges Cymru unrhyw gynlluniau gweithredol i gyflawni statws Achrediad Anaesthesia ar gyfer Gwasanaethau Clinigol (ACSA).<sup>37</sup>

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd ein trafodaethau â'r staff a oedd yn gweithio yn y clinig cyn-asesu yn dangos bod ganddynt ddigon o offer diagnostig a monitro i redeg y clinig. Fodd bynnag, roedd diffyg peiriant ffacs ac argraffydd yn destun rhwystredigaeth iddynt. Yn aml, dywedodd staff wrthym fod yn rhaid iddynt dreulio amser yn edrych am beiriant ffacs/argraffydd y gallent eu defnyddio wrth sicrhau eu bod yn ymdrin â gwybodaeth yn ddiogel.

Roedd gan y theatrau system wybodaeth ar waith y gallai staff y theatr gael mynediad hawdd ati. Roedd y system hon yn casglu amrediad o wybodaeth allweddol y gellid ei defnyddio i gynhyrchu adroddiadau effeithlonrwydd ar gyfer y tîm rheoli.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom nodi nad oedd staff y ward yn gallu cael mynediad at y wybodaeth ddiweddaraf ar restrau theatrau. Caiff ein canfyddiadau ynghylch hyn eu disgrifio ynghynt yn yr adroddiad (gweler yr adran 'Gofal amserol').

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gan y staff yn y clinig cyn-asesu fynediad at offer ffacsio ac argraffu addas.

---

<sup>37</sup> Cynllun gwirfoddol yw'r Achrediad Anaesthesia ar gyfer Gwasanaethau Clinigol (ACSA) ar gyfer y GIG a sefydliadau annibynnol. Mae'n fenter gwella ansawdd, wedi'i hachredu'n allanol gan Goleg Brenhinol yr Anesthetyddion, sy'n hyrwyddo diogelwch cleifion ac yn sicrhau y caiff safonau cyflawnadwy eu bodloni mewn gofal amdriniaethol. <https://www.rcoa.ac.uk/acsa>

## Cadw cofnodion

Mae ein canfyddiadau mewn perthynas ag ansawdd a chyflawnder y gwaith o gadw cofnodion wedi'u disgrifio trwy gydol yr adroddiad. Roedd trefniadau ar waith i gadw gwybodaeth ysgrifenedig ac electronig yn ddiogel rhag mynediad anawdurdodedig.

## 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.*

Gwnaethom ystyried y trefniadau rheoli yn y theatrau a chanfuom fod strwythur rheoli ar waith, gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Canfuom fod timau staff cyfeillgar a phroffesiynol yn gweithio ar y ward ac yn y theatrau. Roedd yn amlwg o'r sylwadau a wnaed gan staff y ward eu bod yn teimlo bod angen gwella'r lefelau staffio a chymysgedd sgiliau a bod morâl yn isel. Gwnaethom hysbysu'r uwch-staff ynghylch ein canfyddiadau, fel y gellid gwneud trefniadau i fynd i'r afael â hyn. Yn ystod cyfnodau prysur, cadarnhaodd staff y theatr y caiff trefniadau eu rhoi ar waith i sicrhau bod cleifion yn parhau i dderbyn y gofal sydd ei angen arnynt.

Er bod sylwadau gan staff y theatr yn nodi eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli i gyflawni eu rolau, roedd sylwadau gan staff y ward yn nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran hyn.

Roedd sylwadau gan staff y ward a staff y theatr yn nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran cael mynediad at hyfforddiant, i gynnal eu datblygiad proffesiynol parhaus.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

At ddibenion yr arolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar y trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd yn y theatrau.

Roedd strwythur rheoli ar waith a disgrifiwyd llinellau adrodd ac atebolrwydd eglur. Disgrifiwyd system o gyfarfodydd rheolaidd. Roedd y rhain yn helpu i sicrhau bod yr wybodaeth berthnasol yn cael ei rhannu ag uwch-staff yr ysbyty a'r bwrdd iechyd, fel rhan o'r trefniadau llywodraethu cyffredinol.

Gwelsom fod gwaith archwilio wedi cael ei gynnal. Roedd hwn yn cynnwys archwiliadau ynghylch ymprydio ac atal a rheoli heintiau (gan gynnwys glanweithdra amgylcheddol, golchi dwylo a heintiau o'r ardal lawfeddygol).

## Staff ac adnoddau

### Gweithlu

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r staff sy'n gweithio ar y ward ac yn y theatrau, gan eu gwahodd i roi eu barn ynghylch ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion sy'n derbyn llawndriniaethau.

#### *Ward*

Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 11 o holiaduron staff wedi'u cwblhau.

Roedd mwy na hanner staff y ward yn teimlo nad oedd gan y staff a oedd yn gweithio yno y cymysgedd cywir o sgiliau i sicrhau eu bod yn darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Yn ogystal, roedd pob aelod o staff y ward yn teimlo nad oedd nifer digonol o staff yn gweithio yno i sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu i gleifion.

Roedd sylwadau gan staff y ward yn cynnwys y canlynol:

*"Dwi'n teimlo na allwn ni roi gofal digonol i bob claf mwyach, am ein bod yn cael ein hel yn aml i lanhau cypyrddau, byrddau, cadeiriau, gwelyau, sillfoedd, ac ati. Mae'r rhestr yn mynd yn ei blaen. Rydym yn brin o staff i'r pwynt lle na allwn ddarparu gofal digonol i gleifion, heb sôn am gadw'r amgylchedd yn lân. Mae rhywun yn gorfod mynd heb rywbeth, a'r claf yw hwnnw fel arfer."*

*"Dwi'n teimlo y gall lefelau staffio o ran y nyrsys effeithio'n fawr ar y gofal a ddarperir i gleifion. Mae hyn yn cael effaith ar lesiant y nyrs a'r claf, ac mae baich gwaith y nyrsys yn golygu bod pwysau mawr a bach iawn o egwylliau."*

*"Rydym yn brin o staff ac rydym wedi lleisio ein pryderon na allwn ddarparu'r gofal rydym yn dymuno ei ddarparu ar bob*

*adeg, oherwydd prinder staff. Maent yn gwthio'r amserlenni glanhau ond dylai gofal y claf ddod yn gyntaf bob tro."*

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom hefyd fod staff yn brysur iawn wrth ofalu am gleifion yr oedd angen cymorth sylweddol arnynt. Fel y disgrifiwyd yn gynharach, roedd angen i staff dreulio amser yn symud cleifion ac yn glanhau'r offer fel rhan o'r gweithdrefnau atal a rheoli heintiau. Roedd hefyd adegau lle nad oedd staff yn gallu ymateb i geisiadau cleifion am eu bod yn brysur yn darparu gofal i gleifion eraill.

Gwnaethom drafod ein canfyddiadau ynghylch staffio ar y ward gydag uwch-staff. Fe'n hysbyswyd bod staffio ar y ward yn cael ei ystyried fel rhan o adolygiad ehangach o staffio yn yr ysbyty. Gwnaethom hefyd roi adborth i uwch-gynrychiolwyr y bwrdd iechyd ar y sylwadau a wnaed gan staff, i sicrhau y gellid gwneud trefniadau addas i fynd i'r afael â'r morâl isel tybiedig ymysg tîm y ward.

Yn yr holiadur, gofynnwyd i'r staff am y risgiau posibl o ran lefelau'r staff sy'n gadael ac yn ymuno â'r ysbyty, ac am y trefniadau sydd ar waith yn ystod cyfnodau prysur. Roedd bron pob aelod o staff y ward yn teimlo bod y gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion yn y fantol, oherwydd niferoedd y staff sy'n gadael neu'n ymuno â'r ysbyty, a gwnaethant ddweud wrthym mai'n anaml iawn y byddai trefniadau'n cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod cleifion yn parhau i dderbyn y gofal sydd ei angen arnynt yn ystod cyfnodau prysur.

Dywedodd y rhan fwyaf o staff y ward a gwblhaodd holiadur mai weithiau yn unig yr oeddent yn cael mynediad at hyfforddiant i gynnal eu datblygiad proffesiynol parhaus wrth weithio yn eu rôl bresennol. Dywedodd bron tri chwarter o staff y ward a gwblhaodd holiadur wrthym nad ydynt yn derbyn digon o gymorth ac arweiniad gan y staff rheoli i gyflawni eu rolau'n effeithiol; yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o staff y ward mai'n anaml iawn y cânt eu cefnogi gan y staff rheoli i wneud eu penderfyniadau eu hunain.

### *Theatrau*

Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 15 o holiaduron staff wedi'u cwblhau.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiadur am y risgiau posibl o ran lefelau'r staff sy'n gadael ac yn ymuno â'r ysbyty, ac am y trefniadau sydd ar waith yn ystod cyfnodau prysur. Teimlodd y mwyafrif o staff y theatr nad oedd y gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn perygl oherwydd niferoedd y staff sy'n gadael ac yn ymuno â'r sefydliad, a gwnaethant ddweud wrthym fod trefniadau naill ai bob amser, neu'n aml, yn cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod cleifion yn parhau i dderbyn y gofal sydd ei angen arnynt.

Cytunodd pawb ond un aelod o staff y theatr a gwblhaodd holiadur mai'r flaenoriaeth yn theatrau'r ysbyty oedd darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer yr holl gleifion yn hytrach na chyflawni trosiant cyflym o gleifion.

Dywedodd y mwyafrif o staff y theatr a gwblhaodd holiadur mai weithiau yn unig yr oeddent yn cael mynediad at hyfforddiant i gynnal eu datblygiad proffesiynol parhaus wrth weithio yn eu rôl bresennol. Fodd bynnag, cytunodd pob aelod o staff y theatr ei fod yn derbyn digon o gymorth ac arweiniad gan y staff rheoli i gyflawni ei rôl yn effeithiol.

Roedd gan y theatrau hyfforddwr arbenigol penodedig a oedd yn gyfrifol am hyrwyddo hyfforddiant ar gyfer staff y theatr a myfyrwyr sy'n ymarfer yn yr adran lawdriniaeth o fewn theatrau. Roedd trafodaethau â'r hyfforddwr yn dangos bod ganddo agwedd frwdfrydig ac ymroddedig at ddarparu hyfforddiant perthnasol.

Dywedodd staff y theatr a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn mynychu hyfforddiant amlddisgyblaethol, megis diwrnodau archwilio clinigol. Dywedodd y rhan fwyaf o staff y theatr a gwblhaodd holiadur eu bod yn aml, ond nid bob amser, yn cael eu cefnogi gan y staff rheoli i wneud eu penderfyniadau eu hunain.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion am y camau a gymerwyd:

- mewn ymateb i'r materion a godwyd gan staff y ward yn ystod yr arolygiad
- i gefnogi staff i fynychu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w datblygiad proffesiynol parhaus

## 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 uwchgyfeiriwyd ac a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn ein hysbysu o'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym 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 llawdriniaethau trawma ac orthopedig

Mae ein harolygiadau o lawdriniaethau trawma ac orthopedig yn edrych ar y canlynol:

- Llwybr llawdriniaethau trawma (llawdriniaethau heb eu trefnu ar gyfer esgryn sydd wedi torri)
- Llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu
- Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol (gwiriadau a phrosesau diogelwch yn ystod llawdriniaethau)

Mae arolygiadau trawma ac orthopedig fel arfer yn rhai dirybudd. 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.

Rydym yn edrych ar y gofal y mae claf yn ei dderbyn cyn llawdriniaeth, yn ystod y llawdriniaeth ac ar ôl y llawdriniaeth.

Nid yw ein harolygiadau llawfeddygol yn edrych ar y theatr llawdriniaeth yn unig, ond ar y llwybr y mae'r claf yn ei gymryd. Maent yn cynnwys sawl ardal yn yr ysbyty, gan gynnwys y canlynol:

- Clinig llawfeddygol ar gyfer cleifion allanol (gwneir y penderfyniad i barhau â llawdriniaeth yma)
- Clinig cyn-asesu (gwneir gwiriadau yma i weld a yw'r claf yn addas ar gyfer llawdriniaeth)
- Ward llawdriniaeth orthopedig yn ystod y cyfnod cyn y llawdriniaeth ac ar ôl y llawdriniaeth (un ward trawma ac un ward llawdriniaeth orthopedig wedi'i threfnu)
- Theatrau llawdriniaethol (yn enwedig un theatr trawma ac un theatr llawdriniaeth orthopedig wedi'i threfnu, os yw'n bosibl)

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.

<b>Pryderon uniongyrchol a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion</b>	<b>Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder</b>	<b>Sut cafodd y pryder ei ddatrys</b>
Roedd bocsys yn cael eu storio ger allanfa dân yn y theatrau.	Gallai'r bocsys fod wedi achosi perygl baglu ac atal y staff rhag gallu gadael y theatrau mewn modd diogel ac amserol pe bai tân.	Gwnaethom hysbysu'r uwch-staff yn y theatrau o'n canfyddiadau.	Gwnaeth uwch-staff drefniadau i symud y bocsys i ardal arall.

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Ysbyty:** Ysbyty Tywysoges Cymru

**Ward/adran:** Y prif theatrau a Ward 10

**Dyddiad yr arolygiad:** 13, 14 a 15 Mawrth 2018

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
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC o'r camau a gymerwyd i ddangos y caiff cleifion eu hasesu a'u hailasesu'n briodol ar gyfer eu risg o ddatblygu thromboemboledd gwythiennol ac y caiff triniaeth briodol ei rhagnodi yn ôl yr angen ac yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.	3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol 3.5 Cadw cofnodion	Yn dilyn adborth, gwnaed penderfyniad ar unwaith y byddai'r ddogfen asesu risg, a oedd yn rhan o'r ddogfen ddiwygiedig ar y llwybr trawma, yn cael ei disodli â'r ddogfen asesu risg ar gyfer y llwybr llawdriniaethau brys (sydd wedi'i chynnwys yn y polisi VTE).  Ar 14 Mawrth 2018 (yn ystod ymweliad AGIC), disodlwyd y ddogfen ar y llwybr trawma â'r	Cyfarwyddwr clinigol llawfeddygaeth  Cyfarwyddwr	15 Mawrth (cwblhawyd)  30 Mai – cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ddogfen asesu risg llawdriniaethau brys.</p> <p>Cynhelir adolygiad o gydymffurfiaeth â'r ddogfen asesu risg hon yn yr uned trauma ym mis Mai 2018.</p> <p>Yn dilyn y llythyr a dderbyniwyd gan AGIC ar 12 Ebrill 2018, a oedd yn amlinellu'r cynllun gwella ar unwaith na chafodd ei dderbyn, cwblhawyd archwiliad ar gydymffurfiaeth â dogfennau asesu, rhagnodi ac ailasesu VTE, a oedd yn dangos bod perfformiad yn is na'r safon ddisgwyliedig. Yn dilyn yr archwiliad hwn, darparwyd addysg a negeseuon pellach i'r timau. Cynhelir archwiliad pellach yn ystod wythnos gyntaf mis Mai 2018.</p> <p>Mae gan y polisi VTE cyfredol yr atodiadau canlynol: asesiad risg VTE ar gyfer llawdriniaethau brys ac orthopedeg ddewisol (mae'r rhain ar y ffurflenni sy'n rhan o'r cofnodion meddygol). Ar hyn o bryd, mae'r holl</p>	clinigol llawfeddygaeth	<p>14 Mawrth 2018</p> <p>Cwblhawyd 12 Ebrill 2018</p> <p>30 Ebrill (i lywio</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>wasanaethau eraill, e.e. llawdriniaethau/meddyginiaethau dewisol, yn cyfeirio at daflen wedi'i lamineiddio (sy'n gynwysedig yn y polisi) ac mae staff meddygol yn ticio'r daflen feddyginiaethau i gadarnhau eu bod wedi cwblhau'r asesiad risg dan sylw. Nid yw'r daflen wedi'i lamineiddio yn rhan o'r cofnodion meddygol.</p> <p>Bydd canlyniadau'r archwiliadau'n llywio datblygiad polisi diwygiedig y bwrdd iechyd, a fydd yn barod ym mis Mehefin 2018.</p> <p>Bydd y polisi'n cael ei adolygu ym mis Mehefin 2018 ac felly caiff y pwynt uchod ei ystyried pan gaiff y polisi ei adolygu, er mwyn sicrhau bod dogfen asesu risg glir wedi'i chynnwys yng nghofnodion meddygol pob claf.</p> <p>Mae'r dogfennau nyrsio cyfredol yn cynnwys cwestiwn i gadarnhau y cynhaliwyd ailasesiad VTE ar ôl 24</p>	<p>Cyfarwyddwr nyrsio'r uned a chyfarwyddwr meddygol yr uned i â gydweithio thimau corfforaethol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg</p>	<p>adolygiad polisi)</p> <p>Cwblhawyd – timau corfforaethol wedi'u hysbysu yn ystod yr wythnos sy'n dechrau ar 19 Mawrth 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>awr. Nid yw'r dogfennau asesu risg cyfredol (yn y polisi) yn cynnwys adran i gofndi ailasesiad.</p> <p>Bydd y polisi'n cael ei adolygu ym mis Mehefin 2018 ac felly caiff y pwynt uchod ei ystyried pan gaiff y polisi ei adolygu, er mwyn sicrhau bod tystiolaeth ddogfennol glir o ail adolygiad o'r asesiad risg VTE wedi'i gynnwys yng nghofnodion meddygol pob claf.</p> <p>Rydym wedi atgoffa staff nyrsio ar Ward 9 a Ward 10 o'r polisi i lofnodi pan fydd hosanau gwrth-emboledd yn cael eu rhoi am draed cleifion, os cânt eu rhagnodi.</p> <p>Atgoffir yr holl staff nyrsio ar e-bost ac yng nghyfarfodydd prif nyrsys/metronau wardiau fod angen cydymffurfio â'r polisi hwn.</p> <p>Cynhelir adolygiad o gydymffurfiaeth</p>	<p>Cyfarwyddwr nyrsio'r uned a chyfarwyddwr meddygol yr uned i gydweithio â thimau corfforaethol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg</p> <p>Cyfarwyddwr nyrsio'r uned</p>	<p>Cwblhawyd – timau corfforaethol wedi'u hysbysu yn ystod yr wythnos sy'n dechrau ar 19 Mawrth 2018</p> <p>16 Mawrth (cwblhawyd)</p> <p>24 Ebrill 2018 – codwyd yn ystod cyfarfod y metronau 25</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ym mis Mai 2018. Yn dilyn y llythyr a dderbyniwyd gan AGIC ar 12 Ebrill 2018, a oedd yn amlinellu'r cynllun gwella ar unwaith na chafodd ei dderbyn, cwblhawyd archwiliad ar gydymffurfiaeth â dogfennau asesu, rhagnodi ac ailasesu VTE, a oedd yn dangos bod perfformiad yn is na'r safon ddisgwyliedig. Yn dilyn yr archwiliad hwn, darparwyd addysg a negeseuon pellach i'r timau. Cynhelir archwiliad pellach yn ystod wythnos gyntaf mis Mai 2018.</p> <p>Bydd y polisi'n cael ei adolygu ym mis Mehefin 2018 a rhoddir ystyriaeth i'r gwaith o ychwanegu asesiad nyrsio / cynllun gofal / gwerthusiad (i'w gynnwys yn y cofnodion meddygol) ar gyfer y gwaith o ofalu am claf y mae hosanau gwrth-emboledd wedi eu rhagnodi iddo a'u rhoi am ei draed. Bydd canlyniadau'r archwiliadau'n llywio datblygiad polisi diwygiedig y bwrdd iechyd, a fydd yn barod ym</p>	<p>Cyfarwyddwr nyrsio'r uned</p> <p>Cyfarwyddwr nyrsio'r uned</p>	<p>Ebrill 2018 – anfonwyd e-bost at brif nyrsys y ward a'r metronau yn atgyfnerthu cydymffurfiaeth â'r polisi</p> <p>Cwblhawyd 12 Ebrill 2018</p> <p>Cwblhawyd – timau</p>



Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>mis Mehefin 2018.</p> <p>Bydd staff y ward a staff y theatr yn rhoi gweithdrefn safonol glir ar waith ar gyfer llawdriniaethau i nodi'n glir y dogfennau (gan gynnwys yr asesiad VTE) a fydd yn mynd gyda'r claf i'r theatr, a'r ffordd yr eir i'r afael â hyn yn ystod y cyfnod mewndriniaethol. Mae hyn wedi'i gynnwys yn y weithdrefn lawdriniaethol safonol (SOP) ar gyfer cofrestru a darparu gweithdrefnau llawdriniaethol trawma trwy theatrau llawdriniaethol (Ysbyty Tywysoges Cymru).</p>	<p>Cyfarwyddwr nyrsio'r uned a chyfarwyddwr meddygol yr uned i gydweithio â thîm corfforaethol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg</p> <p>Rheolwr cyffredinol y gwasanaethau cymorth clinigol</p>	<p>corfforaethol wedi'u hysbysu yn ystod yr wythnos sy'n dechrau ar 19 Mawrth 2018</p> <p>Cwblhawyd 25 Ebrill 2018</p>
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC o'r camau a gymerwyd i hyrwyddo gofal	3.4 Llywodraethu	Bydd gwasanaethau cymorth clinigol yr uned a grwpiau'r	Rheolwr cyffredinol y	Cwblhawyd 25 Ebrill

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>effeithiol ac amserol i'r cleifion hynny y mae angen llawdriniaeth arnynt o ganlyniad i anafiadau trawma.</p> <p>Rhaid ystyried y trefniadau ar gyfer y cyfarfod trawma dyddiol, i sicrhau cyfraniad gan aelodau perthnasol o'r tîm amlddisgyblaeth. Yn ogystal, rhaid ystyried y ffordd y caiff newidiadau i'r rhestrau llaw-drin trawma eu rheoli a'u trosglwyddo i'r timau staff perthnasol.</p>	<p>gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu</p> <p>5.1 Mynediad amserol</p>	<p>gwasanaethau llawdriniaethol yn cydweithio i adolygu a chwblhau gweithdrefn lawdriniaethol safonol ar gyfer trefnu a chofrestru rhestrau trawma, a fydd yn darparu strwythur ar gyfer cyfathrebu gwell a llai o ddiddymiadau.</p> <p>Ar hyn o bryd, mae'r gwasanaeth yn gweithredu rhestrau trawma dydd cyfan ar ddydd Llun, dydd Mawrth a dydd Gwener. Cytunwyd y bydd 'ymgyngorydd trawma y dydd' yn penodi claf 'euraidd' (y claf cyntaf i dderbyn llawdriniaeth trawma ar y diwrnod canlynol) erbyn 4pm ar y diwrnod blaenorol ar gyfer y rhestrau hyn. Bydd penodi'r claf euraidd hwn yn galluogi'r sesiynau trawma i ddechrau'n brydlon. Penderfynir ar drefn gweddill y rhestr yn ystod rownd ward y bore, ar ôl derbyn cleifion. Ni fydd y rhestr hon ond yn cynnwys y cleifion hynny y nodir eu bod wedi'u hoptimeiddio ac yn barod ar gyfer llawdriniaeth y</p>	<p>gwasanaethau cymorth clinigol / rheolwr cyffredinol y gwasanaethau llawdriniaethol</p> <p>Arweinydd clinigol trawma</p>	<p>2018</p> <p>– Cwblhawyd ar 9 Ebrill 2018, wedi'i ffurfioli gyda gweithdrefn lawdriniaethol safonol ysgrifenedig ar 25 Ebrill 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>diwrnod hwnnw, gan felly ganiatáu i staff y theatr gwblhau adolygiadau anesthetig cadarn a phriodol a pharatoi offer.</p> <p>Mae'r gwasanaeth yn gweithredu diwrnod wedi'i rannu rhwng rhestrau CEPOD a rhestrau trawma ar ddydd Mercher a dydd lau (gyda'r rhestr trawma yn y prynhawn). Caiff claf euraidd ei benodi erbyn 4pm y diwrnod blaenorol, gyda gweddill y rhestr wedi'i drefnu yn unol â Phwynt 2 uchod i alluogi'r gwaith o baratoi'n ddiogel ar gyfer dechrau am 1.30pm.</p> <p>Mae'r rownd ward a gynhelir ar ôl derbyn cleifion (y cyfeiriodd adolygwyr cymheiriaid AGIC ati fel y 'cyfarfod trawma') wedi'i hadolygu yn dilyn adborth gan AGIC. Cytunwyd y byddai'r cyfarfod hwn yn</p>	<p>Arweinydd clinigol trawma –</p> <p>Arweinydd clinigol trawma / cyfarwyddwr clinigol llawfeddygaeth –</p>	<p>Cwblhawyd ar 9 Ebrill 2018, wedi'i ffurfioli gyda gweithdrefn lawdriniaethol safonol ysgrifenedig ar 25 Ebrill 2018</p> <p>Cwblhawyd ar 9 Ebrill 2018, wedi'i ffurfioli gyda gweithdrefn lawdriniaethol safonol ysgrifenedig ar 25 Ebrill 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>dechrau am 8am (h.y. yn gynt nag o'r blaen). Caiff yr holl gleifion trawma eu hadolygu a chaiff y rheiny a nodwyd yn addas ar gyfer llawdriniaeth eu trafod gyda'r tîm trawma, a bydd trefn y rhestr yn cael ei chytuno'n derfynol erbyn 8.15am. Bydd yr ymarferydd nyrso trawma (neu, os yw'n absennol, y cofrestrydd arbenigol) yn hysbysu theatrau'n bersonol ac yn uniongyrchol ac yn trosglwyddo'r manylion angenrheidiol, gan gynnwys trefn y cleifion / offer arbennig / ystyriaethau arbennig cleifion, ac yn y blaen.</p> <p>Bydd y cydlynnydd theatr yn sicrhau y caiff y rhestr hon ei gosod ar TOMS (system rheoli'r theatr) ar unwaith.</p>	<p>Metron y theatr / rheolwr cyffredinol y gwasanaethau cymorth clinigol</p>	<p>9 Ebrill 2018 (cwblhawyd)</p> <p>Cwblhawyd ar 9 Ebrill 2018, wedi'i ffurfioli</p>
		Ers adolygiad AGIC gyda'r	Arweinydd	

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ymgyngorydd trawma arweiniol, cytunwyd y bydd briffio'r tîm yn dechrau am 8.40am yn y theatr gyda'r holl unigolion allweddol yn bresennol, gan gynnwys yr uwch-lawfeddyg, yr anesthetyddion ymgynghorol a thîm perthnasol y theatr, ac y defnyddir dull talwrn tawel. Os nodir unrhyw newidiadau i drefn y rhestr yn ystod briffio'r tîm, cytunir arnynt gyda phawb sy'n bresennol (h.y. fel bod yr holl faterion yn cael eu deall a bod pawb yn canolbwyntio ar yr hyn sydd angen ei wneud er mwyn sicrhau diogelwch ac effeithlonrwydd i gleifion. Bydd arweinydd y tîm yn ystod briffio'r tîm yn sicrhau y caiff TOMS ei diwygio ar unwaith.</p> <p>Bydd Ward 9 a Ward 10 (h.y. y wardiau orthopedig) yn cael mynediad at y trefnydd TOMS i weld rhestr y theatr (fel a gofnodwyd gan</p>	<p>clinigol – trawma / cyfarwyddwr clinigol llawfeddygaeth / cyfarwyddwr clinigol anestheteg a theatrau</p> <p>Rheolwr cyffredinol y</p>	<p>gyda gweithdrefn lawdriniaethol safonol ysgrifenedig ar 25 Ebrill 2018</p> <p>28 Mawrth 2018 (cwblhawyd)</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>staff y theatr ar ôl cwblhau'r rownd ward a gynhelir ar ôl derbyn cleifion a briffio'r tîm) fel y gall yr holl gleifion gael eu paratoi'n briodol ac y gellid cyflawni llif diogel ac effeithlon i'r theatr er mwyn cynnal eu llawdriniaethau.</p> <p>Mae'r uned yn cydnabod y diffyg gwasanaethau orthogeriatrig. Fel blaenoriaeth iddynt, bydd cyfarwyddwyr yr uned yn trafod â chydweithwyr gweithredol yr angen i nodi'r adnoddau i hysbysebu a phenodi dau orthogeriatregydd i leihau hyd arosiadau ar ôl llawdriniaethau, ac i helpu mewn modd arloesol i ddarparu cymorth meddygon cyn y llawdriniaeth i gleifion trawma, er mwyn eu hoptimeiddio ar gyfer triniaeth/adsefydlu. (Caiff yr amserlen hon ei llywio gan adroddiad terfynol a manwl AGIC,</p>	<p>gwasanaethau llawdriniaethol</p> <p>Cyfarwyddwr gwasanaeth a chyfarwyddwr meddygol yr uned y ward ôl-driniaethol</p>	<p>30 Ebrill 2018</p> <p>7 Mai 2018</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>pan fydd yn cael ei dderbyn, sy'n nodi diffyg gwasanaethau orthogeriatrig yn y ward ôl-driniaethol.)</p> <p>Mae sesiynau trawma ychwanegol wedi cael eu trefnu yn yr uned (ers 3 Chwefror 2018). Gyda defnydd gwell o'r holl sesiynau trawma yn ogystal ag optimeiddio a blaenoriaethu cywir, mae'r uned yn credu y dylai fod digon o ddarpariaeth yn y theatr trawma yn ystod y diwrnod gwaith i ymdrin â thrawmâu brys, megis toriadau gwddf y ffemwr. Caiff llawdriniaethau y tu allan i oriau a diddymiadau eu hadolygu un mis ar ôl gweithredu'r camau a restrwyd yn y cynllun hwn.</p> <p>Mae'r adroddiad wythnosol cyfredol ar ddefnyddio theatrau, a gaiff ei</p>	<p>Rheolwr cyffredinol y gwasanaethau cymorth clinigol / rheolwr cyffredinol y gwasanaethau llawdriniaethol</p>	<p>30 Mawrth 2018 (cwblhawyd)</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adolygu gan gyfarwyddwyr clinigol a rheolwyr cyffredinol y ddau grŵp gwasanaeth, wedi'i ddiwygio i gynnwys diddymiadau trawma. Caiff y rhesymau dros y diddymiadau hyn eu trafod er mwyn nodi unrhyw batrymau y mae angen mynd i'r afael â hwy.	Rheolwr cyffredinol y gwasanaethau cymorth clinigol / rheolwr cyffredinol y gwasanaethau llawdriniaethol	

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):** Jamie Marchant

**Swydd:** Cyfarwyddwr Gwasanaeth Ysbyty Tywysoges Cymru

**Dyddiad:** 26 Mawrth 2018



## Atodiad C – Cynllun gwella

**Ysbyty:**

**Ysbyty Tywysoges Cymru**

**Ward/adran:**

**Prif Theatrau a Ward 10**

**Dyddiad yr arolygiad:**

**13, 14 a 15 Mawrth 2018**

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 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
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos y canlynol:</p> <p>bod cyfnod o drosglwyddo cleifion o'r ward i'r theatrau yn cael ei gwblhau ar lafar</p> <p>bod yr holl ddogfennau perthnasol yn mynd gyda'r cleifion i'r theatrau</p>	<p>3.2 Cyfathrebu'n effeithiol</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>Cysylltwyd â staff y theatrau a'r ward i sicrhau bod y rhestr wirio cyn llawdriniaeth yn cael ei throsglwyddo ar y ward. Rheolwr y ward ac uwch-aelodau o staff i sicrhau bod pob aelod o staff ar Ward 10 yn goruchwyllo'r cyfnod trosglwyddo er mwyn sicrhau/hyrwyddo'r arferion gorau.</li><li>Mae'r gwiriadau marcio cyn llawdriniaeth sydd wedi'u nodi ar y rhestr wirio fel Pwynt 2 yn gofyn bod marc safle'r llawdriniaeth yn cael ei archwilio a'i gadarnhau yn erbyn y</li></ul>	<p>Metron / rheolwr y ward</p> <p>Metron / rheolwr y ward</p>	<p>Cwblhawyd Mehefin 2018</p> <p>Cwblhawyd Mehefin 2018</p>

<p>bod y cyfnod trosglwyddo ar ôl y llawdriniaeth yn cynnwys yr holl wybodaeth a argymhellir gan y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol</p>		<p>cofnodion cyn gadael y ward. Mae'r holl nodiadau yn mynd gyda'r staff i'r theatr.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mae angen i staff y ward drosglwyddo'r claf i'r theatr, gan wirio'r safle ar gyfer y llawdriniaeth a llofnodi'r dogfennau. Gellir archwilio hyn yn erbyn dogfennau llofnodi'r ward/theatr er mwyn mesur cydymffurfiaeth. Gellir archwilio digwyddiadau trwy Datix.</li> <li>Bydd adborth ynghylch cydymffurfiaeth yn cael ei roi i'r staff yn ystod cyfarfodydd ward rheolaidd.</li> <li>Mae'r cyfnod trosglwyddo ar ôl y llawdriniaeth bellach wedi'i ymgorffori yn ein prosesau ac yn rhan o'n Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwthiol. Mae hyn wedi'i gadarnhau ar TOMS.</li> </ul>	<p>Rheolwr y ward / staff y ward</p> <p>Rheolwr y ward, Ward 10</p> <p>Rheolwr y gwasanaeth, Gwasanaethau Cymorth Clinigol</p>	<p>Cwblhawyd Mehefin 2018</p> <p>Mehefin 2018</p> <p>Cwblhawyd Mai 2018</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i benodi orthogeriatregydd.</p>	<p>6.1 Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth</p>	<p>Cafodd yr adborth ynghylch y prinder gwasanaeth orthogeriatrig yn Ysbyty Tywysoges Cymru ei godi gan yr uned yn ystod yr adolygiad perfformiad blynyddol gyda'r Tîm Gweithredol ar 9 Mai. Mae nifer o gyfarfodydd wedi bod i drafod y model y</p>	<p>Cyfarwyddwr Gwasanaeth yr Uned / Cyfarwyddwr Meddygol yr Uned</p>	<p>31 Gorffennaf 2018</p>

		gellid ei ymgorffori yn Ysbyty Tywysoges Cymru, ac mae cyfarfodydd pellach wedi'u trefnu gyda chydweithwyr o ysbytai allanol. Bydd hyn yn llywio'r model ac achos ffurfiol a fydd yn cael eu cyflwyno i'r Tîm Gweithredol ym mis Gorffennaf 2018.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynyddu ymwybyddiaeth cleifion o'r weithdrefn gwyno.	6.3 Gwranddo a dysgu o adborth	Mae taflenni gwybodaeth i ffrindiau a theuluoedd ar gael ar y wardiau, yn ogystal â gwybodaeth am sut i wneud cwyn. Mae gwefan Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn rhoi gwybod i'r rhai hynny sy'n dymuno gwneud cwyn, a sut i wneud hynny.	Cyfarwyddwr Nyrso'r Uned	Cwblhawyd Mai 2018

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos y canlynol:</p> <p>bod yr holl aelodau perthnasol o'r tîm yn bresennol yn ystod y sesiwn briffio diogelwch a bod cofnod priodol yn cael ei wneud o hyn</p> <p>bod y canwlâu gwythiennol wedi'u golchi (trwy ystyried PSN014 Gorffennaf 2015)</p> <p>bod ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal fel rhan o restr wirio diogelwch llawdriniaethol a Phum Cam i Lawdriniaeth Ddiogelach Sefydliad Iechyd y Byd</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch</p>	<p>Cofnodir sesiwn briffio'r tîm ar TOMS. Anfonwyd llythyr at bob aelod o staff llawfeddygol ac anesthetig yn amlinellu'r gofynion diogelwch ar gyfer theatrau llawdriniaethau, ac yn amlinellu'n eglur iawn y disgwyliad eu bod yn bresennol yn sesiwn briffio'r tîm ac yn weithgar wrth gymryd rhan ynddynt.</p> <p>Disodlir hyn bellach gan PSN 040, sy'n nodi'r gofyniad i gadarnhau a chofnodi bod llinellau o'r uned adferiad wedi cael eu fflasio neu eu tynnu oddi yno cyn achos o drosglwyddo erbyn mis Medi 2018. Mae wedi'i gynnwys yn y Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Gweithdrefnau Mewnwithiol er mwyn allgofnodi o'r theatr, a hefyd wrth drosglwyddo gwybodaeth o'r uned adferiad i'r ward, a chynllun gofal y claf yw'r ddogfen bapur a fydd yn dangos hyn.</p> <p>Mae'r llythyr – wedi'i lofnodi gan Gyfarwyddwr Meddygol yr Uned, y Cyfarwyddwyr Nyrsio a Chyfarwyddwr y</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol, Rheolwr Anesthetig a Theatrau / y Grŵp Gwasanaeth, Gwasanaethau Cymorth Clinigol</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol, Anesthetig a Theatrau / metron</p> <p>Cyfarwyddwr Gwasanaeth yr Uned / Cyfarwyddwr</p>	<p>Cwblhawyd Mehefin 2018</p> <p>Cwblhawyd Mai 2018</p> <p>Cwblhawyd Mehefin 2018</p>
---	--	---	---	---

		<p>Gwasanaeth – yn amlinellu'r gofyniad diamod fod sesiynau briffio yn cael eu cynnal, yn enwedig ar ôl achos pan fydd newid i'r cynllun neu y gellid bod wedi gwella agwedd ar yr achos.</p> <p>Bydd cyfarfod archwilio ar y cyd yn dilyn hyn ym mis Gorffennaf 2018, lle caiff digwyddiadau sy'n gysylltiedig â'r theatr a'r hyn a ddysgwyd eu trafod yn fanwl.</p>	<p>Meddygol yr Uned / Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol, Anesthetig a Theatrau / Cyfarwyddwr Clinigol Llawfeddygaeth</p>	<p>18 Gorffennaf 2018</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod staff nyrsio wedi asesu cleifion am eu risg o gwmpo, a bod camau priodol yn cael eu cymryd i helpu i atal cwmpadau rhag digwydd.</p>	<p>2.3 Atal cwmpadau</p>	<p>Bydd polisi cwmpadau newydd yn cael ei gadarnhau a'i gyflwyno ledled y bwrdd iechyd. Mae angen adnewyddu'r polisi presennol.</p> <p>Bydd asesiad risg cwmpadau amlfactoraidd newydd yn cael ei beilota ar Ward 10.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned (fel arweinydd cwmpadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg)</p> <p>Uwch-fetron / metron / rheolwr y Ward</p>	<p>31 Awst 2018</p> <p>31 Awst 2018</p>

		<p>Bydd adolygiadau POINT o ddogfennau yn cael eu cwblhau bob mis, a'u gwirio gan uwch-fetron. Bydd cynllun gweithredu o'r adolygiad yn cael ei gwblhau a'i drafod gyda staff y ward.</p> <p>Bydd nifer y cwmpadau bob mis yn cael eu harchwilio trwy Datix a'r tîm llywodraethu yn ôl eu difrifoldeb. Fel rhan o'r broses hon, bydd angen cynnal ymchwiliad dadansoddiad o wraidd y broblem ar bob achos o gwmpo lle mae'r claf wedi cael niwed. Caiff hyn ei gyflwyno i'r panel craffu ar gwmpadau, er mwyn ei drafod, gyda'r dadansoddiad o wraidd y broblem yn cadarnhau a oedd modd osgoi'r gwmp neu beidio.</p> <p>Bydd y gwersi a ddysgwyd yn cael eu hadrodd yn ôl i staff y ward yn ystod cyfarfodydd y tîm. Bydd rheolwr y ward yn lanlwytho'r cofnodion a'r dadansoddiadau o wraidd y broblem i adroddiad digwyddiadau Datix er mwyn cloi'r achosion.</p> <p>Offer – cyflwyno matiau syrthio / gwelyau uchel neu isel er mwyn gofalu am gleifion</p>	<p>Uwch-fetron / rheolwr y ward</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned / uwch-fetron</p> <p>Rheolwr y ward</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned (arweinydd cwmpadau'r bwrdd iechyd)</p>	<p>Cwblhawyd Mai 2018</p> <p>Cwblhawyd bob mis (parhaus)</p> <p>Cwblhawyd bob mis (parhaus)</p> <p>Cwblhawyd Mawrth 2018</p>
--	--	---	---	--

		sydd mewn perygl o gwmpo.		
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos y canlynol:</p> <p>nad yw cleifion yn ymrydio am fwy o amser nag sydd ei angen cyn derbyn llawdriniaeth</p> <p>bod staff nyrsio wedi cwblhau asesiadau risg maethegol ar gyfer cleifion, a'u bod wedi ailasesu cleifion yn ôl yr angen</p>	2.5 Maethiad a hydradu	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mae gwaith yn cael ei wneud ar hyn o bryd ynghylch safon yr hyn sy'n cael ei gyfathrebu ar ôl y cyfarfod trawma dyddiol, yn enwedig o ran unrhyw newidiadau i drefn y rhestr theatr sy'n atal cleifion rhag ymrydio am fwy o amser nag sydd ei angen.</li> <li>Fel rhan o'r archwiliad dogfennau, caiff y ward ei hadolygu bob mis mewn perthynas â'i chydymffurfiaeth o ran cwblhau'r asesiad risg maethegol ac ailasesiad. Mae gan yr holl gleifion fynediad at glorian bwysu y mae modd eistedd arni, ac maent yn cael eu cyfeirio at wasanaethau deietegol pan fo'n briodol.</li> <li>Gall y wybodaeth sy'n cael ei chasglu fel rhan o'r adolygiad misol roi sicrwydd fod maethiad a hydradiad yn parhau'n allweddol yn ystod cyfnodau adsefydlu parhaus. Lle mae'r archwiliad yn nodi meysydd sydd angen eu gwella, bydd angen i reolwr y ward ddatblygu cynllun gweithredu a fydd yn cael ei rannu gyda'r holl</li> </ul>	<p>Ymarferydd Nyrsio Trawma ac Orthopedig / Ymgynghorydd Trawma</p> <p>Rheolwr y ward / staff y ward</p> <p>Metron / rheolwr y ward</p>	<p>Cychwynnwyd Mehffin 2018</p> <p>Cwblhawyd Mehffin 2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p>

		<p>weithwyr iechyd proffesiynol.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rydym hefyd wedi cynnal sesiynau addysgu gyda staff y ward ynglŷn â phwysigrwydd maethiad a hydradu yn dilyn llawdriniaeth fel rhan o lwybr adferiad gwell ar ôl llawdriniaeth (ERAS). Rydym wedi datblygu cynllun gofal ôl-lawdriniaethau ar gyfer cleifion gwddf y ffemwr (NOF), gyda'r meini prawf hyn wedi'u cynnwys ynddo.</li> <li>Rydym hefyd wedi datblygu cynllun gofal integredig ar gyfer cleifion gwddf y ffemwr, sy'n nodi'n groyw pwysigrwydd lleihau'r cyfnod 'dim trwy'r geg', ac rydym hefyd yn bwriadu dechrau rhagnodi llwytho carbohydradau ar gyfer y grŵp cleifion hwn fel rhan o ddull ERAS.</li> </ul> <p>Mae'r protocol ymprydio fel a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cleifion ar gyfer rhestr theatr y bore – dim bwyd caled o 2am a dŵr yn unig tan 7am (mae rhestr theatr y bore yn dechrau am 9am)</li> <li>Cleifion ar gyfer rhestr theatr y prynhawn – brecwast ysgafn cynnar</li> </ul>	<p>Ymarferydd Nyrsio Trawma ac Orthopedig</p> <p>Ymarferydd Nyrsio Trawma ac Orthopedig</p> <p>Ymgynghorydd Trawma ac Orthopedig / Ymarferydd Nyrsio Trawma ac Orthopedig</p> <p>Ymgynghorydd Trawma ac Orthopedig / Ymarferydd</p>	<p>Ers 2017 (parhaus)</p> <p>30 Medi 2018</p> <p>Cwblhawyd Ebrill 2018</p> <p>Cwblhawyd Ebrill 2018</p>
--	--	---	---	---



		<p>cyn 7am a dŵr tan 11am (mae rhestr theatr y prynhawn yn dechrau am 1pm)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cyfnod ymprydio chwe awr ar gyfer bwyd a dwy awr ar gyfer dŵr</li> </ul>	<p>Nyrsio Trawma ac Orthopedig</p> <p>Ymgynghorydd Trawma ac Orthopedig / Ymarferydd Nyrsio Trawma ac Orthopedig</p>	<p>Cwblhawyd Ebrill 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cyffuriau mewnwythiennol ac anaestheteg leol yn cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel mewn theatrau er mwyn hyrwyddo diogelwch cleifion.</p>	<p>2.6 Rheoli meddyginiaethau</p>	<p>Nodwyd hyn yn ystod sesiwn adrodd yn ôl yr ymweliad a chafodd cabinet storio newydd ei archebu i'r uned adfer ac mae bellach yn ei lle.</p>	<p>Rheolwr y Grŵp Gwasanaeth, Gwasanaethau Cymorth Clinigol / metron</p>	<p>Cwblhawyd Mai 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r offer storio yn y ward a'r theatrau.</p>	<p>2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mae man storio ychwanegol ar gyfer offer untro a rhywfaint o offer mecanyddol wedi'i nodi ar waelod un o'r cilfannau – ac mae'r ardal hon bellach wedi'i rhannu oddi wrth weddill yr ystafell.</li> <li>Mae'r prinder manau storio ar Ward 10 yn cael effaith ar amgylchedd y ward gan fod angen cymhorthion ar lawer o'r cleifion er mwyn symud.</li> </ul>	<p>Rheolwr y ward / uwch-fetron</p> <p>Rheolwr y ward / uwch-fetron / swyddog ystadau</p>	<p>Cwblhawyd Mai 2018</p> <p>31 Awst 2018</p>

		<p>Gwnaed cais am fannau storio ychwanegol, ac mae angen eu lleoli'n agos at y ward er mwyn mynd atynt yn hawdd.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rydym yn ceisio dod o hyd i fannau storio addas sydd wedi'u lleoli'n agos at y theatrau er mwyn storio offer yn ddiogel ac yn briodol. Mae achosion busnes wedi'u paratoi a'u cyflwyno i uwch-reolwyr blaenorol ond mae pris uchel ar storfeydd priodol. Mae cyfle unwaith eto ar ddiwedd 2018 i edrych ar y manau gwag ger y theatrau, sydd â'r potensial i helpu i fynd i'r afael â'r broblem hon. Bydd grŵp cynllunio prosiect bach yn cael ei greu er mwyn archwilio hyn ymhellach a datblygu achos ar gyfer ystyriaeth gyfalaf erbyn 31 Rhagfyr 2018.</li> </ul>	<p>Cyfarwyddwr Gwasanaeth yr Uned / Rheolwr Grŵp y Gwasanaeth, Gwasanaethau Cymorth Clinigol</p>	<p>31 Awst 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau'r canlynol:</p> <p>bod tymheredd cleifion yn cael ei wirio wrth iddynt gyrraedd yr ystafell anesthetig</p> <p>bod staff nyrsio yn cwblhau holl elfennau</p>	<p>3.1 Gofal diogel a chlinigol effeithiol</p>	<p>Mae tymheredd cleifion yn cael ei wirio wrth iddynt gyrraedd yr ystafell anesthetig ac mae hyn yn cael ei gofnodi ar TOMS. Caiff archwiliadau ar hap eu cynnal gan uwch-aelodau o staff y theatr er mwyn cadarnhau cydymffurfiaeth yn ystod mis Mehefin</p>	<p>Metron</p>	<p>Cwblhawyd 29 Mehefin 2018</p>

<p>allweddol asesiad poen ac yn monitro poen cleifion yn rheolaidd (rhaid rhoi ystyriaeth i'r cleifion hynny nad ydynt yn gallu mynegi eu poen ar lafar)</p>		<p>2018.</p> <p>Mae'r Gwasanaeth Poen Acíwt wedi cwblhau a dosbarthu archwiliad ar reoli poen ymysg cleifion sydd wedi torri gwddf y ffemwr – fe'i dosbarthwyd i Gyfarwyddwr yr Uned ac Orthopedeg ar 11 Mai 2018. Darparwyd cynllun gweithredu ar gyfer pob adran a bydd y Gwasanaeth Poen Acíwt yn darparu canlyniadau i fetronau a rheolwyr ward yn ystod y Fforwm Nyrsio Proffesiynol ym mis Gorffennaf 2018.</p> <p>Mae rheolwr Ward 10 wedi ychwanegu cydymffurfiaeth o ran asesu poen a'r defnydd o gyfarpar asesu poen priodol at y gwiriadau misol o ddogfennau.</p> <p>Gwnaeth y Gwasanaeth Poen Acíwt gwblhau archwiliad ar gydymffurfiaeth o ran asesu poen ym mis Mai 2018 ym mhob man llawfeddygol a'r unedau gofal dwys – mae wrthi'n cwblhau dadansoddiad o'r data, a fydd yn cael ei ddosbarthu i wardiau / metronau / cyfarfodydd fforwm proffesiynol.</p> <p>Mae'r Gwasanaeth Poen Acíwt wedi</p>	<p>Tîm Asesu Poen</p> <p>Rheolwr y ward, Ward 10</p> <p>Gwasanaeth Poen Acíwt / rheolwyr ward / metronau</p>	<p>18 Gorffennaf 2018</p> <p>Cwblhawyd Mai 2018</p> <p>Dadansoddiad o'r data i'w gwblhau erbyn yr wythnos sy'n dechrau 23 Gorffennaf 2018 er mwyn ei ddosbarthu</p>
--	--	--	--	---

		<p>gofyn bod cydymffurfiaeth â dogfennau asesu poen yn cael ei hychwanegu at System Monitro Gofal Iechyd Cymru Gyfan [metrigau]. Mae'r dangosyddion a awgrymir wedi'u hanfon at fetronau yn y Gwasanaethau Cymorth Clinigol. Mae'r Gwasanaeth Poen Acíwt yn aros am ateb ar hyn o bryd. Os na ellir eu hymgorffori ar gyfer wardiau penodedig ar System Monitro Gofal Iechyd Cymru Gyfan [metrigau], yna byddant yn cael eu trafod yn ystod cyfarfod y fforwm proffesiynol er mwyn trefnu bod rheolwyr ward neu fetronau yn gwirio'r dangosyddion ansawdd bob mis.</p> <p><b>Mesurau parhaus sydd ar waith:</b></p> <p>Mae'r Gwasanaeth Poen Acíwt yn darparu diwrnodau astudio technegau rheoli poen i bob man llawfeddygol – mae hyn yn cynnwys y gofynion o ran asesu poen a'r cyfarpar sydd ar gael i gleifion nad ydynt yn gallu mynegi eu poen ar lafar.</p> <p>Mae'r Gwasanaeth Poen Acíwt yn cynnal sesiwn asesu poen yn rhan o'r diwrnodau hyfforddiant gorfodol yn</p>	<p>Metron / Tîm Asesu Poen</p> <p>Tîm Asesu Poen</p> <p>Tîm Asesu Poen</p> <p>Staff y ward</p>	<p>31 Awst 2018</p> <p>Cwblhawyd Mai 2018</p> <p>Cwblhawyd Mai 2018</p>
--	--	--	--	---

		<p>Ysbyty Tywysoges Cymru – mae hyn yn cynnwys y gofynion o ran asesu poen a'r cyfarpar sydd ar gael i gleifion nad ydynt yn gallu mynegi eu poen ar lafar.</p> <p>Mae modd mynd at y cyfarpar asesu poen ar gyfer cleifion nad ydynt yn gallu mynegi eu poen ar lafar ar COIN.</p> <p>Caiff pob claf ei adolygu bob dydd, a gwneir gwiriad ar gyfer cydymffurfiaeth â dogfennau asesu poen [gan gynnwys PCA/epidwral ac arsylwadau o asgwrn y cefn] a rhoddir adborth i'r staff os arsylwir ar fylchau – cyflwynir IR1 os gwelir bylchau dro ar ôl tro.</p> <p>Mae cydymffurfiaeth o ran presenoldeb yn niwrnodau astudio'r Gwasanaeth Poen Acíwt yn cael ei hanfon at bob rheolwr ward er mwyn trefnu hyfforddiant a diweddariadau yn ôl y gofyn.</p>	<p>Tîm Asesu Poen</p> <p>Tîm Asesu Poen</p>	<p>Cwblhawyd Mai 2018</p> <p>Cwblhawyd Mai 2018</p> <p>Cwblhawyd Mai 2018</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gan y staff yn y clinig cyn-asesu fynediad at offer argraffu a ffacs priodol.</p>	<p>3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg</p>	<p>Ar hyn o bryd, mae gan y clinig cyn-asesu fynediad at gyfleusterau ffacs, ac mae angen hyn er mwyn galluogi'r adran i dderbyn rhestrau meddyginiaethau gan yr ymarferwyr cyffredinol. Fodd bynnag, mae'n mynd yn fwy</p>	<p>Rheolwr y Grŵp Gwasanaeth, Llawdriniaeth / metron</p>	<p>Cwblhawyd Mehefin 2018</p>

	cyfathrebu	<p>hawdd i staff gael mynediad at y wybodaeth hon trwy'r porth clinigol. Mae'n ofynnol i'r staff anfon gwybodaeth ffacs at y meddyg teulu o bryd i'w gilydd.</p> <p>Ar hyn o bryd, mae pedwar peiriant argraffu yn yr adran; ystyrir bod hyn yn ddigon ar gyfer ei hanghenion.</p>	Rheolwr y Grŵp Gwasanaeth, Llawdriniaeth / metron	Cwblhawyd Mehefin 2018
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion am y camau a gymerwyd:</p> <p>mewn ymateb i'r sylwadau a godwyd gan staff y ward yn ystod yr arolygiad</p> <p>i gefnogi staff i fynyachu hyfforddiant sy'n berthnasol i'w datblygiad proffesiynol parhaus</p>	7.1 Gweithlu	<p>Mae'r Uned Gyflawni wedi llunio swydd-ddisgrifiad ar gyfer swydd datblygiad proffesiynol parhaus a fydd yn cynnal dadansoddiadau o'r anghenion hyfforddi ar y ward. Mae'r swydd wedi'i chymeradwyo gan y bwrdd rheoli swyddi gwag, ac mae disgwyl y penodir unigolyn erbyn yr hydref 2018.</p> <p>Bydd yr hyfforddiant mewnol sydd ei angen yn cael ei ddarparu gan y nyrsys arbenigol, a gofynnwyd i'r ymarferwyr ddarparu pythau addysgiadol ar y ward i gefnogi datblygiad y staff.</p> <p>Bydd statws uwchrifol rheolwr y ward yn</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned/Uwch Fetron</p> <p>Metron/Rheolwr y Ward</p> <p>Metron/Rheolwr y</p>	<p>Medi 2018</p> <p>31 Gorffennaf 2018</p> <p>Cwblhawyd Ebrill 2018</p>

	<p>cefnogi'r gwaith o ôl-lenwi fel y gall staff gael eu rhyddhau.</p> <p>Mae Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned wedi awdurdodi rheolwr y ward i gyflogi staff banc/asiantaeth i gynyddu nifer y gweithwyr cymorth gofal iechyd er mwyn gwella diogelwch cleifion ac ansawdd eu gofal.</p> <p>Mae cyfarwyddwr nyrsio'r uned wedi cyflwyno asesiadau risg y Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio i grŵp gorchwyl a gorffen bwrdd iechyd y Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio. Mae'r asesiad risg yng nghofrestr risg Uned Gyflawni Ysbyty Tywysoges Cymru, sy'n cynnwys yr angen i gynyddu'r cyllid sydd ar gael ar gyfer cyflogi gweithwyr cymorth gofal iechyd. Risg wedi'i lliniaru fel yr amlinellwyd uchod.</p> <p>Cyflwynwyd yr opsiynau ar gyfer y Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio i'r Bwrdd gan y Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiad y Claf dros dro ddydd Llun, 25 Mehefin. Rhoddwyd cymeradwyaeth i'r cynnydd o ran cyrraedd y</p>	<p>Ward</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Gweithredol dros dro ar gyfer Nyrsio a Phrofiad</p>	<p>Cwblhawyd Mehefin 2018</p> <p>Cwblhawyd Chwefror 2018</p> <p>Cwblhawyd 25 Mehefin 2018</p>
--	--	--	---

		<p>lefelau staffio, fel yr amlinellwyd yn y Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) ar gyfer wardiau meddygol aciwt ac wardiau llawfeddygol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg.</p> <p>Bydd Cyfarwyddwr Nyrsio'r uned a'r Uwch Fetron yn cyfarfod â staff y ward, ynghyd â'r fetron newydd ei phenodi ar gyfer Ward 10 a fydd yn dechrau ar 30 Gorffennaf 2018, mewn ymateb i'r sylwadau a godwyd gan staff y ward yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>y Claf</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Uned</p>	<p>31 Awst 2018</p>
--	--	---	--	---------------------

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):** Mr Jamie Marchant

**Swydd:** Cyfarwyddwr Gwasanaeth

**Dyddiad:** 28 Mehefin 2018