

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

Gwasanaethau Llawfeddygol:
Gofal Trawma ac Orthopedig
Ysbyty Brenhinol Morgannwg,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Dyddiad arolygu: 25 i 27 Medi
2018

Dyddiad cyhoeddi: 28 Rhagfyr
2018

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

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

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

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

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	11
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	30
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	58
4.	Beth nesaf?.....	65
5.	Sut rydym yn arolygu llawfeddygaeth drawma ac orthopedig	66
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	68
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	69
	Atodiad C – Cynllun gwella	87

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ynysmaerdy, Llantrisant ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf rhwng 25 a 27 Medi 2018. Ymwelwyd â'r wardiau a'r adrannau canlynol yn yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth
- Ward 3 Trawma¹ ac Orthopedeg (gofal orthopedig heb ei drefnu)
- Ward 7 Orthopedeg Dewisol (gofal orthopedig wedi'i drefnu)
- Adran Theatrau Llawdriniaeth

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o reolwyr arolygu AGIC, pedwar adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un rheolwr theatr, un uwch nyrs, un anesthetegydd ac un llawfeddyg), ac un arolygwr lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Er i ni ystyried y gofal a roddir i gleifion sy'n cael gwahanol fathau o lawdriniaethau, gwnaethom ganolbwyntio ar y gwasanaethau trawma ac orthopedig a ddarperir yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom hefyd arolygu rhai agweddau ar y gweithdrefnau gweithredu yn y theatr obstetreg (mamolaeth). Roedd hyn o ganlyniad i'r cysylltiadau rhwng y theatrau obstetreg a'r prif theatrau, a nodwyd rhai risgiau ym maes obstetreg yn ystod yr arolygiad.

Edrychodd AGIC ar y ffordd yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir manylion pellach am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o llawfeddygaeth drawma ac orthopedig yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

¹ Anaf difrifol i ran o'r system gyhyrsgerberbydol, fel esgyrn, cymalau neu ewynnau, yw Trawma Orthopedig. Fel arfer, er mwyn trin anaf o'r fath, mae angen gwasanaethau llawfeddyg orthopedig a gall fod angen arbenigwr trawma orthopedig hefyd.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol â pharch ac urddas. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau er mwyn hybu goal diogel ac effeithiol ymhellach i gleifion a dderbynnir sydd ag anafiadau trawma, yn unol â chanllawiau cenedlaethol a'r Safonau Iechyd a Gofal.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Gwelsom fod y brif adran theatrau a'r wardiau a arolygwyd yn cael eu harwain a'u rheoli'n dda
- Gwelsom arfer da yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth, gyda chanllawiau safonedig a llwybrau cleifion yn cael eu defnyddio
- Gwnaethom nodi ymyriadau a chymorth da er mwyn helpu cleifion i roi'r gorau i smygu drwy wasanaethau nyrs rhoi'r gorau i smygu
- Gwelsom arfer da mewn perthynas ag atal a rheoli briwiau pwyso
- Gwelsom ddefnydd da o weithdrefnau atal a rheoli heintiau, ac roedd nifer yr achosion o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd yn fach

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod cleifion trawma yn cael llawdriniaethau brys yn brydlon
- Sicrhau nad yw'r cleifion yn mynd heb fwyd a diod am fwy o amser nag sydd angen cyn llawdriniaethau
- Sicrhau bod pob claf yn cael ei asesu a'i drin yn gywir er mwyn lleihau'r risg o ddatblygu thrombo-emboldd gwythiennol²

² Clot gwaed sy'n ffurfio mewn gwythïen yw thrombo-emboldd gwythiennol.

- Sicrhau bod offer dadebru yn cael eu harchwilio'n ddyddiol
- Sicrhau cydymffurfiaeth lawn â'r Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel^{3,4}
- Sicrhau bod hyfforddiant a chymwyseddau sgwrio'r staff yn cael eu cwblhau ym mhob adran sy'n cyflawni llawdriniaethau
- Ystyried ymyriadau i wella morâl y staff

Roedd gennym rai pryderon uniongyrchol yr aed i'r afael â nhw o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Roedd y rhain mewn perthynas â'r canlynol: cynnal llawdriniaethau'n brydlon, atal thrombo-emboledd gwythiennol, archwilio offer dadebru yn ddyddiol a chwblhau hyfforddiant a chymwyseddau sgwrio'r staff ym mhob adran lawfeddygol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn atodiad B.

³ Y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel – Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion, 2010. Camau diogelwch allweddol sy'n helpu i atal cleifion rhag dioddef anffodion difrifol y gellir eu hosgoi, fel llawdriniaethau ar yr ochr anghywir, mewnbliadau anghywir neu eitemau dieithr yn cael eu gadael yn y corff yn anfwriadol. Mae'r camau hyn yn gwella diogelwch, effeithlonrwydd a chyfathrebu yn y theatr. Y pum cam yw briffio, gwiriadau diogelwch Sefydliad Iechyd y Byd (tri cham) a dadfriffio.

⁴ Safonau 7, 8, 9, 12 ac 13 (Sesiwn Friffio ar Ddiogelwch, Mewngofnodi, Terfyn Amser, Allgofnodi, Dadfriffio yn y drefn honno) o'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwthiol. Llywodraeth Cymru, 2016.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Cwm Taf ym mis Hydref 2009 ac enillodd statws Prifysgol ym mis Gorffennaf 2013. Mae'r bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, ysbyty ac iechyd meddwl i bron i 300,000 o bobl sy'n byw yn Rhondda Cynon Taf a Merthyr Tudful.

Mae Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi'i leoli yn Ynysymaerdy, Llantrisant, Rhondda Cynon Taf, ac fe'i hagorwyd yn 1999. Roedd agoriad yr ysbyty yn cyd-fynd â'r cynllun i gau Ysbyty Cyffredinol Dwyrain Morgannwg ym Mhentref Eglwys.

Mae gan Ysbyty Brenhinol Morgannwg tua 570 o welyau, ac mae'n cynnig amrywiaeth gynhwysfawr o gyfleusterau ar gyfer cleifion mewnol, achosion dydd a chleifion allanol, ynghyd â chyfleusterau Damweiniau ac Achosion Brys a diagnostig, ac mae hefyd yn darparu gwasanaethau mamolaeth. Hefyd, mae'r ysbyty'n darparu gwasanaethau gofal critigol ac mae ganddo hefyd naw theatr llawdriniaethau.

Ni chaiff adran Damweiniau ac Achosion Brys yr ysbyty ei harwain gan feddygon ymgynghorol mwyach am fod y swyddogaeth Damweiniau ac Achosion Brys wedi cael ei ailstrwythuro ar hyd Coridor yr M4 yn Ne Cymru.

Mae'r Uned Iechyd Meddwl Acíwt hefyd wedi'i lleoli ar safle Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Mae'r brif adran theatrau yn cynnwys naw theatr llawdriniaethau ac ardal ymadfer. Yn yr adran theatrau, ceir theatr benodedig ar gyfer llawdriniaethau trawma ac achosion brys, a defnyddir un arall i gyflawni llawdriniaethau orthopedig dewisol (wedi'u trefnu). Cynhelir mathau eraill o lawdriniaethau yn y theatrau sy'n weddill.

Mae rhestrau llawdriniaethau trawma ac orthopedig heb eu trefnu ac wedi'u trefnu yn rhedeg bob dydd o ddydd Llun i ddydd Gwener, gyda sesiynau trawma brys heb eu trefnu ar gael ar benwythnosau. Fodd bynnag, ar

benwythnosau (neu y tu allan i oriau), nid oedd rhestrau theatr trawma penodedig y gellid eu defnyddio. Felly, byddai cleifion y mae angen llawdriniaethau trawma arnynt yn cael eu rhoi ar y rhestr theatr CEPOD⁵ (achosion brys/heb eu trefnu).

Mae Ward 3 yn ward â 28 o welyau arni sy'n arbenigo mewn llawfeddygaeth drawma ac orthopedig heb ei threfnu. Fel arfer, caiff y cleifion eu derbyn i'r ward drwy'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys, a phrin iawn yw'r rhai a dderbynnir ar ôl trefnu ymlaen llaw.

Mae Ward 7 yn ward â 22 o welyau arni sy'n arbenigo mewn llawfeddygaeth orthopedig (wedi'i threfnu), lle y caiff pob un o'r cleifion eu derbyn ar ôl trefnu ymlaen llaw, a hynny o'u cartrefi arferol yn dilyn rhagasesiad.

Gwasanaeth i gleifion allanol yw'r clinig asesu cyn llawdriniaeth. Clinig a arweinir gan nyrsys ydyw lle y caiff y cleifion eu hasesu, a dyna ble y penderfynir a ydynt yn mewn cyflwr corfforol digon da i gael llawdriniaeth ac anesthetig. Caiff y cleifion hefyd eu sgrinio am heintiau yn y clinig cyn iddynt gael eu derbyn yn ddewisol.

Bydd y rhan fwyaf o'r cleifion sydd angen llawdriniaethau i osod pen-glin neu glun newydd hefyd yn mynd i'r ysgol gymalau⁶. Bydd hyn yn helpu i hwyluso adferiad gwell ar ôl llawdriniaeth (ERAS)⁷, sy'n gwella ansawdd y gofal a roddir i gleifion sy'n cael llawdriniaethau dewisol mawr.

⁵ Dosbarthiad Ymyriadau'r Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Ganlyniadau a Marwolaethau Cleifion (NCEPOD) (2004) – caiff hwn ei ddefnyddio i bennu faint o frys sydd am llawdriniaeth, fel bod y llawdriniaethau'n seiliedig ar newidiadau mewn ymateb i frys clinigol

⁶ Ysgol Gymalau: Bydd y cleifion yn cael sesiwn addysg o'r enw Ysgol Gymalau fel rhan o grŵp cyn eu llawdriniaethau. Ceir cyflwyniadau gan weithwyr proffesiynol, er enghraifft nyrs orthopedig a ffisiotherapydd, ar gamau penodol eu gofal. Caiff y camau eu hesbonio'n fanwl er mwyn meithrin dealltwriaeth drylwyr o'r yn i'w ddisgwyl gyda llawdriniaethau ar y cymalau.

⁷ Dull aml-foddol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac yn canolbwyntio ar y claf o sicrhau'r canlyniadau llawfeddygol gorau drwy ella profiad y claf a chanlyniadau clinigol yw Adferiad Gwell ar ôl Llawdriniaeth (ERAS).

Mae Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn cyflwyno data i'r Gronfa Ddata Genedlaethol Torri Clun (NHFD)⁸ a Chofrestr Genedlaethol y Cymalau (NJR)⁹.

⁸ [Adroddiad Blynyddol y Gronfa Ddata Genedlaethol Torri Clun 2017](#) Archwiliad ar y we a arweinir yn glinigol o ofal i gleifion sydd wedi torri clun a dyfodd allan o gydweithio rhwng Cymdeithas Orthopedig Prydain a Chymdeithas Geriatreg Prydain yw'r NHFD, a chaiff ei reoli bellach gan Goleg Brenhinol y Meddygon.

⁹ [15fed Adroddiad Blynyddol Cofrestr Genedlaethol y Cymalau \(NJR\)](#) Mae'r NJR yn edrych ar ddata cenedlaethol o ganlyniadau llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu ar y cymalau (clun, pen-glin, pigwrn, penelin ac ysgwydd).

Ansawdd profiad y claf

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

Dywedodd y cleifion wrthym fod eu profiad cyffredinol yn ardderchog neu'n dda iawn, ac roedd y sylwadau a wnaethant am eu profiad yn gadarnhaol ar y cyfan. Yn ddieithriad, dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch bob amser.

Roedd proses sgrinio'r clinig asesu cyn llawdriniaeth yn dilyn canllawiau cenedlaethol safonedig ac yn defnyddio llwybr cleifion safonedig a oedd yn nodi risgiau unigol y claf ar gyfer llawdriniaeth. Ystyriwyd bod hyn yn arfer da, gan fod pob claf yn cael yr un gofal a sylw ni waeth pa mor gymhleth yw ei lawdriniaeth.

Gwelwyd tystiolaeth bod deunydd hybu iechyd ar gael yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth, ond gwnaethom gydnabod y gellid gwella hyn o fewn gofal trawma drwy ddarparu gwybodaeth a thaflenni i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw.

Roedd y wybodaeth arall ar gyfer cleifion a'r ffordd roedd yr ysbyty'n cyfathrebu â'r cleifion yn dda, ond rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau cydymffurfiaeth â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016. Y rheswm dros hyn yw er mwyn sicrhau y caiff y cleifion eu hysbysu am y lefelau staff nyrsio ar bob ward lawfeddygol a meddygol aciwt i oedolion. Dylai'r wybodaeth hon gael ei gweld yn hawdd gan unrhyw sy'n dod i'r ward.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 19 o holiaduron a gwnaethom hefyd siarad â rhai o'r cleifion yn ystod yr arolygiad.

Yn ddieithriad, roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod eu profiad cyffredinol yn ardderchog neu'n dda iawn. Ar y cyfan, cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y cleifion am eu profiad hefyd. Ymhlith sylwadau'r cleifion roedd y canlynol:

“Mae'r nyrsys yn ardderchog; maen nhw'n chwerthin ac yn cael hwyl er mwyn fy helpu i ymlacio”.

“Gwasanaeth personol iawn sy'n fy helpu i ymlacio bob amser. Dyma'r tro cyntaf i mi fod yn yr ysbyty, ac mae'r gofal a'r sylw wedi bod yn ardderchog”.

“Cyfathrebu da drwy'r amser. Mae'n anodd dod o hyd i unrhyw beth y gellir ei wella. Hapus iawn â'r gofal a gefais – diolch”

Hefyd, gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r ysbyty wella'r gofal neu'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

“Mae hon yn uned brysur iawn ac mae'r staff yn gweithio'n galed dros ben. Ond, ar adegau, maen nhw'n rhy brysur oherwydd prinder staff, sy'n annheg iddyn nhw. Fodd bynnag, mae pob un ohonyn nhw'n dal i roi cant y cant i'w cleifion. Byddai'n anodd gwella'r lefel hon o ofal”.

“Gwella brecwast, rhy frysiog. Gwybodaeth yn cael ei rhuthro o ran y pryd bwyd nesaf, byddai'n ddefnyddiol i'r cleifion gael bwydlen. Doeddwn i ddim yn cael edrych ar y fwydlen wedi'i hargraffu sydd gan y staff arlwy”.

Pan ofynnwyd i'r cleifion neu'r perthnasau yn yr holiaduron a oedd unrhyw beth arall yr hoffent ei ddweud wrthym am y gofal neu'r gwasanaeth y maent wedi'i gael, roedd sylwadau un o'r perthnasau (ar ran un o'r cleifion) yn cynnwys:

“Mae'r ward yn cael ei rheoli'n dda ac mae'r staff yn ymroddgar ac yn ofalgar. O dan amgylchiadau anodd gyda chleifion sydd ag anghenion amrywiol ac amlffactor, maen nhw'n gwneud eu gorau glas i roi gofal o'r radd flaenaf. Fodd bynnag, mae llawer o alw arnyn nhw am fod y llwyth gwaith mor drwm. Maen nhw'n ymdopi'n dda dros ben o dan amgylchiadau anodd”.

Gwnaethom hefyd ddosbarthu holiaduron AGIC i'r staff sy'n gweithio ar y wardiau ac yn y theatrau a'r ardal ymadfer, gan eu gwahodd i roi eu barn ar ansawdd y gofal a roddir i'r cleifion sy'n cael llawdriniaethau. Mae sylwadau gan y staff wedi'u cynnwys drwy'r adroddiad.

Cadw'n iach

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth

Gwnaethom ystyried y trefniadau sydd ar waith i baratoi oedolion ar gyfer eu llawdriniaethau wedi'u trefnu yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth sydd wedi'i leoli yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Roedd proses sgrinio'r clinig asesu cyn llawdriniaeth yn dilyn canllawiau cenedlaethol safonedig a hefyd yn nodi risgiau unigol y claf ar gyfer llawdriniaeth. Roedd y canllawiau wedi'u safoni yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl o fewn y bwrdd iechyd. Gwelsom fod pob claf yn cael ei asesu drwy'r un llwybr ni waeth pa fath o lawdriniaeth roedd yn ei chael. Ystyrid bod hyn yn arfer da, gan ei fod yn golygu bod pob claf yn cael yr un gofal a sylw ni waeth pa mor gymhleth yw ei lawdriniaeth.

Roedd gwasanaeth cymorth i roi'r gorau i smygu yn cael ei gynnal fel cynllun peilot gan nyrs rhoi'r gorau i smygu drwy'r clinig asesu cyn llawdriniaeth. Hefyd, roedd amrywiaeth o daflenni gwybodaeth o safon uchel ar gyfer cleifion ar gael yn y clinig drwy EIDO Healthcare¹⁰. Mae EIDO Healthcare yn llunio dogfennau gwybodaeth am driniaethau penodol ar gyfer cleifion a chaiff y rhain eu defnyddio'r eang mewn llawer o ysbytai. Hefyd, roedd yr adran ffisiotherapi yn darparu taflenni â gwybodaeth allweddol arnynt am ymadfer ac ymarferion yn dilyn mathau penodol o lawdriniaethau. Yn ogystal â hyn, roedd taflenni ar gael i ofalwyr ar gyfer cleifion sy'n cael pob math o lawdriniaeth arbenigol.

Wardiau

Gwelsom fod amrywiaeth o bosteri hybu iechyd a gwybodaeth am rai grwpiau cymorth lleol yn cael eu harddangos yn agos at fynedfa'r ward i'r cleifion a'r gofalwyr eu darllen. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw daflenni gwybodaeth ar gael i'r cleifion na'r perthnasau eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw ar y naill ward na'r llall. Serch hynny, yn achos cleifion dewisol, gwnaethom gydnabod bod y wybodaeth hon a'r taflenni hyn eisoes wedi bod ar gael i'r cleifion yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth.

Roedd poster cynhwysfawr mawr ar y broses Adferiad Gwell ar ôl Llawdriniaeth (ERAS) yn cael ei arddangos yn glir yn Ward 7, sef y ward orthopedig ddewisol.

¹⁰ [EIDO healthcare - Dogfennau gwybodaeth i gleifion am driniaethau penodol](#)

Roedd y poster hwn yn cynnwys cryn dipyn o wybodaeth i'r cleifion a'u perthnasau am hybu'r broses ymadfer a sicrhau'r canlyniadau llawfeddygol gorau gwella profiad y claf a chanlyniadau clinigol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod taflenni hybu iechyd ar gael, yn enwedig ar y ward drawma, i'r cleifion a'u perthnasau eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw.

Gofal gydag urddas

Yn ddiethriad, dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC ei fod wedi cael ei drin ag urddas a pharch yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o'r staff yn garedig ac yn dosturiol tuag at y cleifion. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch bob amser. Roedd y rhan fwyaf o'r sylwadau yn yr holiaduron cleifion yn gadarnhaol a dywedodd un claf:

“Mae'r gofal nyrsio o safon uchel iawn, o brif nyrs y ward i bob aelod o'r staff a staff ategol y ward. Mae'r cofrestrydd yn feddyg ardderchog sy'n ofalgar ac yn empathig bob amser.”

Fodd bynnag, gwnaeth un claf sylwadau negyddol am ei brofiad:

“Gwnaeth staff yr Adran Achosion Brys fy ngadael i drwy'r rhan fwyaf o'r nos wrth ochr fy ngwely mewn poen. Gyda chryn ymdrech boenus, llwyddais i godi fy nghoesau ar y gwely. Roedd un aelod (benywaidd) o staff ychydig yn anghyfeillgar tuag ata i”.

Serch hynny, nododd yr un claf yn ei holiadur fod ei brofiad cyffredinol yn yr ysbyty yn dda iawn, a dywedodd ei fod, ar y cyfan, yn teimlo ei fod wedi cael ei drin ag urddas a pharch yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty.

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth

Ni chawsom gyfle i weld staff y clinig yn rhyngweithio â'r cleifion yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth. Fodd bynnag, gwelsom fod drysau'r ystafell ymgynghori ar gau pan oed y staff yn gweld cleifion, gan helpu i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Gwnaethom siarad ag un claf yn yr adran a

ddywedodd ei fod yn teimlo ei fod wedi cael ei baratoi ar gyfer ei llawdriniaeth a'i fod yn cael ei gynnwys yn y broses o roi cydsyniad ar sail gwybodaeth.

Wardiau

Gwelsom staff y wardiau yn garedig ac yn dosturiol tuag at y cleifion, ac yn trin y cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch bob amser. Gwnaethom hefyd weld y staff yn hybu preifatrwydd ac urddas wrth helpu'r cleifion gyda'u gofal personol. Gwnaed hyn drwy gau llenni urddas o amgylch ardaloedd gwelyau a chau drysau i ystafelloedd ochr, toiledau ac ystafelloedd cawod. Roedd y cyfleusterau toiled ac ymolchi a rennir yn rhai penodedig ar gyfer dynion neu fenywod, ac roedd hynny wedi'i nodi'n glir. Roedd y trefniadau hyn hefyd yn helpu i hybu preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Gwelsom hefyd fod y staff yn siarad yn dawel ac yn gyfrinachgar lle bynnag y bo modd, er mwyn sicrhau nad oedd unrhyw un arall yn clywed eu sgrysiâu â'r cleifion.

Theatrau

Yn yr adran theatrau, gwelsom y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch pan oeddent yn effro ac yn cysgu (o dan anesthetig). Roedd y staff yn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion drwy sicrhau bod drysau i ystafelloedd anesthetig ar gau wrth i anesthetig gael ei roi, a hefyd sicrhau nad oedd y cleifion wedi'u dinoethi fwy na rhaid. Roedd y staff yn rhoi gorchudd dros y cleifion pan oeddent yn effro ac yn cysgu, fel y bo'n briodol i'r llawdriniaeth a oedd yn cael ei chyflawni. At hynny, roedd y cleifion yn yr ardal ymadfer yn cael eu gorchuddio'n briodol ac roedd eu preifatrwydd a'u hurddas yn cael eu cynnal drwy dynnu llenni o amgylch pob gwely/cilfach pan fo angen.

Pan oedd y cleifion yn deffro ar ôl eu llawdriniaethau yn yr ardal ymadfer, clywsom y staff yn esbonio'n briodol i'r cleifion faint o'r gloch oedd hi a ble roedden nhw, a'r ffaith eu bod yn deffro ar ôl eu llawdriniaeth. Hefyd, roedd y staff yn siarad yn dawel â'r cleifion lle bynnag y bo modd, er mwyn sicrhau nad oedd unrhyw un arall yn clywed.

Gwybodaeth i gleifion

Gwybodaeth i Gleifion a Chydsyniad Cleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion ar Ward 7 a bron pob un o'r cleifion ar Ward 3 a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael eu cynnwys, cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys, mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal.

Gwnaethant hefyd dweud eu bod wedi cael digon o amser i wneud dewisiadau ynglŷn â phob agwedd ar eu gofal.

Dywedodd pob claf a allai gofio'r adeg cyn ei llawdriniaeth wrthym fod y staff wedi egluro popeth a fyddai'n digwydd yn ystod y llawdriniaeth neu'r driniaeth yr oedd yn mynd i'w chael. Hefyd, dywedodd rhai o'r cleifion wrthym fod yr anesthetegydd wedi dod i'w gweld cyn y llawdriniaeth, er mwyn egluro sut y byddent yn cael eu rhoi i gysgu ar gyfer y llawdriniaeth, a sut y byddai'r boen yn cael ei rheoli wedyn.

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth

Roedd cleifion a oedd yn aros am llawdriniaeth wedi'i threfnu i osod cymal newydd yn mynd i'r clinig asesu cyn llawdriniaeth. Cadarnhaodd staff y clinig fod gwybodaeth yn cael ei rhoi ar lafar i'r cleifion am eu llawdriniaethau a gwelsom gopïau o lyfrynnau gwybodaeth a oedd yn cael eu rhoi i'r cleifion. Roedd y wybodaeth ysgrifenedig a llafar yn cynnwys manylion am y broses o dderbyn claf i'r ysbyty, mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth, a chynghor ar b'un a ddylid cymryd meddyginiaeth a ragnodwyd ai peidio. Roedd y taflenni hefyd yn cynnwys gwybodaeth ategol i'r cleifion a oedd yn cael llawdriniaeth i osod cymal newydd cyn ac ar ôl y llawdriniaeth, a drwy gydol y broses ymadfer gartref.

Byddai'r cleifion a oedd yn aros am llawdriniaeth wedi'i threfnu i osod cymal newydd hefyd yn cael eu gwahodd i'r ysgol gymalau, lle y byddent yn cael gwybodaeth am eu llawdriniaeth, y cyfnod ymadfer a ffisiotherapi. Yr ymarferwyr nyrsio orthopedig sy'n rhedeg yr ysgol gymalau, a nhw oedd hefyd yn gyfrifol am gael cydsyniad ar sail gwybodaeth¹¹ gan bob claf, a oedd wedi cael gwybodaeth am eu llawdriniaeth wrth fynd drwy'r broses cyn derbyn. Roedd hyn yn rhoi digon o amser i'r cleifion ofyn cwestiynau a gwneud penderfyniad ynghylch p'un a ddylent fwrw ymlaen â'u llawdriniaeth i osod cymal newydd ai peidio. Gwnaed hyn mewn clinig cydsyniad penodedig.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom fod ffurflenni cydsynio cleifion wedi cael eu cwblhau'n briodol. Roedd y rhain yn

¹¹ Diffinnir cydsyniad ar sail gwybodaeth fel y caniatâd y bydd claf yn ei roi i feddyg i gyflawni prawf neu driniaeth (er enghraifft, llawdriniaeth), ar ôl i'r meddyg esbonio'r diben yn llawn.

ddarllenadwy ac roedd y defnydd o jargon meddygol a thalfyriadau wedi cael ei osgoi. Gwelsom fod y ffurflen gydsynio briodol (Ffurflen 40¹² wedi cael ei defnyddio ar gyfer y cleifion hynny nad oeddent yn gallu rhoi cydsyniad dilys (fel y cleifion hynny â dementia). Fodd bynnag, er bod ffurflenni cydsynio wedi cael eu cwblhau, nid oedd cofnodion meddygol y cleifion bob amser yn cynnwys manylion am drafodaethau llafar ynglŷn â chynlluniau triniaeth cyn y llawdriniaeth.

Wardiau

Roedd cyfarwyddiadau i gyrraedd y ward yn cael eu harddangos yn glir, ac roedd map ger prif fynedfa'r ysbyty yn helpu'r cleifion ac ymwelwyr i ganfod eu ffordd o gwmpas. Roedd hysbysfyrddau ar y ddwy ward yn cael eu defnyddio i arddangos enwau'r nyrs â chyfrifoldeb a'r aelodau eraill o staff a oedd ar ddyletswydd, ond nid oedd y wybodaeth hon yn cael ei diweddarau'n gyson. Golygai hyn ei bod yn bosibl nad oedd rhai o'r cleifion a/neu ymwelwyr yn gwybod i sicrwydd pwy oedd yn rhoi gofal i'r cleifion.

Nid oedd y naill ward na'r llall yn cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016¹³, a weithredwyd yn llawn ledled Cymru ym mis Ebrill 2018. Roedd y diffyg cydymffurfio yn gysylltiedig â'r ffaith bod yn rhaid hysbysu'r cleifion am y lefel staff nyrsio ar bob ward lawfeddygol a meddygol aciwt i oedolion, ac y dylid rhoi gwybod iddynt hefyd ar ba ddyddiad y cytunodd y Bwrdd Iechyd ar y lefel staff nyrsio. Dylai'r wybodaeth hon gael ei gweld yn hawdd gan unrhyw sy'n dod i'r ward. Nid oedd hyn yn wir ar y naill ward na'r llall.

Gwnaethom godi hyn gydag uwch staff yr ysbyty a roddodd sicrwydd ar lafar i ni bod cynlluniau i roi hyn ar waith yn mynd rhagddynt ac y byddai hyn yn cael

¹² Ffurflenni cydsynio: Ffurflen 1 (ar gyfer oedolion cymwys dros 16 oed), ffurflen gydsynio 2 (ar gyfer cleifion o dan 16 oed nad ydynt yn gymwys yn ôl Gillick) a ffurflen gydsynio 4 (ar gyfer cleifion nad oes ganddynt alluedd).

¹³ [Deddf Lefelau Staff Nyrsio \(Cymru\) 2016](#) Daeth Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 yn gyfraith ym mis Mawrth 2016 a chafodd ei gweithredu'n llawn ym mis Ebrill 2018. Mae'r Deddf yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff byrddau iechyd ystyried darparu lefelau priodol o staff nyrsio, a sicrhau eu bod yn darparu digon o nyrsys er mwyn galluogi'r nyrsys i gael amser i ofalu am eu cleifion yn sensitif.

ei wneud cyn gynted â phosibl. Fodd bynnag, ni wnaethant roi dyddiad i ni ar gyfer rhoi hyn ar waith yn llawn.

Theatrau

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu cyfeirio ar lafar i'r adran theatrau pan oeddent yn cyrraedd yr ysbyty a bod gwiriadau cyn llawdriniaeth yn cael eu trawswirio â'r claf. Roedd y cleifion hefyd yn cael cyfle i ofyn cwestiynau cyn i rywun fynd â nhw i'r theatr llawdriniaethau. Roedd y cyfle hwn hefyd yn cael ei gynnig yn yr adran ymadfer ar ôl y llawdriniaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod y staff yn dogfennu manylion trafodaethau llafar ynglŷn â chynlluniau triniaeth er mwyn sicrhau cyfathrebu cyson ym mhob rhan o'r tîm
- Rhaid i'r hysbysfyrddau ar bob ward arddangos enwau'r nyrs â chyfrifoldeb a'r aelodau eraill o staff sydd ar ddyletswydd bob amser
- Bod y cleifion yn cael eu hysbysu am y lefel staff nyrsio ar bob ward lawfeddygol a meddygol aciwt i oedolion, a dylid rhoi gwybod iddynt hefyd ar ba ddyddiad y cytunodd y Bwrdd Iechyd ar y lefel staff nyrsio, fel sy'n ofynnol gan Ddeddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Roedd hyn yn cynnwys y cleifion sy'n dweud mai Cymraeg neu Saesneg yw eu dewis iaith.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur bod pob aelod o'r staff a roddodd driniaeth iddynt wedi cyflwyno ei hun y tro cyntaf y daeth i roi gofal iddynt.

Ar y cyfan, roedd yn ymddangos bod y cleifion yn teimlo'n gadarnhaol am y rhyngweithio rhyngddynt â'r staff yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y gallent bob amser siarad

ag aelod o'r staff pan oedd angen, a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn teimlo bod y staff wedi gwrandao arnynt yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth

Gwnaethom nodi bod cyfathrebu effeithiol â'r cleifion a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill (a oedd yn berthnasol i daith y claf drwy'r ysbyty a gofal sylfaenol) cyn ac ar ôl y llawdriniaeth.

Roedd cydsyniad ar sail gwybodaeth yn cael ei sicrhau fel y bo'n briodol, ac roedd gwybodaeth berthnasol yn cael ei rhoi i'r cleifion am eu llawdriniaeth a'u hadferiad, a hefyd am y broses o'u derbyn i'r ysbyty, eu cyfnod yn yr ysbyty a'r broses o'u rhyddhau. Roedd y dyddiadau rhyddhau a ragwelwyd hefyd yn cael eu rhannu â'r cleifion. Golygai hyn eu bod yn gwybod pryd roeddent yn debygol o fynd adref, a bod modd pennu unrhyw anghenion rhyddhau neu anghenion gofal cymdeithasol tebygol, er mwyn cefnogi'r broses ryddhau.

Wardiau

Dywedodd y staff wrthym fod y meddygon a'r nyrsys yn cyfarfod ar wahân ar adegau penodedig bob dydd pan fyddai sifftiau'n newid. Gwnaed hyn er mwyn rhannu a thrafod anghenion a chynlluniau'r cleifion, risgiau perthnasol ac unrhyw faterion yn ymwneud â diogelwch, a chynnal parhad gofal. Hefyd, gwelsom fod y staff yn gallu cael gafael ar daflenni trosglwyddo cleifion wedi'u paratoi, a oedd yn cael eu diweddarau'n ddyddiol, fel bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o wybodaeth allweddol am driniaethau'r cleifion, eu cynlluniau gofal ac unrhyw faterion pwysig.

Roedd gan bob ward fwrdd cipolwg ar statws cleifion (PSAG). Roedd y bwrdd PSAG ar Ward 7 yn nodi materion yn ymwneud â diogelwch y cleifion yn glir, ond roedd y bwrdd PSAG ar Ward 3 yn aml yn anghyflawn gyda phrinder materion diogelwch adnabyddadwy. Fodd bynnag, gwelwyd gwelliant sylweddol ar ail ddiwrnod ein harolygiad, pan oedd y bwrdd wedi'i gwblhau'n llawn ac roedd gwybodaeth berthnasol am ddiogelwch y cleifion wedi'i nodi'n glir ar Ward 3.

Cyfathrebu cyn llawdriniaeth (trosglwyddo o'r ward i'r theatr)

Gwnaethom arsylwi ar broses lafar strwythuredig ar gyfer trosglwyddo cleifion rhwng y ward a'r theatrau. Roedd rhestr wirio strwythuredig a safonedig yn cael ei defnyddio cyn llawdriniaeth, gyda'r holl wybodaeth berthnasol am y cleifion yn cael ei chwblhau ar y ward, ac roedd y rhestr hon yn cael ei llofnodi gan nyrs y ward a'r cynorthwydd theatr ac ymarferwyr yr adran llawdriniaethau. Roedd

hyn yn gyson â'r hyn a amlinellir yn y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs)¹⁴.

Roedd y ffurflen wirio hon yn cael ei defnyddio ar gyfer y broses o drosglwyddo cleifion. Fodd bynnag, bu achlysuron yn y gorffennol pan oedd y rhestr wirio cyn llawdriniaeth yn anghyflawn ar y ward. Gallai hyn arwain at oedi ar ddechrau rhestr y theatr wrth aros i'r ffurflen gael ei chwblhau'n llawn, cyn i'r cleifion gael eu trosglwyddo i'r theatr. Tynnwyd sylw at hyn mewn rhai o'r holiaduron staff, pan wnaethant ofyn i'r staff beth oedd y prif resymau dros y cyfyngiad ar lif cleifion. Ymhlith y sylwadau roedd:

“Nid yw'r cleifion yn barod ar gyfer y theatr o'r wardiau. Er enghraifft, dim rhestr wirio, gwaith papur ac arsylwadau perthnasol heb eu paratoi, e.e. profion beichiogrwydd, siartiau meddyginiaeth, hosanau gwrth-emoleddd”.

“Yn gysylltiedig â gwaith papur fel arfer (dogfennau heb eu cwblhau)”.

“Cleifion ddim yn barod am y theatr ar y ward. Er enghraifft, rhestr wirio ac ati”.

Hefyd, er bod y rhestr wirio cyn llawdriniaeth yn cynnwys adran ar gyfer cadarnhau presenoldeb hosanau gwrth-emoleddd, nid oedd nodiadau rhai o'r cleifion a oedd yn mynd i'r theatr i gael eu llawdriniaeth yn cynnwys asesiad risg thrombo-emoleddd gwythiennol (VTE) wedi'i gwblhau. Yr asesiad risg sy'n pennu p'un a oes angen i'r claf gael unrhyw broffylacsis¹⁵ er mwyn atal VTE, ac fel arfer byddai'n golygu bod angen rhagnodi hosanau gwrth-emoleddd i'r claf a bod angen iddo eu gwisgo, a hynny gyda neu heb ychwanegu meddyginiaeth wrth-geulo (er mwyn lleihau'r risg o ddatblygu clotiau gwaed).

Nodwyd bod asesiadau risg VTE yn absennol yn nodiadau rhai o'r cleifion orthopedig trawma a dewisol. Nodwyd materion eraill yn ymwneud ag

¹⁴ [NatSSIPs](#) - Mae'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol yn cyfeirio at roi systemau a phrosesau diogelwch llawfeddygol ar waith. Disgwylir i bob un o wasanaethau'r GIG weithredu'r safonau erbyn mis Medi 2017.

¹⁵ Proffylacsis – triniaeth a roddir neu gamau a gymerir i atal salwch neu glefyd.

asesiadau risg VTE ar y ward. Rhoddwyd gwybod i uwch aelodau o'r staff clinigol ac aed i'r afael â'r mater drwy ein proses sicrwydd uniongyrchol, a drafodir yn nes ymlaen yn yr adroddiad ac sydd hefyd i'w gweld yn atodiad B.

Pan fydd y broses o drosglwyddo'r claf o'r ward i'r theatr wedi'i chwblhau, bydd y cynorthwydd theatr yn hebrwng y claf i'r ystafell anesthetig ac yn aros yno nes bod y claf yn cysgu ar ôl cael anesthetig ac yn cael ei gludo i'r theatr llawdriniaethau. Gwnaethom hefyd arsylwi ar ymdrech dda i gynnwys cleifion yn y broses drosglwyddo lle bo'r claf yn cadarnhau ei enw, ei gyfeiriad a'i ddyddiad geni.

Mae'r ffaith bod y cynorthwydd theatr yn bresennol yn yr ystafell anesthetig yn arfer da nodedig, oherwydd gall y cleifion fod yn bryderus iawn cyn y llawdriniaeth, a gall presenoldeb wyneb cyfarwydd fod yn gysur. Hefyd, mae hyn yn gyfle i sicrhau parhad gofal i'r claf ac yn gwella canfyddiad y claf o barhad ei ofal.

Cyfathrebu ar ôl llawdriniaeth (trosglwyddo o'r theatr i'r ardal ymadfer)

Gwnaethom arsylwi ar y broses o drosglwyddo claf o'r tîm llawdriniaeth i'r tîm ymadfer ar gyfer pob claf, ac roedd y broses hon yn cynnwys gwybodaeth llawfeddygol a gwybodaeth am anesthetig. Roedd proses dda ar waith ar gyfer hyn, lle'r oedd y wybodaeth yn cael ei throsglwyddo yn y theatr ar ôl y llawdriniaeth i'r nyrs ymadfer, cyn i'r claf gael ei gludo i'r ardal ymadfer. Fodd bynnag, nid oedd rhestr wirio strwythuredig ar gyfer y broses, a gwnaethom hefyd nodi nad oedd pob achos o drosglwyddo claf ar ôl llawdriniaeth yn cynnwys gwybodaeth fel y'i hamlinellir yn y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Rhaid i'r rhestr wirio cyn llawdriniaeth gael ei chwblhau'n briodol bob amser ar unrhyw ward, gan gynnwys wardiau nad ydynt yn rhai llawfeddygol, er enghraifft ward feddygol.
- Rhaid i'r broses drosglwyddo ar ôl llawdriniaeth gynnwys yr holl wybodaeth a argymhellir gan y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol.

Gofal amserol

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth

Mae'n ymddangos bod y cleifion yn cael gofal amserol yn yr adran asesu cyn llawdriniaeth a dywedodd y staff fod digon o apwyntiadau ar gael yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu paratoi cystal â phosibl cyn iddynt gael llawdriniaeth.

Er cyfleustra, roedd asesiadau dros y ffôn ar gael i'r cleifion nad oedd ganddynt unrhyw gyflyrau meddygol cymhleth, ac ar gyfer llawdriniaethau risg isel. Hefyd, roedd clinigau risg uchel¹⁶ ar gael i'r cleifion â chyflyrau mwy difrifol y mae angen llawdriniaethau risg uwch arnynt. Mae asesiadau dros y ffôn yn fodd i flaenoriaethu'r cleifion yn briodol, ac yn golygu bod mwy o apwyntiadau ar gael yn y clinig. Yn ei dro, mae hyn yn helpu'r cleifion i gael eu gweld yn brydlon gan y timau perthnasol, yn enwedig ar gyfer cleifion ag anghenion mwy cymhleth a llawdriniaethau risg uwch.

Nid oedd y clinig asesu cyn llawdriniaeth yn darparu gwasanaeth un stop¹⁷ ar gyfer pob apwyntiad cyn llawdriniaeth. Felly, nid oedd y cleifion yn gallu mynd i apwyntiadau yn y clinig rhagasesu ac apwyntiadau fel cleifion allanol llawfeddygol ar yr un diwrnod. Roedd hyn yn golygu bod angen mynd i'r ysbyty fwy nag unwaith. Fodd bynnag, roedd pob agwedd arall ar ymyriadau ac asesiadau cyn llawdriniaeth ar gael yn ystod y diwrnod clinig rhagasesu wedi'i drefnu.

Mewn trafodaethau â staff y clinig asesu cyn llawdriniaeth, tynnwyd sylw at rai heriau sy'n gysylltiedig â'r rhestrau aros presennol a threfnu llawdriniaethau. Fodd bynnag, mae'r bwrdd iechyd wedi cydnabod hyn yn ei lif gwaith cynhyrchiant a chynllunio'r theatr, ac mae wedi penodi rheolwr trefnu'r theatr.

¹⁶ Mae clinigau rhagasesu risg uchel yn cynnal asesiadau ychwanegol ar gyfer cleifion ag anghenion mwy cymhleth mewn perthynas â'u statws iechyd cyfredol. Bydd cleifion o'r fath hefyd yn cael eu gweld gan anesthetegydd ymgynghorol. Gellir trefnu lefelau uwch o ofal ar ôl y llawdriniaeth fel y bo angen.

¹⁷ Mae gwasanaethau sy'n cynnig apwyntiadau i gleifion allanol llawfeddygol ac apwyntiadau clinig rhagasesu yn canolbwyntio ar gyfleuster i'r claf ac fe'u gelwir yn "wasanaethau un stop". Mae hyn ar gael mewn rhai ysbytai, ond nid pob un.

Bydd gan ddeiliad y swydd gyfrifoldeb cyffredinol am drefnu rhestrau a mynd i'r afael â phroblemau sy'n codi yn sgil canslo llawdriniaethau, gan geisio cyfathrebu'n well, nodi unrhyw broblemau a dod o hyd i ffyrdd o'u datrys lle y bo hynny'n berthnasol. Nod hyn yw hybu llif cleifion drwy ofal llawfeddygol wedi'i drefnu (o'r rhagasesiad i ryddhau o'r ysbyty) ac, felly, fynd i'r afael â gofal amserol.

Hefyd, roedd gan y clinig rhagasesu gysylltiadau da â gofal sylfaenol, ac roedd hefyd yn dilyn canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE) ar gyfer heintiau yn y llwybr wrinol (UTI)¹⁸. Felly, roedd y cysylltiadau da yn lleihau unrhyw broblemau sy'n gysylltiedig â'r cais am Ymarferwyr Cyffredinol wrth drin problemau meddygol o'r fath neu broblemau eraill, er enghraifft, rhagnodi gwrthfotigau ar gyfer haint yn y llwybr wrinol. Mae hyn yn sicrhau cyn lleied â phosibl o risg o oedi cyn i gleifion gael y driniaeth sydd ei hangen, a'r risg bosibl o oedi cyn y llawdriniaeth.

Gofal Llawfeddygol wedi'i Drefnu

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer gofal a thriniaeth amserol i'r cleifion hynny a gaiff eu derbyn i'r ysbyty ar gyfer llawdriniaethau wedi'u trefnu yn gyffredinol. Cafodd llawdriniaethau tua 1 o bob 10 o gleifion eu canslo ar ddiwrnod y llawdriniaeth. O'r holl lawdriniaethau wedi'u trefnu, y gyfradd canslo oedd 10.1%.

Ymhlith y rhesymau mwyaf cyffredin y gellir eu hosgoi o bosibl roedd: dim digon o staff ar ddyletswydd (oherwydd salwch neu swyddi gwag), cleifion ddim yn cael eu paratoi'n ddigonol ar gyfer y theatr (gan olygu eu bod felly'n cael gwybod ar y funud olaf nad ydynt mewn cyflwr addas i gael llawdriniaeth), a gormod o bobl ar restrau theatr (gan olygu nad oes digon o amser i gyflawni'r holl lawdriniaethau wedi'u trefnu mewn diwrnod penodol).

Problem arall sy'n gysylltiedig â chanslo llawdriniaethau nad yw wedi'i datrys eto yn yr adrannau llawfeddygaeth a'r theatrau yw pa mor aml y caiff rhestrau llawfeddygol wedi'u trefnu eu canslo er mwyn gallu cynnal llawdriniaethau trawma. Fodd bynnag, dywedodd aelodau o'r gyfarwyddiaeth wrthym fod ganddynt sawl syniad sy'n cael eu hystyried ar hyn o bryd, o ran sut i ddiogelu

¹⁸ [Canllawiau NICE ar gyfer Heintiau yn y Llwybr Wrinol mewn Oedolion](#)

rhestrau llawdriniaethau trawma penodedig drwy gydol yr wythnos ac ar benwythnosau.

Roedd system wybodaeth electronig y theatrau yn darparu data effeithlon ar nifer o fesurau, ac roedd gwaith yn mynd rhagddo yn y gyfarwyddiaeth lawfeddygol i gyrraedd lefel defnydd o theatrau (canran yr amser wedi'i drefnu a ddefnyddir) o 85% (75% oedd y lefel hon ar y pryd). Roedd y bwrdd iechyd eisoes wedi nodi bod angen gwneud gwelliannau er mwyn lleihau nifer y llawdriniaethau wedi'u trefnu ac achosion dydd a gaiff eu canslo, a lleihau nifer y sesiynau theatr sy'n dechrau'n hwyr ac yn gorffen yn gynnar. Ymhlith y rhain roedd penodi rheolwr trefnu'r theatr, fel y nodwyd yn gynharach.

Roedd y gwaith parhaus roedd y gyfarwyddiaeth lawfeddygol eisoes yn ei wneud i fonitro perfformiad a gwneud cynlluniau ar gyfer gwella yn ardderchog. Dangosai dadansoddiad perfformiad o hyn fod y gyfarwyddiaeth yn ymwybodol o'r gwaith angenrheidiol yn y gorffennol, y presennol a'r dyfodol ar gyfer gofal llawfeddygol wedi'i drefnu.

Gofal Llawfeddygol Brys

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer adolygu a chynllunio gofal a thriniaeth ar gyfer y cleifion hynny a gaiff eu derbyn i'r ysbyty yn dilyn anafiadau trawma. Gwnaethom hyn drwy siarad ag aelodau perthnasol o'r staff ac archwilio'r trefniadau ar gyfer trefnu rhestrau trawma. Hefyd, gwnaethom ystyried y gofal a roddir i'r cleifion tra eu bod yn y theatr.

Roedd gwybodaeth a gyflwynwyd gan y bwrdd iechyd ar Ffurflen Hunanasesu AGIC ar Wasanaethau Llawfeddygol ym mis Mehefin 2018 yn dangos y caiff cyfarfodydd trawma eu cynnal gan dîm y meddygon ymgynghorol ar alw. Roedd y rhain yn cael eu disgrifio fel rowndiau ar y ward a oedd yn cynnwys adolygiad o'r cleifion a oedd wedi cael eu derbyn i'r ysbyty gydag anafiadau trawma. Nodwyd ar y ffurflen hunanasesu fod rhestrau llawdriniaethau trawma yn cael eu cynnal ar ddydd Llun, dydd Mawrth, dydd Iau a dydd Gwener a'u bod yn dechrau am 1:30pm. Roedd rhestr hefyd yn cael ei chynnal ar ddydd Mercher ac yn dechrau am 8:30am.

Roeddem yn bresennol ar un rownd o'r fath ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad, a gwelsom fod meddygon orthopedig yn bresennol a wnaeth edrych ar y cleifion a chytuno ar y rhestr llawdriniaethau trawma. Nid oedd unrhyw aelodau o'r staff anesthetig na staff y theatrau yn bresennol. Er i ni gael gwybod y byddai cydlynnydd trawma fel arfer yn bresennol (i drefnu a rhannu'r rhestr llawdriniaethau trawma), ar ddiwrnodau ein harolygiad roedd y cydlynnydd i ffwrdd o'r gwaith ac nid oedd unrhyw un wedi cael ei enwebu i fod yn bresennol yn ei le.

Ar ail ddiwrnod ein harolygiad, nid oedd yn ymddangos bod rownd ar y ward wedi cael ei chynnal ac ni ellid ein sicrhau bod y cleifion wedi cael eu haddasu a'u blaenoriaethu'n addas ar gyfer y theatr. Yn ystod ein harolygiad, daeth yn amlwg nad oedd cyfarfodydd trawma amlldisgyblaethol yn cael eu cynnal. Cadarnhawyd hyn gan uwch aelodau o'r staff.

Nid oedd anesthetegyddion a fyddai'n gyfrifol am roi anesthetig i'r cleifion ar y rhestr llawdriniaethau trawma yn bresennol yn y cyfarfodydd er mwyn rhoi cyngor ar ba mor addas ydynt i gael anesthetig. Hefyd, nid oedd orthogeriatregydd¹⁹, a allai roi mewnbwn defnyddiol i ofalu am gleifion oedrannus bregus, yn cael ei gyflogi yn y rôl hon yn yr ysbyty. Golygai hyn, er bod anghenion gofal orthopedig y cleifion yn cael eu hystyried yn y rowndiau ar y ward, nad oedd eu hanghenion gofal meddygol cyffredinol yn cael eu hystyried yn briodol.

Yn ogystal â'r ffaith nad oedd anesthetegydd nac orthogeriatregydd yn bresennol yn y cyfarfodydd, nid oedd staff y theatrau yn bresennol ychwaith ac, felly, ni fyddent yn gallu rhoi barn ar argaeledd offer/cyfarpar theatr sydd eu hangen i gyflawni'r llawdriniaethau. Gwelsom hefyd nad oedd cleifion oedrannus bregus a oedd wedi torri clun bob amser yn cael eu blaenoriaethu ar restrau, a chadarnhawyd hyn yn ein trafodaethau â'r staff ar y wardiau ac yn y theatrau.

Dywedwyd wrthym fod rhestr llawdriniaethau trawma yn cael eu dosbarthu'n ffurfiol i'r wardiau am 11:00am (ar gyfer sesiynau llawdriniaethau'r prynhawn). Roedd anesthetegyddion yn defnyddio'r rhestr hon i nodi cleifion roedd angen eu hasesu cyn iddynt fynd i'r theatr. Roedd unrhyw newidiadau dilynol i drefn y rhestr yn dibynnu ar ddiwydrwydd staff y theatrau i gysylltu â'r wardiau, yn hytrach na system ffurfiol. Mae hyn y golygu bod risg o oedi yn y theatr os na chaiff newidiadau eu cyfleu'n brydlon.

Pan wnaethom ofyn i staff y theatrau beth, yn eu barn nhw, oedd y prif resymau dros y cyfyngiadau ar lif cleifion, rhai o'r sylwadau oedd:

¹⁹ Orthogeriatregydd – Diffinnir orthogeriatreg fel gofalu am gleifion mewnol orthopedig oedrannus, a hynny gan amlaf yn dilyn achos o dorri clun. Cafodd gwasanaethau orthogeriatreg eu datblygu'n genedlaethol fel is-arbenigedd er mwyn mynd i'r afael â chanlyniadau gwael cleifion torri clun drwy ofalu am gleifion ochr yn ochr â llawfeddygon orthopedig, a chyda chymorth tîm amlldisgyblaethol arbenigol.

“Newid i'r rhestr theatr, felly nid yw'r cleifion yn barod”

“Cleifion ddim yn barod ar gyfer y theatr, gallai hyn fod oherwydd y newid i'r rhestrau theatr”.

“Cleifion ddim yn barod wrth i'r anesthetegydd neu'r llawfeddyg weld y cleifion ar y ward”.

“Y claf ddim yn barod ar gyfer y theatr oherwydd prinder gwelyau a newid yn nhrefn y rhestrau theatr”.

Hefyd, gwelsom fod argaeledd ofer/cyfarpar theatr yn cael ei gadarnhau yng nghyfarfod briffio diogelwch y tîm theatr cyn dechrau'r rhestr llawdriniaethau. Unwaith eto, roedd yn ymddangos bod y gallu i sicrhau argaeledd amserol offer/cyfarpar theatr yn dibynnu ar ddiwydrwydd staff y theatrau yn hytrach na'i fod yn rhan o gyfarfod trawma tîm amlddisgyblaethol.

Golygai ein canfyddiadau na allem gael ein sicrhau bod system ffurfiol a chadarn ar waith ar gyfer trefnu (gan gynnwys cyfleu newidiadau) a blaenoriaethu cleifion oedrannus bregus y mae angen llawdriniaethau arnynt o ganlyniad i dorri clun neu anafiadau trawma eraill. Gan fod hwn yn bryder sylweddol uniongyrchol, aed i'r afael â hyn gyda'r bwrdd iechyd drwy ein proses Sicrwydd Uniongyrchol fel y gwelir yn atodiad B.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gofal Trawma Amlddisgyblaethol

Fel y disgrifiwyd yn flaenorol, nid oedd orthogeriatregydd yn cael ei gyflogi yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar adeg ein harolygiad. Golygai hyn nad oedd cleifion oedrannus bregus roedd angen llawdriniaethau orthopedig arnynt yn cael mewnbwn meddygol arbenigol i'w gofal yn rheolaidd, yn unol ag arfer gorau²⁰. Gallai cleifion â chyflyrau meddygol aciwt gael eu gweld gan feddygon

²⁰ Mae'r NHFD wedi annog ysbytai i benodi orthogeriatregyddion – arbenigwyr mewn gofalu am bobl o'r fath pan gânt eu derbyn i'r ysbyty ar ôl torri clun a chyda phroblemau orthopedig eraill. Mae'r meddygon hyn yn helpu i wneud yn siŵr bod cleifion yn y cyflwr gorau posibl cyn cael llawdriniaeth, yn rhoi cymorth iddynt ar ôl y llawdriniaeth ac yn arwain y tîm adsefydlu.

cyffredinol drwy drefniadau atgyfeirio rhwng y timau orthopedig a meddygol yn yr ysbyty. Fodd bynnag, nid yw hyn yn cymryd lle'r mewnbwn arbenigol i ofal cleifion y gall orthogeriatregydd ei gynnig, ac roedd hyn hefyd yn achosi oedi cyn i bobl gael eu llawdriniaethau.

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd ymarferydd nyrsio trawma yn cael ei chyflogi ac roedd yn cydlynu gofal y cleifion a gaiff eu derbyn gydag anafiadau trawma. Fodd bynnag, gwasanaeth o ddydd Llun i ddydd Gwener oedd hwn ac nid oedd ar gael ar benwythnosau na gwyliau banc. Ymhlith rolau'r ymarferydd nyrsio trawma oedd trefnu mewnbwn aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol (fel y timau meddygol), lle y bo'n berthnasol.

Roedd dogfen derbyn cleifion trawma ac orthopedig ar waith ar gyfer cleifion newydd, a fyddai'n dechrau cael ei defnyddio yn yr adran achosion brys ac yn mynd gyda'r claf drwy gydol y broses o'i dderbyn i'r ysbyty. Fodd bynnag, nid oedd llwybr gofal safonedig ar gyfer cleifion a dderbynnir i'r ysbyty wedi torri gwddf y ffemwr (torri clun).

Byddai llwybr safonedig yn helpu i hybu dull cyson y cytunwyd arno ar gyfer rhoi asesiadau, triniaeth a gofal effeithiol i gleifion a dderbynnir i'r ysbyty wedi torri clun. Hefyd, byddai llwybr yn helpu i sicrhau bod pob agwedd ar ganllaw clinigol²¹ yn cael ei dilyn mewn modd safonedig, ond ar sail unigol. Er enghraifft, y canllaw clinigol ar gyfer rheoli achosion o dorri clun fel yr argymhellir gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)²².

Gwelsom fod trefniadau ar waith ar gyfer atgyfeirio cleifion i gael ffisiotherapi, a dywedwyd wrthym fod ffisiotherapyddion ar gael saith diwrnod yr wythnos (er mai gwasanaeth ar alwad oedd hwn ar benwythnosau). Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu hasesu a'u symud yn gynnar ar ôl eu

²¹ Mae canllaw clinigol yn argymhell sut y dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ofalu am bobl â chyflyrau penodol. Gallant gwmpasu unrhyw agwedd ar gyflwr gan gynnwys argymhellion ar gyfer rhoi gwybodaeth a chyngor, atal, diagnosis, triniaeth a rheoli yn y tymor hwy.

²² [Canllaw Clinigol NICE ar gyfer Rheoli Achosion o Dorri Clun.](#)

llawdriniaethau²³. Hefyd, roedd therapyddion galwedigaethol yn rhoi mewnbwn er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu paratoi'n addas a'u bod yn barod i gael eu rhyddhau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i ddangos sut y bydd yn gwella'r gofal orthogeriatrig a ddarperir i gleifion oedrannus bregus y mae angen llawdriniaethau trawma arnynt.

Hawliau pobl

Gwelsom fod hawliau pobl yn cael eu hybu ym mhob un o'r ardaloedd clinigol a arolygwyd gennym.

Roedd trefniadau ar waith i ddiogelu hawliau pobl i breifatrwydd, a gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â thosturi a charedigrwydd. Hefyd, gwelsom fod anghenion gofal ysbrydol y cleifion yn cael eu parchu a'u hystyried wrth gynllunio gofal a thriniaeth.

Gallai perthnasau neu ofalwyr aros gyda'r cleifion drwy gydol eu cyfnod fel claf (gan gynnwys yr asesiad cyn llawdriniaeth a'r cyfnod ar y ward).

Gwranddo a dysgu o adborth

Gwnaethom ofyn i'r cleifion drwy holiaduron AGIC am eu barn ar y gofal a gawsant yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Er i rai o'r cleifion ddweud eu bod wedi cael eu holi, dywedodd y rhan fwyaf ohonynt nad oedd unrhyw un wedi gofyn am eu barn ar y gofal a gawsant yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty.

²³ Dengys data NHFD (2017) ar gyfer Ysbyty Brenhinol Morgannwg fod 43.6% o'r cleifion yn cael eu symud allan o'r gwely y diwrnod ar ôl eu llawdriniaeth a bod 99.2% o'r cleifion yn cael asesiad gan ffisiotherapydd erbyn y diwrnod ar ôl eu llawdriniaeth.

Gofynnwyd i'r cleifion hefyd p'un a fyddent yn gwybod sut i wneud cwyn os nad oeddent yn fodlon ar y gofal a gawsant yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Dywedodd ychydig dros hanner y cleifion a atebodd y cwestiwn na fyddent yn gwybod sut i wneud cwyn.

Gwelsom fod gan y bwrdd iechyd weithdrefn gwyno ar waith. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth i gleifion am sut i godi cwyn yn cael ei harddangos yn glir i'r cleifion. Nid oedd unrhyw bosteri ar gael yn esbonio proses Gweithio i Wella GIG Cymru²⁴. Hefyd, dim ond tair taflen Gweithio i Wella a welsom mewn rheseli y tu allan i Ward 3 i'r cleifion eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw, ac nid oedd unrhyw daflenni i'w cael ar Ward 7.

Roedd gan y bwrdd iechyd drefniadau i'r cleifion roi adborth ar eu profiad o fod yn yr ysbyty. Gallai'r cleifion gwblhau cerdyn sylwadau a hefyd wneud sylwadau drwy wefan y bwrdd iechyd a gwefannau cyfryngau cymdeithasol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Y caiff gwybodaeth ei harddangos a bod taflenni ar gael yn rhwydd yn yr ardaloedd aros i gleifion neu ymwelwyr a'r amgylcheddau ward mewn perthynas â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru.
- Bod trefniadau ar waith i godi ymwybyddiaeth y cleifion a'u gofalywyr o'r ffordd y gallant roi adborth ar eu profiadau.

²⁴ 'Gweithio i Wella' yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Ar y cyfan, gwelsom fod gwiriadau i hybu diogelwch y cleifion yn y theatrau yn cael eu cynnal yn dda. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau mewn rhai o feysydd allweddol y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel.

Gwnaethom nodi fod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod cleifion wedi cael eu hasesu a'u trin ar gyfer eu risg o ddatblygu thrombo-emboledd gwythiennol.

Gwelsom dystiolaeth dda mewn perthynas ag atal a rheoli briwiau pwyso ar y wardiau a arolygwyd ac yn y theatrau.

Hefyd, roedd y wardiau a'r theatrau yn lân ac yn daclus ar y cyfan, a gwelsom dystiolaeth dda o atal a rheoli heintiau.

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaethau mewn modd diogel er mwyn lleihau'r risg o fewnsugno. Fodd bynnag, nid oedd y broses a oedd ar waith ar y pryd yn effeithiol am fod y cleifion yn mynd heb hylif dwy'r geg (a bwyd) am fwy o amser nag sydd angen, ac nid fel yr argymhellir mewn canllawiau cenedlaethol.

Gofal diogel

Fel y nodwyd yn gynharach, roedd gennym rai pryderon uniongyrchol yr ymdriniwyd â nhw o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd y rhain mewn perthynas â'r canlynol: cynnal llawdriniaethau'n brydlon, atal thrombo-emboledd gwythiennol, archwilio offer dadebru yn ddyddiol a chwblhau hyfforddiant a chymwyseddau sgwrio'r staff ym mhob adran lawfeddygol.

Yn ystod ein harolygiad, a thrwy sgwrsio â'r staff, gwnaethom ddatblygu pryderon ynglŷn â'r theatr obstetrig yn yr Uned Famolaeth. Nodwyd nad oedd

bydwagedd a oedd yn cyflawni dyletswyddau sgwrio yn yr Uned Famolaeth yn treulio amser yn y Prif Theatrau yn dysgu ac yn meithrin siliau sgwrio ac yn cael y cymwyseddau perthnasol wedi'u cymeradwyo gan staff y theatrau. Hefyd, nid oedd yn glir p'un a oedd staff yr Uned Famolaeth yn dilyn yr un protocolau a gweithdrefnau â'r rhai a ddefnyddir yn y Prif Theatrau.

Golygai ein canfyddiadau na ellid ein sicrhau bod bydwagedd sy'n cyflawni dyletswyddau sgwrio wedi cael hyfforddiant gloywi na bod eu cymwyseddau wedi cael eu hailasesu yn unol â phrotocol y bwrdd iechyd yn hyn o beth. Hefyd, nid oedd modd ein sicrhau bod y staff yn gallu cael gafael ar bolisïau a gweithdrefnau cyfredol. Felly, ymdriniwyd â'r pryder hwn o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol hefyd.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth

Gwelsom fod y clinig asesu cyn llawdriniaeth yn lân ac yn daclus. Ni wnaethom nodi unrhyw risgiau amlwg o beryglon amgylcheddol a fyddai'n effeithio ar ddiogelwch y staff na'r cleifion.

Wardiau

Gwelsom fod y wardiau'n lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd yn amlwg nad oedd digon o le storio ar y naill ward na'r llall. Roedd y prif goridoriau ar y ddwy ward yn cael eu defnyddio i storio offer fel teclynnau codi, trolïau ac offer monitro, ac roedd rhai teclynnau codi hefyd yn cael eu storio yn yr ystafelloedd cawod mawr i gleifion. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym fod yr offer yn cael eu symud pan fyddai'r cleifion yn defnyddio'r gawod. Roedd y diffyg lle storio yn cyflwyno peryglon y gallai'r cleifion, ymwelwyr a'r staff faglu.

Theatrau

Roedd pob aelod o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod gan yr adran theatrau yn yr ysbyty ddiwylliant da o ran diogelwch y cleifion.

Y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs).

Roedd yr uwch reolwyr yn ymwybodol o'r angen i adolygu ymarfer mewn ymateb i gyhoeddi'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (NatSSIPs). Hefyd, gwelwyd tystiolaeth o arweinyddiaeth dda a gwelsom fod cynnydd da wedi'i wneud o ran datblygu Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs) yn seiliedig ar y NatSSIPs.

Y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel

Gwnaethom ofyn i staff y theatrau yn yr holiadur AGIC am agweddau ar wiriadau diogelwch, a chawsom adborth cadarnhaol ar y rhan fwyaf o'r gwiriadau. Gofynnwyd i'r staff faint o amser a gaiff ei neilltuo yn eu cynllun gwaith dyddiol ar gyfer cwblhau'r camau diogelwch. Dywedodd hanner y staff a atebodd y cwestiwn wrthym nad oedd digon o amser yn cael ei roi iddynt i gwblhau'r camau diogelwch.

Gwnaethom edrych ar y ffordd roedd y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel yn cael eu cyflawni yn y theatr llawdriniaethau trawma. Y pum cam yw: Sesiwn Frifio ar Ddiogelwch²⁵, Mewngofnodi²⁶, Terfyn Amser²⁷, Allgofnodi²⁸ (sef tri cham Rhestr Wirio Lawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd²⁹) a Dadfrifio³⁰.

²⁵ Y Sesiwn Frifio ar Ddiogelwch yw pan fydd aelodau'r tîm llawdriniaeth yn cwrdd i rannu eu pryderon ynghylch diogelwch a thrafod cleifion yn unigol fel tîm am y tro cyntaf.

²⁶ Mewngofnodi yw'r gwiriad diogelwch cyntaf a gyflawnir yn syth ar ôl i'r claf gyrraedd y theatr a chyn i'r anesthetig gael ei roi.

²⁷ Terfyn Amser yw'r gwiriad diogelwch olaf a gyflawnir cyn i'r llawdriniaeth ddechrau.

²⁸ Allgofnodi yw'r gwiriad diogelwch a gyflawnir yn syth ar ôl y llawdriniaeth. Mae'n sicrhau bod y weithdrefn gywir wedi cael ei dilyn, nad oes eitemau (fel offerynnau, swabiau a nodwyddau) wedi cael eu gadael y tu mewn i'r claf ac yn cadarnhau bod pawb yn gwybod os oes problem wedi codi.

²⁹ [Rhestr Wirio Sefydliad Iechyd y Byd](#) Mae'r Rhestr Wirio yn cynnwys tri cham ar gyfer sicrhau bod y claf cywir yn cael y llawdriniaeth gywir, ar y rhan gywir o'r corff gan ddefnyddio'r mewnblaniad cywir. Camau rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd yw Mewngofnodi, Terfyn Amser ac Allgofnodi.

³⁰ Dadfrifio yw'r pumed cam, a'r cam olaf. Ar ôl i'r llawdriniaeth orffen, bydd y tîm llawdriniaeth yn cwrdd i drafod yr hyn a aeth yn dda a'r hyn y mae angen ei wella. Caiff unrhyw beth pwysig ei ysgrifennu i lawr a'i fwydo i mewn i'r rhwydwaith diogelwch lleol fel bod y staff yn y theatrau yn dysgu o gamgymeriadau a bod arfer da yn cael ei rannu. Mae dadfrifio hefyd yn cyfrannu at greu diwylliant o ddiogelwch.

Sesiwn Friffio ar Ddiogelwch

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y sesiynau briffio ar ddiogelwch yn digwydd bob amser (a hynny gyda phob aelod o'r tîm perthnasol yn bresennol) ar ddechrau'r sesiynau llawdriniaethau trawma ac orthopedig dewisol. Gwnaeth staff y theatrau y gwnaethom siarad â nhw hefyd gadarnhau bod sesiynau briffio'n cael eu cynnal bob amser. Fodd bynnag, yn yr holiaduron staff, nododd rhai aelodau o'r staff bod sesiynau briffio'n digwydd yn aml ond nid bob amser.

Gwelsom fod amser yn cael ei neilltuo i gynnal y sesiwn friffio a'i bod yn cael ei chynnal yn yr ystafell offer gerllaw'r theatr. Roedd hyn yn helpu i gynnal cyfrinachedd y cleifion. Gwelsom fod y staff yn sicrhau cyn lleied â phosibl o sŵn a tharfu yn ystod y sesiwn friffio er mwyn hybu cyfathrebu effeithiol rhwng aelodau'r tîm.

Er bod agweddau pwysig mewn perthynas â phob claf unigol yn cael eu trafod, nid oedd model briffio safonedig yn cael ei ddefnyddio. Mae diffyg model safonedig yn cynyddu'r risg y gallai agweddau sy'n berthnasol i roi gofal diogel ac effeithiol i glaf gael eu colli. Roedd staff y theatrau yn defnyddio system gofnodi electronig i ddangos bod sesiwn friffio wedi cael ei chwblhau; nid oedd y system hon yn dangos unrhyw fanylion eraill. Roedd copi o'r rhestr theatr yn cael ei defnyddio i gadw cofnod o'r sesiwn friffio ac roedd unrhyw sylwadau'n cael eu hysgrifennu â llaw ar y rhestr ar gyfer pob claf. Fodd bynnag, nid oedd y cofnod yn nodi pwy oedd yr aelodau hynny o'r tîm a oedd yn bresennol, ond roedd yn cael ei arddangos yn y theatr yn ystod llawdriniaethau.

Esboniodd staff y theatrau fod y gofynion o ran prosthesis³¹ a'r offer cysylltiedig yn cael eu cadarnhau yn y sesiwn friffio. Prif nyrs y theatr neu'r nyrs â chyfrifoldeb oedd yn gyfrifol am archebu a gwirio'r rhain cyn y llawdriniaeth. Dywedwyd wrthym nad yw'r llawfeddyg yn archwilio'r prosthesis fel mater o drefn cyn i rywun fynd i alw am y claf.

Roedd ein canfyddiadau mewn perthynas â'r uchod yn dangos, er bod y sesiynau briffio'n cyfrannu at ddiogelwch y cleifion, fod angen gwneud rhai

³¹ Rhan artiffisial o'r corff yw prosthesis, e.e. caiff prosthesis cymal y glun ei osod yn lle cymal y glun sy'n afiach neu wedi torri

gwelliannau er mwyn hybu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion ymhellach tra eu bod yn y theatr.

Rhestr Wirio Diogelwch Llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd

Roedd rhestr wirio safonedig yn cael ei defnyddio a'i rhannu ar lafar â'r timau gan yr aelodau perthnasol o staff y theatrau ar bob un o'r tri cham yn Rhestr Wirio Diogelwch Llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd (h.y. Mewngofnodi, Terfyn Amser ac Allgofnodi). Roedd y rhestr wirio'n cynnwys gwiriadau perthnasol roedd yn rhaid eu cadarnhau ar lafar er mwyn hybu diogelwch a llesiant y cleifion tra eu bod yn y theatr a chyn iddynt gael eu trosglwyddo i'r staff ymadfer.

Fel rhan o'r gwiriadau a gyflawnwyd, gwelsom fod enw pob claf yn cael ei gadarnhau ar lafar a'i drawswirio â'r manylion ar ei strap arddwrn (hunaniaeth y claf) a'i ffurflen gydsynio. Hefyd, gwelsom fod proses ar waith i sicrhau bod y rhan berthnasol o gorff y claf ar gyfer safle'r llawdriniaeth yn cael ei marcio'n briodol cyn i'r claf fynd i mewn i'r ystafell anesthetig (roedd hyn yn cael ei wneud ar y ward fel arfer). Gwelsom hefyd fod y cleifion yn cael eu cynnwys mewn camau diogelwch allweddol fel y bo'n briodol.

Roedd y broses Mewngofnodi'n cael ei chyflawni bob amser gyda dau aelod o staff y theatrau yn bresennol ac, ar gyfer triniaethau lle'r oedd anesthetig cyffredinol yn cael ei ddefnyddio, roedd anesthetegydd bob amser yn bresennol. Hefyd, roedd unrhyw broblemau a nodwyd ar adeg trosglwyddo'r claf i'r ward yn cael eu datrys cyn dechrau'r broses Mewngofnodi. Fodd bynnag, nid oedd pob un o'r gwiriadau gofynnol ar restr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd bob amser yn cael eu darllen ar lafar o sgrin y cyfrifiadur (neu gopi caled), yn yr ystafell anesthetig. Roedd risg yn gysylltiedig â hyn oherwydd gall rhai pwyntiau gael eu colli, a chafodd rhai eu colli ar nifer o achlysuron yr arsylwyd arnynt.

Hefyd, dywedodd staff y theatrau wrthym fod proses Terfyn Amser y rhestr wirio diogelwch llawfeddygol bob amser yn cael ei chwblhau ar gyfer pob claf, a bod yr holl dîm theatr yn bresennol wrth i'r broses Terfyn Amser gael ei chwblhau. Roedd sŵn a tharfu yn cael eu lleihau cymaint â phosibl yn ystod y cam gwirio hwn.

Gwnaethom arsylwi ar nifer o brosesau Terfyn Amser ac, unwaith eto, gwnaethom nodi problem lle nad oedd bob amser yn cael ei chyflawni'n glir. Roedd hyn am fod y staff yn dibynnu ar ddwyn y broses i gof ar gyfer y rhan fwyaf o'r pwyntiau, ac nid oeddent yn darllen y gwiriadau perthnasol ar lafar o'r ffurflen a oedd yn cael ei harddangos yn electronig ar sgrin y cyfrifiadur (neu gopi caled) yn y theatr. Unwaith eto, roedd risg yn gysylltiedig â hyn oherwydd

gall rhai pwyntiau gael eu colli, a chafodd rhai eu colli ar nifer o achlysuron yr arsylwyd arnynt.

Gwelsom nad oedd proses Allgofnodi rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd bob amser yn cael ei chwblhau ar gyfer pob claf; cadarnhawyd hyn ar lafar gan rai aelodau o'r staff ac yn yr holiaduron staff. Pan oedd y broses yn cael ei chwblhau, nid oedd y tîm theatrau cyfan yn bresennol bob amser. Hefyd, gwelsom nad oedd y broses Allgofnodi bob amser yn cael ei chwblhau'n glir am yr un rhesymau ag a nodir uchod. Yn ogystal â hyn, gwnaethom nodi nad oedd y broses Allgofnodi bob amser yn cadarnhau bod caniwla gwythiennol³² wedi cael ei olchi (neu ei dynnu allan), er mwyn atal cyffuriau anesthetig rhag cael eu rhoi i'r cleifion yn anfwriadol ar ôl iddynt ddychwelyd i'r ward. Mae hwn yn fater diogelwch pwysig fel y nodwyd yn y rhybudd diogelwch cleifion cenedlaethol ynghylch tynnu neu olchi llinellau neu ganwla ar ôl triniaethau³³.

Gwelsom fod dull effeithiol ar waith ar gyfer cyfrif offerynnau llawfeddygol cyn ac ar ôl pob llawdriniaeth. Mae hyn yn bwysig er mwyn atal eitemau dieithr rhag cael eu gadael yn y corff (yn anfwriadol)

Ar y cyfan, roedd ein canfyddiadau'n dangos bod camau rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd yn cael eu dilyn, ond i safon is na'r disgwyl ar adegau. Nid oedd unigolyn penodedig sydd â pherchenogaeth dros restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd. Unigolion gwahanol a gyflawnodd y tri cham gwahanol, ac ni wnaeth unrhyw un ddarllen y rhestr wirio a oedd ar gael ar sgrin y cyfrifiadur. Cafodd y gwiriadau eu cynnal ond nid oeddent byth yn gyflawn. Ni chafodd y prosesau Mewngofnodi, Terfyn Amser nac Allgofnodi eu darllen o restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd o gwbl. Roedd y staff yn defnyddio'r rhestr wirio cyn llawdriniaeth yn lle hynny ac, felly, roedd y rhan fwyaf o'r cwestiynau'n cael eu gofyn ar gof yn hytrach na'u bod wedi'u nodi yn rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd.

Un cafeat i'r materion a nodwyd yw bod angen dull dilyniannol o ddefnyddio'r system gyfrifiadur dan sylw. Felly, y sawl sy'n gyfrifol am y broses Mewngofnodi yn yr ystafell anesthetig sy'n cyflawni'r gwiriadau. Os nad ydynt yn dilyn ac yn

³² Dyfais ddi-haint a osodir mewn gwythien yw canwla gwythiennol, a hynny'n bennaf er mwyn rhoi meddyginiaeth, hylif a/neu gynhyrchion gwaed mewn modd therapiwtig. Dylai'r broses o'i fewnosod gael ei nodi'n glinigol, a phan nad oes ei angen mwyach dylid ei dynnu ar unwaith.

³³ [Rhybudd Diogelwch Cleifion](#) - Tynnu neu olchi llinellau neu ganwla ar ôl triniaethau.

cofnodi'r gwiriadau ar y sgrin, cyn i'r claf fynd i mewn i'r theatr, yna ni all y sawl sy'n gyfrifol am y broses Terfyn Amser weld na chofnodi'r gwiriadau perthnasol ar y system gyfrifiadur.

Dadfriffio

Dywedodd y rhan fwyaf o staff y theatrau a gwblhaodd holiadur mai yn anaml iawn y caiff y sesiynau dadfriffio ar ddiogelwch llawfeddygol eu cynnal, os o gwbl, ar ddiwedd pob rhestr theatr. Gwnaeth staff y theatrau y gwnaethom siarad â nhw hefyd gadarnhau nad oedd y sesiynau dadfriffio'n digwydd. Hefyd, nid oedd yn ymddangos bod y staff, ar y cyfan, yn ymwybodol o'r broses ddadfriffio yn y Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel. Yn ogystal â hynny, ni welsom sesiwn ddadfriffio yn digwydd ar ôl i unrhyw rai o'r rhestrau theatr y gwnaethom arsylwi arnynt orffen. O ganlyniad, nid oedd proses glir ar waith ar gyfer nodi'r hyn a oedd wedi mynd yn dda a'r hyn roedd angen ei wella, yn ddyddiol.

Rhoi Gwybod am Ddigwyddiadau (Theatrau)

Gwnaeth nifer o aelodau o'r staff nodi a disgrifio system effeithiol ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau difrifol (sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion), eu cofnodi, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt. Gwelsom fod diwylliant calonogol ac agored o ran rhoi gwybod am ddigwyddiadau bu bron iddynt ddigwydd yn y theatrau. Mae hyn yn bwysig er mwyn nodi'r hyn a ddysgir o ddigwyddiadau neu rai y bu bron iddynt ddigwydd ac mae felly'n hybu diogelwch y cleifion. Roedd uwch aelodau o'r staff yn gallu rhoi enghreifftiau o'r hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau a'r camau a gymerwyd i atal pethau tebyg rhag digwydd eto.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Ar ôl y sesiwn friffio ar ddiogelwch, bod cofnodion priodol yn cael eu cadw o'r sylwadau a wnaed a phwy oedd yn bresennol, a bod y cofnodion hynny'n cael eu harddangos yn y theatr
- Bod pob unigolyn yn y theatr sy'n gyfrifol am gwblhau rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd yn darllen o'r system gyfrifiadur ac yn cofnodi'r gwiriadau a gwblhawyd, er mwyn sicrhau bod pob pwynt yn cael ei wirio'n gywir bob amser, ar gyfer pob un o'r tair agwedd ar y rhestr wirio

- Bod cadarnhad yn cael ei ddogfennu bod pob canwla gwythiennol wedi cael ei olchi (gan ystyried PSN 014/ Gorffennaf 2015)
- Bod sesiynau briffio bob amser yn cael eu cynnal ar ddiwedd rhestr theatr, fel rhan o Restr Wirio Diogelwch Llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd a'r Pum Cam at Lawfeddygaeth Fwy Diogel.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd

Wardiau

Gwnaethom fwrw golwg dros sampl gofnodion pum claf a gwelsom fod y cleifion wedi cael eu hasesu o ran eu risg o ddatblygu briwiau pwysu ar adeg eu derbyn i'r wardiau. Hefyd, dangosodd y staff nyrsio ddealltwriaeth o'r risgiau o ddatblygu briwiau pwysu a sut i'w hatal.

Roedd adnodd asesu risg wedi cael ei gwblhau ar gyfer pob claf ac roedd cynlluniau gofal ar waith ar gyfer atal a rheoli briwiau pwysu. Gwelsom fod y staff yn monitro croen y cleifion er mwyn canfod unrhyw arwyddion o friwiau pwysu a niwed i feinweoedd. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion monitro wedi cael eu cwblhau bob amser er mwyn dangos bod y staff nyrsio wedi newid safle'r cleifion yn rheolaidd a chwilio am arwyddion o friwiau pwysu a niwed i feinweoedd ar eu croen. Roedd hyn fel arfer yn digwydd yn y nos rhwng 01.00am a 06.00am.

Roedd cyfarpar lleddfu pwysau (fel matresi aer a chlustogau) ar gael os oedd angen. Cadarnhaodd y staff fod digon o gyfarpar lleddfu pwysau ganddynt bob amser pan fo angen.

Roedd croesau diogelwch³⁴ y bwrdd iechyd ar gyfer briwiau pwysu yn cael eu harddangos yn glir gerllaw mynedfeydd y wardiau i'r cleifion, eu gofawyr a'r staff eu gweld. Ymhlith y rhain roedd croes ddiogelwch yn rhoi gwybodaeth am nifer y cleifion a oedd wedi datblygu briw pwysu ar y ward yn ystod y mis cyfredol. Roedd hyn yn dangos bod tîm y ward yn dilyn dull gweithredu

³⁴ [Croes Ddiogelwch ar gyfer Briwiau Pwysu](#) - Mae gan y Groes Ddiogelwch ar gyfer Briwiau Pwysu nifer o nodau allweddol: Codi ymwybyddiaeth o ddatblygu briwiau pwysu, gwella diogelwch cleifion, hyrwyddo arfer da, darparu data amser real ar achosion a chysylltu'r data â nod ar gyfer gwella.

cadarnhaol mewn perthynas ag atal briwiau pwysu a rhoi gofal mewn perthynas â nhw. Hefyd, roedd y staff yn arddangos sawl diwrnod a oedd wedi mynd heibio ers i glaf ddatblygu briw pwysu o dan ofal y ward.

Fel y nodir ar y Gronfa Ddata Genedlaethol Torri Clun, nifer y cleifion na wnaethant ddatblygu briw pwysu a dderbyniwyd i Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi torri clun yn 2017 oedd 92.6%. Roedd hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru Gyfan, sef 90.4%.

Theatrau

Gwelsom fod croen y cleifion yn cael ei amddiffyn pan oeddent yn cael eu gosod ar y bwrdd llawdriniaethau. Hefyd, gwelsom fod breichiau a choesau'r cleifion yn cael eu cynnal er mwyn helpu i leihau poen ar ôl llawdriniaeth, ac er mwyn i'r staff allu edrych ar groen y cleifion a mannau pwysu posibl i chwilio am niwed i feinweoedd. Roedd padin ar gael ac yn cael ei ddefnyddio i amddiffyn y cleifion rhag datblygu briwiau pwysu tra eu bod yn y theatr.

Gwnaethom nodi arfer da mewn perthynas â'r posibilrwydd o ddatblygu briwiau pwysu a'u monitro yn y theatr. Digwyddodd y newid mewn ymarfer am fod mannau pwysu coch wedi cael eu canfod ar rai o'r cleifion ar y ward yn dilyn llawdriniaethau. Nid oedd y cleifion hyn wedi cael eu nodi na'u dogfennu fel cleifion â mannau pwysu coch cyn eu llawdriniaethau. Felly, arweiniodd hyn at anhawster wrth nodi pryd a ble roedd y briwiau pwysu posibl wedi datblygu.

Mae'r broses newydd hon yn sicrhau bod cyflwr croen y cleifion yn cael ei fonitro ar bob cam o'u taith amdriniaethol (cyn, yn ystod ac yn syth ar ôl llawdriniaeth) a bod y wybodaeth honno'n cael ei throsglwyddo i'r staff ymadfer a staff y wardiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod y staff nyrsio yn newid safle'r cleifion yn rheolaidd ac yn edrych ar groen y cleifion i chwilio am arwyddion o friwiau pwysu a niwed i feinweoedd ar y wardiau.

Atal cwympiadau

Wardiau

Fel y nodir ar y Gronfa Ddata Genedlaethol Torri Clun, nifer yr asesiadau cwympo ar gyfer cleifion a dderbyniwyd i Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi torri clun yn 2017 oedd 53.5%. Roedd hyn yn is na chyfartaledd Cymru Gyfan, sef 68.8%.

Gwnaethom fwrw golwg dros sampl gofnodion pum claf ar bob ward a gwelsom fod pob un o'r cleifion wedi cael ei asesu o ran ei risg o gwmpo. Gwelsom fod asesiadau wedi cael eu cwblhau ar adeg derbyn pob un o'r pum claf i'r ysbyty, ond dim ond dau o'r pum claf a gafodd eu hailasesu, gyda'r cofnod yn cael ei ddiweddarau yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Lle'r oedd claf mewn perygl o gwmpo, roedd cynlluniau gofal unigol ar waith fel y bo'n briodol ac mewn cydymffurfiaeth â pholisi'r bwrdd iechyd.

Fel gyda monitro briwiau pwyso, roedd croesau diogelwch ar gyfer achosion o gwmpo yn cael eu harddangos ar y ddwy ward. Roedd y rhain yn dangos nifer yr achosion o gwmpo roedd y cleifion wedi'u cael yn ystod y mis cyfredol.

Theatrau

Gwnaethom arsylwi ar y ffordd roedd cleifion anymwybodol (ar ôl cael anesthetig) yn cael eu trosglwyddo o droliau i'r bwrdd llawdriniaethau. Gwelsom fod digon o staff i symud a lleoli'r cleifion fel y bo angen ar y bwrdd llawdriniaethau. Roedd offer symud a thrin ar gael yn rhwydd ac yn cael eu defnyddio'n gywir gan y staff fel y bo'n briodol. Yn yr un modd, gwelsom weithdrefnau diogel pan oedd y cleifion yn cael eu trosglwyddo o'r bwrdd llawdriniaethau i wely neu droli ar ôl eu llawdriniaethau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod y staff nyrsio wedi ailasesu a diweddarau asesiadau risg a chynlluniau gofal ar gyfer cleifion sydd mewn perygl o gwmpo, gan gynnwys unrhyw gamau a gymerir er mwyn helpu i atal achosion o gwmpo.

Atal a rheoli heintiau

Wardiau

Roedd wardiau ar wahân yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion a oedd yn cael llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu a chleifion a dderbyniwyd o ganlyniad i anafiadau trawma. Roedd hyn yn arfer da ac roedd y trefniadau hyn yn helpu i

hybu trefniadau effeithiol ar gyfer atal a rheoli heintiau. Y rheswm dros hyn yw bod derbyniadau wedi'u trefnu wedi cael eu sgrinio ymlaen llaw er mwyn nodi eu statws o ran haint. Roedd hyn yn arbennig o bwysig ar gyfer cleifion a oedd yn cael llawdriniaethau wedi'u trefnu i osod cymal newydd.

Gwelsom fod y wardiau'n lân ac yn rhydd o annibendod ar y cyfan er mwyn hwyluso'r gwaith o'u glanhau'n effeithiol. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn gynharach, roedd nifer o eitemau mawr, fel teclynnau codi, yn cael eu storio yn y prif goridoriau a'r ystafelloedd ymolchi. Roedd ystafelloedd ochr ar gael hefyd er mwyn gofalu am gleifion roedd angen eu harwahanu er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Roedd labeli gwyrdd wedi'u llofnodi a'u dyddio yn cael eu defnyddio'n rheolaidd er mwyn dangos bod offer a rennir, fel comodau, wedi cael eu glanhau a'u dihalogi. Fodd bynnag, wrth archwilio'r offer dadebru, gwnaethom nodi nad oedd y diffibriliwr na'r troli wedi cael eu glanhau ers tua pedair wythnos ar un o'r wardiau. Cadarnhawyd hyn gan y dyddiad a oedd wedi'i ysgrifennu ar y label gwyrdd a'r ffaith bod llawer o lwch i'w weld. Codwyd hyn â phrif nyrs y ward a chafodd yr offer a'r troli eu glanhau'n drylwyr a'u hail-labelu yn ystod yr arolygiad.

Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) fel ffedogau a menig tafladwy, ar gael ac yn cael ei ddefnyddio'n briodol i atal a rheoli heintiau'n effeithiol. Gwelsom fod cyfleusterau priodol ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, gan gynnwys offer miniog meddygol fel nodwyddau. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ym mhob rhan o'r ward, yn ogystal â gel saniteiddio ar gyfer y dwylo. Mae hylendid dwylo effeithiol yn hanfodol er mwyn helpu i atal croes-heintio.

Fel yn y rhan fwyaf o ysbytai, roedd croesau diogelwch yn cael eu harddangos ar y wardiau, fel y nodwyd yn gynharach, ar gyfer Clostridiwm Difficile (C. Diff)³⁵ a Staffylococcus Aureus Ymwrthol i Methisilin (MRSA)³⁶. Roedd y croesau

³⁵ Bacteriwm a all achosi amrywiaeth o symptomau, o ddolur rhydd i lid ar y coluddyn sy'n peryglu bywyd, yw Clostridiwm Difficile (C. Diff).

³⁶ Mae Staffylococcus Aureus Ymwrthol i Methisilin (MRSA) yn cyfeirio at grŵp o facteria gram-positif sy'n wahanol o ran geneteg i fathau eraill o Staffylococcus Aureus. Mae MRSA yn gyfrifol am sawl haint anodd ei drin mewn bodau dynol.

diogelwch yn dangos bod y wardiau wedi cael canlyniadau ardderchog o ran yr achosion hysbys diwethaf o C. Diff ac MRSA. Ar Ward 3 (ward trawma), y ffigur oedd 600 o ddiwrnodau ac ar Ward 7 (ward orthopedig ddewisol) lle y caiff y cleifion eu sgrinio am fathau penodol o haint cyn y llawdriniaeth, y ffigur oedd 1,000 o ddiwrnodau. Mae'r data hyn yn awgrymu bod y staff yn wylidwrs o ran cydymffurfio â mesurau atal a rheoli heintiau.

O fewn y sampl o gofnodion gofal cleifion a welwyd gennym, gwelsom fod adnodd sgrinio³⁷ ar gyfer sepsis³⁸ ar gael o fewn Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) Cymru Gyfan³⁹ (siartiau arsylwadau hanfodol cleifion). Wrth drafod â'r staff, gwelwyd eu bod yn ymwybodol o'r system sgrinio a chofnodi ar gyfer sepsis. Roedd y camau gweithredu angenrheidiol ar gyfer claf â sepsis yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd triniaeth. Nod hyn yw nodi cleifion a all fod yn datblygu sepsis, er mwyn sicrhau y gellir cynnal adolygiad meddygol a'u trin yn brydlon.

Theatrau

Roedd y theatrau llawdriniaethau, yr ystafelloedd anesthetig a'r ardal ymadfer yn lân ac yn daclus. Roedd storio offer mawr yn broblem yn y theatrau ac roedd nifer o eitemau'n cael eu storio mewn ardaloedd penodedig a oedd wedi'u hamlinellu'n glir yng nghoridorau'r theatrau. Gwnaethom gadarnhau bod aer yn llifo o'r theatrau mewn modd sy'n helpu i atal a rheoli heintiau'n effeithiol. Roedd cyfarpar diogelu personol (gan gynnwys hetiau a mygydau theatr) ar gael yn y theatrau a'r ardal ymadfer. Hefyd, roedd cyfleusterau priodol ar waith ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, gan gynnwys offer miniog meddygol. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo, ynghyd â gel saniteiddio dwylo, ar gael yn y theatrau a'r ardal ymadfer.

Roedd gan yr ysbyty gyfleusterau priodol a oedd yn sicrhau bod yr holl offerynnau llawfeddygol yn ddi-haint cyn iddynt gael eu defnyddio. Ar ôl iddynt gael eu defnyddio, roedd yr offerynnau'n cael eu prosesu'n briodol gan yr adran

³⁷ [Adnodd Sgrinio Sepsis](#)

³⁸ Cymhlethdod difrifol yn dilyn haint yw sepsis. Heb ei drin yn gyflym, gall sepsis beryglu bywyd.

³⁹ [Siartiau Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol \(NEWS\)](#).

gwasanaethau di-haint (adran glanhau a dihalogi offerynnau) i'w sterileiddio, eu hailbecynnu a'u storio. Cawsom ein sicrhau bod popeth yn cael ei gwblhau'n briodol er mwyn sicrhau bod yr offer llawfeddygol yn ddi-haint ar gyfer llawdriniaethau, a gellid olrhain pob offeryn i gleifion unigol lle y bo angen.

Gwelsom fod y staff yn defnyddio dull a argymhellir wrth sgwrio (glanhau eu dwylo a'u hewinedd yn briodol) cyn cymryd rhan mewn llawdriniaethau. Hefyd, gwelsom fod y staff yn agor setiau offerynnau gan ddefnyddio techneg aseptig fanwl gywir⁴⁰. Yn yr un modd, roedd dull aseptig manwl gywir yn cael ei ddefnyddio wrth lanhau croen y cleifion cyn eu llawdriniaethau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y polisi noeth o dan y penelin⁴¹ yn y theatr bob amser yn cael ei orfodi. Er nad oeddent wedi sgwrio i gyflawni'r llawdriniaeth, gwnaeth rhai o'r staff anesthetig wisgo oriawr drwy gydol y llawdriniaeth a gwnaeth rhai o'r llawfeddygon wisgo eu horiorau'n syth ar ôl dad-sgrwbio yn y theatr llawdriniaethau.

Gwelsom fod trefniadau ar waith er mwyn atal y staff rhag mynd i mewn i'r theatrau heb fod angen. Roedd y drysau i'r theatrau'n 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'r theatrau llawdriniaethau yn ystod llawdriniaethau. Mae'r trefniadau hyn yn helpu i leihau'r risg y gall y cleifion ddatblygu heintiau y gellir eu hosgoi o ganlyniad i lawdriniaethau.

⁴⁰Cyfres o arferion a gweithdrefnau penodol a gyflawnir o dan amodau a reolir yn ofalus gyda'r nod o leihau halogiad gan bathogenau cymaint â phosibl er mwyn atal croes-heintio yw techneg aseptig.

⁴¹ Dylai pob gweithiwr gofal iechyd sicrhau y gall ddihalogi ei ddwylo bob amser drwy wneud y canlynol: peidio â gwisgo dim o dan y penelin wrth roi gofal uniongyrchol i gleifion (h.y. gwisgo dillad llewys byr neu allu torchi eu llewys), tynnu gemwaith oddi ar yr arddyrnau a'r dwylo (h.y. peidio â gwisgo oriawr na modrwyon â gemau arnynt), cadw'r ewinedd yn fyr, yn lân ac yn rhydd o farnis ewinedd, a gorchuddio briwiau/crafiadau â gorchuddion diddos.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin.

Maeth a hydradu

Mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth

Mae mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth yn hanfodol er mwyn cynnal diogelwch y claf. Mae hyn yn sicrhau cyn lleied â phosibl o risg y bydd y claf yn chwydu hylifau neu fwyd, ac yna'n mewnsugno⁴² yn ystod y llawdriniaeth, pan fydd yn cysgu o dan anesthetig. Dylai'r cyfnod o fynd heb fwyd a diod fodloni cyfnod gofynnol penodol, ond ni ddylai fod yn hwy nag sydd angen.

Bydd y canllawiau a argymhellir ar gyfer mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth yn dibynnu ar nodweddion y claf, faint o frys sydd am y driniaeth (triniaeth wedi'i threfnu neu driniaeth frys), y math o driniaeth, y math o anesthetig sydd ei angen, megis anesthetig cyffredinol (cysgu) neu anesthetig lleol (yn effro). Y canllawiau ar gyfer anesthetig cyffredinol wedi'i drefnu i oedolion yw y dylai cleifion yfed hylifau clir yn unig, hyd at ddwy awr cyn y llawdriniaeth, a bwyta bwyd hyd at chwe awr cyn y llawdriniaeth⁴³. Fodd bynnag, ceir canllawiau gwahanol ar gyfer peidio â rhoi hylifau i blant ers mis Mai 2018⁴⁴. Felly, gwnaethom ystyried p'un a oedd proses effeithiol ar waith er mwyn sicrhau bod y cleifion yn mynd heb fwyd a diod yn ddiogel cyn eu llawdriniaethau.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi cael gwybodaeth am faint o amser roedd angen iddynt fynd heb fwyd a diod er mwyn iddynt allu cael llawdriniaeth yn ddiogel. Fodd bynnag, yn yr holiaduron cleifion, o'r 15 o gleifion a atebodd y cwestiwn a oedd yn gofyn am faint o amser cyn eu llawdriniaeth yr aethant heb

⁴² Mewnsugno – anadlu rhywbeth, yn enwedig hylif, i mewn i'r ysgyfaint.

⁴³ [Ymptydio amdriniaethol](#) mewn Oedolion

⁴⁴ [Peidio â rhoi hylifau i blant](#)

ddiod, dim ond dau glaf a ddywedodd wrthym fod eu diod ddiwethaf lai na phedair awr cyn y llawdriniaeth. Dywedodd tri chlaf wrthym fod y cyfnod rhwng pedair ac wyth awr a dywedodd 10 claf wrthym fod eu diod ddiwethaf fwy nag wyth awr cyn eu llawdriniaeth. Dywedodd un claf wrthym mewn ymateb i'r holiadur:

“Roedd yr amser heb ddiod yn teimlo braidd yn hir. 25 awr heb hylif felly cefais fy rhoi ar ddrip”

Hefyd, dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yn aml yn mynd heb fwyd a diod am fwy o amser nag sydd angen a gwelsom fod hyn wedi'i ddogfennu yng nghofnodion y cleifion hefyd. Weithiau, roedd hyn am nad oedd slot amser claf ar y rhestr llawdriniaethau wedi cael ei gadarnhau.

Dywedwyd wrthym hefyd fod mynd heb fwyd a diod am gyfnodau hir yn digwydd yn amlach yn achos cleifion ag anafiadau trawma oherwydd yr amseroedd cyfyngedig ar gyfer llawdriniaethau trawma. Roedd y sesiynau trawma hanner diwrnod yn y prynhawn (ac un sesiwn yn y bore) yn rhannol gyfrifol am y ffaith bod rhai cleifion yn mynd heb fwyd a diod am gyfnodau hir. Gallai llawdriniaethau eraill cyn y rhestr trawma fynd dros amser yn hawdd, gan achosi oedi felly cyn i'r rhestr trawma ddechrau. Roedd yn bosibl i hyn hefyd olygu bod llawdriniaethau rhai cleifion yn cael eu canslo oherwydd cyfyngiadau amser.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn mynd heb fwyd a diod rhag ofn y byddai amser iddynt gael llawdriniaeth. Gwelsom hyn yn digwydd i glaf oedrannus bregus a oedd yn aros am lawdriniaeth orthopedig heb ei threfnu, lle y penderfynwyd yn hwyr iawn yn y dydd na fyddai'n cael ei llawdriniaeth. Felly, aeth heb fwyd a hylifau drwy'r geg am y rhan fwyaf o'r diwrnod yn ddiangen. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn cael eu hydradu ym mhob achos, bron, gan ddefnyddio trwythiadau hylif mewnwythiennol (hylif yn cael ei drwytho i mewn i'r wythien drwy ganwla).

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaethau mewn modd diogel er mwyn lleihau'r risg o fewnsugno. Fodd bynnag, nid oedd y broses a oedd ar waith ar y pryd yn effeithiol am fod y cleifion yn mynd heb hylif dwy'r geg (a bwyd) am fwy o amser nag sydd angen ac a argymhellir mewn canllawiau cenedlaethol.

Maeth

Roedd proses ar waith a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r staff gwblhau asesiadau risg maeth ar gyfer cleifion o fewn 24 awr iddynt gael eu derbyn. Yn 2017, dim ond 40.7% oedd data perfformiad yr asesiadau maeth ar gyfer

cleifion a dderbyniwyd wedi torri gwddf y ffemwr (clun). Roedd hyn yn is na chyfartaledd Cymru Gyfan, sef 68.7%. Fodd bynnag, roedd ein canfyddiadau yn ystod yr arolygiad o fewn y sampl fach o nodiadau cleifion a welwyd gennym, yn dangos bod pob claf wedi cael ei asesu fel sy'n briodol. Ond, nid oedd unrhyw rai o'r cleifion wedi cael eu hailasesu ar ôl cael eu derbyn.

Roedd siartiau bwyd a hylifau ar waith lle y bo angen, er mwyn sicrhau bod cymeriant drwy'r geg yn cael ei fonitro er mwyn cynnal lefelau hydradu a maeth digonol. Gwelsom dystiolaeth o arfer da lle'r oedd amser prydau bwyd yn cael ei ddiogelu er mwyn sicrhau nad oedd y staff nac ymwelwyr diangen yn tarfu ar y cleifion. Hefyd, byddai cynorthwywyr ieched yn dilyn y troli bwyd er mwyn helpu claf (lle bo angen) i fwyta ac yfed.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn cael dewis o brydau bwyd bob dydd a'u bod yn fodlon ar y bwyd, ar wahân i'r hyn a nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad. Yn ogystal â hynny, nid oedd yn rhaid i'r cleifion aros yn hir cyn i'w prydau bwyd gael eu gweini iddynt a gwelwyd bod pob aelod o'r staff yn barod iawn i helpu.

Roedd gan bob un o'r cleifion jygiau dŵr ac roedd diodydd yn cael eu rhoi o fewn cyrraedd iddynt yn hawdd lle y bo hynny'n briodol, ac roedd y cleifion yn cael cymorth i eistedd i fyny i fwyta ac yfed.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd ieched ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau'r canlynol:

- Nad yw'r cleifion yn mynd heb fwyd a diod am fwy o amser nag sydd angen cyn cael llawdriniaeth
- Bod y staff nyrsio wedi cwblhau asesiadau risg maeth ar gyfer y cleifion ac yn ailasesu'r cleifion fel y bo'n briodol.

Rheoli meddyginiaethau

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

Gwelsom nad oedd y meddyginiaethau bob amser yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau ac oergelloedd mewn modd trefnus. Nid oedd cloeon ar lawer o'r cypyrddau a arolygwyd gennym. Roedd y cofnodion yn dangos bod tymereddau'r oergelloedd wedi cael eu cofnodi'n ddyddiol er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau y mae angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio ar y

tymereddau a argymhellir gan wneuthurwyr y meddyginiaethau. Mae hyn yn bwysig er mwyn cynnal hyfywedd meddyginiaeth ac, felly, hybu diogelwch y cleifion⁴⁵.

Roedd meddyginiaethau a roddir drwy bigiad yn cael eu storio ar wahân i rai eraill er mwyn lleihau'r risg o wallau wrth roi meddyginiaethau. Hefyd, roedd meddyginiaethau epididwrol neu feddyginiaethau a roddir yn yr asgwrn cefn yn cael eu storio ar wahân i feddyginiaethau mewnwythiennol. Roedd hyn yn dangos cydymffurfiaeth â'r canllawiau a argymhellir ar gyfer rheoli analgesia epididwrol (poen) yn yr ysbyty⁴⁶.

Roedd cyffuriau a reolir, y mae trefniadau rheoli llym a phenodol iawn ynghlwm wrthynt, hefyd yn cael eu storio'n ddiogel. Gwelsom fod cofnodion cynhwysfawr wedi cael eu cadw yn dangos bod gwiriadau priodol wedi cael eu cwblhau wrth roi a gwaredu cyffuriau a reolir. Gwelsom hefyd fod cyffuriau a reolir yn y theatrau yn destun gwiriadau stoc rheolaidd. Hefyd, roedd gan y bwrdd iechyd bolisi cynhwysfawr ar waith ar gyfer rheoli cyffuriau a reolir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisi a gweithdrefnau ar waith i hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd mewn perygl neu'n agored i niwed. Roedd hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion yn orfodol ac roedd prosesau da ar waith er mwyn sicrhau bod y staff yn cwblhau hyfforddiant a hyfforddiant gloywi.

Dywedodd y cleifion eu bod yn teimlo'n ddiogel ac y byddent yn gyfforddus yn siarad ag aelod o'r staff petai angen. Drwy sgwrsio â'r staff yn ardaloedd y wardiau, gwelwyd bod ganddynt ymwybyddiaeth o weithdrefnau diogelu, gan

⁴⁵ [Hysbysiad Diogelwch i Gleifion](#) - ar gyfer storio meddyginiaethau mewn oergelloedd.

⁴⁶ [Canllawiau ar gyfer rheoli analgesia epididwrol yn yr ysbyty](#)

gynnwys sut y byddent yn rhoi gwybod am unrhyw amheuan honedig neu achosion hysbys o gam-drin.

Cafwyd sylwadau gan staff y wardiau a staff y theatrau a gwblhaodd holiadur eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am unrhyw faterion sy'n gysylltiedig â diogelwch y cleifion, digwyddiadau a phryderon ynglŷn â diogelu. Mae hyn yn dangos diwylliant cadarnhaol o roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n hybu diogelwch y cleifion.

Er i staff y theatrau a gwblhaodd holiadur ddweud wrthym eu bod yn teimlo y gallant roi gwybod am unrhyw beth y byddent yn ei weld a oedd yn anghywir wrth weithio yn y theatrau, dywedodd llawer ohonynt mai yn anaml y byddent yn cael adborth ar y camau gweithredu a gymerwyd yn sgil unrhyw ddigwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt. Fodd bynnag, roedd yn amlwg mai po uchaf oedd lefel y deiliad swydd, y mwyaf o adborth a geid.

Yn ystod ein hymchwiliad, roedd dau glaf ar Ward 3 roedd angen cymorth nyrsio un i un arnynt. Golygai hyn fod angen i gynorthwyydd gofal iechyd aros gyda'r naill glaf a'r llall 24 awr y dydd, er mwyn cynnal eu diogelwch a'u lles, a'u hatal rhag gadael, oherwydd eu diffyg galluedd meddyliol.

Mae angen i unrhyw glaf y mae angen y lefel hon o oruchwylio arno, ac sydd felly wedi'i amddifadu o'i ryddid, gael asesiad galluedd meddyliol⁴⁷ o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005⁴⁸. Os nodir bod gan glaf ddiffyg galluedd, yna mae angen i'r staff gwblhau cais ac atgyfeiriad Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS)⁴⁹ at yr eiriolwr galluedd meddyliol annibynnol

⁴⁷ [Asesiad Galluedd Meddyliol](#) - Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn nodi nad oes gan unigolyn alluedd os na all wneud penderfyniad penodol, ar adeg benodol, oherwydd nam neu aflonyddu ar weithrediad y meddwl neu'r ymennydd. Mae angen cynnal asesiad er mwyn pennu hyn.

⁴⁸ [Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) - Un o Ddeddfau Senedd y Deyrnas Unedig sy'n gymwys i Gymru a Lloegr yw Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Ei phrif ddiben yw darparu fframwaith cyfreithiol ar gyfer gweithredu a gwneud penderfyniadau ar ran oedolion nad oes ganddynt alluedd i wneud penderfyniadau penodol drostynt eu hunain.

⁴⁹ DoLS - Mae Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) y Ddeddf Galluedd Meddyliol yn darparu fframwaith cyfreithiol er mwyn diogelu oedolion agored i niwed a all gael eu hamddifadu, neu sydd wrthi'n cael eu hamddifadu, o'u rhyddid mewn cartref gofal neu ysbty. Mae'r trefniadau diogelu hyn ar gyfer pobl nad oes ganddynt alluedd i benderfynu ble mae

(IMCA)⁵⁰, a chynllun gofal priodol i gyd-fynd â hyn. Wedyn, rhaid i'r cynllun fod ar gael yn nodiadau'r claf.

Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw dystiolaeth bod asesiad wedi cael ei gynnal yng nghofnodion y naill glaf na'r llall, ar wahân i'r ffaith bod y staff nyrsio wedi dogfennu bod asesiad wedi cael ei gwblhau gan feddyg. Hefyd, drwy drafodaethau â'r staff, tynnwyd sylw at y ffaith eu bod bob amser yn rhoi ffurflen i'r meddyg ar gyfer cleifion y mae angen asesiad arnynt, ond gwnaethant nodi nad yw'r meddygon bob amser yn ei chwblhau nac yn dogfennu bod yr asesiad wedi cael ei gynnal.

Roedd cofnod un claf yn cynnwys y cynllun gofal perthnasol ar gyfer DoLS, ond nid oedd y llall yn ei gynnwys. Nid oedd cofnodion y claf â chynllun gofal yn cynnwys cofnod o'r atgyfeiriad at yr IMCA, ond roedd cofnodion y claf nad oedd ganddo gynllun gofal yn cynnwys cofnod o'r fath. Fel y nodir uchod, nid oedd gan y naill glaf na'r llall dystiolaeth bod asesiad wedi cael ei gynnal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:

- Bod gan bob claf asesiad galluedd meddyliol lle y bo'n berthnasol, a bod dystiolaeth yn cael ei chynnwys yng nghofnodion meddygol y cleifion.
- Bod atgyfeiriad DoLS ar gyfer asesiad wedi cael ei gwblhau'n briodol

angen iddynt fyw er mwyn cael triniaeth a/neu ofal a bod angen eu hamddifadu o'u rhyddid, er eu budd pennaf, heblaw o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (Cod Ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol). Daeth y trefniadau diogelu i rym yng Nghymru a Lloegr ar 1 Ebrill 2009.

⁵⁰ Rhaid i'r awdurdod lleol, neu'r sawl sy'n gwneud penderfyniadau yn y GIG, wneud atgyfeiriadau os yw claf yn ddigyfaiill (os nad oes ganddo deulu na ffrindiau 'priodol' y gellir ymgynghori â nhw), a bod asesiad wedi pennu nad oes ganddo alluedd i wneud penderfyniad ynghylch: triniaethau meddygol difrifol, symudiadau hirdymor (mwy na 28 diwrnod yn yr ysbty neu fwy nag wyth wythnos mewn cartref gofal) a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS).

a bod y cynllun gofal DoLS priodol yn cael ei gwblhau a'i roi yng nghofnodion meddygol y cleifion.

Rheoli gwaed

Wardiau

Gwnaethom fwrw golwg dros gofnod gofal claf a oedd wedi cael trallwysiad gwaed. Gwnaethom ganfod tystiolaeth a oedd yn dangos bod gwiriadau diogelwch priodol wedi cael eu cwblhau gan y staff nyrsio ar y ward.

Theatrau

Gwnaeth staff y theatrau ddisgrifio'r broses rheoli gwaed a oedd yn cael ei defnyddio yn y theatrau. Gwelsom fod trefniadau ar waith i hybu'r broses o drallwysio cynhyrchion gwaed yn brydlon ac yn ddiogel i'r cleifion tra eu bod yn y theatr. Disgrifiwyd system olrhain ar gyfer tymheredd cyson cynhyrchion gwaed er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion ac at ddibenion archwilio. Gallai unrhyw gynhyrchion gwaed nas defnyddiwyd gael eu dychwelyd i'r banc gwaed drwy'r system olrhain, er mwyn lleihau gwastraff, pe na bai angen y cynnyrch mwyach.

Roedd polisi a gweithdrefn gwaedlif mawr ar waith yn yr ysbyty, er mwyn sicrhau bod cleifion a oedd yn colli llawer o waed yn ystod llawdriniaeth yn cael cynhyrchion gwaed yn brydlon yn ôl yr angen, ac fel blaenoriaeth.

Ar y cyfan, cawsom ein sicrhau bod system ar waith a oedd yn sicrhau y byddai'r cleifion, yr oedd angen gwaed arnynt, yn cael y gwaed cywir, ar yr adeg gywir, a dim ond os oedd angen. Hefyd, gwelsom fod cofnod trallwysio gwaed Cymru Gyfan yn cael ei ddefnyddio ar y wardiau ac yn y theatrau, er mwyn sicrhau bod trallwysiadau'n cael eu dogfennu'n briodol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Wardiau

Gwelsom fod amrywiaeth o offer ar y wardiau, er enghraifft offer brys, offer monitro cleifion, offer oeri cymalau (ar gyfer poen a chwyddo) ar gyfer cleifion yn dilyn llawdriniaethau ar y cymalau, matresi lleddfu pwysau ac offer symud a thrin. Roedd yn ymddangos bod y rhain i gyd yn lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer gwirio offer dadebru ar Ward 3. Roedd cofnodion wedi cael eu cynnal o wiriadau offer gan y staff, ond roedd nifer o fylchau yn y cofnodion ar gyfer mis Mehefin, mis Gorffennaf, mis Awst a mis Medi 2018. Roedd hyn yn awgrymu nad oedd y troli dadebru bob amser wedi cael ei wirio bob dydd fel sy'n ofynnol o dan y polisi lleol. Mae'r ffaith nad oedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn peri risg nad yw'r troli dadebru yn cynnwys digon o stoc nac yn ddiogel i'w defnyddio pe bai argyfwng yn codi gyda chlaf.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r gwiriadau offer dadebru o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol angenrheidiol i'w gweld yn Atodiad B.

Theatrau

Roedd offer hanfodol ar gael yn rhwydd ar gyfer gweithrediad diogel ac arferol y theatrau. Roedd rhaglen cynnal a chadw ar waith a oedd yn sicrhau bod yr offer yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Hefyd, roedd hyfforddiant yn cael ei roi i staff y theatrau fel eu bod yn gyfarwydd ag offer newydd ac offer a oedd eisoes ar gael. Petai angen offer arbenigol, yna byddent yn cael eu harchebu i mewn pan fo angen ac, fel arfer, byddai cynrychiolydd y cwmni'n dod i mewn gyda nhw. Roedd system awyru arbenigol ar gyfer safleoedd gofal iechyd⁵¹ hefyd yn cael ei harchwilio a'i gwirio'n flynyddol yn ôl yr angen

Roedd offer argyfwng ar gael yn y theatrau a'r ardal ymadfer, ac roedd pob gwiriad diogelwch yn cael ei gwblhau a'i ddogfennu. Hefyd, roedd offer ar gael yn rhwydd a chanllawiau ar waith ar gyfer rheoli llwybrau anadlu anodd⁵². Roedd offer dadebru i blant ar gael hefyd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod ffolderi canllawiau argyfwng yn y theatrau naill ai'n anghyflawn, wedi dyddio neu'n absennol. Nid oedd offer monitro capnograffi⁵³ ar gael yn rhwydd nac yn

⁵¹ [Gwirio system awyru arbenigol ar gyfer safleoedd gofal iechyd yn flynyddol](#)

⁵² [Canllawiau Llwybrau Anadlu Anodd](#) – Roedd troliau llwybrau anadlu anodd ag offer priodol ar gyfer llwybrau anadlu anodd (e.e. laryngosgopau fideo, sgopau opteg ffibr) arnynt.

⁵³ Capnograffi – y broses o fonitro'r crynodiad neu wasgedd rhannol o garbon deuocsid yn y nwyon resbiradol (anadlu). Fe'i datblygwyd yn bennaf fel adnodd monitro i'w ddefnyddio yn ystod anesthesia (pan fo cleifion yn cysgu (o dan anesthetig) ar gyfer llawdriniaethau ac yn yr adran gofal dwys).

cael eu defnyddio yn yr uned ymadfer ar gyfer cleifion a oedd yn deffro ar ôl cael anesthetig ac yn anadlu'n ddigymell gyda chymorth dyfais llwybr anadlu uwchglotig⁵⁴.

Gwelsom hefyd nad oedd offer sugno cludadwy ar gael (ar gyfer trosglwyddo cleifion sy'n wynebu risg y bydd angen offer sugno arnynt) wrth i'r cleifion gael eu trosglwyddo'n ôl i'r wardiau.

Yn ystod yr arolygiad, cafodd claf ei drosglwyddo i'r llawr gwaelod yn dilyn llawdriniaeth ar y glust, y trwyn a'r gwddf (ENT). Wrth deithio i lawr yn y lifft, aeth y nyrs, y claf ac unigolion perthnasol eraill yn sownd yn y lifft am gyfnod byr am ei fod wedi camweithio. Ni chafodd y claf dan sylw unrhyw niwed ac nid oedd angen offer sugno arno. Fodd bynnag, mae hon yn enghraifft o sefyllfa lle y dylai offer sugno fod ar gael ar gyfer trosglwyddo cleifion sy'n wynebu risg y bydd angen offer sugno arnynt (fel y rhai sydd wedi cael llawdriniaeth ENT) yn ôl i'r ward.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau'r canlynol:

- Bod capnograffi ar gael yn rhwydd ac yn cael ei ddefnyddio yn yr uned ymadfer tra bo'r claf yn deffro ar ôl cael anesthetig ac yn anadlu'n ddigymell gyda chymorth dyfais llwybr anadlu uwchglotig
- Bod offer sugno cludadwy ar gael yn rhwydd ar gyfer trosglwyddo cleifion (sy'n wynebu risg y bydd angen offer sugno arnynt ar ôl cael llawdriniaeth) yn ôl i'r wardiau.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

⁵⁴ Dyfais llwybr anadlu uwchglotig – dyfais siâp tiwb y mae'r anaesthetegydd yn ei rhoi yn y geg i ddiogelu llwybr anadlu'r claf er mwyn ei helpu i anadlu yn ystod anesthetig cyffredinol.

*Proffylaccsis thrombo-emboledd gwythiennol (VTE)*⁵⁵

Gwnaeth tîm yr arolygiad ystyried y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer asesu'r cleifion o ran eu risg o ddatblygu VTE. Gwnaethom hyn drwy fwrw golwg dros sampl o gofnodion gofal 10 claf a thrwy siarad â'r staff ar Ward 3 a Ward 7. Gwnaethom hefyd ystyried canllawiau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar gyfer proffylaccsis VTE.

Nid oedd asesiadau risg VTE ysgrifenedig ar gael mewn wyth o'r 10 cofnod gofal a welwyd gennym. Nid oedd hyn yn cydymffurfio â chanllawiau'r bwrdd iechyd sy'n nodi'n glir y bydd risg pob claf o ddatblygu VTE yn cael ei hasesu neu, os na chaiff y canllawiau eu dilyn, y bydd y rheswm dros hynny'n cael ei ddogfennu yng nghofnod gofal y claf. Nid oedd unrhyw rai o'r cofnodion gofal a welwyd gennym yn dangos bod risg y cleifion o ddatblygu VTE wedi cael ei hailasesu ar ôl 24 awr. Nid oedd hyn yn cydymffurfio â chanllawiau'r bwrdd iechyd. Yn seiliedig ar ein canfyddiadau, nid oedd modd ein sicrhau bod risg y cleifion o ddatblygu thrombo-emboledd gwythiennol yn cael ei hasesu bob amser.

Gwelsom fod meddyginiaeth a/neu broffylaccsis mecanyddol (hosanau gwrth-emboledd) ar gyfer VTE wedi cael eu rhagnodi i'r cleifion ar y ddwy ward. Gwnaethom nodi un claf ar Ward 3 nad oedd yn gwisgo ei hosanau gwrth-emboledd er eu bod wedi cael eu rhagnodi iddo ac, felly, roedd yn wynebu risg uwch o ddatblygu VTE. Gwnaethom dynnu sylw'r uwch aelodau o staff y ward at hyn ar unwaith fel bod modd mynd i'r afael â'r mater. Gwnaethom hefyd nodi anghysondebau yn y ffordd roedd y cofnod rhoi meddyginiaeth yn cael ei gwblhau gan staff Ward 3 i ddangos bod hosanau gwrth-emboledd wedi cael eu rhoi i'r cleifion. Roedd hyn yn mynd yn groes i bolisi'r bwrdd iechyd ar gyfer cwblhau cofnodion rhoi meddyginiaeth.

Gwnaethom ystyried y broses o drosglwyddo pedwar claf o'r wardiau i'r theatr. Er bod rhestr wirio cyn llawdriniaeth yn cael ei defnyddio, nid oedd yn cyfeirio'n

⁵⁵ Caiff thrombo-emboleddau gwythiennol eu galw'n glotiau gwaed. Triniaeth i atal clotiau gwaed rhag ffurfio y tu mewn i bibell waed yw triniaeth atal thrombosis (a elwir hefyd yn broffylaccsis thrombosis). Mae rhai pobl yn wynebu mwy o risg nag eraill y bydd clotiau gwaed yn ffurfio, yn enwedig y rhai sy'n cael llawdriniaeth ar y breichiau a'r coesau.

benodol at asesiadau risg VTE. Gwnaethom nodi nad oedd asesiadau VTE wedi'u cwblhau bob amser yn mynd gyda'r cleifion i'r theatr.

Yn ogystal â hyn, nid oedd y cleifion bob amser yn cael proffylacsis VTE yn ystod eu llawdriniaethau (lle y gellid ystyried y byddai'n briodol gwneud hynny, er enghraifft y cleifion hynny sydd angen llawdriniaethau hir). Drwy ein trafodaethau ag anesthetegydd, gwelsom mai cyfrifoldeb y meddyg orthopedig oedd rhagnodi proffylacsis VTE ar ôl llawdriniaeth ond drwy drafodaethau â'r llawfeddyg orthopedig ymgynghorol, gwelsom fod y penderfyniad hwn yn cael ei wneud yn y theatr ac ar y cyd â'r staff anesthetig. Felly, ni ellid ein sicrhau bod dull gweithredu safonedig ar waith ar gyfer proffylacsis VTE cyn llawdriniaeth, yn ystod llawdriniaeth nac ar ôl llawdriniaeth.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn ag atal VTE o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol angenrheidiol i'w gweld yn Atodiad B.

*Hypothermia Amdriniaethol*⁵⁶

Gwnaethom ystyried y broses a oedd ar waith ar gyfer rheoli hypothermia amdriniaethol yn unol ag argymhellion cenedlaethol⁵⁷. Gwelsom fod y safonau cenedlaethol yn cael eu cyrraedd ar ôl llawdriniaethau. Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau ar gyfer y cleifion cyn ac yn ystod llawdriniaethau.

Roedd gwiriadau tymheredd bob amser yn cael eu cyflawni cyn y llawdriniaeth. Roedd blancedi'n cael eu rhoi i'r cleifion wrth iddynt gael eu trosglwyddo i'r theatr er mwyn eu hatal rhag mynd yn oer. Nid oedd unrhyw asesiadau risg yn cael eu cwblhau er mwyn nodi pa gleifion oedd yn wynebu risg o fynd yn oer yn ystod llawdriniaeth. Hefyd, nid oedd dyfeisiau cynhesu fel blancedi aer cynnes yn cael eu defnyddio cyn y llawdriniaeth.

⁵⁶ Mae'r term amdriniaethol yn cyfeirio at y cyfnodau sy'n gysylltiedig â llawdriniaeth, sef y cam cyn y llawdriniaeth, y cam mewndrinaethol (yn ystod y llawdriniaeth) a'r cam ôl-driniaethol (ar ôl y llawdriniaeth). Gall hypothermia (mynd yn rhy oer) ddigwydd yn ystod llawdriniaethau a gall achosi problemau fel clwyfau heintiedig, clotiau gwaed, colli mwy o waed a briwiau pwysu, a gall gymryd mwy o amser i gleifion ddefro ar ôl cael anesthetig.

⁵⁷ [Canllaw NICE ar Hypothermia Amdriniaethol](#) – Atal a rheoli hypothermia mewn oedolion sy'n cael llawdriniaeth.

Yn ystod y llawdriniaeth, nid oedd gwiriadau tymheredd bob amser yn cael eu cyflawni pan ddylent gael eu cyflawni. Fel arfer, roedd dyfeisiau cynhesu yn cael eu defnyddio yn y theatr, ond nid ar y cyd â chynheswr hylif mewnwythiennol, pan oedd hynny wedi'i nodi.

Yn yr uned ymadfer, gwelsom fod tymereddau'r cleifion yn cael eu gwirio a bod blancedi aer cynnes ar gael pan fo angen. Golygai hyn, petai'r cleifion yn mynd yn oer yn ystod y llawdriniaeth, y byddent yn cael eu cynhesu cyn dychwelyd i'r ward.

Gwelsom fod tymereddau'r cleifion yn cael eu cofnodi'n rheolaidd ar ôl llawdriniaethau ar y ward a gwelsom fod blancedi ychwanegol yn cael eu defnyddio er mwyn helpu i gadw'r cleifion yn gynnes.

Rheoli Poen

Gofynnwyd i'r cleifion p'un a oeddent wedi gofyn am feddyginiaeth ychwanegol i leddfu'r boen ers eu llawdriniaeth; o'r cleifion hynny a ddywedodd wrthym eu bod wedi gofyn am feddyginiaeth ychwanegol, bu'n rhaid i'r rhan fwyaf ohonynt aros rhwng 10 a 30 munud cyn iddynt ei chael. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion o'r farn eu bod wedi cael digon o feddyginiaeth i atal y boen.

Ar gyfer cleifion a oedd wedi torri clun, gwelsom fod trefniadau ar waith i gleifion gael bloc nerfau fascia iliaca⁵⁸ cychwynnol er mwyn lleddfu poen. Yn ystod y cam mewndriniaethol, dywedwyd wrthym hefyd mai'r dull arferol oedd chwistrellu anesthetig lleol i mewn i glwyf y claf er mwyn dechrau lleddfu poen ar ôl llawdriniaeth.

Gwelsom fod y staff yn yr adran ymadfer yn trin poen y cleifion yn briodol. Dim ond pan oeddent yn gyfforddus y byddai'r cleifion yn cael eu trosglwyddo yn ôl i'r ward. Hefyd, roedd gan yr ysbyty wasanaeth poen aciwt lle y gallid atgyfeirio cleifion petai problemau'n codi wrth reoli poeni cyn neu ar ôl llawdriniaeth.

Nid oedd cofnodion gofal y cleifion bob amser yn dangos bod y staff nyrsio wedi asesu a monitro poen y cleifion. Fodd bynnag, gwelsom ei bod yn ymddangos bod y cleifion yn gyfforddus. Hefyd, gwelsom fod y staff nyrsio'n gofyn i'r cleifion

⁵⁸ Bloc nerfau fascia iliaca, math o anesthetig lleol (bloc nerfau) a ddefnyddir ar gyfer y glun a'r forddwyd.

am eu poen ac yn rhoi analgesia (meddyginiaeth lleddfu poen) iddynt yn brydlon. Cadarnhaodd staff y wardiau eu bod yn gallu cael cymorth a chynghor gan dîm o nyrsys arbenigol a bod y tîm yn gefnogol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau'r canlynol:

- Sut y bydd yn gwella'r gwaith o atal a rheoli hypothermia mewndriniaethol, mewn oedolion sy'n cael llawdriniaethau
- Bod pob aelod o'r staff nyrsio yn cwblhau pob elfen allweddol o asesiad poen ac yn monitro poen y cleifion yn gyson (rhaid ystyried y cleifion hynny nad ydynt yn gallu cyfleu eu poen drwy eiriau).

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Gwelsom fod gan Ysbyty Brenhinol Morgannwg drefniadau effeithiol ar gyfer anfon data i'r Gronfa Ddata Genedlaethol Torri Clun (NHFD), sef archwiliad cenedlaethol gorfodol ar gyfer gwella gofal trauma ar gyfer cleifion oedrannus bregus. Hefyd, roedd yr ysbyty'n cyflwyno data i Gofrestr Genedlaethol y Cymalau, sef archwiliad cenedlaethol gorfodol ar gyfer llawdriniaethau i osod cymalau newydd mewn gofal orthopedig wedi'i drefnu.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd llwybr adferiad gwell ar ôl llawdriniaeth (ERAS) wedi cael ei ddatblygu ar gyfer cleifion sy'n cael llawdriniaethau clun a phen-glin wedi'u trefnu. Yn ogystal â hyn, gwelsom fod y cleifion a gafodd eu derbyn ar y diwrnod i gael llawdriniaeth orthopedig wedi'i threfnu, oni bai fod rheswm meddygol penodol lle bo angen iddynt ddod i mewn i'r ysbyty cyn y llawdriniaeth.

Nododd y gyfarwyddiaeth lawfeddygol nifer o fentrau gwella ansawdd a rhoddwyd tystiolaeth i ni o waith dadansoddi perfformiad a chynlluniau gwella, a oedd yn dangos newidiadau cadarnhaol ar gyfer gofal wedi'i drefnu a heb ei drefnu, a'r hyn a oedd wedi'i gynllunio ar gyfer y dyfodol agos.

Nid oedd gan yr adran anesthetig unrhyw gynlluniau cyfredol ar waith i ennill achrediad gwasanaethau clinigol anesthesia (ACSA)⁵⁹ ar gyfer statws achrediad allanol, ond nid yw hwn yn ofyniad gorfodol. Hefyd, nid oedd modd i ni nodi bod safonau anesthetig ar gyfer gofal torri clun cenedlaethol wedi cael eu rhoi ar waith.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Drwy ein trafodaethau â'r staff sy'n gweithio yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth, gwelsom fod ganddynt ddigon o offer diagnostig a monitro i reoli'r gofal priodol i'r cleifion.

Roedd system wybodaeth yn cael ei defnyddio yn y theatrau y gallai staff perthnasol y theatrau gael gafael arni'n rhwydd. Roedd y system hon yn casglu ystod o wybodaeth allweddol y gellid ei defnyddio i baratoi adroddiadau effeithlonrwydd ar gyfer y tîm rheoli, gan gynnwys rhestrau gwirio Llawfeddygaeth Fwy Diogel Sefydliad Iechyd y Byd.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom nodi nad oedd staff y wardiau yn gallu cael gafael ar wybodaeth gyfredol am y rhestr theatr. Felly, roedd angen dibynnu ar ddiwydrwydd staff y theatrau neu'r cydlynnydd trawma i roi gwybod i'r wardiau am unrhyw newidiadau i drefn y rhestrau theatr.

Roedd system ar waith a oedd yn anelu at sicrhau bod data'r cleifion yn cael eu storio'n effeithiol ac yn ddiogel. Er bod hyn yn dda yn electronig, nid oedd nodiadau'r cleifion yn cael eu storio'n ddiogel bob amser ar y naill ward na'r llall. Roedd nodiadau achos y cleifion yn cael eu storio mewn troli nodiadau penodedig, ond nid oedd modd cloi'r troliâu er mwyn atal mynediad amhriodol neu anawdurdodedig at y nodiadau. Hefyd, pan oedd y cleifion yn aros i fynd i'r theatr ar Ward 7, cafodd nodiadau eu gadael heb oruchwyliaeth ar droli gorchuddion ar ochr allanol yr ardal nyrsio. Roedd hyn yn cynyddu'r risg o dorri

⁵⁹ [Achrediad Gwasanaethau Clinigol Anesthesia \(ACSA\)](#) - cynllun achredu annibynnol gan Goleg Brenhinol yr Anesthetegyddion sy'n sicrhau bod ansawdd yn gwella mewn nifer o wahanol feysydd. Cydnabyddir y cynllun gan gyrff proffesiynol eraill fel CQC (y Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr a'r Bartneriaeth Gwella Ansawdd Gofal Iechyd (HQIP)).

cyfrinachedd y cleifion a mynediad amhriodol ac anawdurdodedig at ddata'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod data adnabyddadwy a chofnodion gofal y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser.

Cadw cofnodion

Mae ein canfyddiadau mewn perthynas â chadw cofnodion o fewn nodiadau achos y cleifion, nodiadau'r clinig rhagasesu a nodiadau theatr wedi cael eu trafod mewn adrannau amrywiol drwy'r adroddiad. Fel y nodwyd, gwnaethom edrych ar amrywiaeth o adnoddau asesu, rhestrau gwirio, siartiau monitro, cynlluniau gofal a gwerthusiadau o ofal, yn nodiadau achos ysgrifenedig y cleifion ac yn electronig, ymhlith pethau eraill.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd y theatrau a'r wardiau a arolygwyd yn cael eu rheoli'n dda gyda'r staff yn gweithio'n effeithiol fel tîm ac roedd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Gwelsom dimau staff cyfeillgar a phroffesiynol yn gweithio ar y ward ac yn y theatrau. Fodd bynnag, roedd yn amlwg o'r sylwadau a wnaed gan y staff eu bod o'r farn bod angen gwella'r lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau, a bod morâl yn isel.

Ni welsom unrhyw dystiolaeth bod yr ysbyty'n cydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016. Roedd hyn oherwydd mater parhaus lle'r oedd yn rhaid i'r wardiau gynnal lefelau staffio digonol ar ddyletswydd yn ardaloedd aciwt y wardiau bob amser.

Aed i'r afael â'r materion y tynnwyd sylw atynt mewn perthynas â morâl isel, lefelau staffio a chymysgedd sgiliau gydag uwch staff yr ysbyty yn ystod ein harolygiad.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ym mhob un o'r ardaloedd clinigol yr ymwelwyd â nhw yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod y trefniadau rheoli ac arwain yn dda. Roedd hyn yn arbennig o amlwg ar y ddwy ward a chadarnhawyd hyn hefyd drwy drafodaethau â'r staff a sylwadau o fewn holiaduron. Hefyd, disgrifiwyd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Roedd dystiolaeth dda o waith tîm a chyfathrebu effeithiol yn yr adrannau perthnasol. Fodd bynnag, fel y trafodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd cyfathrebu weithiau'n dibynnu ar ddiwydrwydd pobl eraill, er mwyn sicrhau bod

gwybodaeth hanfodol yn cael ei chyfleu'n briodol. Er enghraifft, staff y theatrau yn rhoi gwybod i'r wardiau pan fo newid i'r rhestr, gan nad oedd modd gweld y rhestrau theatr yn electronig ar y wardiau.

Gwelsom fod gan yr uwch reolwyr sy'n gysylltiedig â'r ddwy ward a'r theatrau ffocws da ar lif cleifion, a'u bod yn cymryd camau priodol i wella perfformiad o ran gofal llawfeddygol.

Roedd system lywodraethu effeithiol ar waith. Dangosodd rheolwyr y ddwy ward a'r theatrau sut roeddent yn rhoi gwybod am unrhyw ddigwyddiadau yn gywir ac yn onest. Hefyd, roedd cynlluniau gweithredu ar gyfer gwella yn cael eu datblygu ar sail digwyddiadau lle y bo'n briodol. O'r trafodaethau â'r staff, gwnaethom ganfod nad ydynt bob amser yn cael adborth ar ôl rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Byddai mwy o bwyslais ar rannu canlyniadau digwyddiadau â staff iau yn fuddiol, fel y trafodwyd yn gynharach.

Roedd y gyfarwyddiaeth llawfeddygol yn cynnal cyfarfodydd ansawdd a diogelwch yn rheolaidd, ond nid oedd staff y theatrau yn cael eu gwahodd i'r cyfarfodydd. Caiff y cofnodion eu rhannu â'r staff ynghyd ag unrhyw wersi a nodir. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff nad oeddent yn gallu gweld y cofnodion yn hawdd. Yn ogystal â hyn, ni welsom unrhyw dystiolaeth o adolygiadau gydag adborth. Hefyd, cafodd system o gyfarfodydd rheolaidd eraill ei disgrifio yn y theatrau. Roedd y rhain yn helpu i sicrhau bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei rhannu â staff y theatrau fel rhan o'r trefniadau llywodraethu cyffredinol. Roedd y rhain yn cynnwys digwyddiadau sy'n ymwneud yn benodol â'r theatrau.

Yn y theatrau, gwelsom fod gweithgareddau archwilio wedi cael eu cyflawni. Ymhlith y rhain roedd archwiliadau, er enghraifft mewn perthynas â mynd heb fwyd a diod cyn llawdriniaeth ac atal a rheoli heintiau (gan gynnwys glendid amgylcheddau, golchi dwylo a heintiau ar safleoedd llawdriniaethau). Gwnaethom hefyd nodi arfer da ychwanegol mewn perthynas â chleifion gynecoleg lle'r oedd angen mewnosod pecyn ar ôl llawdriniaeth. Mae'n ofynnol i bob claf gynecoleg benywaidd wisgo strap arddwrn pinc ar ôl llawdriniaeth, er mwyn tynnu sylw'r staff at y ffaith bod pecyn llawfeddygol wedi cael ei fewnosod y bydd angen ei dynnu. Dim ond ar ôl i'r pecyn gael ei dynnu y caiff y strap arddwrn pinc ei dynnu. Menter a roddwyd ar waith ar ôl dysgu gwersi o ddigwyddiad clinigol blaenorol oedd hon.

Gwelsom dystiolaeth o weithgareddau archwilio clinigol yn cael eu cynnal ar y wardiau hefyd. Roedd croesau diogelwch yn cael eu harddangos yn agos i fynedfeydd y ddwy ward ac roeddent yn cynnwys gwybodaeth am nifer yr

achosion o friwiau pwyso, cwympiadau a heintiadau fel y nodwyd yn gynharach.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddosbarthu holiaduron AGIC i'r staff a oedd yn gweithio ar y wardiau ac yn y theatrau, yn gofyn iddynt am eu barn ar ansawdd y gofal a ddarperir i gleifion sy'n cael llawdriniaethau.

Wardiau

Cawsom gyfanswm o 10 holiadur staff wedi'u cwblhau gan y staff a oedd yn gweithio yn Ward 7. Roedd pawb ond un aelod o'r staff yn cytuno bod digon o staff yn gweithio yno er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei roi i'r cleifion. Hefyd, roedd pawb ond un aelod o'r staff yn cytuno bod gan y staff y cymysgedd cywir o sgiliau er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei roi i'r cleifion. Fodd bynnag, er hyn, roedd nifer o'r staff o'r farn bod morâl ac ysbryd y staff yn isel ar y ward oherwydd y risg barhaus o gael eu symud i adran arall oherwydd prinder staff mewn mannau eraill.

Ymhlith y sylwadau a gafwyd yn yr holiaduron staff ar Ward 7 roedd:

“Mae morâl yn isel ar y ward am fod cynifer o'r staff yn cael eu symud oherwydd prinder staff ar wardiau eraill, sy'n aml yn gadael ein ward ein hunain yn brin o staff ac yn is na'r gymhareb staff a chleifion. Mae'r symud hwn yn peri pryder oherwydd gall y ward y gallech gael eich symud iddi fod uwchlaw cymhwysedd eich sgiliau a'ch rhoi mewn sefyllfa anniogel”.

“Mae morâl ac ysbryd y staff ar y ward yn isel oherwydd y bygythiad cyson o gael eich symud i rannau eraill nad ydych yn gymwys i weithio ynddynt, sy'n aml yn gadael eich ward eich hun yn brin o staff”.

“Rwy'n teimlo bod y morâl ymhlith aelodau o'r staff yn isel iawn oherwydd y bygythiad cyson o gael eich symud i rannau lle nad ydych yn teimlo'n gymwys nac yn sicr yn gweithio ynddynt. Hefyd, mae problemau diogelwch mewn perthynas â'r sifft nos lle mai dim ond dau aelod o'r staff sy'n gweithio'r rhan fwyaf o nosweithiau ac mae'r rheolwyr yn

dweud bod dau aelod o'r staff yn ddigon i nyrsio 14 o gleifion y mae'r rhan fwyaf ohonynt wedi cael llawdriniaeth".

Cawsom wyth holiadur staff wedi'u cwblhau gan y staff a oedd yn gweithio yn Ward 3. Roedd hanner yn cytuno a'r hanner arall yn anghytuno bod digon o staff yn gweithio yno er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei roi i'r cleifion. Fodd bynnag, roedd pob un o'r staff yn cytuno bod gan y staff y cymysgedd cywir o sgiliau er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei roi i'r cleifion.

Ymhlith y sylwadau a gafwyd yn yr holiaduron staff ar Ward 3 roedd:

"Rydym yn aml yn brin o staff nyrsio cymwysedig am fod staff yn gadael neu'n cael eu symud i ward arall. Mae hyn yn golygu ein bod yn dibynnu ar staff asiantaeth yn aml iawn. Yn anffodus, gallant ganslo eu sifftiau ar fyr rybudd ac ni allwn ddod o hyd i staff i gymryd eu lle, sy'n gadael y ward yn brin o staff cymwysedig. Mae'n ymddangos bod y rhan fwyaf o'r wardiau yn yr ysbyty yn brin o staff ar hyn o bryd. Pan fyddwn wedi ein staffio'n llawn, bydd yn rhaid i ni anfon ein staff cymwysedig i wardiau eraill yn aml iawn, gan ein gadael yn brin o staff. Mae'r ward yn rhy brysur, yn aml gyda chleifion sy'n sâl iawn a chleifion â dementia".

"1. Prinder staff. 2. Dim ond yn clywed pethau gwael ac nid pethau da. 3. Weithiau, yn ystod amseroedd prydau bwyd, nid oes digon o staff i helpu gyda'r bwyd. 4. Caiff prif nyrs y ward ei chynnwys yn niferoedd y ward".

Yn ystod ein sgysiau â'r staff ar y ddwy ward, roeddent o'r farn bod yr achosion mynych o fod yn brin o staff oherwydd sifftiau heb eu llenwi, neu staff yn cael eu symud i weithio yn rhywle arall, yn cael effaith uniongyrchol ar ofal y cleifion. Dywedodd y staff mai'r rheswm dros hyn oedd bod prinder staff yn aml (yn enwedig yn y nos) i helpu, troi a newid safle'r cleifion er mwyn atal niwed i'r croen. Hefyd, roedd y staff o'r farn bod mwy o risg o anafiadau cyhyrysgerbydol i'r staff. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd digon o staff ar gael i gyflawni tasgau codi a chario, yr oedd y staff am eu cyflawni, er mwyn sicrhau cyn lleied â phosibl o risg y byddai'r cleifion yn datblygu briwiau pwyso. Yn ogystal â hyn, pan mai dim ond dau aelod o'r staff oedd ar ddyletswydd, dywedodd y staff na allent adael y ward i gymryd egwyl am 12 awr a hanner, er mwyn cynnal diogelwch y cleifion.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom ar y ddwy ward fod aelodau o'r staff yn brysur iawn yn ymdrin â chleifion roedd angen llawer o gymorth arnynt. Hefyd, roedd

angen i'r staff dreulio amser yn symud y cleifion ac yn glanhau offer (fel rhan o weithdrefnau atal a rheoli heintiau). Roedd achosion hefyd pan nad oedd y staff yn gallu ymateb i geisiadau'r cleifion a botymau galw'r nyrsys am gyfnodau hir, am eu bod yn brysur yn ymdrin â chleifion eraill.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiaduron p'un a oes risg na ellir rhoi gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion oherwydd nifer y staff sy'n gadael y sefydliad neu'n ymuno ag ef. Dywedodd pob un ond dau aelod o'r staff ar y ddwy ward bod risg o'r fath (dywedodd un nad oedd risg o'r fath, ac nid oedd y llall yn gwybod). Hefyd, gofynnwyd i'r staff pa mor aml, yn ystod cyfnodau prysur, y caiff trefniadau eu rhoi ar waith i sicrhau bod y cleifion yn parhau i gael y gofal sydd ei angen arnynt. Dywedodd pob aelod o'r staff ar Ward 3 fod hyn yn digwydd yn aml neu bob amser. Fodd bynnag, dywedodd pum aelod o'r staff ar Ward 7 fod hyn yn digwydd yn aml neu bob amser, gyda phedwar yn dweud bod hyn yn brin ac un person ddim yn gwybod.

Gwnaethom drafod ein canfyddiadau ynglŷn â staffio ar y wardiau gydag uwch aelodau o'r staff. Rhoddwyd gwybod i ni bod asesiadau risg bob amser yn cael eu cynnal mewn perthynas â phroblemau staffio ac ardaloedd sy'n brin o staff er mwyn sicrhau bod digon o staff yn gweithio ym mhob rhan o'r ysbyty. Hefyd, gwelsom, ar adegau, nad oedd uwch aelodau o'r staff yn yr ysbyty bob amser yn gofyn am staff ychwanegol yn brydlon a'u bod yn aml yn dibynnu ar symud staff o ward i ward mewn achosion o brinder.

Gwnaethom hefyd nodi rhai anghysondebau o ran cyfathrebu neu roi gwybod am brinder staff. Er enghraifft, pan wnaethom gyrraedd ar un o'r wardiau ac roedd prinder staff cymwysedig ac anghymwysedig. Roedd y mater hwn wedi cael ei uwchgyfeirio at uwch aelodau perthnasol o staff y sifft nos ond, yn ystod y cyfarfod gwelyau (llif cleifion) 08.30am, dywedodd y staff nad oeddent yn ymwybodol o'r mater hwn. Gwnaethom hefyd roi adborth i uwch gynrychiolwyr y bwrdd iechyd ar y sylwadau a wnaed gan y staff fel bod modd gwneud trefniadau addas i fynd i'r afael â'r morâl isel a ddaeth i'r amlwg ymhlith rhai o dimau'r wardiau.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff ar y ddwy ward a oedd wedi cwblhau holiadur eu bod yn cael hyfforddiant yn aml iawn er mwyn cynnal eu datblygiad proffesiynol parhaus tra eu bod yn gweithio yn eu rôl bresennol. Hefyd, dywedodd pob aelod o'r staff eu bod yn cael digon o gymorth ac arweinyddiaeth gan y staff rheoli i gyflawni eu rôl yn effeithiol. Dywedodd y staff eu bod hefyd yn cael eu cefnogi gan y staff rheoli i wneud eu penderfyniadau eu hunain.

Theatrau

Derbyniwyd cyfanswm o 38 o holiaduron staff wedi'u cwblhau.

Gofynnwyd i'r staff yn yr holiadur am y risgiau posibl i ofal diogel ac effeithiol o ganlyniad i nifer y staff sy'n gadael yr ysbyty ac yn ymuno ag ef. O'r rhai a atebodd y cwestiwn hwn, roedd 21 o'r staff o'r farn bod risg i ofal diogel ac effeithiol o ganlyniad i staff yn gadael neu'n ymuno, ac roedd 15 o'r staff o'r farn nad oedd unrhyw risg.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno mai'r flaenoriaeth yn y theatrau yn yr ysbyty yw rhoi gofal diogel ac effeithiol i bob claf yn hytrach na sicrhau trosiant cleifion cyflym. Fodd bynnag, roedd chwe aelod o'r staff yn anghytuno.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a oedd wedi cwblhau holiadur eu bod yn cael hyfforddiant weithiau neu'n aml iawn er mwyn cynnal eu datblygiad proffesiynol parhaus tra eu bod yn gweithio yn eu rôl bresennol. Fodd bynnag, dywedodd naw aelod o'r staff bod hyn yn brin neu byth yn digwydd iddyn nhw. Dywedodd un o'r sylwadau o'r holiaduron staff:

“Mae prinder staff yn atal cyfleoedd dysgu ar gyfer offer a diwrnodau astudio”.

Roedd y rhan fwyaf o staff y theatrau'n cytuno eu bod yn cael digon o gymorth ac arweinyddiaeth gan y staff rheoli i gyflawni eu rôl yn effeithiol. Fodd bynnag, dywedodd saith aelod o'r staff nad oeddent yn cael digon o gymorth. Hefyd, roedd y rhan fwyaf o'r staff hefyd o'r farn eu bod yn cael eu cefnogi gan y staff rheoli i wneud eu penderfyniadau eu hunain. Fodd bynnag, roedd rhai o'r farn nad oeddent yn cael eu cefnogi. Ymhlith y sylwadau o'r holiaduron staff roedd:

“Mae'r dirywiad mewn morâl yn arwain at drosiant staff uchel a phwysau i gynyddu cynhyrchiant, heb unrhyw dystiolaeth bod eu cyfraniad yn cael ei werthfawrogi”.

“Mae cyfnodau ar alwad yn rhy hir. Hefyd, mae cael ein galw yn ôl ar ôl mynd adref yn flinderus yn dilyn sift hir a phrysur. Gall y siftiau hyn bara hyd at 24 awr”.

“Mae'r adran yn effeithlon dros ben ond mae'r dull gweithredu llinell gynhyrchu yn cael effaith negyddol ar forâl y staff a lefelau salwch. Mae'n ymddangos bod y bwrdd iechyd yn benderfynol o gynyddu nifer yr achosion er bod gennym lai o staff i hwyluso hynny”.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd:

- I sicrhau cydymffurfiaeth â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016, er mwyn cynnal lefelau staffio digonol ar ddyletswydd yn ardaloedd aciwt y wardiau bob amser. Hefyd, bod proses gadarn ar waith ar gyfer rheoli swyddi gwag ym mhob ardal ac absenoldebau heb eu trefnu.
- Mewn ymateb i'r sylwadau a godwyd gan staff y wardiau yn ystod yr arolygiad.

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, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu llawfeddygaeth drawma ac orthopedig

Mae ein harolygiadau o lawfeddygaeth drawma ac orthopedig yn edrych ar y canlynol:

- Llwybr llawfeddygaeth drawma (llawdriniaethau heb eu trefnu ar gyfer achosion o dorri esgyrn)
- Llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu
- Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (gwiriadau a phrosesau diogelwch yn ystod llawdriniaeth).

Mae arolygiadau trawma ac orthopedig yn rhai dirybudd fel arfer. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Rydym yn edrych ar y gofal a roddir i glaf cyn llawdriniaeth, yn ystod y llawdriniaeth ac ar ôl y llawdriniaeth.

Mae ein harolygiad llawfeddygol yn cynnwys may na'r theatr llawdriniaethau yn unig ac mae'n edrych ar y llwybr mae'r claf yn ei ddilyn. Mae'n cynnwys nifer o ardaloedd yn yr ysbyty, gan gynnwys:

- Clinig cleifion allanol llawfeddygol (dyma ble y gwneir y penderfyniad i fwrw ymlaen â'r llawdriniaeth)
- Clinig rhagasesu (dyma ble y cadarnheir bod y claf mewn cyflwr addas i gael llawdriniaeth)
- Ward llawfeddygaeth orthopedig cyn ac ar ôl llawdriniaethau (un ward drawma ac un ward llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu)
- Theatrau llawdriniaethau (yn benodol, un theatr drawma ac un theatr llawdriniaethau orthopedig wedi'u trefnu os oes modd).

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae ysbytai yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

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

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw faterion roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Ward/adran: Prif Theatr, Clinig Asesu Cyn Llawdriniaeth, Ward 3 a Ward 7

Dyddiad arolygu: 25 - 27 Medi 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn hyrwyddo gofal effeithiol a phrydlon i'r cleifion hynny y mae angen llawdriniaeth arnynt o ganlyniad i anafiadau trawma. Rhaid ystyried y trefniadau ar gyfer y cyfarfod trawma dyddiol er mwyn sicrhau mewnbwn gan	Safon 3.1, 5.1	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y canfyddiadau ac, fel rhan o raglen ehangach o ad-drefnu gwasanaethau, mae'n adolygu'r ffordd y caiff gwasanaethau trawma eu rheoli a'u darparu ym mhob un o'i safleoedd Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Mae hon yn rhaglen uchelgeisiol y bydd y gwaith o	Cyfarwyddwr Clinigol a Phennaeth Nyrsio Dros Dro	Yn dechrau ym mis Rhagfyr 2018 – l'w roi ar waith yn ystod chwarter cyntaf 2019/20

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
aelodau perthnasol o'r tîm amlldisgyblaethol. Hefyd, rhaid ystyried sut y caiff newidiadau i'r rhestrau llawdriniaethau trawma eu rheoli a'u cyfleu i dimau staff perthnasol.		gynllunio ar ei chyfer yn dechrau ym mis Rhagfyr 2018, a disgwylir iddi gael ei rhoi ar waith rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2019. Bydd hyn yn arwain at newid sylweddol yn y ffordd y caiff y gwasanaethau trawma eu rheoli. Mae'r rhaglen hefyd yn cydnabod ein hymrwymiad i wella'r ffordd y caiff gwasanaethau trawma eu trefnu. Rydym yn cydnabod bod angen dull gweithredu amlldisgyblaethol cadarn o reoli gwasanaethau trawma ac mae hyn yn cynnwys cyfarfodydd trawma dyddiol. Gan fod angen gwneud newid mawr i gynlluniau gwaith, byddwn yn cefnogi'r newid hwn fel rhan o'r rhaglen o newidiadau i wasanaethau a byddwn yn ei roi ar waith fesul tipyn lle bo cynlluniau gwaith yn caniatáu hynny. Mae gweithdrefn weithredu safonol a siart llif yn cael eu datblygu ar hyn o bryd. Caiff cymorth pellach ei roi		

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		drwy'r Sgrymiau Diogelwch Cleifion Theatr. Mae'r sgrymiau'n cynnwys y Cydlynnydd Theatrau, Anesthetegydd, y nyrs â chyfrifoldeb am yr Uned Ymadfer a Rheolwr Trefnu'r Theatrau. Bydd hyn yn digwydd ddwywaith y dydd am 10:30 a 15:30. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cydnabod bod Cydlynnydd Trawma'r safle i ffwrdd ar wyliau blynyddol yn ystod yr arolygiad ac, felly, roedd diffyg o ran dangos y ffordd roedd trawma'n cael ei gydlynu yn yr Ysbyty Cyffredinol Dosbarth. Mae camau gweithredu wedi cael eu cymryd ar unwaith i ddefnyddio Uwch-ymarferwyr Nyrsio Orthopedig i gyflenwi. Rydym yn cydnabod yr angen am ofal prydlon a chyd-destun y lefel uchel o is-arbenigedd ym maes Orthopedeg. Mae gan y Bwrdd Iechyd feddyg ymgynghorol ar		

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		alwad i reoli trawma ac, er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau i'r cleifion, byddwn yn trefnu'r gwasanaeth trawma yn nhrefn blaenoriaeth glinigol, i'r llawfeddyg mwyaf priodol, e.e. llawfeddyg clun, a gall hyn olygu defnyddio'r rhestr ddewisol nesaf sydd ar gael ganddo. Hoffai'r Bwrdd Iechyd sicrhau AGIC ein bod yn cydnabod bod blaenoriaethu trawma yn benderfyniad clinigol a wneir gan y meddygon ymgynghorol mewn cyddestun amlddisgyblaethol. Yn y byrdymor ac ar y cyd â'r gwaith addrefnu mawr sy'n cael ei gyflawni gyda'r Athro Tim Briggs, byddwn yn ystyried ffyrdd o sicrhau bod hyn yn digwydd mewn modd mwy strwythuredig ac y caiff hyn ei roi ar waith ar unwaith lle y bo'r cynlluniau gwaith presennol yn caniatáu. Bydd hyn yn cynnwys cyfarfod tîm trawma amlddisgyblaethol dyddiol am		

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		8.00am, gyda chofnod camau gweithredu i gael ei gwblhau gan y Cydlynnydd Trawma. Bydd y Cyfarwyddwr Clinigol, Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, Meddygon Ymgynghorol a'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol Llawfeddygaeth yn parhau i gydweithio'n agos a nodi mesurau pellach a fydd yn hwyluso'r dull gweithredu amlddisgyblaethol hwn.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i ddangos bod y cleifion yn cael eu hasesu a'u hailasesu'n addas o ran eu risg o ddatblygu thrombo-emboldd gwythiennol a bod triniaeth briodol yn cael ei rhagnodi yn ôl yr angen i leihau'r risg o VTE.	Safon 2.1, 3.1, 3.5	Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ganllawiau ar gyfer proffylacsis VTE (cemegol a mecanyddol) ar gyfer Cleifion Mewnol Meddygol a Llawfeddygol. Mae'r rhain wedi cael eu dosbarthu i Reolwyr y Gyfarwyddiaeth, y Penaethiaid Nyrsio, y Cyfarwyddwyr Clinigol, Uwch Nyrsys a Rheolwyr Wardiau er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhaeadru i bob un o'r timau meddygol a nyrsio.	Pennaeth Nyrsio Dros Dro, Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, Cyfarwyddwr Clinigol ar gyfer Trawma ac Orthopedeg	25 - 27 Medi 2018 25 - 27 Medi 2018

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae Siart Feddyginiaeth Cleifion Mewnol Cymru Gyfan wedi'i chynllunio'n benodol er mwyn sicrhau bod yr asesiad risg VTE yn cael ei ystyried cyn i unrhyw feddyginiaeth arall gael ei rhagnodi. Yn yr adran ar VTE, mae'n ofynnol bod y gwrthgeulydd yn cael ei rhagnodi. Rhaid i'r Nyrs Gofrestredig â Chyfrifoldeb sicrhau ei bod yn llofnodi'r siart i gadarnhau bod y presgripsiwn wedi cael ei roi yn unol â Pholisi Rheoli Meddyginiaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae adborth o arolygiad AGIC ar Wardiau 3 a 7 wedi cael ei roi gan y Pennaeth Nyrsio Dros Dro i'r timau amlddisgyblaethol sy'n gweithio ar Wardiau 3 a 7 a phob un o'r Rheolwyr Wardiau ar gyfer pob Ward Acíwt/Ardal Glinigol ar safle'r Ysbyty Cyffredinol Dosbarth mewn		

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cyfarfod a gynhaliwyd ar 17 Hydref 2018. Rhoddwyd cyflwyniad ym mhob rhan o'r sefydliad ar gyfer y tîm amlddisgyblaethol yn amlinellu'r gofynion ar gyfer asesiadau risg a rhagnodi ar gyfer thrombo-emboldd gwythiennol yn 2016. Mae dogfen y cyflwyniad wedi cael ei hailddosbarthu i'r tîm amlddisgyblaethol ar Wardiau 3 a 7 gan Reolwr y Gyfarwyddiaeth a'r Pennaeth Nyrsio Dros Dro. Mae system ar waith ar Wardiau 3 a 7 lle y caiff y canllawiau a ddisgrifir uchod eu hymgorffori mewn ymarfer pob dydd. Y staff meddygol a'r ymarferwyr nyrsio trawma ac orthopedig (sy'n rhagnodwyr annibynnol) sy'n gyfrifol am asesu'r cleifion a rhagnodi'r proffylaxis.		25 - 27 Medi 2018

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae'r Nyrsys Cofrestredig yn llofnodi'r presgripsiwn meddyginiaeth yn unol â Pholisi Rheoli Meddyginiaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Bwyllgor Thrombosis a Gwrthgeulo, y mae'r Haematolegydd Ymgynghorol yn ei fynychu, er mwyn rhoi cyngor arbenigol. Caiff gwybodaeth berthnasol o'r cyfarfodydd hyn eu rhannu â'r timau nyrsio a meddygol. Mae'r arweinydd llywodraethu clinigol dynodedig (meddyg ymgynghorol) wedi sefydlu timau gwella ansawdd amlddisgyblaethol ar y wardiau er mwyn sicrhau dull cydweithredol mewn perthynas ag ansawdd a diogelwch y cleifion. Mae Proffylaxis VTE yn un o'r		Ar waith – gyda chynrychiolaeth gan yr uwch nyrs lawfeddygol Ar waith – gyda chynrychiolaeth gan yr uwch nyrs lawfeddygol 1 Hydref 2018

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		meysydd yr eir i'r afael â nhw ar hyn o bryd. Caiff yr hyn a ddysgir o'r prosiectau ei raeadru i'r timau amlddisgyblaethol. Mae'r archwiliadau canlynol ar waith i fonitro cydymffurfiaeth: rchwiliad wythnosol a gynhelir gan Nyrs Gofrestredig ddynodedig ar Ward 3 a Ward 7 lle yr edrychir ar chwe chlaf er mwyn monitro cydymffurfiaeth o ran VTE. ae'r Uwch Nyrsys yn edrych ar chwe chlaf mewn ardal glinigol ddwywaith yr wythnos er mwyn monitro elfennau o ansawdd a diogelwch y cleifion, gan ddefnyddio		8 Hydref 2018 Parhaus – ar waith 31 Hydref 2018 Ar waith

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		rhestr wirio. Mae proffylacsis VTE yn rhan o'r gwiriadau hyn • ae'r fferyllfa yn cynnal archwiliad er mwyn nodi achosion o ddiffyg cydymffurfio mewn perthynas â meddyginiaethau amser critigol • ae Rheolwyr y Wardiau yn cyflawni'r archwiliad uchod bob mis er mwyn monitro cydymffurfiaeth. Caiff proffylacsis VTE mewndriniaethol ac ôl-driniaethol ei roi ar sail asesiad unigol rhwng y Llawfeddyg Orthopedig a'r Aanesthetegydd yn unol â chanllawiau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Ceisir cyngor arbenigol		

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gan yr Haematolegydd hefyd.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn sicrhau bod offer/meddyginiaeth dadebru ar gael ac yn ddiogel i'w defnyddio bob amser pe bai argyfwng yn ymwneud â chlaf yn digwydd ar Ward 3 ac mewn wardiau ac adrannau eraill o fewn y bwrdd iechyd.	Safon 2.6 a 2.9	Cyfrifoldeb Rheolwr y Ward yw sicrhau bod y troli dadebru yn cael ei wirio'n ddyddiol. Rhaid i'r sawl sy'n gwirio'r troli lofnodi er mwyn dangos bod y broses wedi cael ei dilyn. Mae'r Uwch Nyrs sy'n gyfrifol am y wardiau llawfeddygol yn monitro cydymffurfiaeth yn ddyddiol o ddydd Llun i ddydd Gwener ac yn mynd i'r afael ag unrhyw ddiffyg cydymffurfio ar unwaith. Mae Rheolwyr y Safle ar ddydd Sadwrn, dydd Sul a Gwyliau Banc yn sicrhau bod cydymffurfiaeth â Gwiriad y Troli Dadebru yn cael ei harchwilio yn absenoldeb yr Uwch Nyrs.	Penaethiaid Nyrsio	25 - 27 Medi 2018

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae'r Uwch Nyrsys sy'n cynnal yr archwiliadau ddwywaith yr wythnos yn yr ardaloedd clinigol hefyd yn archwilio cydymffurfiaeth â Gwiriad y Troli Dadebru fel rhan o'r rhestr wirio Ansawdd a Diogelwch Cleifion. Caiff Cydymffurfiaeth â'r Gwiriad Dadebru ar gyfer pob ward ei thrafod bob bore fel rhan o'r sesiwn frifio yn y Sgrymiau Diogelwch Cleifion gan y Pennaeth Nyrsio neu'r Dirprwy. Mae hyn yn rhan o'r ddogfen ffurfiol a ddefnyddir i gofnodi gwybodaeth a gaiff ei thrafod yn ystod y cyfarfod. Disgwylir i'r broses a ddisgrifir uchod gael ei dilyn ar bob ward ac ym mhob ardal glinigol. Atgyfnerthwyd hyn i bob Pennaeth Nyrsio a phob un o Reolwyr y Gyfarwyddiaeth mewn gohebiaeth ddiweddar gan y	Penaethiaid Nyrsio	4 Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Bydwreigiaeth a Gofal Cleifion. Fe'i hatodir isod. Caiff y neges hon ei hailbwysleisio yn Fforwm Penaethiaid Nyrsio Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar 4 Rhagfyr 2018 gan amlinellu'r trefniadau monitro a ddisgwylir. Caiff hapwiriadau eu cynnal drwy gydol mis Rhagfyr 2018 gan y Tîm Gwella Cleifion a arweinir gan y Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol Dros Dro.		Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau bod bydwagedd (ac aelodau eraill o'r staff sy'n cyflawni dyletswyddau nyrsys sgwrio): - Wedi cael yr hyfforddiant ac asesiadau cymhwysedd perthnasol diweddaraf er mwyn eu galluogi i gyflawni dyletswyddau nyrsys sgwrio - Yn gallu cael gafael ar bolisiau a gweithdrefnau cyfredol sy'n berthnasol i lawdriniaethau a gyflawnir yn yr Uned Famolaeth.	Safon 3.1 a 7.1	Mae cynllun gweithredu ar gyfer hyfforddiant wedi cael ei ddatblygu ac mae'n cael ei fonitro fel rhan o Grŵp Sicrwydd wythnosol y Gyfarwyddiaeth Famolaeth a gadeirir gan y Cyfarwyddwr Cynorthwyol Llawfeddygaeth a Grŵp Sicrwydd y Weithrediaeth Famolaeth, a gadeirir bob mis gan y Cyfarwyddwr Nyrsio. Gall pob aelod o'r staff gael gafael ar Bolisiau a Gweithdrefnau ar SharePoint. Caiff pob aelod o'r staff ei atgoffa o hyn. Mae'r polisiau'n cael eu hadolygu fel rhan o'r broses uchod. Caiff cynllun cynaliadwy ar gyfer	Pennaeth Bydwreigiaeth / Cyfarwyddwr Cynorthwyol Llawfeddygaeth Pennaeth Bydwreigiaeth Pennaeth Bydwreigiaeth	Ar waith Ar waith Mawrth 2019

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		staff sgwrio obstetrig ei roi ar waith erbyn mis Mawrth 2019 a fydd yn golygu bod y gwaith o reoli pob theatr yn cael ei drosglwyddo i dîm rheoli'r brif theatr a bydd nyrsys sgwrio'r brif theatr yn cylchdroi i'r theatrau obstetrig. Bydd hyn yn sicrhau bod yr un gweithdrefnau gweithredu safonol ar waith ym mhob theatr. Yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, mae'r theatr obstetrig o fewn ardal y brif theatr ar hyn o bryd ac felly mae'r nyrsys sgwrio'n cylchdroi i'r theatrau obstetrig ac mae arweinydd tîm y brif theatr yn monitro ymarfer a chymhwysedd. Caiff yr ymarfer hwn ei roi ar waith yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg o fis Rhagfyr 2018 nes i'r gwasanaethau gael eu hintegreiddio ym mis Mawrth 2019.	gydag Uwch Nyrs y Theatrau Pennaeth Bydwreigiaeth gydag Uwch Nyrs y Theatrau	1 Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Bydd nyrsys sgwrio'r brif theatr yn cylchdroi i'r theatr obstetrig i oruchwyllo ymarfer a hwyluso hyfforddiant ac asesiadau cymhwysedd.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau a gymerir er mwyn: - Cwblhau gwerthusiad o'r trefniadau presennol o ran rotâu staffio ac ar alwad er mwyn nodi meysydd i'w gwella - Ystyried y posibilrwydd o greu ystafell ar alwad ar gyfer y staff ymadfer	Safon 7.1	Mae'r System E-Restr Dyletswydd yn cael ei rhoi ar waith ym mhob un o'r Adrannau Theatr o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, ac mae hyn yn cynnwys Ymadfer. Dechreuodd y gwaith ym mis Awst 2018. Mae'r Gweinyddwr/Hyfforddwr Systemau Gwella Gwasanaethau wrthi'n adolygu'r patrymau sifftiau presennol gyda'r Uwch Nyrs a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth ar y cyd â'r staff er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â'r Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd. Mae hyn yn cynnwys adolygu'r system ar alwad yn yr adran Ymadfer er mwyn	Pennaeth Nyrsio Dros Dro D Matthews Rheolwr y Gyfarwyddiaeth – Neil Cooper	Ebrill 2019 31 Hydref 2018

Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		sicrhau bod iechyd a llesiant y staff yn cael eu cynnal. Fel mesur interim, mae'r Uwch Nyrs yn gweithio gyda'r tîm nyrsio ymadfer i sicrhau nad yw'r staff yn gweithio ar y diwrnod cyn y sifft ar alwad, yn ogystal â sicrhau bod y diwrnod canlynol yn "ddiwrnod i ffwrdd" ar eu rota wedi'i threfnu. Felly, nid oes angen ystafell ar alwad.		

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Enw: Deborah Lewis

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Cynorthwyol Llawfeddygaeth

Enw: Deborah Mathews

Teitl swydd: Pennaeth Nyrsio Dros Dro

Enw: Paula Pearce

Teitl swydd: Rheolwr y Gyfarwyddiaeth

Dyddiad: 23 Tachwedd 2018

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Ward/adran: Wardiau Llawfeddygol, Trawma ac Orthopedig

Dyddiad arolygu: 25 – 27 Medi 2018

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod taflenni hybu iechyd ar gael, yn enwedig ar y ward drawma, i'r cleifion a'u perthnasau eu darllen a mynd â nhw adref gyda nhw.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae taflenni hyrwyddo Eido Health ar gael ar Wardiau 3 a 7. Mae'r taflenni yn rhoi gwybodaeth am fathau penodol o lawdriniaeth, unrhyw risgiau a phwysigrwydd symudedd ac ymarfer corff yn ystod y cyfnod ymadfer ac adsefydlu. Mae'r taflenni hefyd yn rhoi dolenni i wefannau eraill i gael rhagor o wybodaeth. Mae rheseli taflenni hefyd wedi'u harchebu ar gyfer pob ward er mwyn helpu i sicrhau bod taflenni yn weladwy ac	Pennaeth Nyrsio Pennaeth Nyrsio	Ar unwaith 31 Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		yn hygyrch i gleifion ac ymwelwyr. Gellir darllen unrhyw daflen wybodaeth nad yw ar gael ar system ryngrwyd fewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – SharePoint. Mae pob aelod o'r staff yn gwybod sut i gael gafael ar y wybodaeth hon. Bydd yr Uwch-Ymarferwyr Nyrsio Orthopedig hefyd yn cadarnhau yn ystod y broses glercio bod y cleifion wedi cael y taflenni gwybodaeth perthnasol ac yn cofnodi'r wybodaeth hon.		Ar unwaith Ar unwaith
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: - Bod y staff yn dogfennu manylion trafodaethau llafar ynglŷn â chynlluniau triniaeth er mwyn sicrhau cyfathrebu cyson ym mhob rhan o'r tîm - Rhaid i'r hysbysfyrddau ar bob ward arddangos enwau'r nyrs â chyfrifoldeb a'r aelodau eraill o staff sydd ar ddyletswydd bob	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion	Atgoffwyd pob aelod o'r staff ar lafar ac yn ysgrifenedig fod yn rhaid cofnodi pob trafodaeth lafar ynghylch rheoli gofal claf yn glir ac yn gryno yn nogfennau cyfathrebu'r cofnod nyrsio, y llwybr gofal neu'r nodiadau meddygol. Mae enwau pob aelod cyfrifol o'r staff sydd ar ddyletswydd bellach yn cael eu harddangos ar y ward.	Pennaeth Nyrsio Pennaeth Nyrsio	Cwblhau Hydref 2018 Cwblhau Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
amser Bod yn rhaid hysbysu'r cleifion am y lefel staff nyrsio ar bob ward lawfeddygol a meddygol aciwt i oedolion, ac y dylid rhoi gwybod iddynt hefyd ar ba ddyddiad y cytunodd y Bwrdd Iechyd ar y lefel staff nyrsio. Dylai'r wybodaeth hon gael ei gweld yn hawdd gan unrhyw sy'n dod i'r ward.		Mae manylion lefelau staffio'r Bwrdd Iechyd y cytunwyd arnynt bellach yn cael eu harddangos ar y templed yn agos at fynedfa pob un o'r wardiau aciwt, yn unol â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) (2016). Bydd staff nyrsio yn defnyddio gweithdrefn Cofnodi Digwyddiadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i nodi diffygion staffio a all effeithio ar ofal a diogelwch cleifion.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: Rhaid i'r rhestr wirio cyn llawdriniaeth gael ei chwblhau'n briodol bob amser ar unrhyw ward, gan gynnwys wardiau nad ydynt yn rhai llawfeddygol. Er	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Caiff Nyrsys Cofrestredig eu hatgoffa bod yn rhaid iddynt gydymffurfio â Phrotocol Gwirio a Throsglwyddo Cleifion Amdriniaethol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae hwn hefyd yn gymhwysedd y mae'n rhaid ei gaffael fel rhan o'r Rhaglen Hyfforddi Nyrsys Graddedig. Defnyddir y rhestr wirio cyn llawdriniaeth ym mhob rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac fe'i cwblheir gan staff nyrsio cyn trosglwyddo cleifion i'r theatr. Cynhelir gwiriad dau lofnod ar lefel ward, y llofnod terfynol yw un y Nyrs	Pennaeth Nyrsio, Cyfarwyddwr Clinigol, Uwch Nyrs Theatr.	Cwblhau Hydref 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
enghraifft, ward feddygol Rhaid i'r broses drosglwyddo ar ôl llawdriniaeth gynnwys yr holl wybodaeth a argymhellir gan y Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol.		Gofrestredig. Trafodir unrhyw glaf y bwriedir iddo gael llawdriniaeth o ardaloedd nad ydynt yn rhai llawfeddygol yn y Sgrym Diogelwch Cleifion. Cynhelir sgrymiau deirgwaith y dydd ar y Safle Acíwt. Diben hyn yw nodi unrhyw gymorth sydd ei angen a chymryd camau ar unwaith. Y tu allan i oriau, cyflëir y wybodaeth hon i Reolwr y Safle. Bydd y tîm llawfeddygol a'r staff nyrsio yn hysbysu'r rheolwr gwelyau am unrhyw glaf y bwriedir iddo gael llawdriniaeth o ardal nad yw'n un llawfeddygol. Diben hyn yw sicrhau y caiff gwely ei nodi ar y ward llawfeddygol gywir er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael gofal gan y timau sydd â'r sgiliau mwyaf priodol. Bydd staff y theatrau sy'n hebrwng cleifion i'r theatr hefyd yn cynnal gwiriad claf. Cynhelir gwiriad terfynol gan staff y theatrau pan fydd cleifion yn cyrraedd yr ystafell anesthetig a chofnodir llofnod ar gefn y rhestr wirio. Mae theatrau Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi rhoi'r weithdrefn Trosglwyddo Ôl-driniaethol sy'n cael ei defnyddio ar hyn o bryd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ar waith. Mae hyn yn cyd-fynd â'r		Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Ymyrrol (NatSSIPs), a addaswyd ar gyfer Cymru (2016). Mae hyn yn cynnwys: Gwybodaeth i Gleifion – Manylion y claf, y weithdrefn ac unrhyw alergedd Gwybodaeth Anesthetig – Y math o anesthetig, cathetrau rhydweliol/gwythiennol canolog, gwrthfotigau, hylifau a meddyginiaeth lleddfu poen Gwybodaeth Lawfeddygol – Presenoldeb dreiniau, paciau, cathetr, colli gwaed a mathau o bwythau. Caiff y ddogfen bresennol ei disodli gan Weithdrefn Safonol. Fe'i hychwanegir at y System Rheoli Theatrau Llawdriniaethau ac fe'i defnyddir ar y ddau safle aciwt, yn unol â'r Safonau Diogelwch Cenedlaethol ar gyfer Gweithdrefnau Ymyrrol. Caiff y Weithdrefn Safonol ei thrafod a'i chymeradwyo yn y cyfarfod llywodraethu integredig. Cyn trosglwyddo claf yn ôl i'r ward o'r Uned Ymadfer, cynhelir proses drosglwyddo ffurfiol rhwng nyrsys cofrestredig yr uned ymadfer a'r ward. Caiff manylion y broses drosglwyddo eu		Ionawr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cofnodi yn y Protocol Gwirio a Throsglwyddo Cleifion Amdriniaethol.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i ddangos sut y bydd yn gwella'r gofal Orthogeriatrig a ddarperir i gleifion oedrannus bregus y mae angen llawdriniaethau trawma arnynt.	6.1 Cynllunio Gofal er mwyn hyrwyddo annibyniaeth	Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cydnabod y diffyg o ran orthogeriatriyddion ac, felly, cynhaliwyd gweithdy tîm amlddisgyblaethol ar 11 Rhagfyr 2018. Yn bresennol yn y gweithdy roedd cynrychiolwyr o raglen Getting It Right First Time (GIRFT) (arweinwyr orthopedig cenedlaethol yn Lloegr), er mwyn helpu Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i gynllunio rhaglen ail-ddylunio gwasanaethau ar gyfer gwasanaethau trawma ac orthopedig. Bydd hyn yn cwmpasu pob agwedd ar y gwaith o ddarparu gwasanaethau, gan gynnwys gofalu am bobl hŷn sydd wedi torri asgwrn. O fewn y gwasanaeth presennol, derbynnir cleifion oedrannus bregus y mae angen llawdriniaethau trawma arnynt i'r ysbyty o dan ofal y tîm llawfeddygol orthopedig ac maent yn aros o dan ei ofal. Darperir unrhyw fewnbwn meddygol arbenigol drwy atgyfeiriadau i gael barn/mewnbwn. Mae hyn yn cynnwys atgyfeiriadau at y gwasanaeth orthogeriatrig. Mae atgyfnerthu'r gwasanaeth orthogeriatrig er mwyn hwyluso'r gwaith o reoli toriadau esgyrn brau yn gyfan gwbl o fewn y gwasanaeth hwnnw,	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Llawfeddygaeth. Cyfarwyddwr Clinigol	Mehefin 2019 Erbyn diwedd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gyda chymorth arbenigwyr perthnasol gan gynnwys llawfeddygon orthopedig, yn ffactor hollbwysig yn ystod y ddau gam. Bellach, cynhelir cyfarfod trawma dyddiol lle y caiff pob claf trawma ei drafod yn unigol. Gydag unrhyw risgiau cydforbidrwydd a nodir, gwneir atgyfeiriad at yr arbenigedd meddygol priodol er mwyn sicrhau bod y claf yn y cyflwr gorau posibl cyn mynd i'r theatr. Mae cofnod camau gweithredu hefyd yn cael ei gynnal gan y Nyrs Trawma gyda chynlluniau claf ar gyfer y rhai sy'n aros i gael llawdriniaeth. Pan geir achosion o oedi cyn rhoi llawdriniaethau mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn defnyddio gweithdrefn Cofnodi Digwyddiadau Datix. Ymchwilir i'r rhain a hysbysir rheolwyr y Gyfarwyddiaeth, Meddygon Ymgynghorol ac Uwch Nyrsys am unrhyw gamau gweithredu a nodir mewn Cyfarfodydd Llywodraethu Integredig. Caiff yr arfer hwn ei fonitro drwy'r cofnod camau gweithredu a'r broses cofnodi digwyddiadau. Cynhelir archwiliadau wythnosol ar lefel ward er mwyn nodi tueddiadau. Os caiff problemau eu nodi cymerir camau a rhennir hyn fel gwersi a	Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwyr Clinigol	mis Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ddysgwyr yn ystod sesiynau briffio'r staff.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: - Y caiff gwybodaeth ei harddangos a bod taflenni ar gael yn rhwydd yn yr ardaloedd aros i gleifion neu ymwelwyr a'r amgylcheddau ward mewn perthynas â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. - Bod trefniadau ar waith i godi ymwybyddiaeth y cleifion a'u gofalwyr o'r ffordd y gallant roi adborth ar eu profiadau.	6.3 Gwrandio a dysgu o adborth	Mae gwybodaeth am broses Gweithio i Wella GIG Cymru bellach yn cael ei harddangos ger mynedfa pob ward. Mae taflen wybodaeth y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion hefyd ar gael. Bydd Rheolwr y Ward yn sicrhau bod y wybodaeth hon bob amser ar gael. Rhoddir taflen 'Dweud eich Dweud' i bob claf/perthynas ar adeg derbyn claf i'r ysbyty. Mae blwch casglu ar gael ar bob ward ar gyfer taflenni wedi'u cwblhau. Trafodir y wybodaeth hon â'r claf a'r teulu hefyd drwy'r broses dderbyn. Mae pob ward yn sicrhau bod Rheolwr y Ward neu ei ddirprwy ar gael yn ystod amseroedd ymweld. Bydd staff nyrsio yn cerdded o gwmpas yn ystod amseroedd ymweld er mwyn rhoi cyfle i gleifion a'u perthnasau drafod unrhyw broblemau. Mae staff nyrsio wedi dechrau trosglwyddo cleifion wrth ochr y gwely er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu cynnwys yn y broses o ddarparu eu gofal. Bob mis, gofynnir i'r cleifion gwblhau arolwg Profiad y Claf. Caiff y wybodaeth hon ei hadolygu	Pennaeth Nyrsio	Erbyn diwedd mis Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		a'i chofnodi ar Ddangosfwrdd System Monitro Iechyd a Gofal GIG Cymru. At hynny, cynhelir arolygon amser real ym mhob rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gan dîm y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion. Caiff y wybodaeth hon ei bwydo'n ôl ar unwaith i'r staff fel y gellir cymryd camau. Trafodir y canlyniadau hefyd pan gaiff cleifion eu trosglwyddo rhwng nyrsys. Mae'r ymatebion a gofnodwyd yn cynnwys: "Dywedoch chi" a'r canlyniadau "gwnaethom ni". Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cynnal cyfarfod o'r grŵp amlddisgyblaethol bob chwarter ar gyfer Gwranddo a Dysgu o Brofiadau ac Adborth Cleifion. Mae'r agenda yn sicrhau bod cleifion a'u teuluoedd wrth wraidd eu gofal. Mae'r pwyslais ar gael adborth cadarnhaol neu negyddol gan gleifion, ac mae hyn bellach yn cael ei ystyried fel rhan o brofiad cyffredinol y claf/defnyddiwr. Defnyddir adborth cleifion i ddysgu a gwella gofal a diogelwch a phrofiadau cleifion.		
Darparu gofal diogel ac effeithiol				

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: • Ar ôl y sesiwn friffio ar ddiogelwch, bod cofnodion priodol yn cael eu cadw o'r sylwadau a wnaed a phwy oedd yn bresennol, a bod y cofnodion hynny'n cael eu harddangos yn y theatr • Bod pob unigolyn yn y theatr sy'n gyfrifol am gwblhau rhestr wirio diogelwch llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd yn darllen o'r system gyfrifiadur ac yn cofnodi'r gwiriadau a gwblhawyd, er mwyn sicrhau bod pob pwynt yn cael ei wirio'n gywir bob amser, ar gyfer pob un o'r tair agwedd ar y rhestr wirio.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Caiff pob tîm staff sy'n ymwneud â gofal cleifion yn y theatr ei gofnodi ar lwybr y claf a'i argraffu ar ddiwedd y daith amdriniaethol, ac fe'i cedwir yn nodiadau'r claf. Cofnodir unrhyw gamau gweithredu neu broblemau a nodir yn ystod y broses hon ar Ddogfen Llwybr y Claf neu drwy ddefnyddio Gweithdrefn Cofnodi Digwyddiadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Yn dilyn arolygiad ac argymhellion AGIC, mae rhestr wirio Sefydliad Iechyd y Byd wedi'i lamineiddio ym mhob theatr a chwblheir y rhestr wirio diogelwch llawfeddygol wrth ochr y claf pan fydd yn yr ystafell anesthetig ac yn y theatr.	Pennaeth Nyrsio	Cwblhau Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod y staff nyrsio yn newid safle'r cleifion yn rheolaidd ac yn edrych ar groen y cleifion i chwilio am arwyddion o friwiau pwyso a niwed i feinweoedd ar y wardiau.	2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd	Atgoffwyd pob aelod o'r staff o bolisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar Atal a Thrin Briwiau Pwyso, a bod asesiad risg Waterlow yn orfodol a bod yn rhaid ei gwblhau o fewn chwe awr i dderbyn y claf i'r ysbyty. Yn dibynnu ar lefel y risg, caiff bwndel croen ei roi ar waith a'i adolygu yn ôl canlyniad yr asesiad. Cynhelir archwiliadau wythnosol o'r Bwndel Croen, nodir unrhyw broblemau a chymerir camau ar unwaith i fynd i'r afael â nhw. Os caiff briwiau pwyso eu nodi pan dderbynnir y claf i'r ysbyty neu os byddant yn datblygu yn ystod y broses dderbyn, fe'u cofnodir ar basbort briwiau pwyso. Mae'r pasbort hwn yn aros gyda'r claf yn ystod y broses dderbyn er mwyn helpu'r broses o gyfathrebu. At hynny, cwblheir ffurflen ddigwyddiadau drwy Datix. Fel rhan o ymchwiliad Datix, adolygir y siartiau newid safle er mwyn nodi unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio ac wedyn mynd i'r afael â nhw ar unwaith. Caiff digwyddiadau eu monitro drwy gyfarfodydd busnes clinigol misol a chyfarfodydd yr uwch nyrsys a gynhelir bob	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd Tachwedd 2018.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		chwarter i drafod ansawdd cleifion a risgiau i gleifion, er mwyn nodi risgiau a'r camau sydd angen eu cymryd i'w lliniaru. Mae Uwch Nyrsys hefyd yn cyfarfod â'r Rheolwr Diogelwch Cleifion bob mis er mwyn adolygu digwyddiadau. Mae Nyrsys Hyfywedd Meinwe ar gael ar bob safle aciwt i roi cyngor a chymorth. Maent yn cynnal sesiynau hyfforddi ffurfiol ym mhob rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae'n rhaid i bob nyrs fynd i sesiwn hyfforddi er mwyn gwella ei gwybodaeth am sut i atal a rheoli briwiau pwyso. Cynhelir y broses trosglwyddo rhwng nyrsys wrth ochr gwely'r claf, a chynhelir adolygiad ôl-weithredol o'r siartiau newid safle. Os caiff unrhyw anghysondebau eu nodi, rhoddir sylw i'r rhain a chymerir camau ar unwaith i fynd i'r afael â nhw. Mae cleifion sy'n wynebu risg o ddatblygu briwiau pwyso hefyd yn cael taflen wybodaeth i gleifion sy'n cynnwys cyngor a gwybodaeth am symudedd, newid safle a thriniaeth. Rhennir y daflen hon â'r teulu/gofalwyr hefyd. Mae rheolwyr y wardiau yn chwarae rôl		

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		goruchwyllo. Un o'u hamcanion dyddiol yw adolygu'r ddogfennaeth ar gyfer pob claf sy'n wynebu risg o ddatblygu briwiau pwyso. At hynny, mae Uwch Nyrsys bellach yn cynnal archwiliadau ddwywaith yr wythnos i weld a yw'r staff yn cydymffurfio â phrotocolau newid safle. Yn ystod yr archwiliad rhoddir adborth uniongyrchol i'r Nyrs gyfrifol a Rheolwr y Ward.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau gweithredu y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod y staff nyrsio wedi ailasesu a diweddarau asesiadau risg a chynlluniau gofal ar gyfer cleifion sydd mewn perygl o gwmpo, gan gynnwys unrhyw gamau a gymerir er mwyn helpu i atal achosion o gwmpo.	2.3 Atal Cwmpadau	Atgoffwyd staff nyrsio o Bolisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar gyfer Lleihau'r Risg o Gwmpo ymhlith Cleifion Mewnol. Mae'n rhaid asesu pob claf ar gyfer y risg o gwmpo drwy ddefnyddio asesiad Cymru Gyfan o'r Risg o Gwmpo o fewn chwe awr i dderbyn y claf i'r ysbyty. Caiff yr asesiad hwn ei ddiweddarau bob dydd ac mae'n sicrhau cyfathrebu clir rhwng y tîm nyrsio. Mae'n rhaid cynnal asesiad o'r risg sy'n gysylltiedig â chodi a chario hefyd er mwyn sicrhau y defnyddir yr offer priodol. Ar gyfer unrhyw glaf y nodir ei fod yn wynebu risg o gwmpo, mae'n rhaid rhoi cynllun gofal ar waith a'i ddiweddarau bob dydd. Caiff cleifion sy'n wynebu risg o gwmpo eu nyrsio mewn baeau arsylwadol/bae carfan. Os bydd angen goruchwyliaeth 1:1 caiff lefelau staffio eu	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cynyddu yn unol â hynny, ac yn unol â'r Polisi ar gyfer Cynorthwyo a Goruchwyllo Cleifion yn Ddiogel. Mae'n rhaid i Reolwyr Wardiau adolygu'r arfer a'r ddogfennaeth ar gyfer pob claf sy'n wynebu risg o gwmpo bob dydd. Mae hyn yn cynnwys y canlynol: • Rhoddir gwybodaeth i gleifion am y defnydd o glychau galw nyrsys ac mae'n rhaid sicrhau bod y gloch hon bob amser o fewn eu cyrraedd. • Gwneir cleifion yn gyfarwydd â'r ward ac fe'u hanogir i wisgo esgidiau priodol. • Caiff cleifion eu hatgyfeirio at y ffisiotherapydd a'r therapydd galwedigaethol lle y bo'n briodol. • Nodir offer hanfodol yn ôl yr angen, gan gynnwys gwelyau isel neu glustogau rhybuddio. Cynhelir archwiliadau wythnosol ar lefel ward er mwyn nodi unrhyw dueddiadau. Os caiff problemau eu nodi cymerir camau a rhennir hyn fel gwersi a ddysgwyd yn ystod sesiynau briffio'r		

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		staff. Mae Uwch Nyrsys yn cynnal archwiliad o gydymffurfiaeth â'r gofynion o ran Asesu'r Risg o Gwmpo ddwywaith yr wythnos. Rhoddir adborth uniongyrchol i'r Nyrs gyfrifol a Rheolwr y Ward. Trafodir unrhyw dueddiadau neu broblemau yng Nghyfarfodydd Llywodraethu misol yr Uwch Nyrsys a Rheolwyr y Wardiau er mwyn nodi camau gweithredu i sicrhau gwelliant. Rhoddir gwybod am ddigwyddiadau drwy Datix a chânt eu monitro drwy gyfarfodydd busnes clinigol misol a chyfarfodydd yr uwch nyrsys a gynhelir bob chwarter i drafod ansawdd cleifion a risgiau i gleifion, er mwyn nodi risgiau a'r camau sydd angen eu cymryd i'w lliniaru. Mae Uwch Nyrsys hefyd yn cyfarfod â'r Rheolwr Diogelwch Cleifion bob mis er mwyn adolygu digwyddiadau. Mae Uwch Nyrsys hefyd yn cyfarfod â'r Rheolwr Diogelwch Cleifion bob mis er mwyn adolygu digwyddiadau.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a	Anogir pob aelod o'r staff i herio unrhyw aelod o'r tîm amlddisgyblaethol nad yw'n cydymffurfio â'r	Pennaeth Nyrsio Dros Dro	Cwblhawyd Tachwedd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â'r polisi Noeth o dan y Penelin	Dadhalogi	polisi Noeth o dan y Penelin. Un o amcanion rheolwyr y wardiau yw atal a rheoli heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, sy'n cynnwys monitro cydymffurfiaeth â'r polisi Noeth o dan y Penelin. Caiff unrhyw broblemau a nodir eu monitro drwy Gyfarfodydd Rheoli Heintiau'r Gyfarwyddiaeth a chyfarfodydd y Pwyllgor Atal a Rheoli Heintiau a gynhelir bob chwarter. Cynhelir archwiliadau wythnosol gan Dîm y Wardiau a'r Tîm Atal a Rheoli Heintiau. Os caiff unrhyw broblemau eu nodi, cymerir camau ar unwaith a chaiff y canlyniadau eu lanlwytho i Ddangosfwrdd System Monitro Iechyd a Gofal GIG Cymru. Os caiff tueddiadau o ran diffyg cydymffurfio eu nodi, darperir rhagor o hyfforddiant ar gyfer pob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol, er mwyn codi ymwybyddiaeth a gwella eu hymarfer. Mae gan bob ward ac adran hyrwyddwyr hylendid dwylo a fydd yn codi ymwybyddiaeth staff ac yn darparu		2018.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		hyfforddiant yn barhaus. Ymdrinnir â'r mater drwy Rowndiau Bwrdd Wardiau amlddisgyblaethol a Sgrymiau Diogelwch Cleifion y theatrau. Ymdrinnir â mater Noeth o dan y Penelin drwy 'Neges y Dydd', sydd bellach yn rhan o Sesiwn Friffio Ffurfiol y theatrau. Ar hyn o bryd mae Noeth o dan y Penelin ar Gofrestr Risg y Tîm Atal a Rheoli Heintiau.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau'r canlynol: - Nad yw'r cleifion yn mynd heb fwyd a diod am fwy o amser nag sydd angen cyn cael llawdriniaeth - Bod y staff nyrsio wedi cwblhau asesiadau risg maeth ar gyfer y cleifion ac yn ailasesu'r cleifion fel y bo'n briodol.	2.5 Maethiad a Hydradiad	Atgoffwyd pob aelod o'r staff o brotocol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar gyfer Rheoli Dim drwy'r Geg (ymprydio). Ailddatganwyd i'r staff, cyn llawdriniaeth, y dylai claf fynd heb fwyd am chwe awr a hylifau am ddwy awr, yn unol â Chanllawiau NICE. Yn y cyfarfod trawma dyddiol, caiff amseroedd theatr eu pennu i gleifion. Bydd hyn yn sicrhau bod cleifion yn y cyflwr gorau posibl a'u bod wedi ymprydio yn unol â chanllawiau lleol a Chanllawiau NICE. Mae'r timau nyrsio hefyd wedi'u hysbysu am y rhestrau trawma ar y safleoedd aciwt. Bydd hyn yn dangos i'r timau ble	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		mae clefion ar y rhestr. Os ceir achos o ddiffyg cydymffurfio mae'n rhaid i'r Cydgysylltydd Trawma neu staff y ward gwblhau ffurflen ddigwyddiadau drwy Datix, a chynhelir ymchwiliad. Cofnodir y wybodaeth hefyd ar y Cofnod Camau Gweithredu y mae'r Cydgysylltydd Trawma wedi'i gyflwyno yn dilyn arolygiad AGIC. Mae bellach yn ofynnol i'r Nyrs Trawma gofnodi sut mae anghenion clefion o ran maethiad a hydradiad wedi cael eu diwallu a'u cynnal cyn i'r claf gael llawdriniaeth. Mae'n rhaid i reolwyr y wardiau adolygu ymarfer ar gyfer unrhyw glefion sy'n wynebu'r risg o orfod ymprydio dros gyfnod hir a ph'un a yw'r cynlluniau rheoli sydd ar waith yn briodol. Atgoffwyd y staff nyrsio y dylent gydymffurfio ag asesiad Adnodd Sgrinio Cyffredinol Diffyg Maethiad (MUST) y mae'n rhaid ei gynnal o fewn 24 awr i dderbyn y claf i'r ysbyty. Yn dibynnu ar lefel y risg caiff cynllun gofal ei roi ar waith. Mae statws maethiad a hydradiad y claf bellach yn cael ei adolygu yn ystod y rownd amlddisgyblaethol ar y ward a chofnodir cynlluniau perthnasol yn y cofnodion Meddygol a		

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Nyrsio. Atgoffwyd y staff nyrsio o bwysigrwydd rhoi siartiau cydbwysedd hylifau a bwyd ar waith a'u cwblhau os ceir cyfarwyddyd i wneud hynny yng nghynllun rheoli'r claf, er mwyn monitro cymeriant ac allbwn yn fanwl gywir. Mae ymgyrch Yfwch Ddiferyn wedi'i rhoi ar waith ym mhob un o ardaloedd clinigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Ar hyn o bryd mae'r Ward Trawma wrthi'n treialu'r Cwpan Ysgogi i atgoffa cleifion i barhau i yfed. Mae Uwch Nyrsys yn cynnal archwiliad ddwywaith yr wythnos i fonitro cydymffurfiaeth â'r gofyniad i gwblhau'r Asesiad Sgrinio Maethol, y Siart Cydbwysedd Hylifau a Siart Fwyd Cymru Gyfan, fel rhan o'r rhestr wirio Diogelwch ac Ansawdd Cleifion. Darperir adborth yn yr un modd ag a wneir ar gyfer archwiliadau o friwiau pwyso a chwympiadau. Mae'r broses drosglwyddo rhwng nyrsys wrth ochr gwely'r claf yn darparu ar gyfer cynnal adolygiad ôl-weithredol o asesiad MUST a'r cynllun gofal. Gellir nodi unrhyw broblemau a		

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		chymryd cywir i fynd i'r afael â nhw ar unwaith. Cynhelir archwiliad wythnosol o'r wardiau sy'n cynnwys yr Asesiad Sgrinio Maethol a phennir camau gweithredu fel y bo'n gymwys.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio'n ddiogel	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	Atgoffwyd y staff nyrsio o bolisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar Reoli Meddyginiaethau er mwyn gwella eu dealltwriaeth o'u cyfrifoldebau o ran rheoli meddyginiaethau. Disgwylir i bob cwpwrdd ac oergell meddyginiaethau fod dan glo bob amser ym mhob ward ac adran. At hynny, bod drysau ystafelloedd triniaeth dan glo. Dim ond tair set o allweddi a ddylai fod ar gael ar gyfer cypyrddau meddyginiaethau cyffredinol. Delir un set gan y nyrs â chyfrifoldeb a'r ddwy set arall gan nyrsys Cofrestredig dynodedig yn unig. Dim ond un set o allweddi sydd ar gael ar gyfer yr oergell cyffuriau a'r cwpwrdd cyffuriau a reolir, y mae'n rhaid iddi gael ei dal gan y Nyrs â Chyfrifoldeb. Mae system ar waith lle mae'n rhaid i aelodau o'r staff lofnodi ar gyfer yr allweddi rhwng pob sifft er mwyn sicrhau bod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cwm Taf drywydd archwilio cadarn. Cynhelir hapwiriadau gan Uwch Nyrsys a'r Pennaeth Nyrsio. Ymdrinnir â phroblemau sy'n ymwneud â Rheoli Meddyginiaethau ar y rowndiau bwrdd dyddiol ar y wardiau a drwy sgrymiau diogelwch cleifion y theatrau ac fel rhan o'r Sesiwn Friffio Ffurfiol. Cedwir trywydd archwilio o'r gwiriadau hyn. Y tu allan i oriau, mae Rheolwr y Safle yn cynnal yr archwiliadau o Gydymffurfiaeth â'r protocol Rheoli Meddyginiaethau fel y'u disgrifir yn y "Sgrymiau Diogelwch Cleifion" ac yn rhoi gwybod am unrhyw broblemau ar unwaith. Mae'n rhaid rhoi gwybod am unrhyw broblemau sy'n ymwneud â Rheoli Meddyginiaethau drwy weithdrefn cofnodi digwyddiadau Datix. Mae'r Uwch Nyrsys yn cynnal archwiliad ddwywaith yr wythnos yn yr un modd ag y cynhelir archwiliadau o friwiau pwyso, cwympiadau a maethiad a hydradiad. Mae Rheolwr y Ward hefyd yn cynnal archwiliad wythnosol. Mae staff fferyllydd yn ymweld â'r wardiau a'r	Y Pennaeth Nyrsio a'r Uwch Nyrs.	Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adrannau bob dydd. Cynhelir gwiriadau anffurfiol a hysbysir y nyrs â chyfrifoldeb neu reolwr y ward ar unwaith am unrhyw anghysondebau. Mae cloeon wedi'u gosod ar bob cwpwrdd anesthetigion ac oergell sy'n storio cyffuriau ym mhob theatr ym mhob rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Cynhelir archwiliadau o'r ymarfer hwn gan y Pennaeth Nyrsio a'r Uwch Nyrs.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: - Bod gan bob claf asesiad galluedd meddyliol lle y bo'n berthnasol, a bod tystiolaeth yn cael ei chynnwys yng nghofnodion meddygol y cleifion - Bod atgyfeiriad DoLS ar gyfer asesiad wedi cael ei gwblhau'n briodol a bod y cynllun gofal DoLS priodol yn cael ei gwblhau	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Hysbyswyd y tîm amlddisgyblaethol bod yn rhaid i unrhyw gleifion y gall fod angen gwneud cais Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS) mewn perthynas â nhw gael Asesiad Galluedd Meddyliol. Gall yr asesiad hwn gael ei gynnal gan unrhyw aelod o'r tîm amlddisgyblaethol. Mae bellach yn arfer safonol trafod pob claf y mae angen, neu y gallai fod angen, gwneud cais Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid mewn perthynas ag ef, ar y Rownd Bwrdd Dyddiol. Adolygir y nodiadau meddygol ar yr adeg honno gan y nyrs â chyfrifoldeb, er mwyn sicrhau bod Asesiad Galluedd Meddyliol wedi'i gynnal. Caiff cynllun gofal y claf ei ddiweddarw wedyn yn unol â hynny. Mae system Ffolder Coch ar waith fel	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
a'i roi yng nghofnodion meddygol y cleifion		mesur rhybuddio er mwyn nodi'r cleifion hynny sy'n ddarostyngedig i drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid. Mae Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn eitem reolaidd ar agenda cyfarfod Oedolion mewn Perygl chwarterol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a'r cyfarfod busnes clinigol. At hynny, rhoddwyd trefniadau i fonitro cydymffurfiaeth ag asesiadau Galluoedd Meddyliol a'r ddogfennaeth sy'n gysylltiedig â nhw ar waith yn ogystal â hyfforddiant staff. Mae monitro cydymffurfiaeth â'r gofynion o ran hyfforddi timau hefyd yn un o amcanion allweddol rheolwyr y wardiau. Ymdrinnir ag e-Ddysgu lefel 2 ym maes Galluedd Meddyliol gyda'r staff yn ystod adolygiadau o ddatblygiad personol.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau'r canlynol: Bod capnograffi ar gael yn rhwydd ac yn cael ei ddefnyddio	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Mae monitorau capnograffi ar gael ar safleoedd pob un o'r ysbytai aciwt. Ers arolygiad AGIC, mae pob aelod o staff y tîm ymadfer ar y ddau safle wedi cwblhau sesiwn ymwybyddiaeth ar gyfer defnyddio monitorau canpograffi. Mae prosesau diweddarau cymhwysedd a sesiynau codi ymwybyddiaeth o leoliad y monitorau capnograffi o fewn yr adran ymadfer ac adran y theatrau	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
yn yr uned ymadfer tra bo'r claf yn deffro ar ôl cael anesthetig ac yn anadlu'n ddigymell gyda chymorth dyfais llwybr anadlu uwchglotig Bod offer sugno cludadwy ar gael yn rhwydd ar gyfer trosglwyddo cleifion (sy'n wynebu risg y bydd angen offer sugno arnynt ar ôl cael llawdriniaeth) yn ôl i'r wardiau.		hefyd wedi'u cynnal. Mae cofrestr wedi'i llofnodi o'r hyfforddiant a gwblhawyd bellach yn cael ei dal gan y pennaeth nyrsio ar y ddau safle aciwt. Yn ystod cyfarfod adran y theatrau a gynhaliwyd ar 11 Rhagfyr 2018, atgyfnerthodd yr Uwch Nyrs i'r tîm nyrsio a'r tîm ymarferwyr yr adran lawdriniaethau yn yr uned ymadfer; fod angen defnyddio monitorau capnograffi fel y nodir yng nghanllawiau Cymdeithas Anesthetyddion Prydain Fawr ac Iwerddon (AAGBI). Noda'r canllawiau: <i>"minimum monitoring which includes capnography should be maintained until the patient has recovered fully from anaesthesia."</i> Hysbyswyd staff y theatrau, mewn achosion lle mae angen defnyddio lifft wrth drosglwyddo claf i'r theatr, fod yn rhaid iddynt ddefnyddio troli sydd ag uned sugno sefydlog i'w symud.		Rhagfyr 2018
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i ddangos y canlynol:	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Asesir y Risg o Hypothermia drwy fonitro cleifion yn barhaus gan ddefnyddio'r siart Sgôr Rhybudd Cynnar Genedlaethol (NEWS), lle mae proses uwchgyfeirio glir ar gyfer yr ymateb clinigol sydd ei angen. Trafododd yr uwch nyrs y camau	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
- Sut y bydd yn gwella'r gwaith o atal a rheoli hypothermia mewndriniaethol, mewn oedolion sy'n cael llawdriniaethau - Bod pob aelod o'r staff nyrsio yn cwblhau pob elfen allweddol o asesiad poen ac yn monitro poen y cleifion yn gyson (rhaid ystyried y cleifion hynny nad ydynt yn gallu cyfleu eu poen drwy eiriau).		gweithredu hyn yng nghyfarfod yr adran a gynhaliwyd ar 11 Rhagfyr 2018. Mae'r uwch nyrs wedi atgyfnerthu i'r tîm amlddisgyblaethol bod yn rhaid i dymheredd sylfaenol pob claf gael ei nodi pan fydd yn cyrraedd yr ystafell anesthetig, a bod yn rhaid iddo gael ei fonitro'n barhaus tra bydd yn y theatr. At hynny, yn unol â chanllawiau NICE (2016), ni ddylid bwrw ymlaen â'r llawdriniaeth os bydd tymheredd sylfaenol unrhyw glaf islaw 36°C. Mae'n rhaid uwchgyfeirio hyn at yr anesthetydd a'r llawfeddyg a rhoi gwybod amdano drwy ddefnyddio gweithdrefn cofnodi digwyddiadau Datix Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Cymerir camau priodol hefyd i gynhesu'r claf gan ddefnyddio hylifau cynnes a blancedi cynhesu fel y bo'n briodol. Mae posteri wedi'i lamineiddio bellach yn cael eu harddangos ym mhob theatr er mwyn atgoffa'r staff o bwysigrwydd monitro tymheredd. Bydd yr uwch nyrs yn cynnal archwiliad NEWS bob wythnos, sy'n cynnwys monitro tymheredd. Cymerir camau ar unwaith mewn perthynas ag unrhyw broblemau a nodir. Caiff tueddiadau a	Uwch Nyrs	Rhagfyr 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		nodir eu trafod bob dau fis ar lefel adran er mwyn rhannu dysgu a sicrhau newidiadau cadarnhaol o ran arfer. Caiff sgorau poen eu dogfennu a'u cofnodi ar gyfer pob claf ar lwybr y claf yn y Theatr. Cofnodir y rhain ar y siart Sgôr Rhybudd Cynnar Genedlaethol cyn i'r claf adael yr uned ymadfer. Mae adnodd archwilio wrthi'n cael ei ddatblygu ar hyn o bryd i fonitro cydymffurfiaeth â'r gofyniad hwn mewn theatrau. Caiff archwiliadau wythnosol o wardiau eu cynnal hefyd er mwyn nodi tueddiadau. Os caiff problemau eu nodi cymerir camau a thrafodir hyn er mwyn rhannu dysgu mewn sesiynau briffio i'r staff. Wrth drosglwyddo cleifion wrth ochr y gwely, trafodir adolygiad o asesiadau poen ac analgesia a roddir, yn ogystal â chyfranogiad cleifion yn eu gofal a'u triniaeth Cymerir camau ar unwaith mewn perthynas ag unrhyw broblemau a nodir. Mae'r Uwch Nyrsys yn cynnal archwiliad ddwywaith yr wythnos ac mae hyn yn cynnwys cyfathrebu â chleifion a monitro cydymffurfiaeth â'r gofynion o ran asesu poen a gweinyddu analgesia, fel rhan o restr wirio Diogelwch ac	Pennaeth Nyrsio/Uwch Nyrs	Ionawr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Ansawdd Cleifion. Trafodir unrhyw broblemau ar unwaith â'r nyrs â chyfrifoldeb..		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau y caiff data adnabyddadwy a chofnodion gofal y cleifion eu cadw'n ddiogel bob amser.	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu	Atgoffwyd pob tîm staff o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fod yn rhaid iddo gydymffurfio â pholisi Llywodraethu Gwybodaeth GIG Cymru. Hysbyswyd y timau nyrsio hefyd fod yn rhaid iddynt gael yr Hyfforddiant Llywodraethu Gwybodaeth craidd. Caiff hyn ei fonitro gan reolwr y ward. Rheolwr y ward neu'r adran sy'n gyfrifol am sicrhau y caiff holl ddata adnabyddadwy cleifion eu cadw'n ddiogel bob amser. Anogir pob aelod o'r staff i herio unrhyw achosion o ddifffyg cydymffurfio. Caiff yr holl nodiadau meddygol eu storio mewn troli dynodedig a dim ond y tîm amlddisgyblaethol sy'n gofalu am y claf hwnnw a all weld eu nodiadau. Caiff unrhyw nodiadau sy'n cael eu hadolygu eu rhoi yn ôl yn y troli ar unwaith. Mae troliau newydd wedi'u harchebu sydd â chloeon er mwyn sicrhau bod y nodiadau meddygol yn ddiogel.	Pennaeth Nyrsio.	Cwblhawyd Tachwedd 2018. Ionawr 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Hysbyswyd pob aelod o'r staff fod yn rhaid rhoi gwybod am unrhyw achos o dor-cyfrinachedd drwy Weithdrefn Cofnodi Digwyddiadau Datix Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, lle y cynhelir ymchwiliad ac y caiff gwersi a ddysgwyd eu rhannu.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol: - Cydymffurfiaeth â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016, er mwyn cynnal lefelau staffio digonol ar ddyletswydd yn ardaloedd aciwt y wardiau bob amser - Bod proses gadarn ar waith ar gyfer rheoli swyddi gwag ac absenoldebau heb eu trefnu. - Bod y sylwadau a godwyd gan staff y wardiau yn ystod yr arolygiad yn cael eu hystyried.	7.1 Y gweithlu	Arddangosir manylion lefelau staffio ar y templed ger mynedfa pob un o'r wardiau. Caiff lefelau staffio eu monitro bob dydd (ddydd Llun i ddydd Gwener) gan yr uwch nyrsys a rheolwr y safle (y tu allan i oriau), a chynhelir trywydd archwilio o lefelau staffio. Caiff lefelau staffio eu casglu bob dydd yn y sgrymiau diogelwch cleifion ar y ddau safle aciwt. Pan gaiff aelodau o'r staff eu hadleoli i gefnogi ardaloedd lle mae staff ar gyfnod o absenoldeb byrdymor, cesglir y wybodaeth hon ar gronfa ddata er mwyn cynnal trywydd archwilio. Mae'r sefydliad yn ceisio cadw staff ar eu ward neu yn eu hadran arferol. Fodd bynnag, gwneir penderfyniadau er mwyn sicrhau bod y risg o lefelau isel o staff ar bob rhan o'r safle yn cael ei	Pennaeth Nyrsio	Cwblhawyd Tachwedd 2018

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		lleihau cymaint â phosibl, felly gall aelodau o'r staff gael eu hadleoli dros dro. Caiff y wybodaeth hon ei chyfleu'n sensitif i'r aelod o'r staff a rhoddir y sail resymegol dros y penderfyniad. Mae rheolwyr y wardiau yn hanfodol er mwyn sicrhau y caiff y neges hon ei chyfleu'n gadarnhaol a bod unrhyw adleoliadau o ran y staff nyrsio yn cael eu gwneud er mwyn cefnogi eu cydweithwyr a diogelu'r cleifion, tra'n darparu gofal o safon uchel. Bydd staff nyrsio yn defnyddio gweithdrefn Cofnodi Digwyddiadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i nodi diffygion staffio a all effeithio ar ofal a diogelwch cleifion. Caiff canlyniadau'r Arolwg Staff Cenedlaethol (2018) eu hystyried er mwyn gwella amodau gwaith lleol ar gyfer y staff drwy ymarfer myfyriol ac, yn y pen draw, wella gofal cleifion. Mae proses ar waith i nodi unrhyw swyddi gwag newydd, a gofnodir ar TRAC o fewn 5 diwrnod i'r dyddiad ymddiswyddo. At hynny, cynhelir archwiliad o salwch ac absenoldeb a chydymffurfiaeth â pholisi Salwch ac Absenoldeb Cymru Gyfan. Os caiff unrhyw broblemau eu		

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		nodi, eir i'r afael â nhw. Caiff yr holl ddata hyn eu hadolygu bob mis yn y cyfarfodydd busnes clinigol ac eir i'r afael ag unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio ar unwaith.		

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): **Deb Matthews**

Teitl swydd: Pennaeth Nyrsio Dros Dro

Dyddiad: 12 Rhagfyr 2018

Diwygiwyd a Diweddarwyd f2