

Arolygiad Ysbyty (Dirybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf**

Adrannau Achosion Brys, Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Dyddiad Arolygu: 29 a 30 Tachwedd 2016

Dyddiad Cyhoeddi: 2 Mawrth 2017

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Ffacs: 0300 062 8387

Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	3
3.	Cyd-destun.....	5
4.	Crynodeb	6
5.	Canfyddiadau	10
	Ansawdd Profiad y Claf	10
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	14
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	25
6.	Y Camau Nesaf.....	28
	Atodiad A.....	29

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar:

- Wneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o'r adrannau achosion brys ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar 29 a 30 Tachwedd 2016. Ymwelwyd â'r ysbytai canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ysbyty'r Tywysog Siarl, y Gurnos, Merthyr Tudful, CF47 9DT
- Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ynysmaerdy, Llantrisant, CF72 8XR

Yn ystod ein harolygiad o'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, gwnaethom fynd ar drywydd cynnydd y bwrdd iechyd o ran mynd i'r afael â'r gwelliannau yr oedd angen eu gwneud yn dilyn ein harolygiad diwethaf. Dyma oedd ein harolygiad cyntaf o'r Ganolfan Gofal Brys yn Ysbyty'r Tywysog Siarl.

2. Methodoleg

Mae amrywiaeth o ddulliau a methodolegau ar gael inni pan fyddwn yn arolygu ysbytai'r GIG, ac rydym yn dewis y rhai mwyaf priodol yn ôl amrywiaeth ac ystod y gwasanaethau yr ydym yn bwriadu eu harolygu. Mae arolygiadau trylwyr o un ward yn caniatáu inni gymryd golwg hynod fanwl ar agwedd fach ar ddarpariaeth o ofal iechyd, tra bo'r sylw cynyddol a gynigir trwy ymweld â nifer fwy o wardiau ac adrannau'n ein galluogi i gynnal asesiad mwy cadarn o themâu a phroblemau o ran y bwrdd iechyd dan sylw. Yn y ddau achos, caiff adborth ei wneud ar gael i wasanaethau iechyd mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) yn ganolog i ddull AGIC o gynnal arolygiadau o ysbytai yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Gyda'i gilydd maent yn disgrifio sut y mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1



Mae arolygiadau o ysbytai'r GIG yn ddirybudd, ac rydym yn arolygu ac yn adrodd mewn perthynas â thair thema:

- **Ansawdd Profiad y Claf:**
Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.
- **Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol:**
Rydym yn ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.
- **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth:**
Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut y mae byrddau iechyd yn adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad o'r adrannau achosion brys o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cynnwys dau reolwr arolygu AGIC (arweiniwyd yr arolygiad gan un ohonynt), tri adolygwr cymheiriaid clinigol, a dau adolygwr lleyg.

Gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Sgyrsiau â chleifion a pherthnasau a chyfweliadau â staff
- Arsylwadau cyffredinol ar yr amgylchedd gofal a'r arferion gofal
- Trafodaethau ag uwch-reolwyr yn y gyfarwyddiaeth
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Ystyried prosesau, gweithgareddau a rhaglenni gwella ansawdd
- Ymatebion yn holiaduron cleifion AGIC a gwblhawyd
- Ymatebion yn holiaduron staff AGIC a gwblhawyd.

Mae arolygiadau AGIC yn cynnig cipolwg ar y safonau gofal y mae cleifion yn eu derbyn. Efallai y byddant hefyd yn nodi problemau ehangach sy'n gysylltiedig ag ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal iechyd a ddarperir a'r ffordd y mae'r gwasanaethau a ddarperir yn cynnal urddas a gofal hanfodol.

3. Cyd-destun

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Cwm Taf ym mis Hydref 2009, a enillwyd statws 'prifysgol' fis Gorffennaf 2013. Mae'r bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, ysbyty ac iechyd meddwl i'r bobl sy'n byw ym Merthyr Tudful, Rhondda Cynon Taf, a'r ardaloedd cyfagos. Mae'r bwrdd iechyd hefyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer plant a phobl ifanc de Cymru, ac yn gartref i Wasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru a'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Argyfwng.

Ysbyty'r Tywysog Siarl (Merthyr Tudful) ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg (Llantrisant)

Mae Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn darparu gwasanaethau meddygol a llawfeddygol (dewisol a brys aciwt) ynghyd ag amrywiaeth o gyfleusterau diagnostig.

4. Crynodeb

Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol ynglŷn â'r gofal a'r driniaeth yr oeddent wedi'u derbyn. Gwelsom staff yn bod yn gwrtais gyda chleifion ac yn eu trin gyda pharch a thrugaredd. Gwelsom hefyd fod y staff yn gwneud ymdrechion i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion cyhyd ag y bo modd. Ar adeg ein harolygiad, gwelsom fod rhai cleifion yn aros ar ben troliâu yn y coridorau. Roedd hyn yn creu heriau i'r staff o ran cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran cofnodi asesiadau ynghylch poen cleifion a gwerthuso'r driniaeth a roddwyd i leihau eu poen.

Roedd trefniadau ar waith gan y bwrdd iechyd er mwyn i gleifion a'u gofalwyr roi adborth ynghylch eu profiadau o ran gofal a thriniaeth cleifion. Mae angen i wybodaeth ynglŷn â'r trefniadau hyn gael ei harddangos er mwyn i gleifion a'u gofalwyr ei gweld.

Gwelsom fod timau o staff yn ymroddedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Ar y cyfan, roedd y ddwy adran achosion brys yn rhydd rhag peryglon diogelwch amlwg. Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau ychwanegol mewn perthynas â diogelwch yr adran yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Rhoddodd uwch staff sicrwydd y byddai hyn yn derbyn sylw.

Roedd y ddwy adran achosion brys yn lân ac roedd trefniadau ar waith er mwyn lleihau croes-heintio.

Gwelsom fod y staff yn brysbennu cleifion er mwyn nodi a blaenoriaethu eu hanghenion gofal a hybu eu lles a'u diogelwch. Gwnaethom nodi, fodd bynnag, bod angen gwneud gwelliannau o ran oedi wrth gwblhau asesiadau risg ac rydym wedi mynnu bod y bwrdd iechyd yn adolygu'r dull mewn perthynas â hyn.

Gwelsom fod meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n ddiogel. Gwnaethom nodi, fodd bynnag, bod angen gwneud gwelliannau o ran monitro a chofnodi tymereddau oergelloedd a ddefnyddir i storio rhai meddyginiaethau. Mae hyn er mwyn sicrhau bod y meddyginiaethau hyn yn cael eu storio dan dymheredd priodol. Rydym wedi mynnu bod y bwrdd iechyd yn cymryd camau i fynd i'r afael â hyn.

Dyweddodd rhai cleifion wrthym nad oeddent yn cael eu hysbysu am yr amser aros cyn gweld meddyg. Rydym wedi mynnu bod y bwrdd iechyd yn gwneud gwelliannau o ran hyn.

Disgrifiodd uwch staff strwythurau rheoli gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd clir. Gwelsom arweiniaeth a chymorth effeithiol yn cael eu darparu gan uwch reolwyr ac uwch staff yr adran.

Roedd y timau staff a oedd yn gweithio ym mhob un o'r adrannau yn ymddangos yn wybodus a gwnaethant arddangos ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Roedd nifer a chymysgedd sgiliau'r staff i'w gweld yn briodol i gwrdd ag anghenion y cleifion. Roedd rhai aelodau staff, er hynny, o'r farn y byddai staff ychwanegol yn fuddiol.

Gwnaeth y staff gadarnhau eu bod nhw'n gallu cael mynediad at hyfforddiant a bod hyn wedi helpu nhw i wneud eu swyddi.

Gwaith arolygu blaenorol gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru arolygiad urddas a gofal hanfodol dirybudd yn adran achosion brys Ysbyty Brenhinol Morgannwg ym mis Ionawr 2015.¹ Mae adroddiad manwl o'n canfyddiadau ar gael ar wefan AGIC (www.agic.org.uk)

Yn ystod ein harolygiad blaenorol, gwnaethom nodi bod angen gwella'r canlynol:

- Diogelwch yr adran
- Lleoliad 'blychau siarad' ar ddesg y dderbynfa
- Prydlondeb o ran trwsio'r cyfleusterau toiled
- Mynediad at Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoedd (CAMHS)
- Lleoliad y bwrdd gwybodaeth i gleifion
- Darpariaeth clustogau
- Sut y defnyddir yr ystafell i berthnasau/ystafell dawel
- Hyfforddiant ar ddiogelu
- Darparu ar gyfer ardal driniaeth bediatrig ar wahân
- Defnyddio Cyfarpar Diogelu Personol

¹ Arolygiad Urddas a Gofal Hanfodol AGIC (Dirybudd), Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Adran Damweiniau ac Achosion Brys, 14 a 15 Ionawr 2015. <http://gov.wales/docs/hiw/inspectionreports/DECI%20Inspection%20Report%20-%20Royal%20Glamorgan%20Hospital%20-%202014-15%20January%202015.pdf>

- Adolygu cyflwr cloeon y cypyrddau

Roedd yn ddymunol gweld bod rhai gwelliannau wedi cael eu gwneud ers ein harolygiad diwethaf yn 2015.

Yn ystod ein harolygiad diweddaraf ar 29 a 30 Tachwedd 2016, canfuom fod ymdrechion wedi cael eu gwneud i wella diogelwch. Dywedodd y staff wrthym fod protocol ar waith i gael mynediad at Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed ac yr oeddent o'r farn bod mynediad at wasanaethau wedi gwella ers ein harolygiad diwethaf. Ni chawsom ein hysbysu am unrhyw broblemau o ran argaeledd clustogau na thoiledau nad oeddent yn gweithio. Gwelsom fod y cloeon yn gweithio ar y cypyrddau. Gwelsom hefyd fod ystafell neilltuedig ar gael i'w defnyddio gan berthnasau a oedd wedi derbyn newyddion gwael. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n meddu ar ddealltwriaeth dda o ran gweithdrefnau diogelu.

Er bod ymdrechion wedi cael eu gwneud i wella diogelwch ers ein harolygiad diwethaf, canfuom fod angen gwneud gwelliannau ychwanegol mewn perthynas â hyn er mwyn lleihau'r risg o fynediad heb awdurdod i'r adran.

Gwelsom nad oedd 'blychau siarad' wedi cael eu hail-leoli yn y man derbyn fel y disgrifiwyd yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd. Roedd dolen sain, fodd bynnag, ar gael i gleifion a gofalwyr ag anawsterau clywed. Dylai'r bwrdd iechyd ailystyried lleoliad y 'blychau siarad' er mwyn sicrhau bod staff y dderbynfa yn gallu clywed cleifion a'u gofalwyr wrth siarad.

Yn dilyn ein harolygiad blaenorol, dywedodd y bwrdd iechyd wrthym fod lleoliad y bwrdd gwybodaeth i gleifion wedi cael ei adolygu a phenderfynwyd cadw'r bwrdd yn yr un lle. Dywedodd y bwrdd iechyd wrthym fod hyn oherwydd ei fod yn rhoi gwybodaeth hanfodol i'r tîm staff ac nad oedd ei lleoliad presennol yn effeithio ar gyfrinachedd cleifion. Dylai'r bwrdd iechyd, fodd bynnag, gadw hyn dan arolygiad, o ystyried bod cleifion a'u gofalwyr yn aros yn y man hwn.

Nid oedd ardal driniaeth bediatrig ar wahân. Yn dilyn ein harolygiad blaenorol, dywedodd y bwrdd iechyd wrthym fod hyn yn cael ei adolygu fel rhan o Raglen De Cymru.² Gwnaethom nodi, fodd bynnag, giwbicl o fewn yr adran a

² Sefydlwyd Rhaglen De Cymru yn 2012 i ystyried dyfodol pedwar gwasanaeth ysbyty: gwasanaethau mamolaeth dan arweiniad ymgynghorwyr, gofal i'r newydd-anedig, gwasanaethau pediatrig i gleifion preswyl, a meddyginiaeth argyfwng.

ddefnyddir i blant sydd angen eu hasesu, ac ardal i drolïau o fewn yr ystafell ddadebru ar gyfer plant.

5. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Gwnaeth y cleifion sylwadau cadarnhaol ynglŷn â'r gofal a'r driniaeth yr oeddent wedi'u derbyn. Gwelsom staff yn bod yn gwrtais gyda chleifion ac yn eu trin gyda pharch a thrugaredd. Gwelsom hefyd fod y staff yn gwneud ymdrechion i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion cyhyd ag y bo modd. Ar adeg ein harolygiad, gwelsom fod rhai cleifion yn aros ar ben troliâu yn y coridorau. Roedd hyn yn creu heriau i'r staff o ran cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran cofnodi asesiadau ynghylch poen cleifion a gwerthuso'r driniaeth a roddwyd i leihau eu poen.

Roedd trefniadau ar waith gan y bwrdd iechyd er mwyn i gleifion a'u gofalwyr roi adborth ynghylch eu profiadau o ran gofal a thriniaeth cleifion. Mae angen i wybodaeth ynglŷn â'r trefniadau hyn gael ei harddangos er mwyn i gleifion a'u gofalwyr ei gweld.

Gofal gydag urddas

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod anghenion ffisegol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigol. (Safon 4.1)

Gwelsom fod y staff yn trin rhieni a'u gofalwyr gydag urddas, parch a thrugaredd. Gwelsom hefyd fod y staff yn gwneud ymdrechion i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion a oedd yn mynd i'r adrannau achosion brys.

Gwelsom staff yn bod yn gwrtais ac yn foesgar gyda chleifion a'u gofalwyr o fewn y ddwy adran. Gwnaeth y rhieni a gofalwyr hynny y buom yn siarad â nhw gadarnhau hefyd bod y staff wedi bod yn garedig iddynt.

Gwelsom staff yn gwneud ymdrechion i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion wrth ddarparu gofal. Roedd llenni preifatrwydd a/neu ddrysau y gellid eu cau i gynnal preifatrwydd yn y manau a neilltuwyd ar gyfer asesiadau a thriniaeth. Gwelsom nad oedd y rhain ar gau yn llawn bob amser o ganlyniad i'r ffaith bod angen i'r staff arsylwi ar gleifion. Roedd y cleifion, fodd bynnag, wedi'u gwisgo'n briodol, a rhoddwyd blancedi iddynt er mwyn sicrhau nad oeddent yn weladwy.

Ar adeg ein harolygiad, roedd y cleifion, ar adegau, yn aros ar ben troliâu neu'n eistedd mewn cadeiriau olwyn mewn ciw yn y coridorau. Roedd y mannau hyn ond yn caniatáu ychydig o le rhwng cleifion, nid oeddent yn cynnwys yr offer a geir yn y brif adran, ac nid oedd ganddynt lenni preifatrwydd. Roedd hyn yn creu heriau amlwg i'r timau staff o ran cynnal preifatrwydd ac urddas cleifion yn y mannau hyn (yn enwedig yn ystod amseroedd prysurach) gan nad ydynt wedi'u cynllunio ar gyfer darparu gofal i gleifion. Yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, roedd drws a oedd wedi'i dorri ychydig y tu hwnt i'r coridor, a oedd yn golygu nad oedd yn cau yn awtomatig. Roedd hyn yn gadael drafft i mewn ac roedd y man ciwio yn y coridor yn teimlo'n oer. Roedd y staff yn ymwybodol o hyn ac wedi gofyn i'r drws gael ei drwsio o'r blaen. Gwelsom staff yn rhoi blancedi i'r cleifion i'w cadw'n gynnes. Gwnaethom roi gwybod i'r uwch staff ynghylch ein canfyddiadau a rhoddwyd sicrwydd i ni y byddai'r drws a oedd wedi'i dorri yn derbyn sylw.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â'r cynnydd o ran trwsio'r drws awtomatig a nodwyd yn ystod yr arolygiad.

Er na chododd yr un o'r cleifion na'r gofalmwyr y buom yn siarad â nhw unrhyw bryderon ynghylch preifatrwydd ac urddas, mae'r ffaith bod cleifion sâl yn aros yn y coridorau yn annerbyniol oherwydd gallai hyn effeithio ar eu preifatrwydd, eu hurddas a'u diogelwch.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau y gall cleifion aros a derbyn gofal mewn mannau priodol er mwyn hyrwyddo eu preifatrwydd, eu hurddas a'u diogelwch.

Gwelsom fod ymdrechion wedi cael eu gwneud i ganiatáu preifatrwydd i berthnasau a oedd wedi derbyn newyddion gwael am eu hanwyliaid. Roedd pob un o'r adrannau achosion brys yn cynnwys ystafell i berthnasau dreulio amser ar ôl derbyn newyddion gwael. Roedd yr ystafell yn Ysbyty'r Tywysog Siarl wedi cael ei haddurno a'i dodrefnu er mwyn cynnig man cyfforddus a thawel i berthnasau dreulio amser i fwrdd o'r prif ardaloedd clinigol o fewn pob adran. Roedd rhagor o waith addurno wedi'i gynllunio ar gyfer yr ystafell a ddefnyddir yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

Er inni weld staff yn cofnodi asesiad o boen cleifion yn ystod yr asesiad brysbennu, nid oedd cofnod bob tro o asesiad dilynol na gwerthusiad o'r driniaeth a ddarparwyd. Roeddem yn gallu cadarnhau bod meddyginiaeth lleihau poen wedi cael ei gweinyddu i wneud cleifion yn gyfforddus pan oedd angen. Mae angen i'r bwrdd iechyd archwilio'r rhesymau pan nad yw asesiadau

poen dilynol yn cael eu cofnodi, yn ogystal â gwerthusiad o unrhyw driniaeth a ddarparwyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Disgwylir i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cofnodi eu hasesiad o boen cleifion, eu gwerthusiad o'r camau gweithredu a gymerwyd i leddfu poen y cleifion, ac unrhyw gamau gweithredu pellach a gymerwyd yn dilyn y gwerthusiad hwn.

Gofal unigol

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws swyddogaethau a threfniadau cyflenwi gwasanaethau iechyd yn unol â'r gofynion statudol, gan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau unigolion dan ddeddfwriaeth ar gydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2)

Gwelsom fod cleifion yng nghwmni eu gofalwyr wrth iddynt aros i gael eu gweld gan staff gofal iechyd. Golyga hyn eu bod nhw'n gallu bod gyda'u teuluoedd o hyd wrth aros yn yr adrannau achosion brys.

Roedd y sylwadau a roddwyd i ni gan gleifion yn gadarnhaol o ran agwedd a dull gweithio staff. Hefyd, gwelsom y staff yn bod yn barchus i gleifion a'u gofalwyr.

Gwelsom fod llawer o waith wedi cael ei wneud yn adran Ysbyty'r Tywysog Siarl i hyrwyddo lles cleifion sydd â dementia.

Rhaid i bobl sy'n derbyn gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu profiadau i'r rhai a ddarparodd eu gofal, fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu trefnu yn ôl anghenion y bobl a wasanaethir a mynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu ar adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3)

Roedd trefniadau ar waith gan y bwrdd iechyd er mwyn i gleifion a'u gofalwyr roi adborth am y gofal yr oeddent wedi'i dderbyn ym mhob un o'r adrannau achosion brys. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion a gofalwyr ynghylch y trefniadau hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i ddangos gwybodaeth glir ynghylch sut gall cleifion a'u gofalwyr roi adborth ar eu profiadau o ran y gofal yr ydynt wedi'i dderbyn.

Disgrifiodd uwch staff broses ar gyfer adolygu adborth gan gleifion a'u gofalwyr gyda'r nod o wella'r gwasanaeth a ddarperir. Disgrifiwyd proses hefyd ar gyfer ymdrin â phryderon a digwyddiadau a oedd yn unol â threfniadau *Gweithio i Wella*³.

³*Gweithio i Wella* yw'r trefniadau ar gyfer ymdrin â phryderon ynglŷn â gofal a thriniaeth y GIG yng Nghymru.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Gwelsom fod timau staff yn ymroddedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Ar y cyfan, roedd y ddwy adran achosion brys yn rhydd rhag peryglon diogelwch amlwg. Gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau ychwanegol mewn perthynas â diogelwch yr adran yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Rhoddodd uwch staff sicrwydd y byddai hyn yn derbyn sylw.

Roedd y ddwy adran achosion brys yn lân ac roedd trefniadau ar waith er mwyn lleihau croes-heintio.

Gwelsom fod y staff yn brysbennu cleifion er mwyn nodi a blaenoriaethu eu hanghenion gofal a hybu eu lles a'u diogelwch. Gwnaethom nodi, fodd bynnag, bod angen gwella o ran yr amser a gymerir i gwblhau asesiadau risg, ac rydym wedi mynnu bod y bwrdd iechyd yn adolygu'r dull mewn perthynas â hyn.

Gwelsom fod meddyginiaeth yn cael ei rheoli'n ddiogel. Gwnaethom nodi, fodd bynnag, bod angen gwneud gwelliannau o ran monitro a chofnodi tymereddau oergelloedd a ddefnyddir i storio rhai meddyginiaethau. Mae hyn er mwyn sicrhau bod y meddyginiaethau hyn yn cael eu storio dan dymheredd priodol. Rydym wedi mynnu bod y bwrdd iechyd yn cymryd camau i fynd i'r afael â hyn.

Dywedodd rhai cleifion wrthym nad oeddent yn cael eu hysbysu am yr amser aros cyn gweld meddyg. Rydym wedi argymhell bod y bwrdd iechyd yn gwneud gwelliannau o ran hyn.

Cadw'n iach

Mae pobl yn cael eu grymuso a'u cefnogi i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion na allant ofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael cymorth. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Roedd taflenni hyrwyddo iechyd a chyngor ar gael i gleifion.

Gwelsom fod ychydig o wybodaeth ynglŷn â dewisiadau byw'n iach ar gael yn rhydd i gleifion a oedd yn ymweld â'r adrannau. Roedd y cleifion a oedd yn

cael eu rhyddhau o'r adrannau achosion brys yn uniongyrchol, yn dilyn asesiad ac unrhyw driniaeth, yn derbyn taflenni cyngor ôl-ofal gan y staff.

Gwelsom fod gwybodaeth ynglŷn â gwasanaethau/grwpiau cymorth lleol yn brin a dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i wneud hyn ar gael yn rhwydd o fewn yr adrannau achosion brys.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Mae risgiau'n cael eu nodi a'u monitro, ac os oes modd, eu lleihau a'u hatal. (Safon 2.1)

Ar y cyfan, gwelsom fod y ddwy adran yn rhydd rhag peryglon diogelwch amlwg, ac roedd y coridorau yn rhydd rhag cyfarpar. Er bod gwastraff ac offer glanhau yn cael eu storio mewn ystafelloedd y gellir eu cloi, gwelsom fod drws yr ystafell offer glanhau yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi'i ddal ar agor a bod clo'r ystafell wastraff wedi'i dorri. Gwnaethom dynnu sylw'r uwch staff at hyn, a roddodd sicrwydd i ni y byddai'n derbyn sylw. Ar ôl iddynt gael eu hysbysu am ein canfyddiadau, gwnaeth y staff cadw tŷ gau drws yr ystafell lanhau ar unwaith. Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod y rhain yn aros ar gau ac yn ddiogel yn barhaus.

Roedd y staff diogelwch yn gweithio yn y ddwy adran a gallai'r staff galw arnynt am gymorth gyda materion diogelwch pe bai angen. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod bod angen gwneud gwelliannau ychwanegol o ran diogelwch yr adran yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Gwelsom drefniadau a oedd yn gadael ardal y swyddfa ddiogelwch a'r offer monitro diogelwch yn agored, a allai caniatáu mynediad heb awdurdod i'r adran. Gwnaethom hysbysu uwch staff o hyn, a roddodd sicrwydd y byddai hyn yn derbyn sylw.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau, cyn belled â phosibl, bod ardal y swyddfa ddiogelwch a'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod.

Mae pobl yn cael cymorth i ofalu am eu croen, a gwneir pob ymdrech i atal pobl rhag datblygu briwiau pwysedd a niwed i'r meinwe. (Safon 2.2)

Gwelsom fod y staff yn gwneud ymdrechion i atal pobl rhag datblygu briwiau pwysau. Roedd angen gwneud gwelliannau o ran prydlondeb cynnal asesiadau risg sy'n gysylltiedig â nodi'r risgiau cysylltiedig, a'r ymyrraeth sy'n ofynnol, er mwyn atal a rheoli difrod i feinweoedd/difrod pwysedd.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal ar gyfer saith o gleifion. Roedd y sampl hon yn ystyried cleifion yn y ddwy adran achosion brys. Roedd yr holl gleifion yn aros ar ben troliâu ac roedd matresi lleddfu pwysau arbennig yn cael eu defnyddio i helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwysu.

Gwelsom fod pedwar claf nad oedd ganddynt gofnod ynglŷn â'u risg o ddatblygu briwiau pwysu. Nid oedd cofnod wedi cael ei wneud ynglŷn ag asesiad croen priodol ychwaith. Roedd y sampl yn cynnwys tri chlaf a oedd wedi bod yn aros yn yr adrannau am dros bedair awr ac a allai, oherwydd hyn, fod mewn perygl o ddatblygu briwiau pwysu. Nid oedd cynlluniau gofal ysgrifenedig/bwndeli wedi cael eu datblygu i hyfforddi ac arwain y staff ynghylch sut i atal difrod i feinweoedd/difrod pwysedd. Nid oedd cofnod wedi cael ei wneud ychwaith ynghylch p'un a oedd y cleifion hyn wedi cael eu cynorthwyo i newid ystum eu cyrff er mwyn helpu i atal difrod pwysedd.

Dywedodd staff wrthym fod cleifion yn cael eu hasesu ar adeg eu derbyn i'r adrannau ond y byddai asesiadau risg ysgrifenedig ffurfiol ond yn cael eu cwblhau pan wnaed y penderfyniad i dderbyn cleifion i'r ysbyty. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r dull hwn i sicrhau bod asesiadau priodol a chynlluniau/bwndeli gofal yn cael eu cwblhau a bod gofal yn cael ei ddarparu mewn modd amserol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ailystyried y dull ar gyfer cynnal asesiadau risg gyda'r nod o sicrhau bod cleifion sydd mewn perygl o ddifrod i feinweoedd/difrod pwysedd o fewn yr adran yn cael eu nodi a bod cynllun gofal priodol sy'n amlinellu'r gofal sydd ei angen yn cael ei weithredu lle bo hynny'n briodol.

Mae pobl yn cael asesiad risg cwmpo a gwneir pob ymdrech i atal cwmpadau a lleihau niwed ac anabledd y gellir eu hosgoi. (Safon 2.3)

Canfuom fod angen gwneud gwelliannau o ran y gwaith cadw cofnodion mewn perthynas ag atal cwmpadau.

Gwnaethom nodi o'r sampl o gofnodion cleifion bod gan ddau o'r cleifion hanes o gwmpo. Roedd un o'r rhain wedi cwblhau asesiad risgiau cwmpo. Nid oedd

gan y naill glaf gynllun gofal ysgrifenedig ar waith i hyfforddi staff ynghylch sut i atal rhagor o gwympiadau. Fel y soniwyd yn gynharach, roedd asesiadau risg ffurfiol ond yn cael eu cwblhau pan oedd penderfyniad wedi cael ei wneud i dderbyn cleifion i'r ysbyty.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ailystyried y dull a ddefnyddir i gynnal asesiadau risg gyda'r nod o sicrhau bod cleifion sydd â risg o gwmpo o fewn yr adran yn cael eu nodi a, lle bo'n briodol, bod cynllun gofal ysgrifenedig sy'n amlinellu'r gofal sydd ei angen yn cael ei lunio.

Mae angen i'r camau ar gyfer atal a rheoli heintiau yn effeithiol fod yn fusnes i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion dyddiol ym maes gofal iechyd ac wedi'u seilio ar y dystiolaeth orau sydd ar gael, fel bod pobl yn cael eu gwarchod rhag heintiau y gellir eu hatal sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. (Safon 2.4)

Ar y cyfan, canfuom fod trefniadau effeithiol ar waith yn y ddwy adran er mwyn rhwystro a rheoli heintiau.

Roedd y ddwy adran yn lân yn ôl pob golwg. Er bod yr adran yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn daclus hefyd, roedd angen gwneud gwelliannau o ran hyn yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Gwelsom annibendod ar ben cypyrddau ac ar y llawr, a allai wneud glanhau yn anodd. Gan fod lle wedi cael ei glirio yn ddiweddar o fewn adran Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar gyfer rhagor o gyfleusterau, megis yr ystafell i berthnasau, roedd y cyfleusterau storio yn cael eu hadolygu. Yn y ddwy adran, gwelsom fod offer miniog meddygol⁴ wedi cael eu gwaredu gan ddefnyddio biniau offer miniog penodol er diogelwch.

Roedd sinciau golchi dwylo a gel glanweithio dwylo ar gael o fewn y ddwy adran. Mae golchi dwylo'n effeithiol yn hanfodol er mwyn lleihau croes-heintio.

⁴ Mae offer miniog meddygol yn cynnwys nodwyddau, llafnau ac offer meddygol eraill sydd eu hangen i wneud gwaith gofal iechyd ac y gallent achosi anafiad drwy dorri neu bigo'r croen.

Roedd gan y ddwy adran ystafelloedd unigol y gellid eu defnyddio i arwahanu cleifion am resymau rheoli heintiau.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael mewn gwahanol fannau o amgylch y ddwy adran. Gwelsom fod hwn yn cael ei ddefnyddio gan staff i atal croes-heintio. Er bod cyfarpar diogelu personol ar gael, dylai'r staff wneud yn siŵr bod cyflenwadau yn cael eu hail-lenwi'n rheolaidd i sicrhau bod ffedogau a menig tafladwy o feintiau gwahanol ar gael yn rhwydd. Gwelsom rai enghreifftiau lle nad oedd y staff yn gwisgo ffedogau tafladwy. Dylai'r staff sicrhau, pan fod angen, eu bod nhw'n gwisgo ffedogau tafladwy yn ogystal â menig pan fyddant yn cynorthwyo cleifion/cynnal gweithdrefnau.

Gwnaeth y staff gadarnhau bod offer meddygol, trolïau a'r ardal o'u cwmpas yn cael eu glanhau rhwng pob claf er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Pan yr amheuwyd bod gan gleifion heintiau, megis *MRSA*⁵ neu *C. difficile*,⁶ roedd trefniadau ar waith i lanhau ardaloedd clinigol yn drwyadl er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Mae pobl yn cael cymorth i ddiwallu eu hanghenion o ran maeth a hydradu, er mwyn gwella cymaint â phosibl ar ôl afiechyd neu anaf. (Safon 2.5)

Rhodddid bwyd a chinio i gleifion. Ar y cyfan, roedd eu cymeriad yn cael ei fonitro gan y staff pan oedd angen.

Gwelsom fod byrbrydau a diodydd oer/poeth yn cael eu cynnig i gleifion ar amserau penodol yn ystod y dydd. Roedd prydau poeth mwy sylweddol ar gael i'r cleifion hynny a oedd yn aros 12 awr neu fwy. Dywedwyd wrthym fod brechdanau ar gael bob amser pe byddai claf yn colli pryd o fwyd.

⁵ Math o facteria sy'n gallu gwrthsefyll nifer o antibiotigau a ddefnyddir yn helaeth yw *Staphylococcus aureus* sy'n gwrthsefyll methisilin (*MRSA*). Golyga hyn y gall heintiau *MRSA* fod yn anoddach eu trin na heintiau bacteriol eraill.

⁶ Bacteriwm sy'n gallu heintio'r coluddyn ac achosi dolur rhydd yw *Clostridium difficile* (a elwir hefyd yn *C. difficile* neu *C. diff*). Mae'r haint yn effeithio'n amlaf ar bobl sydd wedi cael eu trin ag antibiotigau yn ddiweddar, ond mae'n gallu lledu'n hawdd at eraill. Mae heintiau *C. difficile* yn annifyr a gallant achosi problemau coluddyn difrifol o bryd i'w gilydd, ond gellir eu trin fel arfer gyda chwrs arall o antibiotigau.

Fel y soniwyd yn gynharach, nid oedd asesiadau ffurfiol yn cael eu cwblhau nes i gleifion gael eu derbyn i'r ysbyty. Ymhlith y sampl o gofnodion cleifion a ystyriwyd gennym, gwelsom fod cymeriad hylif yn cael ei gofnodi a'i fonitro ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion yr oedd arnynt ei angen. Dylai'r bwrdd iechyd, fodd bynnag, atgoffa timau staff ynglŷn â phwysigrwydd llenwi siartiau cymeriad ac allbwn hylif ar gyfer yr holl gleifion â statws 'dim trwy'r geg' neu sydd angen eu monitro am resymau eraill.

Mae pobl yn derbyn meddyginiaeth am y rheswm cywir, yn cael y feddyginiaeth gywir, y dos cywir ohoni, a hynny ar yr amser cywir. (Safon 2.6)

Ar y cyfan, gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n ddiogel o fewn y ddwy adran. Canfuom fod angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod tymereddau'r oergelloedd yn cael eu monitro a'u cofnodi'n rheolaidd.

Dyweddodd y staff wrthym fod polisi ar gyfer rheoli meddyginiaethau gan y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym fod timau staff yn gallu cael mynediad at hwn ar fewnrwyd y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod meddyginiaethau'n cael eu cadw'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Er bod meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio mewn oergelloedd dan glo o fewn adran Ysbyty'r Tywysog Siarl, nid oedd yr oergelloedd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn cael eu cloi. Nid oedd unrhyw gofnodion i ddangos bod gwiriadau tymheredd o'r oergelloedd yn cael eu cynnal yn rheolaidd gan y staff i sicrhau eu bod yn cael eu cadw ar dymheredd priodol i storio meddyginiaeth (rhwng 2°C ac 8°C).

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod oergelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn cael eu cloi i atal mynediad heb awdurdod.

Yn ogystal, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ymwybodol, ac yn cydymffurfio â:

- ***gweithdrefn y bwrdd iechyd ar gyfer storio meddyginiaethau mewn oergelloedd***

- ***y broses ar gyfer cofnodi a monitro tymereddau a'r camau sydd angen eu dilyn pan fydd gwiriadau tymheredd yn cael eu cofnodi.***

Dylai'r weithdrefn fod yn unol â Hysbysiad Diogelwch Cleifion 015 / Gorffennaf 2015.⁷

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gweinyddu meddyginiaeth cleifion a gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau'n llawn. Gwelsom fod bandiau arddwrn i adnabod cleifion yn cael eu defnyddio gan y staff i nodi cleifion yn gywir cyn rhoi meddyginiaeth. Gwelsom staff nyrsio yn gweinyddu meddyginiaeth i gleifion mewn modd diogel a gwelsom fod y nyrs yn cyflawni gwiriadau i sicrhau bod y claf cywir yn derbyn y feddyginiaeth gywir ar yr amser cywir.

Roedd Cyffuriau a Reolir yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd cofnodion wedi cael eu cadw ynghylch y maint o gyffuriau a gedwir ac a weinyddwyd.

Dywedodd y staff a oedd yn gweithio yn y ddwy adran fod fferyllydd ar gael i roi cyngor a chymorth ynghylch cwestiynau o ran meddyginiaeth.

Dywedodd y staff yn Ysbyty'r Tywysog Siarl wrthym nad oedd gan staff yr asiantaeth na'r locwm, oherwydd rhesymau diogelwch, fynediad at yr uned storio meddyginiaeth. Dywedwyd wrthym y gallai hyn achosi oedi o ran cael gafael ar feddyginiaeth. Roedd uwch staff yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn ymwybodol o hyn a dywedwyd wrthym fod camau yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r materion hyn.

Yn yr un modd, dywedodd y staff yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg wrthym na allai staff yr asiantaeth na staff locwm gael mynediad at ganlyniadau profion. Gwnaethom hysbysu uwch staff o'n canfyddiadau a dylid rhoi ystyriaeth i fynd i'r afael â hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i ganiatáu i staff locwm sy'n gweithio yn yr adrannau achosion brys gael mynediad at feddyginiaeth a chanlyniadau profion cleifion at ddibenion darparu gofal a thriniaeth i gleifion mewn modd amserol.

7

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

Mae gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl ar unrhyw adeg.(Safon 2.7)

Gwnaethom ganfod bod trefniadau ar waith i amddiffyn llesiant a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu sydd mewn perygl.

Gwnaethom siarad â nifer o staff sy'n gweithio yn y ddwy adran. Gwnaethant arddangos dealltwriaeth o'r broses i'w dilyn pe byddent yn amau bod rhywun yn cael ei gam-drin.

Ar adeg ein harolygiad, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gleifion yn destun i awdurdodiad o dan y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid.⁸

Mae gwasanaethau iechyd yn sicrhau dulliau caffael, defnyddio a gwaredu offer, dyfeisiau a systemau diagnostig meddygol yn ddiogel ac effeithiol.(Safon 2.9)

Gwelsom fod amrywiaeth o offer meddygol ar gael yn y ddwy adran y gwnaethom ymweld â nhw. Roedd yr offer i'w gweld yn lân ac yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaeth a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1)

Roedd y ddwy adran yn gweithredu system frysbenneu. Gwnaeth staff nyrsio gynnal asesiad cychwynnol o gleifion i sicrhau eu bod yn cael eu gweld gan

⁸ Y fframwaith o drefniadau diogelu dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 ar gyfer pobl y mae angen iddynt golli eu rhyddid mewn ysbyty neu gartref gofal er eu budd gorau er mwyn derbyn gofal neu driniaeth ac nad ydynt yn meddu ar y gallu i roi caniatâd i'r trefniadau a wnaed ar gyfer eu gofal neu eu triniaeth.

feddyg yn ôl blaenoriaeth yn unol â'u hanghenion gofal a thriniaeth. Gwnaethom ganfod bod cleifion yn cael eu brysbennu mewn modd amserol gan ddefnyddio dull asesu cydnabyddedig. Roedd trefniadau ar waith i atgyfeirio cleifion at archwiliadau megis pelydrau-X ac ar gyfer asesiad pellach gan aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaethol.

Gwelsom fod 'bagiau gafael' yn cael eu defnyddio i hwyluso mynediad rhwydd at offer meddygol. Roedd y rhain yn cael eu labelu'n glir a'u storio mewn lleoliad canolog er mwyn i'r staff allu casglu'r offer sydd eu hangen yn gyflym ac yn effeithiol ar gyfer gweithdrefnau clinigol a wneir yn aml o fewn yr adrannau achosion brys.

Yn ystod ein harolygiad blaenorol o Ysbyty Brenhinol Morgannwg, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran darparu ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS). Yn yr arolygiad hwn, gwnaeth uwch staff yn y ddau ysbyty gadarnhau bod y trefniadau ar gyfer cael mynediad at Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed, gan gynnwys y tu allan i oriau, wedi newid ers hynny, a bod amseroldeb o ran cael mynediad at wasanaethau wedi gwella.

Wrth gyfathrebu â phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2)

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n hygyrch, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion, i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal. (Safon 4.2)

Roedd gan y ddwy adran systemau dolen sain i gynorthwyo'r cleifion a gofalwyr hynny sy'n cael anawsterau clywed.

Yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, roedd dwy fynedfa, un ar gyfer 'anafiadau bach' ac un ar gyfer 'anafiadau difrifol'. Er bod y trefniant hwn yn briodol, roedd yn ymddangos bod cleifion a/neu ofalwyr nad oeddent yn cyrraedd mewn ambiwlans yn anymwybodol ynglŷn â pha fynedfa oedd yn gywir i'w defnyddio. Gwelsom enghreifftiau o staff y dderbynfa yn ailgyfeirio cleifion a/neu ofalwyr o fan derbyn 'anafiadau bach' i fan derbyn 'anafiadau difrifol'. Gallai hyn achosi dryswch dianghenraid i gleifion a/neu ofalwyr. Dylai'r bwrdd iechyd archwilio p'un a ellir cymryd unrhyw gamau ychwanegol i helpu cleifion a'u gofalwyr i ddod o hyd i'r fynedfa fwyaf priodol i'w defnyddio. Dywedodd uwch staff wrthym y byddai cleifion a/neu ofalwyr yn cael eu hebrwng yn ystod y nos gan aelod o'r staff trwy'r adran, yn hytrach na gorfod mynd tu allan, er mwyn hyrwyddo eu diogelwch.

Yn y ddwy adran, gwnaethom nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran yr wybodaeth a roddir i gleifion a gofalwyr ynghylch amseroedd aros. Nid oedd y cleifion na'r gofalwyr y buom yn siarad â nhw o'r farn eu bod nhw wedi cael eu hysbysu'n briodol o ran pa mor hir y byddai'n debygol y byddai'n rhaid iddynt aros i weld meddyg, ar ôl cael eu gweld gan y nyrs brysbennu. Yn ystod ein harolygiad, roedd un adeg pan nad oedd yr arwydd amser aros electronig yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg wedi cael ei ddiweddarau. Nid oedd y dangosydd electronig wedi'i gysylltu yn Ysbyty'r Tywysog Siarl.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i roi gwybod i gleifion a'u gofalwyr yn effeithiol ynghylch yr amser y gallai fod disgwyl iddynt aros cyn gweld meddyg neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall o fewn yr adrannau achosion brys.

Mae trefniadau da ar gyfer cadw cofnodion yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol a diogel. Rhaid i wasanaethau iechyd sicrhau bod yr holl gofnodion yn cael eu cadw'n unol â deddfwriaeth a chanllawiau ar safonau clinigol. (Safon 3.5)

Gwnaethom edrych ar hapsampl o saith o gofnodion gofal. Gwelsom fod nodiadau clir wedi cael eu gwneud ynghylch asesiadau brysbennu, ac roedd anghenion gofal cleifion yn cael eu nodi a'u blaenoriaethu.

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, rydym wedi nodi bod angen gwneud gwelliannau o ran cwblhau asesiadau risg ac rydym wedi mynnu bod y bwrdd iechyd yn mynd i'r afael â hyn.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir. (Safon 5.1)

Gwelsom fod timau staff yn gweithio gyda'i gilydd i sicrhau bod anghenion gofal enbyd cleifion yn cael eu nodi drwy system frysennu ac yn derbyn sylw yn ôl yr angen.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod y ddwy adran yn profi cyfnodau prysur. Dywedodd uwch staff wrthym fod amseroedd aros o fewn y ddwy adran yn cael

eu monitro'n rheolaidd. Dywedwyd wrthym y gofynnir am staff ychwanegol pan fo angen a/neu maent yn cael eu hadleoli o fewn pob un o'r adrannau er mwyn hybu diogelwch cleifion ac i gynorthwyo o ran lleihau amseroedd aros.

Gwelsom gofnodion a oedd yn cefnogi'r broses hon ac, yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, gwnaethom arsylwi ar sut yr oedd adrannau eraill o'r ysbyty yn cefnogi'r Adran Achosion Brys yn gadarnhaol.

Fel y disgrifiwyd yn gynharach, canfuom fod angen gwneud gwelliannau o ran yr wybodaeth a roddir i gleifion a'u gofalwyr ynghylch amseroedd aros. Rydym wedi mynnu bod y bwrdd iechyd yn mynd i'r afael â hyn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Disgrifiodd uwch staff strwythurau rheoli gyda llinellau adrodd ac atebolrwydd clir. Gwelsom arweiniaeth a chymorth effeithiol yn cael eu darparu gan uwch reolwyr ac uwch staff yr adran.

Roedd y timau staff a oedd yn gweithio o fewn pob un o'r adrannau yn ymddangos yn wybodus a gwnaethant arddangos ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion. Roedd nifer a chymysgedd sgiliau'r staff i'w gweld yn briodol i gwrdd ag anghenion y cleifion. Roedd rhai aelodau staff, er hynny, o'r farn y byddai staff ychwanegol yn fuddiol.

Gwnaeth y staff gadarnhau eu bod nhw'n gallu cael mynediad at hyfforddiant a bod hyn wedi eu helpu nhw i wneud eu swyddi.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. (Safonau Iechyd a Gofal, Rhan 2, Tudalen 8)

Roedd strwythurau rheoli ar waith, a gwnaeth yr uwch staff ddisgrifio ac arddangos llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

Drwy gydol ein harolygiad, gwelsom arweiniaeth effeithiol yn cael ei darparu gan uwch staff yr adran. Roedd uwch staff nyrsio a rheolwyr yr ysbyty wedi sicrhau hefyd eu bod ar gael i gefnogi timau staff a hwyluso'r broses arolygu.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom wahodd y staff a oedd yn gweithio o fewn y ddwy adran achosion brys i gwblhau holiadur AGIC. Trwy gyfrwng ein holiaduron, gwnaethom wahodd y staff i roi sylwadau ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn ymwneud â'u gwaith. Yn gyfan gwbl, dychwelwyd 16 o holiaduron wedi'u llenwi gan amrywiaeth o staff a oedd yn gweithio ym mhob un o'r adrannau.

Ar y cyfan, gwnaeth y staff a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiaduron nodi bod eu rheolwyr uniongyrchol yn gefnogol, yn rhoi adborth clir ar eu gwaith, ac yn annog y tîm i weithio. Ar y cyfan, gwnaeth y staff nodi hefyd eu bod nhw'n gallu gwneud awgrymiadau i wella gwaith eu timau. Cafwyd sylwadau mwy cymysg mewn perthynas â newid, a nododd wyth (allan o'r deg ymatebwr yr oedd hwn yn berthnasol iddynt) eu bod nhw o'r farn mai ond 'weithiau' neu 'byth' yr

oeddent yn cymryd rhan mewn penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu meysydd gwaith. Gallai'r bwrdd iechyd fod am archwilio'r rhesymau dros hyn at y diben o bennu sut y gellir gwneud gwelliannau.

Roedd y sylwadau a wnaed o fewn holiaduron a gwblhawyd yn nodi bod staff yn adnabod pwy oedd eu huwch-reolwyr. Ar y cyfan, roedd y staff a gwblhaodd ac a ddychwelodd holiaduron o'r farn bod cyfathrebu rhwng uwch reolwyr a'r staff yn effeithiol.

Disgrifiodd uwch staff nyrsio system archwilio clinigol rheolaidd a oedd yn rhan o'r gwaith monitro ansawdd cyffredinol. Dywedwyd wrthym fod canlyniadau archwiliadau yn cael eu darparu i uwch staff yr ysbyty er mwyn codi ac ymdrin ag unrhyw feysydd y nodwyd bod angen eu gwella fel y bo'n briodol. Disgrifiwyd system ar gyfer cofnodi ac archwilio digwyddiadau clinigol hefyd. Y bwriad o wneud hyn oedd nodi unrhyw themâu a gwersi a ddysgwyd er mwyn hyrwyddo diogelwch a lles cleifion.

Staff ac adnoddau

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu anghenion. (Safon 7.1)

Roedd y timau staff a oedd yn gweithio ym mhob un o'r adrannau y gwnaethom ymweld â nhw yn ymddangos yn wybodus a gwnaethant arddangos ymrwymiad i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion.

Roedd nifer a chymysgedd sgiliau'r staff i'w gweld yn briodol i gwrdd ag anghenion y cleifion o fewn yr adrannau ar adeg ein harolygiad. Dywedodd uwch staff wrthym y gellid gofyn am staff ychwanegol drwy 'banc nyrsys' y bwrdd iechyd neu asiantaeth pan oedd angen. Yn ystod ein harolygiad, roedd staff asiantaeth a staff banc yn gweithio yn y ddwy adran. Nododd sylwadau gan rai aelodau staff, fodd bynnag, eu bod o'r farn y byddai rhagor o staff yn fuddiol i hyrwyddo diogelwch a lles cleifion. Efallai y bydd y bwrdd iechyd am edrych ar y rhesymau dros hyn a gweithredu yn ôl yr angen.

Gwnaeth yr holl staff a wnaeth ddychwelyd holiaduron nodi eu bod nhw wedi mynychu hyfforddiant ar bynciau megis iechyd a diogelwch, diogelwch tân, a rheoli heintiau. Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi mynychu hyfforddiant ar y Ddeddf Galluedd Meddyliol, y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid, dementia, a phreifatrwydd ac urddas. O ran y staff hynny nad ydynt wedi mynychu hyfforddiant o'r fath, dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r rhesymau dros hyn, a'u cefnogi i fynychu hyfforddiant fel y bo'n briodol.

Roedd yr ymatebion a dderbyniwyd gennym yn nodi bod y staff o'r farn bod yr hyfforddiant yr oeddent wedi'i fynychu wedi eu helpu i wneud eu swyddi a pharhau i fod yn gyfredol o ran gofynion proffesiynol.

Pan ofynnwyd (yn holiadur AGIC) am arfarniad blynyddol o'u gwaith, dywedodd ychydig yn llai na hanner o'r staff yr oedd hwn yn berthnasol iddynt wrthym nad oeddent wedi cael arfarniad o fewn y 12 mis diwethaf. Dylai'r bwrdd iechyd, felly, archwilio'r rhesymau dros hyn, a sicrhau bod cymorth priodol yn cael ei roi i reolwyr adrannol er mwyn cwblhau arfarniadau staff.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio'r rhesymau pam nad yw staff wedi cael arfarniadau o'u gwaith o fewn y flwyddyn ddiwethaf, a gwneud trefniadau i gynorthwyo rheolwyr adrannol i sicrhau bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal bob blwyddyn.

6. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad a chyflwyno hwn i AGIC o fewn pythefnos i ddyddiad cyhoeddi'r adroddiad hwn.

Dylai cynllun gwella'r bwrdd iechyd ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw canfyddiadau'r arolygiad hwn yn systemig ar draws adrannau/unedau eraill o fewn y sefydliad ehangach.

Mae angen i'r camau a gymerir gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i'r problemau a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig, ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynghylch y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r bwrdd iechyd yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, dylai'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC, i gadarnhau pryd bydd y rhain wedi cael sylw.

Caiff cynllun gwella'r bwrdd iechyd, unwaith y caiff ei gytuno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A

Arolygiad Ysbyty: Cynllun Gwella

Ysbyty: Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Adran: Adrannau Achosion Brys

Dyddiad yr arolygiad: 29 a 30 Tachwedd 2016

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Profiad y Claf					
10	Mae angen i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf ynglŷn â'r cynnydd o ran trwsio'r drws awtomatig a nodwyd yn ystod yr arolygiad.	4.1 a 2.1			
10	Mae angen i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i sicrhau y gall cleifion aros a derbyn gofal mewn mannau priodol er mwyn hyrwyddo eu preifatrwydd, eu hurddas a'u diogelwch.	4.1 a 2.1			

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
11	Disgwylir i'r bwrdd iechyd sicrhau bod staff yn cofnodi eu hasesiad o boen cleifion, eu gwerthusiad o'r camau gweithredu a gymerwyd i leddfu poen y cleifion, ac unrhyw gamau gweithredu pellach a gymerwyd yn dilyn y gwerthusiad hwn.	4.1			
11	Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau i ddangos gwybodaeth glir ynghylch sut gall cleifion a'u gofalwyr roi adborth ar eu profiadau o ran y gofal yr ydynt wedi'i dderbyn.	6.1			
Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol					
14	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau, cyn belled â phosibl, bod ardal y swyddfa ddiogelwch a'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn ddiogel rhag mynediad heb awdurdod.	2.1			
15	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ailystyried y dull ar gyfer cynnal	2.2			

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	asesiadau risg gyda'r nod o sicrhau bod cleifion sydd mewn perygl o gael eu niweidio gan ddifrod i feinweoedd a phwysedd yn cael eu nodi a bod cynllun gofal priodol sy'n amlinellu'r gofal sydd ei angen yn cael ei weithredu lle bo hynny'n briodol.				
16	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ailystyried y dull ar gyfer cwblhau asesiadau risg gyda'r nod o sicrhau bod cleifion sydd mewn perygl o gwmpo o fewn yr adran yn cael eu nodi a bod cynllun gofal ysgrifenedig sy'n amlinellu'r gofal sydd ei angen yn cael ei weithredu lle bo hynny'n briodol.	2.3			
18	<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod oergelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau yn cael eu cloi i atal mynediad heb awdurdod.</p> <p>Yn ogystal, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ymwybodol, ac yn cydymffurfio â:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gweithdrefn y bwrdd iechyd ar 	2.6			

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>gyfer storio meddyginiaethau mewn oergelloedd</p> <ul style="list-style-type: none"> y broses ar gyfer cofnodi a monitro tymereddau a'r camau sydd angen eu dilyn pan fydd gwyradau tymheredd yn cael eu cofnodi. <p>Dylai'r weithdrefn fod yn unol â Hysbysiad Diogelwch Cleifion 015 / Gorffennaf 2015.</p>				
19	<p>Dylai'r bwrdd iechyd wneud trefniadau addas i ganiatáu staff locwm sy'n gweithio yn yr adrannau achosion brys gael mynediad at feddyginiaeth a chanlyniadau profion cleifion at ddibenion darparu gofal a thriniaeth i gleifion mewn modd amserol.</p>	2.6 a 5.1			
21	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd wneud trefniadau priodol i roi gwybod i gleifion a'u gofalmwr yn effeithiol ynghylch yr amser y gallai fod disgwyl iddynt aros cyn gweld meddyg neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall o fewn yr adrannau achosion brys.</p>	3.2 a 4.2			

Rhif y Dudalen	Yr Hyn y Mae Angen ei Wella	Safon	Cam Gweithredu'r Bwrdd Iechyd	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth					
25	Dylai'r bwrdd iechyd ymchwilio'r rhesymau pam nad yw staff wedi cael arfarniadau o'u gwaith o fewn y flwyddyn ddiwethaf, a gwneud trefniadau i gynorthwyo rheolwyr adrannol i sicrhau bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal bob blwyddyn.	7.1			

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras):.....

Teitl:

Dyddiad:.....