

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Gwynedd,

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi

Cadwaladr,

Adran Achosion Brys

Dyddiad arolygu: 25 a 26 Mehefin
2019

Dyddiad cyhoeddi: 26 Medi 2019

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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: 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	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	19
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	27
4.	Beth nesaf?	33
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	34
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	35
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	36
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	38

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 iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy 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'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Gwynedd, Bangor, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 25 a 26 Mehefin 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri o Arolygwyr AGIC, yr oedd un ohonynt yn gweithredu fel arolygwr lleyg, a dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom rhyngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn dangos parch wrth gefnogi'r cleifion, ac yn diogelu eu hurddas.

Gwelsom fod y tîm o staff yn ymrwymedig i ddarparu triniaeth a gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Gwelsom drefniadau rheoli ac arwain da iawn yn yr adran, gyda'r staff yn siarad yn gadarnhaol am y cymorth y maent yn ei gael gan reolwyr yr adran a'r fetron.

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

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

- Y ffordd roedd y staff yn rhyngweithio â'r rhieni
- Gofal amserol ar ôl brysennu
- Gwaith amlddisgyblaethol
- Trosolwg gan y rheolwyr a llywodraethu clinigol
- Cyfathrebu.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Lefelau staffio a'r cymysgedd o sgiliau
- Gwybodaeth i gleifion a'r broses o geisio adborth gan gleifion
- Y gofal a roddir i gleifion iechyd meddwl
- Adroddiadau archwilio
- Rhai agweddau ar hyfforddiant staff

- Rhai agweddau ar y dogfennau gofal.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Caiff Ysbyty Gwynedd ei redeg gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, sy'n darparu ystod lawn o wasanaethau ysbyty sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac aciwt i boblogaeth o tua 678,000 o bobl yn y chwe sir yng Ngogledd Cymru, yn ogystal â rhai rhannau o ganolbarth Cymru, Swydd Gaer a Sir Amwythig. Mae gan y Bwrdd Iechyd gyllideb o £1.3 biliwn a gweithlu o oddeutu 16,500.

Ysbyty cyffredinol dosbarth yw Ysbyty Gwynedd, sydd wedi'i leoli ym Mangor, Gwynedd. Agorodd ym mis Mai 1984, gan gymryd lle hen Ysbyty Caernarfon ac Ynys Môn.

Ym mis Chwefror 2017, cymeradwyodd yr Ysgrifennydd Iechyd, Vaughan Gething, gyllid o £13.89 miliwn er mwyn gwneud gwelliannau i wasanaethau gofal brys ac argyfwng Ysbyty Gwynedd. Bwriadwyd i'r cyllid hwn dalu am welliannau i'r seilwaith er mwyn gwella gallu'r ysbyty i ymdopi â chyfnodau o alw uchel iawn, a gwella'r amgylchedd i gleifion, staff ac ymwelwyr. Bydd y buddsoddiad yn ariannu'r canlynol:

- Un pwynt mynediad i'r adran
- Tair ystafell brysbennu
- Ardal dadebru â phedwar gwely a chilfan ynysu ar wahân y gellir cael mynediad iddo o'r tu allan
- Wyth ciwbicl a dwy ystafell driniaeth
- Wyth sedd yn y clinig mân anafiadau
- Uned asesu gan gynnwys ystafell aros i berthnasau
- Cyfleusterau pediatreg gan gynnwys tair ystafell asesu ac ystafelloedd aros dynodedig.

Roedd y gwaith yn mynd rhagddo ar adeg yr arolygiad ac roedd disgwyl iddo gael ei gwblhau erbyn mis Awst 2019.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, 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.

Mynegodd y cleifion y cawsom sgwrs â nhw yn ystod yr arolygiad foddhad â'r gofal a'r driniaeth a dderbyniwyd. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn garedig ac yn ofalgar.

Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn dangos parch wrth gefnogi'r cleifion, ac yn diogelu eu hurddas.

Gwelsom staff yn ymdrin â'r cleifion mewn modd digynnwrf a oedd yn tawelu'r meddwl.

Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn daclus er gwaethaf y gwaith adnewyddu a oedd yn mynd rhagddo.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion yn yr adran achosion brys er mwyn cael eu barn am safon y gofal a gawsant yma. Daeth cyfanswm o chwe holiadur wedi'u cwblhau i law, y mwyafrif ohonynt gan gleifion yn yr adran, a rhai wedi'u cwblhau ar ran cleifion gan eu perthnasau neu ofalwyr.

Roedd yr adborth a gafwyd yn yr holiaduron yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd gan staff yr adran. Roedd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr o'r farn bod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ddarparu gofalu a thriniaeth, a bod y staff yn darparu gofal pan oedd ei angen. Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym fod y staff hefyd yn rhoi dewis iddynt ynglŷn â pha ddull y gallent ei ddefnyddio os oedd angen iddynt fynd i'r toiled, gan gytuno bod y staff yn eu helpu â'u hanghenion toiled yn ôl yr angen, a hynny mewn ffordd sensitif fel nad oeddent yn teimlo cywilydd.

Nid oedd gan y cleifion na'u perthnasau/gofalwyr a gwblhaodd holiadur unrhyw bryderon am yr amser roeddent wedi aros i gael eu gweld ar ôl cyrraedd yr ysbyty. Roedd pob un o'r cleifion ond un wedi bod yn aros yn yr adran achosion brys ers dwy awr neu lai.

Cadw'n iach

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a darparu eu gofal eu hunain cymaint â phosibl. Pan nad oedd y cleifion yn gallu gwneud penderfyniadau drostynt eu hunain, oherwydd eu cyflyrau corfforol presennol, eu cyflyrau meddyliol neu broblemau gyda'u cof, gwelsom fod y staff yn ymgynghori â'u perthnasau ac yn eu hannog i wneud penderfyniadau am y cynlluniau triniaeth a'r gofal a ddarperir yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn ymdrin ag anghenion y cleifion mewn modd digynnwrf, gochelgar a phroffesiynol.

Roedd Cynllun Pili Pala¹ ar waith yn yr adran, lle roedd symbolau pili-pala yn cael eu defnyddio er mwyn adnabod cleifion â diagnosis o ddementia neu nam gwybyddol yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt neu ddull gwahanol o ddarparu gofal. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y cynllun yn cael ei ddefnyddio'n gyson.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau y caiff Cynllun Pili Pala ei ddefnyddio'n gyson yn yr adran gyfan.

Gofal ag urddas

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a thosturi gan y tîm o staff.

Gwelsom y staff yn ymddwyn yn garedig ac yn barchus tuag at y cleifion. Gwelsom y staff yn gwneud ymdrech i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion

¹ Nod Cynllun Pili Pala yw gwella diogelwch a llesiant cleifion drwy addysgu'r staff i ymateb i'r bobl â nam ar y cof mewn ffordd gadarnhaol a phriodol, ac mae'n galluogi'r cleifion hynny sy'n dioddef o ddementia, dryswch neu anghofrwydd i ofyn am yr ymateb hwnnw drwy ddefnyddio symbol pili pala disylw yn eu nodiadau.

wrth ddarparu triniaeth ac wrth roi cymorth gydag anghenion gofal personol. Cadarnhaodd y cleifion fod y staff yn garedig ac yn sensitif wrth ofalu amdanynt.

Roedd yr amgylchedd yn yr adran yn lân ac yn daclus, er gwaethaf y gwaith adnewyddu a oedd yn mynd rhagddo. Fodd bynnag, roedd cynllun yr adran, yn enwedig yn yr ardal dadebru, yn gyfyng iawn ac felly nid oedd yn hwyluso preifatrwydd ac urddas. Serch hyn, roedd y saff yn gwneud eu gorau glas i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion yn yr ardal hon, er gwaetha'r cyfyngiadau. Cydnabyddir mai trefniant byrdymor yw hyn ac y bydd y cyfleuster dadebru yn cael ei symud i ardal fwy addas a mwy o faint ar ôl i'r gwaith adnewyddu gael ei gwblhau.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a'r perthnasau y gwnaethom siarad â nhw fod y staff a welsant yn gwrtais ac yn gyfeillgar a'u bod wedi'u trin nhw (neu eu perthnasau) â pharch.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

'Rydym wedi gweld sawl aelod o'r staff ac maen nhw wedi bod yn wych.'

"Rwy'n credu eu bod nhw wedi delio â fi'n dda iawn."

"Rwy'n gwerthfawrogi'r holl help a chymorth rwyf wedi'i gael."

"Maen nhw'n hyfryd."

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom nad oedd arwyddion amlwg i brif fynedfa'r adran achosion brys ym mlaen yr ysbyty, ac roedd rhai cleifion yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i'r fynedfa ac yn gorfod gofyn ble i fynd. Gwelsom hefyd fod cleifion ac ymwelwyr yn cael eu drysu gan gynllun yr adran a oedd yn newid yn aml oherwydd y gwaith adnewyddu a oedd yn mynd rhagddo. Roedd arwyddion dros dro, ar ffurf posteri maint A4 wedi'u lamineiddio, wedi'u harddangos i gyfeirio cleifion ac ymwelwyr i wahanol rannau o'r adran. Fodd bynnag, nid oedd yr arwyddion bob amser yn effeithiol. Er bod hyn yn fater dros dro, dylai'r bwrdd iechyd roi mesurau pellach ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu cyfeirio'n briodol i'r adran, allan ohoni, ac o'i chwmpas, a hynny er mwyn sicrhau diogelwch staff, cleifion ac ymwelwyr.

Roedd gwybodaeth hybu iechyd ddwyieithog i gleifion a'u teuluoedd/gofalwyr yn cael ei harddangos ac ar gael yn yr adran. Roedd amrywiaeth gyfyngedig o daflenni ar gael i gleifion, perthnasau a gofalwyr yn y brif ardal aros. Roedd y

wybodaeth yn ymdrin â dibyniaeth ar gyffuriau ac alcohol, gofal ôl-enedigol a thrallod meddwl. Roedd llawer o daflenni Dewis Doeth² ar gael.

Roedd Bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion (PSAG)³ yn cael ei ddefnyddio ac wedi'i leoli ger gweithfan y nyrsys yn yr ardal anafiadau mawr. Oherwydd lleoliad y bwrdd, gallai cleifion ac ymwelwyr eraill weld y wybodaeth a oedd arno, a oedd yn cynnwys enwau cleifion. Dywedwyd wrthym mai mesur dros dro oedd hyn, ac y byddai ardal 'hwb' newydd yn cael ei chreu fel rhan o'r gwaith adnewyddu. Dywedwyd y byddai sgriniau teledu yn cael eu gosod yn lle'r bwrdd, na fyddai modd i gleifion nac ymwelwyr eu gweld, ac y byddent yn cael eu diffodd pan na fyddent yn cael eu defnyddio. Yn y cyfamser, rhaid rhoi mesurau ar waith i gynnal cyfrinachedd cleifion drwy sicrhau na chaiff y wybodaeth ar y Bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion ei harddangos i'r cyhoedd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid rhoi mesurau pellach ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu cyfeirio'n briodol i'r adran achosion brys, allan ohoni, ac o'i chwmpas.

Dylid darparu mwy o wybodaeth i gleifion yn yr adran.

Mae'n rhaid rhoi mesurau pellach ar waith i sicrhau bod y wybodaeth am gleifion a roddir ar y Bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd yr holiaduron yn gofyn i'r cleifion a'u perthnasau/gofalwyr a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau am staff yr ysbyty. Roedd pob un o'r cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais ac yn gwrandao ar gleifion, ffrindiau a theuluoedd.

² <http://www.dewisdoethcymru.org.uk/hafan>

³ Mae bwrdd Cypolwg ar Statws Cleifion yn ffordd glir a chyson o arddangos gwybodaeth cleifion mewn wardiau ysbyty.

Cytunodd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn yr holiaduron fod y staff wedi siarad â nhw am eu cyflyrau meddygol neu wedi eu helpu i'w deall. Gwnaeth un claf y sylwadau canlynol:

“Mae pob un o'r staff wedi bod yn gyfeillgar ac yn garedig iawn, gan siarad â'm mab mewn ffordd sy'n addas i blentyn”

Roedd dau o'r chwe chlaf a gwblhaodd yr holiadur wedi cyrraedd yr ysbyty mewn ambiwlans. Roedd yr holiaduron yn gofyn i'r cleifion a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â nifer o ddatganiadau am staff yr ambiwlans. Roedd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn gadarnhaol am y gofal a ddarparwyd iddynt gan staff yr ambiwlans. Dywedwyd wrthym fod criw yr ambiwlans wedi rhoi tawelwch meddwl a'u bod wedi egluro'r gofal a'r driniaeth a roddwyd i'r claf mewn ffordd y gallai'r claf ei deall. Dywedodd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr hefyd fod staff yr ambiwlans wedi gwneud popeth o fewn eu gallu i helpu i reoli'r boen roedd y claf yn ei dioddef, a bod staff yr ambiwlans wedi trin y claf ag urddas a pharch.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad wrthym eu bod wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu gofal a'u triniaeth, gan gynnwys unrhyw gamau nesaf.

“Pan fyddwn ni'n gofyn cwestiwn, rydyn ni'n cael yr ateb”.

Fodd bynnag, awgrymodd ambell un o'r cleifion nad oeddent yn ymwybodol beth oedd yn digwydd heblaw eu bod yn aros i'r meddyg ddod i'w gweld neu'n aros am ganlyniadau profion, ac nad oeddent wedi cael gwybod pa mor hir y byddai hyn yn ei gymryd. Er mwyn helpu i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r cleifion a lleddfu unrhyw rwystredigaeth, dylai'r bwrdd iechyd ystyried datblygu taflen wybodaeth i gleifion, neu boster yn yr ardal aros, yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr am y prosesau a'r gwahanol ardaloedd yn yr adran. Gallai'r daflen wybodaeth hefyd gynnwys gwybodaeth am staff allweddol yn yr adran, sut i wneud ymholiad neu gŵyn, cwestiynau ac eglurhad am y gwisgoedd o wahanol liwiau y mae'r staff yn eu gwisgo.

Roedd y cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn cytuno bod eu hanghenion iaith wedi'u diwallu tra roeddent yn yr ysbyty. Roedd y mwyafrif o'r staff a oedd yn gweithio yn yr adran yn ddwyieithog (Cymraeg a Saesneg). Roedd hyn yn galluogi cleifion a oedd yn siarad Cymraeg a Saesneg i drafod eu hanghenion yn eu dewis iaith.

Drwy gydol ein hymweliad arolygu, gwelsom aelodau o'r staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn modd digynnwrf ac urddasol. Cyfeiriwyd at y cleifion gan ddefnyddio eu dewis enwau. Gwelwyd y staff yn cyfathrebu â'r cleifion mewn modd cynhwysol.

I'r rheini ag anawsterau clywed, roedd dolen sain ar gael yn y dderbynfa ac yng ngweithfan y nyrsys.

Cadarnhaodd staff y dderbynfa nad yw'r amseroedd aros yn cael eu cyfleu i gleifion naill ai ar lafar na thrwy ddulliau eraill. Fodd bynnag, gall cleifion ddefnyddio ap amseroedd aros byw ar eu ffonau symudol a fydd yn rhoi gwybod iddynt am amseroedd aros mewn adrannau achosion brys ac unedau mân anafiadau ledled ardal y bwrdd iechyd. Dywedodd claf y gwnaethom siarad ag ef yn ystod yr arolygiad wrthym ei fod wedi defnyddio'r ap hwn cyn dod i'r adran.

Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd yn ystyried ffyrdd o gyfleu amseroedd aros yn well i gleifion yn yr ardal aros a'i fod yn cynnig defnyddio sgriniau teledu y gellid eu defnyddio hefyd i arddangos gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth ddefnyddiol arall i gleifion ac ymwelwyr.

Yr hyn sydd angen ei wella

Datblygu taflen wybodaeth i gleifion, neu boster yn yr ardal aros, yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr am y prosesau a'r gwahanol ardaloedd yn yr adran.

Gosod sgriniau teledu yn yr ardal aros i arddangos amseroedd aros, gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth ddefnyddiol arall i gleifion ac ymwelwyr.

Gofal amserol

Gwelsom fod prosesau asesu a chynllunio gofal da ar waith ar y cyfan.

Roedd tîm yr adran yn gweithio'n dda gydag aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd amlddisgyblaethol er mwyn rhoi gofal unigol i gleifion yn ôl eu hanghenion wedi'u hasesu. Roedd prosesau cadarn ar waith ar gyfer atgyfeirio cleifion at weithwyr proffesiynol ac adrannau eraill ar gyfer archwiliadau a thriniaeth bellach.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw, a oedd wedi cyrraedd yr ysbyty mewn ambiwlans, wrthym eu bod wedi cael eu gweld yn ddi-oed. At hynny, nododd y mwyafrif o'r cleifion a oedd wedi cyrraedd yr adran mewn modd arall fod y brysbennu cychwynnol wedi cael ei gynnal yn brydlon a'u bod yn hapus â'r amser a gymerodd iddynt gael eu gweld.

Mae'r adran fel arfer yn cael ei hysbysu pan fydd ambiwlans ar ei ffordd. Pan fydd ambiwlans yn cyrraedd yr ysbyty, bydd y criw yn siarad â'r nyrs sy'n gyfrifol

am yr adran a fydd wedyn yn dyrannu lle yn yr adran neu'n cynghori bod y claf yn aros yn yr ambiwlans. Os oes lle yn yr adran, bydd criw'r ambiwlans yn trosglwyddo'r claf yn ffurfiol i'r staff sy'n gweithio yn yr ardal honno.

Dywedodd criwiau ambiwlans wrthym, os caiff penderfyniad ei wneud i'r claf aros yn yr ambiwlans, gwneir pob ymdrech i sicrhau ei fod yn cael ei asesu gan nyrs brysbennu neu feddyg fel bod modd dechrau unrhyw archwiliadau neu driniaeth. Ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad, gwelwyd rhywfaint o oedi, gyda chleifion yn cael eu derbyn o fewn hanner awr i gyrraedd.

Yn achos cleifion a oedd yn dangos symptomau strôc, roedd llwybr gofal ffurfiol ar waith i'w trosglwyddo'n amserol, gyda staff yr ambiwlans yn cefnogi'r cleifion drwy'r adran i'r ystafell sgrinio CT, yn ôl yr angen.

Dywedodd un claf ei fod wedi penderfynu gyrru ei berthynas i'r adran, oherwydd bod yn rhaid aros cyhyd i ambiwlans ddod i'w gartref. Dywedodd y claf, er bod y brysbennu cychwynnol wedi cael ei gynnal yn brydlon, ei fod wedi gorfod aros oddeutu pum awr am wely, gan ychwanegu y bu'n eithaf anghyfforddus eistedd mewn cadair am y cyfnod hwnnw.

Cynhaliwyd cyfarfodydd llif cleifion yn rheolaidd yn ystod y dydd i drafod rhyddhau cleifion er mwyn rhyddhau gwelyau a lleihau'r amseroedd aros yn yr adran. Roedd targedau rhyddhau cleifion yn cael eu pennu a'u monitro gan yr uwch-reolwyr.

Yr hyn sydd angen ei wella

Parhau i fonitro amseroedd aros ac ystyried strategaethau i wella llif cleifion drwy'r adran ymhellach.

Sicrhau bod cleifion yn gyfforddus wrth iddynt aros i gael eu hasesu neu am wely.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom fod y broses cynllunio gofal yn ystyried safbwyntiau cleifion ynglŷn â'r ffordd yr oeddent am gael gofal. Drwy ein sgysiau â'r staff a'n harsylwadau, cadarnhawyd gennym fod cleifion a/neu eu cynrychiolwyr enwebedig yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â'u triniaethau a'u hanghenion gofal.

Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y staff yn eu helpu ac yn darparu gofal pan fo angen.

Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym fod y staff yn rhoi dewis iddynt ynglŷn â phaddull y gallent ei ddefnyddio os oedd angen iddynt fynd i'r toiled, a chytunodd pob un o'r cleifion ond un fod y staff yn eu helpu â'u hanghenion toiled yn ôl yr angen, a hynny mewn ffordd sensitif fel nad oeddent yn teimlo cywilydd.

Roedd y cleifion yn cael eu hannog i godi a cherdded i'r toiled ac ati os oedd ganddynt y gallu corfforol i wneud hynny, neu'n cael eu cynorthwyo yn ôl yr angen.

Arhosodd gofalwyr gydag un claf, yr oedd angen cymorth ychwanegol arno, drwy'r nos er mwyn ei helpu i ofalu amdano.

Ar adeg yr arolygiad, prin oedd y lle a oedd r gael i'r staff gynnal sgysiau preifat â pherthnasau cleifion. Roedd yr ystafell gwerthuso seicolegol/ystafell gyfweld yn cael ei defnyddio dros dro tan fod cyfleusterau mwy addas ar gael fel rhan o'r gwaith adnewyddu. Dywedwyd wrthym fod ystafell arall, yn yr uned arsylwi, y gellid ei defnyddio pe na bai'r ystafell werthuso/cyfweld ar gael.

Hawliau pobl

Gwelsom fod y staff yn rhoi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r cleifion.

Gwelsom y staff yn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion wrth ddarparu gofal a thriniaeth iddynt. Er enghraifft, roedd llenni'n cael eu defnyddio o amgylch ardaloedd gwely/troli unigol ac roedd drysau ystafelloedd triniaeth yn cael eu cau pan oedd gofal yn cael ei roi.

Gwelsom fod y staff, ar y cyfan, yn ymwybodol o Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (DoLS)⁴ a dywedwyd wrthym fod asesiadau yn cael eu cynnal yn ôl yr angen. Fodd bynnag, gwelsom fod cofnodion yr asesiadau o alluedd meddyliol yn anghyson. Roedd hyn, at ei gilydd, o ganlyniad i'r ffaith nad

⁴ Mae trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid (DoLS) yn rhan o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 sy'n fodd cyfreithlon i amddifadu rhywun o'i ryddid mewn ysbyty neu gartref gofal, os yw hynny er ei fudd pennaf ac os mai hon yw'r ffordd leiaf cyfyngol o gadw'r person yn ddiogel rhag niwed.

oedd system gofnodi'r Cerdyn Adran Achosion Brys a oedd ar waith yn cynnwys adran ar gyfer asesiad o alluedd meddyliol.

Gwelsom fod y ffurflenni Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol (DNAR)⁵ wedi cael eu cwblhau'n briodol lle bo angen.

Caiff y staff hyfforddiant ar hawliau pobl fel rhan o'u proses sefydlu a dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad eu bod yn ymwybodol o hawl cleifion i gael eu trin â pharch ac urddas, ac i gael gofal o safon uchel.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau y caiff asesiadau o alluedd meddyliol eu cynnal a'u cofnodi'n gyson.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd cleifion a'u cynrychiolwyr yn cael cyfleoedd i roi adborth ar eu profiad o'r gwasanaethau a ddarparwyd, drwy drafodaethau wyneb yn wyneb â'r staff neu'n electronig drwy dudalen we y bwrdd iechyd. Hefyd, roedd sgrin adborth electronig wedi'i lleoli yn y brif ardal aros. Dywedwyd wrthym na wnaed braidd dim defnydd o'r cyfleuster hwn.

Nid oedd fawr ddim gwybodaeth yn cael ei harddangos yn yr adran i roi gwybod i gleifion am ddulliau ffurfiol o godi pryder neu wneud cwyn. Ni welsom unrhyw wybodaeth am Gweithio i Wella⁶ fel dull ffurfiol o godi pryder neu wneud cwyn, a

⁵ Caiff asesiadau Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol eu cynnal gan feddyg, ac mae'n dweud wrth y tîm meddygol i beidio â cheisio dadebru cardio-anadlol (CPR). Mae'r ffurflen asesu wedi'i llunio i'w hadnabod a'i dilysu yn hawdd, gan alluogi gweithwyr iechyd proffesiynol i wneud penderfyniadau cyflym am sut i drin claf.

⁶ Mae Gweithio i Wella yn broses o ymdrin â Chwynion, Honiadau a Digwyddiadau a elwir gyda'i gilydd yn "Bryderon". Mae hwn yn newid diwylliannol sylweddol i'r GIG yng Nghymru o ran y ffordd y mae'n ymdrin â phethau sy'n mynd o chwith, gan gyflwyno un dull cyson o raddio pryderon ac ymchwilio iddynt, yn ogystal â bod yn fwy agored a chynnwys y person sy'n codi'r pryder.

dim ond un poster a welsom yn egluro sut y gallai cleifion gyflwyno adborth neu bryderon i'r bwrdd iechyd yn uniongyrchol.

Roedd unrhyw gwynion neu bryderon a gafwyd yn cael eu cofnodi'n ffurfiol ar system Datix⁷. Caiff y rheini wedyn eu hadolygu gan y fetron a'u prosesu/ystyried yn drylwyr. Roedd ffeil adborth Datix yn ystafell y staff er mwyn iddynt gyfeirio ati. Yn ogystal, caiff unrhyw ddigwyddiadau a gwersi a ddysgwyd eu trafod â'r staff yn y cyfarfod dadfriffio a'r cyfarfodydd tîm.

Caiff adborth cleifion ei rannu â Thîm Rheoli'r Ysbyty (Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Penaethiaid Nyrsio a'r Fetron) a'i adrodd yn ôl i'r gyfarwyddiaeth drwy gyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch / cyfarfodydd y Gyfarwyddiaeth.

Dywedodd pob un o'r cleifion y siaradwyd â nhw yn ystod yr arolygiad y byddent yn siarad ag aelod o'r staff pe bai ganddynt unrhyw bryderon neu broblemau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod digon o wybodaeth i gleifion am sut i roi adborth a chodi pryder neu wneud cwyn yn cael ei harddangos yn yr adran.

Dylid arddangos dadansoddiad / trosolwg o unrhyw wersi a ddysgwyd neu welliannau a wnaed yn dilyn adborth gan gleifion.

⁷ Meddalwedd ar y we ar gyfer rheoli risg a rhoi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a ddefnyddir gan sefydliadau gofal iechyd a gofal cymdeithasol yw Datix.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod y tîm o staff yn ymrwymedig i ddarparu triniaeth a gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd offer addas ar gael ac yn cael eu defnyddio er mwyn helpu i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso, ac atal cleifion rhag syrthio.

Roedd yr adran yn lân ac yn daclus, er gwaethaf y gwaith adnewyddu a oedd yn mynd rhagddo, ac roedd trefniadau ar waith i leihau croes-heintio.

Roedd prosesau rheoli meddyginiaethau ffurfiol ar waith.

Roedd anghenion gofal y cleifion wedi'u hasesu gan y staff ac roedd y staff yn monitro'r cleifion er mwyn hyrwyddo eu llesiant a'u diogelwch.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod pob ymdrech yn cael ei wneud i sicrhau bod yr amgylchedd yn rhydd rhag peryglon i ddiogelwch cleifion, ymwelwyr a staff yn ystod y gwaith adnewyddu a oedd yn mynd rhagddo yn yr adran.

Roedd asesiadau risg cyffredinol a mwy penodol wedi cael eu cynnal er mwyn sicrhau diogelwch cleifion, staff ac ymwelwyr tra bo'r gwaith yn mynd rhagddo. Roedd aelod o'r staff yn yr adran achosion brys wedi cael ei ddynodi'n berson cyswllt rhwng yr adran a'r contractwyr a oedd yn gwneud y gwaith. Roedd hyn yn golygu bod ystyriaeth ddyledus yn cael ei rhoi i'r gallu i barhau i redeg yr adran yn effeithiol a bod y risg o amharu ar ofal a thriniaeth y cleifion yn cael ei lleihau cymaint â phosibl.

Roedd unrhyw risgiau a nodwyd a materion a oedd yn dod i'r amlwg yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd diogelwch safle cyfan dyddiol, a fynychwyd gan reolwyr holl adrannau'r ysbyty.

Roedd systemau ar waith i roi gwybod am beryglon amgylcheddol yr oedd angen rhoi sylw iddynt a'u hunioni.

Roedd swyddogion diogelwch yn gweithio yn yr adran a allai ddiogelu'r staff a'r cleifion pe bai angen. Roedd cysylltiadau da â'r heddlu, sydd wedi penodi aelod penodol o'r staff yn berson cyswllt rhwng Heddlu Gogledd Cymru a'r bwrdd iechyd.

Roedd hysbysfwrdd yn yr adran yn arddangos canlyniadau archwiliadau diweddar o gwympiadau, briwiau pwyso ac ati. Fodd bynnag, nid oedd pob un o'r archwiliadau a arddangoswyd wedi'u cwblhau nac yn gyfredol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod canlyniadau archwiliadau diweddar yn gyfredol ac yn cael eu harddangos yn gywir yn yr adran.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal a gwelsom nad oedd llawer o dystiolaeth wedi'i dogfennu i ddangos bod y staff yn asesu nac yn adolygu cleifion o ran eu risg o ddatblygu briwiau pwyso ar eu croen. Fodd bynnag, bu modd i ni gadarnhau bod y staff yn cymryd camau priodol i atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd, gyda matresi troli wedi'u dylunio i leddfu pwysau yn yr interim, a matresi aer yn cael eu defnyddio ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn wynebu risg o gael briwiau pwyso neu niwed i feinweoedd.

Dywedodd y staff wrthym fod troliâu ambiwlans yn galed ac yn anghyfforddus iawn a bod pob ymdrech yn cael ei wneud i drosglwyddo cleifion i droliâu mwy addas neu welyau cyn gynted â phosibl. Os nad oedd modd eu trosglwyddo'n brydlon, byddai matresi lleddfu pwysau yn cael eu darparu at ddefnydd cleifion oedd yn aros mewn ambiwlansys.

Nid oedd asesiadau risg o ardaloedd briwiau pwyso yn cael eu cwblhau fel mater o drefn ar unwaith pan fyddai cleifion yn cael eu derbyn i'r adran. Fodd bynnag, roedd asesiadau'n cael eu cwblhau pan fyddai cleifion yn cael eu symud i'r ardaloedd arhosiad hirach yn yr adran.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod asesiadau risg o ardaloedd briwiau pwyso yn cael eu cwblhau fel mater o drefn pan fydd y claf yn cael ei dderbyn i'r adran.

Atal cwympiadau

Wrth archwilio sampl o ffeiliau gofal unigol, ni welsom fawr ddim tystiolaeth i ddangos bod asesiadau risg yn cael eu cynnal yn amserol er mwyn lleihau'r risg o gwmpo. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth bod y staff yn cymryd camau gweithredu i leihau'r risg o gwmpo drwy fonitro cleifion a oedd yn wynebu risg yn rheolaidd a thrwy ddefnyddio ochrau diogelwch ar droliau a gwelyau.

Dywedwyd wrthym fod tîm cwympiadau penodol yn yr ysbyty y gellid cyfeirio cleifion a oedd yn wynebu risg o gwmpo ato a bod cymorth ar gael gan ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol yn ôl yr angen.

Caiff unrhyw achosion o gwmpo ymhlith cleifion eu cofnodi ar system Datix, a chaiff unrhyw wersi a ddysgwyd yn sgil digwyddiadau eu rhannu â'r staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod asesiadau risg o gwmpo yn cael eu cwblhau fel mater o drefn pan fydd y claf yn cael ei dderbyn i'r adran.

Atal a rheoli heintiau

Roedd polisi rheoli heintiau cynhwysfawr ar waith a gwelsom fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal er mwyn sicrhau bod y staff yn cadw at y polisi ac egwyddorion arfer da.

Roedd canlyniadau archwiliadau rheoli heintiau yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd yn yr adran.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff, megis menig a ffedogau untro i leihau croes-heintio, ac roeddent yn cael eu defnyddio. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Gwelsom hefyd fod mannau diheintio'r dwylo wedi'u lleoli'n strategol wrth ymyl mynedfeydd/allanfeydd at ddefnydd y staff ac ymwelwyr, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.

Roedd ystafelloedd dynodedig yn yr adran i drin cleifion â heintiau ac roedd ystafell ddihalogi benodol y gellid cael mynediad uniongyrchol iddi o'r tu allan.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a'u perthnasau/gofalwyr yn cytuno'n gryf yn yr holiaduron fod yr adran achosion brys yn lân ac yn daclus er bod gwaith adeiladu yn mynd rhagddo. Nododd un claf:

“Mae'n anodd dweud oherwydd y gwaith adeiladu sydd ar y gweill ond mae'r staff yn cadw pethu'n lân ac yn drefnus”

Maeth a hydradu

Gwelsom fod anghenion bwyta ac yfed y cleifion wedi cael eu hasesu. Gwelsom y staff yn helpu'r cleifion i fwyta ac yfed yn ôl yr angen hefyd. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal, a gwelsom fod siartiau monitro bob amser yn cael eu defnyddio lle'r oedd angen gwneud hynny, er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael hylifau a maeth a oedd yn briodol i'w hanghenion.

Gwelsom ddiodydd a byrbrydau'n cael eu cynnig i'r cleifion ar adegau addas drwy gydol y dydd.

Roedd prydau ysgafn ar gael i'r cleifion amser brecwast ac amser cinio. Amser brecwast, roedd grawnfwydydd ar gael, ac amser cinio, roedd cawl poeth, brechdanau a diodydd ar gael.

Dywedodd staff yr ambiwlans wrthym fod hylifau'n cael eu rhoi i gleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys a'u bod yn gallu gofyn am frechdanau i'w cleifion. Caiff cymeriant hylif a bwyd eu cofnodi yn adroddiad gofal y claf.

Dywedodd pob un o'r cleifion fod bwyd a diod ar gael iddynt. Dywedodd pob un o'r cleifion y siaradwyd â nhw eu bod yn fodlon ar y bwyd a ddarparwyd. Gwelsom fod yr hylifau a roddwyd i'r cleifion yn cael eu monitro a'u cofnodi. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth i ddangos bod cymeriant bwyd yn cael ei gofnodi yn ffeiliau gofal y cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau y caiff cymeriant bwyd ei gofnodi fel mater o drefn yn ffeiliau gofal y cleifion.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod y broses rheoli meddyginiaethau yn cydymffurfio â pholisi'r bwrdd iechyd ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom fod ocsigen yn cael ei roi i gleifion heb iddo gael ei ragnodi.

Mae fferylllydd yn ymweld â'r adran yn rheolaidd yn ystod y dydd (o ddydd Llun i ddydd Gwener) i gynnal archwiliadau meddyginiaeth, ailgyflenwi'r dosbarthwr meddyginiaeth electronig a chynnig arweiniad a chymorth i'r staff. Roedd fferylllydd ar alwad ar gael y tu allan i oriau gwaith arferol yn ystod y dydd ac ar benwythnosau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau y caiff Ocsigen ei ragnodi'n ffurfiol cyn ei roi.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd polisiâu a gweithdrefnau diogelu ysgrifenedig ar waith ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol ar y pwnc hwn.

Roedd swyddog cyswllt diogelu penodol yn yr adran. Caiff unrhyw faterion diogelu eu cyfeirio at y swyddog cyswllt diogelu, a gaiff wybod hefyd am unrhyw blant sy'n mynychu'r adran.

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw faterion diogelu cyfredol yn yr adran ar adeg yr arolygiad.

Roedd adran ar wahân i blant wedi'i chreu yn yr adeilad newydd. Roedd hon yn cynnwys ystafell aros fawr ac ystafelloedd triniaeth. Fodd bynnag, nid oedd yr ardal hon yn cael ei defnyddio i drin plant ar adeg yr arolygiad.

Rheoli gwaed

Roedd polisi rheoli gwaed ffurfiol ar waith. Roedd gwaed i'w drallwyso yn cael ei storio yn yr adran batholeg a, phan oedd ei angen, yn cael ei gasglu, ei archwilio a'i drallwyso gan ddau aelod o'r staff sydd wedi cael eu hyfforddi'n benodol i roi gwaed.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Roedd amrywiaeth o offer meddygol ar gael yn yr adran a oedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol ac roedd profion dyfeisiau cludadwy yn cael eu cynnal yn ôl y gofyn.

Roedd yr offer yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd a'u cynnal a'u cadw gan y staff a oedd yn gweithio yn adran electroneg feddygol yr ysbyty.

Roedd digon o stoc o'r offer angenrheidiol ar gael yn yr uned. Mae'r staff yn cael eu hyfforddi i ddefnyddio unrhyw offer newydd a ddaw i'r adran.

Wrth arolygu, gwelsom nad oedd cynnwys y troliau dadebru/ataliad y galon yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod cynnwys y troli dadebru yn cael ei wirio'n rheolaidd a bod cofnod cywir yn cael ei gadw.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelwyd tystiolaeth o weithio amlddisgyblaethol da iawn rhwng y staff nyrsio, y staff meddygol a'r gweithwyr proffesiynol eraill.

Gwelsom fod y ddogfennaeth Asesu Nyrsio Oedolion wedi'i chwblhau'n llawn ar adeg derbyn pob claf. Roedd asesiadau o boen yn cael eu cynnal yn ôl yr angen hefyd.

Gwelsom fod prosesau a systemau gofal da ar waith ar y cyfan. Gwelsom fod y broses cynllunio gofal yn ystyried safbwyntiau cleifion ynglŷn â'r ffordd roeddent am gael gofal.

Mae tystiolaeth i ddangos bod meddyginiaeth lleddfu poen yn cael ei rhoi mewn modd amserol a bod y cleifion yn cael eu hasesu o ran yr angen am feddyginiaeth lleddfu poen. Fodd bynnag, nid oedd llawer o dystiolaeth i ddangos bod y staff yn adolygu effeithiolrwydd meddyginiaeth lleddfu poen.

Mae'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau wedi'i leoli wrth ymyl yr adran achosion brys. Roedd cydberthynas waith dda rhwng y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau a'r adran achosion brys. Fodd bynnag, mynegodd un meddyg teulu y gwnaethom siarad ag ef bryder am weithdrefnau a oedd yn ei gyfarwyddo i atgyfeirio cleifion at yr adran achosion brys am archwiliadau pellach, profion ac i gael eu derbyn, yn hytrach na bod y meddygon teulu yn gallu gwneud atgyfeiriadau a phenderfyniadau o'r fath eu hunain.

Roedd yn destun pryder gweld bod oedi cyn asesu cleifion ag anghenion gofal iechyd meddwl a oedd yn dod i'r adran. Yn ystod yr arolygiad, tynnwyd ein sylw at ddau glaf ag anghenion gofal iechyd meddwl a gafodd eu derbyn yn ystod y nos, ac a oedd yn cael eu monitro gan swyddogion yr heddlu tra roeddent yn aros am asesiadau pellach gan seiciatrydd. Mae'r oedi cyn asesu cleifion o'r fath yn mynnu adnoddau'r heddlu ac yn golygu bod cleifion yn cael eu lletya mewn ardal o'r ysbyty nad yw'n addas ar eu cyfer nac er budd gorau cleifion eraill yn yr adran.

Yr hyn sydd angen ei wella

Adolygu a dogfennu effeithiolrwydd meddyginiaeth lleddfu poen yn rheolaidd.

Adolygu'r polisi sy'n ymwneud â phroses penderfynu ac atgyfeirio'r meddyg teulu y tu allan i oriau.

Monitro ac adolygu ymatebolrwydd y gwasanaeth i gleifion ag anghenion gofal iechyd meddwl.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth cadarn ar waith ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a chadw cyfrinachedd.

Drwy archwilio cofnodion hyfforddiant, cadarnhawyd gennym fod yr holl aelodau o staff perthnasol wedi cael hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth.

Roedd y defnydd o systemau rheoli cofnodion electronig ym mhob rhan o'r adran yn gyfyngedig iawn ac yn cynnwys, yn bennaf, cofrestru adeg cyrraedd, brysbennu a Datix. Roedd yr holl gofnodion eraill yn cael eu cynnal ar ffurf papur ac nid oedd system olrhain cleifion electronig ar waith.

Dywedwyd wrthym fod gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu system rheoli cofnodion electronig i'w defnyddio ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhoi system rheoli cofnodion ac olrhain cleifion electronig ar waith.

Cadw cofnodion

Roedd nodiadau gofal y cleifion wedi'u cynnal a'u cadw'n dda yn gyffredinol. At ei gilydd, roedd y ffeiliau gofal yn drefnus ac yn hawdd eu deall. Fodd bynnag, nid oedd rhywfaint o'r ddogfennaeth, fel rowndiau pwrpasol⁸ a siartiau rhoi meddyginiaeth, bob amser wedi'i chlymu'n ddiogel yn ffeiliau gofal y cleifion. Gallai hyn arwain at wybodaeth yn cael ei cholli neu ei rhoi yn y man anghywir.

Gwelsom hefyd fod ffeiliau gofal yn cael eu storio mewn troli heb ei gloi mewn cilfannau ac nad oedd y staff bob amser yn gallu ei weld.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod yr holl ddogfennaeth wedi'i chlymu'n ddiogel yn ffeiliau gofal y cleifion.

Sicrhau bod y troli sy'n cynnwys ffeiliau gofal y cleifion wedi'i gloi pan nad yw'n cael ei ddefnyddio.

⁸ Proses strwythuredig yw Rowndiau Pwrpasol lle mae nyrsys mewn ysbyty yn cynnal gwiriadau rheolaidd, bob awr fel arfer, gyda chleifion unigol gan ddefnyddio protocol safonol i fynd i'r afael â materion yn ymwneud â newid safle, poen, anghenion personol a lleoli eitemau.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom drefniadau rheoli ac arwain da iawn yn yr adran, gyda'r staff yn siarad yn gadarnhaol am y cymorth y maent yn ei gael gan reolwyr yr adran a'r fetron.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gwaith a bod diwylliant agored a chefnogol. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn ymwybodol o'r uwch strwythur rheoli yn y sefydliad a bod y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol ar y cyfan.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau penodol iawn ar waith i sicrhau bod y bwrdd iechyd yn canolbwyntio ar wella ei wasanaethau'n barhaus. Roedd hyn yn cael ei gyflawni, yn rhannol, drwy raglen dreigl o archwiliadau a'i strwythur llywodraethu sefydledig a oedd yn galluogi aelodau allweddol/enwebedig o staff i gyfarfod yn rheolaidd er mwyn trafod canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â darparu gofal cleifion.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, dywedwyd wrthym fod prosesau anffurfiol da ar waith yn yr adran i oruchwylio a chefnogi'r staff o ddydd i ddydd, a bod cyfarfodydd staff ffurfiol a gofnodir yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Gwelsom fod cyfathrebu mewnol da rhwng y tîm amlddisgyblaethol.

Caiff cyfarfodydd rheolaidd eu cynnal yn ystod y dydd sy'n cynnwys rheolwyr o adrannau o'r ysbyty, a rhyngddynt, maent yn uwchgyfeirio unrhyw bryderon ac yn cytuno ar unrhyw gamau gweithredu angenrheidiol.

Os bydd mater yn codi y mae angen ei uwchgyfeirio, y bydd y nyrs sy'n gyfrifol am yr adran yn cysylltu â metron yr adran ac yn rhoi gwybod iddi am y sefyllfa. Os nad yw'r fetron yn bresennol, gall y staff gysylltu'n uniongyrchol â rheolwr y safle.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o'r broses uwchgyfeirio a gwnaethant ddweud wrthym y byddent yn cyfeirio unrhyw bryderon at fetron yr adran pan fyddai ar y safle. Y tu allan i oriau, byddent yn eu cyfeirio at y swyddog efydd dynodedig ar alwad, a fyddai wedyn yn uwchgyfeirio'r mater ymhellach i fyny'r gadwyn reoli yn ôl yr angen.

Mae'r staff yn cwblhau adroddiadau sifftiau dyddiol sy'n dangos faint o staff a oedd ar ddyletswydd, y llwyth gwaith, faint o gleifion a welwyd a nifer yr ambiwlansys sy'n aros / ar eu ffordd i'r ysbyty. Defnyddiwyd yr adroddiadau hyn wedyn gan y rheolwyr i reoli llif y cleifion a'r adnoddau staff.

Dywedwyd wrthym fod llawer o amser y fetron yn cael ei dreulio ar waith ychwanegol a oedd yn deillio o'r gwaith adnewyddu a oedd yn mynd rhagddo yn yr adran, ac nad oedd ei llwyth gwaith arferol wedi'i addasu fawr ddim i gydbwysu hyn. Dylai'r bwrdd iechyd fonitro ac adolygu llwyth gwaith y fetron yn ystod y gwaith adnewyddu er mwyn sicrhau bod digon o amser wedi'i neilltuo i'r fetron gyflawni ei chyfrifoldebau llywodraethu clinigol a'i chyfrifoldebau rheoli arferol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Monitro ac adolygu llwyth gwaith y fetron er mwyn sicrhau bod digon o amser wedi'i neilltuo iddi gyflawni ei chyfrifoldebau llywodraethu clinigol arferol a'i chyfrifoldebau rheoli.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Gwelsom fod tîm o staff cyfeillgar a phroffesiynol yn yr adran, a oedd yn dangos ymrwymiad i roi gofal o ansawdd uchel i'r cleifion. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau ac roeddent yn gyfarwydd ag anghenion gofal y cleifion roeddent yn gyfrifol amdanynt.

Dywedwyd wrthym nad oedd cymysgedd sgiliau da ymhlith y staff a oedd ar ddyletswydd ar bob sifft. Y rheswm pennaf dros hyn oedd bod nifer o nyrsys newydd gymhwyso wedi'u recriwtio. Ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad, gwelsom fod pedair o'r wyth nyrs ar ddyletswydd newydd gymhwyso.

Gwelwyd copïau o rotâu'r staff a oedd yn dangos bod digon o staff ar ddyletswydd ar bob sifft, ar y cyfan. Fodd bynnag, pan gaiff achosion o brinder staff eu nodi, caiff y rhain eu huwchgyfeirio i'r uwch-reolwyr a chymerir camau i sicrhau staff ychwanegol. Defnyddiwyd tudalen gaeedig ar Facebook i gysylltu â staff er mwyn

gofyn i bobl gyflenwi yn ystod absenoldebau ac ati, ac os nad oedd neb ar gael, byddai staff asiantaeth yn cael eu trefnu.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod weithiau'n teimlo'n fregus am fod gan gleifion anghenion clinigol dwys a bod disgwyliad i nyrsys gyflawni rolau estynedig, fel gwaith fflebotomi, yn ogystal â darparu gofal ar yr un pryd. Disgwylir i nyrsys hefyd fynd gyda chleifion pan fyddant yn cael eu trosglwyddo i wardiau, a all gymryd amser, gan olygu bod aelod yn llai o staff yn yr adran yn y cyfamser.

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r staff a oedd yn gweithio yn yr adran achosion brys er mwyn cael gwybod am yr amodau gwaith, a chasglu eu barn am safon y gofal.

Daeth cyfanswm o 17 o holiaduron wedi'u cwblhau i law. Daeth deg o'r ymatebion gan nyrsys, un gan arweinydd tîm, dau gan staff cadw tŷ, un gan ysgrifennydd, un gan glerc ward a dau gan dderbynyddion.

Roedd y staff wedi bod yn gweithio yn yr uned am gyfnodau o rhwng 8 mis a 37 mlynedd ac roedd y mwyafrif o'r staff wedi gweithio yno am gyfnod o rhwng 4 a 15 mlynedd.

Ar y cyfan, cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff am yr amodau gwaith a'r cymorth a gânt gan eu rheolwr llinell. Cafwyd sylwadau cadarnhaol hefyd gan y staff am yr hyfforddiant sydd ar gael, gyda bron bob un o'r ymatebwyr yn dweud bod yr hyfforddiant wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, bodloni'r gofynion proffesiynol diweddaraf a chynnig profiad gwell i'r claf.

Dywedodd bron draean o'r aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym nad oedd byth digon o staff ar ddyletswydd.

Cytunodd y rhan fwyaf o'r aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad, a bod y sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godwyd gan gleifion, ac ychydig iawn a oedd yn anghytuno â hyn. Cytunodd lleiafrif y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle da i weithio. Fodd bynnag, roedd chwarter yr aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur yn anghytuno â hyn. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff y byddent yn argymhell y sefydliad i berthynas a oedd yn chwilio am driniaeth ac ni ddywedodd yr un ohonynt na fyddent yn gwneud hynny.

Dywedodd bron bob un o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod pwys oedd eu huwch-reolwyr a dywedodd tua hanner fod y cyfathrebu'n effeithiol. Dywedodd lleiafrif o'r staff fod y rheolwyr yn eu cynnwys mewn penderfyniadau. Dywedodd traean o'r staff a gwblhaodd holiadur nad oedd y rheolwyr byth yn gweithredu ar adborth a dywedodd tua hanner eu bod yn gwneud hynny weithiau. Cytunodd tua hanner y staff a gwblhaodd holiadur fod yr uwch-reolwyr wedi ymrwymo i ofal cleifion.

Roedd sylwadau'r aelodau o'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Cafodd Datix ei wneud yn ddiweddar ar y ffordd yr oedd diffyg cyfathrebu â'r uwch-reolwyr yn effeithio'n uniongyrchol ar y gofal a roddwyd i gleifion. Nid yw'r uwch-reolwyr braidd byth ar lawr y ward/yn cyflwyno'u hunain/yn cefnogi”

“Mae'r uwch-reolwyr yn newid yn rheolaidd. Mae yna aelod sydd yn yr ardal anafiadau mawr bob dydd, ac nid yw byth wedi'i gyflwyno'i hun nac wedi ymweld â'r ardal mân anafiadau pan wyf i wedi bod ar sifft”

“Hyd at ychydig wythnosau yn ôl, roedd fy rheolwr yn gweithio ar ochr arall yr ysbyty ac felly nid yw'r cwestiynau uchod yn berthnasol gan na fu fawr ddim cyswllt rhyngom ni yn ystod y 12 mis diwethaf o'm cyflogaeth”

“Roedd wastad diffyg cyfathrebu – wedi gwella llawer nawr/yn ddiweddar”

Dim ond tua hanner y staff a gwblhaodd holiadur a ddywedodd eu bod yn ymwybodol o'r safonau iechyd a gofal diwygiedig.

Cytunodd lleiafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur fod eu swydd yn dda i'w hiechyd, ond roedd tua hanner yn anghytuno â hynny. Roedd tua hanner y staff yn cytuno bod y rheolwyr yn cymryd diddordeb yn eu hiechyd. Roedd tua hanner y staff yn cytuno bod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant.

Roedd sylwadau'r aelodau o'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rwy'n teimlo bod disgwyl i mi wneud mwy na'r hyn sy'n arferol ar gyfer fy mand.”

“O ran amser oddi ar ddyletswydd, hoffwn ddweud bod y brif nyrs yn gwneud popeth posibl i fodloni ceisiadau ac i newid sifftiau ar frys”

“Swydd llawn straen”

Roedd tua hanner y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod yn cael cynnig cymorth llawn mewn sefyllfa heriol.

Dywedodd tua hanner y staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi gweld camgymeriadau / camgymeriadau a fu bron â digwydd a allai fod wedi niweidio staff, a dywedodd tua hanner y staff eu bod wedi gweld camgymeriadau / camgymeriadau a fu bron â digwydd a allai fod wedi niweidio cleifion.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur fod staff sy'n rhoi gwybod am gamgymeriadau yn cael eu trin yn deg. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno bod y sefydliad yn annog y staff i roi gwybod am ddigwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd. Dywedodd bron bob un o'r staff eu bod yn ymwybodol o'r system cofnodi digwyddiadau, ond dim ond tua hanner y staff a ddywedodd eu bod wedi cael digon o hyfforddiant ar y system honno. Cytunodd y mwyafrif ohonynt fod y sefydliad yn trin achosion y rhoddwyd gwybod amdanynt yn gyfrinachol.

Nid oedd tua hanner y staff yn cytuno nac yn anghytuno â'r datganiad nad yw'r sefydliad yn beio nac yn cosbi'r bobl sy'n rhan o gamgymeriadau neu gamgymeriadau a fu bron â digwydd, er bod tua thraean yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf â'r datganiad hwn. Dywedodd y mwyafrif ohonynt fod y sefydliad, pan fydd yn cael gwybod am gamgymeriadau, yn gweithredu i sicrhau na fyddant yn digwydd eto, a bod y staff yn cael gwybod am gamgymeriadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd. Dywedodd y mwyafrif o'r staff eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am newidiadau a wnaed o ganlyniad i adborth. Dywedodd tua hanner y staff eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am unrhyw faterion y maent wedi'u codi.

Dywedodd pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod sut i roi gwybod am arfer anniogel a dwedodd y mwyafrif ohonynt y byddent yn teimlo'n ddiogel yn rhoi gwybod amdano, ac y byddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â phryderon.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur fod eu sefydliad yn gweithredu'n deg o ran datblygiad gyrfa a dywedodd y mwyafrif o'r staff nad oedd cleifion wedi gwahaniaethu yn eu herbyn. Fodd bynnag, dywedodd tua chwarter y staff fod cleifion wedi gwneud hynny.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff nad oedd y rheolwyr wedi gwahaniaethu yn eu herbyn.

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau'r staff a gadarnhaodd fod proses recriwtio staff ffurfiol ar waith a oedd yn cael ei rheoli'n ganolog gan adran adnoddau dynol y bwrdd iechyd. Mae disgwyl i aelodau newydd o'r staff ddilyn hyfforddiant sefydlu ffurfiol. Roedd prosesau ffurfiol ar waith i gefnogi a goruchwyllo nyrsys dan hyfforddiant a oedd ar leoliad yn yr adran.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion perfformiad ac arfarniadau ac adolygiadau datblygu personol (PADR) staff a gwelsom fod y broses yn cael ei rheoli'n dda gyda dros 80% o adolygiadau wedi cael eu cwblhau ac yn gyfredol. Roedd rhywfaint o lithriant i'w ddisgwyl, oherwydd salwch a staff ar absenoldeb mamolaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r tîm rheoli a'r bwrdd iechyd fyfyrion ar rai o'r ymatebion llai ffafriol y staff i rai o gwestiynau holiadur AGIC, fel y nodwyd yn yr adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yn yr adroddiad hwn, a chymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a amlygwyd.

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 am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio 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 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Gallwn ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau gweithredu wrth arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad dwys o un ward: cynhaliwyd arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o sawl ward: ymwelwn â nifer o wardiau ac adrannau yn yr un ysbyty er mwyn nodi materion neu themâu a all fod yn gymwys i'r ysbyty cyfan
- Arolygiad o sawl ysbyty: ymwelwn â nifer o ysbytai yn yr un bwrdd iechyd er mwyn asesu'r broses o lywodraethu a chyflenwi gwasanaethau cyfan.

Fel arfer, ni roddir rhybudd pan arolygir ysbytai. 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.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a 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'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Ysbyty Gwynedd
Ward/adran: Adran Achosion Brys
Dyddiad arolygu: 25 a 26 Mehefin 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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 ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw welliannau yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.				

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Gwynedd
Ward/adran: Adran Achosion Brys
Dyddiad arolygu: 25 a 26 Mehefin 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau gweithredu y 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				
Sicrhau y caiff Cynllun Pili Pala ei ddefnyddio'n gyson yn yr adran gyfan.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	- Y fetron i gynnal adolygiadau cerdded o gwmpas i gadarnhau bod cynllun pili pala yn cael ei ddefnyddio. - Mae nyrs dementia arweiniol wedi'i chyflogi a bydd yn darparu rhaglen dreigl o hyfforddiant gloywi yn unol ag arfer gorau ac argymhelliad AGIC. - Adolygu'r posibilrwydd o roi sticer ar fand enw fel arwydd gweledol a ffordd o nodi cleifion yn gyflym.	Lyn Roberts	Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		• Caiff cleifion sydd â diagnosis o ddementia eu nodi ar y Bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion. • Y tîm i ymgysylltu â'r Nyrs Dementia Ymgynghorol newydd ei phenodi sydd â phrofiad mewn adrannau achosion brys, ac a fydd yn rhoi cyngor arbenigol.		
Dylid rhoi mesurau pellach ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu cyfeirio'n briodol i'r adran achosion brys, allan ohoni, ac o'i chwmpas.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	• Darparu arwyddion Cymraeg a Saesneg fel rhan o gynllun y gwaith adeiladu. Nid oedd fawr ddim nenfydau na waliau gorffenedig y gellid gosod arwyddion cyfeirio wedi'u hargraffu'n benodol arnynt ar adeg ymweliad AGIC â'r safle. Roedd arwyddion dros dro ar gael ond arwyddion A3 oedd y rhai mwyaf y gellid eu cynhyrchu'n fewnol. Gosod arwyddion cyson yn yr adran ynghyd ag arwyddbyst lluniau sy'n dangos nodweddion	Sian Gruffydd	Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		daearyddol yr ysbyty mewn ffordd sy'n ystyriol o ddementia. - Mae darluniadau o daith y claf yn cael eu datblygu a'u creu ar gyfer yr adeilad newydd i gefnogi taith y claf. - Cynigir bod arwyddion yr adeilad newydd yn cael eu cymeradwyo gan CIC, defnyddwyr gwasanaethau a'r Nyrs Dementia Ymgynghorol. Trafodwyd ym mwrdd prosiect yr Adran Achosion Brys yr wythnos diwethaf.		
Dylid darparu mwy o wybodaeth i gleifion yn yr adran.		Cafodd arwyddion digidol eu gosod fel rhan o brosiect mwy o faint (nid oedd yr unig sgrin a oedd yn cael ei defnyddio ar adeg ymweliad AGIC yn gwbl weithredol). Erbyn hyn, ceir ffrwd data RSS gwbl weithredol, IPTV ac arwyddion gwybodaeth i gleifion. Bydd cyfnod 3 y gwaith	Sian Gruffydd	Medi 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		adeiladu yn cynyddu cyfanswm y sgriniau o 4 i 10. Mae prosiect 'Wayposting' hefyd yn ychwanegu cymwysiadau wal finyl i'r un strategaeth, ac ardaloedd taflenni.		
Mae'n rhaid rhoi mesurau pellach ar waith i sicrhau bod y wybodaeth am gleifion a roddir ar y Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion yn cael ei chadw'n gyfrinachol.		- Roedd y gwaith o wella PiMS wrthi'n cael ei ddatblygu ac mae'r cymhwysiad mapio digidol o'r ffrwd data honno wedi'i chymhwyso. - Bydd cyfnod olaf y gwaith adeiladu yn ei gwneud yn bosibl i'r Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion gael ei leoli mewn man mwy priodol er mwyn cynnal cyfrinachedd.	Sian Gruffydd	Interim Hydref 2019, Terfynol Tachwedd 2020.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Datblygu taflen wybodaeth i gleifion, neu boster yn yr ardal aros, yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr am y prosesau a'r gwahanol ardaloedd yn yr adran.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	- Arwyddion 'Wayposting' digidol ac argraffedig ar y gweill o hyd. Nid yw'r waliau wedi'u gorffen er mwyn eu gosod. Bydd angen eu cyfieithu i'r Gymraeg, a bydd angen eu hailddylunio'n sylweddol. Mewn rhai achosion, bydd angen ailfformatio'r delweddau digidol, sy'n achosi oedi yn y gwaith cynhyrchu. - Mae'r tîm gweithredol yn creu taflen taith y claf i gefnogi'r daith. Bydd hon hefyd yn cael ei rhoi i gleifion ar ôl eu cofrestru yn yr Adran Achosion Brys er mwyn rhoi gwybod iddynt am eu taith mewn gofal Brys.	Geraint Farr	Hydref 2019
Gosod sgriniau teledu yn yr ardal aros i arddangos amseroedd aros, gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth ddefnyddiol arall i gleifion ac ymwelwyr.		Darparwyd eisoes, fel rhan o'r gwaith adeiladu, ac roedd achos busnes ar wahân yn cynnwys IPTV, Arwyddion Digidol a ffrydiau RSS. Nid oedd y cyflenwr yn gallu darparu ar gyfer teledu	Sian Gruffydd	Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		byw fel y disgrifiwyd. Mae hyn wedi golygu ein bod wedi colli'r Isdeitlau - trefnwyd cyfarfod i fynd i'r afael â'r diffyg HTML yn y cyflenwad a'r gwasanaethau a brynwyd a'r gweinydd sy'n cynnal. Mae'r sgriniau yn weithredol yn yr ardal mân anafiadau ar hyn o bryd, ac yn cael eu cefnogi ar gyfer y brif ardal aros ar ôl i'r broblem drwyddedu cael ei datrys.		
Parhau i fonitro amseroedd aros ac ystyried strategaethau i wella llif cleifion drwy'r adran ymhellach.	5.1 Mynediad amserol	- Y broses uwchgyfeirio barhaus wedi'i chymeradwyo a'i rhoi ar waith. Aeth yn fyw ar 5 Awst 2019. - Crëwyd yr achos busnes terfynol ar gyfer cynyddu nifer y staff i gefnogi'r llif a'r galw yn ystod y cyfnodau prysuraf, i'w gyflwyno i'r Bwrdd Iechyd.	Geraint Farr	Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		- Parhau i weithredu'r Model SAFER i gefnogi'r broses o wella'r darlun o ran rhyddhau er mwyn cefnogi'r llif. - Mae'r Safonau EDQDF wrthi'n cael eu datblygu ledled Cymru sy'n cynnwys uwchgyfeirio a gwella llif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys.		
Sicrhau bod cleifion yn gyfforddus wrth iddynt aros i gael eu hasesu neu am wely.		- Duyrannu nyrs enwebedig i gynnal gwiriadau yn yr ystafell aros, ynghyd â gosod teledu cylch cyfyng yn yr ardal brysbennu er mwyn rhoi darlun gweledol o'r ystafell aros. - Y staff yn yr ardal anafiadau mawr i barhau â'r rowndiau cysur a'u cofnodi yn y nodiadau nyrsio. - Cofnodi'r gwiriadau cysur yn nogfen drosglwyddo'r Nyrs â Chyfrifoldeb.	Lyn Roberts	Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		- Fel rhan o'u sifft, bydd staff y dderbynfa hefyd yn adolygu'r ystafell aros ac yn cadarnhau ei bod yn lân. - Mae dogfen SHINE wedi'i rhoi ar waith ar gyfer cleifion sy'n gorfod aros mewn abiwlansys, a chaiff yr archwiliad parhaus o gydymffurfiaeth ei fonitro'n ddyddiol (yn yr adolygiad torri targedau) a chyflwynir y canyniadau i gyfarfod Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth yn fisol.		
Sicrhau y caiff asesiadau galluedd meddyliol eu cynnal yn gyson ac y cânt eu cofnodi.	6.2 Hawliau pobl	- Y fetron i gydgysylltu â'r Tîm Diogelu i drefnu rhaglen dreigl o hyfforddiant i gefnogi datblygiad y staff. - Ychwanegu ffigurau a chynlluniau'r Ddeddf Galluedd Meddyliol at y briff diogelwch er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol ohonynt	Lyn Roberts	Tachwedd 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Sicrhau bod digon o wybodaeth i gleifion am sut i roi adborth a chodi pryder neu wneud cwyn yn cael ei harddangos yn yr adran.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	- Yn ddiweddar, penodwyd swyddog Llywodraethu arweniol ar gyfer yr Adran Achosion Brys i gefnogi swyddogion profiad y claf y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (PALS). Bydd tîm PALS yn rhoi adborth amser real a fydd yn ei gwneud yn bosibl i'r tîm ymateb ddarparu ymateb mwy prydlon. - Mae EDQDF yn ariannu arolwg cleifion a fydd yn rhoi adborth drwy sgrin cyffwrdd. - Caiff profiad cleifion ei fesur ar hyn o bryd drwy system Viewpoint, sydd wedi'i lleoli yn yr adran. Mae angen ymgysylltu ymhellach â thîm profiad y claf er mwyn cynnig dulliau amgen o roi adborth. Caiff y sylwadau eu hadolygu yn fisol a'u cyflwyno yng nghyfarfod Ansawdd a	Geraint Farr	Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Diogelwch misol y Gyfarwyddiaeth. Creu cyfeiriad e-bost Pryderon/Adborth ar gyfer yr Adran Achosion Brys er mwyn cefnogi materion amser real a chaniatáu proses adborth/Pryderon gyflym		
Dylid arddangos dadansoddiad / trosolwg o unrhyw wersi a ddysgwyd neu welliannau a wnaed yn dilyn adborth gan gleifion.		- Dull gweithredu 'dywedo chi, gwnaethom ni' yn cael ei ddatblygu gyda thîm profiad y claf. Ar ôl i'r wybodaeth briodol ddod i law, bydd yn dod yn rhan o gylchlythyr misol yr Adran Achosion Brys. - Arddangosfa posterï gweledol yn cael ei chreu i gefnogi'r cylchlythyr.	Geraint Farr	Hydref 2019
Darparu gofal diogel ac effeithiol				

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Sicrhau bod canlyniadau archwiliadau diweddar yn gyfredol ac yn cael eu harddangos yn gywir yn yr adran.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	• Caiff archwiliadau eu harddangos yng nghoridor y staff (Sepsis/Tarn) • Dyrannu aelodau o'r staff i gyflawni swyddogaethau sy'n gysylltiedig ag archwilio, er mwyn cefnogi a diweddarau bob dydd. • Creu dangosfwrdd archwilio a'i roi ar fwrdd arddangos yng nghoridor y staff. • EDQDF, creu safonau'r Adran Achosion Brys i gefnogi archwiliadau yn unol â safonau Lleol a'r RCEM a chreu dangosfwrdd.	Lyn Roberts	Hydref 2019
Sicrhau bod asesiadau risg o ardaloedd briwiau pwyso yn cael eu cwblhau fel mater o drefn pan fydd y claf yn cael ei dderbyn i'r adran.	2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd	• Adnodd asesu risg nyrsio sy'n cynnwys asesiadau risg o gwmpo / briwiau pwyso yn cael ei roi ar waith. • Dogfen SHINE yn cael ei defnyddio ar gyfer cleifion sy'n	Sian Hughes Jones	Ar unwaith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gorfod aros mewn ambiwlans cyn cael eu derbyn i'r adran.		
Sicrhau bod asesiadau risg o gwmpo yn cael eu cwblhau fel mater o drefn pan fydd y claf yn cael ei dderbyn i'r adran.	2.3 Atal Cwmpiadau	Cyflwyno adnodd asesu risg nyrsio sy'n cynnwys asesiadau risg o gwmpo / briwiau pwysu ac archwilio a monitro cydymffurfiaeth, gan roi sicrwydd i grŵp Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth.	Sian Hughes Jones	Ar unwaith
Sicrhau y caiff cymeriant bwyd ei gofnodi fel mater o drefn yn ffeiliau gofal y cleifion.	2.5 Maeth a Hydradu	- Bydd yr adnodd asesu risg yn nodi'r cohort o gleifion y mae angen monitro eu cymeriant bwyd (sgôr MUST). - Dogfen SHINE ar waith i ddogfennu cymeriant bwyd a hylifau os bydd cleifion yn gorfod aros mewn ambiwlansys cyn cael eu derbyn.	Sian Hughes Jones	Ar unwaith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Sicrhau y caiff Ocsigen ei ragnodi'n ffurfiol cyn ei roi.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	- Caiff ocsigen brys ei roi yn gyflym yn unol â safonau ALS/ILS gan ei fod ond yn cael ei ddefnyddio am gyfnod byr yn ystod y broses ddadebru gychwynnol (15litr). - Archwiliad rhagnodi Ocsigen Cyson (2litr/4litr) i gael ei gwblhau er mwyn nodi themâu a thueddiadau a'i gyflwyno i bob aelod o'r staff, er mwyn caniatáu ar gyfer TNA priodol.	Lyn Roberts	Ar unwaith
Sicrhau bod cynnwys y troli dadebru yn cael ei wirio'n rheolaidd a bod cofnod cywir yn cael ei gadw.	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	- Cynnwys rhestr wirio fel rhan o'r broses drosglwyddo rhwng sifftiau, a'i phwysleisio yn y briff diogelwch. - Cwblhau archwiliad ar hap bob wythnos i ddechrau, ac yn fisol wedi hynny (wrth i'r Fetron gerdded o gwmpas) er mwyn nodi themâu a thueddiadau gyda chymorth gan y gwasanaeth Dadebru.	Lyn Roberts	Ar unwaith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Caiff hyn ei archwilio'n fisol.		
Adolygu a dogfennu effeithiolrwydd meddyginiaeth lleddfu poen yn rheolaidd.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	- Gwerthusiad gan nyrsys i wneud cofnodion cyn ac ar ôl rhoi meddyginiaeth lleddfu poen. - Cwblhau archwiliad ar hap o'r ddogfennaeth sy'n ymwneud â rhoi meddyginiaeth lleddfu poen a'i heffeithiolrwydd, er mwyn ystyried themâu a thueddiadau a datblygu TNA.	Lyn Roberts	Ar unwaith Hydref 2019
Adolygu'r polisi sy'n ymwneud â phroses penderfynu ac atgyfeirio'r meddyg teulu y tu allan i oriau.		- Mae ymgynghoriad yn cael ei gynnal ar y gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau ar hyn o bryd. Ni ellir cymryd camau gweithredu pellach nes bod yr ymgynghoriad wedi'i gwblhau. - Meini prawf derbyn cleifion eisoes ar waith, a chawsant eu hadolygu gan Feddygon Ymgynghorol yr Adran Achosion Brys a'r gwasanaeth meddyg teulu y tu allan i oriau yn 2018. Tîm rheoli'r gwasanaeth meddyg	Geraint Farr	Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		teulu y tu allan i oriau i ddarparu diweddariad a chyflwyno unrhyw bryderon neu wahaniaethau yng nghyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch misol y Gyfarwyddiaeth er mwyn cydweithio i wella taith y claf. Swyddog clinigol arweiniol (1SPA) wedi'i gyflogi i adolygu a rhoi adborth.		
Monitro ac adolygu ymatebolrwydd y gwasanaeth i gleifion ag anghenion gofal iechyd meddwl.		- Proffil ar gyfer cleifion sy'n mynychu'n aml ar waith ac yn ei gwneud yn bosibl i gynlluniau gofal gael eu creu. - Gwasanaeth ICAN ar waith ac yn berthnasol i gleifion risg isel. - Cyfarfodydd cyd-lywodraethu misol yn cael eu cynnal gyda'r is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu er mwyn monitro ac adolygu ymatebolrwydd y gwasanaeth Iechyd Meddwl, trafod materion a	Sian Hughes Jones	Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gweithio gyda'i gilydd i ddod o hyd i atebion.		
Rhoi system rheoli cofnodion ac olrhain cleifion electronig ar waith.	3.4 Technoleg Llywodraethu Gwybodaeth a Chyfathrebu	- PIMMS yn cael ei datblygu i gefnogi'r broses o olrhain cleifion a'r adran wybodeg yn creu cynllun llawr gweledol (o'r Adeilad newydd) i gefnogi taith y claf. - Rhaglen hyfforddi yn cael ei chreu ar gyfer defnyddwyr. - System Symphony yn cael ei chyflwyno ym mis Tachwedd 2020, wedi'i hariannu gan Lywodraeth Cymru.	Geraint Farr	Medi 2019
Sicrhau bod yr holl ddogfennaeth wedi'i chlymu'n ddiogel yn ffeiliau gofal y cleifion.	3.5 Cadw cofnodion	- Adolygiad o ddogfennaeth EC ar waith yn unol ag EDQDF er mwyn creu llyfryn hawdd ei ddefnyddio. - Ffeiliau modrwy i gael eu defnyddio yn yr adeilad newydd (Medi 2019).	Lyn Roberts	Medi 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Sicrhau bod y troli sy'n cynnwys ffeiliau gofal y cleifion wedi'i gloi pan nad yw'n cael ei ddefnyddio.		Mae'r troli'n cael ei ddefnyddio'n barhaus. Bydd yr elfennau uchod yn cefnogi cyfrinachedd cleifion drwy sicrhau bod gwaith papur yn cael ei ffeilio'n ddiogel. Dyma'r mesurau a roddwyd ar waith i gefnogi prosesau Llywodraethu Gwybodaeth: sicrhau bod y staff yn gallu gweld y troliau nodiadau cleifion a gaiff eu storio ym mhob clinig er mwyn eu goruchwyllo. Ni chaiff ardaloedd clinigol eu gadael heb fod neb yn eu goruchwyllo byth a dim ond drwy ddefnyddio cerdyn sweipio y gellir cael mynediad i'r brif adran.	Lyn Roberts	Medi 2019
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Monitro ac adolygu llwyth gwaith y fetron er mwyn sicrhau bod digon o amser wedi'i neilltuo iddi	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Tynnwyd y fetron oddi ar y rota ddyddiol.	Sian Hughes Jones	Ar unwaith

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gyflawni ei chyfrifoldebau llywodraethu clinigol arferol a'i chyfrifoldebau rheoli.		- Y PDN sydd wedi bod yn arwain ar y gwaith o ddatblygu a gweithredu'r adeilad newydd. - Mae cynllun gwella/datblygu wedi'i roi ar waith i gefnogi'r fetron i ddatblygu a chyflawni ei rôl arwain, ei thasgau bob dydd ac i sicrhau y caiff amser ei reoli'n briodol.		
Dylai'r tîm rheoli a'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar rai o'r ymatebion llai ffafriol gan y staff mewn ymateb i rai o gwestiynau holiadur AGIC, fel y nodwyd yn yr adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yn yr adroddiad hwn, a rhoi gwybod i AGIC am y camau a gymerir i fynd i'r afael â'r materion a amlygwyd.	7.1 Y Gweithlu	Digwyddiadau gwrando yn cael eu creu i gefnogi'r gweithdai. Gweithgarwch ymgysylltu â staff penodol drwy brosiect Arloesi. Cyfleoedd datblygu arweinyddiaeth penodol i uwch aelodau o'r staff. Mewn cysylltiad â'r holiadur, mae pob un o'r meysydd yn cael eu hadolygu ac eir i'r afael â nhw yn unol ag EDQDF Adroddiad Picker ar arolwg staff 2018.	Geraint Farr Sian Hughes Jones	Hydref 2018

Llywodraethu:

- Caiff pob un o'r uchod eu rheoli drwy adnodd olrhain camau gweithredu a gaiff ei adolygu'n wythnosol fel rhan o'r Grŵp Gofal Heb ei Drefnu / fforwm EDQDF, a bydd hyn yn bwydo i mewn i gyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth a fydd, yn eu tro, yn bwydo i mewn i'r adroddiadau sicrwydd safle ar gyfer Ansawdd a Diogelwch Ysbyty Gwynedd.
- Bydd yr adnodd olrhain camau gweithredu yn fyw ac ar gael i'w adolygu gan y Bwrdd Iechyd yn ystod yr wythnos sy'n dechrau 27 Awst 2019.

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Geraint Farr

Swydd: Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth ar gyfer Gofal Brys

Dyddiad: 13 Awst 2019

