

Crynodeb Gwirio Ansawdd
Ward Moelwyn, Ysbyty Gwynedd
Dyddiad y gweithgarwch: **28 Awst 2020**

Dyddiad cyhoeddi: 25 Medi 2020



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cofnod o'r Canfyddiadau

Ein Dull Gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Ward Moelwyn, Ysbyty Gwynedd fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull haenog newydd o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn cyrraedd Safonau Iechyd a Gofal 2015 (a rheoliadau perthnasol eraill). Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae gwiriadau ansawdd yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn lleoliadau gofal iechyd. Canolbwyntiodd y gwiriad ansawdd hwn ar bedwar maes allweddol: trefniadau COVID-19; yr amgylchedd; atal a rheoli heintiau; a llywodraethu. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â rheolwr y ward ar 28 Awst 2020 a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am ei lleoliad. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol ar y ward i ddarparu gofal diogel ac effeithiol?
- Sut rydych yn sicrhau bod y risg o haint yn cael ei hasesu a'i rheoli i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel?
- Sut rydych yn sicrhau bod amgylchedd y ward yn ddiogel ac yn amddiffyn cleifion rhag niwed, a sut rydych yn sicrhau bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal?

Trefniadau COVID-19

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19; pa newidiadau mae wedi'u gwneud i sicrhau y gall barhau i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Gwnaethom adolygu polisiau allweddol, gan gynnwys y defnydd o gyfarpar diogelu personol (PPE).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Roedd Ward Moelwyn yn Ward Anadlol â chleifion aciwtedd uchel. Byddai rhai o'r cleifion yn cael cymorth anadlu anfewnwthiol (NIV)¹ neu bwysedd positif parhaus yn y llwybr anadlu

¹ Mae a wnelo cymorth anadlu anfewnwthiol (NIV) â chael cymorth i anadlu drwy fasg wyneb, masg trwynol, neu helmed. Caiff aer, lle ychwanegir ocsigen fel arfer, ei roi drwy'r masg o dan bwysedd positif; fel rheol newidir y pwysedd gan ddibynnu a yw'r claf yn anadlu i mewn neu allan. Defnyddir y term "anfewnwthiol" am

(CPAP) dros nos². Yn sgil pandemig COVID-19, mae gan y ward bellach gilfan gweithdrefn sy'n cynhyrchu aerosol (AGP) ar gyfer NIV neu CPAP lle mae angen PPE ychwanegol, gan gynnwys masgiau a feisorau sydd wedi cael eu ffitio.

Dywedwyd wrthym fod y newidiadau a wnaed i'r amgylchedd yn cynnwys gosod un o droliau'r ward wrth fynedfa'r ward ac arno PPE perthnasol. Roedd arwyddion clir ar gyfer PPE ac roedd yr hyn a oedd yn ofynnol o ran PPE yn cael ei arddangos. Hefyd, roedd y cleifion yn cael prawf COVID-19 cyn cael eu trosglwyddo i'r ward o'r uned feddygol aciwt (uned sy'n darparu gwasanaeth asesu cyflym, archwilio, diagnosis a thriniaeth i oedolion). Os byddai'r prawf yn negatiff byddent yn cael eu derbyn i'r ward. Roedd mwy o lanhau yn digwydd ac roedd weips dwylo gwrthfacterol ar gael i'r cleifion ym mhob rhan o'r ward. Roedd ystafell fwy o faint â llai o staff yn cael ei defnyddio adeg newid sifft. Hefyd arddangoswyd posteri a oedd yn darparu gwybodaeth am yr uchafswm nifer o bobl mewn ystafelloedd a chadw pellter cymdeithasol. Symudwyd cadeiriau allan o ystafelloedd cyfarfod ac ystafelloedd staff, roedd masgiau yn cael eu gwisgo ym mhob rhan o'r ysbyty ac roedd gorsafoedd ychwanegol i olchi a/neu ddiheintio dwylo.

Nododd yr hunanasesiad a ddarparwyd gan y ward fod cleifion yn cael eu hasesu wrth iddynt gyrraedd y ward a bod asesadau risg yn cael eu cynnal o fewn chwe awr ac yna bob wythnos wedi hynny, oni fyddai eu cyflwr yn newid.

Gwelsom dystiolaeth o hunanasesiad iechyd a diogelwch a oedd wedi'i gynnal yn ddiweddar gyda sgoriau isel mewn rhai meysydd, gan gynnwys diogelwch, gweithio o uchder a nodi peryglon a chynnal asesadau risg. Dywedwyd wrthym fod y ward wrthi'n llunio cynllun gweithredu gyda'r Cynrychiolydd Iechyd a Diogelwch.

Darparwyd tystiolaeth a oedd yn dangos bod sawl achos o COVID-19 ar y ward yn ystod mis Mai 2020. O ganlyniad i hyn, nodwyd bod pob claf wedi cael ei symud allan o'r ward, gan gynnwys y cleifion nad oedd ganddynt COVID-19. Cafodd y ward ei glanhau'n drylwyr a gosodwyd llenni preifatrwydd newydd. Yn sgil ymchwiliad datgelwyd mai claf a oedd wedi cael prawf COVID-19 negatiff gynt oedd wedi trosglwyddo'r haint. Hefyd nodwyd nad oedd nifer o'r cleifion wedi dangos unrhyw rai o symptomau COVID-19, er bod ganddynt yr haint, a chafodd nifer o gleifion nad oedd ganddynt COVID-19 gynt brawf COVID-19 positif cyn roeddent i fod gael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Dywedwyd wrthym fod nifer o'r staff hefyd wedi cael COVID-19 yn ystod y cyfnod hwn. Ni wnaeth yr adolygiadau ar ôl y digwyddiadau hyn nodi sut y cafodd y staff eu heintio, heblaw am nifer y cleifion COVID-19 a oedd wedi cael yr haint ar y ward. Defnyddiwyd y PPE cywir ar y ward yn unol â'r canllawiau cyfredol ar y pryd.

Dywedodd yr aelod o'r staff a gyfwelwyd fod y nyrs atal heintiau arbenigol yn ymweld â'r

fod masg yn cael ei wisgo'n dynn o amgylch yr wyneb neu'r pen, ond nad oes angen gosod tiwb drwy'r geg i mewn i'r corn gwddf.

² Mae pwysedd positif parhaus yn y llwybr anadlu yn fath o gymorth anadlu pwysedd positif yn y llwybr anadlu lle caiff lefel gyson o bwysedd uwchlaw gwasgedd atmosfferig ei ddarparu'n gyson i'r llwybr anadlu uchaf. Efallai y defnyddir pwysedd positif i atal y llwybr anadlu uchaf rhag methu, fel sy'n digwydd mewn achosion o apnoea cwsg ataliol, neu i leihau'r gwaith o anadlu pan fydd gan gleifion gyflyrau megis methiant y galon lle mae gwendid y galon aciwt.

ward yn rheolaidd i gefnogi'r staff. Hefyd, dywedwyd wrthym fod gweithdrefn safonol ar waith i symud cleifion COVID-19 o'r uned dibyniaeth uchel i ofal llai dwys ar ward Moelwyn. Roedd pob aelod o'r staff yn cael eu hasesu er mwyn pennu eu lefel o risg. Gosodwyd Skype for business ar gyfrifiaduron y ward er mwyn annog y staff i gynnal cyfarfodydd fideo yn hytrach nag wyneb yn wyneb. At hynny, dywedwyd wrthym fod ffeil COVID-19 wedi cael ei chreu ar y ward i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r staff.

Cawsom wybod bod proses ar waith i reoli'r staff hynny a oedd yn dangos symptomau COVID-19. I ddechrau byddent yn cael eu hanfon adref a byddai'r hwb staffio yn cysylltu â nhw i drefnu swab. Yna byddai'r staff yn hunanynysu ac yn mynd drwy'r hwb pan oeddent yn barod i ddychwelyd i'r gwaith. Hefyd, byddai'r staff yn cael eu hatgyfeirio at iechyd galwedigaethol lle y bo angen. Byddai'r hwb hefyd yn ffonio'r staff er mwyn gweld sut roeddent yn ymdopi yn ystod y salwch ac a oedd angen unrhyw gymorth arnynt.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr. Edrychwyd ar asesiadau risg diweddar, adolygiadau o ddigwyddiadau ac unrhyw achosion o friwiau pwyso neu niwed i'r meinwe. Hefyd, holwyd y lleoliad am y newidiadau y mae wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn gofal a thriniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Cawsom dystiolaeth o nifer yr achosion o gwmpo ymhlith y cleifion ym mis Gorffennaf, a wnaeth hefyd ddangos pryd y digwyddodd hynny, a oedd yn cyd-daro â newid sifft ac oriau tawel. Dywedwyd wrthym fod aelod ychwanegol o staff bellach yn gweithio'r sifft nos er mwyn ceisio atal y cleifion rhag cwmpo yn y dyfodol a bod y broses drosglwyddo adeg newid sifft yn cael ei rhannu drwy gydol y dydd.

Cawsom wybod bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal mewn sawl ffordd, gan gynnwys defnyddio sgriniau a chau drysau yn y ciwbiclau. Roedd toiled a sinc yn y ciwbiclau a gallai'r cleifion yn y cilfannau ddefnyddio'r toiledau ar y ward. Roedd weips ychwanegol ar gael i'r cleifion yn ystod prydau bwyd ac roedd ystafell ar wahân ar gael i drafod cyflyrau â'r meddygon yn unigol. Roedd y cleifion yn cael eu hannog i ddefnyddio'r toiled lle y bo angen, yn hytrach na defnyddio comôd, ac roedd teclyn codi a chadair bariatrig ar gael i'r ward eu defnyddio os oedd angen.

Nodwyd bod anghenion y cleifion yn cael eu diwallu mewn amrywiaeth o ffyrdd. Roedd hyn yn cynnwys gofyn i'r cleifion beth oedd yn bwysig iddynt a beth oedd eu hanghenion drwy system "rowndiau nyrsys". Byddai nyrs benodol yn cael ei dewis bob dydd i ofyn i'r cleifion a oedd angen unrhyw beth arnynt a byddai'n ceisio diwallu'r anghenion hynny. Hefyd gallai'r cleifion ddefnyddio gwasanaethau gweithwyr cymdeithasol, therapyddion galwedigaethol, ffisiotherapyddion a gofalwyr. Roedd y staff yn trefnu sesiynau bingo a dominos i'r cleifion,

yn ogystal â darparu cylchgronau a llyfrau. Roedd y ward yn ceisio cael gafael ar set deledu i'r cleifion a rhoddwyd dwy lechen iddi, a oedd yn cael eu defnyddio gan y cleifion i gadw mewn cysylltiad â'u teuluoedd, gan nad oedd neb yn cael ymweld â nhw ar y ward. Roedd modd defnyddio capel yr ysbyty ac roedd caplan ar alw. Gallai'r cleifion hefyd ddefnyddio campfa ffisio, oherwydd roedd angen triniaeth ffisio ar y cleifion yn fwy na gofal nyrsio yn aml, ac roedd wedi'i lleoli ar ddiwedd y ward.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Cawsom dystiolaeth o asesiad risg amgylcheddol dyddiedig Awst 2020 ac asesiad risg amgylcheddol COVID-19 dyddiedig Mawrth 2020. Er bod yr asesiad risg amgylcheddol yn cynnwys cynllun gweithredu perthnasol a oedd yn cael ei roi ar waith, nid oedd cynllun gweithredu ar gyfer asesiad COVID-19. Rhoddwyd gwybod am sawl cam gweithredu a oedd wedi'i gwblhau ond nid oedd hyn wedi cael ei ddogfennu.

Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried pa mor dda y mae'r gwasanaeth yn rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion, ymwelwyr a'r staff yn ddiogel. Edrychwyd ar bolisiâu rheoli heintiau, cyfraddau heintio ac asesiadau risg.

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Gwelsom dystiolaeth o nifer o bolisiâu rheoli heintiau a pholisiâu a oedd yn benodol i COVID-19, ar lefel bwrdd iechyd ac ysbyty, gan gynnwys un ar gyfer Trefniadau Gofal Eilaidd ar gyfer Cydlynu a Rheoli COVID-19 yn Ysbyty Gwynedd. Roedd y cynllun hwn yn ategu Cynllun Ffliw Pandemig Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Cynlluniau Digwyddiadau Mawr Ysbyty Safle Benodol, a threfniadau ffliw pandemig penodol ar lefel weithredol. Roedd yn disgrifio'r ffordd y byddai'r bwrdd iechyd yn gweithio i gydlynu'n effeithiol ei ymateb gofal eilaidd i bandemig COVID-19.

Dywedwyd wrthym fod y staff wedi cael eu ffitio am fasg anadlu, fel bod y masg perthnasol yn cael ei ddefnyddio. Roedd profion pellach yn cael eu cynnal, gan fod cyflenwr masgiau gwahanol wedi cael ei ddewis. Roedd y staff hefyd wedi cael hyfforddiant ar senarios PPE. Hefyd roedd gorsafoedd PPE yn yr ysbyty ac ar y ward. Gallai'r ward ailgyflenwi PPE o'r storffeydd canolog, heb fod unrhyw broblemau o ran cyflenwad.

Nododd yr aelod o'r staff a gyfwelwyd fod y staff fel arfer yn gwisgo masgiau wyneb, ffedogau a menig ar y ward bob dydd. Roedd feisorau Lefel 2 yn cael eu gwisgo yn yr ardal AGP, ynghyd â masgiau FFP3, er mwyn diogelu eu hunain cymaint â phosibl. Roedd drysau dwbl i goridor cilfan AGP, nid oedd modd cael mynediad i'r ardal ac roedd drysau'r ciwbiclau ar gau. Roedd sawl bin ar hyd y coridor i waredu PPE, ynghyd â sinc a gel alcohol, i'w defnyddio pan fyddai'r staff yn gadael yr ardal AGP. Gallai'r holl staff wisgo feisorau os oeddent yn dymuno gwneud hynny, ni waeth ym mha ardal roeddent yn gweithio.

Cawsom wybod y cynhaliwyd sawl sesiwn hyfforddi, cyn mis Mawrth 2020 ac ers hynny, er

mwyn sicrhau bod safonau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal.

Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:

Gwelsom dystiolaeth o rai sgoriau da o archwiliadau atal a rheoli heintiau ar hylendid dwylo a noeth o dan y penelin. Fodd bynnag, gwelsom hefyd sgoriau isel cyson drwy gydol mis Gorffennaf, yn ymwneud â chwblhau bwndel gofal y canwla perifferol (i ychwanegu hylifau neu feddyginiaeth at y llif gwaed, neu i dynnu gwaed at ddiben profion diagnostig) ar gyfer yr holl gleifion â canwla. Nodwyd bod y mater hwn yn cael ei fonitro'n amlach ac roedd y staff yn llwyr ymwybodol ohono. Hefyd roedd ymchwiliadau yn mynd rhagddynt i weld beth oedd yn peri'r trafferth a pham nad oedd yn cael ei wneud. Roedd y ward yn monitro'r sgôr gosod a risg. Dywedwyd wrthym, unwaith y byddai'r hyfforddiant atal a rheoli heintiau ar *Clostridioides difficile* (bacteriwm a geir yng ngholuddion pobl) a elwir hefyd yn Cdiff, wedi ei gwblhau y gofynnid i'r tîm hyfforddi geisio edrych ar hyn o safbwynt gwahanol.

Cawsom ddwy ddogfen yr oedd angen eu hadolygu bellach; roedd un yn ymwneud ag ynysu cleifion â heintiau y dylid bod wedi ei hadolygu ym mis Rhagfyr 2019; roedd y llall yn ymwneud â rhoi gwybod am achosion a'u rheoli, gan gynnwys achosion mawr, y dylid bod wedi ei hadolygu ym mis Ionawr 2019.

Llywodraethu

Fel rhan o'r safon hon, ystyriodd AGIC a yw trefniadau rheoli yn sicrhau bod digon o staff sydd wedi cael hyfforddiant priodol ar y ward i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwnaethom edrych ar lefelau staffio a chleifion, hyfforddiant ac absenoldebau staff, strwythurau rheoli, swyddogaethau a chapasiti'r ward, digwyddiadau ac amrywiaeth o bolisiau (megis uwchgyfeirio).

Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Cawsom wybod bod nifer o gamau gweithredu yn cael eu cymryd petai niferoedd staff yn lleihau ac er mwyn sicrhau bod lefelau staffio digonol yn cael eu cynnal, gan gynnwys:

- Roedd rheolwr y ward, ynghyd â'r fetron / pennaeth nyrsio, yn cynnal adolygiad o'r staff ddwywaith y flwyddyn ar y cyd â'r cyfarwyddwr nyrsio er mwyn adolygu templed staffio'r ward
- Roedd rheolwr y ward yn gyfrifol am asesu anghenion gofal nyrsio holistaidd y cleifion ac am gategoreiddio'r rhain o dan ddisgrifyddion "Lefelau Gofal Cymru" bob dydd. (Mae Lefelau Gofal Cymru yn cynnwys pum lefel o aciwtedd yn amrywio o: Lefel 1 lle mae cyflwr y claf yn sefydlog ac yn rhagfynegadwy, lle mae angen gofal nyrsio arferol arno; i Lefel 5 lle mae'r claf yn ansefydlog iawn ac yn wynebu risg, lle mae angen lefel ddwys o ofal nyrsio parhaus un i un arno.)
- Diweddarwyd rhestrau dyletswyddau lle nodwyd diffygion a chynigiwyd y cyfle i'r staff ar y ward weithio sifftiau lle nad oedd digon o staff ar gael cyn cysylltu â staff nyrsio banc i gyflenwi

- Cynhaliwyd sgrymiau dyddiol lle byddai Tîm yr Ysbyty yn ceisio sicrwydd bod ardaloedd y ward yn ddiogel i ddechrau
- Hysbyswyd metron y dydd am unrhyw ddiffygion o ran lefelau staffio yn gynnar er mwyn iddi ymyrryd a darparu cymorth fel y gellid lliniaru unrhyw risgiau
- Yn ystod pandemig COVID-19, cynigiwyd contractau dros dro i gynorthwyyr gofal iechyd er mwyn cefnogi lefelau staffio
- Adleolodd y brifysgol nyrsys dan hyfforddiant i'r ward
- Adleolwyd nyrsys arbenigol i'r ward, yn ystod y pandemig, er mwyn cefnogi'r cymysgedd sgiliau a lefelau staffio.

Dywedwyd wrthym fod y ward yn brin o staff parhaol ar hyn o bryd i fodloni lefelau staffio diogel. Y rheswm dros hyn oedd cyflwyno cilfan AGP, sy'n gofyn am fwy o staff i reoli'r ardal hon. Nododd rheolwr y ward fod hyn yn cael ei adrodd bob dydd a bod staff banc ac asiantaeth yn camu i'r adwy. Roedd disgwyl datrys y broblem o ran prinder staff cymwysedig ym mis Medi 2020 pan fyddai nifer o nyrsys dan hyfforddiant yn cymhwyso. Fodd bynnag, byddai angen parhau i ddefnyddio staff banc ac asiantaeth ar gyfer cilfan AGP. Roedd y ward wrthi'n hysbysebu swydd wag dros dro i fynd i'r afael â'r sefyllfa hon dros y chwe mis nesaf.

Gwelsom dystiolaeth bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn dda ar y cyfan ac roedd cynllun ar waith i gynyddu'r pynciau â chyfraddau cydymffurfio isel. Dywedwyd wrthym fod y staff yn cael eu hannog i gwblhau unrhyw hyfforddiant ychwanegol yn yr ysbyty. Cyfeiriwyd yn benodol at yr hyfforddiant ar ofal diwedd oes a gynhaliwyd ar y ward. Cafodd yr hyfforddiant hwn ei roi i'r staff newydd hefyd, a hynny gan y nyrsys gofal lliniarol. Roedd rheolwr y ward a'r dirprwy wedi dilyn cwrs Chwe Cham i Ofal, sef cwrs diwedd oes, a nodwyd y byddai o fudd i'r staff yn y dyfodol. Hefyd roedd nyrsys arbenigol a'r tîm ymyrraeth aciwt yn darparu pecyn hyfforddiant pwrpasol i'r staff a oedd yn cynnwys: sut i ofalu am glaf â draen yn y frest; sut i ddefnyddio peiriannau NIV; trin claf sy'n gwaethygu; dadebru cardio-anadlol yn ystod COVID-19; gofal traceostomi (agoriad a wneir ar flaen y gwddf fel bod modd gosod tiwb yn y corn gwddf i helpu'r claf i anadlu); a chymwyseddau Nasogastrig (NG) (proses feddygol lle caiff tiwb plastig ei osod drwy'r trwyn, heibio'r gwddf, ac i lawr i'r stumog).

Dywedwyd wrthym fod rheolwr y ward yn cefnogi'r staff drwy gael ei gweld ar y ward a threulio amser arni, ac roedd dirprwy reolwr y ward yn gweithio ar y ward a hefyd yn cefnogi'r staff. Yn ystod pandemig presennol COVID-19, roedd gwasanaeth llesiant a chymorth staff yn cael ei ddarparu gan seicolegwyr yr ysbyty, ar ffurf galw heibio. Gallai'r staff hefyd ddefnyddio'r rhwydwaith o gymorth iechyd galwedigaethol. Gallai rheolwr y ward droi at y fetron a'r pennaeth nyrsio, a oedd yn gefnogol ac yn gwrando ar unrhyw bryderon.

Yr adolygiad arfarnu perfformiad a datblygu staff (PADR) yw'r cylch parhaus o roi amcanion gwaith cytûn clir i'r holl staff, ynghyd ag adborth ar eu hynt a chynllun datblygu personol ar gyfer y flwyddyn i ddod, sy'n cynnwys amcanion gwaith newydd/parhaus. Roedd lefel PADR ar y ward, yn seiliedig ar y dystiolaeth a roddwyd, ychydig islaw 37%. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y ffigur hwn wedi codi i dros 57% bellach. Roedd nifer y staff dros dro a oedd wedi gweithio ar y ward, ynghyd â nyrsys dan hyfforddiant, a gaiff eu fersiwn nhw o PADR gan y Brifysgol, wedi effeithio ar y ffigur. Nodwyd bod gan reolwr y ward gynllun i gynyddu'r ganran

hon ymhellach yn y byrdymor.

Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.

Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau yn ystod ein gwiriadau, y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain isod:

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

- Nodi'n glir sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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.
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd

O ganlyniad i ganfyddiadau'r gwiriad ansawdd 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.

Cynllun gwella

Lleoliad: Ysbyty Gwynedd

Ward: Ward Moelwyn

Dyddiad y gweithgarwch: 28 Awst 2020

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod Gwiriad Ansawdd Haen 1, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn. Noder, disgwylir i bob cam gweithredu gael ei gwblhau o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd a dylid cyflwyno fersiwn derfynol o'r Cynllun Gwella drwy Objective Connect ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Rhif Cyfeirnod	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	Cwblhawyd asesiad risg amgylcheddol COVID-19 ym mis Mawrth 2020. Er y nodwyd y camau gweithredu a gymerwyd, ni chwblhawyd cynllun gweithredu wedi'i ddogfennu ar gyfer asesiad COVID-19. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynllun gweithredu wedi'i ddogfennu yn cael ei roi ar waith.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Cynllun gweithredu i gael ei ychwanegu at yr asesiad risg amgylcheddol a'i ddiweddarau â'r holl gamau a gymerwyd, a darparu tystiolaeth lle y bo'n gymwys. Adrodd ar lefelau cydymffurfio misol yng nghyfarfod Iechyd a Diogelwch y safle, gydag adroddiadau eithrio i Grŵp Ansawdd a Diogelwch Gofal Eilaidd.	Rheolwr y Ward Elinor Thomas a Phennaeth Nyrsio Tina Macphail-Owen	30 Hydref 2020

2	Roedd sgoriau isel drwy gydol mis Gorffennaf ar gyfer bwndeli gofal yn ymwneud â chwblhau bwndel gofal canwla perffferol ar gyfer yr holl gleifion â canwla. Nid oedd cynllun gweithredu ar waith i fynd i'r afael â hyn. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynllun gweithredu wedi'i ddogfennu yn cael ei roi ar waith.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Caiff hyn ei fonitro gan y gwasanaethau clinigol a chaiff ei ategu gan hyfforddiant Techneg Ddi-gyffwrdd Aseptig (ANTT), gyda'r Tîm Atal a Rheoli Heintiau yn darparu cymorth. Fodd bynnag, mae angen i'r gwaith o gael gwared ar yr holl ddyfeisiau nad oes eu hangen a chyflwyno'r ddogfen VIP newydd ar gyfer rheoli dyfeisiau perffferol gael ei gynnwys yn y cynllun gweithredu a bydd y Tîm Atal a Rheoli Heintiau yn darparu cymorth yn hyn o beth. Cynllun gwella'r ward i gynnwys atgoffa'r staff ddwywaith y dydd yn y sesiwn friffio ar ddiogelwch i gwblhau'r ddogfen VIP a chael gwared ar unrhyw ddyfeisiau nad oes eu hangen. Cyflwyno'r bwndel gofal diwygiedig sy'n cael ei dreialu (VIP). Rheolwr y ward i gynnal hapwiriadau dyddiol am bythefnos ac yna eu cynnal bob wythnos nes bod y sefyllfa'n gwella. Dylid adrodd ar hyn i'r Cyfarwyddwr Nyrso drwy adroddiadau eithrio i Grŵp Ansawdd a Diogelwch y safle, ynghyd ag unrhyw achos o ddiffyg cydymffurfio ar ran y Tîm Atal a Rheoli Heintiau. Hefyd cynhelir	Tîm Atal Heintiau. Amanda Miskell, Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrso Rheolwr y Ward Elinor Thomas	30 Hydref 2020 30 Hydref 2020
---	---	---------------------------------------	--	---	---

			ymweliadau Ansawdd Atal a Rheoli Heintiau hyd nes bod pethau'n gwella. Rhaid cyflawni cydymffurfiaeth o 85% o leiaf yn gyson ar gyfer achredu'r ward ac archwiliadau gan y fetron. Sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol diweddaraf ar Atal Heintiau. (Cydymffurfiaeth darged o 85%) gan adrodd ar lefelau cydymffurfio yng nghyfarfod Ansawdd a Diogelwch yr adran, gydag adroddiadau eithrio i Grŵp Ansawdd a Diogelwch y safle.		
3	Roedd angen i ddogfennau'r bwrdd iechyd ar ynysu cleifion â heintiau a rhoi gwybod am achosion a'u rheoli, gan gynnwys achosion mawr, gael eu hadolygu bellach, a hynny ers mis Rhagfyr 2019 ar gyfer y ddogfen gyntaf a mis Ionawr 2019 ar gyfer yr ail ddogfen. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dogfennau hyn yn cael eu hadolygu, eu diwygio a'u hailgyflwyno fel y bo angen.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Mae'r polisïau hyn yn cael eu hadolygu a chânt eu cymeradwyo drwy lwybr llywodraethu'r Is-grŵp Atal Heintiau, sy'n cynnwys cymeradwyaeth gan Feddyg Ymgynghorol Rheoli Clefydau Trosglwyddadwy a Microbiolegydd. Mae'r polisïau yn dal i fod yn addas at y diben ac yn unol â chanllawiau cenedlaethol a pholisïau atal a rheoli heintiau.	Tîm Atal Heintiau. Amanda Miskell, Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrsio	13 Hydref 2020

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.

Enw: Tina Macphail-Owen, Pennaeth Meddygaeth Nyrsio

Amanda Miskell, Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol Atal Heintiau

Dyddiad: 16 Medi 2020