

# Crynodeb Gwirio Ansawdd Ysbyty Glan Clwyd (Adran Achosion Brys)

Dyddiad y gweithgarwch: 8-10 Mawrth  
2022

Dyddiad cyhoeddi: 18 Mai 2022



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

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan fyddant wedi'u 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 drwy

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [agic@llyw.cymru](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

# Crynodeb Gwirio Ansawdd

## Ein dull gweithredu

Ymgwymerodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) â gwiriad ansawdd o bell o Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Mae Ysbyty Glan Clwyd yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull newydd wedi'i deilwra ar gyfer gwaith sicrwydd ac maent yn un o nifer o ffyrdd y mae'n archwilio sut mae gwasanaethau gofal iechyd yn bodloni Safonau Iechyd a Gofal 2015.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cynorthwyo dysgu, datblygu a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Mae gwiriadau ansawdd yn giplun o safon y gofal mewn gwasanaethau gofal iechyd. Maent yn cael eu cynnal yn gyfan gwbl oddi ar y safle ac yn canolbwyntio ar dri maes allweddol: atal a rheoli heintiau, llywodraethu (ynghylch staffio yn benodol), a'r amgylchedd gofal. Mae'r gwaith yn archwilio trefniadau sydd ar waith i ddiogelu staff a chleifion rhag COVID-19, gan ein galluogi i ddarparu cyngor gwella cyflym a chefnogol ar weithrediad diogel gwasanaethau yn ystod y pandemig. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein trefniadau sicrwydd a'n dull arolygu [yma](#).

Lle mae angen gweithredu ar frys yn dilyn gwiriad ansawdd y GIG, rydym yn anfon llythyr Sicrwydd ar Unwaith at Brif Weithredwr y sefydliad o fewn dau ddiwrnod gwaith. Mae hyn yn ei gwneud yn ofynnol i'r lleoliad wneud gwelliannau ar unwaith i gynnal diogelwch cleifion.

Fel rhan o'n Gwiriad Ansawdd, buom yn siarad â'r Prif Nyrs a'r Fetron ar 8 Mawrth 2022, y Pennaeth Nyrsio, a'r arweinydd clinigol ar 9 Mawrth 2022, a staff adran Band 5 a 6 ar 10 Mawrth 2022, a roddodd wybodaeth a thystiolaeth i ni am eu gwasanaeth. Gwnaethom ddefnyddio'r llwybrau ymholi allweddol canlynol:

- Sut ydych chi'n sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel i staff, cleifion ac ymwelwyr a'i fod yn cynnal urddas y cleifion ac yn rhoi cysur iddynt?
  - Sut mae'r trefniadau rheoli a llywodraethu staff yn sicrhau bod yr adran yn gallu darparu gofal sy'n ddiogel ac yn effeithiol?
  - Sut ydych chi'n sicrhau bod llif y cleifion drwy'r adran yn effeithiol a bod anghenion newidiol y cleifion yn cael eu hasesu i nodi salwch aciwt a chadw cleifion yn ddiogel?
  - Sut ydych chi'n sicrhau bod trefniadau rhyddhau cleifion yn ddiogel, gan gynnwys y cleifion hynny sy'n dod o grwpiau sy'n agored i niwed?
-

---

Gwnaethom gyhoeddi llythyr Sicrwydd ar Unwaith ar 14 Mawrth 2022 oherwydd y materion a restrir isod. Ymatebodd y bwrdd iechyd ar 22 Mawrth 2022 gyda chynllun gweithredu llawn i fynd i'r afael â'r materion a godwyd. Roeddem yn cydnabod y cynnydd a wnaed hyd yma, ond hefyd y byddai'n cymryd peth amser i fynd i'r afael â rhai materion. Rydym yn bwriadu ymgysylltu'n rheolaidd â'r bwrdd iechyd wrth iddo ddatblygu'r camau gweithredu angenrheidiol i sicrhau diogelwch cleifion.

## Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried sut mae'r gwasanaeth wedi ymateb i'r heriau a gyflwynwyd gan COVID-19 a sut mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal i'w gadw mor ddiogel â phosib i gleifion, staff ac ymwelwyr. I wneud hyn, gwnaethom gynnal adolygiad o 20 set o gofnodion clinigol cleifion.

Gwnaethom hefyd holi cynrychiolwyr y gwasanaeth am y newidiadau y maent wedi'u gwneud i sicrhau bod cleifion yn parhau i dderbyn gofal a thriniaeth yn unol â'u hanghenion.

### Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Dyweddodd y staff wrthym fod aelod o staff diogelwch ochr yn ochr â gweithiwr cymorth gofal iechyd wrth ddod i mewn i'r Adran Achosion Brys. Rôl y gweithiwr cymorth gofal iechyd yw sgrinio a swabio pob claf am COVID-19 cyn caniatáu mynediad i'r adran. Dywedodd y staff wrthym fod gan y man aros ar hyn o bryd ardal ar wahân ar gyfer y rhai ag unrhyw symptomau COVID-19.

Dyweddodd y staff wrthym fod ganddynt y gallu i ganiatáu i gleifion sy'n cael eu rhyddhau o'r adran rhwng 8am ac 8pm aros am gludiant yn y lolfa ryddhau, sydd wedi'i lleoli ar safle'r ysbyty. Fodd bynnag, y tu allan i'r oriau hyn, nid oes unrhyw ardal y gall cleifion aros ynddi heblaw yn yr adran.

Dyweddodd y staff wrthym am y trefniadau sydd ar waith i deuluoedd a gofalwyr gefnogi cleifion sy'n agored i niwed gyda'u gofal a'u triniaeth pan fyddant yn mynychu'r adran. Dywedodd y staff wrthym y caniateir i gleifion yr ystyrir bod ganddynt nam gwybyddol gael aelod o'r teulu neu ofalwr yn bresennol gyda nhw. Fe'n hysbyswyd hefyd fod y Groes Goch wedi'i lleoli yn yr adran ac, os bydd capasiti'n caniatáu, gallant gynorthwyo cleifion sy'n agored i niwed. Mae'r Groes Goch hefyd yn cynnig diodydd ysgafn i gleifion, ac yn aml yn cynorthwyo i gludo cleifion wrth eu rhyddhau.

Dyweddodd y staff wrthym fod pob drws mynediad yn yr adran yn cael ei ddefnyddio gan ddefnyddio cerdyn allwedd adnabod er mwyn sicrhau mai dim ond pobl â mynediad

---

---

awdurdodedig sy'n gallu mynd i ardaloedd clinigol yr adran. Dywedodd y staff wrthym hefyd fod drws ar wahân er mwyn cael mynediad i'r ardal glinigol bediatrig sy'n ei gwneud yn ofynnol i staff unwaith eto sweipio eu cerdyn adnabod.

### **Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:**

Dywedwyd wrthym am y trefniadau ar gyfer monitro cleifion yn y mannau aros i oedolion. Roedd cleifion â chyflyrau 'difrifol' (cleifion y byddai angen troli arnynt yn y man anafiadau difrifol os oedd ar gael) yn cael eu lletya yn yr ystafell aros fel mater o drefn wrth aros i gael eu gweld.

Nid oedd y cleifion hyn yn destun unrhyw wiriadau cyson na pharhaus, nac unrhyw fonitro o'u cyflwr. Roedd hyn yn cynnwys cleifion â heintiau, problemau iechyd meddwl ac anafiadau pen sylweddol.

Roedd y diffyg goruchwyllo hyn hefyd yn golygu y gallai cleifion risg uchel adael y man aros heb i neb sylwi. Yn ein hadolygiad o 20 o achosion, ni nodwyd absenoldeb mewn sawl achos tan oriau lawer yn ddiweddarach, ac ar yr adeg honno, gallai'r claf fod wedi bod mewn perygl sylweddol o ddirywiad.

Nid oedd unrhyw linellau atebolrwydd a chyfrifoldeb clir ar gyfer y mannau aros, ac roedd y trefniadau ar gyfer gwirio'r ardal ar hyn o bryd yn ad hoc ac yn annigonol.

Ar y cyfan, roedd y trefniadau ar gyfer monitro cleifion yn y mannau aros i oedolion yn annigonol ac yn golygu bod cleifion yn cael eu rhoi mewn perygl o niwed y gellid ei osgoi.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau cadarn ar waith i oruchwyllo, monitro ac uwchgyfeirio cleifion sydd wedi'u lleoli yn y mannau aros. Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

## **Atal a rheoli heintiau**

### Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried sut mae'r gwasanaeth wedi ymateb i'r heriau a gyflwynwyd gan COVID-19, a pha mor llwyddiannus y mae'n rheoli'r risg o heintiau er mwyn helpu i gadw cleifion, ymwelwyr a staff yn ddiogel.

---

---

Roedd y dogfennau allweddol a adolygwyd gennym yn cynnwys y canlynol:

- Archwiliad Atal a Rheoli Heintiau Amgylcheddol
- Cofnod hyfforddiant gorfodol
- Archwiliad Hylendid Dwylo
- Ffurflen sgrinio COVID-19

### **Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:**

Dywedodd y staff wrthym am y newidiadau a roddwyd ar waith yn yr adran o ganlyniad i COVID-19. Yn ddiweddar, mae'r adran wedi creu deg ciwbicl yn y man anafiadau difrifol, gyda chyfleusterau golchi dwylo pwrpasol ym mhob ciwbicl, a phedwar ciwbicl yn yr ardal dadebru, eto gyda chyfleusterau golchi dwylo pwrpasol ym mhob ciwbicl. Dywedwyd wrthym fod cyfarpar diogelu personol<sup>1</sup> hefyd yn cael ei osod y tu allan i bob ardal ciwbicl unigol. Fe'n hysbyswyd bod dau fan aros pwrpasol, sef man aros coch ar gyfer y cleifion hynny oedd â symptomau COVID-19 neu y cadarnhawyd bod COVID-19 ganddynt, a man aros gwyrdd ar gyfer y rhai a oedd wedi cael canlyniad negatiff i brawf COVID-19 neu nad oedd ganddynt symptomau.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o staff yn yr adran wedi cael hyfforddiant mewn perthynas â 'gwisgo a diosg'<sup>2</sup> y cyfarpar diogelu personol perthnasol. Mae'r hyfforddiant hwn bellach wedi dod yn rhan o'r broses hyfforddiant gorfodol ynghyd â hyfforddiant atal a rheoli heintiau.

Er bod y staff wedi ceisio cadw pellter cymdeithasol pryd bynnag y bo'n bosibl, dywedasant wrthym fod hyn yn aml yn anodd ar adegau prysur.

Dywedwyd wrthym y byddai sgrinio COVID-19 yn cael ei gynnal wrth i'r claf gyrraedd yr adran. Byddai gwiriad tymheredd a swabiau COVID-19 yn cael eu cymryd a byddai cleifion yn cael eu cyfeirio at y manau aros coch neu wyrdd perthnasol yn dibynnu ar ganlyniadau a symptomau. Gwelsom dystiolaeth o'r cwestiynau sgrinio a fyddai'n cael eu gofyn.

Cawsom hefyd wybodaeth am y systemau sydd ar waith i sicrhau bod mesurau atal a rheoli heintiau yn effeithiol ac yn gyfredol yn unol â gofynion polisi cenedlaethol COVID-19.

Dywedwyd wrthym ei bod yn ofynnol i'r staff gynnal prawf llif unffordd<sup>3</sup> ddwywaith yr wythnos ac adrodd canlyniadau positif i staff uwch cyn gynted â phosibl.

---

<sup>1</sup> Cyfarpar diogelu personol - dillad a chyfarpar sy'n cael eu gwisgo neu eu defnyddio er mwyn amddiffyn rhag sylweddau neu amgylcheddau peryglus.

<sup>2</sup> Mae'r term "gwisgo a diosg" yn cael ei ddefnyddio i gyfeirio at yr arfer o wisgo a diosg offer diogelwch, dillad a gwisg gwaith.

<sup>3</sup> Mae prawf llif unffordd yn dechnoleg sefydledig, wedi'i haddasu i ganfod proteinau (antigenau) sy'n bresennol pan fydd gan unigolyn COVID-19.

---

Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau hylendid dwylo misol a gynhaliwyd rhwng mis Tachwedd 2021 a mis Mawrth 2022, a ddangosodd gydymffurfedd o 100% yn yr adran.

**Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:**

Cawsom dystiolaeth o archwiliad atal a rheoli heintiau a gynhaliwyd ym mis Medi 2021. Nododd hyn fod angen gwelliannau ar unwaith er mwyn cyflawni statws boddhaol.

Roedd y dogfennau archwilio'n nodi nad oedd y fframwaith cyfrifoldeb glanhau a'r amllder glanhau wedi'u harddangos yn glir yn yr adran ac nad oedd tystiolaeth i gadarnhau cydymffurfedd.

Canfuwyd bod yr amgylchedd cyffredinol, yr ystafell glinigol, offer dadebru, offer ocsigen/sugno, offer codi a chario, cyfleustodau budr, a chegin y ward yn llychlyd a/neu'n fudr.

Nododd y dogfennau archwilio nad oedd y gosodiadau glanweithiol yn amgylchedd yr ystafell ymolchi mewn cyflwr da. Nododd yr archwiliad ymhellach fod rhai offer untro yn cael eu rhoi yn ôl mewn droriau yn yr ystafelloedd clinigol a'r storfa.

Roedd llinieiau glân yn cael eu storio ar ben y troli glanhau. Nododd gwybodaeth bellach o'r archwiliad fod gwastraff ac eitemau miniog yn cael eu gwaredu'n amhriodol. Argymhellir bod y bwrdd iechyd yn sicrhau bod archwiliad atal a rheoli heintiau pellach yn cael ei gynnal a bod cynllun gweithredu yn cael ei gwblhau er mwyn gwella statws atal a rheoli heintiau yn yr adran.

Gwelsom dystiolaeth bellach fod cydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol ar gyfer atal a rheoli heintiau Lefel 1 mewn staff nyrsio yn is na 75% gyda chydymffurfedd staff meddygol yn disgyn o dan 45%. Roedd cydymffurfedd cyffredinol â'r hyfforddiant hwn o fewn yr adran gyfan yn is na'r safon ddisgwyliedig gyda chydymffurfedd o 77% yn unig.

Argymhellir bod y bwrdd iechyd yn sicrhau bod yr holl staff yn dilyn yr hyfforddiant gorfodol hwn yn yr adran.

## **Gofal diogel**

Fel rhan o'r safon hon, gwnaeth AGIC holi cynrychiolwyr y gwasanaeth ynglŷn â'r ffordd maent wedi addasu eu gwasanaeth mewn ymateb i effaith COVID-19. Gwnaethom archwilio a yw trefniadau rheoli yn sicrhau bod nifer digonol o staff sydd wedi cael eu hyfforddi'n briodol ar y ward i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd y dogfennau allweddol a adolygwyd gennym yn cynnwys y canlynol:

---

- 
- Disgrifiad/map o'r adran, gan gynnwys nifer y gwelyau a chymarebau staffio ar gyfer pob rhan o'r Adran Achosion Brys
  - Strwythur rheoli
  - Swyddi gwag presennol staff (a restrir yn ôl band)
  - Salwch staff presennol (a restrir yn ôl band)
  - Polisi uwchgyfeirio
  - Nifer yr atgyfeiriadau diogelu - y tri mis diwethaf
  - Y pedwar adolygiad diwethaf Gwneud Pethau'n Ddiogel (yn benodol i gleifion sy'n agored i niwed yn yr Adran Achosion Brys)
  - Rhestr wirio rhyddhau
  - Proses/llwybr rhyddhau
  - Archwiliadau mewn perthynas â'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys
  - Polisi/proses mewn perthynas â rheoli cleifion sy'n feddw / defnyddio sylweddau
  - Polisi/proses pobl ar goll
  - Polisi/proses galluedd meddyliol
  - Enghraifft o siart arsylwi
  - Gwybodaeth am waith CAMHS a'r Adran Achosion Brys
  - 20 set o gofnodion yr Adran Achosion Brys o'r tri mis blaenorol.

### **Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:**

Gwelsom dystiolaeth o restr gyflawn o swyddi gwag a rhestr o'r holl salwch staff presennol.

Dyweddodd staff wrthym fod absenoldeb oherwydd salwch bob amser yn creu problemau staffio, ond yn fwy felly ers y pandemig, gyda llawer o staff yn gorfod ynysu ar wahanol gyfnodau. Defnyddir staff asiantaeth a staff cyflenwi rheolaidd sydd wedi cael eu hyfforddi i weithio yn yr adran hon, a sut i ddefnyddio system Symphony<sup>4</sup>, ar gyfer pob shift wag.

Dyweddodd y staff wrthym fod ganddynt weithwyr asiantaeth rheolaidd sy'n llenwi shiftiau gwag a bod y staff hyn yn adnabod yr adran yn dda ac yn gallu defnyddio'r systemau digidol cyn eu shift.

Dywedwyd wrthym, yn ogystal â'r hyfforddiant sydd ar gael drwy'r system hyfforddi fewnol, fod staff uwch yn ceisio darparu hyfforddiant ar wahanol bynciau bob wythnos. Mae bwriad i gael diwrnod astudio penodol bob chwe wythnos wrth symud ymlaen.

Fel rhan o'n gwiriad ansawdd, gwnaethom ofyn nifer o gwestiynau i staff ynghylch llif cleifion. Dywedwyd wrthym fod pob derbyniad yn cael ei gofnodi ar system WPAS<sup>5</sup> ond bydd

---

<sup>4</sup> Symphony yw'r system glinigol ar gyfer gofal brys ac argyfwng, cefnogi'r gwaith o reoli cleifion, tracio, a llif gwaith clinigol.

<sup>5</sup> System Gweinyddu Cleifion Cymru (WPAS).

Mae System Gweinyddu Cleifion Cymru (WPAS) yn cadw manylion adnabod cleifion, apwyntiadau cleifion



---

hon yn cael ei symud yn fuan i system Symphony. Mae WPAS yn fyw a gall olrhain taith claf drwy'r ysbyty. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn anelu at frysbennu pob claf yn gyflym, ond nid yw hyn bob amser yn bosibl, yn enwedig yn ystod adegau prysur.

Mae nyrs frysbennu bwrpasol ar shifft yn yr adran sy'n gyfrifol am reoli brysbennu. Dywedodd y staff wrthym y gall yr adran frysbennu fod yn brysur ar adegau penodol o'r dydd ac weithiau mae angen darparu nyrs frysbennu ychwanegol.

Gofynnwyd i'r staff am y broses o nodi a rheoli unrhyw gleifion sy'n agored i niwed yn yr adran, gan gynnwys plant, cleifion ag anableddau dysgu, dementia neu salwch iechyd meddwl, cleifion gofal lliniarol, a chleifion sy'n gaeth i sylweddau neu alcohol.

Dywedwyd wrthym fod yr adran yn cyfathrebu'n dda â nyrsys sy'n arbenigo ym mhob un o'r grwpiau hyn ac y byddent yn cysylltu â'r nyrs arweiniol berthnasol pe bai rhywun yn dod i mewn ag anghenion cymhleth i sicrhau adolygiad prydlon o'r claf ac i ofyn am gyngor ar reoli'r claf yn y ffordd fwyaf priodol.

Os bydd cleifion yn aros am gyfnodau hir o amser, naill ai yn y man aros neu'r brif adran, dywedodd y staff eu bod yn cael cymorth rheolaidd gan wirfoddolwyr y Groes Goch, sy'n cynorthwyo wrth sicrhau bod y troli bwyd hefyd yn mynd o amgylch y ddwy ardal deirgwaith y dydd i ddarparu bwyd a diod i gleifion.

Dywedwyd wrthym fod arweinwyr meddygol yn yr adran yn effeithiol ac yn gefnogol yn eu rheolaeth o feddygon iau. Roeddent wedi gweithio'n galed i sicrhau diwylliant o ddysgu i staff ac i'w cefnogi yn eu rolau. Roedd asesiad a thriniaeth gan feddygon wedi'u dogfennu'n glir ac yn gadarn yn y rhan fwyaf o'r 20 achos y gwnaethom eu gwirio. Roedd y cynlluniau gofal meddygol a chynghor rheoli yn seiliedig ar dystiolaeth yn y rhan fwyaf o achosion.

Cawsom wybod bod arweinwyr meddygol yn cefnogi meddygon iau yn eu datblygiad a'u dysgu ac yn sicrhau amser wedi'i neilltuo ar gyfer hyfforddiant. Roeddent hefyd wedi gwneud ymdrechion i ymgysylltu ag adrannau eraill ar draws y bwrdd iechyd i feithrin dysgu a chydweithio.

### **Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:**

Adolygwyd y polisi rhyddhau gennym a daethom i'r casgliad nad oedd yn ddigon penodol i sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n ddiogel o'r Adran Achosion Brys. Yn ystod yr alwad gwirio ansawdd, cadarnhaodd y staff hefyd nad oes proses ryddhau fewnol ar waith ar hyn o bryd i helpu staff i ryddhau cleifion yn ddiogel. Roedd rhestr wirio ar gael i'r staff ei chwblhau. Fodd bynnag, trwy adolygu cofnodion a siarad â staff uwch, gwelsom nad oedd hon yn cael ei defnyddio'n gyson.

Mae AGIC yn ei gwneud yn ofynnol i'r bwrdd iechyd fod â phroses ryddhau benodol ar waith

---

ar gyfer yr Adran Achosion Brys a sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r broses hon, a'u bod wedi'u hyfforddi yn y broses, er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n ddiogel o'r adran hon.

Ym mhob un o'r 14 o gofnodion a adolygwyd lle cafodd y claf ei ryddhau, nid oedd yr un ohonynt yn cynnwys copi wedi'i gwblhau o restr wirio rhyddhau'r adran. Mewn tri o bob pedwar achos lle gadawodd claf yn groes i gyngor meddygol, roedd y ffurflen rhyddhau yn groes i gyngor meddygol naill ai heb ei chwblhau'n llawn neu'n absennol. Mewn 12 allan o 14 o achosion, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i chofnodi gan y staff nyrsio am y trefniadau rhyddhau, gwiriadau a rhwydi diogelwch.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Nid oedd y trefniadau ar gyfer olrhain a monitro lle'r oedd cleifion wedi'u lleoli yn yr adran yn gadarn. Roedd diffyg gwybodaeth yn y cofnodion fel mater o drefn ynghylch ble roedd y claf yn cael ei letya. Gwelsom nifer o enghreifftiau lle nad oedd lleoliadau cleifion yn cael eu diweddarau. Roedd hyn wedi arwain at ddryswch ac oedi o ran darparu gofal a thriniaeth hanfodol i gleifion.

Roedd enghreifftiau yn cynnwys cleifion a oedd yn sâl yn cael eu rhoi yn yr ystafell aros a staff yn peidio â bod yn ymwybodol eu bod yn aros. Mewn achosion eraill, gwelsom fod cleifion wedi gadael yr adran heb gael eu gweld ac ni nodwyd eu bod wedi gadael am nifer o oriau. Roedd hyn yn rhoi cleifion mewn perygl o niwed.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Nid oedd systemau ar gyfer nodi cleifion sydd mewn perygl ac yn agored i niwed yn ddigonol ac roedd hyn yn golygu nad oedd staff bob amser yn gallu nodi lle'r oedd cleifion risg uchel wedi'u lleoli yn yr adran. Roedd hyn yn cynnwys cleifion â phroblemau iechyd meddwl a'r rhai oedd mewn perygl o gwmpo.

Drwy adolygu cofnodion cleifion, gwnaethom nodi achosion lle'r oedd cleifion a oedd yn agored i niwed yn cael eu rhoi mewn manau lle gallent adael heb gael eu gweld. Mewn rhai achosion, roedd hyn wedi digwydd ac nid oedd y staff yn ymwybodol o'r absenoldeb am gyfnodau hir. Roedd yr achosion hyn yn cynnwys cleifion â phroblemau iechyd meddwl sylweddol a phlant.

Nid oedd staff yn ymwybodol yn gyson o'r garfan o gleifion a oedd yn aros yn yr ystafell aros. Ychydig iawn o oruchwyliaeth a oedd ar yr ardal hon ac nid oedd cyflwr a llesiant cleifion yn cael eu gwirio'n rheolaidd nac yn ad hoc.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Fel rhan o'n gwiriad ansawdd, gwnaethom hefyd ofyn nifer o gwestiynau i staff ynghylch llif cleifion.

---

---

Fe'n hysbyswyd gan y staff pan oeddent yn codi lefel aciwtedd/statws yr adran nad oedd hyn bob amser yn destun ymateb neu ei fod yn cael ei anwybyddu, gan y nodir yn rheolaidd fod yr adran yn rhedeg â llai o welyau.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau rhagweithiol yn cael eu cymryd pan fydd statws gwelyau/aciwtedd yr adran yn cael ei godi.

Fe'n hysbyswyd gan y staff y gall fod oedi hir cyn i gleifion gael eu gweld gan feddygon yr Adran Achosion Brys a meddygon arbenigol. Dywedodd y staff wrthym y gallai cyfathrebu ynghylch hyn fod yn broblematig hefyd.

Roedd yr amser a gymerwyd i glaf gael ei adolygu gan feddyg yn ormodol yn y rhan fwyaf o achosion. Roedd hyn yn fwy na'r amser a awgrymwyd gan y categori brysbennu a neilltuwyd yn y rhan fwyaf o'r achosion a adolygwyd. Mewn rhai achosion, roedd yr oedi hwn yn sylweddol, gan gynnwys un achos lle dylai claf fod wedi cael ei weld o fewn deg munud a'i fod wedi aros dros chwe awr i weld meddyg. Aeth y claf hwn yn fwy sâl wedyn. Mewn 14 allan o 20 o achosion, ni welwyd cleifion o fewn yr amser a argymhellir ar gyfer eu categori brysbennu.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau rhagweithiol yn cael eu cymryd pan fydd angen asesiad brys ar glaf gan feddyg. Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Fe'n hysbyswyd ymhellach gan y staff fod cleifion yr oedd angen adolygiad arbenigol arnynt yn aml yn wynebu oedi cyn cael eu gweld gan glinigwyr arbenigol. Ar gyfer rhai achosion a adolygwyd gennym, roedd yr amser aros yn fwy na 12 awr. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod llwybr uwchgyfeirio priodol ar waith os na chaiff claf ei weld o fewn amserlen resymol gan glinigydd arbenigol.

Gwelsom dystiolaeth o'r dogfennau arsylwi a ddefnyddiwyd yn yr adran. Gwelsom hefyd dystiolaeth o adolygiad o gofnodion clinigol o anghysondebau wrth gofnodi arsylwadau ffisiolegol a Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol.<sup>6</sup>

Mewn 15 allan o 16 o achosion lle nodwyd arsylwadau ffisiolegol, ni chynhaliwyd hwy ar amllder i nodi newidiadau neu ddirywiad yng nghyflwr y claf ac i ganiatáu ar gyfer nodi dirywiad yn gynnar. Mewn rhai o'r achosion hyn, roedd yr arsylwadau wedi dangos dirywiad pan gawsant eu gwirio eto ar ôl cyfnod sylweddol o amser. Roedd hyn yn peri risg y gallai cleifion ddirywio heb i neb sylwi a pheidio â chael ymyriadau sy'n gritigol o ran amser.

Mewn rhai achosion, nid oedd arsylwadau'n cael eu hailadrodd cyn i'r claf adael yr adran. Roedd hyn yn golygu nad oedd cofnod cywir o'u cyflwr clinigol cyn gadael.

---

<sup>6</sup> Mae offeryn Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol y GIG (NEWS) yn system sgorio a ddefnyddir i rybuddio clinigwyr am arwyddion o ddirywiad yn iechyd claf sy'n oedolyn.

---

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod diffyg dogfennaeth i ddangos bod prosesau a threfniadau digonol ar waith i fonitro ac arsylwi'r cleifion â phroblemau iechyd meddwl.

Gwelsom nad oedd unrhyw ystyriaeth wedi'i rhoi i natur risg uchel y cleifion hyn a'r risgiau penodol iawn sy'n gysylltiedig â'u cyflwr. Roedd hyn yn cynnwys cleifion a oedd yn synio am hunanladdiad ac wedi gwneud ymdrechion i gyflawni hunanladdiad yn cael eu gosod mewn manau nad oedd y staff yn gallu eu gweld.

Mewn rhai achosion, gadawodd y cleifion hyn yr adran heb i neb sylwi ac, mewn rhai achosion, ni wnaethpwyd unrhyw ymdrech i ddod o hyd i'r claf. Nid oedd asesiadau risg ac offer ar gyfer asesu cleifion â chyflyrau iechyd meddwl yn cael eu defnyddio fel mater o drefn.

Roedd trefniadau ar gyfer asesu pa gleifion y gallai fod angen cymorth un i un arnynt hefyd yn annigonol ac yn anghyson. Roedd hyn yn peri risg i ddiogelwch cleifion. Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Nid oedd llwybrau, asesiadau risg a chanllawiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn cael eu defnyddio'n gyson. Roedd enghreifftiau o ganllawiau nad oeddent yn cael eu defnyddio yn cynnwys y rhai a gyhoeddwyd gan NICE,<sup>7</sup> RCEM<sup>8</sup> ac RCS<sup>9</sup>. Roedd hyn yn peri risg i ddiogelwch cleifion. Ym mhob achos a adolygydd, nid oedd asesiadau risg safonol wedi'u cwblhau'n llawn neu roeddent yn absennol. Roedd y rhain yn cynnwys asesiadau risg ar hunan-niwed a hunanladdiad, risg o gwmpo, a difrod pwysau.

Ni chaiff AGIC ei sicrhau bod prosesau asesu risg digonol ar waith i amddiffyn cleifion rhag niwed y gellir ei osgoi. Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Mewn un achos, barnwyd nad oedd claf a oedd wedi cyrraedd ar ôl cael gorddos o barasetamol a allai fod yn angheuol wedi ei reoli'n effeithiol yn yr adran. Nododd ein hadolygydd cymheiriaid nad oedd canlyniadau gwaed wedi'u dogfennu (lefel parasetamol, profion gweithrediad yr afu ac INR<sup>10</sup>) ac nid oedd yr adolygydd cymheiriaid clinigol yn gallu penderfynu a oedd yr asesiad meddygol yn rhesymol. Nid oedd y ddogfennaeth yn cynnwys unrhyw fanylion am alluedd meddyliol neu gyflwr meddyliol y claf. Rhyddhaodd y claf ei hun yn groes i gyngor meddygol ac ni chwblhawyd y ffurflen i hwyluso'r rhyddhau hwn yn llawn.

---

<sup>7</sup> Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yw'r sefydliad annibynnol sy'n gyfrifol am ddarparu canllawiau a chyngor cenedlaethol ar hyrwyddo iechyd da ac atal a thrin afiechyd.

<sup>8</sup> RCEM - y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys. Roedd y Coleg wedi'i sefydlu i hyrwyddo addysg ac ymchwil ym maes Meddygaeth Frys.

<sup>9</sup> Coleg Brenhinol y Llawfeddygon - corff proffesiynol sy'n gweithio i hyrwyddo ymarfer llawfeddygol a gofal cleifion.

<sup>10</sup> Mae INR (cymhareb wedi'i normaleiddio'n rhyngwladol) yn fath o gyfrifiad sy'n seiliedig ar ganlyniadau profion PT. Protein sy'n cael ei wneud gan yr afu/iau yw prothrombin. Mae'n un o nifer o sylweddau sy'n hysbys fel ffactorau ceulo.

---

Nid oedd hyn yn unol â chanllawiau lleol na chenedlaethol. At hynny, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod taflen parasetamol wedi'i darparu fel cyngor dilynol.

Roedd agweddau pwysig ar archwilio a gwirio cyflyrau cleifion naill ai heb eu cynnal neu heb eu dogfennu yn y rhan fwyaf o achosion. Roedd hyn yn cynnwys claf yn cyrraedd gyda chyfradd curiad calon uchel iawn a staff yn peidio â chynnal archwiliad pwysig i wirio ei galon (electrocardiograff). Mewn achos arall, cyrhaeddodd claf gyda chanlyniadau profion gwaed annormal ac ni chafodd y rhain eu nodi na'u gweithredu gan yr adran.

Ni chafodd galluedd meddyliol cleifion ei ystyried na'i ddogfennu mewn 13 o'r 20 o achosion a adolygwyd. Yn y cofnodion hyn, nid oedd cofnod o ganfyddiadau a oedd yn awgrymu y gallai'r claf fod heb alluedd neu fod asesiad galluedd meddyliol wedi'i gynnal yn unol â chanllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol.

Ni chafodd yr un o'r 20 achos eu hasesu o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Cafwyd tystiolaeth bellach o hyn yn archwiliad y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys a gynhaliwyd yn 2019/20, 'Asesu nam gwybyddol mewn pobl hŷn'. Nododd yr archwiliad mai dim ond un oedd wedi'i ystyried ar gyfer asesiad gwybyddol mewn 131 o gleifion cymwys.

Nid oedd trefniadau diogelu yn gadarn ac nid oedd dogfennau ar gyfer asesu risgiau diogelu yn cael eu hystyried yn rheolaidd. Ni chwblhawyd rhestrau gwirio ac anogwyr diogelu mewn 18 allan o 20 o achosion.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Nid oedd y risg o sepsis yn cael ei ystyried yn rheolaidd ac er bod gan yr adran offer sgrinio sepsis, ni chafodd y rhain eu defnyddio mewn unrhyw achosion a adolygwyd gennym. Mewn rhai achosion, dangosodd cleifion arwyddion sylweddol o haint a sepsis posibl, ac ym mhob achos, ni chawsant eu sgrinio na'u trin yn unol â chanllawiau'r bwrdd iechyd neu ganllawiau cenedlaethol ar asesu a rheoli sepsis.

Darparwyd tystiolaeth bellach ar ffurf archwiliad Sepsis Difrifol a Sioc Septig 2016/17, a nododd fod yr adran yn is na'r safon genedlaethol sy'n nodi y dylid cofnodi cyfradd anadlol, dirlawnder ocsigen (SaO<sub>2</sub>), gofyniad ocsigen atodol, tymheredd, pwysau gwaed, cyfradd calon, lefel ymwybyddiaeth (AVPU neu GCS) a glwcos gwaed capilari wrth gyrraedd. Roedd hyn yn peri risg efallai na fyddai cleifion yn cael ymyriadau amser-critigol pan fo angen.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Nid oedd y broses o reoli cleifion a oedd yn cyrraedd gyda symptomau diddyfnu alcohol posibl neu a gadarnhawyd yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd na chanllawiau cenedlaethol.

---

---

Roedd y materion yn ymwneud yn bennaf â gwaith asesu a monitro'r grŵp hwn o gleifion gan staff nyrsio. Nid oedd sgorio Asesiad Diddyfnu'r Sefydliad Clinigol (CIWA)<sup>11</sup> yn cael ei wneud na'i fonitro'n rheolaidd. Nid oedd yr arsylwad o'r cleifion hyn wrth aros i weld meddyg yn bodloni'r safonau gofynnol ym mhob achos a adolygwyd. Roedd hyn yn cynnwys diffyg sgorio, diffyg arsylwi wedi'i ddogfennu, a diffyg uwchgyfeirio. Roedd hyn yn peri risg, gan fod gan y grŵp hwn o gleifion y potensial i fynd yn sâl iawn yn gyflym.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Nid oedd cleifion â phroblemau iechyd meddwl a hunan-niwed yn cael eu hasesu am eu risg o niwed pellach fel mater o drefn. Roedd hyn wedi arwain at nifer o gleifion yn gadael yr adran heb gael eu gweld ac mewn rhai achosion yn dychwelyd ar ôl hunan-niweidio ymhellach.

Ni chafodd AGIC ei sicrhau bod y staff yn cofnodi ac yn dogfennu'r gofal a'r driniaeth y maent yn eu darparu. Amlygwyd hyn ymhellach gan dystiolaeth a ddarparwyd o archwiliad 2019/20 Prosiect Gwella Ansawdd Iechyd Meddwl (hunan-niwed) y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys, a nododd y dylid gwneud gwelliannau mewn perthynas ag arsylwadau agos o gleifion yn yr adran y bernir eu bod mewn perygl canolig neu uchel o hunanladdiad. Yn ogystal, dylai clinigydd sy'n adolygu claf sy'n cyflwyno gyda phroblem hunan-niwed neu iechyd meddwl sylfaenol gael asesiad risg cryno o hunanladdiad neu hunan-niwed pellach wedi'i gofnodi. Dylai fod tystiolaeth ysgrifenedig hefyd bod cleifion wedi cael asesiad ar gyfer nam gwybyddol yn ystod eu hymweliad â'r adran gan ddefnyddio offeryn a ddatblygwyd yn genedlaethol neu'n lleol wedi'i ddilysu.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Ym mhob achos a adolygwyd, roedd safon y ddogfennaeth nyrsio yn llawer is na'r safon ddisgwyliedig ac nid oedd yn cynnwys gwybodaeth sylweddol ofynnol. Roedd hyn yn cynnwys absenoldeb llwyr dogfennaeth mewn rhai achosion. Roedd hyn er gwaethaf y ffaith bod rhai cleifion yn bresennol yn yr adran am fwy nag wyth awr a bod angen gofal nyrsio arnynt.

Roedd gwybodaeth ac asesiadau pwysig ar goll ym mhob achos. Roedd hyn yn cynnwys dogfennu gwiriadau a monitro, asesiadau risg, diweddariadau cyflwr cyffredinol, cyfathrebu, ac anghenion penodol megis bwyd a diod.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Mewn un achos, roedd yn amlwg o'r adolygiad cofnodion bod methiant i ddarparu cofnodion cyflawn ac i gydnabod ailbresenoldeb heb ei drefnu lle'r oedd angen cymeradwyaeth gan feddyg ymgynghorol yn unol â Safon Pwyllgor Ansawdd mewn Gofal Argyfwng y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys (Mehefin 2016). Gwelsom dystiolaeth bellach o hyn yn

---

<sup>11</sup> Offeryn a ddefnyddir gan weithwyr meddygol proffesiynol i asesu a gwneud diagnosis o ddifrifoldeb diddyfnu alcohol yw Graddfa Alcohol Ddiwygiedig Asesiad Diddyfnu'r Sefydliad Clinigol (CIWA-AR).

---

archwiliadau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys a ddarparwyd, a gynhaliwyd yn 2016/17. Nododd yr archwiliad hwn mai dim ond 14% o gleifion a nodwyd fel rhai a adolygwyd gan feddygon ymgynghorol o dan y safon hon. At hynny, roedd un enghraifft o'r adolygiad cofnodion a nododd hefyd nad oedd claf a ddygwyd i'r adran yn nalfa'r heddlu wedi'i asesu yn unol â Chanllaw Arferion Gorau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys: Cleifion Adrannau Achosion Brys yn Nalfa'r Heddlu (Mehefin 2016) a chafodd ei ryddhau yn y cam brysbennu.

### **Llywodraethu a staffio**

Ni chafodd AGIC ei sicrhau bod diwylliant cefnogol yn bodoli a oedd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal diogel i gleifion. Gwelsom fod uwch-staff nyrsio wedi codi pryderon gyda'r rheolwyr canol ac ni weithredwyd ar y pryderon hyn. Dywedodd staff uwch wrthym eu bod yn ymwybodol o nifer o'r materion a nodwyd ond na allent ddweud wrthym beth yr oeddent wedi'i wneud i wella'r rhain a diogelu cleifion.

Dywedodd y staff wrthym fod uwch-arweinyddiaeth weithredol a nyrsio yn anghyson ac nad oeddent bob amser yn cefnogi'r staff yn yr adran i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod diffyg atebolrwydd yn y diwylliant o fewn yr adran ac nad oedd yn annog staff nyrsio i ddarparu gofal diogel sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Roedd yr adran yn gweithredu ar lefel uchel o uwchgyfeirio fel mater o drefn. Gwelsom, oherwydd hyn, nad oedd staff bob amser yn uwchgyfeirio eu pryderon, nac yn adrodd am faterion a digwyddiadau diogelwch cleifion. Roedd hyn yn golygu nad oedd gwersi allweddol bob amser yn cael eu dysgu ac roedd hyn yn peri risg y byddent yn digwydd eto.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Roedd rheolwyr yn derbyn bod yr adran yn gweithredu ar lefel defnydd/aciwtedd uchel iawn. O ganlyniad, nid oedd staff yn yr Adran Achosion Brys ac uwch-arweinwyr yn dilyn polisi uwchgyfeirio'r bwrdd iechyd yn llawn. Arweiniodd hyn at y dull o reoli llif cleifion yn mynd yn anhrefnus ac yn aneffeithiol ar bob lefel weithiau.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Roedd yn ymddangos bod staff meddygol yn cael eu cefnogi'n dda ac yn ceisio dwyn staff i gyfrif. Roedd yr arweinyddiaeth feddygol yn yr adran yn effeithiol ac yn gefnogol i feddygon iau. Fodd bynnag, oherwydd y diffygion yn y gofal nyrsio a dogfennau a'r galw taer ar yr adran, gwelsom fod hyn yn achosi rhwystrau sylweddol i staff meddygol allu cyflawni eu rolau'n effeithiol.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

---

---

Gwelsom fod sefyllfa ansefydlog wedi bod o ran arweinyddiaeth nyrzio uwch ers nifer o fisoedd ymhlith uwch-rengoedd yr arweinwyr a rheolwyr. Roedd hyn wedi arwain at sawl swydd dros dro a theimlad o ansefydlogrwydd a blinder newid o fewn yr adran a'r strwythur rheoli. Nid oedd arweinwyr yn yr adran yn ymwybodol o rai o'r materion a nodwyd, a lle'r oeddent yn ymwybodol, nid oeddent wedi cydnabod difrifoldeb y materion.

Roedd arweinwyr yr adran wedi ceisio lleisio pryderon am sawl mater sy'n ymwneud â diogelwch cleifion. Fodd bynnag, ni wrandewid ar y rhain ac ni weithredid arnynt. Roedd yr arweinwyr yn cydnabod bod angen newid diwylliannol sylweddol i wneud yr adran yn amgylchedd diogel ac effeithiol i gleifion a staff.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Nid oedd rheolaeth gadarn ar ymchwiliadau i ddigwyddiadau ac ni lwyddwyd i nodi materion diogelwch allweddol a sicrhau bod camau unioni cadarn yn cael eu cymryd. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn agored i risg o niwed. Mewn un enghraifft, gwelsom nad oedd materion allweddol yn ymwneud â brysbennu cleifion wedi'u nodi na'u trin.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod nifer o faterion yn codi dro ar ôl tro mewn sawl un o'r adolygiadau Gwneud Pethau'n Ddiogel a adolygwyd gennym. Roedd hyn yn cynnwys diffyg asesiad risg, diffyg arsylwadau a dogfennaeth wael. Er bod y materion hyn wedi parhau drwy gydol nifer o ddigwyddiadau dros gyfnod o fisoedd, ni allai staff uwch ddweud wrthym beth oedd wedi'i wneud i uwchgyfeirio'r risgiau hyn a mynd i'r afael â hwy ar lefel uwch.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

Dywedodd y staff wrthym nad yw dysgu o ddigwyddiadau yn rhywbeth a rennir yn rheolaidd ar draws safleoedd ysbytai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod mecanweithiau cadarn ar waith i rannu'r hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau.

Codwyd y gwelliant hwn fel mater lle'r oedd angen sicrwydd ar unwaith gan y bwrdd iechyd.

---



# Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi meysydd i'w gwella yn ystod ein gwiriad ansawdd a lle'r ydym yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r rhain, darperir cynllun gwella yn rhoi manylion ar ddiwedd y crynodeb gwirio ansawdd hwn.

Lle mae angen cynllun gwella, dylai wneud y canlynol:

- 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 y bydd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn cael sylw digonol
- Sicrhau bod tystiolaeth ofynnol yn erbyn 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:

- Sicrhau nad yw'r meysydd i'w gwella yn systemig ar draws meysydd eraill yn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pryd yr aethpwyd i'r afael â'r rhain.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

Os na nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella yn ystod y gwiriad ansawdd hwn, ni fydd angen cynllun gwella, a dim ond yr adroddiad cryno ar y gwiriad ansawdd fydd yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

# Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Glan Clwyd

Ardal: Yr Adran Achosion Brys

Dyddiad yr arolygiad: 8 - 10 Mawrth 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Llywodraethu</b>				
<p>Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell lle rhoddwyd rhybudd o'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Glan Clwyd rhwng 8 a 10 Mawrth 2022. Cynhaliwyd adolygiad clinigol o 16 o gofnodion achos a chanfuwyd y sicrwydd uniongyrchol a ganlyn.</p> <p><b>Nid yw AGIC wedi'i sicrhau bod y trefniadau presennol ar gyfer rhyddhau cleifion sy'n agored i niwed o'r Adran Achosion Brys yn ddiogel ac yn gadarn, er mwyn atal risg o niwed.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Yn gynyddol, mae'r staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys yn rhyddhau cleifion ag anghenion cymhleth ac amrywiol. Gwelsom hyn drwy ein hadolygiad o gofnodion a thrwy siarad â'r staff. Felly, mae'n hollbwysig bod y staff sy'n gweithio yn yr adran yn ystyried pob agwedd ar ryddhau er mwyn sicrhau bod y cleifion yn ddiogel wrth adael yr adran.</li><li>• O fewn ein hadolygiad o gofnodion, canfuwyd nifer o gofnodion a oedd yn dangos nad oedd y broses o ryddhau cleifion yn cael ei chyflawni'n gyson, ac ni chofnodwyd bod gwiriadau sylfaenol yn cael eu cynnal ym mhob achos. Roedd y gwiriadau hyn yn cynnwys sicrhau bod gan y cleifion agored i niwed fynediad i'w heiddo a'u bod yn sefydlog yn hemodynamig cyn eu rhyddhau.</li><li>• Roedd bylchau sylweddol yn nogfennau'r trefniadau rhyddhau. Roedd hyn yn golygu mewn rhai achosion nad oedd yn bosibl nodi beth ddigwyddodd i'r claf nac i ble yr aeth.</li><li>• Ym mhob un o'r 14 o gofnodion a adolygwyd lle cafodd y claf ei ryddhau, nid oedd yr un ohonynt yn cynnwys copi wedi'i gwblhau o restr wirio rhyddhau'r adran.</li><li>• Mewn tri o bob pedwar achos lle gadawodd claf yn groes i gyngor meddygol, roedd y ffurflen rhyddhau yn erbyn cyngor meddygol naill ai heb ei chwblhau'n llawn neu'n absennol.</li></ul>				

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mewn 12 allan o 14 o achosion, nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i chofnodi gan y staff nyrsio ynghylch y trefniadau rhyddhau, gwiriadau a rhwydi diogelwch.</li> <li>Mewn un achos, er bod rhai nodiadau rhyddhau, nid oedd y rhain yn ddigonol ac nid oeddent yn ystyried yr holl ffactorau i hwyluso rhyddhau diogel ac effeithiol, gan roi cleifion mewn perygl sylweddol o niwed.</li> </ul>				
<p><b>Nid yw AGIC wedi'i sicrhau bod y trefniadau ar gyfer monitro, arsylwi ac olrhain y cleifion ledled yr adran yn ddigonol i amddiffyn y cleifion rhag niwed y gellir ei osgoi.</b></p>				
<p><b>Mannau aros</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Roedd y trefniadau ar gyfer monitro cleifion yn y manau aros i oedolion yn annigonol ac yn golygu bod cleifion yn cael eu rhoi mewn perygl o niwed y gellid ei osgoi. Roedd cleifion â chyflyrau 'difrifol' (cleifion y byddai angen troli arno yn y man anafiadau difrifol os oedd ar gael) yn cael eu lletya yn yr ystafell aros fel mater o drefn wrth aros i gael eu gweld. Nid oedd y cleifion hyn yn destun unrhyw wiriadau cyson neu barhaus na gwaith monitro eu cyflwr, a allai arwain at ddirywiad yn eu cyflwr erbyn iddynt gael eu gweld gan feddyg. Roedd hyn yn cynnwys cleifion â heintiau, problemau iechyd meddwl ac anafiadau pen sylweddol.</li> <li>Mewn un achos arwyddocaol, gosodwyd claf yn yr ystafell aros â rhwyg posibl yn y coluddyn. Cafodd ei drosglwyddo'n ddiweddarach i'r uned gofal dwys ac yn anffodus bu farw. Nid yw'r ystafell aros yn lleoliad addas ar gyfer claf sydd â'r potensial i ddirywio'n gyflym ac yn drychinebus.</li> <li>Roedd diffyg arolygiaeth o'r man aros yn golygu bod cleifion risg uchel yn gallu gadael y man aros heb i neb sylwi. Mewn nifer o achosion, ni nodwyd eu habsenoldeb tan oriau lawer yn ddiweddarach, ac ar yr adeg honno efallai bod y claf wedi bod yn agored i risg sylweddol. Roedd enghreifftiau'n cynnwys plentyn a oedd wedi ceisio hunanladdiad, cleifion a oedd wedi ceisio hunan-niweidio a hunanladdiad, a chleifion a oedd ag arwyddion o ddiddyfnu alcohol ac arsylwadau ffisiolegol annormal.</li> <li>Mewn rhai achosion, nid oedd arsylwadau'n cael eu hailadrodd cyn i'r claf adael yr adran. Roedd hyn yn golygu nad oedd cofnod cywir o'u cyflwr clinigol cyn gadael.</li> <li>Nid oedd unrhyw linellau atebolrwydd a chyfrifoldeb clir ar gyfer y manau aros, ac roedd y trefniadau ar gyfer gwirio'r ardal ar sail ad hoc ac yn annigonol.</li> <li>Mewn 14 allan o 16 o achosion, ni welwyd cleifion o fewn yr amser a argymhellir ar gyfer eu categori brysbennu.</li> </ul>				

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roedd yr amser aros i gael adolygiad gan feddyg yn ormodol yn y rhan fwyaf o achosion. Roedd hyn yn fwy na'r amser a awgrymwyd gan y categori brysbennu a neilltuwyd. Mewn rhai achosion, roedd yr oedi hwn yn sylweddol, gan gynnwys un achos lle dylai claf fod wedi cael ei weld o fewn deg munud a'i fod wedi aros dros chwe awr i weld meddyg. Daeth y claf hwn yn ddifrifol sâl ar ôl hynny.</li> <li>• Nid oedd digon o brosesau a threfniadau ar waith i fonitro ac arsylwi cleifion â phroblemau iechyd meddwl. Gwelsom nad oedd unrhyw ystyriaeth wedi'i rhoi i natur risg uchel y cleifion hyn a'r risgiau penodol iawn sy'n gysylltiedig â'u cyflwr.</li> <li>• Roedd trefniadau ar gyfer asesu pa gleifion y gallai fod angen cymorth un i un arnynt yn annigonol ac yn anghyson.</li> </ul>				
<p><b>Pob rhan o'r adran</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nid oedd arsylwadau ffisiolegol a gwiriadau gweledol cleifion ledled yr adran yn cael eu cynnal yn gyson nac yn ddigon aml er mwyn gallu nodi'n effeithiol ddirywiad neu newidiadau i gyflwr claf a chanfuom ddull anghyson o fonitro a chofnodi arsylwadau a sgoriau rhybuddion cynnar.</li> <li>• Mewn 15 allan o 16 o achosion lle nodwyd arsylwadau ffisiolegol, ni chawsant eu cynnal yn ddigon aml i nodi newidiadau neu ddirywiad yng nghyflwr y claf: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mewn un enghraifft, anaml oedd arsylwadau claf a oedd wedi cael trawiad ac anaf i'r pen ac nid oeddent yn cynnwys paramedrau niwrolegol.</li> <li>○ Mewn un enghraifft, cafodd claf ei gyflwyno â chyfradd curiad y galon sylweddol uwch yn dilyn amheuaeth o gamddefnyddio sylweddau. Ni chafodd y paramedr hwn ei wirio am nifer o oriau, nad yw'n unol â chanllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys ar gynnal arsylwadau.</li> <li>○ Mewn achos arall, nodwyd bod claf yn ddifrifol wael a bod angen llawdriniaeth frys arno. Roedd gan y claf hwn bwysedd gwaed sylweddol isel, ond er gwaethaf hyn, nid oes unrhyw gofnod o'i arsylwadau'n cael eu hailadrodd am nifer o oriau.</li> </ul> </li> <li>• Nid oedd y trefniadau ar gyfer olrhain a monitro lle'r oedd cleifion wedi'u lleoli yn yr adran yn gadarn. Roedd diffyg gwybodaeth yn y cofnodion fel mater o drefn o ran ble roedd y claf yn cael ei letya. Gwelsom hefyd nifer o enghreifftiau lle nad oedd lleoliadau cleifion yn cael eu diweddarau. Roedd hyn wedi arwain at ddryswch ac oedi o ran darparu gofal a thriniaeth hanfodol. Mewn un achos, ymddengys ei fod wedi arwain at oedi sylweddol cyn i glaf dderbyn adolygiad llawfeddygol. Yn anffodus, parhaodd y claf i ddirywio yn ystod yr amser nad oedd yn bosibl dod o hyd iddo, ac yn ddiweddarach bu angen llawdriniaeth arno a bu farw.</li> </ul>				

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nid oedd systemau ar gyfer nodi cleifion sydd mewn perygl ac yn agored i niwed yn ddigonol ac roedd hyn yn golygu nad oedd staff bob amser yn gallu nodi lle'r oedd cleifion risg uchel. Roedd hyn yn cynnwys cleifion â phroblemau iechyd meddwl a pheryglon cwmpo.</li> <li>• Er bod gan yr adran system ar gyfer cynnal rowndiau bwriadol, nid oedd hyn yn cael ei wneud na'i gofnodi fel mater o drefn. Roedd hyn yn cynnwys grwpiau cleifion a allai fod wedi bod mewn mwy o berygl o ddatblygu niwed pwysu. Nid oedd rowndiau neu wiriadau cyson yn amlwg mewn unrhyw un o'r achosion a adolygwyd.</li> <li>• Nid oedd llwybrau a chanllawiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn cael eu defnyddio'n gyson. Roedd enghreifftiau o ganllawiau nad oeddent yn cael eu defnyddio yn cynnwys y rhai a gyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys (RCEM) a Choleg Brenhinol y Llawfeddygon (RCS). Roedd hyn yn peri risg sylweddol i ddiogelwch y cleifion: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Roedd hyn yn cynnwys enghraifft lle'r oedd claf wedi dioddef anaf i'r pen gyda diffyg ymwybyddiaeth. Ni chafodd y claf hwn unrhyw wiriadau nac arsylwadau wedi'u cofnodi am gyfnod o chwe awr ar ôl iddo gael ei gyflwyno. Nid yw hyn yn unol â chanllawiau gan RCEM na NICE ar reoli anafiadau i'r pen.</li> </ul> </li> </ul>				
<p><b>Nid yw AGIC wedi'i sicrhau bod prosesau asesu risg digonol ar waith i amddiffyn cleifion rhag niwed y gellir ei osgoi.</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ym mhob un o'r 16 o achosion a adolygwyd, roedd asesiadau risg craidd a pherthnasol yn absennol neu'n anghyflawn. Roedd hyn yn cynnwys asesiadau risg ar godymau, difrod i ardaloedd pwysu a rheiliau gwely. Roedd hyn yn golygu nad yw'r staff o bosibl yn sylwi ar y risgiau unigol ar gyfer pob claf ac felly mae'n bosibl nad oedd y risgiau hyn wedi'u lliniaru.</li> <li>• Ni chwblhawyd rhestrau gwirio ac awgrymiadau diogelu mewn 15 allan o 16 o achosion. Roedd hyn yn cynnwys y rhestr wirio trais domestig ar gyfer oedolion a'r rhestr wirio diogelu plant: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mewn un achos, cafodd plentyn ei gyflwyno â materion a fyddai wedi ysgogi atgyfeiriad diogelu. Er hyn, ni chwblhawyd y rhestr wirio diogelu. Cwblhawyd atgyfeiriad at nyrs gyswllt yr ysbyty yn ddiweddarach, ond ni wnaed unrhyw ymdrech i ddiogelu'r plentyn yn y tymor byr. Ni chysylltwyd â'r gwasanaethau cymdeithasol am gyngor neu arweiniad. Roedd hyn er gwaethaf y ffaith bod y plentyn yn hunan-niweidio, yn ymddangos yn encilgar, a'i fod wedi mynd ar goll o'r adran.</li> </ul> </li> <li>• Gwelsom, mewn rhai achosion, fod absenoldeb asesiad risg a mesurau lliniaru cysylltiedig wedi arwain at niwed i gleifion o bosib. Mewn un achos, roedd claf yn bresennol â gwaediad ar yr ymennydd yn dilyn codwm. Er gwaethaf hyn, ni chwblhawyd unrhyw</li> </ul>				

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>asesiad risg o ran codymau. Cafodd y claf ddau godwm a chafodd anafiadau pellach tra'r oedd yn yr adran.</p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mewn achos arall, cyflwynwyd claf â thrawiadau. Er gwaethaf hyn, nid oedd unrhyw asesiadau risg yn bresennol ar gyfer unrhyw risgiau, gan gynnwys rheiliau gwely a chodymau. Daethpwyd o hyd i'r claf ar y llawr yn dilyn trawiad a chafodd anafiadau pellach.</li> <li>• Er bod yr adran wedi gweithredu rhestr wirio diogelwch ar gyfer pob claf, roedd hon yn gyson ar goll neu heb ei chwblhau. Roedd hyn yn golygu nad oedd agweddau allweddol ar ddiogelwch cleifion yn cael eu hystyried, eu nodi na'u rheoli.</li> <li>• Nid oedd y risg i gleifion o niwed pwysau yn cael ei hasesu fel mater o drefn yn yr achosion a adolygwyd gennym.</li> <li>• Ni chawsom sicrwydd bod risg o sepsis yn cael ei hystyried yn rheolaidd. Er bod gan yr adran offer sgrinio sepsis, ni chafodd y rhain eu defnyddio. Mewn rhai achosion, roedd cleifion yn dangos arwyddion sylweddol o haint a sepsis posibl ac ni chawsant eu sgrinio na'u trin yn unol â chanllawiau'r bwrdd iechyd na chanllawiau cenedlaethol.</li> <li>• Nid oedd y broses o reoli cleifion a oedd yn cyrraedd gyda symptomau diddyfnu alcohol yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd a chanllawiau cenedlaethol. Roedd y materion yn ymwneud yn bennaf â gwaith asesu a monitro'r grŵp hwn o gleifion gan staff nyrsio. Nid oedd defnydd rheolaidd o Asesiad Diddyfnu ar gyfer Alcohol y Sefydliad Clinigol (CIWA) i roi sgôr, ac nid oedd y sgôr hon yn cael ei monitro, ac roedd gwaith arsylwi'r cleifion hyn wrth aros i weld meddyg yn annigonol ym mhob achos a adolygwyd. Roedd hyn yn peri risg sylweddol gan fod gan y grŵp hwn o gleifion y potensial i fynd yn sâl iawn yn gyflym.</li> <li>• Nid oedd cleifion â phroblemau iechyd meddwl ac a oedd wedi hunan-niweidio yn cael eu hasesu ynglŷn â'u risg o niwed pellach fel mater o drefn. Roedd hyn wedi arwain at nifer o gleifion yn gadael yr adran heb gael eu gweld ac mewn rhai achosion yn dychwelyd ar ôl hunan-niweidio ymhellach.</li> </ul>				
<p><b>Nid yw AGIC wedi ei sicrhau bod y staff nyrsio yn cofnodi ac yn dogfennu'r gofal a'r driniaeth y maent yn eu darparu yn ddigonol. Mae hyn yn peri risg sylweddol i ddiogelwch y cleifion.</b></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ym mhob achos a adolygwyd, roedd safon y dogfennau yn llawer is na'r safon ddisgwyliedig ac nid oedd yn cynnwys gwybodaeth sylweddol ofynnol. Roedd gwaith cadw cofnodion yn gyson wael ac roedd diffyg manylder sylweddol. Mewn 13 o'r 16 o achosion a adolygwyd, roedd hyn yn cynnwys diffyg unrhyw ddogfennau nyrsio. Roedd hyn yn golygu ei bod yn aneglur trwy edrych ar y dogfennau p'un a oedd y claf wedi derbyn unrhyw ofal neu fewnbwn nyrsio.</li> <li>• Ymhlith y meysydd allweddol nad oeddent yn cael eu cwblhau fel mater o drefn roedd asesiadau risg, gwaith cofnodi'r gofal a</li> </ul>				

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ddarparwyd, gwiriadau ac arsylwadau, ac asesiadau galluedd meddyliol.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mewn saith allan o naw achos lle'r oedd y claf wedi cael ei gyflwyno â hanes a allai ddangos camweithrediad y meddwl, ni chofnodwyd unrhyw asesiad o alluedd meddyliol ar gyfer penderfyniadau allweddol. Roedd hyn yn cynnwys cleifion yn penderfynu gadael yr adran yn groes i gyngor meddygol.</li> <li>Yn y ddau achos arall, cofnodwyd galluedd, ond nid oedd yn bodloni'r safon ar gyfer cofnodi hyn yn unol â safonau cenedlaethol.</li> </ul> <p><b>Ni chafodd AGIC sicrwydd bod diwylliant cefnogol yn bodoli sydd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal diogel i gleifion. Roedd uwch-arweinyddiaeth weithredol a nysio yn anghyson ac nid oedd bob amser yn cefnogi'r staff yn yr adran i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gwelsom ddiwylliant yn yr adran nad oedd yn annog staff i ddarparu gofal diogel yn seiliedig ar dystiolaeth, gydag atebolrwydd gwael am gamau gweithredu unigol.</li> <li>Roedd yr adran yn gweithredu ar lefel uchel o uwchgyfeirio fel mater o drefn. Gwelsom, oherwydd hyn, nad oedd y staff bob amser yn uwchgyfeirio eu pryderon, nac yn adrodd am faterion a digwyddiadau diogelwch cleifion. Roedd hyn yn golygu nad oedd gwersi allweddol bob amser yn cael eu dysgu ac roedd hyn yn peri risg y byddent yn digwydd eto.</li> <li>Roedd rheolwyr yn derbyn bod yr adran yn gweithredu ar lefel defnydd/aciwtedd uchel iawn. O ganlyniad, nid oedd staff yn yr Adran Achosion Brys ac uwch-arweinwyr yn dilyn polisi uwchgyfeirio'r bwrdd iechyd. O'r herwydd, roedd y dull o reoli llif cleifion yn mynd yn anhrefnus ac yn aneffeithiol ar bob lefel ar adegau.</li> <li>Gwelsom fod sefyllfa ansefydlog wedi bod o ran y swydd arweinyddiaeth uwch ers nifer o fisoedd ymhlith uwch-rengoedd yr arweinwyr a rheolwyr. Roedd hyn wedi arwain at sawl swydd dros dro a theimlad o ansefydlogrwydd a blinder newid o fewn yr adran a'r strwythur rheoli.</li> <li>Nid oedd arweinwyr yn yr adran yn ymwybodol o rai o'r materion a nodwyd, a lle'r oeddent yn ymwybodol, nid oeddent wedi cydnabod difrifoldeb y materion.</li> <li>Roedd arweinwyr yr adran wedi ceisio lleisio pryderon am sawl mater sy'n ymwneud â diogelwch cleifion. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd neb wedi gwrandao ar y rhain na gweithredu arnynt.</li> <li>Roedd yr arweinwyr yn cydnabod bod angen newid diwylliannol sylweddol i wneud yr adran yn amgylchedd diogel ac effeithiol i gleifion a staff.</li> <li>Nid oedd rheolaeth gadarn ar ymchwiliadau i ddigwyddiadau ac ni lwyddwyd i nodi materion diogelwch allweddol a sicrhau bod</li> </ul>				

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>camau unioni cadarn yn cael eu cymryd. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn agored i risg o niwed. Mewn un enghraifft, gwelsom nad oedd materion allweddol yn ymwneud â brysbennu cleifion wedi'u nodi na'u trin.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gwelsom fod nifer o faterion yn codi dro ar ôl tro mewn sawl un o'r adolygiadau Gwneud Pethau'n Ddiogel a adolygwyd gennym. Roedd hyn yn cynnwys diffyg asesiad risg, diffyg arsylwadau a gwaith cofnodi gwael. Er bod y materion hyn wedi parhau drwy gydol nifer o ddigwyddiadau dros gyfnod o fisoedd, ni allai uwch aelodau o staff ddweud wrthym beth oedd wedi'i wneud i uwchgyfeirio'r risgiau hyn a mynd i'r afael â nhw ar lefel uwch.</li> </ul>				
<p>Mae AGIC yn ei gwneud yn ofynnol i'r bwrdd iechyd gael proses ryddhau benodol ar waith ar gyfer yr Adran Achosion Brys a sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r broses hon, a'u bod wedi'u hyfforddi yn y broses, er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n ddiogel o'r adran hon.</p> <p>Mae AGIC yn ei gwneud yn ofynnol i'r bwrdd iechyd gael proses ryddhau benodol ar waith ar gyfer yr Adran Achosion Brys a sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r broses hon, a'u bod wedi'u hyfforddi yn y broses, er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n ddiogel o'r adran hon.</p>	<p><b>Safon 5.1:</b> <b>Mynediad amserol</b></p>	<p>Bydd hapwiriadau dyddiol o'r rhestr wirio rhyddhau ar gyfer yr Adran Achosion Brys yn cael eu cynnal â llaw ar gyfer cleifion sy'n cael eu derbyn a heb eu derbyn (hyd nes y bydd y system Symphony wedi'i sefydlu, a fydd yn galluogi tynnu'r wybodaeth yn awtomataidd). Bydd y canlyniadau o hyn yn cael eu hestyn i gynnwys Unedau Mân Anafiadau ac yn cael eu cyflwyno i Dîm Rheoli'r Ysbyty yn wythnosol i ddarparu trosolwg o'r broses ryddhau.</p> <p>Mae arweinwyr yr Adran Achosion Brys wedi gofyn (trwy grŵp defnyddwyr Symphony ledled Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr) bod y rhestr wirio rhyddhau yn cael ei gwneud yn orfodol i bob claf. Ar</p>	<p>Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr Clinigol</p> <p>Rheolwr Cyfarwyddiaeth yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Ar unwaith ac yn barhaus</p> <p>30 Mawrth 2022</p>



Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae AGIC yn ei gwneud yn ofynnol i'r bwrdd iechyd gael proses ryddhau benodol ar waith ar gyfer yr Adran Achosion Brys a sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r broses hon, a'u bod wedi'u hyfforddi yn y broses, er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n ddiogel o'r adran hon.</p>		<p>hyn o bryd, nid yw ond yn orfodol ar gyfer cleifion lle mae penderfyniad i'w derbyn wedi'i wneud. Bydd Symphony yn mynd yn fyw yn Ysbyty Glan Clwyd ar 30 Mawrth 2022 ac rydym yn ceisio sicrwydd y bydd y newid hwn mewn rhaglennu wedi'i gyflawni erbyn y dyddiad hwn.</p> <p>Mae arweinwyr yr Adran Achosion Brys wedi cytuno i gynnwys meysydd ychwanegol i'r rhestr wirio orfodol, gan gynnwys ysgogiadau diogelu, pryderon a galluedd meddyliol. Bydd hyn yn berthnasol i bob claf a dderbynnir ac nas derbynnir.</p> <p>Mae'r polisi rhyddhau ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael ei adolygu a bydd yn cynnwys elfennau penodol ar gyfer rhyddhau cleifion o'r Adran Achosion Brys. Bydd y polisi ar waith o ddechrau mis Mai 2022 a bydd proses gyflwyno yn cael ei rhoi ar waith gyda staff yr Adran Achosion Brys.</p>	<p>Tîm Arwain yr Adran Achosion Brys</p> <p>Dirprwy Prif Weithredwr a Chyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth , a Chyfarwyddwr Cynorthwyol</p>	<p>30 Mawrth 2022</p> <p>Dechrau Mai 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae AGIC yn ei gwneud yn ofynnol i'r bwrdd iechyd gael proses ryddhau benodol ar waith ar gyfer yr Adran Achosion Brys a sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r broses hon, a'u bod wedi'u hyfforddi yn y broses, er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n ddiogel o'r adran hon.</p>		<p>Wrth aros am y polisi rhyddhau wedi'i ddiweddarau, mae'r holl Adrannau Achosion Brys wedi'u cyfarwyddo i ddefnyddio'r rhestr wirio rhyddhau ledled Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ac mae cymhwysedd yr Unedau Mân Anafiadau yn cael ei asesu.</p> <p>Mae atebolrwydd proffesiynol yn cael ei atgyfnerthu trwy arweinyddiaeth yr Adran Achosion Brys, gyda chefnogaeth Tîm Rheoli'r Ysbyty (a fydd yn cynnal hapwiriadau yn bersonol) mewn perthynas â'r cyfrifoldeb a'r atebolrwydd wrth ryddhau cleifion o'r Adran Achosion Brys, trwy gryfhau prosesau, gwella goruchwyliaeth a chyflwyno hapwiriadau, hyfforddiant pellach, ac atgyfnerthu disgwyliadau proffesiynol.</p> <p>Mae sesiynau addysgol ar reoleiddio</p>	<p>yr Ardal Ganolog</p> <p>Dirprwy Brif Weithredwr a Chyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Cyfarwyddwr Clinigol a Thîm Rheoli'r Ysbyty</p>	<p>Ar unwaith</p> <p>Ar unwaith</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>proffesiynol a chadw cofnodion eisoes wedi cychwyn ar gyfer yr holl staff nyrsio cofrestredig. Bydd pwysigrwydd gwiriadau ansawdd yn rhan o hyn, gan gynnwys diogelu, wlserau pwyso, codymau, a nodi risgiau haint a sepsis. Bydd hyn yn cael ei estyn i'r holl staff clinigol a chymorth.</p> <p>Cyn y fersiwn nesaf o'r rota, byddwn yn sicrhau bod gweithiwr Band 6 profiadol ar gael i arwain ar bob shift 24/7, os nad oes gweithiwr Band 7 yn y garfan eisoes.</p> <p>Mae cyfarfod uwch-arweinwyr Band 7 wedi'i gynnal (16 Mawrth 2022) i roi adborth ar ganfyddiadau allweddol adroddiad AGIC. Cytunwyd y bydd gweithiwr Band 7 ar ddyletswydd 24/7 i sicrhau goruchwyliaeth uwch o'r adran. Bydd hyn yn dod i rym o fersiwn nesaf y rota, sef o 8 Mai ymlaen.</p> <p>Ymgymerir â sgrymiau diogelwch yr Adran Achosion Brys bob dwy awr i</p>	<p>Pennaeth Nyrsio / Arweinydd Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd / Cyfarwyddwr Clinigol</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Metron</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Metron</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Metron</p>	<p>Dechreuwyd 10 Mawrth, i'w gwblhau erbyn 24 Ebrill 2022 yn Ysbyty Glan Clwyd</p> <p>16 Mawrth 2022</p> <p>8 Mai 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>oruchwyllo unrhyw faterion diogelwch claf, ansawdd, profiad a phryderon, a diogelwch yr adran. Bydd meysydd allweddol yn cynnwys rheoli claf sy'n dirywio, yn ogystal â rheoli risg gysylltiedig.</p> <p>Bydd datganiad o ddiben sy'n disgrifio'r dull hwn (sy'n ymgorffori rolau a chyfrifoldebau Tîm Rheoli'r Ysbyty, yr uwch-feddyg a'r uwch-nyrs ar ddyletswydd ym mhob shifft), er mwyn rheoli risgiau safle cyfan a system, yn cael ei gyflwyno i'w roi ar waith erbyn 25 Mawrth 2022.</p> <p>Mae cyfres o gamau wedi'u cytuno ynghylch rolau a chyfrifoldebau a fydd yn gwella'r oruchwyliaeth o ddiogelwch cleifion ac ansawdd, wrth sicrhau y gall nyrs â gofal yr Adran Achosion Brys ganolbwyntio'n llwyr ar ansawdd diogelwch a phrofiad cleifion. Mae'r camau hyn yn dechrau ar 22 Mawrth ac yn cynnwys:</p>	<p>Tîm Rheoli'r Ysbyty</p> <p>Pennaeth Nyrso / Pennaeth Safle / Rheolwr Cyfarwyddiaeth / Metron</p>	<p>16 Mawrth 2022</p> <p>25 Mawrth 2022</p> <p>22 Mawrth 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>i) Rheolwr Safle Clinigol pellach wedi'i leoli yn y Cwadrant Achosion Brys trwy gydol y dydd</p> <p>ii) Symud o sgrymiau wedi'u lleoli yn y Cwadrant Achosion Brys i sgrymiau diogelwch yr Adran Achosion Brys gyda datganiad o ddiben diffiniedig ar y meysydd â ffocws allweddol</p> <p>iii) Bydd y cyfrifoldebau llif sydd ar hyn o bryd yn rhan o rôl y nyrs â gofal yn symud i gydlynnydd llif clinigol yr Adran Achosion Brys</p> <p>Gofynnir i wirfoddolwyr ganolbwyntio ar sicrhau bod cleifion yn cael cynnig bwyd a diod ac y gellir cynnal cysylltiad â theuluoedd/ffrindiau a gofalwyr, gan uwchgyfeirio fel y bo'n briodol.</p> <p>Bydd cynllunio rhyddhau yn dechrau o'r pwynt cyrraedd. Bydd pob claf o unrhyw oedran neu sy'n agored i unrhyw fath o niwed yn cael ei</p>	<p>Pennaeth Nyrsio / Pennaeth Safle / Rheolwr Cyfarwyddiaeth / Metron</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Pennaeth</p>	<p>25 Mawrth 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>drafod yn y sgrym diogelwch yn yr Adran Achosion Brys cyn ei ryddhau, er mwyn sicrhau bod asesiadau risg perthnasol wedi'u cynnal.</p>	<p>Safle / Rheolwr Cyfarwyddiaeth / Metron</p>	<p>1 Ebrill 2022</p>
<p>Mae AGIC yn gofyn am fanylion ynghylch sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'u dyletswydd i gadw cofnodion cywir, cyfredol a chyfoes ar bob adeg.</p>	<p><b>Safon 3.5:</b> <b>Cadw cofnodion</b></p>	<p>Mae sesiynau addysgol ar reoleiddio proffesiynol a chadw cofnodion wedi cychwyn ar gyfer nyrsys cofrestredig a staff cymorth, a byddant yn cael eu cyflwyno i gynnwys gweithwyr meddygol proffesiynol a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Ategir hyn gan gymorth archwilio clinigol gan dimau corfforaethol, a fydd yn rhan o gylch ehangach o archwiliadau a gynhelir. Bydd hyn hefyd yn cynnwys gweithredu canllawiau CIWA.</p> <p>Mae adroddiad AGIC wedi'i rannu â'r uwch dimau nyrsio a meddygol. Cynhelir hapwiriad dyddiol o gadw cofnodion (gan gynnwys mewnbwn gan Dîm Rheoli'r Ysbyty) a chaiff y canfyddiadau eu hadrodd i'r cyfarfod llywodraethu. Mae cyfarwyddwyr gweithredol</p>	<p>Pennaeth Nyrsio / Cyfarwyddwr Clinigol / Nyrs Datblygu Ymarfer yr Adran Achosion Brys / Tîm Addysg Gorfforaethol</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol / Metron yr Adran Achosion Brys / Nyrs â Gofal yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Dechreuwyd 10 Mawrth 2022 / parhaus</p> <p>Dechreuwyd 16 Mawrth 2022 / parhaus</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>clinigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi dweud wrth yr holl glinigwyr pa mor bwysig yw'r safonau proffesiynol, mewn perthynas â chynnal adroddiadau priodol a chynhwysfawr.</p> <p>Yn dilyn derbyn y cynllun gwella hwn gan AGIC, bydd yr adroddiad a phwysigrwydd y canfyddiadau yn cael eu rhannu ar draws y safle. Unwaith y bydd yr adroddiad wedi'i gyflwyno a'i gymeradwyo, bydd hwn yn cael ei rannu'n ffurfiol drwy ansawdd a diogelwch y claf y safle, y Fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol a ffurfiau eraill. Bydd dysgu hefyd yn cael ei rannu ar draws safleoedd trwy Fforwm Gofal Brys Gogledd Cymru.</p> <p>Rydym wedi dechrau sesiynau hyfforddiant cadw cofnodion ac atebolrwydd y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn benodol ar gyfer staff yr Adran Achosion Brys. Mae hyn yn cael ei arwain gan Gyfarwyddwr Cyswllt Rheoleiddio ac Addysg Broffesiynol.</p> <p>Rydym yn cynnal adolygiad o</p>	<p>Cyfarwyddwyr Gweithredol Clinigol</p> <p>Tîm Rheoli'r Ysbyty</p> <p>Cyfarwyddwr Cyswllt Rheoleiddio ac Addysg Broffesiynol</p>	<p>Dechreuwyd 17 Mawrth 2022</p> <p>Dechreuwyd 10 Mawrth 2022</p> <p>Diwedd Ebrill 2022</p>





Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae angen manylion ar AGIC ynghylch sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod mesurau ar waith i sicrhau bod cleifion sydd ym mhob rhan o'r adran, gan gynnwys yr ystafell aros, yn cael eu goruchwyllo a'u monitro i sicrhau eu diogelwch.</p>	<p><b>Safon 2.1:</b> Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Er mwyn gwella trefniadau adolygu brysbennu presennol Manceinion, bydd y nyrs â gofal yn sicrhau y bydd asesiad risg deinamig o'r manau aros, gan gynnwys ambiwlansys, yn cael ei gynnal bob 30 munud.</p>	<p>Nyrs â Gofal yr Adran Achosion Brys</p>	<p>25 Mawrth 2022</p>
<p>Mae angen manylion ar AGIC ynghylch sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod mesurau ar waith i sicrhau bod risgiau i ddiogelwch cleifion yn cael eu hasesu a'u lliniaru.</p>		<p>Bydd y nyrs â gofal yn adleoli staff ychwanegol pan fo angen i liniaru unrhyw risgiau. Mae datganiad o ddiben yn cael ei ddatblygu i amlinellu rolau a chyfrifoldebau'r nyrsys cofrestredig a'r cynorthwywyr gofal iechyd sy'n atebol am y manau aros fesul shiftt - a bydd hwn ar waith erbyn 25 Mawrth 2022.</p>	<p>Nyrs â Gofal yr Adran Achosion Brys a'r Cydlynnydd Llif Clinigol</p>	<p>25 Mawrth 2022</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau i'w cymryd i sicrhau bod arsylwadau gweledol, arsylwadau ffisiolegol a Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol yn cael eu monitro a'u cofnodi'n gyson ar gyfer yr holl gleifion.</p>		<p>Bydd atgyfnerthu prosesau rowndiau bwriadol ac arsylwi clinigol yn cael ei adlewyrchu yn y sgrymiau diogelwch a'i uwchgyfeirio i'r nyrs â gofal lle nodir hynny.</p> <p>Bydd hyn yn cael ei ddilysu'n ddyddiol ac adroddir ar y canlyniadau i Dîm Rheoli'r Ysbyty</p>	<p>Nyrs â Gofal yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Metron yr Adran Achosion Brys</p>	<p>25 Mawrth 2022</p> <p>25 Mawrth 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>bob wythnos.</p> <p>Bydd Tîm Rheoli'r Ysbyty yn rhoi argymhellion gweithlu'r bwrdd iechyd ar waith, gan sicrhau bod cynlluniau'n cael eu hadnewyddu yn unol â safonau proffesiynol a bod pob bwlch yn destun proses recriwtio ar ei gyfer.</p> <p>Bydd cydymffurfedd carfan yn cael ei gryfhau i sicrhau cydymffurfedd â dangosyddion perfformiad allweddol. Bydd hyn yn cael ei ddilysu i'w gymeradwyo gan y Pennaeth Nyrsio a'r Arweinydd Clinigol cyn cymeradwyo pob rhestr ddyletswyddau.</p> <p>Yn ogystal â'r uchod, mae lefelau staffio amser real ar gyfer yr Adran Achosion Brys yn cael eu monitro trwy'r systemau gofal diogel a gynhelir ddwywaith y dydd rhwng metron y dydd a'r Pennaeth Nyrsio. Mae unrhyw faterion gwirioneddol neu bosibl yn cael eu lliniaru/uwchgyfeirio trwy symudiad</p>	<p>/ Metron y Dydd</p> <p>Tîm Rheoli'r Ysbyty</p> <p>Pennaeth Nyrsio a Metron yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio a Metron yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Ar unwaith</p> <p>23 Mawrth 2022</p> <p>23 Mawrth 2022</p> <p>15 Ebrill 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>staff neu fanc neu asiantaeth, neu eu huwchgyfeirio i Dîm Rheoli'r Ysbyty / arian neu aur y tu allan i oriau.</p> <p>Bydd y nyrs â gofal a'r Cydlynnydd Llif Clinigol yn sicrhau bod lleoliad pob claf yn yr Adran Achosion Brys yn hysbys bob amser. Bydd galwad cofrestr yn digwydd cyn pob sgrym diogelwch bob dwy awr a bydd unrhyw bryderon yn cael eu huwchgyfeirio. Bydd hapwiriadau o'r sgrymiau diogelwch yn cael eu cynnal i sicrhau cydymffurfedd â'r broses. Os bydd claf yn gadael heb gael ei weld, mae posteri clir ar waith sy'n nodi bod yn rhaid iddo hysbysu'r derbynnydd. Pan fydd hyn yn digwydd, caiff hyn ei uwchgyfeirio i'r nyrs â gofal ar unwaith.</p> <p>Mae'r tîm diogelu yn darparu hyfforddiant ar y broses o nodi cleifion/plant sy'n agored i niwed yn yr Adran Achosion Brys. Bydd y broses hon hefyd yn cael ei chroesgyfeirio yn y Polisi Rhyddhau Cleifion, a fydd hefyd yn cynnwys rheoli cleifion agored i niwed.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio / Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Dirprwy Brif Weithredwr Diogelu / Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio</p> <p>Tîm Rheoli'r Ysbyty</p>	<p>Dechrau Mai 2022</p> <p>30 Mawrth 2022</p> <p>30 Ebrill 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa o'u cyfrifoldebau proffesiynol i uwchgyfeirio pryderon.</p> <p>Bydd arweinyddiaeth Tîm Rheoli'r Ysbyty a'r Adran Achosion Brys yn cynyddu ei hamlygrwydd mewn ardaloedd clinigol trwy gynnal y sgrymiau diogelwch, a cherdded o gwmpas, yn enwedig ar adegau o uwchgyfeirio dwys.</p> <p>Bydd hyn yn cael ei danategu gan gynllun uwchgyfeirio i'w ddyfeisio sy'n amlinellu pa gamau allweddol y mae angen eu cymryd wrth i aciwtedd a niferoedd yn yr adran gynyddu.</p> <p>Bydd pob aelod cofrestredig Band 5 a Band 6 yn ymgymryd â chymwyseddau rheoli nyrsys achosion brys y Cyngor Nyrsio Brenhinol, sy'n cynnwys gwneud arsylwadau a sut i uwchgyfeirio a rheoli risgiau lle bo'n briodol.</p> <p>Cynhelir dadansoddiad o'r bylchau o ran sgiliau clinigol ac arweinyddiaeth staff Band 6 a 7, a fydd yn arwain at hyfforddiant cyffredinol a phwrpasol i fodloni</p>	<p>Pennaeth Nyrsio / Metron yr Adran Achosion Brys</p> <p>Metron yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Cyfarwyddwr Clinigol</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p>	<p>Medi 2022</p> <p>Diwedd Ebrill 2022</p> <p>Diwedd Ebrill 2022</p> <p>Diwedd Ebrill 2022</p> <p>Diwedd Ebrill 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gofynion clinigol ac arweinyddiaeth eu rolau.</p> <p>Bydd dangosyddion perfformiad allweddol yn cael eu gosod ar gyfer pob rôl.</p> <p>Bydd Cwrs Sylfaen ar gyfer Nyrsio Brys yn cael ei roi ar waith ar sail dreigl, i gynnwys pob nyrs gofrestredig Band 5.</p> <p>Rhestr wirio rhyddhau o'r Adran Achosion Brys i'w diwygio fel bod pob claf yn cael set derfynol o arsylwadau cyn cael ei drosglwyddo o'r adran a'i ryddhau. Bydd hyn yn cyd-fynd â pholisi rhyddhau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac yn destun hapwiriad cydymffurfio bob dydd a'i adrodd i Dîm Rheoli'r Ysbyty yn wythnosol.</p> <p>Bydd dynodiad clir o'r nyrs â gofal ar waith erbyn diwedd Ebrill 2022.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Cyfarwyddwr Clinigol</p> <p>Pennaeth Nyrsio</p>	<p>Diwedd Ebrill 2022</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod trefniadau arwain cadarn a phriodol ar waith gyda</p>	<p><b>Llywodraethu ac arweinyddiaeth</b></p> <p><b>Safon 7.1: Y gweithlu</b></p>	<p>Bydd y bwrdd iechyd yn rhoi proses ar waith a fydd yn galluogi Tîm Rheoli'r Ysbyty, y Tîm Gweithredol, ac aelodau'r Bwrdd Annibynnol i gael proses reolaidd o sicrhau</p>	<p>Tîm Rheoli'r Ysbyty</p>	<p>Dechreuwyd ar gyfer ymweliadau Bwrdd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>phrosesau a mesurau llywodraethu cadarn ac effeithiol.</p> <p>Mae angen sicrwydd ar AGIC gan y bwrdd iechyd nad yw ein canfyddiadau'n ddangosol o fethiant systemig i ddarparu gofal diogel, effeithiol ac urddasol ar draws yr holl wasanaethau.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC o'r camau i'w cymryd i sicrhau bod y lefelau staffio drwy'r amser yn briodol i ddiwallu anghenion y cleifion yn yr Adran Achosion Brys.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC o'r camau i'w cymryd i ddarparu cymorth parhaus i staff a hyrwyddo a chynnal llesiant staff.</p>		<p>amlygrwydd a hygyrchedd ar draws meysydd gwasanaeth a chlinigol, a fydd yn cynnwys teithiau cerdded o gwmpas, sgrymiau diogelwch, <i>digwyddiadau Gofynnwch i'r Panel</i>, yn ogystal â chynnal digwyddiadau gwranddo misol ar gyfer staff yr Adran Achosion Brys.</p> <p>Bydd Tîm Rheoli'r Ysbyty yn sefydlu proses o driongli gwybodaeth o wahanol ffynonellau, megis digwyddiadau, cwynion, Gwarcheidwaid Lleisio Barn yn Ddiogel a risgiau, a monitro hyn fel rhan o fecanwaith i asesu effeithiolrwydd.</p> <p>Fel rhan o gyfarfodydd adolygu perfformiad rheolaidd, bydd y cynllun gweithredu hwn yn cael ei oruchwylio'n gorfforaethol. Bydd hyn yn cynnwys adroddiadau sicrwydd i'r Grŵp Ansawdd a Diogelwch Cleifion.</p> <p>Bydd Pennaeth Nyrsio Dros Dro ar waith i sicrhau bod rhywun yn cyflenwi yn ystod absenoldeb hirdymor. Bydd y rôl hon yn rhoi gwelededd uwch dyddiol ac yn rhoi cyfle i staff rannu gwybodaeth ac</p>	<p>Tîm Gweithredol ac Aelodau'r Bwrdd Annibynnol</p> <p>Tîm Rheoli'r Ysbyty</p> <p>Tîm Rheoli'r Ysbyty / Tîm Gweithredol</p> <p>Tîm Rheoli'r Ysbyty</p>	<p>30 Mawrth 2022 ar gyfer Tîm Rheoli'r Ysbyty</p> <p>30 Ebrill 2022</p> <p>30 Ebrill 2022</p> <p>Gweithredwyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>uwchgyfeirio pryderon.</p> <p>Mae mentrau llesiant staff ar waith a byddant yn cael eu hyrwyddo, ac mae Gwarcheidwaid Lleisio Barn yn Ddiogel wedi mynychu cyfarfod llywodraethu'r Cwadrant Achosion Brys ar 24 Chwefror 2022 ac anogwyd yr holl staff i godi materion. Yn dilyn hyn, byddwn yn gweithredu fforwm cydweithredol misol sy'n cynnwys Tîm Rheoli'r Ysbyty, ochr y staff a Gwarcheidwaid Lleisio Barn yn Ddiogel, lle gellir hysbysu Tîm Rheoli'r Ysbyty o unrhyw faterion sy'n dod i'r amlwg gan Warcheidwaid Lleisio Barn yn Ddiogel.</p> <p>Bydd rheolaeth ar garfanau yn cael ei chryfhau i sicrhau cydymffurfedd â dangosyddion perfformiad allweddol. Bydd hyn yn cael ei ddilysu i'w gymeradwyo gan y Pennaeth Nyrsio a'r Arweinydd Clinigol cyn cymeradwyo pob rhestr ddyletswyddau.</p> <p>Yn ogystal â'r lefelau staffio amser real uchod ar gyfer ôl troed yr Adran Achosion Brys, caiff y lefelau staffio eu monitro drwy'r systemau</p>	<p>Tîm Rheoli'r Ysbyty a Gwarcheidwaid Lleisio Barn yn Ddiogel</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Metron yr Adran Achosion Brys</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio / Pennaeth Nyrsio</p>	<p>4 Ebrill 2022</p> <p>7 Ebrill 2022</p> <p>Mai 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>gofal diogel a gynhelir ddwywaith y dydd rhwng metron y dydd a'r Pennaeth Nyrsio, lle caiff unrhyw faterion gwirioneddol neu bosibl eu lliniaru trwy symudiad staff neu fanc neu asiantaeth.</p> <p>Gweithredu 'Dydd Iau QI' ar gyfer uwch aelodau o staff nyrsio a meddygol er mwyn cynyddu gwelededd, rhannu arferion da, a chynnal ymweliadau sicrwydd.</p> <p>Sgrym diogelwch / ôl-drafodaeth ar ôl shift, a fydd yn cynnwys adolygiad o log a dogfennau'r shift. Bydd hyn yn cysylltu â chymorth presennol o amgylch TRIM lle bo angen.</p> <p>Byddwn yn ehangu'r defnydd o LEAF (Dysgu, Addysg, Rhybuddion ac Adborth) ar draws yr holl grwpiau staff a sicrhau bod dysgu o ddigwyddiadau a phryderon yn cael ei roi ar waith.</p> <p>Cynnwys proses PADR/arfarnu/LEAF, e.e. i gynnwys cyflwyno darn o ymarfer myfyriol.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio / Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr Meddygol</p> <p>Tîm Arwain yr Adran Achosion Brys</p> <p>Tîm Arwain yr Adran Achosion Brys</p> <p>Tîm Arwain yr Adran Achosion Brys</p> <p>Tîm Arwain yr Adran Achosion Brys / Ysgrifennydd Bwrdd Dros Dro</p>	<p>Mai 2022</p> <p>Mai 2022</p> <p>Diwedd Ebrill 2022</p> <p>Diwedd Ebrill 2022</p>



Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Bydd hyfforddiant pwrpasol mewn rheoli risg yn cael ei roi ar waith mewn modd sydd wedi'i flaenoriaethu, gan ddechrau gyda'r rhai mewn swyddi arwain allweddol yn yr adran ar draws staff meddygol, nyrsio a gweithredol. Bydd hwn yn canolbwyntio ar dri maes allweddol: asesu risg, trefniadau uwchgyfeirio risg a chofnodi asesiadau risg. Bydd yn mynd i'r afael yn benodol â meysydd fel trawiadau, mannau pwyso, rheoli sepsis, asesiadau iechyd meddwl a diddyfnu alcohol.</p>		<p>Diwedd Ebrill 2022</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen

**Cynrychiolydd Ysbyty Glan Clwyd (Adran Achosion Brys):**

Enw (llythrennau bras):

Neil Rogers

Rôl:

Cyfarwyddwr Safle Acíwt

Dyddiad:

21 Mawrth 2022

## Cynllun gwella

Lleoliad: Ysbyty Glan Clwyd

Ward/Adran/Gwasanaeth:  
Adran Achosion Brys

Dyddiad y gweithgarwch:  
8-10 Mawrth 2022.

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod y Gwiriad Ansawdd y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella yn eu cylch sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Sylwer, disgwylir i'r holl gamau gweithredu gael eu cwblhau 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.

Cyfeirnod	Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau rhagweithiol yn cael eu cymryd pan fydd statws gwelyau / aciwtedd yr adran yn cael ei uwchgyfeirio.	<b>Safon 2.1</b> Rheoli Risg a Hyrwyddo Iechyd a Diogelwch	<p>Mae sgrymiau diogelwch ar waith bob dwy awr, 24 awr y dydd a saith diwrnod yr wythnos. Cedwir log electronig ar gyfer pob sgrym ddiogelwch. Mae pob rhan o'r Adran Achosion Brys yn cael ei hadolygu yn y sgrym ddiogelwch, gan gynnwys yr ystafell aros ac unrhyw ambiwlansys sy'n ciwio y tu allan. Cwblheir matrices risg sy'n diffinio statws uwchgyfeirio cyffredinol yr Adran Achosion Brys ar yr adeg honno a pha gamau sydd wedi'u cymryd yn yr Adran Achosion Brys i reoli a lliniaru unrhyw risgiau. Bydd gallu clinigol digonol yn cael ei gynnal i sicrhau bod yr holl gleifion yn cael eu brysbennu a'u harsylwi, ni waeth ble y maent.</p> <p>Rhwng yr adolygiadau bob dwy awr, bydd rowndiau bwrdd uwch fesul awr yn cael eu cynnal.</p> <p>Bydd uwchgyfeirio rhwng y sgrymiau a'r rowndiau bwrdd yn</p>	Cyfarwyddwr Nyrzio, YGC.	16 Mai 2022

		<p>dod o glinigwyr i Nyrs â Gofal yr Adran Achosion Brys, yna yn ôl yr angen i'r Uwch-ymgyngorydd, a'r Rheolwr Safle Clinigol / Rheolwr ar Alwad.</p> <p>Pan fydd y sgrym ddiogelwch yn nodi unrhyw faterion mewn perthynas â chapasiti/aciwtedd cyffredinol o fewn yr adran neu niferoedd neu oedi sy'n ormodol o ran cleifion sy'n aros i gael eu trosglwyddo allan, bydd Tîm Rheoli'r Ysbyty yn cael ei hysbysu. Y tu allan i oriau, gwneir unrhyw uwchgyfeirio drwy'r rota rheolwyr ar alwad. O ganlyniad i'r ymagwedd gyson hon at uwchgyfeirio, bydd cleifion sydd mewn perygl clinigol o ddirywiad yn cael y mewnbwn priodol ac yn cael eu trosglwyddo i'r lleoliad gofal priodol.</p> <p>Mae statws uwchgyfeirio'r Adran Achosion Brys yn bwydo i mewn i gynllun uwchgyfeirio cyffredinol safle'r ysbyty, gyda rolau a chyfrifoldebau diffiniedig ac amserlenni i isgyfeirio'r sefyllfa yn yr Adran Achosion Brys. Adolygir y cynllun ar sail ddeinamig, yn unol â'r sefyllfa ar y pryd, a bydd yn eitem agenda ffurfiol ar gyfer cyfarfodydd wythnosol Tîm Rheoli'r Ysbyty.</p>	<p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau, YGC.</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau, YGC.</p>	<p>16 Mai 2022</p> <p>16 Mai 2022</p>
--	--	--	---	---------------------------------------

2	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol.		<p>Bydd staff yn cael eu cefnogi i gwblhau pob agwedd ar yr hyfforddiant gorfodol sydd ar gael sy'n hanfodol i'w rôl.</p> <p>Lle bu problemau o ran sesiynau wyneb yn wyneb / ystafell ddisbarth oherwydd cyfyngiadau cadw pellter cymdeithasol, bydd staff yn cael eu hamserlennu a'u rhyddhau i fynychu â'r cyfyngiadau hyn bellach wedi lleddfu. Bydd hyn yn cynnwys trefnu hyfforddiant dadebru ar unwaith (cynnal bywyd ar unwaith lefelau 2 a 3) ar gyfer y staff hynny nad ydynt yn cydymffurfio a lle mae cydymffurfedd wedi darfod.</p> <p>Lle bo'n briodol, bydd sesiynau hyfforddi ychwanegol yn cael eu cynnal yn lleol yn yr Adran Achosion Brys i ddarparu hyfforddiant pwrpasol i wella lefelau cydymffurfio, gan gynnwys Diogelu Lefel 2 a 3 ar gyfer cofrestreion a Lefel 1 ar gyfer yr holl staff.</p> <p>Bydd Tîm Rheoli'r Ysbyty yn olrhain perfformiad er mwyn cynnal lefelau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol ar draws yr Adran Achosion Brys gyda thrywydd i gyflawni o leiaf 85%. Bydd cydymffurfedd yn eitem sefydlog ar agenda cyfarfod wythnosol Tîm</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, YGC.</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio, YGC.</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio, YGC.</p> <p>Cyfarwyddwr Gofal Aciwt, YGC.</p>	<p>31 Gorffennaf 2022</p> <p>31 Gorffennaf 2022</p> <p>31 Gorffennaf 2022</p> <p>31 Gorffennaf 2022</p>
---	---	--	---	--	---

			Rheoli'r Ysbyty.		
3	Argymhellir bod y bwrdd iechyd yn sicrhau bod archwiliad atal a rheoli heintiau pellach yn cael ei gynnal a bod cynllun gweithredu yn cael ei gwblhau er mwyn gwella statws atal a rheoli heintiau yn yr adran.		<p>Cynhaliwyd archwiliadau pellach gan y Tîm Atal a Rheoli Heintiau. Adolygwyd yr adroddiadau hyn, cymerwyd camau gweithredu ar unwaith, ac ymgorfforwyd camau gweithredu pellach yn y cynllun gweithredu presennol. Bydd y rhain yn cael eu goruchwyllo gan gyfarfod Ansawdd a Diogelwch y safle.</p> <p>Mae archwiliad pellach wedi'i gynllunio ymlaen llaw ar gyfer yr wythnos sy'n dechrau 20 Mehefin 2022. Mae'r amserlen hon ar gyngor Cyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Iechyd ar gyfer Atal Heintiau a Dihalogi, i adolygu a chraffu'n ffurfiol ar gynnydd.</p> <p>Mae cynllun gwella amgylcheddol yn cael ei ddatblygu ar y cyd ag Ystadau a Chyfleusterau, a bydd ar waith i gynnwys cymorth ychwanegol i gynnal safonau atal a rheoli heintiau.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, YGC.</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio, YGC.</p> <p>Cyfarwyddwr Gofal Aciwt, YGC.</p>	<p>Cwblhawyd - 4 Mai 2022</p> <p>20 Mehefin 2022</p> <p>30 Mehefin 2022</p>
4	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau rhagweithiol yn cael eu rhoi ar waith pan fydd angen adolygiad arbenigedd ar glaf neu os bydd oedi cyn cael adolygiad o arbenigedd.	<b>Safon 5.1 Mynediad Amserol</b>	Mae'r Safonau Proffesiynol Mewnol wedi'u hadnewyddu a'u dosbarthu i bob arbenigedd a byddant yn cael eu rhannu ym mhob sesiwn gynefino yn y dyfodol yn barhaus er mwyn sicrhau bod disgwyliadau'n ddealladwy ac yn	Cyfarwyddwr Gofal Aciwt, YGC.	16 Mai 2022

		<p>weladwy.</p> <p>Trefnir sesiynau hyfforddi ar gyfer pob arbenigedd i amlinellu gofynion y Safonau Proffesiynol Mewnol ac i amlygu unrhyw fylchau yn narpariaeth y gwasanaeth, a bod unrhyw fesurau lliniaru gofynnol wedi'u rhoi ar waith. Bydd hyn yn cael ei oruchwyllo a'i fonitro gan gyfarfod wythnosol Tîm Rheoli'r Ysbyty.</p> <p>Bydd Tîm Rheoli'r Ysbyty yn rhoi disgwyliad ar waith, yn dilyn gweithdy gyda'r holl Gyfarwyddwyr Clinigol arbenigol ac Arweinwyr Clinigol, y bydd yr amser ymateb arbenigol i'r Adran Achosion Brys yn uchafswm o un awr ac, ar yr adeg honno, caiff ei uwchgyfeirio.</p> <p>Bob awr, cynhelir rownd fwrdd yn yr Adran Achosion Brys, gan nodi unrhyw gleifion sy'n peri pryder lle mae adolygiad arbenigol naill ai heb ei gwblhau, neu lle mae angen adolygiad ac mae heb ei wneud.</p> <p>Bydd unrhyw glaf sydd heb gael adolygiad o arbenigedd o fewn y safon un awr yn cael ei amlygu i Nyrs â Gofal yr Adran Achosion Brys i'w uwchgyfeirio at y Cofrestrydd ar gyfer yr arbenigedd priodol. Bydd uwchgyfeirio pellach yn cael ei wneud i'r Ymgynghorydd</p>	<p>Cyfarwyddwr Meddygol, YGC.</p> <p>Cyfarwyddwr Gofal Acíwt, YGC.</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol, YGC.</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol, YGC.</p>	<p>30 Mehefin 2022</p> <p>23 Mai 2022</p> <p>23 Mai 2022</p> <p>23 Mai 2022</p> <p>30 Mai 2022</p>
--	--	--	--	--

			<p>Arbenigedd os na cheir ymateb o fewn 30 munud i uwchgyfeirio.</p> <p>Bydd cyflwyno yn erbyn y Safonau Proffesiynol Mewnol yn cael ei fonitro ar gyfer pob arbenigedd a'i adolygu gan Dîm Rheoli'r Ysbyty yn wythnosol, gyda chymru pellach i'w cymryd os nad yw'r Safonau Proffesiynol Mewnol wedi'u cyflawni.</p>	<p>Cyfarwyddwr Gofal Acíwt, YGC.</p>	
--	--	--	---	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Enw: Neil Rogers, Cyfarwyddwr Gofal Acíwt, Ysbyty Glan Clwyd

Dyddiad: 12 Mai 2022.