

Adroddiad Arolygu Ysbyty AGIC (Dirybudd)

Adran Achosion Brys, Ysbyty Glan
Clwyd

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi
Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 3, 4 a 5 Mai 2022

Dyddiad cyhoeddi: 8 Awst 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.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copiâu o'r holl adroddiadau ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

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

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac rydym yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu a defnyddio gwasanaethau a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom
2. Crynodeb o'r arolygiad
3. Yr hyn a ganfuom
 - Ansawdd profiad y claf
 - Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
 - Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth
4. Y camau nesaf

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

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Atodiad C - Cynllun gwella

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn ar sut rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Glan Clwyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 3, 4 a 5 Mai 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys pedwar arolygydd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan uwch-arolygydd gofal iechyd AGIC.

Ar adeg ein harolygiad, canfuom fod yr Adran Achosion Brys, fel y porth i system ehangach, yn profi cyfnod o alw di-ildio ar wasanaethau. Gwnaethom gydnabod bod hwn yn amgylchedd dirboenus iawn i rai aelodau o staff, a oedd yn gweithio'r tu hwnt i'r gofyn mewn amgylchiadau heriol.

Sylwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad gofal iechyd, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau o'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd profiad y claf

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, roedd y cleifion yn hapus â'r ffordd yr oedd y staff yn rhyngweithio â nhw a'r gofal a ddarperir. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn feirniadol o amseroedd aros ac, yn ystod yr arolygiad, canfuom fod rhai cleifion wedi bod yn aros i gael eu gweld gan feddyg am dros wyth awr.

Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion a'u perthnasau mewn modd cwrtais, proffesiynol ac urddasol.

Canfuom fod urddas rhai cleifion yn cael ei effeithio, naill ai gan arosiadau hir o fewn yr adran neu o ganlyniad i'r trefniadau a oedd wedi'u gwneud i'r cleifion o ran ym mha le ac ym mha ffordd yr oedd rhaid iddynt aros am adolygiad pellach neu driniaeth. Roedd y man triniaeth ddydd, a oedd yn cynnwys ystafell yn cynnwys pedair cadair a dim sgriniau preifatrwydd rhwng y cadeiriau, yn peri pryder arbennig oherwydd y diffyg preifatrwydd ac urddas a roddir i'r cleifion. Fodd bynnag, gwnaeth y staff ymdrechion gweithredol i symud y cleifion i rannau mwy priodol o'r adran lle'r oedd hynny'n bosibl.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o'r man triniaeth ddydd i sicrhau bod urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu hybu a'u cynnal
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amseroedd aros yn cael eu harddangos mewn man amlwg yn y man aros
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth hyrwyddo iechyd yn cael ei darparu yn Gymraeg ac yn Saesneg

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwirfoddolwyr y Groes Goch yn rhoi cymorth i'r cleifion gyda bwyd a diodydd

Gofal diogel ac effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y prif fannau yn yr Adran Achosion Brys yn lân ac yn daclus ar y cyfan a bod ardaloedd a phwyntiau cyffwrdd lle ceir niferoedd mawr o bobl, gan gynnwys toiledau a dolenni drysau, yn cael eu glanhau'n rheolaidd ac i safon dda. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd mesurau atal a rheoli heintiau yn ddigon cadarn mewn ystafelloedd clinig a thriniaeth.

Gwelsom nad oedd risgiau iechyd a diogelwch yn cael eu rheoli'n briodol o fewn yr adran.

Roedd ymagwedd anghyson tuag at y gwaith o gwblhau asesiadau risg ar gyfer niwed pwysu a chwympiadau.

Achosion o sicrwydd ar unwaith:

Gwnaeth AGIC dynnu sylw at y materion difrifol canlynol, a oedd yn gofyn am gamau gweithredu brys gan y bwrdd iechyd i atal niwed sylweddol i'r cleifion, aelodau'r cyhoedd a'r staff. Sylwch nad yw'r rhestr hon yn hollgynhwysfawr a cheir manylion llawn yn Atodiad B:

- Nid oedd yr holl risgiau i iechyd a diogelwch yn yr Adran Achosion Brys yn cael eu rheoli'n briodol. Er enghraifft, canfuom y canlynol:
 - Roedd trefniadau diogelwch yn yr adran yn annigonol ac yn golygu bod cyfleoedd i aelodau'r cyhoedd gael mynediad i bob man heb gael eu herio
 - Gwelwyd cewyll troli metel, paled pren, deunyddiau adeiladu a thrap llygod yn yr ardal amlbwrpas, a gallai pob un ohonynt achosi risg o niwed i'r cleifion
 - Roedd y drws mynediad â cherdyn allwedd a oedd yn arwain o'r man mân anafiadau i'r ardal bediatrig ar agor. Roedd hyn yn golygu y gallai aelodau o'r cyhoedd a'r cleifion sy'n oedolion gael mynediad i'r ardal hon heb eu herio. Roedd yr ystafell asesu iechyd meddwl hefyd wedi'i lleoli yn y man mân anafiadau ac yn agos at y fynedfa i'r ardal bediatrig. Roedd hyn yn golygu y gallai aelodau o'r cyhoedd a chleifion sy'n oedolion gael mynediad i'r ardal bediatrig heb eu herio. Roedd hyn yn rhoi plant mewn perygl difrifol o niwed
 - Roedd claf oedd yn oedolyn yn aros yn yr ardal bediatrig pan oedd plentyn yn derbyn gofal yn yr un ardal. Roedd hyn yn rhoi plant mewn perygl difrifol o niwed
 - Roedd y rhan fwyaf o'r cypyrddau yn y man mân anafiadau heb eu cloi. Roedd y cypyrddau hyn yn cynnwys eitemau y gellid eu

- defnyddio ar gyfer hunan-niweidio neu niweidio eraill. Roedd y rhain yn cynnwys meddyginiaethau presgripsiwn yn unig, sgarpelau, nodwyddau ac offer llawfeddygol eraill. Roedd hyn yn peri risg sylweddol i'r cleifion, y staff a'r ymwelwyr
- Gwelwyd sampl wrin heb ei labelu a sachau powdr hynod amsugol wedi'u gosod ar yr arwyneb gwaith yn yr ystafell amlbwrpas fudr. Mae bagiau powdr amsugol yn hynod beryglus os cânt eu llyncu ac yn peri perygl o dagu
 - Nid oedd pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn modd diogel ac effeithiol. Er enghraifft, canfuom y canlynol:
 - Nid oedd y trefniadau ar gyfer asesu, monitro, arsylwi ac uwchgyfeirio'r cleifion sy'n sâl neu'n gwaethygu yn gadarn nac yn effeithiol ac roedd ansawdd y dogfennau nyrsio yn nodiadau'r cleifion yn wael, ac yn absennol yn y rhan fwyaf o achosion
 - Roedd cynorthwyydd gofal iechyd wedi'i leoli yn yr ystafell aros ac un nyrs gymwysedig wedi'i neilltuo i'r ardal hon. Fodd bynnag, nid oedd arsylwadau a gwiriadau sylfaenol ar y cleifion yn cael eu cynnal yn rheolaidd
 - Gwnaethom wirio deuddeg cofnod gyda'r nos ar 3 Mai 2022, yn ymwneud â'r cleifion yn y manau aros a oedd wedi'u brysennu a'u categoreiddio'n felyn neu'n oren (sy'n golygu bod ganddynt y potensial i ddirywio) ac a oedd yn aros am fwy na phedair awr. Mewn deg achos, ac eithrio gwybodaeth frysennu, nid oedd unrhyw ddogfennaeth nyrsio arall wedi'i chwblhau
 - Roedd hyn yn cynnwys absenoldeb llwyr o asesiadau risg a nodiadau cynnydd. Yr amser aros hiraf i glaf gael ei weld gan feddyg ar y pryd oedd wyth awr a 22 munud
 - Yn achos dau glaf, lle adroddwyd am anaf pen sylweddol, nid oedd cofnod yn nodiadau'r claf o arsylwadau'n cael eu cynnal o fewn yr amllder gofynnol ac nid oedd unrhyw fanylion ychwaith am arsylwadau niwrolegol a gynhaliwyd
 - Nid oedd y cleifion â chyflyrau cymhleth, a oedd yn agored i ddirywiad, yn cael eu monitro ar yr amllder gofynnol. Roedd hyn yn cynnwys claf â symptomau strôc na chafodd ei arsylwi dro ar ôl tro dros gyfnod o bum awr
 - Nid oedd y staff nyrsio ym maes brysennu yn rhybuddio'r nyrs â gofal am y cleifion risg uchel. Nid oedd gan y nyrs â gofal unrhyw oruchwyliaeth o'r ystafell aros ac nid oedd yn ymwybodol o lefel aciwtedd yr ardal hon. O ganlyniad, nid oedd wedi uwchgyfeirio'r cleifion hyn at y meddyg neu'r ymgynghorydd â gofal. Dywedodd uwch-feddygon wrthym fod hwn yn fater a oedd yn codi dro ar ôl tro ac y byddent yn aml yn 'dod ar draws' y cleifion risg uchel hyn yn hytrach na chael eu hysbysu amdanynt mewn ffordd ffurfiol ac amserol

- Nid oedd y broses ar gyfer gwirio'r offer a oedd wedi'u storio yn y troliau dadebru yn ddigon cadarn a diogel. Nid oedd gwiriadau dyddiol yn cael eu cwblhau ac roedd rhai offer wedi dyddio y diwrnod hwnnw ac nid oedd unrhyw aelod o staff yn goruchwyllo hyn
- Nid oedd ansawdd rheoli cofnodion yn ddigon cadarn. Gwelsom fod nifer o swyddfeydd yn yr Adran Achosion Brys wedi'u gadael heb eu cloi gyda nodiadau'r cleifion yn cael eu gadael heb eu diogelu ar ddesgiau ac yn hygyrch i'r cyhoedd
- Nid oedd prosesau rheoli meddyginiaeth yn ddigon cadarn a diogel
- Nid oedd mesurau atal a rheoli heintiau yn ddigon cadarn

Yn ogystal â'r materion sicrwydd ar unwaith uchod, dyma beth mae'n rhaid i'r gwasanaeth ei wella:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg ar gyfer manau pwyso yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyson
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg ar gyfer cwmpadau'n cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyson
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn defnyddio ac yn cael gwared ar gyfarpar diogelu personol yn briodol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pawb sy'n mynychu'r Adran Achosion Brys yn cael eu sgrinio am COVID-19 a bod yr aelod o staff y neilltuwyd y cyfrifoldeb hwn iddo yn cael ei gefnogi'n briodol ac yn gallu cymryd seibiannau pan fo angen. Yn ogystal, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau diogelwch digonol ar waith wrth fynedfa'r adran er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y risg o ddarparu ar gyfer y cleifion sydd wedi cael canlyniad COVID-19 positif a negatif yn yr un ardal yn cael ei rheoli'n briodol er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Yn ogystal, rhaid darparu arwyddion priodol i nodi'n glir ble mae'r cleifion â chanlyniad COVID-19 positif yn cael aros
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion yn cael mynediad hawdd at fwyd, o ystyried yr amseroedd aros hir y mae'n rhaid i rai cleifion eu dioddef cyn cael eu gweld gan feddyg neu nyrs
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cymeriant hylif yn cael ei gofnodi'n briodol ac yn gyson

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaeth sydd wedi'i therfynu a meddyginiaeth sy'n cael ei thafu yn cael eu cofnodi'n gywir ar un ddogfen a bod y staff yn ymwybodol o'r broses hon
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd storio meddyginiaeth yn cael ei fonitro a'i gofnodi'n rheolaidd
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau cadarn ar waith i reoli, cofnodi ac adrodd am ddiwyddiadau pan fydd plant yn gadael yr adran heb gael eu hasesu neu'r rhai sy'n gadael yn erbyn cyngor meddygol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion ag anghenion gofal iechyd meddwl yn cael eu hasesu a'u trin mewn modd amserol gan staff sydd â'r cymwysterau a hyfforddiant priodol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau poen yn cael eu cynnal i sicrhau bod y cleifion yn cael triniaeth a meddyginiaeth lleddfu poen sy'n briodol ac amserol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y system rheoli cofnodion electronig yn diwallu anghenion y staff a'r cleifion yn effeithiol, a bod y staff yn teimlo'n hyderus ac yn cael eu cefnogi i ddefnyddio'r system. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i'r staff dros dro a allai fod yn anghyfarwydd â'r system
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion y cleifion yn hawdd eu llywio ac yn glir ac yn ddiamwys

Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ymgwymerwyd â chyfarfodydd diogelwch bob dwy awr gyda'r nod o ddarparu'r nyrs â gofal a'r arweinydd tîm meddygol â throsolwg o bob rhan o'r Adran Achosion Brys er mwyn gwella llif y cleifion drwy'r uned. Fodd bynnag, canfuom fod presenoldeb amlldisgyblaethol yn y cyfarfodydd hyn yn achlysurol ac, yn aml, nid oeddent yn arwain at gymryd camau cadarnhaol ac effeithiol mewn ymateb i risgiau. Ar yr adegau pan fynychwyd y cyfarfodydd gan yr holl fynychwyr disgwyledig, roedd y camau a gymerwyd yn briodol ac mae ganddynt y potensial i wella ansawdd gofal cleifion a diogelwch cleifion yn yr adran.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom siarad â thrawstoriad o'r staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys, gyda llawer yn dweud wrthym eu bod yn anhapus ac yn cael trafferth ymdopi â'u

llwyth gwaith. Dywedodd y staff wrthym hefyd nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan yr uwch-reolwyr yn yr ysbyty.

Roeddem yn bryderus nad oedd yr uwch-reolwyr yn ymwybodol o rai o'r materion difrifol iawn a welsom yn ystod yr arolygiad.

Ni chawsom sicrwydd bod diwylliant cefnogol ar waith a oedd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal diogel i'r cleifion a bod y rheolaeth a'r arweinyddiaeth yn ddigon cadarn ac yn canolbwyntio digon.

Achosion o sicrwydd ar unwaith:

Ni chafodd AGIC sicrwydd bod diwylliant cefnogol ar waith a oedd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal diogel i'r cleifion a bod y rheolaeth a'r arweinyddiaeth yn ddigon cadarn ac yn canolbwyntio digon. Gwnaethom dynnu sylw at y materion difrifol canlynol, a oedd yn gofyn am gamau gweithredu brys gan y bwrdd iechyd i atal niwed sylweddol i'r cleifion, aelodau'r cyhoedd a'r staff:

- Ychydig o gynnydd a wnaed ar y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod gwiriad ansawdd mis Mawrth 2022. Roedd hyn er gwaethaf y ffaith bod y bwrdd iechyd wedi darparu cynllun gweithredu ac wedi rhoi sicrwydd bod pethau wedi gwella. Roedd y meysydd allweddol a oedd heb eu gwella yn cynnwys:
 - Ansawdd dogfennaeth nyrsio
 - Rheoli'r cleifion yn yr ystafell aros
 - Nodi a rheoli'r cleifion risg uchel a monitro'r cleifion sy'n agored i ddirywiad
 - Y trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion
- Roedd diffyg cysylltiad sylweddol rhwng 'ward a bwrdd'. Roedd hyn wedi arwain at ddiffyg cynnydd wrth weithredu ar y materion a godwyd yn ystod y gwiriad ansawdd diweddar
- Roedd diwylliant yn yr adran nad oedd yn hyrwyddo neu'n annog y staff i ddarparu gofal diogel yn seiliedig ar dystiolaeth, gydag atebolrwydd gwael am gamau gweithredu unigol. Methodd rhai o'r staff â deall a derbyn difrifoldeb y materion a oedd yn bresennol a'r camau unioni gofynnol. Roedd diffyg mewnwleidiad gan rai staff hefyd o'u hatebolrwydd eu hunain fel gweithwyr proffesiynol cofrestredig o ran sicrhau bod y cleifion yn ddiogel a dogfennu unrhyw ymyriadau
- Nid oedd y trefniadau ar gyfer arweinyddiaeth a llywodraethu bob amser yn effeithiol nac yn gefnogol. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn teimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi ac na wrandewid arnynt

- Nid oedd prosesau archwilio yn ddigon cadarn i amlygu diffygion o ran cadw cofnodion a diogelwch a nodi ffyrdd o fynd i'r afael â'r materion hyn
- Nid ymgynghorwyd yn llawn â'r staff cyn rhoi newidiadau ar waith yn yr Adran Achosion Brys. Roedd hyn wedi arwain at beidio ag ystyried effaith newid ar agweddau clinigol y gwasanaeth ac at y staff yn teimlo eu bod wedi'u gwahanu oddi wrth y broses o wneud penderfyniadau
- Roedd y staff yn anghyfarwydd â rhai o'r uwch-reolwyr y tu allan i'r Adran Achosion Brys ac nid oeddent yn glir ynghylch rolau a chyfrifoldebau rhai aelodau o'r tîm uwch-reolwyr.

Yn ogystal â'r materion sicrwydd ar unwaith uchod, dyma beth mae'n rhaid i'r gwasanaeth ei wella:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn cwblhau pob agwedd ar hyfforddiant gorfodol.

Rhoddir manylion y pryderon ynghylch diogelwch cleifion a'r gwelliannau uniongyrchol a'r camau unioni sydd eu hangen yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a ganfuom

Ansawdd profiad y claf

Adborth cleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â'r cleifion a defnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan y cleifion a gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 15 o holiaduron. Ar y cyfan, roedd y cleifion yn hapus gyda'r rhyngweithio rhwng y staff a'r gofal a ddarperir. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn feirniadol o amseroedd aros. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r staff yn garedig iawn ac yn barod eu cymwynas felly, er gwaethaf yr amseroedd aros, maen nhw'n ei gwneud hi'n werth aros.”

“Mae'r nyrsys yn gyfeillgar ac yn gymwynasgar iawn.”

“Mwy o staff i leihau'r amser aros.”

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Gwnaethom arsylwi ar y staff yn siarad â'r cleifion a'u perthnasau mewn modd cwrtais, proffesiynol ac urddasol. Roedd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Canfuom fod urddas rhai cleifion yn cael ei effeithio, naill ai gan arosiadau hir o fewn yr adran neu o ganlyniad i'r trefniadau ar eu cyfer o ran ym mha le ac ym mha ffordd yr oedd rhaid iddynt aros am asesiad pellach neu driniaeth. Yn ystod yr arolygiad, canfuom fod rhai cleifion wedi bod yn aros i gael eu gweld gan feddyg ers dros wyth awr.

Roedd y man triniaeth ddydd, a oedd yn cynnwys ystafell yn cynnwys pedair cadair a dim sgriniau preifatrwydd rhwng y cadeiriau, yn peri pryder arbennig oherwydd y diffyg preifatrwydd ac urddas a roddir i'r cleifion. Fodd bynnag, gwnaeth y staff ymdrechion gweithredol i symud y cleifion i rannau mwy priodol o'r adran lle'r oedd hynny'n bosibl. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o'r man triniaeth ddydd i sicrhau bod urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu hybu a'u cynnal.

Gwelsom fod rhannau o'r adran wedi'u haddurno'n dda ac yn briodol ar gyfer eu defnydd bwriadedig, er enghraifft y gwaith celf yn yr ardal bediatrig ac addurn yr ystafell brofedigaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Trwy gydol yr arolygiad, gwnaethom arsylwi ar y staff yn siarad â'r cleifion a chyda'i gilydd mewn modd parchus.

Dywedwyd wrthym hefyd fod rhai o'r staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys yn ddwyieithog (Cymraeg/Saesneg) a bod gwasanaethau cyfieithu ar gael i'r cleifion sy'n dymuno cyfathrebu mewn ieithoedd eraill.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd amseroedd aros yn cael eu harddangos, yn Gymraeg ac yn Saesneg, ar fwrdd gwyn yn y man aros. Fodd bynnag, nid oedd y bwrdd gwyn mewn man amlwg yn y man aros i bob claf ei weld. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amseroedd aros yn cael eu harddangos mewn man amlwg yn y man aros.

Roedd diagram llif wedi'i bostio o fewn y man aros yn dangos taith y claf drwy'r adran. Yn ogystal, roedd gwybodaeth am y defnydd o unedau mân anafiadau a gwasanaeth ar-lein GIG 111, lle bo'n briodol, i leihau'r pwysau ar yr Adran Achosion Brys.

Roedd gwybodaeth hefyd am roi'r gorau i ysmygu yn y man aros. Fodd bynnag, dim ond yn Saesneg yr oedd hon ar gael. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth hyrwyddo iechyd yn cael ei darparu yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Gofal amserol

Mynediad amserol

Gwelsom fod man aros yr Adran Achosion Brys yn orlawn drwy gydol yr arolygiad. Er gwaethaf hyn, canfuwyd bod rhannau eraill o'r Adran Achosion Brys yn gymharol ddigynnwrf, er gwaethaf y nifer uchel o gleifion y darperid ar eu cyfer yn yr ardaloedd hyn.

Ar y noson pan gyrhaeddom, gwnaethom adolygu cofnodion gofal 12 o gleifion a oedd wedi cael eu brysbennu ac a oedd yn aros am asesiad, triniaeth neu ymyrraeth bellach. Gwelsom faterion sylweddol yn ymwneud â darparu gofal meddygol a nyrsio yn amserol ar gyfer y cleifion hyn ac asesu, monitro, arsylwi ac uwchgyfeirio'r rheini a oedd naill ai'n sâl neu mewn perygl o fynd yn sâl. Er enghraifft, gwnaethom nodi y cafodd claf â phoen yn y frest ac annormaleddau electrocardiograff ei roi yn y man aros am bum awr heb unrhyw uwchgyfeirio pellach, ac y cafodd claf arall, er bod meddyg wedi cofnodi ei fod wedi cael strôc o bosibl, ei roi yn yr ystafell aros am dros 17 awr gydag arsylwadau anaml a dim gwiriadau wedi'u dogfennu tan 12 awr ar ôl iddo gyrraedd. Mae hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion.

Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Yn ogystal â'r 12 o gofnodion gofal cleifion a welsom yn ystod ein hymweliad gyda'r nos, gwelsom ddeg o gofnodion gofal cleifion eraill yn ystod y ddau ddiwrnod canlynol ar y safle, a chynhaliwyd adolygiad desg o ddeg o gofnodion gofal cleifion eraill oddi ar y safle. Gwelsom fod ansawdd y cofnodion a gedwir gan y staff nyrsio yn wael ar draws y rhan fwyaf o'r ffeiliau gofal a welwyd. Ar y llaw arall, roedd ansawdd y cofnodion a gedwir gan y staff meddygol yn dda yn gyffredinol. Fodd bynnag, mewn un achos, canfuom fod yr adroddiad cryno yn anodd iawn ei lywio ac yn ddrystlyd. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion yn hawdd eu llywio ac yn glir ac yn ddiamwys.

Ar y noson pan gyrhaeddom, daethom o hyd i dri ambiwlans y tu allan i'r Adran Achosion Brys a oedd yn aros i ddadlwytho cleifion. Gwnaethom gadarnhau bod y staff clinigol yn ymwybodol o gyflwr y cleifion hyn a bod trefniadau uwchgyfeirio priodol ar waith. Arhosodd hwn yn batrwm tebyg drwy gydol yr arolygiad, a dywedodd rhai staff ambiwlans wrthym y gallai amseroedd dadlwytho fod yn ormodol ar adegau.

Gwnaethom nodi bod aelod penodedig o staff sy'n gyfrifol am gydgyssylltu amseroedd aros ambiwlansys ac sy'n cyfrannu at gyfarfodydd diogelwch yr Adran Achosion Brys. Roedd yn gadarnhaol nodi bod ymdrech ar y cyd yn cael ei gwneud i leihau amseroedd aros ambiwlansys ymhellach.

Dywedodd ychydig yn llai na hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn cael eu hasesu gan y staff gofal iechyd o fewn 30 munud iddynt gyrraedd ac roedd ychydig dros hanner yr ymatebwyr yn cytuno bod y staff yn eu gwirio tra oeddent yn aros.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom fod prosesau cynllunio gofal aml-ddisgyblaethol ar waith a oedd yn ystyried barn y cleifion ar sut yr hoffent dderbyn eu gofal.

Trwy ein sgysiau gyda'r staff a'n harsylwadau, gwnaethom gadarnhau bod y cleifion a/neu eu cynrychiolwyr enwebedig yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu hanghenion gofal.

Hawliau pobl

Gwelsom fod y staff yn ymdrechu i ddarparu gofal mewn ffordd sy'n hyrwyddo ac yn amddiffyn hawliau'r bobl.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd y cleifion a'u cynrychiolwyr yn cael cyfleoedd i roi adborth ar eu profiad o'r gwasanaethau a ddarperir, trwy drafodaethau wyneb yn wyneb â'r staff.

Roedd systemau ffurfiol ar waith ar gyfer rheoli cwynion ac roedd gweithdrefn gwyno ffurfiol ar waith a oedd yn cydymffurfio â Gweithio i Wella.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom nad oedd risgiau iechyd a diogelwch yn cael eu rheoli'n briodol bob amser o fewn yr adran. Roedd hyn yn peri risg i'r cleifion, aelodau'r cyhoedd a'r staff.

Roedd y problemau hyn yn cynnwys y canlynol:

- Roedd trefniadau diogelwch yn yr adran yn annigonol ac yn golygu bod cyfleoedd i aelodau'r cyhoedd gael mynediad i bob man heb gael eu herio

- Roedd drws o fewn coridor yn y brif adran, sy'n arwain at ardal amlbwrpas ger y brif fynedfa i'r Adran Achosion Brys, wedi'i ddal ar agor ac nid oedd y clo diogelwch â cherdyn allwedd yn weithredol. Roedd hyn yn caniatáu mynediad heb ei herio i'r adran a hefyd yn caniatáu i'r cleifion adael heb i'r staff wybod
- Roedd biniau gwastraff clinigol mawr wedi'u lleoli yn yr ardal hon wrth ymyl ffens ddiogelwch a giât a oedd yn amgáu grisiau metel yn arwain at do. Mae'n bosibl y gallai'r cleifion ddefnyddio'r biniau gwastraff i ddringo dros y ffens ddiogelwch a chael mynediad i'r to. Roedd hyn yn cyflwyno risg sylweddol o niwed
- Gwelwyd cewyll troli metel, paled pren, deunyddiau adeiladu a thrap llygod yn yr ardal hon hefyd, a gallai pob un ohonynt achosi risg o niwed i'r cleifion
- Roedd y rhan fwyaf o'r cypyrddau yn y man mân anafiadau heb eu cloi. Roedd y cypyrddau hyn yn cynnwys eitemau y gellid eu defnyddio ar gyfer hunan-niweidio neu niweidio eraill. Roedd y rhain yn cynnwys meddyginiaethau presgripsiwn yn unig, sgalpelau, nodwyddau ac offer llawfeddygol eraill. Roedd hyn yn peri risg sylweddol i'r cleifion, y staff a'r ymwelwyr
- Gadawyd troli, yn cynnwys deunyddiau glanhau fel cannydd a chemegau peryglus eraill, heb neb yn gofalu amdano yn y coridor y tu allan i fynedfa'r ardal bediatrig. Roedd hyn yn peri risg sylweddol i'r cleifion
- Gwelwyd sampl wrin heb ei labelu a sachau powdr hynod amsugol wedi'u gosod ar yr arwyneb gwaith yn yr ystafell amlbwrpas fudr. Mae bagiau powdr amsugol yn hynod beryglus os cânt eu llyncu ac yn peri perygl o dagu.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Atal niwed pwysu a niwed i feinwe

Canfuwyd gennym fod asesiadau risg ar gyfer niwed pwysu ar gael i'r staff eu cwblhau gan ddefnyddio system rheoli cofnodion cleifion a weithredwyd yn ddiweddar. Fodd bynnag, canfuom ymagwedd anghyson tuag at gwblhau'r asesiadau risg hyn. Mae hyn yn peri risg i'r cleifion a allai fod yn agored i niwed i feinwe, yn enwedig y cleifion a allai fod yn aros yn yr adran am gyfnodau estynedig o amser. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg ar gyfer mannau pwysu yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyson.

Atal cwympiadau

Gwelsom fod asesiadau risg ar gyfer cwympiadau ar gael i'r staff eu cwblhau gan ddefnyddio system rheoli cofnodion cleifion a weithredwyd yn ddiweddar. Fodd bynnag, canfuom ymagwedd anghyson tuag at gwblhau'r asesiadau risg hyn. Mae hyn yn peri risg i'r cleifion a allai fod yn agored i gwympo, yn enwedig mewn amgylchedd Adran Achosion Brys prysur. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg ar gyfer cwympiadau'n cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyson.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod y prif fannau yn yr Adran Achosion Brys yn lân ac yn daclus ar y cyfan. Roedd staff glanhau i'w gweld yn yr adran drwy gydol yr arolygiad ac, o drafod, roeddent yn dangos balchder yn eu gwaith. Gwelsom fod ardaloedd a phwyntiau cyffwrdd lle ceir niferoedd mawr o bobl, gan gynnwys toiledau a dolenni drysau, yn cael eu glanhau'n rheolaidd ac i safon dda.

Fodd bynnag, canfuom nad oedd mesurau atal a rheoli heintiau yn ddigon cadarn mewn ystafelloedd clinig a thriniaeth, a oedd yn peri risg sylweddol i'r staff a'r cleifion. Roedd y problemau hyn yn cynnwys y canlynol:

- Canfuwyd bod nifer o eitemau offer a ddefnyddiwyd ar gyfer triniaethau mewnwithiol wedi dyddio ac wedi dod i ddiwedd eu hoes mewn rhai achosion. Roedd hyn yn cynnwys rhywfaint o offer a oedd wedi dyddio yn 2017
- Roedd gan yr ystafelloedd triniaeth offer a oedd yn amlwg yn fudr wedi'u storio mewn cypyrddau. Roedd hyn yn cynnwys hancesi papur wedi'u defnyddio a oedd wedi'u staenio â hylifau coch a brown a gorchuddion chwiledydd thermomedr wedi'u staenio â chwyr clust
- Roedd rhai o'r gorsafoedd nyrsio yn anniben ac yn frith o gwpanau wedi'u defnyddio ac eitemau eraill
- Roedd pecyn yn cynnwys cadachau ar gyfer glanhau croen wedi cael ei adael ar agor ac yn amlwg yn fudr
- Canfuwyd dillad cleifion, gan gynnwys dillad isaf budr, mewn cwpwrdd yn un o'r ystafelloedd triniaeth. Roedd y cwpwrdd hefyd yn cynnwys offer clinigol
- Roedd caeadau biniau gwastraff yn sownd ar agor mewn dwy ystafell driniaeth
- Roedd bag offer yn ystafell y glust, y trwyn a'r gwddf yn cynnwys hancesi papur a oedd wedi cael eu defnyddio a'u staenio

- Tiwb hufen trwynol wedi'i ddefnyddio heb unrhyw gaead i'w weld mewn un ystafell driniaeth
- Eitemau mewn pecynnau di-haint a oedd wedi'u hagor a'u hailbecynnu.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Gwelsom sut roedd y staff yn yr Adran Achosion Brys yn rheoli'r cleifion a'r risg sy'n gysylltiedig â COVID-19. Gwelsom fod y staff yn deall yr angen i gynnal mesurau rheoli heintiau da. Roedd hyn yn cynnwys yr angen i wisgo dim byd yn is na'r penelin a gwisgo a thynnu eu gwisgoedd ar ddechrau a diwedd eu shifftiau.

Fodd bynnag, er bod cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddefnyddio'n briodol i raddau helaeth, gwelsom fod adegau pan welsom nad oedd cyfarpar diogelu personol yn cael ei waredu a/neu ei ddisodli ar yr adeg briodol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn defnyddio ac yn cael gwared ar gyfarpar diogelu personol yn briodol.

Gwelsom fynychwyr i'r Adran Achosion Brys yn cael eu sgrinio am symptomau COVID-19 cyn iddynt gael mynd i mewn i'r Adran Achosion Brys. Er bod yr aelod o staff sy'n gyfrifol am sgrinio mynychwyr yn gweithio'n galed i gyflawni ei rôl, roedd y diffyg cymorth ar gael i'r aelod hwn o staff yn golygu y gallai mynychwyr i'r adran o bosibl osgoi'r broses sgrinio pe bai'r aelod o staff yn cael ei alw i ffwrdd, fel yr oedd yn wir pan gyrhaeddodd y safle.

Yn y gwiriad ansawdd a gynhaliwyd gan AGIC ym mis Mawrth 2022, dywedwyd wrthym y byddai staff diogelwch hefyd yn bresennol wrth fynedfa'r adran. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw staff diogelwch yn bresennol tan ail ddiwrnod yr arolygiad. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pawb sy'n mynychu'r Adran Achosion Brys yn cael eu sgrinio am symptomau COVID-19 a bod yr aelod o staff y neilltuwyd y cyfrifoldeb hwn iddo yn cael ei gefnogi'n briodol ac yn gallu cymryd seibiannau pan fo angen. Yn ogystal, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau diogelwch digonol ar waith wrth fynedfa'r adran er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion a oedd yn arddangos symptomau neu a oedd wedi cael canlyniad COVID-19 positif yn cael eu cyfeirio at, a'u trin o fewn, ardal ar wahân yn yr Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, ni welsom ardal COVID-19 ar wahân yn yr Adran Achosion Brys yn cael ei defnyddio a gwelsom fod y cleifion a oedd wedi cael canlyniad COVID-19 positif yn cael aros ym mhob rhan o'r adran. Er bod ciwbiclau sengl wedi'u darparu i liniaru'r risg o fod â chleifion a oedd wedi cael canlyniadau COVID-19 positif a negatif yn yr un ardal, nid oedd drysau i giwbiclau bob amser ar gau ac nid oedd arwyddion yn ymwneud â statws cleifion positif yn

glir. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y risg o fod â chleifion sydd wedi cael canlyniad COVID-19 positif a negatif yn yr un ardal yn cael ei rheoli'n briodol er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Yn ogystal, rhaid darparu arwyddion priodol i nodi'n glir ble mae'r cleifion a oedd wedi cael canlyniad COVID-19 positif yn cael aros.

Maeth a hydradu

Canfuom fod anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu diwallu'n gyffredinol yn yr adran. Roedd y cleifion yn yr Adran Achosion Brys yn gallu cael mynediad at fwyd a diodydd. Roedd hyn yn cynnwys cleifion a oedd yn cael eu cadw ar ambiwlansys y tu allan i'r Adran Achosion Brys. Gwelwyd bod y cleifion yr oedd angen cymorth arnynt yn cael eu cefnogi gan staff a gwirfoddolwyr y Groes Goch.

Roedd mynediad at fwyd a diodydd yn y man aros yn fwy cyfyngedig. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod dŵr ar gael i'r cleifion. Fodd bynnag, roedd mynediad at fwyd yn gyfyngedig i'r peiriant gwerthu bwyd a diodydd neu ffreutur yr ysbyty. Dywedodd y cleifion wrthym nad oedd y peiriant gwerthu bwyd a diodydd bob amser yn gweithio. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion yn cael mynediad hawdd at fwyd, o ystyried yr amseroedd aros hir y mae'n rhaid i rai cleifion eu dioddef cyn cael eu gweld gan feddyg neu nyrs.

Canfuom fod y broses o gofnodi cymeriant hylif yn anghyson ac yn amrywio rhwng system electronig a phapur, yn dibynnu ar sut y cyrhaeddodd y claf yr Adran Achosion Brys. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cymeriant hylif yn cael ei gofnodi'n briodol ac yn gyson bob amser.

Rheoli meddyginiaethau

Ni chawsom sicrwydd bod prosesau rheoli meddyginiaeth yn ddigon cadarn a diogel ym mhob maes, a oedd yn peri risg sylweddol o niwed i'r cleifion. Roedd y problemau hyn yn cynnwys y canlynol:

- Hylifau mewnwythiennol yn cael eu gadael allan mewn manau sy'n hygyrch i'r cyhoedd
- Roedd meddyginiaeth a fwriadwyd at ddefnydd un claf yn cael ei haildefnyddio. Roedd hyn yn cynnwys eli trwynol
- Dim ond saith gwaith y gwiriwyd tymereddau oergelloedd meddyginiaeth yn yr ardal 'gweld a thrin' yn yr Adran Achosion Brys yn ystod mis Ebrill 2022, yn hytrach nac yn ddyddiol, ac, mewn rhai achosion, nodwyd bod y tymheredd y tu allan i bamedrau arferol ac ni chymerwyd unrhyw gamau adferol

- Gadawyd hydoddiant lactwlos ar arwyneb gwaith. Roedd y feddyginiaeth wedi'i rhagnodi ar gyfer claf nad oedd bellach yn yr adran ac nad oedd wedi bod ers peth amser
- Stribedi prawf wrin a oedd wedi dyddio ym mis Mehefin 2017
- Podiau nebiwleiddiwr salbutamol wedi'u gadael ar yr arwyneb gwaith mewn ciwbicl sy'n hygyrch i'r cyhoedd
- Chwistrellau lluosog a oedd wedi dyddio rhwng 2017 a 2021, a ddarganfuwyd mewn ciwbiclau ac ystafelloedd triniaeth. Roedd rhai o'r rhain wedi dirywio a melynu
- Canwlâu gyda dyddiad dod i ben o 2017 wedi'u canfod mewn ystafell driniaeth
- Setiau rhoi trallwysiad gwaed gyda dyddiad dod i ben o 2019 wedi'u canfod mewn bag trallwyso gwaed
- Gwrthfotigau mewnwythiennol a ddarganfuwyd mewn cwpwrdd ar agor mewn man sy'n hygyrch i'r cyhoedd
- Cypyrddau yn yr ystafell triniaeth llygaid heb eu cloi ac yn cynnwys diferion llygaid ar bresgripsiwn yn unig a meddyginiaeth arall yn hygyrch i'r cyhoedd
- Canfuwyd bod silindrau ocsigen, a leolir o dan droliâu, yn gwagio yn achos dau o'r tri a wiriwyd.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Gwelsom fod fferylllydd penodedig yn yr adran a bod cymorth ar gael y tu allan i oriau os oedd angen. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau addas ar gyfer cael gafael ar feddyginiaethau.

Gwelsom siartiau cyffuriau'n cael eu cwblhau'n gywir ar y cyfan gan y staff nyrsio sy'n gyfrifol am roi'r feddyginiaeth. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod meddyginiaeth nas cyflenwir mwyach yn cael ei chofnodi naill ai ar y siart rhoi meddyginiaeth neu ar y system rheoli cofnodion electronig. Roedd hyn yn peri risg na fyddai'r clefion yn derbyn meddyginiaeth neu'n cael meddyginiaeth nad oedd wedi'i rhagnodi mwyach. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaeth sydd wedi'i therfynu a meddyginiaeth sy'n cael ei thafu yn cael ei chofnodi'n gywir ar un ddogfen a bod y staff yn ymwybodol o'r broses hon.

Gwelsom fod yr angen i feddyginiaeth lleddfuo poen yn cael ei nodi a bod y feddyginiaeth hon yn cael ei rhoi'n briodol, ac eithrio mewn achos un claf.

Canfuom fod oediad cyn i'r claf gael adolygiad meddygol wedi arwain at y claf ond yn cael meddyginiaeth lleddfu poen trwy'r geg ar gyfer toriad yng ngwddf y ffemwr. Disgrifiwyd y claf fel bod yn gyfforddus yn ei nodiadau, ond dywedwyd hefyd ei fod yn ymddangos mewn cyflwr dryslyd. Ni allem fod yn sicr bod meddyginiaeth lleddfu poen yn cael ei rhoi yn amserol ac yn briodol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau poen yn cael eu cynnal i sicrhau bod y cleifion yn cael triniaeth a meddyginiaeth lleddfu poen sy'n briodol ac amserol.

Gwnaethom ofyn am dystiolaeth bod tymheredd oergelloedd storio meddyginiaeth yn cael ei wirio a'i gofnodi'n rheolaidd. Fodd bynnag, ni chawsom unrhyw dystiolaeth i gadarnhau bod gwiriadau'n cael eu cwblhau a'u cofnodi yn ôl yr angen. Felly, ni allem fod yn sicr bod meddyginiaeth sy'n sensitif i dymheredd yn cael ei storio mewn amodau priodol na bod system gadarn ar waith i nodi unrhyw anghysondebau. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd storio meddyginiaeth yn cael ei fonitro a'i gofnodi'n rheolaidd.

Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wybodaeth foddhaol am faterion yn ymwneud â diogelu, y trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid a galluedd meddyliol.

Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod pob cam yn cael ei gymryd i ddiogelu plant yn briodol yn yr adran. Mae hyn oherwydd y canlynol:

- Roedd claf oedd yn oedolyn yn cael aros yn yr ardal bediatrig pan oedd plentyn yn derbyn gofal yn yr un ardal. Roedd hyn yn rhoi plant mewn perygl difrifol o niwed o bosibl
- Roedd y drws a oedd yn arwain o'r man mân anafiadau i'r ardal bediatrig yn aml yn cael ei ddal ar agor ac yn cael ei adael heb ei gloi. Roedd hyn yn golygu y gallai aelodau o'r cyhoedd a'r cleifion sy'n oedolion gael mynediad i'r ardal hon heb eu herio. Roedd hefyd yn golygu y gallai plant o bosibl adael yr ardal. Roedd yr ystafell asesu iechyd meddwl hefyd wedi'i lleoli yn y man mân anafiadau ac yn agos at y fynedfa i'r ardal bediatrig. Roedd hyn yn golygu y gallai aelodau o'r cyhoedd a chleifion sy'n oedolion gael mynediad i'r ardal bediatrig heb eu herio. Roedd hyn hefyd yn golygu y gallai plant o bosibl gael mynediad at ardaloedd niweidiol. Roedd hyn yn rhoi plant mewn perygl difrifol o niwed o bosibl
- Roedd y drws sy'n arwain at yr ystafell amlbwrpas fudr, sydd wedi'i lleoli ger yr ardal bediatrig, wedi'i adael heb ei gloi ac roedd y cypyrddau yn yr ystafell hon hefyd heb eu cloi. Roedd y cypyrddau yn cynnwys sylweddau peryglus fel cannydd. Roedd hyn yn peri risg sylweddol i'r cleifion.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Yn y cofnodion cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom dystiolaeth o blant a oedd wedi dod i'r Adran Achosion Brys ond a oedd naill ai wedi gadael yr adran cyn cael eu gweld neu a oedd wedi'u rhyddhau yn groes i gyngor meddygol. Ni welsom unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod materion yn ymwneud â diogelu neu fynd ar drywydd achosion wedi cael eu hystyried er mwyn sicrhau lles y plentyn. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau cadarn ar waith i reoli, cofnodi ac adrodd am ddigwyddiadau pan fydd plant yn gadael yr adran heb gael eu hasesu neu'r rhai sy'n gadael yn erbyn cyngor meddygol.

Er y dywedwyd wrthym fod staff pediatrig wedi'u nodi i'w defnyddio yn yr adran, roeddem yn bryderus o ganfod nad oedd unrhyw nyrsys hyfforddedig pediatrig yn staffio ardal bediatrig yr Adran Achosion Brys ar adeg yr arolygiad. Canfuom fod angen i'r staff o'r man mân anafiadau hefyd fod yn gyfrifol am yr ardal hon, ac nad oedd cymorth, pan ofynnir amdano gan ward y plant o'r ysbyty ehangach, bob amser yn effeithiol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff sy'n gweithio yn yr ardal bediatrig wedi'u hyfforddi'n briodol a'u bod yn gymwys yn eu rolau a'u bod yn cael eu cefnogi'n effeithiol gan staff arbenigol o rannau eraill o'r ysbyty pan fo angen.

Siaradodd y staff â ni hefyd ynghylch cymorth cyswllt â staff iechyd meddwl ac anabledd dysgu, gan siarad am eu rhwystredigaeth a'u pryder ynghylch trin a rhyddhau'r cleifion sydd angen mewnbwn seiciatrig. Gwelsom y staff yn cael anhawster i gael asesiad iechyd meddwl amserol ar gyfer un claf ac roedd awgrym y gellid rhyddhau'r claf heb i asesiad seiciatrig gael ei gwblhau. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion ag anghenion gofal iechyd meddwl yn cael eu hasesu a'u trin mewn modd amserol gan staff sydd â'r cymhwyster a hyfforddiant priodol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom adolygu'r trefniadau ar gyfer gwirio'r trolïau dadebru brys yn yr adran. Gwelsom fod system electronig yn cael ei defnyddio i'r staff gadarnhau a chofnodi gwiriadau rheolaidd. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oedd yr ap a ddefnyddir i gofnodi'r gwiriadau bob amser yn gweithio. Gwnaethom nodi bod system wrth gefn ar waith, ond canfuwyd nifer o fylchau yn y cofnodion hyn. Er enghraifft, canfuom mai dim ond un cofnod a gofnodwyd ar gyfer mis Rhagfyr 2021 i gyd. Felly, ni allem fod yn sicr bod system gadarn ar waith i sicrhau bod offer dadebru ar gael a heb eu dyddio ac yn barod i'w defnyddio mewn argyfwng meddygol.

Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth feddygol dda yn yr Adran Achosion Brys ac roedd y nodiadau meddygol a adolygwyd gennym o safon dda ar y cyfan.

Gwnaethom siarad â nifer o staff clinigol ar draws yr adran ac roedd pob un ohonynt yn dangos awydd i ddarparu gofal o safon dda i'r cleifion.

Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn modd diogel ac effeithiol o fewn yr Adran Achosion Brys er mwyn atal niwed sylweddol i'r cleifion.

Canfuom fod staff nyrsio a meddygol, o fewn yr Adran Achosion Brys a wardiau arbenigol yn yr ysbyty ehangach, yn methu ag ymateb yn briodol i anghenion y cleifion â risg uchel a oedd yn ddifrifol wael ac yn gwaethygu. Mewn nifer o achosion, ymyrrodd tîm arolygu AGIC i uwchgyfeirio'r cleifion at glinigwyr â gofal dros yr Adran Achosion Brys.

Gwelsom nad oedd y trefniadau ar gyfer asesu, monitro, arsylwi ac uwchgyfeirio cleifion sy'n sâl neu'n gwaethygu yn gadarn nac yn effeithiol ac roedd ansawdd y dogfennau nyrsio yn nodiadau'r cleifion yn absennol yn y rhan fwyaf o achosion. Roedd rhai o'r materion a nodwyd yn cynnwys y canlynol:

- Roedd cynorthwydd gofal iechyd wedi'i leoli yn yr ystafell aros ac un nyrs gymwysedig wedi'i neilltuo i'r ardal hon. Fodd bynnag, nid oedd arsylwadau a gwiriadau sylfaenol ar y cleifion yn cael eu cynnal yn rheolaidd
- Mewn 10 allan o 12 o gofnodion a adolygwyd y noson gyntaf, yn ymwneud â chleifion o fewn y man aros a oedd wedi'u brysbennu a'u categoreiddio fel melyn neu oren (sy'n golygu bod ganddynt y potensial i ddirywio) ac a oedd yn aros am fwy na phedair awr, ar wahân i wybodaeth frysbennu, nid oedd unrhyw ddogfennaeth nyrsio arall wedi'i chwblhau. Roedd hyn yn cynnwys absenoldeb llwyr o asesiadau risg a nodiadau cynnydd. Yr amser aros hiraf i glaf gael ei weld gan feddyg ar y pryd oedd wyth awr a 22 munud
- Yn unol â chanllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys, dylai arsylwadau fod wedi cael eu hailadrodd o fewn 30 munud, yna o leiaf bob dwy i bedair awr. Fodd bynnag, nid oedd yr arsylwadau hyn wedi'u cofnodi ar unrhyw un o'r nodiadau cleifion a adolygwyd
- Nid oedd y cleifion â chyflyrau cymhleth, a oedd yn agored i ddirywiad, yn cael eu monitro ar yr amllder gofynnol. Roedd hyn yn cynnwys claf â symptomau strôc na chafodd ei arsylwi dro ar ôl tro dros gyfnod o bum awr, claf â phryderon fasgwlaidd, claf â phoen yn y frest ac

annormaleddau electrocardiograff, a chlaf a aseswyd fel risg hunanladdiad

- Yn achos dau glaf, lle adroddwyd am anaf pen sylweddol, nid oedd cofnod yn nodiadau'r claf o arsylwadau'n cael eu cynnal o fewn yr amllder gofynnol ac nid oedd unrhyw fanylion ychwaith am arsylwadau niwrolegol a gynhaliwyd
- Yn y ddau achos lle dylai sgrinio sepsis fod wedi digwydd, nid oedd unrhyw gofnod yn nodiadau'r claf bod hyn wedi digwydd
- Ni chynhaliwyd arsylwadau dro ar ôl tro ar glaf â hanes clinigol sylweddol am gyfnod o saith awr. Roedd hyn er gwaethaf y ffaith bod ganddo arwyddion hanfodol annormal a'i fod wedi dechrau therapi gwrthgeulo. Nid oedd unrhyw nodiadau cynnydd nyrsio wedi'u cwblhau ar gyfer y claf hwn ac nid oedd unrhyw asesiadau risg ar waith
- Nid oedd staff nyrsio ym maes brysbennu yn rhybuddio'r nyrs â gofal am y cleifion risg uchel. Nid oedd gan y nyrs â gofal unrhyw oruchwyliaeth o'r ystafell aros ac nid oedd yn ymwybodol o lefel aciwtedd yr ardal hon. O ganlyniad, nid oedd wedi uwchgyfeirio'r cleifion hyn at y meddyg neu'r ymgynghorydd â gofal. Dywedodd uwch-feddygon wrthym fod hwn yn fater a oedd yn codi dro ar ôl tro ac y byddent yn aml yn 'dod ar draws' y cleifion risg uchel hyn yn hytrach na chael eu hysbysu amdanynt mewn ffordd ffurfiol ac amserol.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Gwnaethom adrodd y pryderon uchod i uwch-reolwyr y bwrdd iechyd ar unwaith yn ystod yr arolygiad a gwnaethom ofyn am sicrwydd ynghylch diogelwch yr Adran Achosion Brys cyn y penwythnos i ddod. Roedd hyn yn ychwanegol at y broses sicrwydd ar unwaith a nodir uchod. Roedd yr uwch-arweinwyr yn barod i dderbyn ein canfyddiadau a gwnaethant ein sicrhau bod cynlluniau wedi'u rhoi ar waith ar unwaith i sicrhau bod y gwaith brysbennu a'r gwaith o fonitro, arsylwi ac uwchgyfeirio'r cleifion cysylltiedig yn effeithiol i gynnal diogelwch cleifion.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod yr Adran Achosion Brys wedi rhoi system rheoli a chofnodi cleifion electronig ar waith yn ddiweddar. Gwnaeth rhai aelodau o staff sylwadau cadarnhaol ar y system ac rydym yn cydnabod manteision posibl system electronig.

Fodd bynnag, roedd sawl achlysur pan nad oedd y staff yn gallu cael mynediad at y system mewn modd amserol neu'n methu â dod o hyd i gofnodion hanfodol o fewn y system pan ofynnwyd iddynt wneud hynny gan aelodau o'r tîm arolygu. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y system yn diwallu anghenion y staff a'r cleifion yn

effeithiol, a bod y staff yn teimlo'n hyderus ac yn cael eu cefnogi i ddefnyddio'r system. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i staff dros dro a allai fod yn anghyfarwydd â'r system.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod monitorau bwrdd electronig ar gyfer rowndiau yn cael eu defnyddio yn yr Adran Achosion Brys i helpu i gefnogi gofal a thriniaeth effeithlon i gleifion.

Cadw cofnodion

Fel y crybwyllwyd yn flaenorol, canfuom fod y gwaith o gadw cofnodion yn gyffredinol wael ar draws pob un o'r 32 o gofnodion gofal cleifion a adolygwyd gennym, yn fwyaf nodedig y dogfennau nyrsio. Roedd yn arbennig o bryderus i ganfod dogfennaeth nyrsio wael ac, mewn rhai achosion, diffyg llwyr dogfennaeth nyrsio yn ymwneud â'r cleifion y darperir ar eu cyfer ym man aros yr Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, ar y llaw arall, gwelsom fod y gwaith o gadw cofnodion meddygol yn dda ar y cyfan.

Fel yr amlygwyd yn yr adran uchod, arweiniodd gweithrediad y system rheoli a chofnodion cleifion newydd at y staff yn methu â chael mynediad at adrannau hanfodol o'r system mewn modd effeithlon ac effeithiol.

Gwelsom hefyd fod nifer o swyddfeydd yn yr Adran Achosion Brys wedi'u gadael heb eu cloi gyda nodiadau cleifion yn cael eu gadael heb eu diogelu ar ddesgiau ac yn hygyrch i'r cyhoedd.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod prosesau archwilio, adrodd ac uwchgyfeirio ffurfiol ar waith yn yr Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiad, nid oedd y prosesau hyn yn ddigon cadarn ac nid oeddent yn effeithiol o ran amlygu a mynd i'r afael â materion sy'n peri pryder. Roeddem yn bryderus nad oedd yr uwch-reolwyr yn ymwybodol o rai o'r materion sylweddol iawn a welsom yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom siarad â thrawstoriad o staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys, gyda llawer yn dweud wrthym eu bod yn anhapus ac yn cael trafferth ymdopi â'u llwyth gwaith. Dywedodd y staff wrthym hefyd nad oeddent yn teimlo eu bod yn

cael eu cefnogi gan yr uwch-reolwyr yn yr ysbyty. Fodd bynnag, siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a gawsant gan fetron yr Adran Achosion Brys.

Ni chawsom sicrwydd bod diwylliant cefnogol ar waith a oedd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal diogel i gleifion a bod y rheolaeth a'r arweinyddiaeth yn ddigon cadarn ac yn canolbwyntio digon. Gwnaethom dynnu sylw at y materion difrifol canlynol, sy'n gofyn am gamau gweithredu brys gan y bwrdd iechyd i atal niwed sylweddol i gleifion, aelodau'r cyhoedd a staff:

- Ychydig o gynnydd a wnaed ar y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod y gwiriad ansawdd blaenorol ym mis Mawrth 2022. Roedd hyn er gwaethaf y ffaith bod y bwrdd iechyd wedi darparu cynllun gweithredu ac wedi rhoi sicrwydd bod pethau wedi gwella. Roedd y meysydd allweddol a oedd heb eu gwella yn cynnwys y canlynol:
 - Ansawdd dogfennaeth nyrsio
 - Rheoli'r cleifion yn yr ystafell aros
 - Nodi a rheoli cleifion risg uchel a monitro'r cleifion sy'n agored i ddirywiad
 - Y trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion
- Roedd diffyg cysylltiad sylweddol rhwng 'ward a bwrdd'. Roedd hyn wedi arwain at uwch-arweinwyr yn cael sicrwydd o archwiliadau a mesurau ar waith a oedd yn ymarferol naill ai ddim yn digwydd neu ddim yn cofnodi difrifoldeb y materion a oedd yn bresennol yn yr adran
- Roedd diwylliant yn yr adran nad oedd yn hyrwyddo neu'n annog y staff i ddarparu gofal diogel sy'n seiliedig ar dystiolaeth, gydag atebolrwydd gwael am gamau gweithredu unigol. Methodd rhai o'r staff â deall a derbyn difrifoldeb y materion a oedd yn bresennol a'r camau unioni gofynnol. Roedd diffyg mewnelediad gan rai staff hefyd o'u hatebolrwydd eu hunain fel gweithwyr proffesiynol cofrestredig o ran sicrhau bod y cleifion yn ddiogel a dogfennu unrhyw ymyriadau
- Nid oedd y trefniadau ar gyfer arweinyddiaeth a llywodraethu bob amser yn effeithiol nac yn gefnogol. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn teimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi ac na wrandewid arnynt
- Nid oedd prosesau archwilio yn ddigon cadarn i amlygu diffygion o ran cadw cofnodion a diogelwch a nodi ffyrdd o fynd i'r afael â'r materion hyn
- Nid ymgynghorwyd yn llawn â'r staff cyn rhoi newidiadau ar waith yn yr Adran Achosion Brys. Roedd hyn wedi arwain at beidio ag ystyried effaith

newid ar agweddau clinigol y gwasanaeth ac at y staff yn teimlo eu bod wedi'u gwahanu oddi wrth y broses o wneud penderfyniadau

- Roedd y staff yn anghyfarwydd â rhai o'r uwch-reolwyr y tu allan i'r Adran Achosion Brys ac nid oeddent yn glir ynghylch rolau a chyfrifoldebau rhai aelodau o'r tîm uwch-reolwyr.

Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn Atodiad B yr adroddiad hwn.

Y gweithlu

Gwelsom fod digon o staff ar ddyletswydd yn gyffredinol ar draws yr adran. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod recriwtio a chadw staff yn heriol a bod y gwasanaeth yn ddibynnol iawn ar staff asiantaeth a staff banc i fodloni'r lefel o staffio. Dywedwyd wrthym hefyd fod y sefyllfa'n cael ei gwneud yn waeth gan nifer y staff sydd yn absennol oherwydd salwch. Roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i ddiogelu'r un staff asiantaeth lle bo'n bosibl i gynnal parhad gofal a sicrhau bod aelodau o staff yn gyfarwydd â'r amgylchedd. Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i recriwtio staff parhaol.

Yn ogystal â chynnal trafodaethau wyneb yn wyneb â staff, cyhoeddodd AGIC arolwg ar-lein i gael barn y staff am yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Glan Clwyd. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 24 o ymatebion.

Roedd ymatebion a sylwadau gan y staff yn negyddol ar y cyfan, a chodwyd y materion canlynol:

- Defnydd amhriodol o'r Adran Achosion Brys, oherwydd anallu'r cleifion i gael apwyntiadau meddyg teulu ac atgyfeiriadau amhriodol, gan arwain at gynnydd yn nifer y cleifion
- Diffyg lle, oherwydd cynnydd yn nifer y cleifion, rhannu ystafelloedd aros a llif cleifion gwael
- Lefelau staffio, cymysgedd sgiliau a phrofiad annigonol i ateb y galw / rheoli nifer y cleifion, oherwydd trosiant staff uchel, adleoli staff i wardiau a diffyg cyfleoedd datblygu
- Cyfleusterau ac offer annigonol i alluogi gofal cleifion priodol ac urddasol
- Perthynas wael rhwng uwch-reolwyr a staff a chanfyddiad o 'ddiwylliant bwrw bai'
- Morâl staff gwael
- Diffyg cyfleoedd hyfforddi a datblygu.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Pob ystafell yn cael ei defnyddio, staff wedi’u gorlethu ac yn ansicr ble neu pwy yw’r cleifion.”

“Mae’r Adran Achosion Brys fel arfer 90% yn llawn, dim amser anadlu, mae’r cleifion ar welyau, weithiau mae’n gweithio fel ward ac nid Adran Achosion Brys. Cleifion yn yr ardal anghywir.”

“Diffyg lle i feddygon adolygu’r cleifion yn yr ystafelloedd aros. Dim digon o leoedd gwely ar gyfer oedolion sâl sy’n aros yn hir am welyau meddygol.”

“Rwy’n teimlo bod yr adran wedi’i llethu gan gleifion ac yn cael trafferth ymdopi â’r cynnydd yn nifer y cleifion a’r galw.”

“Oherwydd cyfraddau cadw staff gwael, mae bwlch sylweddol rhwng nyrsys newydd gymhwyso a nyrsys profiadol ar shifft. Mae’r cymorth a ddarperir i ddechreuwyr newydd a nyrsys newydd gymhwyso yn brin ac yn anghyson, gan greu anghysondebau pellach [mewn] lefelau sgiliau, er gwaethaf yr amser ers iddynt gymhwyso.”

“Ar adegau, mae yna ddiffyg staff uwch medrus.”

“Pan fydd yr adran yn llawn ... mae pethau’n cael eu methu gan nad oes digon o staff i roi gofal diogel o safon ac rydych chi’n ceisio cadw’r ardal mor ddiogel ag y gallwch chi. Pan fydd cleifion sydd angen arsylwi agos neu un-i-un, oherwydd risg uchel o gwmpo, yn cael eu derbyn, sy’n aml oherwydd demograffeg yr ardal, mae hyn yn profi’n heriol gan fod yn rhaid i chi nid yn unig gadw’r claf hwnnw’n ddiogel ond hefyd ceisio edrych ar ôl cleifion eraill a neilltuir i chi ac mae hyn yn peryglu diogelwch ac ansawdd y gofal.”

“Yn aml, gall y rota staffio fod yn lefelau staffio a chymysgedd sgiliau gwael, anniogel. Hefyd o ganlyniad, mae disgwyl i staff weithio patrymau shifft nad ydyn nhw’n cyfrannu at gydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith a phan ydyn ni yma, rydyn ni dan straen a phwysau aruthrol.”

“Swm cyfyngedig o offer, mae’n cymryd amser i ddod o hyd i offer i gyflawni’r swydd.”

“Mae cleifion yn cael eu rhoi mewn ystafelloedd amhriodol ar gyfer gofal, oherwydd diffyg lle.”

“Mwy o gefnogaeth i ddatrys problemau yn lle rheolwyr yn eich beirniadu a hynny heb unrhyw fodd i ddod o hyd i ffyrdd o ddatrys problemau.”

“Dylai uwch-gyfarwyddwyr ddod i’r Adran Achosion Brys o leiaf unwaith y mis i ddangos cefnogaeth a siarad â’r staff ar lawr gwlad.”

“Mae’r staff nyrsio a’r gweithwyr cymorth gofal iechyd wedi cyrraedd pen eu tennyn, ac mae morâl y staff ar ei isaf erioed. Mae disgwyl i ni ymgymryd â gwaith ychwanegol, sy’n golygu bod y staff ar y llawr mewn perygl o chwythu eu plwc.”

Roedd yr wybodaeth am hyfforddiant y staff y gwnaethom edrych arni yn dangos bod amrywiaeth sylweddol yn y cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol ar draws disgyblaethau staff. Rhaid i’r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn cwblhau pob agwedd ar hyfforddiant gorfodol. Darparodd y staff y sylwadau canlynol hefyd mewn perthynas â’r hyfforddiant:

“Nid yw'r hyfforddiant wedi'i ddiogelu ac yn aml mae'n cael ei ganslo ar y funud olaf, gan greu anghysondebau a chydbwysedd annheg rhwng cymysgedd sgiliau a chyfrifoldebau ar shifft.”

“Mwy o ddiwrnodau astudio wedi'u neilltuo a'u diogelu ... h.y. diwrnod astudio sepsis, trawma, cardioleg, darllen electrocardiograff, ac ati.”

“Rheoli cleifion â thiwbiau pegiau a sut i'w defnyddio, rheoli llwybr anadlu gyda chleifion traceostomi a sut i'w rheoli.”

“... mae'n bwysig sicrhau bod yr holl staff yn hyderus ac yn gallu cyflawni hyd yn oed tasgau rheoli mân anafiadau syml yn yr Adran Achosion Brys, fel gosod gorchuddion, slabio cefn, a gosod bresys a sblintiau, fel nad yw cleifion yn aros yn hwy nag sydd angen i hyn gael ei wneud gan eraill.”

“... hyfforddiant penodol i'r Adran Achosion Brys, gan fod llawer o'r cyffuriau a'r triniaethau a ddefnyddir yn yr adran yn unigryw i'r ardal, megis y llwybr a weinyddir, cyffuriau sy'n sensitif i amser, ac ymchwiliadau.”

“Mwy o leoedd ar Gynnal Bywyd Uwch (ALS), Cynnal Bywyd Uwch Pediatrig Ewropeidd (EPLS/EPALS), Cynnal Bywyd Trawma Uwch (ATLS).”

Ar nodyn cadarnhaol, dywedodd tua dwy ran o dair o'r staff a ymatebodd eu bod yn fodlon ar y cyfan ag ansawdd y gofal y maent yn ei roi i'r cleifion, y byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio, ac y byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan yr ysbyty hwn os oedd angen cymorth ar ffrind neu berthynas.

Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith o fewn y 12 mis diwethaf. Adlewyrchwyd hyn yn yr wybodaeth arfarnu staff y gwnaethom edrych arni yn ystod yr arolygiad.

Teimlai'r mwyafrif eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwaith eu tîm. Roedd mwyafrif y staff hefyd yn credu bod y cleifion yn cael digon o wybodaeth ac yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Gwnaeth y staff sylwadau cadarnhaol hefyd ar y cymorth a gawsant gan fetron yr Adran Achosion Brys. Roedd y sylwadau'n cynnwys y canlynol:

“Yn bersonol, rydw i'n teimlo mai ein metron yw'r gorau rydyn ni wedi'i chael ers i mi weithio yn yr adran. Mae hi'n gefnogol a bydd yn dod i'r llawr i helpu pan all hi.”

“Mae ein metron wedi bod yn wych wrth yrru ein datblygiad ond rydym yn gweithio mewn system sy'n methu yn y pen draw.”

Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrion ar ymatebion llai ffafriol y staff i rai o'r cwestiynau yn arolwg ar-lein AGIC, fel y nodir yn adran 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth' yr adroddiad hwn, a chymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion lle rydym am i'r gwasanaeth lunio cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym am 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.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Datgan yn eglur sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn gyraeddadwy, amserol, mesuradwy, penodol, uchelgeisiol a synhwyrol
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol
- Sicrhau bod tystiolaeth ofynnol yn erbyn camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

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

Pryderon dybryd a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Yn ystod yr ymweliad gyda'r nos â'r Adran Achosion Brys, canfuom fod staff nyrsio a meddygol, yn yr Adran Achosion Brys a wardiau arbenigol yn yr ysbyty ehangach, yn methu ag ymateb yn briodol i anghenion y cleifion risg uchel a oedd yn ddifrifol wael ac yn gwaethygu.</p> <p>Gwelsom hefyd nad oedd y trefniadau ar gyfer asesu, monitro, arsylwi ac uwchgyfeirio'r cleifion sy'n sâl neu'n gwaethygu yn gadarn nac yn effeithiol ac roedd ansawdd y dogfennau nyrsio yn nodiadau'r cleifion yn absennol yn y rhan fwyaf o achosion.</p>	<p>Roedd y materion a amlygwyd yn peri risg ddifrifol o niwed i'r cleifion.</p>	<p>Daethom â'n pryderon i sylw rheolwr safle'r ysbyty oedd ar ddyletswydd a'r clinigydd â gofal am yr Adran Achosion Brys, gan ofyn am sicrwydd ynghylch diogelwch yr Adran Achosion Brys cyn y penwythnos i ddod.</p>	<p>Roedd yr uwch-reolwyr yn barod i dderbyn ein canfyddiadau a rhoddasant sicrwydd inni fod cynlluniau wedi'u rhoi ar waith ar unwaith i sicrhau bod y gwaith brysbennu a'r gwaith o fonitro, arsylwi ac uwchgyfeirio'r cleifion cysylltiedig yn effeithiol i sicrhau diogelwch cleifion. Fodd bynnag, wrth adolygu, canfuom nad oedd hyn wedi'i weithredu ym mhob achos.</p> <p>Ymdriniwyd â'r materion hyn wedyn drwy'r broses sicrwydd ar unwaith.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Adran Achosion Brys, Ysbyty Glan Clwyd

Dyddiad yr arolygiad: 3, 4 a 5 Mai 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
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.	Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae cyfarfodydd bob dwy awr ar waith ar draws y diwrnod 24 awr, saith diwrnod yr wythnos, i roi trosolwg i'r nyrs â gofal ac arweinydd y tîm meddygol o bob rhan o'r Adran Achosion Brys (gan gynnwys yr ystafell aros a'r ciw ambiwlans), gan gynnwys y cleifion sy'n peri pryder.	Cyfarwyddwr Clinigol, EQ a Phennaeth Nyrsio, EQ	13 Mai 2022 (Cwblhawyd)
		Mae cofnodi data electronig o'r cyfarfodydd, gan gynnwys cwblhau'r matrices risg uwchgyfeirio, wedi dechrau, a bydd effeithiolrwydd/cydymffurfedd yn cael eu monitro'n wythnosol gan dîm arwain	Rheolwr Cyffredinol, EQ	20 Mai 2022

		<p>Bydd uwchgyfeirio ar bob adeg arall i nyrs â gofal yr Adran Achosion Brys, yna, yn ôl yr angen, i'r uwchymgynghorydd a rheolwr y safle clinigol / y rheolwr ar alwad.</p> <p>Mae model START (Uwch-frysbennu, Asesu a Thriniaeth Gyflym) wedi cychwyn (nid yw wedi'i sefydlu'n llawn eto) i ddarparu adolygiad cynharach gan uwch-glinigydd a darparu profion pwynt gofal. Rhagwelir y bydd hyn yn cyflymu'r broses o wneud penderfyniadau, yn lleihau tagfeydd drwy ryddhau'r cleifion priodol yn gyflym i lwybrau amgen, yn nodi'r cleifion sy'n addas i'w trosglwyddo i Ofal Brys yr Un Diwrnod (SDEC), ac yn nodi'r cleifion sy'n peri pryder nad ydynt eisoes wedi'u nodi drwy'r broses frysbennu gychwynnol. Bydd hyn yn nodi'r cleifion sydd mewn perygl o ddirywiad yn gyflym. Mae'r maes START yn defnyddio ôl troed blaenorol triniaeth ddydd, sydd wedi'i ddatgomisiynu.</p>	<p>Metron ac Arweinydd Clinigol, Adran Achosion Brys</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol, EQ, a Phennaeth Nyrsio, EQ</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p>
--	--	--	---	--

	<p>Bydd gweithdrefn weithredu safonol i'w chwblhau yn cael ei thrafod gyda'r holl staff sy'n gweithio gyda chyfarfod diogelwch START cyn pob shift.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol, EQ, a Phennaeth Nyrsio, EQ</p>	<p>24 Mai 2022</p>
	<p>Bydd yr unigolyn cofrestredig hwn wedi'i leoli wrth ymyl desg y dderbynfa ac i ddechrau, bydd yn brysbennu'r holl gleifion ac yn nodi unrhyw gleifion y mae angen eu huwchgyfeirio ar unwaith.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, EQ</p>	<p>20 Mai 2022</p>
	<p>Bydd taflenni cleifion (Cymraeg a Saesneg) yn cael eu cynhyrchu i egluro sut mae'r model START yn gweithio.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol, EQ</p>	<p>30 Mehefin 2022</p>
	<p>Mae protocol i adolygu cleifion yng nghefn ambiwlansys ar waith, gan gynnwys adolygiad arbenigol os oes angen. Mae hyn yn cynnwys y gallu i ddod â'r claf i'r ysbyty ar gyfer pelydr-X a phrofion diagnostig eraill. Cynhelir hapwiriadau i sicrhau y cedwir at hyn yn gyson.</p>	<p>Cyfarwyddwr Meddygol, YGC</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p>

		<p>Bydd rotas staffio yn cael eu cymeradwyo gan yr arweinwyr clinigol (Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr Clinigol). Er bod swyddi gwag a lefel absenoldebau yn parhau i fod yn heriol ac mae'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth yn parhau, byddwn yn sicrhau bod o leiaf 50% o gwmpas y rotâu bob amser yn cael ei gyflawni trwy staff parhaol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i sicrhau ymwybyddiaeth o systemau a phrosesau adrannol a chefnogaeth i staff asiantaeth Lle mae'r risg yn gynhenid uwch. Bydd y cymysgedd sgiliau hefyd yn cael ei adolygu fel rhan o'r broses hon.</p> <p>Bydd staff asiantaeth yn cael eu trefnu mewn bloc tri mis ymlaen llaw i lenwi swyddi gwag hysbys a gwyliau arfaethedig, gan gynnwys defnyddio asiantaethau "oddi ar y fframwaith" os na all trefniadau rheolaidd gyflenwi i'r lefelau staffio gofynnol. Bydd asiantaeth ychwanegol yn cael ei</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol, EQ, a Pennaeth Nyrsio, EQ</p> <p>Pennaeth Nyrsio, EQ, a Chyfarwyddwr Nyrsio, YGC</p>	<p>20 Mai 2022</p> <p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p>
--	--	---	---	---

	<p>threfnu ar gyfer unrhyw absenoldebau byr rybudd.</p> <p>Bydd safonau proffesiynol mewnol yn cael eu hail-lansio gyda'r holl dimau arbenigol i fod yn glir o ran disgwyliadau ar gyfer adolygu'r cleifion yn amserol (cofrestrydd neu uwch) yn dilyn atgyfeiriad i arbenigedd.</p> <p>Cynhelir trafodaeth i adolygu llwybrau'r cleifion a disgwyliadau ynghylch lefel a chyflymder ymateb gyda thimau y tu allan i'r ysbyty, gan gynnwys iechyd meddwl / cyswllt.</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 i dîm y gyfarwyddiaeth a thîm rheoli'r ysbyty.</p> <p>Bydd hyfforddiant ymwybyddiaeth gyffredinol staff o'r angen i gyflwyno Datix ar gyfer casglu data amser real</p>	<p>Cyfarwyddwr Gofal Acíwt, YGC</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol, YGC</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol, YGC</p> <p>Rheolwr Cyffredinol, EQ</p>	<p>23 Mai 2022</p> <p>30 Mehefin 2022</p> <p>6 Mehefin 2022</p> <p>23 Mehefin 2022</p>
--	--	--	--

	<p>am ddigwyddiadau diogelwch neu ddamweiniau agos yn cael ei gwblhau.</p> <p>Bydd adolygiad dyddiol o'r holl gyflwyniadau Datix o'r Gyfarwyddiaeth EQ yn cael ei gynnal gan dîm rheoli'r ysbyty, a lle bo'n briodol, bydd cyfarfodydd Make It Safe + (MIS+) amserol yn cael eu trefnu i nodi camau gweithredu gofynnol.</p> <p>Bydd y cyfarfodydd diogelwch bob dwy awr yn adolygu unrhyw risgiau gwirioneddol i ddiogelwch cleifion neu rhai posibl sydd angen sylw ar unwaith ac yn sicrhau bod cyflwyniad amser real Datix yn digwydd.</p> <p>Bydd nyrs gyffredinol gofrestredig yn gyfrifol am oruchwyllo ystafell aros yr Adran Achosion Brys yn ei lle 24/7.</p> <p>Mae gwasanaeth y Groes Goch a gomisiynwyd gan y bwrdd iechyd wedi'i ymestyn ymhellach ac mae staff yn darparu adolygiadau o'r ystafell aros i gynnig bwyd a diodydd yn rhagweithiol i gleifion lle bo'n briodol.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrso, YGC</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol, EQ, a Phennaeth Nyrso, EQ</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrso, YGC</p> <p>Rheolwr Cyffredinol, EQ</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</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 (NEWS) yn cael eu monitro a'u cofnodi'n gyson ar gyfer yr holl gleifion.</p>	<p>Safon 5.1 Mynediad amserol</p>	<p>Mae'r holl staff cofrestredig wedi cael eu hatgoffa o bolisi arsylwi Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, a gofynion eu rôl mewn perthynas â hyn.</p> <p>Bydd cydymffurfedd â'r polisi hwn yn cael ei archwilio drwy'r system Symphony yn ddyddiol gan y nyrs â gofal neu gynrychiolydd enwebedig, a bydd y Cyfarwyddwr Nyrsio yn cynnal hapwiriadau.</p> <p>Neilltuir nyrs gofrestrdig i'r ystafell aros 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos, ac atgoffwyd yr holl staff sy'n rhan o rota'r nyrs â gofal na ddylai'r aelod hwn o staff, o dan unrhyw amgylchiadau, gael ei ddefnyddio yn rhywle arall. Bydd unrhyw risg staffio mewn perthynas â hyn yn cael ei huwchgyfeirio i dîm rheoli'r ysbyty. Bydd yr unigolyn cofrestredig hwn wedi'i leoli wrth ymyl desg y dderbynfa ac i ddechrau, bydd yn brysbennu'r holl gleifion ac yn nodi unrhyw gleifion y</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, YGC</p> <p>Metron, Adran Achosion Brys, a Chyfarwyddwr Nyrsio, YGC</p> <p>Pennaeth Nyrsio, EQ</p> <p>Pennaeth Nyrsio, EQ</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>23 Mai 2022</p> <p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>20 Mai 2022</p>

<p>mae angen eu huwchgyfeirio ar unwaith.</p>		
<p>Bydd y gwaith o reoli'r rhestr ddyletswyddau yn cael ei hadolygu er mwyn nodi'n rhagolygol yr unigolion ar bob shifft sy'n gyfrifol am fod yn nyrs â gofal, yn nyrs frysbenneu, yn nyrs ystafell aros, ac yn nyrs gymwys bediatrig.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, EQ, a Chyfarwyddwr Nyrsio, YGC</p>	<p>20 Mai 2022</p>
<p>Bydd nyrs gofrestredig yn gweithio o fewn ôl troed pediatrig yr Adran Achosion Brys sydd wedi cwblhau cymwyseddau pediatrig.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, YGC</p>	<p>20 Mai 2022</p>
<p>Cynhelir arfarniad o'r opsiynau i asesu'r angen clinigol am wasanaeth pediatrig dros nos yn yr Adran Achosion Brys.</p>	<p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau, YGC</p>	<p>20 Mehefin 2022</p>
<p>Dylid cynnal cyfarfodydd diogelwch i wirio amllder arsylwadau ar draws pob maes o'r Adran Achosion Brys yn unol â pholisi ac yn briodol i'r claf yn seiliedig ar y sgôr NEWS.</p>	<p>Metron ac Arweinydd Clinigol, Adran Achosion Brys</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p>
<p>Asesir cymhwysedd pob aelod o staff o ran monitro a chofnodi arsylwadau, arsylwadau ffisiolegol a sgoriau NEWS,</p>	<p>Metron, EQ</p>	<p>6 Mehefin 2022</p>

<p>gyda chofnodion yn cael eu cadw o'r canlyniadau a'r cylch yn cael ei ailadrodd yn fisol am chwe mis. Bydd hyn yn cael ei wneud gan y Nyrs Datblygu Ymarfer neu ei dirprwy enwebedig.</p>		
<p>Os oes angen camau gweithredu adferol, darperir hyfforddiant ychwanegol, yn seiliedig ar fylchau cymhwysedd unigol.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, EQ</p>	<p>20 Mehefin 2022</p>
<p>Darperir rhaglen sefydlu gynhwysfawr ar gyfer yr holl staff newydd.</p>	<p>Metron, Adran Achosion Brys</p>	<p>27 Mehefin 2022</p>
<p>Presenoldeb uwch-arweinwyr dyddiol (Cyfarwyddwr Gofal Acíwt, Cyfarwyddwr Gweithrediadau Safle, Cyfarwyddwr Meddygol Safle, Cyfarwyddwr Nyrsio Safle) ar lawr yr ysbyty i weithredu fel pwynt o uwchgyfeirio a chymorth, ac i wirio cofnodion cleifion ar hap (Symphony) er mwyn monitro safonau dogfennaeth ac amllder yr arsylwadau.</p>	<p>Tîm Rheoli'r Ysbyty</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p>
<p>Dylid mynd i'r afael ag unrhyw faterion a nodwyd dro ar ôl tro sy'n ymwneud ag</p>	<p>Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr Clinigol, EQ</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p>

		<p>aelodau unigol o staff drwy'r broses rheoli llinell ac uwchgyfeirio priodol.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod y cleifion hynny yr ystyrir eu bod yn risg uchel oherwydd eu cyflyrau amlwg yn cael eu huwchgyfeirio fel eu bod yn cael ymyrraeth briodol ac amserol.</p>	<p>Bydd y system START (Uwch-frysbenneu, Asesu a Thriniaeth Gyflym) a ddechreuwyd yn ddiweddar yn parhau i gael ei sefydlu i redeg 24/7 i ddarparu mewnbwn uwch cynnar i bob claf, er mwyn sicrhau bod y cleifion sydd angen ymyrraeth frys ac amserol yn cael eu nodi a'u rheoli.</p> <p>Bydd START yn fodd o nodi'r cleifion priodol ar gyfer llwybrau amgen (allanol) ac o gyfeirio'r cleifion priodol i'r uned Gofal Brys ar yr Un Diwrnod yn ystod oriau agor. Rhagwelir y bydd hyn yn cael effaith gadarnhaol ar ddatgywasgu niferoedd cyffredinol yn yr Adran Achosion Brys i sicrhau bod y gymhareb staff:cleifion yn gwella, gyda llai o gleifion yn cael eu cadw yn yr ystafell aros. Bydd metrigau allweddol yn cael eu datblygu i fonitro cynnydd.</p> <p>Mae tîm rheoli'r ysbyty yn gweithio i ymestyn oriau Gofal Brys ar yr Un Diwrnod i gefnogi gwasanaeth saith</p>	<p>Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr Clinigol, EQ</p> <p>Rheolwr Cyffredinol, Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr Clinigol, EQ</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio a Chyfarwyddwr</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>27 Mai 2022</p> <p>20 Mehefin 2022</p>	

		<p>diwrnod, a fydd yn darparu llwybrau allan o'r Adran Achosion Brys ac yn galluogi START i weithredu heb gael ei rwystro.</p> <p>Bydd staffio ar gyfer START (meddygol a nyrsio) yn cael ei ddiogelu i alluogi'r model i lwyddo ac i wreiddio prosesau newydd - mae'r holl staff sy'n rhan o rota'r nyrs â gofal wedi cael gwybod na ddylid symud staff sydd ar restr START.</p> <p>Bydd amodau "risg uchel" yn cael eu nodi a bydd cardiau gweithredu yn cael eu llunio ar gyfer staff yn egluro llwybrau arferion gorau fel rhan o START.</p> <p>Bydd staffio Gofal Brys ar yr Un Diwrnod yn cael ei gynyddu i ehangu nifer y cleifion y gellir eu dargyfeirio'n briodol o'r Adran Achosion Brys bob dydd yn dilyn adolygiad yn START. Bydd hyn yn cynnwys y mwyafrif o gleifion "disgwyliedig gan feddygon teulu" a bydd yn datgywasgu'r Adran Achosion Brys yn sylweddol.</p>	<p>Gweithrediadau, YGC</p> <p>Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr Clinigol, EQ</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol a Rheolwr Cyffredinol, EQ</p> <p>Unedau Asesu Metronau a Chyfarwyddwr Nyrsio, YGC</p>	<p>20 Mai 2022</p> <p>27 Mai 2022</p> <p>23 Mai 2022</p>
--	--	--	---	---

		<p>Mae dwy gilfan wedi'u halinio wedi'u neilltuo yn yr Uned Asesu Llawfeddygol i alluogi Gofal Brys ar yr Un Diwrnod i barhau i weithredu pan fo cleifion angen cyfnod hwy o arsylwi/triniaeth, gan gynnwys y rhai y gallai fod angen iddynt aros dros nos i gael eu hadolygu a'u rhyddhau y bore wedyn.</p> <p>Bydd Symphony yn cael ei ffurfweddu i nodi nifer y cleifion sy'n aros i gael eu gweld fel rhan o START a'u hamser aros.</p> <p>Bydd y model START yn cael ei ehangu i gynnwys yr holl ambiwlansys sy'n cyrraedd ac eithrio galwadau sy'n cael eu rhybuddio ymlaen llaw. Bydd hyn wedyn yn galluogi brysbennu cychwynnol i gael ei integreiddio'n llawn i'r model START. Mae hyn yn dibynnu ar gwblhau ymyl palmant isel a chynllun rheoli traffig (amser arweiniol 4-6 wythnos).</p>	<p>Unedau Asesu Metronau a Phennaeth Rheoli Safle</p> <p>Rheolwr Cyffredinol, EQ</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau, YGC</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>27 Mai 2022</p> <p>27 Mehefin 2022</p>
--	--	--	--	---

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio yn unol â rheoliadau, canllawiau, safonau a pholisiau cenedlaethol a lleol, a bod proses gadarn ar waith i wirio dyddiadau dod i ben ar gyfer meddyginiaeth ac offer rhoi meddyginiaeth fel chwistrelli a setiau gweinyddu mewnwythiennol.

Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau

Tynnwyd pob meddyginiaeth o ystafelloedd clinig a thrwsiwyd cloeon cypyrddau.

Nid yw meddyginiaeth bellach yn cael ei storio mewn ystafelloedd ymgynghori nad oes ganddynt brosesau llywodraethu stoc ffurfiol ar waith. Mae lleoliadau stoc ffurfiol (Mediwell) yn elwa ar wiriadau dyddiad dod i ben rheolaidd gan y fferyllfa ac yn electronig a chylchdroi stoc.

Mae aelod ychwanegol o staff y fferyllfa sy'n gweithio bob dydd (saith diwrnod) wedi'i neilltuo i'r Adran Achosion Brys i alluogi gwaith gwell o reoli stoc a chylchdroi stoc.

Yn ogystal â'r broses archwilio fferylliaeth, bydd yr uwch-dîm nyrso yn cynnal hapwiriadau o feddyginiaeth ac offer cysylltiedig.

Bydd y Mediwell o fewn ôl troed yr adran mân anafiadau yn cael ei adleoli i leoliad mwy diogel i ffwrdd o'r ardal

Pennaeth Nyrso, EQ

13 Mai 2022 (Cwblhawyd)

Cyfarwyddwr Nyrso a Fferylllydd Arweiniol, YGC

13 Mai 2022 (Cwblhawyd)

Fferylllydd Arweiniol, YGC

13 Mai 2022 (Cwblhawyd)

Rheolwr Cyffredinol, EQ, a Fferylllydd Arweiniol, YGC

13 Mai 2022 (Cwblhawyd)

Rheolwr Cyffredinol, EQ

27 Mehefin 2022

		bediatrig (diwedd mis Mehefin yw'r dyddiad cyntaf sydd ar gael).		
Mae AGIC yn gofyn am fanylion ynghylch sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod cynnwys y trolïau dadebru yn cael ei wirio'n rheolaidd a bod cofnod cywir o wiriadau'n cael ei gadw.	Safon 2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Bydd y cyfarfodydd diogelwch 8am ac 8pm, saith diwrnod yr wythnos, yn gyfrifol am sicrhau bod y trolïau dadebru wedi'u gwirio a bod y cofnodion wedi'u huwchlwytho trwy'r cod QR (sef y broses newydd sy'n darparu trywydd archwilio gwell na llyfr log traddodiadol). Bydd y broses hon hefyd yn cynnwys gwiriadau oergell a chyfrif cyffuriau a reolir ar ôl trosglwyddo o staff nos i ddydd a staff dydd i nos. Bydd y cofnodion electronig o'r ddau gyfarfod diogelwch hyn yn darparu trywydd archwilio y gweithredwyd ar hyn. Bydd y Cyfarwyddwr Nyrsio yn derbyn adroddiad electronig dyddiol gan y tîm dadebru i weithredu fel gwiriad pellach bod y cofnod o wiriadau wedi'i ddiweddarau a'i gadw.	Metron yr Adran Achosion Brys a Phennaeth Nyrsio, EQ	16 Mai 2022
			Cyfarwyddwr Nyrsio, YGC	16 Mai 2022
Mae AGIC yn gofyn am fanylion ynghylch sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod y staff i gyd yn	Safon 3.5 Cadw cofnodion	Bydd y nyrs â gofal ac arweinydd y tîm meddygol yn gyfrifol am gynnal hapwiriad ar Symphony o o leiaf pum cofnod y dydd, gan gynnwys staff nyrsio a meddygol sydd ar shift. Bydd hyn yn	Metron ac Arweinydd Clinigol, EQ	23 Mai 2022

ymwybodol o'u dyletswydd i gadw cofnodion cywir, cyfredol a chyfoes ar bob adeg.

cynnwys cwblhau'r rhestr wirio ar gyfer rhyddhau'r cleifion a chwblhau asesiadau risg lle nodir hynny. Bydd y canlyniadau'n cael eu coladu a'u bwydo'n ôl i'r Pennaeth Nyrsio / Cyfarwyddwr Clinigol i greu darlun o'r staff sydd angen cefnogaeth/hyfforddiant ychwanegol.

Oherwydd dim ond ar 30 Mawrth 2022 y daeth Symphony yn weithredol yn YGC, mae'r staff yn cael eu cefnogi gan y tîm hyfforddi TG, sydd ar gael ar lawr yr ysbyty dau ddiwrnod yr wythnos, ac ar adegau eraill trwy linell ffôn ddynodedig.

Rhoddir adborth cyflym i'r staff lle mae canlyniad archwiliadau yn dangos bod cadw cofnodion yn is na'r safon a ddisgwylir gan y bwrdd iechyd.

Cynhelir hapwiriadau ychwanegol fel rhan o amlygrwydd tîm rheoli'r ysbyty yn yr Adran Achosion Brys, a rhoddir adborth adeiladol.

Lle na chydymffurfir â chadw cofnodion, bydd yr unigolyn yn derbyn cynllun hyfforddi pwrpasol o fewn amserlen benodol.

**Rheolwr
Cyffredinol, EQ**

**13 Mai 2022
(Cwblhawyd)**

**Pennaeth Nyrsio a
Chyfarwyddwr
Clinigol, EQ**

23 Mai 2022

**Tîm Rheoli'r
Ysbyty**

16 Mai 2022

**Cyfarwyddwr
Nyrsio, YGC**

30 Mai 2022

<p>Mae angen manylion ar AGIC ynghylch sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod ffeiliau cleifion sy'n cynnwys gwybodaeth gyfrinachol yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser.</p>	<p>Trwy sesiynau briffio adrannol rheolaidd ac ar sail barhaus fel rhan o arfarniadau, bydd y staff yn cael eu hatgoffa o'r angen i ddefnyddio'r troliau nodiadau cloadwy sydd ar gael ym mhob rhan o'r adran. Bydd hyn yn cael ei wirio fel rhan o daith yr uwch-nyrs ddwywaith y dydd ac mae'n rhan o restr wirio'r cyfarfodydd diogelwch.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol, EQ</p>	<p>16 Mai 2022</p>
	<p>Holl staff y dderbynfa i gael eu hatgoffa mewn cyfarfodydd staff wythnosol o'u cyfrifoldebau o ran storio nodiadau cleifion sydd wedi gadael yr adran. Darperir sesiwn hyfforddi bwrpasol i'r staff ar lywodraethu gwybodaeth, yn ogystal â hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth fel rhan o'r pecyn hyfforddiant gorfodol.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol, EQ</p>	<p>16 Mai 2022</p>
	<p>Gwella'r ddarpariaeth o gymorth gweinyddol ar gyfer sganio nodiadau, ac ymchwilio i weld a ellir allforio cofnodion o Symphony yn uniongyrchol i'r sganiwr (heb eu copio'n gyntaf) ar gyfer y cleifion sy'n cael eu derbyn, er mwyn lleihau maint y gwaith papur cyfrinachol yn yr adran.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol, EQ</p>	<p>30 Mai 2022</p>
	<p>Bydd hapwiriadau rheolaidd (bydd rota rhwng penaethiaid nyrsio, metronau a rheolwyr cyffredinol ar draws yr ysbyty</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, EQ</p>	<p>23 Mai 2022</p>

		yn cael ei rhoi ar waith) i sicrhau nad yw gwybodaeth y gellir ei defnyddio i adnabod cleifion yn cael ei gadael yn amhriodol yn yr Adran Achosion Brys.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynghylch sut y bydd yn sicrhau bod trefniadau arwain cadarn a phriodol mewn grym gyda phrosesau a mesurau llywodraethu cadarn ac effeithiol.	Llywodraethu ac arweinyddiaeth Safon 7.1 Y gweithlu	Dylai tîm rheoli'r ysbyty ac uwch-reolwyr proffesiynol fod yn weladwy yn yr Adran Achosion Brys bob dydd, a gwirio effeithiolrwydd cyfarfodydd diogelwch fel rhan o'r broses hon.	Tîm Rheoli'r Ysbyty	16 Mai 2022
		Pob cyfarfod staff (ar draws y proffesiynau) i gael ei gofnodi gyda chofnod gweithredu, gyda'r cofnodion yn cael eu bwydo i fyny i dîm arwain y gyfarwyddiaeth ac ymlaen i dîm rheoli'r ysbyty.	Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr Clinigol, EQ	16 Mai 2022
		Ailstrwythuro cyfarfodydd llywodraethu o fewn y Gyfarwyddiaeth EQ i ymdrin â diweddariadau cynnydd / trosolwg o'r holl feysydd gwella, gan gynnwys monitro metrigau allweddol.	Pennaeth Nyrsio a Chyfarwyddwr Clinigol, EQ	30 Mai 2022
		Cynhelir cyfarfod atebolrwydd wythnosol rhwng tîm y Gyfarwyddiaeth EQ a thîm rheoli'r ysbyty, dan gadeiryddiaeth y Cyfarwyddwr Gofal Acíwt. Bydd ffocws y cyfarfod hwn yn cynnwys goruchwyllo'r cynllun gweithredu hwn a nodi unrhyw	Cyfarwyddwr Gofal Acíwt, YGC	13 Mai 2022 (Cwblhawyd)

		<p>broblemau gwirioneddol neu bosibl o ran cyflawni.</p> <p>Mae rhaglen recriwtio ar waith ar gyfer pob disgyblaeth o staff yn unol â'r buddsoddiad a ddarperir drwy'r bwrdd iechyd.</p>	<p>Uwch-reolwr Adnoddau Dynol, YGC. Pennaeth Nyrzio a Chyfarwyddwr Clinigol, EQ</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC o'r camau a gymerir i ddarparu cymorth parhaus i staff a hyrwyddo a chynnal llesiant staff.</p>		<p>Adolygir lefelau staffio yn ddyddiol gyda goruchwyliaeth gan y Cyfarwyddwr Nyrzio.</p>	<p>Pennaeth Nyrzio, EQ</p>	<p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p>
		<p>Ymgymerir â'r gwaith o drefnu staff asiantaeth mewn bloc ar gyfer bylchau hysbys dri mis ymlaen llaw er mwyn cynyddu'r tebygolrwydd o lenwi bylchau ag unigolion â phrofiad o weithio mewn adran achosion brys.</p>	<p>Pennaeth Nyrzio, EQ</p>	<p>20 Mai 2022</p>
		<p>Mae metron ychwanegol wedi'i nodi a bydd yn dechrau yn ei swydd dros dro o ddiwedd mis Mai.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrzio, YGC</p>	<p>30 Mai 2022</p>
		<p>Bydd y Pennaeth Nyrzio parhaol yn dychwelyd yn raddol ar ôl cyfnod o absenoldeb, a bydd hyn yn darparu cymorth uwch ychwanegol ochr yn ochr â'r Pennaeth Nyrzio Dros Dro, a fydd yn parhau yn ei swydd.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrzio, YGC</p>	<p>30 Mai 2022</p>
		<p>Mae dadansoddiad o anghenion hyfforddi yn cael ei gynnal i sefydlu</p>	<p>Pennaeth Nyrzio, EQ, a</p>	<p>13 Mehefin 2022</p>

		<p>beth yw'r bylchau addysgol ar gyfer staff nyrsio cofrestredig ar draws yr adran.</p> <p>Cynhelir adolygiad absenoldeb wythnosol o'r holl staff rhwng y fetron a'r Pennaeth Nyrsio, gyda chefnogaeth y tîm Adnoddau Dynol.</p> <p>Cynhelir cyfweiliadau ymadael gan y tîm Adnoddau Dynol yn barhaus.</p> <p>Bydd digwyddiadau gwranddo wedi'u hwyluso yn cael eu cynnal i annog y staff i leisio eu pryderon a chyflwyno syniadau.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio, YGC</p> <p>Pennaeth Nyrsio, EQ</p> <p>Uwch-reolwr Adnoddau Dynol, YGC</p> <p>Cyfarwyddwr Gofal Aciwt, YGC</p>	<p>20 Mai 2022</p> <p>16 Mai 2022</p> <p>13 Mehefin 2022</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>Mae pob adran achosion brys ar draws y bwrdd iechyd wedi cael gwybod am y materion a nodwyd yn adroddiad AGIC ac wedi rhoi sicrwydd bod camau ar waith i unioni unrhyw fylchau.</p> <p>Mae adolygiadau fferylliaeth wedi'u cynnal ar draws pob adran achosion brys.</p> <p>Mae'r rhaglen achredu wardiau wedi aildddechrau a bydd yn canolbwyntio ar adrannau achosion brys a meysydd clinigol ehangach. Bydd yr</p>	<p>Dirprwy Brif Swyddog Gweithredol / EDICS</p> <p>Prif Fferylllydd</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio</p>	<p>6 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p> <p>13 Mai 2022 (Cwblhawyd)</p>

	<p>adroddiadau'n cael eu monitro drwy'r Grŵp Cyflawni Gweithredol ar gyfer Ansawdd.</p> <p>Mae triogli'r wybodaeth sydd ar gael wedi arwain y bwrdd iechyd i ddatblygu cynllun gwella safle ar gyfer Ysbyty Glan Clwyd a defnyddio'r dull hwn fel templed ar gyfer y sefydliad ehangach.</p> <p>Fel rhan o'r model gweithredu diwygiedig, mae'r weithrediaeth wedi cydnabod yr angen i gael swyddogaeth sicrwydd gryfach a gaiff ei lleoli yn Swyddfa'r Prif Swyddog Gweithredol a'i rheoli gan y Cyfarwyddwr Cyswllt Llywodraethu newydd ac Ysgrifennydd y Bwrdd. Bydd cynnig yn cael ei ddatblygu i fwrw ymlaen â hyn.</p>	<p>Dirprwy Brif Swyddog Gweithredol / Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid a Chynllunio EDICS</p> <p>Cyfarwyddwr Cyswllt Llywodraethu / Ysgrifennydd y Bwrdd</p>	<p>31 Mai 2022</p> <p>31 Mai 2022</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.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras): Neil Rogers

Swydd: Cyfarwyddwr Gofal Acíwt, YGC

Dyddiad: 17 Mai 2022

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Adran Achosion Brys, Ysbyty Glan Clwyd

Dyddiad yr arolygiad: 3, 4 a 5 Mai 2022

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

Yr hyn y mae angen ei wella (Meysydd ffocws allweddol)	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o'r man triniaeth ddydd i sicrhau bod urddas a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu hybu a'u cynnal.</p>	<p>Safon 4.1 Gofal ag urddas</p>	<p>Nid yw'r man triniaeth ddydd fel yr oedd ar adeg yr arolygiad bellach ar waith. Mae'r gofod wedi'i ailfodelu ac mae bellach yn fan ymchwilio/profi pwynt gofal fel rhan o'r model START.</p> <p>Mae'r model newydd yn sicrhau urddas a phreifatrwydd y cleifion trwy osod llenni i ddarparu ar gyfer mannau unigol lle mae'r cleifion yn cael yr</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth a'r Pennaeth Nyrsio ar ran Tîm Rheoli'r Ysbyty (Cyfarwyddwr Gofal Acíwt, Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr Nyrsio a Chyfarwyddwr Gweithrediadau)</p>	<p>Mae'r model newydd o waith amgylcheddol ac ystadau wedi'i gwblhau.</p> <p>Mae'r ffordd newydd o weithio wedi dechrau gyda staff yn gweithio i'r weithdrefn</p>

		<p>archwiliadau priodol, gan ddiogelu preifatrwydd ac urddas.</p> <p>Yn ogystal â'r ardal ymchwilio, eir â'r cleifion i ystafelloedd ymgynghori unigol i'w hasesu. Mae seddi coridor ar gael fel man aros dros dro yn unig, ac felly ni chynhelir unrhyw asesiadau/ymchwiliadau parhaus yno.</p> <p>Lle mae asesiad risg clinigol yn dangos bod angen triniaeth ar unwaith ar y cleifion, gall hyn ddigwydd yn yr ardal START a bydd y staff yn gweithio i sicrhau bod preifatrwydd ac urddas yn cael eu cynnal.</p> <p>Trwy'r cynllun gwella ehangach ar gyfer y safle, mae'r teithiau cerdded gan yr uwch-arweinwyr (sy'n cynnwys presenoldeb aelodau gweithredol/annibynnol) wedi</p>		<p>weithredu safonol newydd o 7 Mai 2022.</p> <p>Bydd adolygiad ffurfiol o'r profforma yn cael ei gynnal erbyn 15 Gorffennaf</p>
--	--	--	--	--

		<p>cychwyn, gan ddefnyddio profforma strwythuredig a ddatblygir ymhellach trwy adborth. Bydd dull haenog yn cael ei fabwysiadu ar gyfer y teithiau cerdded gan uwch-arweinwyr.</p> <p>Bydd y dull hwn yn sicrhau amlygrwydd rheolaidd i'r uwch-arweinwyr a bydd yn sicrhau bod unrhyw wyro oddi wrth ddisgwyliadau yn cael ei nodi'n gyflym, y bydd achosion sylfaenol a heriau'n cael eu deall, ac y bydd camau gweithredu cyfoes yn cael eu cymryd.</p>		<p>2022 yng nghyfarfod wythnosol tîm rheoli'r ysbyty ac yna bydd y weithrediaeth ar ffurf yr uwch-swyddog cyfrifol yn cymeradwyo'r cynllun gwella ehangach sydd ar waith.</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amseroedd aros yn cael eu harddangos mewn man amlwg yn y man aros.</p>	<p>Safon 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol</p>	<p>Ers i AGIC arolygu, mae'r monitor arddangos yn yr ystafell aros bellach yn gweithio, ond mae angen caledwedd wedi'i diweddarau i sicrhau gwydnwch. Rheolir gweithrediad y monitor gan y staff yn y dderbynfa sydd wedi cael eu hatgoffa i'w</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth a Metron yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Mae'r caledwedd ar archeb a rhagwelwn y bydd yn cael ei gosod erbyn diwedd Awst 2022.</p>

		<p>ddiweddaru bob awr ac i sicrhau nad yw'r sain ar yr uchelseinydd yn cael ei ddiffodd.</p> <p>Mae nyrs gofrestredig a gweithiwr cymorth gofal iechyd yn yr ystafell aros a fydd yn sicrhau bod y monitor arddangos yn gyfredol ac yn cefnogi cyfathrebu â'r cleifion.</p> <p>Ar gyfer unrhyw faterion neu ddigwyddiadau sy'n digwydd rhwng cyfarfodydd diogelwch, bydd asesiad risg deinamig a barn glinigol yn cael eu gwneud i liniaru'r risg, yn dibynnu ar angen clinigol ac aciwtedd yr adran.</p> <p><u>Mae'r nyrs â gofal yn cwblhau cofnod shift trwy gydol y dydd ac, ym mhob</u></p>	<p>Metron yr Adran Achosion Brys</p> <p>Rheolwr Arweiniol Gweithredol, Gofal Brys</p> <p>Nyrs â Gofal</p>	<p>Mae rhestr ddyletswydd iechyd (rhestr electronig) ar waith a bydd yn sicrhau bod nyrs gofrestredig a gweithiwr cymorth gofal iechyd yn cael eu neilltuo i'r ardal ar gyfer pob shift.</p> <p>Cyfarfod diogelwch, yn digwydd bob dwy awr</p> <p>Mae'r cofnod shift yn cael ei gynnal ar</p>
--	--	---	---	---

		<p><u>cyfarfod, mae'r risgiau a'r materion o'r cyfarfod blaenorol yn cael eu hadolygu a'u gweithredu - er enghraifft, uwchgyfeirio i adolygiad arbenigol, h.y. meddygaeth, llawfeddygaeth ac ati.</u></p> <p>Bydd y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yn cynnal gwiriad wythnosol o fan aros yr adran a fydd yn cynnwys ystyried amseroedd aros a arddangosir.</p>	<p>Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr</p>	<p>bapur ac mae'r cyfarfod diogelwch yn storio gwybodaeth yn electronig trwy gymhwysiad digidol y cyfarfod diogelwch.</p> <p>Yn cael ei fonitro'n fisol trwy fecanweithiau adborth profiad y claf.</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth hyrwyddo iechyd yn cael ei darparu yn Gymraeg ac yn Saesneg.</p>		<p>Mae taflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn yr adran ar gyfer cyflwyniadau ac anhwylderau cyffredin - er enghraifft, anafiadau i'r pen, mân losgiadau neu anafiadau i'r coesau.</p> <p>Oherwydd cyfyngiadau COVID-19, mae argaeledd</p>	<p>Arweinwyr Clinigol y Cwadrant Achosion Brys a Metron</p>	<p>Yn cael ei fonitro'n fisol trwy fecanweithiau adborth profiad y claf (Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion)</p>

		<p>gwybodaeth cleifion a arddangosir yn gyfyngedig. Ar hyn o bryd, rydym yn adolygu sut y gallwn arddangos a chyfeirio'r cleifion a gofalwyr yn effeithiol i ofyn am wybodaeth/cyngor dwyieithog sy'n berthnasol i'w sefyllfa bersonol.</p> <p>Yn ogystal, mae'r bwrdd iechyd yn tanysgrifio i EIDO Healthcare (a gefnogir gan Gronfa Risg Cymru), sy'n cynhyrchu ystod eang o daflenni gwybodaeth i gleifion.</p> <p>Gellir argraffu'r taflenni hyn a'u rhoi i'r cleifion ynglŷn â chyflyrau iechyd amrywiol ac opsiynau triniaeth cysylltiedig yn Gymraeg, Saesneg a rhai ieithoedd rhyngwladol.</p> <p>Mae'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yn cynnig</p>	<p>Tîm Gofalwyr a Phrofiad Cleifion</p>	<p>Awst 2022</p> <p>Mae'r Economi Iechyd yn bwriadu sefydlu Grŵp Profiad Cleifion a Gofalwyr a fydd yn adolygu ac yn monitro'r mecanweithiau hyn, gydag amserlen arfaethedig o fis Medi 2022.</p>
--	--	---	---	---

		cyfle i'r cleifion gymryd rhan mewn cyfweiliadau Gofalu i Rannu, sy'n fecanwaith i roi adborth, a rhan o'r templed safonol ar gyfer y dull hwn yw 'deall a chyfranogiad mewn gofal', sy'n cynnwys gwybodaeth i gleifion.		Fel y manylir uchod
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg ar gyfer manau pwyso yn cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyson.	Safon 2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd	<p>Cofnodir asesiadau risg yn y system Symphony. Mae'r cyfleuster asesu risg ar gyfer cwympiadau a manau pwyso wedi'i arddangos mewn man amlwg ar y system i'r staff ei gwblhau. Yn ogystal, pan fydd clinigwyr yn dod i drin claf, gallant ddewis y swyddogaeth 'E-view', sy'n rhoi trosolwg syml o'r holl wybodaeth berthnasol, gan gynnwys unrhyw asesiadau risg a gynhaliwyd.</p> <p>At hynny, mae gan y system Symphony gyfleuster e-archwilio sy'n caniatáu ar gyfer adolygu asesiadau risg ar</p>	<p>Rheolwr y ward gyda chefnogaeth metron yr Adran Achosion Brys</p> <p>Yr arweinydd clinigol a'r Pennaeth Nyrsio</p>	<p>Archwiliad wythnosol gan reolwyr ward ac archwiliad misol y fetron (drwy'r systemau IRIS a Symphony) ar waith</p> <p>Mae canlyniadau archwilio, gan gynnwys cydymffurfedd a niwed, yn cael eu</p>

gyfer cwmpïadau a manau pwyso. Mae hyn yn ei gwneud yn bosibl mewnbynnu ystodau data syml a fydd yn cynhyrchu'r cofnodion priodol i'w harchwilio.

Bydd yr arweinydd clinigol a'r Pennaeth Nyrso yn cymeradwyo rhaglen archwilio ar gyfer y flwyddyn ac yn ymgorffori hon yn y cynllun.

Mae cleifion agored i niwed ac mewn perygl yn cael eu nodi mewn amser real a byddant yn cael eu trafod yn y cyfarfodydd diogelwch bob dwy awr i sicrhau bod gofal priodol yn cael ei roi.

Mae archwiliadau o Asesiadau Risg Cymru Gyfan yn dangos gwelliant o 64% mewn

trafod yn fisol mewn cyfarfodydd atebolrwydd ac yn cael eu bwydo i fyny i'r Cyfarwyddwr Nyrso gydag unrhyw gamau sydd eu hangen ar gyfer sicrwydd.

Awst 2022 gyda dadansoddiad data i ddechrau o fis Medi 2022

Mae cyfarfodydd diogelwch dwy awr ar waith. Mae cymhwysiad digidol cyfarfod diogelwch ar waith i gofnodi risgiau a chamau gweithredu er mwyn cefnogi adolygiadau dilynol mewn cyfarfodydd diogelwch yn y dyfodol.

		<p>cydymffurfedd yn y gyfradd ar gyfer Mai 2022.</p> <p>Mae asesiadau risg yn cael eu cofnodi yn Symphony ac mae unigolion mewn perygl yn cael eu huwchgyfeirio at y nyrs â gofal yn ystod y cyfarfodydd diogelwch bob dwy awr, neu ar fwy o frys yn ôl yr angen.</p> <p>Ar hyn o bryd, mae cyfarfodydd HARMS lleol o fewn y safle sy'n adolygu'r holl achosion HARMS yn wythnosol. Mae adolygiad o'r model wedi'i ddechrau yn unol â'r model gwella ehangach, lle mae grŵp cydweithredol HARMS wedi'i gyflwyno gyda ffocws cychwynnol ar gwympiadau a briwiau pwyso, gyda ffocws penodol ar adrannau achosion brys.</p>		Bydd rhaglen gydweithredol HARMS yn cael ei chyflwyno ym mis Awst 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg ar gyfer cwympiadau'n cael eu cwblhau'n gywir ac yn gyson.	Safon 2.3 Atal cwympiadau	Fel y manylir uchod		

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn defnyddio ac yn cael gwared ar gyfarpar diogelu personol yn briodol.</p>	<p>Safon 2.4 Atal a rheoli heintiau a dihalogi</p>	<p>Mae cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddefnyddio a'i waredu yn unol â chanllawiau cenedlaethol Cymru a pholisi BIPBC. Mae posteri cyfarpar diogelu personol yn cael eu harddangos yn eang ar draws y bwrdd iechyd ac o fewn yr adran.</p> <p>Fel rhan o deithiau cerdded ac arsylwadau gan yr uwch-arweinwyr, mae unrhyw doriadau mewn arferion yn cael eu nodi a'u trin ar y pryd a byddant yn cael eu casglu fel tystiolaeth trwy'r profforma teithiau cerdded.</p>	<p>Rheolwr y ward gyda chefnogaeth y fetron a'r Tîm Atal Heintiau</p> <p>Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth a'r Pennaeth Nyrsio ar ran Tîm Rheoli'r Ysbyty</p>	<p>Mae cydymffurfedd hyfforddiant gorfodol y Cofnod Staff Electronig (ESR) yn cael ei drafod yn fisol gyda'r gweithlu.</p> <p>Cynhelir archwiliadau atal a rheoli heintiau misol gan y tîm atal a rheoli heintiau.</p> <p>Mae cronfa ddata Cynllun Gwella YGC (Caspio) yn cadw holl ddogfennaeth y rhaglen, gan gynnwys profformas teithiau cerdded.</p> <p>Mae ffurflenni wedi'u cwblhau yn cael eu lanlwytho i'r gronfa ddata, gyda myfyrdodau a thystiolaeth o</p>
---	---	---	--	---

		<p>Mae'r holl staff, gan gynnwys staff newydd a dros dro, wedi cael eu haddysgu mewn perthynas â'r polisi trwy hyfforddiant gorfodol, trafodaethau rhwng cymheiriaid, a, lle bo'n briodol, hyfforddiant sefydlu yn yr ardal. Cydymffurfedd presennol hyfforddiant atal a rheoli heintiau yw 76%.</p> <p>Mae ymlyniad i'r polisi cyfarpar diogelu personol yn cael ei fonitro trwy archwiliadau wythnosol y rheolwyr ward ac archwiliadau misol y fetron. Yn ogystal, mae'r tîm atal a rheoli heintiau yn cynnal teithiau cerdded dirybudd ledled yr adran.</p> <p>Cynhelir archwiliadau atal a rheoli heintiau yn fisol ac fe'u hailadroddir yn ôl yr angen os</p>	<p>Rheolwr y ward gyda chefnogaeth y fetron a'r Tîm Atal Heintiau</p>	<p>ymyrraeth pan fo angen.</p> <p>Cynhelir archwiliadau atal a rheoli heintiau misol gan y tîm atal a rheoli heintiau.</p>
--	--	--	---	--

		<p>nodir unrhyw faterion, a chaiff yr archwiliad ei ailadrodd i fonitro cydymffurfedd a gwelliant.</p> <p>O ran cydymffurfio ag archwiliadau atal a rheoli heintiau, cynhaliwyd yr archwiliad amgylcheddol diweddaraf (sy'n cael ei gynnal yn flynyddol) ar 6 Gorffennaf 2022 a bydd y Pennaeth Nyrzio, Cyfleusterau ac Ystadau yn ei adolygu a'i fonitro.</p> <p>Mae'r archwiliad hylendid dwylo ar 100% ar gyfer mis Mai a mis Mehefin 2022.</p> <p>Mae Credydau ar gyfer Glanhau (C4C) yn arfer safonol cenedlaethol a gynhelir yn fisol i roi sicrwydd ynghylch ystadau, cyfleusterau ac atal heintiau, er enghraifft glendid a chyfleusterau sy'n cael eu cynnal a'u cadw'n dda.</p>	<p>Uwch-dîm Nyrzio, Tîm Cyfleusterau, Ystadau ac Atal Heintiau</p>	<p>Cyflawnir credydau ar gyfer glanhau (C4C) yn fisol gan y tîm atal a rheoli heintiau ar y cyd â thimau cyfleusterau, ystadau a nyrzio. Caiff hyn ei fonitro drwy</p>
--	--	---	--	--

				gyfarfodydd atebolrwydd misol a oruchwylir gan y Pennaeth Nyrsio a'i adrodd i'r Grŵp Atal Heintiau Lleol a'i adrodd drwy'r strwythur llywodraethu.
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pawb sy'n mynychu'r Adran Achosion Brys yn cael eu sgrinio am COVID-19 a bod yr aelod o staff y neilltuwyd y cyfrifoldeb hwn iddo yn cael ei gefnogi'n briodol ac yn gallu cymryd seibiannau pan fo angen. Yn ogystal, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau diogelwch digonol ar waith wrth fynedfa'r adran er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.		<p>Mewn perthynas â sgrinio COVID-19, mae canllawiau cenedlaethol wedi datblygu yn dilyn arolygiad AGIC. Os bydd claf yn dangos symptomau COVID-19, caiff ei ynysu mewn ystafell aros goch / ciwbicl ynysu ar wahân gydag arwyddion cywir ar ddrws y ciwbicl.</p> <p>Yn ogystal â nyrs gofrestrdig yr ystafell aros, mae nyrs wedi'i lleoli wrth ddrws ffrynt yr adran a'i phrif ddyletswyddau yw cyflawni'r broses sgrinio COVID-19, sy'n cynnwys cymryd tymheredd.</p>	Rheolwr y ward gyda chefnogaeth y fetron a'r Tîm Atal Heintiau	<p>Cynhelir archwiliadau atal a rheoli heintiau misol gan y tîm atal a rheoli heintiau.</p> <p>Mae cyfarfodydd diogelwch bob dwy awr ar waith.</p>

Os bydd angen i'r cleifion gael eu derbyn, byddant yn cael prawf COVID-19 cyn mynd i wardiau. Mae'r adran yn cydymffurfio'n llawn â'r safon hon fel y dangoswyd yn ein harchwiliadau atal a rheoli heintiau.

Nyrs gofrestedig sy'n gyfrifol am gyflenwi ar gyfer seibiannau. Y nyrs â gofal sy'n gyfrifol am oruchwyllo hyn ar gyfer pob shift a bydd yn dyrannu seibiannau i'r staff, gan sicrhau bod digon o staff wrth gefn yn eu hardaloedd. Mae'r staff yn cael eu cefnogi i gymryd eu seibiannau a, lle mae hyn yn heriol oherwydd aciwtedd, mae llesiant staff yn cael ei ystyried, a lle bo modd, bydd yr uwch-dîm nyrsio yn cefnogi.

Mewn perthynas â threfniadau diogelwch, mae dau unigolyn diogelwch yn eu lle bob dydd

		ar hyn o bryd, sy'n darparu gwasanaeth 24 awr.		Cytundeb lefel gwasanaeth ar waith gyda chwmni allanol
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y risg o ddarparu ar gyfer y cleifion sydd wedi cael canlyniad COVID-19 positif a negatif yn yr un ardal yn cael ei rheoli'n briodol er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Yn ogystal, rhaid darparu arwyddion priodol i nodi'n glir ble mae'r cleifion sydd wedi cael canlyniad COVID-19 positif yn cael aros.</p>		<p>Mewn perthynas â sgrinio COVID-19, mae canllawiau cenedlaethol wedi datblygu yn dilyn arolygiad AGIC. Os bydd claf yn dangos symptomau COVID-19, caiff ei ynysu mewn ystafell aros goch / ciwbicl ynysu ar wahân gydag arwyddion cywir ar ddrws y ciwbicl.</p> <p>Mewn perthynas â lleihau'r risg o groes-heintio, mae staff yn cydymffurfio â'r gofynion cyfarpar diogelu personol cyfredol i sicrhau bod cyfarpar diogelu personol yn cael ei ddefnyddio a'i waredu yn unol â chanllawiau cenedlaethol Cymru a pholisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.</p>	<p>Nyrs â gofal gyda chefnogaeth y tîm atal a rheoli heintiau</p> <p>Rheolwr ward a metron gyda chefnogaeth y tîm atal a rheoli heintiau</p>	<p>Cynhelir archwiliadau atal a rheoli heintiau misol gan y tîm atal a rheoli heintiau.</p> <p>Cynhelir credydau ar gyfer glanhau (C4C) yn fisol, ar y cyd â thimau cyfleusterau, ystadau a nyrsio.</p>

Mae cynllun gwella ehangach Ysbyty Glan Clwyd yn dod â dull system gyfan o fynd i'r afael ag achosion sylfaenol ein heriau. Mae'r drydedd ffrwd waith yn seiliedig ar feddygaeth a llif yr Adran Achosion Brys a bydd yn canolbwyntio ar gamau gweithredu i ddatgywasgu'r Adran Achosion Brys, gan hwyluso'r maes hwn o welliant.

Mae'r staff yn cael eu haddysgu am y polisi trwy hyfforddiant gorfodol a thrafodaethau rhwng cymheiriaid. Cydymffurfedd cyfredol â hyfforddiant gorfodol o ran atal a rheoli heintiau yw 76%.

Bydd y cyfarfod diogelwch yn monitro lleoliadau y cleifion a'u gwahanu.

Cyfarwyddwr
Gweithrediadau, Tîm
Rheoli'r Ysbyty

Rheolwr ward a metron
gyda chefnogaeth y tîm
atal a rheoli heintiau

Trafodir
cydymffurfedd
hyfforddiant gorfodol
y Cofnod Staff
Electronig yn fisol
gyda'r gweithlu

Mae cyfarfodydd
diogelwch bob dwy
awr ar waith

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cleifion yn cael mynediad hawdd at fwyd, o ystyried yr amseroedd aros hir y mae'n rhaid i rai cleifion eu dioddef cyn cael eu gweld gan feddyg neu nyrs.</p>	<p>Safon 2.5 Maeth a hydradu</p>	<p>Mae peiriant gwerthu bwyd a diodydd ar gael yn yr ystafell aros i hwyluso diodydd a byrbrydau.</p> <p>Mae cytundeb ar gyda'n gwasanaethau arlwyo ar gyfer darparu bwyd a, lle mae gan glaf angen penodol, darperir ar gyfer ei ofynion.</p> <p>Byddwn yn cryfhau cydymffurfedd â'r broses archwilio wythnosol a misol (IRIS) i fonitro cyflawniad y gwelliant hwn.</p> <p>Yn ogystal, lle mae asesiad risg cleifion yn eu hasesu fel rhai sy'n agored i niwed, cânt eu cefnogi'n weithredol gyda mewnbwn hylif a maethol a gofnodir trwy Symphony a thalgrynnu bwriadol.</p> <p>Bob dydd, yn yr ystafell aros, mae'r nyrs gofrestrdig, y gweithiwr cymorth gofal</p>	<p>Nyrs â gofal gyda chefnogaeth y fetron</p>	<p>Cyflenwr allanol sy'n ailgyflenwi a chynnal yn unol â'r contract sydd ar waith.</p> <p>Archwiliad wythnosol gan reolwyr ward ac archwiliad misol gan y fetron (drwy'r systemau IRIS a Symphony) ar waith.</p> <p>Mae darpariaeth y Groes Goch wedi'i sefydlu'n dda ac yn cael ei monitro trwy'r cytundeb lefel gwasanaeth - contract ar waith. Darperir adroddiad misol, gan gynnwys ystadegau, gan y Groes Goch i'r gyfarwyddiaeth.</p> <p>Cynllun ymgysylltu'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion ar</p>
--	---	---	---	--

iechyd a staff y cyfleuster yn cynnig hylif a bwyd rheolaidd i bob claf. Cefnogir hyn gan y Groes Goch, sy'n darparu cymorth dyddiol o fewn yr Adran Achosion Brys.

Mae'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yn hwyluso cyfweiliadau Gofalu i Rannu â'r cleifion, lle cânt gyfle i roi adborth ar fynediad at fwyd yn ystod amseroedd aros hir.

Mae rowndio bwriadol hefyd yn cael ei wneud ym mhob rhan o'r Adran Achosion Brys, fel y gellir darparu unrhyw fwyd neu hylif i glaf rhwng amseroedd bwyd arferol os oes angen.

Bydd y dull o gynnal teithiau cerdded gan yr uwch-arweinwyr yn sicrhau amlygrwydd rheolaidd yr uwch-arweinwyr a bydd yn sicrhau bod unrhyw wyro oddi

waith, yn mynychu unwaith yr wythnos.

Adborth y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yn cael ei archwilio'n wythnosol a'i fwydo'n ôl i dîm rheoli'r ysbyty, gyda chyfathrebu agored da.

Mae rowndio bwriadol yn cael ei gofnodi ar y system Symphony ac yn cael ei archwilio'n ddyddiol fel rhan o restr wirio ddyddiol y nyrs â gofal.

		wrth ddisgwyliadau yn cael ei nodi'n gyflym, bod achosion sylfaenol a heriau'n cael eu deall, a bod camau gweithredu cyfoes yn cael eu cymryd.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cymeriant hylif yn cael ei gofnodi'n briodol ac yn gyson bob amser.		Os oes angen siart cydbwysedd hylif mewnbwn/allbwn llym ar glaf, cofnodir hyn ar Symphony. Mae'r rhain i gyd yn cael eu monitro drwy broses o dalgrynnu bwriadol.	Metron a rheolwr ward	Archwiliad wythnosol rheolwyr ward ac archwiliad misol y fetron (drwy'r systemau IRIS a Symphony) ar waith
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaeth sydd wedi'i therfynu a meddyginiaeth sy'n cael ei thaflu yn cael ei chofnodi'n gywir ar un ddogfen a bod y staff yn ymwybodol o'r broses hon.	Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau	Mae'r staff yn dychwelyd meddyginiaethau nas defnyddiwyd i'r system Mediwell. Mae hwn yn gyfleuster y defnyddir cerdyn allwedd i gael mynediad iddo a'i adael sy'n darparu trywydd archwilio clir o feddyginiaethau sydd wedi'u dychwelyd.	Uwch-dîm Nyrsio gyda Fferylllydd Arweiniol Diogelwch Cleifion	Archwiliad wythnosol rheolwyr ward ac archwiliad misol y fetron (drwy'r systemau IRIS a Symphony) ar waith Mae'r Adran Fferylliaeth yn cynnal archwiliadau misol

Pan fydd triniaethau neu gyffuriau wedi'u terfynu, caiff hyn ei gofnodi ar y system Symphony. Ond os gellir dychwelyd meddyginiaethau i system Mediwell, mae hyn ar gyfer meddyginiaethau sydd wedi'u defnyddio'n rhannol neu y mae angen eu dinistrio, a chânt eu gwaredu trwy finiau'r fferyllfa.

Mae fferyllydd y Cwadrant Achosion Brys wedi darparu hyfforddiant ar system Mediwell a'i swyddogaethau ym mis Mai 2022.

Bydd Pennod 10 Polisi Rheoli Meddyginiaethau MM01: Dychwelyd, Gwaredu a Dinistrio Meddyginiaethau yn cael ei dosbarthu i'r holl staff a'i thrafod fel rhan o hyfforddiant rheoli meddyginiaethau, sydd i'w gynnal gan y Tîm Fferylliaeth,

Hyfforddiant rheoli meddyginiaethau sydd i'w gyflawni gan y Tîm Fferylliaeth, ddwywaith y flwyddyn, o fis Medi 2022. Yn cychwyn Medi 2022.

		ddwywaith y flwyddyn, o fis Medi 2022.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd storio meddyginiaeth yn cael ei fonitro a'i gofnodi'n rheolaidd.		<p>Yn unol â pholisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, mae'r gwiriadau tymheredd oergell yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio rhestr wirio ddyddiol a'u cofnodi'n ddyddiol.</p> <p>Ers arolygiad AGIC, rhoddwyd sylwi i faterion storio meddyginiaeth a'u hatgyfnerthu yn dilyn y gwaith o osod system cyffuriau a reolir Mediwell (sy'n sicrhau rheolaeth stoc), a hyfforddiant pellach gyda chymorth fferylllydd yr Adran Achosion Brys.</p> <p>Yn y dyfodol, bydd y Tîm Fferylliaeth yn cynnal hyfforddiant rheoli meddyginiaethau ddwywaith y flwyddyn o fis Medi 2022.</p>	<p>Nyrs â gofal gyda chefnogaeth y fetron</p> <p>Tîm Fferylliaeth</p>	<p>Rhestr wirio ddyddiol yn cael ei chwblhau gan y nyrs â gofal</p> <p>Mae'r Tîm Fferylliaeth yn cynnal gwiriadau misol a dyddiol</p>

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau cadarn ar waith i reoli, cofnodi ac adrodd am ddigwyddiadau pan fydd plant yn gadael yr adran heb gael eu hasesu neu ar gyfer y rhai sy'n gadael yn erbyn cyngor meddygol.</p>	<p>Safon 2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl</p>	<p>Mae plant dan oed sy'n gadael yr Adran Achosion Brys heb gael eu gweld yn cael ffurflen gyswllt diogelu wedi'i chwblhau yn unol â pholisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.</p> <p>Mae staff wedi dilyn hyfforddiant iechyd meddwl a galluedd sy'n cynnwys dealltwriaeth o'r ddau bolisi, gyda chydymffurfedd o 76% ym mis Gorffennaf 2022.</p> <p>Mae gweithdrefn weithredu safonol yn cael ei blaenoriaethu a'i chwblhau er mwyn sicrhau proses fwy cadarn ar gyfer plant dan oed sy'n gadael yr adran heb gael eu gweld.</p> <p>Bydd hon wedyn yn cael ei harchwilio ar gyfer cydymffurfedd, gyda</p>	<p>Metron ac arweinydd clinigol yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio a Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>Archwiliadau chwarterol yn unol â'r weithdrefn weithredu safonol</p> <p>Gorffennaf 2022</p>
---	--	---	--	--

		chanlyniadau'n cael eu hadrodd i gyfarfodydd diogelwch y Cwadrant Achosion Brys.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion ag anghenion gofal iechyd meddwl yn cael eu hasesu a'u trin mewn modd amserol gan staff sydd â'r cymhwyster a hyfforddiant priodol.	Safon 5.1 Mynediad amserol	Mae nyrsys cyswllt seiciatrig ar alwad 24/7 ac wedi'u lleoli yn Uned Ablett. Mae'r ystafell seiciatrig bresennol wedi'i hachredu ac mae'r tîm yn gweithio i amser toriad o awr. Bydd unrhyw bryderon ynghylch cleifion seiciatrig yn cael eu huwchgyfeirio yn unol â gweithdrefnau gweithredol. Bydd y cyfarfod diogelwch yn adrodd ac yn cofnodi achosion o uwchgyfeirio a mesurau lliniaru.	Metron ac arweinydd iechyd meddwl	Cyfarfodydd diogelwch bob dwy awr
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau poen yn cael eu cynnal i sicrhau bod y cleifion yn cael triniaeth a meddyginiaeth lleddfu poen sy'n briodol ac amserol.		Cwblheir asesiadau poen fel rhan o'r asesiad brysbennu cychwynnol wrth gyrraedd yr adran. Adolygir effeithiolrwydd y	Nyrs â gofal	Yn cael ei fonitro trwy archwiliad wythnosol gan reolwyr ward ac archwiliad y fetron ar IRIS

		<p>feddyginiaeth lleddfu poen yn unigol.</p> <p>Gofynnir i'r cleifion hefyd, fel rhan o'r broses o rowndio bwriadol, ynghylch eu gofynion ar gyfer lleddfu poen.</p> <p>Bydd y nyrs gofrestredig sydd wedi'i lleoli yn yr ystafell aros yn nodi unrhyw arwyddion dieiriau/llafar o boen ac yn rhoi meddyginiaeth lleddfu poen yn unol â'r presgripsiwn a bydd yn dogfennu hyn yn y system Symphony.</p>		<p>Wedi'i ddal ar y system Symphony ac yn cael ei archwilio'n ddyddiol fel rhan o restr wirio ddyddiol y nyrs â gofal.</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y system rheoli cofnodion electronig yn diwallu anghenion y staff a'r cleifion yn effeithiol, a bod staff yn teimlo'n hyderus ac yn cael eu cefnogi i ddefnyddio'r system. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i staff dros dro a allai fod yn anghyfarwydd â'r system.</p>	<p>Safon 3.5 Cadw cofnodion</p>	<p>Mae'r holl staff meddygol a nyrsio parhaol wedi cael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r system Symphony. Mae hyfforddiant ychwanegol ar ffurf uwch-ddefnyddwyr hefyd wedi'i ddarparu i sicrhau bod yr holl</p>	<p>Pennaeth Nyrsio ac arweinydd clinigol yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Gweinyddwr Symphony penodol ar gyfer y safle a fydd yn sicrhau bod yr holl staff newydd wedi'u hyfforddi ac a fydd yn darparu hyfforddiant</p>

		<p>staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi.</p> <p>Mae staff dros dro yn cael mynediad i'r system Symphony ac wedi cael cymorth gan y nyrs â gofal ar gyfer pob maes a/neu uwch-ddefnyddiwr. Mae taflen ffeithiau wedi'i datblygu sy'n amlinellu'r safonau disgwylidig a chwestiynau cyffredin.</p> <p>Mae uwch-ddefnyddwyr Symphony yn yr adran yn parhau i gefnogi'r staff nad ydynt yn gyfarwydd â'r system a/neu sydd angen cymorth ychwanegol i'w defnyddio.</p>		<p>gloywi lle bo'n berthnasol</p> <p>Uwch-ddefnyddwyr yn eu swyddi i gefnogi'r staff</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion yn hawdd eu llywio ac yn glir ac yn ddiamwys.</p>		<p>Mae holl gofnodion cleifion yn cael eu storio ar y system Symphony, sy'n cefnogi cadw cofnodion clir, cyfoes a diamwys ac sydd wedi bod yn gam sylweddol ymlaen o'r dull</p>	<p>Pennaeth Nyrsio ac arweinydd clinigol yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Archwiliad wythnosol rheolwyr ward ac archwiliad misol y fetron (drwy'r systemau IRIS a Symphony) ar waith</p>

		<p>papur blaenorol ar gyfer cofnodion meddygol.</p> <p>Mae cymorth ychwanegol wedi'i ddarparu i uwchsgilio unigolion sydd angen hyfforddiant ychwanegol o ran y system Symphony, gan gynnwys cyflwyno uwch-dddefnyddwyr.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i recriwtio staff parhaol.</p>	<p>Safon 7.1 Y gweithlu</p>	<p>Bu ymgyrch recriwtio weithredol ers arolygiad AGIC sydd wedi arwain at y swyddi nyrsio a meddygol a ganlyn:</p> <p><u>Nyrsio</u></p> <p>Dwy swydd nyrs gofrestredig Band 7 parhaol</p> <p>Pum swydd nyrs gofrestredig Band 5 parhaol</p> <p>Rheolwr Ward, Adran Achosion Brys, Band 7</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth, Pennaeth Nyrsio ac arweinydd clinigol yr Adran Achosion Brys gyda chefnogaeth cydweithwyr Adnoddau Dynol</p>	<p>Ar gyfer y swyddi presennol a benodwyd, ein nod yw dechrau cyflogaeth erbyn mis Medi 2022. Yn y cyfamser, byddwn yn parhau i roi cymorth gweithredol gyda staff dros dro.</p> <p>Ar gyfer y swyddi a hysbysebwyd a'r ymgyrch recriwtio, mae hyn yn parhau.</p>

Pedwar gwarcheidwad tai parhaol

Meddygol

Pum swydd meddyg gradd ganol

Hysbyseb wedi'i chyhoeddi ar gyfer Meddyg Ymgynghorol Adran Achosion Brys parhaol

Yn hysbysebu am gymorth gweinyddol amser llawn ar hyn o bryd ar gyfer cydgysylltu rhestr ddyletswydd i ryddhau amser clinigol

Yn ogystal ag ymgyrch recriwtio weithredol, mae'r Uwch-dîm Nyrsio yn canolbwyntio ar gynllun cadw sy'n cynnwys adolygiad o'r rhestr ddyletswydd iechyd, cyfweiliadau ymadael, a llwybrau gyrfa.

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff yn cwblhau pob agwedd ar hyfforddiant gorfodol.</p>		<p>Mae nyrsys yn cydymffurfio 77% ac mae staff meddygol yn cydymffurfio 75% â hyfforddiant gorfodol ym mis Gorffennaf 2022.</p> <p>Mae'r arweinydd clinigol a'r fetron wedi cyfathrebu â'r holl staff ac wedi amlygu bod cyfle i wella cydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol a bod angen cwblhau hyn erbyn 30 Medi 2022.</p> <p>Cefnogir staff i gwblhau hyfforddiant gorfodol gydag amser wedi'i neilltuo yn y gwaith neu amser â thâl y tu allan i oriau gwaith.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth, Pennaeth Nyrsio ac arweinydd clinigol yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Gwella cydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol Medi 2022, wedi'i fonitro drwy'r Cofnod Staff Electronig a chyfarfodydd atebolrwydd misol</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar ymatebion llai ffafriol y staff i rai o'r cwestiynau yn arolwg ar-lein AGIC, fel y nodir yn adran 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth' yr adroddiad hwn, a chymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd.</p>		<p>Gofynnir i'r tîm cryfach gyda'n gilydd ddarparu cefnogaeth gychwynnol ar gyfer datblygu sefydliadol o fewn yr adran a'r Uwch-dîm Arweinyddiaeth.</p>	<p>Tîm rheoli'r ysbyty gyda chefnogaeth Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth, Pennaeth Nyrsio ac arweinydd clinigol yr Adran Achosion Brys yn</p>	<p>Medi 2022</p>

		<p>Mae holl staff nyrsio cofrestredig Band 7 wedi cael cyfle i roi adborth yn dilyn arolygiad AGIC, ac amlygu unrhyw gymorth sydd ei angen arnynt i gyflawni disgwyliadau eu rôl. Yna, mae'r ymagwedd hon wedi'i rhaedru ym mhob tîm.</p> <p>Mae sesiynau ymgysylltu / sesiynau cerdded o gwmpas tîm rheoli'r ysbyty wedi'u cynllunio a byddant yn cael eu cynnal yn ystod mis Gorffennaf a mis Awst 2022</p> <p>Bydd byrddau "Dywedoch chi Gwnaethom Ni" ar waith yn yr ystafell aros i rannu adborth gyda'r holl gleifion, gofalwyr, staff a'r cyhoedd.</p>	<p>gweithio gyda chydweithwyr Adnoddau Dynol a Datblygu Sefydliadol</p> <p>Metron a Phennaeth Nyrsio</p> <p>Tîm rheoli'r ysbyty gyda chefnogaeth Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth, Pennaeth Nyrsio ac arweinydd clinigol yr Adran Achosion Brys</p> <p>Tîm rheoli'r ysbyty a Thîm Gofalwyr a Phrofiad Cleifion</p>	<p>Diwedd Gorffennaf 2022</p> <p>Awst 2022</p> <p>Gorffennaf 2022</p> <p>Medi 2022</p>
--	--	---	--	--

		<p>Mae pwyslais newydd ar addysg a hyfforddiant ac mae'r cyrsiau allanol canlynol wedi'u harchebu i bob tîm yn yr Adran Achosion Brys eu mynychu, sy'n cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesu a rheoli anafiadau pen (5 Awst) • Plentyn anafedig a sâl (13 a 14 Medi) • Mae'r Tîm Ymyrraeth Acíwt yn darparu rhaglen bwrpasol ar gyfer tîm yr Adran Achosion Brys i adnabod y cleifion sy'n gwaethygu, sepsis, methiant anadlol ac uwchgyfeirio (8 Gorffennaf, 18 Gorffennaf, 22 Gorffennaf, gyda mwy o ddyddiadau i ddilyn) 	<p>Metron ac arweinydd clinigol yr Adran Achosion Brys</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.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Neil Rogers

Swydd: Cyfarwyddwr Gofal Acíwt

Dyddiad: 7 Gorffennaf 2022