

# Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Adran Achosion Brys, Ysbyty  
Athrofaol y Faenor - Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 1 - 3 Awst 2022

Dyddiad cyhoeddi: 3 Tachwedd 2022



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu drwy

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

ISBN digidol 978-1-80391-937-9

© Hawlfraint y Goron 2022

# 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

# Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn ar sut rydym yn arolygu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (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 Athrofaol y Faenor, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan rhwng 1 - 3 Awst 2022. Adolygwyd yr ardaloedd canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Cilfan ambiwlansys a'r ystafell aros
- Brysbennu
- Dadebru - Mae gan yr adran hon wyth cilfan dadebru ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn ddifrifol wael
- Anafiadau difrifol - Mae hon yn ardal sy'n cynnwys 20 cilfan i gleifion gael eu hasesiadau, gofal a thriniaethau
- Asesu ac is-ystafell aros - Mae gan yr ardal hon ystafell electrocardiograff (ECG) bwrpasol a phedwar ciwbicl i gynorthwyo ag asesiadau a gofal y cleifion yn yr ystafell aros. Mae'r ardal hon hefyd yn cynnwys ardal y tu allan i'r swyddfa anafiadau difrifol lle mae angen monitro cleifion a lle maent yn eistedd ar gadeiriau, yn aros am wely neu i gael eu rhyddhau a chyfeirir ati yn yr adroddiad hwn fel yr uned asesu cyflym
- Parth Asesu COVID-19 - Roedd cleifion yn cael eu ffrydio i'r ardal frysennu briodol o'r tu allan i'r adran yn dibynnu ar eu hateb i gwestiynau a osodir sy'n ymwneud â COVID-19. Byddai'r cleifion a ddaeth i mewn trwy'r fynedfa COVID-19 yn cael eu brysbennu yn y coridor A1 y tu allan i'r Uned Asesu Brys Plant.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC.

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, 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:

Roedd y cleifion yn hapus â'r ffordd yr oedd y staff yn rhyngweithio â nhw ac roeddent yn canmol ymroddiad y staff a'r gofal a ddarperir. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn feirniadol o amseroedd aros. Gwelsom bob aelod o staff yn ceisio cyflenwi gofal diogel ac effeithiol o ansawdd da i'r cleifion, mewn unedau prysur iawn. Yn ystod yr arolygiad canfuom fod rhai cleifion wedi bod yn aros ar gadeiriau anghyfforddus ac yng nghefn ambiwlans ers dros 15 awr.

Roedd y man aros yn fach iawn ac yn gyfyng ac nid oedd yn addas at y diben. Cydnabu'r staff hyn a gwnaethant ddweud wrthym fod angen man aros mwy o ran maint arnynt. Mae adeilad mawr ar ffurf caban symudol wedi'i adeiladu yn yr ardal yn union o flaen yr Uned Asesu Brys Plant. Cafodd hwn ei nodi fel adeilad posibl ar gyfer ystafell aros arall. Fodd bynnag, nid yw'n weithredol ac yn ei leoliad presennol byddai'n peri risg sylweddol i ddiogelwch cleifion pe na bai'n cael ei staffio a'i fonitro'n ddigonol.

Hyd nes y gellir gwella llif y cleifion i mewn i'r Adran Achosion Brys a thrwyddi, gallai'r bwrdd iechyd ei chael hi'n anodd mynd i'r afael â nifer o'n pryderon.

Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion a'u perthnasau mewn modd cwrtais, proffesiynol ac urddasol. Fodd bynnag, canfuom fod urddas rhai cleifion yn cael ei heffeithio arni, naill ai gan arosiadau hir o fewn yr adran neu o ganlyniad i'r trefniadau a wnaed i'r cleifion o ran ym mha le ac ym mha ffordd yr oedd rhaid iddynt aros am adolygiad neu driniaeth bellach. 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:

- Rheoli'r gorlenwi yn yr ystafell aros a'r uned asesu cyflym nad ydynt yn amodau ffafriol i ddarparu gofal ag urddas
- Sicrhau bod ardal ar gael i hwyluso rhyddhau ambiwlansys ar gyfer galwadau coch bob amser
- Peidio gofyn i gleifion aros ar gadeiriau dros nos yn yr uned asesu cyflym

- Parhau i roi prosesau ar waith fel rhan o ddatrysiad system gyfan i lif gwael a gorlenwi yn ystafelloedd aros yr Adran Achosion Brys
- Adolygu cleifion mewn ambiwlansys, yn yr ystafell aros a'r uned asesu cyflym yn rheolaidd i sicrhau bod cleifion yn cael triniaeth lleddfuo poen a thriniaeth briodol ac amserol.

**Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:**

- Roedd y cleifion a'u gofalwyr y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y gofal yn gyffredinol, gyda sylwadau cadarnhaol am y staff
- Gwelsom y staff yn ceisio cynnal y gofal urddasol gorau y gallent i gleifion
- Gwelsom fod y staff yn ofalus wrth drafod gwybodaeth bersonol â chleifion
- Roedd diagramau llif mawr wedi'u harddangos yn dangos taith y claf drwy'r adran, yn Gymraeg ac yn Saesneg.

## **Gofal diogel ac effeithiol**

**Crynodeb cyffredinol:**

Ni chawsom ein sicrhau bod yr holl brosesau a systemau ar waith yn ddigonol i sicrhau bod cleifion yn derbyn safon dderbyniol o ofal diogel ac effeithiol yn gyson. Roedd hyn er gwaethaf holl ymdrechion y staff, a oedd yn gweithio'n galed, dan bwysau'r cleifion niferus a oedd yn dod i'r Adran Achosion Brys.

Roedd gennym nifer o bryderon uniongyrchol sy'n ymwneud â gofal diogel cleifion, ac ymdriniwyd â'r rhain dan ein proses sicrwydd ar unwaith.

Roedd y nodiadau cleifion y gwnaethom eu gwirio yn glir ac yn hawdd eu dilyn, gyda llwybr asesu cyflym strwythuredig. Roedd agweddau ar reoli meddyginiaethau a nodwyd yn gadarnhaol.

**Achosion o sicrwydd ar unwaith:**

Gwnaeth AGIC dynnu sylw at y materion difrifol canlynol, a oedd yn gofyn am gamau gweithredu ar unwaith 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:

- Risg o groes-halogi yn yr ardal a elwir y coridor COVID
- Nid oedd yr offer dadebru bob amser wedi'u gwirio'n ddyddiol
- Roedd y troli dadebru yn cynnwys dau ampwl o feddyginiaeth wedi dyddio. Newidiwyd y rhain ar unwaith
- Nid oedd tymheredd oergelloedd meddyginiaeth wedi'i wirio'n rheolaidd
- Nid oedd y gofrestr cyffuriau a reolir wedi'i gwirio bob dydd
- Roedd sawl rhan o'r adran lle'r oedd sylweddau a allai fod yn niweidiol i iechyd ar gael yn rhwydd i gleifion ac aelodau'r cyhoedd, gan gynnwys meddyginiaeth a phadiau presgripsiwn.

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

- Codi ymwybyddiaeth staff o beryglon difrifol trallwysu gwaed a phwysigrwydd adrodd am unrhyw achosion
- Rhoi ystyriaeth ddyledus i sylwadau staff mewn perthynas â diffyg argaeledd rhai offer
- Rhoi ystyriaeth ddyledus i sylwadau'r staff mewn perthynas â'r staffio a'r risg sy'n gysylltiedig â chleifion yn yr ystafell aros a'r uned asesu cyflym.

#### **Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:**

- Roedd gan y nyrsys yn ardal yr uned asesu cyflym, a oedd hefyd yn gyfrifol am yr ystafell aros, oruchwyliaeth dda iawn o gleifion
- Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y rheini a fu'n ymwneud â nhw, gan gynnwys staff a gwirfoddolwyr y Groes Goch am y gofal a'r maeth a ddarperir
- Roedd siartiau meddyginiaeth wedi'u cwblhau'n gywir a meddyginiaethau'n cael eu rhoi o fewn terfynau amser
- Roedd dogfennaeth nyrsio a meddygol yn gynhwysfawr ac yn hawdd dod o hyd iddi a'i deall
- Roedd y bwrdd cipolwg diogelwch cleifion yn caniatáu gwybodaeth oruchwyllo dda o'r ystafell aros gyfan a'r uned asesu cyflym



- Roedd y staff yn gweithio'n galed i liniaru risgiau sy'n gysylltiedig â phobl yn aros ar gadeiriau caled yn yr uned asesu cyflym a'r ystafell aros.

## **Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth**

### **Crynodeb cyffredinol:**

Gwnaethom siarad â thrawstoriad o staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys. Dywedodd llawer wrthym eu bod yn cael trafferth ymdopi â gofynion uchel yr adran ac na allent ddarparu'r gofal yr oedd y cleifion yn ei haeddu mewn modd amserol. Teimlai'r staff eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr llinell.

Roedd uwch-reolwyr yn ymwybodol o'r materion yn yr adran ac yn ceisio rhoi trefniadau ar waith i reoli'r sefyllfa hon. Fodd bynnag, roedd yr adran yn wynebu galw mawr am y gwasanaeth.

Cawsom sicrwydd bod diwylliant cefnogol ar waith a oedd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal i'r cleifion a bod y rheolaeth a'r arweinyddiaeth yn gadarn ac yn canolbwyntio digon.

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

- Rhoi proses gadarn ar waith i sicrhau bod effaith y llwyth gwaith ar lesiant staff yn cael ei reoli
- Parhau â'i ymdrechion i recriwtio staff parhaol
- Cymryd camau i wella cydymffurfedd ag arfarniadau staff.

### **Dyma beth oedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:**

- Roedd yr adran yn cael ei harwain yn dda gyda llinellau cyfrifoldeb clir a systemau ar waith i fonitro ac ymateb i anghenion y gwasanaeth
- Gwnaethom nodi bod y staff brysbennu'n wydn ac yn gweithio'n galed mewn amgylchedd gweithio anodd gan gydbwysu'r risg i'r cleifion yn yr ystafell aros a'r gilfan ambiwlansys yn dda
- Roedd y nyrs â gofal yn amlwg ac yn weladwy ym mhob man. Dywedodd y staff wrthym fod yr uwch-staff yn yr Adran Achosion Brys yn gefnogol ac yn weladwy

- Roedd cofnodion hyfforddi gorfodol a ddarparwyd yn dangos bod cydymffurfedd yn dda ar y cyfan
- Dywedodd staff wrthym am y sesiynau llesiant misol a oedd ar waith a oedd wedi cael adborth da.

Darperir y manylion am y pryderon i ddiogelwch y 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

Cyhoeddodd AGIC holiaduron papur ac ar-lein i gael barn y cleifion am yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol y Faenor. Gwnaethom dderbyn cyfanswm o 11 o ymatebion. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*“Roedd y staff yn amlwg yn gwneud eu gorau ond mae'n anodd iddynt ac yn brin o staff ac yn amlwg yn brin o welyau ar gyfer nifer y cleifion.”*

*“Ar y cyfan, siomedig iawn [amser aros] poen difrifol ar ôl llawdriniaeth ac aros ar fainc oer am 14 awr”*

*“Staff cyfeillgar”*

*“Da iawn, iawn.”*

Roedd ymatebion cleifion am eu gofal yn gymysg, gan gynnwys sylwadau negyddol am amseroedd aros a chyfarpar diogelu personol, ond sylwadau cadarnhaol am y staff. Y prif faterion a godwyd gan gleifion, a ddenodd y sylwadau mwyaf negyddol, oedd amseroedd aros yn yr Adran Achosion Brys a gwiriadau cleifion. Dywedodd dros hanner yr ymatebwyr eu bod wedi aros am fwy na phedair awr cyn cael triniaeth neu gael eu hatgyfeirio. Yn ogystal, dim ond chwarter a ddywedodd fod staff wedi eu gwirio yn ystod yr amser yr oeddent yn aros.

Dywedodd cyfanswm o chwe ymatebydd fod y gwasanaeth a gawsant yn 'dda iawn' neu'n 'dda', ond dywedodd pump ei fod yn 'wael' neu'n 'wael iawn'. Gwnaethom ofyn i'r cleifion sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Gwnaethant ddweud wrthym:

*“Aros dros un awr ar bymtheg gyda disg llithredig ac amheuaeth o strôc ... dim cadair gyfforddus iawn ... dim gwely ... yn gaeth mewn cyntedd prysur mewn cadair gydag ychydig iawn o gynnig lleddfu poen.”*

*“Cael ystafell aros fwy, roedd rhai cleifion yn eistedd y tu allan.”*

*“Defnyddio cyfarpar diogelu personol yn gywir gan ddefnyddio hylif diheintio / golchi dwylo, mwy o fonitro cleifion wrth aros.”*

## **Adborth Staff**

Cyhoeddodd AGIC arolwg ar-lein i gael barn y staff am yr Adran Achosion Brys. Cawsom gyfanswm o 13 o ymatebion gan staff y lleoliad. Roedd ymatebion a sylwadau gan y staff yn negyddol ar y cyfan, y prif faterion oedd y canlynol:

- Diffyg lle a manau asesu a oedd yn effeithio ar ddiogelwch cleifion
- Llif cleifion gwael
- Lefelau staffio annigonol
- Diffyg hyfforddiant priodol.

Er gwaethaf hyn, roedd tua dwy ran o dair o'r staff a ymatebodd yn fodlon ar ansawdd y gofal yr oeddent yn ei roi i gleifion a byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio.

Yn gadarnhaol, roedd pob aelod o staff ac eithrio un wedi derbyn arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu o'u gwaith o fewn y 12 mis diwethaf a theimlai'r mwyafrif eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwaith eu tîm. Roedd yr holl staff hefyd yn credu bod y cleifion yn cael digon o wybodaeth a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

## **Cadw'n iach**

### **Hybu, diogelu a gwella iechyd**

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn pwysleisio defnydd priodol o'r Adran Achosion Brys ac yn cyfeirio at wasanaethau eraill. Gwelwyd y rhain ar y cabanau cludadwy sgrinio am COVID-19 ac mewn sawl ardal ledled yr Adran Achosion Brys. Roedd posterï hefyd yn cael eu harddangos yn egluro bod yr ysbyty yn amgylchedd di-fwg. Roedd hyn hefyd yn ymestyn i ddefnyddio sigarêts anwedd neu e-sigarêts. Gwelsom gleifion yn smygu y tu allan i'r brif dderbynfa ac o'r nifer o fonion sigarêts ar y llawr, roedd yn amlwg bod y man hwn wedi'i ddefnyddio fel man smygu.

## Gofal ag urddas

### Gofal ag urddas

Gwelwyd y staff yn ceisio cynnal y gofal urddasol gorau y gallent i gleifion mewn amgylchedd anaddas a swnllyd mewn rhannau o'r Adran Achosion Brys. Nid oedd y mannau gorlawn hyn yn ffafriol i ddarparu gofal urddasol gan fod cleifion yn eistedd wrth ymyl ei gilydd ar gadeiriau dros nos nad oeddent yn darparu amodau digonol ar gyfer gorffwys a gofal personol i'r cleifion.

Gwnaethom siarad â 12 o gleifion yn ystod yr arolygiad, ar y cyfan roeddent yn fodlon iawn ar y gofal, ond roeddent yn rhwystredig ac weithiau'n flin â'r amseroedd aros. Roedd y mwyafrif yn canmol y staff sy'n gweithio yn yr adran ac yn yr ambiwlansys yn fawr. Gwnaethant ddweud eu bod yn garedig, yn barchus ac yn gymwynasgar. Er bod llawer o gleifion yn anhapus â'r amseroedd aros am ofal a thriniaeth, roeddent yn cydnabod nad bai'r staff oedd hyn.

Roedd pob claf ac eithrio un a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod y staff yn eu trin ag urddas a pharch a bod camau'n cael eu cymryd i amddiffyn eu preifatrwydd yn ystod asesiad neu driniaeth.

Gwelsom staff yn siarad â chleifion â pharch a charedigrwydd, a dywedodd un claf pa mor garedig oedd y staff ac y byddent yn mynd y tu hwnt i'r hyn a oedd yn ofynnol.

Roedd y cleifion mewn gwelyau neu droliâu yn edrych yn gyfforddus ar y cyfan, roedd y rhai mewn cadeiriau yn yr uned asesu cyflym a'r ystafell aros yn edrych yn llai cyfforddus ac, mewn rhai achosion, yn edrych yn anghyfforddus iawn.

Ni ellid cynnal urddas cleifion yn yr uned asesu cyflym. Gosodwyd cadeiriau'n agos iawn at ei gilydd ac roedd ymyriadau clinigol yn digwydd fel rhoi cyffuriau gwythien-bigiad a mewnwythiennol (IV). Roeddent yn weladwy nid yn unig i'r staff nyrso ond i'r adran anafiadau difrifol gyfan ac unrhyw un a oedd yn mynd heibio. Caewyd llenni a drysau yn yr adrannau anafiadau difrifol a dadebru wrth ddarparu gofal personol.

Gwnaethom nodi un digwyddiad cadarnhaol penodol lle'r oedd claf cynhyrfus mewn ciwbicl yn cael ei fonitro a'i gefnogi gan dîm o swyddogion diogelwch. Roedd y staff yn ofalus i gynnal preifatrwydd ac urddas y claf trwy beidio â bod yn rhy ymwthiol wrth oruchwyllo ei ddiogelwch.

Gwelsom hefyd fod cymorth profedigaeth yn cael ei ddarparu mewn modd amserol ac yn cael ei gynnal mewn modd sensitif a thosturiol. Roedd yr wybodaeth

profedigaeth a welwyd yn gynhwysfawr gan gynnwys mynediad at wasanaethau cymorth a chanllaw ymarferol.

Gwnaethom ofyn i'r staff yn eu holiadur am gynnal urddas cleifion, tra bod pump o'r 11 aelod o staff a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal, roedd chwech yn anghytuno.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Gwelwyd bod y staff yn ofalus wrth drafod gwybodaeth bersonol â chleifion yn ogystal â bod yn garedig ac ystyriol o gleifion a'u teuluoedd a'u gofalwyr. Tynnwyd llenni pan oedd angen ar gyfer cleifion mewn ciwbiclau. Fodd bynnag, gallai fod yn anodd cynnal cyfrinachedd yn yr uned asesu cyflym oherwydd diffyg lle.

Gwelsom y rhan fwyaf o'r staff yn siarad â'r cleifion am eu gofal a'u triniaeth mewn ffordd y maent yn ei deall. Roedd un o'r sgysiau y gwnaethom eu clywed yn cynnwys nyrs yn yr ardal frysbenneu yn egluro'r amser aros a threfnu apwyntiad gyda'r adrannau gofal brys a gofal sylfaenol fel cynllun triniaeth amgen. Cafodd y cleifion eu symud i ystafelloedd preifat i gael eu harchwilio a'u hasesu gan y staff meddygol.

Roedd y bwrdd cipolwg diogelwch cleifion y tu ôl i'r wal yn yr uned asesu cyflym yn hwyluso cyfathrebu da rhwng staff gan fod gwybodaeth cleifion yn cael ei chofnodi a'i bod ar gael yn hawdd. Cynorthwyodd y bwrdd i gynnal diogelwch mewn ardal orlawn brysur. Roedd y manylion ar y bwrdd yn cynnwys pryd oedd angen arsylwi nesaf, yn ogystal â gwybodaeth am waed, electro-cardiograffau (ECG), pelydr-X a thriniaethau a roddwyd neu'r nesaf i'w cyflwyno.

Roedd gan y cleifion y gwnaethom siarad â nhw sylwadau cymysg ar sut y mae'r staff yn siarad â nhw. Roedd pump claf yn gadarnhaol neu nid oedd ganddynt broblemau. Roedd gan un claf olwg gwael ac roedd y staff yn ymwybodol bod angen iddo lenwi ei ddiod yn aml. Dywedodd bron pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn gwrando arnynt ac yn cymryd yr amser i egluro eu gofal a'u triniaeth mewn ffordd y gallent ei deall.

Gwnaethom ofyn cyfres o gwestiynau i'r cleifion am eu profiadau ynglŷn â'u gofal iechyd. Roedd cyfanswm o wyth claf a atebodd y cwestiwn yn cytuno bod y staff yn gwrando arnynt, ond roedd dau yn anghytuno. O'r naw claf a atebodd y cwestiwn, cytunodd chwech eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag y dymunent fod mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd. Cytunodd saith o'r naw claf y rhoddwyd digon o wybodaeth iddynt i'w helpu i ddeall eu gofal iechyd.

Gwelsom ddau aelod o staff yn gwisgo logo siaradwr Cymraeg i wneud y cleifion yn ymwybodol y gallent siarad â nhw yn Gymraeg. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth o staff yn gallu gwneud 'Cynnig Rhagweithiol'.

Roedd system gyfathrebu sy'n cael ei hysgogi gan lais yn cael ei defnyddio yn yr ysbyty ac roedd y staff yn gallu ei gwisgo ar laniard.

Dywedodd y staff wrthym fod dolen glyw weithiol yn y dderbynfa a bod y seinydd ychwanegol ar ddesg y dderbynfa yn cael ei defnyddio pan oedd angen. Fodd bynnag, gwnaethant ddweud nad oedd y meicroffon yn y ddesg yn gweithio'n iawn o hyd.

Yn yr adran ddadebru, gwelsom nifer o rowndiau meddygol ac roedd y staff meddygol a nyrsio bob amser yn ofalus wrth drafod gwybodaeth bersonol. Roedd y staff meddygol hefyd yn siarad â chleifion ar lefel a oedd yn caniatáu i'r claf ddeall eu gofal a'u triniaeth. Roedd yn amlwg bod y staff, er eu bod yn brysur, yn cymryd yr amser i sicrhau bod cleifion yn deall yr hyn yr oeddent yn ei ddweud a bod hyn yn cael ei roi mewn ffordd galonogol. Gwelsom hefyd aelod o staff meddygol yn ailadrodd gwybodaeth i glaf er mwyn sicrhau bod y claf yn deall y sgwrs. O'r staff a atebodd y cwestiwn hwn, roedd naw yn cytuno bod digon o wybodaeth yn cael ei darparu i gleifion ond roedd dau yn anghytuno.

### **Gwybodaeth i gleifion**

Roedd diagramau llif mawr wedi'u harddangos yn dangos taith y claf drwy'r adran, yn Gymraeg ac yn Saesneg. Roedd arwyddion dwyieithog parhaol llai hefyd sy'n disgrifio lle roedd y claf yn yr adran ac sy'n egluro diben yr ardal - er enghraifft, egluro'r broses frysbenneu mewn modd syml i'r cleifion.

Roedd cyfeiriadau i'r Adran Achosion Brys yn cael eu harddangos yn glir y tu allan i'r ysbyty. Wrth gyrraedd pob uned, roedd arwyddion sy'n cyfeirio'r cleifion i'r toiledau, yr allanfeydd a hefyd yr allanfeydd mewn argyfwng.

### **Gofal amserol**

#### **Mynediad amserol**

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y gofal a'r driniaeth a gawsant. Teimlai'r rhai a oedd wedi mynd i mewn i'r Adran Achosion Brys drwy'r ystafell aros fod yr amseroedd aros yn llawer rhy hir. Dywedon nhw fod y cadeiriau'n anghyfforddus, a bod peidio â gwybod faint yn hirach y bydden nhw'n aros yn creu gorbryder a rhwystredigaeth. Roedd yr holl gleifion yn cydnabod nad y staff oedd ar fai, yr oedd cleifion yn gadarnhaol iawn yn eu cylch, ond beirniadwyd

yr hyn a gredent oedd polisiau a rheolaeth gwasanaethau gofal iechyd brys yn lleol. Roedd y rhai a dderbyniwyd mewn ambiwlans yn falch iawn o'r driniaeth a gawsant, yn yr ambiwlans ac ar ôl mynd i mewn i'r Adran Achosion Brys. Roedd hyn hefyd yn wir pan oeddent wedi bod yn aros yn yr ambiwlans am gyfnod hir.

Yn yr arolwg, cyrhaeddodd pedwar claf a atebodd y cwestiwn hwn mewn ambiwlans. O'r rhain, dywedodd dau eu bod, ar ôl cyrraedd yr ysbyty, yn aros yn yr ambiwlans am lai na 15 munud cyn cael eu derbyn i'r Adran Achosion Brys. Arhosodd y ddau glaf arall rhwng 15 a 30 munud. Dywedodd yr holl gleifion a atebodd eu bod yn cael eu gwirio'n rheolaidd gan staff yr ysbyty wrth aros yn yr ambiwlans, a dywedodd y ddau eu bod yn teimlo'n ddiogel ac yn cael gofal tra yn yr ambiwlans.

Ar y prynhawn y cyrhaeddodd yr ysbyty, roedd 14 ambiwlans yn aros yn y gilfan ambiwlansys a dywedwyd wrthym fod oedi mawr o ran dadlwytho a bod yr amseroedd dadlwytho cyfartalog dros bedair awr. Roedd hyn yn cynnwys un claf a oedd wedi bod yn aros am 18 awr oherwydd risg rheoli haint.

Roedd gofal cleifion mewn ambiwlansys yn gyfrifoldeb ar y cyd rhwng staff yr ysbyty a staff Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru. Roedd parafeddygon yn gyfrifol am arsylwi cleifion ac adrodd i staff yr ysbyty os oedd y claf yn gwaethygu neu os oedd gan staff Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru bryderon ynghylch cynnydd clinigol. Yna byddai'r nyrs brysbennu a'r Swyddog Cyswllt Ambiwllans Ysbyty yn cael eu hysbysu er mwyn o bosibl cyflymu'r broses ddadlwytho i ardal fwy priodol. Gwnaethom nodi bod cyswllt agos rhwng y Swyddog Cyswllt Ambiwllans Ysbyty a ddefnyddiwyd, y nyrs brysbennu a'r nyrs â gofal yr Adran Achosion Brys, ynghylch gofal cleifion.

Byddai cleifion naill ai'n cael eu brysbennu yn yr ambiwlansys, neu'n cael eu dadlwytho a'u brysbennu yn yr ardal brysbennu ambiwlansys. Yna byddent yn cael eu dychwelyd i'r ambiwlans neu eu derbyn i'r adran lle bo modd. Yn ddelfrydol byddai cleifion yn cael eu dadlwytho i'r man brysbennu er mwyn cael eu troi am archwiliad ac asesiad croen llawn. Dywedodd staff brysbennu ei bod yn anodd cwblhau asesiad croen llawn a gwiriad ymataliaeth ar droli ambiwlans.

Yn ein barn ni, bu arosiadau hir sylweddol a lluosog i gleifion gael eu dadlwytho o ambiwlans. Roedd y risgiau clinigol yn cael eu lliniaru trwy asesiad brysbennu a phe bai angen sylw brys ar y claf byddent yn cael eu dadlwytho, lle bo modd, i fan clinigol mwy priodol. Roedd galwadau coch a rhagrybuddion yn cael eu darparu trwy reoli cleifion o fewn ardaloedd dadebru ac anafiadau difrifol yr adran.

Roedd polisi newydd ar waith yn ymwneud â rhyddhau ambiwlansys ar gyfer galwadau coch sydd ar waith yn yr Adran Achosion Brys. Fel arfer, neilltuwyd



ciwbicl dynodedig fel man gwag i hwyluso dadlwythiadau cyflym i ryddhau criwiau ar gyfer galwadau coch. Fodd bynnag, roedd y ciwbicl yn cael ei ddefnyddio'n aml, oherwydd diffyg lle yn yr adran a nodwyd na wnaeth rhyddhau ar gyfer galwadau coch ddigwydd ar ddau achlysur yn ystod yr arolygiad gan nad oedd man diogel i ddadlwytho'r claf.

Gwelsom un o'r pedwar cyfarfod safle (mae'r rhain yn digwydd am 9am, 12pm, 3pm a 6pm) lle mae'r staff perthnasol yn darparu gwybodaeth i'r tîm gweithrediadau a gofal brys. Yn y cyfarfod trafodwyd nifer y bobl a oedd yn bresennol ar y pryd ac ystadegau eraill ar gyfer yr Adran Achosion Brys, yr uned asesu meddygol a'r uned asesu llawfeddygol ac yna trafodwyd blaenoriaethau clinigol a phryderon diogelwch clinigol. Nod hyn oedd cynorthwyo symudiad y cleifion a galluogi rheoli unrhyw drosglwyddiadau angenrheidiol. Yn ogystal, byddent yn edrych ar gleifion a oedd wedi bod yn eistedd mewn cadeiriau am gyfnodau hir ac yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r materion hynny. Y nod yw symud cleifion allan o'r ardaloedd hyn i ardaloedd arbenigol.

Gwnaethom siarad hefyd â'r staff ynghylch rheoli cleifion a llif cleifion. Dywedwyd wrthym mai'r brif broblem oedd cleifion meddygol iach yn llenwi gwelyau ledled y bwrdd iechyd na ellid eu rhyddhau. Roedd hyn o ganlyniad i nifer o ffactorau gan gynnwys oherwydd nad oedd pecynnau gofal priodol ar waith y tu allan i'r ysbytai i ofalu am y cleifion ac felly ni ellid eu rhyddhau. Pe bai'r cleifion hyn yn gallu cael eu rhyddhau, gallai hyn wedyn greu mwy o le i gleifion gael eu rhyddhau o'r Adran Achosion Brys i wardiau ac ysbytai eraill.

Er i ni glywed staff y dderbynfa yn hysbysu cleifion bod oedi, ni wnaethant ddweud wrth y cleifion pa mor hir oedd hyn, gan ei fod yn amrywio yn dibynnu ar aciwtedd y claf. Yn yr arolygiad blaenorol, dyddiedig 1-3 Tachwedd 2021, gwnaethom nodi nad oedd system ar waith i hysbysu cleifion am yr amser aros cyfartalog ar gyfer cleifion yn yr Adran Achosion Brys. Nododd y bwrdd iechyd nad yw'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys yn cefnogi systemau i arddangos amseroedd aros a bod y bwrdd iechyd yn cefnogi hwn. Mewn ymateb i'n hargymhelliad i gyflwyno bwrdd amseroedd aros electronig, dywedodd y bwrdd iechyd ei fod yn gweithio tuag at arddangosfa awtomataidd o amseroedd aros byw ar gyfer brysbennu ac aros i gael eu gweld gan glinigydd yn unol ag arfer da derbyniol fel yr argymhellir gan y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys. Disgwylir i hyn fod ar waith erbyn mis Hydref 2022.

Cawsom fetrigau 12 mis yr Adran Achosion Brys ar 2 Awst 2022. Roedd y rhain yn dangos y canlynol:

- Hyd arhosiad mewn ambiwlans - Ar gyfartaledd, mae 40.7% o drosglwyddiadau ambiwlans yn cymryd dros awr, ac mae 5.1% o drosglwyddiadau ambiwlans yn cymryd dros chwe awr

- Amser rhwng cyrraedd a brysbennu - Yr amser cyfartalog rhwng cyrraedd a brysbennu oedd 36 munud
- Hyd arhosiad yn yr ystafell aros - Roedd yr amser rhwng cyrraedd a chael eich gweld gyntaf gan glinigwr yn 2.3 awr ar gyfartaledd
- Hyd arhosiad yn yr Adran Achosion Brys - Yr amser cyfartalog cyffredinol a dreuliodd cleifion yn yr Adran Achosion Brys oedd 7.4 awr. Roedd hyn yn amrywio o 6.4 awr ar gyfartaledd ar gyfer y cleifion hynny na chawsant eu derbyn i 10.7 awr ar gyfer y rhai a dderbyniwyd
- Toriadau amseroedd aros - Dros y chwe mis diwethaf, roedd y gydymffurfedd gyffredinol yn erbyn targed perfformiad pedair awr yr Adran Achosion Brys yn 42.3% ar gyfartaledd, yn erbyn targed perfformiad 12 awr yr Adran Achosion Brys roedd hyn yn 83.8% ar gyfartaledd
- Digwyddiadau Byth yr Adran Achosion Brys - Dros y chwe mis diwethaf bu cyfartaledd o 100 o gleifion yr wythnos yn aros dros 16 awr yn yr Adran Achosion Brys.

Gwelwyd achosion sylweddol lluosog o dorri targedau dadlwytho ambiwlansys drwy gydol yr arolygiad, a gwelwyd llif gwael i mewn ac allan o'r adran. Roedd mwy o berygl o niwed i gleifion oherwydd oedi i drin manau pwyso â gofal ac urddas pan oedd cleifion oedrannus / agored i niwed yn oedi mewn ambiwlansys am gyfnod sylweddol o amser.

## Gofal unigol

### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Nid oedd llwyth gwaith yr Adran Achosion Brys bob amser yn ffafriol i annog cleifion i symud. Fodd bynnag, gwelsom ffisiotherapyddion a staff therapi galwedigaethol ar y ward yn annog cleifion i symud. Dywedodd rhai aelodau o staff yn yr adran anafiadau difrifol nad oedd aciwtedd uchel y cleifion yn rhoi amser i staff symud cleifion mor aml ag y dymunant. Mae'r Adran Achosion Brys wedi'i gynllunio ar gyfer arosiadau tymor byr, er bod nifer o gleifion oedrannus wedi bod yn yr adran am dros 24 awr.

Roedd Symphony, y cofnod cleifion electronig, yn cynnwys symbol glas blodyn cof pan oedd gan glaf ddiagnosis o ddementia. Yn ogystal, defnyddiwyd y symbol ar y bwrdd llaw yn yr ardal asesu cyflym i adnabod cleifion â dementia. Dywedwyd

wrthym fod yr uned wedi caffael offer megis gemau bwrdd ar gyfer cleifion â dementia yn ddiweddar.

O'r cleifion a atebodd y cwestiwn, roedd pump yn cytuno bod ganddynt fynediad i gyfleusterau toiled / ystafell ymolchi ond roedd dau yn anghytuno. Roedd nifer o doiledau i gleifion yn yr ystafell aros ac yn yr adran anafiadau difrifol.

Roedd pob un o'r 11 aelod o staff a atebodd y cwestiwn yn cytuno bod cleifion a/neu eu perthnasau yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu gofal. Dywedodd wyth aelod o staff eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal yr oeddent yn ei roi i gleifion ac roedd tri yn anghytuno. Dywedodd aelod o staff:

*“Derbyn yn llwyr fod llif yn broblem genedlaethol ond dyma’r pryder mwyaf o ran diogelwch cleifion gan fod tystiolaeth dda bod cleifion yn dod i niwed. Nid oes angen man aros mwy o faint arnom mewn gwirionedd gan fod angen i’r rhan fwyaf o’r cleifion hynny fod ar droli neu ym manau aros yr ardal asesu. Cyfatebiaeth braf - Os yw’r bath yn llawn ac yn gorlifo ... peidiwch â gwneud bath mwy ... atgyweiriwch y twll plwg os gwelwch yn dda. Rwy’n credu bod yr holl staff yn yr Adran Achosion Brys yn darparu’r gofal gorau y gallant ei roi i’n holl gleifion, fodd bynnag pan fyddwn ni’n brin o staff ac ar y capasiti mwyaf rydyn ni’n ei chael hi’n anodd iawn.”*

## Hawliau pobl

Roedd mynediad gwastad i’r adran ynghyd â mwy o leoedd parcio bellach ar gael yn nes at yr Adran Achosion Brys fel nad oedd yn rhaid i berthnasau hŷn gerdded mor bell i fynd gyda’u perthnasau i’r Adran Achosion Brys.

Roedd y rhan fwyaf o bobl yn fodlon ar y lefel yr oedd eu ffrindiau a’u teuluoedd yn ymwneud â’u gofal. Nid oedd gan y rhan fwyaf o bobl ddiddordeb mewn gwneud cwyn oherwydd, naill ai nid oeddent eisiau gwneud hynny gan eu bod yn fodlon ar eu gofal hyd yn oed os oeddent wedi aros am amser hir, neu oherwydd eu bod yn teimlo nad oedd yn gwneud unrhyw wahaniaeth.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod anghenion ysbrydol cleifion wedi’u hystyried a bod cymorth bugeiliol a chrefyddol ar gael. Gwnaethant ddweud hefyd ar gyfer y crefyddau hynny sydd angen bwydydd penodol ac nad ydynt yn caniatáu rhai mathau o driniaeth y byddai’r rhain yn cael eu dogfennu a’u darparu. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw, ynglŷn â chydaddoldeb ac amrywiaeth yn y sefydliad, bod yr holl gleifion yn cael eu trin yn unol â’u hanghenion clinigol. Dywedodd pob un ohonynt eu bob yn ymwybodol o bwysigrwydd anghenion a hawliau unigol. Roedd ymwybyddiaeth cydraddoldeb ac

amrywiaeth yn rhan o ofynion hyfforddiant gorfodol i'r staff. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o ofynion unigol crefyddau amrywiol, gan gynnwys ar ôl marwolaeth.

Roedd ymwelwyr bellach yn cael dod i'r Adran Achosion Brys ac roedd ymweliadau agored. Roedd ymwelwyr yn gallu darparu cymorth ac yn cymryd rhan mewn gofal cleifion ar gais y claf. Gwnaethom nodi mewn achosion dadebru bod perthnasau'n cael eu hannog, lle bynnag y bo'n briodol, i helpu i hydradu dan oruchwyliaeth y staff nyrsio. Roedd ymwelwyr a pherthnasau'n cael eu hannog i beidio â mynd gyda chleifion i'r ystafell aros oherwydd diffyg lle a nodwyd bod rhai perthnasau yn eistedd ar gadeiriau y tu allan i'r ystafell aros. Roedd perthnasau cleifion yn yr adran dadebru hefyd yn cael eu hannog i fod yn bresennol, os dymument, pan roddwyd triniaethau penodol.

Gwnaethom nodi bod lleoedd penodol ac addas i'r cleifion gwrdd â theulu a ffrindiau yn breifat. Roedd rhai o'r cilfannau yn yr adran dadebru bellach wedi'u trosi'n giwbiclau cyfyngedig gyda drysau, roedd hyn hefyd yn caniatáu lle i ofal diwedd oes gael ei roi'n briodol. Roedd y ciwbiclau hyn yn caniatáu mwy o lonydd a thawelwch i'r cleifion. Gallai'r goleuadau yn y ciwbiclau dadebru hyn gael eu pylu hefyd.

Dyweddodd yr holl gleifion a atebodd eu bod yn cael eu hasesu gan staff gofal iechyd. Roedd hyn yn amrywio o dri chlaf yn cael eu hasesu ar unwaith, pedwar o fewn 30 munud ar ôl cyrraedd a phedwar yn dweud eu bod wedi aros mwy na 30 munud i gael eu hasesu.

Gofynnwyd i gleifion am faint o amser y bu'n rhaid iddynt aros yn yr adran achosion brys cyn cael triniaeth neu gael eu hatgyfeirio, atebodd pump eu bod wedi aros llai na dwy awr, ond roedd dau wedi aros dros 12 awr. Dywedodd cleifion:

*“Ni chefais fy ngweld tan bum awr ar ôl cyrraedd.”*

*“Lleihau amseroedd aros (a chynyddu) argaeledd ambiwlansys.”*

Dim ond un o'r wyth claf a ymatebodd oedd yn cytuno bod digon o seddi yn y man aros ac roedd chwech yn anghytuno. Roedd dau o'r wyth claf a ymatebodd i'r cwestiwn yn cytuno bod staff yn eu gwirio wrth iddynt aros ond roedd chwech yn anghytuno.

### **Gwranddo a dysgu o'r adborth**

Gwelsom fod yr adran yn casglu barn cleifion a'u gofalwyr drwy godau ymateb cyflym a oedd wedi'u harddangos ar bosteri yn yr adran. Yn ogystal, gwnaethom nodi bod cleifion yn cael eu cyfeirio at lwybrau perthnasol os oedd ganddynt gŵyn

i'w gwneud, gan gynnwys cyngorau iechyd cymuned. Roedd poster Gweithio i Wella'r GIG hefyd wedi'i arddangos yn amlwg. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn yr adran hefyd yn ymwybodol o'r broses ar gyfer adborth a chwynion. Roedd yr archwiliad o adborth cleifion ar gyfer y ddau ddiwrnod olaf ym mis Gorffennaf hefyd yn dangos bod adborth cleifion ar y gofal a ddarparwyd yn gadarnhaol iawn ar y cyfan. Dywedodd un claf:

*“Teimladau cymysg, gan gynnwys y newyddion fy mod wedi cael {cyflwr} ond mae'r staff wedi bod yn wych. Yn sylwgar iawn, yn effeithlon, ac yn canolbwyntio'n fawr ar gael pethau'n iawn er gwaethaf ei bod yn anodd iddynt o ran adnoddau.”*

Nid oedd yr wybodaeth am sut roedd byrddau iechyd wedi dysgu ac wedi gwella yn dilyn adborth a dderbyniwyd wedi'i harddangos yn yr adran.

Gwnaethom siarad â'r staff a oedd yn ymwneud â chofrestru a phrosesu cwynion a chanmoliaeth yn yr ysbyty. Disgrifiwyd y broses ac roedd yn cynnwys dweud wrth yr achwynydd mewn modd amserol a sicrhau bod staff yn ymwybodol o ganlyniadau'r ymchwiliad ac unrhyw wersi a ddysgwyd. Dywedodd un claf ei bod wedi cwyno a dim ond ar ôl mynd ar ei drywydd y derbyniodd ymateb gan staff nyrzio. Yna dywedwyd wrthi bod angen iddi siarad â rhywun yn y tîm rheoli am y gŵyn a byddai rhywun yn ei ffonio, ond nid oedd neb wedi ffonio. Gwnaed y gŵyn wreiddiol chwe mis ynghynt.

Atebodd cyfanswm o 11 o staff yr Adran Achosion Brys gwestiynau am fesurau profiad cleifion.

- Roedd pob adborth ac eithrio un yn cytuno bod profiad y claf yn cael ei gasglu o fewn eu hadran
- Cytunodd cyfanswm o wyth o'r 11 eu bod wedi derbyn diweddariadau ar adborth profiad cleifion yn eu hadran ond roedd dau yn anghytuno
- Dim ond chwech o'r 11 oedd yn cytuno bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus o fewn eu hadran, eto roedd dau yn anghytuno.

# Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

## Gofal diogel

### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn yr arolygiad blaenorol, nodwyd bod golwg cyfyngedig o'r ystafell aros o'r dderbynfa a bod y teledu cylch cyfyng (CCTV) yn yr ystafell aros yn cael ei fonitro ar sail ad hoc o fonitor yn yr uned asesu cyflym. Er bod gwaith monitro'r teledu cylch cyfyng hwn yn dal i gael ei ystyried yn ad hoc, roedd yn gadarnhaol nodi bod camerâu ychwanegol wedi'u gosod a bod monitor hefyd yn y dderbynfa.

Roedd y man aros yn fach iawn, yn gyfyng ac nid oedd yn addas at y diben. Dywedodd cleifion wrthym eu bod wedi gorfod eistedd ar y llawr yn flaenorol oherwydd diffyg lle, er na welwyd hyn yn ystod yr arolygiad. Cydnabu'r staff hyn a gwnaethant ddweud wrthym fod angen man aros mwy o faint arnynt. Roedd adeilad mawr ar ffurf caban symudol wedi'i adeiladu yn yr ardal yn union o flaen uned asesu brys y plant, drws nesaf i'r Adran Achosion Brys. Cafodd hwn ei nodi fel lleoliad posibl ar gyfer ystafell aros arall. Fodd bynnag, nid oedd yn weithredol ac yn ei leoliad presennol byddai'n peri risg sylweddol i ddiogelwch cleifion pe na bai'n cael ei staffio a'i fonitro'n ddigonol, yn ogystal â'r posibilrwydd o gael dwy ystafell aros ar wahân.

Gwelwyd bod cleifion yn yr ystafell aros, yr uned asesu cyflym a'r adran anafiadau difrifol yn cael eu monitro'n agos. Cynhaliwyd arsylwadau clinigol rheolaidd a nodwyd unrhyw annormaleddau yn y rhain a'u huwchgyfeirio yn ôl yr angen.

Y nyrsys yn ardal yr uned asesu cyflym oedd yn gyfrifol am yr ystafell aros ac roedd ganddynt oruchwyliaeth dda iawn. Fodd bynnag, oherwydd natur yr adran gallai fod mwy na 50 o gleifion yn yr ystafell aros a hyd at ddeg claf yn yr uned asesu cyflym. Gan fod cleifion mân anafiadau yn cael eu hailgyfeirio i Unedau Mân Anafiadau, roedd mwyafrif y cleifion yn y man aros yn sâl yn gorfforol neu'n feddylol a byddent yn cael eu dosbarthu fel 'anafiadau difrifol'. Roedd hyn yn risg sylweddol ac yn gosod straen a risg ar yr aelodau staff. Mynegwyd eu pryderon ganddynt yn ystod yr arolygiad bod y llwyth gwaith yn uchel iawn oherwydd hyn a bod angen ymyriadau o hyd ar gleifion yn y man aros a oedd yn aros am welyau y byddai'n rhaid i'r nyrsys eu cyflawni.

Dywedwyd wrthym am y broses i sicrhau bod risgiau a digwyddiadau'n cael eu rheoli'n effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys adrodd am ddigwyddiadau ar Datix ac uwchgyfeirio materion ar lefel adrannol neu safle. Derbyniwyd adborth o ddigwyddiadau trwy amrywiol ddulliau gan gynnwys Whatsapp, newyddion nyrsio

ac wyneb yn wyneb. Rhoddwyd copïau o'r gofrestr risg i ni ac roedd yn amlwg bod hon yn cael ei hadolygu a'i rheoli'n rheolaidd. Roedd y risgiau sydd wedi'u cynnwys yn y gofrestr hon yn cynnwys capasiti yn yr ystafell aros, defnyddio'r Parth Asesu COVID-19 fel tramwyfa, capasiti asesu a dal cleifion ar droliau ac ar ambiwlansys.

Ystyriwyd bod yr amgylchedd yn yr adran anafiadau difrifol a'r adran dadebru yn ddiogel. Cadwyd gwelyau ar y lefelau isaf gyda chlychau galw wrth law. Amlygwyd cleifion mewn perygl â lliw coch ar fwrdd cipolwg diogelwch cleifion. Roedd mynediad gwastad i'r adran heb unrhyw beryglon baglu ac roedd offer yn cael ei storio i ffwrdd o'r adran pan na chaiff ei ddefnyddio. Nodwyd hefyd, er bod rhywfaint o waith cynnal a chadw yn digwydd yn y prif goridor wrth ymyl yr Adran Achosion Brys, roedd arwyddion rhybuddio a bod offer cynnal a chadw yn cael ei gadw i un ochr gan adael digon o le i droliau basio. Roedd swyddogion diogelwch hefyd i'w gweld yn amlwg drwy'r adran. Roedd yr amgylchedd yn lân ac mewn cyflwr da gyda'r llawr a'r arwynebau caled yn cael eu glanhau'n rheolaidd. Fodd bynnag, nid oedd gan yr Adran Achosion Brys ddigon o le, cyfleusterau na staff ar gyfer nifer y cleifion a oedd yn dod i'r adran achosion brys.

Roedd sawl rhan o'r adran lle'r oedd sylweddau a allai fod yn niweidiol i iechyd ar gael yn rhwydd i gleifion ac aelodau'r cyhoedd. Roedd y rhain yn cynnwys storfeydd, manau amlbwrpas budr, cypyrddau glanhau a manau storio hylif. Amlygwyd hyn i uwch-staff nyrsio a roddodd sicrwydd i ni y byddai'n cael sylw a'i wneud yn ddiogel ar unwaith. Yn benodol, gwnaethom nodi'r canlynol:

- Gadawyd meddyginiaeth heb oruchwyliaeth ar gownter yn yr adran anafiadau difrifol, roedd hyn yn cynnwys pecynnau agored o gapsiwlaau Doxycycline 100mg, Bisoprolol Fumarate 5mg, Sumatriptan 50mg a bagiau o feddyginiaeth o'r fferyllfa
- Nodwyd tabledi cannydd mewn stordy a adawyd ar agor ar hyd y prif goridor tuag at yr uned asesu meddygol
- Roedd hylifau wedi'u cynnwys mewn cypyrddau heb eu cloi yn yr adran anafiadau difrifol, gydag arwydd yn cynnwys cynhwysion Potasiwm 40mmol, Glwcos 10%, Hartmans a hydoddiannau sodiwm clorid
- Gadawyd pad presgripsiwn heb oruchwyliaeth yn yr adran anafiadau difrifol.

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

## **Atal niwed pwyso a niwed i feinwe**

Nodwyd asesiadau risg pwyso yn ystod ein harolygiad, ac roedd y rhain yn cynnwys asesiadau Waterlow, siartiau troi a mapiau corff yn cael eu cwblhau ar gofnodion cleifion, unwaith y dyrannwyd gwely i'r claf yn yr adran anafiadau difrifol. Ni wnaethom nodi unrhyw asesiadau Waterlow ar gyfer cleifion a oedd yn eistedd yn yr uned asesu cyflym. Roedd matresi lleddfu pwyso ar gael a gallai cleifion gael eu trosglwyddo i fatres llif aer yn dibynnu ar eu risg.

Cwblhaodd y nyrs brysbennu'r cofnod gofal nyrsio papur gyda sgôr Waterlow y Panel Cynghori Briwiau Pwyso Ewropeaidd (EPUAP) ac offeryn mapio corff ar yr asesiad brysbennu cychwynnol. Er i ni nodi bod bwndeli croen yn cael eu cwblhau'n ysbeidiol, roedd tystiolaeth dda o archwiliadau croen mewn nodiadau dros nos.

Holwyd holl staff Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru a nyrsio. Roeddent yn cydnabod y risg o ddatblygu niwed pwyso o ganlyniad i amseroedd aros hir i ddadlwytho. Nid oedd trolïau ambiwlans wedi'u cynllunio i leddfu pwyso ac nid oeddent yn addas ar gyfer cleifion yn gorwedd am hir. Arsylwyd nifer o gleifion oedrannus ar droliau ambiwlansys am sawl awr. Ceisiodd staff liniaru'r risg, ond gallai'r arosiadau dadlwytho hir gyfrannu at niwed i gleifion. Gwelsom fod claf 80 oed wedi bod mewn ambiwlans am dros 13 awr yn ystod un bore o'r arolygiad a dim ond unwaith y cynhaliwyd arolygiad croen cynhwysfawr llawn.

Ystyriwyd hefyd bod risg uchel o niwed pwyso pan oedd cleifion yn eistedd mewn cadeiriau am gyfnodau hir. Gwelwyd rhai cleifion oedrannus yn aros ar gadeiriau am dros 18 awr.

## **Atal cwympiadau**

Gwelwyd bod asesiadau risg cwympiadau yn cael eu cwblhau fel y bo'n briodol a bod y cleifion yn cael eu hannog i wisgo esgidiau priodol wrth gerdded o gwmpas yr Adran Achosion Brys. Amlygwyd cleifion yr ystyriwyd eu bod yn wynebu risg uchel o gwmpo felly ar ddalen flaen nodiadau cleifion. Gwelsom staff yn trosglwyddo gwybodaeth am risg o gwmpo mewn cyfnodau trosglwyddo a briffiau diogelwch.

Dywedwyd wrthym fod yr holl gwympiadau yn cael eu cofnodi ar Datix, y system rheoli digwyddiadau a ddefnyddir yn y GIG yng Nghymru. Fodd bynnag, nid oedd y staff asiantaeth y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r broses i rannu gwersi a ddysgwyd a chynlluniau gweithredu o ganlyniad i gofnodion Datix.

Gwelwyd timau aml-ddisgyblaethol, gan gynnwys ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol, yn yr Adran Achosion Brys ar sawl achlysur. Yn ogystal, gwelsom



fod ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol yn cynnal yr asesiadau risg perthnasol cyn i'r cleifion gael eu hystyried yn ddiogel i gael eu rhyddhau.

Gwnaethom wirio sampl o gofnodion cleifion a nodi bod dogfennaeth yr Adran Achosion Brys yn cynnwys cwestiynau sgrinio cwympiadau ar gyfer yr holl gleifion a oedd yn mynychu'r Adran Achosion Brys. Os bernir bod y claf mewn perygl o gwmpo, byddai staff yn cwblhau offeryn asesu cwympiadau yr Adran Achosion Brys. Roedd y dogfennau ar hyn yn yr adran anafiadau difrifol o safon dda. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw asesiadau wedi'u cwblhau ar gyfer cleifion yn yr uned asesu cyflym y barnwyd eu bod yn ffit i eistedd.

### **Atal a rheoli heintiau**

Archwiliwyd y ffordd yr oedd yr adran yn sicrhau bod arferion atal a rheoli heintiau yn cael eu rheoli'n ofalus ac yn briodol. Ar y cyfan, fe wnaethom nodi arferion atal a rheoli heintiau da ar draws yr adran. Yn y rhan fwyaf o achosion, gwelwyd bod y staff yn gwisgo'u masgiau'n iawn ac roedd gynau a menig ar gael a'u bod yn golchi dwylo ar adegau priodol. Roedd mynediad da hefyd i sinciau a hylif diheintio dwylo. Nodwyd achosion unigol o staff yn gwisgo oriawr ac felly heb fod yn noeth o dan y penelin. Gwelwyd y staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol priodol wrth ddarparu gofal personol i gleifion.

Gwnaethom nodi ei bod yn anodd os nad yn amhosibl i gleifion a staff gynnal pellter cymdeithasol yn yr uned asesu cyflym. Yn ogystal, er bod gan y seddi yn yr ystafell aros groesau coch arnynt i hwyluso cadw pellter cymdeithasol, gwelwyd cleifion yn eistedd arnynt ac roedd pob sedd yn yr ystafell aros yn cael ei defnyddio am y rhan fwyaf o'r arolygiad.

Dywedwyd wrthym y byddai cleifion niwtropenig yn cael eu gosod yn y ciwbiclau â drysau ac ystafelloedd ymolchi ar wahân. Yn ogystal, roedd un o'r ciwbiclau yn yr adran anafiadau difrifol yn ystafell pwysedd negyddol. Nid oedd yr un o'r ystafelloedd hyn yn cael eu defnyddio fel ystafelloedd ynysu ar adeg yr arolygiad.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd fod cynnydd wedi bod yn nifer y staff a gontractiodd COVID-19 yn ddiweddar. Y gred oedd bod hyn ar yr adeg pan nad oedd masgiau'n cael eu defnyddio yn yr adran oherwydd y newid yn y gofynion cyfreithiol. Dywedwyd wrthym, o ganlyniad, bod yr holl staff a chleifion bellach yn gwisgo masgiau ym mhob maes clinigol.

Gwnaethom siarad hefyd â staff uwch sy'n ymwneud â'r arferion atal a rheoli heintiau. Buont yn siarad am y cymorth a'r cyflenwadau sydd ar gael i'r Adran Achosion Brys ynghylch atal a rheoli heintiau. Roedd hyn yn cynnwys ceisio cyflwyno mentrau newydd a rhoi'r offer i staff eu defnyddio yn y maes hwn. Roedd

staff atal a rheoli heintiau hefyd yn cymryd rhan mewn archwiliad a gwyliadwriaeth dreigl flynyddol lawn gan ddefnyddio offeryn archwilio electronig. Byddai'r archwiliad yn cael ei gwblhau mewn gwahanol adrannau yn ystod y flwyddyn. Byddai unrhyw welliannau angenrheidiol yn cael eu trafod â rheolwr y ward ar y pryd a byddai'r camau perthnasol yn cael eu cymryd i unioni'r mater. Pe bai hyn wedyn yn cael ei nodi fel rhan o duedd, byddai'r staff atal a rheoli heintiau yn sicrhau bod monitro dyddiol yn digwydd ynghyd â sicrhau y ceir yr addysg berthnasol ac adnoddau ychwanegol i gefnogi'r maes.

Gwelsom fod y themâu 'un claf un diwrnod' ar gyfer Mehefin 2022 yn cynnwys, allan o 13 o wiriadau, bwndel caniwla heb ei ddiweddarau - chwe achos; Waterlow heb ei ddiweddarau am dros wyth awr - pum achos; ac asesiad o gwympiadau heb ei gwblhau/diweddarau - pedwar achos. Roedd yr un dogfennau ar gyfer Gorffennaf 2022 yn dangos bod gwelliant wedi'i wneud yn y meysydd hyn.

Roedd y dangosfwrdd atal a rheoli heintiau a ddarparwyd ar gyfer Gorffennaf 2022, yn ymwneud ag eitemau fel heintiau a gafwyd oherwydd gofal iechyd, hylendid dwylo, sgrinio cleifion a gweithdrefnau atal heintiau ac ymwybyddiaeth staff. 'Gwyrdd' oedd mwyafrif yr eitemau, megis heintiadau clostridium difficile (C.diff) newydd yn ystod y mis diwethaf a chwblhau gosodiad cathetr wrethrol a bwndeli cynnal a chadw. Roedd rhai eitemau mewn 'Coch' megis nad oedd staff yn ymwybodol o'u cydymffurfedd cyfredol â sgrinio, bwndeli, cyfraddau haint ac archwiliadau. Rhannwyd gwybodaeth am ganlyniadau'r archwiliadau a'r gwersi a ddysgwyd trwy e-bost a 'newyddion nyrsio'.

Gwnaeth pob claf nodi yn yr holiaduron fod y lleoliad, yn eu barn nhw, yn 'weddol lân' o leiaf. Fodd bynnag, dim ond tri o'r cleifion a gytunodd, yn eu barn nhw, fod mesurau rheoli heintiau COVID-19 yn cael eu dilyn lle y bo'n briodol ac roedd pump yn anghytuno.

Roedd ymatebion y staff yn dangos bod pawb ac eithrio un yn cytuno bod eu sefydliad wedi gweithredu'r newidiadau amgylcheddol angenrheidiol. Roeddent i gyd yn cytuno bod eu sefydliad wedi rhoi'r newidiadau arferion angenrheidiol ar waith, bod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol a bod trefniadau dihalogi ar gyfer offer a manau perthnasol. Roedd yr holl staff yn cytuno bod gweithdrefnau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Gwnaethom siarad â'r staff domestig ac roeddent yn ymwybodol o ofynion glanhau dwys. Pe bai angen glanhau gan ddefnyddio system anwedd hydrogen perocsid â goleuni uwchfioled arbenigol, cysylltir â'r goruchwyliwr. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y dogfennau mewn ciwbiclau cleifion yn cael eu cwblhau'n rheolaidd i ddangos eu bod wedi'u glanhau mewn sawl ciwbicl. Roedd un ciwbicl, a'r gwiriad

olaf a restrwyd oedd 21 Gorffennaf 2022. Yn ystod ein hymweliad, gwelsom fod yr adran yn lân, gyda glanhawyr i'w gweld yn glir trwy gydol y dydd.

Cafodd cleifion eu brysbennu am symptomau COVID-19 cyn mynd i mewn i'r Adran Achosion Brys. Byddai cleifion â symptomau COVID-19 yn cael eu ffrydio i lawr coridor a elwir yn goridor COVID. Tua phum metr i lawr y coridor hwn roedd ardal gyda chyfarpar i glaf gael ei frysbennu'n fyr a'i brofi am COVID-19. Wedyn, byddai'r cleifion yn eistedd mewn cadeiriau ysgafn, gyda sgriniau rhwng pob claf, ar hyd y coridor hwn. Ar ddiwedd y coridor, oddeutu 80 metr o hyd, roedd y ward COVID-19 a elwir yn A1. Byddai fel arfer dau aelod o staff ar ddyletswydd, un nyrs gymwysedig ac un gweithiwr cymorth gofal iechyd. Byddai'r staff yn gwisgo'r cyfarpar diogelu personol priodol gyda'r cleifion (ffedog, masg a menig).

Gwnaethom nodi y byddai staff o ardaloedd eraill, megis yr adran dadebru, y brif Adran Achosion Brys neu'r ardal bediatrig yn mynd drwy'r ardal hon o bryd i'w gilydd gan greu mwy o ymwelwyr a risg o groes-heintio. Roedd swyddfa hefyd wrth ymyl lle byddai'r cleifion yn eistedd tra'n cael eu monitro cyn symud i ward COVID-19 A1, gan greu mwy o ymwelwyr. Dywedwyd wrthym hefyd y byddai adegau pan fyddai angen i gleifion o'r Uned Asesu Brys Plant, a oedd gerllaw'r man brysbennu a phrofi, fynd yng nghwmni eraill drwy'r ardal hon i fynd i'r adran radioleg.

Roedd arwydd mawr ar y fynedfa i'r ardal hon i ddweud ei bod yn ardal COVID-19. Nid oedd unrhyw arwyddion yn is i lawr y coridor i staff yn dod o'r cyfeiriadau eraill neu ar waelod y grisiau, eto gerllaw'r man brysbennu a phrofi, i hysbysu'r staff i beidio â mynd i mewn.

Nodwyd hwn hefyd fel maes yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad blaenorol, ynghyd â'r angen am gyfleusterau golchi dwylo ac argraffu a nifer y cleifion yr oedd angen eu monitro a'u profi. Yn ystod yr arolygiad hwn, gwnaethom nodi bod cyfleuster golchi dwylo a chyfleusterau argraffu wedi'u sefydlu a bod nifer y cleifion yn yr ardal hon wedi lleihau'n sylweddol, a dim ond un claf y nodwyd ei fod yn cael ei fonitro ar unrhyw un adeg yn ystod yr arolygiad.

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

## **Maeth a hydradu**

Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y rheini a fu'n ymwneud â nhw, gan gynnwys staff a gwirfoddolwyr y Groes Goch am y gofal a'r maeth a ddarperir. Nodwyd bod gan bob claf yn yr adran anafiadau difrifol jygiau o ddŵr ac roedd peiriant dosbarthu dŵr yn yr ystafell aros. Cynigiwyd te a choffi i gleifion yn yr adran anafiadau difrifol, a darparwyd dŵr i gleifion yn yr uned asesu cyflym

hefyd. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu diwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion. Roedd prydau bwyd yn cael eu darparu deirgwaith y dydd ac roedd brechdanau ar gael y tu allan i oriau. Fodd bynnag, nid oedd prydau bwyd yn cael eu darparu i gleifion yn yr ystafell aros.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw nad oedd siartiau cydbwysedd hylif yn cael eu cychwyn yn rheolaidd ar gyfer cleifion yn yr uned asesu cyflym. Fodd bynnag, cwblhawyd siartiau cydbwysedd hylif yn ardal y gwelyau pan oedd cleifion mewn ciwbiclau. Yn ogystal, dywedwyd wrthym nad oedd Siartiau Maeth Cymru Gyfan yn cael eu defnyddio bob amser oherwydd nad oedd cleifion yn yr Adran Achosion Brys am gyfnod digonol o amser. Gwelsom hefyd nad oedd yr holl hylifau mewnwythiennol (IV) a hylif a gymerwyd drwy'r geg yn cael eu cofnodi ar y siartiau cydbwysedd hylif. O'r pum cofnod a wiriwyd, ni chwblhawyd siartiau maeth ar gyfer cleifion a oedd wedi bod yn yr adran am dros 16 awr. Yn yr arolygiad diwethaf, gwnaethom argymhell bod maethiad a hylifau'n cael eu cofnodi'n briodol ar y dogfennau perthnasol. Atebodd y bwrdd iechyd y byddai'r "Adran Achosion Brys yn sicrhau bod hylifau IV yn cael eu cofnodi ar Siartiau Meddyginiaeth Cymru Gyfan. Cofnodwyd cydbwysedd hylif yng nghofnod gofal cleifion yr Adran Achosion Brys, sy'n adlewyrchu Siart Cydbwysedd Hylif Cymru Gyfan. Mae'r siart Maeth Cymru Gyfan yn cael ei chyflwyno yn yr Adran Achosion Brys."

Gwelsom fod y nyrs brysbennu a'r criwiau ambiwlans yn cysylltu â'i gilydd ynghylch bwydo cleifion os nad oes statws dim trwy'r geg arnynt. Roedd personél y Groes Goch ar gael i ddarparu diodydd a phrydau bwyd poeth yn ystod y dydd. Roedd yr holl staff a chleifion yn canmol gwasanaeth y Groes Goch a'i fod yn wasanaeth gwerthfawr i gynnal llesiant cleifion a staff.

Roedd yr holl gleifion a oedd yn bwyta yn ymddangos yn hapus ar eu prydau bwyd. Rhoddwyd brechdanau a ddsbarthwyd gan wirfoddolwyr y Groes Goch i gleifion mewn ambiwlansys yn ystod y dydd. Dros nos, cyfrifoldeb staff ambiwlans oedd bwydo a hydradu cleifion, gyda brechdanau ar gael yn cael eu storio mewn oergelloedd y tu mewn i'r Adran Achosion Brys. Gwelsom hefyd fod diodydd wedi'u darparu i staff ambiwlans i sicrhau eu bod yn cael eu hydradu.

Roedd y prydau a weinir yn ymddangos yn boeth ac yn edrych yn flasus. Gwelwyd bod cleifion yn cael eu helpu i fwyta eu prydau a gyda'u hanghenion hydradu lle bo angen. Mewn ymateb i'r cwestiwn roedd pedwar o'r wyth claf yn cytuno bod ganddynt fynediad digonol at fwyd a diod, roedd tri yn anghytuno.

## Rheoli meddyginiaethau

Adolygwyd y systemau sydd ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel, eu rhoi'n gywir a'u defnyddio'n ddiogel. Gwelsom bum siart meddyginiaeth yn yr adran anafiadau difrifol ac roedd pob un wedi'i gwblhau'n gywir a meddyginiaethau'n cael eu rhoi o fewn terfynau amser. Roedd pob claf yn cael ocsigen wedi'i ragnodi'n briodol yn ôl yr angen. Dywedwyd wrthym fod y fferyllwyr yn ymweld â'r adran bob dydd. Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer rhoi meddyginiaethau y tu allan i oriau ac roedd hyn yn cynnwys llenwi ffurflen bresgripsiwn i gleifion gael meddyginiaeth gan fferyllwyr cymunedol. Gallai diffyg mynediad parod at feddyginiaeth y tu allan i oriau ohirio rhyddhau rhai cleifion.

Gwelwyd bod yr holl feddyginiaeth yn cael ei rhoi a'i chofnodi ar yr un pryd, a gwelwyd bod pob claf yn gwisgo bandiau adnabod cleifion. Nodwyd yr arfer da bod staff y dderbynfa yn argraffu bandiau enwau wrth gofrestru ac yn eu rhoi ar nodiadau cleifion cyn brysennu. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd sgoriau poen wedi'u cwblhau ar gyfer pob claf. Dywedodd parafeddygon y buom yn siarad â nhw hefyd y gallai lleddfu poen ar ambiwlansys brofi oedi sylweddol. Byddai hyn pan oedd y nyrs brysennu dan bwysau ac yn aros am bresgripsiwn neu pan nad oedd ganddi ddigon o amser i ddod at yr ambiwlans i roi meddyginiaeth lleddfu poen.

Oherwydd pwysau ar staff ac aciwtedd cleifion, roedd staff yn aml yn cael eu galw i ffwrdd i ddelio â chleifion eraill wrth roi meddyginiaethau i gleifion. Gwelwyd bod meddyginiaeth yn cael ei gadael wrth erchwyn gwely'r cleifion, ond gwnaethom nodi bod y nyrs yn dychwelyd yn ddiweddarach i sicrhau bod y claf wedi cymryd y feddyginiaeth. Erys anawsterau o hyd o ran cynnal cyfrinachedd cleifion wrth roi meddyginiaeth i gleifion yn yr uned asesu cyflym.

Canmolwyd y staff am sicrhau bod y cofnod rhoi meddyginiaeth yn y siartiau cyffuriau yn cael ei gofnodi i safon uchel. Roedd y staff yn sylwgar ac yn sicrhau bod cleifion yn derbyn analgesia ac ymyriadau eraill yn ôl yr angen.

Buom yn ystyried y trefniadau ar gyfer gwirio cynnwys troliâu dadebru yn yr adran anafiadau difrifol. Roedd yn ofynnol gwirio cynnwys y troliâu bob dydd i sicrhau bod y sêl yn gyfan a bod y diffibriliwr, y sugnedd cludadwy a'r silindrau ocsigen cludadwy yn ddefnyddiol. Roedd y cofnodion yn y maes hwn yn dangos nad oedd gwiriadau yn ystod mis Gorffennaf 2022 wedi'u cynnal ar 11 diwrnod ar gyfer un troli ac 20 diwrnod ar gyfer troli arall. Dangosodd hyn nad oedd yr offer dadebru bob amser wedi'i wirio bob dydd.

Gwnaethom nodi bod y rhestr cyffuriau brys diweddaraf a dyddiadau dod i ben yn ymwneud â'r feddyginiaeth yn y troli yn dangos bod yr holl gynnwys mewn dyddiad.

Gwnaethom adolygu cynnwys y troli dadebru a chanfod bod dau ampwl o Hydrocortisone Efcortisol 100mg mewn ampylau 1ml wedi mynd heibio eu dyddiad dod i ben (Mehffin 2022). Newidiwyd y rhain ar unwaith.

Gwnaethom wirio tymheredd yr oergelloedd yn yr adran anafiadau difrifol sy'n cynnwys meddyginiaeth, i sicrhau eu bod o fewn ystod tymheredd derbyniol ar gyfer storio'r feddyginiaeth. Gwnaethom nodi nad oedd y tymheredd wedi'i wirio ar 11 achlysur yn ystod mis Gorffennaf 2022. Roedd yna hefyd god gwall yn fflachio ar un oergell.

At hynny, gwnaethom wirio'r gofrestr cyffuriau a reolir yn yr adran anafiadau difrifol i sicrhau bod gwiriadau dyddiol o'r stociau o gyffuriau a reolir yn cael eu cynnal. Gwnaethom nodi nad oedd gwiriadau wedi'u cynnal ar bum diwrnod yn ystod mis Gorffennaf 2022.

Mae AGIC yn ystyried bod y diffyg gwiriadau rheolaidd yn golygu bod risg i ddiogelwch y cleifion gan efallai na fydd gan y troliâu dadebru ar y ddwy uned ddigon o stoc, neu na allai'r offer/meddyginiaeth fod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, pe bai argyfwng claf. Yn ogystal, efallai na fydd y feddyginiaeth yn yr oergell mor effeithiol â phe bai wedi'i storio'n gywir ac efallai na fydd y cyffuriau a reolir ar gael neu efallai eu bod wedi'u camdefnyddio ac ni nodwyd y ffaith eu bod ar goll mewn modd amserol.

Roedd diffyg y gwiriadau dyddiol hyn ar y troli dadebru ar bob achlysur hefyd wedi'i nodi fel gwelliant yr oedd ei angen yn yr arolygiad blaenorol ym mis Tachwedd 2021. Dywedwyd wrthym gan y Cyfarwyddwr Nyrsio fod y bwrdd iechyd bellach wedi cyflwyno rhybudd ar draws y sefydliad cyfan o ganlyniad i hwn a methiant blaenorol mewn arolygiad arall o fewn y bwrdd iechyd. Nod hwn oedd sicrhau bod y gwiriadau hyn yn cael eu cynnal bob dydd a'u dogfennu. Dywedodd y bwrdd iechyd ar y pryd y byddai'n cynnal archwiliad ar draws y bwrdd iechyd i sicrhau cydymffurfedd â'r gwiriadau hyn. Fodd bynnag, er gwaethaf unrhyw gamau a gymerwyd, nid oedd y staff yn gwirio'r troli dadebru bob dydd o hyd, fel y gwelwyd yn yr arolygiad hwn.

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

## **Diogelu plant a diogelu oedolion mewn perygl**

Roedd yr adran yn defnyddio profforma diogelu adeg brysbennu pe bai gan y nyrs amheuron neu bryderon diogelu ar yr adeg hon. Roedd cwestiynau diogelu hefyd wedi'u cynnwys yn nodiadau'r cleifion a fyddai'n cael eu cwblhau ar gyfer cleifion mewn ciwbiclau yn yr adran anafiadau difrifol. Er na wnaethom arolygu ardal bediatrig yr adran achosion brys, byddai cleifion 16 oed a hŷn fel arfer yn cael eu gweld yn y brif Adran Achosion Brys.

Dywedwyd wrthym y byddai aelod o staff yn cael ei neilltuo ar gyfer cleifion yr aseswyd eu bod mewn perygl o hunan-niwed i ofalu amdanynt ar sail un-i-un. Roedd ystafell bwrpasol ar gyfer y cleifion perthnasol a oedd wedi'i haddasu â dolenni gwrth-glymu.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r systemau a'r prosesau sydd ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu diogelu a'u cadw'n ddiogel rhag camdriniaeth. Roedd yr holl staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau yr oedd angen eu dilyn ac at bwy i fynd i geisio cyngor. Gwnaethom siarad hefyd ag uwch-aelodau o staff sy'n ymwneud â diogelu, a ddisgrifiodd y gwasanaeth effaith uchel ar gyfer y cleifion a oedd yn mynd i'r Adran Achosion Brys yn aml, er mwyn rhoi cymorth ychwanegol iddynt.

Dywedodd y nyrs â gofal fod staff hefyd wedi derbyn hyfforddiant pwrpasol ychwanegol yn ymwneud â chleifion y gallai fod angen iddynt fod yn destun trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid. Roedd cynlluniau hefyd ar waith i ddarparu hyfforddiant ar gaethwasiaeth oedolion, cam-fanteisio'n rhywiol ar blant ac anafiadau nad ydynt yn ddamweiniol i staff yn y dyfodol.

## **Rheoli gwaed**

Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bwysigrwydd diogelwch trallwyso gwaed a'r risgiau posibl o drallwysiadau cynnyrch gwaed anghywir. Roedd systemau priodol ar waith i fonitro'r defnydd diogel a phriodol o gydrannau gwaed a'u cynhyrchion. Roedd y staff hefyd yn gallu disgrifio'r gwiriadau adnabod cleifion a'r gwiriadau cydrannau gwaed ar bob cam o'r broses trallwyso. Nid oedd unrhyw gleifion yn yr adran â thrallwysiadau gwaed ar adeg yr arolygiad.

Roedd y staff yn gwbl ymwybodol o bwysigrwydd cynnal tymheredd cyson ar gyfer cynhyrchion gwaed a'r elfen amser-critigol o ddefnyddio gwaed o fewn terfynau amser penodol pan na fydd o fewn cwmpas tymheredd cyson. Ni nodwyd unrhyw broblemau gyda chyflenwad gwaed ac roedd cyflenwad digonol o waed O rhesws-bositif bob amser.

Er bod y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r defnydd o Datix i adrodd am ddiwyddiadau andwyol, nid oeddent yn ymwybodol o'r system adrodd am beryglon difrifol trallwysu gwaed. Adroddwyd ar hyn hefyd yn yr arolygiad diwethaf. Dywedodd cynllun gweithredu'r bwrdd iechyd fod ymwybyddiaeth peryglon difrifol trallwysu gwaed yn rhan o'r pecyn hyfforddi IV a bod ymwybyddiaeth peryglon difrifol trallwysu gwaed yn cael ei hatgyfnerthu drwy'r cylchlythyr nyrsio, y gwelwyd copi ohono yn ystod yr arolygiad.

### **Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol**

Roedd yr offer yn yr Adran Achosion Brys yn ymddangos i fod yn newydd ac mewn cyflwr da. Roedd gan y manau'r holl offer sydd ei angen i ddiwallu anghenion y cleifion. Adroddwyd am ddiffygion a chafodd offer a dynnwyd allan o gylchrediad ei dynnu o'r ardaloedd sy'n wynebu'r cleifion i aros i gael ei symud i dîm peirianeg drydanol a biofeddygol (EBME). Roedd yr holl gomodau a welwyd wedi cael eu dihalogi a'u glanhau a chawsant eu labelu ar ôl eu defnyddio.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw, gan gynnwys nyrsys, gweithwyr cymorth gofal iechyd a'r cynorthwyr ward i gyd yn ymwybodol o'r prosesau cywir i sicrhau bod yr offer priodol yn yr adran yn hygyrch, wedi'u stocio, yn cael eu defnyddio a'u cynnal a'u cadw'n briodol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym y gallai fod diffyg peiriannau pwysedd gwaed, offer monitro a thermomedrau tympanig ar adegau o alw mawr.

### **Gofal effeithiol**

#### **Gofal diogel ac sy'n effeithiol yn glinigol**

Roedd y cleifion a'u gofalwyr y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y gofal yn gyffredinol, gyda sylwadau cadarnhaol am y staff.

Gwnaethom siarad â nifer o aelodau o staff mewn manau amrywiol yn yr Adran Achosion Brys. Cadarnhaodd y staff eu bod yn ymwybodol o sut i gael mynediad at y polisiâu a'r gweithdrefnau clinigol perthnasol trwy fewnwyd y bwrdd iechyd. Roedd yr holl staff a holwyd hefyd yn ymwybodol o hysbysiadau diogelwch cleifion ac wedi eu darllen yn ystod y mis diwethaf, ac roedd hyn yn cynnwys staff meddygol y buom yn siarad â nhw a ddywedodd fod y rhain hefyd wedi'u hamlygu yn y cyfnod trosglwyddo meddygol.

Roedd tystiolaeth glir o'r wybodaeth a ddarparwyd bod nifer o wahanol archwiliadau yn cael eu cynnal yn yr adran. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau un claf un diwrnod, iwniform, band arddwrn a hylendid dwylo. Gwelsom hefyd fod asesiadau risg yn cael eu cwblhau ar gyfer pob derbyniad. Nid oedd canlyniadau'r



archwiliadau hyn wedi'u harddangos yn yr adran. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym y byddai canlyniadau'r archwiliad yn cael eu trafod â'r aelodau staff dan sylw ac fel pennawd ar y cylchlythyr nyrsio.

Nodwyd llwybrau cleifion sefydledig yn arbennig ar gyfer strôc a chnawdnychiad myocardaidd â chodiad segment (STEMI). Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r rhain a gwnaethant ddweud eu bod yn cael eu defnyddio bob dydd. Roedd hyn yn cynnwys staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw, a dywedodd un ohonynt fod y canllawiau ar y fewnwyd yn dda iawn.

Gwnaethom siarad â thri aelod o staff am fynediad i ganllawiau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer nyrsys a bydwragedd ac roedd pob un yn gallu cael mynediad at y rhain drwy wefan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.

Roedd yr Adran Achosion Brys yn brysur ond yn dawel, roedd y staff yn brysur ond yn rheoli. Roedd y staff yn yr uned asesu cyflym yn wybodus iawn ynghylch pwy oedd yn yr ystafell aros a'r adran. Roedd y staff yn amlwg yn gweithio'n galed i liniaru risgiau sy'n gysylltiedig â phobl yn aros ar gadeiriau caled yn yr uned asesu cyflym a'r ystafell aros. Fodd bynnag, roedd profiad y claf yn y meysydd hyn yn wael. Wrth siarad â staff a oedd yn gofalu am yr uned asesu cyflym, gwnaethant ddweud eu bod yn teimlo'n anghyfforddus iawn am yr ardal a elwir yn uned asesu cyflym a'r risg yno a'r ystafell aros. Gwnaethant ddweud bod cleifion yn cael eu lletya yno bob dydd â chyflyrau difrifol iawn a bod angen gwely arnynt i orwedd.

Er bod cleifion yn yr uned asesu cyflym yn cael eu hystyried yn ffit i eistedd yn unol â meini prawf y bwrdd iechyd, rydym yn cwestiynu p'un a oedd hyn yn wir gan inni nodi dau achos lle'r oedd gan gleifion, yn ein barn ni, gyflyrau a oedd yn gofyn am wely ac nid cadair.

Gwnaethom ofyn i'r 12 aelod o staff a ddywedodd yn yr holiadur eu bod wedi'u lleoli'n barhaol yn yr adran achosion brys am wahanol agweddau ar ofal cleifion, gan gynnwys sut yr oedd hyn yn cael ei hwyluso. Roedd deg aelod o staff yn anghytuno â'r datganiad bod y cyfleusterau yn yr Adran Achosion Brys yn briodol iddynt gyflawni eu tasgau penodol. Dywedodd y staff y canlynol:

*“Nid yw'r asesiad yn amgylchedd addas. Ystafell aros yn rhy fach. Mae llif gwael yn golygu bod cleifion yn treulio gormod o amser yn yr adran.”*

*“Mae yna lawer o bethau da ond prif fater sylfaenol yr adran gyfan yw diffyg lle asesu ar gyfer yr ystafell aros. Mae hyn yn cael effaith enfawr trwy'r adran ac yn golygu hyd yn oed os ydym wedi'n staffio'n llawn ni allwn weithio hyd eithaf ein gallu.”*

*“Mae’r cyfleusterau’n ardderchog ac yn ddigonol pe bai gennym ni lif o gleifion, ond gan nad oes gennym ni lif mae’r adran yn rhedeg allan o’r man aros a’r gilfan ambiwlans. Gallech barhau i adeiladu man aros mwy o faint ond dylai’r rhan fwyaf o’r cleifion hynny fod ar droli neu mewn man asesu.”*

Yn ogystal, roedd deg aelod o staff yn anghytuno â’r datganiad bod yr amgylchedd Adran Achosion Brys yn briodol o ran sicrhau bod cleifion yn derbyn y gofal yr oedd ei angen arnynt ‘pan fyddant yn cyrraedd. Dywedodd y staff y canlynol:

*“Mae llif drwy’r ysbyty yn golygu gorlenwi yn yr adran. Dydy’r ardal asesu ddim yn addas. Ddim yn gallu monitro cleifion yn yr ystafell aros. Adran yn ddatgymalog gyda is-fan aros ar ben yr adran anafiadau difrifol. Mae’r ystafell aros yn rhy fach.”*

*“Mae’r amser aros yn rhy hir.”*

*“Rwy’n teimlo os ydych chi’n wael iawn eich bod chi mewn dwylo diogel. Ond fel y dywedais i o’r blaen mae’n broblem wirioneddol peidio â chael digon o le i wneud arsylwadau, electrocardiograffau ac asesiadau clinigol. Mae’r cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt ond nid mewn da bryd.”*

Wedi dweud hynny, cytunodd wyth o’r 12 aelod o staff fod cymysgedd sgiliau digonol o fewn tîm yr Adran Achosion Brys ac roedd pedwar yn anghytuno. Gwnaed y sylwadau a ganlyn am gymysgedd sgiliau’r staff:

*“Llawer o staff iau oherwydd bod staff profiadol yn gadael.”*

*“Rydym ni’n cael trafferth cadw nyrsys profiadol oherwydd bod yr amodau gwaith mor galed.”*

*“Mae’r tîm Adran Achosion Brys yn glicaidd iawn, rydych chi’n debygol o gael dyrchafiad os ydych chi’n ffrindiau â rhywun mewn rheolaeth, waeth beth fo’ch profiad clinigol. Mae aelodau eraill o staff yn gwneud i bobl sy’n newydd i’r adran deimlo’n annigonol.”*

Roedd atebion staff yn yr holiadur yn nodi nad oedd cleifion yn cael eu hasesu'n gyffredinol o fewn y targed pedair awr, ond eu bod yn gwybod sut i uwchgyfeirio pan oedd yr adran yn agos at gapasiti. Roedd y mwyafrif yn cytuno nad oeddent yn gallu bodloni’r gofynion sy’n gwrthdaro yn ystod eu hamser yn y gwaith ac nad oedd digon o staff i’w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Dywedodd y staff wrthyn ni:

*“Wrth weithio yn yr ardal brysbennu 'coch' sydd yn y bôn mewn coridor, yn aml, chi yw'r unig nyrs yn yr ardal. Mae disgwyl i chi frysennu cleifion sy'n cerdded i mewn ac sy'n cyrraedd mewn ambiwlansys, trosglwyddo cleifion, gwneud swabiau ar gyfer yr uned asesu meddygol os oes ganddynt gleifion coch, cymryd cleifion ar gyfer ECG o fewn deg munud i symptomau cardiaidd, fodd bynnag mae'r peiriant ar y pen arall yn adran a1. Os oes gennych chi gleifion eraill yno a'ch bod ar eich pen eich hun mae'n amhosibl gwneud popeth, hyd yn oed os ydych chi'n ddigon ffodus i gael cynorthwydd gofal iechyd yn aml mae'r llwyth gwaith yn rhy drwm. Mae'n beryglus...”*

*“Anaml iawn y byddwn yn gweld ac yn asesu cleifion yn y meysydd clinigol sydd fel arall yn rhagorol, oherwydd nid oes llif. Mae mwyafrif y cleifion yn cael eu gweld mewn ambiwlansys neu mewn mannau anghlinigol fel ystafelloedd perthnasau. Er bod gennym rai ystafelloedd asesu, mae'r ardal hon yn gyfyng, yn druenus o annigonol a pheryglus gan fod mynediad ac allanfa'n wael ac mae'r nodiadau'n debygol o gael eu cymysgu. Mae'r staff nyrsio yn cael eu gorlwytho'n aruthrol ac o dan bwysau mawr wrth weithio yn yr ardal hon. Gwraidd hyn yw llif gwael.”*

Roedd y staff yn cytuno'n bennaf fod ganddynt ddeunyddiau, cyflenwadau ac offer digonol i wneud eu gwaith a'u bod yn gallu cael mynediad at systemau TGCh yr oedd eu hangen arnynt i ddarparu gofal a chymorth da i gleifion. Dywedodd wyth aelod o staff eu bod yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwaith eu tîm, ond roedd tri yn anghytuno.

Gofynnwyd i staff sydd wedi'u lleoli'n barhaol yn yr Adran Achosion Brys sut y gallai'r adran wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Awgrymodd y staff y canlynol:

*“Gwelliannau yn yr amgylchedd, ystafell aros fwy ac is-ardaloedd aros. Gwelliannau i'r llif drwy'r ysbyty. Gwell staffio. Tîm uwch-reolwyr gweladwy i gefnogi staff.”*

*“Lleihau amseroedd aros. Gwneud mwy o le yn yr ystafell asesu.”*

*“Mae'r system gyfan angen ei hailfeddwl, mae angen gofalu am y drws cefn yn yr ysbyty er mwyn caniatáu i gleifion lifo i'r cyfeiriad cywir mewn modd amserol.”*

*“... llif. Mae angen digon o staff arnom i ateb y galw sy'n uwch na'r disgwyl. Dydyn ni ddim yn disgwyl i'r cleifion ddod i'r adran ac i gleifion a atgyfeiriwyd adael o fewn awr. Mae angen ymateb cyflymach arnom gan*

*dimau'r cleifion mewnol pan gaiff cleifion eu hatgyfeirio a heb wneud i ni deimlo ein bod yn drafferth."*

*"1) Gwell llif o'r Adran Achosion Brys i wardiau er mwyn caniatáu i gleifion newydd sy'n cyrraedd gael eu derbyn i'r ysbyty.*

*2) presenoldeb uwch-reolwyr i annog arbenigeddau cleifion mewnol i fod yn fwy ymatebol i atgyfeiriadau'r Adran Achosion Brys*

*3) tîm eiddilwch wedi'i ymgorffori yn yr Adran Achosion Brys*

*4) ail-ddylunio ystafelloedd asesu a'r ardal o'u cwmpas i wella diogelwch cleifion*

*5) cydleoli Uned Mân Anafiadau a gofal cychwynnol brys ar safle Ysbyty Athrofaol y Faenor. Gallai hyn wedyn fod yr unig Uned Mân Anafiadau 24/7 o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gyda phob Uned Mân Anafiadau arall ar gau dros nos. Byddai'n caniatáu ar gyfer ffrydio cleifion yn well ac yn lleihau ciw'r Adran Achosion Brys.*

*6) gwell cyfathrebu gyda safleoedd/timau eraill. Nid yw'r system vocera yn gweithio'n dda ac mae'n aml yn golygu bod oedi yng ngofal cleifion trwy wneud sawl ymgais i gysylltu â thimau eraill..."*

## **Sepsis**

Gwnaethom nodi'r broses a ddefnyddiwyd i sicrhau bod achosion o sepsis yn cael eu nodi a'u rheoli mewn ffordd ddiogel ac effeithiol. Byddai cleifion yn cael eu hasesu adeg brysbennu a byddai gwaed yn cael ei anfon oddi yno. Dywedwyd wrthym hefyd fod Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru wedi rhagrybuddio'r Adran Achosion Brys pe bai sepsis difrifol yn cael ei nodi ac y byddai lle'n cael ei greu yn yr ardal dadebru.

Defnyddiwyd yr offeryn sepsis chwech ac roedd dogfennaeth nyrsio'r Adran Achosion Brys yn tynnu sylw at y risg sepsis a nodwyd. Roedd ymwybyddiaeth dda o sepsis ymhlith staff ar bob lefel ac roedd yr holl staff yn ymwybodol o lwybr sepsis chwech ac yn ei ddefnyddio. Dywedodd rhai aelodau o'r staff y gallai'r diffyg capasiti a lle weithiau achosi oedi cyn dechrau'r driniaeth, ond roedd staff yn lliniaru'r oedi hwn drwy ddechrau arllwysiadau mewnwythiennol tra bod cleifion yn eistedd ar gadeiriau yn yr uned asesu cyflym.

Dywedwyd wrthym hefyd fod cleifion a oedd mewn perygl o gael sepsis yn cael gwybodaeth berthnasol i fynd gyda nhw.

## **Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi**

Yn ogystal â'r gwasanaethau maeth a hydradu a ddarperir gan y Groes Goch dywedwyd wrthym hefyd fod y Groes Goch hefyd yn cynnal anghenion gofal cleifion ac yn cynorthwyo staff nyrsio i roi sylw i anghenion llesiant cleifion. Gwnaethant

hyn drwy sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n ddiogel gyda chlodiant a mynediad i gartrefi cleifion. Dywedwyd wrthym fod hyn yn cynnwys darparu pecyn croeso i sicrhau bod gan gleifion hanfodion sylfaenol fel llefrith, bara ac eitemau eraill pan fyddant yn dychwelyd adref a bod y gwres ymlaen os oedd angen.

Dywedwyd wrthym hefyd am fentrau sydd ar waith gan staff i ysgogi gwelliannau i ofal megis y newidiadau i'r broses graffiau electrocardiograff (ECG) i wella diogelwch hefyd.

### **Cadw cofnodion**

Gwelsom gyfanswm o ddeg o gofnodion cleifion yn fanwl a hefyd nifer o gofnodion fel y trafodwyd mewn rhan arall o'r adroddiad hwn.

Yn gyffredinol, cymerwyd sgoriau poen fel mater o drefn ac roedd analgesia priodol mewn ymateb i hyn yn cael ei ragnodi a'i roi. Roedd y cofnodion a adolygwyd i gyd yn dangos bod asesiadau risg priodol wedi'u cwblhau a'u gweithredu. Yn ei gyfanrwydd, roedd y ddogfennaeth nyrsio a meddygol yn gynhwysfawr ac yn hawdd dod o hyd iddi a'i deall.

# Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd yr adran yn cael ei hystyried fel ei bod yn cael ei harwain yn dda gyda llinellau cyfrifoldeb clir a systemau ar waith i fonitro ac ymateb i anghenion gwasanaeth. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn canmol rheolaeth yr adran. Nodwyd yr uwch-nyrs a'r nyrs adrannol gynorthwyol yn yr adran mewn iwnifform a gwelwyd nhw'n cefnogi ardaloedd.

Dywedodd wrthym fod yr holl ddigwyddiadau yn cael eu hadrodd ar Datix a byddent yn cael eu hadolygu gan y nyrs â gofal ac wedyn y tîm digwyddiadau difrifol pe bai angen. Gan ddibynnu ar ddifrifoldeb y digwyddiad, gellid cynnal yr adolygiad ar lefel gorfforaethol. Byddai uwch-glinigydd o'r Adran Achosion Brys yn mynychu'r cyfarfodydd digwyddiad difrifol. Byddai unrhyw gynlluniau gweithredu yn cael eu hadrodd yn ôl i'r staff trwy ddulliau amrywiol, gan gynnwys y cylchlythyr nyrsio, e-bost, Whatsapp, neu i staff unigol. Byddai staff yn rhoi gwybod am ddigwyddiadau ac yn ymwybodol o'r rhestr o ddigwyddiadau y dylid rhoi gwybod amdanynt.

Roedd strwythur rheoli clir ar waith a disgrifiodd yr uwch-staff linellau adrodd clir i dîm rheoli ehangach y bwrdd iechyd. Roedd rolau, cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd hefyd yn cael eu disgrifio ac yn eglur. Gwnaeth yr uwch-staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r system ar alwad, gydag un uwch-nyrs yn y gwaith yn ystod yr wythnos yn darparu gwaith cyflenwi ar y safle. Roedd meddyg ymgynghorol ar alwad yn ystod yr oriau tawel. Yn ogystal, roedd yr uwch-staff yn gallu disgrifio'r trefniadau aur, arian ac efydd ar alwad y tu allan i oriau, gyda rheolwyr ar gael yn ystod yr oriau craidd. Gwelodd y tîm arolygu dystiolaeth o reolaeth dda trwy'r holl ardaloedd a arolygyd.

Gwnaethom nodi bod y staff brysbennu'n wydn ac yn gweithio'n galed mewn amgylchedd gweithio anodd a'u bod yn cydbwysu'r risg i'r cleifion yn yr ystafell aros a'r risg yn yr ambiwlans yn dda.

Disgrifiwyd yr achos busnes staffio hyblyg a dywedwyd wrthym fod digon o staff fel arfer i symud staff yn hyblyg o amgylch yr adran. Roedd cronfa o nyrsys ar gael hefyd ar gyfer gwaith banc.

Nodwyd nifer o gyfarfodydd gyda gwaith trawsadrannol yn ceisio mynd i'r afael â'r llif. Roedd yna hefyd gyfarfodydd diogelwch yn yr Adran Achosion Brys i drafod staffio a materion eraill. Er bod y tîm arolygu wedi cwestiynu nifer y cyfarfodydd,

roedd y bwrdd iechyd o'r farn bod y cyfarfodydd hyn yn bwysig. Roedd yr adran yn meithrin timau amrywiol, yn meithrin pobl ynghyd ac roedd llawer o drafod ynghylch llif cleifion a phersbectif cleifion. Roedd her ynghylch yr angen am gyfarfod a cheisio cynhyrchu ymateb system gyfan.

Siaradodd un aelod o staff am ei gwrs rhan-amser a'r gefnogaeth a roddwyd iddo gan y brif nyrs a'i fod wedi mwynhau'r profiad o weithio yn yr ardal dadebru yn fawr. Roedd yn amlwg yn llawn cymhelliant ac yn awyddus i ddysgu.

Roedd nifer o fyfyrwyr nyrsio yn gweithio yn yr Adran Achosion Brys ac roedd yr adran yn gobeithio y byddai'r myfyrwyr hyn am weithio yn yr adran ar ôl iddynt gymhwyso.

Gwelsom gyfathrebu da yn ystod y rownd feddygol a nodwyd yn benodol y ffordd yr oedd un ymgynghorydd yn siarad â'r claf ar lefel y gallai'r claf ei deall. Hefyd, yn gyffredinol roedd yr holl staff yn gweithio'n dda i safon dda.

Roedd y nyrs â gofal yn amlwg ac yn weladwy ym mhob man. Dywedodd y staff wrthym fod yr uwch-staff yn yr Adran Achosion Brys yn gefnogol ac yn weladwy. Gwelwyd arferion gweithio da rhwng meddygon a nyrsys a oedd yn cydweithio er budd pennaf y claf.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn agored ac yn onest ac yn gwybod beth oedd yn digwydd, yn enwedig yn yr uned asesu cyflym. Roeddent yn deall y risgiau gyda chleifion yn eistedd ac oedi. Roeddent yn gwybod sut i ddod o hyd i'r wybodaeth berthnasol, roedd ganddynt fynediad at wybodaeth ac at bwy i fynd hefyd.

Atebodd cyfanswm o 11 o staff gwestiynau am adrodd am ddigwyddiadau a phryderon. Dim ond pump ddywedodd eu bod wedi gweld camgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau a allai fod wedi brifo staff. Dywedodd yr holl staff perthnasol mai'r tro diwethaf iddynt weld camgymeriad, digwyddiad y bu ond y dim iddo ddigwydd neu ddigwyddiad a allai fod wedi brifo staff neu gleifion, fe wnaethant hwy neu gydweithiwr roi gwybod amdano. Roeddent i gyd yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i adrodd am gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau a bod eu sefydliad yn trin staff sy'n ymwneud â digwyddiadau o'r fath yn deg. Hefyd, roeddent i gyd yn cytuno bod eu sefydliad wedi trin adroddiadau o gamgymeriadau, digwyddiadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn gyfrinachol. Cytunodd pawb ac eithrio un, pan adroddwyd ar gamgymeriadau, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau eraill, fod eu sefydliad wedi gweithredu i sicrhau na fyddai hyn yn digwydd eto. Eto, roedd deg o'r 11 a fynegodd farn yn cytuno eu bod wedi cael adborth am y newidiadau a

wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau a adroddwyd, digwyddiadau y bu ond y dim iddynt ddigwydd a digwyddiadau.

Roedd mwyafrif y staff yn cytuno, os oeddent yn pryderu am arferion annïogel, y byddent yn gwybod sut i adrodd amdano a byddent yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am arfer clinïgol annïogel, dywedodd un na fyddai. Yn ogystal, dywedodd wyth o'r 12 aelod o staff eu bod yn hyderus y byddai eu pryderon yn cael sylw ond dywedodd dau nad oeddent.

## Gweithlu

### Staffio

Gwnaethom adolygu sut yr oedd yr adran yn sicrhau bod niferoedd digonol o staff wedi'u hyfforddi'n briodol ar gyfer darparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Er nad oedd Deddf Lefelau Staffio Nyrsio (Cymru) 2016 yn gymwys i'r Adran Achosion Brys, roedd angen cymhareb a chymysgedd sgiliau yn sefydliad yr Adran Achosion Brys. Dywedwyd wrthym fod y staff ychwanegol y cyfeiriwyd atynt yn yr arolygiad blaenorol bellach wedi'u recriwtio (ychydig dros 19 o staff gan gynnwys dau addysgwr ymarfer).

Gwiriwyd y rotâu ar ddyletswydd ac roedd lefelau staffio mewn trefn yn gyffredinol. Fodd bynnag, nodwyd bod hyd at 50% o staff asiantaeth yn cael eu defnyddio ar rai shifftiau. Ceisiodd yr adran ddefnyddio'r un staff asiantaeth i sicrhau rhywfaint o barhad gofal a bod y staff hyn yn ymwybodol o'r ffordd yr oedd yr adran yn gweithredu. Fodd bynnag, ar ddiwrnod ein harolygiad, roedd pum nyrs yn brin ar shifft. Roedd hyn yn cynnwys un nyrs brysbennu yn brin, gan arwain at gynnydd mewn amseroedd aros brysbennu. Lliniarwyd y risgiau gan uwch-nyrsys yn adleoli staff i ardaloedd lle roedd mwy o alw.

Roedd y staff yn teimlo bod pwysau ar y rhan fwyaf o shifftiau ac yn credu nad oedd digon o staff ar y rhan fwyaf o shifftiau ar gyfer nifer y cleifion ynghyd ag arosiadau estynedig yn yr adran. Roedd yr Adran Achosion Brys yn llawn yn rheolaidd heb fawr o symud gan gynnwys cleifion oedrannus ac agored i niwed a oedd angen lefel uwch o ofal nyrsio. Fodd bynnag, roedd y staff yn parhau i fod yn hyblyg ac yn cael eu hadleoli i ardaloedd eraill o fewn yr adran pan oedd staffio ac aciwtedd yn broblem mewn ardal benodol. Dywedodd y staff fod cynnydd sylweddol yn y galw yn yr adran ar sawl achlysur ers sawl mis a bod hyn bellach yn arferol.

O ran p'un a oedd staff yn teimlo bod ganddynt ddigon o amser i ddarparu gofal yn ddiogel, dywedodd nifer o nyrsys band pump y buom yn siarad â nhw y gallai'r llwyth gwaith fod yn ormodol a di-ildio, a bod y galw ar y system yn



anghynaliadwy. Roedd hyn yn cynnwys dau aelod o staff yn dweud eu bod yn agos at flinder difrifol ac yn ystyried swyddi a dewisiadau gyrfa eraill. Mae'r staff yn ystyried bod y staffio'n annigonol i ddelio â'r galw cynyddol ac aciwtedd cleifion.

Dywedwyd wrthym fod nifer o swyddi gwag yn yr adran, gan gynnwys 22 ar lefel band pump. Roedd hefyd nifer o swyddi gweigion ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd ond ychydig iawn o ddi-ddordeb a gafwyd yn y swyddi hyn. Yn ogystal, dywedwyd wrthym am dri ymddiswyddiad band pump yn ddiweddar. Mae hyn wedi cael effaith sylweddol ar yr adran ac wedi cynyddu'r angen am staff banc ac asiantaeth.

## Hyfforddiant

Roedd hyfforddiant staff ar-lein yn bennaf, ond roedd hyfforddiant wyneb yn wyneb wedi dechrau'n ddiweddar. Roedd nifer o ystafelloedd hyfforddi ar gael yn yr ysbyty y gellid eu harchebu ar gyfer hyfforddiant. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod eu hyfforddiant yn gyfredol a'u bod wedi derbyn hyfforddiant ychwanegol fel hyfforddiant brysbennu. Roedd cofnodion hyfforddi gorfodol a ddarparwyd yn dangos bod cydymffurfedd yn dda ar y cyfan gyda mwy na 90% o gydymffurfedd ar gyfer diogelu a thrais ac ymddygiad ymosodol er enghraifft. Yr isaf oedd 73% ar gyfer diogelwch tân.

Dywedodd cyfanswm o 12 aelod o staff a gwblhaodd yr holiadur eu bod wedi'u lleoli'n barhaol yn yr Adran Achosion Brys a gwnaethon ateb cwestiynau am ddatblygiad proffesiynol. Cytunodd y mwyafrif eu bod wedi cael hyfforddiant llawn ar bob maes o fewn yr adran. Dywedodd y staff y canlynol:

*“Er fy mod wedi bod yn yr adran am flwyddyn ym mis Awst, dydw i ddim yn meddwl fy mod i wedi cael hyfforddiant digonol ar gyfer y rôl. Dyma fy lleoliad ysbyty cyntaf yn fy ngyrfa a dydw i ddim yn teimlo fy mod i wedi derbyn y swm cywir o hyfforddiant.”*

*“Nid yw staff banc yn cael hyfforddiant.”*

*“Rwyf eto i dderbyn pediatreg.”*

*“Rwyf wrth fy modd yn fy swydd a hoffwn i gael mwy o hyfforddiant.”*

Cytunodd cyfanswm o saith aelod o staff fod eu hamcanion dysgu seiliedig ar gymhwysedd wedi'u cymeradwyo cyn iddynt ddechrau ymarfer ym mhob maes triniaeth a dywedodd tri nad oeddent wedi gwneud hynny. Gwnaethom ofyn a oedd unrhyw hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol i'r staff. Dywedodd y staff y canlynol wrthym:

*“Pob hyfforddiant i allu gwneud fy swydd.”*

*“Cwrs Trawma Ewropeaidd.”*

Cytunodd pob aelod o staff ac eithrio un bod eu hyfforddiant, dysgu a datblygiad wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol ac wedi eu helpu i gael yr wybodaeth ddiweddaraf am ofynion proffesiynol. Roedd naw ymatebwr yn cytuno bod eu hyfforddiant, eu dysgu a'u datblygiad wedi eu helpu i ddarparu profiad gwell i'r claf, roedd tri yn anghytuno.

Roedd yr wybodaeth a ddarparwyd yn dangos mai dim ond 65% o staff band pump oedd wedi cael arfarniadau o fewn y 12 mis diwethaf. Dywedodd y rheolwyr eu bod bob amser ar gael ar gyfer sesiynau un i un. Yn yr arolwg, nododd 11 o'r 12 ymatebydd eu bod wedi cael adolygiad neu arfarniad blynyddol o fewn y 12 mis diwethaf.

### **Trefniadau cefnogi a rheoli**

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y rheolwyr. Disgrifiodd yr uwch-staff y buom yn siarad â nhw hefyd y trefniadau sydd ar waith i gefnogi myfyrwyr nyrsio, gan gynnwys dyrannu goruchwyliwr lleoliad a mentor iddynt. Byddai staff newydd gymhwyso yn gweithio fel staff ychwanegol am eu tair wythnos gyntaf yn y swydd ac yn dilyn cyfnod sefydlu strwythuredig gan yr addysgwyr ymarfer. Dywedwyd wrthym hefyd fod pob myfyriwr yn cael asesydd ymarfer sylfaenol a chysylltiol neu oruchwyliwr ar ddechrau eu lleoliad. Roedd mentoriaid myfyrwyr hefyd yn sicrhau eu bod yn cael lefel ddigonol o oruchwyliaeth fel sy'n briodol i'w lefel a'u cymhwysedd.

Roedd uwch-staff yn credu bod diwylliant cadarnhaol yn yr adran ac roedd y staff yn angerddol am eu swydd. Roeddent yn rhwystredig oherwydd ni waeth pa mor galed yr oeddent yn gweithio, nid oeddent yn gallu datrys y problemau ynghylch llif cleifion a nifer y cleifion a oedd yn mynychu'r uned.

Trefnwyd cyfarfodydd tîm ond nid oedd y cyfarfodydd hyn yn gyson. Y cyfarfod diwethaf i'r holl staff oedd diwedd mis Mai. Roedd staff yn cael yr wybodaeth ddiweddaraf trwy grwpiau Whatsapp yn ogystal â'r cylchlythyr nyrsio lleol.

Atebodd cyfanswm o 11 o staff yr Adran Achosion Brys gwestiynau am yr ysbyty / sefydliad yn yr holiadur. Cytunodd pawb ac eithrio un bod eu sefydliad yn annog gwaith tîm a chytunodd wyth y byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio ac roedd tri yn anghytuno. Nid oedd yr atebion i gwestiynau eraill yn y maes hwn mor gadarnhaol ar y cyfan:

- Roedd gweithio mewn partneriaeth gydag adrannau eraill yn effeithiol - roedd wyth yn anghytuno
- Roedd gweithio mewn partneriaeth gyda sefydliadau allanol yn effeithiol - roedd pump yn anghytuno
- Roedd staff yn cael eu cefnogi i nodi a datrys problemau - roedd chwech yn anghytuno
- Cymerodd y sefydliad gamau cyflym i wella pan oedd angen - roedd saith yn anghytuno
- Gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth eu sefydliad - roedd pump yn anghytuno
- Pe bai angen cymorth ar ffrind neu berthynas byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan yr ysbyty hwn.

Eto, atebodd 11 o staff yr Adran Achosion Brys gwestiynau am eu rheolwr uniongyrchol / rheolwr llinell. Roedd yr ymatebion yn y maes hwn yn gyffredinol yn fwy cadarnhaol. Cytunodd naw ohonynt y gellid dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu gyda thasg anodd yn y gwaith a rhoddodd adborth clir iddynt ar eu gwaith. Cytunodd saith ohonynt fod eu rheolwr uniongyrchol wedi gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith. Cytunodd deg ohonynt fod eu rheolwr uniongyrchol yn gefnogol mewn argyfwng personol.

O ran uwch-reolwyr, atebodd 11 o staff yr Adran Achosion Brys gwestiynau, eto roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan. Cytunodd deg eu bod yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr, cytunodd saith fod uwch-reolwyr yn weladwy, cytunodd wyth fod uwch-reolwyr yn ymroddedig i ofal cleifion. Cytunodd naw fod y cyfathrebu rhwng uwch-reolwyr a staff yn effeithiol a chytunodd saith fod uwch-reolwyr yn ceisio cynnwys staff mewn penderfyniadau pwysig ac yn gweithredu ar adborth staff. Gwnaeth aelod o staff y sylwadau canlynol:

*“Ar y cyfan, mae’r tîm a’r amgylchedd ffisegol yn ardderchog yn Ysbyty Athrofaol y Faenor, ond mae’r system yn cael ei gwneud yn aneffeithlon oherwydd gorlenwi - sy’n golygu mai anaml y mae cleifion mewn man clinigol pan fyddwn yn mynd i’w gweld. Mae gorlenwi hefyd yn arwain at adran anniogel lle mae cleifion â phatholegau difrifol yn aml yn cael eu cadw mewn mannau amhriodol - rydym wedi cael sawl digwyddiad difrifol o ganlyniad uniongyrchol i hyn. Mae tîm yr Adran Achosion Brys wedi gweithio'n galed i wneud yr adran mor ddiogel ac effeithlon â phosibl. Er mwyn gwella ymhellach mae angen i uwch-reolwyr lefel bwrdd wella, bod*

*yn fwy gweladwy a bod yn fwy cefnogol yn eu hymagwedd. Er mwyn gwella pethau ymhellach, mae angen gwneud newidiadau sylweddol y tu allan i'r Adran Achosion Brys, a dull gweithredu mwy system gyfan.”*

## **Llesiant**

Dywedodd staff wrthym am y sesiynau llesiant misol a oedd ar waith a oedd wedi cael adborth da.

Fe wnaethom ofyn cyfres o gwestiynau am iechyd a llesiant staff yn yr holiadur, ac atebodd 11 aelod o staff yr Adran Achosion Brys gwestiynau.

- Cytunodd naw nad oedd eu swydd yn niweidiol i'w hiechyd
- Cytunodd pump fod eu sefydliad wedi cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a llesiant
- Cytunodd wyth eu bod yn cael cynnig cymorth llawn mewn sefyllfaoedd heriol
- Cytunodd wyth fod eu patrwm gwaith presennol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith
- Cytunodd naw eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael

## **Cydraddoldeb**

O'n sgysiau â'r staff, roeddem o'r farn bod cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo o fewn y sefydliad. Dywedwyd wrthym hefyd fod ystyriaeth yn cael ei rhoi i ganiatáu i staff gadw at unrhyw amseroedd gweddïo a chymryd gwyliau yn ystod unrhyw wyliau crefyddol yn ôl yr angen. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn credu bod pob aelod o staff yn cael ei drin yn gyfartal a bod cleifion hefyd yn cael eu trin yn gyfartal. Rhoddodd y staff enghreifftiau o sut roedd hawliau cydraddoldeb pob claf yn cael eu hystyried ni waeth beth.

Dywedodd pob un o'r naw aelod o staff a atebodd nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf. Cytunodd naw aelod o staff fod eu gweithle yn gefnogol o gydraddoldeb ac amrywiaeth. Dywedodd y staff y canlynol:

“Mae tîm yr Adran Achosion Brys yn amrywiol ac yn groesawgar.”

*“Rwy’n hoff iawn o’r staff yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys. Rwy’n gweld pawb yn gymwynasgar ac yn gefnogol iawn ...”*

## 4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon dybryd 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 pryd yr aethpwyd i'r afael â'r rhain

- 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 uniongyrchol a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.			



## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Adran Achosion Brys, Ysbyty Athrofaol y Faenor

**Dyddiad yr arolygiad:** 1 - 3 Awst 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'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) am y camau a gymerwyd i leihau'r risg o groeshalodi yn yr ardal a elwir y coridor COVID.	Safon 2.4 Atal a rheoli heintiau a dihalogi	1) Rhoddwyd profion pwynt gofal ar waith i gefnogi profion cyflym i sicrhau bod statws COVID-19 cleifion yn cael ei nodi.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd
		2) Mae staff wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd defnydd priodol o gyfarpar diogelu personol.	Uwch-nyrs/Atal a Rheoli Heintiau	Cwblhawyd
		3) Sicrhau bod cyflenwad da o gyfarpar diogelu personol ar gael bob amser i gleifion ac ymwelwyr.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd
		4) Gwiriadau dyddiol o droliâu cyfarpar diogelu personol yn eu lle i sicrhau cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol.	Nyrs â gofal	Cwblhawyd

		5) Arwyddion wedi'u harddangos yn amlwg i sicrhau nad yw'r coridor yn cael ei ddefnyddio fel tramwyfa.	Rheolwr Cyffredinol/Atal a Rheoli Heintiau	Cwblhawyd
		6) Archwiliadau hylendid dwylo i'w cwblhau'n wythnosol i fonitro cydymffurfedd â hylendid dwylo effeithiol a chamau a gymerir ar gyfraddau cydymffurfio. Bydd y rhain yn cael eu lanlwytho i'r system monitro lechyd a Gofal.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd a bydd yn barhaus
		7) Amserlenni glanhau i'w monitro a'u hadolygu'n wythnosol i sicrhau glanhau effeithiol. Camau i'w cymryd o ran cyfraddau cydymffurfio.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd a bydd yn barhaus
		8) Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd cau drysau ar hyd coridor A1, er mwyn lleihau'r posibilrwydd o groeshalogi. Caiff hyn ei atgyfnerthu ymhellach drwy gyfarfodydd safle.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd
		9) Eitem sefydlog ar agenda cyfarfodydd wythnosol Tîm Rheoli Ysbyty Athrofaol y Faenor, i sicrhau bod y neges hon yn cael ei hatgyfnerthu.	Rheolwr Cyffredinol	Cwblhawyd

		10) Neges i'w hanfon trwy fewnwyd y bwrdd iechyd i atgyfnerthu'r defnydd o goridor A1.	Rheolwr Cyffredinol	Cwblhawyd
		11) Aseiad risg cyfredol wedi'i adolygu a'i ddiwygio i adlewyrchu'r mesurau lliniaru risg sydd ar waith.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd
		Mae coridor A1 (COVID) yn cael ei ddefnyddio fel man dros dro ar gyfer asesu cleifion sydd wedi cael canlyniad COVID-19 positif. Y cynllun tymor hwy yw defnyddio'r caban symudol sydd wedi'i leoli y tu allan i'r Adran Achosion Brys - mae'r risgiau o ddefnyddio coridor A1 yn cael eu cydnabod a chyn belled ag y bo'n rhesymol maent yn cael eu lliniaru. Mae hyn yn cynnwys ystyried manau eraill yn yr Adran Achosion Brys nad oeddent yn cael eu hystyried yn briodol.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) am y camau a gymerwyd i sicrhau bod offer dadebru a meddyginiaeth bob amser ar gael ac yn	Safon 2.6 Rheoli meddyginiaethau a Safon 2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	12) Mae staff wedi cael eu hatgoffa o'r angen i sicrhau bod trolïau dadebru yn cael eu gwirio bob dydd.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd
		13) Gwiriadau trolïau dadebru misol, yn unol â phrotocol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, i gynnwys: gwiriadau torri sêl a dyddiad dod i ben cyffuriau.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd - adolygiad erbyn 31 Awst 2022

ddiogel i'w defnyddio pe bai argyfwng i glaf yn yr Adran Achosion Brys ac ym mhob ward ac adran arall ledled y bwrdd iechyd.	14) Rhybudd mewnol ynghylch gwiriadau trolïau dadebru wedi'i ailddosbarthu i bob rhan o'r Bwrdd Iechyd.	Rheolwr Risg	Cwblhawyd
	15) Ceisir sicrwydd pellach gan yr Is-adrannau o ran cydymffurfedd y Bwrdd Iechyd.	Cyfarwyddwr Nyrsio Dros Dro	30 Awst 2022
	16) Adroddiad tymheredd dyddiol yr oergell Omnicell ar gyfer yr adran anafiadau difrifol a dadebru yn cael ei e-bostio bob dydd at Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys a thîm Band 7.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd
	17) Bydd 'rhestr wirio diogelwch yr Adran Achosion Brys' newydd a fydd yn dyrannu gwiriadau yn seiliedig ar rôl yn cael eu hadolygu'n ddyddiol gan y nyrs â gofal. Mae hyn hefyd yn cynnwys yr angen am wiriadau cyffuriau a reolir priodol yn unol â pholisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.	Uwch-nyrs	Cwblhawyd
	18) Rhestrau gwirio diogelwch misol i'w lanlwytho i SharePoint.	Uwch-nyrs	31 Awst 2022

<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel a bod sylweddau a allai achosi perygl i iechyd yn cael eu diogelu'n briodol.</p>	<p>Safon 2.6 Rheoli Meddyginiaethau a Safon 3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol</p>	<p>19) Mae Newyddion Nyrsio wedi'i arddangos yn yr ystafell staff i atgoffa'r holl staff o'u cyfrifoldeb i storio meddyginiaeth a phadiau presgripsiwn yn yr oergell Omnicell. Ategwyd nad oes unrhyw feddyginiaeth na phadiau presgripsiwn i'w gadael heb oruchwyliaeth ar unrhyw adeg. I'w drafod mewn cyfarfodydd tîm.</p>	<p>Uwch-nyrs</p>	<p>Cwblhawyd</p>
		<p>20) Gofynnwyd i'r cyfarwyddwr clinigol atgoffa'r holl staff meddygol bod padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel yn yr oergell Omnicell.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol</p>	<p>Cwblhawyd</p>
		<p>21) Mae'r rheolwr gwasanaeth gweithredu wedi hysbysu'r holl oruchwylwyr yn Ysbyty Athrofaol y Faenor o bwysigrwydd sicrhau bod yr holl ddrysau sy'n arwain i ardaloedd storio yn cael eu cadw dan glo bob amser er mwyn sicrhau bod sylweddau'n cael eu storio'n ddiogel.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol / Rheolwr Gwasanaeth Gweithredu</p>	<p>Cwblhawyd</p>
		<p>22) Archebwyd cwpwrdd i storio sylweddau fflamadwy yn yr adran anafiadau difrifol.</p>	<p>Uwch-nyrs</p>	<p>Cwblhawyd</p>
		<p>23) Hydoddiant potasiwm cryfder uchel wedi'i dynnu o gwpwrdd yr adran anafiadau difrifol a bellach dan glo yn y cwpwrdd storio.</p>	<p>Uwch-nyrs</p>	<p>Cwblhawyd</p>

		24) Cloeon i'w gosod ar gwpwrdd storio mewnwythiennol yn yr adran anafiadau difrifol. Cais wedi ei gyflwyno.	Uwch-nyrs	31 Awst 2022
		25) Mae fferylllydd arweiniol wedi mynychu'r Adran Achosion Brys i ystyried atebion a gwelliannau posibl.	Fferyllfa	Cwblhawyd
		26) Meysydd clinigol i ailwirio cydymffurfedd â hysbysiad diogelwch cleifion.	Fferylllydd Adrannol / Uwch-nyrs	12 Medi 2022

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

### **Cynrychiolydd o'r gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):** Sue Pearce

**Swydd:** Nyrs Is-adrannol

**Dyddiad:** 12 Awst 2022

# Atodiad C - Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Adran Achosion Brys, Ysbyty Athrofaol y Faenor

**Dyddiad yr arolygiad:** 1 - 3 Awst 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	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ddeddfwriaeth 'Dim Smygu' yn cael ei gorfodi.	Safon 1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	x2 Swyddog Smygu cyfwerth ag amser llawn yn cael eu cyflogi ac yn dilyn eu hyfforddiant ar hyn o bryd.  Anogir yr holl staff i hysbysu cleifion a pherthnasau ynghylch y Polisi Dim Smygu ar y safle.  Fel y bo'n briodol, cynigir amnewidiad Nicotin i'r holl gleifion a dderbynnir a rhoddir y cyngor Hybu Iechyd perthnasol iddynt.	Rheolwr Cyfleusterau	Hydref 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau'n cael eu cymryd i hyrwyddo'r defnydd o'r Gymraeg yn yr Adran Achosion Brys.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Arwyddion Cymraeg a Saesneg wedi'u gosod ar draws safle Ysbyty Athrofaol y Faenor.  Arwyddion yn nerbynfa'r Adran Achosion Brys yn hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol' i gleifion sy'n dymuno derbyn gwybodaeth yn Gymraeg.  Hyfforddiant yn Gymraeg ar gael i bob aelod o staff.	Pennaeth Uned y Gymraeg	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Cyfieithydd ar gael i unrhyw ddefnyddiwr gwasanaeth sy'n gofyn am gael siarad yn Gymraeg os nad yw staff yr Adran Achosion Brys ar gael.</p> <p>Posterï yn hysbysebu gwasanaeth cyfieithu wedi'u gosod ar draws yr adran.</p>		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amseroedd aros yn cael eu harddangos mewn man amlwg yn y man aros.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Mae'r Adran Achosion Brys yn gweithio tuag at system ddiogel i ddarparu amseroedd aros byw ar gyfer brysbennu ac aros i gael eich gweld gan glinigydd, yn unol ag arfer da derbynïol fel yr argymhellir gan y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys.	Arweinydd y Gwasanaeth / Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs	Tachwedd 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y microffon yn y dderbynfa yn gweithio'n gywir bob amser.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Mae staff y dderbynfa wedi cael eu hatgoffa i gyfeirio unrhyw bryderon ynghylch y microffon i'r tîm Gwaith ac Ystadau.	Arweinydd y Gwasanaeth	Cwblhawyd
		Y tîm Gwaith ac Ystadau yn ymwybodol bod angen cyflymu unrhyw alwadau ynghylch diffygion microffon gan yr Adran Achosion Brys.		Cwblhawyd
		Mae'r adran ar hyn o bryd yn chwilio am atebion amgen i'r system microffon bresennol i wella cyfathrebu rhwng cleifion a staff.		Rhagfyr 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r defnydd o'r man a elwir yn unes asesu cyflym i sicrhau bod urddas	Safon 4.1 Gofal ag urddas	Mae meini prawf ffit i eistedd ar waith ac mae'r holl gleifion mewn cadeiriau yn cael eu hasesu, gydag uwchgyfeirio priodol i dîm gweithrediadau'r safle os bydd pryderon.	Arweinydd y Gwasanaeth / Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs	Cwblhawyd



Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>a phreifatrwydd y cleifion yn cael eu hybu a'u cynnal. Mae hyn yn cynnwys cynnal cyfrinachedd cleifion wrth roi meddyginiaeth i gleifion yn yr uned asesu cyflym.</p>		<p>Mae proses uwchgyfeirio'r Adran Achosion Brys ar waith.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa am bwysigrwydd cynnal preifatrwydd cleifion drwy'r adran. Mae ystafelloedd preifat ar gael os oes angen.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd cynnal urddas a phreifatrwydd cleifion ym mhob rhan o'r adran.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd cyfrinachedd wrth gynnal gwiriadau rhoi meddyginiaeth.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
<p>Bydd y bwrdd iechyd yn rhoi manylion i AGIC am y camau gweithredu parhaus sy'n cael eu cymryd i reoli'r gorlenwi yn yr ystafell aros a'r uned asesu cyflym nad ydynt yn ffafriol i ddarparu gofal diogel ac urddasol.</p>	<p>Safon 4.1 Gofal ag urddas</p>	<p>Mae rotâu staff meddygol yr Adran Achosion Brys yn cael eu paru â'r niferoedd sy'n mynychu i sicrhau y gwneir y gorau o staffio yn ystod amseroedd prysurach y diwrnod i wella amseroedd aros.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol Gofal Brys / Cyfarwyddwr Gweithrediadau</p>	<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Mae'r Adran Achosion Brys a'r unedau asesu wedi buddsoddi mewn rolau amgen i gefnogi'r staff meddygol a lleihau'r amser aros i gleifion gael eu gweld (ymarferwyr nyrs / cynorthwywyr meddygol / ymarferwyr gofal aciwt).</p>		<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Mae gwaith yn mynd rhagddo ar draws y bwrdd iechyd i sicrhau llif y cleifion trwy'r Adran Achosion Brys a'r ardaloedd asesu.</p>		<p>Parhaus</p>
		<p>Mae proses uwchgyfeirio'r Adran Achosion Brys ar waith.</p>		<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Uned Gofal Brys yr Un Diwrnod (SDEC) i dynnu cleifion priodol yn uniongyrchol o frysbenneu.		Cwblhawyd / Parhaus
		Bydd y Tîm Gweithrediadau'n darparu rhwng tri a phum symudiad yr awr i'r Adran Achosion Brys a'r Unedau Asesu (Uned Feddygol Acíwt a'r Uned Asesu Llawfeddygol). Bydd y penderfyniadau hyn yn cael eu monitro a'u cofnodi ym mhob cyfarfod safle.		Rhagfyr 2022
		Os na fydd y cynlluniau uchod yn cael eu gwireddu, bydd nyrs â gofal yr Adran Achosion Brys yn hysbysu'r Rheolwr Safle Clinigol fel y gellir llunio a gweithredu cynllun diwygiedig.		Rhagfyr 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ardal ar gael i hwyluso rhyddhau ambiwlansys ar gyfer galwadau coch bob amser.	Safon 5.1 Mynediad amserol	Mae lle ar gyfer troliâu rhyddhau ar gyfer galwadau coch y cytunwyd arno yn yr Adran Achosion Brys ynghyd â phroses y cytunwyd arni ar gyfer rheoli ceisiadau am ryddhau ambiwlansys ar gyfer galwadau coch a phroses uwchgyfeirio i dîm llif yr ysbyty.	Rheolwr Cyffredinol Gofal Brys / Arweinydd Gwasanaeth / Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs	Cwblhawyd / Parhaus
		Mae trosglwyddiad pin deuol rhwng y parafeddyg a'r nyrs wedi'i sefydlu i barhau i ganolbwyntio ar leihau oriau a gollwyd ac i hwyluso'r broses o drosglwyddo cleifion.		Cwblhawyd / Parhaus
		Bydd y Tîm Gweithrediadau'n darparu rhwng tri a phum symudiad yr awr i'r Adran Achosion Brys a'r Unedau Asesu (Uned Feddygol Acíwt a'r Uned Asesu Llawfeddygol). Bydd y penderfyniadau hyn yn cael eu monitro a'u cofnodi ym mhob cyfarfod safle.		Tachwedd 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Nyrs â gofal yr Adran Achosion Brys i hysbysu'r Rheolwr Safle Clinigol os cedwir criw heb gynllun. Y Rheolwr Safle Clinigol i gytuno ar gynlluniau gyda nyrs â gofal yr Adran Achosion Brys ac atgyfnerthu cynlluniau mewn cyfarfod safle fel bod yna ymateb arbenigol / system ehangach i leihau'r galw / pwysau o fewn yr Adran Achosion Brys.</p>		Cwblhawyd
		<p>Os na fydd y cynlluniau uchod yn cael eu gwireddu, bydd nyrs â gofal yr Adran Achosion Brys yn hysbysu'r Rheolwr Safle Clinigol fel y gellir llunio a gweithredu cynllun diwygiedig.</p>		Cwblhawyd
		<p>Os bydd criw yn cael eu cadw am fwy nag awr, bydd y Rheolwr Safle Clinigol yn awdurdodi achub y blaen i anfon cleifion diffiniedig sydd yn yr Adran Achosion Brys i'w wardiau arbenigol yn erbyn y proffil rhyddhau 'penodol'. Bydd hyn wedyn yn cynyddu i'r proffil rhyddhau 'posibl' pan fydd criw yn cael eu cadw am ddwy awr a lle nad oes cynllun wedi'i gadarnhau.</p>		Cwblhawyd / Yn barhaus

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Ni fydd cleifion sydd wedi'u nodi ar gyfer rhyddhau yn cael eu cadw mewn ambiwlansys ar gyfer profion / ymchwiliadau. Bydd cleifion yn cael eu cludo i'r ysbyty i gael eu profion ac yna'n cael eu symud i'r Lolfa Drosglwyddo tra byddant yn aros am eu canlyniadau ac yn cael eu cludo adref.</p> <p>Bydd y Bwrdd Iechyd yn defnyddio data galw Launchpad Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ym mhob cyfarfod traws-safle i nodi beth sydd ar restr Galw ac Aciwtedd Cymunedol Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru i flaengynllunio, a allai achub y blaen ar symudiadau i sicrhau capasiti ar gyfer y galw a ddisgwylir. Y nod yw clirio chwe lle ar droli erbyn 4pm bob dydd i gefnogi paratoi ar gyfer yr ymchwydd hwyr y prynhawn.</p>		Rhagfyr 2022
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad oes raid i gleifion aros ar gadeiriau dros nos yn yr uned asesu cyflym.	Safon 5.1 Mynediad amserol	<p>Mae gwaith yn mynd rhagddo ar draws y bwrdd iechyd i sicrhau llif y cleifion trwy'r Adran Achosion Brys a'r ardaloedd asesu.</p> <p>Wele'r camau gweithredu uchod.</p>	Rheolwr Cyffredinol Gofal Brys / Cyfarwyddwr Gweithrediadau	Cwblhawyd / Parhaus

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Bydd y bwrdd iechyd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am y camau a gymerwyd i barhau i roi prosesau ar waith i sicrhau ateb system gyfan i lif gwael a gorlenwi yn yr Adran Achosion Brys.	Safon 5.1 Mynediad amserol	<p>Mae gwaith yn mynd rhagddo ar draws y bwrdd iechyd i sicrhau llif y cleifion trwy'r Adran Achosion Brys a'r ardaloedd asesu.</p> <p>Mae cynllun rhaglen cyffredinol yn cael ei ddatblygu gan gynnwys amlygu lle bydd gwaith gwella a thrawsnewid arall yn effeithio ar fesurau'r chwe nod.</p>	Rheolwr Cyffredinol Gofal Brys / Cyfarwyddwr Gweithrediadau	Cwblhawyd / Yn barhaus
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adolygiadau rheolaidd o gleifion mewn ambiwlansys, ystafelloedd aros a'r uned asesu cyflym yn cael eu cynnal i sicrhau bod cleifion yn cael triniaeth lleddfu poen a thriniaeth briodol ac amserol.	Safon 5.1 Mynediad amserol	<p>Mae polisiâu y cytunwyd arnynt gyda'r Adran Achosion Brys ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru lle mae rolau a chyfrifoldebau wedi'u hamlinellu ar gyfer cleifion a gedwir ar ambiwlansys.</p> <p>Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa o bwysigrwydd sicrhau bod cleifion yn cael y gofal, yr arsylwadau a'r feddyginiaeth briodol yn brydlon yn unol â'u cyflwyniad clinigol.</p>	Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr wybodaeth am sut y mae wedi dysgu a gwella o'r adborth a dderbyniwyd yn cael ei harddangos yn amlwg yn yr adran ar fwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' neu fwrdd tebyg.	Safon 6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Gweithredwyd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' fel rhan o gomisiynu'r Uned Sgrinio a Phrofi.	Arweinydd Gwasanaeth / Uwch-nyrs	Cwblhawyd Medi 2022
		System 'Dywedoch chi, gwnaethom ni' i'w chyflwyno'n ehangach ar draws yr Adran Achosion Brys.		Rhagfyr 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses gadarn ar waith i sicrhau bod staff yn cael eu hadolygu'n rheolaidd i sicrhau bod eu straen o ganlyniad i'r llwyth gwaith yn cael ei reoli.</p>	<p>Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch Safon 7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Mae sesiynau llesiant staff rheolaidd ar gael.</p>	<p>Arweinydd y Gwasanaeth / Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs / Nyrs Is-adrannol</p>	<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Mae dau ymgynghorydd llesiant a nyrs Band 7 ar waith.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Drws agored ar gael i gwrdd â'r uwch-nyrs sydd wedi'i atgyfnerthu gan newyddion nyrsio.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Mae'r tîm uwch-reolwyr yn weladwy bob dydd i roi'r cyfle i'r staff godi pryderon.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Mae gwaith yn mynd rhagddo ar draws y bwrdd iechyd i sicrhau llif y cleifion trwy'r Adran Achosion Brys a'r ardaloedd asesu.</p>		<p>Parhaus</p>
		<p>Mae'r staff yn cael eu hadolygu'n flynyddol trwy eu proses adolygiadau arfarnu perfformiad a datblygiad lle mae llesiant yn y gwaith yn cael ei drafod a nodir unrhyw gamau gweithredu.</p>		<p>Cwblhawyd</p>
		<p>Mae gwasanaethau ac adnoddau llesiant ar gael i'r holl staff.</p>		<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae sesiynau ar ôl digwyddiad ar waith ar gyfer staff sy'n ymwneud â digwyddiadau critigol a allai effeithio ar lesiant.		Cwblhawyd
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am y camau a gymerwyd i leihau ymhellach y risg o niwed pwyso i gleifion y mae angen iddynt aros mewn ambiwlansys.	Safon 2.2 Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd	Mae polisïau y cytunwyd arnynt gyda'r Adran Achosion Brys ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, lle mae rolau a chyfrifoldebau wedi eu hamlinellu.	Uwch-nyrs / Nyrs Is-adrannol	Cwblhawyd
		Bydd y cleifion y nodwyd eu bod mewn perygl yn derbyn y dyfeisiau lleddfau pwyso priodol.		Cwblhawyd
		Mae pwysigrwydd gofal man pwyso wedi cael ei rannu trwy'r hysbysiad newyddion nyrsio yn yr Adran Achosion Brys.		Cwblhawyd
		Mae'r holl adroddiadau am wlsarau pwyso ar Datix yn cael eu hadolygu gan nyrsys Band 7 yr Adran Achosion Brys a chymerir camau gweithredu priodol. Bydd unrhyw rai sy'n ymwneud ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn cael eu rhannu â chydweithwyr Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru.		Cwblhawyd
		Mae offer ar gael i'w defnyddio yn seiliedig ar asesiad risg y claf.		Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob man yn cael ei lanhau yn ôl yr	Safon 2.4	Mae gan yr Adran Achosion Brys staff domestig penodol sy'n glanhau a chaiff cofnodion ffurfiol o lanhau eu cwblhau.	Uwch-nyrs / Rheolwr Cyfleusterau	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
angen a bod tystiolaeth o'r glanhau hwn yn cael ei chofnodi a'i harddangos mewn man amlwg.	Atal a rheoli heintiau a dihalogi	Aseidiadau glanhau misol Synbiotix yn cael eu cynnal gan staff cyfleusterau a'u rhannu ag uwch-reolwyr (96% oedd yr aseiad diwethaf ar 25 Awst 2022).		Cwblhawyd
		Mae amserlenni glanhau nyrsio ar waith ar gyfer pob ardal ar draws yr Adran Achosion Brys a byddant yn cael eu harddangos mewn man amlwg gan sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau.		Cwblhawyd / Parhaus
Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i sicrhau bod y siartiau maeth perthnasol yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion yn yr Adran Achosion Brys.	Safon 2.5 Maeth a hydradu	Mae'r cleifion yn cael eu hasesu ar eu cyflwyniad clinigol, sy'n cynnwys bwyta ac yfed.	Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs	Cwblhawyd / Yn barhaus
		Bydd yr Adran Achosion Brys yn sicrhau bod hylifau mewnwythiennol yn cael eu cofnodi ar siartiau meddyginiaeth Cymru gyfan.		Cwblhawyd
		Cofnodir cydbwysedd hylif yng Nghofnod Gofal Cleifion yr Adran Achosion Brys, sy'n adlewyrchu Siart Cydbwysedd Hylif Cymru Gyfan.		Cwblhawyd
		Mae hyfforddiant maeth a hydradu yn cael ei gynnwys yn y cyfnod sefydlu i staff newydd.		Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o beryglon difrifol trallwyso gwaed a phwysigrwydd adrodd unrhyw ddiwyddiadau.	Safon 2.8 Rheoli gwaed	<p>Mae ymwybyddiaeth o beryglon difrifol trallwyso gwaed yn ffurfio rhan o'r pecyn hyfforddiant mewnwythiennol.</p> <p>Mae ymwybyddiaeth o beryglon difrifol trallwyso gwaed yn cael ei hatgyfnerthu trwy'r cylchlythyr nyrsio.</p>	Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs	Cwblhawyd / Parhaus



Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Mae unrhyw ddigwyddiadau trallwysu yn cael eu hadrodd ar Datix. Mae'r gwasanaeth trallwysu gwaed wedyn yn adrodd ar y digwyddiadau hyn trwy'r cynllun peryglon difrifol trallwysu gwaed.		
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion am y camau a gymerwyd i ymateb i sylwadau llai ffafriol y staff mewn perthynas ag argaeledd cyfarpar a mynd i'r afael â nhw.	Safon 2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol	Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa o'r broses ar gyfer trosglwyddo pryderon i'r nyrs â gofal neu'r meddyg brys â gofal.	Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs / Nyrsys Band 7 / Nyrs Adrannol Cynorthwyol	Cwblhawyd
		Anogir staff i godi pryderon ar lafar i'r nyrs â gofal.		Cwblhawyd
		Trafodir yr holl bryderon a chymau gweithredu ag aelodau o staff a darperir adborth amserol o'r camau a gymerir.		Cwblhawyd
		Unrhyw ddiffygion offer o ganlyniad i oedi wrth atgyweirio i'w uwchgyfeirio i'r rheolwr peirianeg drydanol a biofeddygol.		Cwblhawyd
		Cynhaliwyd adolygiad o'r offer meddygol ar draws yr Adran Achosion Brys ac mae digon o offer i ddarparu gwasanaeth diogel os yw'r holl offer yn weithredol.		Cwblhawyd
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion y camau a gymerwyd i	Safon 3.1 Gofal diogel a	Caiff staff eu hannog i godi pryderon ar lafar i uwch-aelod o staff yn hyderus.	Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs	Cwblhawyd

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ymateb a mynd i'r afael â sylwadau llai ffafriol y staff mewn perthynas â'r staffio a'r risg sy'n gysylltiedig â chleifion yn yr ystafell aros a'r uned asesu cyflym.	chlinigol effeithiol	Trafodir yr holl bryderon a champau gweithredu ag aelodau o staff a darperir adborth amserol o'r camau a gymerir.		Cwblhawyd
		Mae gwaith yn mynd rhagddo ar draws y bwrdd iechyd i sicrhau llif y cleifion trwy'r Adran Achosion Brys a'r ardaloedd asesu.  Gweler y camau gweithredu uchod.		Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i recriwtio staff parhaol.	Safon 7.1 Y Gweithlu	Bydd yr Adran Achosion Brys yn parhau'n weithredol i gadw staff parhaol a recriwtio staff newydd i'r uned.	Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs	Cwblhawyd
		Mae digwyddiadau symleiddio ar waith i fynd ati i recriwtio staff newydd gymhwyso.		Cwblhawyd
		Swyddi Gweithiwr Cymorth Nyrsio a Gofal Iechyd i'w hysbysebu'n barhaus.		Cwblhawyd
		Cefnogir Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd profiadol yn yr Adran Achosion Brys i ymgymryd â'u hyfforddiant nyrsio drwy'r llwybr nyrsio Hyblyg.		Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau'n cael eu cymryd i wella cydymffurfedd ag arfarniadau staff.	Safon 7.1 Y Gweithlu	Mae cynllun gwella ar waith ar gyfer arfarniadau blynyddol.	Cyfarwyddwr Clinigol / Uwch-nyrs	Rhagfyr 2022

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

### **Cynrychiolydd o'r gwasanaeth**

**Enw (llythrennau bras):** Sue Pearce

**Swydd:** Nyrs Is-adrannol

**Dyddiad:** 26 Medi 2022