

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Adran Achosion Brys, Ysbyty
Tywysoges Cymru, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 17, 18 a 19 Hydref 2022

Dyddiad cyhoeddi: 25 Ionawr 2023



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

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

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

ISBN Digidol 978-1-80535-310-2

© Hawlfraint y Goron 2023

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 ddi-dduedd, 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 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 gwasanaethau, eu defnyddio 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	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4.	Y camau nesaf	25
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	26
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	30

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o'r Adran Achosion Brys yn Ysbyty Tywysoges Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 17, 18 a 19 Hydref 2022.

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

Nodwch 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'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion er gwaethaf y pwysau ar yr adran. Gwelwyd aelodau o'r staff yn rhoi gofal llawn parch, ac roedd y cleifion yn canmol y gofal roeddent yn ei gael gan y staff ar y cyfan.

Fodd bynnag, roedd yr arosiadau hir yr oedd y cleifion yn eu hwynebu yn effeithio ar eu profiad. Ar ôl iddynt gael adolygiad clinigol a chael eu hatgyfeirio ac ar ôl i benderfyniad i'w derbyn gael ei wneud, roedd y cleifion yn yr adran am gyfnod hwy na'r hyn y dylent ei ddisgwyl oherwydd llif gwael a oedd yn effeithio ar yr adran a'r ysbyty ehangach. Ar adeg yr arolygiad, roedd 87 o gleifion a oedd yn ffit yn feddygol i gael eu rhyddhau a oedd yn aros am becyn gofal priodol.

Gwelsom fod ardaloedd o'r adran yn orlawn ac nid oedd preifatrwydd, yn enwedig yn y lolfa ac ardal y coridor yn yr ardal anafiadau difrifol, a oedd yn effeithio'n negyddol ar urddas y cleifion.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael eu rhoi mewn ardaloedd addas o'r adran am gyfnodau priodol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr amgylchedd yn hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ardal bediatrig dawel a chroesawgar yn yr adran
- Gwelsom fod y staff yn darparu gofal llawn parch bob amser.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y cleifion yn cael lefel ddiogel o ofal ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd llif cleifion gwael allan o'r adran achosion brys a safle ehangach yr ysbyty yn cael effaith negyddol ar hyn. Yn benodol, yr anallu i drosglwyddo cleifion o'r adran achosion brys i wardiau yn yr ysbyty mewn modd amserol pan na fydd angen gofal brys arnynt mwyach.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwelsom fylchau wrth gynnal archwiliadau o'r trolïau dadebru a oedd yn golygu na allem gael sicrwydd bod archwiliadau cyson a chynhwysfawr yn cael eu cynnal o'r cyfarpar ar y trolïau hyn. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

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

- Roedd meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n briodol ar y cyfan, ond gwnaethom nodi rhai materion mewn perthynas â gwastraff offer miniog a storio meddyginiaethau
- Darparu cyfleusterau gwell i gleifion sydd â phroblemau iechyd meddwl
- Ar y cyfan, roedd prosesau atal a rheoli heintiau yn cael eu rheoli'n briodol, ond gwnaethom nodi rhai materion mewn perthynas â chadw tŷ, gwaredu PPE a chyfleusterau ynysu
- Nodwyd tystiolaeth o brosesau cadw cofnodion da, ond nodwyd meysydd yr oedd angen eu gwella mewn perthynas â chofnodion meddygol a nyrsio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd goruchwyliaeth glinigol briodol o'r ardaloedd aros i gleifion
- Gwelsom fodel asesu a thrin cyflym ymatebol yn hytrach na'r broses brysbennu draddodiadol, a oedd yn cynnal adolygiadau meddygol amserol ar y cyfan o gleifion newydd oedd yn cyrraedd
- Adolygiad rheolaidd o lwybrau clinigol er mwyn helpu i hyrwyddo'r gofal clinigol ddiogel gorau posibl.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom waith tîm cydlynol yn yr adran achosion brys. Roedd y staff yn canmol y ffordd roeddent yn cefnogi ei gilydd a gwnaethant roi adborth cadarnhaol am y cymorth gan reolwyr lleol.

Cafwyd ymatebion cymysg gan y staff i holiadur AGIC, gyda sylwadau cadarnhaol yn ymwneud â phrosesau lleol ar gyfer rheoli'r adran achosion brys a'r safle, datblygiad proffesiynol da ac arweinwyr gweladwy. Fodd bynnag, cododd y staff faterion hefyd ynghylch y ffaith nad yw'r uwch-reolwyr yn gweithredu ar adborth, bod cymysgedd gwael o sgiliau staff ac agweddau ar lesiant. Anogir y bwrdd iechyd yn gryf i sicrhau bod sianeli cyfathrebu priodol ar gael i'r staff roi adborth ac i sicrhau y gweithredir ar hyn pan fo'n briodol.

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

- Dywedodd y staff wrthym y gallai'r uwch-reolwyr wella pa mor effeithiol y maent yn gweithredu ar adborth y staff

- Roedd y staff o'r farn bod angen atgyfnerthu agweddau ar gymysgedd sgiliau'r staff ac y gellid gwella llesiant y staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Disgrifiodd y staff dîm cydlynol a chefnogol
- Gwnaeth y staff sylwadau cadarnhaol am y cymorth a oedd ar gael ar unwaith gan reolwyr ar y safle
- Dywedodd y staff wrthym fod dysgu a datblygu proffesiynol yn eu helpu i wneud eu gwaith yn effeithiol.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalgwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 14 o holiaduron. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Roedd y meddyg yn wych ac esboniodd bopeth yn glir. Roedd y gofal nyrsio yn wych hefyd"

"Dim preifatrwydd yn y coridor. Rhowch wely [i'r cleifion]"

"Dylid archwilio'r cleifion yn amlach"

Cadw'n iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Gwelsom fod gwybodaeth hybu iechyd a chymorth iechyd wedi'i harddangos o amgylch yr Adran Achosion Brys. Roedd hyn yn cynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu a gwybodaeth am wasanaethau eraill, fel GIG 111 a gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau.

Lle y bo'n briodol, dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi cael cyngor ar sut i atal eu cyflwr rhag dychwelyd.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Gwelsom nad oedd y cleifion bob amser yn cael gofal yn yr Adran Achosion Brys nac yn yr ysbyty ehangach mewn modd amserol.

Er bod y cleifion wedi wynebu cyfnodau aros amrywiol i gael eu gweld gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol, cafodd cleifion a oedd yn wael iawn a ddaeth i'r adran eu harchwilio mewn modd amserol ar y cyfan. Roedd hyn yn amlwg yn yr ardal anafiadau difrifol o'r adran a oedd yn gweithredu llwybr asesu a thrin cyflym yn hytrach na'r system brysbennu draddodiadol hyd at 21.00 bob

dydd. Ar ôl 21.00, roedd system brysbennu Manchester dan arweiniad nyrsys yn cael ei rhoi ar waith eto.

Fodd bynnag, ar ôl iddynt gael adolygiad clinigol a chael eu hatgyfeirio ac ar ôl i benderfyniad i'w derbyn gael ei wneud, gwelsom fod y cleifion yn yr Adran Achosion Brys am gyfnod hwy na'r disgwyl oherwydd llif gwael yn yr ysbyty ehangach. Oherwydd hyn, roedd y cleifion yn cael eu cadw yn yr Adran Achosion Brys am gyfnod hwy nag y dylent, gan gynnwys mewn ardaloedd o'r adran lle ceir seddi nad ydynt yn addas ar gyfer y cyfnodau o amser a nodwyd gennym.

Dywedodd y staff wrthym fod hyn yn bennaf am na allent ryddhau cleifion sy'n ffit yn feddygol ac oherwydd problem benodol yn ardal Pen-y-bont ar Ogwr o ran caffael pecynnau gofal priodol. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym fod 87 o gleifion yn Ysbyty Tywysoges Cymru a oedd yn ffit i gael eu rhyddhau ac a oedd yn aros am becyn gofal ar adeg yr arolygiad.

Gwnaethom adolygu data yn ystod yr wythnos cyn yr arolygiad ar y cleifion a oedd wedi cael adolygiad clinigol, ond a oedd yn aros yn yr adran i gael archwiliadau pellach neu le mewn gwely ar ward yn yr ysbyty. Gwelsom un claf hŷn a oedd wedi bod yn aros ers bron 22 awr ar gadair mewn coridor yn yr ardal anafiadau difrifol a chlaf hŷn arall a oedd wedi bod ar gadair orwedd yn lolfa'r ardal anafiadau difrifol ers 37 awr.

Er bod yr enghreifftiau hyn ar ben uchaf y data a adolygwyd gennym, gwelwyd nifer o enghreifftiau eraill o gyfnodau aros rhy hir yn yr ardaloedd hyn. Roedd hyn yn cael effaith negyddol ar breifatrwydd ac urddas y cleifion, ond hefyd ar sicrhau y gellir darparu'r gofal gorau posibl mewn modd amserol i'r rheini y byddai eu hanghenion gofal yn cael eu diwallu'n well mewn amgylchedd clinigol mwy addas.

Er gwaethaf y cyfnodau yr oedd yn ofynnol i'r cleifion eistedd yn yr ardaloedd hyn, gwelsom fod dyraniad nyrsio a goruchwyliaeth dda ar y cyfan yn yr ardaloedd hyn er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael lefel gyffredinol ddiogel o ofal. Roedd trefniadau staffio penodol ar gyfer yr ardaloedd hyn, gan gynnwys nyrs gymorth. Fodd bynnag, rhaid i'r bwrdd iechyd geisio sicrhau na fydd lleoli cleifion yn y fath fodd yn dod yn rhywbeth cyffredin.

Gwnaethom gadarnhau bod y nyrsys sy'n gyfrifol am bob shift a'r uwch-staff nyrsio yn uwchgyfeirio pryderon ynghylch y modd y caiff yr adran ei gweithredu drwy sianel briodol ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau er mwyn i'r bwrdd iechyd eu hystyried. Roedd cyfarfodydd yn cael eu cynnal ddwywaith y dydd am 08.30 a 15.00 o ddydd Llun i ddydd Gwener ar draws adrannau yn yr ysbyty er mwyn ceisio mynd i'r afael â llif ac er mwyn dechrau pob shift mewn modd diogel.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i gydnabod yr heriau sylweddol o ran llif cleifion sy'n effeithio ar yr adran a safle ehangach yr ysbyty. Rhaid iddo roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am y camau a gymerwyd a'r prosesau sydd ar waith i sicrhau datrysiad system gyfan i lif gwael ac ardaloedd gorlawn yn yr Adran Achosion Brys a'r safle ehangach.

Anogir y bwrdd iechyd i barhau i ymgysylltu â'r staff oherwydd lefel yr adborth a'r awgrymiadau a gawsom yn ystod yr arolygiad hwn.

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Pan ofynnwyd a oedd y staff yn eu trin ag urddas a pharch, roedd pob claf ond un a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno. Cadarnhaodd pob claf ond un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn hapus iawn â'r gofal roeddent yn ei gael.

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal llawn urddas a pharch. Fodd bynnag, roedd llif cleifion gwael a lleoliad cleifion yn yr adran yn cael effaith sylweddol ar allu'r staff i ddarparu gofal o'r safon roeddent yn anelu at ei chyflawni.

Nid oedd yr ardaloedd lle ceir seddi yn ardal anafiadau difrifol yr adran, y cadeiriau yn y coridor yn benodol, yn cynnig preifatrwydd ac urddas i'r cleifion. Roedd cadeiriau'r coridor yn rhan o brif ffordd drwodd yr adran ac roeddent ger y toiled. Er bod y lolfa yn cynnig lefelau ychydig yn well o gysur a phreifatrwydd, roedd y cadeiriau wedi'u gosod yn agos at ei gilydd ac nid oeddent yn addas am gyfnodau hir.

Er i'r staff ddweud wrthym eu bod yn ceisio bod yn ofalus wrth roi cleifion yn yr ardaloedd hyn gan ddilyn meini prawf y cytunwyd arnynt, dywedodd aelodau eraill o staff wrthym nad oedd hynny bob amser yn bosibl. Nododd rhai aelodau o'r staff hefyd nad oedd y lolfa yn addas ar gyfer rhai cleifion oherwydd eu hanghenion clinigol a'r angen am wely priodol.

Roedd y diffyg cyfleusterau ymolchi a thoiledau yn yr adran yn effeithio ymhellach ar urddas y cleifion. Gwelsom mai dim ond un toiled a oedd ar gael, nad oedd yn ddigonol ar gyfer nifer y cleifion a'r ymwelwyr. Er mai dim ond am gyfnod byr y bwriedir i gleifion fod yn yr Adran Achosion Brys, mae cyfnod hwy yr arosiadau yn cynyddu'r angen i'r bwrdd iechyd ddarparu cyfleusterau digonol a phriodol. **Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r darpariaethau ymolchi a thoiledau yn yr adran.**

Roedd yn galonogol nodi bod ardal o'r adran wedi cael ei haddasu a'i hailwampio'n ddiweddar er mwyn derbyn cleifion pediatrig. Roedd yr ardal hon yn cynnig

amgylchedd tawel a oedd yn briodol i oedran y plant er mwyn iddynt gael eu gweld a'u trin.

Cyfathrebu'n effeithiol a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod sgysiau rhwng y staff a'r cleifion bob amser yn cael eu cynnal mewn ffordd barchus a sensitif. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn esbonio eu gofal a'u triniaeth ac yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am yr hyn fydd yn digwydd nesaf.

Roedd taflenni gwybodaeth priodol am driniaethau a chyflyrau penodol ar gael i'r staff eu rhoi i gleifion fynd â nhw pan fyddent yn cael eu rhyddhau o'r adran.

Gwelsom fod rhai aelodau o'r staff yn yr Adran Achosion Brys yn gwisgo bathodyn 'laith Gwaith' i ddangos eu bod yn gallu cyfathrebu'n ddwyieithog (Cymraeg/Saesneg) ac ar y cyfan, roedd y prif arwyddion a oedd i'w gweld ym mhob rhan o'r adran yn ddwyieithog.

Nid oedd amseroedd aros i gleifion yn yr Adran Achosion Brys yn cael eu harddangos, ond gallai'r cleifion siarad ag aelod o'r staff pe byddent am gael y wybodaeth ddiweddaraf.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom fod prosesau cynllunio gofal aml-ddisgyblaethol ar waith a oedd yn ystyried safbwyntiau'r cleifion o ran sut roeddent am gael gofal. Roedd pob un o'r cleifion ond un yn cytuno eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Gwelsom fentrau, gan gynnwys y cynllun pili pala, ar waith yn yr adran. Roedd manylion adnabod clir wedi'u nodi ar gyfer y cleifion yn eu nodiadau ac ar eu person. Roedd rhai adnoddau synhwyrdd ar gael i'r cleifion dementia, gan gynnwys matiau difyrru er mwyn cadw eu dwylo'n brysur.

Roedd mewnbyn gan therapydd a ffisiotherapydd ar gael i'r cleifion yn ôl yr angen er mwyn adolygu ac asesu trefniadau ar gyfer eu rhyddhau'n ddiogel o'r ysbyty.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd cyfleoedd i'r cleifion roi adborth, gan gynnwys posteri a chardiau sylwadau a oedd ar gael yn yr adran ac yn y prif ardaloedd aros. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod rhywfaint o'r manylion ar y llenyddiaeth hon yn anghywir, fel cyfeiriadau at y bwrdd iechyd blaenorol. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod llenyddiaeth gywir ar gael i'r cleifion roi adborth.**

Gwnaethom adolygu cwyn a gyflwynwyd i'r adran yn ddiweddar a gwelsom yr ymatebwyd iddi mewn modd sensitif, o fewn y terfynau amser gofynnol, a bod y gwersi a ddysgwyd wedi cael eu rhannu â'r tîm ehangach er mwyn helpu i atal yr un peth rhag digwydd eto. Roedd y mwyafrif o'r staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am adborth ar brofiad cleifion.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod y mynediad i'r Adran Achosion Brys yn ddiogel a'i bod, ar y cyfan, yn hygyrch i bob claf ac ymwelydd. Fodd bynnag, roedd yr adran yn brysur drwy gydol yr arolygiad ac roedd nifer cynyddol o gleifion yn yr adran yn cynyddu'r risgiau posibl.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r gweithdrefnau uwchgyfeirio a oedd ar waith yn yr adran, er enghraifft ar gyfer cleifion a oedd yn gwaethygu neu'n llewygu. Roedd pob un o'r arweinwyr meddygol a'r arweinwyr nyrsio hefyd yn hyderus ynghylch sut i uwchgyfeirio pryderon sydd ganddynt am y ffordd y caiff yr adran ei gweithredu.

Gwelsom nad oedd ystafell iechyd meddwl benodol yn yr Adran Achosion Brys a disgrifiodd y staff ystafelloedd a fyddai'n cael eu defnyddio'n aml. Roedd hyn yn cynnwys yr ystafell i berthnasau neu'r ystafell blaster, nad oes yr un o'r ddwy yn briodol at y diben hwn. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod cynlluniau wedi'u cyflwyno i ddylunio agweddau ar yr ardaloedd aros i gleifion, gan gynnwys darpariaeth ar gyfer ystafell asesu iechyd meddwl. **Rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y cynnydd a wneir yn erbyn y cynlluniau hyn er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu hasesu ac y darperir ar eu cyfer mewn lleoliad addas yn yr adran.**

Roedd ystafell aros benodol i blant, a oedd yn cynnwys teganau priodol a theledu. Roedd y fynedfa i ardal bediatrig yr adran a oedd newydd gael ei hadnewyddu wedi'i lleoli wrth ymyl yr ardal aros hon ac roedd mynediad iddi'n cael ei rheoli.

Gwnaethom nodi bod prosesau ar waith i ddiogelu'r staff a phobl eraill a oedd yn ymweld â'r Adran Achosion Brys rhag trais ac ymddygiad ymosodol. Cawsom wybod fod gwasanaeth diogelwch ar gael ar y safle os bydd angen.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd

Gwelsom fod cleifion sy'n wynebu risg o niwed i feinweoedd yn cael eu rheoli'n briodol yn yr adran ar y cyfan. Roedd y cleifion yn cael asesiad risg ac roedd cyfarpar lleddfu pwysau yn cael ei ddefnyddio yn ôl yr angen.

Roedd nyrsys hyfywedd meinwe ar gael ar gais, pe byddai angen cynnal adolygiad arbenigol o'r cleifion.

Gwnaethom gadarnhau bod risgiau i iechyd croen ar gyfer cleifion a oedd yn cyrraedd mewn ambiwlans, ac y gellid bod oedi wrth drosglwyddo eu gofal, yn cael eu hadolygu. Caiff yr adolygiad cychwynnol ei gwblhau gan y tîm asesu cyflym, gyda'r nyrs gymorth yn gyfrifol am waith monitro parhaus.

Atal cwympiadau

Gwelsom fod cleifion yr oedd risg y byddent yn cwmpo yn cael eu rheoli'n briodol yn yr adran ar y cyfan. Roedd y cleifion yn cael eu hasesu ar gyfer eu symudedd ac roedd clychau galw o fewn cyrraedd i'r rhan fwyaf o'r cleifion yn yr adran. Lle nad oedd clychau galw ar gael, er enghraifft mewn ardaloedd a oedd yn cynnwys seddi, dywedodd y staff wrthym fod pob ymdrech yn cael ei gwneud i sicrhau bod asesiad risg yn cael ei gynnal wrth roi cleifion yn yr ardaloedd hyn o'r adran.

Dywedodd y staff wrthym fod unrhyw bryderon mewn perthynas â chleifion yr oedd risg y byddent yn cwmpo yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo shiftt.

Nifer bach o gwympiadau a oedd yn cael eu cofnodi yn yr adran a gwnaethom gadarnhau bod proses lywodraethu briodol ar waith i graffu ar ddigwyddiadau cwmpo er mwyn helpu i ddysgu gwersi.

Atal a rheoli heintiau

Roedd pob ardal a arolygwyd gennym yn cydymffurfio'n dda â'r gweithdrefnau atal a rheoli heintiau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus ac yn gallu disgrifio sut roeddent yn cynnal arferion da o ran atal a rheoli heintiau mewn perthynas â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd y staff yn drwsiadus ac roedd eu gwisgoedd yn lân, roeddent yn noeth o dan y penelin a gwelsom eu bod yn dilyn egwyddorion da o ran hylendid dwylo rhwng tasgau.

Roedd nyrs arweiniol Atal a Rheoli Heintiau yn yr adran a oedd yn cefnogi gweithgarwch archwilio a dysgu a rennir i'r staff. Roedd y gweithgarwch archwilio wedi'i gwblhau'n gyson chafodd sgôr gadarnhaol. Lle roedd problemau cynnal a chadw a oedd yn effeithio ar Atal a Rheoli Heintiau wedi'u nodi, gwelsom fod y problemau hyn wedi cael eu huwchgyfeirio'n briodol.

Pan ofynnwyd a oedd gweithdrefnau priodol ar waith i atal a rheoli heintiau, roedd 47 o'r 56 o staff a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno. O'r staff hynny a oedd yn anghytuno, roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“... dim ond glanhau lloriau y maen nhw [staff cadw tŷ]. Mae'r nyrsys yn gorfod glanhau popeth arall wrth ddelio â 2 ward o gleifion, nifer o ambiwlansys a choridor o gleifion ynghyd ag adran achosion brys.”

“... addewidion gwag y bydd mwy o lanhawyr, ac amgylchedd gwell. Mae'n frwnt ac angen ei adnewyddu ac mae ein cleifion a'r staff yn haeddu gwell.”

Gwelsom fod gwasanaeth cadw tŷ penodol wedi'i leoli yn yr Adran Achosion Brys ar sail 24 awr. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn teimlo bod digon o staff yn gweithio dros nos. Cynghorir y bwrdd iechyd i ystyried a yw'r trefniadau cadw tŷ yn yr adran yn ddigonol.

Gwelsom nad oedd unrhyw ystafelloedd ynysu penodol yn yr adran ar gyfer cleifion heintus. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn ceisio rhoi'r claf mewn ciwbicl pe byddai angen. Yn ystod yr arolygiad, cafodd claf heintus ei leoli gan ddefnyddio'r drefn hon. Fodd bynnag, gwelsom fod y bin gwastraff clinigol y tu allan i'r ciwbicl ar agor a bod PPE wedi'i ddefnyddio ar y top ac yn agored i'r amgylchedd.

Gwnaethom nodi mai nifer bach o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd a gofnodwyd yn yr Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, gwnaethom adolygu'r adroddiad o'r digwyddiad diweddaraf a oedd yn nodi y gellid bod wedi osgoi'r digwyddiad. Roedd rhai o'r rhesymau a nodwyd yn yr adroddiad am yr hyn a achosodd y digwyddiad yn adlewyrchu rhai o'r canfyddiadau yn yr adroddiad hwn, yn benodol yn ymwneud â'r amgylchedd a'r cyfnod o amser yr oedd yn ofynnol i'r cleifion aros yn yr Adran Achosion Brys. Yn y digwyddiad penodol hwn, gwnaethom nodi bod y claf yn agos at glaf heintus yn ystod y cyfnod hwn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrir ar y materion a nodwyd yn yr adran hon mewn perthynas ag Atal a Rheoli Heintiau a chymryd camau i liniaru'r risg i'r staff, y cleifion ac ymwelwyr.

Maeth a hydradu

Gwelsom fod anghenion maeth a hydradu yn cael eu diwallu'n dda yn yr adran ar y cyfan.

Roedd peiriant gwerthu bwyd a pheiriant diodydd poeth ar gael i'r cleifion ac ymwelwyr yn y prif ardaloedd aros. Roedd y cleifion a oedd wedi'u derbyn i'r Adran Achosion Brys neu a oedd yn aros ar ambiwlans yn cael cynnig pryd o fwyd poeth amser cinio ac roedd dewisiadau brecwast a chinio nos ysgafn ar gael iddynt.

Gwnaethom nodi bod y Groes Goch wedi bod yn cynnig cymorth i'r Adran Achosion Brys, ond bod y cymorth wedi cael ei dynnu'n ôl yn ddiweddar oherwydd diffyg cyllid. Nododd rhai o'r staff eu bod o'r farn bod y cymorth ar amser bwyd a mathau

eraill o gymorth, fel siarad â chleifion a chludiant cyhoeddus, yn agwedd werthfawr ar brofiad y claf i'w cholli.

Gwelsom fod y ddogfennaeth nyrsio mewn perthynas â maeth a hydradu yn dda ar y cyfan. Roedd hyn yn cynnwys cofnodi'r cynnig o fwyd a diod a'r amser y cawsant eu cynnig. Gwnaethom nodi ym mhob cofnod ond dau a adolygwyd gennym fod asesiad risg maeth wedi'i gwblhau, a bod cymeriant bwyd a hylif yn cael ei fonitro'n briodol. Ar gyfer cleifion sydd yn yr Adran Achosion Brys am gyfnod hwy, roedd cynllun gofal priodol ar waith pan fo angen.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod dogfennaeth y cleifion mewn perthynas ag asesu, rhoi ac adolygu meddyginiaethau yn cael ei chwblhau'n briodol ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom fod gwrthfotigau i'w rhoi drwy'r geg newydd gael eu rhagnodi i un claf, ond bod hyn wedi'i gofnodi fel 'heb ei roi' gan fod y claf yn rhy gysglyd. Eto, gellid bod wedi rhoi'r feddyginiaeth hon yn fewnwythiennol er mwyn sicrhau triniaeth amserol. Cafodd hyn ei uwchgyfeirio a'i ddatrys yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Roedd yn galonogol gweld bod y broses o gwblhau ac adolygu asesiadau poen yn digwydd ar yr adegau priodol, a bod meddyginiaethau lleddfau poen yn cael eu rhagnodi a'u rhoi yn ôl yr angen.

Gwnaethom adolygu agweddau ar ddiogelwch cyffuriau a reolir a nodwyd gennym fod cyffuriau a reolir yn cael eu storio, eu rhoi a'u cofnodi'n briodol. Gwnaethom gadarnhau bod archwiliadau yn cael eu cwblhau fel mater o drefn gan staff fferyllfa penodol sydd wedi'u lleoli yn yr Adran Achosion Brys.

Roedd tymheredd oergelloedd yn cael ei wirio a'i gofnodi bob dydd er mwyn sicrhau uniondeb y meddyginiaethau y tu mewn iddynt. Yr eithriad i hyn oedd yr oergell a oedd wedi'i lleoli ger clerck y ward a oedd yn cynnwys imiwnoglobulin tetanws. Cadarnhaodd y staff nad oedd unrhyw archwiliadau yn cael eu cynnal ar y feddyginiaeth hon. Cafodd hyn ei uwchgyfeirio a'i ddatrys yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Roedd blychau offer miniog ar gael i'r staff ym mhob ardal o'r adran, ond gwnaethom nodi yn ystod ein taith o'r adran bod un blwch wedi'i leoli mewn ardal agored o'r adran yn llawn a bod angen ei wagio. Cafodd hyn ei uwchgyfeirio a'i ddatrys yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Roedd meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel yn yr adran mewn cabinet dosbarthu awtomataidd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y cwpwrdd storio hylifau IV yn ardal y coridor wedi'i gloi. Er ei bod yn ymddangos bod y drysau wedi'u cloi

gyda bysellbad, gellid tynnu'r drysau ar agor heb fod angen rhoi'r cod Cafodd hyn ei uwchgyfeirio a'i ddatrys yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Roedd polisiâu a gweithdrefnau clir ar waith gan y bwrdd iechyd i'r staff eu dilyn pe byddai ganddynt bryder diogelu. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r broses ar gyfer rhoi gwybod am unrhyw bryderon a byddent yn teimlo'n gyfforddus yn gwneud hynny.

Gwelsom ar y cyfan fod lefelau da o gydymffurfiaeth â hyfforddiant diogelu gorfodol ymysg y staff clinigol. Dywedodd yr arweinydd diogelu wrthym hefyd fod hyfforddiant a sesiynau ymwybyddiaeth diogelu pwrpasol yn cael eu cynnal ar gyfer staff yr Adran Achosion Brys yn ogystal â hyfforddiant gorfodol.

Roedd system dda ar waith i nodi cleifion a oedd yn hysbys i'r adran. Mae hyn yn helpu'r staff a'r cleifion i roi a chael gofal priodol.

Ar adeg yr arolygiad, gwnaethom nodi bod asesiad Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid yn cael ei gwblhau ar gyfer claf, ac roedd y staff yn ymwybodol o'r broses i'w dilyn.

Rheoli gwaed

Gwelsom fod systemau a phrosesau priodol ar waith mewn perthynas â rheoli a thrallwyo gwaed.

Roedd hyn yn cynnwys gweithdrefn gadarnhau gan ddau aelod o staff nyrsio, camau priodol i storio a thrin cynhyrchion gwaed, a hyfforddiant priodol i'r staff mewn perthynas â gweinyddu a monitro cleifion.

Gwnaethom adolygu un claf a oedd yn cael trallwysiad gwaed ar adeg yr arolygiad a gwelsom fod pob dogfen a oedd yn gysylltiedig â'r broses wedi'i chwblhau'n briodol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn gyfredol ac yn gweithio'n iawn. Roedd gan y dyfeisiau a welsom label yn nodi pryd y cawsant eu gwasanaethu ddiwethaf ac roedd y staff yn glir ynghylch y trefniadau ar gyfer rhoi gwybod am offer diffygiol.

Pan ofynnwyd a oedd ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith, dim ond 23 o'r 55 o staff a atebodd a oedd yn cytuno. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Dim digon o gyfleusterau sylfaenol er enghraifft toiledau, cawodydd, cyfarpar, storfeydd”

“Mae angen mwy o gyfarpar, e.e. ECG”

“Yn aml, mae prinder sylweddol o ran cyfarpar hanfodol oherwydd oedi neu brinder yn y storfeydd”

Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrion ar yr ymateb hwn gan y staff er mwyn sicrhau bod gan y staff ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith yn effeithiol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y rheolwyr lleol a'r arweinyddion clinigol yn yr adran wedi gweithio'n galed i sicrhau diwylliant dysgu a datblygu cadarnhaol yn yr adran er mwyn datblygu systemau, prosesau a'r gweithlu.

Roedd hyn yn cynnwys datblygu llawlyfrau clinigol ac archwiliadau ac adolygiadau rheolaidd o lwybrau clinigol er mwyn helpu i hyrwyddo'r gofal clinigol ddiogel gorau posibl.

Roeddem o'r farn bod y rhaglen addysg glinigol yn gadarn i'r staff nyrsio a'r staff meddygol. Roedd hyn yn cynnwys amser ychwanegol ar gyfer staff sydd newydd gymhwyso a rhaglen sefydlu dda. Roedd y staff yn canmol y ddarpariaeth datblygiad proffesiynol ar y cyfan.

Gwelsom fod yr adran yn cynnal amrywiaeth o archwiliadau meddygol ac archwiliadau nyrsio. Roedd y canfyddiadau yn cael eu cyflwyno drwy fframwaith priodol o gyfarfodydd llywodraethu lleol a chyfarwyddiaeth-gyfan.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Yn gyffredinol, gwelsom fod systemau technoleg gwybodaeth a chyfathrebu (TGCh) addas ar waith i alluogi'r staff i gwblhau eu tasgau o ran gofalu am y cleifion. Fodd bynnag, pan ofynnwyd iddynt a yw'r systemau TGCh sydd eu hangen arnynt i ofalu am gleifion ar gael iddynt, roedd un rhan o dair o'r staff yn anghytuno. Dywedodd dau aelod o'r staff wrthym nad oedd digon o gyfrifiaduron i adolygu nodiadau'r cleifion.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar gofnodion 23 o'r cleifion ar wahanol rannau o'r adran, gan gynnwys yr adran anafiadau difrifol, yr adran mân anafiadau a'r adran pediatreg. Ar y cyfan, gwelsom fod cofnodion nyrsio a chofnodion meddygol wedi'u cwblhau'n dda ym mron dwy ran o dair o'r cofnodion a welsom. Roedd y gofal a'r triniaethau a

oedd yn cael eu rhoi i'r cleifion yn ymatebol, ac yn cael eu hasesu, eu monitro a'u cofnodi'n briodol. Roedd hyn yn cynnwys yr adolygiad cychwynnol, cwblhau a gweithredu asesiadau risg, siartiau ac arsylwadau perthnasol.

Fodd bynnag, mewn un rhan o dair o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom feysydd yr oedd angen eu hatgyfnerthu er mwyn cynnal safonau proffesiynol. Roedd y canfyddiadau yn cynnwys y canlynol:

- Mewn dau gofnod, gwelsom fod y broses o ddarparu a monitro hylifau yn wael
- Mewn un cofnod, gwnaethom nodi bod archwiliadau o friwiau pwyso yn cael eu dogfennu'n dda, ond nad oedd materion yn cael eu huwchgyfeirio pan oedd angen
- Mewn chwe chofnod, gwelsom ddiffyg asesiadau poen
- Mewn pedwar cofnod, gwnaethom nodi diffyg gofal a thriniaeth amserol, a diffyg canlyniad wedi'i ddogfennu, yn dilyn proses brysbennu gychwynnol, adolygiad meddygol neu atgyfeiriad arbenigol
- Yr angen i sicrhau bod pob cofnod ysgrifenedig yn ddarllenadwy, yn cynnwys yr amser a bod modd ei gysylltu â'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol.

Roedd yn gadarnhaol gweld enghreifftiau o arferion da yn yr ardal mân anafiadau. Roedd hyn yn cynnwys asesiadau wedi'u dogfennu'n gadarn a system rhwydi diogelwch.

Er ein bod yn cydnabod y pwysau ar staff, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion a dogfennaeth gysylltiedig yn cael eu cwblhau'n gywir ac mewn ffordd gynhwysfawr er mwyn sicrhau y rhoddir gofal a thriniaethau priodol. Rydym yn argymhell y dylid cynyddu gweithgarwch archwilio yn y maes hwn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Gwnaethom gadarnhau bod strwythur rheoli priodol ar waith yn yr adran. Roedd y staff yn glir o ran pwy oedd eu rheolwyr a sut i uwchgyfeirio unrhyw faterion.

Pan ofynnwyd iddynt a ellir dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu â thasg anodd yn y gwaith, roedd y mwyafrif o'r staff a ymatebodd yn cytuno.

Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan staff yn yr Adran Achosion Brys mewn perthynas â'u rheolwr llinell uniongyrchol a rheolwyr lleol yr Adran Achosion Brys, a oedd yn cynnwys rheolwyr anghlinigol, cyfarwyddwr clinigol, metron a phennaeth nyrso'r safle. Roedd y sylwadau yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

"Mae gan Ysbyty Tywysoges Cymru adran achosion brys dda iawn gyda thîm arwain mewnol cryf a dyhead i ddarparu gofal o ansawdd da i gleifion."

"Mae ein rheolwyr uniongyrchol, y mae eu swyddfeydd yn yr adran, yn mynd y tu hwnt i'r hyn a ddisgwylir i sicrhau ein bod yn gweithredu mor ddiogel ag y gallwn."

"Heb y trefniadau rheoli cryf sydd ar waith yn yr Adran Achosion Brys a'r ymdeimlad o waith tîm, byddai safon y gofal yn llawer is na'r hyn a ddarperir ar hyn o bryd."

"Mae'n ymddangos bod metron a Chyfarwyddwr Clinigol yr adran wir yn gofalu am y staff a'r adran."

Roedd y mwyafrif o'r staff yn cytuno eu bod yn gwybod pwy yw'r uwch-reolwyr ac roedd ychydig dros ddwy ran o dair yn cytuno eu bod yn weladwy. Er bod ychydig dros ddwy ran o dair o'r staff yn cytuno bod trefniadau cyfathrebu â'r uwch-reolwyr yn effeithiol, nid oedd bron i hanner y staff o'r farn bod camau gweithredu yn cael eu cymryd mewn ymateb i adborth gan y staff. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

"Nid yw'r uwch-reolwyr yn gwrando ar bryderon unrhyw un islaw band 6..."

"...[mae rhai uwch-reolwyr] yn gefnogol ac yn gydymdeimladol iawn ac maent yn ceisio helpu gymaint ag y gallant, ond mae'r diffyg dealltwriaeth gan uwch-reolwyr eraill yn warthus..."

"Mae'r uwch-reolwyr wedi rhedeg allan o syniadau i'n helpu. Maen nhw'n ymddieithrio oddi wrthym bellach; er mwyn osgoi'r broblem, yn fy marn i."

Roedd yn galonogol nodi bod system canmol staff o'r enw Geatix wedi'i chyflwyno i alluogi cydweithwyr i ddiolch i'r staff.

Drwy gydol yr arolygiad, roedd y rheolwyr a'r staff ar gael yn hwylus i'r tîm arolygu ac roeddent yn agored ac yn barod i ymgysylltu.

Y Gweithlu

Gwelsom staff ymroddedig ym mhob rôl a oedd yn gweithio'n galed i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion a lefelau gofal da er gwaethaf pwysau eithriadol. Roedd ymdeimlad da o weithio mewn tîm yn amlwg yn yr adran ac roedd yn ymddangos bod y staff yn gefnogol o'i gilydd.

Roedd yn gadarnhaol nodi ar y cyfan bod y gweithlu meddygol yn sefydlog ac yn barhaol. Clywsom fod ymgyrch recriwtio wedi'i chynnal yn ddiweddar i ôl-lenwi llawer o swyddi nyrsio gwag yn yr adran. O ganlyniad, nid oedd llawer o swyddi nyrsio gwag yn yr adran ar adeg yr arolygiad.

Fodd bynnag, roedd llai na hanner y staff yn cytuno bod cymysgedd sgiliau digonol yn yr adran. Roedd consensws ymysg sylwadau'r staff bod hyn oherwydd diffyg cydweithwyr profiadol ar lefel uwch a nifer y staff nyrsio sydd newydd gymhwyso. Roedd hefyd ymdeimlad cryf o bryder ymysg y staff mewn perthynas â nifer y staff nyrsio sydd wedi gadael y sefydliad i weithio ar ran asiantaethau. Dim ond chwarter y staff oedd yn cytuno bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Mae angen mwy o nyrsys cymwysedig. Mwy o fand 4”

“Cafwyd trosiant staff mawr iawn yn ystod ac ar ôl COVID... rydym yn dibynnu'n sylweddol ar staff asiantaeth i lenwi bylchau.”

“...weithiau ceir diffyg uwch-feddygon ar y penwythnosau”

“Nid oes gennym lawer o gynorthwywyr gofal iechyd ar y shifftiau (er bod ein niferoedd wedi gwella'n ddiweddar). Byddai mwy o gynorthwywyr gofal iechyd yn werthfawr o ran rhoi gofal i'n cleifion.”

“...mae angen 9 person i staffio un rota, dim ond cyllid ar gyfer 7.5 aelod o staff sydd gennym, sy'n golygu yn rheolaidd nad oes gennym ddigon o staff ar y shifft nos. Mae'n rhaid i ni ddefnyddio staff asiantaeth i lenwi'r bwlch.”

Adborth Ychwanegol gan Staff

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiadur ar-lein i gasglu barn ac adborth gan y staff. Cawsom gyfanswm o 56 o ymatebion. Cafodd yr ymatebion hyn eu cynnwys yn adrannau perthnasol yr adroddiad hwn a chaiff ymatebion a sylwadau ychwanegol eu cynnwys isod.

Pan ofynnwyd iddynt a yw amgylchedd yr Adran Achosion Brys yn briodol o ran sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt ar yr ‘adeg mynychu’,

roedd llai na hanner yn cytuno. Roedd y mwyafrif o'r sylwadau yn ymwneud â diffyg llif, ardaloedd gorlawn a diffyg lle priodol i gynnal archwiliadau clinigol.

Roedd hanner yr ymatebwyr yn cytuno eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i'r cleifion. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

*"... mae'r diffyg darpariaethau gofal cymdeithasol yn golygu bod 'cleifion sy'n ffit yn feddygol' yn yr ysbyty am fwy na blwyddyn weithiau sy'n creu rhwystr drws ffrynt lle nad oes gwelyau ar gael i gleifion sy'n sâl, ac mae'n creu amgylchedd gweithio anniogel a digalon ar adegau, er [hyn], mae'r staff anhygoel rwy'n gweithio gyda nhw [yn] gwneud eu gorau i sicrhau morâl ac i ddarparu gofal llawn urddas sy'n seiliedig ar dystiolaeth."
"Mae'r pwysau ar staff sy'n gweithio mewn amgylchedd anniogel, anghynaliadwy, na allant ddarparu'r gofal yn achosi i lawer adael."
"...rwy'n teimlo bod proses yr Adran Achosion Brys yn wych, ac yn lliniaru llawer o'r risgiau a wynebir ganddi oherwydd y diffyg cymorth a'r llif i mewn i'r ysbyty..."*

Dywedodd dwy ran o dair o'r staff eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i'r cleifion.

Pan ofynnwyd iddynt a yw eu sefydliad yn annog gwaith tîm, roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno. Fodd bynnag, dim ond ychydig dros hanner y staff oedd yn cytuno bod y trefniadau ar gyfer gweithio mewn partneriaeth ag adrannau eraill yn effeithiol.

Pan ofynnwyd iddynt a yw eu swydd yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd, dywedodd hanner y staff a atebodd ei fod yn cael effaith o'r fath. Fodd bynnag, dim ond ychydig dros hanner oedd yn cytuno bod eu sefydliad yn cymryd camau gweithredu cadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi gweld unrhyw gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau a allai fod wedi anafu'r staff neu'r cleifion, dywedodd bron i hanner a atebodd eu bod wedi gweld achosion o'r fath. Fodd bynnag, roedd dros ddwy ran o dair yn cytuno bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i sicrhau na fyddant yn digwydd eto.

Mewn perthynas â datblygiad proffesiynol, roedd dros ddwy ran o dair o'r staff yn cytuno eu bod wedi cael hyfforddiant llawn ar bob maes yn yr adran. Fodd bynnag, roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

"Disgwylir i'r staff weithio ym mhob maes ond nid oes ganddynt unrhyw hyfforddiant mewn perthynas â chleifion pediatreg, mân anafiadau ac ati."

“Rwy'n teimlo bod hyfforddiant yn yr Adran Achosion Brys yn wych, bob amser yn barod i helpu i ddatblygu a meithrin sgiliau'r nyrsys ac i hwyluso cyfleoedd i ddysgu

“... Mae gennym addysgwr clinigol amser llawn sydd wedi bod [yn ei] swydd ers rhyw flwyddyn ac mae hyn wedi gwneud gwahaniaeth enfawr i hyfforddiant y staff.”

“Mae ychwanegu rhywfaint o hyfforddiant yma ac acw ynghyd â'r shifftiau wedi profi nad oes llawer o staff yn mynychu'r hyfforddiant hwnnw, neu eu bod yn rhy flinedig i ganolbwyntio'n iawn.”

Pan ofynnwyd iddynt a oedd unrhyw hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol i'r staff, dywedwyd wrthym:

“Rwy'n teimlo y dylai staff band 3 gael llawer mwy o hyfforddiant, ac y dylent allu gwneud llawer mwy, fel ysbytai eraill”

“Mwy o fynediad i hyfforddiant ymarferwyr nyrsio, h.y. datblygu staff o fewn yr adran yn hytrach na phenodi o'r tu allan”

“Oes! Pediatreg. Dadebru.... Hyfforddiant senarios mewnol o bob math.”

“Dylai fod mwy o hyfforddiant efelychu yn yr adran a diwrnodau astudio; fodd bynnag, mae'r sefyllfa o ran staffio yn atal hyn, ac mae'r adran bob amser yn rhy brysur i allu hyfforddi yn ystod shifft.”

“Cymryd profion nwyon gwaed rhydweliol”

“Ni chafwyd hyfforddiant digonol ar gyfer ymdrin â digwyddiadau mawr.”

Pan ofynnwyd iddynt a oedd hyfforddiant, dysgu a datblygu yn eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, roedd bron pob aelod o'r staff yn cytuno.

Gwelsom fod lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn amrywiol. Fodd bynnag, rhoddodd y brif nyrs datblygu ymarfer drosolwg cynhwysfawr o'r mesurau lliniaru sydd ar waith i sicrhau y gall y staff gwblhau eu hyfforddiant mewn modd amserol. Roedd hyn yn cynnwys gofyn am fannau gwarchoddedig i staff yr Adran Achosion Brys, cyfleoedd ar gyfer hyfforddiant mewnol a sesiynau un i un penodol. Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i sicrhau bod yr adran a'r staff yn yr adran yn cael eu cefnogi i ymgymryd â'r hyfforddiant gorfodol sy'n ofynnol ar gyfer eu rolau mewn modd amserol.

Gan ein bod wedi derbyn cymaint o sylwadau a'u bod mor eang eu cwmpas, ni fu'n bosibl cynnwys pob sylw yn yr adroddiad hwn. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ymatebion llai ffafriol a nodir yn yr adroddiad hwn. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod sianeli cyfathrebu priodol a pharhaus ar gael i'r staff roi adborth ac y gweithredir ar hyn lle y bo'n briodol.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn 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:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Gwelsom nad oedd y cypyrddau storio hylifau IV yn y coridor ger yr ardal derbyn ambiwlansys wedi'u cloi. Er ei bod yn ymddangos bod y drysau wedi'u cloi â bysellbad, gellid tynnu'r drysau ar agor heb fod angen rhoi'r cod.</p>	<p>Roedd hyn yn golygu bod risg o fynediad anawdurdodedig at hylifau IV</p>	<p>Gwnaethom godi hyn â rheolwyr yr adran</p>	<p>Rhoddodd rheolwyr yr adran sicrwydd i ni bod y drysau wedi cael eu cloi a bod y staff wedi cael eu hatgoffa o'r cod mynediad.</p>
<p>Gwelsom fod angen gwagio'r bin offer miniog yn yr uned dibyniaeth uchel ar noson diwrnod cyntaf yr arolygiad.</p>	<p>Roedd risg o anafiadau miniog i'r staff</p>	<p>Gwnaethom godi hyn â'r nyrs â chyfrifoldeb</p>	<p>Cafodd y mater ei ddatrys ar y pryd gan y nyrs â chyfrifoldeb.</p>

<p>Gwelsom fod gwrthfotigau i'w rhoi drwy'r geg wedi cael eu rhagnodi i un claf, ond bod hyn wedi'i gofnodi fel 'heb ei roi' gan fod y claf yn rhy gysglyd. Fodd bynnag, gellid bod wedi rhoi'r feddyginiaeth hon drwy IV i sicrhau triniaeth amserol.</p>	<p>Roedd risg na fyddai'r claf yn cael ei rownd gyntaf o wrthfotigau mewn modd amserol</p>	<p>Gwnaethom godi hyn â'r staff clinigol</p>	<p>Rhagnodwyd gwrthfotigau IV i'r claf a dechreuwyd ar ei driniaeth</p>
<p>Gwelsom fod tymheredd yr oergelloedd yn yr adran yn cael ei wirio, heblaw am un oergell fach wedi'i lleoli ger Clerc y Ward a oedd yn cynnwys imiwnoglobwlin tetanws.</p>	<p>Roedd risg i uniondeb y feddyginiaeth</p>	<p>Gwnaethom godi hyn â'r staff clinigol a rheolwyr yr adran</p>	<p>Cafodd hyn ei ddatrys ar unwaith, a rhoddwyd rhestr wirio ar waith.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Tywysoges Cymru, Adran Achosion Brys

Dyddiad yr arolygiad: 17-19 Hydref 2022

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Nid oedd yr archwiliadau o'r troliâu dadebru wedi'u cynnal yn unol â gweithdrefn y Bwrdd Iechyd a chanllawiau Resus UK. Mae hyn yn peri risg i ddiogelwch cleifion gan y gallai eitemau o gyfarpar fod ar goll ac felly ni fyddent ar gael ar unwaith pan fyddai eu hangen mewn argyfwng.</p> <p>Gwelsom dystiolaeth o fylchau mynych rhwng mis Medi a mis Hydref 2022 ar y troliâu dadebru sydd wedi'u lleoli yn ardal anafiadau difrifol yr Adran Achosion Brys. Nodwyd bylchau ar</p>	Safonau 2.1 / 2.9	<p>Er mwyn sicrhau bod y saith troli dadebru yn yr Adran Achosion Brys yn cael eu harchwilio, caiff pob nyrs gymorth ei hysbysu bod disgwyl i archwiliadau dyddiol gael eu cwblhau a'u cofnodi ar y rhestr wirio ddyddiol.</p> <p>Sicrhau bod y nyrs â chyfrifoldeb neu'r uwch-nyrs yn cynnal archwiliad dyddiol a gaiff ei gofnodi yn y cyfarfod Safe 2 Start ac ar y rhestr wirio ddyddiol.</p> <p>Caiff y rhestr wirio ei chadw ar yriant at ddibenion cyfeirio ac archwilio.</p>	Uwch-nyrs	<p>Ar unwaith - Cam gweithredu wedi'i gwblhau ac yn barhaus</p> <p>Cam gweithredu wedi'i gwblhau ac yn barhaus</p> <p>Cam gweithredu wedi'i gwblhau</p>

y troli dadebru yn yr ardal mân anafiadau hefyd.

Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau y caiff archwiliadau eu cwblhau a'u cofnodi bob amser, a bod dulliau cadarn ar waith i nodi pan na chaiff archwiliadau eu cwblhau neu eu cofnodi ac i unioni'r sefyllfa.

Lle nodir achos o ddiffyg cydymffurfio, caiff hyn ei unioni gan yr Uwch-Nyrs, y Nyrs Arwain neu'r Pennaeth Nyrsio a rhoddir adborth i arweinwyr unigol yn ôl yr angen.

Cynllunio i weithio gyda'r tîm nyrsio corfforaethol i adolygu opsiynau ar gyfer creu datrysiad digidol ar gyfer gwyliadwraeth archwilio ac archwiliadau dyddiol i wella'r broses o oruchwyllo statws.

Gweithio gyda Chyfarwyddwyr Nyrsio a Bydwreigiaeth a Phenaethiaid Nyrsio y Grŵp Gofal yn y tri safle aciwt a safleoedd ysbytai cymunedol i sefydlu model gwyliadwraeth ac arferion archwilio cyson.

Ar unwaith

Chwefror 2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Tywysoges Cymru, Adran Achosion Brys

Dyddiad yr arolygiad: 17-19 Hydref 2022

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i gydnabod yr heriau sylweddol o ran llif cleifion sy'n effeithio ar yr adran a safle ehangach yr ysbyty. Rhaid iddo roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am y camau a gymerwyd a'r prosesau sydd ar waith i sicrhau datrysiad system gyfan i lif gwael ac ardaloedd gorlawn yn yr Adran Achosion Brys a'r safle ehangach.	Safon 2.1 / 3.1 / 4.1 / 5.1	Trafodaethau parhaus rhwng y Cadeirydd/Prif Swyddog Gweithredol ag arweinydd a Phrif Swyddog Gweithredol Cyngor Pen-y-bont ar Ogwr i geisio datrys y problemau capasiti ym mhob rhan o'r system. Datblygu cynlluniau gweithredu diwygiedig i'w defnyddio pan fydd yr ysbyty yn llawn er mwyn ymgorffori swyddogaethau trosglwyddo a derbyn rhagataliol	Cadeirydd/Prif Swyddog Gweithredol Cyfarwyddwr Nyrsio'r Grŵp Gofal heb ei Drefnu	Parhaus. Wedi'i gwblhau

		<p>mewn ymateb i bwysau drws ffrynt.</p> <p>Datblygu cynlluniau gweithredu diwygiedig ar gyfer gwella mynediad i gyfleusterau lolfa rhyddhau ledled Cwm Taf Morgannwg a'r ffordd y cânt eu gweithredu.</p> <p>Fel rhan o ymateb Cwm Taf Morgannwg i'r problemau cynyddol o ran capasiti, ac yn ogystal ag ardaloedd clinigol eraill ym mhob rhan o'r sefydliad, mae ward 16 yn Ysbyty Tywysoges Cymru wrthi'n cael ei hadnewyddu i greu gwelyau ychwanegol i gefnogi'r llif ar draws y safle aciwt.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrso'r Grŵp Gofal heb ei Drefnu</p> <p>Dirprwy Brif Swyddog Gweithredol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Sylfaenol, Gofal Cymunedol ac Iechyd Meddwl</p>	<p>Wedi'i gwblhau (fersiwn 1)</p> <p>Erbyn mis Chwefror 2023</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r darpariaethau ymolchi a thoiledau yn yr adran.</p>	4.1	<p>Cytuno i addasu swyddfa'r Adran Achosion Brys i greu toiled ychwanegol yn cynnwys basn golchi dwylo.</p>	<p>Swyddog Cynllunio Cyfalaf</p>	<p>O fewn 3 mis</p>

		<p>Proses dendr wedi'i chwblhau ar 25/11/22.</p> <p>Cyfarfod cyn contract yn yr wythnos yn dechrau 19/12/22.</p> <p>Dyddiad dechrau arfaethedig 16/01/23</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y llenyddiaeth i'r cleifion roi adborth yn gywir.</p>	6.3	<p>Adolygu a diweddarau holl arwyddion a hysbysfyrddau'r Adran Achosion Brys i sicrhau eu bod yn dangos brandio cywir y Bwrdd Iechyd</p>	Tîm Rheoli'r Adran Achosion Brys	Erbyn mis Mawrth 2023
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrion ar y materion a nodwyd yn yr adran Atal a Rheoli Heintiau a chymryd camau i liniaru'r risg i'r staff, y cleifion ac ymwelwyr.</p>	2.4	<p>Cyfathrebu â phob aelod o'r staff am weithdrefnau gwaredu mewn perthynas ag Atal a Rheoli Heintiau</p> <p>Ymwybyddiaeth o'r trefniadau ynysu sy'n ofynnol ar gyfer heintiau gwahanol - rhannu rhestr flaenoriaethu o ran ynysu gan y tîm Atal a Rheoli Heintiau.</p> <p>Adolygiad amgylcheddol mewn perthynas ag Atal a Rheoli Heintiau gyda'r Cyfarwyddwr Nyrsio Gofal heb ei Drefnu wedi'i gynllunio mewn tair Adran Achosion Brys ym mis Ionawr.</p>	<p>Y Tîm Atal a Rheoli Heintiau a'r Pennaeth Nyrsio</p> <p>Nyrs Arwain Atal a Rheoli Heintiau a'r Cyfarwyddwr Nyrsio ar gyfer Gofal heb ei Drefnu</p>	<p>Erbyn mis Ionawr 2023</p> <p>Erbyn mis Chwefror 2023</p>

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd hysbysu AGIC am y cynnydd a wneir yn erbyn cynlluniau'r ystafell asesu iechyd meddwl er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael eu hasesu ac y darperir ar eu cyfer mewn lleoliad addas yn yr adran.</p>	<p>2.1 / 4.1</p>	<p>Cytuno i addasu'r ystafell glinigol i fod yn ystafell asesu iechyd meddwl. Proses dendr wedi'i chwblhau ar 25/11/22. Cyfarfod cyn contract yn yr wythnos yn dechrau 19/12/22. Dyddiad dechrau arfaethedig 16/01/23</p>	<p>Y Tîm Cynllunio Cyfalaf</p>	<p>Erbyn mis Ebrill 2023</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar yr ymateb hwn gan y staff er mwyn sicrhau bod gan y staff ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith yn effeithiol.</p>	<p>7.1</p>	<p>Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd Band 3 yn yr Adran Achosion Brys yn gyfrifol am reoli stoc.</p> <p>Adolygiad caffael a ffactorau dynol mewn tair Adran Achosion Brys o ran cynllunio cyfarpar a mynediad i adnoddau ar gyfer chwarter cyntaf 2023/24.</p> <p>Datblygu system rheoli stoc gynaliadwy ar gyfer Safle Ysbyty Tywysoges Cymru</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p> <p>Y Cyfarwyddwr Nyrsio a'r Cyfarwyddwr Gwasanaeth ar gyfer Gofal heb ei Drefnu</p> <p>Rheolwr Cyffredinol Gwasanaeth Acíwt, Ysbyty Tywysoges Cymru</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Erbyn mis Gorffennaf 2023</p> <p>Erbyn mis Gorffennaf 2023</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion a</p>	<p>3.1 / 3.5</p>	<p>Atgoffa pob aelod o'r staff, drwy grŵp cyfathrebu hanfodol, bod</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>dogfennaeth gysylltiedig yn cael eu cwblhau'n gywir ac mewn ffordd gynhwysfawr er mwyn sicrhau y rhoddir gofal a thriniaethau priodol.</p> <p>Rydym yn argymhell y dylid cynyddu gweithgarwch archwilio yn y maes hwn.</p>		<p>angen cadw cofnodion cywir, darllenadwy ac amserol.</p> <p>Ychwanegwyd Archwiliad Dogfennaeth at raglen archwiliadau'r Adran Achosion Brys i'w gwblhau ar y cyd gan y timau meddygol a nyrsio.</p> <p>Caiff yr archwiliadau eu hychwanegu i system AMaT. Cyflwyniad archwilio nesaf ym mis Mawrth 2023.</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p> <p>Tîm yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Parhaus - Archwiliadau misol</p> <p>Erbyn mis Mawrth 2023</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i sicrhau bod yr adran a'r staff yn yr adran yn cael eu cefnogi i ymgymryd â'r hyfforddiant gorfodol sy'n ofynnol ar gyfer eu rolau mewn modd amserol.</p>	7.1	<p>Yr Addysgwr Nyrsys i barhau i helpu'r staff i ymgymryd â hyfforddiant gorfodol.</p> <p>Defnyddio'r broses Adolygiadau Arfarnu a Datblygu Perfformiad i fonitro a chefnogi'r broses o gwblhau hyfforddiant gorfodol</p>	Uwch-nyrs ac Addysgwr Nyrsys yr Adran Achosion Brys	Parhaus
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ymatebion llai ffafriol a nodir yn yr adroddiad hwn.</p>	7.1	<p>Yn dilyn penodiadau parhaus a wnaed i dîm arwain y grŵp gofal o 25 Rhagfyr 2022, bydd yr arweinwyr yn hwyluso nifer o ddigwyddiadau gwranddo a</p>	Cyfarwyddwr Nyrsio'r Grŵp Gofal heb ei Drefnu, y Cyfarwyddwr Gwasanaeth a	Erbyn mis Chwefror 2023

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod sianeli cyfathrebu priodol a pharhaus ar gael i'r staff roi adborth ac y gweithredir ar hyn lle y bo'n briodol.</p>		<p>gweithredu i ystyried yr adborth a roddwyd gan y staff yn ystod yr arolygiad.</p> <p>Bydd y grŵp gofal a thîm arwain yr Adran Achosion Brys mewn partneriaeth ag arweinwyr profiad cleifion Cwm Taf Morgannwg yn ceisio pennu'r dull gorau o gael adborth gan gleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u perthnasau ac ymateb i'r adborth hwnnw.</p> <p>Fel sy'n cael ei gynllunio ar hyn o bryd, bydd tîm arwain y Gwasanaethau Acíwt yn arwain y broses o sefydlu sgrym ansawdd, diogelwch a phrofiad wythnosol gan ddefnyddio data adrannol, naratif a ffynonellau tystiolaeth priodol eraill i nodi materion allweddol unigol i weithredu arnynt yn fewnol a'u huwchgyfeirio'n allanol. Bydd uwch-reolwyr a chyfarwyddwyr yn bresennol yn y sgrymiau hyn a byddant yn gweithredu fel</p>	<p>Chyfarwyddwyr Meddygol.</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Grŵp Gofal heb ei Drefnu</p> <p>Pennaeth Nyrsio a Rheolwr Cyffredinol Gwasanaethau Acíwt</p>	<p>Erbyn mis Mawrth 2023</p> <p>Erbyn mis Chwefror 2023</p>
---	--	--	---	---

	<p>cyfarfodydd a gaiff eu dogfennu'n ffurfiol gan adrodd drwy eithriad i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Cleifion Gofal heb ei Drefnu.</p> <p>Yn dilyn gwaith ymgysylltu â swyddogion etholedig lleol ac mewn ymateb i'r adroddiad ar brofiad cleifion/perthnasau a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan y Cyngor Iechyd Cymuned ar gyfer Adrannau Achosion Brys yn ardal Cwm Taf Morgannwg, mae'r Cyfarwyddwr Nyrsio ac Aelod Annibynnol wedi mynd ati i gynnal adolygiad ffurfiol o ardaloedd sy'n hygyrch i'r cyhoedd ac i gleifion yn y tair Adran Achosion Brys. Pan fydd wedi'i gwblhau, caiff yr adolygiad ei rannu â phwyllgorau perthnasol a chaiff ei ddefnyddio fel rhan o'r dull o bennu blaenoriaethau allweddol 2023/24 ar gyfer gofal heb ei drefnu.</p>	<p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Grŵp Gofal heb ei Drefnu</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio'r Grŵp Gofal heb ei Drefnu</p>	<p>Erbyn mis Chwefror 2023</p> <p>Erbyn mis Mawrth 2023</p>
--	---	---	---

		Bydd y Cyfarwyddwr Nyrso ar gyfer Gofal heb ei Drefnu yn comisiynu prosiect gwrando annibynnol y profwyd eisoes ei fod yn adnodd pwysig yn Adran Achosion Brys Ysbyty'r Tywysog Siarl wrth geisio deall safbwyntiau staff a chydweithwyr mewn amgylchedd diogel a chyfrinachol. Yna caiff y wybodaeth a geir ei defnyddio i greu ymateb o gamau gweithredu gweledol i gefnogi staff ac arweinwyr wrth y drws ffrynt.	
--	--	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): R Hughes

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrso'r Grŵp Gofal, Gofal heb ei Drefnu

Dyddiad: 21 Rhagfyr 2022