

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Uned Achosion Brys, Ysbyty
Cyffredinol Glangwili, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 05 a 06 a 07 Rhagfyr 2022

Dyddiad cyhoeddi: 17 Mawrth 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

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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	18
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	30
4.	Y camau nesaf	35
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	36
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	37
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	41

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 Uned Achosion Brys yn Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 05, 06 a 07 Rhagfyr 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri Uwch-arolygydd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol. 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:

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion a gofalwyr yn nodi eu bod yn fodlon ar y cyfan ar y gwasanaeth roeddent wedi'i gael yn yr Uned Achosion Brys.

Fodd bynnag, roedd hyd yr amser aros i rai cleifion cyn eu bod yn cael eu gweld neu eu derbyn i ward, y diffyg gwybodaeth am eu gofal a'u triniaeth ac amgylchedd yr uned wedi cael effaith negyddol ar eu profiadau.

Roedd yr heriau sylweddol o ran sicrhau llif cleifion drwy'r ysbyty yn golygu bod yn rhaid i gleifion aros yn yr uned achosion brys am gyfnodau hwy na'r hyn y dylent ei ddisgwyl. Cafodd gorlenwi a phrinder cyfleusterau yn yr uned effaith negyddol ar allu'r staff i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion.

Er bod Uned Gofal ac Asesu Pediatrig, roedd oedi cyn bod plant yn cael eu gweld. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i'r plant aros yn y brif ardal aros weithiau, a oedd yn anaddas iddynt.

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

- Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i hyrwyddo cysur cleifion, yn enwedig pan fydd yn rhaid i gleifion aros am gyfnodau estynedig.
- Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i ddiogelu cyfrinachedd cleifion.
- Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i sicrhau bod y staff yn rhoi gwybodaeth reolaidd i gleifion am eu gofal a'u triniaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch bob amser
- Gwelsom fod ymdrech yn cael ei gwneud i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol'.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed iawn i roi gofal diogel ac effeithiol i gleifion, a hynny ar adeg pan oedd y gwasanaeth o dan gryn bwysau.

Gwnaethom nodi bod angen gwneud nifer o welliannau, yr oedd angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau mewn perthynas â rhai ohonynt ar unwaith er mwyn sicrhau diogelwch cleifion.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwelsom nad oedd y stordai wedi'u cloi i atal mynediad anawdurdodedig. Gallai hyn fod wedi achosi risg y byddai cleifion neu unigolion eraill yn cael mynediad iddynt a risg i'r rhai wrth ymyl yr ystafelloedd hyn.
- Gwelsom fod gorlenwi yn yr uned o ganlyniad i bwysau sylweddol ar y gwasanaeth. Cafodd hyn effaith negyddol ar breifatrwydd, urddas a chysur cleifion. Achosodd risg bosib o ran rheoli heintiau hefyd.
- Gwelsom nad oedd gwiriadau trolïau cyfarpar dadebru yn cael eu cofnodi bob amser. Felly, ni chawsom sicrwydd eu bod yn cael eu cynnal i gadarnhau bod y cyfarpar angenrheidiol ar gael pe bai argyfwng.
- Yn y sampl o gofnodion yr edrychwyd arnynt, nid oedd tystiolaeth bob amser bod cleifion yn yr ystafell aros yn cael eu hadolygu ar ôl cael eu gweld gan y Nyrs Frysbennu. Felly, ni chawsom sicrwydd bod y cleifion yn y brif ystafell aros yn cael eu hailasesu'n rheolaidd.
- Yn y sampl o gofnodion yr edrychwyd arnynt, nid oedd sgrinio rhag sepsis yn cael ei gwblhau bob amser. Felly, ni chawsom sicrwydd bod profion sgrinio rhag sepsis yn cael eu cynnal yn gyson.
- Gwelsom, pan nad oedd yr Uned Gofal ac Asesu Pediatrig yn gallu gweld plant a oedd wedi dod i'r uned, fod yn rhaid iddynt aros ym mhrif ystafell aros yr uned nad oedd yn amgylchedd addas i blant. Felly, ni chawsom sicrwydd bod trefniadau addas ar waith i hyrwyddo diogelwch a llesiant plant.

Yn ogystal â'r achosion uchod lle mae angen sicrwydd ar unwaith, rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i sicrhau bod trefniadau priodol ar waith ar gyfer cleifion sy'n dod i'r uned ag anghenion iechyd meddwl ac sy'n aros i gael eu hasesu
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i hyrwyddo arferion golchi dwylo effeithiol gan staff sy'n gweithio yn yr uned/ymweld â'r uned
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i sicrhau bod staff yn cofnodi achosion o roi therapi ocsigen
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i ymateb i bryderon staff ynglŷn â darparu cyfarpar monitro
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i sicrhau bod gweithgarwch archwilio yn cael ei gwblhau'n llawn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod y staff wedi asesu cleifion rhag y risg y byddent yn datblygu niwed pwysu a gwelsom dystiolaeth eu bod yn parhau i fonitro cyflwr croen cleifion a bod y cyfarpar lleddfu pwysau yn cael eu defnyddio'n effeithiol
- Gwelsom fod trefniadau effeithiol ar waith i asesu a monitro cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys i sicrhau diogelwch cleifion
- Yn gyffredinol, gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n ddiogel yn yr uned
- Gwelsom fod trefniadau ar waith i roi cynhyrchion gwaed yn ddiogel.
- Gwelsom enghreifftiau da o gyngor 'rhwyd ddiogelwch' yn cael ei roi i gleifion neu eu gofalwyr.
- Gwelsom fod cofnodion cleifion yn hawdd eu deall a bod nodiadau wedi'u hysgrifennu â llaw yn ddarllenadwy ac wedi'u trefnu'n rhesymegol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd strwythur rheoli addas ar waith a chafodd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir eu disgrifio a'u hamlygu.

Cymysg fu ymatebion y staff yn holiadur AGIC. Yn gyffredinol, roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol o ran eu rheolwyr llinell uniongyrchol, bod yr ysbyty yn annog gwaith tîm, mai gofal cleifion yw blaenoriaeth bennaf y bwrdd iechyd a bod y bwrdd iechyd yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant.

Fodd bynnag, cafwyd ymatebion llai ffafriol o ran y ffordd y mae uwch-reolwyr yn gweithredu ar adborth, mynd i'r afael â materion sy'n cael eu huwchgyfeirio gan y staff a lefelau staffio yn yr uned.

Roedd gan y bwrdd iechyd raglen hyfforddiant gorfodol gynhwysfawr, ond nodwyd gennym fod angen gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r trefniadau ar alwad i godi lefel rhybudd a rhoi diweddariadau rheolaidd ar y camau gweithredu a gymerir yn ystod cyfnodau o'r fath
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i wella cydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i ymateb i'r sylwadau llai ffafriol a wnaed gan y staff yn ystod ein harolygiad.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd y staff wrthym fod y bwrdd iechyd yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant
- Roedd y staff yn teimlo bod eu hyfforddiant neu eu datblygiad wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol a diogel.

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 gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 15 o holiaduron. Nid oedd pob un o'r ymatebwyr wedi cwblhau'r holiadur hyd at y diwedd.

Nododd yr ymatebwyr eu bod yn fodlon ar y cyfan ar y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu yn yr Uned Achosion Brys, gydag ychydig o dan dri chwarter (11/15) ohonynt yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Gwasanaeth o'r radd flaenaf wedi'i ddarparu o dan amgylchiadau anodd iawn. Mae angen bod mwy o welyau ar gael.”

“Roedd y staff yn ardderchog, ond roeddent yn brysur iawn ac yn anfodlon ...”

“Fe es i i mewn fel achos brys heb unrhyw hyder. Fodd bynnag, fe gadarnhaodd yr ysbyty pa driniaeth roedd ei hangen arna i ar ôl profion. Rwy'n fodlon iawn.”

“Roedd staff y dderbynfa yn hyfryd ac yn gymwynasgar .”

“Roedd y staff yn anhygoel ac yn ymroddedig. Maen nhw'n rhoi cymaint o ofal i gleifion.”

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth a ddarperir gan yr uned. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Peidio â rhoi gormod o gleifion...mewn ystafell fach a'u gorfodi i gysgu mewn cadeiriau neu ar y llawr.”

“Seddi mwy cyfforddus. Ar ôl 24 awr mae'ch pen ôl chi yn brifo.

Byddai'n well pe bai cyfog yn cael ei waredu mewn llai na 3.5 awr .”

“Amseroedd aros gormodol cyn cael gwely a fawr ddim cyfathrebu yn y cyfamser.”

“Mwy o staff, mwy o welyau.”

Cadw'n Iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Yn gyffredinol, gwelsom fod diffyg deunydd hybu iechyd yn yr uned. Fodd bynnag, roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos am sut i roi'r gorau i smygu. Hefyd, nid oedd smygu yn cael ei ganiatáu yn yr ysbyty nac yn nhiroedd yr ysbyty, a oedd yn unol â'r ddeddfwriaeth gyfredol. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth hybu iechyd addas ar gael i gleifion.

Gwelsom wybodaeth yn cael ei harddangos yn yr uned i'r staff a chleifion ar y mesurau diogelu a oedd ar waith i helpu i leihau lledaeniad COVID-19.

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch. Cadarnhaodd y cleifion hynny y gwnaethom siarad â nhw fod y staff wedi bod yn garedig iddynt.

Yn ystod yr arolygiad, roedd yr uned yn gweithredu uwchlaw lefel ei hadnoddau. Gwelsom fod cleifion yn aros mewn ardaloedd 'ymchwydd', sef ardaloedd agored fel arfer o fewn yr uned wrth ymyl desg y staff a'r tu allan i ystafelloedd cleifion eraill. Cafodd hyn effaith negyddol ar breifatrwydd ac urddas cleifion ac roedd hefyd yn achosi heriau i'r staff o ran cadw cyfrinachedd cleifion.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn gwneud cryn ymdrech i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion drwy ddefnyddio sgriniau cludadwy a symud cleifion i ystafelloedd gerllaw wrth ddarparu gofal personol.

Cytunodd y mwyafrif o'r ymatebwyr (14/15) a gwblhaodd holiadur fod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch. Hefyd, teimlai'r mwyafrif (14/15) fod camau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd.

Cytunodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (12/14) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur fod cyfleusterau ymolchi a thoiledau ar gael iddynt pan oeddent yn aros yn yr ystafell aros.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu adborth a barn gan y staff sy'n gweithio yn yr adran. Cwblhawyd cyfanswm o 89 o holiaduron.

Anghytunodd bron ddwy ran o dair o'r staff (50/79) a atebodd y cwestiwn fod preifatrwydd ac urddas wedi cael eu sicrhau yn yr uned.

Er bod rhai cleifion yn yr ardaloedd ‘ymchwydd’ ar droliâu, roedd eraill hefyd mewn cadeiriau â chefn uchel. Gwelsom gleifion yn yr ardaloedd hyn a oedd wedi bod yn aros dros nos a dywedwyd wrthym fod y rhai mewn cadeiriau wedi cael anhawster cysgu am eu bod yn anghyfforddus.

Gwelsom hefyd fod cleifion wedi bod yn aros yn y brif ystafell aros dros nos. Roedd y cadeiriau yn yr ystafell aros yn rhai plastig ac wedi'u gosod yn sownd yn eu lle. Roedd hyn yn golygu eu bod yn anghyfforddus i gleifion a oedd wedi gorfod aros am gyfnodau estynedig.

Roedd rhai cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn yr ardaloedd ‘ymchwydd’ a'r ystafell aros wedi cael cynnig clustogau a blancedi i helpu i'w gwneud yn fwy cyfforddus, ond nid oedd hyn yn wir am bawb.

Roedd y trefniadau uchod yn golygu bod cleifion hefyd yn cael eu hamlygu i sŵn cyffredinol yr adran. Dywedodd un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod hyn wedi'i gwneud hi'n anodd cysgu.

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal 15 o gleifion. Roedd y sampl hon yn cynnwys 10 oedolyn a 5 phlentyn. Er i ni weld bod cleifion wedi cael analgesia i leddfu poen, lle y nodwyd hynny, nid oedd y rhan fwyaf o'r cofnodion yr edrychwyd arnynt yn dangos bod y staff wedi ailasesu poen cleifion. Felly, nid oedd fawr ddim tystiolaeth i ddangos a oedd poen cleifion yn cael ei reoli'n effeithiol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom fod y staff yn ymwybodol o'r angen i gadw cyfrinachedd wrth gyfleu gwybodaeth bersonol cleifion. Lle roedd cleifion yn aros mewn ciwbiclau, roedd modd cynnal sgysiau yn breifat. Fodd bynnag, gan fod cleifion yn aros mewn ardaloedd ‘ymchwydd’, roedd hyn yn achosi heriau i'r staff o ran cadw cyfrinachedd cleifion.

Roedd Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion yn yr uned a gwelsom fod hwn yn cael ei ddiweddar'u rheolaidd gan y staff. Er bod y bwrdd wedi'i leoli i ffwrdd o'r brif ystafell aros, roedd yn amlwg yn weladwy i gleifion a'u gofalwyr a oedd yn aros yn yr ardaloedd ‘ymchwydd’. Hefyd, roedd cyfarfodydd staff rheolaidd yn cael eu cynnal wrth ymyl y Bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion a oedd yn golygu bod cleifion yn yr ardaloedd hyn yn gallu clywed sgysiau.

Gwelsom y staff yn siarad â chleifion am eu gofal a'u triniaeth drwy ddefnyddio iaith briodol a chadarnhau eu bod wedi deall yr hyn a ddywedwyd wrthynt.

Gwelsom fod ymdrech yn cael ei gwneud i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol'. Gwelsom arwyddion dwyieithog, yn Gymraeg a Saesneg, yn cael eu harddangos yn yr uned a'r ysbyty. Gwelsom hefyd fod y staff yn gwisgo bathodynau a laniardau yn dangos i gleifion eu bod yn siarad Cymraeg. Hefyd, gwelsom y staff yn siarad â chleifion a'u gofalwyr yn Gymraeg yn ôl eu hanghenion neu eu dymuniadau.

Pan ofynnwyd iddynt a ydynt yn siarad Cymraeg, nododd ychydig o dan hanner y staff (29/66) a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur eu bod yn siarad Cymraeg. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (23/29) wrthym y gofynnir i'r cleifion nodi eu dewis iaith a'u bod yn defnyddio'r Gymraeg yn weithredol mewn sgysiau bob dydd.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom arwyddion yn cael eu harddangos yn glir y tu allan i helpu cleifion i weld ble roedd yr Uned Achosion Brys. Gwelsom hefyd arwyddion clir yn cael eu harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg i helpu cleifion ac ymwelwyr ddod o hyd i'r uned a wardiau ac adrannau eraill yn yr ysbyty.

Nid oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos i gleifion i'w helpu i ddeall eu 'taith' drwy'r uned.

Cytunodd dwy ran o dair (8/12) o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur eu bod wedi cael digon o wybodaeth i'w helpu i ddeall eu gofal iechyd. Yn yr un modd, cytunodd dros ddwy ran o dair (54/79) o'r staff a atebodd y cwestiwn fod digon o wybodaeth yn cael ei darparu i gleifion.

Fodd bynnag, dywedodd cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym nad oeddent wedi cael diweddariadau am eu gofal na'u triniaeth ar ôl cael eu gweld i ddechrau gan staff meddygol neu nyrsio yn yr uned.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Gwelsom nad oedd cleifion bob amser yn cael gofal a thriniaeth mewn modd amserol.

Ar ôl cyrraedd, gwelsom fod yr uned yn brysur iawn ac yn gweithredu uwchlaw lefel ei hadnoddau. Roedd pob un o'r ciwbiclau/ardaloedd yn cael eu defnyddio ac roedd cleifion hefyd yn cael eu rhoi mewn ardaloedd 'ymchwydd' dynodedig. Gwelsom hefyd fod cleifion yn aros yn yr ystafell aros ac mewn ambiwlansys.

Dywedwyd wrthym fod y lefel rhybudd ar gyfer yr ysbyty ar Lefel 4 - Coch. Parhaodd y lefel hon drwy gydol ein harolygiad.

Ar ail ddiwrnod ein harolygiad, dywedwyd wrthym mai amser ‘dadlwytho’ cyfartalog ambiwlansys ar gyfer y 24 awr flaenorol oedd 6-8 awr. Er bod cleifion yn aros mewn ambiwlansys am fwy o amser na'r hyn y dylid ei ddisgwyl, gwelsom fod trefniadau addas ar waith i asesu a monitro eu cyflwr er mwyn sicrhau diogelwch cleifion. Gwelsom fod cyfathrebu da rhwng nyrsys cyswllt yr ambiwlansys a'r parafeddygon o hyn o beth.

Dywedwyd wrthym fod heriau sylweddol o ran sicrhau llif cleifion drwy'r ysbyty. Roedd hyn yn rhoi pwysau ar yr uned i roi gofal amserol i gleifion ac yn golygu bod cleifion yn aros yn yr uned am fwy o amser na'r hyn y dylid ei ddisgwyl. Ar un adeg yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod 19 o gleifion wedi bod yn aros yn yr uned am fwy na 24 awr i gael eu derbyn i ward. Dywedwyd wrthym fod un claf wedi bod yn aros 82 awr.

Gwelsom gyfarfodydd yn cael eu cynnal drwy gydol y dydd, er mwyn nodi a monitro adnoddau yn yr ysbyty yn rheolaidd, er mwyn nodi wardiau a allai dderbyn cleifion a oedd yn aros yn yr uned. Fodd bynnag, er gwaethaf yr ymdrechion hyn, roedd llif cleifion yn achosi heriau i'r staff o ran darparu gofal amserol drwy gydol ein harolygiad.

Yn ystod ein harolygiad, dywedwyd wrthym fod 97 o gleifion yn yr ysbyty a oedd naill ai'n aros am asesiad pellach gan aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol er mwyn hwyluso proses o'u rhyddhau o'r ysbyty yn ddiogel neu'n aros i becyn gofal addas neu leoliad mewn cartref gofal gael ei drefnu. Ar yr un pryd, dywedwyd wrthym fod 38 o gleifion yn yr uned yn aros i gael eu derbyn i ward.

Roedd yr uned yn gweithredu system frysbenneu. Y disgwyliad yw bod cleifion yn cael eu brysbenneu o fewn 15 munud i gyrraedd yno. Yn ystod yr arolygiad, roedd adegau pan oedd cleifion yn cael eu brysbenneu'n amserol. Fodd bynnag, fel arfer, roedd cleifion yn aros mwy o amser. Roedd hyn yn golygu nad oedd cleifion bob amser yn cael gofal amserol.

Gwelsom blant yn aros yn y brif ystafell aros. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff mai'r nod oedd bod cleifion pediatrig yn cael eu gweld yn ddi-oed yn Uned Gofal ac Asesu Pediatrig yr ysbyty. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn digwydd bob amser a dywedwyd wrthym fod cleifion pediatrig weithiau'n gorfod aros dros nos cyn cael eu hadolygu gan staff yr Uned Gofal ac Asesu Pediatrig.

Dywedwyd wrthym hefyd fod amseroedd aros hir weithiau cyn bod cleifion yn cael eu gweld gan dimau meddygol neu lawfeddygol arbenigol ar ôl cael eu hatgyfeirio gan staff yr uned.

Dyweddod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (8/13) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym eu bod wedi aros fwy na 30 munud i gael eu hasesu gan staff gofal iechyd. Dywedodd yr ymatebwyr eraill wrthym eu bod naill ai wedi cael eu gweld ar unwaith (2/13) neu o fewn 30 munud (3/13).

Pan ofynnwyd am faint o amser roedd cleifion wedi aros yn yr uned i gyd cyn cael eu trin neu eu hatgyfeirio, roedd yr ymatebion yn amrywio. O'r 14 o ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur, dywedodd 6 wrthym eu bod wedi aros llai na 2 awr, dywedodd 4 wrthym eu bod wedi gorfod aros dros ddwy awr ond llai na 4 awr, roedd 1 wedi aros dros 4 awr ond llai nag 8 awr, dywedodd 1 wrthym ei fod wedi aros dros 8 awr ond llai na 12 mawr a dywedodd 2 wrthym eu bod wedi aros dros 12 awr.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Dyweddwyd wrthym fod mentrau ar waith i helpu'r staff i nodi cleifion ag anghenion penodol neu arbennig a rhoi gofal iddynt. Gwelsom enghraifft o hyn yn ystod ein harolygiad.

Gwelsom rai cleifion yn defnyddio cymhorthion cerdded er mwyn iddynt allu symud yn annibynnol o amgylch yr uned. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym, oherwydd pwysau staffio a'r llwyth gwaith, nad oeddent yn cael digon o amser i annog a chynorthwyo cleifion i symud mor aml ag yr hoffent.

Mae'r uned wedi'i chynllunio ar gyfer arosiadau byr. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod cleifion yn aros yn yr uned dros 24 awr, a mwy weithiau. Gwelsom fod gan yr uned un toiled, heb unrhyw gyfleusterau ymolchi/cawodydd, a oedd yn annigonol pan oedd cleifion yn aros am gyfnodau hir o amser. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu hannog i fod yn annibynnol ond bod diffyg cyfleusterau yn rhwystro cleifion yn hyn o beth.

Hawliau pobl

Dyweddodd y staff wrthym nad oedd unrhyw gyfyngiadau ar amseroedd ymweld yn yr uned. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod perthnasau yn cadw cwmni i gleifion yn yr uned a'r brif ystafell aros yn unol â'u dymuniadau. Dywedwyd wrthym hefyd y gallai cleifion gael eu cynorthwyo gan eu perthnasau neu eu gofalwyr lle y bo'n briodol.

Cytunodd y mwyafrif o'r ymatebwyr (11/13) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur eu bod wedi ymwneud cymaint ag yr hoffent mewn penderfyniadau am eu gofal. Fodd bynnag, anghytunodd rhai (2/13). Hefyd, cytunodd y mwyafrif o'r ymatebwyr

(13/15) a gwblhaodd holiadur fod y staff wedi gwranddo arnynt, ond anghytunodd rhai (2/15).

Yn yr un modd, cytunodd y mwyafrif o'r staff (73/79) a atebodd y cwestiwn fod cleifion a/neu eu perthnasau yn ymwneud â phenderfyniadau am eu gofal.

Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr (13/14) wrthym nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr uned na defnyddio'r gwasanaeth hwnnw. Fodd bynnag, nododd un ymatebydd ei fod wedi wynebu gwahaniaethu ar sail anabledd.

Gwelsom fod ystafell ddynodedig ar gael at ddefnydd cleifion er mwyn iddynt gwrdd â'u perthnasau yn breifat. Roedd yr ystafell hon hefyd yn cynnig ardal breifat lle y gallai perthnasau cleifion difrifol wael neu gleifion ymadawedig aros. Hefyd, roedd ystafell weld ddynodedig wedi'i lleoli ger yr ystafell y gallai perthnasau'r ymadawedig ei defnyddio. Fodd bynnag, gwelsom fod bocsys cardbord yn cael eu storio ar gwpwrdd yno, nad oedd yn briodol ac nad oedd yn hyrwyddo gofal urddasol.

Gwelsom fod y staff yn ystyried anghenion ysbrydol a diwylliannol unigol cleifion.

Roedd y brif ystafell aros yn cael ei defnyddio gan bob claf a oedd yn dod i'r uned eu hunain. Gwelsom nad oedd ardal ar wahân lle y gallai cleifion pediatrig aros neu gael triniaeth. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff mai'r nod oedd bod cleifion pediatrig yn cael eu hatgyfeirio'n ddi-oed at Uned Gofal ac Asesu Pediatrig yr ysbyty. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn digwydd bob amser ac weithiau roedd cleifion pediatrig yn gorfod aros yn y brif ystafell aros, a oedd yn anaddas i blant aros am gyfnodau hir.

Gwranddo a dysgu o adborth

Gwelsom fod gwybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos yn glir yn y brif ystafell aros ynglŷn â sut y gallant roi adborth ar eu profiadau o ymweld â'r uned. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos am ddysgu neu unrhyw welliannau a wnaed gan yr uned o ganlyniad i adborth ar roddwyd.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod gweithdrefn gwyno'r bwrdd iechyd yn cydymffurfio â Gweithio i Wella. Gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei harddangos yn glir yn y brif ystafell aros i gleifion ynglŷn â sut y gallant godi pryder am eu gofal neu eu triniaeth.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff fod cymorth i godi pryder i gleifion ar gael drwy'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff system addas i gofnodi pryderon a phroses o ymchwilio i bryderon ac ymateb iddynt. Roedd yn amlwg nad oedd ymateb i bryderon o fewn y terfynau amser a nodir yn Gweithio i Wella. Roedd yr uwch-aelodau o'r staff yn ymwybodol o hyn, a dywedwyd wrthym eu bod yn mynd i gyfarfodydd wythnosol â thîm cwynion yr ysbyty i fonitro hynt y broses o reoli cwynion, a hynny gyda'r nod o wneud gwelliannau yn hyn o beth.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod adborth yn cael ei rannu â'r staff drwy nifer o ffyrdd, gan gynnwys cyfarfodydd tîm a chyfathrebu electronig.

Pan ofynnwyd a oedd adborth gan gleifion yn cael ei gasglu, dywedodd ychydig o dan hanner y staff (37/77) a atebodd y cwestiwn wrthym fod adborth yn cael ei gasglu. Fodd bynnag, dywedodd yr aelodau eraill o'r staff wrthym nad oedd adborth yn cael ei gasglu (9/77) neu nad oeddent yn gwybod (31/77).

Dywedodd dros hanner y staff (40/77) a atebodd y cwestiwn wrthym eu bod yn cael diweddariadau ar adborth cleifion, ond dywedodd gweddill y staff wrthym nad oedd hynny'n digwydd (27/77) neu nad oeddent yn gwybod (10/77). Dywedodd dros hanner y staff (42/76) a atebodd y cwestiwn wrthym nad oeddent yn gwybod a yw adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth yn yr uned

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod mynediad gwastad i'r Uned Achosion Brys drwy'r brif fynedfa. Roedd hyn yn golygu bod yr uned yn hygyrch i gleifion fel y gallent fynd i mewn i'r ystafell aros a chyrraedd desg y dderbynfa yn ddiogel. Gwelsom hefyd fod parcio addas ar gael gerllaw.

Yn gyffredinol, gwelsom fod yr ystafell aros yn daclus, heb unrhyw beryglon baglu. Fodd bynnag, roedd llawer o gyfarpar yn yr uned, a oedd yn ei gwneud yn anodd i gadeiriau olwyn neu droliâu gael mynediad.

Pan ofynnwyd a oedd seddi digonol yn yr ardal aros, cytunodd hanner yr ymatebwyr (7/14). Roedd yr ymatebwyr eraill naill yn anghytuno (6/14) neu nad oedd hyn yn berthnasol iddynt.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom nad oedd drysau'r ystafell storio silindrau ocsigen, y prif stordy na'r ystafell storio gwastraff yn y coridor wrth ymyl y fynedfa i ambiwlansys wedi eu cloi. Soniwyd am hyn wrth y nyrs â chyfrifoldeb, a gadarnhaodd y dylai'r drysau hyn fod ar glo. Er bod aelod o'r staff yn cael ei neilltuo i weithio yn yr ardal hon, mae'n bosibl nad yw'n gallu ei goruchwyllo drwy'r amser am fod angen i'r aelod o'r staff ddelio â chleifion sy'n cyrraedd yr uned mewn ambiwlans.

Roedd ein canfyddiadau yn golygu nad oedd AGIC wedi cael sicrwyddd bod mesurau diogelu addas yn yr ardaloedd hyn i atal mynediad anawdurdodedig, a all fod wedi achosi risg i gleifion neu unigolion eraill sy'n cael mynediad i'r ystafelloedd hyn a'r rhai sy'n aros wrth ymyl yr ystafelloedd hyn.

Gwelsom hefyd nifer o gleifion yn aros ym mhrif ardal aros yr uned. Cawsom gadarnhad gan y staff fod rhai o'r cleifion hyn wedi cael eu brysbennu gan y Nyrs Frysbenneu a'u bod yn aros i gael eu hasesu ymhellach gan y staff meddygol.

Gwelsom fod sgriniau monitro wedi'u lleoli yn yr uned fel y gallai'r staff arsylwi ar gleifion yn yr ystafell aros. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym eu bod yn rhy brysur weithiau i edrych ar y monitorau hyn.

Cawsom sampl o 15 o gofnodion gofal cleifion. Roedd y sampl hon yn cynnwys cofnodion plant ac oedolion. Gwelsom nad oedd cofnod bob amser fod y staff yn arsylwi'n rheolaidd ar gleifion ar ôl iddynt gael eu gweld gan y Nyrs Frysbenneu.

Cadarnhaodd y staff hefyd, oherwydd y pwysau ar yr uned, nad oeddent yn arsylwi'n rheolaidd ar gleifion weithiau. Hefyd, roedd yr ystafell a oedd yn cael ei defnyddio ar gyfer brysbennu i ffwrdd o'r brif ystafell aros. Roedd hyn yn achosi heriau i'r Nyrs Frysennu arsylwi ar gleifion a oedd yn aros yn yr ystafell aros.

Roedd ein canfyddiadau yn golygu na chafodd AGIC sicrwydd bod cleifion yn y brif ystafell aros yn cael eu hailasesu'n rheolaidd ar ôl y cam brysbennu cychwynol a chyn cael eu gweld gan staff meddygol, a all fod wedi achosi risg i'w diogelwch a'u llesiant.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (8/14) a atebodd y cwestiwn wrthym nad oedd y staff wedi dod i weld sut roeddent tra oeddent yn aros. Dywedodd yr ymatebwyr eraill wrthym fod y staff wedi gwneud hynny (3/14) neu nad oedd hyn yn berthnasol iddynt.

Gwelsom fod plant yn dod i'r uned yng nghwmni eu rhieni/gofalwyr. Dywedwyd wrthym mai'r drefn oedd y byddai plant yn cael eu hatgyfeirio at Uned Gofal ac Asesu Pediatrig yr ysbyty, ond lle nad oedd gan yr uned ddigon o adnoddau, y byddai'n rhaid i blant aros ym mhrif ystafell aros yr uned.

Er bod arwyddion yn dangos bod ardal aros ddynodedig i blant, dywedwyd wrthym nad oedd hon yn bodoli mwyach a bod yr ardal yn cael ei defnyddio at bwrpas arall. Dywedwyd wrthym nad oedd cyfleusterau ar wahân lle y gallai plant aros i gael eu gweld ac felly roedd yn rhaid iddynt aros yn y brif ystafell aros gyda'r cleifion sy'n oedolion. Gall hyn fod wedi achosi risg i ddiogelwch a llesiant plant tra oeddent yn aros i gael eu gweld gan staff yr uned neu'r Uned Gofal ac Asesu Pediatrig.

Nid oedd ychwaith unrhyw gyfleusterau i blant chwarae nac adnoddau i dynnu sylw plant tra oeddent yn aros.

Gwelsom hefyd enghraifft lle roedd plentyn wedi cael ei asesu gan staff yn yr uned a'i atgyfeirio i gael ymchwiliadau pellach yn yr Uned Gofal ac Asesu Pediatrig, ond am nad oedd ystafell ochr ar gael, fod y plentyn wedi gorfod aros dros nos yn y brif ystafell aros.

Roedd ein canfyddiadau yn golygu na chafodd AGIC sicrwydd bod trefniadau addas ar waith i hyrwyddo diogelwch a llesiant y plant sy'n gorfod aros yn y brif ystafell aros.

Gwelsom fod cleifion yn cael eu rhoi yn Ystafell 7 ac 8. Dywedwyd wrthym fod yr ardal hon yn cael ei defnyddio i gleifion lle nad oedd yn addas iddynt aros yn y brif ystafell aros am resymau diogelwch. Gwelsom fod cleifion yn yr ardal hon yn cael triniaethau trwytho mewnwythiennol. Gwelsom hefyd fod cleifion yn cael eu rhoi

mewn ardaloedd 'ymchwydd' yn yr uned, gyda'r rhan fwyaf wrth ymyl ardal waith ganolog y staff.

Dywedodd y staff fod lle i hyd at bedwar claf yn Ystafell 7 ac 8, ond nodwyd hefyd y gall mwy o gleifion na hynny gael eu trin yn yr ystafelloedd hyn pan fydd yr adran yn brysur. Yn ystod ein harolygiad, cynyddodd nifer y cleifion, gan gyrraedd wyth weithiau. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn agos iawn i'w gilydd, a gafodd effaith negyddol ar eu preifatrwydd, eu hurddas a'u cysur. Roedd hefyd yn achosi risg bosibl o ran rheoli heintiau. Roedd hefyd yn golygu bod mynediad staff a chleifion/gofalwyr i'r ystafell hon yn anodd a bod cadeiriau a chyfarpar yn achosi perygl baglu.

Yn ystod ein trafodaethau â'r staff cawsom wybod nad oedd unrhyw brotocol/gweithdrefn weithredu safonol y cytunwyd arno/arni i roi arweiniad ar y nifer mwyaf o gleifion y gellir eu trin yn ddiogel yn yr ystafelloedd hyn ar unrhyw adeg benodol.

Roedd ein canfyddiadau yn golygu na chafodd AGIC sicrwydd bod trefniadau addas ar waith i hyrwyddo diogelwch, preifatrwydd, urddas a chysur cleifion a oedd yn cael triniaeth yn Ystafell 7 ac 8 nac yn yr ardaloedd 'ymchwydd'.

Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd gymryd camau ar unwaith ynglŷn â'r materion uchod. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Nid oedd ystafell ddynodedig y gellid ei defnyddio ar gyfer cleifion a oedd yn dod i'r uned ag anghenion iechyd meddwl ac yn aros i gael eu hasesu. Dywedodd y staff y byddai'r ystafell a oedd yn cael ei defnyddio gan berthnasau yn cael ei defnyddio at y diben hwn, na all fod yn briodol bob amser.

Roedd llai na thraean o'r staff (23/79) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn teimlo bod cyfleusterau yn yr uned yn briodol iddynt gyflawni eu tasgau penodol ac ychydig iawn (13/79) a deimlai fod yr amgylchedd yn briodol o ran sicrhau bod cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff system addas ar gyfer ymdrin â digwyddiadau yn yr uned. Dywedwyd wrthym fod aelodau o'r staff yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau drwy system adrodd electronig y bwrdd iechyd, ond dywedwyd bod pwysau amser yn rhwystr i'r staff o ran eu gallu i roi gwybod am bob digwyddiad. Darparodd uwch-aelodau o'r staff ddogfennaeth a oedd yn dangos y prosesau ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau, eu cofnodi, ymchwilio iddynt a rhannu gwersi a ddysgwyd.

Cytunodd y rhan fwyaf o'r staff (54/67) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â

digwydd neu ddigwyddiadau ac roedd y rhan fwyaf (50/67) yn teimlo bod yr aelodau o staff dan sylw yn cael eu trin yn deg. Roedd tua dwy ran o dair o'r staff (43/65) a atebodd y cwestiwn yn teimlo bod y sefydliad yn cymryd camau i ymateb i ddigwyddiadau er mwyn sicrhau nad ydynt yn codi eto. Cytunodd tua hanner y staff (33/65) a atebodd y cwestiwn eu bod yn cael adborth ar y newidiadau a wneir mewn ymateb i ddigwyddiadau.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd

Edrychwyd ar gofnodion 10 claf a oedd yn oedolion a oedd naill ai wedi cael eu gweld yn yr uned neu a oedd yn aros mewn ambiwlansys.

Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r cleifion wedi cael eu hasesu, a oedd yn cynnwys asesiad priodol o'u croen, o ran y risg y byddent yn datblygu niwed pwysu, lle roedd angen gwneud hynny. Gwelsom hefyd fod gan y cleifion hynny a oedd wedi cael eu hasesu gynllun gofal ysgrifenedig ar waith a gwelsom dystiolaeth o ail-leoli cyson. Yn ogystal, gwelsom dystiolaeth hefyd o fonitro croen cleifion yn rheolaidd lle roedd angen gwneud hynny.

Roedd nyrs ddynodedig yn gyfrifol am fonitro'r cleifion hynny a oedd yn aros mewn ambiwlansys. Roedd bwrdd arddangos yn cael ei ddefnyddio i nodi'r amseroedd pan roedd angen arsylwi ar gleifion eto ac edrych ar gyflwr eu croen. Nodwyd gennym fod hon yn arfer ganmoladwy a oedd yn hyrwyddo diogelwch a chysur cleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod cyfarpar lleddfu pwysau priodol, megis matresi, yn cael eu defnyddio ar gyfer y cleifion hynny yr aseswyd bod eu hangen arnynt.

Atal cwympiadau

O sampl o gofnodion cleifion a welsom, roedd un claf wedi dod i'r uned o ganlyniad i gwmpo. Er nad oedd asesiad risg ffurfiol wedi cael ei gwblhau fel rhan o'r asesiad nyrsio, gwelsom dystiolaeth bod risgiau cwmpo yn cael eu hystyried fel rhan o'r asesiad meddygol.

Pan nodir bod cleifion yn wynebu risg o gwmpo, dywedwyd wrthym y gallai'r staff eu hatgyfeirio at wasanaeth cwympiadau. Roedd cyfraniad ffisiotherapi a therapi galwedigaethol hefyd ar gael i'r uned drwy Wasanaeth Cyswllt Cyngor, Trosglwyddo Gofal yr ysbyty.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod amgylchedd yr uned yn lân ar y cyfan ar ddiwrnodau ein harolygiad, ond gwelsom ei bod yn llawn cyfarpar.

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom staff glanhau yn dod i'r uned yn rheolaidd i ymgymryd â dyletswyddau glanhau. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff y gallent

gysylltu â'r Gwasanaethau Gwesty pan oedd angen glanhau trylwyr. Fodd bynnag, dywedodd un claf y gwnaethom siarad ag ef fod dau glaf wedi cyfogi ar lawr yr ystafell aros yn ystod oriau mân y bore. Er bod y staff wedi rhoi papur toiled drosto, ni chafodd ei waredu nes i'r staff glanhau gyrraedd tua phedair awr yn ddiweddarach.

Dywedodd bron dri chwarter yr ymatebwyr (11/15) a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo bod yr uned yn 'lân iawn' neu'n 'eithaf glân'. Fodd bynnag, roedd rhai (4/15) yn teimlo bod yr uned 'ddim yn lân iawn' neu 'ddim yn lân o gwbl'.

Gwelsom fod cyflenwadau digonol o gyfarpar diogelu personol megis menyg untro, masgiau a ffedogau ar gael yn hwylus yn yr uned at ddefnydd y staff. Gwelsom gydymffurfiaeth dda â 'noeth o dan y penelin' ymhlith y staff.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo digonol ar gael, ond ni welsom fod y staff yn golchi eu dwylo'n rheolaidd.

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod cyngor ar faterion atal a rheoli heintiau ar gael tan dîm rheoli heintiau'r ysbyty.

Dangosodd manylion y gweithgarwch archwilio a roddwyd i AGIC fod archwiliadau o hylendid dwylo a rhestrau glanhau yn cael eu cynnal bob mis fel rhan o weithgarwch archwilio atal a rheoli heintiau'r uned. Gwelsom fod canlyniadau'r archwiliadau yn cael eu hadolygu'n rheolaidd gan uwch-aelodau o'r staff a oedd yn cytuno ar gamau gweithredu lle y bo angen. Er bod canlyniadau'r gweithgarwch archwilio yn cael eu harddangos yn yr uned, gwelsom nad oeddent yn gyfredol.

Roedd cleifion a ddaeth i'r uned yn cael eu cynghori i wisgo masgiau wyneb, yn enwedig os oedd ganddynt symptomau anadlol ond nid oedd hyn yn orfodol. Dywedodd y staff wrthym nad oedd cleifion yn cael eu sgrinio ar gyfer COVID-19 fel mater o drefn oni bai eu bod yn rhoi gwybod am symptomau neu eu bod wedi cael eu derbyn i'r ysbyty i gael rhagor o ofal a thriniaeth. Dywedodd y staff wrthym y byddai ciwbiclau yn cael eu defnyddio lle roedd angen nyrsio cleifion ar wahân oherwydd haint neu os oedd gan gleifion imiwnedd gwan.

Dywedodd tua hanner yr ymatebwyr (8/15) a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo bod mesurau rheoli COVID-19 yn cael eu dilyn. Roedd yr ymatebwyr eraill naill ai'n teimlo nad oedd mesurau yn cael eu dilyn (5/15) neu nad oeddent yn gwybod/wedi sylwi (2/15).

Cytunodd y rhan fwyaf o'r staff a atebodd y cwestiynau yn yr holiadur fod y bwrdd iechyd wedi cyflwyno'r newidiadau amgylcheddol (54/73) a'r newidiadau mewn ymarfer (56/72) yr oedd eu hangen mewn ymateb i COVID-19. Hefyd, cytunodd y

rhan fwyaf o'r staff fod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol (65/73) a bod trefniadau dihalogi ar waith ar gyfer yr amgylchedd (58/73).

Er bod ystafell ddihalogi ddynodedig ar gael wrth ymyl mynedfa ambiwlansys yr uned, gwelsom fod hon yn llawn cyfarpar ac felly nad oedd modd ei defnyddio'n hawdd.

Roedd gwastraff yn cael ei storio mewn cynwysyddion addas mewn ystafell ddynodedig. Er bod aelodau o staff i'w gweld yn bresennol yn ardal yr ystafell, gwelsom fod yr ystafell heb ei chloi ar ddau achlysur o leiaf yn ystod ein harolygiad. Roedd hyn yn achosi risg bosibl o ran heintiau a diogelwch i gleifion a allai fynd i mewn i'r ystafell hon pan oedd y staff yn brysur yn gofalu am gleifion. Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd gymryd camau ar unwaith i sicrhau nad oedd modd cael mynediad anawdurdodedig i'r ystafell. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Maeth a hydradu

Gwelsom fod cleifion yn yr uned a'r rhai a oedd yn aros i gael eu gweld yn cael cynnig prydau bwyd a diodydd. Dywedwyd wrthym fod cleifion yn cael cynnig tri phryd o fwyd y dydd.

Gwnaethom arsylwi ar bryd o fwyd amser cinio a gwelsom wirfoddolwyr y Groes Goch yn helpu staff cymorth gofal iechyd yn yr uned i weini prydau bwyd. Dywedodd y staff a oedd yn gweini'r prydau bwyd wrthym y byddent yn gofyn i'r staff nyrsio gadarnhau a oedd cleifion yn cael bwyta unrhyw beth ai peidio neu a oedd angen deiet arbennig neu ddeiet wedi'i addasu arnynt. Roedd y prydau bwyd a welsom yn cael eu gweini yn edrych yn flasus. Fodd bynnag, cadarnhaodd y staff y byddai prydau bwyd yn cael eu gweini cyn gofyn am ddymuniadau cleifion. Roedd hyn yn golygu weithiau fod prydau bwyd yn cael eu dychwelyd er mwyn eu newid, a oedd yn arwain at wastraff diangen. Efallai y bydd y bwrdd iechyd yn dymuno adolygu'r system ar gyfer gweini prydau bwyd er mwyn lleihau gwastraff i'r eithaf.

Gwelsom fod gan bob claf ddŵr potel neu jygiau o ddŵr i'w yfed.

Gwnaethom siarad â phum claf am eu prydau bwyd. Er i dri chlaf nodi eu bod yn fodlon ar eu prydau bwyd, dywedodd dau nad oedd eu prydau bwyd mor boeth ag y dymument.

Dywedodd bron ddwy ran o dair o'r ymatebwyr (9/14) a atebodd y cwestiwn wrthym nad oedd ganddynt fynediad digonol at fwyd a diod. Dywedodd yr ymatebwyr eraill wrthym fod ganddynt fynediad digonol (3/14) neu nad oedd hyn yn berthnasol iddynt (2/14).

Gwelsom y staff yn annog ac yn helpu cleifion i fwyta eu prydau bwyd ac yfed eu diodydd. Fodd bynnag, roedd yn amlwg bod y staff yn wynebu heriau yn hyn o beth oherwydd eu llwyth gwaith. Er ein bod yn gweld bod weipiau glanhau yn cael eu rhoi i rai cleifion i'w defnyddio pan oeddent yn cael pryd o fwyd, nid oedd hyn yn gyson.

Yn y sampl o gofnodion cleifion yr edrychwyd arnynt, gwelsom fod cymeriant bwyd a hylif yn cael ei fonitro gan y staff.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod Siartiau Cyffuriau Cymru Gyfan yn cael eu defnyddio yn yr uned. Roedd pob un o'r sampl yr edrychwyd arni yn cofnodi manylion y claf ac yn dangos pwy oedd wedi rhagnodi'r feddyginiaeth a phwy oedd wedi'i rhoi. Gwelsom hefyd fod system ar gyfer cofnodi'r rheswm dros beidio â rhoi meddyginiaeth. Gwelsom fod hylifau mewnwythiennol hefyd wedi cael eu rhagnodi drwy ddefnyddio'r Siart i Gymru Gyfan.

Yn y sampl o gofnodion cleifion yr edrychwyd arnynt, gwelsom fod cleifion yn cael therapi ocsigen. Fodd bynnag, nid oedd hwn bob amser yn cael ei rhagnodi na'i gofnodi wrth gael ei roi.

Roedd polisi rheoli meddyginiaethau cyfredol ar gael i'r staff ar system fewnrwyd y bwrdd iechyd. Roedd hwn yn cynnwys y trefniadau ar gyfer storio, rhagnodi a rhoi'r meddyginiaethau a ddefnyddir yn yr uned yn ddiogel.

Dywedodd y staff wrthym fod gan yr uned fferylllydd dynodedig a oedd yn rhoi cymorth a chynghor i'r tîm staff ar y meddyginiaethau a ddefnyddir yn yr uned.

Ar y cyfan, gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd cypyrddau a oedd yn cael eu defnyddio i storio meddyginiaethau yn yr ardal ddadebru wedi'u cloi. Er bod aelodau o staff i'w gweld yn bresennol yn yr ardal hon, roedd hyn yn golygu y gallai unigolion anawdurdodedig gael mynediad at y meddyginiaethau hyn, yn enwedig os oedd aelodau o'r staff yn brysur yn gofalu am gleifion. Gwnaethom uwchgyfeirio'r mater hwn at uwch-aelodau o'r staff a roddodd sicrwydd y byddent yn cymryd camau i sicrhau nad oedd modd cael mynediad at y meddyginiaethau yn yr ardal hon.

Gwelsom fod cyffuriau a reolir, sy'n destun trefniadau storio, cofnodi a gwirio penodol, yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau addas. Gwelsom hefyd fod cofnodion wedi cael eu cwblhau wrth roi'r cyffuriau hyn a bod cofnodion o wiriadau o gyflenwadau yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Gwelsom hefyd fod cofnodion wedi cael eu cwblhau o wiriadau tymheredd yr ystafell a'r oergell lle roedd y meddyginiaethau yn cael eu storio.

Gwelsom fod cleifion yn gwisgo bandiau arddwrn a bod y staff yn edrych ar y rhain cyn rhoi meddyginiaeth i gleifion.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Dyweddodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod polisiâu a gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith i ddiogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Dywedwyd wrthym fod y staff yn gallu gweld y rhain ar fewnwyd y bwrdd iechyd.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff broses ar gyfer ymateb i bryderon diogelu.

Ar adeg ein harolygiad, dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gleifion yn destun trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid wedi'u hawdurdodi. Roedd uwch-aelodau o'r staff yn hyderus bod y staff yn wybodus o ran hyn.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff a atebodd y cwestiynau yn yr holiadur yn gwybod sut i godi pryderon ynglŷn ag ymarfer anniogel (58/70) ac yn teimlo'n ddiogel i wneud hynny (48/70). Fodd bynnag, roedd llai na hanner (32/70) yn teimlo'n hyderus yr ymdrinnid â'u pryderon.

Rheoli gwaed

Dyweddwyd wrthym mai dim ond yr aelodau hynny o'r staff a oedd wedi cwblhau hyfforddiant ac a oedd wedi'u cofnodi ar system Banc Gwaed y bwrdd iechyd a allai gasglu gwaed o rewgell storio'r Banc Gwaed. Roedd yr hyfforddiant hwn hefyd yn cael ei roi i staff asiantaeth, y nodwyd ei bod yn arfer ganmoladwy gennym.

Nodwyd gennym fod protocolau caeth ar waith i sicrhau bod cynhyrchion gwaed yn cael eu rhoi'n ddiogel. Gwelsom hefyd fod Siart Trallwys Gwaed Cymru Gyfan yn cael ei defnyddio.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r broses gywir o roi gwybod am ddigwyddiadau niweidiol mewn cysylltiad â thrallwys gwaed. Gwelsom hefyd fod trefniadau addas ar waith i ymchwilio i ddigwyddiadau a dysgu ar y cyd. Cadarnhaodd y staff na roddwyd gwybod am unrhyw ddigwyddiadau peryglon difrifol trallwys gwaed yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd hyn yn dangos bod protocolau trallwys gwaed yn cael eu dilyn yn gywir gan y staff.

Gwelsom fod protocol gwaedlif mawr ar waith a oedd yn rhoi rhybudd i'r holl staff ysbyty perthnasol pe bai angen gwaed ar fyrder. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bwysigrwydd dychwelyd cynhyrchion

gwaed nas defnyddiwyd i'r Banc Gwaed er mwyn sicrhau nad oedd y rhain yn cael eu gwastraffu'n ddiangen.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod amrywiaeth o gyfarpar ar gael i ddiwallu anghenion gofal y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys cyfarpar codi, cyfarpar lleddfu pwysau, comodau a chyfarpar monitro. Dywedwyd wrthym fod modd cael gafael ar gyfarpar ychwanegol o wardiau ac adrannau eraill o'r ysbyty pe bai angen.

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod cyfarpar monitro ar gael ar gyfer tua 50% o'r ciwbiclau yn yr uned. Nododd y staff y gall hyn achosi problemau gan ei fod yn golygu weithiau fod angen symud cleifion y mae angen monitro eu calon i ardaloedd gwahanol i'w monitro.

Roedd y cyfarpar a welsom yn lân yr olwg ac wedi'i gynnal a'i gadw'n dda. Ar y rhan fwyaf o'r cyfarpar a welsom roedd labeli yn dangos pryd roeddent wedi cael eu harchwilio/gwasanaethu ddiwethaf. Nid oedd yr un ohonynt wedi mynd heibio i'w dyddiadau archwilio/gwasanaethu.

Disgrifiodd y staff drefniadau addas ar gyfer rhoi gwybod am gyfarpar diffygiol a chael gwared ohono a gwelsom dystiolaeth o'r trefniadau a ddisgrifiwyd.

Yn ystod ein harolygiad, edrychwyd ar ffurflenni'r rhestr wirio ar gyfer y troli dadebru i oedolion a'r troli dadebru pediatrig yn yr uned. Roedd y ddau droli yn cynnwys mecanwaith i atodi sêl, er mwyn dangos pryd roedd y troliâu wedi cael eu hagor. Fodd bynnag, cadarnhaodd y staff fod y mecanwaith ar y troli dadebru pediatrig wedi torri ac felly nad oedd sêl yn ei lle. Roedd sêl yn ei lle ar y troli dadebru i oedolion.

Roedd ffurflenni'r rhestr wirio yn cyfarwyddo'r staff i gynnal gwiriadau misol o'r troli dadebru pediatrig a gwiriadau wythnosol o'r troli dadebru i oedolion pan oedd seliau yn eu lle. Roedd cyfarwyddiadau hefyd i gwblhau gwiriadau dyddiol o eitemau penodol ar y troli i oedolion. Dywedwyd wrthym fod yn rhaid i aelodau o'r staff ardystio'r rhestrau gwirio i ddangos eu bod wedi cynnal gwiriad dyddiol o'r sêl ar bob troli a chadarnhau bod y sêl yn gyfan.

Roedd y rhestr wirio ar gyfer y troli pediatrig yn dangos ei fod wedi cael ei wirio ddiwethaf ar 02 Rhagfyr 2022. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wiriadau dyddiol o'r sêl na chynnwys y troli (yn absenoldeb sêl) wedi cael eu cofnodi.

Dangosodd y rhestr wirio ar gyfer y troli i oedolion ei fod wedi cael ei wirio ar 01, 02, 04 a 07 Rhagfyr 2022. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wiriadau dyddiol o'r sêl

na'r eitemau y mae angen eu gwirio'n ddyddiol wedi cael eu cofnodi ar 03, 05 na 06 Rhagfyr 2022.

Roedd ein canfyddiadau yn golygu na chafodd AGIC sicrwydd bod gwiriadau o'r trolïau dadebru yn cael eu cynnal yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd, a all fod wedi arwain at sefyllfa lle nad oedd y cyfarpar angenrheidiol ar gael i'w ddefnyddio mewn argyfwng.

Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod cynnwys y trolïau dadebru yn cael ei wirio'n rheolaidd a bod cofnod cywir o'r gwiriadau hyn yn cael ei gadw. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Nodwyd gennym fod llwybrau cleifion y cytunwyd arnynt ar waith ar gyfer strôc, cnawdnychiant myocardaidd â chodiad segment-ST (STEMI), trawma mawr a sepsis. Dywedodd y staff wrthym fod y rhain yn cael eu dilyn yn ôl yr angen ar ôl asesiad brysbynnu neu gan staff ambiwlans cyn cyrraedd yr uned. Gallai'r staff weld y protocolau hyn ar fewnrwyd y bwrdd iechyd.

Dywedwyd wrthym fod y llwybrau hyn yn weithredol 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos. Dywedodd y staff wrthym fod llai o fynediad at staff arbenigol y tu allan i oriau, ond bod meddygon ymgynghorol ar alwad i roi cyngor. Lle y bo angen, roedd trefniadau yn cael eu gwneud i drosglwyddo cleifion i ysbytai eraill i gael rhagor o ofal a thriniaeth.

Gwelsom enghreifftiau da o gyngor 'rhwyl ddiogelwch' yn cael ei roi i gleifion neu eu gofalywyr a oedd wedi cael eu dogfennu yn y samplau o gofnodion yr edrychwyd arnynt.

Gwelsom fod archwiliadau misol yn cael eu cynnal i asesu cydymffurfiaeth â pholisiau'r bwrdd iechyd mewn perthynas â gofal cleifion. Roedd data archwilio a ddarparwyd gan yr uwch-staff ar gyfer y cyfnod rhwng Hydref 2021 a Medi 2022 yn dangos bod cydymffurfiaeth yn amrywio a bod rhai meysydd lle nad oedd unrhyw ddata wedi cael eu cofnodi, megis cydymffurfiaeth â chwblhau asesiadau maeth, cwblhau asesiadau o ofal y geg a chynlluniau gofal y geg a chydymffurfiaeth â safonau a phrosesau dogfennaeth. Roedd hyn yn golygu na chawsom sicrwydd bod gweithgarwch archwilio yn nodi meysydd lle roedd angen gwella.

Dywedwyd wrthym fod archwiliadau hefyd yn cael eu cynnal mewn perthynas â meddyginiaethau, gan y fferyllydd, ac, mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, gan y tîm rheoli heintiau.

Gwelsom ganlyniadau'r archwiliadau hylendid dwylo yn cael eu harddangos yn glir yn yr ystafell staff. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth arall am weithgarwch archwilio yn cael ei harddangos, naill ai i'r staff neu i'r cleifion, er mwyn dangos cydymffurfiaeth yr uned â dangosyddion ansawdd gofal a diogelwch allweddol.

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff fod cyfarfodydd craffu misol yn cael eu cynnal i edrych ar ganlyniadau archwiliadau a chytuno ar gynlluniau gweithredu i wneud gwelliannau. Rhoddwyd copïau o gofnodion cyfarfodydd a chynlluniau gweithredu i ni yn dangos y broses hon. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff hefyd fod cofrestr risgiau ar waith a'i bod yn cael ei hadolygu'n fisol.

Gwelsom fod adnoddau sgrinio yn cael eu defnyddio fel rhan o'r broses o asesu cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys adnodd sgrinio rhag sepsis.

Yn y sampl o gofnodion cleifion yr edrychwyd arnynt, gwelsom achosion lle nad oedd adnodd sgrinio rhag sepsis wedi cael ei gwblhau i blant â thymheredd uchel. Yn yr un modd, ar gyfer oedolion â thymheredd uchel yr amheuwyd bod sepsis ganddynt, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod dogfennaeth sepsis wedi cael ei chwblhau. Hefyd, roedd claf y nododd y Nyrs Frysbenneu yr amheuwyd bod sepsis ganddo wedi aros am fwy nag awr cyn cael ei frysbenneu ac felly roedd oedi cyn dechrau'r driniaeth ar gyfer sepsis.

Roedd ein canfyddiadau yn golygu na chafodd AGIC sicrwydd bod sgrinio rhag sepsis yn cael ei gyflawni'n gyson, a all achosi risg i ddiogelwch a llesiant cleifion. Gwnaethom ofyn i'r bwrdd iechyd gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod sgrinio rhag sepsis yn cael ei gwblhau pan fo angen. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Gwelsom fod gwirfoddolwyr y Groes Goch yn rhoi cymorth i dîm yr uned. Ymhlith yr enghreifftiau o'r cymorth a oedd yn cael ei roi roedd helpu'r staff i weini prydau bwyd a diodydd a rhoi cymorth llesiant cyffredinol i gleifion. Dywedwyd wrthym hefyd fod y Groes Goch yn ei gwneud yn haws i gleifion cael eu rhyddhau'n gynnar o'r uned drwy eu cludo adref.

Rhoddodd uwch-aelodau o'r staff enghreifftiau o fentrau a oedd â'r nod o wella profiad cleifion. Roedd y rhain yn cynnwys darparu gwasanaeth prydau bwyd poeth i gleifion yn yr uned a'r brif ystafell aros a gwasanaeth ffrydio meddygon teulu a

oedd â'r nod o leihau faint o amser roedd angen i gleifion aros yn yr uned a lleihau'r angen am dderbyn cleifion i'r ysbyty.

Cadw cofnodion

Roedd cofnodion cleifion mewn fformat papur gyda nodiadau wedi'u hysgrifennu â llaw. Nodwyd gennym fod y sampl o gofnodion yr edrychwyd arnynt yn hawdd eu deall, bod yr ysgrifen yn glir ac yn ddarllenadwy, a bod nodiadau wedi cael eu trefnu'n rhesymegol.

Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y staff wedi cofnodi arsylwi rheolaidd na sgoriau asesu poen bob tro. Felly, ni chawsom sicrwydd bod y staff yn adolygu cleifion yn rheolaidd, yn enwedig y rhai yn y brif ystafell aros.

Gwelsom fod cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel mewn ardal lle roedd mynediad y cyhoedd wedi'i gyfyngu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu adborth a barn

gan y staff sy'n gweithio yn yr adran. Cwblhawyd cyfanswm o 89 o holiaduron. Nid oedd pob un o'r ymatebwyr wedi cwblhau'r holiadur hyd at y diwedd.

Cymysg fu ymatebion y staff. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Does neb yn gwranddo, does dim angen gradd nag arolygon dirifedi i sylweddoli mai'r broblem yn yr adran achosion brys yw'r ffaith mai'r ffordd i mewn i'r ysbyty yw hi. Yn anffodus, mae drysau allan yn yr ysbyty wedi'u cloi'n dynn a does neb yn symud. Mae angen i'r adran bediatreg ddefnyddio'r Uned Gofal ac Asesu Pediatrig yn hytrach na dewis a dethol.”

“Mae angen mwy o staff ac ystafelloedd. Mae'r adran yn rhy fach i nifer y cleifion sy'n dod i mewn.”

“Mae gen i ffydd yn fy holl gydweithwyr ac rwy'n teimlo bod y rheolwyr yn gwneud gwaith anhygoel gyda'r adnoddau sydd ar gael o ystyried nifer y cleifion. Y broblem sydd gennyn ni yw ein bod wedi cael ein gorlwytho ers cymaint o amser rydym wedi derbyn hyn fel y sefyllfa arferol.”

“Mae disgwyl i ni ddarparu gwasanaethau achosion brys rheng flaen ac yna weithredu fel ward gyda'r holl ddogfennaeth/asesiadau risg ac ati sy'n gysylltiedig ag aros am gyfnodau hir yn yr ysbyty.”

“Mae angen i bob arbenigedd ac adran arall yn yr ysbyty weithio gyda'r Adran Achosion Brys oherwydd rydyn ni'n dwyn risgiau enfawr ar hyn o bryd. Ar hyn o bryd mae'n teimlo fel petaen ni'n gorfod brwydro i gael cymorth a'r driniaeth a'r gofal cywir i'n holl gleifion.”

“Mae'r Adran Achosion Brys yn ffodus bod yno uwch-nyrs ofalgar a charedig sy'n rhoi blaenoriaeth i lesiant ei staff ac ansawdd gofal cleifion. Mae'n wastad hawdd mynd ati, ni waeth beth yw'r broblem.”

Gwnaethom ofyn i'r staff beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd awgrymiadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Gallai'r Adran Achosion Brys ffynnu pe bai'n cael cyfle i weithredu fel un yn hytrach na bod yn fan i ddal cleifion o bob arbenigedd.”

“Galluogi'r staff i weithio mewn amgylchedd diogel. Galluogi cleifion i gael yr urddas a'r parch y maen nhw ei haeddu. Ac i uwch-reolwyr sylweddoli nad yw'r adran yn ddiogel, a bod y staff yn anhapus iawn.”

“Gadewch i ni gael llif cleifion allan o'r Adran Achosion Brys: gwnewch y wardiau yn gyfrifol am eu rhan o ran gorlenwi'r Adran Achosion Brys.”
“Gwell cyfathrebu. Lefelau staffio mwy diogel. Cymysgedd sgiliau mwy diogel. Cyfarpar digonol sy'n addas at y diben. Uwch-staff yn treulio mwy o amser yn yr adran. Blaenoriaethu anghenion hylendid cleifion. Gofal a thriniaeth ddiogel ag urddas.”

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Gwelsom fod strwythur rheoli addas ar waith ar gyfer yr uned a chafodd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir eu disgrifio a'u hamlygu.

Nododd yr uwch-staff fod yr uned yn cael ei chynrychioli mewn gwahanol gyfarfodydd fel rhan o drefniadau'r bwrdd iechyd ar gyfer cofnodi a monitro ansawdd a diogelwch y gwasanaethau y mae'n eu darparu.

Yn ystod ein harolygiad, roedd uwch-aelodau o'r staff ar gael i'r tîm arolygu, gan ymgysylltu'n llawn â phroses arolygu AGIC.

Ar y cyfan, gwnaeth y staff sylwadau cadarnhaol am eu rheolwyr llinell uniongyrchol. Cytunodd y mwyafrif o'r staff (61/72) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur y gellir dibynnu ar eu rheolwyr i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith. Hefyd, cytunodd y rhan fwyaf o'r staff (57/71) a atebodd y cwestiwn fod eu rheolwyr yn gefnogol mewn argyfwng personol.

Cytunodd y rhan fwyaf o'r staff (56/71) a atebodd y cwestiwn eu bod yn gwybod pwy yw'r uwch-reolwyr. Fodd bynnag, cytunodd llai o'r staff (40/71) fod uwch-reolwyr yn weladwy. Cytunodd llai na hanner y staff (30/69) a atebodd y cwestiwn fod cyfathrebu rhwng uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol. Hefyd, roedd bron dwy ran o dair (44/69) o'r staff yn teimlo nad oedd uwch-reolwyr yn gweithredu ar adborth.

Gwelsom fod gan y bwrdd iechyd bolisi ysgrifenedig cyfredol ar gyfer rheoli ac uwchgyfeirio problemau o ran adnoddau yn yr ysbyty a safleoedd eraill ledled ardal y bwrdd iechyd. Amlinellodd y polisi hwn y gweithdrefnau y dylai'r staff eu dilyn pan fo pwysau cynyddol ar y gwasanaeth. Fodd bynnag, nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwbl glir ynglŷn â'r trefniadau strwythur ar alwad Efydd, Arian ac Aur. Hefyd, roedd y staff yn teimlo nad oeddent yn cael diweddariadau rheolaidd ar y camau gweithredu roedd y bwrdd iechyd yn eu cymryd pan oedd y lefel rhybudd yn uwch i wella llif cleifion drwy'r uned a lliniaru risg.

Roedd yn amlwg hefyd yn ystod rhai o'n trafodaethau â'r staff eu bod yn teimlo, er eu bod yn uwchgyfeirio materion at uwch-reolwyr, nad oedd camau addas yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain.

Pan ofynnwyd yn yr holiadur a oedd yr ysbyty yn helpu'r staff i nodi a datrys problemau, roedd y rhan fwyaf o'r staff (32/70) yr oedd y cwestiwn yn berthnasol iddynt, yn anghytuno. Hefyd, roedd y rhan fwyaf o'r staff (47/69) yn anghytuno bod yr ysbyty yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen.

Cytunodd y rhan fwyaf o'r staff (56/71) yr oedd y cwestiwn yn berthnasol iddynt fod yr ysbyty yn annog gwaith tîm. Fodd bynnag, roedd llai na hanner y staff yr oedd y cwestiynau yn berthnasol iddynt yn cytuno bod gwaith partneriaeth ag adrannau eraill yn effeithiol (32/72), ac roedd dros hanner yn cytuno bod gwaith partneriaeth â sefydliadau allanol yn effeithiol (38/68).

Cytunodd y rhan fwyaf o'r staff (43/73) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur mai gofal cleifion yw blaenoriaeth bennaf y sefydliad. Pan ofynnwyd iddynt a fyddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio, ychydig dros hanner (39/73) a gytunodd.

Cytunodd ychydig o dan hanner y staff (34/73) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur, pe bai angen cymorth ar ffrind neu berthynas, y byddent yn fodlon ar safon y gofal a roddir gan yr ysbyty hwn.

Staff ac Adnoddau

Y Gweithlu

Gwelsom staff meddygol, staff nyrsio, gweithwyr proffesiynol perthynol i ofal iechyd, staff cymorth gofal iechyd, staff derbynfa, staff cadw tŷ a gwirfoddolwyr yn gweithio yn yr uned.

Gwelsom fod ystyriaeth yn cael ei rhoi i sicrhau bod nifer priodol o staff â chymysgedd sgiliau priodol yn gweithio ar bob sifft ac yna eu bod yn cael neilltuo i weithio mewn ardaloedd penodol o'r uned, yn dibynnu ar aciwtedd y cleifion. Roedd gan rai aelodau o'r staff nyrsio rolau penodol megis a Nyrsys Llywio Gofal a Nyrsys Brysbennu.

Dyweddodd uwch-aelodau o'r staff fod nifer y staff ar gyfer yr uned wedi cael ei adolygu a'i gynyddu yn ystod pandemig COVID-19. Dywedwyd wrthym fod bwriad i bennu a chytuno ar nifer staff yr uned yn ffurfiol. Fodd bynnag, yn y cyfamser, roedd y lefelau staffio uwch yn cael eu cynnal hyd y gellir oherwydd y pwysau ar y gwasanaeth.

Roedd yn amlwg bod yr uned yn wynebu heriau o ran staffio, a gwelsom fod dibyniaeth fawr ar y defnydd o staff asiantaeth neu staff banc i sicrhau bod lefelau staffio a chymysgedd sgiliau yn ddigonol i ddiwallu anghenion cleifion.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff (62/79) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn teimlo nad oedd digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol. Hefyd, roedd ychydig dros hanner y staff (41/79) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn teimlo bod cymysgedd sgiliau digonol o fewn tîm yr uned. Roedd sylwadau gan y staff yn awgrymu bod dibyniaeth ar staff asiantaeth a bod nifer mawr o staff dibrofiad.

Rhoddodd uwch-aelodau o'r staff wybodaeth am gydymffurfiaeth y staff â rhaglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd ar 9 Rhagfyr 2022. Roedd hyn yn dangos bod cydymffurfiaeth yn amrywio. Nodwyd gennym fod cydymffurfiaeth dda â rhai mathau o hyfforddiant, megis Ymwybyddiaeth o Dementia, Dadebru Lefel 1, Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol, Atal a Rheoli Heintiau Lefel 1, Diogelu Oedolion Lefel 1, Diogelu Plant Lefel 1 a Lefel 2 a Thrais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gwella mewn perthynas â mathau eraill o hyfforddiant, megis Diogelu Oedolion Lefel 2 a Lefel 3, Trallwys Gwaed, Atal a Rheoli Heintiau Lefel 2, Symud a Chodi Lefel 1 a Lefel 2, Diogelwch Tân a Diogelu Plant Lefel 3.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (48/79) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant llawn ar bob un o'r meysydd yn yr uned. Gwnaethom ofyn a oedd unrhyw hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol i'r staff. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Gofal clwyfau.”

“Rheoli trawma.”

“...dadebru pediatrig a thrawma...”

“...gofal lliniarol, anadlu anfewnwthiol, digwyddiadau mawr.”

“...wrth weithio yn yr adran ddadebru, cael hyfforddiant llawn ar y cyfarpar a ddefnyddir.”

Hefyd, cytunodd y rhan fwyaf o'r staff fod eu hyfforddiant neu eu datblygiad wedi'u helpu i wneud eu gwaith mewn ffordd fwy effeithiol a diogel (72/79), wedi'u helpu i fod yn gyfredol â gofynion proffesiynol (68/79) ac wedi'u helpu i roi profiad gwell i gleifion (69/79).

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (46/79) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym eu bod wedi cael arfarniad o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Nid oedd y gweddill wedi cael arfarniad (31/79) neu nid oeddent yn gallu cofio (2/79).

Dyweddod dros hanner y staff (40/69) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur wrthym fod eu swydd yn niweidiol i'w hiechyd. Fodd bynnag, dywedodd dros hanner y staff (43/69) wrthym hefyd fod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (38/69) wrthym fod cymorth llawn yn cael ei gynnig iddynt wrth ymdrin â sefyllfaoedd heriol. Roedd y rhan fwyaf o'r staff (49/69) hefyd yn ymwybodol bod cymorth Therapi Galwedigaethol ar gael.

Dyweddod y rhan fwyaf o'r staff (52/76) a atebodd y cwestiwn wrthym nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r staff (20/76) wrthym eu bod wedi wynebu gwahaniaethu, am wahanol resymau ac roedd yn well gan weddill y staff (4/76) beidio â dweud. Hefyd, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (52/67) wrthym fod mynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff (11/67) wrthym nad oes mynediad cyfartal ac roedd yn well gan rai beidio â dweud (4/67).

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 cypyrddau a oedd yn cael eu defnyddio i storio meddyginiaethau yn yr ardal ddadebru wedi'u cloi.</p>	<p>Er bod aelodau o staff i'w gweld yn bresennol yn yr ardal hon, roedd hyn yn golygu y gallai unigolion anawdurdodedig gael mynediad at y meddyginiaethau hyn, yn enwedig os oedd aelodau o'r staff yn brysur yn gofalu am gleifion.</p>	<p>Gwnaethom godi ein pryder gydag uwch-aelodau o'r staff.</p>	<p>Trefnodd uwch-aelodau o'r staff i'r cypyrddau gael eu cloi.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Cyffredinol Glangwili - Uned Achosion Brys

Dyddiad yr arolygiad: 05 a 06 a 07 Rhagfyr 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
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i atal mynediad anawdurdodedig i'r stordy silindrau ocsigen a'r ystafell storio gwastraff yn y coridor wrth ymyl y fynedfa i ambiwlansys.	Safon 2.1 - Rheoli Risg ac Iechyd a Diogelwch	Gwneud cais am Glo Digidol addas â bysellbad er mwyn cloi'r ystafell storio nwy. Atgoffa'r staff sy'n defnyddio'r ystafell storio gwastraff i sicrhau ei bod wedi'i chloi ar ôl gadael yr ystafell storio. Dechrau rhaglen o hapwiriadau er mwyn sicrhau bod y ddwy ystafell storio wedi'u cloi.	Pennaeth Gweithrediadau Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo diogelwch,	Safon 2.1 - Rheoli Risg ac Iechyd a Diogelwch	Ffurfioli'r weithdrefn weithredol safonol sy'n cynnwys asesiad o'r risgiau er mwyn defnyddio ardaloedd ymchwydd	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau

<p>preifatrwydd ac urddas a chysur cleifion sy'n cael eu trin yn Ystafell 7 ac 8 a'r ardaloedd ymchwydd yn yr uned.</p>	<p>Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau Safon 4.1 Gofal ag Urddas</p>	<p>ychwanegol yn yr adran e.e. lle ychwanegol yn Ystafell 7 ac 8. Ffurfioli'r asesiad risg i gryfhau'r weithdrefn codi lefel rhybudd. Cael sgriniau symudol i'w defnyddio i sicrhau preifatrwydd ac urddas.</p>	<p>Uwch-brif Nyrs Uwch-brif Nyrs</p>	<p>Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gwiriadau o gynnwys y troliau dadebru yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod cofnod cywir o'r gwiriadau hyn yn cael ei gadw.</p>	<p>Safon 2.9 Dyfeisiau Meddygol, Offer a Systemau Diagnostig</p>	<p>Gosod mecanwaith a sêl newydd ar y troli pediatrig. Atgoffa pob grŵp o staff i wneud gwiriadau dyddiol ar bob troli (y troli i oedolion a'r troli pediatrig) sy'n cynnwys sicrhau bod y sêl yn ei lle. Cyflwyno rhaglen o hapwiriadau dyddiol gan uwch-brif nyrsys.</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio / Uwch-brif Nyrsys Uwch-brif Nyrs Uwch-brif Nyrs</p>	<p>Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion yn yr ystafell aros yn cael eu hailasesu'n rheolaidd wrth aros am asesiad pellach.</p>	<p>Safon 3.1 Darparu Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol Safon 5.1 Mynediad Amserol</p>	<p>Ffurfioli'r weithdrefn, i uwchgyfeirio pan fo oedi sylweddol er mwyn arsylwi ar gleifion a'u hailasesu ar ôl y cam brysbennu cychwynnol. Gweithdrefn weithredu safonol wedi'i datblygu i asesu cleifion yn yr ardal aros pan fydd yr adran yn llawn ac yn</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio / Uwch-brif Nyrsys Uwch-brif Nyrs</p>	<p>Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau</p>

		gweithredu uwchlaw lefel ei hadnoddau. Statws yr ystafell aros i'w adolygu yn ystod 4 sgrym yr Adran Achosion Brys ac mewn cyfarfodydd ar lif cleifion.	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod sgrinio rhag sepsis yn cael ei gwblhau pan fo angen.	Safon 3.1 Darparu Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Atgoffa pob aelod o staff yr Adran Achosion Brys am yr angen i sgrinio rhag sepsis.	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau
		Cael gafael ar lyfrau sepsis ychwanegol a sicrhau eu bod yn weladwy i feddygon a nyrsys ym mhob rhan o'r Adran Achosion Brys.	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau
		Wedi dechrau haparchwiliadau o sepsis ar y cyd â'r Swyddog Dadebru er mwyn sicrhau bod archwiliad wythnosol cadarn yn yr adran sy'n cynnwys cydymffurfiaeth o ran sepsis.	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau
		Adborth ar gydymffurfiaeth o ran sepsis i'w roi yn y Cyfarfod Sicrwydd misol.	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo diogelwch a llesiant plant sy'n dod i'r adran.	Safon 2.1 - Rheoli Risg ac Iechyd a Diogelwch Safon 2.7 Diogelu Plant ac Oedolion sy'n	Ffurfioli a chryfhau'r trefniadau gwaith gyda Thîm yr Uned Triniaeth Ddydd Bediatrig i ffrydio cleifion.	Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau
		Ymgysylltu a chryfhau'r trefniadau a monitro effeithiolrwydd ffrydio plant sy'n dod i'r Adran Damweiniau ac Achosion	Tîm Rheoli	Wedi'i gwblhau

	Wynebu Risg	Brys a'r Uned Gofal ac Asesu Pediatrig. Mae'r uwch-ymarferydd nyrsio pediatrig yn dod i'r Adran Achosion Brys pan fydd unrhyw blant sydd wedi dod i'r adran yn cael eu huwchgyfeirio.	Gwasanaethau Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau
--	-------------	--	---------------------------------------	----------------

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): Nerys Lewis

Teitl swydd: Uwch-reolwr Nyrsio

Dyddiad: 28/02/23

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Cyffredinol Glangwili - Uned Achosion Brys

Dyddiad yr arolygiad: 05 a 06 a 07 Rhagfyr 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
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod deunydd hybu iechyd perthnasol ar gael i gleifion a gofawyr sy'n ymweld â'r Uned Achosion Brys.	Safon 1.1 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd	Ceisio cyngor gan y Tîm Hybu Iechyd a dod o hyd i ddeunydd hyrwyddo addas i'r adran. Sicrhau bod y deunyddiau hybu iechyd yn ddwyieithog (Cymraeg a Saesneg) Sicrhau bod y staff yn gwybod sut i gael deunyddiau mewn ieithoedd eraill yn unol â gofynion y boblogaeth leol.	Uwch-reolwr Nyrsio	31 Mawrth 2023

<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo cysur cleifion yn yr uned a'r brif ystafell aros. Yn enwedig pan fydd yn ofynnol i gleifion aros am gyfnodau estynedig.</p>	<p>Safon 4.1 Gofal ag Urddas</p>	<p>Dod o hyd i gadeiriau newydd ar gyfer yr ardal aros.</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
		<p>Dod o hyd i letemau gorffwys, clustogau, matresi ar gyfer troliâu/cadeiriau er cysur cleifion.</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
		<p>Dod o hyd i glustogau a blancedi i gleifion yn yr ardal aros.</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
		<p>Dod o hyd i fanciau pŵer newydd a fydd yn cael eu lleoli yn yr ystafell aros, er mwyn i gleifion gael gwefru dyfeisiau.</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi sicrwydd bod poen cleifion yn cael ei rheoli'n effeithiol tra byddant yn yr uned.</p>	<p>Safon 4.1 Gofal ag Urddas</p>	<p>Cytuno ar amserlen i archwilio arferion a chydymffurfiaeth bresennol er mwyn nodi meysydd allweddol lle mae angen gwella o ran asesu, rhagnodi, gweithredu, monitro ac uwchgyfeirio anghenion poen. Bydd archwiliad llinell sylfaen cychwynnol yn</p>	<p>Uwch-brif Nyrs</p>	<p>15 Mawrth 2023</p>

		<p>cael ei gynnal ac yna archwiliadau pellach.</p> <p>Creu a threfnu amserlen o hyfforddiant gan y Tîm Poen ar gyfer staff yr Uned Achosion Brys, sy'n cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sut y gall y staff sicrhau bod poen cleifion yn cael ei asesu a'i reoli'n ddigonol.</p> <p>Nyrsys cyswllt i fod yn adnodd i'r staff yn yr uned er mwyn gweithio ochr yn ochr â'r tîm poen yn yr Adran Achosion Brys.</p> <p>Arwain ac ymgysylltu â chydweithwyr clinigol a thimau arbenigol i sicrhau y caiff cleifion eu hasesu'n amserol ac y caiff meddyginiaeth ei rhagnodi.</p>	<p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Meddyg Ymgynghorol Arweiniol yr Uned Achosion Brys</p>	<p>30 Mehefin 2023</p> <p>30 Mawrth 2023</p> <p>30 Mawrth 2023</p>
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddiogelu	Safon 4.1 Gofal ag Urddas	Cael ffigur llinell sylfaen ar gyfer e-ddysgu Llywodraethu Gwybodaeth i staff yr Adran	Uwch-brif Nyrs	15 Mawrth 2023

<p>cyfrinachedd cleifion.</p>		<p>Achosion Brys ac atgoffa pob aelod o'r staff i gynnal lefelau eu hyfforddiant.</p> <p>Monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant Llywodraethu Gwybodaeth bob deufis.</p> <p>Cael posteri Llywodraethu Gwybodaeth a sicrhau eu bod yn cael eu harddangos yn glir yn yr adran er mwyn atgoffa'r staff a chleifion i gadw cyfrinachedd.</p> <p>Cynnig man preifat i gleifion er mwyn trafod unrhyw faterion cyfrinachol. Bydd poster sy'n hysbysebu hyn yn cael ei arddangos yn yr ardal aros.</p> <p>Rhoi nodyn atgoffa i Nyrsys ar God Ymddygiad y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth o ran hawl cleifion i gyfrinachedd.</p>	<p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Uwch-reolwr Nyrsio</p>	<p>15 Mawrth 2023</p> <p>31 Mawrth 2023</p> <p>15 Mawrth 2023</p> <p>15 Mawrth 2023</p>
-------------------------------	--	--	---	---

		<p>Rhoi nodyn atgoffa i bob meddyg adrannol a staff arbenigol sy'n dod i'r adran ar hawl cleifion i gyfrinachedd.</p> <p>Tynnu sylw pob aelod o staff yr Adran Achosion Brys at y Polisi Llywodraethu Gwybodaeth i Gymru Gyfan drwy sesiynau briffio'r tîm a nodyn atgoffa ysgrifenedig.</p>	<p>Meddyg Ymgynghorol yr Uned Achosion Brys</p> <p>Uwch-reolwr Nyrsio</p>	<p>15 Mawrth 2023</p> <p>30 Mawrth 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • helpu cleifion i ddeall eu 'taith' drwy'r uned • rhoi diweddariadau rheolaidd i gleifion a'u gofalwyr am eu gofal a'u triniaeth. 	<p>Safon 4.2 Gwybodaeth i Gleifion</p>	<p>Trefnu bod sgriniau gwybodaeth newydd yn cael eu darparu ar gyfer yr adran.</p> <p>Atgoffa'r holl staff amlddisgyblaethol yn yr adran am bwysigrwydd rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i gleifion a gofalwyr am eu gofal a'u triniaeth.</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio / ystadau / Rheolwr Cyflenwi Gwasanaethau</p> <p>Uwch-brif Nyrs / Meddyg Ymgynghorol yr Uned Achosion Brys / Therapïau / Llesiant Delta</p>	<p>30 Mai 2023</p> <p>30 Mawrth 2023</p>

<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar y camau a gymerwyd a'r prosesau a roddwyd ar waith i wella llif cleifion drwy'r ysbyty ac atal gorlenwi yn yr uned.</p>	<p>Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p>	<p>Mae cyfarfod ar Lif Cleifion wedi'i gryfhau yn cael ei gynnal ddwywaith y dydd am 8:30am a 3pm. Mae hyn yn cynnwys ymarfer Galw a Chapasiti Amser Real i hyrwyddo'r broses o ryddhau cleifion cyn 2pm, ac uwchgyfeirio unrhyw faterion i Reolwr y Dydd, sy'n cael ei gyfleu ar alwadau'r bwrdd iechyd a gynhelir ddwywaith y dydd am 10am a 4pm.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol / Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
	<p>Safon 3.1 Darparu Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol</p>		<p>Safon 4.1 Gofal ag Urddas</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio</p>
	<p>Safon 5.1 Mynediad Amserol</p>	<p>Cynhelir Sgrymiau Diogelwch wedi'u cryfhau yn yr adran bedair gwaith y dydd am 12pm, 5pm, 10:30pm a 02:30am.</p> <p>Mae Archwiliad Dwfn o gleifion yn cael ei gynnal bob wythnos gyda'r holl Uwch-Nyrsys Ward ynglŷn â dyddiad rhyddhau amcangyfrifedig cleifion er mwyn sicrhau bod gwaith blaengynllunio ar unrhyw ofynion er mwyn sicrhau bod cleifion yn</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio dros Gynllunio Rhyddhau a Llif Cleifion Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

	<p>cael eu rhyddhau'n ddiogel a heb oedi. Cadeirir y cyfarfod hwn gan yr Uwch-reolwr Nyrsio Cyswllt Rhyddhau.</p> <p>Cyfarfod Uwchgyfeirio System Sir Gaerfyrddin ddwywaith yr wythnos i dynnu sylw at achosion o oedi cyn Cynllunio Rhyddhau (dull tîm amlddisgyblaethol - y gymuned, gwasanaethau cymdeithasol, staff gofal a thriniaeth hirdymor, Therapi, Acíwt).</p> <p>Nyrs Cyswllt Rhyddhau wedi'i neilltuo ar gyfer yr Adran Achosion Brys/yr Uned Penderfyniadau Clinigol sy'n gweithio ochr yn ochr â DELTA a'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Trosglwyddo Gofal er mwyn sicrhau yr ymdrinnir ag unrhyw faterion nas rhagwelwyd o ran rhyddhau claf yn ddi-oed er mwyn osgoi derbyn cleifion i'r</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Uwch-reolwr Nyrsio dros Gynllunio Rhyddhau a Llif Cleifion</p> <p>Triwriaeth Reoli</p> <p>Uwch-brif Nyrs</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
--	--	--	---

		<p>ysbyty yn ddiangen.</p> <p>Gweithdrefn weithredu safonol wedi'i chryfhau ar gyfer yr Uned Asesu Meddygol sy'n sicrhau llif cleifion a ddisgwylir yn feddygol, yn uniongyrchol i'r Uned Penderfyniadau Clinigol, gan atal y cleifion hyn rhag aros am gyfnodau hir yn yr Adran Achosion Brys</p> <p>Prosesau brysbennu a ffrydio effeithiol yn yr Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu hailgyfeirio at yr arbenigeddau angenrheidiol heb oedi.</p> <p>Mae'r gallu i ymdopi ag ymchwydd wedi cynyddu ar wardiau ers ymweliad AGIC er mwyn sicrhau bod y risg yn cael ei hysgwyddo'n fwy cyfartal drwy'r ysbyty cyfan ac sy'n cael ei hadolygu o fewn llif cleifion.</p>	<p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Cyfarwyddwr Systemau Integredig / Rheolwr Cyffredinol</p> <p>Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol / Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>1 Mehefin 2023</p> <p>30 Ebrill 2023</p>
--	--	---	--	---

		<p>Mae gwaith Trawsnewid Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng a Gwella gyda'n Gilydd yn mynd rhagddo i ffrydio cleifion yn briodol o'r Adran Achosion Brys.</p> <p>Rhoi SAFER ar waith - Cynllun Peilot Cam 1 (Nod Polisi 5) i gefnogi a gwella'r broses ryddhau/faint yr arhosiad/gwella profiad cleifion.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r ddarpariaeth o doiledau a chyfleusterau ymolchi addas i gleifion yn yr uned.</p>	<p>Safon 4.1 Gofal ag Urddas</p> <p>Safon 6.1 Cynllunio Gofal i Hybu Annibyniaeth</p>	<p>Bydd toiledau'r ystafell aros yn cael eu hadnewyddu</p>	Ystadau	Wedi'i gwblhau
		<p>Dod o hyd i gomodau, bowlliau golchi a chynnyrch ymolchi i'w darparu i gleifion</p>	Ystadau	Wedi'i gwblhau
		<p>Mae trefniadau ar waith os bydd angen cawod neu fath ar glaf. Bydd y cyfleusterau yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol yn cael eu defnyddio.</p>	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau

<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau nad oes unrhyw focsys cardbord nac eitemau diangen eraill yn yr ystafell weld ddynodedig.</p>	<p>Safon 4.1 Gofal ag Urddas Safon 6.2 Hawliau Pobl</p>	<p>Trefnu bod bocsys ac eitemau diangen eraill yn cael eu symud a bydd yr ardal hefyd yn cael ei chynnwys fel rhan o hapwiriadau/haparchwiliadau'r Uwch-nyrsys</p> <p>Atgoffa pob aelod o'r staff na ddylai'r ystafell weld gael ei defnyddio i storio eitemau</p> <p>Hwyluso gwaith gydag elusen '2wish' o ran adnewyddu'r ystafell i berthnasau/ystafell weld</p>	<p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Uwch-reolwr Nyrsio</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>15 Mawrth 2023</p> <p>30 Medi 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella ymwybyddiaeth y staff o'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y system i gasglu adborth gan gleifion • diweddariadau ar adborth cleifion sy'n dod i law. 	<p>Safon 6.3 Gwrando ar Adborth a Dysgu ohono</p>	<p>Trefnu bod Uwch-nyrsys yr Adran Achosion Brys yn cael hyfforddiant ar CIVICA, sef y system adborth cleifion newydd ac yn gallu rhedeg adroddiadau a rhannu adborth â'r staff</p> <p>Trefnu tystysgrifau canmol i'r staff gan gleifion pan fydd y Tîm</p>	<p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Uwch-brif Nyrs</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

		<p>Profiad Cleifion yn cael canmoliaeth o'r fath</p> <p>Gweithio'r gyda'r Tîm Profiad Cleifion i sicrhau bod adborth cleifion yn cael ei rannu â thîm yr Adran Achosion Brys a bod cynlluniau gwella yn cael eu datblygu a'u rhoi ar waith a bod yr hyn a ddysgir yn cael ei rannu.</p> <p>Bydd adborth cadarnhaol a negyddol yn cael ei rannu â'r staff drwy e-bost / WhatsApp neu gyfarfodydd adrannol.</p>	<p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Uwch-brif Nyrs / Tîm Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod trefniadau addas ar waith ar gyfer cleifion ag anghenion iechyd meddwl sy'n dod i'r uned ac sy'n aros i gael eu hasesu.</p>	<p>Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p>	<p>Ymgysylltu â'r tîm ystadau a'r Tîmau Iechyd Meddwl o ran creu man diogel i adolygu cleifion iechyd meddwl yn yr adran</p> <p>Ymgysylltu a pharhau i feithrin cydberthnasau gwaith da â'r tîm argyfwng</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio / Ystadau</p> <p>Uwch-reolwr Nyrsio / Tîm Argyfwng</p>	<p>30 Gorffennaf 2023</p>

		Nodyn atgoffa i'r staff er mwyn hyrwyddo'r ffordd newydd o gael gafael ar gymorth iechyd meddwl a llesiant drwy ffonio 111, opsiwn 2 i gael ymarferydd iechyd meddwl	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau 15 Mawrth 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ymateb i ymatebion y staff mewn perthynas â'r cyfleusterau yn yr uned.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Sicrhau ein bod yn gweithio ochr yn ochr â'r tîm ystadau i ystyried adnewyddu ystafelloedd newid y staff, cyfleusterau cawodydd a thoiledau.	Uwch-reolwr Nyrsio / Ystadau	30 Medi 2023
		Ystyried y cyfle i ddefnyddio cronfeydd elusennol i hwyluso gwelliannau i'r ardal yng nghyfarfod perfformiad yr Adran Achosion Brys	Uwch-reolwr Nyrsio	30 Mai 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> hyrwyddo arferion golchi dwylo effeithiol gan staff sy'n gweithio yn yr 	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Cydgysylltu â'r tîm Atal a Rheoli Heintiau i hwyluso amserlen o hyfforddiant gloywi ar hylendid dwylo Sicrhau bod uwch-nyrsys yn	Uwch-brif Nyrs	15 Mawrth 2023

<p>uned/ymweld â hi</p> <ul style="list-style-type: none"> rhannu canlyniadau cyfredol archwiliadau rheoli heintiau perthnasol er mwyn codi ymwybyddiaeth o arferion canmoladwy neu welliannau sydd eu hangen cynnal a chadw'r ystafell ddihalogi fel y gellir ei defnyddio'n hawdd pan fo angen gwneud hynny. 		<p>adolygu canlyniadau archwiliadau ac yn cymryd y camau gwella sydd eu hangen o ran hylendid dwylo</p>	Uwch-brif Nyrs	30 Mawrth 2023
		<p>Rhoi hyfforddiant golchi dwylo sy'n defnyddio blwch golau uwchfioled yn yr adran er mwyn tanlinellu pwysigrwydd technegau golchi dwylo effeithiol</p>	Uwch-brif Nyrs	30 Mawrth 2023
		<p>Cael posteri hylendid dwylo ychwanegol i'r adran</p>	Uwch-brif Nyrs	15 Mawrth 2023
		<p>Cydgysylltu â'r tîm ystadau o ran yr angen am le storio ychwanegol yn yr adran er mwyn sicrhau bod yr ystafell ddihalogi bob amser ar gael</p>	Uwch-reolwr Nyrsio / Ystadau / Gwasanaethau Gwesty	30 Mawrth 2023
		<p>Trefnu i'r staff gael eu hatgoffa am yr angen i gadw ardaloedd yn daclus fel rhan o archwiliadau</p>	Uwch-reolwr Nyrsio / Swyddog Tân	15 Mawrth 2023

		tân		
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â sylwadau gan gleifion neu eu gofalwyr o ran mynediad at fwyd a diod.</p>	<p>Safon 2.5 Maeth a Hydradu</p>	<p>Gweithio gyda'r Arweinydd Maeth a Hydradu i sicrhau bod dŵr potel ar gael i gleifion yn yr ystafell aros</p>	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau
		<p>Sicrhau bod pobl sy'n aros yn yr ystafell aros yn cael cynnig diodydd poeth fel rhan o gylch hydradu yn yr adran</p>	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau
		<p>Hwyluso'r ddarpariaeth o gartonau cludfwyd ar y troli bwyd er mwyn sicrhau bod cleifion yn yr ystafell aros yn cael cynnig prydau bwyd poeth a bod modd i ni gynnig byrbrydau ychwanegol i gleifion hefyd</p>	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod therapi ocsigen yn cael ei ragnodi a bod y staff yn cofnodi pryd y caiff ei roi.</p>	<p>Safon 2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Anfon nodyn atgoffa at bob meddyg yn yr Adran Achosion Brys a phob arbenigedd am bwysigrwydd rhagnodi therapi ocsigen</p>	<p>Meddyg Ymgynghorol Arweiniol yr Uned Achosion Brys</p>	<p>15 Mawrth 2023</p>

		Cynnal archwiliad o gydymffurfiaeth o ran ocsigen er mwyn adolygu arferion cyfredol a nodi pwyntiau dysgu allweddol	Meddyg Ymgynghorol Arweiniol yr Uned Achosion Brys / Uwch-reolwr Nyrsio	15 Mawrth 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella hyder staff ynglŷn â'r ffordd yr ymdrinnir â'u pryderon am arferion anniogel.	Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg	Cyflwyno pryderon ar y Gofrestr Risg	Dirprwy Bennaeth Nyrsio	Wedi'i gwblhau
		Trefnu adolygiadau wythnosol a monitro atgyfeiriadau Diogelu, gan sicrhau dull atgyfeirio cywir a chydymffurfiaeth	Uwch-reolwr Nyrsio	15 Mawrth 2023
		Gweithio gyda'r tîm diogelu i neilltuo Swyddog Diogelu ar gyfer yr adran a fydd yn gwneud y staff yn fwy hyderus ynglŷn â phryderon sy'n gysylltiedig â phrotocolau Diogelu	Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau
		Galluogi'r staff i gael hyfforddiant Diogelu a monitro		

		cydymffurfiaeth	Uwch-brif Nyrs	15 Mawrth 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ymateb i bryderon y staff am ddarpariaeth cyfarpar monitro yn y ciwbiclau yn yr uned.	Safon 2.9 Dyfeisiau Meddygol, Offer a Systemau Diagnostig	Adolygu a sicrhau bod digon o gyfarpar monitro yn yr adran	Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau (mae 10 ystafell fonitro ar gael yn yr adran ar hyn o bryd ynghyd â chyfarpar monitro cludadwy)
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod gweithgarwch archwilio yn yr uned yn cael ei gwblhau'n llawn yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd.	Safon 3.1 Darparu Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Bydd Archwiliadau Safon Gofal Cymru misol yn cael eu cwblhau a'u cyflwyno i Gyfarfod Sicrwydd Mae archwiliadau misol gan yr Uwch-reolwr Nyrsio yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd. Sicrhau bod staff meddygol yn yr adran yn cael ei gefnogi i gynnal archwiliad clinigol rheolaidd.	Uwch-brif Nyrs Uwch-reolwr Nyrsio Meddyg Ymgynghorol yr Uned Achosion Brys/ Rheolwr Cyflenwi Gwasanaethau	Wedi'i gwblhau 30 Ebrill 2023 30 Ebrill 2023
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod staff yr	Llywodraethu, Arweinyddiaeth	Bydd manylion codi lefel rhybudd Efydd, Arian ac Aur a llif cleifion a threfniadau ar alwad yn cael	Cyfarwyddwr Gweithrediadau a'r	30 Mawrth 2023

<p>uned:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yn ymwybodol o drefniadau strwythur ar alwad Efydd, Arian ac Aur • yn cael diweddariadau, fel y bo'n briodol, yn ystod cyfnodau lefel rhybudd uwch. 	<p>ac Atebolrwydd</p>	<p>eu rhannu â holl staff yr adran.</p> <p>Bydd nodyn atgoffa yn cael ei anfon at bob aelod o'r staff ar y polisi codi lefel rhybudd. Bydd pob uwch-nyrs yn bresennol mewn galwadau Bwrdd Iechyd Rheolwr y Dydd er mwyn deall y broses codi lefel rhybudd</p> <p>Bydd pob uwch-aelod o'r staff yn cael hyfforddiant / hyfforddiant gloywi ar ymateb i ddigwyddiadau a'u rheoli yn unol â'r Cynllun Digwyddiadau Mawr.</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio</p> <p>Uwch-brif Nyrs</p> <p>Uwch-brif Nyrs</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>15 Mawrth 2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol.</p>	<p>Safon 7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Atgoffa'r holl staff aml-ddisgyblaethol a threfnu amser wedi'i ddiogelu i ymgymryd â hyfforddiant gloywi / hyfforddiant gorfodol</p> <p>Bydd Uwch-nyrs/Uwch-reolwr Nyrsio yn monitro cydymffurfiaeth ac yn rhoi adborth.</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio / Meddyg Ymgynghorol yr Uned Achosion Brys / Therapiau</p> <p>Uwch-nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio</p>	<p>15 Mawrth 2023</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ymateb i'r sylwadau llai ffafriol gan y staff a nodwyd yn adran 'Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' yr adroddiad hwn. Mae'n rhaid i hyn gynnwys y camau a gymerwyd mewn perthynas â chyfathrebu rhwng uwch-reolwyr a staff a'r ffordd y mae uwch-reolwyr yn gweithredu ar adborth.</p>	<p>Safon 7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Bydd yr Uwch-reolwr Nyrsio yn cysylltu â Rheolwyr Cydberthnasau Datblygu Sefydliadol er mwyn i'r Adran Achosion Brys drefnu sgysiau rheolaidd â staff yr adran o ran unrhyw bryderon sydd ganddynt</p> <p>Mynediad agored at uwch-reolwyr i'r staff er mwyn uwchgyfeirio unrhyw bryderon. Bydd uwch-reolwyr yn uwchgyfeirio pryderon at y Tîm Gweithredol os oes angen neu godi statws risg.</p> <p>Hwyluso cyfarfodydd perfformiad wythnosol yn yr Adran Achosion Brys lle y gellir trafod pryderon/materion.</p>	<p>Uwch-reolwr Nyrsio</p> <p>Rheolwr Cyffredinol / Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Meddyg Ymgynghorol yr Uned Achosion Brys</p>	<p>15 Mawrth 2023</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>15 Mawrth 2023</p>
--	-----------------------------	---	--	---

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): Nerys Lewis

Teitl swydd: Uwch-reolwr Nyrsio
Dyddiad: 28 Chwefror 2023