

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Arolygiad Dilynol Dirybudd)

Adran Achosion Brys Ysbyty Glan
Clwyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi
Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 28, 29 a 30 Tachwedd 2022

Dyddiad cyhoeddi: 29 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 copiâu 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	15
Ansawdd Profiad y Claf	15
Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	22
Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
4. Y camau nesaf	31
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	32
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	33
Atodiad C - Cynllun gwella	59

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 dilynol dirybudd yn Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 28, 29 a 30 Tachwedd 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. 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 welliannau mewn sawl maes yn yr Adran Achosion Brys ond roedd heriau sylweddol yn bodoli o hyd mewn rhai meysydd, lle nad oedd gwelliannau'n cael eu gwneud mor gyflym ag yr oedd eu hangen.

Roedd y staff yn parhau i weithio'n galed iawn o dan amodau heriol iawn. Roedd llawer o'r staff yn mynd y tu hwnt i ddisgwyliadau i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal da. Fodd bynnag, roedd nifer ac aciwtedd y cleifion a oedd yn cyrraedd yr adran yn aml yn llesteirio eu hymdrechion.

Roedd y mwyafrif o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y ffordd yr oedd y staff yn rhyngweithio â nhw, ac ar y gofal roeddent yn ei gael. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn feirniadol am amseroedd aros. Er bod pethau wedi gwella o gymharu â'r hyn a welsom yn ystod yr arolygiad blaenorol, nodwyd gennym fod rhai o'r cleifion wedi bod yn aros i gael eu gweld gan feddyg am fwy na thair awr.

Gwelsom y mwyafrif helaeth o'r staff yn siarad â'r cleifion a'u perthnasau mewn ffordd gwrtais, broffesiynol ac urddasol.

Gwelsom fod amseroedd aros hir yn yr adran neu'r ffaith bod cleifion yn gorfod aros mewn coridorau, yn effeithio ar urddas rhai o'r cleifion.

Gwelsom hefyd nad oedd diwylliant cyffredinol yr adran bob amser yn hyrwyddo gofal cleifion urddasol a pharchus.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Tynnodd AGIC sylw at y materion difrifol canlynol yr oedd angen i'r bwrdd iechyd weithredu arnynt ar unwaith er mwyn atal niwed sylweddol i'r cleifion, aelodau o'r cyhoedd a'r staff. Noder nad yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr a bod manylion llawn wedi'u cynnwys yn Atodiad B:

- Nid oedd diwylliant cyffredinol yr adran bob amser yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal cleifion urddasol a pharchus. Er enghraifft, gwnaethom nodi'r canlynol:
- Roedd rhai o'r cleifion yn teimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi'n ddigonol, nad oeddent wedi cael digon o wybodaeth a bod y staff wedi anghofio

amdanynt. Dywedodd eraill wrthym nad oedd y staff bob amser yn garedig ac yn gwrtais tuag atynt

- Roedd rhai o'r staff yn ddigywilydd ac yn elyniaethus wrth ryngweithio â'r tîm arolygu a'r cleifion a gwnaethom glywed nifer bach o'r staff yn defnyddio iaith ddifriol i ddisgrifio cleifion.

Yn ogystal â'r materion y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch a nodwyd uchod, rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau y rhoddir y wybodaeth ddiweddaraf i gleifion am eu taith drwy'r Adran Achosion Brys a'r hyn sy'n digwydd iddynt mewn perthynas â'u gofal a'u triniaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ystafell gyfforddus ac wedi'i haddurno'n dda i berthnasau
- Darparu bwyd a diod i'r cleifion
- Cynnwys teulu a ffrindiau wrth ddarparu gofal
- Argaeledd taflenni a phosteri yn gwahodd adborth gan gleifion am y gwasanaeth a ddarparwyd
- Hysbysiadau yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr am y camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd o ganlyniad i bryderon neu awgrymiadau a wnaed.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd heriau sylweddol yn bodoli mewn perthynas â llif cleifion drwy'r adran. Roedd hyn yn deillio'n bennaf o oedi cyn rhyddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty, a oedd yn golygu nad oedd digon o fannau i symud cleifion iddynt. Roedd hyn yn golygu bod rhai cleifion yn treulio mwy na 48 awr yn yr adran.

Gwelsom drefniadau gwell ar gyfer goruchwyllo'r ardal aros, gan gynnwys trefniadau i sicrhau bod nyrs gofrestredig wrth y drws ffrynt. Pan nad oedd nyrs ar gael, roedd cynorthwydd gofal iechyd yn ymgymryd â'r rôl hon. Roedd diffyg goruchwyliaeth gan aelodau o staff ar lefel uwch yn yr ardal aros, yn enwedig pan nad oedd nyrs yn bresennol.

Roedd diodydd a bwyd yn cael eu cynnig yn rheolaidd i'r cleifion yn yr ystafell aros.

Gwelsom argyfwng yn ymwneud â chlaf yn yr ardal aros, a chafodd yr argyfwng hwn ei reoli'n effeithiol iawn. Daeth aelodau o'r tîm at y claf ar unwaith i roi triniaeth ddadebru.

Gwelsom fod y prif ardaloedd yn yr Adran Achosion Brys yn lân ac yn daclus a bod ardaloedd llif uchel a manau cyswllt, gan gynnwys toiledau a dolenni drysau, yn

cael eu glanhau'n rheolaidd ac i safon dda. Fodd bynnag, gwelsom rywfaint o dystiolaeth nad oedd y mesurau cyffredinol ar gyfer atal a rheoli heintiau yn ddigon cadarn ym mhob ardal, gan gynnwys ystafelloedd clinig ac ystafelloedd trin. Gwelsom nad oedd risgiau i iechyd a diogelwch yn cael eu rheoli'n briodol yn yr adran ac nad oedd asesiadau risg yn cael eu cwblhau mewn ffordd gyson.

Nid oedd y prosesau ar gyfer rheoli meddyginiaeth yn ddigon cadarn a diogel. Roedd lefelau staffio yn achosi problemau o hyd. Roedd gorddibyniaeth ar staff asiantaeth o hyd wrth i'r tîm rheoli yn yr Adran Achosion Brys ei chael hi'n anodd sicrhau bod digon o staff ar ddyletswydd i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Tynnodd AGIC sylw at y materion difrifol canlynol yr oedd angen i'r bwrdd iechyd weithredu arnynt ar unwaith er mwyn atal niwed sylweddol i'r cleifion, aelodau o'r cyhoedd a'r staff. Noder nad yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr a bod manylion llawn wedi'u cynnwys yn Atodiad B:

- Nid oedd pob risg i iechyd a diogelwch yn yr Adran Achosion Brys yn cael ei rheoli'n briodol. Er enghraifft, gwnaethom nodi'r canlynol:
- Roedd diffyg trefniadau goruchwyllo yn yr ardal aros gan staff ar lefel uwch, yn enwedig pan nad oedd nyrs gymwysedig yn cyflawni'r rôl hon
- Nid oedd asesiadau hunan-niwed a hunanladdiad bob amser yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion a oedd yn dod i'r adran â phroblemau o'r fath
- Nid oedd asesiadau risg, er enghraifft ar gyfer risgiau briwiau pwyso a chwypadau, yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion a oedd wedi bod yn yr adran am fwy na 24 awr. Roedd hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion ac yn golygu nad oedd mesurau lliniaru bob amser yn cael eu rhoi ar waith
- Nid oedd y cypyrddau storio wedi'u cloi drwy gydol yr arolygiad. Roedd un o'r cypyrddau yn cynnwys ffleimiau
- Nid oedd ystafelloedd cyfleustodau brwnt a glân, a oedd yn cynnwys cannydd a sylweddau eraill sy'n beryglus i iechyd, wedi'u cloi a byddai modd i aelodau o'r cyhoedd fynd i mewn iddynt
- Nid oedd y drysau awtomatig a oedd yn arwain at y bae ambiwlansys a'r ardal ddadebru yn gweithio Roedd hyn yn peri risg o fynediad heb awdurdod
- Nid oedd yr ystafelloedd ymgynghori na'r drysau cysylltu wedi'u cloi, gan beri risg o fynediad heb awdurdod o'r ystafell aros i'r brif adran.
- Nid oedd pob agwedd ar y gofal yn cael ei darparu mewn modd diogel ac effeithiol. Er enghraifft, gwnaethom nodi'r canlynol:
- Roedd cryn oedi cyn i gleifion gael eu brysbennu ac roedd hyn yn peri risg sylweddol o niwed i'r cleifion
- Roedd mwy na dwy awr o oedi ar adegau ac roedd hyn yn cynnwys cleifion â chyflyrau lle mae amser yn hollbwysig fel strôc a phoen ar y frest. Roedd hyn yn golygu, mewn rhai achosion, na ellid cynnig ymyriadau lle mae amser

yn hollbwysig i gleifion am fod yr oedi yn golygu eu bod yn cael eu gweld y tu allan i'r amserlenni cydnabyddedig ar gyfer ymyriadau critigol. Roedd hyn yn cynnwys un claf a oedd wedi cael strôc

- Roedd aciwtedd y cleifion a oedd yn cerdded i mewn i'r adran yn uchel. Roedd cleifion â phoen ar y frest, problemau gyda'r galon a symptomau strôc yn dod i'r adran yn rheolaidd. Dywedodd y cleifion wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd nad oedd ambiwlansys ar gael yn y gymuned a diffyg hyder y byddai ambiwlans yn eu cyrraedd. Dywedodd rhai cleifion wrthym y gofynnwyd iddynt wneud eu trefniadau eu hunain i gyrraedd yr adran am nad oedd unrhyw ambiwlansys ar gael. Roedd hyn yn golygu bod cleifion difrifol wael yn cyrraedd derbynfa'r Adran Achosion Brys a oedd wedyn yn golygu bod yn rhaid i'r nyrsys brysbennu ddarparu mwy o ymyriadau a chasglu manylion, a oedd yn arwain at oedi.
- Roedd system ar waith i staff y dderbynfa hysbysu'r staff brysbennu. Fodd bynnag, nid oedd y system hon yn gweithio'n dda bob amser, ac roedd cyflyrau lle mae amser yn hollbwysig yn cael eu colli.
- Nid oedd tîm y dderbynfa wedi cael unrhyw hyfforddiant ar frysennu anfeddygol
- Nid oedd cyflyrau lle mae amser yn hollbwysig bob amser yn cael eu rheoli mewn modd diogel ac effeithiol. Roedd hyn yn peri risg sylweddol o niwed i'r cleifion
- Roedd diffyg cydlyniant a gwaith tîm rhwng y meddygon arbenigol a'r Adran Achosion Brys. Roedd hyn yn fwyaf amlwg yn yr adran wroleg a'r gwasanaethau meddygol, lle mae meddygon yr Adran Achosion Brys yn ei chael hi'n anodd iawn cael adolygiadau arbenigol ar gyfer cleifion sydd eu hangen. Mewn rhai achosion, roedd cleifion mewn poen ac yn wynebu risg o niwed, ac nid oeddent yn cael digon o wybodaeth. Roedd hyn hefyd yn golygu bod y staff nyrsio yn ei chael hi'n anodd uwchgyfeirio cleifion yr oedd angen adolygiad arbenigol arnynt pan fyddent yn gwaethygu. Roedd hyn hefyd yn cael effaith sylweddol ar lif. Mewn rhai achosion, pan fyddai cleifion yn cael eu gweld o'r diwedd gan feddygon arbenigol, byddent yn cael eu rhyddhau yn syth yn dilyn yr adolygiad. Roedd hyn yn golygu na fyddai wedi bod angen gwely arnynt pe baent wedi cael eu gweld yn gynt. Roedd digwyddiadau wedi'u dogfennu lle roedd meddygon arbenigol wedi gwrthod gweld cleifion ac yn amharod i gefnogi staff yr Adran Achosion Brys. Roedd hyn wedi arwain at ôl-groniad yn yr Adran Achosion Brys, a oedd wedyn wedi golygu bod cleifion yn gorfod aros mewn ardaloedd amhriodol.
- Nid oedd arsylwadau'n cael eu cynnal yn ddigon aml i nodi'n gynnar pe bai cyflwr claf yn dirywio. Roedd system Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) ar waith, sy'n arfer da. Fodd bynnag, roedd y staff yn dilyn y system hon i raddau eithafol heb ddefnyddio eu barn glinigol a gwyro oddi wrthi yn unol â chyflwr y claf. Mae NEWS yn adnodd defnyddiol i gydnabod pan fydd cleifion cymharol sefydlog yn dirywio. Fodd bynnag, oherwydd natur

ansefydlog a brys y cleifion sy'n dod i'r Adran Achosion Brys, mae angen arddel barn glinigol ochr yn ochr â'r system hon. Mae hyn yn cynnwys defnyddio safonau a chanllawiau penodol gan gyrff proffesiynol fel y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys (RCEM) a'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). Mae safonau RCEM ar gyfer arwyddion hanfodol yn nodi y dylid cynnal set lawn o arsylwadau ar bob claf o fewn 20 munud iddo gyrraedd. Maent hefyd yn nodi y dylid cynnal set arall o arsylwadau o fewn 60 munud os caiff unrhyw bamedrau annormal eu nodi. Nid oedd hyn wedi digwydd yn unrhyw rai o'r achosion a adolygwyd gennym.

- Nid oedd cleifion a oedd mewn perygl o ddatblygu sepsis bob amser yn cael eu nodi a'u rheoli mewn modd effeithiol ac amserol. Roedd diffyg trefniadau sgrinio ar gyfer sepsis er bod cleifion wedi bod yn yr Adran Achosion Brys am fwy na 24 awr. Roedd hyn yn golygu nad oedd yr ymyriadau allweddol a argymhellir gan NICE, sy'n ofynnol er mwyn lleihau'r risg o niwed a marwolaeth, yn cael eu rhoi ar waith mewn modd amserol. Mewn rhai achosion, roedd cleifion wedi aros 12 awr am eu dos cyntaf o wrthfotigau, er eu bod wedi cael diagnosis o sepsis. Mewn achosion eraill, ni chynhaliwyd y profion gwaed gofynnol ac ni roddwyd ocsigen fel yr oedd ei angen.
- Roedd heriau sylweddol yn bodoli mewn perthynas â llif cleifion drwy'r adran. Roedd hyn yn deillio'n bennaf o oedi cyn rhyddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty, a oedd yn golygu nad oedd digon o fannau i symud cleifion iddynt. Roedd hyn yn golygu bod rhai cleifion yn treulio mwy na 48 awr yn yr adran. Nid yw'r staff yn yr adran wedi'u hyfforddi i reoli cleifion y tu hwnt i gam brys cychwynnol eu triniaeth, ac nid ydynt wedi arfer â gwneud hynny. At hynny, nid oes gan yr adran y cyfleusterau i ofalu am gleifion am y cyfnod hwn o amser. Roedd y materion hyn yn cael effaith sylweddol ar ddiogelwch, profiad ac urddas y cleifion.
- Yn ystod cyfnodau y tu allan i oriau, roedd y staff yn gyson o dan bwysau gan reolwyr y safle ac uwch-reolwyr i wneud lle i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys pwysau i wneud lle i gleifion sy'n oedolion yn yr ardal bediatrig. Mae hyn yn peri risg sylweddol i ddiogelwch plant ac o ran diogelu
- Roedd nifer o gleifion â chyflyrau risg uchel lle mae amser yn hollbwysig yn gorfod eistedd ar gadeiriau yn yr ystafell aros am gyfnodau hir o amser, pan ddylent fod wedi cael gofal ar droli, neu wely, mewn lleoliad mwy priodol.
- Roedd diffyg lle i feddygon archwilio cleifion, a oedd yn arwain at oedi sylweddol.
- Roedd oedi sylweddol cyn trosglwyddo cleifion o ambiwlansys. Roedd yr oedi hyn yn golygu nad oedd ambiwlansys ar gael ar gyfer argyfyngau eraill yn y gymuned.
- Nid oedd y prosesau ar gyfer rheoli meddyginiaeth yn ddigon cadarn a diogel. Er enghraifft, gwnaethom nodi'r canlynol:

- Roedd meddyginiaethau wedi'u gadael ar arwynebau gwaith. Roedd y rhain yn cynnwys hylifau sy'n cynnwys potasiwm ac asid tranecsamig
- Roedd nifer o feddyginiaethau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn yr oergell yn yr ardal cyfleustodau glân. Roedd yr oergell hon hefyd yn cynnwys nifer o bennau inswlin a ffiolau o feddyginiaeth a ragnodwyd i gleifion nad oeddent yn cael gofal yn yr adran mwyach
- Gwelwyd cynhwysydd diferion llygaid wedi'i ddefnyddio yn un o'r ystafelloedd ymgynghori gwag
- Roedd bylchau yng nghofnodion tymheredd yr oergelloedd storio meddyginiaeth.
- Nid oedd digon o staff ar ddyletswydd bob amser i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Er enghraifft, gwnaethom nodi'r canlynol:
- Roedd lefelau staff nyrsio yn parhau i fod yn her sylweddol. Roedd bylchau mynych mewn rotas o ganlyniad i absenoldebau hirdymor a byrdymor. Roedd hyn yn cael effaith sylweddol ar allu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol
- Roedd absenoldebau munud olaf yn digwydd yn aml, a byddai staff asiantaeth a banc yn aml yn canslo ar y funud olaf hefyd Roedd hyn yn creu heriau sylweddol i'r adran ac yn cael effaith negyddol ar lesiant y staff a diogelwch y cleifion
- Ar ail ddiwrnod yr arolygiad, dim ond hanner y cynorthwywyr gofal iechyd oedd yn bresennol yn yr adran ac roedd y tîm ddwy nyrs yn brin. Gwelsom dystiolaeth fod hyn yn cael effaith sylweddol ar lesiant y staff, diogelwch y cleifion a phrofiad y cleifion. Ar un achlysur, roedd oedi sylweddol o fwy nag awr yn yr adran frysbenneu. Cafodd nyrs ei symud er mwyn helpu i frysbenneu cleifion ac, o ganlyniad, cafodd ardal y coridor lle roedd cleifion anhwylyd yn aros ei gadael heb oruchwyliaeth. Bu'r tîm arolygu yn bresennol yn yr ardal hon am fwy na 15 munud heb allu dod o hyd i aelod o staff. O ganlyniad, bu'n rhaid i aelodau o'r tîm arolygu helpu claf a oedd yn chwydu.
- Roedd llwyth gwaith y staff nyrsio mewn rhai ardaloedd o'r adran yn ormodol, ac yn rhoi gormod o faich arnynt. Roedd yr ardaloedd hyn yn cynnwys yr ardal frysbenneu a'r ardal aros/coridor. Roedd hyn yn gwneud iddynt deimlo o dan straen ac wedi blino'n lân. Roedd hefyd yn golygu nad oeddent yn gallu cymryd seibiannau mewn modd amserol.
- Roedd y llwyth gwaith uwch yn yr adrannau hyn yn golygu na allai'r staff bob amser ddarparu'r gofal a'r driniaeth yr oedd eu hangen. Roedd hyn yn golygu bod oedi cyn rhoi meddyginiaeth ac ymyriadau eraill, neu nad oeddent yn cael eu rhoi o gwbl.
- Yn ogystal â'r materion uchod y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch, rhaid i'r gwasanaeth wella'r canlynol:
- Sicrhau y rhoddir y wybodaeth ddiweddaraf i gleifion yn ystod eu taith drwy'r Adran Achosion Brys.
- Gwella'r cyfathrebu rhwng shifftiau

- Rhai agweddau ar gadw cofnodion
- Cymryd camau i sicrhau y caiff aciwtedd wrth y drws ffrynt, o ganlyniad i gleifion yn dod i'r adran eu hunain, ei reoli'n effeithiol.
- Adolygu'r gofyniad am atgyfeiriadau ysgrifenedig ar gyfer cleifion cardiaidd er mwyn cyflymu'r broses ac osgoi oedi diangen cyn eu trin neu eu rhyddhau
- Rhoi mesurau ar waith i sicrhau y dechreuir rhoi triniaethau priodol i gleifion tra byddant yn aros am adolygiad meddygol/llawfeddygol arbenigol
- Cymryd camau i sicrhau y caiff meddyginiaethau, yn enwedig gwrthfotigau a meddyginiaethau lleddfpu poen, eu rhoi mewn modd amserol
- Sicrhau bod y staff yn dilyn polisi a gweithdrefnau rhoi meddyginiaeth y bwrdd iechyd bob amser
- Sicrhau y cynhelir asesiadau risg priodol ar gyfer cleifion sydd wedi bod yn aros yn yr Adran Achosion Brys am gyfnodau hir o amser e.e. briwiau pwyso, cwympiadau, clwyfau, rheiliau gwely, ac ati
- Bwrw ati i adolygu'r weithdrefn weithredu safonol ar gyfer yr ardal Brysbennu, Asesu a Thriniaeth Gyflym gan Uwch-aelod o'r Staff (START)
- Sicrhau y caiff pob ardal o'r adran ei chadw'n lân ac yn daclus bob amser ac y caiff llestri, powlenni cyfog, poteli wrin ac ati a ddefnyddiwyd eu symud mewn modd amserol ac na chânt eu gadael ar hambyrddau gwely cleifion nac ar y llawr
- Glanhau tasgiadau gwaed oddi ar y waliau mewn modd amserol
- Sicrhau na chaiff cyfarpar wedi'i ddiheintio sydd wedi'i agor ei roi yn ôl yn y cypyrddau
- Sicrhau y caiff sgriniau cyfrifiaduron eu cloi pan na fydd staff yn bresennol er mwyn diogelu gwybodaeth
- Adolygu cyfrifoldebau'r nyrsys sy'n gweithio yn yr ystafell aros er mwyn sicrhau eglurder ynghylch rolau a pherchnogaeth drostynt
- Parhau i annog y staff i fynychu cyfarfodydd tîm.
-
- Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:
- Mewngymorth meddygol dyddiol i asesu cleifion
- Mae'r staff sy'n gweithio yn y lolfa rhyddhau yn asesu cleifion ac yn ysgogi'r broses o'u symud o'r Adran Achosion Brys
- Mae'r meddygon yn rhan o grŵp cyfathrebu'r staff
- Caiff adborth gan gleifion ei rannu â'r staff
- Caiff gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau ac adolygiadau cenedlaethol eu trafod a'u rhoi ar waith
- Mewnbwn staff meddygol yr Adran Achosion Brys
- Rhywfaint o welliant o ran y ddogfennaeth
- Trefniadau goruchwyllo gwell yn yr ystafell aros
- Ardal bediatrig ar wahân ac argaeledd nyrs ymgynghorol a meddyg pediatrig arbenigol

- Gwasanaethau fferyllol dynodedig yn yr Adran Achosion Brys
- Therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion dynodedig yn yr Adran Achosion Brys.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ni chawsom sicrwydd bod diwylliant cefnogol ar waith a oedd hyrwyddo atebolrwydd a gofal cleifion diogel a bod y rheolaeth a'r arweinyddiaeth yn ddigon penodol a chadarn.

Gwnaethom siarad â thrawstoriad o'r staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys a dywedodd llawer ohonynt wrthym eu bod yn anhapus ac yn ei chael hi'n anodd ymdopi â'u llwyth gwaith. Dywedodd y staff wrthym hefyd nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan yr uwch-reolwyr y tu allan i'r Adran Achosion Brys.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Tynnodd AGIC sylw at y materion difrifol canlynol yr oedd angen i'r bwrdd iechyd weithredu arnynt ar unwaith er mwyn atal niwed sylweddol i'r cleifion, aelodau o'r cyhoedd a'r staff. Noder nad yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr a bod manylion llawn wedi'u cynnwys yn Atodiad B:

- Nid oedd diwylliant yr adran yn hyrwyddo atebolrwydd na gofal cleifion urddasol a pharchus. Er enghraifft, gwnaethom nodi'r canlynol:
- Roedd anghysondeb o ran agwedd uwch-feddygon o ran eu cymorth a'u parodrwydd i helpu y tu allan i oriau ac yn ystod cyfnodau prysur
- Roedd rhai o'r staff yn ddigywilydd ac yn elyniaethus wrth ryngweithio â'r tîm arolygu a'r cleifion
- Clywyd nifer bach o'r staff yn defnyddio iaith ddifriol i ddisgrifio cleifion
- Roedd nifer bach o'r staff yn amharod i newid ac yn meddu ar safbwynt negyddol o ran y newidiadau yr oedd eu hangen. Roedd hyn yn cynnwys staff nyrsio ar lefel band 7.
-
- Yn ogystal â'r materion uchod y mae angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch, rhaid i'r gwasanaeth wella'r canlynol:
- Adolygu ac egluro rolau a chyfrifoldebau'r nyrsys Band 7 sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys
- Sicrhau y caiff y staff eu cefnogi'n briodol gan uwch-reolwyr y tu allan i'r Adran Achosion Brys.
-
- Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:
- Gwelededd ac arweinyddiaeth metron yr Adran Achosion Brys
- Cyfarfodydd llywodraethu wythnosol.

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 siarad â chleifion a defnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 12 o holiaduron. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol yn y rhan fwyaf o feysydd, gyda'r rhan fwyaf o ymatebwyr (7/10) yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Cawsom 13 o sylwadau am y gwasanaeth a sut y gallai wella. Roedd y rhan fwyaf o'r gwelliannau a awgrymwyd yn ymwneud ag amseroedd aros. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Roedd yn galonogol gweld y fetron yn mynd o amgylch yr ystafell aros yn rhoi masgiau i gleifion...”

“Hapus iawn â'r driniaeth.”

“Llai o aros, mwy o staff.”

“Cyfathrebu gwell rhwng shifftiau.”

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Roedd pob un o'r 12 claf a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno bod y staff wedi'u trin ag urddas a pharch.

Gwelsom y mwyafrif helaeth o'r staff yn siarad â'r cleifion a'u perthnasau mewn ffordd gwrtais, broffesiynol ac urddasol. Fodd bynnag, roedd nifer bach o'r staff yn ddigywilydd ac yn elyniaethus wrth ryngweithio â'r tîm arolygu a'r cleifion a chawsant eu clywed yn defnyddio iaith ddifriol i ddisgrifio cleifion.

Gwelsom fod amseroedd aros hir yn yr adran neu'r ffaith bod rhai cleifion yn gorfod aros mewn coridorau am driniaeth neu asesiad pellach, yn effeithio ar urddas rhai o'r cleifion. Yn ystod yr arolygiad, ac er bod pethau wedi gwella o gymharu â'r hyn a welsom yn ystod yr arolygiad blaenorol, gwelsom fod rhai o'r cleifion wedi bod yn aros i gael eu gweld gan feddyg am fwy na thair awr.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Cysgu mewn gwely yn y coridor.”

“Ni chefais gynnig blancedi na chlustogau dros nos.”

Gwelsom fod ardaloedd o'r adran wedi'u haddurno'n dda ac yn briodol ar gyfer eu defnydd arfaethedig, er enghraifft gwaith celf yn yr ardal bediatrig a'r décor yn yr ystafell i berthnasau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi cael digon o wybodaeth i'w helpu i ddeall eu gofal iechyd, a dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr wrthym eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent yn dymuno cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Nid yw'r llwybr yn glir. Cefais dabled ar gyfer [cyflwr] - doedden nhw ddim yn ymwybodol bod gennyf [cyflwr]...”

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

Gwybodaeth i gleifion

Roedd amseroedd aros yn cael eu harddangos ar fonitorau teledu yn y brif ardal aros ac yn yr ardal aros bediatrig. Roedd amseroedd aros hefyd yn cael eu cyhoeddi dros uwchseinydd.

Roedd diagram llif wedi'i harddangos yn yr ardal aros yn dangos taith y claf drwy'r adran. Fodd bynnag, dywedodd cleifion wrthym nad oeddent bob amser yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am eu taith drwy'r Adran Achosion Brys ac nad oeddent bob amser yn gwybod beth oedd yn digwydd iddynt o ran eu gofal a'u triniaeth.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i gleifion am eu taith drwy'r Adran Achosion Brys a'r hyn a fydd yn digwydd iddynt o ran eu gofal a'u triniaeth.

Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos am fân anafiadau a'r defnydd priodol o Adran Achosion Brys, ynghyd â manylion gwasanaethau eraill.

Roedd y mwyafrif o'r wybodaeth a oedd wedi'i harddangos yn yr Adran Achosion Brys ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Roedd ardal aros yr Adran Achosion Brys yn orlawn drwy gydol yr arolygiad. Serch hynny, gwelwyd bod ardaloedd eraill o'r Adran Achosion Brys yn gymharol dawel, er bod lawer o gleifion yn yr ardaloedd hyn.

Roedd heriau sylweddol yn ymwneud â llif cleifion drwy'r adran. Roedd hyn y tu hwnt i reolaeth y staff a'r rheolwr yn yr adran ac yn deillio'n bennaf o oedi cyn

rhyddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty. Roedd hyn yn golygu bod rhai cleifion yn treulio mwy na 48 awr yn yr adran ar adegau. Nid yw'r staff yn yr adran wedi'u hyfforddi i reoli cleifion y tu hwnt i gam brys cychwynnol eu triniaeth, ac nid ydynt wedi arfer â gwneud hynny. At hynny, nid oedd gan yr adran y cyfleusterau i allu gofalu am gleifion am y cyfnod hwn o amser. Roedd y bwrdd iechyd yn ymwybodol iawn o'r broblem hon ac yn ystyried mentrau i wella llif o fewn yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod y broses o drosglwyddo cleifion addas i'r lolfar ryddhau wedi gwella, a bod y staff sy'n gweithio yn y lolfar ryddhau yn rhoi gwybod i'r staff yn yr Adran Achosion Brys, mewn modd amserol, pan fydd lleoedd yn dod ar gael.

Roedd y materion hyn yn cael effaith sylweddol ar ddiogelwch, profiad ac urddas y cleifion.

Roedd y staff yn wynebu pwysau cyson gan reolwyr y safle ac uwch-reolwyr yn ystod cyfnodau y tu allan i oriau i wneud lle i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys pwysau i wneud lle i gleifion sy'n oedolion yn yr ardal bediatrig, sy'n peri risg sylweddol i ddiogelwch. Roedd y staff yn gadarn eu barn na ddylid caniatáu i hyn ddigwydd, ond ar adegau, bu'n rhaid iddynt alw rheolwyr y Cwadrant Achosion Brys y tu allan i oriau er mwyn atal hyn rhag digwydd.

Roedd nifer o gleifion â chyflyrau risg uchel a lle roedd amser yn hollbwysig wedi'u rhoi yn yr ystafell aros pan ddylent fod wedi bod mewn ardal â gwelyau. Y rheswm dros hyn oedd y problemau difrifol o ran llif a oedd y tu hwnt i reolaeth yr adran.

O ganlyniad i ddiffyg lle i weld cleifion, roedd amseroedd aros hir i weld meddyg.

Roedd y cymorth arbenigol a'r cydweithio yn wael iawn er gwaethaf ymdrechion gorau staff yr Adran Achosion Brys. Roedd rhai meddygon arbenigol yn arbennig o broblematig o ran eu hymagwedd a'u hamharoddrwydd i weithio'n effeithiol gyda staff yr Adran Achosion Brys. Roedd y rhain yn cynnwys meddygon ym maes wroleg, meddygaeth a chardioleg. O ganlyniad, roedd cleifion yn cael eu gadael mewn poen ac yn wynebu oedi cyn cael triniaeth. Roedd hyn hefyd yn cael effaith sylweddol ar lif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys. Mewn rhai achosion, pan fyddai cleifion yn cael eu gweld yn y pen draw gan feddygon arbenigol, byddent yn cael eu rhyddhau yn syth yn dilyn yr adolygiad, gan olygu na fyddai wedi bod angen gwely arnynt pe baent wedi cael eu gweld yn gynt. Roedd digwyddiadau wedi'u dogfennu lle roedd meddygon arbenigol wedi gwrthod gweld cleifion ac yn amharod i gefnogi'r Adran Achosion Brys. Roedd hyn wedi arwain at rwystrau yn yr Adran Achosion Brys, a oedd wedyn wedi golygu bod cleifion yn gorfod aros mewn ardaloedd amhriodol. Fodd bynnag, roedd y bwrdd iechyd yn cymryd camau i fynd i'r afael â hyn drwy fewngymorth gan dîm meddygol yr ysbyty i asesu a thrin cleifion. Rhagwelwyd y byddai'r broses fewngymorth hon yn cael ei hymestyn i arbenigeddau cardioleg a llawfeddygol yn y dyfodol agos.

Roedd y bwrdd iechyd hefyd yn ystyried adolygu'r weithdrefn gweithredu safonol ar gyfer yr ardal START er mwyn sicrhau bod y prosesau asesu a thrin yn effeithiol. **Rhaid i'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen gyda'r adolygiad hwn yn ddi-oed.**

Roedd oedi cyn trosglwyddo cleifion o ambiwlansys. Ar y noson pan wnaethom gyrraedd, gwelsom dri ambiwlans y tu allan i'r Adran Achosion Brys a oedd yn aros i drosglwyddo cleifion. Gwnaethom gadarnhau bod y staff clinigol yn ymwybodol o gyflwr y cleifion hyn a bod trefniadau uwchgyfeirio priodol ar waith. Gwelsom batrwm tebyg drwy gydol yr adolygiad, a dywedodd rhai o staff yr ambiwlansys wrthym y gallai amseroedd trosglwyddo, ar adegau, fod yn ormodol.

Dywedodd ychydig dros hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael eu hasesu gan staff gofal iechyd o fewn 30 munud i gyrraedd yr adran. Dywedodd un claf wrthym ei fod wedi aros am fwy na dwy awr mewn ambiwlans a dywedodd un rhan o dair o'r ymatebwyr (4/12) eu bod wedi aros llai na phedair awr i gyd cyn cael eu trin neu eu hatgyfeirio.

Roedd yr oedi hyn yn golygu na allai ambiwlansys ymateb i achosion brys eraill. Roedd hyn y tu hwnt i reolaeth staff yr Adran Achosion Brys ac roedd angen camau mwy cynhwysfawr a chyfannol ar lefel y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys yn cael gofal da, ac y byddai staff yr Adran Achosion Brys yn rhoi gofal yn yr ambiwlansys pe bai angen. Byddai cleifion hefyd yn cael eu trosglwyddo i'r adran er mwyn dechrau eu triniaeth a'u trosglwyddo'n ôl i'r ambiwlans wedi hynny. Un enghraifft o hyn oedd claf a oedd wedi torri clun y daethpwyd ag ef i mewn i'r adran er mwyn rhoi blociau nerf iddo i leddfu'r boen cyn mynd ag ef yn ôl i'r ambiwlans i aros am driniaeth bellach.

Gwelsom fod aelod dynodedig o staff yn gyfrifol am gydlynu cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys, sydd hefyd yn cyfrannu at sgrymiau diogelwch yr Adran Achosion Brys. Roedd yn gadarnhaol gweld bod pawb yn ymdrechu ar y cyd i leihau amseroedd aros mewn ambiwlansys.

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

Gwelsom fod amseroedd trosglwyddo a gallu criwiau ambiwlansys i ymateb i gleifion yn y gymuned yn cael effaith negyddol ar nifer y cleifion a oedd mynd i ddrws ffrynt yr Adran Achosion Brys, gyda llawer o gleifion a oedd yn glinigol wael yn gwneud eu ffordd eu hunain i'r adran. Roedd hyn yn golygu nad oedd y staff yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw cyn i glaf gyrraedd ac na allent sicrhau bod cleifion o'r fath yn cael eu derbyn i ardal fwyaf briodol yr adran i gael eu trin. **Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i fonitro nifer y cleifion sy'n glinigol wael sy'n mynd i'r Adran Achosion Brys eu hunain a chymryd camau i leihau'r risg o niwed i gleifion.**

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.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar gofnodion gofal tua 45 o gleifion a gwnaethom gynnal adolygiad bwrdd gwaith o gofnodion gofal 10 claf arall oddi ar y safle.

Gwelsom faterion sylweddol yn ymwneud â darparu gofal meddygol a nyrsio amserol i lawer o'r cleifion hyn ac yn ymwneud ag asesu, monitro ac arsylwi ar y rheini a oedd yn anhwylyd neu mewn perygl o fynd yn anhwylyd, a'u huwchgyfeirio. Er enghraifft:

- Roedd oedi hir cyn i gleifion gael eu brysbennu ac roedd hyn yn peri risg sylweddol o niwed i'r cleifion
- Roedd mwy na dwy awr o oedi ar adegau ac roedd hyn yn cynnwys cleifion â chyflyrau lle mae amser yn hollbwysig fel strôc a phoen ar y frest. Roedd hyn yn golygu, mewn rhai achosion, na ellid cynnig ymyriadau lle mae amser yn hollbwysig i gleifion am fod yr oedi yn golygu eu bod yn cael eu gweld y tu allan i'r amserlenni cydnabyddedig ar gyfer ymyriadau critigol. Roedd hyn yn cynnwys un claf a oedd wedi cael strôc
- Roedd aciwtedd y cleifion a oedd yn cerdded i mewn i'r adran yn uchel. Roedd cleifion â phoen ar y frest, problemau gyda'r galon a symptomau strôc yn dod i'r adran yn rheolaidd. Dywedodd y cleifion wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd nad oedd ambiwlansys ar gael yn y gymuned a diffyg hyder y byddai ambiwlans yn eu cyrraedd. Dywedodd rhai cleifion wrthym y gofynnwyd iddynt wneud eu trefniadau eu hunain i gyrraedd yr adran am nad oedd unrhyw ambiwlansys ar gael. Roedd hyn yn golygu bod cleifion difrifol wael yn cyrraedd derbynfa'r Adran Achosion Brys a oedd wedyn yn golygu bod yn rhaid i'r nyrsys brysbennu ddarparu mwy o ymyriadau a chasglu manylion, a oedd yn arwain at oedi.
- Roedd system ar waith i staff y dderbynfa hysbysu'r staff brysbennu. Fodd bynnag, nid oedd y system hon yn gweithio'n dda bob amser, a byddai cyflyrau lle mae amser yn hollbwysig yn cael eu colli
- Nid oedd tîm y dderbynfa wedi cael unrhyw hyfforddiant ar frysennu anfeddygol
- Nid oedd cyflyrau lle mae amser yn hollbwysig bob amser yn cael eu rheoli mewn modd diogel ac effeithiol. Roedd hyn yn peri risg sylweddol o niwed i'r cleifion
- Roedd diffyg cydlyniant a gwaith tîm rhwng y meddygon arbenigol a'r Adran Achosion Brys. Roedd hyn yn fwyaf amlwg yn yr adran wroleg a'r gwasanaethau meddygol, lle mae meddygon yr Adran Achosion Brys yn ei chael hi'n anodd iawn cael adolygiadau arbenigol ar gyfer cleifion sydd eu hangen. Mewn rhai achosion, roedd cleifion mewn poen ac yn wynebu risg o niwed, ac nid oeddent yn cael digon o wybodaeth. Roedd hyn hefyd yn golygu bod y staff nyrsio yn ei chael hi'n anodd uwchgyfeirio cleifion yr oedd angen adolygiad arbenigol arnynt pan fyddent yn gwaethygu. Roedd hyn hefyd yn cael effaith sylweddol ar lif. Mewn rhai achosion, pan fyddai cleifion yn cael eu gweld o'r diwedd gan feddygon arbenigol, byddent yn

cael eu rhyddhau yn syth yn dilyn yr adolygiad. Roedd hyn yn golygu na fyddai wedi bod angen gwely arnynt pe baent wedi cael eu gweld yn gynt. Roedd digwyddiadau wedi'u dogfennu lle roedd meddygon arbenigol wedi gwrthod gweld cleifion ac yn amharod i gefnogi staff yr Adran Achosion Brys. Roedd hyn wedi arwain at ôl-groniad yn yr Adran Achosion Brys, a oedd wedyn wedi golygu bod cleifion yn gorfod aros mewn ardaloedd amhriodol.

- Nid oedd arsylwadau'n cael eu cynnal yn ddigon aml i nodi'n gynnar pe bai cyflwr claf yn dirywio. Roedd system Sgoriau Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) ar waith, sy'n arfer da. Fodd bynnag, roedd y staff yn dilyn y system hon i raddau eithafol heb ddefnyddio eu barn glinigol a gwyro oddi wrthi yn unol â chyflwr y claf. Mae NEWS yn adnodd defnyddiol i gydnabod pan fydd cleifion cymharol sefydlog yn dirywio. Fodd bynnag, oherwydd natur ansefydlog a brys y cleifion sy'n dod i'r Adran Achosion Brys, mae angen arddel barn glinigol ochr yn ochr â'r system hon. Mae hyn yn cynnwys defnyddio safonau a chanllawiau penodol gan gyrff proffesiynol fel y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys (RCEM) a'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). Mae safonau RCEM ar gyfer arwyddion hanfodol yn nodi y dylid cynnal set lawn o arsylwadau ar bob claf o fewn 20 munud iddo gyrraedd. Maent hefyd yn nodi y dylid cynnal set arall o arsylwadau o fewn 60 munud os caiff unrhyw bamedrau annormal eu nodi. Nid oedd hyn wedi digwydd yn unrhyw rai o'r achosion a adolygwyd gennym.
- Nid oedd cleifion a oedd mewn perygl o ddatblygu sepsis bob amser yn cael eu nodi a'u rheoli mewn modd effeithiol ac amserol. Roedd diffyg trefniadau sgrinio ar gyfer sepsis er bod cleifion wedi bod yn yr Adran Achosion Brys am fwy na 24 awr. Roedd hyn yn golygu nad oedd yr ymyriadau allweddol a argymhellir gan NICE, sy'n ofynnol er mwyn lleihau'r risg o niwed a marwolaeth, yn cael eu rhoi ar waith mewn modd amserol. Mewn rhai achosion, roedd cleifion wedi aros 12 awr am eu dos cyntaf o wrthfotigau, er eu bod wedi cael diagnosis o sepsis. Mewn achosion eraill, ni chynhaliwyd y profion gwaed gofynnol ac ni roddwyd ocsigen fel yr oedd ei angen.
- Roedd heriau sylweddol yn bodoli mewn perthynas â llif cleifion drwy'r adran. Roedd hyn yn deillio'n bennaf o oedi cyn rhyddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty, a oedd yn golygu nad oedd digon o fannau i symud cleifion iddynt. Roedd hyn yn golygu bod rhai cleifion yn treulio mwy na 48 awr yn yr adran. Nid yw'r staff yn yr adran wedi'u hyfforddi i reoli cleifion y tu hwnt i gam brys cychwynnol eu triniaeth, ac nid ydynt wedi arfer â gwneud hynny. At hynny, nid oes gan yr adran y cyfleusterau i ofalu am gleifion am y cyfnod hwn o amser. Roedd y materion hyn yn cael effaith sylweddol ar ddiogelwch, profiad ac urddas y cleifion.
- Yn ystod cyfnodau y tu allan i oriau, roedd y staff yn gyson o dan bwysau gan reolwyr y safle ac uwch-reolwyr i wneud lle i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys pwysau i wneud lle i gleifion sy'n oedolion yn yr ardal bediatrig. Mae hyn yn peri risg sylweddol i ddiogelwch plant ac o ran diogelu

- Roedd nifer o gleifion â chyflyrau risg uchel lle mae amser yn hollbwysig yn gorfod eistedd ar gadeiriau yn yr ystafell aros am gyfnodau hir o amser, pan ddylent fod wedi cael gofal ar droli, neu wely, mewn lleoliad mwy priodol.
- Roedd diffyg lle i feddygon archwilio cleifion, a oedd yn arwain at oedi sylweddol.
- Roedd oedi sylweddol cyn trosglwyddo cleifion o ambiwlansys. Roedd yr oedi hyn yn golygu nad oedd ambiwlansys ar gael ar gyfer argyfyngau eraill yn y gymuned.

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

Gwelsom rywfaint o welliant mewn perthynas â chofnodi ymyriadau gofal a'r rhyngweithio â chleifion. Roedd arsylwadau'n cael eu cofnodi, pan fyddent yn cael eu cynnal, yn yr adrannau priodol o'r cofnod electronig. Roedd hyn yn welliant sylweddol o gymharu â'r hyn a welwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf. **Fodd bynnag, rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i fonitro ansawdd y broses o gadw cofnodion yn yr adran ac atgoffa'r staff o'r angen i gadw dogfennau gofal cywir.**

Roedd y meddygon a oedd yn gweithio yn yr Adran Achosion Brys hefyd yn cwblhau cofnodion pan fyddai ymyriadau'n cael eu cynnal a chymryd. Roedd y rhain yn glir ac yn hawdd eu dilyn a'u darllen. Unwaith eto, roedd hyn yn welliant sylweddol o gymharu â'r hyn a welwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf.

Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion yn cynnwys sylwadau gan dimau arbenigol fel mater o drefn, ac roedd hyn yn ei gwneud hi'n anodd dilyn taith gyfan y claf drwy'r Adran Achosion Brys. Gwelsom hefyd sylwadau ar gofnod mwy nag un claf yn nodi bod staff arbenigol wedi gwrthod dogfennu eu hymyriadau neu nad oedd ganddynt yr amser i wneud hynny. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cadw cofnodion cywir o'r rhyngweithio â'r cleifion a'r gofal a roddwyd.**

Hawliau pobl

Gwelsom fod y staff yn ymdrechu i roi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau pobl.

Gwranddo a dysgu o adborth

Cafodd cleifion a'u cynrychiolwyr gyfleoedd i ddarparu adborth ar eu profiad o'r gwasanaethau a ddarperir, trwy drafodaethau wyneb yn wyneb â'r staff.

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

Roedd hysbysiadau'n cael eu harddangos yn yr Adran Achosion Brys er mwyn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr am y camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd o ganlyniad i bryderon neu awgrymiadau a wnaed.

Dywedwyd wrthym fod adborth gan gleifion yn cael ei rannu â'r staff, ynghyd â gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau ac adolygiadau cenedlaethol, er mwyn gwella'r gwasanaeth.

Mae grŵp cyfathrebu wedi'i sefydlu er mwyn helpu'r staff i rannu gwybodaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Nid oedd pob risg i iechyd a diogelwch yn yr Adran Achosion Brys yn cael ei rheoli'n briodol. Er enghraifft, gwnaethom nodi'r canlynol:

- Roedd diffyg trefniadau goruchwyllo yn yr ardal aros gan staff ar lefel uwch, yn enwedig pan nad oedd nyrs gymwysedig yn cyflawni'r rôl hon
- Nid oedd asesiadau hunan-niwed a hunanladdiad bob amser yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion a oedd yn dod i'r adran â phroblemau o'r fath
- Nid oedd y cypyrddau storio wedi'u cloi drwy gydol yr arolygiad. Roedd un o'r cypyrddau yn cynnwys ffleimiau
- Nid oedd ystafelloedd cyfleustodau brwnt a glân, a oedd yn cynnwys cannydd a sylweddau eraill sy'n beryglus i iechyd, wedi'u cloi a byddai modd i aelodau o'r cyhoedd fynd i mewn iddynt
- Nid oedd y drysau awtomatig a oedd yn arwain at y bae ambiwlansys a'r ardal ddadebru yn gweithio Roedd hyn yn peri risg o fynediad heb awdurdod
- Nid oedd yr ystafelloedd ymgynghori na'r drysau cysylltu wedi'u cloi, gan beri risg o fynediad heb awdurdod o'r ystafell aros i'r brif adran.

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

Gwelsom drefniadau gwell ar gyfer goruchwyllo'r ardal aros, gan gynnwys trefniadau i sicrhau bod nyrs gofrestredig wrth y drws ffrynt. Pan nad oedd nyrs ar gael, roedd cynorthwydd gofal iechyd yn ymgymryd â'r rôl hon. Roedd diffyg goruchwylloeth gan aelodau o staff ar lefel uwch yn yr ardal aros, yn enwedig pan nad oedd nyrs yn bresennol. **Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu cyfrifoldebau'r staff sy'n gweithio yn yr ystafell aros er mwyn sicrhau eglurder ynghylch rolau a pherchnogaeth drostynt.**

Gwelsom fod asesiadau risg cyffredinol yn cael eu cwblhau. Roedd hyn yn welliant o gymharu â'r hyn a welwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf.

Defnyddiwyd asesiadau risg papur penodol ar gyfer rhai cyflyrau. Er enghraifft ffurflen asesu poen yn y frest ac asesu cleifion yr amheuir eu bod wedi torri gwddf

y ffemwr. Roedd hyn yn arfer cadarnhaol ac roedd yn sicrhau bod cleifion â symptomau penodol yn cael gofal cyson yn seiliedig ar dystiolaeth.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Gwelsom fod asesiadau risg ar gyfer briwiau pwyso ar gael i'r staff eu cwblhau, gan ddefnyddio system rheoli cofnodion cleifion a roddwyd ar waith yn ddiweddar. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd asesiadau risg ar gyfer briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion a oedd wedi bod yn yr adran am fwy na 24 awr. Roedd hyn yn amlygu cleifion i'r risg o niwed ac yn golygu nad oedd mesurau lliniaru bob amser yn cael eu rhoi ar waith. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau risg ar gyfer briwiau pwyso eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion sydd wedi bod yn yr adran am fwy na 24 awr.**

Atal cwympiadau

Gwelsom fod asesiadau risg ar gyfer cwympiadau ar gael i'r staff eu cwblhau gan ddefnyddio system rheoli cofnodion a roddwyd ar waith yn ddiweddar. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd asesiadau risg ar gyfer cwympiadau yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion a oedd wedi bod yn yr adran am fwy na 24 awr. Roedd hyn yn amlygu cleifion i'r risg o niwed ac yn golygu nad oedd mesurau lliniaru bob amser yn cael eu rhoi ar waith. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau risg ar gyfer cwympiadau eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion sydd wedi bod yn yr adran am fwy na 24 awr.**

Atal a rheoli heintiau

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i reoli'r risg o groes-heintio.

Roedd y staff glanhau i'w gweld yn yr adran drwy gydol yr arolygiad ac, wrth drafod â nhw, gwelsom eu bod yn ymfalchïo yn eu gwaith. Fodd bynnag, gwelsom rai materion yn ymwneud â gwaith cadw tŷ cyffredinol yr oedd angen eu gwella. Er enghraifft, clirio llestri wedi'u defnyddio, glanhau tasgiadau gwaed oddi ar y waliau a gwaredu powlenni cyfog a photeli wrin mewn modd amserol. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr Adran Achosion Brys ei chadw'n lân ac yn daclus bob amser er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio a niwed i gleifion, staff ac ymwelwyr.**

Gwelsom hefyd fod cyfarpar wedi'i ddiheintio a oedd wedi'i hagor wedi cael eu rhoi yn ôl yn y cwpwrdd storio. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfarpar wedi'i ddiheintio ei waredu'n briodol er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.**

Maeth a hydradu

Roedd bwyd a diod ar gael i'r cleifion ac, ar y cyfan, roedd anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu diwallu yn yr adran. Roedd hyn yn cynnwys cleifion a

oedd yn aros mewn ambiwlansys y tu allan i'r Adran Achosion Brys. Gwelwyd bod cleifion yr oedd angen help arnynt i fwyta ac yfed yn cael cymorth gan y staff a gwirfoddolwyr y Groes Goch.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom nad oedd y prosesau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn ddigon cadarn a diogel. Er enghraifft, gwnaethom nodi'r canlynol:

- Roedd meddyginiaethau wedi'u gadael ar arwynebau gwaith. Roedd y rhain yn cynnwys hylifau sy'n cynnwys potasiwm ac asid tranecsamig
- Roedd nifer o feddyginiaethau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn yr oergell yn yr ardal cyfleustodau glân. Roedd yr oergell hon hefyd yn cynnwys nifer o bennau inswlin a ffiolau o feddyginiaeth a ragnodwyd i gleifion nad oeddent yn cael gofal yn yr adran mwyach
- Daethpwyd o hyd i gynhwysydd diferion llygaid wedi'i ddefnyddio yn un o'r ystafelloedd ymgynghori gwag
- Roedd bylchau yng nghofnodion tymheredd yr oergelloedd storio meddyginiaeth.

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

Roedd y staff nyrsio yn cwblhau'r siartiau rhoi meddyginiaeth yn gywir ar y cyfan. Fodd bynnag, gwelsom staff yn rhoi meddyginiaeth i gleifion heb aros gyda'r claf i gadarnhau bod y feddyginiaeth wedi'i chymryd. Roedd hyn yn mynd yn groes i bolisi rhoi meddyginiaeth y bwrdd iechyd. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff bob amser yn dilyn y polisi rhoi meddyginiaeth.**

Gwelsom dystiolaeth o oedi cyn rhoi meddyginiaeth lleddfu poen ac nad oedd asesiadau ffurfiol bob amser yn cael eu cynnal mewn perthynas ag anghenion cleifion agored i niwed neu ddryslyd. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cleifion agored i niwed eu hasesu'n ffurfiol mewn perthynas â'r angen am feddyginiaeth lleddfu poen ac y caiff meddyginiaeth lleddfu poen ei rhagnodi a'i rhoi mewn modd amserol.**

Gwnaethom hefyd dynnu sylw at oedi cyn rhoi gwrthfotigau. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwrthfotigau eu rhagnodi a'u rhoi mewn modd amserol.**

Roedd fferyllydd dynodedig yn yr adran ac roedd cymorth ar gael y tu allan i oriau pe bai angen. Roedd hyn yn cynnwys trefniadau addas ar gyfer cael gafael ar feddyginiaethau.

Roedd tymereddau'r oergelloedd storio meddyginiaeth yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n ddyddiol.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wybodaeth foddhaol am y materion yn ymwneud â diogelu, trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid a galluedd meddyliol. Fodd bynnag, roedd y trefniadau ar gyfer cymryd camau dilynol a diogelu cleifion nad oeddent yn aros yn yr adran yn annigonol i'w cadw'n ddiogel. Gwelsom fod claf wedi gadael yr adran heb gael ei asesu na'i drin gan y staff. Nid oedd unrhyw asesiad risg ar waith nac unrhyw gofnod o'r rheswm pam nad oedd y claf wedi aros yn yr adran a'r camau a gymerwyd ar ôl iddo adael.

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

Yn yr un modd â'r arolygiad blaenorol, gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth feddygol dda yn yr Adran Achosion Brys ac roedd y nodiadau meddygol y gwnaethom edrych arnynt o safon dda ar y cyfan. Gwnaethom siarad â nifer o aelodau o staff clinigol ym mhob rhan o'r Adran Achosion Brys a dangosodd pob un ohonynt awydd i ddarparu gofal o safon dda i'r cleifion.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd staff meddygol arbenigol yn yr ysbyty ehangach yn ymateb mewn modd amserol i anghenion cleifion a oedd yn ddifrifol a chleifion risg uchel a oedd yn gwaethygu. Gwelsom hefyd fod cyfleoedd i ddechrau triniaethau wrth aros am asesiadau arbenigol yn cael eu colli. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y dechreuir triniaethau priodol tra bydd cleifion yn aros am asesiadau arbenigol.**

Dywedwyd wrthym fod ceisiadau am asesiadau cardiaidd arbenigol yn cael eu gwneud yn ysgrifenedig, a bod hyn yn achosi oedi cyn ymateb a rhoi triniaeth. Roedd rhai cleifion yn aros am ddeuddydd am asesiad gan y tîm cardioleg cyn i'w triniaeth ddechrau neu, mewn rhai achosion, roeddent yn cael eu symud allan o'r Adran Achosion Brys neu'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty. Roedd hyn, nid yn unig yn cael effaith negyddol ar ansawdd y gofal a roddwyd i'r cleifion, ond roedd hefyd yn ychwanegu at y pwysau ar welyau yn yr Adran Achosion Brys. **Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r broses ar gyfer atgyfeirio at yr adran gardioleg er mwyn sicrhau ei bod yn diwallu anghenion cleifion yn effeithiol.**

Ar y cyfan, gwelsom gyfathrebu da rhwng y staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys. **Fodd bynnag, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y wybodaeth a rennir yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo shifft yn fanwl ac yn effeithiol.**

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd system cofnodion a rheoli cleifion electronig ar waith yn yr Adran Achosion Brys. Roedd y staff yn gadarnhaol ynghylch y system ar y cyfan, a gwnaethom nodi rywffaint o welliant yn nefnydd y staff ohoni o gymharu â'r arolygiad blaenorol. Fodd bynnag, gwelsom fod sgriniau rhai cyfrifiaduron yn cael eu gadael heb eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cloi sgriniau cyfrifiaduron pan fyddant yn segur er mwyn atal mynediad anawdurdodedig at wybodaeth gyfrinachol.**

Defnyddiwyd monitorau crwn electronig yn yr Adran Achosion Brys er mwyn helpu i ddarparu gofal a thriniaeth effeithiol i gleifion.

Cadw cofnodion

Fel y soniwyd eisoes, gwnaethom nodi rhywfaint o welliant yn ansawdd y broses o gadw cofnodion ym mhob rhan o'r Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, mae lle i'r bwrdd iechyd wneud rhagor o welliannau a gwaith monitro o hyd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Gwelsom welliant cyffredinol yn y broses o arwain a goruchwyllo'r safle, ac roedd yn amlwg bod tîm arwain y safle yn ymrwymedig i wella'r gwasanaeth ymhellach a'i fod yn ymateb yn gadarnhaol i'r heriau a wynebwyd, gan weithio'n galed i newid arferion gwael a materion diwylliannol a oedd wedi hen ymwreiddio. Fodd bynnag, mae angen gwella rhai meysydd o'r gwasanaeth o hyd sy'n parhau i beri risg i iechyd a llesiant y cleifion.

Roedd pennaeth nyrsio newydd yr Adran Achosion Brys yn effeithiol ac yn weladwy.

Gwelsom fod prosesau archwilio, adrodd ac uwchgyfeirio ffurfiol ar waith yn yr Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, fel y gwelwyd yn ystod yr arolygiad, nid oedd y prosesau hyn yn ddigon cadarn ac nid oeddent yn effeithiol o ran nodi pryderon a mynd i'r afael â nhw. Roeddem yn pryderu nad oedd uwch-reolwyr yn ymwybodol o rai o'r materion sylweddol iawn a nodwyd gennym yn ystod yr arolygiad.

Gwnaethom siarad â thrawstoriad o'r staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys a dywedodd llawer ohonynt wrthym eu bod yn anhapus ac yn ei chael hi'n anodd ymdopi â'u llwyth gwaith. Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan yr uwch-reolwyr yn yr ysbyty. Fodd bynnag, siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth roeddent yn ei gael gan fetron yr Adran Achosion Brys. **Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi'n briodol gan uwch-reolwyr y tu allan i'r Adran Achosion Brys.**

Gwelsom rywffaint o welliant cyffredinol yn niwylliant yr Adran Achosion Brys o gymharu â'r arolygiad diwethaf. Fodd bynnag, roedd materion o hyd o ran amharodrwydd i newid a diffyg atebolrwydd gan nifer bach o'r staff, gan gynnwys

staff ar lefel band 7. Roedd hyn yn aml yn tanseilio'r gwaith caled a wnaed gan weddill tîm yr Adran Achosion Brys.

Roedd rhai o'r staff yn ddigywilydd ac yn elyniaethus wrth ryngweithio â'r tîm arolygu a'r cleifion a chlywyd nifer bach o'r staff yn defnyddio iaith ddifriol i ddisgrifio cleifion.

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

Y Gweithlu

Roedd lefelau staff nyrsio yn parhau i fod yn her sylweddol. Roedd bylchau mynych mewn rotas o ganlyniad i absenoldebau hirdymor a byrdymor. Roedd hyn yn cael effaith sylweddol ar allu'r staff i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Roedd absenoldebau munud olaf yn gyffredin, a byddai staff asiantaeth a banc yn aml yn canslo ar y funud olaf hefyd. Roedd hyn yn creu heriau sylweddol i'r adran ac yn cael effaith negyddol ar lesiant y staff a diogelwch y cleifion.

Ar ail ddiwrnod yr arolygiad, dim ond hanner y cynorthwywyr gofal iechyd oedd yn bresennol yn yr adran ac roedd y tîm ddwy nyrs yn brin. Gwelsom dystiolaeth fod hyn yn cael effaith sylweddol ar lesiant y staff, diogelwch y cleifion a phrofiad y cleifion. Ar un achlysur, roedd hyn wedi arwain at oedi sylweddol o fwy nag awr yn yr adran frysbenneu. Cafodd nyrs ei symud er mwyn helpu i frysbenneu cleifion ac, o ganlyniad, cafodd ardal y coridor lle roedd cleifion anhwylyd yn aros ei gadael heb oruchwyliaeth. Bu'r tîm arolygu yn bresennol yn yr ardal hon am fwy na 15 munud heb allu dod o hyd i aelod o staff. O ganlyniad, bu'n rhaid i aelodau o'r tîm arolygu helpu claf a oedd yn anhwylyd. At hynny, roedd gan gleifion eraill a oedd yn aros yn y coridor hwn gyflyrau a allai waethygu, problemau symudedd ac roedd rhai ohonynt yn cyfogi.

Gwelsom hefyd fod brechwast heb ei fwyta yn dal i fod o flaen cleifion a oedd yn cael gofal yn y coridor hwn, a hynny am hanner dydd. Gwelsom fod rhai cleifion yn llithro i lawr yn eu cadeiriau hefyd.

Roedd y staff o dan straen ac yn ddagreuol oherwydd lefel y pwysau arnynt o ganlyniad i brinder staff ac aciwtedd y cleifion.

Roedd ymgyrch recriwtio wedi'i chynnal yn ddiweddar ac roedd nifer o staff nyrsio wedi'u recriwtio. Roedd ymgyrch recriwtio barhaus yn mynd rhagddi ar adeg yr arolygiad. Dywedwyd wrthym y byddai'r Cyfarwyddwr Nyrsio yn cynnal adolygiad o lefelau staffio mewn adrannau achosion brys yn y bwrdd iechyd.

Dywedodd uwch-aelodau o staff yn yr adran wrthym eu bod yn teimlo'n rhwystredig am eu bod yn cael eu herio gan uwch-aelodau o staff cyllid pan fyddent yn gofyn am adnoddau ychwanegol. Un enghraifft a roddwyd oedd recriwtio cynorthwywyr

gofal iechyd. Roedd yn amlwg o'r arolygiad bod angen cynorthwyr gofal iechyd ychwanegol. Roedd yr angen hwn wedi'i gydnabod gan reolwyr yr adran a thîm y safle. Fodd bynnag, roedd heriau gan uwch-aelodau o staff ynghylch y defnydd o gyllid wedi bod yn rhwystr i recriwtio mwy o gynorthwyr gofal iechyd. Roedd hyn wedi arwain at ddefnyddio mwy o staff asiantaeth, a oedd yn faich ariannol mwy byth ac yn peri mwy o risg y byddai staff yn canslo.

Roedd llwyth gwaith y staff nyrsio mewn rhai ardaloedd o'r adran yn ormodol, ac yn rhoi gormod o faich arnynt. Roedd yr ardaloedd hyn yn cynnwys yr adran frysbenneu a'r ardal aros/coridor. Roedd hyn yn gwneud iddynt deimlo o dan straen ac wedi blino'n lân. Roedd hefyd yn golygu nad oeddent yn gallu cymryd seibiannau mewn modd amserol.

Roedd y llwyth gwaith uwch yn yr adrannau hyn yn golygu na allai'r staff bob amser ddarparu'r gofal a'r driniaeth yr oedd eu hangen. Roedd hyn yn golygu bod oedi cyn rhoi meddyginiaeth ac ymyriadau eraill, neu nad oeddent yn cael eu rhoi o gwbl.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i recriwtio staff parhaol.

Roedd prosesau sefydlu ac ymgyswrtu effeithiol ar waith ar gyfer staff asiantaeth a banc.

Roedd prosesau da ar waith i sicrhau bod y staff yn deall gwybodaeth ac yn ei rhannu, gan gynnwys rhybuddion a bwletinâu. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod diffyg presenoldeb staff mewn cyfarfodydd tîm. **Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod y staff yn mynychu cyfarfodydd tîm yn rheolaidd.**

Roedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol iawn am weithio yn yr adran ac yn ymrwymedig i wella ansawdd y gofal a roddir.

Dyweddodd y staff wrthym fod tîm arwain yr Adran Achosion Brys yn weladwy ac yn hawdd mynd ato a bod y Fetron yn aml yn gweithio ochr yn ochr â'r staff i'w helpu yn ystod cyfnodau prysur. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym hefyd nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan yr uwch-reolwyr y tu allan i'r Adran Achosion Brys.

Yn ogystal â chynnal trafodaethau wyneb yn wyneb â'r staff, cyhoeddodd AGIC arolwg ar-lein er mwyn casglu barn y staff am yr Adran Achosion Brys. Cafwyd cyfanswm o 25 o ymatebion.

Atebion cymysg a gafwyd gan y staff yn gyffredinol, gyda thair rhan o bump (15/25) yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i'r cleifion, mwy na dwy ran o dair (17/25) yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarparwyd gan eu hysbyty ar eu cyfer nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu, a mwy na hanner (14/24) yn argymhell eu sefydliad fel man gwaith. Gwnaethom ofyn

i'r staff sut y gallai'r adran wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu, ac ymhlith y sylwadau a gafwyd roedd:

“Ffrydio wrth y drws ffrynt pan fydd pobl yn dod i'r Adran Achosion Brys; annog cleifion i ddefnyddio'r uned mân anafiadau, meddyg teulu, fferyllfa, ac ati yn lle'r Adran Achosion Brys.”

“Gwella llif cleifion yn yr ysbyty fel nad yw'r Adran Achosion Brys yn cael ei gorlethu gan gleifion meddygol/llawfeddygol...”

“Adran Achosion Brys wedi'i staffio'n llawn â staff parhaol wedi'u hyfforddi'n dda ... peidio â mynd â staff o'r Adran Achosion Brys i staffio wardiau”

“Dros yr ychydig fisoedd diwethaf rydym wedi wynebu cryn graffu ac wedi dod ynghyd fel tîm yn yr uned i wella'r pethau y gallwn eu gwella.”

“... er bod canfyddiadau AGIC wedi arwain at gryn newid o ran yr amgylchedd rydym yn gweithio ynddo, erys gwahaniaethau rhwng staff yn yr uned a rheolwyr y tu hwnt i'r adran nad ydynt yn deall nac yn gwerthfawrogi'r pwysau y mae staff yr Adran Achosion Brys yn ei wynebu ar bob un sifft.”

Roedd rhaglen hyfforddi a datblygu ar waith wedi'i chefnogi gan nyrs datblygu ymarfer sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys.

Roedd y nyrs datblygu ymarfer yn rhagweithiol ac yn gweithio'n effeithiol i fynd i'r afael â meysydd i'w gwella.

Roedd data ar gydymffurfiaeth yn dangos gwelliant sylweddol mewn perthynas â hyfforddiant gorfodol.

Dywedodd ychydig dros ddwy ran o dair (17/25) eu bod wedi cael hyfforddiant llawn ar bob un o feysydd yr adran. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Mae gennym nifer o staff band 5 sydd newydd ddechrau ac weithiau nid oes gennym gymysgedd da o sgiliau ar shifftiau. Wedi dweud hynny, mae'r hyfforddiant a gawn yn dda iawn erbyn hyn ac mae'r aelodau newydd hynny o staff wedi cael y cyfleoedd hyfforddi i roi'r wybodaeth orau bosibl iddynt.”

“Un sesiwn sefydlu fer, awr o hyd, i'r uned gyfan. Dal i ddysgu ble / sut mae gwneud pethau...”

“Nid oes digon o gyfleoedd datblygu proffesiynol ym maes ymarfer clinigol, ac mae hyn yn effeithio ar y gallu i gadw staff parhaol.”

Roedd llai na hanner y staff (11/25) a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo bod y cyfleusterau yn yr Adran Achosion Brys yn briodol iddynt gyflawni eu tasgau penodol ac roedd ychydig yn llai na chwarter o'r ymatebwyr (6/25) yn teimlo bod

yr amgylchedd yn briodol i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal yr oedd ei angen arnynt.

Nid oedd bron unrhyw un o'r staff (4/25) yn teimlo bod digon o staff iddynt wneud eu gwaith yn iawn, a dywedodd llai na hanner y staff (11/25) wrthym fod ganddynt ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar digonol i wneud eu gwaith.

Roedd ychydig dros hanner (13/25) yn teimlo bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal.

Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Dim digon o le, ystafelloedd archwilio, cyfrifiaduron, staff.”

“Mae'r ffaith bod cleifion yn gorfod aros am gyfnodau hir yn y coridorau ac mewn ambiwlansys yn ei gwneud hi'n amhosibl rhoi gofal digonol ac mae cleifion yn aml iawn yn cael eu gadael ar gadeiriau am 24-36 awr ar y tro heb gyfleusterau toiled, lefelau staffio digonol, pryddau digonol, preifatrwydd, urddas.”

“Rwy'n teimlo bod yr Adran Achosion Brys hon yn darparu gofal gwych i gleifion ar adeg anodd iawn.”

“Mae dealltwriaeth gynhenid ymhlith y tîm clinigol mai anghenion a diogelwch cleifion sydd bwysicaf, a chaiff asesiadau risg eu cynnal yn barhaus - ond ffocws y tîm rheoli yw gwneud pethau er mwyn cyflawni canlyniad metrig, NID canlyniad sy'n canolbwyntio ar y claf.”

Dywedodd dwy ran o dair o'r staff (14/21) a gwblhaodd yr arolwg fod y sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg, a dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (19/22) wrthym y byddent yn teimlo'n ddiogel yn mynegi pryderon am ymarfer clinigol anniogel. Fodd bynnag, dim ond chwech o 22 o'r ymatebwyr a ddywedodd eu bod yn hyderus yr ymdrinnid â'u pryderon. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Rydym yn gweithio mewn un digwyddiad mawr parhaus (lle mae'r galw'n fwy na'r cyflenwad) ac mae ein pryderon yn cael eu codi dro ar ôl tro - ond eto'n cael eu tanseilio neu'n waeth, eu trin yn nawddoglyg.”

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

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'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
Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd

Dyddiad yr arolygiad: 28, 29 a 30 Tachwedd 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 angen manylion ar AGIC ynglŷn â sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod mesurau ar waith i wneud yn siŵr y caiff risgiau i ddiogelwch cleifion eu hasesu a'u lliniaru.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	<p><i>Ardal aros -</i></p> <p>Cynnal adolygiad ar unwaith ac adolygiad dyddiol parhaus o rotas, ac adolygu lefelau unigolion cofrestredig ar gyfer pob ardal glinigol.</p> <p>Uwchgyfeirio ar unwaith os na fydd y lefelau'n cyrraedd y lefelau craidd. Dylid uwchgyfeirio at y Fetron/Pennaeth Nyrsio a Rheolwr Clinigol y Safle a'r aelod o staff ar alwad y tu allan i oriau Efydd.</p> <p>Ar ôl uwchgyfeirio, dylid cymryd y camau canlynol:</p>		09 Rhagfyr 2022

- Adolygu lefelau staffio ar draws y safle er mwyn gweld a ellir ail-leoli staff er mwyn lliniaru'r risg.
- Adolygu unrhyw staff ar ddyletswydd anghlinigol y gellid eu symud i gefnogi aciwtedd clinigol.
- Adolygu'r cymorth ychwanegol sydd ar gael ar y safle.

Aseidiadau risg ar gyfer hunan-niwed a hunanladdiad -

Cynhelir aseidiadau lle y nodwyd bod hynny'n briodol yn glinigol pan fydd cleifion yn ystyried cyflawni hunan-niwed/hunanladdiad.

Darparu hyfforddiant gan Weinyddwyr System Symphony ar gyfer staff ar ddefnyddio asesiad risg Symphony ar gyfer hunanladdiad a hunan-niwed.

Darparu cymorth/addysg/hyfforddiant ac

Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys

09 Rhagfyr 2022

Gweinyddydd System Symphony

31 Ionawr 2023

Nyrs Ymgynghorol - Adran Achosion Brys

31 Ionawr 2023

Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys

ymwybyddiaeth ffurfiol gan yr Is-
adran Iechyd Meddwl.

Cynnwys y broses o gwblhau
*asesiadau risg ar gyfer hunan-niwed
a hunanladdiad* o fewn y cylch
archwilio a adolygwyd ar gyfer yr
Adran Achosion Brys (cynhelir pum
cofnod bob dydd ar hyn o bryd).

*Asesiadau risg ar gyfer briwiau pwyso
a chwympiadau* -

Caiff asesiadau eu cofnodi ar system
Symphony. Mae'r adnodd asesu risg ar
gyfer cwympiadau a briwiau pwyso
wedi'i ddangos mewn man amlwg ar y
system er mwyn i'r staff ei gwblhau.
At hynny, pan fydd clinigwyr yn dod i
drin claf, gallant hefyd ddewis y
swyddogaeth 'E-view' sy'n rhoi
trosolwg syml o'r holl wybodaeth
berthnasol, gan gynnwys unrhyw
asesiadau risg a gynhaliwyd.

Ar ôl adolygu system Symphony, mae
tystiolaeth bod asesiadau risg yn cael
eu cwblhau (archwiliad atodedig).
Bydd gwaith i hyfforddi a chodi

Pennaeth Nyrsio - Yr Adran
Achosion Brys

16 Rhagfyr 2022

Wedi'i gwblhau

ymwybyddiaeth staff yn parhau er mwyn sicrhau y caiff y rhain eu cwblhau ar gyfer pob claf lle bo angen clinigol i asesu ei risg. Dylid cofnodi cydymffurfiaeth asesiadau risg/archwiliadau cadw cofnodion ar Symphony at ddibenion dadansoddi. Ar ôl eu cwblhau, caiff y camau canlynol eu cymryd:

- Monitro cydymffurfiaeth a gwelliannau
- Rhannu gwybodaeth â thimau.

Cypyrddau storio -

Caiff cypyrddau storio eu cloi - Anfonwyd gohebiaeth at bob aelod o'r staff sy'n gweithio yn yr ardal yn pwysleisio pwysigrwydd cloi'r cypyrddau.

Caiff posterï wedi'u lamineiddio eu harddangos ar bob un o'r cypyrddau er mwyn atgoffa'r staff o bwysigrwydd eu cloi.

Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys

Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys

Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys

Nyrs â Chyfrifoldeb i gynnal gwiriadau

Wedi'i gwblhau

09 Rhagfyr 2022

Mae cylch archwilio amgylcheddol manylach wrthi'n cael ei ddatblygu a fydd yn cynnwys gwiriadau amgylcheddol a gynhelir teirgwaith y dydd. Bydd pob gwiriad yn cynnwys cadarnhau'n benodol a yw'r cypyrddau wedi'u cloi.

Caiff yr archwiliadau hyn wedi'u cwblhau eu cyflwyno i Dîm Rheoli'r Ysbyty bob wythnos at ddibenion sicrwydd.

Ystafelloedd cyfleustodau brwnt a glân -

Cais i'r adran ystadau adolygu mecanwaith y cloeon ar yr ystafelloedd cyfleustodau brwnt a glân gan fod y mecanwaith presennol yn ddiffygiol. Ystyried y camau nesaf, yn dilyn asesiad yr adran ystadau o'r mecanwaith.

Drysau awtomatig -

Drysau rhwng y bae ambiwlansys a'r adran ddadebru - Gwnaed cais i'r

Cyfarwyddwr
Gweithrediadau

Cyfarwyddwr
Gweithrediadau

Pennaeth Nyrsio - Yr Adran
Achosion Brys

Cyflwyno'r archwiliad manylach (atodedig) i Dîm Rheoli'r Ysbyty yn gyntaf ar 09 Rhagfyr 2022

Yn aros am asesiad gan yr adran Ystadau

		<p>adran ystadau osod drws motor/awtomatig newydd Mae'r adran ystadau yn aros am ddarnau a archebwyd a chaiff drws newydd ei osod pan fyddant wedi cyrraedd.</p> <p><i>Ystafelloedd ymgynghori -</i></p> <p>Caiff y drysau sy'n arwain o'r ystafelloedd aros (coridor yr adran ddadebru, y prif goridor a'r coridor START) i'r brif adran eu cadw ar glo.</p> <p>Mae cylch archwilio amgylcheddol manylach yn cael ei ddatblygu a fydd yn cynnwys gwiriadau archwilio a gynhelir deirgwaith y dydd a gyflwynir i Dîm Rheoli'r Ysbyty bob wythnos at ddibenion sicrwydd.</p> <p>Mae arwyddion wedi'u lamineiddio wedi'u gosod ac anfonwyd gohebiaeth at y staff yn eu hatgoffa o bwysigrwydd cydymffurfio.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Yn aros am ddarnau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i sicrhau y caiff arsylwadau gweledol a</p>	<p>Safon 5.1 Mynediad Amserol</p>	<p><i>Arsylwadau -</i></p>	<p>Nyrs Datblygu Ymarfer yr Adran Achosion Brys</p>	<p>09 Rhagfyr 2022</p>

<p>seicolegol eu monitro a'u cofnodi'n gyson.</p>	<p>Diwygio'r polisi er mwyn adlewyrchu canllawiau RCHEM. Anfon y polisi diwygiedig at bob aelod o'r staff.</p> <p>Gan fod y nyrsys cofrestredig a'r gweithwyr cymorth gofal iechyd yn dilyn y polisi arsylwi ond nad oeddent yn defnyddio eu barn glinigol i newid amllder yr arsylwadau, bydd y Nyrs Ymgynghorol, ar y cyd â'r Nyrs Datblygu Ymarfer, yn rhoi Canllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys ar arsylwi ar waith. Bydd yr unigolyn cofrestredig yn cofnodi'r rhesymeg dros amllder yr arsylwadau yng nghofnodion y claf.</p> <p>Diwygio'r archwiliad cadw cofnodion i adlewyrchu canllawiau RCEM.</p> <p>Cyflwyno archwiliadau dyddiol i Dîm Rheoli'r Ysbyty bob wythnos er mwyn rhoi sicrwydd ynghylch cydymffurfiaeth.</p>	<p>Nyrs Ymgynghorol a Nyrs Datblygu Ymarfer yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>28 Chwefror 2023</p> <p>09 Rhagfyr 2022</p> <p>09 Rhagfyr 2022</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau y caiff</p>	<p><i>Brysbennu -</i></p>		

<p>cleifion yr ystyrir eu bod yn wynebu risg uchel oherwydd eu cyflwr wrth gyrraedd yr adran eu huwchgyfeirio er mwyn iddynt gael ymyriadau priodol ac amserol.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Cynhelir adolygiad o lefelau staffio meddygol a nyrsio yn yr Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau lefelau staffio priodol ar gyfer y galw a ragwelir ar hyn o bryd. • Recriwtio i swyddi gwag presennol yn unol â'r model staffio presennol. • Darparu hyfforddiant estynedig ar frysbenneu anfeddygol ar gyfer staff y dderbynfa, gan gynnwys yn benodol sut i adnabod arwyddion strôc. • Bydd staff hyfforddedig y dderbynfa yn helpu'r Nyrs Gofrestredig yn yr ardal aros i adnabod cleifion â chyflyrau lle mae amser yn hollbwysig. • Mae llwybrau ar waith ar hyn o bryd ar gyfer strôc a phoen ar y frest. Caiff y rhain eu hadolygu er mwyn nodi sut mae'r cleifion hyn yn cael eu 	<p>Pennaeth Nyrsio - Rheolwr Cyffredinol yr Adran Achosion a'r Gyfarwyddiaeth</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Rheolwr Cyffredinol yr Adran Achosion a'r Gyfarwyddiaeth</p> <p>Nyrs Ymgynghorol yr Adran Achosion Brys</p> <p>Nyrs Ymgynghorol yr Adran Achosion Brys</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol/Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p> <p>31 Ionawr 2023</p> <p>31 Ionawr 2023</p> <p>31 Ionawr 2023</p> <p>31 Rhagfyr 2022</p>
---	--	---	--	---

		<p>rheoli yn yr adran, hyd yn oed lle bo oedi cyn brysbennu.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yn y tymor hwy, caiff ymgyrch diogelwch ei chynnal ar gyfer pob aelod o'r staff yn ymwneud â llwybrau allweddol ar gyfer diogelwch cleifion a chyflyrau lle mae amser yn hollbwysig, a gefnogir gan sgrymiau diogelwch. • Adolygu'r weithdrefn weithredu safonol bresennol yn unol â'r model brysbennu a thriniaeth gyflym gan uwch-aelod o'r staff (START). • Bydd yr adran yn defnyddio data amser real o ddangosfwrdd Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd i lywio prosesau uwchgyfeirio a dyrannu adnoddau. • Caiff dangosfwrdd Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd ei arddangos yn yr adran er mwyn nodi cleifion. Caiff 	<p>Cyfarwyddwr Clinigol</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>31 Mawrth 2023</p> <p>16 Rhagfyr 2022</p> <p>09 Rhagfyr 2022</p> <p>16 Rhagfyr 2022</p>
--	--	--	---	--

		<p>adolygiad o'r dangosfwrdd hwn ei gynnwys yn yr archwiliad deirgwaith y dydd diwygiedig. Caiff yr archwiliadau dyddiol wedi'u cwblhau eu cyflwyno i Dîm Rheoli'r Ysbyty bob wythnos at ddibenion sicrwydd.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caiff dangosfwrdd gweithredol yr Adran Achosion Brys ei arddangos yn barhaus mewn man lle y gall y nyrs â chyfrifoldeb ei weld er mwyn monitro mewn amser real unrhyw oedi posibl mewn ardaloedd clinigol fel brysbennu, a chaiff hyn ei adolygu'n ffurfiol drwy gydol y dydd yn ystod sgrymiau diogelwch. • Adolygu'r sgrymiau diogelwch a gynhelir bob dwy awr er mwyn sicrhau y cânt eu cynnal yn amserol, eu monitro a'u cofnodi'n electronig (a nodi/uwchgyfeirio cleifion). 	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
--	--	---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Ffurio Grŵp Cynghori Clinigol lleol er mwyn blaenoriaethu niferoedd uchel yn benodol a rhoi proses adolygu ar waith. 	Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrzio/Cyfarwyddwr Meddygol	Cyfarfod cyntaf Ionawr 2023
		<ul style="list-style-type: none"> • Cwmpasu'r gofyniad am weithwyr cymorth gofal iechyd ychwanegol yn yr Adran Achosion Brys er mwyn helpu i ddarparu gofal. 	Pennaeth Nyrzio - Yr Adran Achosion Brys	16 Rhagfyr 2022
		<ul style="list-style-type: none"> • Datblygu'r defnydd o fodel ar gyfer brysbennu ac uwchgyfeirio. 	Pennaeth Nyrzio - Yr Adran Achosion Brys	16 Rhagfyr 2022
		<ul style="list-style-type: none"> • Adleoli staff ychwanegol i'r adran frysennu pan fo angen, yn unol â'r safon/model brysbennu. 	Pennaeth Nyrzio - Yr Adran Achosion Brys	16 Rhagfyr 2022
		<ul style="list-style-type: none"> • Sicrhau bod aelod o'r staff yn helpu i frysennu cleifion fel y bob angen ar bob sifft. 	Pennaeth Nyrzio - Yr Adran Achosion Brys	16 Rhagfyr 2022
		<i>Rheoli cleifion sy'n gwaethygu:</i>		

		<ul style="list-style-type: none"> • Caiff cyfarfod ei gynnal â'r holl arbenigeddau wedi'i gadeirio gan y Cyfarwyddwr Meddygol er mwyn gwella'r cyfathrebu gan arbenigeddau o fewn yr Adran Achosion Brys. At hynny, bydd yn ofynnol i arbenigeddau meddygol fynychu cwrs cyfathrebu PBC. 	Cyfarwyddwr Meddygol	31 Ionawr 2023
		<ul style="list-style-type: none"> • Mae'r Ddogfen Safonau Mewnol (atodedig) yn nodi'r safonau ar gyfer arbenigeddau wrth ryngweithio â'i gilydd. Cynhelir cyfres o gyfarfodydd â'r Arweinwyr Clinigol er mwyn atgyfnerthu'r safonau a amlinellir yn y ddogfen honno. 	Cyfarwyddwr Meddygol	31 Ionawr 2023
		<ul style="list-style-type: none"> • Gofynnir i'r Cyfarwyddwyr Clinigol rannu'r ddogfen atodedig â'r arweinwyr clinigol a'r clinigwyr - meddygon ymgynghorol a chofrestryddion, cyn gynted â phosibl. Bydd Dr Siva (Yr Adran Achosion Brys) yn archwilio 	Cyfarwyddwr Meddygol	31 Ionawr 2023

		<p>cwynion IPS bob mis ac yn cyflwyno adroddiad i Dîm Rheoli'r Ysbyty.</p> <p><i>Sgrinio ar gyfer sepsis:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolygu'r pecyn hyfforddiant (adnabod claf â sepsis mewn modd amserol) ac uwchgyfeirio mewn perthynas â sepsis - fel rhan o'r gwaith ar y weithdrefn weithredu safonol. • Mae'r Arweinydd Sepsis yn gweithio gyda'r Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Gweithredol i gyflwyno adnodd digidol ledled BIPBC cyfan i fonitro cwynion yn ymwneud â rheoli sepsis ac adrodd arnynt yn erbyn archwiliadau misol a gyflwynir i Dîm Rheoli'r Ysbyty drwy'r Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol. • Caiff archwiliad o'r defnydd o'r adnodd sgrinio ar gyfer sepsis 	<p>Arweinydd Sepsis - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Arweinydd Sepsis - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Ar unwaith</p> <p>31 Ionawr 2023</p> <p>16 Rhagfyr 2022</p>
--	--	---	---	--

		<p>ei gynnwys mewn cylch archwilio yn unol â safonau NICE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dangosir i'r staff sut i ddefnyddio adnodd sgrinio Symphony a chaiff y defnydd ohono ei fonitro. Darperir hyfforddiant pellach ar y defnydd o adnodd Symphony er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ei ddefnyddio. • Ymgorffori'r uchod yn y sgrymiau diogelwch dyddiol. <p><i>Llif Cleifion -</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Caiff y rhaglen “Right patient, right place” sy'n mynd rhagddi ar hyn o bryd ei chyflymu. Cynhelir cyfarfod cychwynnol â rheolwyr y safle a staff yr Adran Achosion Brys er mwyn rhannu'r gwersi a ddysgwyd ynghylch llif. • Cynyddu'r defnydd a wneir o'r lolfa ryddhau. Anelu at 	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Rheoli'r Safle</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p> <p>09 Rhagfyr 2022</p> <p>23 Rhagfyr 2022</p> <p>16 Rhagfyr 2022</p>
--	--	---	--	---

		<p>ryddhau 80% o gleifion drwy'r lolfa. Y gyfradd bresennol yw 40%. Bydd manylion/cynllun o ran o sut y caiff hyn ei gyflawni yn dilyn.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cyflymu'r broses o benodi technegydd fferyllfa band 5 ar gyfer y lolfa ryddhau. • NI FYDD yr ardal bediatrig yn cael ei defnyddio ar gyfer cleifion sy'n oedolion. Bydd hyn yn weithredol ar unwaith a rhoddir gwybod i'r holl reolwyr ar alwad. • Cynnal adolygiad ehangach o lety/protocol capasiti llawn, gan gynnwys ystyried clustnodi 	<p>Fferyllydd Arweiniol Diogelwch Cleifion</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithrediadau</p> <p>Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio/Cyfarwyddwyr Nyrsio</p>	<p>09 Rhagfyr 2022</p> <p>16 Rhagfyr 2022</p> <p>31 Ionawr 2023</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â sut y bydd yn sicrhau y caiff meddyginiaethau eu storio yn unol â'r rheoliadau,</p>	<p>Safon 2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn sicrhau cydymffurfiaeth â'r rhestr wirio ar gyfer gwirio'r oergell ar adegau rheolaidd yn ystod y dydd. Caiff hyn ei ychwanegu at y cylch archwilio</p>	<p>Nyrs â Chyfrifoldeb/ Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p>

canllawiau cenedlaethol a lleol, safonau a pholisiau, a bod proses gadarn ar waith i wirio dyddiadau defnyddio meddyginiaethau.

deirgwaith y dydd. Caiff archwiliadau dyddiol eu cyflwyno i Dîm Rheoli'r Ysbyty bob wythnos.

Cwmpasu'r cynnig i brynu Tutella ar gyfer yr Adran Achosion Brys.

Cwblhau rhaglen addysg (hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau) ar gyfer pob aelod o staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys. Y targed yw 100% o'r staff.

Recriwtio i rôl cynnal a chadw meddyginiaethau 7 diwrnod yn yr Adran Achosion Brys - bydd y rôl hon yn hwyluso'r broses o drosglwyddo meddyginiaethau personol cleifion, yn cefnogi gwiriadau dyddiadau defnyddio, ac yn cwblhau gwaith cynnal a chadw cyffredinol mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau). Disgwylir i'r ymgeisydd llwyddiannus ddechrau yn y rôl ar 16 Rhagfyr 2022.

Cynyddu gwelededd y tîm rheoli meddyginiaethau yn yr adran -

Fferyllydd Arweiniol
Diogelwch Cleifion

Fferyllydd Arweiniol y
Cwadrant Achosion Brys a'r
Nyrs Datblygu Ymarfer

Fferyllydd Arweiniol
Diogelwch Cleifion

Fferyllydd Arweiniol
Diogelwch Cleifion

31 Rhagfyr 2022

31 Ionawr 2023

16 Rhagfyr 2022

16 Rhagfyr 2022

<p>cyflwyno gwasanaethau 9-5pm bum diwrnod o'r wythnos, ynghyd â darpariaeth ychwanegol ar benwythnosau.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p>
<p>Gofynnir i bob aelod o staff ym mhob un o adrannau Ysbyty Glan Clwyd beidio â gadael meddyginiaethau wedi'u defnyddio neu heb eu defnyddio ar arwynebau gwaith. Bydd gwirio ardaloedd yn rhan o'r archwiliadau a gynhelir deirgwaith y dydd, a gyflwynir i Dîm Rheoli'r Ysbyty bob wythnos.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>09 Rhagfyr 2022</p>
<p>Diogelwch meddyginiaethau - arddangos arwyddion wedi'u lamineiddio yn gorfodi/nodi polisi dim goddefgarwch, er mwyn grymuso'r staff i herio eraill.</p>	<p>Fferyllydd Arweiniol Diogelwch Cleifion</p>	<p>20 Rhagfyr 2022</p>
<p>Adolygu gweithdrefn weithredu safonol y fferyllfa mewn perthynas â dyddiadau defnyddio meddyginiaethau ym mhob ardal ac yn benodol ar gyfer yr Adran Achosion Brys.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys/Prif Fferyllydd</p>	<p>09 Rhagfyr 2022</p>

		Caiff unigolion cofrestredig eu hatgoffa o'u cyfrifoldeb proffesiynol mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau		
Mae angen manylion ar AGIC ynglŷn â sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod digon o staff ar ddyletswydd bob amser.	Llywodraethu ac Arweinyddiaeth Safon 7.1 Y Gweithlu	Cynnal adolygiad ar unwaith o lefelau staffio a rotas a sicrhau bod lefelau staffio priodol ar waith ar gyfer pob ardal gritigol. Adolygiadau dyddiol parhaus gan uwchgyfeirio ar unwaith os na fydd y lefelau'n cyrraedd y lefelau craidd. Adolygiadau dyddiol parhaus.	Pennaeth Nyrsio - yr Adran Achosion Brys/Nyrs â Chyfrifoldeb	09 Rhagfyr 2022
		Rhoi polisi'r bwrdd iechyd ar waith ar unwaith pan na fydd gweithiwr asiantaeth yn mynychu neu os bydd yn canslo'n hwyr.	Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys	09 Rhagfyr 2022
		Sicrhau y caiff y rhestr staff ei chwblhau o fewn terfynau amser y dangosydd perfformiad allweddol presennol.	Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys	09 Rhagfyr 2022 09 Rhagfyr 2022

		<p>Sicrhau yr anfonir ceisiadau am weithwyr banc ac asiantaeth mewn modd amserol pan fydd prinder staff.</p> <p>Sicrhau y caiff y cymysgedd sgiliau ei adolygu'n ddyddiol gan uwch-aelod o'r staff.</p> <p>Cwmpasu'r gofyniad am weithwyr cymorth gofal iechyd ychwanegol yn yr Adran Achosion Brys er mwyn helpu i ddarparu gofal.</p> <p>Defnyddio egwyddorion gofal diogel i lywio'r broses o ailddatblygu staff a NSA i ategu'r gofyniad am lefelau staffio diogel.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p> <p>16 Rhagfyr 2022</p> <p>16 Rhagfyr 2022</p>
<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC nad yw ein canfyddiadau yn arwydd o fethiant systemig i ddarparu gofal diogel, effeithiol ac urddasol ar draws yr holl wasanaethau.</p>		<p>Datblygu rhaglen Datblygu Sefydliadol. Bydd Pennaeth y Gweithlu yn trafod â rheolwr ac arweinwyr yn yr Adran Achosion Brys i weld sut y gellir cefnogi'r gweithlu. Bydd y gwaith hwn yn cysylltu â Strategaeth Gyda'n Gilydd yn Gryfach PBC.</p>	<p>Pennaeth y Gweithlu - IHC Canolog</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol Dros Dro Gwasanaethau Therapi</p>	<p>31 Ionawr 2023</p> <p>31 Ionawr 2023</p>

<p>Rhoddir blaenoriaeth i sefydlu Grŵp Pobl a Diwylliannau IHL wedi'i gadeirio gan Gyfarwyddwr Clinigol Dros Dro Gwasanaethau Therapi.</p>		
<p>Gwella'r cyfathrebu â chleifion er mwyn sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am yr hyn sy'n digwydd.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys/Cyfarwyddwr Clinigol</p>	<p>31 Rhagfyr 2022</p>
<p>Mae'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion wedi bod yn gweithio'n agos gyda'r Adran Achosion Brys ers mis Mawrth 2022, deirgwaith yr wythnos, ond mae'r gwaith hwn wedi'i oedi. Caiff cais ei wneud i ailafael yn y gwaith hwn.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p>
<p>Ni chaiff ymddygiad annerbyniol ei oddef. Caiff ymddygiadau mynych eu herio yn unol â pholisi BIPBC a'u hailorfodi drwy sgrymiau diogelwch.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys/Cyfarwyddwr Clinigol/Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p>
<p>Rhaeadru proses Codi Llais Heb Ofn ymhellach i bob aelod o staff yr Adran Achosion Brys.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys/Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p>

<p>Rhannu canllawiau ar waith clinigol uniongyrchol â phob meddyg ymgynghorol sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau bod pob un ohonynt yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau os caiff claf ei uwchgyfeirio.</p>	<p>Cyfarwyddwr Meddygol</p>	<p>09 Rhagfyr 2022</p>
<p>Os na chydymffurfir â'r canllawiau hyn, caiff camau pellach eu cymryd fesul achos unigol.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys/Cyfarwyddwr Clinigol/Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>Ar unwaith</p>
<p>Annog pawb sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys i fynychu'r cwrs ar Gyfathrebu Effeithiol.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys/Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>16 Rhagfyr 2022</p>
<p>Rhoi proses recriwtio sy'n seiliedig ar werthoedd ar waith.</p>	<p>Pennaeth y Gweithlu/Cyfarwyddwr Clinigol/Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys/Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p>	<p>31 Rhagfyr 2022</p>
<p>Cynyddu gwelededd tîm rheoli IHL a'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, dangos ymddygiadau a ddisgwylir a</p>	<p>Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth/Cyfarwyddwyr IHL</p>	<p>12 Rhagfyr 2022</p>

bod yn bresenoldeb amlwg i gefnogi timau.

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): Libby Ryan-Davies

Teitl swydd: Cyfarwyddwr IHL Canolog

Dyddiad: 08 Rhagfyr 2022

Ail gynllun gwella ar unwaith a gwblhawyd yn dilyn adolygiad bwrdd gwaith o nodiadau cleifion

<u>Yr hyn sydd angen ei wella</u>	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod cleifion â diffygion adrenal yn cael ymyriadau priodol ac amserol.</p>	<p>Safon 5.1 Mynediad Amserol</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cymeradwywyd canllawiau PBC ar gyfer protocol brys i reoli argyfyngau adrenal ymhlith oedolion yng nghyfarfod y Pwyllgor Cyffuriau a Therapiwteg a gynhaliwyd ar 01.02.23. Caiff y canllawiau hyn eu dosbarthu. - Cadarnhau gyda phob clinigydd sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys sut/ble i gael gafael ar safonau cenedlaethol a lleol, gan gynnwys canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal 	<p>Fferylllydd Arweiniol yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio yr Adran Achosion Brys</p>	<p>28.02.23</p> <p>17.02.23</p>

		<p>(NICE) a chanllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Archwilio pob claf a dderbynnir â diffyg adrenal rhwng 01.12.22 a 31.01.23 er mwyn canfod a gafodd ei asesu a'i reoli yn unol â'r canllawiau a'r safonau cenedlaethol. Ar ôl cwblhau'r archwiliad a'i ddadansoddi, caiff cynllun gweithredu ei lunio er mwyn i'r afael ag unrhyw welliannau sydd eu hangen a chytunir ar ddyddiad ar gyfer ailarchwiliad. - Cynnal archwiliad Ciplun (mis Mai a mis Mehefin 2023) o'r clinigwyr sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys er mwyn canfod a allant ddisgrifio sut/ble i gael gafael ar safonau cenedlaethol a lleol, gan gynnwys canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal a chanllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys. 	<p>Cyfarwyddwr Clinigol Gofal mewn Argyfwng</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol Gofal mewn Argyfwng</p>	<p>31.03.23</p> <p>30.6.23</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau cadarn ar waith i reoli, asesu, cofnodi ac adrodd ar</p>	<p>Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Datblygu siart lif ar unwaith i gynnwys cleifion risg isel, cymedrol ac uchel nad ydynt yn aros i gael eu 	<p>Nyrs Ymgynghorol yr</p>	<p>17.02.23</p>

<p>ddigwyddiadau pan fydd cleifion yn gadael yr adran heb gael eu hasesu neu'n groes i gyngor meddygol.</p>	<p>Oedolion sy'n Wynebu Risg</p>	<p>gweld, er mwyn rhoi gwybod i'r staff pa gamau y dylent eu cymryd pan fydd cleifion yn gadael yr adran heb gael eu hasesu neu'n groes i gyngor meddygol.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datblygu Gweithdrefn Weithredu Safonol gynhwysfawr i ddisgrifio'r broses o reoli, asesu, cofnodi ac adrodd ar ddigwyddiadau pan fydd cleifion yn gadael yr adran heb gael eu hasesu neu'n groes i gyngor meddygol, er mwyn sicrhau y caiff plant ac oedolion sy'n wynebu risg eu diogelu. - Cynnal archwiliad i adolygu'r holl gleifion a adawodd yr adran heb gael eu gweld rhwng 1 a 31 Ionawr 2023. - Ar ôl cwblhau'r archwiliad a'i ddadansoddi, caiff cynllun gweithredu ei lunio er mwyn i'r afael ag unrhyw welliannau sydd eu hangen a chytunir ar ddyddiad ar gyfer ailarchwiliad. 	<p>Adran Achosion Brys</p> <p>Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Nyrs Ymgynghorol yr Adran Achosion Brys</p> <p>Nyrs Ymgynghorol yr Adran Achosion Brys</p>	<p>28.02.23</p> <p>28.02.23</p> <p>31.03.23</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): Libby Ryan-Davies

Teitl swydd: Cyfarwyddwr IHL Canolog

Dyddiad: 09.02.23

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth:

Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd

Dyddiad yr arolygiad: 28, 29 a 30 Tachwedd 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 sicrhau bod y staff yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i gleifion am eu taith drwy'r Adran Achosion Brys a'r hyn a fydd yn digwydd iddynt o ran eu gofal a'u triniaeth.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	Mae'r pwynt gwella hwn yn gysylltiedig â cham gweithredu MD6/2 yn y cynllun gweithredu sicrwydd ar unwaith. Cydweithio rhwng yr Adran Achosion Brys a'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion (PALS): - Mae cod QR ar bob cadair yn ystafell aros yr Adran Achosion Brys fel bod cleifion, perthnasau a gofalwyr yn cael y cyfle i roi adborth i BIPBC ar unrhyw adeg yn ystod taith y claf. O ganlyniad, gwelwyd cynnydd	Metron yr Adran Achosion Brys	30.06.23

yn yr adborth a gafwyd ar ein system Civica.

- Mae aelod o staff PALS yn ymweld â'r Adran Achosion Brys bob dydd i gynnig presenoldeb PALS, gan siarad a rhyngweithio â chleifion sy'n aros i gael eu gweld. Mae hyn yn rhoi cyfle i PALS ddatrys unrhyw ymholiadau cyn iddynt gael eu huwchgyfeirio, a elwir fel arfer yn ddatrysiad cynnar.
- Caiff cardiau cyswllt adborth PALS eu dosbarthu er mwyn annog cleifion, perthnasau a gofalwyr i gyfathrebu a dweud wrthym beth aeth yn dda yn ystod eu hymweliadau a beth y gellid ei wella.
- Mae tîm PALS wedi bod yn ymweld â'r Adran Achosion Brys yn gyson i gynnal cyfweiliadau darganfod Care2Share bob pythefnos ers mis Hydref 2022 (lle mae lefelau staffio wedi caniatáu hynny), gyda gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r staff ar ôl

rhyngweithio â chleifion, perthnasau a gofalwyr. Caiff y pwyntiau Dywedoch Chi Gwnaethom Ni eu nodi o ganlyniad i'r adborth a gesglir ar ôl y cyfweiliadau a chânt eu harddangos yn yr ardal aros.

- Darparu gwybodaeth am yr ymholiadau PALS a gafwyd ar ôl pecyn cymorth parhaus dros y 12 mis diwethaf.
- Mae'r themâu a'r tueddiadau o ymholiadau'r Adran Achosion Brys yn canolbwyntio ar gyfathrebu negyddol ac fel gwasanaeth, ynghyd â phresenoldeb dyddiol PALS a'r cyfweiliadau darganfod, PALS i roi'r wybodaeth sydd gennym i'r staff er mwyn helpu i wella'r gwasanaeth. O safbwynt PALS, mewn ymateb i'r prif themâu, datblygwyd sesiwn Ymwybyddiaeth Cleifion a Gofalwyr i roi enghreifftiau bywyd go iawn, senarios a datrysiadau i'r staff a chafodd y sesiwn ei

chyflwyno saith gwaith yn yr Adran Achosion Brys i'r staff rheng flaen.

- Yn ystod mis Ionawr 2023, cefnogodd Swyddogion PALS wythnos adborth/bodddhad cyn rhaglen beilot Gweld/Trin yr Adran Achosion Brys. Y diben oedd mesur effeithlonrwydd y rhaglen newydd a rhoi adborth i Reolwyr y Rhaglen.
- Y Rheolwr Profiad Cleifion a Gofalwyr i fynychu Cyfarfod Ansawdd a Llywodraethu misol yr Adran Achosion Brys a gaiff ei drefnu gan Bennaeth Nyrsio yr Adran Achosion Brys. PALS i gyflwyno adroddiad i'r cyfarfod, sy'n cynnwys yr holl themâu a thueddiadau presennol, enghreifftiau o adborth cadarnhaol ac ystadegau bodddhad ynghyd ag unrhyw weithgarwch diweddar gan PALS.

		<ul style="list-style-type: none"> - Parhau i ymgysylltu â Thîm PALS er mwyn cael adborth amserol gan gleifion. - Dangos gostyngiad yn nifer y cwynion. - Mae Tîm yr Adran Achosion Brys wedi arddangos codau QR ym mhob rhan o'r adran; mae'r rhain yn cysylltu â thafleuni gwybodaeth i gleifion a argymhellir gan lechyd Cyhoeddus Cymru. Hefyd, rhoddir dolen i gleifion allu codi pryderon neu roi adborth. 		
Rhaid i'r bwrdd iechyd fwrw ymlaen â'r adolygiad hwn o'r ardal START yn ddi-oed.	Safon 3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	<p>Mae'r Adran Achosion Brys wedi bwrw ymlaen â'r adolygiad o'r ardal START.</p> <p>Dechreuodd gwaith ystadau ar 13.03.23 i wella'r ardal brysbennu er mwyn cefnogi'r model 'Gweld a Thrin'. Bydd hyn yn sicrhau bod y nyrs</p>	Arweinydd Clinigol yr Adran Achosion Brys Metron yr Adran Achosion Brys	31.05.23

		<p>brysbennu ac uwch-swyddog penderfyniadau yn gweithio ochr yn ochr er mwyn sicrhau y caiff cleifion eu rheoli'n briodol a'u hatgyfeirio/uwchgyfeirio lle y bo'n briodol.</p> <p>Mae rhagor o waith yn mynd rhagddo fel rhan o'r gwaith Journey to Excellence, fodd bynnag nid yw'n brosiect byw ar hyn o bryd a'r nod cynnal ail gyfnod peilot ar gyfer y gwaith hwn erbyn mis Mai 2023.</p> <p>Bydd Journey to Excellence yn parhau i gynnig trefniadau llywodraethu a chymorth ar gyfer y gwaith parhaus o adolygu'r ardal START. Caiff gwybodaeth am y gwaith Journey to Excellence ei chyflwyno i Grŵp Trawsnewid misol y Gymuned Iechyd Integredig.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i fonitro nifer y cleifion sy'n glinigol wael sy'n mynd i'r Adran</p>		<p>Mae dau brosiect gwelliant (prosiectau perfformiad 4 awr a 12 awr) yn monitro teithiau cleifion drwy'r Adran Achosion</p>	<p>Rheolwr Arbenigedd y Cwadrant Achosion Brys</p>	<p>31.03.23 ac yn barhaus</p>

Achosion Brys eu hunain a chymryd camau i leihau'r risg o niwed i gleifion.

Brys. Maent yn cynnwys cynllun gwella ac adnodd olrhain camau gweithredu ac maent yn adrodd yn uniongyrchol i un o gyfarfodydd Tîm Rheoli'r Ysbyty bob mis. Dechreuodd y ddau brosiect ar ddechrau mis Chwefror 2023.

Mae'r prosiect 4 awr yn dadansoddi cyflyrau'r cleifion adeg cyrraedd yr ysbyty, yr amser cyn brysbennu, yr amser cyn gweld clinigydd, yr amser cyn atgyfeiriad os bydd angen a'r canlyniad adeg rhyddhau. Mae'r gwaith gwella hwn yn parhau i wella diogelwch a gofal cyffredinol cleifion sy'n dod i'r Adran Achosion Brys.

Caiff y cleifion eu holi am eu cyflyrau adeg cyrraedd yr ysbyty a gofynnir cwestiynau cysylltiedig pan fyddant yn cael eu derbyn i'r Adran Achosion Brys. Pan fydd y cleifion yn nodi poen yn y frest, iechyd meddwl, strôc a haint, caiff symbol penodol ei greu gan y system Symphony a ddefnyddir yn yr Adran Achosion Brys, sy'n

		<p>hysbysu'r nyrs brysbennu bod angen rhoi blaenoriaeth i'r cleifion hynny.</p> <p>Caiff hyn ei archwilio gan Reolwr Arbenigedd y Cwadrant Achosion Brys a'i gyflwyno'n wythnosol i Dîm Rheoli'r Ysbyty.</p> <p>Mae staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant baner goch i ddeall arwyddion a symptomau cyflyrau lle mae amser yn hollbwysig ac maent yn dilyn proses o hysbysu'r nyrs brysbennu neu'r Nyrs â Chyfrifoldeb neu seinio'r gloch alw frys mewn argyfwng.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu cyfrifoldebau'r staff sy'n gweithio yn yr ystafell aros er mwyn sicrhau eglurder ynghylch rolau a pherchnogaeth drostynt.</p>		<p>Ceir rolau, disgwyliadau a chyfrifoldebau clir i'r staff sy'n gweithio yn yr ystafell aros (nad yw'n grŵp staff craidd).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caiff pob aelod o staff gyfres newydd o gardiau sy'n esbonio'r rolau, y disgwyliadau a'r cyfrifoldebau. Cofnodlyfr staff i gael ei gwblhau. 	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>30.06.23</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Mae'r Nyrs â Chyfrifoldeb, gyda chymorth Arweinydd y Tîm Meddygol, yn crwydro o amgylch yr adran yn rheolaidd bob 2-3 awr i fonitro aciwtedd ac i oruchwylio'r adran. Caiff unrhyw bryderon clinigol eu huwchgyfeirio i reolwr y dydd neu reolwr y safle, fel sy'n briodol. 		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y wybodaeth a rennir yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo shiftt yn fanwl ac yn effeithiol.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Wrth drosglwyddo o'r shiftt nos i'r shiftt dydd ac o'r shiftt dydd i'r shiftt nos, caiff y cofnodlyfr shifttiau ei ddefnyddio i sicrhau bod y wybodaeth a rennir yn fanwl ac yn effeithiol. Bydd y wybodaeth yn cynnwys meysydd sy'n peri pryder (e.e. staffio, risg o haint) ac aciwtedd cleifion. - Caiff y wybodaeth a geir yn ystod cyfarfod trosglwyddo'r bore ei defnyddio i hysbysu 	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>31.03.23</p>

		<p>ac uwchgyfeirio materion i sgrym y safle.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bydd Pennaeth Nyrsio'r Cwadrant Achosion Brys yn bresennol yn sgrym bore'r safle i fonitro manylion ac effeithiolrwydd y wybodaeth a drosglwyddir. - Bydd Arweinydd y Tîm Meddygol yn hwyluso'r cyfarfod trosglwyddo i bob meddyg deirgwaith y dydd. 		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau risg ar gyfer briwiau pwyso eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion sydd wedi bod yn yr adran am fwy na 24 awr.</p>	<p>Safon 2.2 Atal Briwiau Pwyso a Niwed i Feinweoedd</p>	<p>Mae'r pwynt gwella hwn yn gysylltiedig â cham MD1/5 o'r cynllun gweithredu sicrwydd ar unwaith.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caiff asesiadau eu cofnodi ar system Symphony. Mae'r adnodd asesu risg ar gyfer cwympiadau a briwiau pwyso wedi'i ddangos mewn man amlwg ar y system er mwyn i'r staff ei gwblhau. At hynny, pan fydd clinigwyr yn dod 	<p>Pennaeth Nyrsio'r Adran Achosion Brys</p>	<p>31.03.23</p>

		<p>i drin claf, gallant hefyd ddewis y swyddogaeth 'E-view' sy'n rhoi trosolwg syml o'r holl wybodaeth berthnasol, gan gynnwys unrhyw asesiadau risg a gynhaliwyd.</p> <ul style="list-style-type: none">- Ar ôl adolygu system Symphony, cafwyd tystiolaeth bod asesiadau risg yn cael eu cwblhau. Bydd gwaith i hyfforddi a chodi ymwybyddiaeth staff yn parhau er mwyn sicrhau y caiff y rhain eu cwblhau ar gyfer pob claf lle bo angen clinigol i asesu ei risg.- Dylid cofnodi cydymffurfiaeth asesiadau risg/archwiliadau cadw cofnodion ar Symphony at ddibenion dadansoddi. Ar ôl iddynt gael eu cwblhau, cymerir y camau gweithredu canlynol:<ul style="list-style-type: none">- Monitro cydymffurfiaeth a gwelliannau		
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Rhannu gwybodaeth â thimau - Caiff dogfennaeth ei harchwilio'n ddyddiol, a chaiff y canlyniadau eu cyflwyno mewn cylch misol i Dîm Rheoli'r Ysbyty. 		
Rhaid i'r bwrdd iechyd y caiff asesiadau risg ar gyfer cwympiadau eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion sydd wedi bod yn yr adran am fwy na 24 awr.	Safon 2.3 Atal cwympiadau	<p>Mae'r pwynt gwella hwn yn gysylltiedig â cham MD1/5 o'r cynllun gweithredu sicrwydd ar unwaith.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caiff asesiadau eu cofnodi ar system Symphony. Mae'r adnodd asesu risg ar gyfer cwympiadau a briwiau pwyso wedi'i ddangos mewn man amlwg ar y system er mwyn i'r staff ei gwblhau. At hynny, pan fydd clinigwyr yn dod i drin claf, gallant hefyd ddewis y swyddogaeth 'E-view' sy'n rhoi trosolwg syml o'r holl wybodaeth berthnasol, gan gynnwys unrhyw asesiadau risg a gynhaliwyd. 	Pennaeth Nyrsio'r Adran Achosion Brys	31.03.23

-
- | | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">- Ar ôl adolygu system Symphony, cafwyd tystiolaeth bod asesiadau risg yn cael eu cwblhau. Bydd gwaith i hyfforddi a chodi ymwybyddiaeth staff yn parhau er mwyn sicrhau y caiff y rhain eu cwblhau ar gyfer pob claf lle bo angen clinigol i asesu ei risg.- Dylid cofnodi cydymffurfiaeth asesiadau risg/archwiliadau cadw cofnodion ar Symphony at ddibenion dadansoddi. Ar ôl iddynt gael eu cwblhau, cymerir y camau gweithredu canlynol:<ul style="list-style-type: none">- Monitro cydymffurfiaeth a gwelliannau- Rhannu gwybodaeth â thimau- Caiff dogfennaeth ei harchwilio'n ddyddiol, a chaiff y canlyniadau eu cyflwyno mewn cylch misol i Dîm Rheoli'r Ysbyty. | | |
|--|--|--|--|--|
-

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr Adran Achosion Brys ei chadw'n lân ac yn daclus bob amser er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio a niwed i gleifion, staff ac ymwelwyr.</p>	<p>Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mae'r archwiliad amgylcheddol yn casglu'r wybodaeth hon ac yna caiff ei chyflwyno i Dîm Rheoli'r Ysbyty at ddibenion atebolrwydd. - Mae'r archwiliad amgylcheddol manylach wedi cael ei ddatblygu a fydd yn cynnwys tri gwiriad amgylcheddol bob dydd. Mae'r archwiliad yn cynnwys 24 o wiriadau ac mae'n wiriad trylwyr bod ardaloedd yn lân ac yn daclus. - Cynhelir archwiliadau atal heintiau gan y tîm atal heintiau a gaiff eu monitro ar lefel leol drwy drefniadau Llywodraethu'r Cwadrant Achosion Brys a hefyd yng Ngrŵp Atal Heintiau Lleol y Gymuned Iechyd Integredig. - Cynhelir archwiliadau amgylcheddol dyddiol a'u 	<p>Nyrs yr Adran Achosion Brys sydd â Chyfrifoldeb dros y shift</p>	<p>30.03.23</p>
--	---	---	---	-----------------

		cyflwyno i Dîm Rheoli'r Ysbyty		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfarpar wedi'i ddiheintio ei waredu'n briodol er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio.		<ul style="list-style-type: none"> - Annog y defnydd o gyfarpar untro, a gaiff ei waredu'n briodol. - Mae'r archwiliad amgylcheddol manylach wedi cael ei ddatblygu a fydd yn cynnwys tri gwiriad amgylcheddol bob dydd. Mae'r archwiliad yn cynnwys 24 o wiriadau ac mae'n wiriad trylwyr bod ardaloedd yn lân ac yn daclus. - Gohebiaeth i gael ei hanfon at y staff yn ailbwysleisio'r broses briodol ar gyfer gwaredu cyfarpar wedi'i ddiheintio ar ôl iddo gael ei ddefnyddio. - Cynhelir archwiliadau atal heintiau gan y tîm atal 	Nyrs yr Adran Achosion Brys sydd â Chyfrifoldeb dros y shiftt	30.03.23

		<p>heintiau a gaiff eu monitro ar lefel leol drwy drefniadau Llywodraethu'r Cwadrant Achosion Brys a hefyd yng Ngrŵp Atal Heintiau Lleol y Gymuned Iechyd Integredig.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cynhelir archwiliadau amgylcheddol dyddiol a'u cyflwyno i Dîm Rheoli'r Ysbyty 		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff bob amser yn dilyn y polisi rhoi meddyginiaeth.</p>	<p>Safon 2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Fel rhan o'r broses sefydlu, caiff pob aelod o'r staff eu cefnogi i gwblhau'r asesiad o gymhwysedd o ran meddyginiaeth. Cedwir cofnod o gydymffurfiaeth.</p> <p>Cyflwynodd Arweinydd y Tîm Fferylliaeth hyfforddiant Rheoli Meddyginiaeth i staff yr Adran Achosion Brys ym mis Ionawr 2023. Rhoddwyd yr hyfforddiant</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - yr Adran Achosion Brys gyda chymorth:</p> <p>Arweinydd y Tîm Fferylliaeth</p> <p>Nyrs Datblygu Ymarfer yr Adran Achosion Brys</p>	<p>31.03.23 ac yn barhaus</p>

		<p>i 90% o'r staff, ac roedd y 10% sy'n weddill i ffwrdd yn sâl neu ar gyfnod mamolaeth.</p> <p>Caiff digwyddiadau sy'n ymwneud â rhoi meddyginiaeth eu monitro drwy gyfarfodydd diogelwch cleifion ac ansawdd lleol.</p> <p>Caiff unrhyw ddigwyddiadau rhoi meddyginiaeth yr ystyrir eu bod yn gymedrol neu'n ddifrifol eu trafod yn y cyfarfod craffu HARMS wythnosol. Yna caiff y camau gweithredu a'r hyn a ddysgwyd eu rhannu â'r timau.</p> <p>Rydym wrthi'n datblygu cylchlythyr/bwletin meddyginiaethau ar y cyd â'r Adran Fferylliaeth er mwyn rhannu'r hyn a ddysgir.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cleifion agored i niwed eu hasesu'n ffurfiol mewn perthynas â'r angen am feddyginiaeth lleddfu poen ac y caiff meddyginiaeth</p>		<p>Y gofyniad safonol ar gyfer cleifion sydd mewn poen yw dogfennu sgôr poen yn ystod y broses brysbennu.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>31.05.23</p>

<p>lleddfu poen ei rhagnodi a'i rhoi mewn modd amserol.</p>		<p>Mae aelod o staff yn ystafell aros yr Adran Achosion Brys bob amser. Hefyd, mae Nyrs Gofrestredig yn goruchwyllo'r ystafell aros a'r coridor, gan gydweithio'n agos â'r gweithiwr cymorth gofal iechyd. Mae staff y dderbynfa hefyd yn goruchwyllo'r ystafell aros ac mae cloch alw frys wedi'i lleoli yn y dderbynfa os bydd angen.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth â'r safon hon ei monitro drwy archwilio system Symphony i sicrhau bod sgoriau poen yn cael eu cofnodi.</p> <p>Pan fydd meddyginiaeth lleddfu poen wedi'i rhagnodi i gleifion, caiff ei rhoi mewn modd amserol.</p> <p>Caiff arolygon boddhad cleifion eu diwygio i ofyn i gleifion a gawsant feddyginiaeth lleddfu poen mewn modd amserol a chaiff yr ymatebion eu monitro</p>	<p>PALS</p>	
---	--	---	-------------	--

		drwy gyfarfodydd diogelwch cleifion ac ansawdd lleol.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwrthfotigau eu rhagnodi a'u rhoi mewn modd amserol.		<ul style="list-style-type: none"> - Defnyddir y model Dysgu, Addysg, Hysbysu ac Adborth (LEAF) yn yr Adran Achosion Brys ar gyfer rhannu a dysgu. - Archwilio gallu Symphony i ddarparu data ar amser rhoi/rhagnodi meddyginiaeth. - Cyflwynodd Arweinydd y Tîm Fferylliaeth hyfforddiant Rheoli Meddyginiaeth i staff yr Adran Achosion Brys ym mis Ionawr 2023. Rhoddwyd yr hyfforddiant i 90% o'r staf, ac roedd y 10% sy'n weddill i ffwrdd yn sâl neu ar gyfnod mamolaeth. - Caiff digwyddiadau sy'n ymwneud â rhagnodi a rhoi meddyginiaethau gwrthficrobaidd eu monitro 	<p>Arweinydd Sepsis yr Adran Achosion Brys</p> <p>Metron yr Adran Achosion Brys</p> <p>Arweinydd y Tîm Fferylliaeth</p> <p>Nyrs Datblygu Ymarfer</p>	31.05.23

		<p>drwy gyfarfodydd diogelwch cleifion ac ansawdd lleol.</p> <p>Byddai unrhyw ddigwyddiadau rhagnodi meddyginiaethau gwrthficrobaidd difrifol sy'n arwain at niwed yn cael eu cyflwyno yn ystod cyfarfod niwediadau canolog wythnosol y Gymuned Iechyd Integredig a byddai unrhyw wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu'n eang.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y dechreuir triniaethau priodol tra bydd cleifion yn aros am asesiadau arbenigol.</p>	<p>Safon 5.1 Mynediad Amserol</p>	<p>Bydd y cleifion y mae timau arbenigol yn gyfrifol amdanynt yn cael triniaethau priodol tra y byddant yn aros am welyau fel cleifion mewnol.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cyfarfodydd wyneb yn wyneb i gael eu trefnu rhwng yr Adran Achosion Brys a'r tîm Meddygaeth Acíwt er mwyn mynd i'r afael â'r mater hwn. Bydd angen cymorth gan y tîm Nyrsio a'r tîm Fferylliaeth. 	<p>Cyfarwyddwr Clinigol - Meddygaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol - Llawfeddygaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol y Safle - goruchwyllo</p>	<p>31.03.23</p>

		- Bydd Tîm Rheoli'r Ysbyty yn hwyluso'r broses ymgysylltu ac yn rhoi cymorth priodol.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r broses ar gyfer atgyfeirio at yr adran gardioleg er mwyn sicrhau ei bod yn diwallu anghenion cleifion yn effeithiol.		<p>Cynnal asesiad i ganfod cwmpas a chapasiti sesiynau Cardioleg Gyffredinol. Cynhelir dwy sesiwn â meddygon ymgynghorol ar hyn o bryd a gall fod angen mwy. Yn dilyn yr asesiad hwn, caiff cynllun gweithredu ei ddatblygu i fynd i'r afael ag unrhyw ddiffygion yn y gallu i ddarparu gwasanaeth effeithiol i gleifion yn yr Adran Achosion Brys.</p> <p>Yn ogystal, bydd adolygiad o'r clinigau gwib cardiaidd, er mwyn canfod a sicrhau eu bod yn diwallu anghenion y gwasanaeth.</p> <p>Cyflwynir adroddiad ar yr adolygiad hwn i Dîm Rheoli'r Ysbyty.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol - Meddygaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Meddygol y Safle</p>	30.05.23
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cloi sgriniau cyfrifiaduron pan na fyddant yn eu defnyddio er mwyn atal mynediad heb awdurdod at wybodaeth gyfrinachol.	Safon 3.5 Cadw Cofnodion	Cyflwynir lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant GDPR fel rhan o gyfarfodydd llywodraethu lleol. Caiff pob aelod o staff ei atgoffa i gwblhau	Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys	31.05.23

		<p>hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth gorfodol, gan gynnwys GDPR ac i gloi eu sgriniau pan na fyddant yn eu defnyddio.</p> <p>Caiff hyn ei gyfleu drwy sianel Teams yr Adran Achosion Brys a chaiff y staff meddygol a'r staff nyrsio eu hatgoffa am hyn yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo - bydd pob aelod o staff yn gyfrifol am y drefn atgoffa hon.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cadw cofnodion cywir o'r rhyngweithio â'r cleifion a'r gofal a roddwyd.</p>		<p>Caiff pob aelod o staff ei atgoffa i gadw cofnodion cywir o'r rhyngweithio â'r cleifion a chânt eu hatgoffa hefyd i gwblhau'r hyfforddiant gorfodol ar gadw cofnodion. Cydymffurfir drwy fonitro cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol a thrwy archwiliadau cadw cofnodion a gynhelir bob dydd ac a gyflwynir bob wythnos drwy gyfarfodydd llywodraethu lleol a</p>	<p>Pennaeth Nyrsio - Yr Adran Achosion Brys</p>	<p>31.05.23</p>

		<p>chyfarfodydd Tîm Rheoli'r Ysbyty.</p> <p>Caiff hyn ei gyfleu drwy sianel Teams yr Adran Achosion Brys.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i recriwtio staff parhaol.</p>	<p>Safon 7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Mae proses recriwtio barhaus ar waith. Mae gan y Gymuned Iechyd Integredig Ganolog strategaeth recriwtio nyrsys ag uwch-nyrs arweiniol benodedig.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bydd gwaith Datblygu'r Gweithlu a Datblygu Sefydliadol yn parhau i sicrhau y bydd y diwrnod recriwtio nesaf (sy'n rhaglen dreigl fisol o ddigwyddiadau diwrnod agored llawn ar y safle) yn ddigwyddiad wedi'i dargedu sy'n canolbwyntio ar y meysydd y mae'n anodd i ni recriwtio iddynt, yn hytrach na chynnig i bob Maes o'r Gymuned Iechyd Integredig; bydd hyn yn cynnwys ffocws ar yr Adran Achosion Brys. - Argymhellir y dylid lleihau nifer y meysydd lle y cynigir lleoedd i fyfyrwyr yn y 	<p>Tîm Arwain y Gymuned Iechyd Integredig</p>	<p>Parhaus</p>

dyfodol, gan gynnig lleoedd yn y meysydd y mae'n anodd recriwtio iddynt i'r carfanau nesaf.

- Roedd y diwrnod recriwtio diwethaf ar gyfer y Gymuned Iechyd Integredig Ganolog yn unig ar 25 Chwefror yn llwyddiannus iawn a gwelwyd dros 100 o ymgeiswyr addas (cofrestredig, anghofrestredig a phrentisiaid). Rydym bellach yn bwrw ati â rhaglen i ddyrannu ymgeiswyr yn erbyn ein proffil swyddi gwag.
 - Mae'r Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrso mewn cysylltiad ag asiantaethau allanol ychwanegol o ran cynnig contractau dros dro.
 - Cynhelir cyfarfodydd recriwtio a chadw staff y Gymuned Iechyd Integredig bob mis a chaiff llwyddiant neu heriau'r strategaeth eu monitro drwy'r grŵp hwn.
-

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod y staff yn mynychu cyfarfodydd tîm yn rheolaidd.</p>		<p>Gwahoddir staff yr Adran Achosion Brys i fynychu'r cyfarfodydd canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cyfarfodydd llywodraethu bob pythefnos - Cyfarfodydd misol i Uwch-nyrsys yr Adran Achosion Brys lle bydd y Nyrs â Chyfrifoldeb a'r Fetron yn bresennol. - Cyfarfodydd galw heibio wythnosol ar ddiogelu at ddibenion goruchwyllo - Cyfarfod llesiant misol. - Cyfarfod chwarterol ar gyfer yr adran gyfan. - Mae'r Gymuned Iechyd Integredig wedi cyflwyno cylchlythyr mewnol a gwe- 	<p>Cyfarwyddwr Clinigol yr Adran Achosion Brys</p> <p>Pennaeth Nyrsio'r Adran Achosion Brys</p> <p>Rheolwr Cyffredinol yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Parhaus</p>

		<p>dudalen benodol ar y fewnwyd.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oherwydd natur y gwasanaeth, archwilio ffyrdd amgen o ymgysylltu â chyfathrebu â staff o bob grŵp. 		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar yr ymatebion llai ffafriol a gafwyd gan y staff i rai o'r cwestiynau yn arolwg ar-lein AGIC, fel y nodwyd yn adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn, a chymryd camau i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Byddwn yn ymgysylltu â'r staff i ddatblygu cynllun ymgysylltu â staff er mwyn cynnal diagnosis o bryderon staff ac i roi mesurau ar waith i sicrhau bod y staff yn cael eu cynnwys mewn unrhyw newidiadau arfaethedig. - Er mwyn datblygu cynllun ymgysylltu cadarn, byddwn yn cynnal sesiynau ymgysylltu mewn grwpiau bach i gasglu syniadau'r staff - beth sy'n gweithio a beth nad yw'n gweithio yn eu barn nhw ac i gytuno ar atebion posibl gyda'n gilydd. Ein nod 		<p>30.06.23</p>

yw grymuso staff i wneud rhai o'r newidiadau drwy wrando'n ofalus arnynt ac ystyried eu syniadau. Byddwn yn cynnwys tîm y gwasanaeth cymorth llesiant staff er mwyn mynd i'r afael â'r pryderon.

- Ein nod yw lleihau dibyniaeth ar staff dros dro ac efallai gyflwyno rhai prosesau adeiladu tîm er mwyn creu timau gweithredol sy'n perfformio'n dda.

Mae'r tîm Gwasanaethau Pobl wrthi'n cael ei ailstrwythuro ac mae aelodau o staff newydd yn cael eu penodi, a fydd yn cynnig mwy o gapasiti i ymgymryd â'r gwaith hwn. Yn ogystal, bydd mwy o gyfleoedd i ymgysylltu pan fydd staff rheolaidd wedi'u penodi.

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Libby Ryan-Davies

Teitl swydd: Cyfarwyddwr IHL Canolog

Dyddiad: 14.03.23