

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Uned Achosion Brys ac Uned
Penderfyniadau Clinigol, Ysbyty
Tywysog Siarl,

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 31 Gorffennaf, 01 a 02 Awst 2023

Dyddiad cyhoeddi: 2 Tachwedd 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:

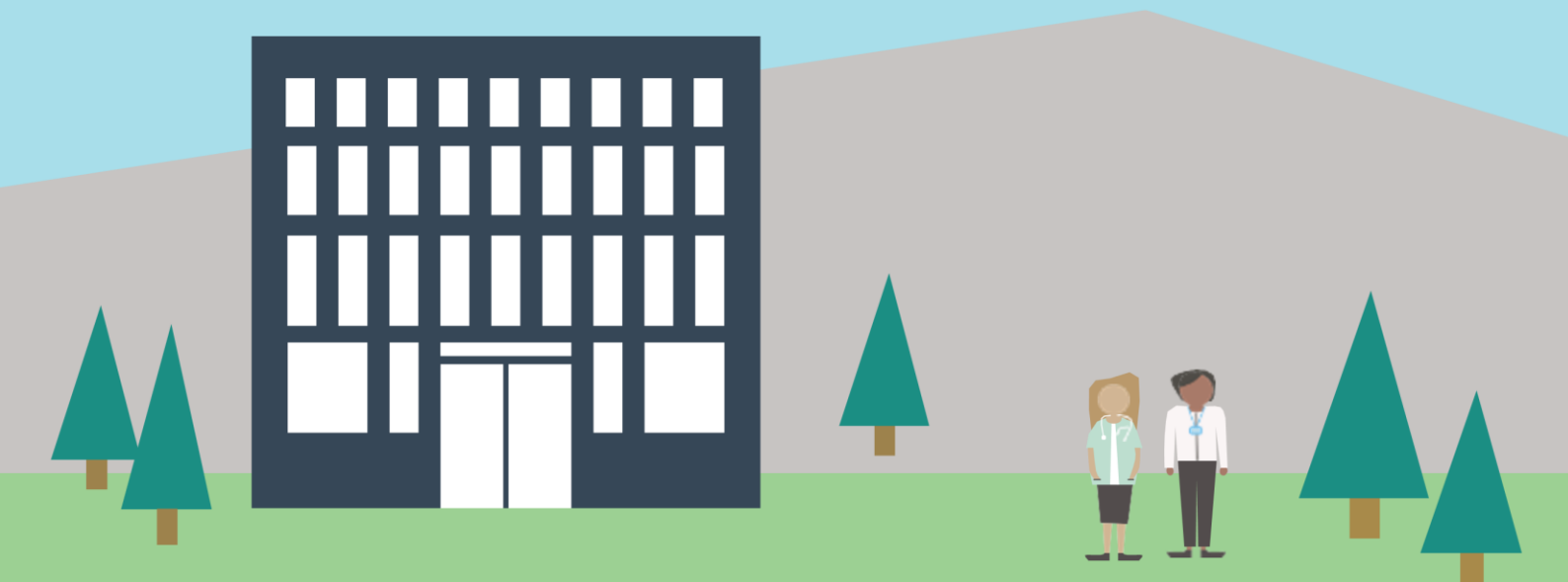
- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn 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	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	10
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	18
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	29
4.	Y camau nesaf	37
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	38
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	39
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	46

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Ysbyty Tywysog Siarl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 31 Gorffennaf, 01 a 02 Awst 2023. Adolygwyd y meysydd canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Uned Achosion Brys
- Uned Penderfyniadau Clinigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 21 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 24 gan y staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, tri 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:

Roedd yr adborth a gafwyd gan gleifion a gofalwyr yn nodi eu bod yn fodlon ar y cyfan ar y gofal a'r driniaeth roeddent wedi'u cael, yn ogystal â dull gweithredu'r staff.

Ac eithrio'r ardal Gofal Dydd, roedd ardaloedd eraill yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn gadael i staff ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion yn ddigonol ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd y cyfleusterau ymolchi a'r thoiledau yn yr Uned Achosion Brys yn annigonol i'r cleifion a oedd yn aros yn yr uned am gyfnodau estynedig, yn enwedig dros nos.

Roedd yr heriau o ran sicrhau llif cleifion drwy'r ysbyty a'r system iechyd a gofal ehangach yn golygu bod yn rhaid i gleifion aros yn yr uned achosion brys am gyfnodau hwy na'r hyn y dylent ei ddisgwyl.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i hyrwyddo preifatrwydd, urddas a chysur y cleifion o fewn yr ardal Gofal Dydd
- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r cyfleusterau ymolchi a thoiledau a ddarperir yn yr Uned Achosion Brys
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i hyrwyddo'r 'Cynnig Rhagweithiol'.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion a'u gofalwyr â pharch a charedigrwydd
- Roedd codau QR yn cael eu dangos yn yr ardal Bediatreg, a wnaeth alluogi cleifion neu eu gofalwyr i fynd at ystod eang o wybodaeth a chyngor ar iechyd
- Gwelsom fod amgylchedd yr Uned Penderfyniadau Clinigol wedi'i ystyried i helpu'r cleifion hynny gyda nam gwybyddol i ddod o hyd i'r cyfleusterau ymolchi a thoiledau
- Gwelsom fod y staff wedi darparu gwybodaeth i gleifion a'u gofalwyr gan ddefnyddio iaith glir ac roedd hyn yn hynod amlwg yn yr ardal Bediatreg
- Gwelsom fod ymdrechion sylweddol wedi'u gwneud i wneud yr ardal Bediatreg yn addas i blant bach drwy ddefnyddio décor cyfeillgar i blant a thrwy ddarparu teganau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn gweithio'n galed iawn i roi gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion, a hynny ar adeg pan oedd yr ysbyty ar lefel uwchgyfeirio uwch yn sgil pwysau ar y gwasanaeth.

Gwnaethom nodi meysydd i'w gwella mewn nifer o feysydd. Roedd dau faes lle roedd angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau ar unwaith.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwnaethom nodi bylchau yn y cofnodion o wiriadau a gynhaliwyd ar gyfarpar brys a oedd wedi eu storio ar droliâu dadebru yn yr Uned Achosion Brys ac ni chawsom sicrwydd bod gwiriadau yn cael eu cynnal i gadarnhau bod y cyfarpar angenrheidiol ar gael pe bai argyfwng.
- Nodwyd bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant dadebru gorfodol ar yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn wael, ac ni chawsom sicrwydd bod digon o staff a oedd yn meddu ar y sgiliau gofynnol a chyfredol i gyflawni gwaith dadebru'n effeithiol.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i gwblhau asesiadau risg o'r ystafelloedd Asesu Iechyd Meddwl a'r ystafelloedd Brysbennu
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i sicrhau y caiff asesiadau risg eu cwblhau mewn perthynas â'r cleifion yn yr uned achosion brys yn datblygu briwiau pwysu ac mewn perthynas â chwympiadau cleifion
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i sicrhau bod gan gleifion yn yr ardal Gofal Dydd ffyrdd digonol o ofyn am gymorth
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau gweithredu addas i wella cydymffurfiaeth staff â pholisi golchi dwylo'r bwrdd iechyd i helpu i leihau croes-heintio
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i wella'r ddarpariaeth prydu bwyd yn yr Uned Achosion Brys
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i sicrhau bod cofnodion clinigol a gofal y cleifion ar gael yn rhwydd i'r staff pan fo'n ofynnol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn hygyrch i gleifion ac ymwelwyr â namau symudedd
- Roedd capasiti a statws uwchgyfeirio'r ysbyty yn cael eu trafod yn rheolaidd drwy gydol y dydd trwy sgrymiau diogelwch a chyfarfodydd 'Diogel i Ddechrau' ddwywaith y dydd

- Roedd system effeithiol ar waith ar gyfer yr asesiad cychwynnol ac i fonitro cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys yn barhaus
- Roedd yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn amlwg yn lân ac yn daclus ar y cyfan
- Roedd y sampl o gofnodion yr edrychwyd arnynt yn hawdd eu deall, roedd yr ysgriflen yn glir ac yn ddarllenadwy, a'r nodiadau wedi cael eu trefnu'n rhesymegol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd strwythur rheoli ar waith a chafodd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir eu disgrifio a'u hamlygu yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol.

Cawsom adborth cadarnhaol gan staff ar ddull gweithredu rheolwyr a'r effaith a gawsant ar y diwylliant yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol. Fodd bynnag, roedd adborth y staff ar elfennau eraill o'r gwasanaeth yn gymysg.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau yn y meysydd roeddent yn gweithio ynddynt. Gwelsom lefel dda o gydymffurfio ar gyfer hyfforddiant staff gorfodol ar y cyfan.

Disgrifiodd yr uwch aelodau o staff drefniadau priodol ar gyfer cofnodi, ymchwilio ac ymateb i bryderon, a gwnaethant ddangos dealltwriaeth dda o'u cyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer archwilio rheolaidd a gwelsom lefel dda o gydymffurfio.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau addas i ymateb i'r adborth a'r sylwadau llai ffafriol a ddisgrifiwyd drwy'r adroddiad hwn
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i gefnogi staff gyda materion iechyd a llesiant a chodi ymwybyddiaeth y staff o'r cymorth sydd ar gael
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gymryd camau i fagu hyder y staff pan fyddant yn rhoi gwybod am bryderon, yr eir i'r afael â'r rhain fel y bo'n briodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom arweinyddiaeth gref yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol
- Crëwyd swyddi uwch ychwanegol gyda'r nod o ddarparu lefel gynyddol o gymorth uwch i dimau o staff a gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio bod hyn wedi bod yn fanteisiol iawn

- Penodwyd Uwch-nyrs ar gyfer Datblygiad Proffesiynol a gwnaeth y staff sylwadau cadarnhaol am fantais cael unigolyn gyda chyfrifoldeb penodol am hyfforddi a datblygu timau o staff
- Gwelsom fod y staff a oedd yn gweithio yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn ymrwymedig ac yn anelu at ddarparu lefel dda o ofal i gleifion
- Dywedodd y mwyafrif o'r staff a roddodd adborth i ni y byddent yn teimlo'n ddiogel yn mynegi pryder am ymarfer anniogel
- Gwelsom lefel dda o gydymffurfio ar gyfer hyfforddiant staff gorfodol ar y cyfan.

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

Gwnaeth y mwyafrif o'r ymatebwyr (15/19) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur i gleifion AGIC fod y gwasanaeth a gawsant yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Fodd bynnag, graddiodd rhai (4/19) y gwasanaeth fel 'gwael' neu 'wael iawn'.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Roedd y staff yn barod iawn gyda'u cymorth, yn gefnogol ac yn broffesiynol iawn! Roeddent yn brysur iawn ond roedd ganddynt amser i ni bob amser yn y sefyllfa anodd hon.”

“Profiad da. Llawer o baneidiau o de.”

“Byddai'n well gennyf fod wedi peidio â threulio noson mewn ambiwlans.”

“Roedd yr adran yn brysur ond doedd neb i'w weld yn rhuthro i helpu.”

“Hapus â'r gwasanaeth.”

“Cyrhaeddais yn y nos cyn cael fy anfon adref, 5 awr, adran anghywir. Ni allai'r ysbyty ddod o hyd i'r gwaith papur.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom bosteri lle roedd codau QR yn cael eu dangos yn glir yn ardal Bediatrig yr Uned Achosion Brys. Roedd y rhain yn galluogi cleifion neu eu gofalwyr gyda dyfeisiau symudol addas i gael gafael ar ystod eang o wybodaeth a chyngor perthnasol ar iechyd.

Ar y cyfan, roedd diffyg deunydd hybu iechyd ar gael yng ngweddill yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol. Fodd bynnag, gwelsom fod posterï'n cael eu harddangos a oedd yn cynnwys rhif ffôn y gallai cleifion/ymwelwyr ei ddefnyddio i gael help a chyngor ar roi'r gorau i smygu. Hefyd, nid oedd smygu yn cael ei ganiatáu yn yr ysbyty nac yn nhir yr ysbyty.

Roedd hyn yn unol â deddfwriaeth gyfredol i helpu i atal clefydau a achosir gan fwg ail-law.

Dywedodd yr uwch aelodau o staff wrthym mai'r bwriad oedd ymestyn y defnydd o godau QR, yn yr un modd â'r rhai a welwyd yn yr ardal bediatrig, i ardaloedd eraill yn yr Uned Achosion Brys.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion a'u gofalwyr â pharch a charedigrwydd. Gwelsom hefyd fod staff yn gwneud ymdrechion i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol.

Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr (16/18) a atebodd y cwestiwn yn holiadur i gleifion AGIC wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Dywedodd rhai ymatebwyr (2/18) wrthym nad oeddent wedi'u trin felly.

Ac eithrio'r ardal Gofal Dydd, roedd ardaloedd eraill yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn darparu cyfleusterau digonol ar y cyfan i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion. Fodd bynnag, gwelsom fod angen defnyddio ardal 'ymchwydd' yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol, a oedd yn golygu gosod gwely ychwanegol yn un o'r baeau aml-wely. Cafodd hyn effaith negyddol ar breifatrwydd ac urddas cleifion ac roedd hefyd yn achosi heriau i'r staff yn hyn o beth.

Nid oedd yr ardal Gofal Dydd yn darparu cyfleusterau digonol i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion hynny a oedd yn cael eu lletya yn yr ardal hon. Er bod gan ystafelloedd trin ddrysau yr oedd modd eu cau pan oedd cleifion yn cael eu gweld, a bod gan giwbiclau lenni preifatrwydd, nid oedd gan yr is-ardaloedd aros sgriniau na llenni preifatrwydd digonol. Yn ogystal, roedd cleifion yn cael eu lletya'n agos at ei gilydd neu yn y coridor yn union y tu allan i'r 'is-ardaloedd aros' a oedd yn cyflwyno heriau sylweddol i'r staff wrth hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion ac wrth gynnal cyfrinachedd cleifion.

Dywedodd ychydig iawn (9/24) o aelodau o staff a wnaeth gwblhau holiadur wrthym fod amgylchedd yr uned achosion brys yn briodol i sicrhau bod y cleifion yn cael y gofal yr oedd ei angen arnynt ar yr 'adeg mynychu'. Roedd yr adborth a'r sylwadau a gawsom gan y staff yn nodi nad oedd yr amgylchedd, yn enwedig yr ardal Gofal Dydd, yn addas mwyach o gofio'r cynnydd yn nifer ac aciwtedd y cleifion a oedd yn mynychu'r Uned Achosion Brys.

Fodd bynnag, dywedodd y rhan fwyaf (17/24) wrthym fod cyfleusterau'r uned achosion brys yn briodol i'r staff gyflawni eu tasgau penodol.

Dywedwyd wrthym fod cynlluniau i ail-ffurfweddu ‘ôl troed’ yr Uned Achosion Brys ac ar ôl cwblhau, byddai hyn yn mynd i'r afael â'r heriau amgylcheddol a gweithredol y gwnaethom eu nodi yn yr ardal Gofal Dydd.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu diweddariad i AGIC ar y cynlluniau i ail-ffurfweddu ôl-troed yr Uned Achosion Brys er mwyn mynd i'r afael â'r heriau amgylcheddol a gweithredol y gwnaethom eu nodi yn yr ardal Gofal Dydd.

Hyd nes i'r ailffurfweddiad arfaethedig gael ei gwblhau, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion sy'n cael eu lletya yn yr ardal Gofal Dydd a'r ardaloedd 'ymchwydd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (16/20) a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur i gleifion AGIC wrthym fod mesurau, fel tynnu llenni preifatrwydd neu ddefnyddio ystafell breifat, wedi'u cymryd i ddiogelu eu hurddas. Dywedodd rhai ymatebwyr (6/20) wrthym nad oedd mesurau wedi'u cymryd.

Pan ofynnwyd iddynt a oedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu parchu, roedd ymatebion y staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn gymysg. Dywedodd hanner yr ymatebwyr wrthym eu bod, a dywedodd hanner yr ymatebwyr wrthym nad oeddent yn cael eu parchu.

Bu rhai cleifion yn aros yn yr ardal Gofal Dydd am fwy na 24 awr. Er bod rhai o'r cleifion yn eistedd mewn cadeiriau gorwedd, a oedd yn cynnig rhywfaint o gysur, roedd eraill yn eistedd mewn cadeiriau safle penodol. Roedd hyn yn golygu eu bod yn anghyfforddus i gleifion a oedd yn gorfod aros am gyfnodau estynedig.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo cysur cleifion a oedd yn cael eu lletya yn yr ardal Gofal Dydd am gyfnodau o amser estynedig.

Nid oedd amgylchedd yr uned achosion brys yn addas i hyrwyddo cwsg a gorffwys i gleifion a oedd yn aros am gyfnodau estynedig, yn enwedig dros nos. Dywedwyd wrthym fod y staff yn ystyriol o hyn ac y byddent yn gweithio'n agos gyda staff mewn ardaloedd eraill o'r Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol i nodi ardaloedd mwy addas i gleifion aros ynddynt. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd ardal arall ar gael bob amser.

Yn yr un modd, roedd y toiledau a'r cyfleusterau ymolchi yn annigonol. Roedd hyn yn hynod amlwg yn yr ardal Gofal Dydd.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r ddarpariaeth cyfleusterau ymolchi a thoiledau yn yr Uned Achosion

Brys, er mwyn i'r rhain fod yn briodol ac yn ddigonol i ddiwallu anghenion a aseswyd y cleifion.

Roedd amgylchedd yr Uned Penderfyniadau Clinigol yn darparu mwy o gyfleusterau addas i gleifion a oedd yn aros dros nos.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwelsom fod mentrau ar waith i helpu'r staff i nodi cleifion ag anghenion penodol neu arbennig a rhoi gofal iddynt.

Dywedwyd wrthym fod ffisiotherapyddion yn darparu cymhorthion symudedd i gleifion ac yn hyrwyddo'r defnydd ohonynt. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd amgylchedd yr uned achosion brys yn addas i gleifion symud yn ddiogel. Yn ogystal, dywedodd y staff wrthym pan fyddant yn brysur, ac oherwydd aciwtedd y cleifion, y ceir oedi yn y staff sy'n gallu cefnogi cleifion y mae angen cymorth arnynt neu oruchwyliaeth i symud. Dywedwyd wrthym hefyd pan gaiff cleifion eu lletya yn yr uned achosion brys am gyfnodau estynedig, gall hyn arwain atynt yn colli hyder ac felly, bydd eu symudedd yn gwaethygu.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddiwallu'r anghenion symudedd a aseswyd yn y cleifion sydd wedi'u lletya yn yr Uned Achosion Brys.

Gwelsom fod amgylchedd yr Uned Penderfyniadau Clinigol wedi'i ystyried i helpu'r cleifion hynny gyda nam gwybyddol, fel dementia, i ddod o hyd i'r cyfleusterau ymolchi a thoiledau.

Gwnaethom gydnabod fod y gwaith adeiladu, a oedd yn mynd yn ei flaen adeg yr arolygiad, yn creu heriau i'r ysbyty o ran darparu arwyddion clir, gan fod ardaloedd wedi'u rhannu am resymau diogelwch. Fodd bynnag, roeddem yn teimlo y gallai'r arwyddion yn yr uned achosion brys gael eu gwella i helpu cleifion a'u gofalwyr ddod o hyd i'r adran pelydr-X ac ardaloedd eraill yn annibynnol.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r arwyddion yn yr Uned Achosion Brys i helpu cleifion a'u gofalwyr ddod o hyd i'r adran pelydr-X ac ardaloedd eraill yn annibynnol.

Amserol

Gofal amserol

Wrth gyrraedd, gwelsom fod yr uned achosion brys yn eithriadol o brysur ac roedd y cleifion yn aros yn hir i gael eu gweld ar ôl cael eu brysbennu. Dywedwyd wrthym

mai 'Lefel 4' oedd lefel uwchgyfeirio'r ysbyty ac ar y cyfan, roedd y lefel uwchgyfeirio hon wedi parhau drwy ein harolygiad.

Ar ail ddiwrnod ein harolygiad, dywedwyd wrthym mai amser 'dadlwytho' cyfartalog ambiwlansys oedd tua 2 awr yn ystod y cyfnod blaenorol o 48 awr a thua 3 awr y diwrnod hwnnw. Dywedwyd wrthym fod yr oedi wrth 'trosglwyddo' cleifion yn arwain yn anochel at y gwasanaeth ambiwlans yn methu ymateb i alwadau eraill.

Pan ofynnwyd sut y gwnaethant deithio i'r ysbyty, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (12/21) a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC eu bod wedi teithio yn y car. Dywedodd y gweddill wrthym eu bod naill ai wedi teithio mewn ambiwlans (8/21) neu drwy ddulliau eraill (1/21).

Pan ofynnwyd am ba hyd yr oeddent wedi aros yn yr ambiwlans cyn cael eu derbyn i'r uned achosion brys, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (5/8) wrthym eu bod wedi aros am dros 2 awr. Dywedodd y gweddill wrthym eu bod naill ai wedi aros rhwng 15 munud ac 1 awr (2/8) neu rhwng 1 a 2 awr (1/8).

Er bod rhai cleifion yn aros ar ambiwlansys am gyfnod hwy nag y dylid ei ddisgwyl, gwelsom eu bod yn cael asesiad cynhwysfawr gan Nyrsys Brysbennu'r Ambiwylansys. Gwelsom fod y cleifion a oedd wedi cyrraedd mewn ambiwlans yn cael eu hasesu o fewn munudau o gyrraedd.

Yn yr un modd, roedd y plant yn cael eu gweld yn yr Ardal Bediatrig mewn ffordd amserol ar ôl cyrraedd yr Uned Achosion Brys.

Disgrifiwyd trefniadau i fonitro'r gwelyau sydd ar gael yn yr ysbyty yn rheolaidd er mwyn dynodi ardaloedd clinigol addas lle gallai'r cleifion gael gofal a thriniaeth yn barhaus. Fodd bynnag, gwelsom fod yr ysbyty'n profi heriau yn hyn o beth gan arwain at gleifion yn aros yn yr uned achosion brys am gyfnod hwy nag y dylid ei ddisgwyl.

Cafodd cleifion a gyflwynodd eu hunain i'r ysbyty eu hasesu i raddau cynhwysfawr gan Nyrs Frysennu hefyd. Fodd bynnag, oherwydd nifer y cleifion a oedd yn cyflwyno i'r uned achosion brys, nid oedd y cleifion yn cael eu brysennu o fewn y 15 munud disgwyledig bob amser. Roedd yr aelodau staff uwch yn disgrifio'r trefniadau ar gyfer monitro amseroedd brysennu, a dywedwyd wrthym y byddai cymorth ychwanegol yn cael ei ddarparu pryd bynnag y bo'n bosibl.

Pan ofynnwyd pa mor fuan ar ôl cyrraedd yr uned achosion brys yr oeddent yn cael eu hasesu gan staff gofal iechyd, dywedodd traean o'r ymatebwyr (6/18) a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod wedi cael eu gweld ar

unwaith, cafodd ychydig yn llai (5/18) eu gweld o fewn 30 munud gyda'r gweddill yn cael eu gweld ar ôl 30 munud (3/18) neu dywedwyd wrthym na chawsant eu hasesu (2/18).

Pan ofynnwyd iddynt faint roeddent wedi aros cyn cael triniaeth neu gael eu hatgyfeirio, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (9/16) a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC wrthym 2 awr. Gwnaeth y gweddill naill ai aros rhwng 2 a 4 awr (3/16), rhwng 4 ac 8 awr (1/16), rhwng 8 a 12 awr (1/16) neu dros 12 awr (2/16).

Pan ofynnwyd a gaiff cleifion eu hasesu o fewn y targed o 4 awr, bach iawn o staff a gwblhaodd holiadur AGIC ddywedodd eu bod nhw.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar y systemau ar waith i wella llif cleifion drwy'r uned achosion brys.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r angen i fod yn gynnil wrth siarad â chleifion ac i gynnal cyfrinachedd. Cafodd cleifion a oedd yn cael eu lletya yn yr ardal Bediatrig eu gweld mewn ciwbiclau preifat gyda drysau yr oedd modd eu cau. Felly, roedd modd cynnal asesiadau a sgysiau yn breifat.

Fodd bynnag, gwelsom pan oedd gweddill yr Uned Achosion Brys yn brysur ac yn gweithredu uwchlaw ei chapasiti, roedd hyn yn cyflwyno heriau i'r staff. Roedd hyn yn amlwg iawn yn yr ardal Gofal Dydd lle roedd y cleifion yn cael eu lletya yn agos at ei gilydd. Roedd hyn yn golygu ei bod hi'n anodd dros ben i'r staff siarad â'r cleifion heb i gleifion eraill ac ymwelwyr yn yr ardal eu clywed. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ceisio siarad â'r cleifion mewn ystafelloedd preifat, ond nid oedd y rhain ar gael bob amser.

Gwelsom fod hysbysfyddau'n cael eu defnyddio yn yr Uned Achosion Brys i gofnodi enwau'r cleifion a oedd yn cael eu lletya yn ardaloedd gwahanol yr uned. Roedd y rhain wedi'u lleoli i ffwrdd o olwg y cyhoedd ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd y bwrdd a oedd yn cael ei ddefnyddio yn yr ardal Gofal Dydd wedi'i lleoli yn y coridor ac roedd y cleifion ac ymwelwyr yn gallu ei weld yn glir. Roedd hyn yn golygu y gall fod achos o dor-cyfrinachedd cleifion.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i leihau'r tebygolrwydd y bydd gwybodaeth am gleifion a gofnodir ar y bwrdd a ddefnyddir yn yr ardal Gofal Dydd yn cael ei gweld gan gleifion ac ymwelwyr.

Gwelsom fod y staff wedi darparu gwybodaeth i gleifion a'u gofalwyr gan ddefnyddio iaith glir a gwnaethant sicrhau eu bod yn deall y wybodaeth. Roedd hyn yn amlwg iawn yn yr ardal Bediatrig, lle gwelsom ddeunydd cyfathrebu da a chlir, priodol i oedran. Fodd bynnag, roedd yr adborth gan rai o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw, neu eu gofalwyr yn nodi nad oedd y staff bob amser wedi rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am eu gofal a'u triniaeth.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi diweddiadau rheolaidd i gleifion ar eu gofal a'u triniaeth.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiynau yn holiadur AGIC wrthym fod y staff wedi egluro'r hyn roeddent yn ei wneud (15/19), a bod y staff wedi gwrando arnynt ac wedi ateb eu cwestiynau (16/19).

Ar y cyfan, roedd gwybodaeth ysgrifenedig a oedd wedi'i harddangos yn Saesneg yn unig. Fodd bynnag, roedd arwyddion dwyieithog yn cael eu harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr (17/21) a gwblhaodd holiadur cleifion AGIC wrthym mai Saesneg oedd eu dewis iaith. Dywedodd y gweddill (4/21) wrthym mai Cymraeg ydoedd.

Pan ofynnwyd a roddwyd cynnig rhagweithiol iddynt siarad Cymraeg, a oeddent yn gyfforddus yn defnyddio'r Gymraeg ac a oedd gwybodaeth ar gael iddynt yn Gymraeg, dywedodd hanner yr ymatebwyr 'roedd' a dywedodd yr hanner arall wrthym 'nac oedd'.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (21/24) a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent yn siarad Cymraeg. Dywedodd y mwyafrif o'r rheiny a ddywedodd eu bod yn siarad Cymraeg eu bod yn defnyddio'r Gymraeg (1/3) neu'n defnyddio'r Gymraeg weithiau (1/3) yn eu sgysiau pob dydd. Yn ogystal, dywedodd y rhai a ddywedodd wrthym eu bod yn siarad Cymraeg wrthym hefyd eu bod yn gwisgo bathodyn neu laniard i ddangos i'r cleifion eu bod yn siarad Cymraeg. Roedd hyn yn golygu efallai nad yw cleifion sy'n siarad Cymraeg bob amser yn ymwybodol o staff sy'n gallu siarad â nhw yn Gymraeg yn unol â'u hanghenion a'u dewisiadau.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol'.

Hawliau a Chydraddoldeb

Dywedwyd wrthym fod ymdrechion wedi'u gwneud i roi gofal a thriniaeth mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r cleifion. Rhoddwyd hefyd enghreifftiau i ni o'r trefniadau sydd ar waith er mwyn i gleifion allu cael gafael ar

wasanaethau yn gyfartal, heb wahaniaethu. Roedd y rhain yn cynnwys mewnbwn Nyrs Anabledd Dysgu arbenigol y gallai'r staff gysylltu â hi am gyngor ar ddatblygu cynlluniau gofal priodol i gleifion ag anabledd dysgu.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (21/24) a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym fod y cleifion yn cael eu hysbysu am benderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cymryd rhan mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal. Dywedodd y gweddill wrthym nad oeddent.

Yn yr un modd, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (14/20) a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC wrthym eu bod wedi ymwneud cymaint ag yr hoffent mewn penderfyniadau am eu gofal. Fodd bynnag, dywedodd bron i draean o'r ymatebwyr (6/20) wrthym nad oedd hynny'n wir.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynnwys cleifion cymaint ag yr hoffent wrth wneud penderfyniadau am eu gofal.

Cawsom wybod bod hyfforddiant Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd. Dangosodd data a ddarparwyd i AGIC gydymffurfiaeth dda gan y staff â hyfforddiant ar gyfer y staff sy'n gweithio yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol. Gwelsom fod y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag anghenion a deddfwriaeth cydraddoldeb unigolion.

Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr (17/19) a atebodd y cwestiwn yn holiadur cleifion AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth. Fodd bynnag, dywedodd y gweddill (2/19) wrthym eu bod nhw wedi ar sail eu hanabledd neu roedd yn well ganddynt beidio â dweud.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau nad yw'r cleifion yn teimlo eu bod yn destun gwahaniaethu wrth ddefnyddio gwasanaethau.

Gwelsom fod gan yr Uned Achosion Brys Ardal Bediatrig ddynodedig, lle gallai'r plant aros a chael triniaeth. Roedd hon ar wahân i'r ardaloedd lle gallai cleifion sy'n oedolion aros a chael eu gweld. Gwelsom fod ymdrechion sylweddol wedi'u gwneud i wneud yr amgylchedd hwn yn addas i blant bach drwy ddefnyddio décor cyfeillgar i blant a thrwy ddarparu tegau.

Gwelsom hefyd fod ystafell ar gael a oedd yn cynnig ardal dawel a phreifat lle y gallai perthnasau cleifion difrifol wael aros.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Ar adeg ein harolygiad, roedd y gwaith adeiladu sylweddol yn parhau yn yr ysbyty. Ar y tu allan, gwelsom fod ffensys/rhwystrau metel ar waith i atal ymwelwyr rhag mynd i mewn i ardaloedd lle roedd gwaith yn cael ei wneud. Gwelsom drefniadau tebyg yn fewnol lle roedd ardaloedd gwaith yn cael eu gwahanu i hyrwyddo diogelwch cleifion, ymwelwyr a staff.

Gwelsom fod mynediad gwastad i'r Uned Achosion Brys, gyda'i fynedfa ddynodedig ei hun i ffwrdd o brif fynedfa'r ysbyty. Roedd hyn yn golygu bod yr uned yn hygyrch i gleifion fel y gallent fynd i mewn i'r ystafell aros a chyrraedd desg y dderbynfa yn ddiogel. Roedd mynediad gwastad i'r Uned Penderfyniadau Clinigol hefyd a oedd nesaf at yr Uned Achosion Brys. Gwelsom fod mynediad i'r Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn gyfyngedig a gellid ond cael mynediad atynt â chardiau llithro.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn fodlon ar yr ymdrechion a wnaed gan yr ysbyty i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel, dywedodd tua hanner (11/24) o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod nhw a dywedodd y gweddill (13/24) nad oeddent yn fodlon.

Roedd yr holl ardaloedd a welsom yn daclus ar y cyfan heb unrhyw eitemau diangen. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod cwpwrdd storio a oedd yn cynnwys gwastraff clinigol heb ei gloi. Aeth y staff i'r afael â hyn pan wnaethom dynnu eu sylw ato.

Pan ofynnwyd a oedd digon o seddau yn ystafell aros yr Uned Achosion Brys, dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr (14/18) a atebodd y cwestiwn wrthym fod digon o seddau yno. Dim ond nifer bach iawn (4/18) a ddywedodd nad oedd digon o seddau. Gwnaeth un ymatebydd y sylw canlynol:

“Rwy'n falch bod y cadeiriau wedi'u newid yn yr ardal eistedd...”

Roedd gan yr Uned Achosion Brys ystafelloedd Asesu Iechyd Meddwl dynodedig i gleifion a oedd yn cyflwyno ag anghenion iechyd meddwl. Roedd y rhain yn darparu ardaloedd pwylllog a thawel lle gallai'r cleifion gael eu gweld gan dîm iechyd meddwl yr ysbyty. Ni wnaethom nodi unrhyw bwyntiau clymu amlwg yn yr ystafelloedd hyn. Fodd bynnag, nid oedd yr asesiad risg cyffredinol a ddarparwyd i ni yn cynnwys asesiadau risg penodol ar gyfer yr ystafelloedd hyn. Yn ogystal, nid

oedd yr asesiad risg yn cynnwys asesiad risg penodol ar gyfer yr ystafelloedd Brysbennu. Roedd hyn yn golygu na chawsom sicrwydd bod potensial a pheryglon gwirioneddol wedi'u nodi a chamau gweithredu eu rhoi ar waith i liniaru'r risg o niwed neu anaf i staff neu gleifion.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gwblhau asesiadau risg addas o'r ystafelloedd Asesu Iechyd Meddwl a'r ystafelloedd Brysbennu a datblygu cynlluniau gweithredu fel y bo'n briodol i liniaru unrhyw risgiau a nodwyd.

Gwelsom fod Gweithdrefn Uwchgyfeirio Pwysau Brys ar waith. Ar adeg ein harolygiad, cafodd y weithdrefn ei hadolygu ac roedd yn aros am gymeradwyaeth drwy broses lywodraethu'r bwrdd iechyd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n ymwybodol o'r trefniadau uwchgyfeirio. Yn yr un modd, dywedodd yr holl staff a gwblhaodd holiadur AGIC ac a oedd yn teimlo bod y cwestiwn yn gymwys iddynt (22/22) eu bod yn gwybod sut i uwchgyfeirio pan oedd yr uned Achosion Brys yn agos at ei capasiti.

Gwelsom fod capasiti a statws uwchgyfeirio'r ysbyty yn cael eu trafod yn rheolaidd drwy gydol y dydd trwy sgrymiau diogelwch a chyfarfodydd 'Diogel i Ddechrau' ddwywaith y dydd. Ar ddiwrnod cyntaf ein harolygiad, dywedwyd wrthym fod y lefel uwchgyfeirio ar 'Lefel 4' a pharhaodd y lefel uwchgyfeirio hon yn ystod ein harolygiad. Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod yr Uned Achosion Brys yn eithriadol o brysur bron bob dydd.

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal 12 claf a oedd yn yr Uned Achosion Brys yn ystod ein harolygiad. Roedd y rhain yn cynnwys cleifion yn yr ardal Anafiadau Difrifol, ardal Gofal Dydd a'r ardal Bediatrig.

Cafodd system effeithiol ar gyfer yr asesiad cychwynnol a monitro'r cleifion sy'n aros mewn ambiwlansys yn barhaus ei disgrifio a'i dangos. Roedd hyn yn cynnwys y defnydd o Restr Wirio Diogelwch yr Uned Achosion Brys. Gwelsom fod cleifion yn cael eu hebrwng yn rheolaidd i ardal Anafiadau Difrifol yr Uned Achosion Brys o ambiwlansys er mwyn gallu archwilio'u manau pwyso. Gwnaethom nodi hyn fel maes arfer da.

Dywedwyd wrthym, lle roedd y Nyrs Brysbennu Ambiwllansys neu'r Parafeddygon yn nodi bod claf yn glinigol ansefydlog neu'n gwaethygu, neu lle rhoddwyd Categori Asesiad Brysbennu o 'oren' i glaf, byddai'r nyrs yn uwchgyfeirio'r claf i feddyg yr Uned Achosion Brys ar unwaith er mwyn iddo allu cael ei asesu a'i drin yn gyflym.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi'u harchwilio'n rheolaidd gan staff yr ysbyty wrth iddynt aros yn yr ambiwlans, dywedodd yr holl ymatebwyr (8/8) yr oedd y

cwestiwn hwn yn gymwys iddynt eu bod nhw wedi. Yn ogystal, dywedodd yr holl ymatebwyr (7/7) a atebodd y cwestiwn eu bod wedi teimlo'n ddiogel a'u bod wedi cael eu gofalu amdanynt tra roeddent yn yr ambiwlans.

Yn fwy cyffredinol, pan ofynnwyd iddynt a oedd y staff wedi cadw llygad arnynt tra roeddent yn aros, dywedodd dros ddwy ran o dair (12/17) o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn (ac a oedd yn teimlo ei fod yn gymwys iddynt) eu bod wedi gwneud hynny. Dywedodd ychydig o dan draean (5/17) wrthym nad oedd y staff wedi cadw llygad arnynt.

Gwelsom fod gan y cleifion yn yr Ardal Anafiadau Difrifol asesiad wedi'i gofnodi, o ran y risg y byddent yn datblygu niwed pwysu, lle roedd angen gwneud hynny. Gwelsom hefyd fod cynlluniau gofal ysgrifenedig wedi'u datblygu a bod tystiolaeth fod cleifion yn cael eu hail-leoli'n aml a'u manau pwysu'n cael eu monitro'n barhaus. Yn ogystal, gwelsom fod cyfarpar lleddfau pwysau addas ar gael ac yn cael ei ddefnyddio.

Nid oedd gan yr un o'r cleifion yn yr ardal Gofal Dydd asesiad wedi'i gofnodi mewn perthynas â datblygu niwed pwysu. Roedd hyn er gwaetha'r ffaith fod dau glaf wedi'u lletya am fwy na 24 awr ac o bosibl yn wynebu mwy o risg na'r cleifion hynny a oedd yn cael eu lletya am gyfnodau byrrach. Er i ni weld tystiolaeth o ail-leoli aml, nid oedd unrhyw dystiolaeth fod manau pwysu'r cleifion hyn yn cael eu monitro'n barhaus.

Gwelsom fod gan y cleifion yn yr Ardal Anafiadau Difrifol asesiad wedi'i gofnodi o ran y risg y byddent yn cwmpo, ac asesiad symud a chodi a chario lle roedd angen hynny. Er bod gan y cleifion yn yr ardal Gofal Dydd asesiad symud a chodi a chario wedi'i gofnodi, nid oedd asesiad wedi'i gofnodi ar gyfer eu risg o gwmpo yng nghofnodion y cleifion yr edrychwyd arnynt. Roedd hyn yn golygu na ellid cymryd camau addas os bydd claf yn wynebu risg o gwmpo.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod asesiadau risg addas yn cael eu cwblhau a'u cofnodi mewn perthynas â chleifion sy'n datblygu briwiau pwysu ac mewn perthynas â chwmpadau cleifion. Bydd cynlluniau gofal addas yn cael eu datblygu a'u rhoi ar waith, lle y bo'n ofynnol.

Gwelsom fod angen trwsio neu newid y cortynnau tynnu ar gyfer clychau galw yn y toiledau yn yr ardal Gofal Dydd, yn dibynnu ar ganlyniad asesiad risg addas ar gyfer yr ardal hon. Yn ogystal, nid oedd digon o glychau galw nyrsys i'r cleifion eu defnyddio yn yr ardal Gofal Dydd. Roedd pedwar bae yn cael eu defnyddio i letya cleifion. Fodd bynnag, dim ond dau o'r rhain oedd â chlychau galw. Yn ogystal, dim ond un gloch alw oedd yn y baeau hyn (a oedd yn cael eu defnyddio ar gyfer hyd at

bedwar claf). Roedd hyn yn golygu efallai nad oedd modd i'r cleifion alw am gymorth pan oedd angen hynny.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglyn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod gan y cleifion yn yr ardal Gofal Dydd ffyrdd digonol o alw am gymorth, sy'n destun asesiad risg addas o'r ardal hon.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom fod polisiau ysgrifenedig cyfredol ar waith mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Roedd y rhain ar gael i'r staff a oedd yn gweithio yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol drwy fewnwyd y bwrdd iechyd.

Gwelsom fod yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn amlwg yn lân ac yn daclus ar y cyfan ar ddiwrnodau ein harolygiad. Gwelwyd y staff glanhau yn ymweld â'r Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn rheolaidd.

Pan ofynnwyd i'r ymatebwyr roi eu barn ar lendid yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol, atebodd y rhan fwyaf ohonynt (14/20) y cwestiwn eu bod yn teimlo'i bod yn 'lân iawn'. Teimlai'r gweddill ei fod naill ai'n 'eithaf glân' (3/20) neu 'ddim yn lân iawn' (3/20).

Gwelsom fod cyflenwadau digonol o gyfarpar diogelu personol megis menig a ffedogau untro ar gael yn hwylus yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol at ddefnydd y staff. Er i ni weld bod y staff yn cydymffurfio'n dda â'r arfer 'noeth o dan y penelin', roeddem yn teimlo bod y staff yn yr Uned Achosion Brys wedi colli cyfleoedd i olchi eu dwylo er mwyn helpu i leihau croes-heintio.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth y staff â pholisi'r bwrdd iechyd ar olchi dwylo er mwyn helpu i leihau croes-heintio.

Pan ofynnwyd a oeddent yn teimlo bod mesurau atal a rheoli heintiau'n cael eu dilyn, megis staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol ac yn golchi eu dwylo, dywedodd dros hanner yr ymatebwyr (11/20) eu bod nhw. Teimlai'r gweddill naill ai eu bod yn cael eu dilyn yn rhannol (2/20) neu nad oeddent yn cael eu dilyn (7/20).

Gwelsom wybodaeth yn cael ei harddangos yn ymwneud â rhagofalon a oedd ar waith yn flaenorol i leihau lledaeniad COVID-19. Yn ogystal, roedd neges yn cael ei chwarae yn ardal aros yr Uned Achosion Brys yn rhoi gwybod i gleifion am ragofalon COVID-19 a oedd cael eu tynnu ymaith. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r wybodaeth sydd ar gael i'r cleifion i helpu i leihau unrhyw ddryswch yn ymwneud â'r rhagofalon i'w dilyn.

Dyweddod y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd y cwestiynau yn holiadur AGIC wrthym fod polisi rheoli heintiau effeithiol ar waith yn eu sefydliad (21/24), bod amserlen lanhau effeithiol ar waith (19/24), bod PPE priodol yn cael ei ddarparu a'i ddefnyddio (21/23) a bod yr amgylchedd yn golygu y gellir glanhau'n effeithiol (18/24).

Roedd amgylchedd yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn galluogi ar gyfer nyrsio cleifion ar eu pen eu hunain, os bydd angen hyn am resymau atal a rheoli heintiau. Er bod y cyfyngiadau a roddwyd ar waith mewn ymateb i COVID-19 wedi'u llacio i raddau helaeth, lle adroddwyd bod cleifion yn cael symptomau neu lle roedd achosion o COVID-19 wedi'u cadarnhau, dywedwyd wrthym y byddai'r rhagofalon diogelwch angenrheidiol yn cael eu rhoi ar waith i atal lledaeniad y feirws.

Gwelsom fod gwastraff yn cael ei storio mewn cynwysyddion addas, mewn ystafell yr oedd modd ei chloi, yn barod i'r porthorion eu casglu. Fodd bynnag, gwelsom fod yr ystafell hon heb ei chloi ar ddau achlysur. Gall hyn gyflwyno risg bosibl o haint a risg diogelwch i bobl a all ddod i mewn i'r ystafell hon ac nad oes ganddynt awdurdod i wneud hynny. Gwnaethom dynnu sylw'r uwch aelodau o staff at hyn a drefnodd i'r ystafell gael ei diogelu yn erbyn mynediad heb awdurdod.

Dyweddwyd wrthym fod yr hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau yn ffurfio rhan o raglen hyfforddiant gofodol y bwrdd iechyd. Dangosodd y data hyfforddiant a ddarparwyd i AGIC gydymffurfiaeth dda iawn gan staff ar gyfer yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod polisi a gweithdrefnau cysylltiedig ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Gwelsom hefyd y gallai staff sy'n gweithio yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol gael gafael ar y polisi a'r gweithdrefnau, ynghyd â'r dogfennau perthnasol, drwy fewnwyd y bwrdd iechyd. Ar adeg ein harolygiad, cafodd y polisi ei adolygu ac roedd yn aros i'w gymerado drwy broses lywodraethu'r bwrdd iechyd.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff ar gyfer yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol drefniadau addas ar gyfer ymateb i bryderon diogelu. Roeddent hefyd yn hyderus bod y staff yn wybodus o ran hyn. Cafodd trefniadau addas eu disgrifio hefyd mewn perthynas â'r defnydd o Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid.

Dyweddwyd wrthym fod hyfforddiant Diogelu yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd. Roedd y lefel hyfforddiant ddisgwyliedig i'w chwblhau yn dibynnu

ar radd a rôl y staff. Dangosodd data ar hyfforddiant a ddarparwyd i AGIC gydymffurfiaeth dda iawn gan y staff ar gyfer yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y staff a oedd yn gweithio yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn gallu cael gafael ar amrywiaeth o gyfarpar er mwyn diwallu anghenion a aseswyd y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys peiriannau diagnostig a monitro, cyfarpar symud a chodi a chario a chymhorthion lleddfu pwysau arbenigol.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i gynnal a chadw cyfarpar. Roedd gan y cyfarpar a welsom labeli'n dangos pryd y cawsant eu gwasanaethu ddiwethaf ac roeddent i'w gweld mewn cyflwr da ac yn lân. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio sut y byddent yn rhoi gwybod am unrhyw gyfarpar diffygiol neu goll.

Roedd cyfarpar ar gael i'w defnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf (llewygu) yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol. Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion o'r gwiriadau a gynhaliwyd ar gyfarpar brys a oedd yn cael ei storio ar droliâu dadebru yn yr Uned Achosion Brys.

Er bod y cofnodion yn dangos bod gwiriadau wedi'u cynnal ar ddiwrnodau ein harolygiad, gwelsom fylchau yn y cofnodion yn ystod misoedd Ebrill, Mai, Mehefin a Gorffennaf 2023 lle nad oedd gwiriadau wedi'u cofnodi. Felly, ni chawsom sicrwydd fod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn unol â pholisi/gofynion y bwrdd iechyd i sicrhau bod y cyfarpar angenrheidiol ar gael ac yn addas i'w defnyddio yn achos argyfwng claf (llewygu).

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

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi rhoi meddyginiaethau ysgrifenedig cyfredol ar waith. Roedd hwn ar gael i'r staff a oedd yn gweithio yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol drwy fewnwyd y bwrdd iechyd.

At ddibenion yr arolygiad hwn, gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau, yn yr uned achosion brys yn bennaf. Fodd bynnag, gwnaethom ystyried storio meddyginiaethau yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol.

Gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n ddiogel yn yr Uned Achosion Brys ar y cyfan, gyda chofnodion cysylltiedig yn cael eu cwblhau'n gywir. Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau gennym wrth gofnodi gwiriadau stoc o Gyffuriau a Reolir. Yn

yr un modd, gwelsom fod rhai bylchau o ran cofnodi tymheredd yr oergelloedd lle roedd meddyginiaethau yn cael eu storio. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod Cyffuriau a Reolir yn destun y gwiriadau angenrheidiol i nodi anghysonderau'n brydlon. Yn ogystal, ni allem fod yn sicr bod meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio ar y tymheredd cywir, yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod:

- **Cyffuriau a Reolir a ddefnyddir yn yr Uned Achosion brys yn destun gwiriadau stoc rheolaidd**
- **Tymereddau'r oergelloedd yn yr Uned Achosion Brys a ddefnyddir i storio meddyginiaeth yn cael eu cofnodi'n rheolaidd.**

Gwelsom fod meddyginiaethau a ddefnyddir gan yr Uned Achosion Brys yn cael eu storio'n ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod dau gwpwrdd (mewn ystafell wedi'i chloi) a ddefnyddir gan yr Uned Penderfyniadau Clinigol i storio meddyginiaeth wedi'u torri ac nid oedd modd eu cloi'n effeithiol i atal mynediad heb awdurdod. Roedd hyn yn peri risg posibl y byddai personau yn cael gafael ar feddyginiaeth nad oedd ar eu cyfer nhw ac yn ei llyncu. Gwnaethom uwchgyfeirio hyn i uwch aelodau o staff er mwyn iddynt allu cymryd camau i drwsio'r cloeon neu eu newid fel mater o flaenoriaeth.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar y camau a gymerwyd i drwsio neu newid y cloeon ar y cypyrddau meddyginiaeth yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Dywedwyd wrthym fod llwybrau gofal y cytunwyd arnynt ar waith ar gyfer cleifion a oedd yn cyflwyno gyda chnawdnychiant myocardiaidd â chodiad ST (STEMI) a gyda strôc. Rhoddwyd y llwybrau hyn ar waith 24 awr y dydd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd uwch wneuthurwyr penderfyniadau clinigol ar gael bob amser.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith i nodi a rheoli cleifion gyda sepsis posibl yn ddiogel. Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o 'Fwndel Sepsis Six' a phwysigrwydd canfod sepsis yn gynnar.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol y gallent gael gafael ar ganllawiau clinigol perthnasol o fewnwyd y bwrdd iechyd. Er bod y staff nyrsio yn

ymwybodol o'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion sy'n berthnasol i'r Uned Achosion Brys, nid oedd rhai Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn ymwybodol ohonynt.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff angenrheidiol yn cael eu gwneud yn ymwybodol o'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion sy'n berthnasol i'w maes gwaith.

Gwelsom ddull tîm aml-ddisgyblaethol i ddarparu gofal a thriniaeth i gleifion. Roedd hyn yn amlwg yn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu.

Yng nghofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom fod cleifion yn yr ardal Anafiadau Difrifol wedi cael asesiad o boen wedi'i gofnodi ac roedd tystiolaeth fod eu poen yn cael ei rheoli. Fodd bynnag, nid oedd asesiad o boen wedi'i gofnodi na gwerthusiad parhaus ar gyfer cleifion yn yr ardal Gofal Dydd. Gwnaethom nodi bod un claf wedi gorfod gofyn am feddyginiaeth lleddfu poen yn hytrach na chynnig hwn fel mater o drefn ar ôl asesiad o boen. Yn ogystal, dim ond un claf a welsom yn yr ardal Bediatrig, ac allan o'r pedwar cofnod y gwnaethom edrych arnynt, roedd asesiad poen a gwerthusiad parhaus wedi'u cofnodi ar ei gyfer. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod poen cleifion yn cael ei rheoli'n briodol bob amser.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod poen cleifion yn cael ei hasesu a'i gwerthuso'n rheolaidd.

Maeth a hydradu

At ddibenion yr arolygiad hwn, gwnaethom ond ystyried y trefniadau ar gyfer diwallu anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn yr Uned Achosion Brys. Fodd bynnag, gwnaethom wahodd cleifion yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol i roi adborth ar brydau bwyd.

Gwelsom fod dŵr yfed ar gael i'r cleifion a oedd yn aros yn yr Uned Achosion Brys (gan gynnwys yr ardal aros ac mewn ambiwlansys). Dywedwyd wrthym hefyd fod cleifion yn yr Uned Achosion Brys (ac eithrio'r ardal aros) yn cael cynnig dau bryd poeth y dydd. Gwelsom fod peiriant gwerthu ar gael i gleifion eu defnyddio yn yr ardal aros.

Pan ofynnwyd a oedd digon o fwyd a diod ar gael, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (13/18) fod yna. Dim ond nifer bach iawn (5/18) a ddywedodd wrthym nad oedd digon o fwyd a diod ar gael iddynt. Fodd bynnag, derbyniwyd y sylwadau canlynol:

“Brecwast - oer, annymunol, nid oedd yn flasus.”

“Pan ofynnais am ddŵr, cefais wybod nad oeddwn i wedi bod yn yr adran yn ddigon hir i gael bwyd a diod, er gwaetha'r ffaith imi fod yno ar fy mhen fy hun am 7 awr erbyn hynny.”

Gwnaethom arsylwi pryd amser cinio a gwelsom brydau bwyd yn cael eu gweini ar blatiau i gleifion. Fodd bynnag, gwelsom fod y prydau bwyd hyn yn cael eu cymryd i'r uned achosion brys heb orchudd drostynt. Roedd hyn yn golygu bod y prydau bwyd yn fwy tebygol o gael eu gweini ar dymheredd is na'r bwriad a gallent hefyd gael eu halogi. Yn ogystal, nid oedd y pryd bwyd a welsom yn edrych yn flasus nac yn gytbwys o ran maeth. Gwelsom hefyd fod diffyg dewis ac nad oedd dewisiadau unigol y cleifion yn cael eu darparu ar eu cyfer fel mater o drefn, fel cleifion llysiuol neu figan.

Er y cafodd cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys gynnig prydau bwyd poeth, dywedwyd wrthym fod y diffyg cyfleusterau addas ar ambiwlansys, fel byrddau a chyfleusterau golchi dwylo, yn ei gwneud hi'n anodd i gleifion fwyta eu prydau.

Dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn helpu'r cleifion fel y bo angen. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd hyn yn bosibl bob amser i gleifion yn yr ardal Gofal Dydd oherwydd pwysau staffio pan oedd yr ardal hon yn brysur. Dywedwyd wrthym hefyd na allai'r cleifion yn yr ardal Gofal Dydd gael diod boeth bob amser, unwaith eto oherwydd pwysau staffio.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:

- **darparu prydau bwyd cytbwys o ran maeth i'r cleifion, a oedd yn edrych yn flasus, yn cael eu gweini ar dymheredd addas ac sy'n diwallu anghenion a dewisiadau unigol y cleifion**
- **darparu prydau bwyd poeth i gleifion yn rheolaidd**
- **rhoi cymorth addas i gleifion fwyta ac yfed.**

Cofnodion y Cleifion

Roedd cofnodion y cleifion yn gymysgedd o systemau papur ac electronig. Gwelsom fod system electronig yn cael ei defnyddio i olrhain lleoliad y cleifion yn yr Uned Achosion Brys ac i nodi a oeddent yn aros i gael eu gweld, gyda chofnodion clinigol yn cael eu cwblhau ar bapur.

Pan ofynnwyd a oeddent yn gallu mynd at y systemau TGCh yr oedd eu hangen arnynt i ddarparu gofal a chymorth da i gleifion, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (14/24) a atebodd y cwestiwn hwn yn holiadur AGIC eu bod nhw'n gallu.

Gwnaethom arsylwi sawl achlysur lle roedd staff yn ceisio dod o hyd i gofnodion clinigol y cleifion, a oedd naill ai'n cael eu defnyddio gan staff eraill neu heb fod ar gael dros dro. Gall hyn arwain at oedi mewn staff yn dod o hyd i'r cofnodion clinigol ac mewn gweld cleifion.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cofnodion clinigol a gofal y cleifion ar gael yn rhwydd i'r staff pan fo'n ofynnol.

Roedd y sampl o gofnodion yr edrychwyd arnynt yn hawdd eu deall, roedd yr ysgrifen yn glir ac yn ddarllenadwy, a'r nodiadau wedi cael eu trefnu'n rhesymegol.

Effeithlon

Effeithlon

Er bod llwybrau gofal sefydledig ar waith, gwelsom oedi yn llif y cleifion drwy'r uned achosion brys oherwydd y prinder gwelyau yng ngweddill yr ysbyty. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod nifer y cleifion a oedd yn cyflwyno'u hunain i'r uned achosion brys ar gynnydd, gan roi pwysau ychwanegol ar y gwasanaeth.

Darparwyd gwasanaeth Mân Anafiadau yn yr Uned Achosion Brys. Fodd bynnag, oherwydd yr angen i flaenoriaethu staffio yn yr Uned Mân Anafiadau mewn ysbyty arall yn y bwrdd iechyd, nid oedd y gwasanaeth ar gael bob amser. Dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion yn cael gwybod wrth gyrraedd yr Uned Achosion brys os nad oedd y gwasanaeth Mân Anafiadau a byddent naill ai'n cael eu cyfeirio at wasanaethau eraill neu'n cael y dewis i aros a chael eu gweld. Roedd hyn yn aml yn arwain at gleifion gyda mân anafiadau yn aros yn mwy nag y dylent ei ddisgwyl er mwyn cael eu gweld.

Dywedwyd wrthym fod un Nyrs Frysbenneu ac un Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd yn arfer staffio'r ardal Frysbenneu, gan fod yn gyfrifol am gyflawni a recordio electrocardiogramau a chymryd samplau o waed. Fodd bynnag, adolygwyd y trefniant hwn gyda'r nod o gynyddu effeithlonrwydd ac ar adeg yr arolygiad, roedd yr ardal Frysbenneu ond yn cael ei staffio gan Nyrs Frysbenneu. Cyfrifoldeb y Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd sy'n gweithio yn yr ardal Gofal Dydd oedd cyflawni electrocardiogramau a gwneud arsylwadau, yr oedd ganddynt un Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd yn fwy. Yn ogystal, roeddent yn gyfrifol am gyflawni arsylwadau mynych.

Dywedwyd wrthym, weithiau bod nifer y cleifion sy'n mynychu'r Uned Achosion Brys, ynghyd â'r angen i gynnal set gychwynnol o arsylwadau o gleifion, atgyfeirio cleifion am ECG ac i gymryd samplau o waed, yn golygu nad oedd y Nyrs Frysbenneu'n gallu gweld cleifion o fewn yr amserlen ddisgwyliedig o 15 munud. Yn

ystod ein harolygiad, gwelsom nad oedd cleifion yn cael eu brysbennu o fewn 15 munud bob tro.

Nododd yr adborth a gafwyd gan staff y byddai'n fanteisiol pe bai'r staff ychwanegol yn gweithio yn yr ardaloedd Brysbennu a Gofal Dydd.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r trefniadau staffio yn yr ardal Brysbennu a'r ardal Gofal Dydd. Anogir y bwrdd iechyd i ymgysylltu â'r staff o gofio lefel yr adborth a'r sylwadau a gawsom gan AGIC yn hyn o beth.

Pan ddaethpwyd â phlant i'r Uned Achosion Brys, dywedwyd wrthym y byddai rhieni/gofalwyr yn cael eu cyfeirio'n uniongyrchol i'r Ardal Bediatrig, felly nid oedd rhaid iddynt aros yn y brif ardal aros. Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod y plant a oedd yn cyrraedd mewn ambiwlans hefyd yn cael eu trosglwyddo'n gyflym i'r ardal Bediatrig. Disgrifiwyd llwybrau effeithlon i gleifion pediatrig a oedd yn dioddef o wichian yn y frest neu geto-asidosis diabetig. Dywedwyd wrthym fod cleifion a oedd yn cyflwyno â'r cyflyrau hyn yn cael eu trin a'u derbyn i ward cleifion mewnol ymhen awr.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Roedd yr ymatebion a gawsom gan staff a gwblhaodd holiaduron AGIC a'r rhai y gwnaethom siarad â nhw yn gymysg.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Ceir oedi yn aml (yn dyddiol) mewn asesiadau cleifion oherwydd y prinder lle hygyrch yn yr adran i gleifion gael eu hasesu, a hynny oherwydd y niferoedd mawr o gleifion sy'n dod i'r adran. Defnyddir y lle gan gleifion sy'n aros i gael eu trosglwyddo i welyau cleifion mewnol oherwydd y diffyg lle a llif.”

“Rwy'n teimlo, oherwydd y lefelau staffio isel, ei bod hi'n aml yn amhosibl darparu'r lefel o ofal sydd ei hangen ar gleifion. Yn aml, mae'n rhaid i'r staff weithio mewn sawl maes sy'n golygu, unwaith eto, bod yn rhaid i gleifion aros am eu hanghenion gofal personol. Mae hyn hefyd yn cael effaith enfawr ar forâl a llesiant y staff.”

“Rydym wedi gwella cymaint mewn perthynas â phreifatrwydd, gofal a diogelwch cleifion drwy stopio'r coridor yn yr ardal Anafiadau Difrifol a sicrhau bod yr holl gleifion mewn ystafelloedd neu faeau sengl, ond mae gofal dydd bellach yn faes risg uchel oherwydd y nifer uchel o gleifion ac aciwtedd y cleifion.

“Yn fy marn i, mae'r gofal a roddir i'r cleifion yn rhagorol. Ceir diffyg capasiti yn yr adran bron yn barhaus. Y maes a gafodd ei daro gwaethaf yw Gofal Dydd, lle roedd cleifion a oedd yn hunan-gyflwyno i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn aml yn fwy sâl nag y gall y maes hwnnw ei gefnogi ac yn aml nid oes lle i'w lletya mewn ardal briodol.”

“Nid yw ardaloedd dydd yn addas i'r diben. Nid oes cyfleusterau ar gyfer anghenion hylendid cleifion ac yn aml, caiff cleifion eu cadw yno am dros 48 awr. Mae nifer yr atgyfeiriadau arbenigol sy'n dod i mewn trwy'r adran yn gwneud yr amgylchedd yn amhosibl ei reoli. Nid oes digon o nyrsys staff na chymhorthwyr gofal iechyd ar bob shift.”

“Mae arweinyddiaeth dda o'r brig wedi gwyrddroi'r adran yn ystod y 18 mis diwethaf, gan gynnig amgylchedd cefnogol, gofalgar a llawn anogaeth.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ymateb i'r adborth a'r sylwadau llai ffafriol gan y staff a ddisgrifiwyd drwy'r adroddiad hwn.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli ar waith a chafodd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol eu disgrifio a'u hamlygu.

Dywedwyd wrthym fod swyddi uwch ychwanegol wedi'u creu a'u recriwtio iddynt, gyda'r nod o ddarparu lefel gynyddol o gymorth uwch i dimau o staff. Disgrifiodd staff y gwnaethom siarad â nhw y bu hyn yn fanteisiol iawn. Yn ogystal, penodwyd Uwch-nyrs ar gyfer Datblygiad Proffesiynol a gwnaeth y staff sylwadau cadarnhaol unwaith eto am fantais cael unigolyn gyda chyfrifoldeb penodol am hyfforddi a datblygu timau o staff.

Nododd yr uwch-aelodau o'r staff fod yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn cael eu cynrychioli mewn gwahanol gyfarfodydd fel rhan o drefniadau'r bwrdd iechyd ar gyfer cofnodi a monitro ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir.

Nodwyd bod aelodau uwch o staff a rheolwyr yn ymgysylltu'n gadarnhaol â phroses arolygu AGIC. Gwnaethant ddangos ymrwymiad i ddysgu o'r arolygiad a gwneud gwelliannau fel y bo'n briodol.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym y gellir dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith (20/24) a rhoddwyd adborth clir iddynt am eu gwaith (19/24). Roedd yr adborth yn gymysg pan ofynnwyd a oedd eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn i'r staff am eu barn cyn gwneud newidiadau sy'n effeithio ar eu gwaith, gydag ychydig dros hanner (13/24) yn dweud wrthym ei fod a'r gweddill yn dweud wrthym nad oedd yn gwneud hynny.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym hefyd fod uwch-reolwyr yn weladwy (21/24) a bod prosesau cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol (18/24). Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (16/24) wrthym fod uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion.

Yn yr un modd, rhoddodd yr holl staff (7/7) y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad adborth a sylwadau cadarnhaol mewn perthynas â'r rheolwyr a'r effaith a gawsant ar y diwylliant yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a atebodd y cwestiynau yn holiadur AGIC (ac yr oeddent yn teimlo eu bod yn berthnasol iddynt) wrthym fod yr ysbyty yn gefnogol (14/23) a bod yr ysbyty yn cefnogi'r staff i nodi a datrys problemau (15/24). Fodd

bynag, roedd llai na hanner (11/23) yn teimlo bod yr ysbyty yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym mai gofal y cleifion yw blaenoriaeth uchaf y sefydliad (16/24), byddent yn argymhell eu sefydliad fel lle i weithio ynddo (17/24), a byddent yn hapus â safon y gofal a ddarparwyd gan yr ysbyty ar eu cyfer nhw eu hunain, eu teulu neu eu ffrindiau (14/24).

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Roedd hi'n amlwg drwy gydol ein harolygiad fod y staff a oedd yn gweithio yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn ymrwymedig ac yn anelu at ddarparu lefel dda o ofal i gleifion. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw'n wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau yn y meysydd roeddent yn gweithio ynddynt neu yr oeddent yn gyfrifol amdanynt.

Yn ystod ein harolygiad, dywedwyd wrthym fod diffygion yn y lefelau staffio er gwaetha'r ymdrechion sy'n cael eu gwneud i gyflenwi shifftiau gyda staff asiantaeth neu fanc. Fodd bynnag, roedd amgylchedd yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn ymddangos 'dan reolaeth' ac yn drefnus.

Ar y cyfan, roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn teimlo nad oedd digon o aelodau o staff y rhan fwyaf o'r amser er mwyn diwallu anghenion a aseswyd y cleifion. Roedd hyn yn hynod amlwg yn yr ardal Gofal Dydd pen oedd aciwtedd y cleifion yn uchel.

Pan ofynnwyd a oedd digon o staff iddynt allu gwneud eu gwaith yn briodol, roedd y mwyafrif o'r staff (21/24) a gwblhaodd holiadur AGIC yn dweud nad oedd. Yn ogystal, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (14/24) wrthym nad oeddent yn gallu bodloni'r holl alwadau croes ar eu hamser. Pan ofynnwyd a oeddent yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i gleifion, dywedodd hanner y staff a atebodd y cwestiwn eu bod nhw a dywedodd hanner ohonynt nad oeddent.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (14/23) wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol er mwyn ymgymryd â'u rolau. Dywedodd y gweddill wrthym naill ei bod wedi cael hyfforddiant 'rhannol' neu nad oeddent wedi cael hyfforddiant priodol (1/24). Pan ofynnwyd iddynt pa hyfforddiant fyddai'n ddefnyddiol. Darparodd y staff y sylwadau canlynol:

“Hyfforddiant anadlu anfewnwthiol ar y peiriannau penodol, Hyfforddiant Trwytho Mewnol.”

“...gosod caniwla gan fy mod i'n cael fy ngofyn i wneud hynny drwy'r amser ond alla i ddim.”

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ofyn am fanylion hyfforddiant staff gorfodol. Ar y cyfan, gwelsom gydymffurfiaeth dda iawn neu dda gan y staff ar gyfer yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen rhywfaint o welliant mewn perthynas â Diogelwch Tân yr Adran (Uned Achosion Brys) a Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (Uned Penderfyniadau Clinigol).

Roedd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Diogelwch Tân yr Adran (Uned Achosion Brys) a Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (Uned Penderfyniadau Clinigol).

Gwelsom fod system addas ar waith yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol i olrhain cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth a roddwyd i ni'n cynnwys hyfforddiant Trais ac Ymddygiad Ymosodol a Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ar gyfer yr Uned Achosion Brys.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC y caiff hyfforddiant Trais ac Ymddygiad Ymosodol, Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ei olrhain yn effeithiol ar gyfer yr Uned Achosion Brys.

O'r wybodaeth a roddwyd i ni, gwnaethom nodi bod y staff yn cydymffurfio'n wael â hyfforddiant dadebru gorfodol ar yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol.

Roedd y wybodaeth am hyfforddiant dyddiedig Gorffennaf 2023 ar gyfer staff sy'n gweithio yn yr Uned Achosion Brys yn dangos bod 2.78% o'r staff wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol cyfredol, 0% wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol Pediatrig cyfredol, 38.24% wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys cyfredol a 50% wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys Pediatrig cyfredol. Dywedwyd wrthym mai dim ond hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol y mae angen i Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd ei gwblhau a dim ond hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys y mae angen i nyrsys cofrestredig ei gwblhau.

Roedd y wybodaeth am hyfforddiant a ddarparwyd i ni ar 01 Awst 2023 ar gyfer y staff sy'n gweithio yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol yn dangos bod 0% o'r staff wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol cyfredol, ond dywedwyd wrthym fod 33% o'r staff wedi dechrau'r hyfforddiant hwn. Gwelwyd cydymffurfiaeth dda mewn perthynas â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys.

Dywedwyd wrthym fod gwelliant eisoes wedi'i ddynodi'n angenrheidiol yn hyn o beth drwy drefniadau monitro'r bwrdd iechyd ei hun, a disgrifiwyd bod y camau gweithredu'n gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant. Fodd bynnag, nid oedd AGIC wedi cael sicrwydd bod nifer ddigonol o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd a Nyrsys Cofrestredig a oedd yn gweithio yn yr Uned Achosion Brys yn meddu ar y sgiliau cyfredol angenrheidiol i gyflawni gwaith dadebru Cynnal Bywyd Sylfaenol neu Gynnal Bywyd Brys yn effeithiol. Yn ogystal, nid oedd AGIC wedi cael sicrwydd bod nifer digonol o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd a oedd yn gweithio yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol yn meddu ar y sgiliau cyfredol angenrheidiol i gyflawni gwaith dadebru Cynnal Bywyd Sylfaenol yn effeithiol.

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

Roedd yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn cynnig lleoliadau i nyrsys dan hyfforddiant. Disgrifiwyd cysylltiadau da rhwng yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol a'r brifysgol leol.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (19/24) a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael arfarniad o'u gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd y gweddill (5/24) wrthym nad oeddent wedi cael arfarniad.

Pan ofynnwyd am eu hiechyd a'u llesiant yn y gwaith, dywedodd ychydig dros hanner o'r staff (13/24) a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oedd eu swydd yn niweidiol i'w hiechyd. Dywedodd y gweddill (11/24) wrthym ei bod yn niweidiol. Yn ogystal, dywedodd ychydig dros hanner o'r staff (13/24) wrthym fod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a llesiant, gyda'r gweddill (11/24) yn dweud wrthym nad yw'n gwneud hynny.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gefnogi'r staff gyda materion iechyd a llesiant a chodi ymwybyddiaeth y staff o'r cymorth sydd ar gael.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (21/24) a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn ymwybodol o'r cymorth Iechyd Galwedigaethol a oedd ar gael iddynt. Dywedodd bach iawn (3/24) wrthym nad oeddent yn ymwybodol.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff (20/24) a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Fodd bynnag, dywedodd y gweddill (4/24) wrthym eu bod wedi am resymau amrywiol.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau nad yw'r staff yn teimlo eu bod yn destun gwahaniaethu yn y gwaith.

Yn yr un modd, roedd y mwyafrif (21/24) o'r staff yn teimlo eu bod yn cael mynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod gan y bwrdd iechyd bolisi a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gyfer rheoli pryderon. Ar adeg ein harolygiad, cafodd y polisi ei adolygu ac roedd yn aros i gael ei gymeradwyo drwy broses lywodraethu'r bwrdd iechyd. Roedd y polisi diwygiedig yn ystyried Gweithio i Wella a'r Ddyletswydd Gonestrwydd.

Disgrifiodd yr uwch aelodau o staff drefniadau priodol ar gyfer cofnodi, ymchwilio ac ymateb i bryderon, a gwnaethant ddangos dealltwriaeth dda o'u cyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Dywedodd pob aelod o'r staff (24/24) a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym, pe bai ganddynt bryder am ymarfer anniogel, y byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano. Dywedodd y mwyafrif o'r staff (19/24) wrthym hefyd y byddent yn teimlo'n ddiogel yn mynegi pryder, gyda'r gweddill naill ai'n dweud wrthym na fyddent yn teimlo'n ddiogel (2/24) neu nad oeddent yn gwybod (3/24). Fodd bynnag, pan ofynnwyd a oeddent yn teimlo'n hyderus y byddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon, dywedodd hanner o'r staff (12/24) wrthym eu bod nhw'n hyderus, a dywedodd y gweddill nad oeddent yn hyderus (7/24) neu nad oeddent yn gwybod (5/24).

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fagu hyder y staff pan fyddant yn mynegi pryderon, yr ymdrinnir â nhw.

Yn yr un modd, dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y byddent yn gwybod sut i roi gwybod am bryder ac roeddent yn teimlo'n ddiogel yn gwneud hyn. Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn teimlo bod modd mynd at y rheolwyr yn hyn o beth.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff a atebodd y cwestiynau yn holiadur AGIC wrthym eu bod yn gwybod am y Ddyletswydd Gonestrwydd (19/23) ac yn ei deall, eu bod yn deall eu rôl o ran cyrraedd safonau'r Ddyletswydd (21/24) a bod eu sefydliad yn eu hannog i fynegi pryderon a rhannu hyn â'r claf(18/24).

Dywedwyd wrthym fod help a chymorth ar gael i gleifion a oedd yn dymuno cwyno trwy Wasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion yr ysbyty. Disgrifiwyd trefniadau priodol hefyd i adolygu pryderon a rhannu'r hyn a ddysgwyd gyda thimau o staff yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol. Dywedwyd wrthym fod

adroddiadau rheolaidd ar bryderon yn cael eu rhannu â thîm gweithredol y bwrdd iechyd fel rhan o drefniadau adrodd a llywodraethu'r bwrdd iechyd.

Gwelsom fod gwybodaeth gyfyngedig yn cael ei harddangos i gleifion o ran sut y gallent ddarparu adborth. Roedd rhywfaint o'r wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos wedi darfod. Disgrifiodd yr uwch aelodau o staff fod system newydd yn cael ei rhoi ar waith i alluogi cleifion i roi adborth. Ar adeg ein harolygiad, dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd wedi'u cynllunio i gytuno ar y defnydd o'r system hon ar draws safleoedd ysbyty'r bwrdd iechyd.

Pan ofynnwyd a gafodd adborth gan gleifion ei gasglu yn eu hadran, dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym ei fod yn cael ei gasglu. Dywedodd y gweddill wrthym nad oedd adborth yn cael ei gasglu (6/24) neu nad oeddent yn gwybod (9/24). Yn yr un modd, dywedodd ychydig aelodau o'r staff (6/24) wrthym fod adborth cleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn eu hadran, gyda'r gweddill naill ai'n dweud wrthym nad oedd yn cael ei ddefnyddio(8/24) neu nad oeddent yn gwybod (10/24).

Mae angen i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar weithredu'r system adborth gan gleifion a sut y bydd staff yn cael eu gwneud yn ymwybodol o'r system a sut bydd adborth yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus mewn perthynas â'r gwasanaeth a ddarperir.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff system addas ar gyfer archwilio. Roedd y rhain yn ystyried cydymffurfiaeth â gweithdrefnau diogelu a rheoli heintiau, defnyddio bandiau arddwrn adnabod cleifion, cwblhau asesiadau gofal cleifion a bwndeli gofal.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff system addas ar gyfer ymdrin â digwyddiadau yn yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol. Dywedwyd wrthym y byddai staff yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau drwy system cofnodi digwyddiadau electronig y bwrdd iechyd.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff a atebodd y cwestiynau yn holiadur AGIC wrthym fod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau (21/24), yn trin staff sy'n gysylltiedig yn deg (19/24), yn cymryd camau i sicrhau nad ydynt yn digwydd eto (19/24) ac yn rhoi adborth i staff mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau (21/24).

Disgrifiodd yr uwch aelodau o staff leoedd parcio gofal dynodedig i ofalwyr cleifion gyda dementia a oedd wedi'u cyflwyno yn flaenorol. Nod y rhain oedd gwneud pethau'n haws i gleifion gyda dementia gael eu cefnogi gan eu gofalwyr wrth fynd i'r Uned Achosion Brys. Er bod rhaid tynnu'r rhain ymaith yn sgil gwaith adeiladu yn yr ysbyty, dywedwyd wrthym mai'r bwriad oedd ailgyflwyno'r rhain pan oedd hi'n ddiogel gwneud hynny.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Roedd y staff uwch yn ymwybodol o bwysigrwydd cydweithio gyda thimau yn yr ysbyty a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i ddiwallu anghenion a aseswyd y cleifion.

Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth allweddol wedi'i rhannu yn ystod y cyfarfodydd 'Diogel i Ddechrau' er mwyn nodi pwysau ar wahanol elfennau'r gwasanaeth gofal iechyd a chytuno ar gamau i helpu i hyrwyddo ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir.

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
Gwnaethom nodi cwpwrdd storio a oedd yn cynnwys gwastraff clinigol heb ei gloi.	Gall pobl heb awdurdod, fel cleifion neu ymwelwyr, fynd i mewn i'r ystafell a wynebu risg o niwed.	Uwchgyfeiriwyd y mater hwn at uwch-aelodau o'r staff.	Aeth aelodau o staff uwch i'r afael â hyn.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Tywysog Siarl - Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol

Dyddiad yr arolygiad: 31 Gorffennaf, 01 a 02 Awst 2023

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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Gwnaethom nodi bylchau yn y cofnodion o'r gwiriadau a gynhaliwyd ar gyfarpar brys a oedd yn cael ei storio ar droliâu dadebru yn yr Uned Achosion Brys.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod gwiriadau dyddiol addas o gyfarpar brys wedi'u cynnal yn unol â pholisi/gofynion y bwrdd iechyd.	<p>Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cydnabod y canfyddiadau ac rydym yn cydnabod bod sicrwydd gwell a chadarn yn ofynnol i ddarparu Gofal Diogel ac Effeithiol; i sicrhau y caiff y Troliâu Dadebru eu gwirio a'u llofnodi gan y Nyrs Gofrestredig briodol.</p> <ul style="list-style-type: none">Rhoddir sicrwydd yn ddyddiol gan Reolwr neu Ddirprwy Reolwr yr Adran/Ward yng Ngwasanaethau Acíwt Oedolion Ysbyty Tywysog	Pennaeth Nyrsio Gwasanaethau Acíwt Oedolion YTS-	Wedi'i gwblhau ar unwaith 09.08.2023

		<p>Siarl fel rhan o'r cyfarfodydd "Diogel i Ddechrau" ffurfiol am 08:00 o'r gloch.</p> <ul style="list-style-type: none">• Dydd Llun-Gwener; am 14:00 o'r gloch, rhoddir sicrwydd gan yr Uwch Dîm Nyrso i gydnabod eu gwiriadau gweledol o wiriadau dyddiol y Troli Dadebru ym mhob ward ac adran yn y Safle Acíwt.• Dydd Sadwrn, dydd Sul a Gwyliau Banc - am 14:00 o'r gloch, rhoddir sicrwydd gan y Rheolwyr Gwely/Safle i gydnabod eu gwiriadau gweledol o wiriadau dyddiol y Troli Dadebru ym mhob ward ac adran yn y Safle Acíwt.• Mae'r Templed Diogel i Ddechrau ffurfiol yn hwyluso llwybr archwilio'r wybodaeth a geir gan Reolwyr y Ward/Adran,		
--	--	--	--	--

		<p>Uwch-Nyrsys a Rheolwyr Gwely/Safle.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ceir cynllun i gynnwys y troli dadebru ar system Archwilio, Rheoli ac Orlhain y Bwrdd Iechyd, lle y bydd angen i'r Nyrsys Arwain mewn Gofal Heb ei Drefnu a Gofal a Gynlluniwyd gyflawni archwiliad sicrwydd 3 gwaith yr wythnos bod y gwiriadau wedi'u cwblhau. 		Tachwedd 2023
<p>Gwnaethom nodi cydymffurfiaeth wael â hyfforddiant dadebru gorfodol ar yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol mewn perthynas â hyfforddiant dadebru hyrwyddo diogelwch cleifion yn y cyfamser hyd nes i gydymffurfiaeth wella. 	<p>Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cydnabod nad yw cydymffurfiaeth â hyfforddiant dadebru gorfodol lle rydym am iddo fod er mwyn gallu sicrhau Gofal a Diogelwch Cleifion os bydd claf yn llewygu.</p> <p>Cydymffurfiaeth â Hyfforddiant Cyfredol:-</p> <p>Adran Achosion Brys</p> <ul style="list-style-type: none"> Ar hyn o bryd, mae cydymffurfiaeth Nyrsys Cofrestredig â hyfforddiant Cynnal Bywyd 	<p>Pennaeth Nyrsio Gwasanaethau Aciwt Oedolion YTS-</p>	

		<p>Brys yn 38.24% ac mae cydymffurfiaeth Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol yn 2.78% fel y dangosir yn y dadansoddiad o anghenion hyfforddiant cysylltiedig.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penodwyd Uwch Nyrs 8a ar gyfer Addysg Broffesiynol (Gorffennaf 2022) fel rhan o Fodel newydd y Gweithlu Adran Achosion Brys a gytunwyd arno yn dilyn adolygiad AGIC ym mis Medi 2021. • Cynhaliwyd Dadansoddiad o Anghenion Hyfforddiant a datblygwyd Cynllun Astudio ar gyfer pob Nyrs Gofrestredig a Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd. 		<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Anelir at gydymffurfiaeth o 65% ym mis Tachwedd 2023</p> <p>Cydymffurfiaeth o 100% ym mis Chwefror 2024</p>
--	--	--	--	--

		<p>Mae Nyrsys Cofrestredig - y Tîm Dadebru wedi cytuno i ymgymryd â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys a Chynnal Bywyd Brys Pediatrig misol wedi'u teilwra gyda 12 lle yn cael eu dyrannu'n fisol.</p> <p>Mae Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd - y Tîm Dadebru wedi cytuno i ymgymryd â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol wedi'i deilwra yn fisol ar gyfer yr Uned Achosion Brys - 8 lle</p> <p>Fel mesur interim i sicrhau diogelwch y cleifion hyd nes i gydymffurfiaeth wella, bydd uwch-nyrs yr Uned Achosion Brys yn goruchwyllo'r rhestr gweithio i roi sicrwydd fod gan bob ardal nyrs Cynnal Bywyd Brys hyfforddedig ar y shifft.</p> <p>Uned Penderfyniadau Clinigol Mae'r Nyrsys Cofrestredig sy'n cyflawni hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys ar 70.6% ar hyn o bryd. Dylai hyn hefyd drosi i 70.6% yn cyflawni</p>		<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Anelir at gydymffurfiaeth o 100% erbyn mis Tachwedd 2023</p> <p>Anelir at gydymffurfiaeth o 65% ym mis Tachwedd 2023</p> <p>Anelir at gydymffurfiaeth o 100% erbyn mis Chwefror 2024</p>
--	--	--	--	---

hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol a oedd yn wall cofnodi data i'w gywiro ar unwaith gan y tîm dadebru drwy'r Cofnodion Staff Electronig. Dim ond ar 5 nyrs arall y mae angen hyfforddiant arnynt er mwyn cyrraedd 100%.

Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd Cynnal Bywyd Sylfaenol - 0% ar adeg yr adolygiad. Ers yr arolygiad, mae 8 aelod o staff wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol gan gynyddu cydymffurfiaeth ar gyfer dros 30% gyda chynllun hyfforddi ar waith a fydd yn cael ei fonitro mewn cyfarfodydd gweithlu bob deufis gyda goruchwyliaeth gan y Pennaeth Nyrsio a'r Cyfarwyddwr Nyrsio. Mae'r Tîm Dadebru a Hyfforddwr Cynnal Bywyd Sylfaenol dynodedig wedi cytuno i ymgymryd â hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol misol wedi'i deilwra (bydd 50% wedi cydymffurfio erbyn mis

		<p>Tachwedd 2023 a 100% wedi cydymffurfio erbyn mis Chwefror 2024).</p> <p>Mae hyfforddiant yn unol â'r broses Adolygu Datblygiad Personol "Cael eich Sgwrs"; mae cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn gyson â'r broses Agenda ar gyfer Newid.</p>		
--	--	---	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Emma James

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrzio - Gofal heb ei Drefnu

Dyddiad: 9 Awst 2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Tywysog Siarl - Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol

Dyddiad yr arolygiad: 31 Gorffennaf, 01 a 02 Awst 2023

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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Gwnaethom nodi materion amgylcheddol a gweithredol yn yr ardal Gofal Dydd yr oedd angen i'r bwrdd iechyd weithredu arnynt.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu diweddariad i AGIC ar y cynlluniau i ail-ffurfweddu ôl-troed yr Uned Achosion Brys er mwyn mynd i'r afael â'r heriau amgylcheddol a gweithredol y gwnaethom e nodi yn yr ardal Gofal Dydd.	Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cydnabod y canfyddiadau ac rydym yn cydnabod bod angen sicrwydd gwell a chadarn i wella ansawdd profiad y claf a darparu Gofal Diogel ac Effeithiol; Mae cynlluniau'n mynd rhagddynt i roi gwasanaethau Achosion Gofal Brys ar yr Un Diwrnod ar waith gyda rhan o hyn yn Fodel Eiddilwch drws ffrynt (Gofal Acíwt o'r Henoed-ACE) fel rhan o waith ail-ffurfweddu'r Uned Achosion Brys. Bydd hyn yn	Rheolwr GGC Meddygaeth	Ionawr 2024

		<p>hwyluso'r gwaith o nodi ein cleifion eiddilwch yn gynnar ac yn osgoi arosiadau hir diangen yn yr Uned Achosion Brys.</p> <p>Bydd rhoi'r unedau uchod ar waith yn lleihau'r gorlenwi potensial yn yr Ardal Gofal Dydd lle mae'r cleifion yn aros am welyau cleifion mewnol. Mae cynnydd sylweddol eisoes wedi digwydd yn ystod y 9 mis diwethaf wrth roi'r unedau gynaeoleg, llawfeddygol ac asesu trawma ar waith yn unol â'r ardaloedd cleifion mewnol sydd wedi dargyfeirio llif y cleifion o'r Uned Achosion Brys. Bydd rhagor o waith yn datblygu prosesau a llwybrau lle bydd holl gleifion disgwylidig y meddyg teulu yn trosglwyddo'n uniongyrchol i'r unedau asesu ac yn osgoi ôl troed yr Uned Achosion Brys. Caiff arfarniad opsiynau ei ystyried i symud yr Uned Academaidd Ymarfer</p>		
--	--	---	--	--

		<p>amlddisgyblaethol yw'r broses hon er mwyn adolygu'r blaenoriaethau ym meysydd yr Uned Achosion Brys ac uwchgyfeirio pryderon i gefnogi llif y cleifion a sicrhau profiad cadarnhaol i'r claf. Mae'r sgrymiau diogelwch yn symudol ar draws yr ôl troed helaeth, er mwyn dangos presenoldeb clinigol, arweinyddiaeth ac i gynnig ciplun o ddiogelwch cleifion. Rydym wedi rhoi cyfarfod Diogel i Ddechrau ar waith ym mhob safle aciwt (ers mis Tachwedd 2021), proses ffurfiol yw hon gyda llwybr archwilio clir o weithgareddau llif cleifion y safle, lefelau uwchgyfeirio, blaenoriaethau a phryderon cleifion. Dull tîm amlddisgyblaethol yw'r broses hon sy'n cynnwys cydweithwyr y gwasanaeth clinigol ddwywaith y dydd a dull system gyfan ydyw i'r agenda</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p> <p>Tîm Rheoli Gweithredol Uwch-dîm Nyrsio</p>	
--	--	--	--	--

		gofal dydd. Mae hyn yn atgyfnerthu'r ffaith mai dull gweithredu gan dîm ar draws y safle yw llif cleifion.	Cyfarwyddwr Nyrso Gweithredol	
Gwnaethom nodi na wnaeth yr ardal Gofal Dydd a'r ardaloedd 'ymchwydd' ddarparu cyfleusterau digonol i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion.	Hyd nes i'r ailffurfweddiad arfaethedig gael ei gwblhau, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion sy'n cael eu lletya yn yr ardal Gofal Dydd a'r ardaloedd 'ymchwydd'.	Mae gan yr ardal Gofal Dydd bedair ystafell asesu unigol sydd ar gael i asesu cleifion newydd ac sydd ar gael i gleifion sy'n aros ac angen adolygiad meddygol pellach, ymyrraeth gan nyrs a thriniaeth. Ochr yn ochr â hyn, mae ystafell yr ên a'r wyneb, a thair ystafell gofal dydd sy'n cefnogi 3 chlaf ym mhob un. Mae'r Uwch-nyrs, Arweinydd Clinigol yr Adran Achosion Brys a'r Uwch-dîm Nyrso yn gweithio'n agos gyda'r Tîm Amlddisgyblaethol yn yr Uned Achosion Brys i sicrhau eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau ac i ddefnyddio'r ystafelloedd preifat dynodedig i gefnogi gofal clinigol i gleifion, gan roi preifatrwydd	Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

		<p>iddynt. Uwchgyfeirio i Uwch-aelodau o Staff lle mae rhwystrau i gyflawni hyn, a hynny er mwyn nodi atebion eraill i sicrhau preifatrwydd ac urddas.</p> <p>Mae sgriniau urddas dros dro ar gael i'w defnyddio yn yr ystafelloedd aros dynodedig i gefnogi'r gwelliant.</p> <p>Mae'r tîm nyrsio wedi cael ei atgoffa i gau drysau'r ystafelloedd asesu ac ardaloedd aros, gan gynnwys defnyddio sgriniau fel y bo'n briodol, gan ailadrodd bod hyn yn annatod i hanfodion gofal nyrsio.</p>		
<p>Gwnaethom nodi bod cleifion yn eistedd mewn cadeiriau gosodedig a oedd yn eu gwneud yn anghyfforddus i'r cleifion a oedd yn aros am gyfnodau estynedig o amser.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i hyrwyddo cysur cleifion a oedd yn cael eu lletya yn yr ardal Gofal Dydd am gyfnodau o amser estynedig.</p>	<p>Yn dilyn yr adolygiad blaenorol gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, cafwyd buddsoddiad sylweddol mewn cadeiriau gorwedd sydd wedi'u gosod yn yr ardal Gofal Dydd, gyda rhagor o gynlluniau i brynu'r un math o gadeiriau sy'n ehangu'n wely, ac felly'n</p>	<p>Rheolwr GGC Meddygaeth Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu</p>	<p>Rhagfyr 2023</p>

		<p>cynnig cysur pan fydd oedi wrth weld cleifion yn yr Uned Achosion Brys.</p> <p>Cafwyd buddsoddiad hefyd mewn seddau newydd ym mhrif ardal aros yr Uned Achosion Brys, sy'n cynnig cysur oherwydd y padin ychwanegol ond sydd hefyd yn cydymffurfio â chanllawiau atal a rheoli heintiau.</p> <p>Caiff unrhyw glaf sy'n aros am wely cleifion mewnol ac sy'n wynebu risg uchel ei ddynodi a'i uwchgyfeirio fel rhan o Sgrym Cleifion/Diogel i Ddechrau yr Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau y caiff cadair/gwely/matras sy'n briodol eu darparu. Mae'r Uwch-nyrs wedi sicrhau bod y manylion a ddisgrifir yn cael eu cynnwys yn y sesiwn briffio dyddiol i staff ac yng nghyfarfod misol yr adran i sicrhau bod staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau</p>		
--	--	--	--	--

		a'u bod yn uwchgyfeirio pan fydd rhwystrau neu bryderon.		
Gwnaethom nodi bod y cyfleusterau ymolchi a'r thoiledau yn annigonol pan oedd cleifion yn aros am gyfnodau estynedig o amser.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerir i adolygu'r ddarpariaeth cyfleusterau ymolchi a thoiledau yn yr Uned Achosion Brys, er mwyn i'r rhain fod yn briodol ac yn ddigonol i ddiwallu anghenion a aseswyd y cleifion.	<p>Cydnabyddir nad yw'r amgylchedd presennol yn Ardal Gofal Dydd wedi'i hadeiladu i bwrpas a bod y pryder a nodir eisoes ar y Gofrestr Risg.</p> <p>Mae'r staff yn ddyfeisgar gyda'r adnoddau sydd ar gael i sicrhau bod anghenion hylendid a thoiled y cleifion yn cael eu diwallu. Mae hyn yn cynnwys mynd i'r ystafelloedd asesu unigol i sicrhau y caiff y gofal angenrheidiol ei ddarparu.</p> <p>Bydd y llwybrau newydd a ddisgrifir yng Ngham 1 yn cefnogi'r gwelliant hirdymor hwn.</p> <p>-Fel y disgrifiwyd yn y cam uchod, caiff unrhyw glaf sy'n methu trosglwyddo'n annibynnol i'r toiled dynodedig neu ei gefnogi gan y nyrs ei uwchgyfeirio trwy Sgrym</p>	Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

		<p>Diogelwch Cleifion yr Uned Achosion Brys a Diogel i Ddechrau er mwyn blaenoriaethu'r claf i gael gwely cleifion mewnol. Mae'r Uwch-nyrsys ar draws safle'r ysbyty yn gweithio'n agos ac yn ddeinamig gyda thîm yr Uned Achosion Brys i nodi ffyrdd wedi'u teilwra o ddylanwadu ar lif cleifion/cefnogi llif cleifion er mwyn blaenoriaethu'r cleifion dynodedig. Mae hyn yn cynnwys achosi trosglwyddiad rhagataliol y Claf, gofyn i gleifion "eistedd" ar wardiau'r cleifion mewnol er mwyn hwyluso trosglwyddiad cynharach/prydlon o'r Uned Achosion Brys.</p> <p>Mae'r Pennaeth Nyrsio a'r Uwch-dîm Nyrsio yn bresennol drwy'r amser gan weithio'n rhagweithiol gyda'r timau nyrsio i hwyluso'r broses o ddynodi a blaenoriaethu'r cleifion hyn.</p>	Pennaeth Nyrsio	
--	--	--	-----------------	--

<p>Gwnaethom nodi nad oedd anghenion symudedd a aseswyd y cleifion yn cael eu diwallu bob amser.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddiwallu'r anghenion symudedd a aseswyd yn y cleifion sydd wedi'u lletya yn yr Uned Achosion Brys.</p>	<p>Yn unol â'r disgrifiad yng Ngham 1, bydd y llwybrau Achosion Gofal Brys ar yr Un Diwrnod ac Eiddilwch yn cefnogi'r cam hwn yn rhagweithiol ac yn gadarnhaol er mwyn cefnogi'r gwaith o ddatgyflyru cleifion sy'n aros yn yr Uned Achosion Brys. Gyda chymorth y Pennaeth Llif, mae'r Cyfarwyddwr Nyrsio ar gyfer Gofal heb ei Drefnu wedi bod yn arwain gwaith ym mhob ward ac mae timau'r Adran Achosion Brys/Uned Penderfyniadau Clinigol wedi mynychu diwrnodau hyfforddiant "Coch i Wyrdd" ym mis Mehefin 2023, gyda rhagor o hyfforddiant wedi'i gynllunio - ac felly'n atal datgyflyru.</p> <p>-Mae Parlys Pyjamas yn annatod i'r gwaith gwella ansawdd. Mae hyn yn targedu'r gwaith o adolygu ac atal niwed iatrogenig trwy gyfle ofer i ychwanegu gwerth at</p>	<p>Tîm Rheoli Gweithredol - Pennaeth y Llif Cleifion Rheolwr GGC Meddygaeth Pennaeth Nyrsio Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu</p> <p>Y Cyfarwyddwr Nyrsio ar gyfer Gofal heb ei Drefnu Pennaeth llif cleifion Pennaeth Nyrsio</p>	<p>Cyflawnwyd 29.09.2023</p>
--	--	--	---	------------------------------

		<p>daith ysbyty'r claf. Nid yn unig y mae hyn yn cefnogi prosesau rhyddhau o'r ysbyty cynharach ond mae'n gwella'r canlyniadau i gleifion hefyd. Mae hyn hefyd yn cefnogi'r tîm amlddisgyblaethol am eiddilwch wrth y drws ffrynt ymhellach gyda buddsoddiad sylweddol mewn staff ffisiotherapi i asesu anghenion symudedd yn yr Uned Achosion Brys.</p> <p>Caiff Prosiect Gwella Ansawdd ei gychwyn lle caiff eiddilwch ei nodi ar unwaith wrth fynychu'r Adran Achosion Brys a bydd gwaith asesu a chyfeirio priodol yn cael ei wneud. Mae hyn yn cefnogi'r Llwybr Eiddilwch newydd a ddisgrifir yng Ngham 1. Mae Meddyg Eiddilwch Ymgynghorol wedi'i benodi ar gyfer safle YTS ac mae'n allweddol i'r modelau newydd a gyflwynir i gefnogi llif gwell allan o'r Adran Achosion Brys.</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys Uwch Nyrs yr Uned Penderfyniadau Clinigol Pennaeth Llif Cleifion</p>	
--	--	---	---	--

		<p>Mae 2.0 Uwch-ymarferydd Nyrso Eiddilwch cyfwerth ag amser llawn wedi'u penodi ac yn aros am ddyddiadau dechrau. Byddant yn cefnogi'r gwaith llwybr newydd, yn ogystal â gweithio'n agos gyda thîm yr Adran Achosion Brys i wella gwybodaeth a'u set sgiliau</p> <p>Mae'r Tîm Cadw'n lach yn y Cartref yn bresennol yr Uned Achosion Brys 7 diwrnod yr wythnos er mwyn cefnogi asesiadau symudedd cynnar, maent yn aseswyr dibynadwy ac yn hwyluso'r broses o ryddhau cleifion yn gynnar. Caiff yr aciwtedd yn ardaloedd gwahanol yr Adran Achosion Brys ei adolygu yn Diogel i Ddechrau, a phan nodir bod aciwtedd yn uchel, caiff staff eu symud i'r ardaloedd i'w cefnogi.</p> <p>Dogfennir y wybodaeth hon er mwyn i lwybr archwilio fod yn bresennol. Yn ystod ymweliad</p>		
--	--	--	--	--

		AGIC, uwchgyfeiriwyd y safle i lefel 4 yn fewnol gyda risg o 16 a 20 - mae tystiolaeth fod staff wedi'u symud i Ardal Gofal Dydd yr Uned Achosion Brys. Mae hyn yn rhan o staffio deinamig yn yr Uned Achosion Brys lle caiff staff eu symud mewn modd hyblyg gan yr uwch-nyrs a'r pennaeth nyrsio ar sail anghenion ac aciwtedd y cleifion.		
Roeddem yn teimlo y gallai'r arwyddion yn yr uned achosion brys gael eu gwella i helpu cleifion a'u gofalwyr ddod o hyd i'r adran pelydr-X ac ardaloedd eraill yn annibynnol.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r arwyddion yn yr Uned Achosion Brys i helpu cleifion a'u gofalwyr ddod o hyd i'r adran pelydr-X ac ardaloedd eraill yn annibynnol.	Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cydnabod y canfyddiadau ac rydym yn argymhell bod angen gwneud gwelliannau i roi sicrwydd bod lefelau cyfathrebu da i gleifion er mwyn lleihau unrhyw bryderon a all fod ganddynt mewn amgylchedd anghyfarwydd. Oherwydd y gwaith adeiladu enfawr sy'n cael ei wneud yn agos iawn at yr Uned Achosion Brys a'r ôl troed radioleg, gall arwyddion fod yn heriol ond	Rheolwr GGC Meddygaeth Rheolwr Cyffredinol Cynorthwyol	Rhagfyr 2023

		<p>mae'n flaenoriaeth lwyr er mwyn i gleifion beidio â drysu a deall y cyfathrebiadau/ arwyddion sydd ar waith. Mae'r uwch dîm arwain yn adolygu'r holl arwyddion presennol ar ôl i waith sylweddol gael ei gwblhau rhwng radioleg a'r uned achosion brys (cwblhawyd 03.10.2023).</p> <p>Yn y cyfamser, mae arwyddion dros dro wedi'u creu i gefnogi cleifion wrth iddynt symud trwy ôl-troed yr Uned Achosion Brys, gan fod gwaith yn parhau ledled Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i gael arwyddion cyson i'r cyhoedd a wasanaethir gan y Bwrdd Iechyd cyfan.</p>		
<p>Gwnaethom nodi bod y cleifion yn aros yn hir i gael eu gweld ar ôl cael eu brysbennu. Priodolwyd hyn i ddiffyg llif cleifion drwy'r uned achosion brys.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar y systemau sydd ar waith i wella llif cleifion drwy'r uned achosion brys.</p>	<p>Rydym wrthi'n adolygu newid sefydliadol mawr, y strwythurau gweithredol a fydd yn allweddol i lif cleifion ac yn sicrhau bod uwch arweinwyr yn bresennol ar y</p>	<p>Tîm Rheoli Gweithredol Pennaeth Llif Cleifion</p>	<p>Ebrill 2024</p>

		<p>safle a ledled Bwrdd Iechyd CTM.</p> <p>Trwy'r rhaglen waith 6 nod, rydym yn mynd trwy lif cleifion gwell gan mai dull amlbroffesiynol/system gyfan yw hwn sy'n cynnwys ein cydweithwyr yn yr Awdurdod Lleol.</p> <p>Mae'r E-Fwrdd Gwyn wedi'i gyflwyno ym mhob rhan o'r sefydliad ac mae hyn yn allweddol i'r llif cleifion a rhoi Coch i Wyrdd ar waith fel metrig ansawdd ar gyfer gofal cleifion. Bydd hyn yn cynyddu nifer y gwelyau drwy brosesau mwy effeithlon a chynaliadwy lle byddwn yn archwilio amser gwerth ychwanegol, yn mesur oedi mewnol ac allanol ac yn canolbwyntio ar gynnydd mân o ran hyd arosiadau. O ganlyniad, bydd hyn yn gwella'r llif drwy'r Uned Achosion Brys. Fel rhan o'r gwaith hwn, bydd yr uwch dîm hefyd yn archwilio'r model llif</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu</p>	
--	--	---	--	--

parhaus i adolygu a fyddai hyn yn addas i'w gyflwyno ledled CTM.

Mae Tîm yr Adran Achosion Brys yn defnyddio System TG Myrddyn a gaiff ei monitro gan y timau cyfrifol a'i hadolygu fel rhan o Sgrymiau Diogelwch Cleifion yr Adran Achosion Brys. Pan nodir bod Amseroedd Brysbennu yn dechrau cynyddu, mae prosesau uwchgyfeirio mewnol ar waith i sicrhau cymorth amserol ac asesiad o gleifion y caiff staff ychwanegol eu lleoli i'w cefnogi.

Bydd Tîm Clinigol yr Adran Achosion Brys yn mabwysiadu model Asesu a Brysbennu Cyflym i gefnogi unrhyw oedi wrth frysennu, ac felly bydd asesiad uwch a ffrydio wrth y drws ffrynt i gleifion.

Yn ddiweddar, recriwtiodd yr Uned Achosion Brys 2.8 o Gydlynwyr Llif Cleifion cyfwerth ag amser llawn i

		<p>gefnogi llif cleifion amserol ac uwchgyfeirio oedi mewn llif cleifion.</p> <p>Mae'r grŵp Brys lle yr amheuir achos o ganser wedi datblygu Cardiau Uwchgyfeirio cyfredol i gefnogi camau gweithredu a rhoi sicrwydd y byddant yn osgoi oedi wrth dderbyn cleifion o ambiwlansys. Mae prosesau uwchgyfeirio trwyadl ar waith, a phan gaiff unrhyw glaf ei oedi am dros 4 awr, cynhelir ymchwiliad mewnol i roi sicrwydd nad oes unrhyw niwed wedi digwydd.</p>		
<p>Gwnaethom nodi bod yr hysbysfwrdd a oedd yn cael ei ddefnyddio i gofnodi enwau'r cleifion yn yr ardal Gofal Dydd wedi'i leoli yn y coridor ac roedd y cleifion ac ymwelwyr yn gallu ei weld yn glir.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i leihau'r tebygolrwydd y bydd gwybodaeth cleifion a gofnodir ar y bwrdd a ddefnyddir yn yr ardal Gofal Dydd yn cael ei gweld gan gleifion ac ymwelwyr.</p>	<p>Mae hyn wedi'i adolygu ar unwaith a dim ond blaenlythrennau'r claf fydd yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion yn yr ystafell aros. Defnyddir blaenlythrennau a chyfenw cleifion sydd wedi'u lleoli yn ardal gofal dydd yr Uned Achosion Brys i nodi'r lleoliad a'r ymyriadau sy'n ofynnol.</p>	<p>Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Cyflawnwyd 29.09.2023</p>

		Mae'r Uwch-nyrs ar gyfer yr Uned Achosion Brys wedi ailadrodd y camau gweithredu uchod ac wedi'u cynnwys yn ei sesiynau briffio dyddiol gyda tîm yr Uned Achosion Brys.		
Roedd adborth a sylwadau'r cleifion yn nodi nad oedd y staff yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt bob amser am gynnydd eu gofal a'u triniaeth.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i roi diweddariadau rheolaidd i gleifion ar eu gofal a'u triniaeth.	Mae pwysigrwydd cyfathrebu amserol a chilir yn hanfodol i brofiad y claf a thynnwyd sylw'r tîm amlddisgyblaethol at hyn fel rhan o grwpiau ffocws a hyfforddiant staff. Dylid tynnu sylw at gleifion sydd wedi aros dros 24 awr am wely i'r Nyrs â Chyfrifoldeb a rheolwr yr Uned, dylid cyfathrebu â'r claf a'r perthynas yn glir (lle bo angen) i esbonio'r cynllun gofal a'r canlyniadau disgwylidig. Mae Uwch-nyrs yr Uned Achosion Brys yn cerdded o amgylch yr uned ddwywaith y dydd i ddynodi cleifion sydd wedi aros yn hir, gyda phroses uwchgyfeirio clinigol priodol,	Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

		<p>yn ogystal â phroses uwchgyfeirio'r safle i fod mor ddarbodus â phosibl ag adnoddau ac optimeiddio hyd yr arhosiad yn unol â'r nod pedwarplyg.</p> <p>I'r cleifion hynny sy'n aros yn yr ystafell aros gyffredinol, prif gyfrifoldeb y nyrs frysbenneu a'r Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd penodedig yw darparu diweddariadau rheolaidd - cynhelir rowndiau 30 munud - 1 awr i fonitro'r ardal, ailgyflenwi hylifau, nodi unrhyw faterion/pryderon a darparu diweddariadau.</p>		
Gwnaethom nodi nad oedd y 'Cynnig Rhagweithiol' yn cael ei gynnig bob tro.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol'.	Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cydnabod y canfyddiadau ac rydym yn cydnabod bod rhaid cymryd camau i ddarparu'r "Cynnig Rhagweithiol" gan fod yn rhaid cyfathrebu'n dda gyda phob un o'n cleifion. Mae sicrhau darpariaeth	Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Ebrill 2024

ddwyieithog yn effeithio'n fawr ar brofiad y gofal i gleifion sy'n siarad Cymraeg ac mewn sawl achos, gall y ddarpariaeth Gymraeg hefyd arwain at ganlyniadau clinigol gwell.

Yn dilyn arwyddion adolygu blaenorol AGIC, cafodd arwyddion ym mhob prif ofod eu diweddarau i sicrhau bod gwybodaeth yn ymwneud â thaith y cleifion yn yr Uned Achosion Brys a'r camau nesaf yn ddwyieithog.

Mae Uwch-nyrs yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol yn cyfarfod â chyfieithydd Cymraeg y Bwrdd Iechyd i sicrhau y caiff defnyddwyr gwasanaeth Cymraeg eu nodi a'u hanghenion eu diwallu. Darparu gwasanaethau yn y Gymraeg i ddefnyddwyr gwasanaeth heb fod angen i'n

		<p>siaradwyr Cymraeg ofyn amdanynt.</p> <p>Datblygu taflen Uned Achosion Brys ac Uned Penderfyniadau Clinigol ddwyieithog i sicrhau y caiff llwybrau gofal cleifion eu deall gan y bobl sy'n cael gwasanaethau'r Uned Achosion Brys.</p> <p>Mae'r Uwch-nyrs wedi ategu i'r timau bwysigrwydd bod staff yn cael y gwisgoedd cywir os ydynt yn siarad Cymraeg, gan fod modd i'n cleifion weld yr eicon yn hawdd, sy'n cefnogi profiad teg a chadarnhaol. Mae rhestr wirio'r "Cynnig Rhagweithiol" wedi'i hailddosbarthu i'r tîm yn yr Uned Achosion Brys a'r safle cyfan.</p>		
Gwnaethom nodi nad oedd y cleifion bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent wrth wneud penderfyniadau am eu gofal.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gynnwys cleifion cymaint ag yr hoffent wrth wneud penderfyniadau am eu gofal.	Rydym yn sicrhau bod penderfyniadau yn cael eu gwneud ar lefel amlddisgyblaethol yn yr adran, sy'n cynnwys rhoi dewis y claf yn flaenaf bob amser tra	Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

		bydd cleifion yn ein gofal. Nodwyd eiriolwyr nyrs-claf parhaus a nyrsys-eiriolwyr ym mhob rhan o'r safle i helpu i ddarparu hyn, gyda'r gwaith gwella yn cael ei wneud ar draws y safle yn cael ei ffurfio o gwmpas "dim byd amdana i, hebda i." Sy'n atgyfnerthu cleifion yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am eu gofal.		
Er i'r mwyafrif o'r cleifion ddweud wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod yn destun gwahaniaethu, dywedodd rhai wrthym eu bod nhw.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau nad yw'r cleifion yn teimlo eu bod yn destun gwahaniaethu wrth ddefnyddio gwasanaethau.	Mae'r Pennaeth Nyrsio yn cadeirio grŵp ffocws misol (cyfarfod sy'n gweithredoli'r agenda llywodraethiant ar gyfer y safle cyfan) i drafod ac atgyfnerthu'r defnydd o'r agenda cydraddoldeb ac amrywiaeth. Cynnwys y naw nodwedd warchodedig fel y cydnabyddir gan y Ddeddf Cydraddoldeb. Mae cyfleusterau niwtral o ran y rhywiau eisoes wedi'u datblygu ar safle YTS ond bydd hyn yn cael ei ddatblygu	Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

		<p>ymhellach wrth i'r gwaith barhau. Er enghraifft: mae'r toiledau a'r ardaloedd cynnal a chadw hylendid yn rhydd o labeli.</p> <p>Penodwyd nyrs Anabledd Dysgu arbenigol yn ddiweddar, sy'n mynychu Diogel i Ddechrau, i sicrhau y caiff cleifion eu nodi a bod eu canlyniadau gofal yn gweithredu'n gwbl gyfannol. Mae mynediad i amrywiaeth o ddulliau i sicrhau y gwneir y gorau o gyfathrebu ar gyfer anghenion unigol, eisoes ar waith.</p> <p>Caiff gwerthoedd ac ymddygiadau BIPCTM trwy gyfathrebu â'r tîm amlddisgyblaethol i gyd eu rhannu'n rheolaidd ac maent yn ffurfio rhan o bob cyfathrebiad a wneir gyda staff. Mae hyn hefyd yn allweddol i'r broses go arfarnu staff.</p>		
--	--	---	--	--

		<p>Mae defnyddwyr gwasanaeth yn cael mynediad i wasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion a Gweithio i Wella i uwchgyfeirio unrhyw bryderon. Yn ogystal â mynediad i aelodau tîm clinigol.</p> <p>Er mwyn cydnabod anghenion cleifion, mae nyrsys-eiriolwyr ar waith ar gyfer colled mewn beichiogrwydd, anableddau dysgu, dementia, yr iaith Gymraeg a rolau pellach a ddaw i'r amlwg.</p> <p>Y cyfle i staff fynychu diwrnodau hyfforddiant i wella gwybodaeth a phrofiad i symud yr agenda hon yn ei blaen.</p>		
<p>Nid oedd yr asesiad risg a ddarparwyd i ni yn cynnwys asesiadau risg penodol ar gyfer yr ystafelloedd iechyd meddwl neu'r ystafelloedd Brysbennu.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gwblhau asesiadau risg addas o'r ystafelloedd Asesu Iechyd Meddwl a'r ystafelloedd Brysbennu a datblygu cynlluniau gweithredu fel y</p>	<p>Cynnal cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol amryfal gyda rheolwyr gwasanaeth y grŵp gofal, arweinwyr clinigol, arweinwyr nyrsio, a'r ymgynghorydd diogelwch</p>	<p>Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Cyflawnwyd 29.09.2023</p>

	<p>bo'n briodol i liniaru unrhyw risgiau a nodwyd.</p>	<p>personol i nodi risg ar draws ôl troed yr Uned Achosion Brys ac i sicrhau bod uwchgyfeirio priodol ac amserol yn digwydd.</p> <p>Os oes cleifion yn aros am adolygiad lechyd Meddwl, caiff y rhain eu huwchgyfeirio trwy'r cyfarfod Diogel i Ddechrau boreol gyda chydweithwyr amlbroffesiynol.</p> <p>Mae asesiad risg ar gyfer risg clymu wedi'i ddatblygu ac mae'n aros am gymeradwyaeth - bydd hyn yn cael ei ddefnyddio yn y wardiau cleifion mewnol hefyd.</p>		
<p>Gwnaethom nodi nad oedd asesiadau risg addas yn cael eu cofnodi bob amser.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod asesiadau risg addas yn cael eu cwblhau a'u cofnodi mewn perthynas â chleifion sy'n datblygu briwiau pwyso ac mewn perthynas â chwympiadau cleifion. Bydd cynlluniau gofal addas yn cael</p>	<p>Ddeunaw mis yn ôl, roedd gan yr Uned Achosion Brys y nifer uchaf o achosion o niwed pwysau nad oedd modd ei osgoi ym mhob rhan o'r Bwrdd lechyd.</p> <p>Mae gwaith wedi'i dargedu wedi'i roi ar waith i sicrhau y caiff yr asesiad risg gorfodol ei</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Cyflawnwyd 29.09.2023</p>

	<p>eu datblygu a'u rhoi ar waith, lle y bo'n ofynnol.</p>	<p>wneud ar unwaith wrth gyrraedd yr Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau y rhoddir ymyrraeth briodol ar waith. Nodir hyn drwy adnodd archwilio Rheoli a Thracio Archwiliadau (AMAT) lle gallwn weld tuedd sy'n gwella. Penodwyd Uwch-nyrs ar gyfer Addysg Broffesiynol ym mis Mawrth 2022 fel rhan o Fodel newydd y Gweithlu Nyrsio. Mae'r aelod o'r staff yn hanfodol i gefnogi addysg staff yn ymwneud â gofal briwiau pwysu, sy'n cynnwys cwblhau'r Modiwl Hyfforddiant Briwiau Pwysu ar y Cofnodion Staff Electronig. Mae llyfryn newydd ar friwiau pwysu wedi'i ddyfeisio gan y Tîm Gofal Critigol i gefnogi hyfforddiant a datblygiad staff. Mae pob aelod o'r staff wedi cael copi ac mae eu cydymffurfiaeth â'r llyfryn yn cael ei monitro.</p>		
--	---	---	--	--

		<p>Cynhelir cyfarfodydd craffu ar niwed pwysau a gwaith gwella ym mhob rhan o YTS, gan gynnwys yr Adran Achosion Brys gyda gwelliannau nodedig wedi'u gweld ynddi. Gall pob aelod o'r tîm nyrsio fynychu'r cyfarfod Craffu ar Ddifrod Pwysau i gefnogi dysgu - mae hyn wedi bod yn llwyddiannus hyd yma.</p> <p>Cafodd Nyrs Hyfywedd Meinwe ei darparu i weithio yn yr Adran Achosion Brys unwaith yr wythnos er mwyn cefnogi addysg a hyfforddiant staff i wella safon yr asesiadau, gwaith cynllunio gofal ac i roi gofal ar waith.</p> <p>Rydym wedi prynu camera ar gyfer pob ardal glinigol yn YTS, gan gynnwys yr Adran Achosion Brys; gyda chanllawiau cadarn ar waith a chan gynnwys cymorth yr Adran Darluniau Meddygol i sicrhau cydsyniad - a chefnogi'r broses o raddio</p>		
--	--	---	--	--

		<p>niwed pwysau. Gellir cael gafael ar hwn yn ystod a'r tu allan i oriau arferol.</p> <p>Mae'r data mewnol wedi dangos gwelliant parhaus wrth asesu briwiau pwyso a gofal yn yr Adran Achosion Brys gyda gostyngiad sylweddol mewn niwed pwysau y gellid bod wedi'i osgoi, a nodi niwed pwysau sy'n bresennol wrth gyrraedd yr Adran Achosion Brys.</p> <p>Cynhelir archwiliadau briwiau pwyso trwy AMaT a chânt eu monitro bob awr gan ddefnyddio'r "Rhestr Wirio Diogelwch Cleifion".</p> <p>-Caiff unrhyw dueddiadau a nodir eu trafod yng nghyfarfod misol yr Adran Achosion Brys a chyfarfod Grŵp Ffocws misol YTS i sicrhau y caiff gwersi eu dysgu ar raddfa eang.</p> <p>Cynhaliwyd dau Ddiwrnod Astudio Ffurfiol yn ystod y 18 mis diwethaf a bu'r Hanfodion Gofal yn allweddol i'r agenda.</p>		
--	--	--	--	--

		Mae 2 Ddiwrnod Astudio pellach wedi'u trefnu (gan yr Uwch-nyrs ar gyfer Addysg Broffesiynol) ar gyfer mis Hydref a Rhagfyr - bydd y rhain yn ymgorffori Gorsafoedd Gwaith ac mae gwaith Rheoli Briwiau Pwyso wedi'i gynnwys.		
Gwnaethom nodi nad oedd digon o glychau galw nyrsys neu fod y rhai oedd ar gael wedi torri yn yr ardal Gofal Dydd.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod gan y cleifion yn yr ardal Gofal Dydd ffyrdd digonol o alw am gymorth, sy'n destun asesiad risg addas o'r ardal hon.	Rhoddir gwybod i'r Adran Ystadau am unrhyw fotwm galw nyrs y nodwyd ei fod wedi torri a chaiff ei drwsio. Mae 20 botwm galw o bell wedi'u caffael ac maent yn unol â'r canllawiau atal a rheoli heintiau i'w defnyddio ym mhob rhan o'r Uned Achosion Brys. Mae'r Uwch-nyrs wedi cyflwyno archwiliad dyddiol i sicrhau bod pob botwm galw nyrs ar gael at ddefnydd y cleifion a'i fod yn gweithio.	Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023
Gwnaethom nodi bod y staff yn colli cyfleoedd i olchi eu dwylo er mwyn atal croes-heintio.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth y	Mae atal a rheoli heintiau yn brif flaenoriaeth i'r tîm amlddisgyblaethol oherwydd	Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

	<p>staff â pholisi'r bwrdd iechyd ar olchi dwylo er mwyn helpu i leihau croes-heintio.</p>	<p>natur glinigol yr Uned Achosion Brys a'r person anhysbys sy'n mynychu. Mae'r adroddiad wedi'i rannu â'r tîm amlldisgyblaethol i dynnu sylw at y materion a nodwyd ac i godi ymwybyddiaeth o'n cyfrifoldeb personol fel gweithwyr iechyd proffesiynol i sicrhau y cydymffurfir â pholisiau a gweithdrefnau atal a rheoli heintiau. Mae eiriolwyr atal a rheoli heintiau wedi'u nodi yn yr Uned Achosion Brys. Mae mwy o arwyddion ar gael drwy'r Uned Achosion Brys i godi ymwybyddiaeth. Cynhelir mwy o waith archwilio Hylendid Dwylo a chaiff tueddiadau eu monitro. Hyfforddiant wedi'i dargedu ar gyfer y tîm amlldisgyblaethol a chefnogir hyn gan yr Uwch-nyrs ar gyfer Addysg Broffesiynol.</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p>	
--	--	---	--	--

		Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant ei monitro bob 6 wythnos drwy'r Cyfarfodydd Gweithlu Gofal Heb ei Drefnu - caiff tueddiadau eu monitro a cheir camau ar gyfer gwella. Comisiynodd y cyfarwyddwr nyrso archwiliad atal a rheoli heintiau gan ddangos gwelliant sylweddol, mae cydymffurfiaeth wedi cynyddu i 90%.		
Gwnaethom nodi bylchau wrth gofnodi gwiriadau stoc o Gyffuriau a Reolir a bylchau wrth gofnodi tymereddau oergelloedd.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod: Cyffuriau a Reolir a ddefnyddir yn yr Uned Achosion brys yn destun gwiriadau stoc rheolaidd Tymereddau'r oergelloedd yn yr Uned Achosion Brys a ddefnyddir i storio meddyginiaeth yn cael eu cofnodi'n rheolaidd.	Bydd y Nyrso â Chyfrifoldeb a Rheolwr yr Uned yn gwirio cyn Diogel i Ddechrau, yr Uwch-nyrs i gynnal hapwiriad yn ddyddiol. Dyrannu staff i adlewyrchu cyfrifoldebau dyddiol yn ogystal â rhestrau gwirio dyddiol. Ers adolygiad blaenorol AGIC o'r Uned Achosion Brys, mae fferylllydd dynodedig wedi dechrau sy'n cefnogi'r gwaith hwn a chaiff data eu nodi trwy adnodd archwilio AMAT.	Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

		Caiff diffyg cydymffurfiaeth â hyn ei nodi trwy'r broses diogel i ddechrau a chaiff Datix ei greu.		
Gwnaethom nodi bod angen trwsio neu newid y cloeon ar ddau gwpwrdd meddyginiaeth.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar y camau a gymerwyd i drwsio neu newid y cloeon ar y cypyrddau meddyginiaeth yn yr Uned Penderfyniadau Clinigol.	Roedd angen gwneud hyn yn ddiogel ar unwaith ac uwchgyfeiriwyd y ddau glo yn dilyn yr ymweliad ac maent bellach wedi'u trwsio/newid.	Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023
Gwnaethom nodi nad oedd y Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn ymwybodol o'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion sy'n berthnasol i'w maes gwaith.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod yr holl staff angenrheidiol yn cael eu gwneud yn ymwybodol o'r Hysbysiadau Diogelwch Cleifion sy'n berthnasol i'w maes gwaith.	Dosberthir y Rhybuddion Diogelwch Cleifion gan y Tîm Diogelwch Cleifion Corfforaethol ac yn ei dro, trwy'r Tîm Llywodraethu Gofal Heb ei Drefnu. Caiff y rhybuddion a'r camau gweithredu gofynnol eu rhaedru i dîm amlddisgyblaethol yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol er mwyn eu rhaedru'n briodol. Caiff y rhybuddion eu trafod ac mae'r cofnodion ar gael; yng nghyfarfod llywodraethu misol yr adran.	Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

		<p>Mae'r Pennaeth Nyrsio'n rhannu'r holl rybuddion yn y Grŵp Ffocws misol (cyfarfod sy'n gweithredoli'r agenda llywodraethiant) a'r cofnodion.</p> <p>Caiff unrhyw gamau gweithredu/tystiolaeth gofynnol eu dychwelyd i'r Tîm Diogelwch Cleifion Corfforaethol.</p> <p>Defnyddir Cylchlythyr newydd yr Uned Achosion Brys i rannu rhybuddion gyda'r Tîm Amlddisgyblaethol.</p>		
<p>Gwnaethom nodi nad oedd y cleifion yn cael asesiad o boen wedi'i gofnodi bob amser ac nid oedd y cofnodion yn dangos dystiolaeth fod poen cleifion yn cael ei gwerthuso'n rheolaidd.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod poen cleifion yn cael ei hasesu a'i gwerthuso'n rheolaidd.</p>	<p>Bydd yr eiriolwr band 7 yn cychwyn archwiliadau sgôr poen.</p> <p>Mae Uwch-nyrs yr Uned Achosion Brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol wedi cyfathrebu ar raddfa eang â'r staff i gyd o ran cofnodi a gwerthuso sgoriau poen.</p> <p>Bydd y tîm poen yn parhau i gynnal archwiliadau poen rheolaidd yn unol ag AMAT a</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Cyflawnwyd 29.09.2023</p>

		chaiff hyn ei nodi drwy restr wirio diogelwch y claf hefyd.		
Gwnaethom nodi nad oedd anghenion maeth a hylif a aseswyd y cleifion yn cael eu diwallu bob amser.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wneud y canlynol: darparu prydau bwyd cytbwys o ran maeth i'r cleifion, a oedd yn edrych yn flasus, yn cael eu gweini ar dymheredd addas ac sy'n diwallu anghenion a dewisiadau unigol y cleifion; darparu prydau bwyd poeth i gleifion yn rheolaidd; rhoi cymorth addas i gleifion fwyta ac yfed.	Mae adolygiad llawn o'r model darparu ar gyfer BIPCTM yn mynd rhagddo. Gan roi sylw penodol i'r darpariaethau a'r cyflenwadau a gynigir i gleifion yn yr Uned Achosion Brys. Bydd y bwydlenni a gyflwynwyd yn sicrhau bod y dadansoddiad maethol yn rhagori ar Safonau Maeth ac Arlwyo Cymru Gyfan ar gyfer Bwyd a Hylif i Gleifion Preswyl mewn Ysbyty', ar gyfer cleifion sy'n faethol iach a chleifion sy'n faethol agored i niwed. Mae Model Arlwyo'r Bwrdd Iechyd wedi'i ailddosbarthu er mwyn i'r staff ddeall eu rolau a'u cyfrifoldebau; mae paratoi'r cleifion cyn i'r troli arlwyo ddod i'r Uned Achosion Brys yn allweddol i'r model.	Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Ebrill 2023
Gwnaethom nodi staff yn ceisio dod o hyd i gofnodion clinigol y cleifion, a oedd naill ai'n cael	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau bod cofnodion	Anogir y defnydd o'r troli nodiadau yn y gwasanaeth gofal dydd i sicrhau	Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

<p>eu defnyddio gan staff eraill neu heb fod ar gael dros dro.</p>	<p>clinigol a gofal y cleifion ar gael yn rhwydd i'r staff pan fo'n ofynnol.</p>	<p>hygyrchedd i'r staff clinigol. Bydd yr arweinydd clinigol yn sicrhau mynediad llawn at y systemau electronig ar gyfer y tîm meddygol a'r Rheolwr Uned ar gyfer staff nyrsio.</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p>	
<p>Nododd adborth y staff y byddai'n fanteisiol cael staff ychwanegol yn gweithio yn yr ardaloedd Brysbennu a Gofal Dydd.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i adolygu'r trefniadau staffio yn yr ardal Brysbennu a'r ardal Gofal Dydd. Anogir y bwrdd iechyd i ymgysylltu â'r staff o gofio lefel yr adborth a'r sylwadau a gawsom gan AGIC yn hyn o beth.</p>	<p>Cydnabuwyd cyfle i sicrhau bod aelod o staff brysbennu ar gael gyda'r hwyr i weithio yn yr ardaloedd pediatrig ac oedolion, gan gyflenwi ar gyfer ymchwydd yn y meysydd brysbennu a gofal dydd. Cynhaliwyd adolygiad o'r rhestr gweithio ar unwaith. Caiff staff eu defnyddio mewn modd hyblyg yn yr adran er mwyn bodloni'r targed haen 1 o aros <15 munud i frysennu. Mae'r uwch dîm arwain hefyd yn archwilio E-Frysbennu i alluogi galluogwyr digidol i asesu pob claf sy'n mynd i'r Uned Achosion Brys i ddechrau, gan wella diogelwch cleifion a galluogi ar gyfer defnyddio adnoddau</p>	<p>Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys</p>	<p>Cyflawnwyd 29.09.2023</p>

		brysbennu ar gyfer cleifion aciwtedd uwch.		
Roedd adborth a sylwadau'r staff yn gymysg a rhaid i'r bwrdd iechyd ymateb i'r rhain.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ymateb i'r adborth a'r sylwadau llai ffafriol gan y staff a ddisgrifiwyd drwy'r adroddiad hwn.	Anogir staff yn weithgar i ddatgelu pryderon a gofidiau llesiant i'r Nyrs â Chyfrifoldeb, Rheolwr yr Uned neu'r Uwch-nyrs. Mae'r uwch-nyrs yn eiriolwr cenedlaethol dros Civility Saves Lives a hyrwyddo diogelwch seicolegol. Mae gan CTM bresenoldeb tîm amlddisgyblaethol ac arweinyddiaeth BAME cryf a chyfeiriad e-bost cyfrinachol i godi unrhyw bryderon - mae hyn wedi'i ailddosbarthu. -Caiff staff eu hannog i fynd i ddiwrnodau hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth - 10.10.2023 - Grymuso Dealltwriaeth am Ddiwylliant Mae hyn yn rhan o 'Leisio Barn yn Ddiogel' a gafodd ei rannu a'i drafod yn y grŵp ffocws nyrsio a gynhaliwyd ar 28 Medi 2023.	Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs, yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023

<p>Gwnaethom nodi cydymffurfiaeth y staff â rhywfaint o hyfforddiant gorfodol yr oedd angen mynd i'r afael ag ef.</p>	<p>Roedd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant Diogelwch Tân yr Adran (Uned Achosion Brys) a Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid (Uned Penderfyniadau Clinigol).</p>	<p>Mae'r Uwch-nyrs ar gyfer Addysg Broffesiynol yn allweddol i symud yr agenda hon ymlaen yn yr Uned Achosion Brys a chynnal cronfa ddata cydymffurfiaeth â hyfforddiant ac mae wedi datblygu templed dadansoddi anghenion hyfforddiant. Mae plethora o ddiwrnodau astudio ac amser astudio gwarchoddedig i gynnwys hyfforddiant gorfodol ac adfer amser astudio wyneb yn wyneb wedi'u darparu. Mae dyddiadau hyfforddiant parhaus ar waith gyda darlun sy'n gwella a gaiff ei fonitro gan y Cyfarwyddwr Nyrsio mewn cyfarfodydd gweithlu bob deufis. Mae'r Swyddog Tân wedi bod yn cynnal sesiynau hyfforddiant wedi'u teilwra ar gyfer safle YTS yn wythnosol er mwyn gwella cydymffurfiaeth fel rhan o'r gwaith aildrefnu ar ôl</p>	<p>Uwch-Nyrs Addysg Broffesiynol</p>	<p>Ebrill 2024</p>
---	--	--	--------------------------------------	--------------------

		<p>pandemig COVID-19 lle nad oedd hyfforddiant ar gael. Mae hyfforddiant tân i staff fel a ganlyn o fis Awst 23 ymlaen</p> <p>Adran Achosion Brys-Nyrs Gofrestredig 72.85%</p> <p>Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd 84%</p> <p>Uned Penderfyniadau Clinigol-Nyrs Gofrestredig 97.50%</p> <p>Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd 58.33%</p>		
<p>Gwnaethom nodi nad oedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant Trais ac Ymddygiad Ymosodol, Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid wedi'u cofnodi ar y system olrhain hyfforddiant gorfodol.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC y caiff hyfforddiant Trais ac Ymddygiad Ymosodol, Galluedd Meddyliol a Threfniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid ei olrhain yn effeithiol ar gyfer yr Uned Achosion Brys.</p>	<p>Mae diwrnodau astudio hyfforddiant gorfodol misol ac adroddiadau bellach yn cynnwys Trais ac Ymddygiad Ymosodol, trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid, rheoli meddyginiaethau, diogelu a hyfforddiant a chydymffurfiaeth â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol. Caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ei monitro yn ystod y cyfarfodydd Gweithlu a Busnes</p>	<p>Uwch-Nyrs Addysg Broffesiynol</p>	<p>Ebrill 2024</p>

		<p>bob 6 wythnos; caiff tueddiadau eu monitro am welliannau. Bydd angen cynlluniau gweithredu lle mae achos o waethygu.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth â Thrais ac Ymddygiad Ymosodol ei chofnodi ar y gronfa ddata Hyfforddiant Gorfodol a gynhelir gan yr Uwch-nyrs ar gyfer Addysg Broffesiynol.</p>		
<p>Nododd ychydig o dan 50% o'r staff a ddarparodd adborth a sylwadau nad yw'r bwrdd iechyd yn cymryd camau cadarnhaol ar faterion iechyd a llesiant bob amser.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i gefnogi'r staff gyda materion iechyd a llesiant a chodi ymwybyddiaeth y staff o'r cymorth sydd ar gael.</p>	<p>Rydym yn cydnabod bod angen sicrwydd gwell a chadarn i ddangos arweinyddiaeth a rheolaeth dosturiol, lle mae ein staff yn teimlo y cânt glust i wrando ac yn teimlo y cânt eu cefnogi.</p> <p>Mae dyddiadau cyflawni Civility Saves Lives yn arddull 'TEDtalk' wedi'u trefnu ym mhob rhan o'r safle ar gyfer 9 Hydref 2023 a 4 Rhagfyr 2023. Uwch-nyrs i gydnabod unrhyw bryderon llesiant a rheoli baich gwaith a'r broses o'i</p>	<p>Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Rheolwr GGC Meddygaeth</p>	<p>Cyflawnwyd 29.09.2023 Ac yn barhaus.</p>

		<p>ddyrannu i wella canlyniadau staff i'r eithaf.</p> <p>Rhoi rôl weinyddol newydd ar waith er mwyn rhyddhau'r Nyrs â Chyfrifoldeb er mwyn cynnig arweinyddiaeth amser go iawn a diogelwch seicolegol.</p> <p>Cynhelir sesiynau dadfriffio ffurfiol gyda chymorth seicolegydd.</p> <p>Mae gan y gweithlu a Datblygu Sefydliadol ddigonedd o sesiynau llesiant a gofalgawch y gellir eu defnyddio - caiff y rhain eu rhaedru i'r timau yn rheolaidd, yn ogystal â rhoi mynediad wedi'i deilwra i'r Seicolegydd Clinigol sydd mewn cysylltiad â'r Tîm Amlddisgyblaethol ar hyn o bryd.</p>		
Er i'r mwyafrif o'r staff ddweud wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu gwahaniaethu	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i sicrhau nad yw'r staff yn	Mae gwaith yn parhau i ddatblygu'r agenda cydraddoldeb ac amrywiaeth y mae ein cydweithwyr	Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys	Cyflawnwyd 29.09.2023 Ac yn barhaus.

<p>yn eu herbyn, dywedodd rhai wrthym eu bod nhw.</p>	<p>teimlo eu bod yn destun gwahaniaethu yn y gwaith.</p>	<p>Gweithlu a Datblygu Sefydliadol yn bennaeth arnynt. Caiff staff eu hannog i fynd i ddiwrnodau hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth - er enghraifft, 10.10.2023 - Grymuso Dealltwriaeth am Ddiwylliant;</p>	<p>Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Rheolwr GGC Meddygaeth</p>	
<p>Dyweddodd 50% o'r staff wrthym naill ai nad oeddent yn hyderus neu nad oeddent yn gwybod a fyddai eu pryderon yn cael sylw pe byddent yn rhoi gwybod amdanynt.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i fagu hyder y staff pan fyddant yn mynegi pryderon, yr ymdrinnir â nhw.</p>	<p>Mae hysbysfwrdd staff yr Uned Achosion Brys a chylchlythyr yr Uned Achosion Brys wrthi'n cael eu datblygu. Mae cyfarfod adrannol wedi'i drefnu ar gyfer 4 Hydref 2023. Cyfarfodydd Band 7 misol. Mae hyn hefyd yn rhan o leisio barn yn ddiogel a'r gwaith parhaus yn ymwneud â Civility Saves Lives a diogelwch seicolegol sy'n cael ei hyrwyddo gan uwch-nyrs yr Uned Achosion Brys. Mae gennym hefyd eiriolwr llesiant sydd ar gael i helpu staff i godi pryderon.</p>	<p>Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Rheolwr GGC Meddygaeth</p>	<p>Cyflawnwyd 29.09.2023 Ac yn barhaus.</p>

<p>Ar adeg ein harolygiad, dywedwyd wrthym y byddai system adborth gan gleifion newydd yn cael ei chyflwyno.</p>	<p>Mae angen i'r bwrdd iechyd roi diweddariad i AGIC ar weithredu'r system adborth gan gleifion a sut bydd staff yn cael eu gwneud yn ymwybodol o'r system a sut bydd adborth yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus mewn perthynas â'r gwasanaeth a ddarperir.</p>	<p>Rydym yn cydnabod bod angen sicrwydd gwell a chadarn i ddangos bod systemau adborth cleifion ar waith er mwyn i brofiad cleifion allu cael ei adolygu a'i wella'n barhaus. Mae dau swyddog Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion newydd wedi'u recriwtio, a byddant yn gweithio'n benodol o fewn ôl troed yr Uned Achosion Brys i gefnogi adborth y claf ac yn archwilio profiad y claf. Mae'r Gwasanaeth CIVICA-SMS (testun) a roddir ar waith ar gyfer Arolwg yr Adran Achosion Brys yn y camau terfynol o gael ei gymeradwyo (Tîm Pryderon) Rydym yn datblygu'r defnydd o Godau QR i gyfeirio cleifion yn brydlon a bydd hyn yn cael ei gynnwys yn y gwaith uchod. Mae byrddau'n cael eu datblygu ar gyfer pob ardal glinigol ledled CTM a fydd yn</p>	<p>Prif Glinigydd yr Adran Achosion Brys Prif Nyrs Gofal Heb ei Drefnu Rheolwr GGC Meddygaeth</p>	<p>Ebrill 2024.</p>
--	--	--	---	---------------------

		<p>rhoi'r cyfle i gleifion gael “Dweud eu Dweud”</p> <p>Recriwtiwyd gwirfoddolwyr i gefnogi'r Uned Achosion Brys - cleifion a theuluoedd. Bydd y gwasanaeth yn dechrau yng nghanol mis Hydref 2023.</p> <p>Ar hyn o bryd mae Gwasanaethau Acíwt YTS yn cael 1) Profiad y claf, adroddiad ar sylwadau, 2) Map Gwres Misol, 3) Dadansoddi arolygon, 4) Dweud eich Dweud - fel rhan o CIVICA</p>		
--	--	---	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Emma James

Teitl swydd: Y Cyfarwyddwr Nyrso ar gyfer Gofal heb ei Drefnu

Dyddiad: 4 Hydref 2023