

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Adran Achosion Brys Ysbyty
Gwynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 7-9 Awst 2023

Dyddiad cyhoeddi: 9 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 copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

ISBN Digidol 978-1-83577-065-8

© Hawlfraint y Goron 2023

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	21
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	28
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o'r Adran Achosion Brys Ysbyty Gwynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 7-9 Awst 2023.

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 12 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 59 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 dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Dywedodd cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar agweddau ar eu profiad, megis y gallu i gyfathrebu yn eu dewis iaith a chael caredig a pharchus gan y staff. Fodd bynnag, cafwyd sylwadau llai cadarnhaol gan gleifion ynglŷn â faint o amser roeddent wedi gorfod aros ar gamau penodol o'u taith drwy'r adran.

Roedd cyfyngiadau hefyd ar allu'r staff a'r gwasanaeth i ddarparu gofal a thriniaeth ag urddas oherwydd y defnydd o ardaloedd ymchwydd, gan gynnwys cleifion yn eistedd mewn coridorau neu gadeiriau dros nos. Serch hynny, roedd y staff yn gweithio'n galed i roi profiad mor gyfforddus â phosibl i gleifion.

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

- Rhaid i gamau parhaus ac effeithiol gael eu cymryd i sicrhau bod cleifion yn cael gofal arbenigol a, lle bo angen, eu trosglwyddo i ganolfannau gofal trydyddol, mewn modd amserol
- Dylai'r ystafell weld fod ar gael i'w defnyddio mewn modd amserol, a dylid osgoi storio cyfarpar yn yr ardal hon
- Rhaid cryfhau'r ymgysylltu ymysg pob grŵp staff a chynnig cyfleoedd hyfforddi er mwyn sicrhau bod anghenion gofal a thriniaeth cleifion ag anabledd dysgu yn cael eu diwallu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch
- Gwelsom staff yn siarad â chleifion ffordd garedig a pharchus, gan gynnwys gofyn iddynt beth oedd eu dewis iaith.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y cleifion yn cael lefel ddiogel o ofal ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd nifer y cleifion a oedd yn dod i'r adran a llif gwael allan o'r Adran Achosion Brys i safle ehangach yr ysbyty, yn cael effaith negyddol ar hyn. Roedd hyn yn rhoi pwysau sylweddol ar staff i ddarparu gofal i nifer mawr o gleifion yn ardaloedd ymchwydd yr adran nad oeddent yn gwbl addas i ddiwallu anghenion y cleifion.

Serch hynny, gwelsom adran lân a oedd mewn cyflwr da, a bod cleifion a oedd yn wael yn cael eu nodi a'u huwchgyfeirio'n briodol. Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi

bod pwyslais da ar weithgarwch clinigol a gwella ansawdd er mwyn gwella canlyniadau cleifion, er gwaethaf yr amser a'r sylw yr oedd eu hangen i fynd i'r afael â'r pwysau hyn.

Fodd bynnag, gwnaethom nifer o argymhellion mewn meysydd megis y gweithlu, goruchwyllo cleifion, ac arsylwi ar grwpiau cleifion agored iawn i niwed a gofalu amdanynt. Roedd agweddau ar waith asesu a monitro'r nyrsys yn cael eu cwblhau i safon dda, ond mae'n rhaid iddynt gael eu cryfhau yn gyffredinol mewn nifer o feysydd.

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

- Rhaid cynnal arsylwadau un i un pan fydd asesiad risg wedi nodi bod hynny'n angenrheidiol.
- Rhaid i'r trefniadau diogelwch gael eu cryfhau mewn perthynas â'r ystafell asesu iechyd meddwl a'i lleoliad/pa mor agos ydyw at allanfeydd agored
- Rhaid i lefelau'r staff nyrsio yn yr Adran Achosion Brys gael eu hadolygu yng nghyd-destun y pwysau ar y system ar hyn o bryd
- Rhaid cryfhau'r trefniadau ar gyfer goruchwyllo pob rhan o'r adran, yn enwedig ar adegau pan fo mwy o alw ar y gwasanaeth, er mwyn sicrhau bod y staff yn ateb y galw hwn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr adran yn lân ac mewn cyflwr da.
- Roedd nifer o archwiliadau clinigol a mentrau gwella ansawdd ar waith i wella llwybrau a chanlyniadau cleifion
- Roedd cleifion a oedd yn wael neu'n gwaethygu yn cael eu nodi, eu huwchgyfeirio a'u trin yn briodol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom agweddau ar arweinyddiaeth a rheolaeth gref a chydlynol ar bob lefel yn yr adran. Roedd yn ymddangos bod y rheolwyr yn gweithio mewn modd cydlynol mewn strwythur priodol a dywedodd y staff fod rheolwyr yr Adran Achosion Brys i'w gweld pan fydd mwy o alw ar yr adran. Fodd bynnag, cafwyd sylwadau llai cadarnhaol gan y staff mewn nifer o feysydd, a rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrion ar y sylwadau hyn a chymryd camau cadarn i ymateb iddynt.

Un maes y cafwyd adborth cadarnhaol gan y staff yn ei gylch oedd y ddarpariaeth hyfforddiant ac addysg yn yr adran, a gwelsom fod yr arweinydd clinigol yn rhoi ffocws cryf ar gynnal mentrau llesiant ar gyfer staff meddygol iau a dan hyfforddiant.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar yr adborth a gafwyd gan y staff, gan barhau i roi llwyfan i'r staff roi adborth, a chymryd camau cadarn lle bo angen.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff am y cymorth yr oedd Metron ac Arweinydd Clinigol yr Adran Achosion Brys yn ei roi
- Dangosodd y nyrs â chyfrifoldeb am bob shift yn ystod yr arolygiad sgiliau gwneud penderfyniadau clinigol a gweithredol cadarn, a dealltwriaeth dda o bob rhan o'r adran
- Roedd pwyslais amlwg ar addysg glinigol a llesiant ar gyfer staff meddygol iau a dan hyfforddiant.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 12 holiadur. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Gwasanaeth gwych ar y cyfan - diolch i'r GIG”

“Roedd pob agwedd ar fy ymweliad â'r ysbyty a fy nhriniaeth yn dda iawn ac o ansawdd uchel”

“Roedd tipyn o aros ar ôl y sgwrs brysbennu yn yr Adran Achosion Brys cyn i'r nyrsys wneud unrhyw arsylwadau - roedden nhw wedi'u synnu nad oedd y staff brysbennu wedi gwneud dim heblaw fy atgyfeirio”

“Oedi hir cyn gweld y meddyg - roedd hi'n teimlo fel pe bai neb wedi cael ei weld rhwng 4pm-6:30pm pan oedd hi'n amser newid shift”

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

“Gwneud yn siŵr bod y staff yn dweud wrthyhych chi pam rydych chi wedi bod yn eistedd yno am bedair awr heb weld neb, a heb i neb arall gael ei weld chwaith!”

“Rhoi diodydd neu beiriant diodydd yn yr ystafell aros i blant”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

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

Dywedodd cleifion a gafodd ofal a thriniaeth ar gyfer mân anafiadau wrthym eu bod wedi cael cyngor ar sut i atal yr anaf rhag digwydd eto a gwelsom fod taflenni gwybodaeth am driniaethau ar gael i'r clinigwyr eu rhoi i gleifion.

Gofal urddasol a pharchus

Pan ofynnwyd a oedd y staff wedi eu trin ag urddas a pharch, roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi gwneud hynny [12/12]. Fodd bynnag, pan ofynnwyd i'r staff a oeddent yn teimlo bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal, dim ond hanner ohonynt oedd yn cytuno bod hynny'n digwydd [28/59].

Roedd y staff yn gweithio'n galed i sicrhau bod y cleifion yn cael gofal ag urddas a pharch. Fodd bynnag, roedd gorlenwi yn yr uned o ganlyniad i ddifffyg llif cleifion a lleoli cleifion yn ardaloedd ymchwydd yr adran yn cael effaith fawr ar allu'r staff i ddarparu'r safon o ofal yr hoffent ei darparu.

Gallai sgysiau â chleifion yn ardaloedd ymchwydd yr adran, fel y coridor, gael eu clywed gan gleifion eraill. Fodd bynnag, gwelsom y staff yn ceisio defnyddio unrhyw le a oedd ar gael i gynnal sgysiau â chleifion, yn hytrach na'u cynnal mewn man agored.

Gwelsom gleifion yn yr ardaloedd ymchwydd hyn yn cael diferion mewnwythiennol a mathau eraill o ofal. Fodd bynnag, gwelsom y staff yn symud cleifion i giwbiclau weithiau pan oedd angen gofal personol arnynt, os oedd lle ar gael.

Gwelsom y defnydd o lenni a'r staff yn cyflwyno eu hunain i'r cleifion ym mhob rhan arall o'r adran, er enghraifft y cleifion hynny mewn baeau neu giwbiclau anafiadau difrifol.

Roedd llai o gyfle i gael gofal ag urddas i'r cleifion hynny a oedd yn gorfod eistedd neu orwedd ar gadeiriau yn yr adran am gyfnodau estynedig o amser. Gwelsom fod y cleifion wedi cael blancedi i geisio'u cadw'n gysurus, ond roedd rhai o'r cleifion hyn yn edrych yn anghysurus iawn. Roedd hyn yn arbennig o amlwg ymysg y cleifion hynny a oedd wedi bod yn yr adran dros nos neu am gyfnodau estynedig o amser, a lle roedd angen clinigol i glaf fod mewn gwely.

Yn y sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom fod y cleifion wedi cael meddyginiaeth lleddfu poen priodol mewn modd amserol ac mor aml â'r hyn a oedd yn ofynnol.

Gwelsom fod ystafell i berthnasau ar gael drwy gydol yr arolygiad a'i bod wedi'i haddurno'n briodol. Fodd bynnag, roedd yr ystafell weld yn cael ei defnyddio fel ystafell storio ar y pryd, a allai achosi oedi pan fyddai angen defnyddio'r ystafell yn y ffordd a fwriadwyd.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y gellir defnyddio'r ystafell weld mewn modd amserol, gan osgoi storio cyfarpar ynddi lle bo modd.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom nad oedd cleifion bob amser yn cael gofal amserol yn yr Adran Achosion Brys neu'r ysbyty ehangach oherwydd nifer y cleifion a oedd yn dod i'r adran a diffyg llif drwy'r ysbyty ehangach.

Ar ôl i gleifion gyrraedd yr Adran Achosion Brys, ar y cyfan, gwelsom eu bod wedi cael eu brysbennu ac wedi cael adolygiad meddygol mewn modd amserol yng nghyd-destun y pwysau ar yr adran. Fodd bynnag, roedd hyn wedi bod yn anghyson yn ystod y cyfnod cyn yr arolygiad, a nodwyd bod cleifion wedi gorfod aros am gyfnodau hir cyn cael adolygiad meddygol. Yn y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom mai dim ond dau o'r naw claf oedd wedi cael eu brysbennu o fewn yr amser targed o 15 munud.

Er bod cleifion yn aros am gyfnodau amrywiol o amser i gael eu gweld gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol, gwelsom fod cleifion a oedd yn ddifrifol wael neu'n dirywio yn cael eu gweld, eu huwchgyfeirio a'u trin fel yr oedd yn ofynnol yn seiliedig ar eu hanghenion clinigol.

Gwelsom nad oedd yr adran yn cyflawni ei dargedau perfformiad mewn perthynas â gweld cleifion a gwneud penderfyniad ynglŷn â'u gofal neu eu rhyddhau o fewn 4, 12 a 24 awr. Roedd y lefelau uchel o gleifion yn yr adran a diffyg llif drwy'r safle ehangach, o ganlyniad i niferoedd mawr o gleifion a oedd yn ddigon iach i gael eu rhyddhau, yn cael effaith uniongyrchol ar hyn.

Y cyfnod hiraf y bu'n rhaid i glaf aros yn yr adran ar adeg yr arolygiad oedd 40 awr. Gwelsom hefyd ddiffyg gofal amserol ar gyfer grwpiau cleifion penodol a oedd yn fwy agored i niwed o ganlyniad i amseroedd aros hwy mewn amgylchedd anaddas. Roedd y rhain yn cynnwys cleifion iechyd meddwl o ganlyniad i nifer mawr o gleifion yn cyrraedd ar yr un pryd, a chleifion ag anabledau dysgu.

Dywedodd sawl aelod o'r staff wrthym fod y gallu i gael gafael ar arbenigeddau a, lle bo angen, trosglwyddo cleifion i ganolfannau gofal trydyddol, yn rhwystr i ofal amserol. Dywedodd y staff wrthym fod hyn yn arbennig o anodd yn ystod y nos, a allai olygu nad oedd cleifion yn cael gofal yn y lle cywir, ar yr adeg gywir. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod gwaith yn mynd rhagddo i wella'r maes hwn yn barhaus.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff camau parhaus ac effeithiol eu cymryd i sicrhau bod cleifion yn cael gofal arbenigol a, lle bo angen, eu trosglwyddo i ganolfannau gofal trydyddol, mewn modd amserol.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod yr adran yn ymgymryd â gwaith i wella ansawdd ei lwybrau strôc a gwddf y ffemwr. Gwnaethom edrych ar ddata cydymffurfiaeth mewn perthynas â strôc, a oedd yn dangos bod cleifion yn gynyddol yn cael ymyriadau amserol gyda'r nod o wella eu canlyniadau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom staff yn ymgysylltu â chleifion mewn ffordd garedig a pharchus, gan gynnwys gofyn i gleifion wrth ba enw yr hoffent gael eu hadnabod ac a fyddai'n well ganddynt siarad Cymraeg neu Saesneg.

Dywedodd pob un o'r cleifion hynny a ddywedodd wrthym mai Cymraeg oedd eu dewis iaith, eu bod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg ar hyd eu taith fel claf. Dywedodd un claf:

“Gan mai Cymraeg yw fy iaith gyntaf, roedd hi'n llawer haws siarad a deall pethau, ac roeddwn i'n teimlo'n fwy cysurus wrth allu siarad Cymraeg”

Fodd bynnag, dywedodd un claf wrthym nad oedd bob amser yn teimlo'n gysurus yn defnyddio'r Gymraeg ac nad oedd gwybodaeth Gymraeg am ofal iechyd ar gael. Fodd bynnag, gwelsom fod yr arwyddion a'r rhan fwyaf o'r posteri/taflenni hybu iechyd yn ddwyieithog. Roedd hyn yn cynnwys taflenni am driniaethau penodol, dulliau i'r cleifion roi adborth, a llyfrau plant yn yr ardal aros bediatrig.

Gwelsom nifer mawr o'r staff a oedd yn gweithio yn yr Adran Achosion Brys yn gwisgo bathodyn 'Iaith Gwaith' i ddangos eu bod yn gallu cyfathrebu'n ddwyieithog (Cymraeg/Saesneg).

Hawliau a Chydraddoldeb

Mae'r gwasanaeth yn darparu gofal a thriniaeth nad yw'n gwahaniaethu i bob claf sy'n dod i'r Adran Achosion Brys. Roedd polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth sefydliadol ar waith, ac roedd nifer da o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol y GIG ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Gwelsom fewnbwn cadarnhaol gan y tîm o nyrsys anabledau dysgu a oedd yn cefnogi cleifion yn yr adran yn ystod yr wythnos, gan ddarparu adolygiad cyflym o anghenion

cleifion a hyfforddiant i'r staff. Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod cleifion ag anawsterau cyfathrebu ac anableddau dysgu a oedd yn dod i'r adran yn cael lefel gyfartal a chyson o ofal y tu allan i oriau pan nad oedd mewnbyn anableddau dysgu arbenigol ar gael.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr ymgysylltu ymysg pob grŵp staff ei gryfhau drwy'r cyfleoedd hyfforddi sydd ar gael er mwyn sicrhau y caiff anghenion gofal a thriniaeth cleifion ag anableddau dysgu eu diwallu.

Dywedodd y staff wrthym fod yr adran yn cael cymorth gan elusen awtistiaeth i ddatblygu ystafell synhwyraidd i gefnogi cleifion a all ei chael hi'n anodd ymdopi mewn amgylchedd traddodiadol Adran Achosion Brys.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd yr amgylchedd yn hygyrch i bob claf ac ymwelydd ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd cyfyngiadau ar yr amgylchedd o ganlyniad i bwysau gorboblogi a'r defnydd o ardaloedd ymchwydd, a oedd yn aml yn golygu nad oedd cleifion yn cael gofal neu driniaeth mewn ardal a oedd yn addas i'w hanghenion.

Gwelsom fod mesurau lliniaru a gwersi a ddysgwyd wedi'u rhoi ar waith yn dilyn digwyddiad yn ymwneud â chlaf ag anghenion iechyd meddwl. Gwnaethom gadarnhau bod nifer o gamau wedi cael eu cymryd ac yn cael eu cynnal o ganlyniad i hynny.

Fodd bynnag, ar sail yr adborth a gawsom gan y staff, ni chawsom sicrwydd bod arsylwadau un i un bob amser yn cael eu cynnal, hyd yn oed pan ystyriwyd bod claf yn risg uchel. Ar adeg yr arolygiad, roedd nifer mawr o gleifion ag anghenion iechyd meddwl yn yr adran ar yr un pryd.

Gwnaethom hefyd gynghori'r gwasanaeth ar adeg yr arolygiad y dylid sicrhau bod diogelwch yr adran yn cael ei gryfhau ar sail lleoliad yr ystafell asesu iechyd meddwl a pha mor agos ydoedd at allanfeydd nad oedd angen cerdyn sweipio i'w hagor. Mae angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau breision i fynd i'r afael â'r maes hwn i'w wella.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff arsylwadau un i un eu cynnal pan fydd asesiad risg wedi dangos bod hynny'n angenrheidiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y trefniadau diogelwch eu cryfhau mewn perthynas â'r ystafell asesu iechyd meddwl a'i lleoliad/pa mor agos ydyw at allanfeydd agored.

Gwelsom fod yr Adran Achosion Brys wedi ymdrechu i gynyddu a chadw ei weithlu. Roedd yn gadarnhaol gweld mai nifer bach o swyddi gwag ar gyfer staff meddygol a staff nyrsio oedd yn yr adran.

Fodd bynnag, roedd angen gwella lefelau staffio cyffredinol yr Adran Achosion Brys a'r trefniadau ar gyfer goruchwyllo'r holl ardaloedd aros, asesu ac ambiwlans. Dywedodd y rheolwyr fod niferoedd y staff nyrsio wedi'u cynyddu yn dilyn adolygiad allanol a gynhaliwyd cyn y pandemig, a gwnaethom edrych ar y dyraniad staff ar draws yr adran ar bob shift.

Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod y niferoedd hyn yn briodol yng ngoleuni'r pwysau ar y staff a'r adran. Roedd hyn yn cynnwys niferoedd cynyddol o gleifion yn dod i'r adran, gan gynnwys cleifion ag anawsterau iechyd meddwl yr oedd angen eu hasesu ac arsylwi arnynt, y defnydd cynyddol o ardaloedd ymchwydd dros dro a sefydlu ardaloedd newydd, fel yr ystafell aros bediatrig.

Gwelsom rai bylchau amlwg mewn perthynas â goruchwyllo'r ystafell aros, yn bennaf yn yr ardal aros bediatrig, drwy gydol yr arolygiad. Gwnaethom nodi rhai gwelliannau a gwelsom fod staff wedi'u dyrannu i bob rhan o'r adran. Fodd bynnag, roedd y staff yn aml wedi'u dyrannu i fwy nag un ardal, a oedd yn tynnu eu sylw oddi ar yr ardaloedd roeddent wedi'u dyrannu iddynt ar adegau o aciwtedd neu gapasiti uchel mewn ardaloedd eraill. Mae angen i'r bwrdd iechyd gymryd camau breision i fynd i'r afael â'r maes hwn i'w wella.

Dywedodd y rheolwyr wrthym fod cynlluniau i gyflwyno nyrs bediatrig yn yr Adran Achosion Brys a bod y risg hon yn cael ei lliniaru ar y pryd drwy nifer o fesurau, gan gynnwys cylchdroi staff presennol yr Adran i'r ward plant a sicrhau bod staff a ddyrannwyd i'r ardal hon wedi cwblhau hyfforddiant cynnal bywyd pediatrig.

Cynghorir y bwrdd iechyd y dylai gynnal archwiliad o'i wasanaeth pediatrig drwy ddefnyddio adnoddau fel y rheini sydd ar gael gan Goleg Brenhinol y Pediatregwyr.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y trefniadau ar gyfer goruchwyllo pob rhan o'r adran eu cryfhau, yn enwedig ar adegau pan fo mwy o alw ar y gwasanaeth, gan sicrhau bod digon o staff i wneud hyn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu niferoedd y staff nyrsio yng nghyd-destun y pwysau presennol ar y system ac ystyried a allai/sut y gallai rolau eraill gefnogi staff nyrsio, tasgau a dyletswyddau.

Atal a rheoli heintiau

Roedd pob ardal y gwnaethom ei harolygu yn cydymffurfio'n foddhaol â'r gweithdrefnau atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, roedd angen cryfhau'r gweithdrefnau mewn rhai ardaloedd er mwyn diogelu'r staff, cleifion ac ymwelwyr â'r adran yn llawn.

Roedd pob rhan o'r adran yn ymddangos yn lân ac yn daclus. Fodd bynnag, nid oedd modd glanhau rhannau penodol o'r adran yn effeithiol oherwydd nifer y cleifion yn yr ardaloedd hynny.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus ac yn gallu disgrifio sut roeddent yn cynnal arferion da o ran atal a rheoli heintiau mewn perthynas â'u rolau a'u cyfrifoldebau. Pan ofynnwyd i'r staff a oedd eu sefydliad yn rhoi polisiau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith, dywedodd tri chwarter eu bod yn cytuno ei fod yn gwneud hynny [42/54]. Fodd bynnag, roedd llai na hanner y staff yn cytuno bod yr amgylchedd yn eu galluogi i reoli heintiau'n effeithiol [30/54]. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae'n anodd atal heintiau gan nad oes unrhyw gyfleusterau golchi dwylo yn y coridorau na'r ystafell aros lle mae cleifion yn gynyddol yn cael eu gadael am gyfnodau estynedig o amser”

“Mae'r coridorau sy'n orlawn o gleifion yn peri risg o ran rheoli heintiau”

Serch hynny, dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod yn teimlo bod yr adran yn cynnal mesurau atal a rheoli heintiau da.

Dim ond o bryd i'w gilydd yn ystod yr arolygiad y gwelsom y staff yn golchi eu dwylo. Wrth arsylwi ar staff yn cymryd gwaed ac yn gosod canwlâu, gwelsom hyn yn cael ei wneud heb wisgo menig ar sawl achlysur.

Rhaid i'r bwrdd iechyd atgoffa'r staff o'r angen i ddilyn arferion hylendid dwylo da ac i wisgo cyfarpar diogelwch personol fel y bo'n briodol wrth ymgymryd â gweithdrefnau.

Roedd ystafell ynysu pwysedd negyddol ar gael pe bai angen ar gyfer cleifion heintus iawn. Roedd gan yr ystafell hon ei mynedfa e'i chyfarpar ei hun.

Gwelsom fod claf â COVID-19 mewn ciwbicl er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Cadarnhaodd y staff na fyddai cleifion a oedd wedi profi'n positif am COVID-19 yn cael eu cadw mewn ardal coridor. Fodd bynnag, ar sawl achlysur gwelsom nad oedd y staff yn gwneud y defnydd cywir o gyfarpar diogelu personol fel sy'n ofynnol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd atgoffa'r staff o'r angen i gynnal y gweithdrefnau cywir mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau/cyfarpar diogelu personol ar gyfer cleifion â COVID-19 neu gleifion heintus eraill.

Gwnaethom gadarnhau bod gwasanaethau cadw tŷ 24 awr yn yr adran. Roedd staff cadw tŷ yn amlwg drwy gydol yr arolygiad ac roedd ardaloedd/cyfarpar wedi'u nodi'n lân fel sy'n ofynnol. Roedd amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau i safon dda.

Dyweddod y staff fod ganddynt gydberthnasau gwaith da â'r tîm atal a rheoli heintiau a bod aelodau o'r tîm yn amlwg yn yr adran yn cerdded o'i hamgylch ac yn cefnogi arferion atal a rheoli heintiau da.

Diogelu plant ac oedolion

Dangosodd yr adran ddull cadarnhaol o ymdrin â diogelu gan ei fod wedi adolygu ei ofynion o ran y gweithlu a phartneriaethau â chyrrff statudol a thrydydd sector eraill yn ddiweddar.

Roedd arweinydd diogelu wedi'i benodi ar gyfer yr Adran Achosion Brys a oedd yn gweithio'n agos gyda'r arweinydd trais domestig a'r tîm cyswllt iechyd meddwl ar gyfer oedolion o oedran gweithio ac oedolion hŷn. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y gwasanaeth iCAN yn cael ei ailgyflwyno yn yr adran i gefnogi cleifion ag anghenion iechyd meddwl, a'u hatgyfeirio lle bo angen.

Gwnaethom gadarnhau bod yr arweinydd diogelu yn cymryd camau dilynol lle bo angen i gysylltu â chleifion pediatrig a'u teuluoedd a oedd wedi gadael yr adran heb gael eu gweld. Roedd hyn yn cynnwys cynnal cyfarfodydd rheolaidd â'r gwasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed.

Gwnaethom gadarnhau fod adnoddau sgrinio asesu risg lleol a Chymru gyfan ar waith a bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan gydweithwyr clinigol ar lefel uwch i nodi unrhyw bryderon diogelu posibl a'u huwchgyfeirio. Roedd system ar waith i nodi cleifion agored i niwed a cheisio cyngor allanol, er enghraifft gan yr arweinydd diogelu pediatrig neu'r tîm diogelu corfforaethol.

Rheoli gwaed

Roedd systemau a phrosesau priodol ar waith mewn perthynas â rheoli gwaed a thrallwysïadau.

Roedd hyn yn cynnwys defnyddio cofnod trallwysïadau Cymru gyfan, trefniadau priodol ar gyfer storio a thrin cynhyrchion gwaed, a hyfforddiant priodol i'r staff mewn perthynas â gweinyddu a monitro cleifion.

Rheoli Meddyginiaethau

Gwelsom fod agweddau ar reoli meddyginiaethau mewn perthynas â'u hasesu, eu rhagnodi, eu rhoi a'u hadolygu yn briodol ar y cyfan.

Ym mhob un o'r cofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt ond un, roedd tystiolaeth o reoli poen, sgôr poen a champau gweithredu priodol. Gwnaethom drafod yr un cofnod hwnnw nad oedd yn cynnwys y wybodaeth briodol â gofalgwyr y claf, a gadarnhaodd fod y claf yn amlwg mewn poen. Fodd bynnag, nid oedd

unrhyw sgôr poen gyfredol ar gyfer y claf hwn ac nid oedd meddyginiaeth lleddfu poen briodol wedi'i rhagnodi.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff poen ei reoli'n briodol, yn enwedig ar gyfer cleifion ag anawsterau cyfathrebu.

Gwnaethom edrych ar agweddau ar ddiogelwch cyffuriau a reolir a gwelsom fod cyffuriau a reolir yn cael eu storio, eu rhoi, a'u cofnodi'n briodol, a chadarnhaodd y staff fod mewnbwn da gan gydweithwyr yn y fferyllfa.

Gwelsom fod rhai cyffuriau a reolir yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio yn cael eu storio yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir. Cadarnhaodd cydweithwyr yn y fferyllfa y dylai'r rhain fod wedi cael eu dychwelyd i'r fferyllfa i'w dinistrio. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad.

Gwelsom fod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio a'i gofnodi bob dydd ar y cyfan er mwyn sicrhau uniondeb y meddyginiaethau ynddynt.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Dangosodd yr Adran Achosion Brys ddiwylliant dysgu, drwy gynnig cyfleoedd hyfforddi y tu hwnt i'r gofynion o ran hyfforddiant gorfodol, rhannu'r hyn a ddysgwyd drwy adborth, a defnyddio gweithgareddau archwilio clinigol a'u monitro mewn modd cadarn.

Gwnaethom hefyd nodi rhai anghysondebau yng nghofnodion tri chlaf o ran cwblhau asesiadau risg ar gyfer cleifion sy'n wynebu risg o gwmpo.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau risg cwmpo eu cynnal ac y caiff unrhyw gamau gweithredu eu rhoi ar waith mewn modd amserol.

O ran briwiau pwyso, gwelsom fod yr Adran Achosion Brys wedi nodi hyn yn faes i'w wella yn ddiweddar. Roedd yn gadarnhaol gweld yng nghofnodion perthnasol pedwar claf allan o bump fod y cleifion hynny wedi cael eu hasesu mewn modd amserol, a bod tystiolaeth o asesiad priodol o'r croen. Fodd bynnag, ni allem weld tystiolaeth mewn tri o'r cofnodion hyn fod y claf wedi cael ei ail-leoli, ac nid oedd tystiolaeth bod cyfarpar priodol wedi cael ei ddefnyddio ar gyfer un claf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i wella agweddau ar ei drefniadau monitro briwiau pwyso a'u trin.

Maeth a hydradu

Roedd lefelau da o faeth a hydradu yn yr adran. Fodd bynnag, mae angen cryfhau agweddau ar ofal nyrsio yn ymwneud â maeth a hydradu er mwyn diwallu anghenion cleifion yn llawn.

Gwelsom gleifion yn cael cynnig byrbrydau ysgafn a diodydd poeth yn y brif ardal aros. Roedd ffynhonnau dŵr a pheiriant gwerthu diodydd oer a byrbrydau hefyd ar gael i gleifion. Roedd yn gadarnhaol gweld bod y Groes Goch yn darparu ffynhonnell ychwanegol o gymorth i gleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dŵr/diodydd ar gael i gleifion yn yr ardal aros bediatrig.

Roedd cleifion a oedd wedi'u derbyn i'r Adran Achosion Brys neu a oedd yn aros mewn ambiwlans yn cael cynnig pryd o fwyd poeth.

Gwelsom fod dogfennaeth nyrsio yn ymwneud â maeth a hydradu yn cael ei chwblhau i safon foddhaol pan fyddai hynny'n digwydd. Fodd bynnag, gwelsom fylchau mewn rhai o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Dim ond mewn dau o'r pedwar cofnod lle y nodwyd bod angen cynnal asesiad risg maeth yr oedd yr asesiad hwnnw wedi'i gwblhau
- Yn y cofnodion lle y nodwyd bod angen monitro cymeriant hylif/bwyd, dim dau o'r pedwar cofnod perthnasol oedd wedi'u cwblhau.
- Mewn un cofnod yn ymwneud â chlaf di-eiriau, nid oedd unrhyw gofnod i ddangos bod bwyd na diod wedi'u cynnig fel rhan o wiriadau rowndiau bwriadol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff agweddau ar faeth a hydradu eu cryfhau er mwyn sicrhau y caiff anghenion cleifion eu diwallu'n gadarn.

Cofnodion y cleifion

Gwnaethom olrhain achosion naw claf. Roedd hyn yn cynnwys trawstoriad o gleifion a oedd wedi dod i'r Adran Achosion Brys, gan gynnwys cleifion agored i niwed a chymhleth, a chleifion a oedd wedi cael eu trosglwyddo i wardiau yn yr ysbyty ehangach.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth dda fod rowndiau bwriadol wedi'u cynnal a bod sgoriau rhybudd cynnar cenedlaethol wedi'u cofnodi, gan gynnwys tystiolaeth bod cleifion a oedd yn ddifrifol wael neu'n gwaethygu wedi cael eu huwchgyfeirio fel y bo'n briodol.

Fodd bynnag, roedd bylchau yn y ddogfennaeth nyrsio, a oedd yn golygu na allem fod yn sicr bod pob un o'r cleifion wedi cael gofal a oedd yn berthnasol i'w hanghenion. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Ym mhob un o'r pedwar cofnod lle yr awgrymwyd nad oedd gan yr unigolyn alluedd meddyliol neu fod posibilrwydd o hynny, nid oedd unrhyw gofnod o'r penderfyniadau a wnaed mewn perthynas â galluedd
- Bylchau mewn perthynas ag asesu a monitro lefelau maeth a hydradu, asesu'r risg o gwmpo, rheoli poen ac agweddau ar fonitro briwiau pwysu fel y nodwyd ar dudalen 15.

Rydym yn argymhell y dylid cynnal mwy o archwiliadau cadw cofnodion, gan ganolbwyntio ar sicrhau y caiff bylchau eu nodi a'u hunioni.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom nad oedd cleifion bob amser yn cael gofal amserol yn yr Adran Achosion Brys neu'r ysbyty ehangach oherwydd nifer y cleifion a oedd yn dod i'r adran a diffyg llif drwy'r ysbyty ehangach. Serch hynny, roedd y staff yn gweithio'n galed i ddarparu gwasanaeth mor amserol â phosibl i gleifion.

Roedd lefelau atgyfeirio uchel yn yr Adran Achosion Brys drwy gydol yr arolygiad o ganlyniad i nifer y cleifion a oedd yn dod i'r adran a diffyg llif drwy'r ysbyty ehangach. Roedd y staff yn gwybod sut i uwchgyfeirio'r pryderon hyn i'r rheolwyr perthnasol ar alwad.

Gwelsom fod nifer o sgrymiau a chyfarfodydd ysbyty cyfan yn cael eu cynnal drwy gydol y dydd er mwyn helpu i gefnogi llif ac uwchgyfeirio pryderon. Fodd bynnag, gwelsom ddiffyg cysylltiad rhwng staff yr adran ac effaith/canlyniad y cyfarfodydd hyn. Mynegodd nifer o'r staff rwystredigaeth ynglŷn â chrynodeiad y risg yn yr Adran Achosion Brys, diffyg cymorth cyson gan wardiau a chyfeiriad atgyfeiriadau arbenigol drwy'r Adran, gyda chleifion a oedd yn agored i niwed yn glinigol yn aml yn gorfod aros am gyfnodau estynedig o amser.

Dylai'r bwrdd iechyd ymgysylltu â'r staff i ddeall eu safbwyntiau mewn perthynas ag uwchgyfeirio a llif yn well, er mwyn nodi pa feysydd y gellid eu gwella.

Mae AGIC yn cydnabod y pwysau sy'n gysylltiedig â llif cleifion a'r gyfran uchel o gleifion, a oedd dros 80, a oedd yn ffit yn feddygol i gael eu rhyddhau ar adeg yr arolygiad.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Rhoddodd y staff amrywiaeth o adborth, a oedd yn cynnwys nifer o safbwyntiau cadarnhaol ac fel arall am y gofal a roddwyd i gleifion a'u teimladau am weithio i'r sefydliad.

Dywedodd dros hanner y staff wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i gleifion [34/59], a dywedodd ychydig yn llai na hanner wrthym y byddent yn fodlon ar safon y gofal a roddir iddyn nhw eu hunain neu i'w ffrindiau neu deulu [27/59].

Roedd y sylw canlynol gan aelod o'r staff yn thema gyffredin ymysg ymatebion y staff ac yn dangos y materion a oedd yn effeithio ar yr adran:

“Mae'r Adran Achosion Brys yn gweithio'n dda ar y cyfan, ond mae'r diffyg llif i weddill yr ysbyty yn golygu nad oes gennym y capasiti i dderbyn cleifion oddi ar ambiwlansys na rhoi gwelyau i gleifion sy'n ddifrifol wael yn yr ystafell aros gan ein bod hefyd yn gofalu am gleifion sydd wedi cael eu derbyn a ddylai fod wedi cael eu symud i'r wardiau ddiwrnod yn ôl. Nid yw gweddill yr ysbyty yn rhannu'r risg o orboblogi - mae wedi'i chrynhoi yn yr Adran Achosion Brys.”

Roedd yn gadarnhaol nodi bod dros ddwy ran o dair o'r staff yn argymhell eu gwasanaeth fel lle i weithio.

Serch hynny, dywedodd hanner y staff wrthym fod eu swyddi yn cael effaith andwyol ar eu hiechyd [29/57] a dywedodd dros ddwy ran o dair wrthym nad yw eu patrwm gweithio / oddi ar ddyletswydd presennol yn rhoi cydbwysedd da iddynt rhwng gwaith a bywyd [25/57]. Fodd bynnag, roedd ychydig dros hanner y staff yn cytuno bod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol mewn perthynas ag iechyd a llesiant [32/57].

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rwy'n falch iawn o weithio yn yr Adran Achosion Brys, ond mae'r heriau diweddar o ran llif cleifion a chapasiti yn yr adran yn ei gwneud hi'n anodd iawn gweithio yma, ac yn achosi straen mawr.”

“Mae'n Adran Achosion Brys wych i weithio ynnddi, ac yn gefnogol iawn. Yr unig brif welliant fyddai mwy o ystafelloedd i weld cleifion yn ystod shifftiau dydd.”

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Nodwyd y themâu canlynol yn yr adborth a gafwyd gan y staff:

- Diffyg llif cleifion a oedd yn golygu bod cleifion a chleifion difrifol wael yn cael gofal mewn ardaloedd ymchwydd amhriodol, e.e. mewn cadeiriau, a diffyg lle i adolygu cleifion a rhoi gofal iddynt
- Yr angen i wneud defnydd mwy effeithiol o'r Uned Achosion Gofal Brys ar yr Un Diwrnod er mwyn lleddfu'r pwysau ar yr Adran Achosion Brys
- Aciwtedd yr adran a phwysau cynyddol, gan gynnwys y galw gan reolwyr i flaenoriaethu cleifion sy'n cael eu trosglwyddo o ambiwlansys
- Rhoi mwy o bwerau i staff yr Adran Achosion Brys wneud penderfyniadau mewn perthynas ag uwchgyfeirio, capasiti a llif, gan gynnwys cyfathrebu ynghylch camau gweithredu pan gaiff pryderon eu huwchgyfeirio, ac effeithiolrwydd y camau gweithredu hynny
- Nododd nifer o'r staff fod angen adolygu'r trefniadau oddi ar ddyletswydd (nyrsio) yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd a bod hyn yn fater a oedd yn effeithio ar forâl a llesiant y staff.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrto ar yr adborth a gafwyd gan y staff, gan barhau i roi llwyfan i'r staff roi adborth, a chymryd camau cadarn lle bo angen.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Gwnaethom gadarnhau bod strwythur rheoli priodol ar waith yn yr adran a gwelsom agweddau cryf a chydlynol ar arweinyddiaeth feddygol a nyrsio yn yr adran a'r grŵp gwasanaeth ehangach.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y nyrs â chyfrifoldeb am bob shift yn gwneud penderfyniadau clinigol a gweithredol cadarn, ac yn dangos dealltwriaeth dda o bob rhan o'r adran.

Yn ystod yr arolygiad ac mewn ymateb i holiadur AGIC, cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff am welededd Metron yr Uned Achosion Brys a'r Arweinydd Clinigol, a'r cymorth a roddwyd ganddynt. Nodwyd y pwyslais ar lesiant staff a mentrau i'w hybu a'r cymorth gan yr arweinydd clinigol ar gyfer staff meddygol iau a dan hyfforddiant.

Pan ofynnwyd i'r staff a allent ddibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w helpu gyda thasg anodd ac a oeddent yn cael adborth clir ar eu gwaith, roedd y mwyafrif yn cytuno [51/59 yn y ddau achos]. Fodd bynnag, ychydig dros hanner oedd yn cytuno bod eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith [35/59].

Pan ofynnwyd a oedd yr uwch-reolwyr yn weladwy, roedd dwy ran o dair o'r staff yn cytuno ac roedd dros hanner yn cytuno bod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff.

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

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Gwelsom weithlu ymrwymedig ymysg pob grŵp staff yn yr Adran Achosion Brys. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau a'r modd y mae hyn yn trosi i ddarparu gofal da i gleifion.

Wrth edrych ar gofnodion hyfforddiant, gwelsom gyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol cyffredinol o 84% a 60% ar gyfer y staff nyrsio a'r staff meddygol, yn y drefn honno.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant nyrsio yn erbyn rolau, cyfrifoldebau a dyraniadau i ardaloedd yn yr adran, a gwelsom fod hyn yn briodol. Dywedodd y rheolwyr fod cyfleoedd cyfyngedig am hyfforddiant wyneb yn wyneb yn cael eu blaenoriaethu yn ôl rolau ac anghenion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff meddygol yn cwblhau hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol.

Yn ychwanegol at y gofynion o ran hyfforddiant gorfodol, gwelsom gyfleoedd da iawn i feithrin sgiliau clinigol ac ymwybyddiaeth. Roedd yr enghreifftiau'n cynnwys cyfnodau byr o amser gwarchodedig i'r staff meddygol rannu arferion gorau, hyfforddiant rheolaidd gan nyrsys cyswllt arbenigol a hyfforddiant ar ffactorau dynol wrth reoli meddyginiaethau.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod yr Adran Achosion Brys, ar adeg yr arolygiad, wedi cael ei nodi gan feddygon dan hyfforddiant fel y lle gorau i hyfforddi yn y Deyrnas Unedig yn arolwg diweddaraf y Cyngor Meddygol Cyffredinol, gyda mwy na 90% yn dweud eu bod yn fodlon ar ansawdd yr oruchwyliaeth glinigol, y profiad a'r addysgu a gawsant.

Roedd mwy na thri chwarter y staff yn cytuno eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl [47/59]. Roedd gweddill y staff yn cytuno'n rhannol. Cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff nyrsio a'r staff meddygol am yr

hyfforddiant a gynigir gan yr adran. Pan ofynnwyd pa hyfforddiant arall fyddai'n ddefnyddiol, roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Pediateg a thrawma”

“Llwybrau atgyfeirio”

“Hyfforddiant penodol ar gyfer yr Adran Achosion Brys”

Roedd y mwyafrif o'r staff yn cytuno eu bod wedi cwblhau arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf [53/59].

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd cyfleoedd wedi'u harddangos i gleifion roi adborth drwy broses Gweithio i Wella y GIG a phroses profiad y claf y bwrdd iechyd ei hun. Roedd posteri a oedd yn cynnwys manylion am sut i wneud hyn wedi'u harddangos yn yr ardal aros ac yn y brif adran.

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi cael cryn dipyn o ganmoliaeth. Roedd hyn yn cynnwys sylwadau yn diolch i'r staff am y gofal a'r driniaeth a roddwyd.

Lle y cafwyd adborth llai cadarnhaol neu gwynion ffurfiol, rhoddwyd sicrwydd i ni fod y gwasanaeth wedi ymchwilio ac ymateb i'r rhain mewn modd amserol ar y cyfan. Gwnaethom gadarnhau bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd staff a gwelsom enghreifftiau o gamau a gymerwyd mewn ymateb i adborth er mwyn hwyluso gwelliannau.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y mwyafrif o'r staff yn cytuno bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau [49/56], a bod eu sefydliad yn trin staff sy'n rhoi gwybod am y rhain yn deg. [45/56]. Roedd y mwyafrif yn cytuno bod y sefydliad yn cymryd camau i sicrhau nad yw'r digwyddiadau hyn yn digwydd eto ac y rhoddir adborth i'r staff.

Gwybodaeth

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd amrywiaeth o archwiliadau a mentrau gwella ansawdd meddygol, nyrso a gwasanaeth cyfan yn mynd rhagddynt neu wedi'u cwblhau yn yr adran. Roedd y

rhain yn cynnwys lefel dda o fanylion a gwersi i'w dysgu, ac roedd y canlyniadau'n cael eu rhannu â thimau er mwyn rhannu a chynnal gwelliannau.

Roedd archwiliadau mewn meysydd megis strôc a thorri gwddf y ffemwr wedi arwain at fwy o gydweithio â nyrsys arbenigol a staff wardiau y tu hwnt i'r Adran Achosion Brys. Gwelsom ganlyniadau cadarnhaol mewn perthynas â'r llwybr strôc.

Roedd yn galonogol clywed a gweld bod yr adran wedi rhoi ffocws ar weithgareddau gwella ansawdd a chydweithio ar draws y safle ehangach a'r bwrdd iechyd ar adeg o bwysau parhaus.

Gwelsom fod digwyddiadau, gan gynnwys briwiau pwyso ac achosion o gwmpo, yn cael eu hadolygu mewn cyfarfodydd llywodraethu a goruchwyllo lleol, a bod gwersi i'w dysgu a chymau gweithredu cysylltiedig yn cael eu rhannu'n ehangach.

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
Roedd rhai meddyginiaethau yr oedd eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio yn cael eu storio mewn cabinet cyffuriau a reolir	Dylai meddyginiaethau y mae eu dyddiadau defnyddio wedi mynd heibio gael eu storio ar wahân / eu gwaredu mewn modd amserol	Gwnaethom godi ein pryder gyda fferyllydd yr adran	Gwnaed trefniadau i gasglu a gwaredu'r eitemau

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth:

Dyddiad yr arolygiad:

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

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):

Teitl swydd:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Adran Achosion Brys Ysbyty Gwynedd

Dyddiad yr arolygiad: 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
Risg i urddas y cleifion	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y gellir defnyddio'r ystafell weld mewn modd amserol, gan osgoi storio cyfarpar ynddi lle bo modd.	Tacluso'r ystafell weld. Sicrhau y caiff y cyfarpar a storiwyd ynddi yn flaenorol ei symud i leoliad hygyrch arall.	Metron yr Adran Achosion Brys / Prif Reolwr Therapiau	20/10/2023
Risg i ofal amserol ac effeithiol	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff camau parhaus ac effeithiol eu cymryd i sicrhau bod cleifion yn cael gofal arbenigol a, lle bo angen, eu trosglwyddo i ganolfannau gofal trydyddol, mewn modd amserol.	Cymhwyso'r Safonau Proffesiynol Mewnol y cytunwyd arnynt drwy CII y Gorllewin er mwyn rhoi proses atgyfeirio glir ar waith pan fo oedi cyn cael mewnbwn arbenigol priodol ar gyfer cleifion. Cymhwyso'r Safonau Proffesiynol Mewnol i sicrhau y caiff cleifion eu hatgyfeirio	Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth (pob arbenigedd) / Pennaeth Nyrsio (pob arbenigedd) / Arweinydd Clinigol / Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru	30/11/2023 30/11/2023

		<p>a'u trosglwyddo mewn modd amserol, gan gynnwys trosglwyddo delweddau electronig, i ganolfannau trydyddol (er enghraifft trawma difrifol i Stoke, ymyriadau cardiaidd a fasgwlaidd i Ysbyty Glan Clwyd, strôc i Lerpwl). Cynnal cyfarfodydd cyswllt rheolaidd ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru er mwyn sicrhau bod prosesau ar waith i drosglwyddo a dychwelyd cleifion mewn modd amserol.</p>	<p>Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Cyfarwyddwr Gweithrediadau</p>	
<p>Risg i ofal wedi'i deilwra at yr unigolyn</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff yr ymgysylltu ymysg pob grŵp staff ei gryfhau drwy'r cyfleoedd hyfforddi sydd ar gael er mwyn sicrhau y caiff anghenion gofal a thriniaeth cleifion ag anableddau dysgu eu diwallu.</p>	<p>Bydd y nyrsys datblygu ymarfer yn datblygu rhaglen dreigl o hyfforddiant gyda'r tîm anableddau dysgu. Bydd hyn yn helpu i gryfhau cydberthnasau gweithio a gwella gwybodaeth a chymhwysedd y staff. Bydd y model sydd eisoes yn bodoli ar</p>	<p>Metron yr Adran Achosion Brys / Metron Anableddau Dysgu / Nyrs Datblygu Ymarfer</p>	<p>12/12/2023</p>

		gyfer hyfforddiant ar ddementia yn cael ei ledaenu.		
Risg i lefelau hydradu	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dŵr/diodydd ar gael i gleifion yn yr ardal aros bediatrig.	Canfod a ellir gosod ffynnon ddŵr yn yr ardal bediatrig. Os na ellir gwneud hynny, caiff trefniadau eu gwneud i ddarparu poteli dŵr.	Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth ar gyfer yr Adran Achosion Brys	20/10/2023
Risg i ofal diogel	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff arsylwadau un i un eu cynnal pan fydd asesiad risg wedi dangos bod hynny'n angenrheidiol.	Nid yw'r templed staffio presennol yn rhoi'r hyblygrwydd i ddarparu gofal un i un. Mae dau Weithiwr Cymorth Gofal Iechyd ychwanegol ar bob shift, ar risg ariannol. Ers ymweliad AGIC, mae achos busnes dros gynyddu staff nyrsio wedi'i lunio a fydd yn cael ei ystyried gan y Tîm Gweithredol ym mis Tachwedd 2023. Os caiff ei ariannu, bydd y staff ychwanegol ar bob shift yn rhoi mwy o hyblygrwydd i ddarparu gofal a chynnal arsylwadau ar sail un i un.	Pennaeth Nyrsio / Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth Tîm Cyfarwyddwr y CII	Wedi'i gwblhau 01/04/2024

		<p>Efallai na fydd modd mynd ar drywydd hyn tan y cylch cynllunio nesaf (sef blwyddyn ariannol 2024-25), yn seiliedig ar gyllid. O ystyried y sefyllfa well o ran recriwtio a chadw, rhagwelir y gellid recriwtio'n gyflym i'r rolau ychwanegol pe bai cyllid yn cael ei neilltuo.</p> <p>Yn y cyfamser, awdurdodir y gwasanaeth i ddefnyddio staff asiantaeth ychwanegol (ar risg ariannol) ar adegau pan ddisgwylir galw mawr neu pan fydd tagfeydd sylweddol yn yr Adran Achosion Brys am fod cleifion yn aros am welyau.</p>	<p>Tîm Cyfarwyddwr y CII</p>	<p>30/10/2023</p>
--	--	--	------------------------------	-------------------

		<p>dianc cyn iddynt gael eu hasesu.</p> <p>Datblygu proses/llwybr uwchgyfeirio clir er mwyn sicrhau cymorth amserol ychwanegol i liniaru'r risg i'r staff pan fydd risg uchel y bydd claf yn dianc.</p>	<p>Metron / Metron Iechyd Meddwl / Rheolwr y Gwasanaeth Diogelwch / Rheolwr Clinigol y Safle</p>	30/11/2023
Risg i ofal unigol ac effeithiol	<p>Cynghorir y bwrdd iechyd y dylai gynnal archwiliad o'i wasanaeth pediatrig drwy ddefnyddio adnoddau fel y rheini sydd ar gael gan Goleg Brenhinol y Pediatregwyr.</p>	<p>Cynhelir archwiliad i adolygu'r gwasanaeth pediatrig presennol gan ddefnyddio adnodd archwilio Cyngor Brenhinol y Pediatregwyr a chymorth gan y gwasanaeth pediatrig. Fel rhan o'r diweddariad ar gynnydd, caiff hyn ei rannu ag AGIC ym mis Ionawr 2024.</p>	<p>Arweinydd Clinigol yr Adran Achosion Brys a'r Uned Bediatrig / Pennaeth Nyrsio yr Adran Achosion Brys a'r Uned Bediatrig</p>	20/12/2023

<p>Risg i ofal diogel</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y trefniadau ar gyfer goruchwyllo pob rhan o'r adran eu cryfhau, yn enwedig ar adegau pan fo mwy o alw ar y gwasanaeth, gan sicrhau bod digon o staff i wneud hyn.</p>	<p>Bydd canlyniad adnodd archwilio Coleg Brenhinol y Pediatregwyr yn cefnogi unrhyw waith gwella pwrpasol ar gyfer yr ardal bediatreg. Caiff opsiynau ar gyfer adleoli'r ardal brysbennu cleifion pediatrig eu hasesu, er mwyn cryfhau'r trefniadau ar gyfer goruchwyllo'r ardal hon.</p> <p>Bydd dyrannu staff nyrsio ychwanegol ar bob shiftt (os caiff yr achos busnes ei ariannu) ac ailgyflwyno gwasanaeth iCan yn helpu i wella'r trefniadau goruchwyllo, yn enwedig yn yr ystafell aros a'r ardal brysbennu. Bydd mwy o staff yn gyffredinol yn rhoi'r hyblygrwydd i amrywio'r niferoedd ar y rhestrau staff ar adegau o alw mawr (amser o'r dydd / diwrnod o'r wythnos) yn y dyfodol os caiff</p>	<p>Arweinydd Clinigol yr Adran Achosion Brys a'r Uned Bediatrig / Pennaeth Nyrsio yr Adran Achosion Brys a'r Uned Bediatrig / Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Tîm Cyfarwyddwr y CII</p>	<p>20/12/2023</p> <p>01/04/2024</p> <p>30/10/2023</p>
----------------------------------	--	---	---	---

		<p>yr achos busnes ei gymeradwyo.</p> <p>Yn y cyfamser, caiff y gwasanaeth redeg ar risg ariannol a defnyddio staff ychwanegol ar adegau pan y rhagwelir y bydd mwy o alw.</p>	Tîm Cyfarwyddwr y CII	
Risg i lesiant y staff a gofal diogel	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu niferoedd y staff nyrsio yng nghydestun y pwysau presennol ar y system ac ystyried a allai/sut y gallai rolau eraill gefnogi staff nyrsio, tasgau a dyletswyddau.</p>	<p>Nid yw'r templed staffio presennol yn rhoi'r hyblygrwydd i ddarparu gofal nyrsio un i un. Mae achos busnes dros gynyddu lefelau staffio wedi'i lunio i'w ystyried.</p> <p>Mae'r achos busnes yn adlewyrchu'r modd y gellir defnyddio rolau eraill i gefnogi'r staff nyrsio cofrestredig a dyraniad cyffredinol dyletswyddau.</p> <p>Mae dau Weithiwr Cymorth Gofal Iechyd ychwanegol bellach ar bob shift yn yr Adran Achosion Brys, ar risg</p>	<p>Pennaeth Nyrsio / Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Tîm Cyfarwyddwr y CII</p>	Parhaus.

		ariannol, hyd nes y cyhoeddir canlyniad yr achos busnes.		
Risg o ran atal a rheoli heintiau	Rhaid i'r bwrdd iechyd atgoffa'r staff o'r angen i ddilyn arferion hylendid dwylo da ac i wisgo cyfarpar diogelwch personol fel y bo'n briodol wrth ymgymryd â gweithdrefnau.	<p>Gwnaed cais am gyfleusterau golchi dwylo ychwanegol er mwyn helpu'r staff i gyrraedd y safonau. Bydd y rhain wedi'u lleoli yn y coridor Gweld a Thrin ac wrth y fynedfa i ambiwlansys.</p> <p>Caiff hyfforddiant pwrpasol ar atal a rheoli heintiau ei ddatblygu drwy'r Tîm Datblygu Ymarfer a'i ymgorffori mewn rhaglen dreigl o hyfforddiant.</p> <p>Bydd y Tîm Atal a Rheoli Heintiau yn parhau i gynnal archwiliadau rheolaidd. Yn dilyn adborth o archwiliadau diweddar, mae cynllun gwella wrthi'n cael ei lunio i ganolbwyntio ar gyrraedd safonau cyson uchel yn yr Adran Achosion Brys.</p>	<p>Pennaeth Nyrsio / Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Rheolwr y Tîm Atal a Rheoli Heintiau / Rheolwr Ystadau</p> <p>Nyrsys Datblygu Ymarfer / Metron / Rheolwr y Tîm Atal a Rheoli Heintiau</p> <p>Y Tîm Atal a Rheoli Heintiau / Metron / Pennaeth Nyrsio</p>	<p>20/10/2023</p> <p>20/10/2023</p> <p>Parhaus</p>

<p>Risg o ran atal a rheoli heintiau</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd atgoffa'r staff o'r angen i gynnal y gweithdrefnau cywir mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau/cyfarpar diogelu personol ar gyfer cleifion â COVID-19 neu gleifion heintus eraill.</p>	<p>Caiff hyfforddiant pwrpasol ar atal a rheoli heintiau ei ddatblygu drwy'r Tîm Datblygu Ymarfer a'i ymgorffori mewn rhaglen dreigl o hyfforddiant, gan ganolbwyntio'n benodol ar gyfarpar diogelwch personol.</p>	<p>Nyrsys Datblygu Ymarfer / Metron / Rheolwr y Tîm Atal a Rheoli Heintiau</p>	<p>31/10/2023</p>
<p>Risg i ofal wedi'i deilwra at yr unigolyn a gofal effeithiol</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff poen ei reoli'n briodol, yn enwedig ar gyfer cleifion ag anawsterau cyfathrebu.</p>	<p>Caiff neges ei rhannu drwy'r Briff Diogelwch yn atgoffa pob aelod o'r staff i sicrhau y caiff adnoddau ar gyfer nodi poen eu defnyddio'n briodol, ac y caiff camau ychwanegol eu cymryd ar gyfer cleifion agored i niwed neu gleifion ag anawsterau cyfathrebu/iaith.</p> <p>Bydd yr Adran yn parhau i gynnal archwiliadau rheolaidd (o leiaf unwaith y mis) o gydymffurfiaeth mewn perthynas â rheoli poen, ac yn rheoli unrhyw ddiffygion a nodwyd drwy'r Cyfarfod Uwch-</p>	<p>Metron / Arweinydd Clinigol</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Arweinydd Clinigol</p>	<p>Ar unwaith - ei rhannu drwy'r Sgrym Diogelwch am 2 x wythnos</p> <p>Parhaus</p>

		staff Gofal Brys amlddisgyblaethol.		
Risg i ofal diogel	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau risg cwmpo eu cynnal ac y caiff unrhyw gamau gweithredu eu rhoi ar waith mewn modd amserol.	Caiff neges ei rhannu drwy'r Briff Diogelwch yn atgoffa'r staff i gwblhau'r asesiad risg o gwmpo a chofnodi mesurau lliniaru os nodir bod claf yn wynebu risg o gwmpo. Parhau i fonitro cydymffurfiaeth a rhannu gwersi a ddysgwyd/data â'r Tîm Gofal Brys	Metron / Nyrs Datblygu Ymarfer Pennaeth Nyrsio	Ar unwaith - ei rhannu drwy'r Sgrym Diogelwch am 2 x wythnos Parhaus
Risg i ofal diogel	Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i wella agweddau ar ei drefniadau monitro briwiau pwyso a'u trin.	Caiff neges ei rhannu drwy'r Briff Diogelwch yn atgoffa'r staff i gwblhau'r asesiad risg a chofnodi mesurau lliniaru os nodir bod claf yn wynebu risg o ddatblygu briwiau pwyso. Parhau i fonitro cydymffurfiaeth a rhannu gwersi a ddysgwyd/data â'r Tîm Gofal Brys.	Metron / Nyrs Datblygu Ymarfer Pennaeth Nyrsio	Ar unwaith - ei rhannu drwy'r Sgrym Diogelwch am 2 x wythnos Parhaus

Risg i ofal diogel	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff agweddau ar faeth a hydradu eu cryfhau er mwyn sicrhau y caiff anghenion cleifion eu diwallu'n gadarn.	<p>Ffurfioli a gwella'r prosesau sydd ar waith i sicrhau bod anghenion maeth a hydradu cleifion yn cael eu diwallu, yn enwedig pan fyddant yn yr Adran Achosion Brys am gyfnodau hir o amser a phan nodir bod ganddynt ddiabetes. Bydd hyn yn cynnwys gosod rhagor o arwyddion yn annog cleifion i roi gwybod i'r staff os byddant yn sychedig neu os bydd arnynt eisiau bwyd.</p> <p>Datblygu rhestr staff ar gyfer y tîm sy'n nodi'n glir yr unigolion a ddynodwyd i oruchwyllo'r ffynonellau hydradu a maeth a ddarperir i gleifion bob dydd.</p> <p>Gwneud defnydd llawn o'r cytundeb lefel gwasanaeth sydd ar waith gyda</p>	<p>Pennaeth Nyrsio / Metron / Arweinydd y Groes Goch</p> <p>Pennaeth Nyrsio / Metron</p>	<p>20/10/2023</p> <p>16/10/2023</p> <p>1/11/2023</p>

		Gwasanaeth y Groes Goch i gefnogi ein cleifion yn well a sicrhau y caiff eu hanghenion eu diwallu'n gadarn.	Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Cyfarwyddwr Gweithrediadau	
	Rydym yn argymhell y dylid cynnal mwy o archwiliadau cadw cofnodion, gan ganolbwyntio ar sicrhau y caiff bylchau eu nodi a'u hunioni	Adolygu a diwygio'r cylch presennol o archwiliadau cadw cofnodion, gan sicrhau y rhoddir adborth i'r staff mewn modd amserol er mwyn sicrhau y caiff gwersi eu dysgu a chodi safonau	Pennaeth Nyrsio / Arweinydd Clinigol	20/10/2023
Risg i lesiant y staff a darpariaeth gwasanaeth gyffredinol	Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar yr adborth a gafwyd gan y staff, gan barhau i roi llwyfan i'r staff roi adborth, a chymryd camau cadarn lle bo angen.	Byddwn yn parhau i annog y staff i ddefnyddio gwasanaethau adborth staff y Bwrdd Iechyd er mwyn rhoi lle diogel i'r staff fynegi pryderon a rhannu eu hadborth. Byddwn yn parhau i annog ein dull 'drws agored' o weithio drwy strwythur y Cll er mwyn galluogi'r staff i deimlo'n	Pennaeth Nyrsio / Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Arweinydd Clinigol	Parhaus Parhaus

	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff meddygol yn cwblhau hyfforddiant gorfodol mewn modd amserol.</p>	<p>gyfforddus i rannu eu profiadau bywyd a chyfrannu at welliannau.</p> <p>Sicrhau y caiff digon o amser ei neilltuo i'r staff meddygol gwblhau eu hyfforddiant gorfodol. Caiff hyn ei gefnogi ymhellach drwy ddatblygu achos busnes dros staff meddygol i'w ystyried.</p>	<p>Tîm Cyfarwyddwr y CII</p> <p>Arweinydd Clinigol / Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Tîm Cyfarwyddwr y CII</p>	<p>31/12/2023</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): F Johnstone

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Cymuned Iechyd Integredig (CII) y Gorllewin

Dyddiad: 21 Medi 2023