

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Uned Mân Anafiadau Ysbyty Tywysog
Philip, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel
Dda

Dyddiad yr arolygiad: 26, 27 a 28 Mehefin 2023

Dyddiad cyhoeddi: 28 Medi 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 978-1-83504-770-5

© 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 ddiduedd, 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	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	24
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	25
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	26
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	37

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 o'r Uned Môn Anafiadau yn Ysbyty Tywysog Philip, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda gyda'r nos ar 26 Mehefin ac am ddeuddydd llawn ar 27 a 28 Mehefin 2023.

Ni wnaethom arolygu'r Uned Asesu Meddygol Acíwt na'r Uned Achosion Gofal Brys ar yr Un Diwrnod. Fodd bynnag, gwnaethom gerdded o gwmpas yr ardaloedd hyn a siarad â rhai o'r staff er mwyn pennu'r trefniadau gwasanaeth 'drws ffrynt' yn Ysbyty Tywysog Philip.

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 8 holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 38 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 Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC ac arsylwyd arno, yn rhannol, gan un o Uwch-reolwyr 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 cleifion a oedd yn mynd i'r Uned Mân Anafiadau i gael asesiad, gofal ac i drin mân anafiadau yn cael profiad amserol a chadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y gofal a'r cyngor roeddent yn eu cael gan y staff.

Fodd bynnag, nodwyd bod cleifion a gadwyd yn yr Uned Mân Anafiadau am gyfnodau hwy mewn gwelyau meddygol / llawfeddygol ychwanegol ('surge') (oherwydd bod prinder gwelyau ar y safle neu mewn ysbyty aciwt arall) yn cael profiad llai cadarnhaol oherwydd diffyg cyfleusterau, a oedd yn effeithio ar eu hurddas a'u gofal amserol.

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

- Roedd prinder toiledau a chyfleusterau hyllendid yn yr uned ar gyfer cleifion ychwanegol a gaiff eu derbyn am gyfnod hwy na'r hyn sy'n gysylltiedig ag Uned Mân Anafiadau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod y staff yn trin y cleifion â charedigrwydd, urddas a pharch bob amser drwy gydol yr arolygiad a dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff.
- Nodwyd bod cleifion a oedd yn cyrraedd yr uned â mân anafiadau yn cael sylw a thriniaeth amserol ar y cyfan.
- Dywedodd cleifion â mân anafiadau wrthym fod y staff wedi esbonio eu gofal a'u triniaeth a'u bod wedi cael digon o wybodaeth am gamau nesaf eu gofal.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Cawsom sicrwydd bod cleifion â mân anafiadau yn cael lefel dda o ofal diogel ac effeithiol gan weithlu medrus. Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod cleifion a oedd yn aros yn yr uned am gyfnodau hwy mewn gwelyau ychwanegol yn cael gofal amserol, effeithiol a chyson.

Ar y cyfan, roedd y materion a nodwyd yn rhoi pwysau amhriodol ar swyddogaethau'r Uned fel gwasanaeth mân anafiadau. Nid oedd y staff na'r uned

wedi'u cefnogi na'u paratoi yn llawn yng ngoleuni'r pwysau hyn i ymdrin yn ddiogel ac yn effeithiol â'r holl bobl a oedd yn dod i'r uned a'r cleifion a oedd yn cael eu trin yn yr uned.

Mae AGIC yn cydnabod y pwysau sylweddol ar wasanaethau drws ffrynt a, phan gynhaliwyd yr arolygiad, roedd y gwasanaeth hwn dan gryn bwysau o sawl ffynhonnell.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd yr amgylchedd yn briodol ar gyfer cleifion llawfeddygol neu feddygol ychwanegol nac i rai â phroblemau iechyd meddwl a dderbyniwyd am gyfnod hwy na'r hyn sy'n gysylltiedig ag Uned Mân Anafiadau
- Ni chawsom sicrwydd bod trefniadau asesu a chynllunio gofal cadarn ar waith ar gyfer cleifion meddygol a llawfeddygol ychwanegol.
- Ni allem fod yn sicr bod cleifion meddygol a llawfeddygol ychwanegol yn cael gofal amserol pan oeddent yn aros am wely meddygol yn yr ysbyty neu'n aros i gael eu trosglwyddo i safle aciwt arall
- Ni allem fod yn sicr bod Ymarferwyr Nyrso Brys yn cael cefnogaeth ddigonol a chadarn ar adegau pan oedd prinder annisgwyl o staff meddygol yn yr Uned.

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

- Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob rhan o'r uned yn cael ei glanhau'n drylwyr ar adegau priodol a bod hyn yn cael ei gofnodi
- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyder y staff i roi trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ar waith yn cael ei gryfhau.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gwaith asesu a chynllunio gofal mewn perthynas â chleifion â mân anafiadau yn cael ei gwblhau i safon dda
- Ar ôl i gleifion â mân anafiadau gael eu gweld a'u trin, rhoddwyd rhwydi diogelwch priodol ar waith a oedd yn cynnwys cyngor clir ar sut i ddelio â'u cyflwr a beth i'w wneud pe bai ganddynt bryder pellach
- Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus ac yn gallu disgrifio agweddau ar atal a rheoli heintiau mewn perthynas â'u rolau a'u cyfrifoldebau
- Roedd gwersi a ddysgwyd mewn perthynas â digwyddiadau gyda chyffuriau a reolir wedi cael eu nodi a'u rhoi ar waith yn yr uned.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom enghreifftiau da o nyrsio a threfniadau rheoli meddygol yn yr uned a siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth y maent yn ei roi i'w gilydd yn yr uned.

Fodd bynnag, mynegodd y staff gryn anfodlonrwydd mewn perthynas â sawl maes. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau gweithredu cadarn a pharhaus yn cael eu cymryd mewn ymateb i hyn.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r adborth hwn gan y staff yng nghyd-destun y canfyddiadau hyn. Rhaid iddo barhau i gynnig llwyfan i wrando ar y staff a chymryd camau gweithredu cadarn a pharhaus pan fo'n briodol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd nodi anghenion ei weithlu o ran sgiliau clinigol, dysgu a datblygu a'u rhoi ar waith yn unol â phrosesau gweithredu presennol yr uned
- Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried ei ddull o ymgysylltu a chyfathrebu â'r gymuned ar lefel gorfforaethol mewn perthynas â'r gwasanaethau 'drws ffrynt' sydd ar gael yn Ysbyty Tywysog Philip a chael gafael ar y gwasanaeth cywir yn unol ag angen.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Siaradodd y staff yn gadarnhaol am y cymorth y maent yn ei roi i'w gilydd yn yr uned
- Roedd cwympiadau a digwyddiadau ynghylch briwiau pwyso yn cael eu hadolygu mewn paneli craffu a ddogfennwyd yn dda, a chât gwersi a ddysgwyd eu nodi a'u rhannu
- Roedd y gwasanaeth wedi cael cryn dipyn o ganmoliaeth ac ymdriniwyd â phryderon yn unol â'r prosesau perthnasol, gan gynnwys achosion yn ymwneud â'r ddyletswydd gonestrwydd.

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 8 holiadur. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Popeth yn dda iawn"

"Toiled ddim yn gweithio - bu'n rhaid i mi adael yr uned"

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Roedd rhywfaint o dystiolaeth bod gwybodaeth am hybu iechyd a chymorth yn weladwy i'r cleifion yn yr Uned. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth yn yr ardal aros am y gwasanaethau amrywiol sydd ar gael a sut i gael gafael ar y gwasanaeth cywir ar gyfer eich salwch neu anaf.

Ar ôl i gleifion â mân anafiadau gael eu gweld a'u trin, gwelsom fod rhwydi diogelwch priodol yn cael eu rhoi ar waith, a oedd yn cynnwys cyngor clir ar sut i ddelio â'u cyflwr a beth i'w wneud pe bai ganddynt bryder pellach.

Gofal urddasol a pharchus

Nodwyd bod y staff yn trin y cleifion â charedigrwydd, urddas a pharch bob amser drwy gydol yr arolygiad. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn teimlo bod y staff wedi'u trin ag urddas a pharch.

Fodd bynnag, nid oedd yr amgylchedd yn briodol ar gyfer cleifion meddygol a llawfeddygol a oedd yn cael eu cadw mewn gwelyau ychwanegol yn yr uned am gyfnodau hwy na'r hyn sy'n gysylltiedig ag uned mân anafiadau.

Roedd y staff yn ceisio gwneud i'r cleifion hyn a oedd ar drolïau am gyfnodau estynedig o amser deimlo'n fwy cyfforddus, er enghraifft drwy ddefnyddio matresi gorffwys. Fodd bynnag, gwelsom rai yn aros am hyd at bum diwrnod. Gan fod y cleifion hyn yn tueddu i fod yn hŷn ac yn ddifrifol wael, nid oedd y cyfarpar hwn yn

cynnig y cysur angenrheidiol ar gyfer arosiadau estynedig ac mae'n golygu bod y claf yn fwy tebygol o gwmpo neu ddatblygu briwiau pwyso.

Dim ond un toiled oedd ar gael ac nid oedd unrhyw gyfleusterau hylendid ar gyfer y cleifion yn yr uned. Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael eu hanfon i ffwrdd o'r uned i ddefnyddio'r toiled, ac roedd y toiled hwn wedi torri ar ail ddiwrnod yr arolygiad. Gwelsom hefyd fod un claf wedi penderfynu rhyddhau ei hun o'r uned yn groes i gyngor meddygol, er mwyn iddo allu mynd adref i gael cawod.

Oherwydd difrifoldeb y materion hyn, cawsant eu huwchgyfeirio drwy ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Nodwyd bod y staff yn rhoi gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn i gleifion â mân anafiadau. Roedd hyn yn hyrwyddo annibyniaeth drwy roi cyngor clinigol priodol i'r claf pan fyddai'n mynd adref.

O ran cleifion a oedd yn aros yn yr uned am gyfnodau hwy, roedd y staff yn gwneud eu gorau glas i ddarparu gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn drwy brosesau tîm aml-ddisgyblaethol. Roedd hyn yn cynnwys mewnbwn gan y Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Tros-glwyddo Gofal a oedd yn cynnwys tîm aml-ddisgyblaethol o staff therapi, nyrsio, gwaith cymdeithasol, a staff cyswllt rhyddhau cleifion, y siaradodd y staff yn gadarnhaol amdanynt. Fodd bynnag, roedd cyfyngiadau o ran lefel gyffredinol y gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn y gellid ei ddarparu i'r grŵp cleifion hwn oherwydd amgylchedd yr uned a'r cyfleusterau a oedd ar gael.

Gwelsom fod cleifion ag anghenion gwybyddol, megis dementia, yn cael eu nodi ar hysbysfwrdd cleifion, a bod hyn yn cael ei nodi yng nghofnod y claf hefyd. Roedd y staff yn ymwybodol o'r angen i ddiwallu anghenion y cleifion hyn cymaint â phosibl. Fodd bynnag, unwaith eto nid oedd yr amgylchedd yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion hwn am gyfnodau estynedig o amser oherwydd y sŵn a'r prinder ffenestri a oedd yn amharu ar allu'r cleifion i ymgyswrtu â'r amser o'r dydd a'u hamgylchiadau.

Amserol

Gofal amserol

Nodwyd bod cleifion a oedd yn cyrraedd yr uned â mân anafiadau yn cael sylw a thriniaeth amserol ar y cyfan. Fodd bynnag, ni allem fod yn sicr bod cleifion meddygol a llawfeddygol mewn gwelyau ychwanegol yn cael gofal amserol wrth aros am wely yn yr ysbyty neu'n aros i gael eu trosglwyddo i safle ysbyty aciwt arall.

Er bod AGIC yn cydnabod y pwysau cenedlaethol sy'n gysylltiedig â llif cleifion, roeddem yn bryderus am hyd arosiadau cleifion yn yr uned a'u profiadau negyddol cysylltiedig.

Ceir rhagor o fanylion yn yr adran 'Effeithlon' ar dudalen 15.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod sgysiau rhwng y staff a'r cleifion bob amser yn cael eu cynnal mewn ffordd barchus a sensitif. Roedd hyn yn hyrwyddo cyfrinachedd y cleifion ac, ar y cyfan, dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt.

Dywedodd cleifion â mân anafiadau wrthym fod y staff wedi esbonio eu gofal a'u triniaeth a'u bod wedi cael digon o wybodaeth am gamau nesaf eu gofal. Fodd bynnag, dywedodd rhai cleifion a oedd yn aros am gyfnodau hwy wrthym y byddent wedi gwerthfawrogi cael rhagor o wybodaeth er mwyn deall eu sefyllfa eu hunain yn well.

Gwelsom rai enghreifftiau o'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei roi ar waith. Dywedodd rhai cleifion wrthym eu bod wedi cael cynnig y cyfle i gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg pe bai'n well ganddynt wneud hynny. Roedd rhai posterï dwyieithog a deunyddiau gwybodaeth eraill wedi'u harddangos yn yr uned.

Hawliau a Chydraddoldeb

Mae'r gwasanaeth yn darparu gofal a thriniaeth nad yw'n gwahaniaethu i bob claf sy'n dod i'r uned. 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.

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 i gleifion a oedd yn aros am gyfnodau hwy, er enghraifft nid oedd toiledau hygyrch na chyfleusterau cawod ar gael. Roedd y staff yn gwybod sut i roi gwybod i dîm ystadau'r bwrdd iechyd am faterion, a nodwyd bod y rhain yn cael eu hadolygu mewn da bryd ar y cyfan.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r gweithdrefnau uwchgyfeirio a oedd ar waith, er enghraifft ar gyfer cleifion a oedd yn gwaethygu neu bryderon o ran capasiti. Fodd bynnag, cawsom wybod bod yr uned yn wasanaeth 24 awr ac nad yw'n cau nac yn ailgyfeirio cleifion fel mater o drefn. Felly, roedd cleifion yn parhau i gael eu gweld a'u derbyn, er gwaethaf y pwysau a achoswyd gan welyau ychwanegol yn yr uned. Ni chawsom sicrwydd bod agweddau ar y trefniadau uwchgyfeirio presennol yn effeithiol i reoli risgiau yn gadarn.

O ran risg pwyntiau clymu, nodwyd pwyntiau clymu yn yr uned yr oedd angen cynnal asesiadau risg yn eu cylch a chymryd camau lliniaru yn ôl yr angen.

At hynny, ni chawsom sicrwydd bod trefniadau digonol ar waith i arsylwi ar gleifion â phryderon iechyd meddwl. Mae amgylchedd ffisegol yr uned yn cyfyngu ar allu'r staff i weld y cleifion yn glir oni bai eu bod yn eu goruchwyllo'n gyson ar sail un i un. Hefyd, dywedodd y staff wrthym eu bod yn aml yn gorfod aros am gryn amser cyn i dimau iechyd meddwl ddod i'r uned i asesu'r cleifion.

Oherwydd difrifoldeb y materion hyn, cawsant eu huwchgyfeirio drwy ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwelsom gydymffurfiaeth foddhaol â gweithdrefnau atal a rheoli heintiau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus ac yn gallu disgrifio agweddau ar atal a rheoli heintiau mewn perthynas â'u rolau a'u cyfrifoldebau.

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

Gwnaethom edrych ar enghreifftiau o weithgarwch archwilio, megis archwiliadau hyllendid dwylo, a oedd wedi'u sgorio'n gadarnhaol. Fodd bynnag, roedd bylchau

mewn amserlenni glanhau ac yn ystod ein taith o amgylch yr uned, gwelsom fod angen glanhau'r toiledau a rhai ystafelloedd storio yn well.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob rhan o'r uned yn cael ei glanhau'n drylwyr ar adegau priodol a bod hyn yn cael ei gofnodi.

Roedd swyddog cadw tŷ penodol yn gweithio yn yr uned, ac roedd ei rôl yn cynnwys darparu pryddau i'r cleifion. Siaradodd y staff yn gadarnhaol am gyfraniad yr unigolyn hwn at yr uned.

Gwelsom nad oedd unrhyw ystafelloedd ynysu penodol yn yr uned ar gyfer cleifion heintus. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn ceisio trin y claf mewn ystafell ochr, ond nad oedd cyfleusterau en-suite ar gael er mwyn rheoli heintiau mewn ffordd gadarn.

Pan ofynnwyd iddynt a yw eu sefydliad yn rhoi gweithdrefnau atal a rheoli heintiau effeithiol ar waith, roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno ei fod yn gwneud hynny. Fodd bynnag, nid oedd un rhan o dair o'r staff yn cytuno bod yr amgylchedd yn eu galluogi i reoli heintiau yn effeithiol.

Diogelu plant ac oedolion

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

Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym nad oeddent yn teimlo'n hyderus mewn perthynas ag agweddau ar Drefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid, gan nad oes angen y trefniadau hyn fel mater o drefn ar gyfer cleifion yr Uned Mân Anafiadau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyder y staff i roi trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ar waith yn cael ei gryfhau.

Gwnaethom gadarnhau bod rhestrau gwirio perthnasol yn cael eu cwblhau gan y staff nyrsio ar gyfer cleifion sy'n wynebu risg o gael eu cam-drin a chleifion pediatrig. Gwelsom fod galwadau dyddiol â'r tîm ymwelwyr iechyd er mwyn trafod unrhyw bryderon diogelu.

Roedd ardal aros / chwarae fach, ar wahân i blant, ond roedd hon wag ac nid oedd yn ymddangos fel pe bai'n cael ei defnyddio. Cynghorir y bwrdd iechyd i adolygu'r ardal hon.

Gwelsom gydymffurfiaeth dda â hyfforddiant ar ddiogelu a hyfforddiant gorfodol cysylltiedig ymhlith y staff clinigol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol cyffredinol yn gyfredol ac yn gweithio'n iawn. Roedd labeli ar y dyfeisiau a welsom i ddangos pryd y cawsant eu gwasanaethu ddiwethaf, ac roedd y staff yn glir ynghylch sut i roi gwybod am offer diffygiol neu offer a oedd ar goll.

Fodd bynnag, roedd y coridorau a'r ardaloedd storio yn llawn cyfarpar ac eitemau eraill a oedd yn golygu na ellid cyrraedd yr ardaloedd hyn yn hawdd na'u glanhau yn effeithiol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ffordd y caiff cyfarpar ac eitemau eraill eu storio yn yr uned er mwyn sicrhau y gellir cyrraedd pob ardal yn hawdd a'i glanhau yn effeithiol.

O ran cyfarpar brys, gwelsom nad oedd gwiriadau o'r trolïau dadebru wedi cael eu cwblhau yn unol â gweithdrefn y bwrdd iechyd a chanllawiau Resus UK. Roedd y trolïau yn cynnwys nifer bach o eitemau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi hen fynd heibio hefyd. Roedd hyn yn peri risg i ddiogelwch cleifion gan y gallai eitemau o gyfarpar fod ar goll ac, felly, ni fyddent ar gael ar unwaith pan fyddai eu hangen mewn argyfwng.

Oherwydd difrifoldeb y materion hyn, cawsant eu huwchgyfeirio drwy ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B

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.

Roedd rhai anghysondebau mewn perthynas â rheoli poen ar gyfer cleifion a oedd yn aros am gyfnodau hwy. Roedd hyn yn cynnwys diffyg prosesau cyson i asesu a sgorio yn barhaus ac i roi meddyginiaeth lleddfu poen digonol ar yr adegau angenrheidiol. Fodd bynnag, gwelsom fod poen cleifion â mân anafiadau yn cael ei hasesu a'i rheoli i safon dda.

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 cydweithwyr yn y fferyllfa yn rhoi mewnbyn da yn yr Uned. Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod gwersi a ddysgwyd mewn perthynas â chyffuriau a reolir wedi cael eu nodi a'u rhoi ar waith yn dilyn digwyddiad yn ymwneud â chyffuriau a reolir.

Gwelsom fod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio a'i gofnodi bob dydd ar y cyfan er mwyn sicrhau uniondeb y meddyginiaethau ynddynt. Fodd bynnag, roedd anghysondebau o ran amllder y gwiriadau hyn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio a'i gofnodi fel sy'n ofynnol.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Dangosodd y staff ymwybyddiaeth dda o'r broses ar gyfer rheoli ac uwchgyfeirio achosion o sepsis. Roedd hyn yn cynnwys cwblhau adnodd sgrinio am sepsis ac uwchgyfeirio pryderon clinigol yn briodol. Er bod hyn yn cael ei gwblhau yn y rhan fwyaf o achosion, nodwyd rhai achosion o sgorio sepsis yn anghyson, er bod arwyddion o haint a allai sbarduno sepsis.

Gwelsom fewnbwn da gan staff meddygol yr uned. Fodd bynnag, dywedodd sawl aelod o'r staff wrthym fod achlysuron pan na fydd timau meddygol ehangach ar y safle yn teimlo eu bod wedi'u paratoi neu pan fyddant yn teimlo eu bod yn gweithredu y tu hwnt i'w maes ymarfer pan ofynnir iddynt ddarparu gwasanaeth dadebru brys i gleifion pediatrig.

Er y cawsom sicrwydd ar y cyfan fod y cleifion hyn yn cael gofal amserol ac effeithiol gan y staff yn yr Uned, roeddem yn bryderus nad oedd cleifion yn cael eu symud mewn da bryd pan nodwyd bod angen eu trosglwyddo i safle aciwt arall.

Gwelsom fod taflenni trosglwyddo SBAR (Sefyllfa, Cefndir, Asesu, Argymell) ar gael yn yr uned ar gyfer cleifion a oedd yn aros am gyfnodau hwy, ond nid oeddent wedi'u defnyddio fel mater o drefn yn y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt. Gwnaethom argymell y dylid eu defnyddio bob amser am fod llawer o staff asiantaeth yn cael eu defnyddio i ofalu am gleifion a oedd yn aros am gyfnodau hwy ac i drosglwyddo cleifion i safleoedd eraill.

O ran asesu a chynllunio gofal, gwelsom fod asesiadau risg addas yn cael eu defnyddio ar gyfer cleifion â mân anafiadau. Fodd bynnag, nid oedd yr asesiadau risg cryno hyn (e.e. cwympiadau a maeth) yn addas ar gyfer cleifion a oedd yn aros am gyfnodau hwy oherwydd y risgiau cynyddol posibl sy'n gysylltiedig â'r grŵp cleifion hwn.

Hefyd, gwnaethom sylwi ar rai anghysondebau o ran cwblhau asesiadau risg ar gyfer cleifion sy'n wynebu risg o gwmpo, a'u rhoi ar waith yn amserol. Nid oedd yr amgylchedd yn addas i gefnogi cleifion sy'n wynebu risg o gwmpo ychwaith, oherwydd y cynllun ffisegol a'r prinder gwelyau a chyfarpar addas.

Fodd bynnag, roedd yn gadarnhaol gweld bod Rheolwr yr Uned wedi nodi'r angen i gryfhau asesiadau risg o gwmpo a phrosesau lliniaru perthnasol cyn yr arolygiad a bod diweddariadau wrthi'n cael eu gwneud.

Er bod yr asesiad o friwiau pwyso yn foddhaol ar y cyfan, dim ond hyn a hyn y gallai'r staff ei wneud i liniaru briwiau pwyso oherwydd y cyfyngiadau a nodwyd eisoes mewn perthynas â'r amgylchedd a'r cyfarpar, a hyd arhosiad cleifion yn yr uned.

Oherwydd difrifoldeb y materion hyn, cawsant eu huwchgyfeirio drwy ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B

Maeth a hydradu

Gwelsom nad oedd unrhyw ddarpariaethau i gleifion â mân anafiadau brynu bwyd a diod o'r siopau yn yr ysbyty. Fodd bynnag, roedd dŵr ar gael yn hawdd i gleifion yn yr ardaloedd aros.

Roedd prydau poeth, diodydd a brechdanau yn cael eu darparu'n rheolaidd drwy'r dydd i gleifion meddygol a oedd yn aros yn yr Uned am gyfnodau hwy. Fodd bynnag, nid oedd llawer o ddewis ar gael iddynt, a gallai hyn atal anghenion maethol rhag cael eu diwallu'n llawn.

Roedd asesiadau maeth yn cael eu cwblhau, ond mae angen cryfhau'r asesiadau risg hyn ar gyfer cleifion sy'n aros am gyfnodau hwy, fel yr amlinellir yn yr adran Gofal Effeithiol.

Cofnodion y cleifion

Gwnaethom edrych ar 10 o gofnodion cleifion. Yn gyffredinol, gwelsom fod cofnodion nyrsio a chofnodion meddygol yn cael eu cwblhau i safon dda. Roedd hyn yn nodedig ar gyfer cleifion â mân anafiadau, lle y gwelsom fod y gofal a'r triniaethau yn ymatebol, ac yn cael eu hasesu, eu monitro a'u cofnodi'n briodol.

O ran cleifion meddygol sy'n aros am gyfnodau hwy, ac fel y nodir drwy gydol yr adroddiad hwn, mae angen i'r uned ddefnyddio cynlluniau gofal ac asesiadau risg mwy cadarn ar y ward er mwyn lleihau risg a gwella ansawdd y gofal a roddir i'r cleifion hyn. Nid oedd lefel yr asesiadau risg a'r ddogfennaeth gysylltiedig yn briodol ar gyfer y grŵp cleifion hwn, yn enwedig y rheini sy'n wynebu risg o gwmpo a datblygu briwiau pwyso, ac nid oeddent yn cael eu cwblhau mewn modd cyson ac amserol bob amser.

Roedd cofnodion yn cael eu storio'n briodol ar droli y gellid ei gloi.

Effeithlon

Effeithlon

Nodwyd bod cleifion a oedd yn cyrraedd yr uned â mân anafiadau yn cael sylw a thriniaeth amserol ar y cyfan. Fodd bynnag, dywedodd y staff a'r cleifion wrthym y gallai cleifion a oedd yn aros yn yr uned am gyfnodau hwy yn aml dynnu sylw'r staff oddi wrth eu dyletswyddau mân anafiadau oherwydd aciwtedd y cleifion yn y gwelyau hyn.

Ni allem fod yn sicr bod cleifion meddygol a llawfeddygol ychwanegol yn cael gofal amserol pan oeddent yn aros am wely meddygol yn yr ysbyty neu'n aros i gael eu trosglwyddo i safle aciwt arall.

Er bod AGIC yn cydnabod y pwysau cenedlaethol sy'n gysylltiedig â llif cleifion, roeddem yn bryderus am hyd arosiadau'r cleifion hyn yn yr uned oherwydd y materion cyffredinol a nodwyd. Mewn rhai achosion, roedd hyn yn cynnwys arosiadau o hyd at bum diwrnod. Rydym yn cydnabod bod gan y bwrdd iechyd nifer sylweddol o gleifion a oedd yn ffit yn feddygol i gael eu rhyddhau ar draws ei safleoedd pan gynhaliwyd yr arolygiad.

Ni chawsom sicrwydd bod cleifion yr oedd angen eu trosglwyddo i safle aciwt arall gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn cael eu trosglwyddo mewn da bryd. Roedd consensws cryf ymhlith y staff a ddywedodd wrthym fod hyn wedi digwydd pan fo angen trosglwyddo claf ar frys oherwydd ei aciwtedd neu am ei fod yn dirywio. Gwelwyd tystiolaeth o hyn yn y cofnodion cleifion diweddar y gwnaethom edrych arnynt. Ychwanegodd y staff fod Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn dweud wrthynt fod y gwasanaeth yn cael ei ystyried yn lle diogel ac, felly, nad yw bob amser yn cael ei flaenoriaethu.

Oherwydd difrifoldeb y materion hyn, cawsant eu huwchgyfeirio drwy ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â'r staff a defnyddio holiaduron ar-lein i gasglu eu barn a'u hadborth. Cwblhawyd cyfanswm o 38 o holiaduron.

Ymatebion negyddol a gafwyd i'r holiadur hwn ar y cyfan. Dim ond tua hanner y staff oedd yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i gleifion (20/38), a dim ond tua hanner oedd yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir iddyn nhw eu hunain neu i ffrindiau neu deulu (19/37).

O ran gofal cleifion, dim ond un rhan o dair o'r ymatebwyr oedd yn teimlo y gallent fodloni holl ofynion croes eu gwaith (13/39), ac ychydig iawn oedd yn credu bod digon o staff er mwyn iddynt allu gwneud eu gwaith yn briodol (6/39).

Roedd y themâu eraill a nodwyd yn adborth y staff yn cynnwys y canlynol:

- Mae'r ffordd y caiff yr Uned Mân Anafiadau ei rhedeg yn debyg i Adran Achosion Brys yn hytrach nag Uned Mân Anafiadau oherwydd ei phrotocolau 'dim troi i ffwrdd' neu ailgyfeirio
- Gofalu am gleifion aciwtedd uchel a'r risg y mae hyn yn ei achosi naill ai oherwydd presenoldeb amhriodol neu am nad ydynt yn cael eu trosglwyddo'n amserol i safle aciwt arall
- Diffyg ymwybyddiaeth y cyhoedd ac ymgysylltiad â'r gymuned leol mewn perthynas â'r gwasanaethau a ddarperir yn Ysbyty Tywysog Philip a'r Uned Mân Anafiadau
- Diffyg preifatrwydd, urddas a gofal amserol i gleifion mewn gwelyau meddygol / llawfeddygol ychwanegol
- Cymysgedd gwael o sgiliau staff pan fydd disgwyl iddynt ofalu am gleifion nad oes ganddynt fân anafiadau a disgwyl iddynt weithio y tu allan i'w maes ymarfer
- Ymgysylltiad a chymorth gwael gan uwch-reolwyr a'r tîm arwain o ran gweithredu ynghylch pryderon.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

"...Mae'n amlwg bod diffyg undod yn yr adran oherwydd ffiniau rolau a gwrthdaro. Mae'r staff yn ymgymryd â sawl rôl ar bob shift a rhoddir llai o amser i'w rôl ddynodedig. Mae hyn yn peryglu gofal a diogelwch y cleifion..."

"Cawn ein dosbarthu'n Uned Mân Anafiadau ond rydym yn gweithredu fel rhywbeth sydd rhywle rhwng Uned Mân Anafiadau/Uned Asesu Meddygol Acíwt/Adran Damweiniau ac Achosion Brys. Felly gallwn fod yn ansicr mewn rhai achosion am nad ydym yn delio â rhai pethau yn rheolaidd. Mae angen i ni fod yn un peth."

"Adran Damweiniau ac Achosion Brys yw hon er nad mewn enw. Wedi'i staffio gan nyrsys a meddygon teulu. Rydym yn delio â chleifion Adran Damweiniau ac Achosion Brys a chleifion Iechyd Meddwl sy'n ddifrifol wael mewn adran amhriodol ac annïogel."

"Rwy'n awgrymu bod angen gwneud yr uned yn un amlbroffesiynol gyda gweithlu medrus o barafeddygon/nyrsys pediatrig/ffisiotherapyddion/podiatryddion/ymarferwyr iechyd meddwl i enwi ychydig yn unig. Bydd hyn yn ennyn diddordeb y staff ac yn hyrwyddo amgylchedd dysgu cadarnhaol er mwyn darparu gofal diogel, effeithiol ac o safon."

"Yr hyn sy'n gadarnhaol am ein huned yw bod gennym dîm da iawn o staff sy'n gweithio'n galed iawn i gyflenwi pan fydd prinder staff a chefnogi ei gilydd."

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r adborth hwn gan y staff yng nghyd-destun y canfyddiadau hyn. Rhaid iddo barhau i gynnig llwyfan i wrando ar y staff a chymryd camau gweithredu cadarn a pharhaus lle y bo'n briodol.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Gwnaethom gadarnhau bod strwythur rheoli meddygol a nyrsio priodol ar waith yn yr uned. Roedd y staff yn glir o ran pwy oedd eu rheolwyr uniongyrchol a sut i uwchgyfeirio materion.

Pan ofynnwyd iddynt a ellir dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i helpu â thasg anodd yn y gwaith, roedd bron dwy ran o dair o'r staff yn cytuno y gallent wneud hynny (21/34). Roedd ychydig dros hanner yn cytuno eu bod yn cael adborth clir ar eu gwaith (19/34), ond dim ond un rhan o dair o'r staff oedd yn cytuno bod eu rheolwr yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith (12/34).

Roedd safbwyntiau'r staff mewn perthynas â'r uwch-reolwyr yn negyddol ar y cyfan. Dim ond chwarter oedd yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn weladwy (9/34) a

bod y cyfathrebu yn effeithiol (8/34), a dim ond un rhan o dair oedd yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion (12/34).

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Gwelsom fod y gweithlu yn ymrwymedig ym mhob disgyblaeth yn yr Uned Mân Anafiadau. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn wybodus ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau a sut mae hyn yn ymwneud â darparu gofal o safon i gleifion â mân anafiadau.

Fodd bynnag, gwelsom fod y staff yn teimlo dan bwysau a bod gwrthdaro proffesiynol o ran eu rolau a'u cyfrifoldebau pan fydd disgwyl iddynt ofalu am gleifion nad oes ganddynt fân anafiadau sy'n aros am gyfnodau hwy. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Y lefelau staffio a'r cleifion sy'n dod yma sydd angen triniaeth frys, er mai adran mân anafiadau yw hi. Hefyd, nid oes gennym y cyfleusterau yn yr adran i drin cleifion meddygol. Pan fydd staff banc yn cyflenwi pan fydd angen help ar yr uned, nid oes ganddynt y cymwysterau addas i gynnal profion gwaed nac electrocardiogramau, ac mae'n anodd trefnu hyfforddiant ar gyfer staff banc.”

“Nid Meddygon Adran Damweiniau ac Achosion Brys mohonom, ond mae disgwyl i ni ymdrin â chleifion Adran Damweiniau ac Achosion Brys. Meddygon teulu yw'r rhan fwyaf o'r meddygon, ond mae llawfeddyg a radiolegydd ac o leiaf dri meddyg nad ydynt wedi cael unrhyw hyfforddiant arbenigol o gwbl. Ar yr adegau pan nad oes meddyg wedi bod ar gael, mae uwch-ymarferydd nyrsio wedi bod yno. Mae hyn yn beryglus ac ni fyddai'n dderbyniol mewn unrhyw Adran Damweiniau ac Achosion Brys, felly pam maen nhw'n gadael iddo barhau yn Ysbyty Tywysog Philip?”

Ni allem fod yn sicr bod Ymarferwyr Nyrsio Brys yn cael cefnogaeth ddigonol a chadarn ar adegau pan oedd prinder staff meddygol annisgwyl yn yr uned, e.e. dros nos. Mae hyn yn rhoi pwysau amhriodol ar yr uned ac yn creu sefyllfa risg uwch i'r staff oherwydd y materion a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn.

Oherwydd difrifoldeb y mater hwn, cafodd ei uwchgyfeirio drwy ein proses sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Gwelsom fod hyfforddiant y staff mewn perthynas â gofynion gorfodol yn gyfredol ar y cyfan. Roedd pum nyrs brysbennu newydd yn ymuno â'r Uned a gwnaethom gadarnhau bod trefniadau sefydlu a hyfforddiant brysbennu addas ar waith ar gyfer y garfan hon.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod arfarniadau yn gyfredol. Roedd tua hanner y staff yn cytuno eu bod wedi cael hyfforddiant llawn ar bob un o feysydd yr Uned (20/38). Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Cawn ein dosbarthu'n Uned Mân Anafiadau ond rydym yn gweithredu fel rhywbeth sydd rhywle rhwng Uned Mân Anafiadau/Uned Asesu Meddygol Acíwt/Adran Damweiniau ac Achosion Brys. Felly gallwn fod yn ansicr mewn rhai achosion am nad ydym yn delio â rhai pethau yn rheolaidd. Mae angen i ni fod yn un peth.”

“O ystyried nifer yr achosion pediatrig a thrawma, byddai rhywfaint o hyfforddiant penodol mewn perthynas â hyn yn ddefnyddiol.”

“Mae cleifion ag anafiadau difrifol yn dod i'r Uned Mân Anafiadau y mae angen sgiliau Adran Achosion Brys i'w trin, ac nid yw meddygon teulu wedi cael hyfforddiant swyddogol i drin cleifion o'r fath, e.e. triniaethau rhwystro nerfau ar gyfer cleifion sydd wedi torri gwddf y ffemwr / dadebru plentyn sy'n ddifrifol wael ac ati”

Rhaid i'r bwrdd iechyd nodi anghenion ei weithlu o ran sgiliau clinigol, dysgu a datblygu a'u rhoi ar waith yn unol â phrosesau gweithredu presennol yr uned.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd cyfleoedd wedi'u harddangos i gleifion roi adborth drwy'r broses Gweithio i Wella. Roedd posterï a oedd yn cynnwys manylion am sut i wneud hyn wedi'u harddangos yn yr ardal aros ac yn y brif uned.

Nodwyd bod y gwasanaeth wedi cael llawer o ganmolïaeth. Roedd hyn yn cynnwys sylwadau yn diolch i'r staff am y gofal a'r driniaeth a roddwyd.

Lle roedd cwynion wedi'u gwneud, ni welsom unrhyw themâu clir. Fodd bynnag, cawsom sicrwydd bod pryderon yn cael eu trafod â'r tîm ehangach drwy gyfarfodydd staff a chyfarfodydd ag unigolion lle bo angen. Roedd trefniadau llywodraethu priodol ar waith i adolygu'r rhain ar lefel y safle ac ar lefel gorfforaethol er mwyn sicrhau y caiff gwersi eu dysgu.

Yn ystod yr arolygiad, daeth yn amlwg wrth drafod â'r staff a'r cleifion fod angen i'r bwrdd iechyd ymgysylltu'n ehangach â'r gymuned leol mewn perthynas â'r gwasanaethau sydd ar gael yn Ysbyty Tywysog Philip a ble i gael gafael ar y gwasanaethau sydd fwyaf priodol yn glinigol, ar yr adeg gywir. Er bod sawl blwyddyn wedi mynd heibio ers i'r gwasanaethau drws ffrynt gael eu had-drefnu yn Ysbyty Tywysog Philip, roedd nifer o gleifion yn dal i feddwl mai gwasanaeth Adran

Achosion Brys traddodiadol llawn oedd hwn, sy'n golygu bod pobl ag achosion amhriodol yn dod i'r uned.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried ei ddull o ymgysylltu a chyfathrebu â'r gymuned ar lefel gorfforaethol mewn perthynas â'r gwasanaethau 'drws ffrynt' sydd ar gael yn Ysbyty Tywysog Philip a chael gafael ar y gwasanaeth cywir yn unol ag angen.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd archwiliadau yn ymwneud ag ansawdd, diogelwch a hapwiriadau yn cael eu cwblhau yn yr uned. Roedd y rhain yn casglu lefel dda o fanylion a gwersi i'w dysgu. Roedd canlyniadau archwiliadau a gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu drwy drefniadau llywodraethu lleol priodol.

Fodd bynnag, oherwydd y canfyddiadau yn yr adroddiad hwn, y mae rhai ohonynt yn hirsefydlog, mae angen lefel uwch o oruchwyliaeth ar lefel y prif bwyllgor / bwrdd.

Roedd digwyddiadau, gan gynnwys briwiau pwyso a chwympiadau, yn cael eu hadolygu yn ystod paneli craffu rheolaidd. Roedd cofnodion y cyfarfodydd hyn yn cynnwys lefel dda o fanylder, ynghyd â gwersi a ddysgwyd a chatau gweithredu i'w rhoi ar waith yn y meysydd gwasanaeth perthnasol.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn Partneriaeth a Datblygu

Mae AGIC yn cydnabod y pwysau sylweddol ar wasanaethau drws ffrynt a, phan gynhaliwyd yr arolygiad, roedd y gwasanaeth hwn dan gryn bwysau o sawl ffynhonnell.

Mae rhai o'r gwelliannau a nodir yn yr adroddiad hwn yn mynd y tu hwnt i reolaeth yr uned a'r bwrdd iechyd. Mae hyn yn gofyn am drafodaethau lefel uchel â phartneriaid er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael gofal amserol, yn yr amgylchedd clinigol cywir ar gyfer eu hanghenion. O ganlyniad, mae gan rai o'r camau gweithredu a nodir yn y cynllun gwella ar unwaith amserlen hwy i'w cwblhau na a fyddai'n ddisgwyliedig fel arfer.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i wneud yn siŵr bod y gwasanaethau a ddarperir ganddo yn sicrhau bod cleifion yn cael gofal yn yr amgylchedd cywir ac ar yr adeg

gywir. Bydd AGIC yn monitro cynnydd yn erbyn y camau gweithredu a nodir yn y cynllun gwella.

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 huwchgysfeirio 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

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Tywysog Philip

Dyddiad yr arolygiad: 26-28 Mehefin 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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
RHAN A - Safonau: Diogel, Amserol, Effeithiol, Dull Systemau Cyfan. Ni chafodd AGIC sicrwydd bod pob agwedd ar y gofal yn cael ei darparu mewn modd amserol ac effeithiol yn yr Uned Mân Anafiadau i gleifion meddygol a llawfeddygol mewn gwelyau ychwanegol. Ar adeg yr arolygiad, roedd y gwasanaeth dan gryn bwysau o sawl ffynhonnell. Nid yw'r canfyddiadau hyn yn berthnasol i gleifion â mân anafiadau sy'n cael eu 'gweld a'u trin' ac sy'n aros am gyfnod byr. Nid oedd yr amgylchedd yn briodol ar gyfer cleifion llawfeddygol neu feddygol ychwanegol	Trafod canfyddiadau'r archwiliadau misol, sy'n cynnwys tystiolaeth o'r system	Uwch-brif Nyrs /	31/07/2023

sy'n cael eu derbyn am gyfnod hwy na'r hyn sy'n gysylltiedig ag Uned Mân Anafiadau: - Er y gwnaed ymdrechion i wneud cleifion a oedd ar drolïau am gyfnodau estynedig o amser yn fwy cyfforddus, caiff cleifion ychwanegol eu cadw, ar y cyfan, ar drolïau ac nid oes llawer o gyfarpar lleddfu pwysau ar gael. Gan fod y cleifion hyn yn tueddu i fod yn hŷn ac yn ddifrifol wael, maent yn fwy tebygol o gwmpo neu ddatblygu briwiau pwyso pan fyddant yn aros ar y trolïau hyn am gyfnodau hwy - Penderfynodd claf ag ecsema heintus ryddhau ei hun o'r uned yn groes i gyngor meddygol er mwyn iddo allu cael cawod am nad oedd cyfleusterau yn yr Uned, gan ddychwelyd y bore canlynol i gael gwrthfotigau - Dim ond un toiled oedd ar gael ac nid oedd unrhyw gyfleusterau cawod ar gael i'r cleifion yn yr Uned. Os bydd cleifion meddygol yn parhau i gael eu trin, rhaid i'r ddarpariaeth hon gael ei hadolygu. - Nodwyd bod risgiau pwyntiau clymu yn yr uned yr oedd angen cynnal asesiadau risg yn eu cylch a chymryd camau lliniaru yn ôl yr angen. Hefyd, ni	monitro iechyd a gofal mewn perthynas â briwiau pwyso, rheoli heintiau a sgoriau maeth, yn y cyfarfod craffu misol, a sicrhau y cymerir camau priodol pan fo angen. (Mae'r Uwch-reolwr Nyrsio yn cynnal archwiliadau misol gan adolygu pob agwedd ar ofal.) - Atgoffa'r staff y dylid ystyried y ddwy ystafell sydd â lle i wely yn yr Uned Mân Anafiadau yn unol ag anghenion clinigol a risg ac y dylid trafod hyn yn ystod y sgrymiau diogelwch. - Atgoffa'r staff bod cyfarpar lleddfu pwysau ar gael drwy'r Gwasanaeth Hyfywedd Meinweoedd ac y dylid ei ddefnyddio yn seiliedig ar yr asesiad risg ar gyfer cleifion unigol. - Bydd yr holl staff nyrsio, gan gynnwys Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd, yn cael hyfforddiant diweddarau ar reoli briwiau pwyso. Caiff hyfforddiant ei ddarparu gan y Gwasanaeth Hyfywedd Meinweoedd a bydd yr Uwch-brif Nyrs yn cofnodi presenoldeb. - Caiff y staff eu hatgoffa y gellir cynnig y cyfleusterau cawod sydd ar gael yn yr Uned Asesu Meddygol Aciwt ac y dylid	Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau 30/09/2023 Wedi'i gwblhau
--	---	---	---

chawsom sicrwydd bod trefniadau arsylwi digonol ar waith mewn perthynas â chleifion a oedd mewn sefyllfa argyfyngus. • Ni chawsom sicrwydd bod trefniadau asesu a chynllunio gofal cadarn ar waith ar gyfer cleifion meddygol a llawfeddygol ychwanegol: • Er bod yr asesiadau risg ar gyfer cleifion yr Uned Mân Anafiadau yn addas, nid oedd asesiadau risg cryno, e.e. cwympiadau, maeth ac ati, yn briodol yn glinigol ar gyfer cleifion ychwanegol sy'n aros am gyfnodau hwy • Gwelsom enghreifftiau o wiriadau anghyson mewn perthynas â meddyginiaeth lleddfu poen a briwiau pwyso ar gyfer cleifion risg uchel • Gwelsom enghreifftiau o sgorio sepsis yn anghyson, er bod arwyddion o haint bosibl a allai sbarduno sepsis • Roedd taflenni trosglwyddo SBAR (Sefyllfa, Cefndir, Asesu, Argymell) ar gael yn yr uned, ond nid oeddent yn cael eu defnyddio fel mater o drefn. Oherwydd y lefel uchel o staff asiantaeth a ddefnyddir a nifer y cleifion sy'n cael eu	helpu cleifion i ddefnyddio'r gawod pan fo angen. 6. Caiff y staff eu hatgoffa bod basnau ymolchi a nwyddau ymolchi ar gael i bob claf (mae hyn ar waith) 7. Caiff yr holl staff eu hatgoffa i beidio â gadael cleifion heb oruchwyliaeth mewn ystafell 8. Caiff y weithdrefn weithredu safonol ar gyfer trin cleifion sy'n dioddef argyfwng iechyd meddwl ei hadolygu a'i dosbarthu i bawb. Bydd angen mewnbwn y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anabledau Dysgu ar gyfer yr adolygiad hwn 9. Byddwn yn ceisio cyngor gan y Pennaeth Iechyd a Diogelwch 10. Caiff yr asesiad o risgiau pwyntiau clymu ei ailystyried 11. Caiff asesiad o'r safle ei gynnal gan y Tîm Iechyd a Diogelwch a chaiff cynllun gwaith ei ddatblygu gyda'r adran ystadau 12. Caiff adroddiad ei gyflwyno i'r Pwyllgor Sicrwydd Iechyd a Diogelwch	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Pennaeth Iechyd a Diogelwch Pennaeth Iechyd a Diogelwch	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau 31/08/2023 Wedi'i gwblhau 10/07/2023 14/07/2023 30/09/2023
---	--	--	---

trosglwyddo i safleoedd eraill, rhaid gwneud mwy o ddefnydd o'r rhain. <i>Oherwydd y risg i ddiogelwch cleifion, mae angen i'r Bwrdd lechyd roi sicrwydd ychwanegol ar unwaith a nodi unrhyw gamau a gymerwyd mewn perthynas â'r gofal a roddir i gleifion ychwanegol yn yr Uned Mân Anafiadau a sut y cânt eu rheoli, yn ogystal â'r llif allan o'r Uned Mân Anafiadau i ardaloedd eraill.</i> - Ni allem fod yn sicr bod cleifion meddygol a llawfeddygol ychwanegol yn cael gofal amserol pan oeddent yn aros am wely meddygol yn yr ysbyty neu'n aros i gael eu trosglwyddo i safle aciwt arall: - Er bod AGIC yn cydnabod y pwysau cenedlaethol o ran llif, roeddem yn bryderus am hyd arosiadau'r cleifion hyn yn yr Uned. Nodwyd arosiadau o hyd at bum diwrnod - Roeddem yr un mor bryderus am yr amseroedd aros ar gyfer trosglwyddo rhai cleifion a oedd yn ddifrifol wael neu'n dirywio o ganlyniad i ddiffyg trosglwyddiadau amserol gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn dilyn ceisiadau brys gan staff yr Uned	- Cynnal haparchwiliad o'r defnydd o asesiadau risg (bwndel papurau wardiau) a gyflwynwyd yn ddiweddar. - Nodi Nyrs Gyswllt ar gyfer poen fel adnodd i'r staff ac i gydgyssylltu â'r tîm poen. - Cynnal archwiliad llinell sylfaen cychwynnol er mwyn nodi meysydd allweddol i'w gwella mewn perthynas ag asesu, rhagnodi, gweithredu, monitro ac uwchgyfeirio poen. - Datblygu rhaglen o archwiliadau pellach er mwyn monitro ymarfer (rheoli poen) - Datblygu hyfforddiant gyda'r tîm poen ar gyfer staff yr Uned Mân Anafiadau, a fydd yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sut y gall y staff sicrhau bod poen cleifion yn cael ei hasesu a'i rheoli'n ddigonol.	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Nyrs Gyswllt Uwch-brif Nyrs / Nyrs Gyswllt Uwch-brif Nyrs / Nyrs Gyswllt	31/07/2023 Wedi'i gwblhau 31/07/2023 31/07/2023 31/08/2023
---	--	--	---

- Yn gyffredinol, nodwyd thema gref gan y staff fod llai a llai o gapasiti gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru i drosglwyddo achosion brys mewn modd amserol. - Er y dywedwyd wrthym fod Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn ystyried bod yr ysbyty yn lle diogel, oherwydd y materion a nodwyd uchod, ni ellir ystyried bod yr amgylchedd yn briodol ym mhob senario sy'n ymwneud â chlaf - Yn ogystal, dywedodd sawl aelod o'r staff wrthym fod achlysuron pan na fydd aelodau'r tîm ymateb CRASH ar y safle yn teimlo eu bod wedi'u paratoi neu pan fyddant yn teimlo eu bod yn gweithredu y tu hwnt i'w maes ymarfer pan ofynnir iddynt ddarparu gwasanaeth dadebru brys i gleifion pediatrig. <i>Oherwydd y risg i ddiogelwch cleifion, mae angen i'r Bwrdd lechyd roi sicrwydd ychwanegol ar unwaith mewn perthynas â chludo cleifion mewn modd amserol. Mae'n debyg y bydd angen trafod ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru er mwyn gwneud hyn a rhoi gweithdrefn weithredu safonol</i>	18. Ymgysylltu â chydweithwyr clinigol a thimau meddygol er mwyn sicrhau y caiff cleifion eu hasesu ac y caiff meddyginiaeth ei rhagnodi mewn modd amserol.	Arweinydd Meddygon Teulu yr Uned Mân Anafiadau	14/07/2023
	19. Diweddarau'r bwrdd addysgu a darparu gwybodaeth am sut i gwblhau'r siart NEWS a'r sgrin sepsis yn llawn.	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	14/07/2023
	20. Nodi nyrsys cyswllt ar gyfer sepsis fel adnodd i'r staff ac i gydgyssylltu â'r tîm dadebru.	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau
	21. Cynnal archwiliad llinell sylfaen cychwynnol er mwyn nodi meysydd allweddol i'w gwella.	Uwch-brif Nyrs / Nyrs Gyswllt	31/07/2023
	22. Datblygu rhaglen o archwiliadau pellach er mwyn monitro ymarfer (rheoli sepsis)	Uwch-brif Nyrs / Nyrs Gyswllt	31/08/2023
	23. Anfon e-bost at bob aelod o'r staff i bwysleisio pwysigrwydd sgrinio am sepsis a gweithredu.	Uwch-brif Nyrs / Nyrs Gyswllt	Wedi'i gwblhau
	24. Cael gafael ar lyfr sepsis ychwanegol a sicrhau ei fod yn weladwy i'r meddygon a'r nyrsys ym mhob rhan o'r Uned Mân Anafiadau	Uwch-brif Nyrs / Nyrs Gyswllt	Wedi'i gwblhau
	25. Ystyried canfyddiadau haparchwiliadau misol y tîm dadebru ynghylch cydymffurfiaeth â gweithdrefnau sepsis, a gweithredu yn unol â nhw	Uwch-brif Nyrs / Nyrs Gyswllt	31/07/2023

<i>leol ar waith ar gyfer uwchgyfeirio a throsglwyddo cleifion o leiaf.</i> - Ni allem fod yn sicr bod Ymarferwyr Nyrsio Brys yn cael cefnogaeth ddigonol a chadarn ar adegau pan oedd prinder staff meddygol annisgwyl yn yr Uned, e.e. dros nos. - Mae hyn yn creu sefyllfa risg uchel i'r staff nyrsio a'r cleifion oherwydd y materion a godwyd uchod. <i>Mae angen i'r Bwrdd Iechyd, o leiaf, roi gweithdrefn weithredu safonol leol ar waith i staff yr Uned Mân Anafiadau ei dilyn os bydd cleifion yn dod i'r uned ag anafiadau sydd y tu hwnt i'w maes ymarfer.</i> Yn gyffredinol, mae'r materion hyn yn rhoi pwysau amhriodol ar swyddogaethau'r Uned fel Uned Mân Anafiadau, gan nad yw'r staff na'r Uned wedi'u paratoi'n llawn i ymdopi â'r sefyllfa bresennol a'r pwysau i reoli'r holl gleifion a dderbynnir i'r Uned.	26. Parhau â'r gwaith i sicrhau bod pob nyrs asiantaeth yn ymwybodol o'r llyfryn adnoddau, sy'n cynnwys gwybodaeth a sgiliau penodol ynglŷn â dogfennaeth sgrinio am sepsis, adnabod arwyddion sepsis a chydymffurfiaeth. (Mae'r Nyrs Datblygu Ymarfer wedi cael adborth cadarnhaol ar lafar gan Nyrsys Asiantaeth mewn perthynas â'r ffeil adnoddau.) 27. Sicrhau bod holl staff yr Uned Mân Anafiadau yn gyfarwydd â'r ddogfennaeth SBAR sy'n rhan o ddogfennaeth yr Uned Mân Anafiadau. 28. Nyrs â Chyfrifoldeb i sicrhau bod y ddogfennaeth SBAR yn cael ei defnyddio bob dydd a monitro cydymffurfiaeth drwy'r haparchwiliadau (gweler cam gweithredu 1)	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	31/07/2023 Wedi'i gwblhau 31/07/2023
--	--	--	---

29. Pan fydd yr Uned Mân Anafiadau yn defnyddio ei chapasiti ychwanegol, parhau i drefnu a chlustnodi Nyrs Gofrestredig a Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd i reoli'r cleifion ychwanegol 24 awr y dydd. Os bydd shift nad yw wedi'i staffio'n llawn, dylid nodi gweithwyr o ran arall o'r ysbyty a'u defnyddio'n briodol.	Rheolwr Clinigol y Safle	Wedi'i gwblhau
30. Parhau i gymryd rhan yn y cyfarfodydd Llif Cleifion ddwywaith y dydd am 8:30am a 3pm (mae hyn yn cynnwys Galw a Chapasiti Amser Real er mwyn hybu camau i ryddhau cleifion cyn 2pm) ac uwchgyfeirio materion at Reolwr y Dydd, a gaiff eu rhannu yn ystod y galwadau â'r Bwrdd Iechyd a gynhelir ddwywaith y dydd.		Wedi'i gwblhau
31. Sicrhau bod staff priodol yr Uned Mân Anafiadau yn cymryd rhan yn y Sgrymiau Diogelwch a gynhelir yn yr Uned Asesu Meddygol Acíwt (sy'n cynnwys yr Uned Mân Anafiadau) am 12pm, 5pm a 10pm.		Wedi'i gwblhau
32. Gan weithio ochr yn ochr â DELTA a'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Trosglwyddo Gofal, sicrhau yr ymdrinnir ag unrhyw faterion nas rhagwelwyd o ran	Nyrs Cyswllt Rhyddhau a neilltuwyd i'r Uned Mân	Wedi'i gwblhau

	rhyddhau cleifion yn ddi-oed er mwyn osgoi derbyn cleifion i'r ysbyty yn ddiangen. 33. Rhoi siart lif uwchgyfeirio ddrafft ar waith a fydd yn helpu i uwchgyfeirio cleifion y mae angen eu trosglwyddo i wasanaethau eraill ar unwaith. 34. Datblygu gweithdrefn weithredu safonol uwchgyfeirio ar gyfer yr Uned Mân Anafiadau a fydd yn cynnwys uwchgyfeirio a throsglwyddo cleifion. <i>Caiff Archwiliad Dwfn o gleifion ym mhob rhan o'r ysbyty ei gynnal bob wythnos gyda'r holl Brif Nyrsys Ward er mwyn sicrhau bod gwaith blaengynllunio ar unrhyw ofynion yn cael ei wneud er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n ddiogel ac yn ddi-oed.</i> <i>Mae cyfarfodydd Panel Uwchgyfeirio System Sir Gaerfyrddin a gynhelir ddwywaith yr wythnos yn hwyluso ymdrechion i fynd i'r afael ag oedi.</i> <i>Mae'r camau gweithredu uchod ar gyfer yr ysbyty ehangach yn helpu i leihau oedi yn yr ysbyty er mwyn hwyluso a gwella llif drwy'r ysbyty.</i> 35. Parhau â'r gwaith sy'n cael ei wneud fel rhan o nod polisi 5 Trawsnewid Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng mewn perthynas â gweithrediad effeithiol gwasanaethau 'drws ffrynt' yr ysbyty.	Anafiadau/Uned Asesu Meddygol Acíwt, Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio Tîm Triwriaeth y Gyfarwyddiaeth	31/07/2023 30/09/2023 31/12/2023
--	---	--	---

36. Cynnwys y gwaith o reoli cleifion y mae angen eu trosglwyddo ar unwaith yn y siart lif uwchgyfeirio (bydd angen cynnal trafodaeth rhwng y clinigydd sy'n gyfrifol am ofal cleifion a desg glinigol Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru)	Tîm Triwriaeth y Gyfarwyddiaeth	30/09/2023
37. Rhannu pryderon AGIC â chydweithwyr gweithredol Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru	Cyfarwyddwr Nyrsio	31/07/2023
38. Asesu gofynion hyfforddiant staff nyrsio'r Uned Mân Anafiadau mewn perthynas â Chynnal Bywyd Brys Pediatrig a Chynnal Bywyd Brys a datblygu amserlen hyfforddiant.	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	31/07/2023
39. Asesu gofynion hyfforddiant meddygon teulu a staff meddygol uwch yr Uned Mân Anafiadau mewn perthynas â Chynnal Bywyd Brys Pediatrig a Chynnal Bywyd Brys a datblygu amserlen hyfforddiant	Arweinydd Clinigol Meddygon Teulu	31/07/2023

	40. Yn y sefyllfa hon, parhau â'r broses bresennol o wneud y canlynol: • Ystyried pob ffordd bosibl o sicrhau staff cyflenwi meddygol pan fydd absenoldebau annisgwyl a rhoi gwybod i'r Cofrestrydd Meddygol sydd ar alwad am y diffyg a'r cymorth ychwanegol sydd ei angen yn yr Uned Mân Anafiadau • Rhoi gwybod i dîm cyfathrebu'r Bwrdd lechyd a rhannu gwybodaeth ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, 111 a'r Heddlu er mwyn sicrhau eu bod yn gwybod bod llai o wasanaeth ar gael.	Rheolwr Gwasanaeth yr Ysbyty	Wedi'i gwblhau
RHAN 2 - Safonau: Diogel • Nid oedd yr archwiliadau o'r trolïau dadebru wedi'u cynnal yn unol â gweithdrefn y Bwrdd lechyd a chanllawiau Resus UK. Gwelsom enghreifftiau o fylchau, ac mai ar 21 Mehefin y cynhaliwyd y gwiriadau diwethaf yn y bae dadebru yn yr Uned Mân Anafiadau. Hefyd, roedd nifer bach o eitemau o gyfarpar yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio ar y troli dadebru pediatrig.	41. Paratoi amserlen ar gyfer datblygu cyfres o Brocolau Ailgyfeirio er mwyn helpu i frysennu cleifion yn effeithiol a sicrhau bod prosesau ffrydio yn cael eu rhoi ar waith yn yr Uned Mân Anafiadau i wneud yn siŵr bod cleifion yn cael eu hailgyfeirio at y gwasanaethau cywir. (Bydd yn cymryd amser i ddatblygu hyn a bydd angen mewnbwn gan gyfarwyddiaethau eraill, cydweithwyr clinigol gan gynnwys Gofal Sylfaenol.)	Uwch-reolwr Nyrsio / Arweinydd Clinigol Meddygon Teulu / Cyfarwyddwr Clinigol	31/07/2023
Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gwiriadau yn cynnwys dyddiadau defnyddio a bod y rhain yn cael eu cwblhau a'u cofnodi bob amser. Rhaid i hyn gynnwys	42. Archebu dau droli dadebru addas y gellir eu selio yn unol â safon y Cyngor Dadebru.	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau

dulliau o nodi pan na chaiff gwiriadau eu cwblhau neu eu cofnodi.	43. Atgoffa'r staff o'r canlynol: • bod angen gwirio pob troli (y troli i oedolion a'r un pediatrig) bob dydd, sy'n cynnwys sicrhau bod y sêl yn gadarn bob dydd, a rhoi tystiolaeth o hyn drwy lofnodi'r llyfr trosglwyddo • os bydd y tag wedi cael ei dynnu, rhaid gwirio'r troli yn llawn • os bydd y tag yn ei le, dylid gwirio'r troli yn llawn bob bore dydd Sul a rhaid llofnodi'r rhestr wirio.	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau
	44. Atgoffa'r staff pan fydd dyddiad defnyddio cyfarpar o fewn 3 mis, y dylid anfon e-bost at yr Uwch-brif Nyrs fel y gellir darparu cyfarpar newydd yn eu lle mewn da bryd.	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	Wedi'i gwblhau
	Cynnwys gwiriad o'r troliâu dadebru yn yr hapwiriadau dyddiol a chymryd camau ar unwaith i fynd i'r afael ag unrhyw faterion a nodwyd yn ystod yr hapwiriad.	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	14/07/2023

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: Uned Môn Anafiadau, Ysbyty Tywysog Philip

Dyddiad yr arolygiad: Mehefin 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 atal a rheoli heintiau	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob rhan o'r uned yn cael ei glanhau'n drylwyr ar adegau priodol a bod hyn yn cael ei gofnodi.	1. Archwiliadau Synbiotix misol a gaiff eu cwblhau gan oruchwylydd gwasanaethau gwesty, yr Uwch-brif Nyrs a chynrychiolydd o'r tîm ystadau 2. Gweithgarwch Gwella Ansawdd misol ac archwiliadau misol. Mae sgoriau sy'n is na 90% yn sbarduno cynlluniau gwella a gaiff eu monitro.	Uwch-brif Nyrs	wedi'i gwblhau

		3. Bydd archwiliadau Hanfodion Gofal misol yn cynnwys amserlenni glanhau. Caiff staff yr Uned Mân Anafiadau eu hatgoffa'n ddyddiol i gwblhau'r rhestrau gwirio. Mae Uwch-brif Nyrs yr Uned yn monitro cydymffurfiaeth.		
Risg o beidio â chynnal hawliau'r cleifion	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod hyder y staff i roi trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ar waith yn cael ei gryfhau.	1. Hyfforddiant ar drefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid i'w gwblhau gan yr holl staff. Bydd amllder sesiynau hyfforddiant wyneb yn wyneb yn dylanwadu ar yr amserlen.	Uwch-brif Nyrs	6 mis (1 Chwefror 24)
Hawl i atal a rheoli heintiau	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r ffordd y caiff cyfarpar ac eitemau eraill eu storio yn yr uned er mwyn sicrhau y gellir cyrraedd pob ardal yn hawdd a'i glanhau yn effeithiol.	1. Cynnal adolygiad a dadansoddiad cynhwysfawr o'r gofynion mewn perthynas â chyfarpar,	Uwch-brif Nyrs / Uwch-reolwr Nyrsio	3 mis (1 Rhagfyr 2023)

		gan gynnwys archebu a storio cyfarpar a chyflenwadau. 2. Dod o hyd i ardal arall yn yr Uned Môn Anafiadau i storio darnau mwy o gyfarpar er mwyn ad-drefnu'r swm a gaiff ei storio yn yr uned 3. Ystyried addasu diben ystafelloedd presennol er mwyn datrys y broblem storio.		
Risg i uniondeb meddyginiaethau a phrosesau rheoli meddyginiaethau	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio a'i gofnodi fel sy'n ofynnol.	1. Y nyrs sydd â chyfrifoldeb am y shifft sy'n gyfrifol am wneud yn siŵr bod tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio a'i gofnodi bob dydd.	Uwch-brif Nyrs	Wedi'i gwblhau

Risg i'r gweithlu	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r adborth hwn gan y staff yng nghydestun y canfyddiadau hyn. Rhaid iddo barhau i gynnig llwyfan i wrando ar y staff a chymryd camau gweithredu cadarn a pharhaus lle y bo'n briodol.	1. Gwnaed cais am Nyrs Gofrestredig a Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd ychwanegol ar gyfer cleifion ychwanegol nad oes ganddynt fân anafiadau. 2. Cydgysylltu â chydweithwyr ym maes Iechyd Meddwl er mwyn adolygu'r ffordd yr ymdrinnir â chleifion ag anghenion iechyd meddwl sy'n dod i'r Uned Mân Anafiadau 3. Mae cyfarfodydd rheolaidd â chydweithwyr o'r Tîm Uwch-reolwyr wedi'u trefnu.	Uwch-reolwr Nyrsio a'r Tîm Triwriaeth. Uwch-reolwr Nyrsio Uwch-reolwr Nyrsio a'r Tîm Triwriaeth.	Wedi'i gwblhau 2 fis (1 Tachwedd 23) Wedi'i gwblhau
Risg i gleifion - gofal effeithiol ac amserol	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried ei ddull o ymgysylltu a chyfathrebu â'r	1. Mae adolygiad o ddogfennau cwmplas a	Uwch-reolwr Nyrsio, Arweinydd	3 mis (1 Rhagfyr 23)

gymuned ar lefel gorfforaethol mewn perthynas â'r gwasanaethau 'drws ffrynt' sydd ar gael yn Ysbyty Tywysog Philip a chael gafael ar y gwasanaeth cywir yn unol ag angen.

meini prawf presennol yr Uned Mân Anafiadau yn mynd rhagddo ynghyd â gwaith i ddatblygu protocolau ailgyfeirio.

Meddygon Teulu, Pennaeth Nyrsio a'r Tîm Triwriaeth.

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): **A Morris**

Teitl swydd: **Uwch-reolwr Nyrsio**

Dyddiad: **23/08/2023**