

# Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Adran Achosion Brys Ysbyty

Gwynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol

Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 14, 15 a 16 Ebrill 2025

Dyddiad cyhoeddi: 24 Gorffennaf 2025



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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

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

## Ein diben

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

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. 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 .....                                             | 10 |
|    | • Ansawdd Profiad y Claf .....                                           | 10 |
|    | • Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....                               | 14 |
|    | • Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....                              | 20 |
| 4. | Y camau nesaf .....                                                      | 25 |
|    | Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad ..... | 26 |
|    | Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....                              | 27 |
|    | Atodiad C - Cynllun gwella.....                                          | 31 |

# 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 yn Ysbyty Gwynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 14, 15 a 16 Ebrill 2025.

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 y tîm gan un o arolygwyr gofal iechyd AGIC.

Fel rhan o'r arolygiad, gwnaethom gynnal ymarfer bwrdd gwaith o bell gan edrych ar gofnodion naw claf a fu yn yr Adran Achosion Brys, gydag anghenion amrywiol, dros y chwe wythnos blaenorol.

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 ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 15 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 57 gan aelodau o'r 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.

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

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn gweithio'n galed o dan amodau heriol iawn. Fodd bynnag, roedd nifer y cleifion a oedd yn dod i'r adran ac aciwtedd y cleifion hynny, a'r llif cleifion i wardiau yn yr ysbyty yn aml yn llesteirio eu hymdrechion.

Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch, ac roedd cyfrinachedd yn cael ei gynnal ar y cyfan, er gwaethaf yr amgylchedd prysur. Er ei bod hi'n anodd cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion ar droliâu yn y coridorau, roedd y staff yn ceisio lleihau'r anawsterau hyn drwy symud y cleifion i ardaloedd mwy addas pan fo angen. Dylai'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i leihau'r angen am ofal yn y coridorau.

Ar y cyfan, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y ffordd yr oedd y staff yn rhyngweithio â nhw, ac ar y gofal roeddent yn ei gael. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn feirniadol o'r amseroedd aros.

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

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

- Parhau â'r ymdrechion i leihau nifer y cleifion sy'n cael gofal yn y coridorau
- Sicrhau bod y cleifion yn cael eu brysbennu yn brydlon wrth gyrraedd yr Adran Achosion Brys a bod proses uwchgyfeirio effeithiol ar waith pan fo amseroedd brysbennu yn cynyddu
- Parhau â'r ymdrechion i wella llif cleifion drwy'r adran ac ym mhob rhan o'r ysbyty ehangach
- Parhau â'r ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu symud o ambiwlansys i mewn i'r Adran Achosion Brys mewn modd amserol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd rhyngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, ac roedd y staff yn diwallu anghenion y cleifion mewn ffordd gynnil a phroffesiynol
- Roedd y staff yn gwneud pob ymdrech i drin y cleifion ag urddas, parch a thosturi, er gwaethaf y pwysau ar y gwasanaeth a phroblemau sylweddol o ran llif cleifion.

## Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd heriau sylweddol yn bodoli mewn perthynas â llif cleifion drwy'r adran. Roedd hyn yn deillio'n bennaf o oedi cyn rhyddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty, a oedd yn golygu nad oedd digon o fannau i symud cleifion iddynt. O ganlyniad, roedd cleifion yn treulio dros 36 awr yn yr adran. Fodd bynnag, dylai hyn gael ei ystyried yng nghyd-destun pwysau cenedlaethol ar adrannau achosion brys ac nid yw'n unigryw i Ysbyty Gwynedd. Serch hynny, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion yn cael eu brysennu'n gyflym ar ôl iddynt gyrraedd yr adran, er mwyn cynnal eu diogelwch.

Mae'r bwrdd iechyd yn ymwybodol iawn o'r materion parhaus ac mae'n parhau i ystyried mentrau gwahanol i wella llif cleifion yn yr ysbyty.

Nid oedd cydymffurfiaeth ddigonol bob amser mewn perthynas â rheoli risg. Gwelsom rai materion yn yr ystafell asesu iechyd meddwl a oedd yn peri risg o hunan-niwed, ac a fyddai o bosibl yn amharu ar bobl yn ardal bediatrig yr adran. Gellid atgyfnerthu'r broses o gwblhau asesiadau risg amserol ar gyfer cleifion, ac agweddau ar atal a rheoli heintiau hefyd.

Roedd y rhan fwyaf o'r prosesau rheoli meddyginiaethau yn unol â safonau cenedlaethol a pholisïau'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, gwelsom fod dyddiadau defnyddio rhai meddyginiaethau a hylifau mewnwythiennol wedi mynd heibio, ac nad oedd rhai meddyginiaethau'n cael eu storio yn eu bocsys gwreiddiol. Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.

Caiff cofnodion yr Adran Achosion Brys eu cadw ar system electronig, ond caiff dogfennaeth a gwblheir gan feddygon arbenigol o adrannau eraill sy'n adolygu cleifion yn yr Adran Achosion Brys eu cadw ar ffurf papur. Dim ond y cofnodion electronig a welsom, felly roedd hi'n anodd i ni gael darlun cyflawn a manwl o'r broses asesu a thrin gyffredinol. Byddai cyflwyno system rheoli cofnodion electronig ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan yn gwella'r broses o gofnodi, darllen a rhannu gwybodaeth amserol ar draws gwasanaethau a rhyngddynt yn sylweddol.

Gwelsom gyfathrebu priodol rhwng staff yr Adran Achosion Brys, a oedd yn cynnwys rhannu gwybodaeth yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo shift, a oedd, ar y cyfan, yn fanwl ac yn effeithiol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau rheoli meddyginiaeth yn ddigon cadarn na diogel
- Gwnaethom edrych ar gofnodion tymheredd yr ardal storio meddyginiaeth a nodwyd gennym fod tymheredd yr ystafell wedi mynd dros y trothwy ar gyfer y tymheredd o 25 gradd canradd ar sawl achlysur
- Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y broses ar gyfer gwirio'r troli adfywio yn ddigon cadarn a diogel
- Ni chafodd AGIC sicrwydd bod yr ardal bediatrig yn cael ei goruchwyllo'n ddigon cadarn a diogel.

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

- Adolygu lleoliad yr ystafell asesu iechyd meddwl a sicrhau bod yr ystafell yn addas at y diben ac yn ddiogel i'w defnyddio
- Sicrhau bod y cleifion sy'n mynd i'r Adran Achosion Brys ac sy'n cael triniaeth cemotherapi neu sy'n fwy tebygol o gael haint yn cael eu lleoli'n briodol, er mwyn lleihau'r risg o niwed
- Sicrhau bod atgyfeiriadau diogelu yn cael eu cynnal mewn modd amserol
- Agweddau ar reoli meddyginiaeth a rhoi meddyginiaethau lleddfu poen
- Agweddau ar y broses asesu risg, gan gynnwys gofal briwiau pwysu, cwympiadau a thrombo-emboledd gwythiennol (VTE)
- Sicrhau na chaiff mwy na phedwar claf eu lleoli yn yr ardal adfywio a bod y lefelau staffio yn cynyddu pan fo mwy o gleifion na hynny yn bresennol oherwydd galw sylweddol er mwyn sicrhau nad yw gofal cleifion yn y fantol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Darparu bwyd a diod
- Goruchwyllo'r ardal aros
- Uwchgyfeirio cleifion anhwylyd
- Fferyllydd a staff therapi galwedigaethol a ffisiotherapi dynodedig yn yr Adran Achosion Brys.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd aelodau tîm arwain yr Adran Achosion Brys yn weladwy, yn hawdd mynd atynt ac yn ymrwymedig i wella'r gwasanaeth, a byddai'r Fetron yn cynorthwyo'r staff ar adegau prysur iawn. Fodd bynnag, nid yw'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, mae'n hanfodol bod y bwrdd iechyd yn sicrhau cymorth digonol gan



arweinwyr allweddol allanol ac yn rhoi dull o ysgogi gwelliannau ar waith ar draws yr ysbyty cyfan.

Gwelsom fod lefelau derbyniol o staff nyrsio a staff meddygol yn yr adran ac mai prin y defnyddiwyd staff asiantaeth, gan ddangos gwelliant o gymharu â'r arolygiad blaenorol. Er bod yr adran yn brysur, roedd y staff yn ymdopi'n dda ac yn rhoi sylw i anghenion y cleifion.

Ar y cyfan, roedd diwylliant cadarnhaol, cefnogol a chynhwysol yn yr adran, ac roedd y saff yn cydweithio'n dda â'i gilydd. Gallai'r cleifion roi adborth yn uniongyrchol i'r staff, ac roedd systemau ffurfiol ar waith i ddelio â chwynion, a oedd yn gyson â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Roedd hysbysiadau yn rhoi gwybod i gleifion ac ymwelwyr am y camau a gymerwyd i ymateb i bryderon, ac roedd y staff yn rhannu adborth gan gleifion ac yn dysgu o ddigwyddiadau ac adolygiadau cenedlaethol er mwyn gwella'r gwasanaeth. Roeddem o'r farn bod digwyddiadau a phryderon yn cael eu rheoli'n briodol.

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

- Ystyried ymatebion y staff i'n holiadur a sicrhau bod tîm cyfan yr Adran Achosion Brys yn cael ei gefnogi'n briodol gan arweinwyr a rheolwyr allweddol o'r tu allan i'r adran. Rhaid iddo hefyd sicrhau y rhoddir dull o ysgogi a chefnogi gwelliannau ar waith ar draws yr ysbyty a'r bwrdd iechyd cyfan.
- Sicrhau bod achosion treisgar ac ymddygiad ymosodol yn cael eu rheoli'n briodol a bod y staff yn cael eu cefnogi.
- Sicrhau bod y staff yn cael egwylliau rheolaidd i ffwrdd o'r ardal glinigol i gefnogi eu llesiant.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Goruchwyliaeth a chefnogaeth dda gan aelodau tîm rheoli'r Adran Achosion Brys, a oedd yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt
- Llai o ddibyniaeth ar staff asiantaeth
- Cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol.

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

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

## Ansawdd Profiad y Claf

### Adborth gan Gleifion

Gwnaethom ymgysylltu â chleifion drwy gydol ein harolygiad, a chawsom 15 o ymatebion i'n harolwg i gleifion. Ar y cyfan, roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ym mhob maes. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn feirniadol o'r amseroedd aros.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Roedd pob aelod o'r staff yn ddymunol ac yn barod iawn i helpu."*

*"Mae'r gofal yn dda unwaith i chi gael eich derbyn i'r system. Mae cael eich derbyn i'r system yn eithaf anodd. Rydyn ni wedi bod yn aros ers neithiwr, a byddaf yn aros tan 2pm i gael sganiau. Fodd bynnag, mae'r staff yn neis ac yn deall eu gwaith yn dda iawn, rwyf yn eu parchu'n fawr am hynny. "*

*"Prinder gwelyau, amseroedd aros hir iawn."*

### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

#### Hybu iechyd

Roedd gwybodaeth yn ymwneud ag iechyd ar gael mewn gwahanol rannau o'r adran, ac roedd llawer ohoni yn ddwyieithog.

Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio da rhwng y staff a'r cleifion, gyda'r staff yn diwallu anghenion y cleifion mewn ffordd gynnil a phroffesiynol. Gwelsom aelodau o'r staff yn treulio amser gyda'r cleifion gan eu hannog a'u cefnogi i wneud pethau drostynt eu hunain er mwyn cynnal eu hannibyniaeth.

#### Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom y staff yn trin y cleifion ag urddas a pharch, ac yn cynnal eu cyfrinachedd cymaint â phosibl mewn amgylchedd prysur. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw a'r rheini a gwblhaodd yr holiadur fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Er bod y staff yn ceisio cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion a oedd yn aros am ragor o asesiadau a thriniaeth, roedd yn amlwg ei bod hi'n fwy anodd gwneud hyn ar gyfer y cleifion hynny a oedd yn aros ar gadeiriau yn y coridorau. Fodd bynnag, roedd y staff yn ystyriol o'r angen i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion yn y

coridorau, a byddai cleifion yn cael eu symud i ardaloedd mwy priodol o'r adran pan oedd angen rhoi gofal personol iddynt.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i leihau nifer y cleifion sy'n cael gofal yn y coridorau.**

Roedd rhannau o'r adran yn lân ac yn daclus ac wedi'u haddurno'n dda.

### **Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn**

Wrth edrych ar sampl o gofnodion y cleifion, gwelsom fod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu ar sail amlddisgyblaethol ac mewn ffordd a oedd yn nodi anghenion a dymuniadau unigol y cleifion ac yn eu diwallu a'u bodloni.

## **Amserol**

### **Gofal amserol**

Roedd ardal aros yr Adran Achosion Brys yn brysur drwy gydol yr arolygiad. Fodd bynnag, roedd yr ardal aros ac ardaloedd eraill yr Adran Achosion Brys yn gymharol dawel, er bod llawer o gleifion yn yr ardaloedd hyn.

Ar y cyfan roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw a'r rheini a gwblhaodd holiadur yn gadarnhaol am y gofal a roddwyd ond roeddent yn feirniadol o'r amseroedd aros.

Roedd pum claf a ymatebodd i'r holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu hasesu o fewn 30 munud i gyrraedd yr adran, a dywedodd tri eu bod wedi cael eu hasesu'n syth. O blith y 15 o gleifion y gwnaethom olrhain eu hachosion fel rhan o'n harolygiad, cafodd saith eu brysbennu o fewn 15 munud i gyrraedd yr adran, fel yr argymhellir gan y Coleg Meddygaeth Frys Brenhinol, a bu'n rhaid i un ohonynt aros am dros awr cyn cael ei frysennu.

Dim ond tri chlaf a ymatebodd i'r holiadur oedd yn teimlo eu bod wedi aros am lai na dwy awr cyn cael eu trin neu eu hatgyfeirio, a dywedodd pedwar ymatebydd wrthym eu bod wedi aros rhwng wyth a 12 awr.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cleifion eu brysbennu'n gyflym ar ôl iddynt gyrraedd yr Adran Achosion Brys, a bod proses uwchgyfeirio effeithiol ar waith pan fo amseroedd brysbennu yn cynyddu.**

Roedd heriau sylweddol o ran llif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys gyda rhai cleifion yn treulio mwy na 36 awr yn yr adran, ac nid oes gan yr adran yr adnoddau i'w cadw am gyfnodau mor hir. Ar y cyfan, roedd hyn y tu hwnt i reolaeth staff yr Adran Achosion Brys, ac roedd i'w briodoli'n bennaf i oedi cyn rhyddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty. Roedd yr oedi hyn yn deillio o'r ffaith bod cleifion yn aros am ragor o gymorth, fel adsefydlu, pecynnau gofal, neu leoliadau mewn

cyfleusterau eraill. Fodd bynnag, roedd diffyg prosesau ffrydio uniongyrchol ar ôl i'r cleifion gael eu brysennu ac roedd yn rhaid iddynt aros i weld meddyg cyn cael eu hatgyfeirio at yr adran Achosion Gofal Brys ar yr un Diwrnod neu'r uned eiddilwch.

Mae'r bwrdd iechyd yn ymwybodol iawn o'r materion hyn ac mae'n parhau i ystyried mentrau gwahanol i wella llif cleifion yn yr ysbyty.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i wella llif cleifion drwy'r adran ac ym mhob rhan o'r ysbyty ehangach.**

Ar y cyfan, roedd cleifion â chyflyrau risg uchel lle mae amser yn y fantol yn cael eu huwchgyfeirio mewn modd amserol ac yn cael eu symud o'r ardal aros i ardaloedd eraill mwy priodol yn yr Adran Achosion Brys am driniaeth. Fodd bynnag, roedd yr oedi wrth frysennu yn golygu bod oedi wrth gynnal ymchwiliadau, fel Electrocardiograff (ECG) a thriniaethau lle mae amser yn y fantol. At hynny, dywedodd staff y dderbynfa wrthym y byddent yn cael budd o hyfforddiant 'baner goch' pellach er mwyn nodi cleifion â chyflyrau lle mae amser yn y fantol yn well, neu'r rhai y mae angen eu hasesu neu ddarparu triniaeth fwy brys ar eu cyfer.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu darpariaeth yr hyfforddiant 'baner goch' ar gyfer staff y dderbynfa er mwyn sicrhau eu bod yn hyderus ac yn gymwys wrth nodi cleifion sy'n cyrraedd gyda chyflyrau lle mae amser yn y fantol neu y mae angen eu hasesu neu ddarparu triniaeth fwy brys ar eu cyfer.**

Dywedwyd wrthym fod cymorth arbenigol yn broblem o bryd i'w gilydd, er gwaethaf ymdrechion gorau staff yr Adran Achosion Brys. Nid oedd rhai meddygon arbenigol, yn benodol o'r gyfarwyddiaeth feddygol, yn ymateb mewn modd amserol i geisiadau iddynt asesu cleifion. O ganlyniad, roedd rhai cleifion yn wynebu oedi cyn cael triniaeth ac roedd y diffyg ymateb prydlon hefyd yn cael effaith sylweddol ar lif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i ganolbwyntio ar gwblhau adolygiadau amserol gan dimau arbenigol yn yr Adran Achosion Brys, ac atgyfnerthu'r angen am ddull ysbyty cyfan o wella llif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys a chyfrifoldeb a rennir am hynny.**

Roedd oedi o ran trosglwyddo cleifion o ambiwlansys i'r adran, gyda naw ambiwlans yn aros i drosglwyddo cleifion yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, roedd hyn yn cael ei reoli'n briodol ac roedd trefniadau uwchgyfeirio priodol ar waith.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu trosglwyddo o ambiwlansys i'r Adran Achosion Brys mewn modd amserol.**

Disgrifiodd y staff y cydberthnasau gwaith da rhwng staff yr Adran Achosion Brys a staff ambiwlansys. Roedd cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys yn cael gofal da, a phe bai angen, byddai staff yr Adran Achosion Brys yn darparu gofal yn yr ambiwlans. Byddai cleifion hefyd yn cael eu trosglwyddo i'r adran er mwyn dechrau eu triniaeth a'u trosglwyddo'n ôl i'r ambiwlans wedi hynny.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Ar y cyfan, roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar y wybodaeth yr oedd y staff yn ei rhoi, a dywedodd pob un o'r ymatebwyr i'r holiadur eu bod yn teimlo bod y staff wedi egluro'r hyn roeddent yn ei wneud ac wedi gwrando arnynt ac ateb yn eu cwestiynau.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Dywedwyd wrthym fod rhai o staff yr Adran Achosion Brys yn ddwyieithog (Cymraeg a Saesneg) a bod gwasanaethau cyfieithu ar gael i gleifion a oedd yn dymuno cyfathrebu mewn ieithoedd eraill. Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth a oedd wedi'i harddangos yn yr Adran Achosion Brys ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.

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

### Hawliau a Chydraddoldeb

Gwelsom fod y staff yn ceisio rhoi gofal mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo ac yn diogelu hawliau'r bobl, ni waeth beth fo'u rhywedd neu gefndir. Mae hyn yn cydfynd â dull Llywodraeth Cymru o ddarparu gofal o ansawdd da sy'n canolbwyntio ar y claf mewn adrannau achosion brys.

Mae datganiad ansawdd Llywodraeth Cymru ar gyfer adrannau achosion brys yn rhoi pwyslais ar ddarparu'r gofal cywir, yn y lle cywir, ar yr adeg gywir, ac roedd y staff yn ceisio gwneud hyn hyd eithaf eu gallu, mewn amgylchedd dan bwysau.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Yn gyffredinol, roedd angen gwella rhai agweddau ar gydymffurfiaeth mewn perthynas â rheoli risg.

Roedd yr ardal aros yn cael ei goruchwyllo'n dda gan nyrs hyfforddedig, ac roedd hyn yn helpu i gynnal diogelwch cleifion a oedd yn aros i gael rhagor o asesiadau neu driniaeth. Fodd bynnag, roedd yr ystafell asesu iechyd meddwl wedi'i lleoli ger mynedfa'r ardal bediatrig. Roedd angen adolygu hyn gan ei fod yn peri risg i blant o gael eu hamlygu i ymddygiad sy'n tarfu ar eraill a ddangosir gan rai cleifion yn yr ystafell asesu iechyd meddwl. Hefyd, roedd angen adolygu cynllun yr ystafell gan nad oedd un o'r drysau yn agor tuag allan ac nid oedd unrhyw larwm galw mewn argyfwng wedi'i osod yno.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu lleoliad yr ystafell asesu iechyd meddwl a sicrhau bod yr ystafell yn addas at y diben ac yn ddiogel i'w defnyddio, gan leihau achosion lle yr amherir ar gleifion pediatrig a'u teuluoedd.**

Roedd drysau yn arwain at yr ystafelloedd storio lle roedd deunyddiau glanhau yn cael eu storio. Fodd bynnag, nid oedd y cypyrddau yn yr ystafelloedd storio bob amser yn cael eu cloi fel ffordd ychwanegol o sicrhau diogelwch.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y deunyddiau glanhau yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau dan glo.**

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd yr adran gyfan yn lân ac yn daclus ac roedd y staff glanhau yn weladwy drwy gydol yr arolygiad. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod yr adran yn lân iawn.

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i reoli'r risg o groes-heintio. Fodd bynnag, gwelsom glaf a oedd yn cael triniaeth cemotherapi yn cael gofal mewn ardal agored o'r Adran Achosion Brys pan ddylai fod wedi cael ei roi mewn ciwbicl er mwyn lleihau'r risg o haint.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion sy'n mynd i'r Adran Achosion Brys sy'n cael triniaeth cemotherapi, neu sydd ag imiwnedd gwan, yn cael eu lleoli'n briodol, er mwyn lleihau'r risg o niwed.**

### **Diogelu plant ac oedolion**

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wybodaeth foddhaol am faterion yn ymwneud â diogelu plant ac oedolion, trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid a galluedd meddyliol.

Gwelsom fod gweithdrefnau diogelu priodol ar waith ar gyfer atgyfeirio ac uwchgyfeirio pryderon am ddiogelu, a mynd ar eu trywydd, a bod hyn wedi'i ategu gan Weithdrefnau Diogelu Cymru. Roedd lefelau cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant ar ddiogelu yn briodol. Fodd bynnag, nodwyd dwy enghraifft lle y dylid bod wedi ymchwilio i atgyfeiriad diogelu. Tynnwyd sylw Metron yr Adran Achosion Brys at y materion hyn, a uwchgyfeiriwyd y materion.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff atgyfeiriadau diogelu eu gwneud mewn modd amserol.**

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Roedd systemau cadarn ar waith i wneud yn siŵr bod cyfarpar a dyfeisiau meddygol yn cael eu gwasanaethu a'u cynnal a'u cadw'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio.

Fodd bynnag, wrth wirio'r troli adfywio, gwelsom ddyfais awyru uwchglotol a thiwbiau yr oedd y dyddiadau defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio a dyfais gosod tiwb endotracheaidd, mewn pecyn wedi'i agor, a oedd wedi'i rhoi yn ôl yn y troli. Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y risgiau o niwed i gleifion yn cael eu rheoli'n briodol. **Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato'n fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

### **Rheoli meddyginiaethau**

Roedd y rhan fwyaf o'r prosesau rheoli meddyginiaethau yn unol â safonau cenedlaethol a pholisïau'r bwrdd iechyd ar y cyfan. Fodd bynnag, roedd angen gwella rhai meysydd.

Roedd rhai o'r siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn anghyflawn gan nad oedd amseroedd rhoi meddyginiaeth wedi'u nodi bob amser.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n gywir i leihau unrhyw risgiau i ddiogelwch cleifion.**

Gwnaethom nodi enghraifft lle rhagnodwyd gwrth-histamin a hylif croenol ond nid oeddent ar gael. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnod o'r hyn a oedd yn cael ei wneud i gael gafael ar y feddyginiaeth.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn dogfennu'n glir y camau a gymerwyd i gael gafael ar feddyginiaeth pan nad yw ar gael yn yr adran.**

Gwelsom fod prosesau cofnodi meddyginiaeth papur ac electronig yn cael eu defnyddio yn yr adran. Gallai hyn arwain at ddryswch a chynnydd yn y risg o wallau wrth roi meddyginiaeth.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r systemau cofnodi meddyginiaeth a ddefnyddir ar hyn o bryd er mwyn dileu dryswch a lleihau'r risg o roi'r feddyginiaeth anghywir.**

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

Gwnaethom edrych ar gofnodion tymheredd yr ardal storio meddyginiaeth a nodwyd gennym fod tymheredd yr ystafell wedi mynd dros y trothwy ar gyfer y tymheredd o 25 gradd canradd ar sawl achlysur. Gall hyn effeithio ar hyfywedd meddyginiaethau a pheri risg o niwed i'r cleifion. **Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato'n fanylach yn Atodiad B i'r adroddiad hwn.**

#### **Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd**

Wrth edrych ar gofnodion cleifion, gwelsom nad oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac mewn modd amserol, a bod cleifion yn gorwedd ar droliau ambiwlansys am gyfnodau hir o amser wrth aros i gael eu trosglwyddo. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn wynebu risg o ddatblygu briwiau pwyso.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath, a bod cleifion y nodir eu bod yn risg uchel yn cael eu symud i orwedd ar droli, matres neu wely lleddfu pwysau mwy priodol.**

#### **Atal cwympiadau**

Er y gwelwyd staff ffisiotherapi a therapi galwedigaethol yn yr adran yn helpu cleifion i symud a chynnal eu hannibyniaeth, nid oedd asesiadau o'r risg o gwympo yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac mewn modd amserol ar gyfer cleifion pan fo hynny'n briodol.



Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau o'r risg o gwmpo yn cael eu cynnal fel mater o drefn ac mewn modd amserol ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath.

## Effeithiol

### Gofal effeithiol

Roedd prosesau cynllunio gofal amlddisgyblaethol ar waith a oedd yn ystyried safbwyntiau'r cleifion o ran sut roeddent y dymuno cael gofal. Fodd bynnag, ychydig iawn o dystiolaeth oedd i ddangos bod proses ffurfiol neu gofnodion ar waith i nodi cleifion yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod proses gadarn ar waith i nodi cleifion y mae angen cymorth ychwanegol arnynt, a bod asesiadau ac ymyriadau dilynol yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal pum claf ar y safle, a gwnaethom gynnal adolygiad bwrdd gwaith oddi ar y safle o gofnodion gofal 10 claf arall. Yn gyffredinol, roedd y cleifion yn cael eu hasesu a'u monitro'n briodol ac yn unol â chanllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys a'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE). Fodd bynnag, gwelsom enghreifftiau lle nad oedd arsylwadau rheolaidd ar gleifion, gan gynnwys ar lefelau glwcos yn y gwaed, yn cael eu cynnal a'u cofnodi'n gyson.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod arsylwadau rheolaidd ar gleifion a lefelau glwcos yn y gwaed yn cael eu cynnal a'u cofnodi'n gyson.

Gwelsom hefyd nad oedd asesiadau risg iechyd meddwl a thrombo-emboldd gwythiennol (VTE) bob amser yn cael eu rhoi ar waith yn unol â chyflwr neu hanes meddygol y claf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg iechyd meddwl a VTE yn cael eu cynnal mewn modd amserol yn unol â chyflwr neu hanes meddygol y claf.

Ar y cyfan, gwelsom fod prosesau effeithiol ar waith ar gyfer asesu a rheoli poen. Fodd bynnag, roedd oedi cyn rhoi meddyginiaethau lleddfu poen, ac anghysondebau o ran y ffordd yr oedd gwerthusiadau rheoli poen yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaethau lleddfu poen yn cael eu rhoi mewn modd amserol, a bod gwerthusiadau rheoli poen yn cael eu cofnodi'n rheolaidd yn nodiadau'r cleifion.

## **Maeth a hydradu**

Roedd bwyd a diod ar gael i'r cleifion pan fo angen, ac ar y cyfan, roedd anghenion maeth a hydradu'r cleifion yn cael eu diwallu yn yr adran. Roedd hyn yn cynnwys y cleifion a oedd yn aros mewn ambiwlansys y tu allan i'r adran. Gwelwyd bod cleifion yr oedd angen help arnynt i fwyta neu yfed yn cael cymorth gan y staff a gwirfoddolwyr y Groes Goch.

Roedd siartiau cydbwysedd hylifau yn cael eu defnyddio lle y nodwyd hynny. Fodd bynnag, nid oedd y rhain yn cael eu cwblhau'n gyson, felly nid oeddent yn rhoi darlun cywir o gymeriant hylif y cleifion na'r hylif a gynhyrchwyd ganddynt. Roedd cymeriant bwyd y cleifion yn cael ei gofnodi yn yr un ffordd.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau cydbwysedd sy'n cofnodi cymeriant hylif y cleifion a'r hylif a gynhyrchir ganddynt yn cael eu cwblhau'n gyson.**

## **Cofnodion cleifion**

Er bod ansawdd y prosesau cadw cofnodion yn yr Adran Achosion Brys yn dda ar y cyfan, gwelsom rai anghysondebau neu ddiffyg manylder yn rhai o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt, gan gynnwys asesiadau risg a siartiau cydbwysedd hylifau, fel y nodwyd eisoes.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dogfennaeth y staff yng nghofnodion y cleifion yn rhoi digon o fanylion clinigol/manylion am ofal, a bod cofnodion yn cael eu cwblhau'n gyson.**

Caiff cofnodion yr Adran Achosion Brys eu cadw ar system electronig, ond caiff dogfennaeth a gwblheir gan feddygon arbenigol o adrannau eraill sy'n adolygu cleifion yn yr Adran Achosion Brys eu cadw ar ffurf papur. Dim ond y cofnodion electronig a welsom, felly roedd hi'n anodd i ni gael darlun cyflawn a manwl o'r broses asesu a thrin gyffredinol. Byddai cyflwyno system rheoli cofnodion electronig ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan yn gwella'r broses o gofnodi, darllen a rhannu gwybodaeth ar draws gwasanaethau a rhyngddynt yn sylweddol.

**Dylai'r bwrdd iechyd ystyried rhoi system rheoli cofnodion electronig ar waith ar gyfer y gwasanaeth cyfan er mwyn hwyluso cyfathrebu cadarn a sicrhau parhad gofal effeithiol.**

## **Effeithlon**

### **Effeithlon**

Gwnaethom siarad â nifer o aelodau o staff clinigol yn yr Adran Achosion Brys, a dangosodd pob un ohonynt awydd i ddarparu gofal o safon dda i'r cleifion. Gwelsom hefyd fod arweinyddiaeth dda rhwng y timau meddygol a'r timau nyrsio.

Gwelsom ymatebion effeithiol i gleifion â symptomau cyflyrau lle mae amser yn hollbwysig, ac i'r cleifion hynny yr oedd eu cyflwr wedi gwaethygu tra roeddent yn yr adran.

Gwelsom gyfathrebu priodol rhwng staff yr Adran Achosion Brys, a oedd yn cynnwys rhannu gwybodaeth yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo shift, a oedd, ar y cyfan, yn fanwl ac yn effeithiol.

Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod yr ardal adfywio, y mae ei chynllun wedi'i osod ar gyfer pedwar claf, yn aml yn cynnwys hyd at chwe chlaf ac nad oedd y lefelau staffio bob amser yn cynyddu yn ystod adegau o'r fath i adlewyrchu canllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys mewn perthynas â'r gymhareb o un aelod o staff i bob dau glaf.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud pob ymdrech i sicrhau na chaiff mwy na phedwar claf eu lleoli yn yr ardal adfywio a bod y lefelau staffio yn cynyddu pan fo mwy o gleifion na hynny yn bresennol oherwydd y galw er mwyn cynnal diogelwch y cleifion.**

Gwelsom nad oedd yr ardal bediatrig yn cael ei goruchwyllo. Roedd un nyrs oedolion hyfforddedig nad oedd wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant pediatrig yn gweithio yn yr ardal. Roedd yr ardal yn aml yn cael ei gadael heb unrhyw aelod o staff yn bresennol wrth i'r nyrs frysbenneu neu drosglwyddo'r cleifion, neu wrth iddi gymryd ei hegwyl. Nid yw hyn yn cydymffurfio â chanllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys sy'n nodi y dylai dwy nyrs sydd wedi cwblhau hyfforddiant pediatrig fod yn bresennol yn yr ardal hon bob amser pan fo plant yno.

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

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan staff

Ar y cyfan, roedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am weithio yn yr adran ac yn ymrwymedig i wella ansawdd y gofal a roddir. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu cefnogi'n dda gan reolwyr yr Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, teimlai rhai nad oeddent yn cael eu cefnogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r adran.

Cafwyd ymatebion cymysg gan y staff i'n holiadur, ac roedd y rhan fwyaf o'r sylwadau yn ymwneud â llwyth gwaith, gofynion yr adran a'r cymorth gan dimau uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

*“Mae'r cleifion yn yr ystafell aros am tua 24 awr yn ystod pob shifft, gan gynnwys cleifion hŷn. Mae'n rhaid i'r cleifion sydd â dolur rhydd ac sy'n chwydu a chleifion sy'n cael triniaeth cemothorapi eistedd yn y coridorau gan nad oes lle iddyn nhw. Mae pob achos arbenigol yn cyrraedd yr Adran Achosion Brys, gan gynnwys cleifion â chanser, cleifion Clust Trwyn a Gwddf (ENT), Offthalmoleg, cleifion orthopedig ac achosion llawfeddygol. Mae'r sgiliau a ddangosir ar rai shifftiau yn wael. Er enghraifft - sgiliau'r nyrs newydd gymhwyso a nyrs banc yn yr ardal adfywio ddeuddydd yn ôl. Ni fydd cleifion a gaiff eu hatgyfeirio at feddygon ar ôl 3pm yn gweld uwch-feddyg ymgynghorol tan y diwrnod canlynol, felly byddant yn aros yn yr ysbyty dros nos. Byddai'n fuddiol i ymgynghorwyr meddygol weithio tan hanner nos. Mae'r llyf yn wael. Mae'r gwasanaethau iechyd meddwl yn wael, ac os caiff claf ei atgyfeirio ar ôl 4am byddai ond yn cael ei asesu gan staff y diwrnod canlynol yn aml iawn. Caiff nyrsys eu gadael ar eu pen eu hunain yn yr ardal bediatrig sydd weithiau'n cynnwys rhwng 15 ac 20 o gleifion ac mae disgwyl iddynt frysbennu, rhoi triniaeth a derbyn cleifion i'r wardiau.”*

*“Rwy'n credu'n gryf y gallai'r broses frysbennu weithio'n well drwy ddefnyddio un ystafell arall i gynnal archwiliadau, fel ECG a phrofion gwaed.”*

*“Dim cysondeb o ran y Nyrsys â chyfrifoldeb. Mae'r tîm rheoli yn rhoi pwysau ychwanegol ar yr amseroedd aros ar gyfer brysbennu yn hytrach na dod i'r adran i helpu. Mae nifer o gleifion sy'n glinigol wael yn cyrraedd yr adran ond nid oes lle i roi gofal iddyn nhw. Mae'r cleifion yn cael eu gadael yn yr ystafell aros am fwy na 24 awr.*

*Cymysgedd sgiliau ofnadwy. Problemau o ran y rota - dim amser i ffwrdd rhwng shifftiau dydd a nos.”*

*“Mae nyrsio ar y coridor yn teimlo'n anniogel ac yn peri risg ar brydiau, ond dyma'r argyfwng rydym ni'n ei wynebu ym mhob Adran Achosion Brys, nid ein hadran ni yn unig. Rwyf bob amser wedi cael fy nghefnogi'n dda iawn, ond gwn*

*nad yw aelodau eraill o'r staff wedi cael yr un fath o gymorth. Ar y cyfan, mae'r tîm yn gryf iawn, ac ni fyddwn eisiau gweithio yn unrhyw le arall."*

*"Mae'r tîm nyrsio yn ein cefnogi'n rhagorol."*

Roedd y sylwadau a gafwyd gan y staff yn peri pryder a dylai'r bwrdd iechyd ystyried y rhain a chymryd camau i fynd i'r afael â nhw lle y bo'n briodol.

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod aelodau tîm arwain yr Adran Achosion Brys yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt, a bod y Fetron yn aml yn gweithio ochr yn ochr â'r staff i'w helpu yn ystod cyfnodau prysur. Fodd bynnag, nid oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi na'u gwerthfawrogi gan uwch-reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

*"Mae'r rheolwyr uniongyrchol, fel y pennaeth nyrsio, yn hawdd iawn mynd atynt, ond dydyn ni byth yn gweld yr uwch-reolwyr - dydyn nhw ddim yn deall materion yr adran a dim ond pan fydd arolygiadau'n cael eu cynnal maen nhw'n bresennol."*

Er gwaethaf yr adborth uchod gan staff am reolwyr o'r tu allan i'r Adran Achosion Brys, yn gyffredinol, gwelsom fod arweinyddiaeth ac ymgysylltu da yn yr Adran Achosion Brys ar y cyfan. At hynny, roedd yn amlwg bod tîm arwain yr Adran Achosion Brys yn ymrwymedig i wella'r gwasanaeth ymhellach, ond bod diffyg cefnogaeth o'r tu allan i'r Adran yn gwneud hyn yn anodd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried ymatebion y staff i'n holiadur a nodwyd yn yr adroddiad hwn a sicrhau bod tîm cyfan yr Adran Achosion Brys yn cael ei gefnogi'n briodol gan arweinwyr a rheolwyr allweddol o'r tu allan i'r adran. Rhaid iddo hefyd sicrhau y rhoddir dull o ysgogi a chefnogi gwelliannau ar waith ar draws yr ysbyty a'r bwrdd iechyd cyfan.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod lefelau digonol o staff nyrsio a staff meddygol yn yr adran, ac nad oedd fawr ddim dibyniaeth ar staff asiantaeth i lenwi swyddi gwag neu gyflenwi yn ystod absenoldebau.

Er bod yr adran yn brysur iawn drwy gydol yr arolygiad, roedd yn ymddangos bod y staff yn ymdopi'n dda â'r pwysau a'u bod yn rhoi sylw i anghenion y cleifion ac yn ymateb iddynt.

Roedd prosesau da ar waith i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu a bod y staff yn ei deall, gan gynnwys rhybuddion a bwletinâu. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod lefelau presenoldeb y staff mewn cyfarfodydd tîm yn wael oherwydd gofynion yr uned.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi a'u hannog i fynychu cyfarfodydd tîm yn rheolaidd.**

Roedd rhaglen hyfforddi a datblygu ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff, wedi'i chefnogi gan nyrs datblygu ymarfer a oedd yn gweithio yn yr Adran Achosion Brys.

Roedd cydymffurfiaeth dda mewn perthynas â chwblhau hyfforddiant gorfodol ymhlith y staff nyrsio a chymorth gofal iechyd. Fodd bynnag, roedd angen gwella'r gyfradd cwblhau hyfforddiant gorfodol ymhlith y staff meddygol, yn benodol yr hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau a llywodraethu gwybodaeth.

Roedd barn y cleifion ar argaeledd hyfforddiant yn gymysg, ac yn cynnwys y canlynol:

*“Rydym ni'n cwblhau nifer o gyrsiau hyfforddiant fel nyrsys ac mae llwybr clir iawn ar waith i ddatblygu.”*

*“Mae'r cyfleusterau hyfforddi yn dda iawn, yn enwedig ar gyfer hyfforddiant ar ddiogelu.”*

*“Nid oes unrhyw hyfforddiant ar gael i'r staff, ac mae gofyn mynych i ni gwblhau hyfforddiant gorfodol ar Gofnodion Staff Electronig ar-lein yn fy amser fy hun, gan fy mod i'n rhy brysur yn y gwaith.”*

Roedd proses ffurfiol ar waith i gynnal Adolygiad Arfarnu a Datblygu Perfformiad ar gyfer y staff nyrsio. Fodd bynnag, dim ond 62.5% o'r staff nyrsio oedd wedi cael arfarniad yn y 12 mis diwethaf.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael Adolygiad Arfarnu a Datblygu Perfformiad mewn modd amserol.**

## **Diwylliant**

**Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu**

Ar y cyfan, gwelsom fod diwylliant cadarnhaol, cefnogol a chynhwysol yn yr Adran Achosion Brys, a bod y staff yn cydweithio'n dda â'i gilydd.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

*“Rwyf wrth fy modd yn fy swydd fel nyrs yn yr Adran Achosion Brys! Mae pob aelod o'r staff yn groesawgar, yn gyfeillgar ac yn hawdd mynd atynt. Gallaf ofyn am gymorth neu arweiniad gan unrhyw un ac rwyf yn teimlo'n ddiogel yn codi unrhyw bryderon â'r uwch-aelodau o staff.”*

*“Aeth fy metron a'r pennaeth nyrsio i'r afael â fy mhryderon yn dda iawn ar ôl i mi eu mynegi.”*

Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym nad ydynt bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y bwrdd iechyd mewn perthynas ag ymddygiad treisgar ac ymosodol gan gleifion, y dywedwyd bod achosion o'r fath ar gynydd.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod achosion treisgar ac ymddygiad ymosodol yn cael eu rheoli'n briodol a bod y staff yn cael eu cefnogi.**

Dywedodd y staff wrthym hefyd nad ydynt bob amser yn cael egwylliau.

**Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn gallu cymryd egwylliau rheolaidd o'r ardal glinigol i gefnogi eu llesiant.**

Roedd y cleifion a'u cynrychiolwyr yn cael cyfleoedd i roi adborth ar eu profiad o'r gwasanaethau a ddarparwyd.

Roedd systemau ffurfiol ar waith ar gyfer rheoli cwynion, a oedd yn cyd-fynd â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru.

Roedd hysbysiadau wedi'u harddangos yn yr Adran Achosion Brys yn rhoi gwybod i'r cleifion ac ymwelwyr am unrhyw gamau a gymerwyd gan yr adran o ganlyniad i bryderon neu adborth gan gleifion. Dywedodd y staff hefyd fod adborth gan gleifion yn cael ei rannu â'r staff, ynghyd â gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau ac adolygiadau cenedlaethol, er mwyn helpu i wella'r gwasanaeth.

Roedd digwyddiadau a phryderon yn cael eu rheoli'n briodol.

## **Gwybodaeth**

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol**

Defnyddiwyd monitorau crwn electronig yn yr Adran Achosion Brys er mwyn helpu i ddarparu gofal a thriniaeth effeithiol i'r cleifion. At hynny, roedd system cofnodion

a rheoli cleifion electronig ar waith, ac ar y cyfan, cafwyd sylwadau cadarnhaol gan y staff am y system.

Roedd y staff yn ymwybodol na ddylid gadael sgriniau cyfrifiaduron heb eu cloi pan nad oeddent yn cael eu defnyddio, er mwyn atal mynediad heb awdurdod a chynnal cyfrinachedd y cleifion.

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Roedd prosesau archwilio, adrodd ac uwchgyfeirio ffurfiol ar waith yn yr Adran Achosion Brys a oedd yn ysgogi gwelliannau o ran ansawdd.

Mae'n gadarnhaol nodi bod camau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r gwelliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad blaenorol o Adran Achosion Brys Ysbyty Gwynedd a'u cynnal. At hynny, roedd yn gadarnhaol gweld bod newidiadau wedi'u gwneud i adlewyrchu gwelliannau a nodwyd yn ystod arolygiad blaenorol o adrannau achosion brys eraill yn y bwrdd iechyd.

## **Dull systemau cyfan**

### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Roedd enghreifftiau o waith partneriaeth da rhwng gwahanol ddisgyblaethau staff a phroffesiynau o fewn yr adran ac o'r tu allan iddi, gan gynnwys gwasanaethau fferylliaeth, therapi galwedigaethol a ffisiotherapi.



## 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 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------|
| Ni nodwyd unrhyw bryderon yr oedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn. |                                                        |                                        |                                |

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Adran Achosion Brys Ysbyty Gwynedd

Dyddiad yr arolygiad: 14 - 16 Ebrill 2025

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.

## Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau rheoli meddyginiaeth yn ddigon cadarn na diogel.

Gwnaethom edrych ar gofnodion tymheredd yr ardal storio meddyginiaeth a nodwyd gennym fod tymheredd yr ystafell wedi mynd dros y trothwy ar gyfer y tymheredd o 25 gradd canradd ar sawl achlysur.

Roedd hyn yn peri risg o niwed i'r cleifion.

| 1. Yr hyn sydd angen ei wella                                                                                                                                                                       | Safon/ Rheoliad                    | Cam gweithredu'r gwasanaeth                                                                                                           | Swyddog cyfrifol              | Amserlen       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------|
| Mae angen i AGIC gael manylion am sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod mesurau ar waith i gynnal tymheredd yr ystafell feddyginiaeth o fewn y paramedrau derbyniol, rhwng 8 a 25 gradd canradd. | Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol | 1.1 Mae system oeri dros dro wedi'i gosod yn yr ystafell er mwyn lleihau'r risg uniongyrchol.                                         | Bethan Parry Williams, Matron | Wedi'i gwblhau |
|                                                                                                                                                                                                     |                                    | 1.2 Adolygu'r prosesau monitro ac uwchgyfeirio a chadarnhau bod pob aelod o'r staff â chyfrifoldeb yn ymwybodol o'r safonau gofynnol. | Bethan Parry Williams, Matron | 30/04/2025     |
|                                                                                                                                                                                                     |                                    | 1.3 Rhoi sicrwydd bod y prosesau monitro ac uwchgyfeirio yn effeithiol.                                                               | Bethan Parry Williams, Matron | 07/07/2025     |

|  |  |                                                                                       |                                                     |            |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------|
|  |  | 1.4 Datblygu cynllun hirdymor ar gyfer rhoi system oeri ar waith yn yr adran ystadau. | Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth | 31/05/2025 |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------|

## Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y broses ar gyfer gwirio'r troli adfywio yn ddigon cadarn a diogel.

Wrth wirio'r troli adfywio, gwelsom ddyfais awyru uwchglotol a thiwbiau yr oedd y dyddiadau defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio a dyfais gosod tiwb endotracheaidd, mewn pecyn wedi'i agor, a oedd wedi'i rhoi yn ôl yn y troli.

Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y risgiau o niwed i gleifion yn cael eu rheoli'n briodol.

| 2. Yr hyn sydd angen ei wella                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Safon/ Rheoliad                    | Cam gweithredu'r gwasanaeth                                                                                                                   | Swyddog cyfrifol                     | Amserlen       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------|
| Mae angen i AGIC gael manylion am sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod y troli adfywio yn cael ei wirio'n rheolaidd a bod yr holl eitemau y mae'r dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio, a'r eitemau mewn pecynnau sydd wedi agor, yn cael eu symud a bod eitemau newydd yn cael eu gosod yn eu lle. | Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol | 2.1 Gosod eitemau newydd yn lle'r eitemau y mae'r dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio ar unwaith.                                  | Dr Pete Williams, Arweinydd Clinigol | Wedi'i gwblhau |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                    | 2.2 Adolygu'r posibilrwydd o gofnodi gwiriadau a gynhelir o'r troli adfywio yn yr ardal adfywio ar My Kit Check.                              |                                      | 30/05/2025     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                    | 2.3 Datblygu proses er mwyn i staff yr Adran Achosion Brys fonitro ac uwchgyfeirio cyfarpar anadlu fel rhan o'r gwiriadau o gyfarpar adfywio. | Dr Pete Williams, Arweinydd Clinigol | 30/05/2025     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                    | 2.4 Rhoi sicrwydd bod y prosesau monitro ac uwchgyfeirio yn effeithiol.                                                                       |                                      | 07/07/2025     |

|  |  |  |                                 |  |
|--|--|--|---------------------------------|--|
|  |  |  | Eleri Evans,<br>Pennaeth Nyrsio |  |
|--|--|--|---------------------------------|--|

### Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd bod yr ardal bediatrig yn cael ei goruchwyllo'n ddigon cadarn a diogel.

Ar sawl achlysur yn ystod yr arolygiad, nid oedd unrhyw aelodau o staff yn bresennol yn yr ardal tra bod plant yno.

Roedd hyn yn golygu na allem fod yn sicr bod y risgiau o niwed i gleifion pediatrig yn cael eu rheoli'n briodol.

| 3. Yr hyn sydd angen ei wella                                                                                                                    | Safon/ Rheoliad                    | Cam gweithredu'r gwasanaeth                                                                                                                     | Swyddog cyfrifol                                    | Amserlen       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------|
| Mae angen i AGIC gael manylion sut y bydd y bwrdd iechyd yn sicrhau bod digon o staff yn yr ardal bediatrig bob amser pan fo plant yn bresennol. | Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol | 3.1 Adleoli'r ystafell frysennu bediatrig, o fewn yr ardal bediatrig ddynodedig, er mwyn goruchwyllo'r ardal aros bediatrig yn well             |                                                     | Wedi'i gwblhau |
|                                                                                                                                                  |                                    | 3.2 Monitro'r galw a chapasiti'r Uned Bediatrig a'r effaith y gall adleoli'r ystafell frysennu ei gael ar yr ardal.                             | Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth | 07/07/2025     |
|                                                                                                                                                  |                                    | 3.3 Adolygu cymysgedd sgiliau'r staff er mwyn sicrhau y caiff safonau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys eu cyrraedd / lliniaru                  | Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio                        | 16/05/2025     |
|                                                                                                                                                  |                                    | 3.4 Datblygu'r rhaglen gylchdro ymhellach rhwng yr Adran Achosion Brys a'r gwasanaethau Plant er mwyn sicrhau bod y staff yn meddu ar wydnwch a | Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio                        | 30/06/2025     |

|  |  |                                                          |  |  |
|--|--|----------------------------------------------------------|--|--|
|  |  | chymwyseddau i gefnogi sgiliau<br>pediatrig yn yr adran. |  |  |
|--|--|----------------------------------------------------------|--|--|

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):** Victoria Peach

**Teitl swydd:** Cyfarwyddwr y CII

**Dyddiad:** 25/04/2025

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Adran Achosion Brys Ysbyty Gwynedd

Dyddiad yr arolygiad: 14 - 16 Ebrill 2025

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                                                                             | Safon / Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth                                                                                                                         | Swyddog cyfrifol                 | Amserlen                          |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1.                    | Roedd rhai cleifion yn cael gofal yng nghoridorau'r Adran Achosion Brys a oedd yn ei gwneud yn anodd cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd barhau â'i ymdrechion i leihau nifer y cleifion sy'n cael gofal yn y coridorau. | Gofal Diogel     | Rhoi 'System Llif Gwaith' ar waith i alluogi timau i gydweithio'n effeithiol.                                                                             | Dawnne Jenkins, Pennaeth y Safle | Wedi'i gwblhau ar 30 Mehefin 2025 |
|                       |                                                                                                                                          |                                                                                                        |                  | Datblygu mesurau perfformiad a chanlyniadau (wedi'u cymeradwyo gan grŵp llywodraethu Gofal Brys ac Argyfwng CII) er mwyn sicrhau bod y System Llif Gwaith | Dawnne Jenkins, Pennaeth y Safle | 20/ 07/ 2025                      |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |                                       |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>yn cael ei monitro'n effeithiol.</p> <p>Adrodd ar fesurau perfformiad a chanlyniadau (drwy grŵp llywodraethu Gofal Brys ac Argyfwng CII) y System Llif Gwaith a gwneud argymhellion er mwyn gwella ymhellach.</p> <p>Monitro cydymffurfiaeth â'r safonau gofal mewn coridorau (a bennir drwy Atodiad 2 y Datganiad o Ddiben) lle bydd y Fetron yn cynnal archwiliad wythnosol ac yn mynd i'r afael â'r meysydd i'w gwella gan roi gwybod am ganfyddiadau yng nghyfarfodydd</p> | <p>Bethan Williams, Metron / Lynne Roberts, Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> <p>Bethan Williams, Metron / Lynne Roberts, Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> | <p>01/10/2025</p> <p>30/ 09/ 2025</p> |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|



|  |  |  |  |                                                                                                                                                               |                                                      |                |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------|
|  |  |  |  | ansawdd LDG bob mis.                                                                                                                                          |                                                      |                |
|  |  |  |  | Triongli safonau gofal mewn coridorau bob mis drwy gynnal adolygiad o'r cwynion / digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt / adborth gan gleifion drwy CIVICA. | Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio                         | 30 / 09 / 2025 |
|  |  |  |  | Cydweithio â chydweithwyr menter Cymru Gyfan Gweithrediaeth y GIG i fynd i'r afael â nyrsio mewn coridorau.                                                   | Sian Gruffydd (Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth) | 01/10/2025     |
|  |  |  |  | Mae templed y staff nyrsio wedi cael ei ddiwygio dros dro i gefnogi'r ardaloedd yr effeithir arnynt                                                           | Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio                         | Wedi'i gwblhau |

|    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                           |                                          |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                            |  | <p>(gofal mewn coridorau).</p> <p>Datblygu Achosion Busnes staff nyrsio yr Adran Achosion Brys gyda'r Gweithredwyr er mwyn pennu lefelau staffio hirdymor i gyrraedd y safonau a argymhellir. (Atodiad 3) a sicrhau canlyniadau wedi'u cymeradwyo.</p> | <p>Jane Owen, Cyfarwyddwr Nyrsio</p> <p>Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio</p>  | <p>01 / 10 / 2025</p>                    |
| 2. | <p>Roedd yr amseroedd brysbennu weithiau'n fwy na 15 munud i gyrraedd yr Adran Achosion Brys, fel yr argymhellir gan y Coleg Meddygaeth Frys Brenhinol.</p> | <p>Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau y caiff cleifion eu brysbennu'n gyflym ar ôl iddynt gyrraedd yr Adran Achosion Brys.</p> |  | <p>Adolygu'r 'Cynllun Brysbennu ac Uwchgyfeirio' (Atodiad 4) a chael caniatâd i'w ddiwygio drwy gyfarfod llywodraethu Gofal Brys ac Argyfwng CIL.</p> <p>Rhoi Cynllun Brysbennu ac Uwchgyfeirio ar</p>                                                 | <p>Eleri Evans (Pennaeth Nyrsio)</p> <p>Bethan Parry Williams, Matron</p> | <p>30/07/ 2025</p> <p>07 / 08 / 2025</p> |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                 |                                         |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>waith a chael sicrwydd bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldeb i ddilyn y cynllun.</p> <p>Yr Uwch-dîm Nyrsio i fonitro cydymffurfiaeth â'r cynllun drwy'r Nyrs â Chyfrifoldeb gan ddefnyddio'r Adnodd Ansawdd (Atodiad 5); adrodd ar gynlluniau perfformiad a gwella bob mis yng nghyfarfod llywodraethu misol Gofal Brys ac Argyfwng CII.</p> <p>Ystyried datblygu proses Ffrydio yn yr Adran Achosion Brys (fel rhan o ffrwd</p> | <p>Bethan Parry Williams, Matron</p> <p>Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p> | <p>07 / 08 / 2025</p> <p>01/10/2025</p> |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|

|    |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                 |                                                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |  | waith 2 Gofal Brys ac Argyfwng).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | / Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio                                                  |                                                       |
| 3. | Roedd heriau sylweddol yn bodoli mewn perthynas â llif cleifion drwy'r adran. Roedd hyn yn deillio'n bennaf o oedi cyn rhyddhau cleifion o ardaloedd eraill o'r ysbyty. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd barhau â'i ymdrechion i wella llif cleifion drwy'r adran ac ym mhob rhan o'r ysbyty ehangach. |  | <p>Rhoi proses 'Llif Gwaith' ar waith i gefnogi timau ar draws y system i gydweithio er mwyn sicrhau bod y cleifion yn cael gofal amser, diogel ac effeithiol.</p> <p>Adrodd ar fesurau perfformiad a chanlyniadau (drwy grŵp llywodraethu Gofal Brys ac Argyfwng CII) y System Llif Gwaith a gwneud argymhellion er mwyn gwella ymhellach.</p> | <p>Dawnne Jenkins, Pennaeth y Safle</p> <p>Dawnne Jenkins, Pennaeth y Safle</p> | <p>Wedi'i gwblhau 30 / 6 / 2025</p> <p>01/10/2025</p> |

|    |                                                                                        |                                                                                                            |  |                                                                                                                                                        |                                                                                                                        |                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|    |                                                                                        |                                                                                                            |  | Adolygu rôl prosesau monitro ac olrhain cynnydd yr Adran Achosion Brys er mwyn lleihau achosion o oedi oherwydd canlyniadau diagnostig, er enghraifft. | Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth                                                                    | 01/10/2025     |
|    |                                                                                        |                                                                                                            |  | Ymgysylltu â ffrydiau gwaith Gofal Brys ac Argyfwng er mwyn sicrhau llif cleifion effeithiol i mewn ac allan o'r Adran Achosion Brys.                  | Sian Gruffydd, (Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth) Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio / Pete Williams, Arweinydd Clinigol | 01/10/2025     |
| 4. | Byddai staff y dderbynfa yn cael budd o hyfforddiant 'baner goch' pellach er mwyn nodi | Rhaid i'r Bwrdd lechyd adolygu darpariaeth yr hyfforddiant 'baner goch' ar gyfer staff y dderbynfa er mwyn |  | Cyflawni cyfradd cydymffurfio â hyfforddiant Baner Goch o 90% ymhlith y                                                                                | Rhonwen Lewis (Ymarferydd Nyrsio Brys / Nyrs Datblygu Ymarfer)                                                         | 01 / 09 / 2025 |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | cleifion â chyflyrau lle mae amser yn y fantol yn well, neu'r rhai y mae angen eu hasesu neu ddarparu triniaeth fwy brys ar eu cyfer.                                                                                                                                                                                    | sicrhau eu bod yn hyderus ac yn gymwys wrth nodi cleifion sy'n cyrraedd gyda chyflyrau lle mae amser yn y fantol neu y mae angen eu hasesu neu ddarparu triniaeth fwy brys ar eu cyfer.    |
| 5. | Nid oedd rhai meddygon arbenigol, yn benodol o'r gyfarwyddiaeth feddygol, yn ymateb mewn modd amserol i geisiadau iddynt asesu cleifion. O ganlyniad, roedd rhai cleifion yn wynebu oedi cyn cael triniaeth ac roedd y diffyg ymateb prydlon hefyd yn cael effaith sylweddol ar lif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd barhau i ganolbwyntio ar y maes hwn ac atgyfnerthu'r angen am ddull ysbyty cyfan o wella llif cleifion drwy'r Adran Achosion Brys a chyfrifoldeb a rennir am hynny. |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                        |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| staff gweinyddol.<br>(Atodiad 6)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tina Roberts<br>(Rheolwr<br>Cymorth<br>Gwasanaeth)                                                     |            |
| Ail-rannu'r Safonau Proffesiynol Mewnol â'r holl dimau arbenigol a rhoi gwybod am unrhyw wyriadau yn uniongyrchol i Arweinydd y Shifftiau Clinigol er mwyn iddo eu huwchgyfeirio at yr arweinwyr arbenigol mewn amser real.<br><br><i>DS: nodwyd bod dogfen Safonau Proffesiynol Mewnol CII y Gorllewin yn enghraifft o arfer gorau ac mae'n cael</i> | Sian Gruffydd,<br>(Rheolwr<br>Cyffredinol y<br>Gyfarwyddiaeth)<br>Rob Perry<br>(Meddyg<br>Ymgynghorol) | 01/09/2025 |

|    |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                             |                |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|    |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                            |  | <p><i>ei defnyddio ledled Cymru gyda'r nod o'i rhoi ar waith dros Gymru Gyfan (Atodiad 7)</i></p> <p>Adolygu effeithiolrwydd defnyddio cardiau gweithredu system llif ar gyfer rheoli'r gyfarwyddiaeth a'r effaith ar adolygiadau arbenigol mewn modd amserol.</p> | <p>Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Karen Evans, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Joanna Elis Williams, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p> | 01/10/2025     |
| 6. | <p>Roedd oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys i'r adran, gyda naw ambiwlans yn aros i drosglwyddo cleifion yn ystod yr arolygiad.</p> | <p>Rhaid i'r Bwrdd lechyd barhau â'i ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu trosglwyddo o ambiwlansys i'r Adran Achosion Brys mewn modd amserol.</p> |  | <p>Ymgysylltu â grŵp gwella'r broses o drosglwyddo cleifion gwasanaeth ambiwlans BIPBC fel rhan o ffrwd waith 2 Gofal Brys ac Argyfwng. Caiff perfformiad ei adolygu yng</p>                                                                                       | <p>Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio / Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth / Pete Williams, Arweinydd Clinigol</p>                                               | 01 / 10 / 2025 |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                      |            |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|  |  |  | <p>nghyfarfodydd ar y cyd Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru / yr Adran Achosion Brys bob pythefnos a rhoddir gwybod amdano drwy gyfarfod yr adran Gofal Brys ac Argyfwng.</p> <p>Monitro dyraniad nyrsys cofrestredig sy'n brysbennu cleifion sy'n cyrraedd mewn ambiwlans a helpu i'w trosglwyddo'n gyflym (Atodiad 8), a rhoi gwybod am ganfyddiadau a gwelliannau mewn cyfarfodydd llywodraethu ansawdd misol.</p> | <p>Dylan Jones, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru / Wayne Davies, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru</p> <p>Bethan Parry Williams, Matron</p> | 01/10/2025 |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|



|    |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                       |                                                           |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                 | <p>Monitro'r gwaith o roi meini prawf 'digon da i eistedd' Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ar waith er mwyn helpu i drosglwyddo cleifion mewn modd amserol pan fo'n briodol (Atodiad 9), a rhoi gwybod am ganfyddiadau a gwelliannau mewn cyfarfodydd llywodraethu ansawdd misol.</p> | Bethan Parry Williams, Matron                                                                                         | 01/10/2025                                                |
| 7. | <p>Roedd yr ystafell asesu iechyd meddwl wedi'i lleoli ger mynedfa'r ardal bediatrig a oedd yn amlygu plant i ymddygiad sy'n tarfu ar eraill a ddangosir gan rai cleifion a</p> | <p>Rhaid i'r Bwrdd Iechyd adolygu lleoliad yr ystafell asesu iechyd meddwl a sicrhau bod yr ystafell yn addas at y diben ac yn ddiogel i'w defnyddio, gan leihau achosion lle yr amherir ar</p> | <p>Sefydlu Grŵp gorchwyl a gorffen Ystadau Cyfalaf ar waith (Atodiad 11)</p> <p>Pennu ardaloedd posibl i adleoli'r ardaloedd â blaenoriaeth a'u</p>                                                                                                                                                 | <p>Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p> | <p>Cwblhawyd ym mis Gorffennaf 2025</p> <p>01/10/2025</p> |

|                                                                                                                                                                                                                  |                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                       |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <p>gaiff eu rhoi yn yr ystafell asesu iechyd meddwl. Hefyd, mae angen adolygu cynllun yr ystafell gan nad oedd un o'r drysau yn agor tuag allan ac nid oedd unrhyw larwm galw mewn argyfwng wedi'i osod yno.</p> | <p>gleifion pediatrig a'u teuluoedd.</p> |  | <p>hadolygu a chyflwyno cynllun busnes cyfalaf yn unol â chylchred y busnes ar gyfer 2026-2027.</p> <p>Asesu (gan gynnwys staff iechyd a Diogelwch, Ystadau, Iechyd Meddwl a staff yr Adran Achosion Brys) addasrwydd yr ystafell asesu iechyd meddwl a chymryd camau priodol i fynd i'r afael â'r argymhellion (Atodiad 12).</p> <p>Gosod arwyddion er mwyn nodi'r ffordd yn glir o'r ystafell aros i'r Uned Bediatrig er mwyn osgoi'r angen i gleifion fynd i mewn drwy'r ardal gyferbyn</p> | <p>Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p> <p>Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p> | <p>01/10/2025</p> <p>01/09/2025</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|

|    |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                    |                                                                          |                                                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                              |  | <p>â'r ystafell asesu ieched meddwl.</p> <p>Gosod gorchudd barugog ar wydr y drws sy'n arwain at yr ardal Bediatrig gyferbyn â'r ystafell asesu ieched meddwl.</p> | <p>Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth</p>               | <p>01/08/2025</p>                                                                 |
| 8. | <p>Nid oedd y cypyrddau yn yr ystafelloedd storio bob amser yn cael eu cloi fel ffordd ychwanegol o sicrhau diogelwch.</p>                | <p>Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y deunyddiau glanhau yn cael eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau dan glo.</p>                                                           |  | <p>Monitro cydymffurfiaeth y broses storio deunyddiau glanhau â'r Adnodd Ansawdd Nyrsio; cymryd camau ar unwaith i fynd i'r afael â phryderon.</p>                 | <p>Bethan Parry Williams (Metron)</p>                                    | <p>Wedi'i gwblhau</p>                                                             |
| 9. | <p>Gwelsom glaf a oedd yn cael triniaeth cemotherapi yn cael gofal mewn ardal agored o'r Adran Achosion Brys pan ddylai fod wedi cael</p> | <p>Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cleifion sy'n mynd i'r Adran Achosion Brys sy'n cael triniaeth cemotherapi, neu sydd ag imiwnedd gwan yn cael eu lleoli'n briodol,</p> |  | <p>Mae grŵp gorchwyl a gorffen (staff yr Adran Achosion Brys a Gwasanaethau Canser) wedi cael ei sefydlu i bennu llwybrau amgen ar</p>                             | <p>Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio / Sian Hughes Jones, Pennaeth Nyrsio</p> | <p>Cyfarfodydd wedi'u cynllunio - cynhelir y cyfarfod olaf ym mis Mawrth 2026</p> |

|                                                            |                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                            |                                     |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <p>ei roi mewn ciwbicl er mwyn lleihau'r risg o haint.</p> | <p>er mwyn lleihau'r risg o niwed.</p> |  | <p>gyfer cleifion sy'n cael gofal gan yr adran Hematoleg/ Oncoleg.</p> <p>Datblygu proses gyfathrebu glir rhwng staff gwasanaethau canser a staff yr Adran Achosion Brys er mwyn penderfynu ar opsiynau gofal pob claf ar yr adeg honno.</p> <p>Byddwn yn rhoi gwybod i bob aelod o'r staff am yr angen i roi gwybod am ddigwyddiadau lle nad ydynt yn gallu sicrhau bod claf agored i niwed yn cael ei gadw ar wahân i gleifion eraill; a chaiff y digwyddiadau hyn eu</p> | <p>Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio / Sian Hughes Jones, Pennaeth Nyrsio / Claire Fuller, Meddyg Ymgynghorol</p> <p>Lynne Roberts, Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> | <p>01/08/2025</p> <p>30/07/2025</p> |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|

|     |                                                                             |                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                   |                                                                                                                   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                             |                                                                                           |  | rhannu â'r grŵp cyflawni ansawdd lleol bob mis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                   |                                                                                                                   |
| 10. | Nodwyd dwy enghraifft lle y dylid bod wedi ymchwilio i atgyfeiriad diogelu. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau y caiff atgyfeiriadau diogelu eu gwneud mewn modd amserol. |  | <p>Sicrhau a chynnal cydymffurfiaeth o 85% â hyfforddiant diogelu gorfodol ar gyfer yr holl grwpiau staff.</p> <p>Canolbwyntio ar hyfforddiant gorfodol lefel 3 ar ddiogelu plant - byddwn yn sicrhau cydymffurfiaeth o fwy na 85%</p> <p>Cynnal archwiliad misol i adolygu digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt ac atgyfeiriadau diogelu. Adrodd ar</p> | <p>Bethan Parry Williams (Metron) Pete Williams, Arweinydd Clinigol</p> <p>Bethan Parry Williams, Matron</p> <p>Bethan Parry Williams, Matron</p> | <p>Nodwyd cyfradd gydymffurfio o 85% ar 07/07/2025 yn gyffredinol</p> <p>01 / 10 / 2025</p> <p>01 / 10 / 2025</p> |

|     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                          |                                                                                                  |                |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                 | ganfyddiadau ac argymhellion drwy grŵp llywodraethu achosion diogelu.                                                                                    |                                                                                                  |                |
|     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                 | Diweddarau bwrdd ffocws yr adran ar gyfer mis Gorffennaf; ar faterion diogelu a menter diogelu Caerdydd a'r Fro. (Atodiad 13)                            | Bethan Parry Williams, Matron                                                                    | Wedi'i gwblhau |
| 11. | Roedd rhai o'r siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn anghyflawn gan nad oedd amseroedd rhoi meddyginiaeth wedi'u nodi bob amser. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth yn cael eu cwblhau'n gywir i leihau unrhyw risgiau i ddiogelwch cleifion. | Monitro'r broses o gofnodi amseroedd rhoi meddyginiaeth ar siartiau Cofnod Rhoi Meddyginiaeth (Atodiad 14) a mynd i'r afael ag unrhyw fylchau â'r staff. | Amber Smith, Fferylllydd Arweiniol ar gyfer Gofal mewn Argyfwng / Bethan Parry Williams (Metron) | 01/06/2025     |
|     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                 | Cynnal cyfradd gydymffurfio â dangosfwrdd rheoli meddyginiaethau IRIS                                                                                    | Bethan Parry Williams, Matron                                                                    | 01/09/2025     |

|     |                                                                                                                |                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                   |                                                       |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                |                                                                                                                                                 |  | sy'n fwy na 85%<br>(Atodiad 15)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                   |                                                       |
| 12. | Nid oedd unrhyw gofnod o'r hyn a oedd yn cael ei wneud i gael gafael ar feddyginiaethau nad oeddent mewn stoc. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn dogfennu'n glir y camau a gymerwyd i gael gafael ar feddyginiaeth pan nad yw ar gael yn yr adran. |  | <p>Cynnal cyfradd gydymffurfio â dangosfwrdd rheoli meddyginiaethau IRIS sy'n fwy na 85% (Atodiad 15)</p> <p>Rhoi sicrwydd bod pob aelod o'r staff wedi cael gwybod am yr 'adnodd dod o hyd i feddyginiaethau brys' a'r canllaw ar feddyginiaethau critigol.</p> <p>Sicrhau bod prosesau rheoli stoc datblygedig ar waith yn y fferyllfa yn ystod yr wythnos er mwyn nodi a rheoli</p> | <p>Bethan Parry Williams<br/>Metron</p> <p>Bethan Parry Williams<br/>Metron</p> <p>Amber Smith,<br/>Fferylllydd<br/>Arweiniol</p> | <p>01/10/2025</p> <p>01/10/2025</p> <p>30/07/2025</p> |

|     |                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                |                                |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                   | eitemau nad ydynt mewn stoc.<br>Bydd y tîm fferyllol yn blaenoriaethu yr Adran Achosion Brys i sicrhau na fydd unrhyw fylchau yn sgil diffyg argaeledd meddyginiaethau ar ddechrau pob diwrnod.                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                |                                |
| 13. | Gwelsom fod prosesau cofnodi meddyginiaeth papur ac electronig yn cael eu defnyddio yn yr adran. Gallai hyn arwain at ddryswch a chynnydd yn y risg o wallau wrth roi meddyginiaeth. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd adolygu'r systemau cofnodi meddyginiaeth a ddefnyddir ar hyn o bryd er mwyn dileu dryswch a lleihau'r risg o roi'r feddyginiaeth anghywir. | Cynnal archwiliadau ansawdd bob mis i sicrhau bod y weithred ddeuol bresennol o gofnodi meddyginiaeth yn ddiogel. Adrodd ar archwiliadau drwy Grŵp Ymarfer Meddyginiaeth Fwy Diogel (bob deufis)<br><br>Bydd rhoi System Rhoi a Rhagnodi Meddyginiaethau Electronig ar waith (disgwylir iddi gael ei rhoi ar waith ym mis Mawrth 2026 yn | Lynne Roberts, Dirprwy Bennaeth Nyrsio / Bethan Parry Williams, Metron<br><br>Jane Brady, Nyrs Arwain Ddigidol / Eleri Evans, Pennaeth Nyrsio / Pete Williams, | 01/ 10/2025<br><br>Mawrth 2026 |



|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                   |            |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Ysbyty Gwynedd) yn dileu'r risg hwn.                                                                                                                                                                                                                                                     | Arweinydd Clinigol                |            |
| 14. | Nid oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac mewn modd amserol, ac roedd cleifion yn gorwedd ar droliau ambiwlansys am gyfnodau hir o amser wrth aros i gael eu trosglwyddo. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn wynebu risg o ddatblygu briwiau pwyso. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwyso yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath, a bod cleifion y nodir eu bod yn risg uchel yn cael eu symud i orwedd ar droli, matres neu wely lleddfu pwysau mwy priodol. |  | Bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn cynnal archwiliad Daily Super 7 ac yn cymryd camau ar unwaith i unioni unrhyw fylchau yn y gofal. Byddwn yn coladu canfyddiadau'r archwiliadau ac yn adrodd arnynt yn ystod adolygiadau o atebolrwydd / QLDG a chyfarfodydd y grŵp goruchwyllo rheoliadol. | Bethan Parry Williams (Metron)    | 01/10/2025 |
| 15. | Nid oedd asesiadau risg o gwmpo yn cael eu cynnal fel mater o drefn nac                                                                                                                                                                                                                                   | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod asesiadau o'r risg o gwmpo yn cael eu cynnal fel mater o drefn                                                                                                                                                                                                                            |  | Er mwyn archwilio'r ddogfennaeth ar gyfer y risg o gwmpo bob mis,                                                                                                                                                                                                                        | BPW (Metron) EE (Pennaeth Nyrsio) | 01/10/2025 |

|  |                                                                           |                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                             |                                          |
|--|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|  | <p>mewn modd amserol ar gyfer cleifion pan fo'n briodol gwneud hynny.</p> | <p>ac mewn modd amserol ar gyfer cleifion y mae eu cyflwr yn gwarantu cynnal asesiad risg o'r fath.</p> |  | <p>dylid nodi'r gwersi a ddysgwyd er mwyn gwneud gwelliannau ymarferol - a gaiff eu monitro yn ystod cyfarfodydd y Grŵp Strategol ar Gwympiadau (bob mis)</p> <p>Cynnal adolygiadau ôl-weithredol o gwympiadau bob wythnos mewn perthynas â Datix gan nodi meysydd i'w gwella a'r gwersi a ddysgwyd. Caiff yr adroddiad hwn ei rannu drwy QLDG</p> <p>Cynnal cyfraddau hyfforddiant gorfodol rhan A a B ar Gofnodion Staff Electronig ar gwympiadau</p> | <p>Bethan Parry Williams (Metron)</p> <p>Bethan Parry Williams (Metron)</p> | <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>01/10/ 2025</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|

|     |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|     |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |                                      |
| 16. | Ychydig iawn o dystiolaeth oedd i ddangos bod proses ffurfiol neu gofnodion ar waith i nodi cleifion yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod proses gadarn ar waith i nodi cleifion y mae angen cymorth ychwanegol arnynt, a bod asesiadau ac ymyriadau dilynol yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion. | Gofal Effeithiol | <p>Caiff pob aelod o'r staff ei hysbysu yn ystod trosglwyddiadau shift am yr angen i ychwanegu gofynion cymorth unigol llawn wrth ddiweddarau'r Symphony.</p> <p>Bydd y fetron yn cynnal archwiliad o'r ansawdd bob mis i sicrhau bod y cofnodion yn cynnwys y lefel ofynnol o fanylder.</p> | <p>Bethan Parry Williams (Metron)</p> <p>Bethan Parry Williams (Metron)</p> | <p>01/09/2025</p> <p>01/10/ 2025</p> |
| 17. | Nid oedd arsylwadau rheolaidd ar gleifion, gan gynnwys ar lefelau glwcos yn y gwaed,                                                          | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod arsylwadau rheolaidd ar gleifion a lefelau glwcos yn y gwaed yn cael eu cynnal a'u cofnodi'n gyson.                                                           |                  | Bydd y fetron yn cynnal archwiliad o'r ansawdd bob mis; ac yn uwchgyfeirio achosion yn ôl yr angen.                                                                                                                                                                                          | Bethan Parry Williams (Metron)                                              | 01/10/ 2025                          |

|     |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         |                               |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|     | yn cael eu cynnal a'u cofnodi'n gyson.                                                                                                                     |                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         |                               |
| 18. | Nid oedd asesiadau risg iechyd meddwl a thrombo-emboledd gwythiennol (VTE) bob amser yn cael eu rhoi ar waith yn unol â chyflwr neu hanes meddygol y claf. | Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau risg iechyd meddwl a VTE yn cael eu cynnal mewn modd amserol yn unol â chyflwr neu hanes meddygol y claf. |  | Bydd meddyg ymgynghorol yr Adran Achosion Brys ar VTE yn mynd i holl gyfarfodydd HAT.<br>Bydd meddyg ymgynghorol yr Adran Achosion Brys yn rhannu ymarfer yn seiliedig ar dystiolaeth â phob aelod o dîm yr Adran Achosion Brys.<br><br>Caiff archwiliadau asesu risg VTE eu cynnal bob mis a'u huwchgyfeirio at feddyg ymgynghorol arweiniol VTE a chânt eu rhannu drwy QLDG | Dr Tofe (Meddyg Ymgynghorol) Amber Smith, Fferyllydd Arweiniol<br><br>Ffion Pursglove, Uwch-Nyrs Rheoli Meddyginiaethau | 01/09/2025<br><br>01/10/ 2025 |

|     |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |             |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|
| 19. | Roedd oedi cyn rhoi meddyginiaethau lleddfu poen, ac anghysondebau o ran y ffordd yr oedd gwerthusiadau rheoli poen yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion.                                                                          | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod meddyginiaethau lleddfu poen yn cael eu rhoi mewn modd amserol, a bod gwerthusiadau rheoli poen yn cael eu cofnodi'n rheolaidd yn nodiadau'r cleifion. |  | Bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn cynnal archwiliadau ansawdd dyddiol i asesu cywirdeb y sgorau poen ac i roi analgesia; bydd yn cymryd camau priodol ar unwaith.                                                                                                   | Bethan Parry Williams (Metron) | 01/ 10/2025 |
| 20. | Nid oedd siartiau cydbwysedd hylifau yn cael eu cwblhau'n gyson, felly nid oeddent yn rhoi darlun cywir o gymeriant hylif y cleifion na'r hylif a gynhyrchwyd ganddynt. Roedd cymeriant bwyd y cleifion yn cael ei gofnodi yn yr un ffordd. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod siartiau cydbwysedd sy'n cofnodi cymeriant hylif y cleifion a'r hylif a gynhyrchir ganddynt yn cael eu cwblhau'n gyson.                                |  | Bydd pob aelod o'r staff yn dogfennu'r holl ofynion maeth a hydradu yn gywir yn Symphony - bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn cynnal archwiliadau ansawdd dyddiol ac yn uwchgyfeirio unrhyw faterion mewn amser real. Caiff pob archwiliad ei uwchgyfeirio drwy QLDG | Bethan Parry Williams (Metron) | 01/ 10/2025 |

|     |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                     |                                        |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                     |                                        |
| 21. | Gwelsom rai anghysondebau neu ddiffyg manylder mewn rhai o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt, gan gynnwys asesiadau risg a siartiau cydbwysedd hylifau, fel y nodwyd eisoes. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod dogfennaeth y staff yng nghofnodion y cleifion yn rhoi digon o fanylion clinigol/manylion am ofal, a bod cofnodion yn cael eu cwblhau'n gyson. |  | Bydd pob aelod o'r staff yn dogfennu'r holl ofynion maeth a hydradu yn gywir yn Symphony - bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn cynnal archwiliadau ansawdd dyddiol ac yn uwchgyfeirio unrhyw faterion mewn amser real. Caiff pob archwiliad ei uwchgyfeirio drwy QLDG | Bethan Parry Williams (Metron)                      | 01/1/10/2025                           |
| 22. | Byddai cyflwyno system rheoli cofnodion electronig ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan yn gwella'r broses o gofnodi, darllen a                                                         | Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried rhoi system rheoli cofnodion electronig ar waith ar gyfer y gwasanaeth cyfan er mwyn hwyluso cyfathrebu cadarn a                                    |  | Bydd tîm yr Adran Achosion Brys yn mynd i gyfarfodydd strategol y System Cofnodion Gofal Iechyd Electronig ac yn cymryd rhan yn y                                                                                                                               | Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth | 6 i 9 mis ar gyfer gwneud penderfyniad |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                   |                                                                            |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|     | rhannu gwybodaeth ar draws gwasanaethau a rhyngddynt yn sylweddol.                                                                                                                                                                                                                                                | sicrhau parhad gofal effeithiol.                                                                                                                                                                                                                   |  | rhaglen newid gysylltiedig.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                   |                                                                            |
| 23. | Mae'r ardal adfywio, y mae ei chynllun wedi'i osod ar gyfer pedwar claf, yn aml yn cynnwys hyd at chwe chlaf ac nid oedd y lefelau staffio bob amser yn cynyddu yn ystod adegau o'r fath i adlewyrchu canllawiau'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys mewn perthynas â'r gymhareb o un aelod o staff i bob dau glaf. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd wneud pob ymdrech i sicrhau na chaiff mwy na phedwar claf eu lleoli yn yr ardal adfywio a bod y lefelau staffio yn cynyddu pan fo mwy o gleifion na hynny yn bresennol oherwydd y galw er mwyn cynnal diogelwch y cleifion. |  | <p>Rhoi 'System Llif Gwaith' ar waith i alluogi timau i gydweithio'n effeithiol.</p> <p>Caiff y prosesau uwchgyfeirio eu hadolygu er mwyn sicrhau bod rôl y nyrs â chyfrifoldeb yn cynnwys monitro'r lefelau staffio ac adleoli staff lle y nodir hynny.</p> <p>Cofnodi adolygiad ansawdd y Nyrs â chyfrifoldeb bob wythnos er mwyn nodi unrhyw themâu a thueddiadau a'u</p> | <p>Dawnne Jenkins, Pennaeth y Safle</p> <p>Bethan Parry Williams, Matron</p> <p>Bethan Parry Williams, Matron</p> | <p>Gweithredwyd ar 30 Mehefin 2025</p> <p>30/07/2025</p> <p>30/08/2025</p> |

|     |                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |                                                                                                                                                             |                                |            |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------|
|     |                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                | huwchgyfeirio drwy gyfarfodydd adolygu rhestrau gweithio.                                                                                                   |                                |            |
| 24. | Roedd y staff yn feirniadol o'r cymorth a ddarperir gan reolwyr y tu allan i'r Adran Achosion Brys. | Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried ymatebion y staff i'n holiadur a nodwyd yn yr adroddiad hwn a sicrhau bod tîm cyfan yr Adran Achosion Brys yn cael ei gefnogi'n briodol gan arweinwyr a rheolwyr allweddol o'r tu allan i'r adran. Rhaid iddo hefyd sicrhau y rhoddir dull o ysgogi a chefnogi gwelliannau ar waith ar draws yr ysbyty a'r bwrdd iechyd cyfan. | Arweinyddiaeth | Cynnal sesiynau agored er mwyn galluogi'r staff i ymgysylltu â'r tîm o Gyfarwyddwyr Cll yn ehangach a datblygu strategaeth gymorth o dan arweiniad y staff. | Jane Owen (Cyfarwyddwr Nyrsio) | 30/08/2025 |
| 25. | Roedd lefelau presenoldeb y staff mewn cyfarfodydd tîm yn wael oherwydd gofynion yr uned.           | Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y staff yn cael eu cefnogi a'u hannog i fynychu cyfarfodydd tîm yn rheolaidd.                                                                                                                                                                                                                                               | Y Gweithlu     | Adolygu amserlen y cyfarfodydd a monitro presenoldeb; mynd i'r afael ag unrhyw achosion lle nad yw'r staff yn bresennol.                                    | Eleri Evans (Pennaeth Nyrsio)  | 30/07/2025 |



|     |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 26. | Dim ond 62.5% o'r staff oedd wedi cael adolygiad arfarnu a datblygu perfformiad yn y 12 mis diwethaf.                                                                                           | Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael adolygiad arfarnu a datblygu perfformiad mewn modd amserol.               |  | Mae'r gyfradd cwblhau adolygiadau arfarnu a datblygu perfformiad bellach yn 85%<br><br>Arweinwyr clinigol i sicrhau bod y lefel hon yn cael ei chynnal, a chaiff ei fonitro drwy gyfarfodydd llywodraethu yr Adran Achosion Brys. | Bethan Parry Williams (Metron)<br>Pete Williams, Arweinydd Clinigol<br>Sian Gruffydd, Rheolwr Cyffredinol y Gyfarwyddiaeth | Wedi'i gwblhau |
| 27. | Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym nad ydynt bob amser yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y bwrdd iechyd mewn perthynas ag ymddygiad treisgar ac ymosodol gan gleifion, y dywedwyd bod | Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod achosion treisgar ac ymddygiad ymosodol yn cael eu rheoli'n briodol a bod y staff yn cael eu cefnogi. |  | Adolygu'r gyfradd gydymffurfio bresennol â hyfforddiant ar drais ac ymddygiad ymosodol ar gyfer nyrsys yr Adran Achosion Brys (98.23% oedd cyfradd y gydymffurfiaeth a gyflawnwyd).                                               | Bethan Parry Williams, Matron                                                                                              | Wedi'i gwblhau |

|     |                                                                     |                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                      |                                     |
|-----|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|     | achosion o'r fath ar gynnydd.                                       |                                                                                                                         |  | <p>Mae'r cynllun peilot o wisgo camera ar y corff yn cael ei ddatblygu; adolygu canfyddiadau a phennu cynlluniau hirdymor.</p> <p>Gofyn am adborth gan bob aelod o staff yn yr adran i ddeall eu barn ar fylchau o ran y cymorth a gynigir ac o'r broses gwneud cynlluniau i fynd i'r afael â bylchau o'r fath.</p> | <p>Helen Granton, Rheolwr Arweiniol</p> <p>Bethan Parry Williams, Metron a Lynn Roberts, Dirprwy Bennaeth Nyrsio</p> | <p>30/08/2025</p> <p>30/08/2025</p> |
| 28. | Dywedodd y staff wrthym hefyd nad ydynt bob amser yn cael egwyliau. | Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y staff yn gallu cymryd egwyliau rheolaidd o'r ardal glinigol i gefnogi eu llesiant. |  | Bydd y nyrs â chyfrifoldeb yn monitro ac yn rheoli egwyliau er lles staff gan ddefnyddio'r cofnod shifftiau yn ystod pob shifft. Caiff unrhyw enghreifftiau cyson                                                                                                                                                   | Bethan Parry Williams (Metron)                                                                                       | 30/09/2025                          |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                       |                       |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|
|  |  |  |  | <p>lle nad yw'r staff yn gallu cymryd egwyliau eu huwchgyfeirio drwy gyfarfodydd adolygu rhestrau gweithio.</p> <p>Mae neges am bwysigrwydd egwyliau wedi cael ei hanfon drwy Safety Brief ac rydym wedi atgoffa'r staff i uwchgyfeirio materion os nad ydynt yn gallu cymryd egwyliau priodol.</p> | <p>Bethan Parry Williams (Metron)</p> | <p>Wedi'i gwblhau</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): Victoria Peach**

**Teitl swydd: Cyfarwyddwr Cymuned Iechyd Integredig y Gorllewin**

**Date: 11 July 2025**

