

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Adran Achosion Brys, Ysbyty
Brenhinol Morgannwg, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 5, 6 a 7 Awst 2025

Dyddiad cyhoeddi: 6 Tachwedd 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
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn 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 arolygiad.....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	10
	• Ansawdd Profiad y Claf	11
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	23
4.	Y camau nesaf.....	27
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	30
	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 Brenhinol Morgannwg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 5 (gyda'r nos), 6 a 7 Awst 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol, yr oedd dau ohonynt yn nyrsys ac un ohonynt yn feddyg ymgynghorol, ac adolygydd profiad y claf.

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 26 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 55 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 yr adborth gan gleifion, teuluoedd a gofalwyr yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r staff yn cael eu canmol yn gyson am eu proffesiynoldeb, eu tosturi a'u gofal llawn parch. Roedd y cleifion yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt a'u bod yn cael digon o wybodaeth am eu triniaeth. Croesawyd yr ardal bediatrig newydd fel gwelliant o ran diogelwch ac o ran profiad, ac roedd yr ystafell i berthnasau yn cynnig man tawel a chyfforddus.

Fodd bynnag, roedd yr amseroedd aros yn bryder a oedd yn codi dro ar ôl tro, yn arbennig oherwydd diffyg llif allan o'r ysbyty, ar draws safle ehangach yr ysbyty. Roedd y cyfnodau aros estynedig hyn yn effeithio ar gysur, preifatrwydd a mynediad at anghenion bob dydd fel cyfleusterau ymolchi, a gaiff eu darparu fel arfer drwy ofal ar y ward. Er bod y staff yn gwneud ymdrech i gynnal urddas, nid oedd yr ardaloedd trin a rennir bob amser yn cynnig digon o breifatrwydd, ac roedd rhai cleifion yn teimlo nad oedd mesurau fel llenni a sgriniau yn cael eu defnyddio'n gyson.

Gwelwyd prosesau brysbennu ac adolygu meddygol amserol ar y cyfan, wedi'u hategu gan ardal trosglwyddo cleifion o ambiwlansys a oedd yn gweithredu'n hwylus ac uned mân anafiadau effeithlon. Roedd y staff yn cyfathrebu mewn ffordd broffesiynol, gyda rhai ohonynt yn gallu siarad Cymraeg a chan ddefnyddio Language Line ar gyfer anghenion iaith eraill. Roedd deunyddiau hybu iechyd ar gael, ac roedd gwybodaeth berthnasol am driniaethau ar gael i gleifion a oedd yn cael gofal mân anafiadau.

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

- Dylai staff barhau'n ymwybodol o'r angen i ymgysylltu mwy â rhai cleifion / grwpiau cleifion pan fydd digon o amser i wneud hynny
- Dylai'r bwrdd iechyd ystyried argaeledd cyfleusterau ymolchi i gleifion sy'n cael eu cadw yn yr Adran Achosion Brys am gyfnodau sylweddol o amser.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn cytuno eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, a gwelsom enghreifftiau o ryngweithio gofalggar a phroffesiynol rhwng y staff a'r cleifion.
- Ar y cyfan, roedd y cleifion yn cael eu brysbennu ac yn cael adolygiad meddygol mewn modd amserol, gyda chymorth ardal ddatblygedig ar gyfer trosglwyddo cleifion o ambiwlansys.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr Adran Achosion Brys yn cael ei rheoli'n dda ar y cyfan, gyda phrosesau brysbennu a throsglwyddo o ambiwlansys effeithiol yn cefnogi asesiadau clinigol amserol. Er gwaethaf y gwelliannau a wnaed i ardaloedd, fel yr Adran Achosion Brys bediatrig, roedd cyfyngiadau ffisegol cyffredinol yr adran yn effeithio ar y gallu i ddarparu gofal o hyd, yn enwedig i gleifion mewn ardaloedd dros dro neu a oedd yn aros mewn seddi. Cododd y staff bryderon am gyfnodau aros hir i gleifion hŷn, a all effeithio ar urddas ac ar y gallu i roi'r gofal gorau posibl.

Roedd llif cleifion yn cael ei gefnogi drwy gyfarfodydd safle cyfan a sgrymiau diogelwch rheolaidd, ac roedd trefniadau cydweithio ar waith rhwng gwahanol adrannau. Fodd bynnag, roedd yr oedi wrth dderbyn cleifion i wardiau yn her o hyd.

Nodwyd bod diogelwch yn destun pryder, yn dilyn digwyddiadau lle cafwyd achosion o drais ac ymddygiad ymosodol. Er bod y staff wedi cael hyfforddiant ar ddulliau atal yn gorfforol, mae angen adolygu'r diffyg swyddogion diogelwch cyson ar y safle yn unol â'r canllawiau sydd ar gael.

Roedd safonau atal a rheoli heintiau yn dda ar y cyfan, ac roedd y staff yn cydymffurfio â'r protocolau. Fodd bynnag, argymhellwyd y dylid atgoffa'r staff am hylendid dwylo, ac y dylid gosod seddi newydd yn lle seddi a oedd wedi'u difrodi er mwyn helpu i sicrhau y gellid glanhau'n effeithiol.

Roedd y trefniadau diogelu yn yr Adran Achosion Brys wedi ymsefydlu'n gadarn, roedd arweinydd enwebedig ac roedd cymorth corfforaethol ar gael. Roedd staff arbenigol a oedd wedi'u cyd-leoli, gan gynnwys nyrsys cyswllt anabledau dysgu a thrais domestig, yn rhoi cymorth gwerthfawr.

Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau, gyda phrosesau storio diogel ac asesiadau poen effeithiol. Nodwyd cynlluniau i gyflwyno system Omnicell, ond dylid ystyried ble y caiff ei lleoli yn ofalus er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu paratoi'n ddiogel.

Roedd mesurau atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd yn effeithiol ar y cyfan, gydag asesiadau amserol a defnydd priodol o gyfarpar. Nodwyd un gwall dogfennu, ac atgoffir y staff y dylid sicrhau eu bod yn cadw cofnodion cywir. Nid oedd unrhyw ddigwyddiadau yn ymwneud â briwiau pwyso a gafwyd yn yr Adran Achosion Brys wedi'u nodi yn ystod y pedair wythnos cyn yr arolygiad, ac roedd trefniadau ar

gyfer rhannu'r gwersi i'w dysgu yn amlwg. Roedd mesurau atal cwympiadau ar waith, ac roedd y rhan fwyaf o'r asesiadau yn cael eu cwblhau'n brydlon.

Roedd trefniadau cydweithio i'w gweld wrth ddatblygu'r adran bediatrig newydd, ond roedd heriau o ran y gweithlu o hyd. Argymhellir y dylid cynnal archwiliad arall yn erbyn safonau'r Coleg Pediatreg ac Iechyd Plant Brenhinol (RCPCH) er mwyn asesu cynnydd a chapasiti'r gweithlu.

Ar y cyfan, roedd y staff yn gadarnhaol ynghylch newidiadau diweddar i'r gwasanaeth, er iddynt godi pryderon ynghylch diffygiad ('*burnout*') a gallu ffisegol yr adran i reoli'r galw cynyddol. Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd ystyried adborth gan y staff wrth gynllunio newidiadau yn y dyfodol.

Roedd y staff yn deall y prosesau ar gyfer rheoli sepsis yn dda, ac yn defnyddio adnoddau cydnabyddedig fel Sepsis Six. Fodd bynnag, nododd archwiliad diweddar feysydd i'w gwella, sydd wedi'u hadlewyrchu yn y gwaith gwella ansawdd sy'n mynd rhagddo.

Roedd anghenion maeth a hydradu yn cael eu diwallu'n dda ar y cyfan, er bod anghysondeb asesu i'w weld mewn un cofnod. Roedd yr adran yn darparu prydau poeth i gleifion a oedd yn aros am gyfnod hwy, ond nododd adborth bryderon ynghylch amseru, digonolrwydd, ac addasrwydd deietegol. Roedd cyfleoedd hydradu yn anghyson, yn enwedig i grwpiau penodol o gleifion.

Roedd cofnodion meddygol a nyrsio yn cael eu cadw'n dda ar y cyfan. Roedd y pecyn nyrsio cryno yn ddefnyddiol, ond dylai'r bwrdd iechyd archwilio'r defnydd a wneir ohono er mwyn sicrhau cywirdeb a chydawnsedd â chyflyrau clinigol.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i adolygu ôl troed yr Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau ei bod yn parhau'n addas at y diben yng nghyd-destun y galw, y capasiti a'r defnydd cyfredol
- Dim ond am gyfnodau priodol o amser y dylai cleifion eistedd yn yr ardaloedd â seddi
- Dylid atgyfnerthu a gwella agweddau ar gwblhau dogfennaeth glinigol yn gywir

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelwyd bod uwch-benderfyniadau clinigol a phenderfyniadau brysbennu gan nyrsys, ynghyd â phrosesau trosglwyddo o ambiwlansys, yn amserol ac yn effeithiol ar y cyfan
- Roedd tystiolaeth o gydweithio da yn yr adran, rhwng gwasanaethau ar draws safle cyfan yr ysbyty, ac yn allanol

- Nodwyd gwelliannau cadarnhaol i gleifion pediatriig a'u teuluoedd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd adborth y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn mynegi boddhad â'r gofal maent yn ei ddarparu. Byddai llawer ohonynt yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio ynddo. Fodd bynnag, codwyd pryderon am ddigonolrwydd amgylchedd yr Adran Achosion Brys i ddarparu'r lefel briodol o ofal i gleifion y byddent yn awyddus i'w darparu.

Roedd strwythurau llywodraethu wedi'u hymsefydlu'n gadarn, gyda chyfarfodydd rheolaidd a llif gwybodaeth clir i'r uwch-lefelau. Roedd uwch-reolwyr yn weladwy ac yn ymatebol, ac roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr uniongyrchol. Cafwyd sylwadau cadarnhaol am y cyfathrebu rhwng uwch-arweinwyr a'r staff, er bod rhai yn teimlo nad oeddent yn cael eu cynnwys cymaint mewn prosesau gwneud penderfyniadau.

Er bod rhywfaint o adborth negyddol wedi dod i law ynghylch arweinyddiaeth a diwylliant yr adran, nid ydym wedi ei gynnwys er mwyn sicrhau cyfrinachedd. Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod sianeli effeithiol ar waith i'r staff godi pryderon, gan gynnwys opsiynau di-enw, ac i hybu ymwybyddiaeth o'r prosesau hyn.

Roedd y staff yn gadarnhaol ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o ansawdd uchel, er gwaethaf y pwysau parhaus ar y gwasanaeth a newidiadau strwythurol. Croesawyd mentrau fel mentrau i gynyddu'r cyflenwad staff nyrsio ac i gyflwyno rôl 'nyrs hofrennydd', ac mae cynlluniau recriwtio pellach yn mynd rhagddynt. Fodd bynnag, roedd ychydig dros hanner ymatebwyr yr arolwg yn teimlo bod lefelau staffio yn annigonol, a chodwyd pryderon ynghylch diffygiad. Er bod cymorth llesiant ar gael, argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd ystyried adborth y staff.

Roedd hyfforddiant yn cael ei groesawu ar y cyfan, gyda'r staff yn nodi anghenion pellach mewn meysydd fel cynnal bywyd, mân anafiadau, a sgiliau cyfathrebu. Mae angen gwella lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys a hyfforddiant Pediatriig, a disgwylir i'r bwrdd iechyd weithredu mewn modd amserol. Argymhellir hefyd y dylid cynnal archwiliad o'r pecyn nyrsio cryno er mwyn sicrhau y gellir parhau i'w ddefnyddio'n effeithiol.

Roedd systemau adborth gan gleifion ar waith ac yn cael eu defnyddio'n dda, ac roedd cwynion ffurfiol yn cael eu rheoli'n briodol. Roedd amrywiaeth eang o archwiliadau yn cefnogi cyfleoedd dysgu a gwella, er bod yn rhaid i'r bwrdd iechyd

sicrhau y cymerir camau mewn ymateb i ganfyddiadau ac y cynhelir archwiliadau pellach er mwyn monitro cynnydd.

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

- Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff canlyniadau archwiliadau clinigol eu hadolygu ac y cynhelir archwiliadau pellach ar gyfnodau addas i fonitro cynnydd
- Rhaid gwella cydymffurfiaeth staff â hyfforddiant cynnal bywyd brys a chynnal bywyd uwch ar unwaith
- Rhaid ystyried adborth y staff ac agor sianeli priodol i'r staff roi adborth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Nododd y staff eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i gleifion, ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal iddyn nhw eu hunain neu i aelodau o'u teulu a'u ffrindiau
- Roedd lefel uchel o uwch-staff profiadol i'w gweld yn yr adran
- Ar y cyfan, gwelwyd bod y staff yn gadarnhaol ac yn frwdfrydig yn eu rolau, a'u bod yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion o ansawdd uchel ac i wella'r gwasanaeth.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Cawsom gyfanswm o 26 o ymatebion gan gleifion ac aelodau o'u teulu neu eu gofalmwr i'n harolwg am eu profiadau yn yr Adran Achosion Brys. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol yn y rhan fwyaf o feysydd, ac eithrio amseroedd aros, lle cafwyd yr ymatebion mwyaf negyddol.

Cawsom rai sylwadau gan gleifion, gan gynnwys:

"Alla i ddim diolch digon i staff Ysbyty Brenhinol Morgannwg am y ffordd y gwnaethon nhw drin fy nhad ar ddau ymweliad â'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn ystod yr ychydig fisoedd diwethaf. Gwnaeth pob un ohonynt ei drin ag urddas a pharch, gwnaethant wrando arno a gwrando arnon ni. Aethant ati i esbonio pethau mewn ffordd y gallwn ei deall. Alla i ddim gweld bai ar unrhyw beth."

"Fel person â diabetes math 1, cymerodd dros 11 awr i unrhyw un ofyn a oedd angen unrhyw beth i'w fwyta arna i er mwyn cynnal fy lefelau siwgr yn y gwaed. Diolch byth, llwyddodd fy mhartner i fynd i'r archfarchnad leol i brynu brechdanau, oherwydd yn ôl y nyrs, pan ofynnais iddi, doedd dim byd ar gael. Roeddwn yn yr adran am 30 awr mewn cadair mewn ystafell gyffredinol heb unrhyw lenni preifatrwydd."

"Roedd y sefyllfa yn wael ddydd Sul, bu'n rhaid i mi aros 22 awr"

"Roedd popeth mor gyflym ac effeithlon, roedden ni'n cael profion yn gyflym ac roedd popeth wedi'i gwblhau o fewn awr. Gwelais feddyg ymgynghorol ac roedd cynllun gofal ar waith o fewn 2.5 awr."

Roedd yn bryder clywed nad oedd unrhyw fwyd ar gael i helpu claf â diabetes Math 1 i gynnal lefelau'r siwgr yn ei waed, felly rhaid i'r bwrdd iechyd ymdrin â'r mater hwn yn ddi-oed er mwyn atal digwyddiad o'r fath rhag digwydd eto.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall yr Adran Achosion Brys gael gafael ar fwyd i gleifion fel y bo'n briodol, er enghraifft, er mwyn helpu claf â diabetes i reoli lefel y siwgr yn ei waed.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd rhywfaint o wybodaeth hybu iechyd a chymorth iechyd wedi'i harddangos o amgylch yr adran. Roedd hyn yn cynnwys cyngor ar roi'r gorau i smygu a gwybodaeth am wasanaethau eraill, fel GIG 111 a gwasanaethau amgen y gellid eu defnyddio yn hytrach na'r Adran Achosion Brys.

Roedd taflenni gwybodaeth am driniaethau ar gael i gleifion a oedd yn cael gofal a thriniaethau ar gyfer mân anafiadau. Roedd y taflenni hyn yn cael eu darparu gan y clinigwyr i'w helpu drwy roi gwybodaeth briodol am eu cyflwr, ôl ofal a beth i'w wneud pe byddai angen gofal neu gyngor pellach arnynt.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelwyd bod y staff yn gweithio'n ddiwyd i ddarparu gofal urddasol i'r cleifion, er gwaethaf y cyfyngiadau a achoswyd gan ôl troed ffisegol yr adran, nifer y cleifion a oedd yn dod i'r Adran Achosion Brys, a chyfyngiadau o ran llif cleifion allan o'r adran. Er nad oedd rhai rhannau o'r adran, fel y lolfa â seddi a'r ardal ar gyfer triniaethau mewnwythiennol (IV), yn cynnig digon o breifatrwydd ac urddas, gwnaethom gadarnhau bod y staff yn gwneud ymdrech i leoli'r cleifion yn briodol, yn unol â meini prawf sefydledig ac anghenion cleifion unigol.

Pan ofynnwyd a oedd y staff wedi eu trin ag urddas a pharch, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn cytuno. Fodd bynnag, pan ofynnwyd a oedd mesurau, fel defnyddio llenni a sgriniau, yn cael eu defnyddio i ddiogelu eu preifatrwydd, roedd llai o'r cleifion yn cytuno. Datgelodd ein sgysiau â'r cleifion mai'r rhai a oedd yn eistedd yn y rhannau cyffredinol o'r adran â seddi oedd yn arddel y farn hon fwyaf.

Roedd pob enghraifft o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion a welsom yn ofalgar ac yn broffesiynol. Er ein bod yn cydnabod y pwysau a wynebir gan yr adran, roeddem o'r farn y gallai rhai cleifion, yn enwedig cleifion hŷn, cleifion a oedd yn dioddef rhywfaint o ddryswch neu gleifion yr oedd angen tawelwch meddwl arnynt fel arall, fod wedi elwa ar fwy o ymgysylltu a rhyngweithio gan y staff.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn parhau'n ymwybodol o'r angen i ymgysylltu mwy â rhai cleifion / grwpiau cleifion pan fydd digon o amser.

Roedd toiledau yn yr adran, ond roedd diffyg cyfleusterau ymolchi yn cael effaith andwyol ar urddas y cleifion hynny a oedd yn aros i gael eu derbyn i ward neu i gael eu trosglwyddo i rywle arall. Er nad yw'r Adran Achosion Brys wedi'i chynllunio i ddarparu gofal ward traddodiadol, argymhellir y dylai'r adran barhau'n ymwybodol o gleifion y gallai fod o fudd iddynt gael cyfle i ddefnyddio cyfleusterau o'r fath mewn

rhan arall o'r ysbyty, ac a fyddai'n gwerthfawrogi'r cyfle hwnnw. Rhannwyd enghraifft o glaf a welwyd yn ystod yr arolygiad â'r staff yn ystod y sesiwn adborth.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried argaeledd cyfleusterau ymolchi neu gawodydd i gleifion sy'n cael eu cadw yn yr Adran Achosion Brys am gyfnodau sylweddol o amser, neu y mae eu cyflwr meddygol / symptomau o bosibl yn golygu bod angen iddynt gael cyfleusterau o'r fath.

Nodwyd gennym fod yr ystafell i berthnasau ar gael yn hwylus drwy gydol yr arolygiad. Roedd décor yr ystafell yn briodol ac roedd yn cynnig man tawel ar wahân i'r prif ardaloedd prysur.

Amserol

Gofal amserol

Roedd cleifion yn cael eu brysbennu ac yn cael adolygiad meddygol mewn modd amserol yn y rhan fwyaf o'r cofnodion cleifion a welsom. Roedd y broses hon wedi'i hategu gan ardal ddatblygedig ar gyfer trosglwyddo cleifion o ambiwlansys (ANTI), a oedd yn galluogi'r staff i ddechrau ymchwiliadau amserol, fel profion gwaed ac ECG (ecocardiogram), adeg cyrraedd. Roedd nyrsys a chynorthwyr o'r Adran Achosion Brys yn yr ardal hon drwy'r amser er mwyn iddi allu gweithredu 7 diwrnod yr wythnos, 24 awr y dydd. Yn ogystal, mae uwch-swyddog sy'n gwneud penderfyniadau clinigol ar gael rhwng 08:00 a 22:00 bob dydd er mwyn hwyluso ymchwiliadau diogelu ac amserol, a chefnogi llif drwy'r adran.

Roedd yr uned mân anafiadau yn darparu gwasanaeth effeithlon i gleifion ag anafiadau nad ydynt yn bygwth bywyd. Roedd ymarferwyr nyrsio brys a ffisiotherapyddion yn gweithio yn yr uned hon.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod yr amseroedd trosglwyddo o ambiwlansys, sef yr amser y mae'n ei gymryd i glaf ar ambiwlans gael ei drosglwyddo i ofal staff yr adran achosion brys, wedi lleihau drwy gydol 2025, ac y gwelwyd gostyngiadau sylweddol yn ystod y deufis cyn yr arolygiad. Fodd bynnag, nid oedd cleifion bob amser yn cael gofal amserol yng nghyd-destun eu taith gofal iechyd ehangach, er enghraifft wrth aros i gael eu derbyn i ward, a hynny'n aml oherwydd diffyg llif ar draws safle ehangach yr ysbyty. Serch hynny, roedd yn galonogol nodi yn y cofnodion cleifion a welsom, fod cleifion ar y cyfan yn cael gofal meddygol a gofal nyrsio brys amserol yn yr Adran Achosion Brys.

Ceir rhagor o wybodaeth am ofal amserol o safbwynt rheoli risg yn yr adran rheoli risg yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom aelodau o'r staff yn siarad â chleifion mewn modd proffesiynol a gofalgar. Er bod pob claf a ymatebodd i'n harolwg wedi nodi mai Saesneg oedd eu dewis iaith, gwnaethom gadarnhau bod rhai o staff yr adran yn gallu siarad Cymraeg. O blith y staff a allai siarad Cymraeg â'r cleifion, cadarnhaodd rhai ohonynt eu bod yn gwisgo bathodyn iaith Gwaith ar eu bathodyn enw neu eu gwisg.

O ran cleifion ag anghenion iaith eraill, roedd y staff yn ymwybodol o'r Language Line a'i bwysigrwydd wrth helpu i ddarparu cyfieithiadau cywir ac effeithiol rhwng y claf a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n rhoi triniaeth.

Hawliau a Chydraddoldeb

Mae'r adran yn darparu gwasanaeth cyffredinol i bob claf y mae angen gofal a thriniaeth arno. Gwelsom fod y staff yn darparu'r gofal hwn mewn ffordd a oedd yn hyrwyddo hawliau'r bobl, ni waeth beth fo'u cefndir neu eu hamgylchiadau personol. Roedd y staff yn ystyried anghenion y cleifion, eu cyflwr ar y pryd ac unrhyw amgylchiadau a fyddai'n gwarantu dull gweithredu gwahanol mewn perthynas â'u gofal.

Roedd cyngor a chymorth cyswllt arbenigol ar gael i'r adran, gan gynnwys tîm argyfwng iechyd meddwl, a nyrs gyswllt anableddau dysgu a nyrs gyswllt trais domestig a oedd yn gweithio yn yr adran.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roeddem o'r farn bod yr Adran Achosion Brys yn wasanaeth a oedd yn cael ei redeg yn dda ar y cyfan, gan weithredu o fewn cyfyngiadau ei ôl troed ffisegol a nifer o newidiadau a roddwyd ar waith yn ddiweddar. Roedd yr ardal brysbennu, gan gynnwys ambiwlansys a oedd yn cyrraedd, yn rhagweithiol ac yn cael ei rheoli'n dda, ac roedd uwch-swyddog gwneud penderfyniadau ar gael yn ystod y dydd ac aelodau penodedig o staff. Gwelsom fod hyn yn cefnogi ymchwiliadau sylfaenol amserol ac yn cyfrannu mewn modd cadarnhaol at y broses gyffredinol o ddarparu gofal.

Er bod gwelliannau cadarnhaol a gwaith wedi'i gyllido drwy brosiectau cyfalaf wedi'u gwneud i ardaloedd, fel yr adran bediatrig, roedd ôl troed yr adran yn golygu nad oedd modd darparu gofal clinigol mewn amgylcheddau cwbl briodol. Roedd hyn yn cynnwys y lolfeydd â seddi neu'r ffaith bod ystafelloedd a mannau dros dro yn cael eu defnyddio at ddibenion heblaw am y defnydd bwriadedig. Roedd adborth a gafwyd gan y staff yn y maes hwn yn destun pryder sylweddol. Rhaid i'r bwrdd iechyd roi ystyriaeth fanwl i'r maes hwn yng nghyd-destun cynlluniau ystadau a chyfalaf yn y dyfodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i roi ystyriaeth fanwl i ôl troed yr adran a'i gallu i barhau'n addas at y diben yng nghyd-destun y galw, y capasiti a'r defnydd cyfredol.

Nododd staff fod safle ehangach yr ysbyty yn parhau i ymateb yn dda i'r gyd-broses o reoli risg rhwng yr Adran Achosion Brys a'r wardiau i gleifion mewnol, sy'n helpu i gefnogi llif cleifion allan o'r adran. Fodd bynnag, mae rhai cleifion yn aros yn yr Adran Achosion Brys am gyfnod hwy na'r cyfnod sydd orau i ddiwallu eu hanghenion meddygol a'u hanghenion nyrsio.

Er i ni gael sicrwydd bod y staff yn ceisio cymryd camau rhagweithiol drwy gydol pob shift i ddefnyddio ardaloedd clinigol yn briodol, ac i symud neu uwchgyfeirio cleifion yn seiliedig ar anghenion clinigol, roedd ymatebion y staff i'n harolwg yn awgrymu bod y mater yn destun pryder sylweddol. Roedd sampl gynrychioliadol o sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Ni ddylai unrhyw glaf fyth orfod eistedd mewn cadair am gyfnod hir wrth gael ei drin. Nid yw rhai o aelodau o dîm yr ysbyty yn rhoi blaenoriaeth i'r cleifion hyn wrth drefnu gwelyau gan nad ydynt ar fan gwastad ac felly nad ydynt yn helpu i drosglwyddo claf oddi ar ambiwlans. Felly, weithiau, byddant yn y gadair am fwy na 24 i 48 awr”

“Mae rhoi pobl oedrannus mewn cadeiriau am ddiwrnodau ar y tro yn greulon a dylem fod yn trin cleifion yn well. Pan fyddaf yn codi unrhyw bryderon am gysur claf, does dim tosturi na dealltwriaeth tuag at y sefyllfaoedd”

Mae problemau yn yr adran gan fod cleifion yn gorfod aros am gyfnodau hir mewn cadair cyn cael eu trosglwyddo i ward, ond mae'r Adran Achosion Brys a'r uwch-nyrs yn gefnogol ac yn gwrando ar bryderon a gaiff eu codi. Fodd bynnag, mae adegau o hyd pan fydd cleifion oedrannus yn eistedd mewn cadair am gyfnodau hir ... gan mai'r flaenoriaeth yn aml yw cael cleifion oddi ar ambiwlansys”

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfnod o amser y bydd claf yn eistedd mewn cadair yn briodol yng nghyd-destun meini prawf ac anghenion clinigol y claf.

Nodwyd gennym hefyd amrywiaeth o gyfarfodydd safle cyfan sy'n cael eu cynnal drwy gydol y dydd er mwyn helpu i reoli llif cleifion ac i hwyluso'r broses o gynllunio i ryddhau cleifion. Yn yr Adran Achosion Brys, roedd sgrymiau diogelwch yn cael eu cynnal ddwywaith y dydd er mwyn helpu i redeg yr adran yn effeithiol. Roedd sgrymiau ychwanegol hefyd yn cael eu cynnal rhwng yr Adran Achosion Brys, yr Uned Feddygol Aciwt (AMU), a'r uned Gofal Brys ar yr Un Diwrnod (SDEC) er mwyn helpu i reoli llif cleifion ymhellach drwy ddefnyddio llwybrau clinigol priodol yn effeithiol.

Drwy drafodaethau â'r staff ac i gefnogi llif cleifion ymhellach, mae'n bosibl yr hoffai'r bwrdd iechyd hefyd ystyried dichonoldeb creu lolfar ryddhau ar safle'r ysbyty.

Roedd yr ardal bediatrig a agorwyd yn ddiweddar yn ychwanegiad pwysig i'r adran, gan wella diogelwch a phrofiad cleifion. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd drysau lle roedd modd rheoli mynediad wedi cael eu gosod ar gyfer ardal hon eto, ac nad oedd un o'r drysau eraill wedi'i gloi.

Rhaid i'r bwrdd roi blaenoriaeth i'r gwaith o osod drysau a sicrhau diogelwch drysau i mewn ac allan o'r ardal bediatrig.

O ran diogelwch yr Adran Achosion Brys yn fwy cyffredinol, cawsom wybod fod digwyddiadau diweddar lle cafwyd achosion o drais ac ymddygiad ymosodol yn yr adran wedi arwain at benderfyniad gan yr Adran Achosion Brys a'r bwrdd iechyd ehangach i gyflwyno hyfforddiant i'r staff ar dechnegau atal yn gorfforol. Roedd y penderfyniad hwn wedi'i lywio'n rhannol gan yr angel i wella'r trefniadau goruchwyllo clinigol ar gyfer digwyddiadau o'r fath, ond hefyd gan ddiffyg swyddogion diogelwch parhaol yn yr Adran Achosion Brys ac ar draws safle'r ysbyty.

Rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd gyfeirio at y canllawiau a gyhoeddwyd gan y Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys (RCEM) ym mis Rhagfyr 2020 ac y dylai

adolygu a blaenoriaethu trefniadau i sicrhau bod swyddogion diogelwch parhaol ar gael ar y safle i staff yr Adran Achosion Brys.

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried argymhellion RCEM (Rhagfyr 2020) ynghylch diogelwch a dulliau atal yn gorfforol a sicrhau bod swyddogion diogelwch parhaus ar gael ar y safle i staff yr Adran Achosion Brys.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Nodwyd bod agweddau ar atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal i safon dda. Ar y cyfan, roedd yr adran yn lân, yn drefnus ac roedd modd eu glanhau'n effeithiol o fewn cyfyngiadau amgylchedd llif uchel, prysur.

Dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'r mesurau atal a rheoli heintiau a oedd yn berthnasol i'w rolau a'u cyfrifoldebau, gan gynnwys cydymffurfiaeth dda â'r polisi noeth o dan y penelin, ac roeddent yn defnyddio cyfarpar diogelu personol (PPE) yn briodol wrth ddarparu gofal nyrsio ataliol. Fodd bynnag, yn seiliedig ar ein harsylwadau, rydym yn argymhell y dylid atgoffa pob aelod o'r staff o egwyddorion hylendid dwylo da.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob aelod o'r staff ei atgoffa o bwysigrwydd egwyddorion hylendid dwylo da.

Roedd arweinydd Atal a Rheoli Heintiau dynodedig, ac roedd gweithgarwch archwilio mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau wedi cael ei gynnal yn ddiweddar. Roedd bwrdd llywodraethu i'w weld yn yr adran er mwyn helpu i ledaenu gwybodaeth allweddol a gwersi i'w dysgu.

Roedd ystafell ddihalogi ar gael i'r adran ei defnyddio ac roedd hefyd yn gallu gwahanu cleifion â chlefydau y cadarnhawyd neu yr amheuwyd bod ganddynt glefyd heintus. Fodd bynnag, nid oedd galluoedd gwasgedd negatif yn yr ystafell ac nid oedd yn darparu cyfleuster ynysu llawn.

Gwelsom fod y cyfarpar aml dro yn lân ac yn barod i'w ddefnyddio. Fodd bynnag, roedd rhai o'r seddi yn y lolfeydd â seddi wedi rhwygo, a allai eu hatal rhag cael eu glanhau'n effeithiol.

Dylai'r bwrdd iechyd drefnu seddi newydd yn lle'r seddi sydd wedi rhwygo er mwyn cynnal safonau glanhau ac atal a rheoli heintiau effeithiol.

Cafwyd adborth gan rai aelodau o'r staff yn ystod yr arolygiad ac yn ein harolwg am y ffaith bod yr ystafell gosod plaster wedi cael ei hadleoli i'r ardal mân anafiadau. Nododd staff bryderon o ran lefelau llwch gormodol a heintiau wrth drin clwyfau agored. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried yr effaith bosibl y gallai hyn ei chael ar staff

ac ar gleifion, ac wrth ddarparu rhai triniaethau a gweithdrefnau i ymdrin â mân anafiadau.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd arweinydd diogelu enwebedig yn yr Adran Achosion Brys, ac roedd cymorth a chynghor diogelu corfforaethol ar gael ar lefel y bwrdd iechyd.

Roedd nyrs gyswllt anabledau dysgu a nyrs gyswllt trais domestig wedi'u cyd-leoli yn yr adran, a oedd yn rhoi cymorth ymarferol i gleifion a staff yr adran. Ystyrir bod hyn yn arfer canmoladwy. Roedd yn gadarnhaol nodi bod archwiliad trais domestig wedi'i gwblhau, a oedd yn dangos gwelliannau. Fodd bynnag, nodwyd bod cysondeb dogfennaeth cleifion yn faes i'w wella.

Gwnaethom gadarnhau bod sgriniau ac adnoddau sbardun priodol ar waith i helpu'r staff i nodi pryderon diogelu posibl. Nododd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael eu cefnogi gan uwch-gydweithwyr er mwyn nodi materion diogelu a'u huwchgyfeirio.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd amrywiaeth o gyfarpar, dyfeisiau a chymhorthion i gleifion ar gael yn hwylus. Roedd yr holl gyfarpar a welsom yn gyfredol ac mewn cyflwr da. Fodd bynnag, yn yr ardal yr oedd ambiwlansys yn cyrraedd iddi a'r ystafell brysbennu, gwelsom fod socedi plygiau a oedd wedi torri yn cael eu defnyddio ar gyfer cyfarpar. Yn ogystal, nid oedd gorchuddion atal dŵr addas ar rai o'r socedi yn yr ystafell ddihalogi. O ganlyniad i'r risgiau posibl o ran diogelwch trydanol a diogelwch tân, rhoddwyd gwybod i aelodau o'r staff am hyn ar adeg yr arolygiad.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod agweddau ar reoli meddyginiaethau mewn perthynas â rhagnodi, rhoi ac adolygu yn cael eu rheoli'n briodol.

Gwelwyd tystiolaeth glir o ddulliau rheoli poen yn y cofnodion cleifion a welsom. Roedd poen yn cael ei sgorio adeg derbyn, roedd camau priodol yn cael eu cymryd, ac roedd yn cael ei hailasesu'n rheolaidd.

Gwnaethom adolygu'r broses o reoli cyffuriau a reolir a nodwyd gennym eu bod yn cael eu storio, eu rhoi a'u cofnodi'n ddiogel, yn unol â'r protocolau perthnasol. Cadarnhaodd y staff eu bod yn cael mewnbwn a chymorth da gan gydweithwyr fferyllol.

Bwriedir i feddyginiaethau gael eu storio mewn system ddosbarthu Omnicell newydd. Yn y cyfamser, caiff meddyginiaethau eu storio'n ddiogel mewn cypyrddau dan glo. O ystyried cynllun prysur yr adran, argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd roi

ystyriaeth ofalus i leoliad y system Omnicell er mwyn sicrhau y gall y staff baratoi meddyginiaethau yn ddiogel heb i unrhyw beth darfu arnynt yn ddiangen.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Roedd asesiadau risg a chynlluniau gofal priodol ar waith i asesu, rheoli ac adolygu cleifion yr oedd risg y byddent yn datblygu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd. Roeddent wedi cael eu cwblhau mewn modd amserol ym mhob un ond un o'r cofnodion perthnasol a welsom. Yn yr enghraifft honno, gwnaed cofnod anghywir yn nodi nad oedd unrhyw bryderon o ran briwiau pwyso adeg derbyn y claf, er iddo ddod i'r adran â briw pwyso gradd 2 ar ei groen.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn asesu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd ar y croen yn gywir a'u bod yn eu dogfennu'n gywir yn y nodiadau clinigol.

Gwnaethom gadarnhau bod cyfarpar lliniaru pwysau priodol yn cael ei ddefnyddio lle bynnag y bo'n bosibl ac yn cael ei ddarparu cyn gynted ag y bo'n ymarferol ar ôl i'r claf gael ei drosglwyddo i'r adran, er enghraifft, mewn achosion lle roedd cleifion yn cyrraedd mewn ambiwlans. Lle roedd angen atgyfeirio claf i'r gwasanaeth hyfywedd meinwe, gwnaethom gadarnhau bod hynny wedi digwydd.

Ni chofnodwyd unrhyw achosion o niwed i feinweoedd a oedd wedi dechrau yn yr adran yn ystod y pedair wythnos cyn yr arolygiad. Lle roedd digwyddiadau yn codi a gwersi i'w dysgu yn cael eu nodi, roedd y wybodaeth hon yn cael ei harddangos i'r staff i'w helpu i ddysgu a gwella ar y cyd.

Atal cwympiadau

Roedd asesiadau aml-ffactor penodol a llawn cymesur ar waith gan yr Adran Achosion Brys i asesu ac adolygu cleifion yr oedd risg y byddent yn cwmpo. Roedd yr asesiadau hyn wedi cael eu cwblhau mewn modd amserol ym mhob un ond dau o'r cofnodion perthnasol a welsom, lle nad oedd yr asesiad risg aml-ffactor gofynnol a'r cynllun gofal cyfatebol wedi cael eu cwblhau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau risg aml-ffactor a chynlluniau gofal perthnasol eu cwblhau'n brydlon pan nodir bod eu hangen.

Gwnaethom gadarnhau bod clychau galw ar gael ac o fewn cyrraedd i gleifion. Er nad oedd clychau galw ar gael yn y lolfeydd â seddi, roedd asesiadau risg yn cael eu cynnal ar gyfer cleifion yn yr ardaloedd hyn yn unol â meini prawf wedi'u cynllunio i leihau achosion o leoli unigolion yr oedd risg y byddent yn cwmpo.

Roedd yn galonogol nodi bod gwasanaethau ffisiotherapi a therapi galwedigaethol ar gael, a bod cleifion yn cael eu gweld yn yr adran pan fo angen.

Gwnaethom gadarnhau nad oedd unrhyw gleifion wedi cwmpo yn yr adran yn ystod y pedair wythnos cyn yr arolygiad. Lle roedd digwyddiadau yn codi a gwersi i'w dysgu yn cael eu nodi, roedd y wybodaeth hon yn cael ei harddangos i'r staff i'w helpu i ddysgu a gwella ar y cyd.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Ar ddechrau 2025, mewn ymateb i heriau â'r gweithlu meddygol, gwnaeth y bwrdd iechyd y penderfyniad brys i greu uned strôc aciwt unigol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg i gleifion y mae angen triniaeth strôc frys arnynt. Cadarnhaodd staff yn yr Adran fod cyswllt da â'r nyrsys strôc wrth ymateb i rybuddion ymlaen llaw a rhoi ymyriadau sy'n sensitif o ran amser ar waith. Cadarnhaodd yr uwch-reolwyr y bydd archwiliadau clinigol a mesurau canlyniad yn parhau i lywio effeithiolrwydd a diogelwch parhaus y newidiadau hyn i'r gwasanaeth a roddwyd ar waith yn ddiweddar.

Gwelsom enghreifftiau o gydweithio effeithiol, yn enwedig mewn perthynas â chreu'r adran bediatrig newydd yn yr Adran Achosion Brys a'r cyswllt rhwng yr adran honno â'r ward bediatrig. Disgrifiodd staff ddatblygiadau parhaus yn yr adran bediatrig, gan gynnwys rhai heriau sy'n bodoli eisoes mewn perthynas â'r gweithlu pediatrig. Rydym yn argymhell y dylai'r adran gynnal archwiliad arall yn erbyn safonau'r Coleg Pediatreg ac Iechyd Plant Brenhinol (RCPCH) er mwyn asesu cynnydd a nodi unrhyw fylchau sy'n weddill.

Dylai'r bwrdd iechyd gynnal archwiliad arall o'r adran bediatrig yn erbyn safonau'r Coleg Brenhinol, gan ganolbwyntio'n benodol ar gapasiti'r gweithlu pediatrig.

Er bod adborth gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan mewn perthynas ag ymateb timau i newidiadau i'r gwasanaeth a'r broses o roi llwybrau cleifion newydd ar waith, nododd sawl aelod o'r staff fod y newidiadau hyn wedi creu heriau. Roedd hyn yn cynnwys mwy o risg y byddai aelodau o'r staff yn dioddef diffygriad a phryderon o ran capasiti ffisegol yr adran i reoli'r newidiadau yn ddiogel. Argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd gadw'r adborth hwn mewn cof ac y dylai ystyried sut y mae'n ymgysylltu â'r staff wrth gynllunio newidiadau gweithredol pellach.

Gwelsom fod gan y staff nyrsio a'r staff meddygol wybodaeth dda am y broses o nodi a rheoli sepsis, gan gynnwys sut i ddefnyddio adnoddau a gydnabyddir yn genedlaethol fel Sepsis Six. Fodd bynnag, nododd archwiliad a gwblhawyd gan yr adran ym mis Mehefin 2025 sawl maes dysgu i'r staff nyrsio a'r staff meddygol.

Adlewyrchwyd hyn mewn argymhelliad o dan yr adran gweithgareddau gwella ansawdd.

Maeth a hydradu

Ar y cyfan, roedd anghenion maeth a hydradu yn cael eu diwallu'n dda yn yr adran, er bod rhai meysydd i'w gwella wedi'u nodi mewn perthynas â phrofiad y claf a darparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn gynharach, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall staff gael gafael ar fwyd i gleifion fel y bo'n briodol.

Ym mhob un o'r cofnodion cleifion ond un a welsom, roedd asesiad risg maethol wedi'i gynnal a, lle y bo'n briodol, roedd cymeriant hylif yn cael ei fonitro. Yn y cofnod lle nodwyd anghysondeb, nodwyd bod y claf yn gallu goddef deiet a hylifau normal ac nad oedd angen unrhyw atgyfeiriad ar gyfer Therapi Iaith a Lleferydd, er bod ei symptomau clinigol yn awgrymu'n wahanol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cymeriant maeth a hydradu cleifion ei asesu'n gywir, y caiff camau gweithredu eu cymryd, ac y caiff ei gofnodi yn eu nodiadau clinigol.

Roedd yn galonogol gweld bod yr adran wedi cymryd camau i ddiwallu anghenion cleifion sy'n cael eu cadw yn yr adran am gyfnodau estynedig drwy ddarparu pryd poeth. Ar y cyfan, roedd adborth gan gleifion yn gadarnhaol, ond cafwyd llawer o sylwadau gan gleifion a staff am y trothwyon amser caeth sydd eu hangen cyn cynnig bwyd, digonolrwydd y bwyd a ddarparwyd, a'r gallu i ddiwallu anghenion deietegol a meddygol unigol. Rhannwyd enghreifftiau penodol yn ystod y sesiwn adborth.

Dylai'r bwrdd iechyd barhau i adolygu ei ddarpariaeth arlwyo i gleifion sy'n cael eu cadw yn yr adran am gyfnodau estynedig, yn ogystal â'r rhai hynny â chyflyrau meddygol penodol, ffactorau penodol sy'n golygu eu bod yn agored i niwed, neu ofynion deietegol penodol.

Gwelsom fod dŵr a diodydd poeth ar gael i gleifion, er nad oedd yn ymddangos bod prosesau cyson ar waith yn hyn o beth. Nid oedd diodydd bob amser ar gael o fewn cyrraedd i rai grwpiau o gleifion neu nid oedd ffordd iddynt ofyn amdanynt. Dylai'r bwrdd iechyd ymdrin â mynediad cleifion i ddiodydd.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff anghenion hydradu eu diwallu mewn ffordd fwy cyson a strwythuredig.

Cofnodion cleifion

Ar y cyfan, gwelsom fod cofnodion meddygol a chofnodion nyrsio yn cael eu cadw i safon dda, ac eithrio rhai meysydd y tynnwyd sylw atynt yn gynharach yn yr

adroddiad hwn. Nodwyd bod nodiadau meddygol a nodiadau nyrsio yn ddarllenadwy, yn strwythuredig ac wedi'u llofnodi a'u dyddio.

Roeddem o'r farn bod y pecyn nyrsio cryno yn adnodd adolygu defnyddiol i'r staff. Fodd bynnag, rydym yn argymhell y dylai'r bwrdd iechyd barhau i ystyried sut y caiff y rhestrau gwirio hyn eu defnyddio, yn enwedig yn sgil canfyddiadau a oedd yn dangos, mewn rhai achosion, eu bod yn groes i gyflwr y claf ar y pryd neu'r nodiadau clinigol llawn.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnwys archwiliad o'r pecyn nyrsio cryno fel rhan o brosesau archwilio presennol yr adran er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio'n briodol a'i fod yn effeithiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Ymatebodd cyfanswm o 55 o aelodau o staff yr Adran Achosion Brys i'n harolwg. Nododd y rhan fwyaf o'r staff eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth maent yn eu rhoi i gleifion, ac y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan yr ysbyty iddyn nhw eu hunain neu i'w teulu a'u ffrindiau. Nododd nifer tebyg y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio ynddo.

Lle cawsom ymatebion negyddol, mynegodd y rhan fwyaf o'r staff bryderon ynghylch digonolrwydd amgylchedd yr Adran Achosion Brys i gyflawni eu rolau, gan gynnwys argaeledd ardaloedd clinigol digonol ac addas i gleifion, a'r risg y byddai staff yn dioddef diffygriad.

Roedd sampl gynrychioliadol o sylwadau gan staff yn cynnwys y canlynol:

“Rwy'n teimlo bod y lefelau staffio yn broblem. Mae'r tîm rheoli yn gwneud ei orau glas i sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel ac i ddiwallu anghenion staffio, ond yn anffodus, oherwydd y galw cynyddol ar yr Adran Achosion Brys, nid yw'r lefelau staffio yn ddigon uchel i sicrhau y caiff anghenion pob claf eu diwallu i'r safon ofynnol.”

“Mae'r adran a'r tîm yn meddwl yn gyson sut y gellid gwneud gwelliannau i'n cleifion ac i'n staff. Rydym yn gweithio mewn amgylchedd pwysau uchel ac yn wynebu cyfyngiadau o ran capasiti ac ardaloedd gorlawn, ond mae ein tîm yn anelu at ddarparu gofal o'r safon uchaf posibl...”

“Mae Adran Achosion Brys Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn adran gynnes a chyfeillgar â diwylliant cadarn o hyfforddi a datblygu staff. Mae wedi gwella'n sylweddol yn ystod y 4 blynedd diwethaf ac wedi addasu i'r pwysau ychwanegol yn sgil y sefyllfa barhaus yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Fodd bynnag, mae'r amgylchedd wedi dioddef ac ni wnaed unrhyw welliannau cyfalaf sylweddol ers sawl blwyddyn. Mae'r adran wedi dyddio ac mae'n rhy fach i fodloni'r gofynion mae'n eu hwynebu...”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd amrywiaeth o gyfarfodydd, fforymau a phrosesau llywodraethu. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cyfarfodydd a gwelsom lefelau presenoldeb da ac eitemau amrywiol a manwl ar yr agenda. Roedd llif gwybodaeth i gyfarfodydd ar lefel uwch y gyfarwyddiaeth ac ar lefel bwrdd iechyd yn ymddangos yn briodol.

Gwelsom fod lefel uchel o uwch-staff profiadol i'w gweld yn yr adran. Roedd sawl rheolwr ac uwch-glinigydd wedi'u cyd-leoli yn yr adran ac roeddent yn ymatebol i anghenion y staff. Roedd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd ein harolwg yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn weladwy ac yn ymrwymedig i ofal cleifion. Roedd cyfran lai, ond dros hanner o hyd, yn cytuno bod y cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno eu bod yn gallu dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w cefnogi â thasgau anodd yn y gwaith a'u bod yn cael adborth clir ar eu perfformiad. Roedd nifer ychydig yn llai o'r staff yn cytuno bod y rheolwyr yn ymgynghori â nhw cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith.

Cafwyd rhai ymatebion negyddol mewn perthynas â rheolaeth, arweinyddiaeth a diwylliant yr adran. Er mwyn lleihau'r risg bod modd adnabod yr aelodau hyn o staff, ni chafodd y sylwadau hyn eu cynnwys. Fodd bynnag, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod sianeli effeithiol ar waith ar gyfer derbyn pryderon a gaiff eu codi gan aelodau o staff ac ymateb iddynt.

Dylai'r bwrdd iechyd hefyd sicrhau y caiff staff eu hatgoffa o'r prosesau sefydliad cyfan sydd ar gael iddynt godi pryderon, gan gynnwys yr opsiwn i wneud hynny'n ddienw.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Ar y cyfan, gwelwyd bod y staff yn gadarnhaol ac yn frwdfrydig yn eu rolau, gan ddangos ymrwymiad cadarn i ddarparu gofal cleifion o ansawdd uchel ac i helpu i wella'r gwasanaeth.

Roedd yn galonogol nodi bod camau wedi'u cymryd i fyfyrrio ar gyfnod a fu'n gyfnod o newid sylweddol i'r adran, yn dilyn materion strwythurol yn yr ysbyty cyffredinol dosbarth cyfagos a sawl newid clinigol i'r gwasanaeth. Roedd y camau hyn yn cynnwys cynnydd yng nghyflenwad staff nyrsio'r adran, rhoi rôl 'nyrs hofrennydd' wedi'i diffinio'n glir ar waith er mwyn helpu i redeg pob shift mewn ffordd ddiogel ac effeithiol drwy alluogi'r nyrs â chyfrifoldeb i ganolbwyntio ar gydgyssylltu'r shift, a chadarnhad gan yr uwch-reolwyr fod cynlluniau ar gyfer recriwtio i rôl nyrs gymorth adrannol a rôl nyrs arweiniol i'r bwrdd iechyd cyfan yn mynd rhagddynt.

Er bod y mentrau hyn yn gadarnhaol, mae'n bwysig nodi bod ychydig dros hanner y staff a ymatebodd i'n harolwg yn teimlo nad oedd y lefelau staffio yn ddigonol i'w galluogi i ymgymryd â'u rolau yn effeithiol. Nododd sawl aelod o'r staff hefyd fod y cyfredol ar yr adran yn cyfrannu at achosion o ddiffygiad. Er bod y staff yn canmol

yr amrywiol fentrau llesiant a oedd ar waith i'w cefnogi, argymhellir y dylai'r bwrdd iechyd barhau i ystyried yr adborth hwn yng nghyd-destun pwysau parhaus ar y gwasanaeth.

Roedd y nyrs datblygu ymarfer yn meddu ar ddealltwriaeth dda o anghenion hyfforddiant staff yr adran. Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl, roedd y rhan fwyaf o'r staff yn cytuno. O ran hyfforddiant ychwanegol a fyddai'n fuddiol, nododd sawl aelod o'r staff hyfforddiant Cynnal Bywyd Uwch, Cynnal Bywyd Uwch Pediatrig a Chynnal Bywyd Trawma Uwch. Roedd y pynciau eraill a grybwyllwyd gan aelodau unigol o staff yn cynnwys brysbennu mân anafiadau, gosod canwla a thynnu gwaed, torri newyddion drwg, a gwell hyfforddiant sefydlu i aelodau newydd o staff.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried yr awgrymiadau ar gyfer hyfforddiant a ddarparwyd gan staff mewn ymateb i'n harolwg, fel hyfforddiant Cynnal Bywyd Uwch, Cynnal Bywyd Uwch Pediatrig a Chynnal Bywyd Trawma Uwch.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi, er gwaethaf rhai mesurau lliniaru, fod angen gwella lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys oedolion a phediatrig. Er nad arweiniodd hyn at gyhoeddi llythyr sicrwydd ar unwaith y tro hwn, disgwylir i'r bwrdd iechyd gymryd camau amserol i wella cydymffurfiaeth yn y meysydd hyn.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu cydymffurfiaeth y staff â'r holl hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys ac Uwch i gleifion sy'n oedolion a chleifion pediatrig, gan sicrhau y caiff gwelliannau eu gwneud yn ddi-oed.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd sawl ffordd y gallai cleifion, gofalwyr neu berthnasau roi adborth am eu profiad o ddefnyddio'r Adran Achosion Brys. Roedd hyn yn cynnwys holiaduron yn y brif ardal aros, posteri â chodau QR yn yr Adran Achosion Brys bediatrig, neu drwy siarad â'r nyrs â chyfrifoldeb. Gwnaethom nodi hefyd fod cleifion yn cael neges destun ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty yn gofyn iddynt am adborth.

Roedd yn galonogol nodi bod cwynion ffurfiol yn cael eu rheoli'n dda a'u bod yn cael ymateb da, ar y cyfan, a hynny o fewn yr amserlen briodol yn unol â'r broses Gweithio i Wella.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd amrywiaeth eang o archwiliadau clinigol ac anghlinigol wedi cael eu cynnal yn yr adran. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau a oedd yn ymwneud â sepsis, meddyginiaethau lle roedd yr amseru yn hollbwysig, profiad y claf, a chydymffurfiaeth â phrotocolau trin gwddf y ffemwr.

Roedd sawl archwiliad wedi cael ei gwblhau'n ddiweddar, gan roi adborth clir a phenodol i'r adran er mwyn helpu i wella ansawdd. Er bod nifer o ganfyddiadau cadarnhaol yn deillio o'r archwiliadau, nodwyd feysydd i'w gwella hefyd y dylai'r adran fyfyrion arnynt ac ymdrin â nhw.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr adran a'r gwasanaeth ehangach yn parhau'n gwbl ymwybodol o ganlyniadau archwiliadau a'r meysydd sydd angen eu gwella. Rhaid rhoi canfyddiadau archwiliadau a'r gwersi cysylltiedig i'w dysgu ar waith yn effeithiol a chynnal archwiliadau pellach ar adegau priodol er mwyn monitro cynnydd.

Roedd yn galonogol gweld y gwaith a oedd yn mynd rhagddo i ddiwygio strwythurau arweinyddiaeth a llywodraethu yn y grŵp gofal brys ac ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd ehangach. Dylai'r newidiadau hyn helpu i wella trefniadau goruchwyllo ansawdd, meincnodi, dysgu ar y cyd, ac ymdrechion i ailadrodd mentrau llwyddiannus.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Yn ôl yr hyn a welsom, roedd cydberthnasau gwaith effeithiol rhwng yr Adran Achosion Brys a wardiau a gwasanaethau eraill ar safle'r ysbyty, yn ogystal â rhannau eraill o'r bwrdd iechyd ehangach. Gwelwyd enghreifftiau o hyn mewn ardaloedd clinigol fel pediatreg a gwasanaethau strôc.

Yn ystod trafodaethau a gynhaliwyd fel rhan o'r arolygiad, nododd staff ambiwlans o Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru gydberthnasau gwaith cadarnhaol â staff yr Adran Achosion Brys. Gwnaethant nodi fod staff yr Adran Achosion Brys yn gwneud ymdrech i ddiwallu anghenion cleifion ac i sicrhau bod prosesau trosglwyddo yn cael eu cynnal mewn modd amserol.

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
Daethpwyd o hyd i temazepam yr oedd y dyddiad defnyddio ar ei gyfer wedi mynd heibio'n ddiweddar yn yr ardal ddadebru, er bod cofnod yn nodi bod y dyddiad defnyddio wedi mynd heibio a bod angen archebu stoc newydd wedi'i wneud ddwywaith yn ystod yr wythnos cyn yr arolygiad.	Os bydd y dyddiad defnyddio ar feddyginiaeth wedi mynd heibio, gall effeithio ar ei heffeithiolrwydd	Uwchgyfeiriwyd y mater at sylw'r rheolwyr yn ystod yr arolygiad	Uwchgyfeiriwyd y mater at sylw'r Adran Fferylliaeth er mwyn gallu rhoi camau unioni ar waith.
Yn yr ardal yr oedd ambiwlansys yn cyrraedd iddi a'r ystafell brysbennu, gwelsom fod socedi plygiau a oedd wedi torri yn cael eu defnyddio ar gyfer cyfarpar.	lechyd, diogelwch a risg tân	Uwchgyfeiriwyd y mater at sylw'r rheolwyr yn ystod yr arolygiad	Rhoddwyd gwybod i'r Adran Ystadau ar unwaith am y mater hwn er mwyn gallu rhoi camau unioni ar waith.

Yn ogystal, nid oedd gorchuddion atal dŵr addas ar rai o'r socedi yn yr ystafell ddihalogi. O ganlyniad i'r risgiau posibl o ran diogelwch trydanol a diogelwch tân, rhoddwyd gwybod i aelodau o'r staff am hyn ar adeg yr arolygiad.			
---	--	--	--

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth:

Dyddiad yr arolygiad:

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater		Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Ddim yn gymwys					
2.						

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Adran Achosion Brys Ysbyty Brenhinol Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 5-7 Awst 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.	Risg i ofal diogel ac effeithiol (maeth a hydradu)	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y gall yr Adran Achosion Brys gael gafael ar fwyd i gleifion fel y bo'n briodol, er enghraifft, er mwyn helpu claf â diabetes i reoli lefel y siwgr yn ei waed.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023	Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (BIPCTM) yn cydnabod bod yn rhaid sicrhau bod amrywiaeth o fwyd ar gael i gleifion i ddiwallu anghenion unigol, gan gynnwys cleifion diabetig er mwyn sicrhau y caiff lefelau siwgr yn eu gwaed eu rheoli. Rydym yn cydnabod bod y gallu i gynnig bwyd a hylif yn rheolaidd i gleifion yn yr adran wedi	Rheolwr Cyfleusterau Rhanbarthol	Wedi'i gwblhau 30 Medi 2025

				bod yn heriol, ond mae gwaith gwella ar y cyd â'r tîm cyfleusterau wedi gwella'r opsiynau sydd ar gael i'n cleifion. Mae'r tîm arlwygo yn dod i'r adran i ddarparu lluniaeth 3 gwaith y dydd o'r troli arlwygo: 08:00 - 08:30 - grawnfwyd, tost a diod boeth 12:00 - 12.30 - cawl, brechdan a diod boeth 17:00 - 17:30 - pryd poeth a diod boeth. Pan fydd y tîm arlwygo yn dod i'r adran, bydd y Nyrs â Chyfrifoldeb yn rhoi manylion unrhyw gleifion y mae angen bwyd neu ddiod arnynt sydd yn yr ystafell aros, yng nghefn ambiwlans yn aros i gael eu trosglwyddo neu yn ein hardaloedd digon iach i		
--	--	--	--	--	--	--

				eistedd (<i>'fit to sit'</i>) ar y pryd. Y tu allan i oriau, bydd tîm nyrsio'r Adran Achosion Brys yn darparu diodydd poeth a brechdanau a gaiff eu cadw yn oergell yr adran. Mae'r staff nyrsio yn gwneud cofnod yn y ddogfennaeth nyrsio pan fydd claf yn cael cynnig lluniaeth. Mae peiriant gwerthu yn ystafell aros yr Adran Achosion Brys sy'n cynnig byrbrydau oer ac mae peiriant gwerthu hefyd sy'n cynnig diodydd poeth ac oer. Caiff y peiriannau gwerthu eu hail-lenwi bob dydd. Yn achos cleifion y mae ganddynt anghenion deietegol penodol, gellir cysylltu â'r adran arlwyo a gellir trefnu i ddarparu bwyd i ddiwallu anghenion y claf.		
--	--	--	--	--	--	--

				Gwybodaeth ychwanegol: Cynhaliodd un o'r nyrsys cofrestredig Band 5 ac un o Gynorthwywyr Band 3 yr Adran Achosion Brys arolwg o'r cleifion er mwyn nodi a oeddent wedi cael cynnig dewis o fwydlen. Lluniwyd cyflwyniad PowerPoint i gofnodi'r canfyddiadau. Y camau nesaf fydd cynnal cyfarfod â'r tîm cyfleusterau i drafod y canfyddiadau ac i drafod cynllun i wella'r dewis a'r opsiynau o ran prydau bwyd i gleifion sy'n dod i'r Adran Achosion Brys.		
2.	Risg i ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn parhau'n ymwybodol o'r angen i ymgysylltu mwy â rhai cleifion / grwpiau cleifion pan fydd digon o amser.		Mae BIPCTM yn cydnabod y canfyddiadau a phwysigrwydd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r angen i wneud yn siŵr eu bod yn ymgysylltu â phob claf.	Nyrs Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys	31 Ionawr 2026

				Rydym yn cydnabod bod cyfathrebu ac ymgysylltu effeithiol yn hollbwysig o ran darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf er mwyn hybu canlyniadau cadarnhaol. Mae sicrhau bod staff yn bwrw ati i ymgysylltu â'n cleifion yn gofyn am ddull gweithredu tîm cyfan. Caiff adborth ei gasglu gan gleifion bob wythnos a'i adolygu. Defnyddir adborth gan ddefnyddwyr y gwasanaeth a gofalwyr er mwyn helpu i wella'r gwasanaeth a'r amgylchedd. Caiff pob aelod o'r staff ei atgoffa'n rheolaidd i gyflwyno ei hun i gleifion, gan nodi ei enw a'i rôl ac i ailadrodd y	Arweinydd Clinigol Arweinydd Brys	
--	--	--	--	--	---	--

				wybodaeth hon yn rheolaidd fel y bo'r angen. Mae “Dywedoch Chi”, “Gwnaethom Ni” yn annog diwylliant cynhwysol ac ymdrechion i gyfathrebu â phob grŵp cleifion. Mae grŵp Profiad Cleifion BIPCTM yn adolygu'r wybodaeth hon gyda'r nod o'i harddangos yn glir yn yr adran. Mae grŵp o wirfoddolwyr wedi bod yn rhoi cymorth i'r Adran Achosion Brys yn ystod y 18 mis diwethaf. O dan gyfarwyddyd y nyrsys, mae'r tîm yn ymgymryd â gwaith shifft i hwyluso profiad pobl yn yr Adran Achosion Brys.		
--	--	--	--	---	--	--

				Gall y gwirfoddolwyr ymgymryd â chyfuniad o'r tasgau a restrir isod fel y bo'n ofynnol: • Rhoi cymorth a chwmni i gleifion • Helpu cleifion i gysylltu â pherthnasau ac anwyliaid naill ai gan ddefnyddio dyfais bersonol y claf, ffôn CISCO neu lechen lle y bo'n briodol • Rhoi adborth i'r staff, trosglwyddo negeseuon a gwneud negesi gan fynd i adrannau eraill yn yr ysbyty • Darparu lluniaeth i gleifion (dan arweiniad y staff, gan gadarnhau a oes gan gleifion unrhyw alergeddau neu		
--	--	--	--	--	--	--

				gyfyngiadau deiet/hylif) • Helpu i ddosbarthu bwyd a diod yn ystod amser prydau, cadarnhau bod y cytleri a'r cyfarpar yn addas i'r cleifion, clirio ac ati a llenwi jygiau dŵr • Siarad â chleifion ac ymwelwyr yn yr ardaloedd aros i wneud yn siŵr eu bod nhw'n iawn • Ail-lenwi stoc • Rhoi cyfarwyddiadau i gleifion/ymwelwyr sut i gyrraedd ardaloedd eraill o'r ysbyty, a'u tywys lle y bo'n briodol (nid pan fo angen hebryngwr clinigol ar gleifion)		
--	--	--	--	--	--	--

				• Annog a helpu cleifion ac aelodau o deulu/ffrindiau i gwblhau arolygon adborth Mae system Gweithgareddau Therapi Hel Atgofion Rhyngweithiol (RITA) ar gael i'r Adran Achosion Brys ei defnyddio gyda chleifion sy'n dod i'r adran. Mae'r system hon yn cynnig adnodd therapi digidol ar lechen i gleifion â Dementia, amhariad gwybyddol, a chyflyrau eraill. Mae system RITA yn darparu cerddoriaeth, gemau, ffilmiau, ffotograffau a newyddion hanesyddol er mwyn ysgogi atgofion, annog unigolion i ymgysylltu a helpu i		
--	--	--	--	--	--	--

				leihau gorbryder a chynnwrf. Mae'r Adran Achosion Brys wedi gwella lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar-lein ar Gydraddoldeb ac Amrywiaeth, sydd ar lefel o 88% ar hyn o bryd. Rydym yn anelu at wella lefelau cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant hwn erbyn mis Ionawr 2026. Gwybodaeth Ychwanegol: Gwella ymwybyddiaeth staff o system RITA ymhellach. Caiff memo ysgrifenedig ei lunio i'w rannu'n eang â'n timau.		
--	--	--	--	--	--	--

				• Datblygu grŵp profiad y claf fel rhan o'r Adran Achosion Brys i hybu gwelliannau ansawdd o ran profiad ein cleifion. • Mae Adran Achosion Brys Ysbyty'r Tywysog Siarl wedi rhannu gwaith gwella Dementia a wnaed yno gydag Ysbyty Brenhinol Morgannwg er mwyn hyrwyddo dysgu ar y cyd a dechrau cynlluniau i roi'r gwaith wella a wnaed ar waith. • Dewiswyd wyth aelod o'r tîm nyrsio i fynychu hyfforddiant		
--	--	--	--	---	--	--

				Dementia rhwng mis Tachwedd 2025 a mis Ionawr 2026. Byddwn yn sicrhau y caiff yr hyfforddiant ei raeadru i'r tîm ehangach a chaiff Hyrwyddwr Dementia ei benodi.		
3.	Risg i ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried argaeledd cyfleusterau ymolchi neu gawodydd i gleifion sy'n cael eu cadw yn yr Adran Achosion Brys am gyfnodau sylweddol o amser, neu y mae eu cyflwr meddygol / symptomau o bosibl yn golygu bod angen iddynt gael cyfleusterau o'r fath.		Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cydnabod y ffaith nad oes cyfleusterau ymolchi a/neu gawodydd ar gael yn yr Adran Achosion Brys ar hyn o bryd. Cynigir cyfleusterau ymolchi i bob claf sy'n dod i'r Adran Achosion Brys ar ffurf powlenni ymolchi tafladwy, pecynnau sebon unigol a darperir cyflenwad o frwshys dannedd, past	Nyrs Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys	30 Medi 2025

				dannedd a chribau gwallt hefyd. Yn achos cleifion sy'n cael eu cadw yn yr Adran Achosion Brys am gyfnod hwy, rydym wedi edrych ar yr adrannau sydd wedi'u lleoli o amgylch yr Adran Achosion Brys er mwyn nodi'r cyfleusterau y gellid ystyried eu bod ar gael i'n cleifion eu defnyddio. Mae cawodydd yn yr Adran Radioleg sydd wrth ymyl yr Adran Achosion Brys. Ers ymweliad AGIC, rydym wedi trafod yr opsiwn o ddefnyddio'r cawodydd â chydweithwyr yn yr adran radioleg sydd wedi cadarnhau y gallwn ddefnyddio cawodydd yr adran honno. Mae'r cytundeb hwn yn		
--	--	--	--	---	--	--

				galluogi'r staff i gynnig cyfleusterau ymolchi a chawodydd i gleifion addas yn ystod eu cyfnod yn yr Adran Achosion Brys. - Archwiliad / asesiad risg amgylcheddol o'r cyfleusterau ymolchi er mwyn sicrhau eu bod yn addas i gleifion - Adolygu dyraniadau staff lle gall fod angen goruchwyliaeth neu gymorth ar gleifion wrth ymgymryd â gofal personol. Gwybodaeth Ychwanegol:		
--	--	--	--	---	--	--

				Rhannu'r cytundeb uchod â'r tîm nyrsio er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r cyfleusterau sydd ar gael i'n cleifion y gellir cynnig cawod iddynt yn ystod eu cyfnod yn yr Adran Achosion Brys.		
4.	Risg i ofal diogel ac effeithiol	Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i roi ystyriaeth fanwl i ôl troed yr adran a'i gallu i barhau'n addas at y diben yng nghyd-destun y galw, y capasiti a'r defnydd cyfredol.		Mae BIPCTM yn cydnabod y gofyniad i barhau i roi ystyriaeth fanwl i ôl troed yr Adran Achosion Brys a'i gallu i barhau'n addas at y diben yng nghyd-destun y galw a'r capasiti cyfredol. Ar ôl ad-drefnu'r gwasanaeth o ganlyniad i'r Digwyddiad Critigol yn Ysbyty Tywysoges Cymru, bydd angen	Rheolwr Meddygaeth Frys y Gyfarwyddiaeth	31 Mawrth 2026

				cynnal adolygiad cynhwysfawr o ôl troed cyfredol yr Adran Achosion Brys er mwyn sicrhau ei fod yn gydnaws ag anghenion datblygol y gwasanaeth. Dylai'r adolygiad hwn ystyried llif cleifion, gofynion y gweithlu, cyfyngiadau seilwaith, a rhagamcanion ar gyfer twf yn y dyfodol er mwyn sicrhau bod yr adran yn parhau'n ymatebol, yn ddiogel ac yn gynaliadwy.		
5.	Risg i ofal amserol, diogel ac effeithiol	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfnod o amser y bydd claf yn eistedd mewn cadair yn briodol yng nghyd-destun meini prawf ac anghenion clinigol y claf.		Mae BIPCTM yn cydnabod bod yn rhaid rhoi sicrwydd i gydnabod pwysigrwydd sicrhau ei bod hi'n briodol i gleifion eistedd mewn cadair yng nghyd-destun eu hanghenion clinigol ac nad ydynt yn eistedd	Arweinydd Clinigol yr Adran Achosion Brys Nyrs Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu	31 Hydref 2025

				mewn cadair am gyfnodau estynedig. Er mwyn ymdrin â hyn, mae cerdyn gweithredu 12 awr wrthi'n cael ei ddatblygu, ar gamau cychwynnol, i nodi a helpu i flaenoriaethu cleifion sydd wedi bod yn yr adran ers dros 12 awr, a all gynnwys negeseuon atgoffa i adolygu hyd cyfnod claf mewn cadair a'i flaenoriaethu ar gyfer man gwastad addas. Bydd y tîm nyrsio, gan gynnwys rôl newydd y 'Nyrs Hofrennydd', yn cynnal asesiadau rheolaidd o gleifion mewn cadeiriau er mwyn penderfynu a yw'n briodol a thynnu sylw at y cleifion y dylid rhoi blaenoriaeth iddynt.	Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys	
--	--	--	--	--	---	--

				Mae'r Nyrs â Chyfrifoldeb yn sicrhau bod prosesau uwchgyfeirio priodol ar waith, gan wneud yn siŵr bod y trafodaethau dyddiol a gynhelir fel rhan o'r cyfarfodydd "Safe to Start" ffurfiol a gynhelir am 08:00 a 14:30 yn cydnabod risgiau i gleifion, risgiau briwiau pwyso a phrofiad y claf. Tynnir sylw hefyd at nifer y cleifion sy'n aros mewn cadeiriau yn nhair galwad gynhadledd ddyddiol y Bwrdd Iechyd. Cynhaliwyd gwaith diweddar i wella profiad cleifion drwy gynnig plygiau clust a masgiau llygaid i gleifion addas mewn ardaloedd 'digon iach i eistedd' prysur i'w helpu i orffwys a chysgu.		
--	--	--	--	--	--	--

				Mae'r Adran Achosion Brys yn defnyddio cymhorthion lliniaru pwysau Repose a gaiff eu cynnig i gleifion y nodir bod risg y byddant yn datblygu briwiau pwyso. Mae sgrymiau'r Adran Achosion Brys a gaiff eu cynnal deirgwaith y dydd yn cynnwys ffocws ar ddiogelwch cleifion ac ansawdd, sy'n cynnwys uwchgyfeirio cleifion sydd wedi bod yn eistedd am gyfnod estynedig ac y mae risg y byddant yn datblygu briwiau pwyso. Cynhaliwyd archwiliad cyffredinrwydd Briwiau Pwyso yn ddiweddar gan yr Adran Achosion Brys a chyflwynwyd yr adborth. Mae'r archwiliad yn cydnabod y gofyniad i barhau i ddarparu digon		
--	--	--	--	---	--	--

				o glustogau lliniaru pwysau Repose i'n cleifion sy'n eistedd mewn cadair. Y Camau Nesaf: • Yn ogystal â'r camau a gymerwyd eisoes, caiff profforma Safe to Start yr Adran Achosion brys ei ddiwygio i gynnwys manylion cleifion sydd wedi treulio cyfnod estynedig mewn cadair. Dylai'r metrig perfformiad 4 awr helpu i leihau'r cyfnod amser y bydd cleifion yn aros mewn cadair ac mae angen i hyn gael ei ategu gan lif cleifion effeithiol		
--	--	--	--	--	--	--

				allan o'r Adran Achosion Brys.		
6.	Risg i ofal diogel a'r gweithlu	Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried argymhellion RCEM (Rhagfyr 2020) ynghylch diogelwch a dulliau atal yn gorfforol a sicrhau bod swyddogion diogelwch parhaus ar gael ar y safle i staff yr Adran Achosion Brys.		Mae BIPCTM yn cydnabod y canfyddiadau o ran y gofyniad i sicrhau bod swyddogion diogelwch ar gael ar y safle yn gyson. Mae'r Adran Achosion Brys yn cwblhau Modiwlau B - Diogelwch Personol a Thawelu Sefyllfaoedd a Modiwl C - Technegau Datgysylltu ('Breakaway') a Dianc y rhaglen Trais ac Ymddygiad Ymosodol yn rheolaidd. Yn y gorffennol, nid yw Adrannau Achosion Brys BIPCTM wedi cael hyfforddiant Modiwl D - Technegau Atal yn Gorfforol ac mae aelodau tîm diogelwch y	Nyrs Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu	

				safle wedi'u hyfforddi i helpu os bydd angen atal unigolion yn gorfforol. Ers i Heddlu De Cymru gyflwyno Gofal Cywir, Person Cywir, ni all staff yr Adran Achosion Brys warantu y bydd Heddlu De Cymru yn dod i roi cymorth pan geir achosion o drais. Mae dadansoddiadau o ddigwyddiadau ar Datix dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf yn dangos bod porthorion diogelwch wedi gorfod ymdrin ag achosion lle bu'n rhaid atal unigolion yn gorfforol heb gymorth ychwanegol gan Heddlu De Cymru. Mae dau borthor diogelwch ar gael i ymdrin ag achosion o drais ar unrhyw adeg	Cyfarwyddwr y Gwasanaeth Cyfleusterau	31 Mawrth 2026
--	--	--	--	---	--	-----------------------

				benodol ar draws safle'r ysbyty. Y camau nesaf: Mae'r tîm cyfleusterau wrthi ar hyn o bryd yn cynnal adolygiad o'r tîm diogelwch a dadansoddiad o anghenion hyfforddiant er mwyn helpu i gynyddu lefelau diogelwch ar safle'r ysbyty. Mae'r tîm cyfleusterau yn destun gwaith gwella i adolygu'r tîm diogelwch presennol a rhoi cynllun hyfforddiant ar waith ar gyfer hyfforddiant Atal a Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol.		
7.	Risg i ofal diogel (atal a rheoli heintiau)	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pob aelod o'r staff ei atgoffa o		Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd atgoffa staff y dylid cydymffurfio â chanllawiau Noeth o	Nyrs Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu	Wedi'i gwblhau 30 Medi 2025

		bwysigrwydd egwyddorion hylendid dwylo da.		dan y Penelin a dilyn egwyddorion hylendid da. Mae'r Adran Achosion Brys wedi ymgymryd â gwaith wedi'i dargedu i wella cydymffurfiaeth â chanllawiau Noeth o dan y Penelin drwy wneud y canlynol: • arddangos posteri gweledol wrth fynedfeydd yr Adran Achosion Brys i atgoffa'r staff i sicrhau eu bod yn noeth o dan y penelin cyn mynd i mewn i'r ardal glinigol • ailbwysleisio'r gofyniad i fod yn noeth o dan y penelin yn ystod pob sesiwn trosglwyddo	Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys Arweinydd Clinigol yr Adran Achosion Brys	
--	--	--	--	---	--	--

				rhwng nyrsys a chlinigwyr • Caiff memos rheolaidd eu rhannu â'r staff drwy ein platfformau rhannu gwybodaeth - cylchlythyr wythnosol, memos wedi'u hargraffu a phlatfformau mewnol ar y cyfryngau cymdeithasol. • Mae'r adran yn cynnal archwiliadau AMaT bob mis i fonitro tueddiadau, gwelliannau a chynnydd. • Mae'r Dirprwy Gyfarwyddwr		
--	--	--	--	--	--	--

				Meddygol wedi atgoffa pob aelod o'r staff meddygol preswyl o'r angen i gydymffurfio â chanllawiau Noeth o dan y Penelin (caiff y wybodaeth hon ei chynnwys yn y sesiynau Sefydlu i Feddygon Preswyl hefyd) • Cyflwynir ffigurau cydymffurfiaeth â chanllawiau Noeth o dan y Penelin drwy gyfarfodydd safle misol i drafod atal a rheoli heintiau, gan gynnwys y gwersi a ddysgwyd • Cyflwynir archwiliadau Noeth o dan y		
--	--	--	--	--	--	--

				Penelin yn ystod cyfarfodydd llywodraethu'r Adran Achosion Brys a gynhelir bob pythefnos i rannu gwersi ehangach		
8.	Risg i ofal diogel (atal a rheoli heintiau)	Dylai'r bwrdd iechyd drefnu seddi newydd yn lle'r seddi sydd wedi rhwygo er mwyn cynnal safonau glanhau ac atal a rheoli heintiau effeithiol.		Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau y caiff yr holl gyfarpar a'r holl seddi eu cynnal a'u cadw'n effeithiol er mwyn sicrhau y gellir eu glanhau'n effeithiol a chyrraedd safonau atal a rheoli heintiau. Rydym yn cydnabod y gall seddi sydd wedi rhwygo neu wedi'u difrodi beri risg o ran atal a rheoli heintiau ac o ran glendid yr adran.	Rheolwr Meddygaeth Frys y Gyfarwyddiaeth	31 Hydref 2025

				Aeth tîm rheoli Band 7 yr Adran Achosion Brys ar grwydr drwy'r adran ar 24 Medi 2025 er mwyn nodi unrhyw seddi wedi'u condemnio ac wedi rhwygo. Yn sgil hynny, gallwn flaenoriaethu'r cadeiriau y mae angen cael cadeiriau newydd yn eu lle neu y mae angen eu trwsio. Cynhelir archwiliadau AMaT sy'n cynnwys archwiliadau amgylcheddol atal a rheoli heintiau i sicrhau y caiff gwaith cynnal a chadw rheolaidd ei gynnal ar ein cadeiriau i'n galluogi i ymdrin ag unrhyw seddi sydd wedi'u difrodi neu wedi rhwygo yn effeithlon. Y Camau Nesaf:		
--	--	--	--	---	--	--

				Rydym wedi cael dyfynbris ar gyfer cadeiriau newydd yn lle'r eitemau o ddodrefn sydd wedi'u condemnio. Cyflwynwyd y dyfynbris hwn i'w gymeradwyo.		
9.	Risg i ofal diogel ac effeithiol (briwiau pwyso)	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn asesu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd ar y croen yn gywir a'u bod yn eu dogfennu'n gywir yn y nodiadau clinigol.		Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd rhoi sicrwydd bod y staff yn asesu ac yn dogfennu briwiau pwyso a niwed i feinweoedd. Gall aelodau'r tîm nyrsio roi sicrwydd eu bod yn ymwybodol y dylid cynnal asesiad o'r croen o fewn 6 awr o gyrraedd yn unol â pholisi'r Bwrdd Iechyd.	Nyrsys Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrsys yr Adran Achosion Brys	31 Rhagfyr 2025

				Mae dogfennaeth nyrsio'r Adran Achosion Brys yn cynnwys asesiadau risg a dogfennau perthnasol sy'n golygu y gellir dogfennu gwybodaeth ar y pryd ar ôl cynnal asesiad o'r croen. Mae hyn yn cynnwys asesiad cychwynnol o'r croen gan ddefnyddio map corff, asesiad Purpose T a siartiau ail-leoli. Rôl y 'nyrs hofrennydd' yw cynnal gwiriadau o ddogfennaeth sydd wedi'i chofnodi fel rhan o restr wirio ar gefn pecyn nyrsio'r Adran Achosion Brys er mwyn hwyluso archwiliadau byw a galluogi i gamau gweithredu amserol gael eu cymryd. Fel y nodwyd yn flaenorol, cynhaliwyd		
--	--	--	--	--	--	--

				archwiliad cyffredinrwydd Briwiau Pwyso yn ddiweddar gan yr Adran Achosion Brys a chyflwynwyd yr adborth. Os ceir digwyddiad sy'n ymwneud â briwiau pwyso, bydd yr Adran Achosion Brys yn mynychu'r panel sicrwydd briwiau pwyso a gynhelir bob wythnos. Mae'r Hyrwyddwr Atal Briwiau Pwyso yn coladu'r gwersi a ddysgwyd yn dilyn cyfarfodydd y panel i'w cynnwys yn y rhaglen hyfforddiant fel y'i disgrifir yn y camau nesaf. Mae'r Adran Achosion Brys yn arddangos Bwrdd Llywodraethu ar brif goridor yr Adran		
--	--	--	--	---	--	--

				Achosion Brys sy'n cynnwys data adrodd ar ddigwyddiadau, y gwersi a ddysgwyd, dysgu o ragoriaeth a'r tueddiadau a nodwyd. Ceir lefel cydymffurfiaeth o 71% â hyfforddiant briwiau pwyso yn yr Adran Achosion Brys ar hyn o bryd. Lluniwyd trywydd gwella ar gyfer lefelau cydymffurfio â hyfforddiant. Bydd y Nyrs Datblygu Ymarfer Band 7 yn gweithio ochr yn ochr â Hyrwyddwr Atal Briwiau Pwyso'r Adran Achosion Brys i dargedu gwelliannau i'r lefelau cydymffurfio â hyfforddiant erbyn mis Rhagfyr 2025. Y Camau Nesaf		
--	--	--	--	---	--	--

				Mae'r archwiliad yn cydnabod y gofyniad i ddiweddarau pecyn dogfennaeth nyrsio'r Adran Achosion Brys i gynnwys cynllun gofal ffurfiol wedi'i gymeradwyo gan ein tîm Nyrsio Hyfywedd Meinwe. Mae pecyn nyrsio diwygiedig yr Adran Achosion Brys ar ffurf ddrafft ar hyn o bryd a'r bwriad yw ei roi ar waith yn y tair Adran Achosion Brys o fewn BIPCTM. Mae'r Adran Achosion Brys wedi cefnogi		
--	--	--	--	--	--	--

				brwdfrydedd un o'r nyrsys cofrestredig Band 6 i ddod yn Hyrwyddwr Atal Briwiau Pwyso yn yr adran, ac mae'n gweithio ar hyn o bryd ar raglen hyfforddiant fewnol ar y cyd â'r tîm Nyrsio Hyfywedd Meinwe i gynnwys addysg, y gwaith da sy'n mynd rhagddo a meysydd i'w gwella.		
10.	Risg i ofal diogel ac effeithiol (cwympiadau)	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff asesiadau risg aml-ffactor a chynlluniau gofal perthnasol eu cwblhau'n brydlon pan nodir bod eu hangen.		Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd cwblhau asesiadau risg aml-ffactor a chynlluniau gofal mewn modd amserol er mwyn sicrhau bod ein cleifion yn cael gofal o'r ansawdd uchaf sy'n canolbwyntio ar y claf. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd cwblhau'r	Nyrsys Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrsys yr Adran Achosion Brys	31 Rhagfyr 2025

				asesiadau a'r cynlluniau hyn er mwyn hyrwyddo diogelwch cleifion. Mae pecyn dogfennaeth nyrsio'r Adran Achosion Brys yn cynnwys asesiadau risg a chynlluniau gofal perthnasol i gefnogi ein cleifion. Er mwyn sicrhau bod ein prosesau asesu yn effeithlon, yn effeithiol ac yn amserol, rydym yn bwriadu cynnal adolygiad o becyn nyrsio presennol y tair Adran Achosion Brys yn ardal BIPCTM. Ar ôl adolygu a gweithredu'r pecyn nyrsio diwygiedig ar gyfer yr Adrannau Achosion Brys, byddwn yn sicrhau bod staff nyrsio wedi'u hyfforddi ac yn gymwys i gwblhau'r		
--	--	--	--	--	--	--

				asesiadau risg aml-factor. Fel y nodwyd yn flaenorol, rôl y 'nyrs hofrennydd' yw cynnal gwiriadau o ddogfennaeth sydd wedi'i chofnodi fel rhan o restr wirio ar gefn pecyn nyrsio'r Adran Achosion Brys er mwyn hwyluso archwiliadau byw a galluogi i gamau gweithredu amserol gael eu cymryd. Os caiff dogfennau newydd eu rhoi ar waith neu os caiff dogfennau eu diweddarau, byddwn yn sicrhau y caiff pob aelod o'r staff wybod drwy femos llafar ac ysgrifenedig, drwy ddefnyddio'r dudalen fewnol ar y cyfryngau cymdeithasol, drwy		
--	--	--	--	--	--	--

				gylchlythyr wythnosol yr Adran Achosion Brys a thrwy lanlwytho'r wybodaeth i dudalen SharePoint yr Adran ar Fewnrwyd y Bwrdd Iechyd.		
11.	Er mwyn dysgu a gwella	Dylai'r bwrdd iechyd gynnal archwiliad arall o'r adran bediatrig yn erbyn safonau'r Coleg Brenhinol, gan ganolbwyntio'n benodol ar gapasiti'r gweithlu pediatrig.		Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd archwilio ac ailgynnal archwiliad RCPCH ar ôl gweithredu ardal bediatrig ddynodedig yn yr Adran Achosion Brys. Mae'r Adran Achosion Brys wedi datblygu grŵp Meddygaeth Frys Bediatrig (PEM) sydd wrthi ar hyn o bryd yn cynnal adolygiad o safonau RCPCH er mwyn gallu meincnodi yn erbyn archwiliadau blaenorol cyn gweithredu'r ardal bediatrig ddynodedig.	Meddyg Ymgynghorol PEM Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys	31 Hydref 2025 31 Rhagfyr 2025

				Y gweithlu presennol: 1.6 meddyg ymgynghorol PEM CALL sy'n gweithio cyfnod o 6 awr, 5 diwrnod yr wythnos. x 1.0 Arweinydd Pediatrig Band 7 CALL x 2.0 Nyrs Bediatrig Band 6 CALL x 4.0 Nyrs Bediatrig Band 5 CALL Gwybodaeth Ychwanegol: • Ffocws ar gapasiti'r gweithlu • Bydd grŵp PEM Adran Achosion Brys Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn cwblhau ymarfer meincnodi o fewn y 3 mis nesaf.		
--	--	--	--	--	--	--

12.	Risg i ofal diogel ac effeithiol (maeth a hydradu)	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cymeriant maeth a hydradu cleifion ei asesu'n gywir, y caiff camau gweithredu eu cymryd, ac y caiff ei gofnodi yn eu nodiadau clinigol.		Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd cynnal asesiadau cywir, gweithredu ar yr asesiadau a chofnodi cymeriant maeth a hydradu cleifion er mwyn sicrhau y caiff anghenion maethol cleifion eu diwallu. Mae pecyn nyrsio'r Adran Achosion Brys yn cynnwys yr asesiadau risg maethol priodol i hwyluso'r broses o gofnodi gofynion claf. Mae pecyn nyrsio'r Adran Achosion Brys yn cynnwys asesiadau risg priodol i sicrhau y caiff cymeriant maeth a hydradu cleifion ei gofnodi'n gywir yn y	Nyrs Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys	Wedi'i gwblhau 30 Medi 2025

				nodiadau nyrsio ac y caiff y wybodaeth a gofnodir ei defnyddio i lywio cynllun gofal. Er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth wrth ei ddefnyddio, bydd y 'nyrs hofrennydd' yn cynnal gwiriadau o ddogfennaeth sydd wedi'i chofnodi fel rhan o restr wirio ar gefn pecyn nyrsio'r Adran Achosion Brys er mwyn hwyluso archwiliadau byw o asesiadau risg ac er mwyn sicrhau y caiff camau gweithredu amserol eu cymryd.		
13.	Risg i ofal diogel ac effeithiol (maeth a hydradu)	Dylai'r bwrdd iechyd barhau i adolygu ei ddarpariaeth arlwyo i gleifion sy'n cael eu cadw yn yr adran am gyfnodau estynedig, yn ogystal â'r		Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (BIPCTM) yn cydnabod bod yn rhaid sicrhau bod amrywiaeth o fwyd ar gael i gleifion i ddiwallu	Rheolwr Cyfleusterau Rhanbarthol	Wedi'i gwblhau 30 Medi 2025

		rhai hynny â chyflyrau meddygol penodol, ffactorau penodol sy'n golygu eu bod yn agored i niwed, neu ofynion deietegol penodol.		anghenion unigol, gan gynnwys cleifion diabetig er mwyn sicrhau y caiff lefelau siwgr yn eu gwaed eu rheoli. Rydym yn cydnabod bod y gallu i gynnig bwyd a hylif yn rheolaidd i gleifion yn yr adran wedi bod yn heriol, ond mae gwaith gwella ar y cyd â'r tîm cyfleusterau wedi gwella'r opsiynau sydd ar gael i'n cleifion. Mae'r tîm arlwyyo yn dod i'r adran i ddarparu lluniaeth 3 gwaith y dydd o'r troli arlwyyo: 08:00 - 08:30 - grawnfwyd, tost a diod boeth 12:00 - 12.30 - cawl, brechdan a diod boeth 17:00 - 17:30 - pryd poeth a diod boeth.		
--	--	--	--	---	--	--

				Pan fydd y tîm arlwygo yn dod i'r adran, bydd y Nyrs â Chyfrifoldeb yn rhoi manylion unrhyw gleifion y mae angen bwyd neu ddiod arnynt sydd yn yr ystafell aros, yng nghefn ambiwlans yn aros i gael eu trosglwyddo neu yn ein hardaloedd digon iach i eistedd (<i>'fit to sit'</i>) ar y pryd. Y tu allan i oriau, bydd tîm nyrsio'r Adran Achosion Brys yn darparu diodydd poeth a brechdanau a gaiff eu cadw yn oergell yr adran. Mae'r staff nyrsio yn gwneud cofnod yn y ddogfennaeth nyrsio pan fydd claf yn cael cynnig lluniaeth.		
--	--	--	--	---	--	--

				Mae peiriant gwerthu yn ystafell aros yr Adran Achosion Brys sy'n cynnig byrbrydau oer ac mae peiriant gwerthu hefyd sy'n cynnig diodydd poeth ac oer. Caiff y peiriannau gwerthu eu hail-lenwi bob dydd. Yn achos cleifion y mae ganddynt anghenion deietegol penodol, gellir cysylltu â'r adran arlwyo a gellir trefnu i ddarparu bwyd i ddiwallu anghenion y claf. Gwybodaeth ychwanegol: Cynhaliodd un o'r nyrsys cofrestredig Band 5 ac un o Gynorthwywyr Band 3 yr Adran Achosion Brys arolwg o'r cleifion er mwyn nodi a oeddent wedi cael cynnig dewis o	
--	--	--	--	--	--

				fwydlen. Lluniwyd cyflwyniad PowerPoint i gofnodi'r canfyddiadau. Y camau nesaf fydd cynnal cyfarfod â'r tîm cyfleusterau i drafod y canfyddiadau ac i drafod cynllun i wella'r dewis a'r opsiynau o ran prydau bwyd i gleifion sy'n dod i'r Adran Achosion Brys.		
14.	Risg i ofal diogel ac effeithiol (maeth a hydradu)	Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff anghenion hydradu eu diwallu mewn ffordd fwy cyson a strwythuredig.		Hoffai BIPCTM gydnabod ei bod hi'n holl bwysig sicrhau y caiff statws hydradu ein cleifion ei asesu'n rheolaidd. Mae'n hanfodol monitro a chofnodi cymeriant hylif cleifion yn gywir er mwyn sicrhau eu bod yn cael y lefelau hydradu cywir. Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau y	Nyrs Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys	Wedi'i gwblhau 30 Medi 2025

				caiff diodydd eu cynnig a'u bod ar gael i'n cleifion. Bydd y tîm nyrsio yn sicrhau y caiff y jygiau dŵr eu llenwi'n rheolaidd â dŵr ffres a'u bod ar gael i gleifion yn yr ardal aros, ac y caiff jygiau o ddŵr eu cynnig i'n cleifion yn yr ardaloedd clinigol. Bydd tîm gwirfoddolwyr yr Adran Achosion Brys hefyd yn helpu i gynnig lluniaeth rheolaidd ac i ail-lenwi jygiau dŵr dan arweiniad y tîm nyrsio. Yn ystod oriau arlwy, bydd y tîm arlwy yn dod i'r adran deirgwaith y dydd i gynnig lluniaeth poeth ac oer. Y tu allan i oriau arlwy, bydd y tîm arlwy yn		
--	--	--	--	--	--	--

				sicrhau bod stoc yn yr adran i'r tîm nyrsio allu cynnig diodydd poeth ac oer i'n cleifion. Bydd gwaith parhaus drwy arolygon cleifion yn cynnig ffordd o fonitro a gwella'r darpariaethau arlwy sydd ar gael, gan alluogi i gamau gweithredu effeithlon gael eu cymryd i gefnogi gwelliannau parhaus.		
15.	Risg i ofal diogel, effeithiol a sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn (cadw cofnodion)	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried cynnwys archwiliad o'r pecyn nyrsio cryno fel rhan o brosesau archwilio presennol yr adran er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio'n briodol a'i fod yn effeithiol.		Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd archwilio pecyn nyrsio'r Adran Achosion Brys er mwyn mesur priodolrwydd y defnydd a wneir ohono. Er mwyn sicrhau bod ein prosesau asesu yn effeithlon, yn effeithiol ac yn amserol, rydym yn bwriadu cynnal adolygiad o becyn nyrsio presennol	Nyrsys Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrsys yr Adran Achosion Brys	31 Rhagfyr 2025

				y tair Adran Achosion Brys yn ardal BIPCTM. Ar ôl adolygu a gweithredu'r pecyn nyrsio diwygiedig ar gyfer yr Adrannau Achosion Brys, byddwn yn sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio mewn ffordd briodol ac effeithiol. • Yn dilyn adolygiad o becyn nyrsio'r Adran Achosion Brys a chytuno ar y ddogfennaeth ddiwygiedig, rydym yn bwriadu cyfarfod â thîm AMaT i drafod gweithredu archwiliad electronig a all gofnodi defnydd o becyn nyrsio'r Adran Achosion		
--	--	--	--	--	--	--

				Brys a'i effeithiolrwydd. • Bydd adolygiad archwilio yn cynnig ffordd o fonitro'r defnydd a wneir o becyn nyrsio'r Adran Achosion Brys ac yn tynnu sylw at beth sy'n gweithio'n dda a pha feysydd y mae angen eu gwella.		
16.	Risg i ddiwylliant (siarad allan)	Dylai'r bwrdd iechyd hefyd sicrhau y caiff staff eu hatgoffa o'r prosesau sefydliad cyfan sydd ar gael iddynt godi pryderon, gan gynnwys yr opsiwn i wneud hynny'n ddienw.		Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol bod y sefydliad yn fwy na pharod i dderbyn pryderon, gan gynnwys yr opsiwn i godi pryderon yn ddienw sy'n hyrwyddo diwylliant agored.	Nyrs Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys	31 Hydref 2025

				Mae'r Adran Achosion Brys wedi rhoi proses ar waith i'r staff gael y cyfle i ysgrifennu adborth ar gardiau bach y gellir eu rhoi mewn blwch wedi selio neu i gyflwyno adborth drwy god QR ar ffurflen Microsoft (syniadau a phryderon) a gaiff eu casglu a'u hadolygu bob wythnos. Ar ôl adolygu'r adborth, byddwn yn sicrhau ein bod yn rhoi adborth i'r tîm ar y camau y gallwn eu cefnogi, y camau y gallwn eu rhoi ar waith a'r camau y gallai fod angen eu trafod ymhellach. Mae rheolwyr band 7 yr Adran Achosion Brys yn cynnal sesiwn llesiant 1:1 â'r staff. Mae'r sesiwn llesiant ar ffurf cyfarfod		
--	--	--	--	---	--	--

				anffurfiol sy'n cynnig cyfle i aelodau'r tîm nyrsio gael amser gyda'u rheolwyr llinell i drafod beth sy'n mynd yn dda a meysydd pryder ac sy'n cynnig sesiwn gyfrinachol i drafod llesiant aelodau o staff. • Caiff memo ei anfon at dîm yr Adran Achosion Brys drwy ein platfformau rhannu gwybodaeth i atgoffa staff o'r broses ar gyfer codi pryderon a'r cyfle i godi pryderon yn ddienw. • Mae'r weithdrefn ar gyfer ymdrin â phryderon di-enw ar gael drwy'r		
--	--	--	--	--	--	--

				dudalen ar y fewnrwyd. Byddwn yn sicrhau y caiff dolen ei rhoi ar dudalen SharePoint yr Adran Achosion Brys i godi ymwybyddiaeth ac i'w gwneud hi'n hawdd cael gafael ar y wybodaeth hon.		
--	--	--	--	---	--	--

				Mae'r weithdrefn ar gyfer ymdrin â phryderon di-enw yn nodi sut y bydd y sefydliad yn gweithredu ar unrhyw wybodaeth a ddaw i law yn ddi-enw, yn unol â phrotocolau, polisiau a gweithdrefnau sy'n bodoli eisoes, ac mae'n anelu at sicrhau'r canlynol: • Caiff honiadau neu bryderon di-enw eu cymryd o ddifrif; • Bod BIPCTM yn gweithredu mewn ffordd gyson wrth ymdrin â gohebiaeth ddi-enw. Bydd uwch-dîm yr Adran Achosion Brys yn sicrhau bod y polisi ar gael i bob aelod o'r staff er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r cymorth y mae'r sefydliad yn ei gynnig.		
--	--	--	--	---	--	--

17.	Risg i ofal diogel ac effeithiol (hyfforddiant) a'r gweithlu	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried yr awgrymiadau ar gyfer hyfforddiant a ddarparwyd gan staff mewn ymateb i'n harolwg, fel hyfforddiant Cynnal Bywyd Uwch, Cynnal Bywyd Uwch Pediatrig a Chynnal Bywyd Trawma Uwch.		Mae BIPCTM yn cydnabod nad yw ein lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant adfywio gorfodol yn cyrraedd y nod. Ar hyn o bryd, mae'r Adran Achosion Brys wedi trefnu amrywiaeth o gyrsiau adfywio i 46 o aelodau o staff, gan gynnwys hyfforddiant mewnol ac allanol. Mae'n bwysig nodi bod oedi ar hyn o bryd wrth drefnu cyrsiau adfywio drwy'r tîm adfywio oherwydd prinder staff yn y tîm, sy'n effeithio ar y cyrsiau sydd ar gael ar hyn o bryd. Mae hyfforddiant adfywio yn gyfyngiad a gynnabyddir yn y Bwrdd Iechyd ac mae ffyrdd newydd o weithio yn cael eu hystyried.	Nyrs Arweiniol ar gyfer Gwasanaethau Dirywiad ac Allgymorth Aciwt Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys	31 Mawrth 2026

				Atodir lefelau cydymffurfiaeth presennol yr Adran Achosion Brys â hyfforddiant, gan gynnwys yr holl gyrsiau adfywio sydd ar gael â chynllun trywydd: Lefelau cydymffurfiaeth presennol â hyfforddiant trawma: • MTLS = 45% • TNCC = 24% • Trawma lefel 2 cyffredinol = 69% (Band 6 a 7 yn unig) Penodwyd Uwch-nyrs 8a ar gyfer Addysg Broffesiynol (Awst 2025) sy'n cynnal dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ac yn llunio cynllun astudio ar gyfer pob nyrs gofrestredig a gweithiwr cymorth gofal iechyd a	
--	--	--	--	--	--

				fydd yn gyson ar draws y tair Adran Achosion Brys. Mae'r Nyrsys Datblygu Ymarfer ar gyfer y tair Adran Achosion Brys wrthi'n gweithio tuag at gymhwyso fel hyfforddwyr er mwyn galluogi a hwyluso hyfforddiant mewnol i gefnogi gwelliannau o ran lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant. Lluniwyd cynllun gwella trywydd er mwyn gwella lefelau cydymffurfiaeth a chyrraedd 100%.		
18.	Risg i ofal diogel ac effeithiol	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu cydymffurfiaeth y		Mae BIPCTM yn cydnabod nad yw ein lefelau	Nyrs Arweiniol ar gyfer	31 Mawrth 2026

	(hyfforddiant) a'r gweithlu	staff â'r holl hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys ac Uwch i gleifion sy'n oedolion a chleifion pediatrig, gan sicrhau y caiff gwelliannau eu gwneud yn ddi-oed.		cydymffurfiaeth â hyfforddiant adfywio gorfodol yn cyrraedd y nod. Ar hyn o bryd, mae'r Adran Achosion Brys wedi trefnu amrywiaeth o gyrsiau adfywio i 46 o aelodau o staff, gan gynnwys hyfforddiant mewnol ac allanol. Mae'n bwysig nodi bod oedi ar hyn o bryd wrth drefnu cyrsiau adfywio drwy'r tîm adfywio oherwydd prinder staff yn y tîm, sy'n effeithio ar y cyrsiau sydd ar gael ar hyn o bryd. Mae hyfforddiant adfywio yn gyfyngiad a gydnabyddir yn y Bwrdd Iechyd ac mae ffyrdd newydd o weithio yn cael eu hystyried. Atodir lefelau cydymffurfiaeth presennol yr Adran Achosion Brys â hyfforddiant, gan	Gwasanaethau Dirywiad ac Allgymorth Aciwt Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys	
--	-----------------------------	---	--	--	--	--

				gynnwys yr holl gyrsiau adfywio sydd ar gael â chynllun trywydd: Lefelau cydymffurfiaeth presennol â hyfforddiant trawma: • MTLS = 45% • TNCC = 24% • Trawma lefel 2 cyffredinol = 69% (Band 6 a 7 yn unig) Penodwyd Uwch-nyrs 8a ar gyfer Addysg Broffesiynol (Awst 2025) sy'n cynnal dadansoddiad o anghenion hyfforddiant ac yn llunio cynllun astudio ar gyfer pob nyrs gofrestredig a gweithiwr cymorth gofal iechyd a fydd yn gyson ar draws y tair Adran Achosion Brys.		
--	--	--	--	---	--	--

				Mae'r Nyrsys Datblygu Ymarfer ar gyfer y tair Adran Achosion Brys wrthi'n gweithio tuag at gymhwyso fel hyfforddwyr er mwyn galluogi a hwyluso hyfforddiant mewnol i gefnogi gwelliannau o ran lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant. Lluniwyd cynllun gwella trywydd er mwyn gwella lefelau cydymffurfiaeth a chyrraedd 100%.		
19.	Er mwyn dysgu a gwella	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr adran a'r gwasanaeth ehangach yn parhau'n gwbl ymwybodol o ganlyniadau archwiliadau a'r meysydd sydd angen eu gwella. Rhaid rhoi canfyddiadau archwiliadau a'r gwersi cysylltiedig i'w dysgu ar waith yn effeithiol a chynnal archwiliadau		Mae BIPCTM yn cydnabod pwysigrwydd sicrhau y caiff staff eu hysbysu'n llawn am ganlyniadau archwiliadau a meysydd y mae angen eu gwella er mwyn annog staff i ymgysylltu ac i ysgogi gwelliannau ansawdd parhaus.	Nyrs Arweiniol Gofal Heb ei Drefnu Uwch-nyrs yr Adran Achosion Brys Arweinydd Clinigol yr Adran Achosion Brys	Wedi'i gwblhau 30 Medi 2025

		pellach ar adegau priodol er mwyn monitro cynnydd.		Caiff canlyniadau archwiliadau eu rhannu â'n timau clinigol a'n timau nyrsio yn ystod diwrnodau archwilio adrannol, lle bydd arweinydd pob archwiliad yn cyflwyno ei ganfyddiadau i'r grŵp ehangach. Mae'r sesiynau hyn yn darparu llwyfan ar gyfer trafodaethau agored, gan alluogi'r staff i gyfrannu at y broses o ddatblygu camau gwella. Mae'r diwrnod archwiliadau nesaf wedi'i drefnu ar gyfer 5 Tachwedd 2025. Caiff canlyniadau archwiliadau hefyd eu cynnwys yn ein cyfarfodydd Perfformiad a Sicrwydd misol, sy'n bwydo i mewn i brosesau sicrwydd o'r ward i'r bwrdd, gan sicrhau llif gwybodaeth gyson a thryloyw rhwng pob lefel o'r sefydliad.	
--	--	---	--	---	--

				Caiff y canlyniadau eu lledaenu ymhellach drwy ein cyfarfodydd Llywodraethu adrannol, lle caiff canlyniadau archwiliadau eu hadolygu a'u trafod â'r timau. Caiff prosiectau gwella ansawdd sy'n deillio o'r archwiliadau hyn eu rhannu yn ystod cyfarfodydd wythnosol uwch-dîm yr adran, cyfarfodydd Adrannau Achosion Brys CTM cyfan, a chyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch, Risg a Phrofiad ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu, gan hyrwyddo cyfleoedd i ddysgu ar y cyd ar draws y Bwrdd Iechyd. Er mwyn sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r wybodaeth ddiweddaraf, caiff datblygiadau newydd a gwaith gwella sy'n deillio o archwiliadau eu cyfathrebu drwy ein "Neges yr Wythnos."		
--	--	--	--	--	--	--

				Caiff y neges hon ei lledaenu drwy blatfform mewnol yr Adran Achosion Brys ar y cyfryngau cymdeithasol, cylchlythyr wythnosol yr Adran Achosion Brys, a'i harddangos yn ystafell staff yr adran er mwyn sicrhau bod cynifer o aelodau o staff â phosibl yn ei gweld. Mae clinigwyr yr Adran Achosion Brys yn cynnal diwrnod archwiliadau ddwywaith y flwyddyn a chyflwynwyd diwrnod archwiliadau pediatrig penodedig ym mis Gorffennaf 2025. Mae BIPCTM yn parhau'n ymrwymedig i feithrin diwylliant o wella ansawdd, dysgu, a thryloywder. • Caiff canlyniadau archwiliadau eu crynhoi a'u cynnwys yng	
--	--	--	--	--	--

				nghylchlythyr wythnosol yr Adran Achosion Brys er mwyn gwella gwelededd ac annog y tîm ehangach i ymgysylltu. Penodwyd un o Feddygon Ymgynghorol yr Adran Achosion Brys fel arweinydd archwilio.		
--	--	--	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Sarah Follows

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Gwasanaeth y Grŵp Gofal Heb ei Drefnu, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Dyddiad: 29.9.2025