

Adroddiad Cryno ar yr Arolygiad

Adran Achosion Brys, Ysbyty
Athrofaol y Faenor - Bwrdd Iechyd
Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiadau'r arolygiad: 1 - 3 Awst 2022

Dyddiad cyhoeddi: 10 Tachwedd 2022



Mae'r ddogfen gryno hon yn rhoi trosolwg o ganlyniad yr arolygiad

ISBN digidol: 978-1-80391-935-5
© Hawlfraint y Goron 2022



Ar y cyfan, rydym yn dal heb sicrwydd bod yr holl brosesau a systemau ar waith yn ddigonol i sicrhau bod cleifion yn derbyn yn gyson safon dderbyniol o ofal diogel ac effeithiol. Roedd hyn er gwaethaf holl ymdrechion y staff, a oedd yn gweithio'n galed dan bwysau'r cleifion niferus a oedd yn dod i'r Adran Achosion Brys.

Roedd nifer o faterion wedi'u nodi lle mae angen i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â materion i wella profiad y claf ac i sicrhau gofal ag urddas a gofal amserol. Mae hyn yn cynnwys gwaith sydd ei angen i amgylchedd ffisegol yr ystafell aros i sicrhau ei fod yn addas i'r diben.

Hyd nes y gellir gwella llif y cleifion i mewn i'r Adran Achosion Brys a thrwyddi, gallai'r bwrdd iechyd ei chael hi'n anodd mynd i'r afael â nifer o'n pryderon.

Gwelsom bob aelod o staff yn ceisio cyflenwi gofal diogel ac effeithiol o ansawdd da i'r cleifion, mewn unedau prysur iawn. Fodd bynnag, mae sylwadau gan staff yn dangos na allent bob amser ddarparu'r gofal yr oeddent eisiau ei wneud.

Roedd y rheolaeth a'r arweinyddiaeth yn dda, ac roedd rheolaeth yn weladwy yn yr adran.

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



Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn ar sut rydym yn arolygu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Athrofaol y Faenor, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan rhwng 1 - 3 Awst 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC.

Mae'r fersiwn gryno hon o'r adroddiad wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd.

Mae adroddiad llawn, sydd wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac sy'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol, ar gael ar ein [gwefan](#).





Ansawdd profiad y claf

Crynodeb cyffredinol

Roedd y cleifion yn hapus â'r ffordd yr oedd y staff yn rhyngweithio â nhw ac roeddent yn canmol ymroddiad y staff a'r gofal a ddarperir. Fodd bynnag, roedd y cleifion yn feirniadol o amseroedd aros. Gwelsom bob aelod o staff yn ceisio cyflenwi gofal diogel ac effeithiol o ansawdd da i'r cleifion, mewn unedau prysur iawn. Yn ystod yr arolygiad canfuom fod rhai cleifion wedi bod yn aros ar gadeiriau anghyfforddus ac yng nghefn ambiwlans ers dros 15 awr.

Roedd y man aros yn fach iawn ac yn gyfyng ac nid oedd yn addas at y diben. Cydnabu'r staff hyn a gwnaethant ddweud wrthym fod angen man aros mwy o faint arnynt. Mae adeilad mawr ar ffurf caban symudol wedi'i adeiladu yn yr ardal yn union o flaen yr Uned Asesu Brys Plant. Cafodd hwn ei nodi fel adeilad posibl ar gyfer ystafell aros arall. Fodd bynnag, nid yw'n weithredol ac yn ei leoliad presennol byddai'n peri risg sylweddol i ddiogelwch cleifion pe na bai'n cael ei staffio a'i fonitro'n ddigonol.

Hyd nes y gellir gwella llif y cleifion i mewn i'r Adran Achosion Brys a thrwyddi, gallai'r bwrdd iechyd ei chael hi'n anodd mynd i'r afael â nifer o'n pryderon.

Gwelsom y staff yn siarad â chleifion a'u perthnasau mewn modd cwrtais, proffesiynol ac urddasol. Fodd bynnag, canfuom fod urddas rhai cleifion yn cael ei effeithio, naill ai gan arosiadau hir yn yr adran neu o ganlyniad i'r trefniadau a wnaed i'r cleifion o ran ym mha le ac ym mha ffordd yr oedd rhaid iddynt aros am adolygiad neu driniaeth bellach.

Gwnaeth y staff ymdrechion gweithredol i symud y cleifion i rannau mwy priodol o'r adran lle'r oedd hynny'n bosibl.

Yr hyn a ganfuom a wnaeth y gwasanaeth hwn yn dda

- Roedd y cleifion a'u gofalwyr y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y gofal yn gyffredinol, gyda sylwadau cadarnhaol am y staff
- Gwelsom y staff yn ceisio cynnal y gofal urddasol gorau y gallent i gleifion
- Gwelsom fod y staff yn ofalus wrth drafod gwybodaeth bersonol â chleifion
- Roedd diagramau llif mawr wedi'u harddangos yn dangos taith y claf drwy'r adran, yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Lle gallai'r gwasanaeth wella

- Rheoli'r gorlenwi yn yr ystafell aros a'r uned asesu cyflym nad ydynt yn amodau ffafriol i ddarparu gofal ag urddas
- Sicrhau bod ardal ar gael i hwyluso rhyddhau ambiwlansys ar gyfer galwadau coch bob amser
- Peidio gofyn i gleifion aros ar gadeiriau dros nos yn yr uned asesu cyflym
- Parhau i roi prosesau ar waith fel rhan o ddatrysiad system gyfan i lif gwael a gorlenwi yn ystafelloedd aros yr Adran Achosion Brys
- Adolygu cleifion mewn ambiwlansys, yn yr ystafell aros a'r uned asesu cyflym yn rheolaidd i sicrhau bod cleifion yn cael triniaeth lleddfu poen a thriniaeth briodol ac amserol.

Yng ngeiriau'r cleifion:

“Aros dros 16 awr hyd yn hyn gyda {cyflwr} mewn cadair nad oedd yn gyfforddus iawn a dim gwely i orwedd arno i fod yn gyfforddus ac i geisio cael cwsg mawr ei angen, gan fy mod yn gaeth mewn cyntedd prysur mewn cadair gydag ychydig iawn o gynnig lleddfu poen wedi cyrraedd am 4pm a chael gwybod y byddent yn ei gadw i mewn am 8pm a dal heb wely am 9am y bore canlynol.”

“Byddai'n well bod mewn gwely”

“Heb ei weld tan bum awr ar ôl cyrraedd.”

“Lleihau amseroedd aros (a chynyddu) argaeledd ambiwlansys.”

“Cyflogi mwy o staff a rhoi'r gorau i danariannu ein GIG, mae'n gwneud i'r staff sy'n gorweithio edrych yn wael.”

“Cael ystafell aros fwy, roedd rhai cleifion yn eistedd y tu allan.”

“Gwelwyd y gŵr ar unwaith a chefais wybod gan y cartref nyrsio. Mae'r staff wedi bod yn garedig iawn.”

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol



Crynodeb cyffredinol

Ni chawsom ein sicrhau bod yr holl brosesau a systemau ar waith yn ddigonol i sicrhau bod cleifion yn derbyn yn gyson safon dderbyniol o ofal diogel ac effeithiol. Roedd hyn er gwaethaf holl ymdrechion y staff, a oedd yn gweithio'n galed, dan bwysau'r cleifion niferus a oedd yn dod i'r Adran Achosion Brys.

Roedd gennym nifer o bryderon uniongyrchol sy'n ymwneud â gofal diogel cleifion, ac ymdriniwyd â'r rhain dan ein proses sicrwydd ar unwaith.

Roedd y nodiadau cleifion y gwnaethom eu gwirio yn glir ac yn hawdd eu llywio, gyda llwybr asesu cyflym strwythuredig. Roedd agweddau ar reoli meddyginiaethau a nodwyd yn gadarnhaol.

Yr hyn a ganfuom a wnaeth y gwasanaeth hwn yn dda

- Roedd gan y nyrsys yn ardal yr uned asesu cyflym, a oedd hefyd yn gyfrifol am yr ystafell aros, oruchwyliaeth dda iawn o gleifion
- Roedd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y rheini a fu'n ymwneud â nhw, gan gynnwys staff a gwirfoddolwyr y Groes Goch am y gofal a'r maeth a ddarperir
- Roedd siartiau meddyginiaeth wedi'u cwblhau'n gywir a meddyginiaethau'n cael eu rhoi o fewn terfynau amser
- Roedd dogfennaeth nyrsio a meddygol yn gynhwysfawr ac yn hawdd dod o hyd iddi a'i deall
- Roedd y bwrdd cipolwg diogelwch cleifion yn caniatáu gwybodaeth oruchwyllo dda o'r ystafell aros gyfan a'r uned asesu cyflym
- Roedd y staff yn gweithio'n galed i liniaru risgiau sy'n gysylltiedig â phobl yn aros ar gadeiriau caled yn yr uned asesu cyflym a'r ystafell aros.

Achosion o sicrwydd ar unwaith

Gwnaeth AGIC dynnu sylw at y materion difrifol canlynol, a oedd yn gofyn am gamau gweithredu brys gan y bwrdd iechyd i atal niwed sylweddol i'r cleifion, aelodau'r cyhoedd a'r staff. Sylwch nad yw'r rhestr hon yn hollgynhwysfawr a cheir manylion llawn yn Atodiad B i'r adroddiad llawn:

- Risg o groes-halogi yn yr ardal a elwir y coridor COVID
- Nid oedd yr offer dadebru bob amser wedi'u gwirio'n ddyddiol
- Roedd y troli dadebru yn cynnwys dau ampwl o feddyginiaeth wedi dod i ben. Newidiwyd y rhain ar unwaith
- Nid oedd tymheredd oergelloedd meddyginiaeth wedi'i wirio'n rheolaidd
- Nid oedd y gofrestr cyffuriau a reolir wedi'i gwirio bob dydd
- Roedd sawl rhan o'r adran lle'r oedd sylweddau a allai fod yn niweidiol i iechyd ar gael yn rhwydd i gleifion ac aelodau'r cyhoedd, gan gynnwys meddyginiaeth a phadiau presgripsiwn.

Yn ogystal â'r materion sicrwydd ar unwaith uchod, dyma beth mae'n rhaid i'r gwasanaeth ei wella

- Codi ymwybyddiaeth staff o beryglon difrifol trallwysu gwaed a phwysigwydd adrodd am unrhyw achosion
- Rhoi ystyriaeth ddyledus i sylwadau staff mewn perthynas â diffyg argaeledd rhai offer
- Rhoi ystyriaeth ddyledus i sylwadau'r staff mewn perthynas â'r staffio a'r risg sy'n gysylltiedig â chleifion yn yr ystafell aros a'r uned asesu cyflym.

Yng ngeiriau'r cleifion:

Gofynnwyd i gleifion a oedd unrhyw beth arall yr hoffech ei ddweud wrthym am y gwasanaeth a gawsoch?

“Roedd y staff yn amlwg yn gwneud eu gorau ond mae'n anodd iddynt ac maent yn brin o staff ac yn amlwg yn brin o welyau ar gyfer nifer y cleifion.”

“Na, yn ddigon hapus.”

“Ar y cyfan, siomedig iawn (amser aros) poen difrifol ar ôl llawdriniaeth ac aros ar fainc oer am 14 awr.”

“Staff cyfeillgar.”

“Da iawn, iawn.”

“Na jyst yn rhagorol.”

“Na heblaw am amseroedd aros.”



Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol

Gwnaethom siarad â thrawstoriad o staff sy'n gweithio yn yr Adran Achosion Brys. Dywedodd llawer wrthym eu bod yn cael trafferth ymdopi â gofynion uchel yr adran ac na allent ddarparu'r gofal yr oedd y cleifion yn ei haeddu mewn modd amserol. Teimlai'r staff eu bod yn cael eu cefnogi gan eu rheolwyr llinell.

Roedd uwch-reolwyr yn ymwybodol o'r materion yn yr adran ac yn ceisio rhoi trefniadau ar waith i reoli'r sefyllfa hon. Fodd bynnag, roedd yr adran yn wynebu galw mawr am y gwasanaeth.

Cawsom sicrwydd bod diwylliant cefnogol ar waith a oedd yn hyrwyddo atebolrwydd a gofal i'r cleifion a bod y rheolaeth a'r arweinyddiaeth yn gadarn ac yn canolbwyntio digon.

Yr hyn a ganfuom a wnaeth y gwasanaeth hwn yn dda

- Roedd yr adran yn cael ei harwain yn dda gyda llinellau cyfrifoldeb clir a systemau ar waith i fonitro ac ymateb i anghenion y gwasanaeth
- Gwnaethom nodi bod y staff brysbennu'n wydn ac yn gweithio'n galed mewn amgylchedd gweithio anodd yn cydbwysu'r risg i'r cleifion yn yr ystafell aros a'r gilfan ambiwlansys yn dda
- Roedd y nyrs â gofal yn amlwg ac yn weladwy ym mhob man. Dywedodd y staff wrthym fod yr uwch-staff yn yr Adran Achosion Brys yn gefnogol ac yn weladwy
- Roedd cofnodion hyfforddi gorfodol a ddarparwyd yn dangos bod cydymffurfedd yn dda ar y cyfan
- Dywedodd staff wrthym am y sesiynau llesiant misol a oedd ar waith a oedd wedi cael adborth da.

Lle gallai'r gwasanaeth wella

- Rhoi proses gadarn ar waith i sicrhau bod effaith y llwyth gwaith ar lesiant staff yn cael ei reoli
- Parhau â'i ymdrechion i recriwtio staff parhaol
- Cymryd camau i wella cydymffurfedd ag arfarniadau staff.

Dywedodd y staff wrthym:

“Er fy mod wedi bod yn yr adran am flwyddyn ym mis Awst, dydw i ddim yn meddwl fy mod i wedi cael hyfforddiant digonol ar gyfer y rôl. Dyma fy lleoliad ysbyty cyntaf yn fy ngyrfa a dydw i ddim yn teimlo fy mod i wedi derbyn y swm cywir o hyfforddiant.”

“Rwyf wrth fy modd yn fy swydd a hoffwn i gael mwy o hyfforddiant.”

“Mae'r cyfleusterau'n ardderchog ac yn ddigonol pe bai gennym ni lif o gleifion, ond gan nad oes gennym ni lif mae'r adran yn rhedeg allan o'r man aros a'r gilfan ambiwlans. Gallech barhau i adeiladu man aros mwy o faint ond dylai'r rhan fwyaf o'r cleifion hynny fod ar droli neu mewn man asesu.”

“Mae llif drwy'r ysbyty yn golygu gorlenwi yn yr adran. Dydy'r ardal asesu ddim yn addas. Ddim yn gallu monitro cleifion yn yr ystafell aros. Adran yn ddatgymalog gyda is-fan aros ar ben yr adran anafiadau difrifol. Mae'r ystafell aros yn rhy fach.”

“Rwy'n teimlo os ydych chi'n wael iawn eich bod chi mewn dwylo diogel. Ond fel y dywedais o'r blaen mae'n broblem wirioneddol peidio â chael digon o le i wneud arsylwadau, electrocardiograffau ac asesiadau clinigol. Mae'r cleifion yn cael y gofal sydd ei angen arnynt ond nid mewn da bryd.”

“Rydym ni'n cael trafferth cadw nyrsys profiadol oherwydd bod yr amodau gwaith mor galed.”

“Mae'r tîm Adran Achosion Brys yn glicaidd iawn, rydych chi'n debygol o gael dyrchafiad os ydych chi'n ffrindiau â rhywun mewn rheolaeth, waeth beth fo'ch profiad clinigol. Mae aelodau eraill o staff yn gwneud i bobl sy'n newydd i'r adran deimlo'n annigonol.”

“Wrth weithio yn yr ardal brysbennu 'coch' sydd yn y bôn mewn coridor. Yn aml, chi yw'r unig nyrs yn yr ardal. Mae disgwyl i chi frysbennu cleifion sy'n cerdded i mewn ac sy'n cyrraedd mewn ambiwlansys, trosglwyddo cleifion, gwneud swabiau ar gyfer yr uned asesu meddygol os oes ganddynt gleifion coch, cymryd cleifion ar gyfer electrocardiograff o fewn deg munud i symptomau cardiaidd, fodd bynnag mae'r peiriant ar y pen arall yn adran a1. Os oes gennych chi gleifion eraill yno a'ch bod ar eich pen eich hun mae'n amhosibl gwneud popeth, hyd yn oed os ydych chi'n ddigon ffodus i gael cynorthwydd gofal iechyd yn aml mae'r llwyth gwaith yn rhy drwm. Mae'n beryglus...”

Dyweddod y staff wrthym:

Gofynnwyd i staff sydd wedi'u lleoli'n barhaol yn yr Adran Achosion Brys sut y gallai'r adran wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Awgrymodd y staff y canlynol:

“Gwelliannau yn yr amgylchedd, ystafell aros fwy ac is-ardaloedd aros. Gwelliannau i'r llif drwy'r ysbyty. Gwell staffio. Tîm uwch-reolwyr gweladwy i gefnogi staff.”

“Lleihau amseroedd aros. Gwneud mwy o le yn yr ystafell asesu.”

“Mae'r system gyfan angen ei hailfeddwl, mae angen gofalu am y drws cefn yn yr ysbyty er mwyn caniatáu i gleifion lifo i'r cyfeiriad cywir mewn modd amserol.”

“... llif. Mae angen digon o staff arnom i ateb y galw sy'n uwch na'r disgwyl. Dydyn ni ddim yn disgwyl i'r cleifion ddod i'r adran ac i gleifion a atgyfeiriwyd adael o fewn awr. Mae angen ymateb cyflymach arnom gan dimau'r cleifion mewnol pan gaiff cleifion eu hatgyfeirio a heb wneud i ni deimlo ein bod yn drafferth ...”

“1) Gwell llif o'r Adran Achosion Brys i wardiau er mwyn caniatáu i'r cleifion sydd newydd gyrraedd gael eu derbyn i'r ysbyty.

2) presenoldeb uwch-reolwyr i annog arbenigeddau cleifion mewnol i fod yn fwy ymatebol i atgyfeiriadau'r Adran Achosion Brys

3) tîm eiddilwch wedi'i ymgorffori yn yr Adran Achosion Brys

4) ail-ddylunio ystafelloedd asesu a'r ardal o'u cwmpas i wella diogelwch cleifion

5) cydleoli Uned Mân Anafiadau a gofal cychwynnol brys ar safle Ysbyty Athrofaol y Faenor. Gallai hyn wedyn fod yr unig Uned Mân Anafiadau 24/7 o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gyda phob Uned Mân Anafiadau arall ar gau dros nos. Byddai'n caniatáu ar gyfer ffrydio cleifion yn well ac yn lleihau ciw yr Adran Achosion Brys.

6) gwell cyfathrebu gyda safleoedd/timau eraill. Nid yw'r system vocera yn gweithio'n dda ac mae'n aml yn golygu bod oedi yng ngofal cleifion trwy wneud sawl ymgais i gysylltu â thimau eraill...”

Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon dybryd yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu o fewn atodiadau'r adroddiad arolygu llawn.

Gofynnwn i'r bwrdd iechyd gymryd camau brys pan fyddwn yn nodi pryderon sy'n peri risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion. Mae'r pryderon hyn wedi'u hamlinellu yn yr atodiadau ac yn amlinellu'r camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd i amddiffyn diogelwch cleifion ac sydd wedi'u cymeradwyo gennym ni. Rydym hefyd yn darparu tabl manwl o welliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn a gwella ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd. Yn ogystal, rydym yn amlinellu pryderon a godwyd ac yn cydnabod y rhai a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.

Ar yr adeg briodol, mae AGIC yn gofyn i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod camau wedi'u cymryd yn unol ag ymatebion rheolwyr a ddogfennwyd yn y cynllun gwella. Rydym hefyd yn gofyn i fyrddau iechyd ddarparu tystiolaeth ddogfennol o'r camau a gymerwyd a/neu'r cynnydd a wnaed.

