

FFEITHLUN CRYNHOI

Er y bydd llawer o gleifion sy'n cael eu derbyn i Uned Gofal Dwys (ICU) yn gwella'n dda, gall effaith arhosiad mewn Uned Gofal Dwys fod yn drwm gydag effeithiau hirhoedlog, ac efallai y bydd angen adsefydlu parhaus ar bobl i gefnogi eu gwellhad. Roedd y boblogaeth yn yr astudiaeth hon yn cynrychioli ystod o arbenigeddau a meysydd wardiau, gan amlygu'r angen i sefydliadau gydnabod pwysigrwydd adsefydlu, nid yn unig o fewn unedau gofal dwys, ond ar draws pob maes arbenigedd, pob ward ac yn y gymuned.

Cynhwyswyd yn yr astudiaeth 1,018 o gleifion 18 oed a hŷn a dderbyniwyd fel achosion brys i Uned Gofal Dwys am bedwar diwrnod neu fwy rhwng 1 Hydref 2022 a 31 Rhagfyr 2022 ac a oroesodd nes cael eu rhyddhau o'r ysbty. Adolygwyd cyfanswm o 365 o setiau o nodiadau achos a 671 o holiaduron clinigwyr, ynghyd â 248 o holiaduron clinigwyr gofal sylfaenol, 166 o holiaduron sefydliadol a 67 o holiaduron sefydliadol ymddiriedolaethau cymunedol. Yn ogystal, dychwelwyd 420 o arolygon gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol a 102 o arolygon gan gleifion.

NEGESEUON ALLWEDDOL



MEWN GOFAL DWYS



AR Y WARD



AR ÔL RHYDDHAU



Nid oedd gofal adsefydlu wedi'i gydlynw'n dda drwy gydol y llwybr; wrth i'r claf gael ei dderbyn i Uned Gofal Dwys, wrth symud i'r ward ac yn y gymuned.

Roedd gan 70/166 (42.2%) o sefydliadau bolisi neu weithdrefn weithredu safonol ar gyfer darparu adsefydlu, a dim ond 24/70 a gynhaliodd archwiliadau yn eu herbyn.

Dangosodd y data ddiffyg gwaith tîm amlddisgyblaethol da a chyfathrebu ar draws y llwybr adfer wrth i'r claf symud rhwng lleoliadau gofal iechyd.

Anaml y byddai gweithwyr allweddol ar gael i gydlynw gofal adsefydlu, ond pan oeddent yn bresennol roeddent yn gysylltiedig â marcwyr gwell o ansawdd gofal drwy gydol y llwybr adsefydlu.



Nid oedd asesiadau anghenion adsefydlu cychwynol a dilynol i osod/diweddaru nodau bob amser yn cael eu cynnal.

Cafodd 104/365 (28.5%) o gleifion asesiad sgrinio sylfaenol, a chafodd 327/574 (57.0%) o gleifion asesiad cynhwysfawr ar yr Uned Gofal Dwys.

Cafodd 80/309 (25.9%) o gleifion asesiad cynhwysfawr ar y ward.

Cafodd 102/210 (48.6%) o gleifion a fynychodd apwyntiad gofal critigol ar ôl cael eu rhyddhau eu hailasesu'n gynhwysfawr.



Anaml y byddai mewnbwn llawn gan y tîm amlddisgyblaethol (MDT) ar gael i fodloni holl anghenion cleifion o ran adsefydlu.

Ffisiotherapyddion oedd fwyaf cysylltiedig ag adsefydlu (604/671; 90.0%); roedd arbenigeddau eraill, fel seicolegwyr (37/671; 5.5%) yn gysylltiedig llawer llai felly.

Cafodd 111/318 (34.9%) o gleifion fewnbwn gan dîm amlddisgyblaethol yr Uned Gofal Dwys; fel arfer nyrs gofal dwys (70/111; 63.1%) neu allgymorth gofal critigol (44/111; 39.6%), gyda llai o ffocws ar adsefydlu.

Ni oedd yr holl atgyfeiriadau priodol wedi'u gwneud yn achos 98/254 (18.2%) o gleifion.



Yn aml, nid oedd anghenion/nodau adsefydlu parhaus yn cael eu rhannu rhwng darparwyr gofal iechyd wrth i'r claf symud trwy'r llwybr.

Nid oedd gan 125/671 (18.6%) o gleifion unrhyw dystiolaeth o unrhyw drosglwyddo yn gysylltiedig ag anghenion adsefydlu.

Cafodd 357/576 (62.0%) o gleifion apwyntiad dilynol yn yr Uned Gofal Dwys.

Roedd meddygon teulu yn ymwybodol bod claf a welsant wedi treulio amser yn yr Uned Gofal Dwys mewn 170/248 (68.5%) o achosion.



Roedd gwybodaeth i'r claf neu ei deulu am y derbyniad i'r Uned Gofal Dwys ac unrhyw effaith barhaol y gallai ei chael yn gyfyngedig.

Rhannwyd yr wybodaeth ddiweddaraf â'r claf a'i deulu mewn 165/302 (54.6%) o achosion.

Rhoddwyd copi o grynodedb rhyddhau'r Uned Gofal Dwys i 131/435 (30.1%) o gleifion.

Dyweddodd 40/102 (39.2%) o ymatebwyr yr arolwg eu bod wedi cael taflen neu lyfryn rhyddhau.