

## **Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)**

Ysbyty Glan Clwyd – Gwasanaethau  
Mamolaeth, Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 16 – 18 Medi 2019

Dyddiad cyhoeddi: 19 Rhagfyr 2019

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 Rhydycar**  
**Merthyr Tudful**  
**CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163**

**E-bost: [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)**

**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf .....	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	26
4.	Beth nesaf? .....	32
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai .....	34
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	35
	Dyddiadau arolygu: 16 – 18 Medi 2019.....	35
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	36
	Dyddiadau arolygu: 16 – 18 Medi 2019.....	36
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	46
	Dyddiadau arolygu: 16 – 18 Medi 2019.....	46

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

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaethau a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn a wnawn
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

## Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Glan Clwyd, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 16, 17 a 18 Medi 2019. Mae'r arolygiad hwn yn rhan o adolygiad cenedlaethol AGIC o wasanaethau mamolaeth ledled Cymru<sup>1</sup>.

Ymwelwyd â'r wardiau ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward Celyn – ward gynenedigol (cyn esgor) gydag 13 o welyau a ward ôl-enedigol (ar ôl esgor) gydag 18 o welyau
- Uned a arweinir gan fydwraidd – gyda dwy ystafell esgor, un pwl geni a dau wely ôl-enedigol
- Ward esgor – (yn ystod y cyfnod esgor) gyda chwe ystafell esgor ac un pwl geni
- Ardal asesu brysbennu gyda phedair cilfan i drolïau ac ystafell aros
- Dwy theatr llawdriniaethau.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, tri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un obstetrydd ymgynghorol a dwy fydwraig) ac un adolygwr lleyg. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o reolwyr arolygu AGIC.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

---

<sup>1</sup> <https://agic.org.uk/adolygiad-cenedlaethol-o-wasanaethau-mamolaeth>

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom fod y gwasanaeth yn darparu gofal i'r cleifion mewn ffordd barchus ac urddasol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o welliannau yr oedd angen eu gwneud er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol bob amser. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod gweithgareddau ar y wardiau o ddydd i ddydd yn cael eu goruchwyllo'n ddigonol.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y menywod a'u teuluoedd yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu harhosiad yn yr uned
- Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio proffesiynol, caredig ac urddasol rhwng y staff a'r cleifion
- Roedd trefniadau da ar waith i roi cymorth profedigaeth a chymorth iechyd meddwl amenedigol i'r menywod a'u teuluoedd
- Arweinyddiaeth gref gan y bydwagedd a chymorth da yn cael ei gynnig i'r staff.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Archwilio cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig yn rheolaidd
- Adolygu'r broses o roi meddyginiaeth i ysgogi'r cyfnod esgor
- Adolygu'r ddibyniaeth ar staff meddygol locwm
- Adolygu polisïau a gweithdrefnau
- Rhai meysydd cadw cofnodion cleifion
- Argaeledd gwybodaeth hybu iechyd ym mhob rhan o'r uned.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### Cefndir y gwasanaeth

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw'r sefydliad iechyd mwyaf yng Nghymru ac mae'n darparu ystod lawn o wasanaethau sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl a gwasanaethau ysbyty aciwt i boblogaeth o tua 678,000 o bobl ledled chwe sir yng Ngogledd Cymru (Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam). Mae gan y bwrdd iechyd oddeutu 16,500 o weithwyr.

Ceir tri phrif ysbyty (Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam) ynghyd â rhwydwaith o ysbytai cymunedol, canolfannau iechyd, unedau iechyd meddwl a thimau cymunedol.

Ysbyty Glan Clwyd yw'r ysbyty cyffredinol dosbarth ar gyfer ardal ganolog Gogledd Cymru. Mae wedi'i leoli ym Modelwyddan ger y Rhyl. Mae'r ysbyty yn gwasanaethu poblogaeth o oddeutu 195,000. Mae gan y gwasanaeth ysbyty aciwt gyfanswm o 684 o welyau, gydag ystod lawn o arbenigeddau.

Cynigir gwasanaethau mamolaeth i bob menyw a'i theulu sy'n byw o fewn ffin ddaearyddol y bwrdd iechyd. Mae'r gwasanaethau mamolaeth hefyd yn darparu gofal i fenywod sy'n dewis rhoi genedigaeth yng nghyfleusterau'r bwrdd iechyd sy'n byw y tu allan i'r ffin ddaearyddol.

Mae tua 6,000 o enedigaethau yn y bwrdd iechyd bob blwyddyn ar gyfartaledd, gyda thua 1,785 o'r rheini yn Ysbyty Glan Clwyd.

Caiff menywod sy'n rhoi genedigaeth o fewn y bwrdd iechyd ddewis o blith pedwar lleoliad geni. Mae'r rhain yn cynnwys geni yn y cartref, uned bydweigiaeth annibynnol, gofal a arweinir gan fydwragedd mewn uned bydweigiaeth ac uned obstetrig. Mae Ysbyty Glan Clwyd yn cynnwys uned a arweinir gan obstetryddion ynghyd ag uned a arweinir gan fydwragedd (canolfan eni).

## Ansawdd profiad y claf

*Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Roedd y cleifion yn gadarnhaol am eu profiad cyffredinol o'r gwasanaeth ac roeddent o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch. Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cwrtais, cyfeillgar a chefnogol rhwng y staff a'r cleifion a'u teuluoedd.

Roedd angen gwella gwybodaeth hybu iechyd ym mhob rhan o'r uned er mwyn parhau i rannu a dysgu gwersi'n rhagweithiol o ran aros yn ddiogel, iechyd, a gofal gwybodus.

Awgrymwyd gwelliannau i'r broses drosglwyddo er mwyn atgyfnerthu'r ffordd y mae timau amlddisgyblaethol yn cyfathrebu â'i gilydd.

Gwelwyd oedi wrth aros am adolygiadau meddygol yn dilyn sganiau uwchsain neu gymryd samplau gwaed yn yr uned asesu brysbennu, gan ohirio'r broses o ryddhau cleifion.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, teuluoedd a gofalwyr er mwyn cael eu barn ar safon y gofal a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o naw holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â 14 o gleifion yn ystod yr arolygiad.

Roedd y cleifion a gwblhaodd holiaduron o'r farn bod y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu harhosiad yn yr uned famolaeth yn ardderchog (nodwyd sgoriau o naw allan o 10 ac uwch). Dywedodd y cleifion a'u teuluoedd y gwnaethom siarad â nhw hefyd y cawsant brofiad da ym mhob rhan o'r uned. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

*"Ces i a fy nheulu ein trin â pharch mawr. Roedd y staff yn anhygoel ac rwy'n ddiolchgar amdanynt."*

*"Bydwragedd rhagorol."*



*"Staff gwych. Roedd y myfyrwyr Prifysgol yn rhoi cymaint o sylw ac yn poeni am y cleifion."*

*"Gwych, mae'r ystafell Esgor yn wych."*

Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod yr oedi yn yr uned asesu brysbennu wrth aros am ganlyniadau uwchsain neu brofion gwaed yn aml yn gohirio'r broses o ryddhau cleifion yn amserol.

Cadarnhaodd y mwyafrif o'r cleifion eu bod wedi aros am fwy na 24 awr ar ôl rhoi genedigaeth.

## **Cadw'n iach**

Er bod yr ysbyty yn barth dim smygu dynodedig lle roedd defnyddio anwedd (vapour)/e-sigaréts wedi'i wahardd hefyd, ychydig iawn o wybodaeth mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu a welsom yn yr uned.

## **Gofal ag urddas**

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o'r staff yn ymddwyn yn dosturiol, yn garedig ac yn gyfeillgar tuag at y cleifion a'u teuluoedd. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch bob amser. Roedd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd ein holiaduron yn gadarnhaol iawn am eu profiad o gael gofal.

Hefyd, gwelsom y staff yn hybu preifatrwydd ac urddas wrth helpu'r cleifion gyda'u gofal personol. Gwnaethom edrych ar y dogfennau gofal ac ni welsom unrhyw feysydd a oedd yn peri pryder ynghylch gofal ag urddas.

Roedd cyfleusterau en-suite yn rhai o'r ystafelloedd geni ac ôl-enedigol a oedd yn helpu i gefnogi urddas yn ystod arhosiad y claf. Lle nad oedd cyfleusterau en-suite ar gael, roedd cyfleusterau toiledau a rennir ar gael gerllaw.

Dywedodd pawb ond dau o'r cleifion a gwblhaodd ein holiadur eu bod wedi gweld yr un fydwraig yn yr uned eni ag y gwnaethant yn eu hapwyntiadau cynenedigol. Roedd hanner y cleifion wedi bod yn feichiog ers rhwng chwech a deuddeg wythnos pan gawsant eu hapwyntiad cyntaf. Cadarnhaodd y cleifion eu bod wedi cael cynnig dewis ynghylch ble i gael eu babi. Dywedodd pob un o'r cleifion fod y fydwraig wedi gofyn iddynt sut roeddent yn teimlo ac yn ymdopi'n emosiynol yn ystod y cyfnod cynenedigol.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael hyfforddiant profedigaeth ac y byddent yn teimlo'n hyderus i ddefnyddio'r polisïau

cywir a threfnu'r cymorth cywir, er mwyn eu galluogi i roi gofal priodol i unrhyw rieni sydd wedi cael profedigaeth yn ddiweddar. Roedd ystafell brofedigaeth bwrpasol yn yr uned, sef 'Ystafell Dolwen'. Gwelsom fod yr ystafell hon yn cynnig amgylchedd addas i'r cleifion a'u teuluoedd. Os oedd yr ystafell hon yn cael ei defnyddio, dywedwyd wrthym y byddai ystafell ôl-enedigol wag addas ar gael. Dywedwyd wrthym fod arweinydd profedigaeth a oedd yn gweithio ym mhob un o'r tri safle yn y bwrdd iechyd ar gael yn ystod oriau gwaith craidd er mwyn cynnig cymorth a chyingor. Dywedodd y staff wrthym hefyd mai metron ar alwad y gwasanaeth mamolaeth fyddai'r pwynt cyswllt cyntaf os oedd angen arweiniad y tu allan i oriau craidd.

### **Gwybodaeth i gleifion**

Gwelsom fod cyfarwyddiadau i'r uned famolaeth yn cael eu harddangos yn glir ym mhob rhan o'r ysbyty. O ganlyniad, roedd yn hawdd i bobl ddod o hyd i'r lle priodol i dderbyn gofal. Roedd amseroedd ymweld yn cael eu harddangos yn glir yn yr uned a dywedodd y staff wrthym y gallai'r amseroedd hyn gael eu haddasu ar gais.

Gwelsom nad oedd llawer o wybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos mewn perthynas â bwydo ar y fron, cyngor ar gyswllt croen â chroen, iechyd meddwl ôl-enedigol a chyingor cyffredinol ar gadw'n iach cyn, yn ystod ac ar ôl beichiogrwydd.

Nid oedd manylion staffio dyddiol wedi'u harddangos yn yr uned i roi gwybod i'r cleifion pwy fyddai'n gofalu amdanynt.

Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth ar gael yn Saesneg, gydag ychydig o wybodaeth yn Gymraeg. Dywedwyd wrthym fod rhaglen dreigl ar waith i sicrhau bod yr holl wybodaeth yn ddwyieithog, a bod y wybodaeth bresennol yn cael ei chyfieithu ar hyn o bryd.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r gwasanaethau cyfieithu yn y bwrdd iechyd a sut y gellir cael gafael ar y rhain. Gellid adnabod bydwragedd Cymraeg hefyd o'r logo siaradwr Cymraeg<sup>2</sup> ar eu gwisg.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r uned er mwyn helpu'r cleifion i wneud dewisiadau iach a gwybodus.
- Mae gwybodaeth am y staff yn cael ei harddangos i'r cleifion, gan gynnwys ar y ward esgor, er mwyn dweud wrth y cleifion pwy sy'n gofalu amdanynt.

### Cyfathrebu'n effeithiol

Ar y cyfan, roedd yn ymddangos bod y cleifion yn teimlo'n gadarnhaol am y rhyngweithio rhyngddynt â'r staff yn ystod eu cyfnod yn yr uned. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo'n hyderus i ofyn am help neu gyngor yn ôl yr angen. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion hefyd fod y bydwragedd a'r staff meddygol wedi gwrandao arnynt yn ystod eu harhosiad. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion hefyd fod y staff bob amser wedi siarad â nhw am eu dewisiadau geni.

Gwelsom fod y staff yn cynnal preifatrwydd y cleifion wrth rannu gwybodaeth. Gwnaethom sylwi ei bod yn arfer cyffredin i'r staff gau drysau ystafelloedd ymgynghori wrth ddarparu gofal er mwyn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Gwelsom fod staff yr uned yn cyfarfod ddwywaith y dydd, ar adegau trosglwyddo sifftiau. Roedd trosglwyddiadau bydwreigiaeth a meddygol yn cael eu cynnal ar wahân am nad oedd y sifftiau bydwreigiaeth a meddygol yn dilyn yr un patrwm

---

<sup>2</sup> Mae brand Iaith Gwaith yn ffordd hawdd o hyrwyddo gwasanaethau Cymraeg drwy nodi'r siaradwyr Cymraeg yn eich tîm. Os yw rhywun yn gwisgo bathodyn, neu laniard, mae hyn yn dangos y gallant sgwrsio yn Gymraeg.

gwaith. Fodd bynnag, mae hyn yn golygu nad oes unrhyw systemau dyddiol ffurfiol i hwyluso'r ffordd y mae timau'n cyfathrebu â'i gilydd, a allai effeithio ar ofal cleifion. Yn ystod y cyfarfodydd trosglwyddo a fynychwyd gennym, gwelsom gyfathrebu effeithiol wrth drafod anghenion a chynlluniau'r cleifion, gyda'r bwriad o gynnal parhad gofal. Fodd bynnag, nid oedd cofnodlyfr ffurfiol i nodi pwy oedd yn bresennol yn y cyfarfod trosglwyddo amlddisgyblaethol ac nid oedd y wybodaeth am y trafodaethau a gafwyd yn cael ei chasglu na'i chofnodi ychwaith.

Roedd gan bob ward fwrdd cipolwg ar statws cleifion<sup>3</sup> a oedd yn cael ei ddefnyddio bob dydd gan dimau amlddisgyblaethol. Roedd y byrddau hyn yn nodi materion ynglŷn â diogelwch cleifion a gofynion neu gynlluniau gofal dyddiol yn glir, yn ogystal â'r cymorth unigol angenrheidiol a'r trefniadau rhyddhau cleifion. Pwysleisiodd y tîm arolygu fod y cyswllt camera byw o fwrdd cipolwg ar statws cleifion y ward, a oedd yn dangos gwybodaeth yn yr ystafell drosglwyddo, yn arfer nodedig, gan sicrhau bod y wybodaeth ddiweddaraf ar gael i'w thrafod wrth drosglwyddo cleifion. Fodd bynnag, roedd y tîm arolygu'n teimlo y byddai'n fuddiol pe bai'r data monitro cleifion canolog sy'n cael eu harddangos ar hyn o bryd wrth weithfan y bydwagedd hefyd yn cael eu harddangos yn yr ystafell drosglwyddo er mwyn cynorthwyo trafodaethau.

Dywedodd y staff wrthym hefyd fod grŵp lleisiau mamolaeth bywiog, sy'n cael ei gadeirio gan ddefnyddiwr gwasanaeth, wedi cael ei greu er mwyn i ddarpar famau a mamau newydd gyfarfod a thrafod gwasanaethau, gofal ac ati. Roedd tudalen Facebook ar gael i unrhyw un sydd am ddysgu mwy am y gwasanaethau mamolaeth yng Ngogledd Cymru hefyd.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses drosglwyddo'n cael ei hadolygu er mwyn sicrhau bod cynlluniau gofal cleifion yn cael eu cyfleu'n effeithiol.

---

<sup>3</sup> Mae'r Bwrdd Cipolwg ar Statws Cleifion yn cael ei ddefnyddio ar wardiau ysbyty er mwyn arddangos gwybodaeth bwysig am gleifion megis: lefelau risg o haint, symudedd, llif derbyn a rhyddhau, nifer y gwelyau llawn, timau nyrsio a meddygol, ymhlith pethau eraill.

## **Gofal amserol**

Dywedodd y cleifion mewnol y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn gymwynasgar iawn ac y byddent yn diwallu eu hanghenion mewn ffordd amserol. Dywedodd y staff wrthym hefyd y byddent yn gwneud eu gorau i sicrhau bod y cleifion yn cael archwiliadau rheolaidd er mwyn diwallu eu hanghenion personol, maeth a chysur. Gwelwyd hyn yng nghofnodion y cleifion a adolygwyd gennym hefyd. Gwelsom hefyd fod clychau galw yn hygyrch iawn ac yn cael eu hateb mewn ffordd amserol.

Gwelsom fod arsylwadau ar y cleifion yn cael eu cofnodi ar siart a gydnabyddir yn genedlaethol er mwyn nodi'r cleifion a allai fod yn mynd yn sâl neu'n datblygu sepsis. Roedd y staff yn ymwybodol o'r adnodd sgrinio a'r system rhoi gwybod am sepsis, a oedd yn sicrhau ei bod yn bosibl cymryd camau priodol ac amserol.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

Gwelsom ei bod yn hawdd i bawb ddefnyddio'r cyfleusterau ym mhob rhan o'r uned.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion yn yr uned a gwelsom dystiolaeth fod credoau personol a dewisiadau crefyddol y cleifion yn cael eu cofnodi yn ystod apwyntiadau cynenedigol. Roedd hyn er mwyn helpu i sicrhau bod y credoau a'r dewisiadau hynny'n cael eu parchu yn ystod eu gofal beichiogrwydd, esgor ac ôl-enedigol. Gwelsom fod cynlluniau gofal hefyd yn hybu annibyniaeth pobl yn seiliedig ar asesiad o'u galluoedd.

Gwelsom fod yr uwch-staff meddygol a bydwreigiaeth yn hybu gofal a dewisiadau unigol i gleifion. Roedd cymorth gan bartner geni yn cael ei hybu hefyd. Roedd pob un o'r ystafelloedd geni yn cynnwys adnoddau digonol. Roedd un o'r ystafelloedd geni hefyd yn cynnwys pwll geni wedi'i blymio y gallai'r cleifion ei ddefnyddio wrth esgor.

### **Hawliau pobl**

Roedd teuluoedd/gofalwyr yn gallu rhoi cymorth i gleifion a chwarae rhan yn eu gofal yn unol â dymuniadau a dewisiadau'r cleifion. Roedd y trefniadau hyn yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r tîm yn cael gwybod am ddewisiadau'r cleifion.

Dywedodd y staff a'r cleifion wrthym fod trefniadau ymweld agored ar gael, gan ganiatáu i'r partner, neu rywun dynodedig arall, ymweld rhwng 9.00am ac

8.00pm. Fodd bynnag, cadarnhaodd ychydig dros draean o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur nad oedd partner neu rywun agos atynt wedi gallu aros gyda nhw am gymaint o amser ag yr hoffent. Dywedodd y staff wrthym y gallai partneriaid geni aros gyda'r claf yn ystod y cyfnod esgor.

Roedd yr ysbyty'n darparu gwasanaeth caplaniaeth ac roedd ganddo gapel ysbyty. Dywedwyd wrthym hefyd am drefniadau i alluogi cleifion o grefyddau gwahanol i ddefnyddio'r ystafelloedd gweddïo er mwyn diwallu eu hanghenion ysbrydol.

### **Gwrando ar adborth a dysgu ohono**

Er bod gwybodaeth ar gael ar wefan y bwrdd iechyd am y broses i'r cleifion ei dilyn os oedd ganddynt unrhyw bryderon roeddent yn dymuno eu codi, roedd gwybodaeth ar gael yn yr uned hefyd. Dywedodd y tîm uwch-reoli wrthym fod rheolwyr wardiau'r uned yn gwbl ymwybodol o broses Gweithio i Wella<sup>4</sup> GIG Cymru a sut i ddelio â chwynion. Cadarnhaodd y staff eu bod yn gwybod sut i ymdrin â chwynion. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oeddent fel rheol yn rhoi manylion i gleifion am y Cyngor Iechyd Cymuned<sup>5</sup> a allai gynnig gwasanaethau eirioli a chymorth i godi pryder am eu gofal.

Ar ôl cael cwyn anffurfiol, dywedwyd wrthym y byddai'r prif fetronau yn cysylltu â'r claf i gynnig trafod y mater, ac y byddai hefyd yn hyrwyddo'r weithdrefn gwyno ffurfiol pe bai am ddilyn y llwybr hwn. Eglurodd y staff eu bod yn gwneud hyn er mwyn mynd i'r afael â phryderon, ond hefyd gyda'r nod o dynnu sylw at unrhyw faterion ymarfer y gall fod angen eu datrys. Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu parhaus â chleifion a'u teuluoedd drwy gydol unrhyw achos lle roedd pryder wedi dod i law, a'u bod hefyd yn cael y cyfle i gyfarfod ag uwch-aelodau o'r staff er mwyn trafod eu pryderon ymhellach.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn ceisio adborth cleifion yn rheolaidd drwy ffurflenni adborth neu holiaduron, gan gynnwys y cerdyn gwybodaeth ôl-ystyriaethau a oedd yn cael ei roi i bob menyw ar ôl rhoi genedigaeth.

---

<sup>4</sup> <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

<sup>5</sup> <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/899/hafan>

Dywedwyd wrthym fod yr uwch-dîm rheoli yn gweithredu ar y rhain a'u bod yn cael eu rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd gwersi a ddysgwyd ac arfarniadau.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion a'u teuluoedd yn cael gwybod am y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) sy'n cynnig gwasanaethau eirioli a chymorth.

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

*Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.*

Ni chawsom sicrwydd bod gofal cleifion yn cael ei ddarparu mewn ffordd ddiogel ac effeithiol bob amser. Y rheswm dros hyn yw ein bod wedi nodi risgiau posibl i ddiogelwch cleifion o ran archwilio cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig a diogelwch meddyginiaeth a phryderon ynghylch y broses o roi meddyginiaeth er mwyn ysgogi cyfnod esgor. Gwnaethom nodi meysydd i'w gwella o ran atal a rheoli heintiau a diogelwch gwybodaeth cleifion.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod rhai prosesau da ar waith yn yr uned, megis trefniadau ar gyfer rheoli digwyddiadau clinigol a sicrhau y caiff gwersi a ddysgwyd eu rhannu â phob rhan o'r gwasanaeth.

Gwelsom fod diogelwch cleifion yn cael ei hybu mewn cynlluniau gofal dyddiol ac ategwyd hyn yng nghofnodion y cleifion a adolygwyd gennym.

Roedd y gwasanaeth yn dilyn trefniadau priodol ar gyfer gweithdrefnau diogelu, gan gynnwys darparu hyfforddiant.

Gwelsom fod angen adolygu cymorth a darpariaeth ar gyfer bwydo ar y fron yn yr uned.

## **Gofal diogel**

### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Roedd yr uned yn ymddangos yn lân ar y cyfan ac roedd wedi'i goleuo'n briodol a'i hawyru'n dda. Fodd bynnag, gwelsom fod nifer o ardaloedd yn anniben megis yr ystafelloedd amlbwrpas a'r ystafelloedd ymolchi ar y Ward Esgor ac ar Ward Celyn.

Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd amlbwrpas, y gegin a'r ystafelloedd ymolchi yn cael eu dal ar agor ym mhob rhan o'r uned, a allai beryglu cleifion ac ymwelwyr o ganlyniad i'r risg o gael mynediad anawdurdodedig at gyfarpar.

Gwnaethom ystyried amgylchedd yr uned a nodi bod mesurau diogelwch digonol ar waith i sicrhau bod y babanod yn ddiogel yn yr uned. Gwnaethom nodi bod



mynediad i'r uned eni wedi'i gyfyngu gan ddrysau wedi'u cloi a oedd ond yn agor gyda phàs staff neu pe bai aelod o'r staff yn cymeradwyo mynediad. Rhoddwyd sicrwydd i ni hefyd fod ymarferion herwyddio ac ymarferion tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd i sicrhau bod diogelwch yn cael ei gynnal mewn argyfwng.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau yn yr uned ar gyfer cael cymorth mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf. Gwelsom fod seiniwr brys a chlychau galw ar gael ym mhob ystafell. Gwelsom fod y troli brys, i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf, yn drefnus ac yn cynnwys yr holl gyfarpar priodol, gan gynnwys diffibriliwr. Roedd y cyffuriau brys hefyd wedi'u storio ar y troli dadebru brys, ond ni chawsom sicrwydd bod cyflenwad, dyddiadau a chyflwr y cyfarpar hwn yn cael eu harchwilio'n rheolaidd.

Gwelwyd cyfarpar gwagio mewn argyfwng yn yr ystafelloedd pyllau geni, y gellid ei ddefnyddio petai cymhlethdodau'n codi yn ystod genedigaeth dŵr. Cawsom sicrwydd hefyd fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar sut i'w ddefnyddio mewn argyfwng.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod ystafelloedd amlbwrpas yr uned yn cael eu cynnal i safonau uchel
- Bod drysau i ystafelloedd mynediad anawdurdodedig yn cael eu cloi er mwyn sicrhau diogelwch
- Bod pob troli dadebru yn yr uned yn cael ei archwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio.

### Atal cwmpïadau

Gwelsom fod asesiad risg ar waith ar gyfer cleifion sy'n cael eu derbyn i'r uned a'r rhai sy'n defnyddio'r pyllau geni. Dywedwyd wrthym y rhoddir gwybod am unrhyw achosion o glaf yn cwmpo drwy system cofnodi digwyddiadau electronig y bwrdd iechyd. Eglurodd y staff y byddai'r system cofnodi digwyddiadau yn cael ei dilyn er mwyn sicrhau y caiff gwersi eu dysgu ac y cymerir camau priodol.

### Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod ardaloedd clinigol yr uned yn lân a gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael ym mhob ardal a'i fod yn cael ei ddefnyddio gan bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom bob aelod o'r staff yn cynnal y safonau o fod yn Noeth o dan y Penelin<sup>6</sup> a gwelsom ddulliau hylendid dwylo da. Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Roedd gel saniteiddio alcohol ar gael ym mhob rhan o'r uned. Fodd bynnag, ni welsom wybodaeth yn cael ei harddangos i hyrwyddo'r weithdrefn golchi dwylo gywir i'r staff ei dilyn.

Dywedwyd wrthym fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal gan y bwrdd iechyd yn ddiweddar a dangoswyd y canlyniadau i ni. Gwelsom fod amserlenni glanhau ar waith ar gyfer yr uned a'u bod yn gyfredol a gwelsom labeli dynodedig ar gyfarpar i ddangos ei fod yn lân ac yn barod i'w ddefnyddio.

Gwelsom lefel uchel o gydymffurfiaeth â hyfforddiant atal a rheoli heintiau. Eglurodd y staff y byddai unrhyw bryderon a godir ynglŷn ag atal a rheoli heintiau yn cael eu huwchgyfeirio at uwch-aelodau o'r staff.

Roedd rhai ystafelloedd ochr yn yr uned i'r cleifion eu defnyddio pe bai angen lleihau'r risg o haint a helpu i atal heintiau rhag cael eu trosglwyddo i'r cleifion eraill.

Dywedwyd wrthym fod y pwll geni'n cael ei lanhau bob dydd, ond gwelsom fod y pwll geni yn y ward esgor yn llawn staeniau a bod y tapiau wedi'u lapio mewn deunydd i atal y tap rhag gollwng. Cafodd hyn ei uwchgyfeirio i'r uwch-dîm rheoli yn ystod yr arolygiad oherwydd y risg o ran atal a rheoli heintiau. Dywedwyd wrthym y byddai'r tîm ystadau'n mynd i'r afael â hyn ar ôl ein harolygiad.

Er bod yr uned yn cael ei glanhau'n ddigonol ar y cyfan, gwelsom fod rhai ardaloedd yn yr uned lle nad oedd yr amserlen lanhau wedi cael ei chwblhau gan y glanhawyr domestig.

---

<sup>6</sup> Yr arfer gorau yw bod y staff sy'n ymwneud â gofal y cleifion yn uniongyrchol yn noeth o dan y penelin. Mae hyn yn cynnwys gwisgo dillad â llewys byr, peidio â gwisgo gemwaith (ar wahân i fodrwy briodas blaen), watshis, paent ewinedd nac ewinedd ffug.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod gwybodaeth am weithdrefnau golchi dwylo yn cael ei harddangos er mwyn cefnogi arferion hylendid dwylo effeithiol
- Bod heintiau'n cael eu rheoli'n briodol yn y pwl geni
- Bod yr amserlenni glanhau'n cael eu cwblhau'n briodol.

### Maeth a hydradu

Yn ystod ein harolygiad, edrychom ar y ffordd roedd anghenion maeth y cleifion yn cael eu diwallu yn ystod y dydd a'r nos.

Roedd cyfleusterau ar gael yn yr uned i brynu diodydd os oedd angen. Gwelsom y cleifion yn cael cynnig diodydd poeth ac oer ac roedd jygiau dŵr o fewn cyrraedd hawdd. Gallai staff yr uned ddefnyddio cyfleusterau i wneud tost a diodydd ar gyfer y cleifion y tu allan i oriau craidd. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y bwyd a'r diodydd a oedd ar gael o safon uchel.

Yng nghofnodion gofal y cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom fod gofynion maeth y cleifion yn cael eu dogfennu'n dda. Fodd bynnag, gwelsom anghysondebau pan oedd menywod yn dychwelyd i'r ward ôl-enedigol ar ôl cael toriad cesaraidd a hylifau mewnwythiennol. Nid oedd y mwyafrif o gofnodion gofal y cleifion a welwyd yn cynnwys siartiau cydbwysedd hylifau priodol a gychwynwyd yn ystod y broses o ddarparu gofal.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y siartiau cydbwysedd hylifau priodol yn cael eu cwblhau ar ôl dechrau'r broses o roi hylifau mewnwythiennol.

### Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer storio a rhoi meddyginiaethau yn yr uned. Gwelsom nad oedd cypyrddau meddyginiaeth wedi cael eu cloi yn ystod diwrnod cyntaf yr arolygiad. Gallai hyn beryglu diogelwch cleifion ac ymwelwyr oherwydd y risg o fynediad anawdurdodedig at feddyginiaethau. Codwyd hyn ar adeg yr arolygiad a chafodd sefyllfa'r cabinetau meddyginiaeth ei hunioni ar unwaith gyda phob drws yn cael ei gau a phob cwpwrdd yn cael ei gloi.

Roedd archwiliadau dyddiol yn cael eu cynnal o'r tymheredd ar gyfer storio meddyginiaeth. Gwelsom fod trefniadau addas ar gyfer storio a rhoi cyffuriau a reolir yn ddiogel.

Ar ôl trafod y mater â'r staff ac edrych ar sampl o gofnodion y cleifion, gwnaethom hefyd nodi nad oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi na'i rhoi yn ystod y broses o ysgogi cyfnod esgor yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd. Ar ôl edrych ar fanylion y drwydded meddyginiaeth, cadarnhawyd hefyd fod meddyginiaeth yn cael ei rhoi'n groes i ganllawiau'r drwydded. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddyginiaeth a gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau'n briodol. Fodd bynnag, gwelsom fod bylchau yn y broses o roi cyffuriau a oedd yn cael eu rhagnodi'n rheolaidd. Ystyriwyd bod hyn yn deillio o beidio â chynnal rowndiau meddyginiaeth yn yr uned.

Roedd cymorth fferyllol ar gael ar gyfer yr uned ac roedd proses gyfrifiadurol y tu allan i oriau ar gael i'r staff weld cyflenwad ac argaeledd cyffuriau yn yr ysbyty yn ystod yr adegau hyn, er mwyn sicrhau nad oedd unrhyw oedi wrth roi meddyginiaeth i'r cleifion. Roedd gan yr uned gyflenwad o feddyginiaeth y gallai'r cleifion fynd â hi adref gyda nhw hefyd, a oedd yn sicrhau bod y cleifion yn gallu cael eu rhyddhau'n amserol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n briodol ac yn ddiogel bob amser
- Bod y broses o roi meddyginiaeth i ysgogi cyfnod esgor yn cael ei hadolygu er mwyn sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu'n ddiogel
- Bod rowndiau meddyginiaeth rheolaidd yn cael eu cyflwyno er mwyn sicrhau bod anghenion cleifion yn cael eu diwallu yn ôl yr angen.

### Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisiau a gweithdrefnau ar waith i hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd yn wynebu risg. Roedd hyfforddiant diogelu'n orfodol, a chadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd bydwaig ddiogelu arweiniol benodedig ar gyfer y bwrdd iechyd, a fyddai'n rhoi cymorth a hyfforddiant i'r staff. Dywedwyd wrthym fod hyfforddiant diogelu yn cynnwys arweiniad ar anffurfio organau cenhedlu menywod, cam-drin domestig, cam-fanteisio rhywiol a chleisiau ar fabanod, yn ogystal â'r gweithdrefnau i'w dilyn pe bai pryder ynghylch diogelu.

Dywedwyd wrthym fod sesiynau goruchwylio diogelu ffurfiol yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod y staff yn cael eu hannog i drafod materion mewn sesiwn goruchwylio grŵp. Roedd sesiynau goruchwylio diogelu ffurfiol wedi cael eu cyflwyno'n ddiweddar, ac roedd yn orfodol i'r staff fynd i ddwy sesiwn y flwyddyn. Roedd y bwrdd iechyd wedi dechrau cyflwyno'r broses i'r bydwragedd cymunedol yn ddiweddar, gyda'r bwriad o ymestyn hyn i weddill y gwasanaeth yn ystod y flwyddyn.

Roedd gweithdrefnau priodol ar waith i roi gwybod i'r staff am bryderon diogelu mewn perthynas â derbyn cleifion i'r uned, er mwyn sicrhau bod gofal a thriniaeth yn cael eu darparu mewn modd priodol.

### **Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig**

Fel y trafodwyd yn flaenorol, gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer archwilio cyfarpar dadebru yn yr uned. Gwelsom fod archwiliadau o'r cyfarpar dadebru newyddenedigol<sup>7</sup> yn cael eu cofnodi'n anghyson, ac nad oedd y cofnodion yn dangos bod archwiliadau wedi cael eu cynnal yn ddyddiol. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B. Gwneir argymhelliad ychwanegol yn rhan 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth' yr adroddiad hwn ynglŷn â goruchwylio'r gwaith o archwilio'r cyfarpar o ddydd i ddydd.

Gwelsom fod archwiliadau o gyfarpar arall, fel peiriannau monitro pwysedd gwaed, yn cael eu cynnal mewn modd cyson a rheolaidd.

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

---

<sup>7</sup> Dyfais i'w chael yn ystod esgor a geni, sy'n cyfuno llwyfan therapi cynhesu effeithiol ynghyd â'r elfennau sydd eu hangen ar gyfer argyfwng clinigol a dadebru.

Yn ystod ein harolygiad, ar sail ein pryderon uniongyrchol a nodwyd yn ystod yr arolygiad, ni chawsom sicrwydd y gellid darparu gofal cleifion yn ddiogel ac yn effeithiol bob amser. Roedd hyn oherwydd nad oedd y cyfarpar brys yn cael ei archwilio'n ddigonol ac oherwydd problemau o ran y broses o ragnodi i ysgogi cyfnod esgor. Gwelsom hefyd nad oedd gweithgareddau ar y wardiau'n cael eu goruchwyllo'n ddigonol gan reolwyr i sicrhau bod prosesau a gweithdrefnau hanfodol yn cael eu dilyn i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys archwilio'r mesurau atal a rheoli heintiau yn rheolaidd, ac archwilio'r cyfarpar brys. Fodd bynnag, roedd yn galonogol gweld bod y staff wedi ymateb yn gyflym i fynd i'r afael â'r materion a godwyd gennym.

Dyweddodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn gallu ei roi i'w cleifion. Dywedodd y staff a'r cleifion wrthym y byddai'r cleifion yn yr uned eni yn gyfforddus ac yn cael gofal da bob amser. At hynny, byddai dulliau lleddfu poen ar gael i'r cleifion yn ystod y cyfnod esgor. Gwelsom dystiolaeth dda hefyd o gynlluniau asesu a thriniaeth feddygol yng nghofnodion y cleifion a adolygwyd gennym. Gwelsom y staff yn blaenoriaethu angen clinigol a gofal y cleifion yn effeithiol yn yr uned ac, o gofnodion y cleifion a adolygwyd gennym, roedd yn amlwg bod blaenoriaethu angen clinigol yn flaenllaw wrth gynllunio gofal.

Dyweddwyd wrthym hefyd fod gan yr uned staff theatr dynodedig o theatrau cyffredinol yr ysbyty, ar gyfer toriadau cesaraidd neu driniaethau llawfeddygol eraill. Gwelwyd dwy theatr llawdriniaethau (y brif theatr a'r theatr wrth gefn) a chadarnhaodd y bydwagedd y gwnaethom siarad â nhw nad oedd byth disgwyl iddynt weithio fel nyrs sgwrio<sup>8</sup> oni bai eu bod wedi'u hyfforddi i wneud hynny.

Er i ni weld bod cydlynnydd bwydo ar y fron wedi cael ei benodi, dywedodd y staff wrthym fod y llwyth gwaith sylweddol yn golygu bod gweledd y rôl hybu bwydo ar y fron wedi lleihau'n fawr yn yr uned. Er bod y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur o'r farn eu bod yn cael eu helpu i fwydo eu babanod, roedd un claf a gwblhaodd holiadur o'r farn bod angen mwy o gymorth ar gyfer bwydo ar y fron yn yr uned.

---

<sup>8</sup> Mae nyrsys sgwrio yn nyrsys cofrestredig sy'n cynorthwyo triniaethau llawfeddygol drwy drefnu'r ystafell cyn y llawdriniaeth, gweithio gyda'r llawfeddyg yn ystod y llawdriniaeth a pharatoi'r claf i symud i'r ystafell adfer.

## Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cymorth bwydo ar y fron ei adolygu a bod gwelededd yn cynyddu ym mhob rhan o'r uned.

### **Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi**

Roedd bydwaig ymchwil glinigol a gwelliant arweiniol yn cael ei chyflogi, a oedd yn gweithio ar draws gwasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym fod prosiectau i gefnogi addysg o ran GAP a GROW,<sup>9</sup> epilepsi mewn cleifion, adolygu dogfennaeth yn llawn a chreu llwybrau gofal ym mhob rhan o'r uned wedi cael eu cwblhau'n ddiweddar. Dywedwyd wrthym fod rhagor o waith yn yr arfaeth i ddechrau defnyddio bydwagedd sy'n hyrwyddo arloesedd ym mhob rhan o'r gwasanaeth, a fyddai'n cael eu hannog i ymwneud â phrosiectau arloesedd ac ymchwil i gefnogi'r tîm.

Hefyd, gwelwyd bydwaig datblygu arferion mamolaeth y bwrdd iechyd yn gwneud gwaith ysbrydoledig mewn cysylltiad â Hyfforddiant Obstetrig ac Amlbroffesiynol Ymarferol (PROMPT)<sup>10</sup>, a oedd yn cael ei gyflwyno ledled Cymru o ganlyniad i'r llwyddiant a gafwyd wrth ei roi ar waith.

Roedd yr uned hefyd yn un o fabwysiadwyr cynnar y Strategaeth Gwaedu Obstetrig i Gymru mewn gwasanaethau mamolaeth, ar gyfer rheoli gwaedlifau ôl-enedigol, gyda thystiolaeth yn y cofnodion iechyd a adolygwyd gan y tîm arolygu bod argymhellion y strategaeth yn parhau i gael eu rhoi ar waith.

## Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

---

<sup>9</sup>GAP – Protocol Asesu Twf – GROW – Y pwysau gorau posibl o ran beichiogrwydd (Gweithdrefn sydd â'r nod o fonitro problemau posibl yn ystod beichiogrwydd, yn benodol i fenywod sydd wedi rhoi genedigaeth i fabanod bach yn y gorffennol)

<sup>10</sup> PROMPT – Hyfforddiant Obstetrig ac Amlbroffesiynol Ymarferol. Mae'r cwrs hwn yn dysgu'r rhai sy'n ei fynychu sut i ymdrin ag argyfyngau obstetrig.

Gwelsom fod nifer o feysydd lle nad oedd gwybodaeth y cleifion yn cael ei rheoli na'i storio'n ddiogel er mwyn cynnal cyfrinachedd y cleifion ac atal unrhyw fynediad anawdurdodedig.

Roedd gwybodaeth y cleifion yn cael ei storio mewn cabinetau ffeilio heb eu cloi ar Ward Celyn. Fodd bynnag, pan gafodd hyn ei uwchgyfeirio at yr uwch-dîm rheoli, cynhaliwyd asesiad risg ar unwaith gan yr arweinydd llywodraethu gwybodaeth ar gyfer y bwrdd iechyd. Roedd y bwrdd iechyd o'r farn bod y risg yn isel gan fod staff yng ngweithfan y nyrsys, ond gwelsom fod adegau pan nad oedd staff yn yr ardal hon a gwelsom bobl a oedd yn ymweld â chleifion yn crwydro o gwmpas y coridorau.

Roedd y fewnrwyd yn llawn gwybodaeth i'r staff, gan gynnig amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau clinigol yn ymwneud â bydwreigiaeth a materion meddygol yr oedd yn hawdd cael gafael arnynt. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd nifer ohonynt yn gyfredol a bod angen iddynt gael eu hadolygu.

Gwelsom fod dangosfwrdd mamolaeth misol yn cael ei greu a oedd yn cynnwys gwybodaeth am bob ysbyty a'r bwrdd iechyd yn ei gyfanrwydd. Roedd y dangosfwrdd yn darparu gwybodaeth am weithgarwch clinigol, ysgogi cyfnod esgor yn ogystal â dangosyddion a digwyddiadau clinigol. Roedd y dangosfwrdd yn cael ei osod yn goch, yn felyn neu'n wyrdd yn dibynnu ar lefel y risg dan sylw. Fodd bynnag, ni chawsom sicrwydd bod y data yn gyfredol, am i ni adolygu'r dangosfwrdd a gweld nad oedd cofnodion data rhai meysydd wedi cael eu cwblhau.

Gwelwyd hefyd fod dwy o fydwagedd y ward esgor yn coladu data â llaw o gofrestrau geni. Fodd bynnag, mae Llywodraeth Cymru yn cael unrhyw ddata mamolaeth drwy systemau gwybodaeth electronig yn ogystal â chyrrff cenedlaethol, megis y Gymdeithas Mamolaeth ac Amenedigol Genedlaethol, wrth feincnodi canlyniadau genedigaethau. Mae data mamolaeth yn cael eu casglu'n electronig ar ôl genedigaeth, felly gwnaethom awgrymu y dylai'r adran ddefnyddio'r dull hwn yn hytrach na chasglu data â llaw, fel adnodd mwy effeithlon.

### **Cadw cofnodion**

Ar y cyfan, gwelsom fod safon y gwaith o gadw cofnodion yn ddigonol, gyda chynlluniau gofal wedi'u dogfennu'n dda rhwng timau amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, roedd rhai cofnodion cleifion a welsom yn anhrefnus ac yn anodd eu defnyddio. Gwelsom fod siartiau arsylwi a bwndeli a llwybrau gofal priodol yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, er i ni weld bod mesurau atal wedi cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau na fyddai'r cleifion yn datblygu thromboembolws



gwythiennol (VTE)<sup>11</sup> yn yr uned, nid oedd asesiadau risg wedi cael eu cofnodi er mwyn dangos y rheswm dros hyn.

Gwelsom anghysondebau hefyd yn y cofnodion iechyd meddygol a welsom gyda bylchau mewn meysydd megis llofnodion meddygol a rhif cofrestru'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod cofnodion gofal y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser
- Bod polisïau a gweithdrefnau yn cael eu hadolygu a'u diweddarau o fewn amserlenni priodol
- Bod cofnodion data'r dangosfwrdd yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau cysondeb
- Bod cofnodion y cleifion yn dangos yr holl ofal a thriniaethau a ddarperir i'r cleifion a'u bod yn cyd-fynd â safonau cadw cofnodion proffesiynol
- Bod dulliau casglu data yn cael eu hadolygu er mwyn lleihau enghreifftiau o gofnodi data â llaw.

---

<sup>11</sup> <https://www.nice.org.uk/guidance/ng89/chapter/Recommendations#risk-assessment>

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Roedd bydwagedd arbenigol wedi cael eu penodi ar draws y bwrdd iechyd, a nodwyd gennym eu bod yn adnoddau defnyddiol a gwybodus ar gyfer timau'r uned.

Nododd y staff fod gwaith tîm amlddisgyblaethol da ar waith, a gwelsom dystiolaeth i gefnogi hyn.

Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth dda ymhlith timau bydwreigiaeth a meddygol o fewn yr uned hefyd. Roedd aelodau o staff yr uned a gwblhaodd holiaduron a'r rhai y gwnaethom siarad â nhw'n gadarnhaol ar y cyfan ynghylch y cymorth roeddent yn ei gael gan yr uwch-staff.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod y gwasanaeth yn cynnal nifer o gyfarfodydd rheolaidd er mwyn gwella gwasanaethau a chryfhau trefniadau llywodraethu. Roedd cyfarfodydd o'r fath yn cynnwys grŵp ansawdd a diogelwch mamolaeth misol, cyfarfodydd adolygu archwiliadau misol a chyfarfodydd adolygu digwyddiadau o safbwynt clinigol obstetrig. Cynhaliwyd hefyd gyfarfodydd misol i drafod y broses sgrinio uwchsain, y ward esgor, a fforymau ôl-enedigol a newyddenedigol, a chyfarfodydd amlddisgyblaethol wythnosol. Gwelsom fod lefelau staffio'r gwasanaeth yn cael eu monitro a'u llywodraethu'n dda ar y cyfan.

Gwelsom hefyd fod gweithgarwch archwilio mewnol yn mynd rhagddo, a oedd yn cael ei fonitro a'i gyflwyno mewn cyfarfodydd a fforymau ansawdd, diogelwch a risg priodol. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oedd camau dilynol a nodwyd o'r archwiliadau bob amser yn cael eu cymryd i roi sicrwydd bod gwersi'n cael eu dysgu a bod y gwasanaeth yn gwella.

Cadarnhaodd yr uwch-dîm rheoli fod camau gweithredu ac argymhellion o archwiliadau mamolaeth cenedlaethol, fel Mamau a Babanod: Lleihau'r Risg drwy Ymchwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol (MBBRACE)<sup>12</sup> ac Each Baby Counts,<sup>13</sup> yn cael eu cymryd yn yr uned. Y nod yw gwella gofal a phrofiad cleifion a'r broses o adrodd ar gamau i leihau risg a diogelwch cleifion yn y dyfodol. Mae cyrff archwilio cenedlaethol perthnasol fel MBBRACE yn dilysu'r gwaith hwn yn allanol bob blwyddyn, a gwneir gwaith parhaus i sicrhau bod yr uned yn cydymffurfio â'r argymhellion a wneir.

Roedd y bwrdd iechyd yn dangos proses glir a chadarn o ran rheoli digwyddiadau clinigol. Roedd bydwraig llywodraethu arweiniol wedi'i chyflogi, a oedd yn gyfrifol am adolygu ac ymchwilio i ddigwyddiadau clinigol a'u rheoli ar draws y bwrdd iechyd. Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau ac nad oedd y rhain yn cael eu trin mewn modd cosbol byth.

Roedd cyfarfodydd risg misol yn cael eu cynnal yn Ysbyty Glan Clwyd lle câi digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt, ymchwiliadau a'u canfyddiadau eu trafod mewn fformat amlddisgyblaethol. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cynhyrchu a bod gwybodaeth/gwersi yn cael eu rhannu ar draws gwasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd er mwyn cefnogi newidiadau i ymarfer a dysgu. Cawsom sicrwydd bod y gofrestr risg fewnol yn cael ei monitro a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd yn ôl yr angen.

Roedd cyfarfod llywodraethu clinigol yn cael ei gynnal bob mis, a oedd hefyd â goruchwyliaeth dros y digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt. Roedd y fydwraig llywodraethu arweiniol hefyd yn cyflwyno themâu a thueddiadau yn y cyfarfod hwn, gyda'r nod o dynnu sylw at unrhyw feysydd ymarfer roedd angen mynd i'r afael â nhw ar draws y bwrdd iechyd. Yn y gorffennol, roedd gwersi a

---

<sup>12</sup> Mae MBBRACE (Mamau a Babanod: Lleihau'r Risg drwy Ymchwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol) ar waith ledled y DU gyda'r nod o gyflwyno gwybodaeth gadarn i gefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau mamolaeth, newyddenedigol a babanod diogel, teg o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y claf.

<sup>13</sup> Each Baby Counts – rhaglen gwella ansawdd genedlaethol Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr i leihau nifer y babanod sy'n marw neu sy'n dioddef anabledd difrifol o ganlyniad i ddigwyddiadau yn ystod y cyfnod esgor.

ddysgwyd yn cael eu rhannu â phob aelod o'r staff mewn cylchlythyr adborth misol, a oedd yn crynhoi materion y mis. Roedd yr uwch-dîm rheoli yn cydnabod y bu'r cylchlythyr hwn yn ffynhonnell allweddol ar gyfer rhannu a'r bwriad oedd ei ailgyflwyno maes o law. Gwnaethom bwysleisio hefyd fod cylchlythyr yn ffordd dda o roi adborth cadarnhaol i'r staff, ac o dynnu sylw at enghreifftiau o arferion da.

Roedd y staff yn teimlo bod yr arweinyddiaeth ddyddiol yn yr uned yn ardderchog, ond gwelsom fod uwch-fetronau wardiau yn cyflawni tasgau, megis rheoli'r rota, a ddylai gael eu rheoli gan reolwyr wardiau yn ddelfrydol. Dywedodd y staff hefyd yr hoffent gael eu grymuso ymhellach i wneud tasgau rheoli dyddiol a'u bod yn teimlo y byddai hyn yn bosibl gyda chymorth priodol gan yr arweinwyr.

Gwelsom y fydwraig ymgynghorol yn gwneud gwaith da i gyrraedd arfer arbenigol. Roedd hyn yn cynnwys datblygu'r protocol Genedigaeth drwy'r Wain ar ôl Toriad Cesaraid<sup>14</sup>, ymgysylltu â defnyddwyr wrth ddatblygu'r gwasanaeth, a chreu llawer o fentrau hyfforddi i wella'r broses o ddysgu gwersi a datblygu.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod gwaith dilynol o'r archwiliadau yn cael ei adolygu er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu a bod y gwasanaeth yn gwella
- Bod y broses o rymuso rheolwyr a'r cymorth gan yr arweinwyr yn cael ei hadolygu at ddibenion datblygu gyrfa.

## Staff ac adnoddau

### Y Gweithlu

---

<sup>14</sup> Genedigaeth drwy'r Wain ar ôl Toriad Cesaraid – Lle y gall llawer o fenywod sydd wedi cael un toriad cesaraid blaenorol roi genedigaeth drwy'r wain yn ddiogel mewn beichiogrydd arall, neu y gallant ddewis cael toriad cesaraid.

Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael arweinyddiaeth a chymorth da, yn bersonol ac yn broffesiynol. Gwelwyd bod gwaith tîm da yn cael ei annog gan yr holl uwch-reolwyr. Cafodd hyn ei gadarnhau gan y staff y gwnaethom siarad â nhw a'r rhai a gwblhaodd ein holiaduron. Dywedodd aelod o'r staff ei fod yn ystyried bod ei amgylchedd gwaith fel teulu, a'i fod yn hapus i weithio yn Ysbyty Glan Clwyd. Roedd rhai o'r sylwadau gan y staff yn cynnwys y canlynol:

*"Lle cyfeillgar a gwych i weithio. Rwy'n falch o fod yn gweithio yma."*

*"Rheolwr llinell ardderchog sy'n meithrin diwylliant agored a gwaith tîm. Yn gefnogol ac yn galonogol."*

Dywedodd yr uwch-staff y gwnaethom gyfweled â nhw wrthym am lwyddiant y cymorth a roddwyd i'r gwasanaethau mamolaeth gan Deloitte Risk Advisory UK<sup>15</sup>. Cyflwynwyd y dull cymorth hwn yn y bwrdd iechyd bedair blynedd yn ôl pan ddaeth y bwrdd iechyd yn destun mesurau arbennig<sup>16</sup>. Gwelwyd canlyniadau effeithiol o ran arferion gwaith, cydberthnasau gwaith a rheoli risgiau gweithredol.

Dywedodd pob aelod o'r staff wrthym fod y rotas bydwagedd yn cael eu rheoli'n dda yn yr uned. Pe bai prinder staff cyflenwi, byddai bydwagedd cymunedol yn cael eu galw i mewn. Byddai uwch-reolwyr hefyd yn cyflenwi. Dywedodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym nad oedd fawr ddim problemau o ran cyflenwi staff. Gwnaethant ddweud wrthym fod hyn yn cael ei reoli'n dda gan yr uwch-dîm. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod llawer o salwch hirdymor yn y tîm meddygol, ac roedd yn ymddangos bod hyn yn cael ei reoli'n dda.

Gwelsom fod prosesau uwchgyfeirio adrannol ar waith ac roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i'r polisi a sut i uwchgyfeirio

---

<sup>15</sup> Deloitte Risk Advisory UK – sefydliad a helpodd y bwrdd iechyd i alluogi'r busnes i ddeall a rheoli ei risgiau'n fwy effeithiol, gan roi'r cyfle iddo greu a diogel ei werthoedd ar gyfer ei randdeiliaid i gyd.

<sup>16</sup> Mae mesurau arbennig yn cyfeirio at amrywiaeth o gamau gweithredu y gellir eu cymryd er mwyn gwella byrddau iechyd, ymddiriedolaethau neu wasanaethau penodol y GIG mewn amgylchiadau eithriadol.

materion megis prinder staff. Fodd bynnag, dywedodd un aelod o'r staff efallai na fyddai'r rheolwyr bob amser ar gael ar unwaith oherwydd eu llwyth gwaith.

Dywedodd y staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw fod dibyniaeth drwm ar ewyllys da'r meddygon i gyflenwi yn achos prinder staff ar y rota feddygol. Gwelsom dystiolaeth hefyd y byddai staff ymgynghorol yn aml yn cyflawni rôl cofrestrydd yn ystod sifftiau cyfnos (rhwng 21:00 a 02:00), er mwyn cyflawni dyletswyddau ar alwad y cofrestrydd pe bai prinder staff. Dywedodd rhai o'r staff meddygol wrthym hefyd fod angen i'r gwasanaeth gyflogi meddyg ymgynghorol ar gyfer ffetysau yn yr adran cleifion mamolaeth allanol, er mwyn darparu gofal i fenywod sydd angen cymorth yn y cyfnod cynenedigol. Trafodwyd hyn â'r uwch-dîm rheoli a gadarnhaodd fod cyllid wedi cael ei sicrhau ar gyfer y rôl hon ac y byddai'n cael ei hysbysebu'n fuan.

Gwelsom dystiolaeth o raglenni sefydlu cadarn ar gyfer y bydwagedd a'r staff meddygol, ac roedd y staff o'r farn bod y rhain o fudd pan oeddent yn dechrau yn eu rôl. Gwelsom hefyd fod hyfforddiant a mentoriaeth ar gyfer staff meddygol yn gadarnhaol iawn. Cadarnhaodd y staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw a'r rhai a gwblhaodd yr holiadur fod yr hyfforddiant, y cymorth a'r arweiniad o safon uchel. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y bydd y sefydliad yn gwneud ei orau i annog a chefnogi gwaith tîm da.

Gwelsom fod proses ar waith ar gyfer monitro presenoldeb y staff a'u cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Mae'r rhan fwyaf o hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd yn cael ei gwblhau ar-lein, fel hyfforddiant ar iechyd a diogelwch, diogelwch tân, atal a rheoli heintiau, a diogelu, a chaiff ei fonitro'n ganolog drwy gofnod staff electronig. Mae'r staff yn cael negeseuon i roi gwybod iddynt pan fydd eu hyfforddiant yn dod i ben er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni terfynau amser.

Mae'r gwasanaeth yn cynnal tri diwrnod astudio gorfodol sy'n ymwneud â mamolaeth yn ystod y flwyddyn. Mae un o'r diwrnodau hyn wedi'i neilltuo ar gyfer hyfforddiant PROMPT, sef digwyddiad hyfforddi amlddisgyblaethol a ddefnyddir er mwyn annog gweithio amlddisgyblaethol mewn achosion brys. Dywedodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn mynychu'r hyfforddiant hwn pan fyddant yn gallu a'i fod yn ddefnyddiol iawn. Dangoswyd ffigurau cydymffurfiaeth ar gyfer hyfforddiant PROMPT i ni a chawsom sicrwydd bod hyfforddiant rheolaidd yn cael ei gynnal. Cadarnhawyd hyn hefyd yn holiaduron y staff a ddaeth i law.

Roedd y bwrdd iechyd yn defnyddio bydwaig arweiniol er mwyn hwyluso dysgu/ymarfer, a rhan o'i rôl yw monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant drwy gydol

y flwyddyn. Mae angen i'r staff drefnu eu bod yn mynychu'r diwrnodau hyfforddi perthnasol, a rhoddir gwybod i'r uwch-dimau am bresenoldeb y staff.

Roedd goruchwylwyr clinigol i fydwragedd ar waith ar draws y bwrdd iechyd. Eu rôl oedd darparu cefnogaeth a goruchwyliaeth broffesiynol i'r staff bydweigiaeth. Mae targed cenedlaethol<sup>17</sup> i sicrhau bod y goruchwylwyr yn cyfarfod â'r bydwragedd am gyfanswm o bedair awr bob blwyddyn. Mae'r bwrdd iechyd yn monitro cydymffurfiaeth â'r targed hwn yn ystod y flwyddyn ariannol flaenorol, ac mae'n parhau i'w monitro'n barhaus.

Roedd y goruchwylwyr clinigol i fydwragedd hefyd yn gyfrifol am gynnal arfarniadau. Gwnaethom gadarnhau bod pob arfarniad yn gyfredol yn Ysbyty Glan Clwyd. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn cael arfarniadau rheolaidd a'u bod yn eu hystyried yn gyfarfodydd cadarnhaol er mwyn gwella datblygiad proffesiynol parhaus.

Gwelsom fod y bydwragedd arbenigol arweiniol yn darparu lefel dda o gymorth a'u bod yn wybodus am eu rolau arbenigol. Mae'r arweinwyr hyn yn rhoi cymorth ac arweiniad drwy ddiwrnodau astudio, sesiynau goruchwyllo a chyfarfodydd â'r staff yn ôl yr angen. Gwelsom ystod dda o gymysgedd sgiliau ym mhob rhan o'r uned hefyd.

Er y dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw nyrsys meithrin wedi'u cyflogi o fewn y gwasanaethau, gwelsom fod gweithwyr cymorth mamolaeth yn cael eu hannog i ddatblygu eu sgiliau i'r cymhwyster nesaf. Byddai hyn yn golygu y gellid rhoi mwy o gymorth i'r bydwragedd a mamau newydd mewn meysydd megis bwydo ar y fron, ymolchi ac anghenion gofal cyffredinol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y rota feddygol yn cael ei hadolygu er mwyn sicrhau bod digon o staff meddygol ar gael i gyflenwi bob amser.

---

<sup>17</sup> <https://lyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-03/goruchwyliaeth-glinigol-i-fydwragedd-yng-nghymru.pdf>

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud 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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- 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 eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

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.

## 5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

Gallwn ddefnyddio amrywiaeth o ddulliau gweithredu wrth arolygu ysbytai'r GIG, gan gynnwys:

- Arolygiad dwys o un ward: cynhaliwn arolygiad trylwyr a manwl o un ward
- Arolygiad o sawl ward: ymwelwn â nifer o wardiau ac adrannau yn yr un ysbyty er mwyn nodi materion neu themâu a all fod yn gymwys i'r ysbyty cyfan
- Arolygiad o sawl ysbyty: ymwelwn â nifer o ysbytai yn yr un bwrdd iechyd er mwyn asesu'r broses o lywodraethu a chyflenwi gwasanaethau cyfan.

Fel arfer, ni roddir rhybudd pan arolygir ysbytai. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael unrhyw rybudd ymlaen llaw o arolygiad dirybudd.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae ysbytai yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn ysbytai.

Ceir manylion pellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

## Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

**Gwasanaeth:** Ysbyty Glan Clwyd

**Ardal:** Gwasanaethau Mamolaeth

**Dyddiadau arolygu:** 16 – 18 Medi 2019

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu 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 y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Dd/G			

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

**Arolygiad o Ysbyty:** Cynllun gwella uniongyrchol

**Gwasanaeth:** Ysbyty Glan Clwyd

**Ardal:** Gwasanaethau Mamolaeth

**Dyddiadau arolygu:** 16 – 18 Medi 2019

<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
<b>Yr hyn sydd angen ei wella</b>	<b>Rheoliad/Safon</b>	<b>Cam gweithredu'r gwasanaeth</b>	<b>Swyddog cyfrifol</b>	<b>Amserlen</b>
<b><u>Canfyddiad</u></b> Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer archwilio'r cyfarpar brys ym mhob rhan o'r Uned.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch  2.9 Dyfeisiau Meddygol, Offer a	Yn dilyn yr arolygiad dirybudd, mae'r staff wedi cael eu hatgoffa y dylai'r archwiliadau o'r cyfarpar dadebru newyddenedigol fod o'r safon ofynnol ddisgwyliedig. Mae hyn wedi cael ei rannu â'r holl staff	Cydgysylltwyr yr Ystafell Esgor/Uned a Arweinir gan Fydwragedd (prif nyrsys)	Cwblhawyd ac yn parhau

<p>Gwelsom nad oedd yr archwiliadau o'r cyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio mewn argyfwng gyda chlaf yn ddigonol. Mae hyn oherwydd bod yr archwiliadau'n anghyson ac nad oedd y cofnodion yn nodi eu bod yn cael eu cynnal bob dydd. Gwelsom hyn o ran y cyfarpar canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig</li> </ul> <p><b><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></b></p> <p><b>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod y cyfarpar dadebru'n cael ei archwilio bob dydd yn unol â'i bolisi.</b></p>	<p>Systemau Diagnostig</p>	<p>drwy sesiynau briffio ar ddiogelwch am o leiaf bythefnos a byddwn yn parhau i achub ar bob cyfle i'w rannu. Bydd cydgysylltwyr sifftiau yn monitro cydymffurfiaeth bob dydd. Bydd y Fetron, fel mesur ychwanegol, hefyd yn monitro cydymffurfiaeth wrth gerdded o gwmpas yr uned bob dydd. Trafodir unrhyw bryderon a nodir ar unwaith â'r aelod o staff dan sylw.</p> <p>Bydd y Fetron yn monitro cydymffurfiaeth â'r archwiliadau dyddiol drwy gwblhau archwiliad wythnosol a bydd yn achub ar bob cyfle i atgoffa'r staff o'r gwersi a ddysgwyd yn dilyn yr arolygiad dirybudd. Eir i'r afael ag unrhyw bryderon a nodir ar unwaith â'r aelod o staff a chânt eu dogfennu mewn cofnodlyfr o gamau gweithredu.</p>	<p>Metron</p> <p>Metron</p> <p>Uwch-dîm Rheoli</p>	<p>Cwblhawyd ac yn parhau</p> <p>Cwblhawyd 19/09/19 ac yn parhau</p>
---	----------------------------	---	--	--

		Mae'r gwersi a ddysgwyd o'r arolygiad dirybudd hwn wedi cael eu rhannu a byddant yn parhau i gael eu rhannu ym mhob cyfarfod rhyngadrannol yn yr uned.		
<p><b><u>Canfyddiad</u></b></p> <p>Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer storio meddyginiaethau'n ddiogel ym mhob rhan o'r uned. Gwelsom fod nifer o feysydd lle nad oedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel, er mwyn atal unrhyw fynediad anawdurdodedig a chadw'r cleifion yn ddiogel.</p> <p>Gwelsom nad oedd cypyrddau meddyginiaeth wedi cael eu cloi a bod drysau ystafelloedd meddyginiaeth wedi cael eu gadael ar agor.</p> <p><b><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></b></p>	<p>2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p> <p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Yn dilyn yr arolygiad dirybudd, mae'r staff wedi cael eu hatgoffa bod disgwyl iddynt gydymffurfio'n llawn â safonau storio meddyginiaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae hyn wedi cael ei rannu â'r holl staff drwy sesiynau briffio ar ddiogelwch am o leiaf bythefnos a byddwn yn parhau i achub ar bob cyfle i'w rannu.</p> <p>Bydd cydgysylltwyr sifftiau yn monitro cydymffurfiaeth drwy gydol pob dydd. Bydd y Fetron, fel mesur ychwanegol, hefyd yn</p>	Cydgysylltwyr sifftiau/Metron	Cwblhawyd 19/09/19 ac yn parhau

<p><b>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel bob amser.</b></p>		<p>monitro cydymffurfiaeth wrth gerdded o gwmpas yr uned bob dydd. Trafodir unrhyw bryderon a nodir ar unwaith â'r aelod o staff dan sylw.</p>	Metron	Cwblhawyd 20/09/19 ac yn parhau
		<p>Bydd y Fetron yn monitro cydymffurfiaeth yn erbyn y safonau drwy gwblhau archwiliad wythnosol, a bydd yn achub ar bob cyfle i atgoffa'r staff o'r gwersi a ddysgwyd yn dilyn yr arolygiad dirybudd. Eir i'r afael ag unrhyw bryderon a nodir ar unwaith a chânt eu dogfennu mewn cofnodlyfr o gamau gweithredu.</p>	Ysgrifennydd llywodraethu	Cwblhawyd 26/09/19 ac yn parhau
		<p>Mae Polisi Meddyginiaethau MM01 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, sy'n pwysleisio y dylid storio meddyginiaeth yn ddiogel, wedi cael ei rannu eto â phob aelod o'r staff.</p>	Uwch-dîm Rheoli	Cwblhawyd ac yn parhau
		<p>Mae'r gwersi a ddysgwyd o'r arolygiad dirybudd hwn wedi cael</p>	Metron	

		<p>eu rhannu ym mhob cyfarfod rhyngadrannol yn yr uned a bydd y broses hon yn parhau.</p> <p>Bydd y Gyfarwyddiaeth Menywod yn dechrau ar raglen i wella'r ffordd y caiff meddyginiaethau eu rheoli, gan ddefnyddio methodolegau gwella er mwyn bodloni'r safonau gofynnol. Bydd yr arweinwyr yn gweithio gydag arweinwyr fferyllfeydd lleol a Chydweithfa Rheoli Meddyginiaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gan ddefnyddio adnodd casglu data i fonitro cydymffurfiaeth â'r safonau, gan gynnwys storio meddyginiaeth.</p> <p>Bydd pob ward yn y bwrdd iechyd yn rhan o raglen archwilio Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, a fydd yn asesu cydymffurfiaeth â'r safonau rheoli meddyginiaeth erbyn diwedd 2019.</p>	<p>Cydweithfa Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>17/10/19 ac yn parhau</p> <p>Diwedd 2019</p>
--	--	---	--	---



<p><b><u>Canfyddiad</u></b></p> <p>Wrth siarad â'r staff, gwelsom ei bod yn gyffredin rhoi dau dawddgyffur PROPESS (Tawddgyffur i Ysgogi Cyfnod Esgor) i fenywod er mwyn ysgogi'r cyfnod esgor. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn cydymffurfio â pholisi presennol y bwrdd iechyd na chanllawiau NICE. Ar ôl siarad â'r staff, rydym yn deall bod y mater hwn wedi cael ei godi gyda staff meddygol a bydwragedd o'r blaen. Fodd bynnag, nid oedd yn cael ei gyfleu'n gyson.</p> <p><b><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></b></p> <p><b>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod PROPESS yn cael ei roi yn unol â pholisi'r bwrdd iechyd a chanllawiau NICE.</b></p>	<p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p> <p>3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol</p>	<p>Yn dilyn yr arolygiad dirybudd, cyflwynodd y Cyfarwyddwr Clinigol ac Arweinydd y Ward Esgor yn YGC adborth i'r tîm clinigol ar y gwersi a ddysgwyd ynghylch yr angen am adolygiad obstetrig o'r claf <b>cyn</b> rhoi ail ddos o prostaglandin a'r angen i fod yn ofalus ynghylch defnyddio PROPESS fwy nag unwaith.</p> <p>Rhannodd Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru a'r Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod y gwersi a ddysgwyd o'r arolygiad dirybudd â thimau clinigol ledled Gogledd Cymru, yn eu sesiynau galw heibio misol â'r staff.</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol</p> <p>Y ward esgor</p> <p>Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru</p> <p>Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a</p>	<p>Cwblhawyd 18/09/19</p> <p>Cwblhawyd 19/09/19</p> <p>Cwblhawyd 20/09/19</p>

		<p>Cafodd yr adborth yn dilyn yr arolygiad dirybudd ei rannu hefyd mewn cyfarfod o'r Is-grŵp Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Menywod ar 20/09/19 at ddibenion dysgu ehangach. Aeth Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru a'r Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod i bob ardal glinigol hefyd er mwyn atgyfnerthu'r gwersi a ddysgwyd a'r safon arfer ofynnol ar gyfer rheoli prostaglandin, gan ofyn am sicrwydd gan bob adran yn y Gyfarwyddiaeth.</p> <p>Rhannodd Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru ddogfen memo â phob aelod o'r staff yn rhoi cyngor ar ysgogi cyfnod esgor. Roedd hyn yn cynnwys adran ar yr hyn a ddisgwylir os nad yw'r cyfnod esgor wedi dechrau neu os nad</p>	<p>Gwasanaethau Menywod</p> <p>Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru</p> <p>Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod</p> <p>Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru</p>	<p>Cwblhawyd 26/09/19</p> <p>31/10/19</p>
--	--	---	---	---

		<p>yw'n bosibl torri'r pilenni'n artiffisial ar ôl un cwrs o driniaeth Propess®. Pwysleisiwyd bod angen adolygiad gan uwch-obstetregydd ac amlinellwyd yr opsiynau amrywiol a oedd ar gael i'r menywod.</p> <p>Roedd y broses o ddiweddarau'r Ddogfen Reoli Ysgrifenedig ar gyfer Ysgogi Cyfnod Esgor Menywod wedi cael ei gohirio yn flaenorol, gan eu bod yn aros am ddiweddariad gan NICE yn 2020. Fodd bynnag, penderfynodd y Gyfarwyddiaeth ddiweddarau'r Ddogfen Reoli Ysgrifenedig ar sail interim. Bydd dau Obstetregydd Ymgynghorol (arweinwyr wardiau esgor) yn diwygio'r ddogfen bresennol er mwyn gorfodi adolygiad obstetrig o'r claf <b>cyn</b> rhoi prostaglandin fwy nag unwaith. Bydd y Ddogfen Reoli Ysgrifenedig yn cael ei diwygio a'i hadolygu o fewn y Fframwaith</p>	<p>Obstetregydd a Gynaecolegydd Ymgynghorol, Arweinydd Ward Esgor YGC</p> <p>Obstetregydd a Gynaecolegydd Ymgynghorol, Arweinydd Ward Esgor YGC</p> <p>Tîm Uwch-reolwyr</p> <p>Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru</p>	<p>Cwblhawyd 19/09/19 ac yn parhau</p> <p>31/10/19</p> <p>30/10/19</p> <p>30/11/19</p>
--	--	---	---	--

		<p>Llywodraeth Menywod, i gytuno arni a'i chadarnhau mewn cyfarfodydd o'r Is-grŵp Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad a chyfarfodydd Bwrdd erbyn diwedd mis Hydref 2019.</p> <p>Achubwyd ar bob cyfle i rannu'r gwersi a ddysgwyd o'r arolygiad dirybudd hwn ym mhob cyfarfod rhyngadrannol yn y Gyfarwyddiaeth a bydd y broses hon yn parhau</p> <p>Bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cofrestru fel rhanddeiliad ar gyfer Canllawiau Clinigol NICE, er mwyn eu hadolygu a rhoi adborth cynnar arnynt.</p> <p>Bydd Obstetregydd penodedig yn rhoi Llwybr Gofal Integredig ar gyfer Ysgogi Cyfnod Esgor ar waith. Bydd y Llwybr Gofal Integredig yn cefnogi'r gwersi a</p>	<p>Obstetregydd a Gynaecolegydd Ymgynghorol, Arweinydd Ward Esgor YGC</p>	
--	--	--	---	--

		<p>ddysgwyd o'r arolygiad ac yn cynnwys yr angen am adolygiad obstetrig <b>cyn</b> ymyrraeth bellach ar ôl rhoi PROPESS am y tro cyntaf.</p> <p>Er mwyn cefnogi'r broses o gwnsela menywod ymhellach, caiff y daflen ar ysgogi cyfnod esgor ei diweddarau. Bydd Bydwraig Ymgynghorol ac Obstetregydd Ymgynghorol penodedig yn gwneud y gwaith hwn, a bydd yn rhaid cyfieithu'r daflen i'r Gymraeg ar gyfer ein defnyddwyr gwasanaeth, a all arafu'r broses gyhoeddi.</p>	<p>Bydwraig Ymgynghorol</p> <p>Obstetregydd a Gynaecolegydd Ymgynghorol, Arweinydd Ward Esgor YGC</p>	
--	--	--	---	--

### Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (llythrennau bras): **Fiona Giraud**

Rôl: **Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod, Mamolaeth**

Dyddiad: **26 Medi 2019**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Ysbyty Glan Clwyd

**Maes:** Gwasanaethau Mamolaeth

**Dyddiadau arolygu:** 16 – 18 Medi 2019

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 nodi'r camau gweithredu y mae'n rhaid eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth hybu iechyd ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r uned	Safon 1.1 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth am y staff yn cael ei harddangos i'r cleifion, gan gynnwys yn y ward esgor	Safon 1.1 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses drosglwyddo yn cael ei hadolygu.	Safon 1.1 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion a'u teuluoedd yn cael gwybod am y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) sy'n cynnig gwasanaethau eirioli a chymorth.	Safon 1.1 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd			
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafelloedd amlybwrpas yn cael eu trefnu i safonau uchel.	Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch a 2.4			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y drysau i ystafelloedd mynediad anawdurdodedig yn cael eu cau'n ddiogel er mwyn cynnal diogelwch.	Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch a 2.4			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob troli dadebru'n cael ei archwilio'n rheolaidd ym mhob rhan o'r uned.	Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 2.9 Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod posteri golchi dwylo yn cael eu harddangos.	Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 2.4 Rheoli ac atal heintiau			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tap newydd yn cael ei osod yn y pwll geni.	Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	2.4 Rheoli ac atal heintiau			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob amserlen lanhau yn cael ei chwblhau'n briodol.	Safon 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch 2.4 Rheoli ac atal heintiau			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod siartiau cydbwysedd hylifau yn cael eu cwblhau'n gyson ar ôl dechrau'r broses o roi hylifau mewnwythiennol.	Safon 2.5 Maeth a Hyradu 2.6 Rheoli meddyginiaethau			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n briodol ac yn ddiogel bob amser.	2.6 Rheoli meddyginiaethau			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses o ragnodi meddyginiaeth i ysgogi cyfnod esgor yn cael ei hadolygu.	2.6 Rheoli meddyginiaethau			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau yr ystyrir cynnal rowndiau meddyginiaeth rheolaidd.	2.6 Rheoli meddyginiaethau			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cymorth bwydo ar y fron ei adolygu a bod gwelededd yn cynyddu ym mhob rhan o'r uned.	Safon 1.1 Hybu, Diogelu a Gwella Iechyd Safon 2.5 Maeth a Hydradu			
Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser.	Safon 3.5 Cadw Cofnodion			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisiau a gweithdrefnau eu hadolygu'n rheolaidd a'u diweddarau o fewn amserlenni priodol.	Safon 3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses o gofnodi data'n cael ei hadolygu er mwyn sicrhau cysondeb.	Safon 3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion y cleifion yn dangos yr holl ofal a thriniaethau a ddarperir i'r cleifion a'u bod yn cydfynd â safonau cadw cofnodion proffesiynol.	Safon 3.5 Cadw Cofnodion			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod dulliau o gasglu data'r gofrestr genedigaethau yn cael eu hadolygu.	Safon 3.4 Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwaith dilynol o'r archwiliadau yn cael ei adolygu er	Safon 3.3 Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
mwyn sicrhau bod gwersi yn cael eu dysgu a bod y gwasanaeth yn gwella.				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses o rymuso rheolwyr a'r cymorth gan yr arweinwyr yn cael eu hadolygu at ddibenion datblygu gyrfu.	Safon 7.1 Y Gweithlu			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y rota feddygol yn cael ei hadolygu.	Safon 7.1 Y Gweithlu			

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras):**

**Teitl swydd:**

Dyddiad: