

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Brenhinol Gwent –
Gwasanaethau Mamolaeth, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 2 – 4 Medi 2019

Dyddiad cyhoeddi: 5 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
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: 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	16
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	26
4.	Beth nesaf?	32
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	33
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	34
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	35
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	36

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 Brenhinol Gwent sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 2, 3 a 4 Medi 2019. Mae'r arolygiad hwn yn rhan o adolygiad cenedlaethol AGIC o wasanaethau mamolaeth ledled Cymru¹.

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

- Ward 4 - ward gynenedigol (cyn esgor) ag 16 o welyau
- Uned a arweinir gan fydwragedd - gyda dwy ystafell esgor, un pwl geni a phedwar gwely ôl-enedigol
- Ward 5 - ward ôl-enedigol (ar ôl esgor) â 26 o welyau, pedwar gwely ôl-driniaethol a dau wely dibyniaeth uchel
- Ward esgor - (yn ystod y cyfnod esgor) gyda naw ystafell esgor a thair ystafell arall yn cael eu datblygu
- Ardal asesu brysbennu gyda thair cilfan i droliâu 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.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o welliannau er mwyn bodloni canllawiau cenedlaethol a chyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal.

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 ryngweithio proffesiynol a charedig rhwng y staff a'r cleifion, ac roedd gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd urddasol
- Arolygwyd bod proses ddiogel a chadarn ar gyfer rheoli meddyginiaethau
- Safon uchel o ofal a chyfathrebu
- Arweinyddiaeth gref a chymorth da yn cael eu cynnig i'r staff.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Archwilio cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig yn rheolaidd
- Arwyddion i'r adran
- Rhai meysydd cadw cofnodion cleifion
- Argaeledd gwybodaeth yn hybu iechyd ym mhob rhan o'r uned
- Mesurau atal heintiau
- Argaeledd a dewisiadau bwyd i'r cleifion.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Brenhinol Gwent yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Cafodd y bwrdd iechyd ei sefydlu ar 1 Hydref 2009 ac mae'n darparu gwasanaethau yn ardaloedd Blaenau Gwent, Caerffili, Sir Fynwy, Casnewydd, Torfaen a De Powys.

Mae dalgylch cyfan y bwrdd iechyd ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd yn cynnwys tua 600,000 o bobl. Darperir gwasanaethau gofal aciwt, canolraddol a sylfaenol, yn ogystal â gofal cymunedol a gwasanaethau iechyd meddwl. Caiff gwasanaethau eu darparu mewn rhwydwaith o bractisau gofal sylfaenol, clinigau cymunedol, canolfannau iechyd, un ysbyty anabledau dysgu, nifer o ysbytai cymunedol, cyfleusterau iechyd meddwl, un ysbyty cyffredinol lleol a thri ysbyty cyffredinol dosbarth; Ysbyty Brenhinol Gwent, Nevill Hall ac Ysbyty Ystrad Fawr.

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'r bwrdd iechyd yn ymdrin â thua 6,000 o enedigaethau'r flwyddyn ar gyfartaledd, gyda thua 3,500 o'r rhain yn Ysbyty Brenhinol Gwent.

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 bydwreigiaeth annibynnol, gofal a arweinir gan fydwagedd mewn uned bydwreigiaeth ac uned obstetrig. Mae Ysbyty Brenhinol Gwent yn cynnwys uned a arweinir gan obstetryddion ynghyd ag uned a arweinir gan fydwagedd (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 yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch bob amser.

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, yn iach ac yn wybodus.

Dywedodd y menywod wrthym fod y bwyd a gyflenwir yn dda iawn. Fodd bynnag, gwelsom fod angen adolygu argaeledd bwyd.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn hapus â'r gofal a'r cymorth a roddwyd iddynt. Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cwrtais, cyfeillgar a chefnogol rhwng y staff a'r cleifion.

Gwnaethom argymhell gwelliannau i'r systemau er mwyn ceisio adborth gan y cleifion a'u teuluoedd.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion, teuluoedd a gofalwyr er mwyn cael eu barn ar safon y gofal a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o wyth holiadur. Gwnaethom hefyd siarad ag 13 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:

“Roedd y staff yn gyfeillgar ac yn gymwynasgar iawn”.

“Mae'r holl staff rydym wedi cwrdd â nhw wedi bod yn wych ac wedi mynd gam ymhellach i wneud ein harhosiad mor gyfforddus â phosibl”.

“Mae'n hyfryd meithrin cydberthynas gyda bydwragedd cyson. Mae hon yn agwedd gref iawn ar y gofal yma”.

"Mae gennym ni hyder yn y bydwagedd a'r staff meddygol sy'n gofalu amdanon ni."

"Mae'r bydwagedd a gweddill y staff ar y ward yn wych, yn garedig ac yn gymwynasgar iawn".

Cadw'n iach

Er bod yr ysbyty yn barth dim smygu dynodedig lle roedd defnyddio anwedd (vapour)/e-sigaréts wedi'i wahardd hefyd, ni welsom lawer o wybodaeth mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu yn yr uned. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi cyflogi tri chynghorydd rhoi'r gorau i smygu yn ddiweddar i roi cymorth a gwybodaeth i'r cleifion.

Gwelsom lechen ar y wal yn datgan bod yr uned wedi cael ei hachredu gan UNICEF² yn 2017 am fod yn gyfeillgar i fabanod. Caiff yr achrediad ei adolygu bob tair blynedd sy'n cadarnhau cydymffurfiaeth â hyn.

Gofal ag urddas

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom lawer o enghreifftiau o'r staff yn ymddwyn yn dosturiol, yn garedig ac yn gyfeillgar i'r cleifion a'u teuluoedd. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, cwrteisi a moesgarwch bob amser. Roedd y mwyafrif o'r sylwadau yn holiaduron y cleifion yn gadarnhaol iawn.

Gwnaethom hefyd weld y staff yn hybu preifatrwydd ac urddas wrth helpu'r cleifion gyda'u gofal personol. Gwnaethom adolygu'r 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 cynnal 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 un o'r cleifion a gwblhaodd holiaduron eu bod wedi gweld yr un fydwraig yn yr uned eni ag y gwnaethant yn eu hapwyntiadau cynenedigol.

² <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/> - Mae'r Fenter Cyfeillgar i Fabanod yn trawsnewid gofal iechyd i fabanod, eu mamau a theuluoedd yn y DU, fel rhan o bartneriaeth fyd-eang ehangach rhwng Sefydliad Iechyd y Byd ac Unicef.

Roedd y mwyafrif o'r cleifion wedi bod yn feichiog ers rhwng chwech a deuddeg wythnos pan gawsant eu hapwyntiad cyntaf a chawsom sylwadau cymysg ynghylch y ffaith bod y cleifion yn cael cynnig dewis ynghylch ble i gael eu babi. Roedd pedwar o'r 13 o holiaduron a gwblhawyd hefyd yn nodi nad oedd y fydwraig wedi gofyn iddynt sut roeddent yn teimlo ac yn ymdopi'n emosiynol yn ystod y cyfnod cynenedigol.

Dyweddodd 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 iâr fach yr haf', a oedd ar gael os oedd angen. Gwelsom fod yr ystafell hon yn darparu 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, er nad oedd gan yr uned arweinydd profedigaeth penodol, fod tîm o chwe bydwraig y gellid galw arnynt yn ystod cyfnod o 24 awr i gynnig cyngor a chymorth i deuluoedd sydd wedi cael profedigaeth.

Gwybodaeth ar gyfer cleifion

Gwelsom nad oedd y cyfarwyddiadau i'r uned famolaeth yn cael eu harddangos yn glir ym mhob rhan o'r ysbyty. Gallai hyn ei gwneud hi'n anodd 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 chyngor cyffredinol ar gadw'n iach cyn, yn ystod ac ar ôl beichiogrwydd.

Roedd manylion staffio dyddiol yr uned yn cael eu harddangos ar Wardiau 4 a 5. Fodd bynnag, nid oedd y manylion hyn yn cael eu harddangos ar y ward esgor.

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 bydwagedd Cymraeg hefyd o'r logo siaradwr Cymraeg³ ar eu gwisg.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod arwyddion yn yr ysbyty yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn glir i'r holl gleifion ac ymwelwyr
- Bod gwybodaeth hybu iechyd ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r uned
- Bod gwybodaeth am y staff yn cael ei harddangos i'r cleifion, gan gynnwys ar y ward esgor.

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 pan oedd angen. Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion hefyd fod y bydwagedd 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 y staff yn 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

³ 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.

un patrwm gwaith. Roedd hyn yn peri pryder o ran cyfathrebu rhwng y timau a'r effaith negyddol y gallai hyn ei chael ar ofal y claf. 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. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei chofnodi ar daflenni trosglwyddo, er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael y wybodaeth berthnasol ddiweddaraf am y cleifion.

Roedd gan bob ward fwrdd cipolwg ar statws cleifion,⁴ a oedd yn cael ei ddefnyddio bob dydd gan dimau amlddisgyblaethol. Roedd y byrddau hyn yn nodi materion ynglŷn â diogelwch cleifion a gofynion/cynlluniau gofal dyddiol yn glir, yn ogystal â'r cymorth unigol angenrheidiol a'r trefniadau rhyddhau cleifion.

Dywedwyd wrthym hefyd fod tudalen Cyfryngau Cymdeithasol Facebook wedi cael ei chreu i roi gwybodaeth i'r cleifion yn electronig. Roedd tudalen we ar gyfer y gwasanaeth hefyd a oedd yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol a pherthnasol i fenywod a'u teuluoedd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses drosglwyddo yn cael ei hadolygu.

Gofal amserol

Dywedodd y cleifion 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. Gwelsom hefyd fod clychau galw yn hygyrch iawn.

⁴ 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.

Gwelsom fod arsylwadau ar y cleifion yn cael eu cofnodi ar siart a gydnabyddir yn genedlaethol er mwyn nodi'r cleifion a all 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, ac 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 cynnedigol. 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 a 8.00pm. 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 weithdrefn i'r cleifion ei dilyn os oedd ganddynt unrhyw bryderon roeddent yn dymuno eu codi, roedd y wybodaeth yn yr uned yn gyfyngedig. Dywedodd y tîm uwch-reoli wrthym fod rheolwyr wardiau'r uned yn gwbl ymwybodol o'r rheoliadau Gweithio i Wella⁵ a sut i ddelio â chwynion. Cadarnhaodd y staff eu bod yn gwybod sut i ddelio â chwynion ond gwnaethant ddweud wrthym hefyd nad oeddent fel rheol yn rhoi manylion i gleifion am y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC)⁶ a allai gynnig gwasanaethau eirioli a chymorth i godi pryder am eu gofal.

Gellid cyfeirio cwynion anffurfiol i mewn i'r gwasanaeth drwy adborth gan fydwagedd cymunedol, ymwelwyr iechyd a'r cyfryngau cymdeithasol. Ar ôl cael cwyn anffurfiol, dywedwyd wrthym y byddai bydwraig ymgynghorol yn cysylltu â'r gan gynnig trafod y mater, a 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 theuluoedd 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.

Dywedwyd wrthym fod y gwasanaethau mamolaeth yn ymgysylltu â defnyddwyr y gwasanaeth drwy fod yn bresennol yng ngrŵp profiad cleifion y bwrdd iechyd a hefyd yn yr is-bwyllgor cenedlaethol ar gyfer adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau mamolaeth (Cymru Gyfan). Gwelsom hefyd fod grŵp defnyddwyr y gwasanaethau mamolaeth a elwir yn grŵp BABI (Birth and Bump Improvement Group) lle mae gweithwyr iechyd proffesiynol, eiriolwyr geni a defnyddwyr y gwasanaeth yn cwrdd bob deufis i rannu adborth a dylanwadu ar welliannau i'r gwasanaeth. Un o ddefnyddwyr y gwasanaeth yw'r cadeirydd ac mae bydwraig ymgynghorol bob amser yn bresennol yn y cyfarfodydd.

Gwelsom hefyd fod adborth yn cael ei gasglu yn ddyddiol drwy dudalennau cyfryngau cymdeithasol y gwasanaethau mamolaeth, a bod staff yn ymateb mewn amser real.

⁵ <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

⁶ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/899/hafan>

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod gwybodaeth yn disgrifio sut y gall cleifion a theuluoedd/gofalwyr godi pryder am eu gofal yn cael ei harddangos yn glir, a'i bod ar gael yn hawdd iddynt.
- Bod gwybodaeth yn cael ei rhoi i gleifion a theuluoedd 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.

Gwnaethom nodi dau bryder uniongyrchol yn ystod yr arolygiad. O ganlyniad i hynny, ni chawsom sicrwydd y gellid darparu gofal cleifion yn ddiogel ac yn effeithiol bob amser. Mae hyn oherwydd y gwnaethom nodi problemau o ran archwilio cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig a diogelwch gwybodaeth cleifion.

Gwnaethom nodi meysydd i'w gwella o ran atal a rheoli heintiau.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod rhai prosesau da ar waith yn yr uned, megis trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau, rheoli poen, digwyddiadau clinigol a sicrhau y caiff gwersi i'w dysgu 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.

Mae gan y gwasanaeth drefniadau priodol ar gyfer gweithdrefnau diogelu, gan gynnwys darparu hyfforddiant.

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

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Er bod yr uned yn ymddangos yn lân, wedi'i goleuo'n briodol a'i hawyru'n dda, roedd yr amgylchedd cyffredinol yn ddiflas ac roedd angen rhoi sylw iddo. Gwelsom hefyd nifer o ardaloedd a oedd yn anhrefnus ac yn anniben megis ystafelloedd amlbwrpas a'r ystafell olchi ar Wardiau 4 a 5.

Yn yr uned a arweinir gan fydwagedd, gwelsom fod un o'r ystafelloedd geni yn cael ei defnyddio yn amhriodol i storio mop a bwced. Uwchgyfeiriwyd hyn at y fydwraig â chyfrifoldeb yn syth a chawsant eu symud. Gwelsom hefyd nad oedd

y drws i'r ystafell storio ddomestig ar Ward 4 wedi'i gloi a gwelsom gannydd ar y bwrdd. Gallai hyn beri risg o fynediad anawdurdodedig i sylweddau peryglus.

Gwelsom fod math anghywir o fin storio gwastraff yn cael ei ddefnyddio ym mhob rhan o'r uned. Nid oedd unrhyw wybodaeth wedi'i harddangos chwaith i gynghori staff ar wahanu gwastraff yn gywir.

Gwelsom fod drysau'r ystafell amlbwrpas, y gegin a'r ystafell olchi yn cael eu dal ar agor ym mhob rhan o'r uned. Nid oedd unrhyw gloeon priodol ar ddrysau dwy o'r ystafelloedd storio meddyginiaeth/cofnodion cleifion yn yr uned chwaith. Teimlwyd y gallai hyn beri risg bosibl i ddiogelwch y cleifion a hefyd risg i storio gwybodaeth adnabyddadwy am gleifion yn briodol ac yn ddiogel. Codwyd hyn ar adeg yr arolygiad a chafodd y sefyllfa ei hunioni ar unwaith wrth i bob drws gael ei gau ac wrth i'r cloeon a archebwyd gael eu gosod ar unwaith. Rydym wedi cynnwys manylion pellach am wybodaeth cleifion yn yr adran 'Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu'.

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 staff yn cymeradwyo mynediad. Rhoddwyd sicrwydd i ni hefyd fod ymarferion herwgydio 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 gafael ar help a chymorth brys 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 brys a chawsom sicrwydd bod y cyfarpar hwn yn cael ei archwilio bob dydd.

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

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod amserlen glanhau domestig yr uned yn cael ei hadolygu er mwyn cynnal safonau uchel

- Bod biniau storio gwastraff yn cyd-fynd â chanllawiau atal a rheoli heintiau a bod y staff yn cael gwybod sut i wahanu gwastraff yn briodol
- Bod yr ystafelloedd amlbwrpas yn yr uned yn drefnus i safon uchel
- Bod yr holl gyfarpar a chyflenwadau glanhau'n cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel
- Bod drysau i'r ystafell feddyginiaeth/cofnodion yn cael eu cloi er mwyn cynnal diogelwch.

Atal cwympiadau

Gwelsom fod asesiad risg ar waith ar gyfer cleifion sy'n defnyddio'r pyllau geni yn yr uned. 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 ac yn daclus 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 Penelin⁷ a gwelsom ddulliau hylendid dwylo da. Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Fodd bynnag, ni welsom bosteri wedi'u harddangos yn hybu'r weithdrefn gywir ar gyfer golchi dwylo fel sbardun gweledol ar gyfer y staff. Roedd gel saniteiddio alcohol ar gael ym mhob rhan o'r uned.

Dywedwyd wrthym fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal gan y bwrdd iechyd yn ddiweddar a dangoswyd canlyniadau hwn i ni. Gwelwyd bod cydymffurfiaeth yn dda a bod unrhyw welliannau a nodwyd wedi cael eu gwneud

⁷ 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 neu ewinedd ffug.

mewn ffordd amserol. Gwelsom fod amserlenni glanhau ar gyfer yr uned ar waith ac roeddent yn gyfredol. Fodd bynnag, ni welsom 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 ac er mwyn helpu i atal heintiau rhag cael eu trosglwyddo i'r cleifion eraill.

Dywedwyd wrthym fod y pwll geni'n cael ei lanhau bob dydd a bod archwiliad microbioleg wythnosol o'r dŵr yn cael ei gynnal. Roedd yr archwiliadau hyn yn sicrhau bod y pwll geni'n cael ei lanhau'n briodol a'i fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Gwnaethom nodi er bod strapiau untro i'w defnyddio gyda'r cyfarpar cardiocograffeg⁸ (CTG), gwelsom fod strapiau a ddefnyddiwyd yn flaenorol ar y peiriant CTG. Roedd hyn yn golygu bod risg y gallent gael eu hailddefnyddio ac ni fyddai hyn yn helpu i leihau heintiau. Gwelsom lenni ffabrig, pennau cawodydd a llenni cawodydd annhafladwy ym mhob rhan o'r uned a oedd yn peri risg mewn perthynas â halogi.

Er bod gwaith glanhau cyffredinol yr uned o safon ddigonol, dywedodd y staff wrthym fod oriau gwaith cyfyngedig y glanhawyr domestig yn cael effaith andwyol ar ba mor dda y gallent lanhau pob rhan o'r uned yn drylwyr.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod labeli dynodedig yn cael eu rhoi ar gyfarpar i ddangos ei fod wedi cael ei lanhau a'i fod yn barod i'w ddefnyddio

⁸ Peiriant a ddefnyddir i gofnodi curiad calon y ffetws

- Bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i adolygu eitemau annhafladwy er mwyn lleihau risgiau o heintiau, megis llenni ffabrig, pennau cawodydd a llenni cawodydd
- Bod pob eitem untro yn cael ei gwaredu ar unwaith ar ôl ei defnyddio, gan gynnwys strapiau CTG
- Bod trefniadau digonol ar waith i sicrhau y caiff yr uned ei glanhau yn drylwyr ac yn effeithiol.

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'r staff yn yr uned fanteisio ar gyfleusterau i wneud tost a diodydd ar gyfer y cleifion y tu allan i oriau craidd. Fodd bynnag, dywedodd y staff wrthym nad oedd cleifion a dderbynnir yn ystod y prynhawn neu'r nos yn cael llawer o ddewis o fwyd yn aml, am mai dim ond yn y bore roedd prydau yn cael eu harchebu.

Yng nghofnodion gofal y cleifion a adolygwyd gennym, gwelsom fod gofynion y cleifion o ran maeth a hylifau yn cael eu dogfennu'n dda.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod opsiynau bwyd ar gael i'r cleifion drwy gydol y dydd a'r nos.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer storio a rhoi meddyginiaethau yn yr uned. 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. Fodd bynnag, gwelsom feddyginiaethau wedi'u gadael allan ar fyrddau gwaith yn un o'r ystafelloedd triniaeth. Uwchgyfeiriwyd hyn at y fydwraig â chyfrifoldeb ar unwaith a chafodd hyn ei unioni'n syth.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion meddyginiaeth a gwelsom fod y rhain wedi cael eu cwblhau'n briodol. Roeddent yn cael eu llofnodi a'u dyddio'n gyson pan oedd meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi a'i rhoi. Roedd polisi rheoli meddyginiaethau'r bwrdd iechyd ar gael yn electronig ac roedd hefyd yn cael ei storio mewn ffeil yn ardaloedd 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 bod meddyginiaeth yn cael ei storio'n briodol ac yn ddiogel bob amser.

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 (FGM), cam-drin domestig, camfanteisio 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 goruchwylio diogelu ffurfiol wedi cael ei gyflwyno'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

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer archwilio cyfarpar dadebru yn yr uned. Gwelsom fod archwiliadau o'r cyfarpar dadebru newyddenedigol⁹ yn cael eu cofnodi'n anghyson, ac nad oedd y cofnodion yn dangos bod archwiliadau wedi cael eu cynnal yn ddyddiol. Roedd yn destun pryder nodi bod sylw'r bwrdd iechyd wedi cael ei dynnu at y mater hwn yn dilyn arolygiad mamolaeth AGIC o Ysbyty Nevill Hall ym mis Gorffennaf 2019, gydag argymhelliad i sicrhau bod gwelliannau yn cael eu gwneud ym mhob ward ac adran yn y bwrdd iechyd.

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 goruchwyllo'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

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 am nad oedd archwiliadau digonol o gyfarpar brys ac am nad oedd gwybodaeth bersonol wedi'i diogelu bob amser. 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. Fodd bynnag, roedd yn galonogol gweld bod y staff wedi ymateb yn gyflym i fynd i'r afael â'r materion a godwyd gennym.

⁹ 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.

Dyweddod y staff wrthym y byddent bob amser yn sicrhau bod y cleifion yn yr uned eni yn gyfforddus ac yn cael gofal da, a chadarnhawyd hyn gan y cleifion. Byddai meddyginiaethau lleddfu poen ar gael i'r cleifion yn ystod y cyfnod esgor, a gwelsom fod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi'n briodol wrth ddarparu gofal ôl-enedigol a bod y cleifion yn ei chael yn brydlon 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'r theatrau cyffredinol yn yr ysbyty. Gwelwyd dwy theatr llawdriniaethau ac yn y rhain, cadarnhaodd y bydwagedd y gwnaethom siarad â nhw nad oedd byth disgwyl iddynt weithio fel nyrs sgwrio oni bai eu bod wedi'u hyfforddi i wneud hynny.

Er y gwelsom fod cydlynnydd bwydo ar y fron wedi cael ei benodi, dywedodd y staff wrthym fod y llwyth gwaith sylweddol yn golygu bod gwelededd yn yr uned i hybu bwydo ar y fron wedi lleihau'n fawr.

Dyweddod 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.

Gwelsom fod y cleifion yn yr uned i'w gweld yn gyfforddus a'u bod yn cael gofal da. Gwelsom dystiolaeth dda hefyd o gynlluniau asesu a thriniaeth feddygol yng nghofnodion y cleifion a adolygwyd gennym.

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 bydwraig ymchwil glinigol ac arloesedd arweiniol ar waith, a oedd yn gweithio ar draws gwasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd. Roedd bydwagedd ymchwil hyrwyddol hefyd wedi cael eu penodi ar draws y gwasanaeth, ac roeddent yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn prosiectau ymchwil er mwyn cefnogi'r tîm. Roedd y tîm yn cymryd rhan mewn ymchwil yn

gysylltiedig â phrosiectau prifysgol leol er mwyn cefnogi'r gwaith o wella'r gwasanaeth a phrofiad y cleifion.

Roedd gwella'r ymgysylltu â defnyddwyr y gwasanaeth yn ffurfio rhan fawr o waith y tîm. Gwelsom fod y gwasanaeth wedi gwella ei ddefnydd o'r cyfryngau cymdeithasol fel ffordd o ymgysylltu â'r cleifion. O'r 8000 o ymweliadau â'r dudalen Facebook, dywedwyd wrthym mai dim ond un sylw negyddol a gafwyd, ac aethpwyd i'r afael â'r sylw ar unwaith ac uwchgyfeiriwyd y pryderon a nodwyd gan y claf yn syth.

Roedd y bwrdd iechyd wedi arwain prosiect cenedlaethol 'Eich Babi – Eich Gofal¹⁰', sef arolwg o farn menywod ar wasanaethau mamolaeth ledled Cymru. Un o ganlyniadau'r prosiect oedd bod menywod wedi dweud yn yr arolwg eu bod am glywed straeon mwy cadarnhaol am roi genedigaeth. Casglodd y bwrdd iechyd nifer mawr o straeon cadarnhaol am roi genedigaeth gan fenywod a'u cyhoeddi mewn dau lyfr a oedd ar gael i'r cleifion eu prynu a'u darllen. Caiff yr elw o'r llyfrau ei roi yn ôl i'r bwrdd iechyd fel arian elusennol er mwyn helpu i wella gwasanaethau i'r cleifion.

Dangoswyd tystiolaeth o'r e-bost cyffredinol a sefydlwyd hefyd. Byddai'r e-bost yn cael ei hanfon ar ôl genedigaeth a byddai'n cynnig cymorth, cyngor ac arweiniad i'r fam newydd a'i theulu.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

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.

Nid oedd gwybodaeth cleifion ar Ward 4 yn cael ei rheoli na'i storio yn ddiogel er mwyn atal mynediad anawdurdodedig a chynnal cyfrinachedd cleifion. Mae hyn oherwydd y gwelsom droli yn cynnwys cofnodion cleifion ar y ward ôl-enedigol a oedd heb ei gloi ac wedi'i leoli ar goridor agored. Roedd yn destun pryder nodi bod sylw'r bwrdd iechyd wedi cael ei dynnu at y mater hwn yn flaenorol yn dilyn arolygiad AGIC o wasanaethau mamolaeth Ysbyty Nevill Hall ym mis Gorffennaf 2019, gydag argymhelliad i sicrhau bod gwelliannau yn cael eu gwneud ym mhob

¹⁰ <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-03/eich-babi-eich-gofal.pdf>

ward ac adran yn y bwrdd iechyd. 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.

Roedd y fewnwyd 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. Gwelsom fod yr uned yn defnyddio dangosfwrdd mamolaeth. Adnodd electronig yw hwn i fonitro perfformiad clinigol eu gwasanaethau a'r ffordd y cânt eu llywodraethu. Gall hyn hefyd helpu i nodi materion sy'n ymwneud â diogelwch cleifion fel y gellir cymryd camau gweithredu amserol a phriodol i sicrhau gofal o ansawdd uchel. Dywedwyd wrthym hefyd fod gan yr holl staff yn yr uned fanylion mewngofnodi i gyfrifiadur er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei llywodraethu.

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 aml-ddisgyblaethol. Fodd bynnag, roedd rhai cofnodion cleifion a welsom yn anhrefnus ac yn anodd eu defnyddio. Gwelsom fod siartiau arsylwi a bwndeli llwybrau gofal priodol yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, er i ni weld fod mesurau atal wedi cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau na fyddai'r cleifion ar Ward 4 yn datblygu thromboembolws gwythiennol (VTE)¹¹, nid oedd asesiadau risg wedi cael eu cofnodi er mwyn dangos y rheswm dros hyn.

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

Yr hyn sydd angen ei wella

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 cyd-fynd â safonau cadw cofnodion proffesiynol.

¹¹ <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 ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd, a nodwyd gennym eu bod yn adnoddau defnyddiol a gwybodus i dimau'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. 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.

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau o ran cydymffurfio ag archwiliadau a dysgu o ganlyniadau archwiliadau.

Gwnaethom nodi y gallai fod oedi o ran rhyddhau cleifion yn gyflym ac yn effeithiol oherwydd prinder staff rhyddhau meddygol newyddenedigol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod y gwasanaeth wedi cynnal nifer o gyfarfodydd rheolaidd i wella gwasanaethau a chryfhau trefniadau llywodraethu. Roedd cyfarfodydd o'r fath yn cynnwys grŵp ansawdd a diogelwch mamolaeth misol, cyfarfodydd adolygu archwiliadau bob deufis, 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, a chawsom sicrwydd bod y gofrestr risg fewnol yn cael ei monitro a bod camau'n cael eu cymryd pan oedd angen.

Gwelsom hefyd fod gweithgarwch archwilio'n mynd rhagddo a oedd yn cael ei fonitro a'i gyflwyno mewn cyfarfodydd a fforymau ansawdd, diogelwch a risg priodol. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwella'r broses archwilio mewn perthynas â gwaith dilynol yn sgil canlyniadau archwilio, gyda mwy o waith i gryfhau'r sicrwydd yn y maes hwn.

Roedd dangosfwrdd mamolaeth yn cael ei gynhyrchu bob mis, a oedd yn cynnwys gwybodaeth mewn perthynas â'r bwrdd iechyd cyfan, ond hefyd wybodaeth mewn perthynas â phob ysbyty unigol. 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 a oedd yn gysylltiedig â'r niferoedd a'r ffigurau.

Yn ogystal, 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, MBRRACE¹² ac Each Baby Counts¹³ 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 MBRRACE 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. Caiff ymchwiliadau i ddigwyddiadau a phryderon eu rhannu rhwng yr uwch-aelodau o staff sy'n rhoi cymorth, dealltwriaeth ac arweiniad i'w gilydd ochr

¹² MBRRACE - Mamau a Babanod: Lleihau'r Risg drwy Archwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol ledled y DU gyda'r nod o gyflwyno gwybodaeth gadarn i ategu'r broses o ddarparu gwasanaethau mamolaeth, newyddenedigol a babanod diogel, teg o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y claf.

¹³ Each Baby Counts - sef 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.

yn ochr â'r Fydwraig 'Gweithio i Wella' a'r Fydwraig Llywodraethu. Dywedodd pob aelod o 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 Brenhinol Gwent 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.

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. Ar ôl y cyfarfod, byddai cylchlythyr adborth misol yn cael ei gynhyrchu a'i ddsbarthu i bob aelod o'r staff, gan grynhoi materion y mis. Gwelsom hefyd fod y cylchlythyr hwn yn cael ei ddefnyddio er mwyn rhoi adborth cadarnhaol i'r staff, ac i dynnu sylw at enghreifftiau o arferion da.

Rydym ar ddeall y bu bwlch yn yr arweinyddiaeth ddyddiol ar un o'r wardiau yn flaenorol ond bod y bwlch hwn wedi cael ei lenwi yn ddiweddar a dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael mwy o gefnogaeth.

Gwelsom waith da hefyd gan y fydwraig ymgynghorol o ran ysgogi cyfnod esgor mewn lleoliadau cymunedol a'r adran cleifion allanol. Mae'r prosiect yn cydnabod nad yw pob menyw yn cael gwybodaeth gywir pan fydd babanod mewn safle ffolennol¹⁴ nac am brosiectau megis 'lleisiau bydwragedd' ac 'eich babi – eich gofal'.

Dywedodd y staff wrthym fod prinder o feddygon archwilio newyddenedigol sy'n cael effaith ar ryddhau mamau a'u babanod yn amserol. Dywedwyd wrthym fod hyn yn cael ei adolygu gan yr uwch-reolwyr gyda'r bwriad o ddatrys y broblem.

¹⁴ Lle mae pen ôl neu draed y babi yn wynebu tuag i lawr yn y groth.

Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd yn bwriadu symud y gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Brenhinol Gwent i amgylchedd pwrpasol newydd yng Nghwmbrân. Disgwylir i hyn ddigwydd yn 2021. Yn gyffredinol, dywedodd y staff fod hyn yn gadarnhaol a'u bod yn teimlo bod eu hadborth yn cael ei ystyried yn y prosiect hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod mwy o waith yn cael ei wneud i sicrhau y caiff cydymffurfiaeth ag archwiliadau ei chryfhau a'i chynnal gan gymryd camau rhagweithiol i ddysgu gwersi o ganfyddiadau.
- Bod adolygiad o lefelau staffio meddygol newyddenedigol yn cael ei gynnal i sicrhau bod menywod yn cael eu rhyddhau yn amserol ac yn effeithiol.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Dywedodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw fod yr arweinyddiaeth a'r cymorth, boed yn bersonol neu o safbwynt gwaith, yn rhagorol. Gwelwyd bod gwaith tîm da yn cael ei annog gan yr holl uwch-reolwyr a chadarnhawyd hyn gan y staff yn yr adborth cadarnhaol a gafwyd.

Dywedodd pob aelod o'r staff wrthym fod y rotas bydwragedd a meddygol yn cael eu rheoli'n dda yn yr uned. Os oedd prinder staff cyflenwi, byddai bydwragedd cymunedol a staff meddygol yn cael eu galw. Byddai uwch-reolwyr hefyd yn cyflenwi. Dywedodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym mai prin iawn oedd y problemau o ran cyflenwi staff. Dywedwyd bod yr uwch-reolwyr yn rheoli hyn yn dda iawn. Gwelsom fod proses uwchgyfeirio 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 materion.

Gwelsom fod proses ar waith ar gyfer monitro presenoldeb y staff a chydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol. Mae'r rhan fwyaf o hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd yn cael ei wneud ar-lein, fel hyfforddiant ar iechyd a diogelwch, diogelwch tân 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 yn cynnwys Hyfforddiant Obstetrig ac Amlbroffesiynol Ymarferol (PROMPT)¹⁵, 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 a chawsom sicrwydd bod hyfforddiant rheolaidd yn cael ei gynnal.

Roedd y bwrdd iechyd yn defnyddio bydwraig arweiniol fel hwylusydd dysgu/ymarfer, a rhan o'i rôl oedd monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant drwy gydol y flwyddyn. Gwelsom fod adroddiadau chwarterol yn cael eu cynhyrchu ar gyfer y pennaeth bydwreigiaeth, y dirprwy bennaeth bydwreigiaeth ac uwchaelodau o'r staff bydwreigiaeth er mwyn dangos cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant. 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 tri goruchwylydd clinigol bydwagedd ar waith ar draws y bwrdd iechyd. Eu rôl oedd darparu cefnogaeth a goruchwyliaeth broffesiynol i'r staff bydwreigiaeth. Mae targed cenedlaethol¹⁶ i sicrhau bod y goruchwylwyr yn cyfarfod â'r bydwagedd am gyfanswm o bedair awr bob blwyddyn. Roedd y bwrdd iechyd wedi dechrau monitro cydymffurfiaeth â'r targed hwn yn ystod y flwyddyn ariannol flaenorol, ac roedd yn parhau i'w monitro'n barhaus.

Roedd goruchwylydd clinigol y bydwagedd hefyd yn gyfrifol am gynnal arfarniadau. Dywedwyd wrthym fod pob arfarniad yn gyfredol yn Ysbyty Brenhinol Gwent. 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.

¹⁵ PROMPT - Hyfforddiant Obstetrig ac Aml-broffesiynol Ymarferol. Mae'r cwrs hwn yn dysgu'r rhai sy'n ei fynychu sut i ymdrin ag argyfyngau obstetrig.

¹⁶ <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-03/goruchwyliaeth-glinigol-i-fydwragedd-yng-nghymru.pdf>

Gwelsom fod y bydwragedd arbenigol arweiniol yn darparu lefel dda o gymorth a'u bod yn wybodus am eu rolau arbenigol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn weladwy a'u bod yn hawdd mynd atynt yn yr uned. Roedd yr 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 i'r lefel 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.

Gwelsom hefyd fod hyfforddiant a mentoriaeth ar gyfer staff meddygol yn gadarnhaol iawn. Cadarnhaodd y staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw hefyd fod yr hyfforddiant, y cymorth a'r arweiniad o safon uchel iawn. Gwelwyd bod hyn yn wir hefyd yn yr holiaduron staff a gwblhawyd. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y bydd y sefydliad yn gwneud ei orau i annog a chefnogi gwaith tîm da.

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: cynhaliwyd 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

Arolygiad o Ysbyty: Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Ysbyty Brenhinol Gwent

Ardal: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad arolygu: 2 – 4 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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Arolygiad o Ysbyty: Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Ysbyty Brenhinol Gwent

Ardal: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad arolygu: 2 – 4 Medi 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oes unrhyw welliannau uniongyrchol yn ofynnol				

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (priflythrennau):

Rôl:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth:

Ysbyty Brenhinol Gwent

Ardal:

Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad arolygu:

2 – 4 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
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr arwyddion yn yr ysbyty yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn glir i'r holl gleifion ac ymwelwyr.	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion			

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.	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth am y staff yn cael ei harddangos i'r cleifion, gan gynnwys ar y ward esgor.	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y broses drosglwyddo yn cael ei hadolygu.	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff gwybodaeth yn nodi sut y gall cleifion a theuluoedd/gofalwyr godi pryder am eu gofal ei harddangos yn glir a'i bod ar gael yn rhwydd	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cleifion a theuluoedd yn cael gwybod am y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) sy'n cynnig gwasanaethau eirioli a chymorth.	4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion			

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amserlen glanhau domestig yr uned yn cael ei hadolygu er mwyn cynnal safonau uchel.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod biniau storio gwastraff yn cyd-fynd â chanllawiau atal a rheoli heintiau a bod y staff yn cael gwybod sut i wahanu gwastraff yn briodol.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ystafelloedd amlbwrpas yn yr uned yn drefnus i safon uchel.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gyfarpar a chyflenwadau glanhau'n cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod drysau i'r ystafell feddyginiaeth/cofnodion yn cael eu cloi er mwyn cynnal diogelwch.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod labeli dynodedig yn cael eu rhoi ar gyfarpar i ddangos	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ei fod wedi cael ei lanhau a'i fod yn barod i'w ddefnyddio.				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i adolygu eitemau annhafladwy er mwyn lleihau risgiau o heintiau, megis llenni ffabrig, pennau cawodydd a llenni cawodydd.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob eitem untro yn cael ei gwaredu ar unwaith ar ôl ei defnyddio, gan gynnwys strapiau CTG.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau digonol ar waith i sicrhau y caiff yr uned ei glanhau yn drylwyr ac yn effeithiol.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod opsiynau bwyd ar gael i'r cleifion drwy gydol y dydd a'r nos.	2.5 Maethiad a Hydradiad			
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			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
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.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol			
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 cyd-fynd â safonau cadw cofnodion proffesiynol.	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mwy o waith yn cael ei wneud i sicrhau y caiff cydymffurfiaeth ag archwiliadau ei chryfhau a'i chynnal gan gymryd camau rhagweithiol i ddysgu gwersi o ganfyddiadau.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adolygiad o lefelau staffio meddygol newyddenedigol yn cael ei gynnal i sicrhau bod menywod yn cael eu rhyddhau yn amserol ac yn effeithiol.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd			

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: