

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Glangwili / Gwasanaethau
Mamolaeth - Ward Esgor, Ward
Dinefwr a'r Uned a Arweinir gan
Fydwragedd, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad arolygu: 7 – 9 Hydref
2019

Dyddiad cyhoeddi: 10 Ionawr
2020

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
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	17
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	28
4.	Beth nesaf?	36
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	37
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ..	38
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	39
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	47

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 iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

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 Glangwili sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 7, 8 a 9 Hydref 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 gynenedigol (cyn esgor), ardal asesu brysbennu
- Ward esgor (yn ystod y cyfnod esgor)
- Ward ôl-enedigol (ar ôl esgor)
- Uned a Arweinir gan Fydwragedd
- Un theatr llawdriniaethau.

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

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 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 ac 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 cleifion 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, a gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd urddasol
- Roedd pob un o'r cleifion yn teimlo bod y staff wedi esbonio'r opsiynau geni ac unrhyw risgiau sy'n gysylltiedig â'u beichiogrwydd
- Roedd yr uned a arweinir gan fydwragedd yn amgylchedd dymunol, croesawgar a chartrefol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Morâl a llesiant isel ymhlith y timau staff
- Rhai agweddau ar gadw cofnodion cleifion
- Storio meddyginiaeth yn ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod ac er mwyn cadw'r cleifion yn ddiogel
- Anghysondebau o ran cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant statudol a gorfodol i bob gweithiwr proffesiynol ym maes gofal iechyd
- Gweithgarwch archwilio annigonol yn cael ei gyflawni ar y ward.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Glangwili wedi'i leoli yng Nghaerfyrddin, ac mae'n rhan o'r gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y bwrdd iechyd). Mae'r bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau gofal iechyd i boblogaeth o tua 384,000 i gyd, ledled Sir Gaerfyrddin (183,936), Ceredigion (79,488) a Sir Benfro (120,576). Mae'n darparu gwasanaethau Acíwt, Sylfaenol, Cymunedol, Iechyd Meddwl ac Anabledau Dysgu drwy Ysbytai Cyffredinol a Chymunedol, Canolfannau Iechyd, Meddygon Teulu, Deintyddion, Fferyllwyr, Optometryddion a safleoedd eraill. Mae ardal y bwrdd iechyd yn cwmpasu chwarter trefas Cymru a hon yw'r ardal deneuaf ei phoblogaeth ond un yng Nghymru.

Yr ysbytai mwyaf o fewn y bwrdd iechyd yw Ysbyty Bronglais, Ysbyty Glangwili ac Ysbyty Llwynhelyg. Mae'r bwrdd iechyd yn rhedeg 12 o ysbytai eraill llai.

Cynigir gwasanaethau mamolaeth i bob un o'r cleifion a'u teuluoedd sy'n byw o fewn ffin ddaearyddol y bwrdd iechyd. Mae'r gwasanaethau mamolaeth hefyd yn darparu gofal i gleifion sy'n dewis rhoi genedigaeth yng nghyfleusterau'r bwrdd iechyd sy'n byw y tu allan i'r ffin ddaearyddol.

Mae tua 3,100 o enedigaethau yn y bwrdd iechyd bob blwyddyn ar gyfartaledd, gyda thua 2,500 o'r rhain yn Ysbyty Glangwili.

Ymhlith y dewisiadau sydd ar gael yn y bwrdd iechyd o ran man geni mae geni yn y cartref, uned bydwreigiaeth annibynnol, gofal a arweinir gan fydwragedd mewn uned bydwreigiaeth ac uned obstetrig. Mae Ysbyty Glangwili yn cynnwys uned a arweinir gan obstetryddion ynghyd ag uned a arweinir gan fydwragedd. Mae'r uned obstetreg ar gael i bob lleoliad gofal yn ystod genedigaeth a arweinir gan fydwragedd pan fydd cymhlethdodau wrth esgor.

Ar hyn o bryd, mae gwaith adnewyddu mawr yn mynd rhagddo ar uned famolaeth Ysbyty Glangwili a ddechreuodd ym mis Medi 2018. Bydd yr uned newydd yn cynnwys mwy o ystafelloedd geni, theatr dibyniaeth fawr ac ardal brofedigaeth ddynodedig. Disgwylir i'r gwaith gael ei gwblhau yn 2020.

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.

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym fod y gofal a'r cymorth a gawsant yn ardderchog. Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion a'u teuluoedd â charedigrwydd a pharch.

Dyweddodd pob un o'r cleifion iddynt gael cymorth da i'w helpu i fwydo'r babanod drwy'r dull a ddewiswyd ganddynt a bod y bydwagedd wedi parchu eu penderfyniad.

Roedd gan y gwasanaeth ystafell brofedigaeth ddynodedig er mwyn cefnogi rhieni a oedd wedi cael profedigaeth yn ddiweddar a'u teuluoedd.

Mae angen gwneud gwelliannau o ran sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog ym mhob rhan o'r uned. Hefyd, dylai cyngor ar roi'r gorau i smygu fod ar gael ym mhob rhan o'r uned.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion a gofalwyr er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 10 holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â phedwar claf yn ystod yr arolygiad.

Ar y cyfan, 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. Dywedodd y cleifion a'r teuluoedd y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael profiad da hefyd. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

“Roedd fy meichiogrwydd yn un risg uchel oherwydd problemau meddygol eraill na fyddai llawer yn eu gweld o ddydd i ddydd. Mae'r cymorth rwyf wedi'i gael yn wych.”

“Mae pob aelod o'r staff yn gyfeillgar ac yn gefnogol iawn.”

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael cynnig dewis ynghylch ble i roi genedigaeth i'w baban, ac roedd bron pob un

ohonynt yn cytuno bod y fydwraig wedi gofyn iddynt sut roeddent yn teimlo ac yn ymdopi'n emosiynol yn ystod y cyfnod cynenedigol. Nododd un claf:

“Rhoddwyd opsiynau i mi a phan holais i roedd ganddi wybodaeth dda iawn am fanteision ac anfanteision pob un.”

Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod yr uned yn daclus ac roedd y rhan fwyaf ohonynt yn cytuno bod yr uned yn lân.

Cadw'n iach

Gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei harddangos ar gyfer y cleifion ar hysbysfyrdau ac mewn taflenni. Roedd gwybodaeth am fwydo ar y fron a chyngor ar gyswllt croen â chroen yn cael eu harddangos yn y coridorau, er mwyn rhoi cymorth a gwybodaeth i'r cleifion am y manteision er mwyn iddynt allu gwneud penderfyniad ar sail gwybodaeth ynglŷn â'u gofal. Nid oedd dim gwybodaeth i'w gweld ar y wardiau am roi'r gorau i smygu, a fyddai'n hybu iechyd y cleifion yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl hynny.

Gwelsom lechen ar y wal yn datgan bod y wardiau'n rhai cyfeillgar i fabanod yn unol â safonau UNICEF², a achredwyd yn 2018 a oedd yn cadarnhau cydymffurfiaeth â hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth am roi'r gorau i smygu ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r uned.

Gofal ag urddas

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion a'u teuluoedd â charedigrwydd a pharch. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn gwrtais ac

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.

yn rhoi o'u hamser i roi cymorth iddynt, er y gallent weld bod y staff yn eithriadol o brysur ar adegau.

Cadarnhaodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn o gyfathrebu â'r staff yn eu dewis iaith.

Gwelsom fod y llenni'n cael eu cau o gwmpas gwelyau'r cleifion pan oedd y staff yn rhoi gofal a chymorth personol, er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Fodd bynnag, gwelsom gilfannau â phedwar gwely'n cael eu rhannu yn yr ardal ôl-enedigol, gyda llenni'n gwahanu'r gwelyau. Golygai hyn y gallai cleifion neu ymwelwyr eraill glywed trafodaethau cyfrinachol petai rhywun yn siarad â'r cleifion yn yr ystafell pan fo cleifion a/neu bartneriaid eraill yn bresennol.

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 a rennir ar gael gerllaw.

Gwelsom fod toiled ac ystafell gawod ar gael ar y ward ôl-enedigol ar gyfer partneriaid. Hefyd, roedd ystafell ar gael a oedd yn cynnwys cadair orwedd i bartneriaid a oedd am aros yn yr uned dros nos.

Roedd gan y gwasanaeth ystafell brofedigaeth ddynodedig ar y ward gynenedigol er mwyn cefnogi rhieni a oedd wedi cael profedigaeth yn ddiweddar. Gwelsom fod yr ystafell yn amgylchedd tawel a chroesawgar. Dywedodd y staff wrthym fod gan yr uned arweinydd profedigaeth, ond ni fu modd i ni siarad â'r unigolyn hwnnw yn ystod yr arolygiad.

Dywedodd bron pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur fod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal bob amser neu fel arfer.

Dim ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur a ddywedodd eu bod wedi gweld yr un fydwraig yn yr uned famolaeth ag y gwnaethant yn eu hapwyntiadau cynenedigol. Roedd y mwyafrif o'r cleifion wedi bod yn feichiog ers rhwng chwech a 12 wythnos pan gawsant eu hapwyntiad cyntaf. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi cael cynnig dewis ynghylch ble i roi genedigaeth i'w baban, ac roedd bron pob un ohonynt yn cytuno bod y fydwraig wedi gofyn iddynt sut roeddent yn teimlo ac yn ymdopi'n emosiynol yn ystod y cyfnod cynenedigol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod bydwraig wedi aros gyda nhw yn ystod y cyfnod esgor. Dywedodd y cleifion hefyd fod y ddarpariaeth lleddf fu poen a gawsant yn ystod y cyfnod esgor yn ddigonol. Roedd y mwyafrif o'r cleifion o'r farn eu bod nhw a'u partneriaid wedi cael digon

o gymorth gan y staff i'w helpu i ymdopi â phoen esgor. Dywedodd hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur y bu'n rhaid defnyddio gefel/dyfais ventouse³ er mwyn eu helpu i roi genedigaeth.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod oriau ymweld yr ysbyty'n golygu nad oedd partner neu rywun arall sy'n agos atynt wedi gallu aros gyda nhw am gymaint o amser ag yr hoffent. Cadarnhaodd hanner yr ymatebwyr eu bod wedi aros am fwy na 24 awr ar ôl rhoi genedigaeth.

Lleiafrif o'r cleifion a oedd yn cytuno bod y bydwagedd wedi siarad â nhw am y newidiadau emosiynol y gallant eu profi ar ôl rhoi genedigaeth, ond nid oedd llawer yn anghytuno â hyn. Dywedodd pob un o'r cleifion iddynt gael digon o gymorth i'w helpu i fwydo'r baban drwy'r dull a ddewiswyd ganddynt a bod y bydwagedd wedi parchu eu penderfyniad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Ystyried sut y gellir cynnal preifatrwydd y cleifion os bydd y staff yn cael trafodaethau yn ardal cynllun agored y cilfannau
- Ystyried ceisio safbwyntiau'r cleifion ynglŷn â'r trefniadau ymweld ar gyfer partneriaid geni.

Gwybodaeth i gleifion

Er bod y cyfarwyddiadau i'r uned famolaeth a arweinir gan fydwragedd yn glir, gwelsom nad oedd y cyfarwyddiadau i'r wardiau mamolaeth eraill 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.

³ <https://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/ventouse-forceps-delivery/>

Gwelsom hysbysfyrddau a oedd yn arddangos gwybodaeth am fanylion staffio'r rhai a oedd ar ddyletswydd. Roedd hyn yn cynnwys enwau'r staff a thiwnigau lliwiau penodol wrth ochr pob aelod o'r staff a oedd yn adlewyrchu eu dynodiadau. Fodd bynnag, nid oedd pob hysbysfwrdd yn cael ei ddiweddarau bob dydd. Gallai hyn beri dryswch i'r cleifion a'u teuluoedd/gofalwyr wrth geisio adnabod pwy oedd ar ddyletswydd ac yn gofalu amdanynt.

Roedd rhywfaint o wybodaeth yn cael ei harddangos ar hysbysfyrddau ym mhob rhan o'r uned a oedd yn tynnu sylw at feysydd hybu iechyd megis bwydo ar y fron. Fodd bynnag, ychydig o wybodaeth oedd ar gael am iechyd a llesiant mamau yn yr uned, megis iechyd meddwl ôl-enedigol.

Yn Saesneg roedd y wybodaeth ar gael yn bennaf, gydag ychydig iawn o wybodaeth ar gael yn ddwyieithog.

Gwelsom fod yr oriau ymweld yn cael eu harddangos yn glir o gwmpas yr uned. Hefyd, roedd manylion i'w gweld mewn taflenni gwybodaeth a oedd yn cael eu rhoi i'r cleifion wrth iddynt gyrraedd.

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 ei bod yn hawdd i'r cleifion ddod o hyd i'r holl wardiau mamolaeth
- Y caiff hysbysfyrddau sy'n cynnwys gwybodaeth am y staff sydd ar ddyletswydd eu diweddarau bob amser wrth drosglwyddo sifftiau
- Y caiff yr hysbysfyrddau eu hadolygu er mwyn rhoi gwybodaeth am hybu iechyd
- Bod gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog ym mhob rhan o'r uned.

Cyfathrebu'n effeithiol

Ar y cyfan, roedd yn ymddangos bod y cleifion a gwblhaodd holiadur a'r rhai y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo'n gadarnhaol am y rhyngweithio rhyngddynt a'r staff yn ystod eu cyfnod yn yr uned. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais, yn gwrandao arnynt a hefyd yn gwrtais tuag at eu ffrindiau a'u teuluoedd. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod y staff wedi esbonio'r opsiynau geni ac unrhyw risgiau sy'n gysylltiedig â'u beichiogrwydd.

Hefyd, roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod y staff yn eu cyfarch gan ddefnyddio eu henw dewisol. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

“Er eu bod dan bwysau aruthrol ac yn brysur iawn, mae pawb wedi bod yn gwrtais iawn ac yn barod i helpu.”

“Mae pob aelod o'r staff yn gyfeillgar ac yn gefnogol iawn”

Gwelsom fod y staff ar y wardiau'n cyfarfod ddwywaith y dydd, ar adegau trosglwyddo sifftiau. Roedd trosglwyddiadau bydwreigiaeth a throsglwyddiadau meddygol yn cael eu cynnal ar wahân am nad oedd y sifftiau dan sylw'n dilyn yr un patrwm gwaith. Roedd modd i ni arsylwi ar drosglwyddiad bydwreigiaeth a throsglwyddiad meddygol, a 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.

Dywedwyd wrthym fod tudalen Facebook ar gyfer gwasanaeth mamolaeth y bwrdd iechyd wedi'i chreu er mwyn gallu cefnogi mamau newydd a chyfathrebu â nhw, yn ogystal â rhannu profiadau a rhoi adborth.

Roedd gan bob ward fwrdd cipolwg ar statws cleifion⁴. Roeddem o'r farn bod y rhain yn adnodd da i gyfathrebu â'r staff drwy'r uned i gyd. Roedd y rhain yn cael eu cadw allan o olwg y cleifion a'r ymwelwyr er mwyn diogelu cyfrinachedd y cleifion.

Gofal amserol

Gwnaethom siarad â'r cleifion a ddywedodd wrthym fod cymorth bob amser ar gael gan y staff, a hynny'n brydlon. Dywedodd y cleifion fod pob aelod o'r staff, gan gynnwys bydwreagedd, gweithwyr cymorth gofal iechyd a staff domestig yn barod iawn i helpu, yn rhoi sylw i'w hanghenion ac yn rhoi cymorth. 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 heintiau, symudedd, llif derbyn a rhyddhau, nifer y gwelyau llawn, y timau nyrso a'r timau meddygol, ymhlith pethau eraill.

Yn ystod ein harolygiad, dosbarthwyd holiaduron i'r staff yn yr uned hefyd. Cwblhawyd cyfanswm o 55 o holiaduron. Dywedodd y staff wrthym nad oeddent bob amser yn teimlo bod ganddynt ddigon o amser i ofalu am y cleifion oherwydd cyfyngiadau amser a natur gymhleth anghenion rhai o'r cleifion. Dywedodd y mwyafrif o'r staff wrthym nad oeddent bob amser yn gallu ateb yr holl alwadau croes yn ystod eu hamser yn y gwaith. Cyfeirir ymhellach at hyn yn adran 'y gweithlu' yr adroddiad hwn.

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 sepsis⁵. 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

Roedd llinell iaith ar gael ar gyfer y cleifion hynny nad oedd Saesneg yn iaith gyntaf iddynt, a oedd yn golygu eu bod yn gallu derbyn gofal a fyddai'n briodol i'w hanghenion. Gwelsom hefyd fod anghenion cyfathrebu, gan gynnwys unrhyw angen am ddehonglwyr neu wybodaeth mewn ieithoedd eraill, yn cael eu hasesu'n briodol yn ystod apwyntiadau cynnedigol.

Roedd yr ysbyty'n darparu gwasanaeth caplaniaeth ac mae capel yn yr ysbyty.

Hawliau pobl

Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd yn cynnal clinigau dewisiadau geni er mwyn hyrwyddo'r opsiynau geni a oedd ar gael i'r cleifion a darparu gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth. Yn ogystal â hynny, dywedodd y fydwraig ymgynghorol wrthym fod y cleifion yn cael llythyr dewisiadau, sy'n helpu'r bydwagedd yn ystod trafodaethau â'r cleifion am eu gofal. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal y cleifion a gwelsom nad oedd llawer o gofnodion o drafodaethau â'r cleifion ynghylch eu dewisiadau geni. Dylai cofnodion o drafodaethau â'r cleifion ynghylch eu dewisiadau geni gael eu cofnodi er mwyn sicrhau y gellir cefnogi eu dewisiadau yn effeithiol.

⁵ Adwaith sy'n peryglu bywyd i haint yw sepsis. Mae'n digwydd pan fydd y system imiwnedd yn gorymateb i haint ac yn dechrau niweidio meinweoedd ac organau'r corff ei hun.

Hefyd, roedd taflen wybodaeth ar gael mewn perthynas ag agweddau allweddol ar feichiogrwydd a'r cyfnod esgor er mwyn helpu menywod i ddeall mwy am eu dewisiadau geni.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff trafodaethau â'r cleifion ynghylch eu dewisiadau geni eu cofnodi yn nogfennau'r cleifion.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd gan y gwasanaeth broses ar gyfer mynd i'r afael â chwynion nad ydynt yn ffurfiol, gyda'r bwriad o'u datrys ar lefel anffurfiol. Dywedwyd wrthym y byddai rheolwr ward yn cysylltu â'r claf i gynnig trafod y mater, ac y byddai hefyd yn hyrwyddo'r llwybr cwyno ffurfiol petai'r cleifion am ei ddilyn. Dywedodd y staff wrthym fod cyfathrebu parhaus â'r cleifion a'u teuluoedd drwy gydol unrhyw achos lle roedd pryder wedi dod i law, a'u bod yn cael cyfle i gyfarfod ag uwch-aelodau o'r staff er mwyn trafod eu pryderon ymhellach.

Gwelsom daflenni gwybodaeth a phosteri ym mhob rhan o'r uned mewn perthynas â'r weithdrefn gwyno y dylai'r cleifion ei dilyn petai ganddynt unrhyw bryderon yr hoffent eu codi. Hefyd, gwelsom daflenni gwybodaeth mewn perthynas â gweithdrefn gwyno Gweithio i Wella'r GIG (Cymru)⁶ i gleifion, a oedd yn esbonio'n glir sut i godi unrhyw bryderon a all fod ganddynt. Roedd hyn yn cynnwys manylion am y Cyngor Iechyd Cymuned⁷ a allai gynnig gwasanaethau eirioli a chymorth i godi pryder am eu gofal. Roedd gwybodaeth am godi pryderon a chymorth eiriolaeth hefyd ar gael ar wefan y bwrdd iechyd.

Gwnaethom siarad â'r tîm Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion sy'n gweithio yn yr ysbyty. Ei rôl oedd sicrhau bod pwyslais ar gael barn pobl ar y gofal a'r

⁶ Mae Gweithio i Wella yn ymwneud â'r prosesau integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu ohonynt yn y GIG ledled Cymru.

⁷ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/899/hafan>

gwasanaethau a ddarperir. Dywedwyd wrthym fod unrhyw wybodaeth a gesglir am yr uned famolaeth yn cael ei rhannu â thimau'r wardiau.

Dyweddodd bron pob un o'r staff a gwblhaodd holiadur staff wrthym fod adborth ar brofiad cleifion (e.e. arolygon cleifion) yn cael ei gasglu, ond dim ond lleiafrif a ddywedodd eu bod yn cael diweddariadau rheolaidd ar yr adborth ar brofiad cleifion. Dywedodd hanner y staff a ymatebodd fod yr adborth yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth o fewn eu cyfarwyddiaeth neu adran.

Gwelsom gardiau adborth yn cael eu harddangos ar hysbysfwrdd yn yr uned a oedd yn rhoi cyfle i'r cleifion ysgrifennu sylwadau am y gofal a'r driniaeth roeddent wedi eu cael. Roedd y cardiau'n cynnwys llawer o sylwadau cadarnhaol gan y cleifion, yn diolch i'r staff yn yr uned.

Roedd manylion cyswllt y Cyngor Iechyd Cymuned yn cael eu harddangos ar yr hysbysfwrdd yn gwahodd y cleifion i roi adborth ar eu profiad yn yr uned. Byddai hyn yn galluogi'r cleifion i roi adborth yn gyfrinachol petaent yn dymuno gwneud sylwadau negyddol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y trefniadau ar gyfer rhoi adborth i'r staff.

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 nifer o bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad. O ganlyniad i hynny, ni chawsom sicrwydd y gellid darparu gofal cleifion yn ddiogel ac yn effeithiol bob amser. Y rheswm dros hyn yw ein bod wedi nodi materion gan gynnwys y canlynol:

- Diogelwch y babanod ar y wardiau
- Archwilio cyfarpar brys mewn ffordd afreolaidd ac anghyson
- Rheoli a diogelu gwybodaeth gyfrinachol am y cleifion a'r staff
- Diogelu a storio meddyginiaeth yn yr uned.

Gwelsom fod system lanhau gadarn ar waith ar gyfer y pyllau geni. Fodd bynnag, roedd rhai polisïau a gweithdrefnau clinigol sy'n ymwneud â bydwreigiaeth a materion meddygol yn hen ac roedd angen eu hadolygu.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Ar y cyfan, roedd yr uned yn ymddangos yn lân ac wedi'i goleuo'n briodol, ond roedd yr amgylchedd yn dangos ôl traul ac roedd angen rhoi sylw iddo. Bydd y broblem hon wedi'i datrys pan gaiff yr uned famolaeth newydd ei hagor. Gwelsom fod yr uned a arweinir gan fydwragedd a oedd wedi cael ei hadnewyddu yn amgylchedd dymunol, croesawgar a chartrefol.

Gwnaeth y tîm arolygu ystyried diogelwch babanod newydd-anedig ar y ward ôl-enedigol. Gwelsom fod mesurau diogelwch annigonol ar waith i sicrhau bod y babanod yn ddiogel ac yn cael eu hamddiffyn yn llawn bob amser. Roedd dibyniaeth ar y staff i ganfod pwy oedd yn dod i mewn i'r ward neu'n mynd allan

ohoni cyn pwysu botwm, neu ddefnyddio eu cerdyn mynediad, er mwyn i'r bobl hynny allu dod i mewn neu fynd allan. Roedd camera teledu cylch cyfyng wrth ddrws y fynedfa i'r ward yn tynnu lluniau a oedd yn cael eu dangos ar sgrin wrth ddesg y dderbynfa/gweithfan y nyrsys ar y ward, ond dim ond lluniau o ben person roedd yn eu tynnu. Golygai hyn nad oedd modd adnabod pobl yn hawdd a bod risg y gallai mam neu ymwelydd fynd â baban allan o'r uned heb yn wybod i'r staff. Nid oedd y gwasanaeth yn defnyddio unrhyw fathau eraill o fesurau diogelwch, megis tagiau electronig, er mwyn sicrhau bod y babanod yn ddiogel ar y ward ac i atal herwyddio babanod. Roedd hyn yn peri risg uniongyrchol i ddiogelwch babanod newydd-anedig yn yr uned.

Gwelsom fod y risg bosibl o herwyddio babanod yn yr ysbyty wedi cael ei chofnodi ar gofrestr risg y bwrdd iechyd ei hun ers mis Mehefin 2017. Cofnodwyd bod cynnydd yn y risg am nad oedd pob un o'r contractwyr a oedd yn gweithio ar ddatblygu'r ward famolaeth newydd wedi cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Cawsom sicrwydd bod ymarfer herwyddio amlddisgyblaethol wedi cael ei gynnal yn ystod y 12 mis diwethaf, yn unol â chanllawiau'r bwrdd iechyd.

Ar y ward ôl-enedigol, gwelsom fod drws cwpwrdd wedi cael ei adael heb ei gloi ac ar agor led y pen, gyda deunyddiau glanhau peryglus o fewn cyrraedd yn hawdd. Roedd hyn yn peri risg o fynediad heb awdurdod at sylweddau peryglus. Tynnwyd sylw rheolwr y ward at hyn a chymerwyd camau ar unwaith i unioni'r sefyllfa. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwelwyd bod y drws ar agor ar ddau achlysur arall.

Gwelwyd bod cebl trydan hir wedi cael ei adael mewn soced ar y wal yng nghoridor y ward. Gallai hyn achosi perygl o faglu, trydanu neu lindagu, ac roedd yn peri risg i'r cleifion ac ymwelwyr. Rhoddwyd gwybod i'r staff a symudodd y cyfarpar ar unwaith, ac mae manylion am hyn i'w gweld yn Atodiad A.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau yn yr uned a arweinir gan fydwragedd ar gyfer cael cymorth brys mewn argyfwng sy'n ymwneud â chlaf gan nad oedd llinell ffôn uniongyrchol i'r ward esgor. Ni chawsom sicrwydd y byddai cymorth ar gael yn hawdd mewn argyfwng. Golygai hyn fod risg bosibl i'r cleifion a'r staff.

Yr hyn sydd angen ei wella:

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

- Bod drysau cypyrddau sy'n cynnwys deunyddiau peryglus yn cael eu cadw ar glo er mwyn atal mynediad heb awdurdod
- Ei fod yn ystyried sut y gellir cael cymorth brys yn yr uned a arweinir gan fydwagedd os oes angen.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd

Gwnaethom ystyried a oedd asesiadau risg mewn perthynas â briwiau pwysu'n cael eu cwblhau ar gyfer y cleifion pan fo'n briodol. Dywedodd y staff wrthym y bydd bwndel gofal croen ar gyfer gofal briwiau pwysu'n cael ei gyflwyno yn y dogfennau newydd ar gyfer cofnodion y cleifion, er nad hynny yw'r arfer presennol. Ceir rhagor o fanylion am hyn yn adran 'cadw cofnodion' yr adroddiad hwn.

Atal cwympiadau

Gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff a ddywedodd wrthym y byddai unrhyw achosion o gleifion yn cwmpo yn cael eu cofnodi ar system cofnodi digwyddiadau'r bwrdd iechyd ac y byddai camau gweithredu priodol yn cael eu cymryd mewn ymateb i unrhyw wersi a ddysgwyd.

Atal a rheoli heintiau

Ar y cyfan, gwelsom fod yr ardaloedd clinigol yn lân ac yn daclus, ond roedd y dodrefn a'r ffitiadau mewn cyflwr gwael yn gyffredinol. Gwelsom fod rhai rhannau o'r llawr wedi'u dal yn sownd â thâp a bod papur wal yn dod yn rhydd o'r waliau oherwydd seilwaith cyffredinol gwael yr uned famolaeth. Er bod pob un o'r ystafelloedd ymolchi'n lân, roedd angen diweddarau'r mwyafrif ohonynt.

Gwelsom fod archwiliadau rheoli heintiau'n cael eu cynnal yn rheolaidd, a dangoswyd y canlyniadau i ni. Gwelsom fod amserlenni glanhau ar gyfer yr uned ar waith, ond nodwyd anghysondebau o ran y ffordd roedd y staff domestig yn eu cwblhau.

Roedd hyfforddiant atal a rheoli heintiau yn orfodol i'r staff. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff yn eu holiaduron eu bod wedi ymgymryd â dysgu a datblygu ym

maes atal a rheoli heintiau yn ystod y 12 mis diwethaf. Cyfeirir ymhellach at gydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn adran 'y gweithlu' yr adroddiad hwn.

Gwelodd y tîm arolygu fod cyfarpar diogelu personol ar gael ym mhob ardal a'i fod yn cael ei ddefnyddio gan bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael, ynghyd â phosteri hylendid dwylo a chanllawiau ar olchi dwylo a oedd yn cael eu harddangos yn nhoiledau'r cleifion. Roedd yr unedau dosbarthu gel dwylo yn llawn ac ar gael yn hawdd ar y wardiau ac wrth droed pob gwely.

Gwelsom fod systemau glanhau cadarn ar waith ar gyfer y pyllau geni gan gynnwys adegau pan nad oedd y pyllau wedi cael eu defnyddio. Roedd y llwybr glanhau wedi'i leoli wrth y pyllau geni mewn man lle y gallai'r staff ei weld yn glir. Roedd hyn yn sicrhau bod y pyllau geni'n cael eu glanhau'n briodol a'u bod yn ddiogel i'w defnyddio.

Gwelodd y tîm arolygu fod y drysau i'r theatr llawdriniaethau ar y ward esgor wedi cael eu gadael ar agor led y pen. Roedd hyn yn peri risg oherwydd gallai'r ardal gael ei halogi. Hefyd, gwelwyd bod drysau mewn ardaloedd clinigol yn cael eu dal ar agor. Gwnaethom argymhell y dylai drysau'r theatr a'r drysau i'r ardaloedd clinigol gael eu cau'n sownd er mwyn dangos ymrwymiad da i atal a rholi heintiau.

Gwelsom fod rhai o'r llenni yn yr uned wedi'u gwneud o ffabrig golchadwy. Gwnaethom gynghori y dylai'r holl lenni yn yr uned fod yn rhai tafladwy, gan olygu bod modd eu tynnu oddi yno a rhoi rhai newydd yn eu lle yn hawdd petaent yn cael eu halogi neu eu baeddu.

Roedd gan y gwasanaeth ystafell en-suite at ddefnydd y cleifion pe bai angen nyrsio ataliol, er mwyn helpu i atal heintiau rhag cael eu trosglwyddo i'r cleifion eraill.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd rhai aelodau o'r staff yn cynnal y safonau o ran bod yn noeth o dan y penelin⁸. Gwelsom aelodau o'r staff yn gwisgo watshis, modrwy drwyn a chlustdlysau ychwanegol.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod amserlenni glanhau'n cael eu cwblhau'n gyson
- Bod y drysau i adran y theatr a phob ardal glinigol yn cael eu cadw ar gau
- Bod llenni tafladwy'n cael eu gosod yn lle'r llenni ffabrig
- Bod pob aelod o'r staff yn cael ei atgoffa o'r polisi noeth o dan y penelin.

Maeth a hydradu

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom edrych ar y ffordd roedd anghenion maeth y cleifion yn cael eu diwallu yn ystod y dydd a'r nos. Gwelsom y cleifion yn cael cynnig diodydd poeth ac oer ac roedd jygiau o ddŵr o fewn cyrraedd hawdd iddynt. Gwelsom fod y cleifion yn cael cynnig dewis o fwyd, ond dywedodd rhai o'r cleifion wrthym fod y dewis yn gyfyngedig a bod y bwyd poeth yn cael ei weini'n lled gynnes neu'n gynnes. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym nad oedd y prydau'n dda iawn nac yn edrych yn flasus.

Dywedodd y staff wrthym fod yr uned yn gallu cael gafael ar gyflenwad rheolaidd o fwyd i'r cleifion pryd bynnag y bo angen.

Cawsom wybod gan un claf a oedd ag anghenion deietegol penodol bod y bydragedd wedi mynd i drafferth i sicrhau bod bwyd priodol ar gael iddi.

⁸ 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 bod anghenion maeth y cleifion yn cael eu diwallu drwy sicrhau bod dewis da o fwyd maethlon ar gael a gaiff ei weini ar y tymheredd priodol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelodd y tîm arolygu fod rheolwyr y wardiau'n cynnal archwiliadau rheoli meddyginiaethau misol er mwyn helpu i sicrhau bod safonau'n cael eu cynnal. Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas ag agweddau ar reoli meddyginiaethau ym mhob rhan o'r uned.

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer storio meddyginiaethau'n ddiogel ym mhob rhan o'r uned, a gwelsom fod nifer o ardaloedd lle nad oedd meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel, er mwyn atal unrhyw fynediad anawdurdodedig a chadw'r cleifion yn ddiogel. Roedd hyn yn cynnwys y ffaith nad oedd y cwpwrdd meddyginiaethau ar y ward ôl-enedigol wedi'i gloi a bod meddyginiaeth o fewn cyrraedd ar silffoedd. Hefyd, gwelsom fod lidocēn⁹ wedi cael ei adael ar droli ar y ward gynenedigol a bod yr ystafell feddyginiaethau heb ei chloi, gydag adrenalin wedi'i adael allan a'r oergell heb ei chloi. Roedd yr oergell feddyginiaethau yn yr uned a arweinir gan fydwragedd hefyd heb ei chloi.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Roedd cymorth fferyllol arbennig ar gael i'r uned ac roedd manylion cyswllt y ddarpariaeth y tu allan i oriau'n cael eu harddangos yn glir ar y ward. Byddai hyn yn sicrhau nad oedd unrhyw oedi cyn i'r cleifion gael meddyginiaeth.

⁹ Cyffur anesthetig lleol.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi rhoi polisïau a gweithdrefnau ar waith i nodi, hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd yn agored i niwed neu'n wynebu risg. Roedd gan y gwasanaeth fydwraig diogelu arweiniol ar gyfer y bwrdd iechyd.

Wrth fwrw golwg dros sampl o nodiadau meddygol cynenedigol, gwelsom fod materion diogelu wedi cael eu nodi a bod y gwasanaeth wedi mynd i'r afael â nhw mewn modd sensitif gan gynnal trafodaethau clir ac agored gyda'r cleifion. Roedd hyn yn sicrhau bod gweithdrefnau priodol ar waith i roi gwybod i'r staff am bryderon diogelu mewn perthynas â chleifion sy'n cael eu derbyn i'r wardiau, er mwyn sicrhau bod gofal a thriniaeth yn cael eu darparu mewn modd priodol.

Roedd hyfforddiant diogelu'n orfodol i bob bydwraig yn yr uned. Gwelsom fod cronfa ddata diogelu mamolaeth wedi cael ei chyflwyno'n ddiweddar, a fydd yn galluogi pob aelod o'r staff i gael gafael ar gofnodion yn hawdd a diweddarur cofnodion lle bo angen.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer archwilio'r cyfarpar brys ym mhob rhan o'r uned. Gwelsom nad oedd yr archwiliadau o'r cyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio mewn argyfwng gyda chlaf yn ddigonol, am nad oedd cofnod eu bod yn cael eu cynnal bob dydd. Gwelsom hyn mewn perthynas â'r cyfarpar canlynol ar y ward esgor ac yn yr uned a arweinir gan fydwragedd:

- Cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig¹⁰
- Y troli dadebru brys.

Gwnaethom godi hyn ar unwaith ag aelodau o'r uwch-dîm rheoli a gadarnhaodd y dylid cynnal yr archwiliadau hyn bob dydd.

¹⁰ Cyfarpar a ddefnyddir wrth ddadebru babanod ac mewn argyfyngau clinigol yn ymwneud â babanod

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

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. Y rhesymau dros hyn oedd archwiliadau anghyson o'r cyfarpar brys, mesurau diogelu annigonol ar waith i amddiffyn y babanod yn llawn ar y ward ôl-enedigol, a meddyginiaeth ddim yn cael ei storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad anawdurdodedig a chadw'r cleifion yn ddiogel. Fodd bynnag, roedd yn galonogol gweld bod y staff wedi ymateb yn gyflym ac yn brydlon i fynd i'r afael â'r materion a godwyd gennym.

Gwnaeth y tîm arolygu ystyried argaeledd obstetrydd ar alwad 24 awr y dydd. Cawsom sicrwydd gan y staff bod meini prawf priodol ar waith ar gyfer galw obstetrydd ymgynghorol i mewn y tu allan i oriau, a gwelsom fod hyn yn wir. Gwelsom hefyd fod dau ymarferydd adran llawdriniaethau preswyl, a bod un ohonynt wedi'i glustnodi i'r uned famolaeth 24 awr y dydd. Yn ogystal â hynny, roedd gwasanaeth newyddenedigol yn cael ei ddarparu bob amser er mwyn rhoi gofal arbenigol i fabanod newydd-anedig. Gwnaethom ystyried bod y rhain yn feysydd o arfer da.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Gwelsom fod y fydwaig ymgynghorol wedi cyflwyno mentrau da, gan gynnwys clinigau dewisiadau geni. Roedd y rhain yn rhoi cyfle i fenywod ystyried eu dewisiadau geni ac yn rhoi gwybodaeth wedi'i theilwra'n benodol iddynt mewn ffordd gytbwys a dealladwy. Gwelsom fod adborth cadarnhaol wedi dod i law gan gleifion a oedd wedi defnyddio'r clinigau hyn.

Hefyd, gwelsom y fydwaig ymgynghorol yn gwneud rhagor o waith da i gyrraedd arfer arbenigol wrth ddatblygu'r protocol newydd ar gyfer Genedigaeth drwy'r Wain ar ôl Toriad Cesaraidd (VBAC). Roedd hyn wedi arwain at ganlyniad cadarnhaol, sef cynnydd yn nifer y cleifion sy'n rhoi cynnig ar VBAC. Roedd yr uned wedi cyflawni canlyniadau cadarnhaol pellach gyda chynnydd yn nifer y genedigaethau cartref a welwyd.

Ar hyn o bryd, gall yr uned gael cymorth ar gyfer iechyd meddwl amenedigol gan nyrs iechyd meddwl; fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod mesurau ar waith i recriwtio bydwraig iechyd meddwl amenedigol er budd unedau mamolaeth ym

mhob rhan o'r bwrdd iechyd. Byddai hyn yn sicrhau bod cymorth iechyd meddwl ar gael i'r cleifion yn ystod beichiogrwydd, y cyfnod esgor, genedigaeth a'r cyfnod ôl-enedigol.

Mae gan y bwrdd iechyd ddau gydgyssylltydd bwydo ar y fron rhan amser a nodwyd bod nifer y mamau sy'n bwydo ar y fron yn uchel.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer cyfrinachedd cleifion a chydymffurfiaeth â Rheoliadau Llywodraethu Gwybodaeth a'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (2018) yn yr uned. Ar y ward ôl-enedigol a'r ward esgor, gwelsom nad oedd gwybodaeth cleifion yn cael ei rheoli na'i storio er mwyn atal mynediad anawdurdodedig a chynnal cyfrinachedd cleifion. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth adnabyddadwy am glaf a oedd wedi'i nodi mewn llyfr yn yr ystafell driniaeth a manylion genedigaethau'n cael eu gadael o fewn cyrraedd mewn ystafell heb ei chloi. Hefyd, gwelsom wybodaeth adnabyddadwy am gleifion a oedd wedi cael ei gadael mewn peiriant nwyon y gwaed ar y botel sampl. Yn y swyddfa ar y ward esgor, roedd droriau wedi cael eu gadael heb eu cloi, a gwelwyd bod manylion lefelau salwch staff, dogfennau dychwelyd i'r gwaith a rhifau ffôn y staff o fewn cyrraedd hawdd. Hefyd, gwelsom nifer o gofrestrau geni a oedd yn cynnwys gwybodaeth am gleifion mewn storfa heb ei chloi wrth fynedfa'r ward gynenedigol.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Roedd y fewnrwyd yn llawn gwybodaeth i'r staff, gan gynnig amrywiaeth eang o bolisiau a chanllawiau clinigol yn ymwneud â bydwreigiaeth a materion meddygol yr oedd yn hawdd cael gafael arnynt. Fodd bynnag, gwelwyd nad oedd y wybodaeth hon i gyd yn gyfredol a bod angen ei hadolygu. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym fod yr holl bolisiau a chanllawiau'n cael eu hadolygu ar hyn o bryd ac y bydd y broses wedi'i chwblhau erbyn mis Rhagfyr 2019. Hefyd, gwelsom fod rhai canllawiau'n cael eu defnyddio ar bapur a bod copïau wedi'u hargraffu ar gael i gyfeirio atynt. Roeddem o'r farn bod hyn yn peri risg oherwydd gall fod fersiynau mwy diweddar ar gael sy'n cynnwys gwybodaeth a chanllawiau wedi'u diweddarau.

Dywedodd rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw nad oeddent yn gwybod sut i gael gafael ar ganllawiau a pholisïau ar fewnrwyd y bwrdd iechyd. Gwnaethom argymhell y dylid cymryd camau i sicrhau bod yr holl staff yn gwybod sut i gael gafael ar ganllawiau a pholisïau ar y fewnrwyd er mwyn iddynt allu cyrchu, darllen a defnyddio pob polisi.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Y caiff yr holl bolisïau/gweithdrefnau sy'n ymwneud â bydwreigiaeth a materion clinigol eu hadolygu a'u diweddarau o fewn amserlenni priodol
- Y caiff yr holl bolisïau a chanllawiau eu cyrchu o fewnrwyd y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau y cyfeirir at y fersiwn ddiweddaraf
- Bod pob aelod o'r staff yn gwybod sut i gael gfael ar ganllawiau a pholisïau ar fewnrwyd y bwrdd iechyd.

Cadw cofnodion

Gwnaethom ystyried sampl o gofnodion cleifion yn yr uned a gwelsom eu bod yn anhrefnus, ei bod yn anodd pori drwyddynt a bod y llawysgrifen yn annarllenadwy ar adegau. Fodd bynnag, gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi cyflwyno llyfrynnau mamolaeth newydd i gleifion yn ddiweddar, a oedd yn cynnwys llyfrynnau ar wahân ar gyfer cofnodion cleifion mewnol cynenedigol, ysgogi'r cyfnod esgor a gofal ôl-enedigol. Bydd hyn yn golygu y bydd hi'n haws pori drwy'r cofnodion cleifion yn y dyfodol.

Er i ni weld tystiolaeth o gynlluniau gofal amlddisgyblaethol wedi'u dogfennu'n dda, gellid gwneud gwelliannau i gofnodion cleifion er mwyn cynnwys y meysydd canlynol:

- Nid oedd asesiadau VTE¹¹ wedi'u cwblhau'n gywir
- Dylai trafodaethau â'r cleifion ynghylch eu dewisiadau geni gael eu cofnodi'n llawn

¹¹ Cyflwr lle mae clot gwaed yn ffurfio, a hynny yng ngwythiennau dwfn y goes, cesail y forddwyd neu'r fraich gan amlaf, ac yn teithio drwy'r cylchrediad gwaed, gan fynd yn sownd yn yr ysgyfaint yw thrombo-emboledd gwythiennol (VTE, a elwir hefyd yn thrombosis gwythiennau dwfn, DVT)

- Anghysondebau a bylchau o ran llofnodion a chwblhau rhifau cofrestru'r Cyngor Meddygol Cyffredinol
- Nid oedd sganiau twf wedi'u nodi ar siart GAP/GROW¹²
- Dogfennu gwael gan obstetryddion. Nodiadau'r cleifion yn cael eu diweddarau gan y bydwagedd ar ôl i'r cleifion gael eu gweld gan feddyg ymgynghorol.

Gwelodd y tîm arolygu fod siartiau'r system Sgôr Rhybudd Obstetrig Cynnar Addasiedig (MEOWS)¹³ a oedd wedi cael eu cwblhau yng nghofnodion y cleifion yn dal i fod mewn fformat codau lliw ac nad oeddent wedi cael eu llungopïo. Mae defnyddio codau lliw yn helpu i nodi achosion lle mae cyflwr claf wedi dirywio ac mae angen uwchgyfeirio ei anghenion gofal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion y cleifion yn adlewyrchu'r gofal a'r safon a ddarperir i'r cleifion yn llawn a'u bod yn cyd-fynd â safonau cadw cofnodion proffesiynol.

¹² Dangoswyd bod protocol Asesu GAP/GROWTH (GAP) yn gwella'r broses o ganfod achosion o gyfyngu ar dwf ffetysau (FGR) yn sylweddol. Mae FGR yn un o achosion sylweddol marw-enedigaeth, marwolaethau babanod newydd-anedig ac afiachusrwydd amenedigol

¹³ Mae siart MEOWS yn gwella'r broses o ganfod dirywiad clinigol yn ystod beichiogrwydd ac ymateb iddo, ac mae'n elfen allweddol o ddiogelwch cleifion a gwella canlyniadau cleifion

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.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn cynnal nifer o gyfarfodydd rheolaidd i wella gwasanaethau a chryfhau trefniadau llywodraethu.

Roedd bydwaig arweiniol ar gyfer llywodraethu a risg glinigol wedi'i chyflogi, ac roedd yn gyfrifol am adolygu digwyddiadau clinigol, ymchwilio iddynt a'u rheoli. Gwelsom fod proses gadarn ar waith ar gyfer rheoli digwyddiadau.

Fodd bynnag, gwelsom anghysondebau o ran cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant statudol a gorfodol i bob gweithiwr proffesiynol ym maes gofal iechyd ar bob lefel. Hefyd, nododd y staff fod morâl a llesiant yn isel ymhlith y timau staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd y gwasanaeth yn cynnal nifer o gyfarfodydd rheolaidd i wella gwasanaethau a chryfhau trefniadau llywodraethu. Ymhlith y cyfarfodydd o'r fath roedd cyfarfodydd risgiau clinigol misol a oedd yn cael eu cynnal yn Ysbyty Glangwili lle câi digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt, ymchwiliadau a'u canfyddiadau eu trafod mewn fformat amlddisgyblaethol. Byddai'r materion a drafodwyd yn y cyfarfodydd hyn yn cael eu rhannu â'r staff drwy fforwm misol y ward esgor, cyfarfodydd marwolaethau amenedigol, cyfarfodydd unedau a chyfarfodydd meddygon ymgynghorol.

Roedd cyfarfodydd i drafod ansawdd, diogelwch a phrofiad y cleifion yn cael eu cynnal bob mis, ac ar ôl y cyfarfodydd roedd canfyddiadau allweddol o'r ymchwiliadau a'r adolygiadau'n cael eu cynnwys yn y cylchlythyr rheoli risg mamolaeth er mwyn rhannu unrhyw themâu a thueddiadau â'r staff. Roedd y tîm arolygu o'r farn bod y cylchlythyr rheoli risg mamolaeth yn adnodd

cyfathrebu ardderchog i rannu gwybodaeth â'r staff ym mhob un o unedau mamolaeth y bwrdd iechyd, yn ogystal â gwahodd awgrymiadau i'w cynnwys gan y staff.

Yn ogystal â hyn, roedd cyfarfodydd rheolwyr a chyfarfodydd bydwragedd band 7 yn cael eu cynnal bob wythnos.

Gwnaethom siarad â bydwragedd band 6, a chael sylwadau ganddynt yn yr holiaduron staff, a ddywedodd eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu hanwybyddu ac nad oedd fforwm i'r staff ar eu lefel nhw i gyfarfod a chael trafodaethau.

Roedd bydwaig arweiniol ar gyfer llywodraethu a risg glinigol wedi'i chyflogi, ac roedd yn gyfrifol am adolygu digwyddiadau clinigol, ymchwilio iddynt a'u rheoli. Gwelsom fod proses glir a chadarn ar waith ar gyfer rheoli digwyddiadau ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd.

Roedd y staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw yn hyderus o ran y broses ar gyfer cofnodi digwyddiadau. Gwnaethant ddweud bod y gwasanaeth yn ymchwilio'n llawn i bob achos difrifol gofynnol ac yn ymdrechu i sicrhau nad oedd unrhyw wrthdaro buddiannau mewn perthynas â mewnbwn meddyg ymgynghorol i ymchwiliadau. Siaradodd un aelod o'r staff meddygol yn gadarnhaol am fynd i un o gyfarfodydd fforwm y ward esgor yn ddiweddar lle rhoddwyd adborth yn dilyn ymchwiliad i ddigwyddiad difrifol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw neu a gwblhaodd holiadur fod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau.

Roedd tua hanner y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod yn cael gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau yn y sefydliad, a'u bod yn cael adborth ar y newidiadau a wneir mewn ymateb iddynt. Gwnaethant nodi bod system gadarn ar waith ar gyfer ymchwilio i ddigwyddiadau a rhoi gwybod amdanynt. Fodd bynnag, dywedodd lleiafrif o'r staff y byddai'r sefydliad yn beio'r bobl sy'n rhan o ddigwyddiadau o'r fath. Ymhlith sylwadau'r staff roedd cyfeiriad at ddiwylliant o fwrw bai yn yr uned. Gwneir argymhelliad ynglŷn â chyfathrebu gwell yn yr uned rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn adran 'y gweithlu' yr adroddiad hwn.

Gwelsom fod gweithgareddau clinigol a chanlyniadau'r cleifion yn cael eu goruchwyllo'n dda. Roedd yr uned yn defnyddio dangosfwrdd mamolaeth, sef adnodd electronig i fonitro perfformiad clinigol eu gwasanaethau a'r ffordd y cânt eu llywodraethu. Roedd hyn yn darparu gwybodaeth am weithgarwch clinigol ar y wardiau, gan gynnwys nifer a chategori'r genedigaethau (gweiniol, toriad cesaraidd, â chymorth), nifer y genedigaethau cartref a hefyd

ddangosyddion clinigol megis derbyniadau gofal dwys, trallwysiadau gwaed, derbyniadau babanod newydd-anedig ac afiachusrwydd babanod newydd-anedig. 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. Roedd y dangosfwrdd yn cael ei ddiweddarau bob mis a'i drafod yn fforwm y ward esgor a'r cyfarfodydd ansawdd, diogelwch a phrofiad y cleifion.

Gwelsom nad oedd digon o waith archwilio yn cael ei wneud ar y ward, er mwyn sicrhau bod gweithgareddau hanfodol yn cael eu cyflawni. Dangosir hyn gan ganfyddiadau yn gynharach yn yr adroddiad hwn, gan gynnwys y canlynol:

- Archwilio offer brys yn ddyddiol
- Storio meddyginiaethau yn ddiogel ym mhob rhan o'r uned
- Trefniadau ar gyfer diogelu gwybodaeth y cleifion
- Trefniadau glanhau ar gyfer y wardiau.

Ni chawsom sicrwydd bod y wardiau'n cael eu goruchwylio'n ddigonol gan y rheolwyr i fod yn hyderus bod proses gadarn ar waith i wneud gweithgareddau archwilio, er mwyn helpu i ddangos bod y gwasanaeth yn ddiogel ac yn effeithiol.

Dywedwyd wrthym fod y fydwraig ymgynghorol yn cymryd rhan mewn archwiliadau o ganlyniadau clinigau gan gynnwys y clinig VBAC, clinig mynegai màs y corff uwch, clinig diabetes yn ystod beichiogrwydd, a chlinig gwrthod ysgogi'r cyfnod esgor. Cafodd adroddiad ar yr archwiliadau ei baratoi a'i gyflwyno i fforwm y ward esgor.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod prosesau cadarn ar waith ar gyfer archwilio gweithgareddau'r wardiau, a bod hyn yn cael ei oruchwylio'n ddigonol yn y bwrdd iechyd.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym nad oedd yr uned yn cydymffurfio â Birthrate Plus¹⁴ ar hyn o bryd. Fodd bynnag, roedd wrthi'n recriwtio bydwragedd a gweithwyr cymorth gofal iechyd a fyddai'n sicrhau cydymffurfiaeth. Cawsom wybod bod y swyddi wedi cael eu hysbysebu ar TRAC¹⁵. Dywedodd yr uwch-reolwyr fod lefelau staffio yn yr uned yn cael eu rheoli drwy ddibynnu ar alw bydwragedd cymunedol i mewn, staff banc mewnol ac ewyllys da yn y sefydliad o ran gweithio sifftiau ychwanegol, er mwyn cynnal y lefelau staffio gofynnol. Hefyd, gwelsom fod proses uwchgyfeirio mamolaeth ar waith a bod aciwtedd yn cael ei gofnodi a'i fonitro'n ddyddiol er mwyn sicrhau bod lefelau staffio a lleoliad y staff ar y wardiau'n cael eu monitro.

Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym y dylai naw bydwaig fod ar ddyletswydd yn yr uned, ond gwnaethom nodi yng nghofnodion un o gyfarfodydd y staff craidd mamolaeth yr awgrymir mai 10 ddylai'r cyfanswm fod. Edrychodd y tîm arolygu ar rota'r bydwragedd gan nodi bod adegau pan nad oedd 10 bydwaig ar ddyletswydd yn yr uned. Nid oeddem yn gwbl fodlon bod sifftiau'n cael eu staffio'n briodol er mwyn sicrhau y gellid cynnal gwasanaethau yn ddiogel ac yn effeithiol.

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw, a'r rhai a gwblhaodd holiadur, fod yr uned yn brin o staff yn rheolaidd. Roedd tua dau draean o'r staff a gwblhaodd holiadur o'r farn mai dim ond weithiau roedd digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn, a dywedodd ambell un nad oedd byth digon o staff. Cyfeiriodd y staff hefyd at anawsterau wrth gymryd egwylion, teimlo straen o ganlyniad i waith, a'r ffaith bod yr uned yn ddibynnol ar ewyllys da'r staff. Roedd y sylwadau a gafwyd gan y staff yn cynnwys y canlynol:

“Oherwydd prinder staff ar lawer o sifftiau, mae'n ymddangos bod morâl y staff yn isel ar y cyfan. Mae'r sifftiau'n ein

¹⁴ Adnodd cynllunio i fydwagedd yw Birthrate Plus, ac fe'i defnyddir i gynnal asesiad cynhwysfawr o'r lefelau staffio sydd eu hangen i ddarparu'r gofal sydd ei angen ar fenyw mewn gwasanaethau mamolaeth.

¹⁵ System recriwtio'r GIG.

gorlethu gan amlaf – mae'r galw am y gwasanaeth fel arfer yn fwy na gallu'r uned a'r lefelau staffio, sy'n effeithio ar ddiogelwch. Mae egwylion ar sifftiau'n bethau prin – mae rhai o'r rheolwyr yn rhagweithiol iawn o ran sicrhau bod y staff yn cael egwyl."

"Rwy'n teimlo nad ydym ni'n gallu darparu gofal effeithlon i'n cleifion yn ystod cyfnodau prysur oherwydd prinder staff."

Yn sgil y pryderon a godwyd gan rai aelodau o'r staff ynglŷn â morâl isel oherwydd lefelau staffio a phwysau gwaith sy'n deillio o aciwtedd y cleifion, rydym yn argymhell y dylai'r uwch-reolwyr adolygu'r rotâu staffio. Bydd hyn yn sicrhau bod y lefelau staffio'n briodol i ddarparu gofal diogel ac amserol.

Gwnaethom siarad â'r uwch-reolwyr a oedd o'r farn bod y staff yn yr uned yn hapus ar y cyfan ac yn gefnogol o'i gilydd a'i fod yn lle braf i weithio. Dywedodd yr uwch-reolwyr eu bod yn bresennol yn yr uned a'u bod yn agored ac yn weladwy i'r staff. Gwnaethant ddweud bod cymorth ar gael gan y rheolwyr i'r gweithlu cyfan a'u bod i gyd yn cydweithio'n agos â'i gilydd mewn uned fach.

Dywedwyd wrthym fod newidiadau wedi cael eu gwneud i'r dyraniad gwyliau blynyddol a'r patrymau sifft er mwyn sicrhau ffordd decach a mwy cyson o weithio i bob aelod o'r staff. Nodwyd bod y newidiadau wedi cael effaith negyddol ar forâl y staff.

Gofynnwyd cwestiynau i'r staff am eu rheolwr uniongyrchol, ac roedd yr adborth yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd bron pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod yn gwybod pwy yw'r uwch-reolwyr yn y sefydliad, ond roeddent o'r farn nad oedd cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff. Rhai o'r sylwadau a gafwyd oedd:

"Weithiau rwy'n teimlo nad yw'r uwch-reolwyr yn ymwybodol o'r hyn sy'n digwydd ar lawr y ward a'u bod yn aml yn cael cipolwg ar yr hyn sy'n digwydd ond nad yw hynny'n adlewyrchu'r amgylchedd gwaith go iawn"

"Mae'r cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn wael iawn a phrin iawn y mae'r uwch-reolwyr i'w gweld yn ystod y dydd."

Gwnaethom argymhell y dylai'r uwch-reolwyr ymchwilio i'r rhesymau dros forâl a llesiant isel ymhlith y timau staff. Yn seiliedig ar yr adborth gan y staff, mae angen gwneud gwelliannau i'r cyfathrebu yn yr uned.

Er i'r tîm arolygu nodi bod morâl y staff yn isel, roedd yn galonogol canfod nad oedd hyn wedi cael effaith negyddol ar brofiad y cleifion yn yr uned famolaeth. Roedd hyn yn dangos ymroddiad a phroffesiynoldeb y staff tuag at y cleifion, eu rôl, yr uned a'r bwrdd iechyd.

Er bod morâl ymhlith y staff bydwreigiaeth yn isel, gwelodd y tîm arolygu nad oedd hyn yn wir ymhlith y staff meddygol. Gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff meddygol ar bob gradd a gwelsom fod y morâl yn dda. Dywedwyd wrthym fod hyn hefyd i'w weld yng nghanlyniadau arolwg y Cyngor Meddygol Cyffredinol ymhlith meddygon iau.

Roedd y bwrdd iechyd yn cyflogi dau oruchwylydd clinigol bydwreigedd. Eu rôl oedd rhoi cymorth a goruchwyliaeth broffesiynol i'r staff bydwreigiaeth. Nid oedd yr un o'r ddau ar gael i siarad â ni yn ystod yr arolygiad, ond dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn fodlon ar y lefel o oruchwyliaeth glinigol roeddent yn ei chael.

Gwelsom fod dogfennau portffolio hyfforddiant unigol yn cael eu rhoi i'r bydwreigedd, a oedd yn dogfennu'r hyfforddiant gorfodol y mae'n ofynnol i fydwreigedd ei gwblhau, yn ogystal â'u cyfeirio at y cyfleoedd dysgu ychwanegol a oedd ar gael iddynt. 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 PROMPT¹⁶, sef digwyddiad hyfforddi amlddisgyblaethol a ddefnyddir er mwyn annog gweithio amlddisgyblaethol mewn achosion brys. Ymhlith y diwrnodau astudio gorfodol eraill roedd hyfforddiant diogelwch tân, diogelu oedolion, triniaeth cynnal bywyd sylfaenol i famau a dadebru babanod newydd-anedig, ymhlith pynciau eraill. Roedd diwrnodau astudio ychwanegol ar gael i'r staff, a oedd yn cynnwys gosod canwlâu, rhoi cyffuriau drwy'r gwythiennau a dosbarth meistr ar CTG.

Hefyd, gwelsom ei bod yn ofynnol i'r staff gwblhau cyrsiau E-ddysgu gorfodol a oedd yn cynnwys atal a rheoli heintiau a diogelu. Roedd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro'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.

¹⁶ PROMPT – Hyfforddiant Obstetrig ac Amlbroffesiynol Ymarferol. Mae'r cwrs yn addysgu sut i ymdrin ag argyfyngau obstetrig.

Gwnaethom edrych ar gydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant statudol a gorfodol, gan nodi anghysondebau o ran cydymffurfiaeth ar gyfer pob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ar bob lefel gan gynnwys bydwragedd, gweithwyr cymorth gofal iechyd, staff meddygol gan gynnwys meddygon ymgynghorol a staff rheoli. Gwelsom y gallai hyn effeithio ar y gallu i ddarparu gofal diogel i'r cleifion.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Hefyd, roedd y portffolio hyfforddiant yn cyfeirio'r staff at fforymau trafod yr oedd croeso iddynt eu mynychu. Roedd hyn yn cynnwys fforwm y ward esgor, cyfarfodydd amenedigol a fforymau cynenedigol ac ôl-enedigol.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym eu bod wedi ymgymryd â hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf a'u helpodd i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol, ond dywedodd rhai aelodau o'r staff y byddent yn cael budd o hyfforddiant ychwanegol. Nododd rhai aelodau o'r staff y byddent yn cael budd o hyfforddiant ar archwilio babanod newydd-anedig yn benodol.

Dywedodd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur fod y sefydliad yn annog gwaith tîm bob amser neu fel arfer. Roedd tua hanner y staff a atebodd o'r farn bod y sefydliad yn gefnogol bob amser neu fel arfer, ac ychydig iawn ohonynt a ddywedodd nad oedd byth yn gefnogol.

Gwnaethom siarad ag aelodau o staff y theatr a ddywedodd fod cyfathrebu da rhwng yr anesthetegwyr a'r meddygon ymgynghorol. Gwelsom fod un theatr wedi'i neilltuo ar gyfer y ward esgor a rhoddwyd sicrwydd i ni y byddai'r cleifion yn cael eu trosglwyddo i theatr y prif ysbyty mewn argyfwng petai theatr y ward esgor yn cael ei defnyddio.

Dywedodd yr aelodau o'r staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw fod cydberthnasau gwaith da ymhlith y tîm meddygol.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod y rotâu staffio'n cael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod y lefelau staffio'n ddiogel ac yn effeithiol i ddiwallu anghenion y gwasanaeth
- Bod y rhesymau dros forâl a llesiant isel ymhlith y timau staff yn cael eu harchwilio

- Bod adolygiad yn cael ei gynnal o ddigonolrwydd y sianelau cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff er mwyn sicrhau cyfathrebu effeithiol
- Bod y syniad o roi hyfforddiant ychwanegol i'r bydwagedd yn cael ei ystyried.

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 huwchgwyfeirio 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'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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
Gwelsom fod cebl hir o ddarn o offer wedi cael ei adael mewn soced ar y wal yng nghoridor y ward.	Roedd hyn yn golygu bod posibilrwydd y gallai'r cleifion ac ymwelwyr faglu, cael eu trydanu neu ddefnyddio'r cebl i lindagu eu hunain neu rywun arall.	Gwnaethom godi hyn ar unwaith gyda'r uwch-reolwyr.	Cafodd y cebl ei symud oddi yno ar unwaith.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Ysbyty Cyffredinol Glangwili

Ward/adran: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad arolygu: 7, 8, 9 Hydref 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	<ul style="list-style-type: none">Gofyn i'r adran ystadau addasu ongl y camera teledu cylch cyfyng (CCTV).	Pennaeth Bydwreigiaeth	14 Hydref 2019
Bod mesurau wedi cael eu rhoi ar waith i sicrhau bod y babanod yn cael eu cadw'n ddiogel ar draws y gwasanaethau mamolaeth er mwyn atal achosion o herwydio babanod.	2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg	<ul style="list-style-type: none">Cael llun ongl lydan a hyd llawn o bersonél sy'n dod i mewn i ardal y ward ôl-enedigol ac yn ei gadael.Gofyn i'r adran ystadau osod camera diogelwch ychwanegol yn y coridor mewnol er mwyn monitro'r staff a'r cleifion sy'n gadael y ward ôl-enedigol.Llunio amserlen o ymarferion herwydio a thrafod y canlyniadau	Pennaeth Ystadau Pennaeth Ystadau	18 Hydref 2019 11 Hydref 2019
			Pennaeth Bydwreigiaeth	14 Hydref 2019

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>yng nghyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth. I ddechrau ym mis Hydref 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolygu amllder yr archwiliad Herwydio Babanod uchod ar ôl i'r system tagio babanod gael ei rhoi ar waith yn llawn. • Caiff y system tagio babanod ei gosod yn ystod yr wythnos sy'n dechrau 21/10/19 er mwyn lleihau'r risg o herwydio babanod ar y ward ôl-enedigol. (Mae hyn yn rhan o ddatblygiad Cam 2). • Adolygu Cofrestr Risg y Gyfarwyddiaeth yn dilyn canlyniadau'r Archwiliadau Herwydio Babanod. • Atgoffa pob aelod o'r staff i fod yn wyladwrus wrth i'r staff, contractwyr, ymwelwyr a chleifion fynd i mewn i ardaloedd clinigol a'u gadael. Gwneir hyn drwy'r Cylchlythyr Risg Glinigol, y Briff Diogelwch, y daflen 	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Ystadau</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>31 Ionawr 2020</p> <p>21 Hydref 2019</p> <p>30 Tachwedd 2019</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>drosglwyddo a'r 'Ffeil Boeth'.</p> <ul style="list-style-type: none"> Canslo pob cyfarfod allanol sydd wedi'i drefnu ar gyfer ystafell seminar Dinefwr yn yr ardal glinigol. 	Pennaeth Bydwreigiaeth	Wedi'i gwblhau
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i wneud y canlynol:</p> <p>Sicrhau y caiff y cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig a'r cyfarpar dadebru brys eu harchwilio bob dydd ac yn unol â'i bolisi.</p>	<p>2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p> <p>2.9 Dyfeisiau Meddygol, Offer a Systemau Diagnostig</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bydd y Fydwraig Arweiniol Weithredol yn cael archwiliadau sicrwydd wythnosol gan reolwyr ward Band 7 er mwyn monitro cydymffurfiaeth o ran archwilio cyfarpar. Bydd yr Arweinydd Gweithredol Allanol/Bydwraig Ymgynghorol yn cynnal archwiliad sicrwydd wythnosol er mwyn sicrhau bod gwaith craffu allanol yn cael ei wneud. Atgoffa'r staff am bwysigrwydd archwilio cyfarpar yn gyson, a'r gofynion o ran hynny, drwy'r briff diogelwch, 'Ffeil Boeth' y ward a'r Cylchlythyr Risg. 	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>18 Hydref 2019</p> <p>18 Hydref 2019</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu	2.1 Rheoli Risg a	<ul style="list-style-type: none"> Gosod clo newydd ar y drws i'r 	Pennaeth	Wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>manyllion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod meddyginiaeth ym mhob rhan o'r uned yn cael ei storio'n ddiogel bob amser.</p>	<p>Hybu Iechyd a Diogelwch</p> <p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>storfa feddyginiaeth.</p> <ul style="list-style-type: none"> Trefnu cyfarfod ag Arweinydd Rheoli Meddyginiaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i adolygu'r prosesau amgylcheddol presennol a chanfod a ellir rhoi unrhyw fesurau sicrwydd ychwanegol ar waith yn yr ardaloedd clinigol. Atgoffa'r staff am bwysigrwydd cau drws y cwpwrdd meddyginiaeth, a'r gofynion o ran hynny, a chydymffurfiaeth â'r polisi rheoli meddyginiaeth, drwy'r 'Ffeil Boeth' a'r Cylchlythyr Risg. Rhannu'r Polisi Rheoli Meddyginiaeth â'r holl staff bydwreigiaeth drwy negeseuon e-bost GIG Cymru. Cynnal archwiliad sicrwydd wythnosol er mwyn sicrhau bod gwaith craffu allanol yn cael ei wneud. 	<p>Ystadau</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <p>Bod systemau priodol ar waith i gynnal diogelwch a chyfrinachedd gwybodaeth y cleifion a'r staff bob amser, er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.</p>	<p>3.5 Cofnodion Cadw</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rhannu'r Polisi Llywodraethu Gwybodaeth â'r holl staff bydwreigiaeth drwy negeseuon e-bost GIG Cymru. • Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r hyfforddiant llywodraethu gorfodol bob blwyddyn. • Cysylltu ag adran Sgrinio Cynenedigol Iechyd Cyhoeddus Cymru ynglŷn â chydymffurfiaeth â'r polisi Llywodraethu Gwybodaeth o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. • Cysylltu â Bounty ynglŷn â chydymffurfiaeth â'r polisi Llywodraethu Gwybodaeth o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. • Atgoffa pob aelod o'r staff i sicrhau bod gwybodaeth gyfrinachol y cleifion a'r staff yn cael ei storio'n gyfrinachol ac nad yw'n cael ei gadael heb oruchwyliaeth mewn unrhyw ardaloedd na swyddfeydd 	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>31 Mawrth 2020</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gydymffurfiaeth yr archwiliad hyfforddiant mamolaeth yng Nghyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth	Bydwreigiaeth	

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 (priflythrennau): Lesley Owen

Swydd: Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth

Dyddiad: 16 Hydref 2019

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Cyffredinol Glangwili

Ward/adran: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad arolygu: 7, 8, 9 Hydref 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 gwybodaeth am roi'r gorau i smygu ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r uned.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Arddangos posteri gwybodaeth am roi'r gorau i smygu yn holl ardaloedd y wardiau.	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod a	31 Ionawr 2020
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Ystyried sut y gellir cynnal preifatrwydd y cleifion os bydd y staff yn cael trafodaethau yn ardal cynllun agored y cilfannau 	4.1 Gofal ag Urddas	Atgoffa'r staff am bwysigrwydd cynnal urddas a pharch a chyfrinachedd cyffredinol y cleifion. Ystyried cynnal trafodaethau mewn ardaloedd eraill pan fyddant ar gael er mwyn hybu cyfrinachedd Ystyried cau'r llenni os yw hynny'n	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod a	30 Mawrth 2020 31 Ionawr 2020 31 Ionawr

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Ystyried ceisio safbwyntiau'r cleifion ynglŷn â'r trefniadau ymweld ar gyfer partneriaid geni. 		<p>dderbyniol i'r menywod</p> <p>Mae angen i negeseuon am breifatrwydd a diwallu anghenion y cleifion mewn mannau cynllun agored gael eu rhannu â'r holl staff drwy'r Cylchlythyr Risg Glinigol, cyfarfodydd tîm a sesiynau briffio'r staff</p> <p>Llunio holiadur adborth cleifion er mwyn casglu eu barn ar ganiatáu i bartneriaid geni aros dros nos</p>		<p>2020</p> <p>31 Ionawr 2020</p> <p>30 Mawrth 2020</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod arwyddion yn yr ysbyty yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau ei bod yn hawdd i'r cleifion ddod o hyd i'r holl wardiau mamolaeth Y caiff hysbysfyrddau sy'n cynnwys gwybodaeth am y staff sydd ar ddyletswydd eu diweddarau bob amser 	<p>4.2 Gwybodaeth ar gyfer Cleifion</p>	<p>Trafod yr arwyddion mamolaeth drwy Ysbyty Cyffredinol Glangwili â Phennaeth yr Adran Ystadau</p> <p>Arweinwyr sifftiau i ddiweddarau'r hysbysfyrddau fesul sifft i ddangos y staff sydd ar ddyletswydd</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod</p> <p>Pennaeth Ystadau</p> <p>Pennaeth</p>	<p>31 Mai 2020</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>wrth drosglwyddo sifftiau</p> <ul style="list-style-type: none"> Y caiff yr hysbysfyrddau eu hadolygu er mwyn rhoi gwybodaeth am hybu iechyd Bod gwybodaeth ar gael yn ddwyieithog ym mhob rhan o'r uned. 		<p>Rheolwr pob ward famolaeth i arwain y gwaith o roi gwybodaeth am hybu iechyd ar yr hysbysfyrddau</p> <p>Yr arweinydd clinigol i gwrdd â Phennaeth y Gwasanaethau Cymraeg i drafod sicrhau bod gwybodaeth briodol ar gael yn Gymraeg</p>	<p>Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod.</p>	<p>a 31 Mawrth 2020</p> <p>a 31 Mawrth 2020</p> <p>a</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff trafodaethau â'r cleifion ynghylch eu dewisiadau geni eu cofnodi yn nogfennau'r cleifion.</p>	6.2 Hawliau pobl	<p>Atgoffa'r staff am bwysigrwydd sicrhau bod 'Dewisiadau Geni' yn cael eu dogfennu yng Nghofnod Llaw Cymru Gyfan yn ystod yr apwyntiad cyntaf ac yn ystod beichiogrwydd.</p> <p>Cynnwys pwysigrwydd dogfennu 'Dewisiadau Geni' yn y Cylchlythyr Risg Mamolaeth</p> <p>Cynnal archwiliad o gydymffurfiaeth dogfennau 'Dewisiadau Geni' wedi'u cwblhau yng Nghofnod Llaw Cymru</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau</p>	<p>a 31 Ionawr 2020</p> <p>a 31 Ionawr 2020</p> <p>a 31 Mawrth 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Gyfan	Menywod	
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y trefniadau ar gyfer rhoi adborth i'r staff.	6.3 Gwranddo a Dysgu o Adborth	<p>Rhannu gwybodaeth drwy Gyfarfodydd y Rheolwyr, Sesiynau Briffio'r Timau a'r Cylchlythyr Risg Glinigol</p> <p>Y Fydwraig Arweiniol Weithredol ac Arweinwyr Timau Band 7 i roi adborth unigol</p> <p>Cynhelir trafodaethau bwrdd ag unrhyw aelodau o'r staff sy'n rhan o unrhyw ddigwyddiad clinigol, a chaiff y staff eu cefnogi gan oruchwylydd clinigol i fydwragedd er mwyn sicrhau arferion myfyriol a bod gwersi'n cael eu dysgu</p> <p>Rhannu'r gwersi a ddysgir drwy Fforwm y Ward Esgor, Fforymau'r Staff, y Cylchlythyr Risg Glinigol, Sesiynau Briffio'r Staff,</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p>	<p>31 Ionawr 2020</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen	
		Hysbysfyrddau a Chyfarfodydd Uned			
Darparu gofal diogel ac effeithiol					
<p>Mae rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod drysau cypyrddau sy'n cynnwys deunyddiau peryglus yn cael eu cadw ar glo er mwyn atal mynediad heb awdurdod Ei fod yn ystyried sut y gellir cael cymorth brys yn yr uned a arweinir gan fydwragedd os oes angen. 	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	<p>Atgoffa pob aelod o'r staff mamolaeth a staff y gwasanaethau gwesty i gadw pob drws ar glo.</p> <p>Ychwanegu bysellbad newydd at y drysau fel mesur rheoli ychwanegol.</p> <p>Mae cymorth brys ar gael drwy system blipio cyflym yr ysbyty a chyswllt ffôn uniongyrchol â'r ward esgor yn unol ag unedau eraill a arweinir gan fydwragedd yng Nghymru</p> <p>Atgoffa pob aelod o staff yr uned a arweinir gan fydwragedd am y weithdrefn hon</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod.</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod</p>	<p>a</p> <p>a</p> <p>a</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Mae rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod amserlenni glanhau'n cael eu cwblhau'n gyson 	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Atgoffa staff y gwasanaethau gwesty a'r staff bydwreigiaeth i ddilyn yr amserlenni glanhau	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a	Wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Bod y drysau i adran y theatr a phob ardal glinigol yn cael eu cadw ar gau Bod llenni tafladwy'n cael eu gosod yn lle'r llenni ffabrig Bod pob aelod o'r staff yn cael ei atgoffa o'r polisi noeth o dan y penelin. 		Ymgorffori archwiliadau o'r amserlenni glanhau ym mhroses sicrwydd fisol y wardiau	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a Wedi'i gwblhau
		Atgoffa'r staff i gadw'r drysau ar gau bob amser a rhoi arwyddion ar bob drws	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a Wedi'i gwblhau
		Y Pennaeth Bydwreigiaeth i gwrdd ag Arweinydd y Cyfleusterau Golchi Dillad i ystyried prynu llenni tafladwy ar gyfer yr ardaloedd clinigol	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a 31 Mawrth 2020
		Mae'r holl staff wedi cael eu hatgoffa i ddilyn y polisi Noeth o dan y Penelin yn unol â'r gweithdrefnau rheoli heintiau	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a Wedi'i gwblhau
		Monitro cydymffurfiaeth drwy archwiliadau rheoli heintiau misol a gynhelir gan reolwyr y wardiau	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a Wedi'i gwblhau
		Herio pob aelod o'r staff os nad ydynt yn cydymffurfio â'r polisi gwisg a'r	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau	a

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen	
		polisi rheoli heintiau	Menywod	Wedi'i gwblhau	
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod anghenion maeth y cleifion yn cael eu diwallu drwy sicrhau bod dewis da o fwyd maethlon ar gael a gaiff ei weini ar y tymheredd priodol.	2.5 Maeth a Hydradu	Cwrdd â Phennaeth y Gwasanaethau Arlwyo i drafod dewisiadau bwyd a thymheredd y bwyd i'r menywod yn yr uned famolaeth Cynnal archwiliad blynyddol o'r dewisiadau bwyd drwy'r archwiliadau Hanfodion Gofal	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a a	31 Ionawr 2020 31 Ionawr 2020
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Y caiff yr holl bolisiâu/gweithdrefnau sy'n ymwneud â bydwreigiaeth a materion clinigol eu hadolygu a'u diweddarau o fewn amserlenni priodol Y caiff yr holl bolisiâu a chanllawiau eu cyrchu o fewnrwyd y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau y cyfeirir at y fersiwn ddiweddaraf Bod pob aelod o'r staff yn gwybod sut 	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Technoleg Cyfathrebu	Diweddarau pob polisi gweithredol / clinigol erbyn 31 Rhagfyr 2019 Atgoffa pob aelod o'r staff bod yr holl bolisiâu ar gael drwy Fewnrwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a WISDOM	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod Pennaeth Bydwreigiaeth	a a a	31 Rhagfyr 2019 Wedi'i gwblhau Wedi'i

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddigonol yn y bwrdd iechyd.		Cyffredinol Glangwili er mwyn rhoi sicrwydd annibynnol Tîm y Bwrdd Gweithredol i gynnal ymweliadau O'r Bwrdd i'r Llawr gydag aelodau annibynnol o'r Bwrdd er mwyn cael sicrwydd o ran ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir	Menywod Pennaeth Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod Cadeirydd y Bwrdd Ansawdd a Diogelwch	Wedi'i gwblhau
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Bod y rotâu staffio'n cael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod y lefelau staffio'n ddiogel ac yn effeithiol i ddiwallu anghenion y gwasanaeth <p>Bod y rhesymau dros forâl a llesiant isel</p>	7.1 Y Gweithlu	Adolygu'r rhestrau dyletswydd bob mis er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel ac yn deg. Rheolwr yr E-restrau dyletswydd i gynnal archwiliad annibynnol o gydymffurfiaeth â'r canllawiau ar e-restrau dyletswydd Dechrau defnyddio Birthrate Plus, sef adnodd ar gyfer y gweithlu, yn 2020 er mwyn adolygu'r gofynion staffio ar gyfer mamolaeth	Pennaeth Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod/Arweinydd Clinigol Pennaeth Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod Pennaeth Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau 30 Medi 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ymhlith y timau staff yn cael eu harchwilio		Y Pennaeth Bydwreigiaeth a'r uwch-reolwyr i gwrdd â'r holl staff er mwyn deall y broblem o ran morâl isel yn yr adran.	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a 31 Mawrth 2020
Bod adolygiad yn cael ei gynnal o ddigonolrwydd y sianelau cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff er mwyn sicrhau cyfathrebu effeithiol		Cynnal arolwg staff y GIG	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a 30 Ebrill 2020
Bod y syniad o roi hyfforddiant ychwanegol i'r bydwreigedd yn cael ei ystyried.		Cymhorthfeydd agored misol i'r staff gwrdd â'r uwch-reolwyr	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a 31 Ionawr 2020
		Adolygu gofynion hyfforddi ychwanegol drwy ddadansoddi anghenion hyfforddiant a phroses PADR	Pennaeth Bydwreigiaeth Gwasanaethau Menywod	a 30 Ebrill 2020

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 (priflythrennau): Julie Jenkins

Swydd: Pennaeth Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod

Dyddiad: 5 Rhagfyr 2019