

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Athrofaol Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Caerdydd a'r Fro, Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad arolygu: 18, 19 ac 20 Tachwedd 2019

Dyddiad cyhoeddi: 21 Chwefror 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	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	9
	Ansawdd profiad y claf	10
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	18
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	30
4.	Beth nesaf?	37
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	38
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ..	39
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	40
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	44

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 Athrofaol Cymru sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 18, 19 ac 20 Tachwedd 2019. Mae'r arolygiad hwn yn rhan o adolygiad cenedlaethol AGIC o wasanaethau mamolaeth¹. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward esgor
- Wardiau ôl-enedigol (dwyrain a gorllewin)
- Uned a Arweinir gan Fydwragedd
- Uned Asesu Obstetrig

Ymwelodd y tîm arolygu â'r Ystafelloedd Ysgogi Cyfnod Esgor (T2) a'r ardal theatr newydd, ond ni chafodd y rhain eu hystyried yn fanwl yn ystod yr arolygiad.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri o Arolygwyr AGIC (un arweinydd), 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

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Gwelsom waith amlddisgyblaethol cryf ac effeithiol, a oedd yn cael ei ddarparu yn unol â'r arferion clinigol diweddaraf.

Gwelsom beth tystiolaeth nad oedd y bwrdd iechyd yn cydymffurfio'n llawn â'r Safonau Iechyd a Gofal ym mhob maes, a nodwyd gennym lle roedd angen gwneud gwelliannau.

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

- Roedd y staff yn darparu gofal mewn ffordd urddasol a phersonol
- Roedd y cleifion yn cael cymorth a gwybodaeth er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth ynglŷn â'u dewisiadau geni
- Cymorth a gofal unigol i gleifion a oedd wedi cael beichiogrwydd neu enedigaeth anodd, neu wedi colli baban, yn y gorffennol
- Cymorth a gwybodaeth arbenigol ynghylch bwydo ar y fron
- Amgylchedd dymunol a chartrefol yn yr uned a arweinir gan fydwragedd
- Cymorth ffisiotherapi dynodedig i gleifion yn ystod y cyfnodau cynenedigol ac ôl-enedigol
- Roedd gofal yn cael ei ddarparu yn seiliedig ar dystiolaeth a'r canllawiau clinigol diweddaraf
- Proses gadarn ar gyfer asesu cleifion yn yr Uned Asesu Obstetrig er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu blaenoriaethu'n briodol
- Dywedodd y staff fod gwaith tîm amlddisgyblaethol cadarnhaol ym mhob rhan o'r gwasanaeth
- Cymorth i fydwragedd newydd gymhwyso a'r rhaglen breceptoriaeth
- Prosesau da ar gyfer rheoli ac adolygu digwyddiadau clinigol.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod lifftiau ar gael i gleifion ym mhob rhan o'r gwasanaeth
- Adolygu cyfrinachedd cleifion ar hysbysfyddau mewn rhai ardaloedd
- Sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu cadw ar glo bob amser
- Rhai elfennau o'r broses o gadw cofnodion cleifion, er mwyn sicrhau bod dogfennaeth yn cael ei chwblhau'n gyson
- Sicrhau bod gel hylendid alcohol ar gyfer y dwylo ar gael ym mhob rhan o'r gwasanaeth
- Eglurder ynghylch gwirio tymereddau oergelloedd ym mhob rhan o'r gwasanaeth
- Trefniadau ar gyfer gwirio cyffuriau a chyfarpar a ddefnyddiwyd mewn argyfyngau cleifion
- Cadw'r drws i'r ystafelloedd triniaeth ar glo bob amser
- Sicrhau bod cynhyrchion glanhau yn cael eu cadw ar glo bob amser
- Adolygu'r trefniadau ar gyfer storio gwaed ar y wardiau
- Adolygu nifer y staff derbynfa
- Presenoldeb ac arweinyddiaeth staff meddygol ar y wardiau ôl-enedigol ac yn yr Uned Aseu Obstetrig
- Adolygu morâl y staff ym mhob rhan o'r gwasanaeth

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn un o sefydliadau GIG mwyaf y DU. Mae'n fwrdd iechyd addysgu sydd â chysylltiadau agos â phrifysgolion, a gyda'i gilydd, maent yn hyfforddi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ac yn cydweithio ar waith ymchwil.

Mae'r bwrdd iechyd yn cyflogi tua 14,500 o staff ac yn darparu gwasanaethau iechyd a llesiant i boblogaeth o tua 472,400 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg. Mae hefyd yn gwasanaethu poblogaeth ehangach ledled de a chanolbarth Cymru ar gyfer amrywiaeth o arbenigeddau, ac yn darparu gwasanaethau aciwt, gofal sylfaenol, cymunedol ac iechyd meddwl ac anabledau dysgu i oedolion a phlant. Darperir y gwasanaethau hyn drwy ysbytai aciwt, cyffredinol a chymunedol, canolfannau iechyd, meddygon teulu, deintyddion, fferyllfeydd ac optometryddion.

Mae'r bwrdd iechyd yn darparu amrywiaeth eang o wasanaethau mamolaeth ym mhob rhan o Gaerdydd a Bro Morgannwg. Mae ei brif wasanaethau wedi'u lleoli yn Ysbyty Athrofaol Cymru, gyda gwasanaethau bydwagedd ar gael i gleifion allanol yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau.

Caiff menywod sy'n rhoi genedigaeth o fewn y bwrdd iechyd ddewis o blith tri lleoliad geni. Mae'r rhain yn cynnwys genedigaethau cartref, uned a arweinir gan fydwagedd ac uned a arweinir gan obstetryddion yn Ysbyty Athrofaol Cymru.

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.

Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol rhwng y staff a'r cleifion ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Gwelsom fod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd a oedd yn cynnal urddas a phreifatrwydd y cleifion. Gwnaeth y cleifion y cawsom sgwrs â nhw sylwadau cadarnhaol am y gofal roeddent yn ei gael.

Gwelsom fod y cleifion yn cael gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal a'u bod yn cael eu cefnogi gan dîm ymroddedig o fydwragedd arbenigol.

Roedd cymorth ar fwydo ar y fron ar gael i'r cleifion, ar y ward ac yn y gymuned. Roedd cymorth arbenigol ar gael i gleifion a allai fod wedi cael profiad trawmatig neu anodd wrth roi genedigaeth.

Gwelsom fod angen gweithredu er mwyn sicrhau bod lifftiau ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Mae'n rhaid rhoi ystyriaeth er mwyn sicrhau bod gwybodaeth sy'n cael ei harddangos am y cleifion yn cynnal eu preifatrwydd.

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 wyth holiadur. Gwnaethom hefyd siarad â nifer o gleifion yn ystod yr arolygiad. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Nid wyf yn siŵr sut i fynegi pa mor anhygoel oedd y fydwraig yn ystod genedigaeth fy mab a'r argyfwng ar ôl hynny – drwy'r cyfnod, roedd yn bwyllog, gan ofalu am fy mab ac, yn sgil hynny i gyd, llwyddodd i fy mlaenoriaethu o hyd, wrth iddi addysgu ei myfyriwr ar yr un pryd. Dyna beth oedd mentor a bydwraig wych. Dylid sicrhau bod gweithwyr meddygol proffesiynol yn cyrraedd yr un safon â hi."

"Gwasanaeth arbennig o dda gan uned gofal a arweinir gan feddygon ymgynghorol a ward famolaeth."

"Mae pob aelod o'r staff rwyf wedi dod i gysylltiad ag ef wedi mynd gam ymhellach. Staff cyfeillgar sydd wedi cymryd yr amser i dawelu fy meddwl."

"Mae pob aelod o'r staff wedi bod mor garedig a pharod ei gymwynas. Mae pawb yn gwrando ar eich pryderon a'ch cwestiynau ac yn rhoi'r help sydd ei angen arnoch i chi."

Cadw'n iach

Ym mhob rhan o'r gwasanaeth, gwelsom fod taflenni a phosteri gwybodaeth niferus yn cael eu harddangos er mwyn i'r cleifion eu darllen. Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos am fwydo ar y fron, rhoi'r gorau i smygu, iechyd meddwl mamau, heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, dewisiadau o ran dulliau atal cenhedlu, gofal am glwyfau yn y perinëwm a manylion rhwydweithiau cymorth ar gyfer mamau newydd.

Gwelsom fod negeseuon 'dim smygu' amlwg yn cael eu harddangos y tu allan i fynedfa'r ardal famolaeth yn ogystal â botwm roedd cleifion, staff ac ymwelwyr yn cael eu hannog i'w bwysu pe baent yn gweld rhywun yn smygu. Yna byddai neges dim smygu swnllyd yn cael ei chlywed dros uwchseinydd, er mwyn atal pobl rhag smygu wrth i gleifion ac ymwelwyr adael neu gyrraedd yr adeilad.

Roedd y gwasanaeth wedi cael ei achredu gan UNICEF² am fod yn gyfeillgar i fabanod, a gwelsom bosteri yn hysbysebu hyn ym mhob rhan o'r uned. Roedd dwy fydwraig yn gyfrifol am roi cymorth a chyngor arbenigol ynghylch bwydo ar y fron i'r staff a'r cleifion. Roedd pob aelod o'r staff wedi eu hyfforddi i roi cymorth i gleifion ynghylch bwydo ar y fron. Roedd y staff cymunedol ychwanegol yn gallu cynnal clinigau yn y gymuned i roi cymorth yn ystod y cyfnod ôl-enedigol. Roedd bydragedd cymunedol yn darparu clinigau ôl-enedigol ar fwydo ar y fron.

² <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/>

Roedd posteri hylendid dwylo a chanllawiau golchi dwylo yn cael eu harddangos yn nhoiledau'r cleifion ac wrth gyfleusterau cyflenwi gel dwylo ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Fodd bynnag, gwelsom ei bod yn amhosibl cael gafael ar rai o'r cyfleusterau hyn, yn benodol yn y wardiau ôl-enedigol a'r wardiau esgor, neu eu bod wedi torri neu'n wag. Gwneir argymhelliad ynglŷn â'r mater hwn yn adran 'Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol' yr adroddiad hwn.

Gofal ag urddas

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol rhwng y staff, y cleifion a'r ymwelwyr. 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.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y staff bob amser yn eu trin nhw, eu teuluoedd a'u ffrindiau yn gwrtais. Roedd bron pob un o'r cleifion yn cytuno bod y staff yn gwrando arnyn nhw a'u ffrindiau a'u teuluoedd. 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:

"Mae'r staff yn gyfeillgar ac yn ddymunol ac maent wedi bod yn barod eu cymwynas wrth drin fy mab. Gan fy mod mewn llawer o boen, maent wedi cymryd yr amser i'm helpu â'm meddyginiaeth a symud o gwmpas, hylendid a hyd yn oed roi bath i fy mab wrth fy addysgu sut i wneud hynny. Mae hyn yn rhywbeth bach ond rwy'n ddiolchgar iawn amdano oherwydd roeddwn yn nerfus. Rwy'n teimlo erbyn hyn fod gennyf yr hyder i wneud hyn gartref yn ddiogel."

"Mae'r staff yn gefnogol ac yn gyfeillgar"

"Roedd pawb ar y ward adfer i fyny'r grisiau yn wych yn ystod fy arhosiad hefyd. Roeddent yn rhoi llawer o sylw a chefnogaeth!"

Gwelsom fod byrddau cipolwg ar statws cleifion yn cael eu harddangos yn yr Uned Asesu Obstetrig ac ar y wardiau ôl-enedigol. Er nad oeddent yn arddangos enwau cleifion yn llawn, gwelsom eu bod yn cynnwys gwybodaeth bersonol fanwl, megis problemau meddygol, nad oedd yn cynnal cyfrinachedd cleifion yn llawn yn ein barn ni. Roedd y byrddau yn un o'r prif gynteddau yn yr ardaloedd hyn a gallai cleifion ac ymwelwyr eu gweld yn hawdd wrth gerdded drwyddynt. Gwnaethom drafod hyn â'r uwch-reolwyr, a eglurodd nad oedd llawer o le yn yr ardaloedd hyn i'w storio rhywle arall a bod angen i'r staff allu cael gafael arnynt yn hawdd, er diogelwch y cleifion. Roedd byrddau tebyg

mewn rhannau eraill o'r gwasanaeth mamolaeth, megis yn yr uned a arweinir gan fydwragedd, wedi'u lleoli mewn mannau a oedd yn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Gwelsom fod yr uned a arweinir gan fydwragedd yn darparu amgylchedd cartrefol a bod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd a oedd yn cynnal ethos uned a arweinir gan fydwragedd. Roedd dodrefn meddal, goleuadau, teils awyr addurnol a'r defnydd o realiti rhithwir yn creu amgylchedd cartrefol.

Gwelsom fod yr uned T2 newydd ei hagor (y ward ysgogi cyfnod esgor) wedi'i haddurno'n dda a'i bod yn darparu ardal aros ddymunol i'r cleifion a'u partneriaid. Roedd hyn yn cynnwys cegin fach sy'n rhoi cyfle i'r cleifion a'u partneriaid wneud diodydd a byrbrydau.

Roedd gan y gwasanaeth ddwy ystafell brofedigaeth benodedig er mwyn cefnogi rhieni a oedd wedi cael profedigaeth yn ddiweddar. Gwelsom fod yr ystafelloedd wedi'u haddurno'n dda iawn, a'u bod yn dawel ac yn heddychlon. Dywedwyd wrthym y gallai'r rhieni dreulio cymaint o amser ag yr oedd ei angen arnynt yn yr ystafelloedd, a bod cot oer³ ar gael i gleifion a oedd am dreulio amser gyda'u baban. Gallai rhieni hefyd fynd â'u baban adref gyda chymorth y staff, pe baent am wneud hynny, er mwyn rhoi cyfle iddynt dreulio amser gyda'u baban yn eu hamgylchedd eu hunain. Roedd gan y gwasanaeth fydwraig brofedigaeth arbenigol, a allai roi cymorth, gwybodaeth a chanllawiau arbenigol i rieni yn ystod amseroedd anodd iawn.

Roedd y gwasanaeth hefyd yn cynnal Clinig Enfys, i'r cleifion hynny a oedd wedi colli baban yn y gorffennol. Y nod oedd rhoi cymorth ychwanegol i rieni.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y trefniadau ar gyfer byrddau cipolwg ar statws cleifion yn yr uned asesu obstetrig a'r wardiau ôl-enedigol yn cynnal cyfrinachedd ac urddas y cleifion yn llawn.

³ Cot a ddyluniwyd i alluogi rhieni mewn profedigaeth i dreulio mwy o amser gyda'u baban er mwyn galaru a ffarwelio fel teulu.

Gwybodaeth ar gyfer cleifion

Roedd gan y gwasanaeth wefan a oedd yn darparu amrywiaeth eang o wybodaeth i gleifion mewn nifer o ieithoedd. Gwelsom fod y wefan yn hawdd ei defnyddio a'i bod yn darparu gwybodaeth berthnasol a defnyddiol er mwyn helpu cleifion i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal.

Roedd gwybodaeth ar y wefan am bob cam beichiogrwydd, esgor a gofal ôl-enedigol. Gwelsom hefyd fod dolenni i adnoddau niferus er mwyn darparu gwybodaeth i'r cleifion yn ystod pob cam o'u beichiogrwydd a'r broses o roi genedigaeth. Roedd manylion cyswllt yn cael eu harddangos ar gyfer pob un o'r adrannau, yn ogystal â manylion cyswllt y swyddogion allweddol ym mhob maes. Roedd hyn yn cynnwys ffotograff a bywgraffiad o rai uwch-aelodau o'r staff. Roedd manylion am gymorth o ran bwydo ar y fron yn cael eu darparu, a oedd hefyd yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol am grwpiau cymorth ac adnoddau. Roedd taith rithwir o'r gwasanaeth mamolaeth ar gael hefyd, gan fynd â chleifion drwy adrannau gwahanol y gwasanaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom sgysiau rhwng y staff a'r cleifion yn y gwasanaeth. Gwelsom fod y staff yn groesawgar ac yn wybodus yn eu sgysiau â'r cleifion.

Gwelsom fod cyfarfodydd trosglwyddo rheolaidd yn cael eu cynnal, lle roedd y staff yn gallu trafod anghenion a chynlluniau'r cleifion, gyda'r bwriad o allu darparu parhad gofal. Gwnaethom arsylwi ar un cyfarfod trosglwyddo ar y ward esgor a gwelsom ei fod yn llawn gwybodaeth ac yn adeiladol a bod amrywiaeth o weithwyr proffesiynol gwahanol yn bresennol, gan olygu y gallent ddarparu dull amlddisgyblaethol o ofalu am y cleifion.

Roedd y mwyafrif o'r wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos ym mhob rhan o'r gwasanaeth ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Fel y nodwyd eisoes, roedd y wefan yn darparu swm mawr o wybodaeth, taflenni ac adnoddau mewn nifer o ieithoedd gwahanol.

Roedd gan y gwasanaeth ffyrdd niferus o gyfathrebu â chleifion, perthnasau ac ymwelwyr nad Cymraeg neu Saesneg oedd eu hiaith gyntaf efallai. Ochr yn ochr â'r gwasanaeth cyfieithu dros y ffôn, roedd y staff hefyd yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu drwy Skype a gwelsom fod iPads ar gael i'r staff wneud hyn. Dywedwyd wrthym hefyd eu bod yn gallu defnyddio'r cyfarpar i gyfieithu iaith arwyddion. Roedd y cyfleuster hwn yn un newydd i'r gwasanaeth a dywedwyd wrthym ei fod wrthi'n cael ei gyflwyno er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol ohono.

Gofal amserol

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn rhoi llawer o sylw i anghenion y cleifion, gan sicrhau bod eu hanghenion personol, maeth a chysur yn cael eu diwallu mewn ffordd amserol. Gwelsom dystiolaeth o hyn yng nghofnodion gofal y cleifion y cawsom gip arnynt.

Dyweddwyd wrthym fod cleifion yn cael eu trosglwyddo o'r uned a arweinir gan fydwragedd i'r ward esgor mewn modd amserol, er mwyn atal unrhyw oedi wrth ddarparu gofal a thriniaeth. Roedd rheolwr bydwreigiaeth cyffredinol wedi ei benodi ar bob sifft a fyddai'n cydgysylltu'r gofal rhwng meysydd gwahanol y gwasanaeth, yn ogystal â bod yn ymwybodol o unrhyw drosglwyddiadau tebygol o'r uned asesu obstetrig a'r uned a arweinir gan fydwragedd.

Dyweddwyd wrthym, er y cafwyd rhai gwelliannau i niferoedd y staff meddygol yn y gwasanaeth, y byddai'r staff wedi'u lleoli ar y ward esgor yn aml, gydag amser dynodedig cyfyngedig yn yr Uned Asesu Obstetrig a'r wardiau ôl-enedigol. Roedd hyn yn golygu y gallai'r broses o adolygu a rhyddhau cleifion gael ei hoedi. Gwneir argymhelliad ynglŷn â hyn yn adran Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd adrannau gwahanol yn y gwasanaeth wedi'u lleoli ar loriau gwahanol yn yr ysbyty. Er y gwelsom fod yr ardaloedd yn lân, yn daclus ac nad oedd unrhyw rwystrau, nid oedd dau o'r tri lifft yn y gwasanaeth yn gweithio. Roedd hyn yn golygu, pe bai angen i'r cleifion ddefnyddio'r lifftiau, y byddai'n rhaid iddynt aros am yr un a oedd yn gweithio i fod ar gael. Gwneir argymhelliad ynglŷn â hyn yn adran Gofal Diogel ac Effeithiol yr adroddiad.

Roedd y bydwagedd ymgynghorol yn cynnal nifer o glinigau, gan ddarparu gwybodaeth i'r cleifion er mwyn trafod opsiynau geni. Roedd clinigau dewisiadau geni yn cael eu cynnal bob wythnos, gan roi gwybodaeth a chynghor i'r cleifion ynglŷn â'u dewisiadau beichiogrwydd ac esgor. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei darparu yn ystod y clinigau hyn i gleifion sydd o bosibl y tu allan i'r llwybr esgor arferol, a all fod yn awyddus i gael eu baban yn yr uned a arweinir gan fydwragedd.

Roedd y gwasanaeth yn darparu clinig a elwir yn glinig Ôl-ystyriaethau Genedigaeth i'r cleifion a oedd wedi cael profiad trawmatig wrth roi genedigaeth yn y gorffennol, i'r rhai a oedd am gael sesiwn ddadfrifio neu ddeall mwy am eu profiad o roi genedigaeth. Roedd y cleifion hefyd yn cael y cyfle i gyfarfod ag

uwch-fydwagedd er mwyn trafod eu profiadau a chael gwybodaeth ychwanegol. Roedd y cleifion yn gallu cael cyfarfod unigol i drafod eu pryderon, eu problemau neu eu hofnau mewn perthynas â genedigaeth flaenorol. Roedd y bydwragedd a oedd yn darparu'r gwasanaeth yn gallu cynnig rhaglen therapi tri cham, sy'n ceisio lliniaru symptomau trawma yn ystod genedigaeth. Roedd y cleifion yn cael taflen am y clinig ar adeg eu rhyddhau ac roeddent yn gallu atgyfeirio eu hunain er mwyn cael apwyntiad. Nodwyd gennym fod hwn yn faes o arfer y mae'n werth tyngu sylw ato.

Hawliau pobl

Roedd yr oriau ymweld ar gyfer partneriaid rhwng 9am a 9pm bob dydd, gyda rhywfaint o argaeledd i aros dros nos, os oedd ystafelloedd dwbl ar gael.

Mewn sampl o gofnodion cleifion a welsom, roedd dewisiadau geni cleifion wedi'u dogfennu'n glir, gan amlinellu'r risgiau a'r manteision, er mwyn helpu'r cleifion i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth am eu gofal.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Gwelsom fod gwybodaeth yn cael ei harddangos ym mhob rhan o'r gwasanaeth ynghylch pwy y dylai cleifion, perthnasau ac ymwelwyr wneud cwyn iddynt. Roedd gwybodaeth am Broses Gweithio i Wella y GIG yn cael ei harddangos hefyd.⁴

Roedd y gwasanaeth wedi penodi bydwaig profiad menywod, a oedd yn gyfrifol am gydgyssylltu pryderon, cwynion a chanmoliaeth a oedd yn dod i law. Gwelsom fod proses ar waith a oedd yn sicrhau bod y cleifion yn gallu cwrdd â'r fydwaig profiad menywod i drafod unrhyw bryderon a rhoi gwybod am y broses gwyno ffurfiol. Roedd proses ar waith ar gyfer sicrhau bod unrhyw broblemau yn cael eu rhannu â phob rhan o'r gwasanaeth a bod ymchwiliadau priodol yn cael eu cynnal.

Roedd y fydwaig profiad menywod yn gweithio'n agos gyda'r fydwaig risgiau clinigol, er mwyn sicrhau bod themâu a thueddiadau o ran pryderon neu gwynion yn cael eu nodi ac y gweithredir arnynt.

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

Roeddem yn gallu gweld bod y gwasanaeth yn mynd ati i gael adborth gan gleifion. Roedd y cleifion yn cael taflen wrth iddynt gael eu rhyddhau a oedd yn gofyn iddynt gwblhau holiadur byr a oedd yn rhoi cyfle i'r gwasanaeth nodi profiadau cleifion.

Roedd gan y gwasanaeth bresenoldeb gweithredol ar y cyfryngau cymdeithasol hefyd, gan roi cyfle i'r cleifion ddarparu sylwadau a gwybodaeth am y gofal a'r driniaeth a gawsant. Dywedwyd wrthym, pe bai unrhyw broblemau neu bryderon yn cael eu codi fel hyn, byddai'r gwasanaeth yn cysylltu â'r cleifion yn uniongyrchol ac yn gyfrinachgar er mwyn trafod unrhyw broblemau ymhellach.

Gwelsom enghraifft lle roedd y gwasanaeth wedi gweithredu ar adborth gan y cleifion. Roedd y gwasanaeth wedi gosod ceginau i gleifion ar y wardiau, gan roi'r cyfle i'r cleifion a'u perthnasau wneud eu diodydd a'u byrbrydau eu hunain yn ystod eu harhosiad. Roedd hyn yn deillio o adborth uniongyrchol gan y cleifion.

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.

Ar y cyfan, gwelsom fod y gofal yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roedd proses dda ar waith yn yr Uned Asesu Obstetrig ar gyfer asesu a blaenoriaethu anghenion gofal y cleifion.

Roedd y cleifion a oedd y tu allan i'r llwybr esgor arferol yn cael eu cefnogi i wneud penderfyniadau am eu dewisiadau geni.

Roedd angen gwneud rhai gwelliannau o ran cwblhau dogfennaeth cleifion.

Gwelsom fod gwiriadau o gyfarpar a chyffuriau brys yn anghyson a bod angen eu gwella. Gwelsom fod y drws i un ystafell driniaeth heb ei gloi.

Roedd angen eglurder ynghylch y broses ar gyfer gwirio tymereddau oergelloedd.

Gwelsom hefyd fod yn rhaid ystyried adolygu'r broses o storio gwaed ar y wardiau.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod y gwasanaeth ar y cyfan yn lân ac yn daclus, ac nad oedd unrhyw rwystrau. Fodd bynnag, gwelsom fod gwahaniaethau o ran y lle storio a oedd ar gael yn yr adrannau gwahanol. Yn yr ardaloedd mwyaf newydd, megis yr uned a arweinir gan fydwragedd a T2, roedd yn haws creu lle ar gyfer cyfarpar. Gwelsom nad oedd llawer o le storio yn ardaloedd hynaf yr ysbyty, gan gynnwys y wardiau ôl-enedigol, y wardiau esgor a'r uned asesu obstetrig. Gwelsom fod trolïau glanhau yn cael eu gadael mewn coridorau â deunyddiau glanhau arnynt. Gwnaethom sôn am hyn wrth y rheolwyr, a drefnodd i symud y deunyddiau glanhau a'u storio'n ddiogel ar unwaith.

Fel y disgrifiwyd eisoes, roedd tri lifft yn gwasanaethu'r uned asesu obstetrig ac ardaloedd ôl-enedigol, esgor a theatrau'r gwasanaeth. Gwelsom nad oedd dau o'r rhain yn cael eu defnyddio a'u bod yn aros i gael eu trwsio. O ganlyniad, yn ystod yr arolygiad, gwelsom un unigolyn yn cario cadair wthio a baban i fyny'r grisiau. Dywedodd y staff a'r tîm rheoli wrth y tîm arolygu fod hyn yn broblem, gan nad oeddent wedi gweithio ers peth amser. Er y dywedwyd wrthym fod y broblem hon ar gofrestr risg y bwrdd iechyd, roedd hon wedi bod yn broblem barhaus ac roedd angen ymdrin â hi yn brydlon.

Roedd y gwasanaeth yn sicrhau bod babanod yn ddiogel ar y wardiau drwy ddefnyddio system tagio electronig. Hefyd, roedd angen i'r staff adael i rieni a pherthnasau ddod i mewn i'r uned a mynd allan ohoni, er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn aros yn ddiogel. Fodd bynnag, gwnaethom edrych ar y polisi herwyddio plant a gwelsom nad oedd yn gyfredol. Gwnaethom sôn am hyn wrth y rheolwyr, a eglurodd fod y polisi wrthi'n cael ei adolygu, ac y byddai'n cael ei gymeradwyo'n fewnol gan y pwyllgor ansawdd a diogelwch ym mis Rhagfyr 2019. Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod unrhyw newidiadau i'r polisi yn cael eu rhannu'n glir â'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl ymwybodol o'r weithdrefn i'w dilyn.

Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer gwirio'r cyfarpar brys ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Gwelsom nad oedd y gwiriadau o'r cyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio mewn argyfwng gyda chlaf yn ddigonol. Mae hyn oherwydd bod y gwiriadau'n anghyson ac nad oedd y cofnodion yn nodi bod pob un ohonynt yn cael ei gynnal yn briodol. Gwelsom hyn yn achos y canlynol:

- Cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig (gwiriadau dyddiol)
- Cyfarpar dadebru brys (gwiriadau dyddiol)
- Cyfarpar llwybr anadlu anodd (gwiriadau wythnosol).

Gwelsom gyfarpar nad oedd yn gyfredol ychwaith, gan gynnwys un tiwb llwybr anadlu a photeli samplau gwaed ar un troli dadebru brys.

Gwnaethom edrych hefyd ar y trefniadau storio ar gyfer y cyfarpar dadebru brys, gan gynnwys diffibriliwr ar y wardiau ôl-enedigol. Gwelsom fod cyfarpar yn cael ei storio mewn ystafell anniben a fyddai'n atal mynediad hawdd mewn argyfwng.

Gwelsom fod drws i ystafell driniaeth ar y ward esgor heb ei gloi. Roedd yr ystafell yn cynnwys cyflenwadau, gan gynnwys troli epidwral a hylifau mewnwythiennol a allai beri risg o fynediad anawdurdodedig.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y polisi herwyddio plant diwygiedig yn cael ei rannu â'r holl staff fel eu bod yn ymwybodol o unrhyw newidiadau i'r gweithdrefnau.

Atal cwympiadau

Gwelsom daflenni a phosteri yn cael eu harddangos o gwmpas y gwasanaeth ynglŷn â chadw babanod yn ddiogel, atal cwympiadau a gollwng babanod yn ddamweiniol, a elwir yn 'Nid yw Babanod yn Bownsio!'⁵ Dywedwyd wrthym fod hyn yn ymateb i nifer o ddigwyddiadau lle roedd babanod wedi cwmpo allan o gotiau a gwelyau. Gwelsom fod y wybodaeth yn cael ei harddangos mewn safleoedd amlwg ym mhob rhan o'r gwasanaeth a dywedwyd wrthym fod nifer yr achosion o fabanod yn cwmpo neu'n cael eu gollwng wedi lleihau.

Atal a rheoli heintiau

Ar y cyfan, gwelsom fod y gwasanaeth yn lân ac yn daclus. Gwelsom y staff domestig yn glanhau yn drylwyr yn ystod yr arolygiad. Gwelsom gofnodion hefyd i ddangos bod y pyllau geni'n cael eu glanhau bob dydd, yn ogystal ag ar ôl eu defnyddio.

5

<http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1143/Babies%20dont%20bounce%20poster%20barcodes.pdf>

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn hawdd i'r staff ei ddefnyddio. Gwelsom fod y staff yn cynnal y safonau rheoli heintiau drwy fod yn noeth o dan y penelin⁶.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Gwelsom bosteri uwchben sinciau a oedd yn dangos y weithdrefn gywir ar gyfer golchi dwylo fel sbardun ar gyfer y staff, y cleifion ac ymwelwyr. Roedd gel hylendid alcohol ar gael ym mhob rhan o'r gwasanaeth, ond gwelsom fod nifer o'r rhain naill ai'n wag, eu bod wedi torri neu ei bod yn amhosibl cael gafael arnynt.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gel hylendid alcohol ar gael ac yn addas i'w ddefnyddio ym mhob rhan o'r gwasanaeth er mwyn cynnal safonau rheoli heintiau.

Maeth a hydradu

Roedd y tîm arlwyo yn darparu prydau bwyd a gwelsom eu bod yn boeth wrth gael eu gweini i'r cleifion. Roedd y cleifion yn cael dewis ac roedd darpariaeth ar gyfer gofynion deietegol gwahanol, gan gynnwys figan a llysieuol. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu cael gafael ar fwyd y tu allan i adegau prydau bwyd. Clywsom aelod o'r staff yn dweud wrth glaf benywaidd y dylai ofyn pe bai angen rhywbeth arall i'w fwyta arni.

Gwelsom fod y cleifion yn gallu cael gafael ar jygiau dŵr a bod diodydd yn cael eu gosod o fewn cyrraedd hawdd er mwyn sicrhau eu bod yn gallu eu hestyn. Roedd ceginau i gleifion ar gael ym mhob rhan o'r gwasanaeth, gan olygu bod y cleifion a'u partneriaid yn gallu gwneud diodydd poeth ac oer a bwyd pryd bynnag roeddent am wneud hynny.

⁶ 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.

Roedd y gwasanaeth yn cael cymorth tîm bwydo babanod pwrpasol, a elwir yn dîm Seren. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi'u hyfforddi i roi cymorth ynghylch bwydo ar y fron i'r cleifion, a bod tîm Seren yn gallu rhoi cymorth ychwanegol, arbenigol i'r staff a'r cleifion yn ôl yr angen. Roedd tîm Seren hefyd yn darparu clinigau ôl-enedigol yn y gymuned, er mwyn rhoi cyngor a chymorth i'r rhai ag anghenion bwydo babanod. Ar gyfer babanod roedd angen cymorth ychwanegol arnynt, dywedwyd wrthym y byddai'r hyn roeddent yn ei fwyta yn cael ei nodi yng nghofnod y cleifion er mwyn helpu i sicrhau bod eu hanghenion maeth yn cael eu diwallu.

Rheoli meddyginiaethau

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau diogel ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Fodd bynnag, roedd angen gwneud rhai gwelliannau mewn rhai meysydd.

Gwnaethom edrych ar y ffordd roedd cyffuriau a reolir yn cael eu storio, eu gwirio a'u rhoi a gwelsom fod prosesau a gweithdrefnau priodol ar waith er mwyn rheoli'r rhain yn ddiogel.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom fod siartiau cyffuriau wedi cael eu cwblhau mewn ffordd briodol. Gwelsom gleifion yn gwisgo bandiau adnabod hefyd er mwyn helpu i sicrhau y gellid rhoi meddyginiaeth yn ddiogel.

Roedd meddyginiaeth yn cael ei rhoi ar y wardiau ôl-enedigol yn rheolaidd. Gwelsom fod meddyginiaeth yn cael ei rhoi yn ôl y gofyn ym mhob ardal arall.

Roedd y gwasanaeth yn cael cymorth fferyllydd pwrpasol yn ystod y dydd ac yn gallu galw ar gymorth gan reolwr safle'r ysbyty y tu allan i oriau os oedd angen cael gafael ar unrhyw feddyginiaeth ofynnol. Dywedodd y staff wrthym fod hyn yn digwydd yn anaml iawn, ond gwnaethant ddisgrifio'r broses y byddai angen iddynt ei dilyn mewn amgylchiadau o'r fath.

Gwelsom fod anghysondebau yn y gwasanaeth yn y ffordd o gofnodi tymereddau oergelloedd a oedd yn cael eu defnyddio i storio meddyginiaeth a llaeth a dynnwyd o'r fron. Gwelsom fod ffurflenni gwahanol yn cael eu defnyddio yn y gwasanaeth, a oedd yn gofyn am i wybodaeth wahanol gael ei chofnodi, megis paramedrau tymheredd yr oergell. Fodd bynnag, pan wnaethom siarad ag aelodau gwahanol o'r staff, nid oeddent yn gallu egluro pam roedd y wybodaeth yn cael ei chofnodi na'r hyn y byddent yn ei wneud pe bai'r tymereddau yn crwydro y tu allan i'r paramedrau. Nid oedd y staff ychwaith yn gallu dod o hyd i'r polisi a fyddai'n egluro hyn.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, gwelsom fod pryderon mewn perthynas â'r trefniadau ar gyfer gwirio'r cyffuriau a'r cyfarpar a oedd yn cael eu defnyddio mewn argyfwng gyda chlaf, yn ogystal â'r ffaith nad oedd drws un ystafell driniaeth yn cael ei gloi. Aethpwyd i'r afael â'r pryderon hyn o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod yn hawdd cael gafael ar y polisi ar gyfer gwirio tymereddau oergelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau a llaeth a dynnwyd o'r fron, a'i fod yn cael ei rannu â phob aelod o'r staff.
- Bod y staff yn ymwybodol o ba gamau gweithredu y dylid eu cymryd pe bai'r tymereddau'n crwydro y tu allan i bamedrau derbyniol.
- Bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i adolygu'r ffurflenni sy'n cael eu defnyddio i gofnodi tymereddau er mwyn sicrhau eu bod yn briodol.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisiâu a gweithdrefnau ar waith i hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd yn wynebu risg neu'n agored i niwed. Roedd hyfforddiant diogelu'n orfodol, a dywedodd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd tîm diogelu pwrpasol yn y gwasanaeth, a oedd yn gallu rhoi cyngor a chymorth arbenigol i'r staff a'r cleifion ag anghenion diogelu. Mewn sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom fwrw golwg drostynt, gwelsom fod ymholiadau rheolaidd⁷ yn cael eu gwneud yn ystod y cyfnod cynenedigol, gyda'r bwriad o

⁷ Ceir ymholiad rheolaidd pan fydd gweithiwr proffesiynol sy'n gofalu am fenyw yn ystod y cyfnod cynenedigol yn gofyn cwestiynau am ei diogelwch personol. Dylid gwneud hyn o leiaf ddwywaith yn ystod y cyfnod cynenedigol a'i gofnodi felly.

nodi'r rhai a allai fod ag anghenion diogelu. Gwelsom fod y cleifion y nodwyd bod ganddynt anghenion diogelu yn cael eu hatgyfeirio at dîm penodol, a elwir yn dîm Elan. Roedd modd rhoi cymorth bydwreigiaeth arbenigol i'r cleifion hyn yn ystod cyfnodau cynenedigol ac ôl-enedigol, gan sicrhau parhad gofal iddynt. Roedd gan y tîm hefyd fydwragedd â gwybodaeth arbenigol am gamddefnyddio sylweddau, iechyd meddwl amenedigol, smygu, beichiogrwydd ymysg pobl ifanc yn eu harddegau, trais domestig a cheiswyr lloches.

Yn y tîm roedd bydwraig wedi'i phenodi i ymdrin ag Anffurfio Organau Cenhedlu Menywod (FGM),⁸ a oedd yn gallu rhoi cymorth a chyngor i'r cleifion. Roedd y tîm yn darparu clinig FGM arbenigol ac roedd wedi bod ar waith ers tua 18 mis. Dywedwyd wrthym mai dyma'r unig glinig o'i fath yng Nghymru. Roedd y clinig yn gallu darparu therapi seicorywiol i fenywod a oedd wedi cael profiad o FGM, gyda'r nod o roi cefnogaeth a chymorth iddynt er mwyn eu helpu i wella. Nodwyd gennym fod hwn yn faes o arfer y mae'n werth tynnu sylw ato.

Roedd bydwraig iechyd meddwl amenedigol ddynodedig ar gyfer y gwasanaeth yn rhan o dîm Elan, a oedd yn gallu rhoi cymorth i gleifion ag anghenion iechyd meddwl. Dywedwyd wrthym fod y fydwraig yn cydweithio â'r tîm iechyd meddwl oedolion yn y bwrdd iechyd, er mwyn helpu i sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd gyfannol.

Rheoli gwaed

Dywedwyd wrthym nad oedd lle ar y wardiau i storio cynhyrchion gwaed, gan olygu y byddai gwaed yn cael ei ddarparu i'r wardiau pan fyddai ei angen ac y byddai angen iddo gael ei ddefnyddio ar unwaith. Gwnaethom drafod hyn â'r uwch-reolwyr, a eglurodd fod y bwrdd iechyd wedi penderfynu dileu'r opsiynau i storio gwaed ar bob ward yn yr ysbyty. Gwnaethom ofyn a fyddai'n werth chweil, oherwydd natur gymhleth rhai o'r cleifion, ailystyried y penderfyniad hwn er mwyn sicrhau bod cynhyrchion gwaed ar gael yn hawdd.

⁸ <https://www.nhs.uk/conditions/female-genital-mutilation-fgm/>

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a yw'r trefniadau presennol ar gyfer cael gafael ar gynhyrchion gwaed a'u storio yn briodol i'r gwasanaeth mamolaeth.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Dyweddodd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod ganddynt ddigon o gyfarpar i gyflawni eu rolau. Dywedwyd wrthym y byddai'r tîm ystadau yn cael gwybod am unrhyw broblemau â chyfarpar diffygiol er mwyn trefnu i'w atgyweirio neu gyflenwi cyfarpar newydd. Gwnaethom edrych ar rai darnau o gyfarpar a gallem weld bod sticeri arnynt yn dangos pryd y gwnaed gwaith cynnal a chadw arnynt ddiwethaf. Roedd y rhai y gwnaethom edrych arnynt yn gyfredol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom fod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol, a oedd yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn unol â'r arferion a'r canllawiau clinigol diweddaraf. Gwelsom fod llawer o gleifion cymhleth yn y gwasanaeth yn ystod yr arolygiad â lefelau uchel o anghenion gofal. Mae gan Ysbyty Athrofaol Cymru uned meddyginiaethau ffetysol⁹, sy'n rheoli cleifion cymhleth o'r ardal leol yn ystod eu beichiogrwydd a'u cyfnod esgor, yn ogystal â darparu gwasanaeth rhanbarthol. O ganlyniad i hyn, mae llawer o gleifion cymhleth yn cael eu gofal yn y gwasanaeth.

Yn ystod pob sifft, roedd bydwaig â chyfrifoldeb cyffredinol, sef Rheolwr yr Uned Bydwreigiaeth. Ei rôl oedd cydgysylltu'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Er ei fod wedi'i lleoli ar y ward esgor yn bennaf, roedd ei rôl yn cynnwys goruchwyllo a chefnogi'r staff fel rheolwr yn yr ardaloedd eraill, er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu. Dywedwyd wrthym y byddai'n edrych ar aciwtedd y wardiau er mwyn

⁹ <http://www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/maternity-fetal-medicine-unit>

penderfynu a oedd angen i'r staff gael eu symud o gwmpas i sicrhau bod niferoedd priodol o staff yn yr ardaloedd cywir. Ar ddiwedd pob sifft, byddai Rheolwr yr Uned Bydwreigiaeth yn darparu gwybodaeth am y gwasanaeth, gan gynnwys staffio, er mwyn sicrhau ei fod yn ymwybodol o unrhyw drosglwyddiadau tebygol o'r uned asesu obstetrig neu'r uned a arweinir gan fydwragedd, gan roi cyfle iddo gynllunio a pharatoi'n briodol.

Gwelsom fod y system gardiotocograffeg (CTG) roedd y ward esgor yn ei defnyddio i fonitro curiad calon y ffetws yn gysylltiedig â chyfrifiadur er mwyn galluogi'r staff i'w weld yn fyw o'r tu allan i ystafelloedd y cleifion unigol. Roedd hyfforddiant i'r staff ar CTG yn orfodol ac roedd sesiynau addysgu clinigol yn cael eu cynnal bob wythnos a oedd yn amlddisgyblaethol. Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant ar CTG yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd un o'r wardiau ôl-enedigol yn darparu gofal trosiannol i gefnogi babanod ag anghenion ychwanegol. Dywedwyd wrthym fod hyn yn cynnwys y rhai roedd angen eu monitro neu arsylwi arnynt yn agosach, ond nad oedd angen iddynt gael eu derbyn i'r uned newyddenedigol. Roedd bydwragedd, gweithwyr cymorth gofal mamolaeth a nyrsys meithrin yn darparu gofal ar y ward. Roedd cymorth hefyd yn cael ei roi gan feddygon newyddenedigol a fyddai'n gallu edrych ar fabanod bob dydd.

Roedd gwasanaeth ffisiotherapi pwrpasol ar gael i'r cleifion yn ystod y cyfnodau cynenedigol ac ôl-enedigol. Roedd modd i fydwraig neu feddyg teulu atgyfeirio'r cleifion at y gwasanaeth ar ôl iddynt fod yn feichiog am 13 wythnos ac roedd modd i'r cleifion gael gofal am hyd at bedwar mis ôl rhoi genedigaeth. Roedd modd i'r adran ddarparu gwybodaeth a chynngor, yn ogystal ag ymyriadau corfforol. Dywedodd y staff fod y gwasanaeth hwn yn un buddiol ac yn gadarnhaol i'r cleifion.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd tîm yn gallu darparu cynngor arbenigol ar fwydo ar y fron i'r cleifion a'r staff. Dywedwyd wrthym hefyd fod un aelod o'r tîm wedi cwblhau hyfforddiant ychwanegol er mwyn gallu cynnig gwasanaeth torri cwlwm tafod¹⁰, gan helpu i sicrhau bod modd cefnogi babanod a mamau i fwydo ar y fron os oeddent am wneud hynny. Byddai babanod yn

¹⁰ <https://www.nhs.uk/conditions/tongue-tie/>

cael eu hasesu mewn clinig ac yna byddai penderfyniad yn cael ei wneud ynghylch addasrwydd cynnig y gwasanaeth. Dywedodd y staff wrthym mai dim ond un fydwraig arall yn y GIG yng Nghymru oedd yn gallu cynnig y driniaeth hon.

Mewn sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom fod y cleifion yn cael meddyginiaeth lleddfu poen yn amserol pan oeddent yn gofyn amdani. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym fod bydwaig wedi aros gyda nhw yn ystod y cyfnod esgor a bod y feddyginiaeth lleddfu poen a gawsant yn ystod y cyfnod esgor yn ddigonol yn eu barn nhw.

Roedd nifer o fydwragedd wedi'u hyfforddi i ddarparu gwasanaeth hypnoenedigaeth, sef dull o reoli poen y gellir ei ddefnyddio yn ystod genedigaeth a'r cyfnod esgor. Mae'n defnyddio cymysgedd o dechnegau delweddu, ymlacio ac anadlu dwfn. Dywedwyd wrthym y byddai 20 o fydwragedd ychwanegol yn cael eu hyfforddi yn y dechneg hon yn 2020. Gwelsom fod y gwasanaeth yn treialu'r defnydd o realiti rhithwir pan fydd cyfnod esgor cleifion yn cael ei ysgogi ac yn gynnar yn y cyfnod esgor. Bwriad y gwasanaeth hwn yw tynnu sylw'r cleifion a chynnig opsiynau lleddfu poen amgen iddynt.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer asesu anghenion y cleifion yn yr uned asesu obstetrig. Gwelsom fod y cleifion yn cael eu gosod mewn tri chategori, sef coch, melyn a gwyrdd. Coch yw'r lefel o angen/gofal mwyaf brys. Gwelsom fod hwn yn faes o arfer y mae'n werth tynnu sylw ato, gan olygu bod modd i'r staff gael mynediad prydlon a chilir at y cleifion hynny y mae angen i'w gofal gael ei flaenoriaethu.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd prif fydwraig ymchwil wedi'i phenodi i'r gwasanaeth, a oedd yn gyfrifol am wneud gwaith ymchwil ar y cyd ag eraill er mwyn gwella ansawdd y gofal a oedd yn cael ei ddarparu i'r cleifion.

Roedd theatr newydd wedi cael ei hadeiladu'n ddiweddar a ddefnyddir ar gyfer toriadau cesaraidd dewisol a chynlluniedig. Roedd ward adfer bwrpasol ochr yn ochr â'r theatr. Dywedwyd wrthym, pan fydd ar agor, y bydd yn lleihau'r angen i ganslo toriadau cesaraidd cynlluniedig o bosibl, gan y bydd y theatrau cyfagos i'r ward esgor ar gyfer toriadau cesaraidd brys yn unig.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, roedd y gwasanaeth yn treialu'r defnydd o realiti rhithwir fel dull o leddfu poen. Gwelsom hefyd fod y bydwragedd ymgynghorol a thîm Elan yn darparu gwasanaeth o safon uchel i gleifion sy'n agored i niwed, a'r rhai sydd angen cymorth ychwanegol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â storio cofnodion cleifion mewn rhai ardaloedd yn y gwasanaeth. Yn ystod taith gychwynnol o gwmpas y gwasanaeth, gwelsom nad oedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel ar un ward ôl-enedigol ac yn yr uned asesu obstetrig. Roedd cofnodion yn cael eu gadael mewn manau a oedd yn golygu y gallai unigolion anawdurdodedig gael gafael arnynt o bosibl. Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith a gweithredwyd yn gyflym er mwyn sicrhau bod y cofnodion ar glo.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

Cadw cofnodion

Ar y cyfan, gwelsom fod safon y gwaith o gadw cofnodion yn ddigonol. Roedd cofnodion rhai cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn anodd eu defnyddio, ac o ganlyniad i hynny roedd angen i ni chwilio am wybodaeth, oherwydd nad oedd y cofnodion yn dilyn fformat rhesymegol. Mae angen gwneud gwelliannau i'r trefniadau cadw cofnodion yn y meysydd canlynol er mwyn sicrhau bod dogfennaeth yn cael ei chwblhau'n gyson ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

- Dogfennaeth y Strategaeth Gwaedu Obstetrig i Gymru¹¹
- Dylid cofnodi siartiau Waterlow (i asesu'r risg i'r claf o ddatblygu briwiau pwyso) yn llawn
- Asesiadau risg thromboemboledd gwythiennol (VTE)¹²
- Dogfennaeth system Sgôr Rhybudd Obstetrig Cynnar Mamolaeth ¹³

¹¹ <http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/obs-cymru>

¹² <https://www.nice.org.uk/guidance/ng89/chapter/Recommendations#risk-assessment>

- Sicrhau bod y staff yn dogfennu eu rôl yn glir ac yn llofnodi ac yn dyddio unrhyw gofnod yn y cofnodion.

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.

¹³ System Sgôr Rhybudd Obstetrig Cynnar Mamolaeth, a ddefnyddir i nodi dirywiad corfforol cynnar mewn claf

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.

Dywedodd y staff fod gwaith tîm amlddisgyblaethol da, cadarnhaol a chefnogol ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Roedd y cymorth i fydwragedd newydd gymhwyso yn gadarnhaol ac roedd y staff yn cael y dewis o weithio ym mhob rhan o'r gwasanaeth er mwyn cael profiad o'r holl feysydd gwaith.

Roedd prosesau cadarn ar waith i reoli a goruchwylio digwyddiadau clinigol.

Mae angen atgyfnerthu presenoldeb ac arweinyddiaeth y staff meddygol ar y wardiau ôl-enedigol ac yn yr uned asesu obstetrig.

Dywedodd rhai o'r staff fod morâl yn isel ac mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y rhesymau dros hynny.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddsbarthu holiaduron AGIC i'r staff a chawsom 11 o ymatebion wedi'u cwblhau. Cyfeirir at ganfyddiadau'r holiadur hwn drwy gydol yr adran hon o'r adroddiad.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn cynnal nifer o gyfarfodydd rheolaidd, er mwyn helpu'r meysydd clinigol a'r timau rheoli i gyfathrebu â'i gilydd. Roedd y cyfarfodydd hyn yn cynnwys risg glinigol, llywodraethu, cyfarfodydd adolygu digwyddiadau wythnosol, cyfarfodydd ansawdd a diogelwch y gyfarwyddiaeth, cyfarfodydd tîm a chyfarfodydd arweinwyr proffesiynol. Cadarnhaodd y staff fod presenoldeb yn dda yn y cyfarfodydd hyn ac roeddent o'r farn eu bod yn darparu gwybodaeth fanwl i gefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom fod dangosfwrdd mamolaeth ar waith, sy'n adnodd i fonitro perfformiad clinigol y gwasanaeth. Gwelsom fod y wybodaeth yn cael ei choladu bob mis ac yn cael ei rhannu â'r uwch-reolwyr, er mwyn helpu i ddarparu gwybodaeth glir am berfformiad y gwasanaeth. Gwelsom fod y meysydd yn cael sgôr, er mwyn amlygu lle roedd safonau yn cael eu bodloni neu lle nad oeddent yn cael eu bodloni. Roedd yr uwch-dîm rheoli a'r bwrdd clinigol ehangach yn adolygu'r wybodaeth hon yn rheolaidd.

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 (MBRRACE)¹⁴ ac Each Baby Counts¹⁵, yn cael eu datblygu. 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.

Roeddem yn gallu gweld bod y tîm llywodraethu yn cynnal archwiliadau rheolaidd o berfformiad clinigol, gan gynnwys meysydd megis canlyniadau gwaed, dadansoddi wrin ac adolygu dogfennau. Roedd y tîm yn rhannu gwybodaeth â'r uwch-reolwyr yn dilyn yr archwiliadau hyn er mwyn adolygu perfformiad clinigol y gwasanaeth.

Roedd staff wedi'u penodi yn cynnal archwiliadau ar y wardiau a dywedwyd wrthym fod y wybodaeth hon yn cael ei choladu bob mis. Roedd yr archwiliadau yn cynnwys gwirio cyffuriau a reolir, cyfarpar brys, cydymffurfiaeth â gwsg y staff, bathodynau adnabod babanod ac archwiliadau amgylcheddol, archwiliadau tymereddau oergelloedd ac archwiliadau rheoli meddyginiaeth. Gwelsom ganlyniadau'r archwiliadau a gynhaliwyd ym mis Gorffennaf 2019 a nodwyd bod graddau amrywiol o gydymffurfiaeth â'r safonau penodedig. Fel y

¹⁴ Mae MBRRACE (Mamau a Babanod: Lleihau'r Risg drwy Ymchwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol) ar waith ledled y DU gyda'r nod o gyflwyno gwybodaeth gadarn i gefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau mamolaeth, newyddenedigol a babanod diogel, teg o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y claf.

¹⁵ Each Baby Counts – rhaglen gwella ansawdd genedlaethol Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr i leihau nifer y babanod sy'n marw neu sy'n dioddef anabledd difrifol o ganlyniad i ddiagnosisau yn ystod y cyfnod esgor.

nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, gwelsom fod y gwiriadau o gyfarpar a chyffuriau brys yn anghyson. Felly, roedd yn aneglur pa gamau gweithredu roedd y bwrdd iechyd wedi'u cymryd er mwyn gwneud gwelliannau.

Gwelsom fod prosesau llywodraethu clir ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau clinigol ac ymchwilio iddynt. Roedd rheolwr risgiau wedi'i benodi, a oedd yn gyfrifol am reoli pryderon a digwyddiadau. Roedd cyfarfodydd adolygu digwyddiadau rheolaidd yn cael eu cynnal ag uwchaelodau o'r staff er mwyn sicrhau bod pob digwyddiad clinigol yn cael ei adolygu'n briodol a bod camau gweithredu yn cael eu cymryd yn ôl yr angen. Roedd 'rhestr sbarduno baner goch' yn y gwasanaeth, a oedd yn rhoi canllawiau clir i'r staff ynghylch pa ddigwyddiadau roedd angen rhoi gwybod amdanynt drwy'r system cofnodi a monitro electronig. Gwelsom fod y rhestr hon yn rhoi eglurder i'r staff ynghylch y digwyddiadau roedd angen rhoi gwybod amdanynt.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau clinigol neu achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd, ond mynegodd rhai ohonynt bryder ynghylch y ffordd roedd digwyddiadau'n cael eu rheoli weithiau. Dywedodd rhai ohonynt, er eu bod yn cael eu hannog i fod yn agored, fod y rhai a gymerodd ran mewn digwyddiadau yn cael eu cosbi.

Dywedwyd wrthym fod y gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau ac archwiliadau, ochr yn ochr â meysydd o arfer da, yn cael eu rhannu â'r staff drwy gylchlythyr. Pe bai unrhyw wersi i'w dysgu ar unwaith, byddai'r wybodaeth yn cael ei rhannu â'r staff drwy sesiynau briffio diogelwch a gwneir cysylltiad uniongyrchol â'r unigolion a gymerodd ran uniongyrchol mewn unrhyw ddigwyddiad.

Fodd bynnag, roedd tua hanner y staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno y cawsant adborth am newidiadau a wnaed o ganlyniad i gamgymeriadau y rhoddwyd gwybod amdanynt. Dywedodd un aelod o'r staff y byddai'n hoffi gweld adborth rheolaidd yn cael ei roi er mwyn cefnogi ymarfer y staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC ynghylch y camau gweithredu a gymerir i fynd i'r afael â chanlyniadau'r gweithgarwch archwilio misol.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd y gwasanaeth wedi recriwtio 26 o fydwragedd cyfwerth ag amser llawn ychwanegol i weithio mewn meysydd gwahanol. Dywedwyd wrthym fod y mwyafrif o'r rhain yn fydwragedd newydd gymhwyso. Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod nifer digonol o fydwragedd i ddiwallu anghenion y cleifion. Cadarnhaodd y tîm rheoli nad oedd unrhyw swyddi gwag yn y gwasanaethau bydwreigiaeth a'r tîm cymorth ar adeg yr arolygiad.

Fodd bynnag, gwelsom yn ystod yr arolygiad nad oedd llawer o staff derbynfa ym mhob ardal ac nad oedd rhywun ar ddyletswydd 24 awr y dydd. Gwelsom fod hyn yn effeithio ar rai rhannau o'r wardiau, gan ei fod yn golygu bod angen i staff clinigol agor y drysau i'r cleifion ac ymwelwyr ac ateb galwadau ffôn, gan dynnu eu sylw oddi ar ddarparu gofal cleifion.

Roedd y gwasanaeth wedi cwblhau ymarfer gweithlu Birthrate Plus¹⁶ yn ddiweddar, er mwyn penderfynu a oedd y lefelau staffio presennol yn unol â'r adnodd hwn. Roedd yn disgwyl canlyniad yr adroddiad yn fuan ar ôl yr arolygiad. Er y dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym eu bod yn credu bod ganddynt y nifer cywir o staff ar y pryd, gwnaethant egluro bod rhai o'r cleifion a oedd yn cael gofal yn y gwasanaeth yn fwy cymhleth. Roedd y gwasanaeth yn adolygu'r math o gleifion a oedd yn cael eu gweld, er mwyn penderfynu a oes angen camau pellach er mwyn darparu ar gyfer cleifion cynyddol gymhleth.

Dywedwyd wrthym fod bylchau yn y tîm meddygol yn golygu nad oedd unrhyw rowndiau ward dynodedig ar gyfer y wardiau ôl-enedigol neu'r uned asesu obstetrig. Roedd trefniadau ad hoc ar waith ar gyfer adolygiadau meddygol o'r cleifion yn yr ardaloedd hyn. O ganlyniad i'r trefniadau hyn, gwelsom fod arweinyddiaeth feddygol gyfyngedig yn yr ardaloedd hyn, o gymharu â'r arweinyddiaeth feddygol amlwg ar y ward esgor. Dywedodd y staff wrthym y gallai hyn yn aml achosi oedi wrth weld cleifion, yn ogystal â'u rhyddhau.

Gwelsom hefyd nad oedd llawer o uwch-staff meddygol ar ddyletswydd ar y wardiau rhwng 5pm ac 8pm ac yn ystod y dydd dros y penwythnos. Er mwyn

¹⁶ <https://www.birthrateplus.co.uk/>

llenwi'r bylchau, dywedwyd wrthym fod meddygon ymgynghorol yn aml yn camu i lawr i gyflenwi fel cofrestryddion yn ystod y sifftiau hyn, gan olygu eu bod yn gweithio oriau hir. O ganlyniad, dywedodd rhai o'r staff wrthym fod morâl y tîm meddygol yn isel. Gwnaethom drafod hyn â'r uwch-dîm rheoli, a eglurodd fod ymarferer recriwtio diweddar wedi bod yn llwyddiannus ac y bydd pedwar obstetregydd ymgynghorol yn dechrau yn gynnar yn 2020. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym y byddai hyn yn lliniaru'r pwysau ac yn sicrhau bod digon o staff meddygol priodol ar ddyletswydd ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y gwaith amlddisgyblaethol ym mhob rhan o'r gwasanaeth, gyda llawer ohonynt yn dweud eu bod yn ddiolchgar am y cymorth roeddent yn ei gael gan weithwyr proffesiynol eraill. Gwelsom enghreifftiau o drafodaethau a rhyngweithio cadarnhaol a phroffesiynol rhwng grwpiau proffesiynol gwahanol.

Gwelsom fod proses ar waith ar gyfer monitro presenoldeb y staff a'u cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Mae'r rhan fwyaf o hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd yn cael ei 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. Dywedwyd wrthym hefyd fod rheolwyr llinell yn monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant drwy'r adolygiad arfarnu perfformiad a datblygiad diwedd y flwyddyn.

Mae'r gwasanaeth yn cynnal pedwar 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)¹⁷, sef digwyddiad hyfforddi amlddisgyblaethol a ddefnyddir er mwyn annog gweithio amlddisgyblaethol mewn achosion brys. Dywedodd bron pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn.

Diwrnod proffesiynol, diwrnod iechyd y cyhoedd a diwrnod hyfforddiant ar CTG oedd y tri diwrnod gorfodol arall. Roedd y diwrnod proffesiynol yn cynnwys meysydd megis rhoi gwybod am ddigwyddiadau, trosolwg llywodraethu a

¹⁷ PROMPT – Hyfforddiant Obstetrig ac Amlbroffesiynol Ymarferol. Mae'r cwrs hwn yn dysgu'r rhai sy'n ei fynychu sut i ymdrin ag argyfyngau obstetrig.

hyfforddiant clinigol megis cymorth cynnal bywyd sylfaenol. Roedd diwrnod iechyd y cyhoedd yn cynnwys, ymysg meysydd eraill, hyfforddiant ar ddiogelu a materion iechyd y cyhoedd, a drefnwyd gan dîm Elan.

Roedd gan y bwrdd iechyd fydwraig datblygu ymarfer a rhan o'i rôl oedd monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant drwy gydol y flwyddyn. Roeddem yn gallu gweld bod hyn yn cael ei fonitro a bod gwybodaeth yn cael ei rhannu ag uwch-reolwyr yn rheolaidd. Gwelsom fod y gwasanaeth yn ystyried bod gallu'r staff i gwblhau hyfforddiant yn fater difrifol a phe na bai unigolyn yn gallu bod yn bresennol o ganlyniad i bwysau gwaith, byddai digwyddiad baner goch yn cael ei amlygu, er mwyn sicrhau y byddai'r sefyllfa yn cael ei hystyried. Dywedwyd wrthym fod hyn yn digwydd yn anaml iawn.

Gwelsom fod trefniadau da ar waith i gefnogi bydwragedd newydd gymhwysu yn y gwasanaeth, wedi'u cydgysylltu gan y fydwraig datblygu ymarfer. Roedd rhaglen breceptorïaeth ar waith, gan olygu bod bydwragedd newydd gymhwysu yn cael cymorth ychwanegol yn eu blwyddyn gyntaf ar ôl cymhwysu. Gwelsom fod yn rhaid iddynt wisgo bathodyn preceptorïaeth pinc ar eu gwisg yn ystod eu blwyddyn gyntaf, gan ddangos i'r staff a'r cleifion eu bod newydd gymhwysu. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod hyn o fudd mawr, gan ei fod yn rhoi gwybod i aelodau eraill o'r staff y gall fod angen cymorth neu ganllawiau ychwanegol arnynt. Roedd y staff yn y rhaglen breceptorïaeth yn gweithio ym mhob rhan o'r gwasanaeth, gan olygu eu bod yn cael y cyfle i gael profiad o feysydd gwaith gwahanol. Eto, roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y profiad hwn, a oedd yn eu cyflwyno i amrywiaeth o leoliadau ac yn eu galluogi i wneud dewis ar sail gwybodaeth am eu llwybr gyrfa eu hunain.

Roedd tri goruchwylydd clinigol i fydwragedd ar waith ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Roedd sesiynau goruchwylio yn cael eu cynnal ar ffurfiau amrywiol – sesiynau grŵp, cyfarfodydd un i un, yn ogystal â thrwy sesiwn ddwyawr yn ystod y diwrnod astudio proffesiynol gorfodol. Cawsom gyfle i weld adroddiad a oedd yn dangos bod 94.9% o fydwragedd yn cael eu gweld am y pedair awr ofynnol o oruchwyliaeth yn ystod y flwyddyn.

Mynegodd rhai aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu pryderon am forâl y staff yn y gwasanaeth, gan gredu ei fod yn isel ar y pryd. Gwnaethom drafod hyn ymhellach â rhai aelodau o'r staff, a eglurodd nad oedd rhannau gwahanol y gwasanaeth, megis y ward esgor a'r uned a arweinir gan fydwragedd, yn gwbl gydlynus yn eu barn nhw. Roedd yr enghreifftiau a ddarparwyd yn cynnwys staff a oedd yn credu yr ymdrinnir â digwyddiadau yn wahanol mewn rhannau gwahanol, a bod lefelau gwahanol o bwys yn cael eu rhoi i rannau gwahanol, gyda mwy o ffocws a sylw gan y rheolwyr. Rhoddwyd

gwybod i ni hefyd am bryderon a godwyd gan dimau meddygol iau ynghylch yr hyn a allai fod yn ddiwylliant cosbol, yn eu barn nhw.

Er bod y gwasanaeth wedi recriwtio nifer mawr o fydwragedd yn ddiweddar, eglurodd rhai aelodau o'r staff fod problemau staffio cyn hyn wedi golygu eu bod wedi bod yn gweithio oriau ychwanegol, gan arwain at forâl isel.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod digon o staff derbynfa ar ddyletswydd ym mhob rhan o'r gwasanaeth, er mwyn sicrhau ei fod yn diwallu'r anghenion presennol.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu argaeledd, arweinyddiaeth a strwythur y cymorth meddygol a ddarperir i'r wardiau ôl-enedigol a'r uned asesu obstetrig.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y rhesymau pam y dywedodd y staff fod morâl yn isel ym mhob rhan o'r gwasanaeth a chymryd camau, lle y bo'n briodol, i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau.

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
Yn ystod taith o gwmpas y gwasanaeth, gwelsom nad oedd cofnodion cleifion yn cael eu cadw mewn ffordd ddiogel ar un ward ôl-enedigol ac yn yr uned asesu obstetrig.	Gallai unigolion anawdurdoedig gael gafael ar gofnodion cleifion.	Gwnaethom siarad â'r staff ar unwaith i dynnu sylw at y pryderon.	Symudodd y staff gofnodion y cleifion ar unwaith a chawsant eu storio mewn lleoliad diogel.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Ysbyty Athrofaol Cymru

Ward/adran: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad arolygu: 18, 19 ac 20 Tachwedd 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 ar unwaith yn dweud 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 rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfarpar a ddefnyddir mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf yn cael ei wirio yn unol â'r polisi.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Cymerwyd camau ar unwaith yn ystod yr arolygiad er mwyn mynd i'r afael â'r materion a nodwyd.	Y Meddyg Ymgynghorol ar gyfer Ansawdd a Diogelwch	
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu cymryd i waredu hen gyfarpar a darparu cyfarpar newydd.	2.9 Dyfeisiau Meddygol, Offer a Systemau Diagnostig	Mae'r adborth wedi cael ei rannu â phob aelod o'r staff sy'n gyfrifol am wella'r gweithdrefnau gwirio a'u hatgyfnerthu gyda'r prif fydwragedd gweithredol a chydweithwyr anesthetig. Gwaredwyd yr hen gyfarpar ar adeg	Y prif Anesthetydd Ymgynghorol ar gyfer Ansawdd a Diogelwch Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>yr arolygiad.</p> <p>Adolygwyd y trefniadau ar gyfer gwirio cyfarpar dadebru a dadebru brys a chadarnhawyd bod systemau ar waith.</p> <p>Bydd tîm Dadebru Caerdydd a'r Fro yn ymweld â'r gwasanaeth ddydd Llun 25 Tachwedd 2019 er mwyn adolygu'r holl feysydd dadebru / mynediad at y cyfarpar / diffibriliwr allanol awtomataidd</p> <p>Trafodir yr adborth o'r adolygiad yn y sesiynau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Y cyfarfod Llywodraethu Proffesiynol a gynhelir ddydd Gwener 29 Tachwedd 2019, (lle cytunir ar drefniadau monitro a'u rhannu) • Fforwm Ansawdd a Diogelwch y Gyfarwyddiaeth 	<p>ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol / Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>25.11.19</p> <p>Cwblhawyd 20.11.19</p> <p>29.11.19</p> <p>6.11.19</p> <p>26.11.19</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ar 6 Rhagfyr 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> Fforwm Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Clinigol ar 26 Tachwedd 2019 		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei bod yn hawdd cael gafael ar y cyfarpar a ddefnyddir mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf bob amser.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	<p>Cymerwyd camau ar unwaith yn ystod yr arolygiad Roedd y brif fydwraig Weithredol ar gyfer y maes wedi trafod y mater hwn â'r staff.</p> <p>Mae'r maes wedi cael ei ychwanegu at dempled archwiliadau amgylcheddol wythnosol rheolwr y ward er mwyn parhau i'w fonitro</p>	Uwch-reolwr ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol / Pennaeth Bydwreigiaeth	
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod drws yr ystafell driniaeth ar gau ac ar glo bob amser, yn unol â'r arwyddion ar y drws.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	<p>Aethpwyd i'r afael â'r mater ar unwaith. Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa bod angen sicrhau mynediad cyfyngedig a bod drysau ar gau bob amser.</p> <p>Ni nodwyd unrhyw faterion diogelwch TDSI ar adeg yr arolygiad. Fodd bynnag, rhoddwyd</p>	Uwch-reolwr Bydwreigiaeth ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol / Pennaeth Bydwreigiaeth	<p>Cwblhawyd 20.11.19</p> <p>29.11.19</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gwybod i'r tîm diogelwch am un plât mynediad a fethodd ar 22.11.19 er mwyn rhoi sylw brys i'r mater.		

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): Suzanne Hardacre

Swydd: Pennaeth Bydwreigiaeth

Dyddiad: 22 Tachwedd 2019

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Ysbyty Athrofaol Cymru

Ward/adran: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad arolygu: 18, 19 ac 20 Tachwedd 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 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 y trefniadau ar gyfer byrddau cipolwg ar statws cleifion yn yr uned asesu obstetrig a'r wardiau ôl-enedigol yn cynnal cyfrinachedd ac urddas y cleifion yn llawn.	4.1 Gofal ag Urddas 3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu			
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 y polisi herwydio plant diwygiedig yn cael ei rannu â'r holl staff fel eu bod yn ymwybodol o unrhyw newidiadau i'r gweithdrefnau.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gel hylendid alcohol ar gael ac yn addas i'w ddefnyddio ym mhob rhan o'r gwasanaeth er mwyn cynnal safonau rheoli heintiau.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi			
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod yn hawdd cael gafael ar y polisi ar gyfer gwirio tymereddau oergelloedd a ddefnyddir i storio meddyginiaethau a llaeth a dynnwyd o'r fron, a'i fod yn cael ei rannu â phob aelod o'r staff. Bod y staff yn ymwybodol o ba gamau gweithredu y dylid eu cymryd pe bai'r tymereddau'n crwydro y tu allan i baramedrau derbyniol. Bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i 	2.6 Rheoli Meddyginiaethau			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
adolygu'r ffurflenni sy'n cael eu defnyddio i gofnodi tymereddau er mwyn sicrhau eu bod yn briodol.				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a yw'r trefniadau presennol ar gyfer cael gafael ar gynhyrchion gwaed a'u storio yn briodol i'r gwasanaeth mamolaeth.	2.8 Rheoli gwaed			
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu 3.5 Cadw cofnodion			
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.	3.5 Cadw cofnodion			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd i AGIC	Llywodraethu,			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ynghylch y camau gweithredu a gymerir i fynd i'r afael â chanlyniadau'r gweithgarwch archwilio misol.	Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd			
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod digon o staff derbynfa ar ddyletswydd ym mhob rhan o'r gwasanaeth, er mwyn sicrhau ei fod yn diwallu'r anghenion presennol.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu argaeledd, arweinyddiaeth a strwythur y cymorth meddygol a ddarperir i'r wardiau ôl-enedigol a'r uned asesu obstetrig.</p> <p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y rhesymau pam y dywedodd y staff fod morâl yn isel ym mhob rhan o'r gwasanaeth a chymryd camau, lle y bo'n briodol, i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau.</p>	7.1 Y Gweithlu			

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):

Tudalen 47 o 48

Teitl swydd:

Dyddiad: