

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Maelor Wrecsam –

Gwasanaethau Mamolaeth, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 7 - 9 Ionawr 2020

Dyddiad cyhoeddi: 14 Ebrill 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	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	23
4.	Beth nesaf?	30
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	31
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	32
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	33
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	36

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Maelor Wrecsam yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 7, 8 a 9 Ionawr 2020. 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 Simpson - ward gynenedigol (cyn esgor) sydd â 14 o welyau
- Lawson Tait - ward ôl-enedigol (ar ôl esgor) sydd â 18 o welyau
- Uned a arweinir gan fydwagedd – gyda dwy ystafell esgor ac un pwll geni
- Ward esgor – (yn ystod y cyfnod esgor) gydag wyth ystafell esgor ac un pwll geni
- Ardal asesu brysbennu ac ystafell aros
- Un theatr llawdriniaethau ac un ystafell adfer.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC a thri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un obstetrydd ymgynghorol a dwy fydwraig). 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

Er i ni nodi rhai meysydd i'w gwella, yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol â pharch ac urddas i'r cleifion.

Roedd rhai trefniadau da ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol a gwaith tîm amlddisgyblaethol cadarnhaol.

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

- Roedd y menywod a'u teuluoedd yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod eu harhosiad yn yr uned
- Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio proffesiynol, caredig ac urddasol rhwng y staff a'r cleifion
- Roedd mesurau diogel ac effeithiol ar waith i leihau'r risg y caiff baban ei herwydio
- Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth hybu iechyd i'w gweld
- Roedd trefniadau da ar waith i roi cymorth profedigaeth i fenywod a'u teuluoedd
- Roedd gweithgareddau clinigol dyddiol yn cael eu llywodraethu'n effeithiol
- Roedd arweinyddiaeth gadarn i'w gweld o safbwynt bydwagedd a staff meddygol ac roedd y staff yn cael cynnig cymorth da.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Anesthetydd ar alwad y tu allan i oriau craidd
- Adolygu cynlluniau swyddi meddygol
- Adolygu polisiau a gweithdrefnau
- Hyfforddiant ar wagio pyllau geni
- Arwyddion a chyfarwyddiadau i'r uned.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

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

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

Ysbyty Maelor Wrecsam yw ysbyty cyffredinol dosbarth ardal ddwyreiniol Gogledd Cymru, ac mae wedi'i leoli yng nghanol Wrecsam. Mae'r ysbyty yn gwasanaethu poblogaeth o oddeutu 195,000. Mae gan y gwasanaeth ysbyty aciwt gyfanswm o 610 o welyau, gydag ystod lawn o arbenigeddau.

Caiff y gwasanaethau mamolaeth eu rheoli fel gwasanaeth rhwydwaith ar gyfer Gogledd Cymru, wedi'i gefnogi gan rwydwaith newyddenedigol. Cynigir gwasanaethau i bob menyw a'i theulu sy'n byw o fewn ffin ddaearyddol y bwrdd iechyd. Mae'r gwasanaethau mamolaeth hefyd yn darparu gofal i fenywod sy'n dewis rhoi genedigaeth yng nghyfleusterau'r bwrdd iechyd sy'n byw y tu allan i'r ffin ddaearyddol.

Mae tua 6,602 o enedigaethau yn y bwrdd iechyd bob blwyddyn ar gyfartaledd, gyda thua 2,577 o'r rheini yn Ysbyty Maelor Wrecsam.

Caiff menywod sy'n rhoi genedigaeth o fewn y bwrdd iechyd ddewis o blith pedwar lleoliad geni. Mae'r rhain yn cynnwys geni yn y cartref, unedau annibynnol a arweinir gan fydwragedd, unedau a arweinir gan fydwragedd ac unedau obstetrig ochr yn ochr.

Ansawdd profiad y claf

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

Roedd y cleifion yn gadarnhaol ynghylch eu profiad cyffredinol o'r gwasanaeth. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn hapus â'r gofal a'r cymorth a roddwyd iddynt. Yn ddieithriad, dywedodd y cleifion wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch bob amser.

Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cwrtais, cyfeillgar a chefnogol rhwng y staff a'r cleifion.

Gwelsom fod angen edrych ar yr arwyddion a'r cyfarwyddiadau i'r uned.

Roedd gwybodaeth hybu iechyd wedi'i harddangos yn glir ym mhob rhan o'r uned, ond roedd angen gwella'r wybodaeth am roi'r gorau i smygu.

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

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

“Mae'r staff ar y ward esgor a ward Simpson heb eu hail yn fy marn i – nid oes gennyf unrhyw gwynion o gwbl am yr uned famolaeth.”

“Mae'r staff wedi bod yn wych - allwn i ddim fod wedi gofyn am well gofal i fi na'm bachgen bach”.

“Mae wedi bod yn brofiad cadarnhaol iawn. Diolch i'r staff i gyd”.

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

Cadw'n iach

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

Roedd yr ysbyty yn barth dim smygu dynodedig, ac roedd y gwaharddiad hwn yn cynnwys e-sigaréts/anwedd. Fodd bynnag, ychydig iawn o wybodaeth a welsom yn yr uned am roi'r gorau i smygu.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

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

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

Dywedodd chwech o'r cleifion a gwblhaodd holiaduron eu bod wedi gweld yr un fydwraig yn yr uned eni 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 pob un o'r cleifion fod y fydwraig wedi gofyn iddynt sut roeddent yn teimlo ac yn ymdopi'n emosiynol yn ystod y cyfnod cynenedigol.

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

Cadarnhaodd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw fod y cymorth iechyd meddwl amenedigol yn ardderchog a bod pawb yn rhannu gwybodaeth am ble y dylid cyfeirio neu uwchgyfeirio cleifion pan fo angen.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod y cyfarwyddiadau i'r uned famolaeth yn ddryslyd ac y byddai hyn yn ei gwneud hi'n anodd dod o hyd i'r wardiau penodol yn yr uned. Roedd amseroedd ymweld yn cael eu harddangos yn glir yn yr uned a dywedodd y staff wrthym y gallai'r amseroedd hyn gael eu haddasu ar gais.

Roedd manylion staffio dyddiol yn cael eu harddangos yn yr uned i roi gwybod i'r cleifion pwy fyddai'n gofalu amdanynt.

Roedd gwybodaeth ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod am wasanaethau cyfieithu'r bwrdd iechyd a sut i gael gafael arnynt. Gellid adnabod bydwagedd Cymraeg hefyd o'r logo siaradwr Cymraeg² ar eu gwisg.

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

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfarwyddiadau i'r uned yn cael eu hadolygu fel y gellir cyrraedd yr uned yn hawdd o bob mynedfa.

Cyfathrebu'n effeithiol

Ar y cyfan, roedd yn ymddangos bod y cleifion yn teimlo'n gadarnhaol am y rhyngweithio rhyngddynt a'r staff yn ystod eu cyfnod yn yr uned. Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo'n hyderus i ofyn am help neu gyngor yn ôl yr angen a dywedodd pob un hefyd fod y bydwagedd a'r staff meddygol wedi gwrando arnynt yn ystod eu harhosiad. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw a'r cleifion a gwblhaodd holiaduron fod rhywun wedi siarad â nhw am eu dewisiadau geni. Roedd hyn wedi'i gofnodi'n glir yn y nodiadau achos a welsom hefyd.

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

Gwelsom fod staff yr uned yn cyfarfod ddwywaith y dydd, ar adegau newid sifft. Roedd trosglwyddiadau bydwreigiaeth a meddygol yn cael eu cynnal ar wahân am nad oedd y sifftiau bydwreigiaeth a meddygol yn dilyn yr un patrwm gwaith. Yn ystod y cyfarfodydd trosglwyddo a fynychwyd gennym, gwelsom gyfathrebu effeithiol wrth drafod anghenion a chynlluniau'r cleifion, gyda'r bwriad o gynnal parhad gofal. Roedd yr uwch-fydwraig ar ddyletswydd yn mynd i gyfarfodydd trosglwyddo'r staff meddygol hefyd. Roedd y cyfarfodydd hyn wedi'u strwythuro'n dda ac yn seiliedig ar dystiolaeth ac roedd y tîm arolygu o'r farn bod hyn yn arfer nodedig.

Roedd gan bob ward fwrdd cipolwg ar statws cleifion³ a oedd yn cael ei ddefnyddio bob dydd gan dimau amlddisgyblaethol. Roedd y byrddau hyn yn

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

nodi materion ynglŷn â diogelwch cleifion a gofynion neu gynlluniau gofal dyddiol yn glir, yn ogystal â'r cymorth unigol angenrheidiol a'r trefniadau rhyddhau cleifion.

Dywedodd staff wrthym hefyd fod gwersi'n cael eu dysgu drwy'r grŵp lleisiau mamolaeth⁴ a'r grŵp ôl-ystyriaethau genedigaeth⁵, a gaiff eu cadeirio gan ddefnyddwyr gwasanaeth. Sefydlwyd y grwpiau hyn er mwyn rhoi cyfle i fenywod beichiog a mamau newydd gwrdd i drafod gwasanaethau, gofal a gwelliannau. Roedd tudalen Facebook ar gael i unrhyw un sydd am ddysgu mwy am y gwasanaethau mamolaeth yng Ngogledd Cymru hefyd.

Gofal amserol

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn gymwynasgar iawn ac y byddent yn diwallu eu hanghenion mewn ffordd amserol bob amser. Eglurodd y staff y byddent bob amser yn sicrhau eu bod yn holi cleifion yn rheolaidd am eu hanghenion personol, eu hanghenion maeth a'u cysur. Gwelwyd hyn yng nghofnodion y cleifion a adolygwyd gennym hefyd. Gwelsom hefyd fod clychau galw yn hygyrch iawn ac yn cael eu hateb mewn ffordd amserol.

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

⁴ Lleisiau Mamolaeth – Grŵp ymgysylltu â defnyddwyr sy'n cynnal digwyddiadau ymgysylltu sy'n canolbwyntio'n benodol ar annog normalrwydd – gan sicrhau y caiff lleisiau menywod eu clywed.

⁵ Gwasanaeth gwrando yw Ôl-ystyriaethau Genedigaeth, a gaiff ei gydlynu gan y fydwraig ymgynghorol ac sydd ar gael i unrhyw fenyw sydd wedi rhoi genedigaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, a'i phartner. Mae'n gyfrinachol ac yn rhoi cyfle i drafod a deall beth ddigwyddodd yn ystod y cyfnod esgor a'r enedigaeth.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

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

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

Roedd cymorth gan bartner geni yn cael ei hyrwyddo ac roedd digon o adnoddau ym mhob un o'r ystafelloedd geni. Roedd dwy o'r ystafelloedd geni yn yr uned hefyd yn cynnwys pwll geni wedi'i blymio y gallai'r cleifion ei ddefnyddio wrth esgor.

Dywedodd staff a chleifion wrthym fod grwpiau rhieni newydd lleol fel grwpiau bwydo ar y fron a grwpiau hybu iechyd cyn ac ar ôl esgor, yn fuddiol iawn i famau a thadau newydd. Roedd dosbarthiadau rianta hefyd yn cael eu cynnig i deuluoedd a'u cynnal mewn clinigau cymunedol ledled Gogledd-ddwyrain Cymru.

Hawliau pobl

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

Dywedodd y staff a'r cleifion wrthym fod trefniadau ymweld agored ar gael, gan ganiatáu i'r partner, neu rywun dynodedig arall, ymweld rhwng 9.00am a 9.00pm. Dywedodd y staff wrthym y gallai partneriaid geni aros gyda'r claf yn ystod y cyfnod esgor.

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

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd gwybodaeth ar gael ar wefan y bwrdd iechyd am y broses i'r cleifion ei dilyn os oedd ganddynt unrhyw bryderon roeddent yn dymuno eu codi, ac roedd gwybodaeth ar gael yn yr uned hefyd. Dywedodd yr uwch-dîm rheoli wrthym fod rheolwyr wardiau'r uned yn gwbl ymwybodol o broses Gweithio i Wella⁶ GIG Cymru a sut i ymdrin â chwynion. Cadarnhaodd y staff eu bod yn gwybod sut i ymdrin â chwynion. Pe bai angen, dywedodd y staff wrthym y byddent yn rhoi manylion i gleifion am y Cyngor Iechyd Cymuned⁷ a allai gynnig gwasanaethau eirioli a chymorth i godi pryder am eu gofal. Gwelsom hefyd bosteri ym mhob rhan o'r uned i hysbysebu'r gwasanaeth hwn.

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

Dywedodd y staff eu bod yn ceisio adborth cleifion yn rheolaidd drwy ffurflenni adborth neu holiaduron, gan gynnwys y cerdyn gwybodaeth ôl-ystyriaethau a oedd yn cael ei roi i bob menyw ar ôl rhoi genedigaeth. Dywedwyd wrthym fod yr uwch-dîm rheoli yn gweithredu ar y rhain a'u bod yn cael eu rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd gwersi a ddysgwyd ac arfarniadau.

⁶ <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

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

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, roedd prosesau da ar waith yn yr uned er mwyn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Gwelsom fod prosesau cadarn ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau, asesu poen a digwyddiadau clinigol, gan sicrhau y caiff gwybodaeth a gwersi eu rhannu ar draws y gwasanaeth.

Nodwyd meysydd i'w gwella o ran hyfforddiant ar byllau geni yn yr uned.

Gwelsom fod diogelwch cleifion yn cael ei hyrwyddo fel rhan o'r trefniadau cynllunio gofal dyddiol ac ategwyd hyn yn y cofnodion cleifion a welsom, ond gwelsom anghysondebau o ran y cofnodion meddygol a gwblhawyd.

Roedd y gwasanaeth yn disgrifio trefniadau da ar gyfer gweithdrefnau diogelu, gan gynnwys darparu hyfforddiant i staff.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd yr uned yn lân iawn, wedi'i goleuo'n briodol, wedi'i hawyru'n dda ac yn daclus yr olwg. Gwelsom fod yr ystafelloedd clinigol fel yr ystafell storio lân a'r olchfa yn drefnus iawn hefyd.

Gwnaethom ystyried amgylchedd yr uned a nodi bod mesurau digonol ar waith i sicrhau bod y babanod yn ddiogel yn yr uned. Gwnaethom nodi bod mynediad i'r uned eni wedi'i gyfyngu gan ddrysau wedi'u cloi a oedd ond yn agor gyda phàs staff neu pe bai aelod o'r staff yn cymeradwyo mynediad. Rhoddwyd sicrwydd i ni hefyd fod ymarferion herwgydio ac ymarferion tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd i sicrhau bod diogelwch yn cael ei gynnal mewn argyfwng.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau yn yr uned ar gyfer cael cymorth mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf. Gwelsom fod seiniwr brys a chlychau galw ar

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

Gwelwyd cyfarpar gwagio mewn argyfwng yn yr ystafelloedd pyllau geni, y gellid ei ddefnyddio petai cymhlethdodau'n codi yn ystod genedigaeth dŵr. Fodd bynnag, er y dywedodd y staff ac uwch-reolwyr wrthym fod pob aelod o staff sy'n gofalu am gleifion yn y pyllau geni wedi cael yr hyfforddiant priodol gofynnol, ni allem fod yn sicr bod hyn yn wir oherwydd nid oedd tystiolaeth ar gael i gadarnhau hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff sy'n gofalu am gleifion yn y pyllau geni wedi cael hyfforddiant priodol a bod hyn wedi'i gofnodi'n briodol.

Atal cwmpiadau

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

Atal a rheoli heintiau

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

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom bob aelod o'r staff yn cynnal y safonau o fod yn Noeth o dan y Penelin⁸ a gwelsom ddulliau hylendid dwylo da. Gwelsom fod

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.

cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael. Gwelsom hefyd fod gwybodaeth yn cael ei harddangos i hyrwyddo'r weithdrefn golchi dwylo gywir i'r staff ei dilyn. Roedd peiriannau gel diheintio dwylo ar gael yn gyfleus ym mhob rhan o'r uned er mwyn helpu i atal a rheoli heintiau.

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

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

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

Dywedwyd wrthym fod y pyllau geni'n cael eu glanhau bob dydd a gwelwyd tystiolaeth o hyn.

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.

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

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

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer storio a rhoi meddyginiaethau yn yr uned. Gwelsom fod y cypyrddau meddyginiaeth wedi'u cloi er mwyn sicrhau diogelwch.

Roedd gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal o'r tymheredd ar gyfer storio meddyginiaeth. Gwelsom fod trefniadau addas ar gyfer storio a rhoi cyffuriau a reolir yn ddiogel. Nodwyd hefyd fod trefniadau rhagnodi a rhoi meddyginiaeth yn cyd-fynd â pholisi'r bwrdd iechyd.

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

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

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

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

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

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

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer gwirio cyfarpar dadebru yn yr uned. Gwelsom fod y gwiriadau o'r cyfarpar dadebru i oedolion yn cael eu cofnodi'n gyson ond gwelsom fylchau yn y gwiriadau dyddiol o'r cyfarpar dadebru i

fabanod newydd-anedig a'r cofnodion ohonynt⁹. Ymdriniwyd â'n pryderon yn hyn o beth o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

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

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

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

Gwelodd y tîm arolygu fod gan yr uned a arweinir gan fydwragedd feini prawf derbyn a oedd yn hwyluso genedigaethau i fenywod risg isel â grŵp B strep¹⁰ neu fenywod yr oedd angen ysgogi'r cyfnod esgor am eu bod wedi mynd heibio i'w dyddiad geni disgwylidig, gan annog normalrwydd. Ystyriwyd bod hyn yn arfer da am ei fod yn hyrwyddo parhad o ran dewisiadau geni.

Dyweddwyd wrthym hefyd fod gan yr uned staff theatr dynodedig o theatrau cyffredinol yr ysbyty, ar gyfer toriadau cesaraidd neu driniaethau llawfeddygol eraill. Gwelwyd dwy theatr llawdriniaethau obstetrig ac roeddent yn drefnus, yn cynnwys digon o adnoddau ac yn foddhaol o fawr. Roedd un o'r ddwy theatr obstetrig yn llai na'r llall a defnyddiwyd hon yn bennaf fel ardal adfer ar gyfer y theatr arall, sy'n fwy o faint. Fodd bynnag, roedd modd defnyddio'r ail theatr hon

⁹ Dyfais i'w chael yn ystod esgor a geni, sy'n cyfuno llwyfan therapi cynhesu effeithiol ynghyd â'r elfennau sydd eu hangen ar gyfer argyfwng clinigol a dadebru.

¹⁰ Clefyd grŵp B llid yr ymennydd streptococcal (GBS) (llid yr ymennydd, septisemia a niwmonia) yw prif achos llid yr ymennydd mewn babanod.

mewn argyfwng a oedd yn galw am theatr agored ac roedd yn ddigon mawr at y dibenion hyn. Cadarnhaodd y bydwragedd y gwnaethom siarad â nhw nad oedd byth disgwyl iddynt weithio fel nyrs sgwrio¹¹ na chyflawni dyletswyddau sgwrio oni bai eu bod wedi'u hyfforddi i wneud hynny. Clywsom hefyd fod y staff mamolaeth a staff y theatrau yn cydweithio'n dda fel tîm.

Clywsom fod meddyg anesthetig gradd ganol pwrpasol ar gael i'r gwasanaethau mamolaeth nes 9.30pm. Ar ôl 9.30pm, gwelsom fod y meddyg anesthetig gradd ganol ar gyfer argyfyngau llawfeddygol yn mynd adref. Roedd hyn yn golygu bod anesthetydd ymgynghorol yn ymdrin ag argyfyngau llawfeddygol ac obstetreg o gartref (roedd ymgynghorydd arall ac aelod o staff gradd ganol yn yr Uned Therapi Dwys). Gallai'r meddyg anesthetig gradd ganol ar gyfer obstetreg orfod ymdrin ag argyfyngau llawfeddygol difrifol nes bod yr ymgynghorydd yn cyrraedd o adref. Pe byddai'r meddyg gradd ganol yn brysur yn rhywle arall, gallai hyn arwain at oedi cyn toriad cesaraidd brys. Teimlwyd bod angen adolygu'r risg hon ymhellach.

Gwelsom fod cydlynnydd bwydo ar y fron wedi cael ei benodi a bod cymorth ar gael i bawb sydd ei angen, ond dywedodd bydwragedd a gweithwyr cymorth mamolaeth wrthym eu bod nhw hefyd yn gallu rhoi cymorth lle bo angen os nad oedd y cydlynnydd bwydo ar y fron ar gael oherwydd llwyth gwaith.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ddarpariaeth anesthetig yn cael ei hadolygu er mwyn cynnal parhad gofal.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd bydwaig ymchwil glinigol a gwelliant arweiniol yn cael ei chyflogi, a oedd yn gweithio ar draws gwasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym fod prosiectau i gefnogi addysg o ran y protocol asesu twf

¹¹ Mae nyrsys sgwrio yn nyrsys cofrestredig sy'n cynorthwyo triniaethau llawfeddygol drwy drefnu'r ystafell cyn y llawdriniaeth, gweithio gyda'r llawfeddyg yn ystod y llawdriniaeth a pharatoi'r claf i'w symud i'r ystafell adfer.

(GAP) a'r pwysau gorau posibl o ran beichiogrwydd (GROW)¹², epilepsi mewn cleifion, adolygu dogfennaeth yn llawn a chreu llwybrau gofal ym mhob rhan o'r uned wedi cael eu cwblhau'n ddiweddar. Dywedwyd wrthym fod rhagor o waith yn yr arfaeth i ddechrau defnyddio bydwagedd sy'n hyrwyddo arloesedd ym mhob rhan o'r gwasanaeth, a fyddai'n cael eu hannog i ymwneud â phrosiectau arloesedd ac ymchwil i gefnogi'r tîm.

Hefyd, gwelwyd bydwaig datblygu arferion mamolaeth y bwrdd iechyd yn gwneud gwaith ysbrydoledig mewn cysylltiad â Hyfforddiant Obstetrig ac Amlbroffesiynol Ymarferol (PROMPT)¹³.

Clywsom hefyd fod hyrwyddwyr Cardiotocograffeg (CTG)¹⁴ wedi cael eu penodi ac roedd y tîm arolygu o'r farn bod hyn yn arfer nodedig. Byddai'r hyrwyddwyr hyn yn cael hyfforddiant yn y dyfodol agos i'w galluogi i rannu a hyrwyddo ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn yr uned.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod angen gwneud gwelliannau i'r ardaloedd storio cofnodion rhwng y wardiau ôl-enedigol a chynenedigol. Uwchgyfeiriwyd hyn yn syth at yr uwch-fetron a chafodd clo bysellfwrdd ei osod ar unwaith ar yr ardaloedd storio er mwyn atal mynediad anawdurdodedig. Ceir rhagor o fanylion am hyn yn Atodiad A o'r adroddiad hwn. Yng ngweddill yr uned, gwelsom fod mesurau diogelwch ar waith i storio gwybodaeth am gleifion er mwyn cynnal cyfrinachedd cleifion ac atal mynediad anawdurdodedig.

Roedd y fewnrwyd yn llawn gwybodaeth i'r staff, gan gynnig amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau clinigol yn ymwneud â bydwreigiaeth a materion

¹² GAP – Protocol Asesu Twf – GROW – Y pwysau gorau posibl o ran beichiogrwydd (Gweithdrefn sydd â'r nod o fonitro problemau posibl yn ystod beichiogrwydd, yn benodol i fenywod sydd wedi rhoi genedigaeth i fabanod bach yn y gorffennol)

¹³ PROMPT – Hyfforddiant Obstetrig ac Amlbroffesiynol Ymarferol. Mae'r cwrs hwn yn dysgu'r rhai sy'n ei fynychu sut i ymdrin ag argyfyngau obstetrig.

¹⁴ Dull technegol o gofnodi curiad calon y ffetws a chyfangiadau crothol yn ystod beichiogrwydd yw cardiotocograffeg (CTG).

meddygol yr oedd yn hawdd cael gafael arnynt. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd nifer ohonynt yn gyfredol a bod angen iddynt gael eu hadolygu.

Gwelsom fod dangosfwrdd mamolaeth misol yn cael ei greu a oedd yn cynnwys gwybodaeth am bob ysbyty a'r bwrdd iechyd yn ei gyfanrwydd. Roedd y dangosfwrdd yn darparu gwybodaeth am weithgarwch clinigol, ysgogi cyfnod esgor yn ogystal â dangosyddion a digwyddiadau clinigol. Roedd y dangosfwrdd yn cael ei osod yn goch, yn felyn neu'n wyrdd yn dibynnu ar lefel y risg dan sylw.

Gwelsom fod dwy fydwraig ar y ward esgor yn casglu data o gofrestrau geni. Fodd bynnag, gan fod Llywodraeth Cymru a chyrrff cenedlaethol eraill oll yn cael data mamolaeth electronig wrth feincnodi canlyniadau genedigaethau, gwnaethom awgrymu y gallai'r adran ystyried newid i ddulliau casglu data electronig er mwyn bod yn fwy effeithlon.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisïau a gweithdrefnau eu hadolygu a'u diweddarau o fewn amserlenni priodol.

Cadw cofnodion

Ar y cyfan, gwelsom fod timau amlddisgyblaethol yn cadw cofnodion da mewn cynlluniau gofal. Gwelsom fod siartiau arsylwi, asesiadau risg a bwndeli a llwybrau gofal priodol yn cael eu defnyddio.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Roedd y staff yn ymdrechu i roi gofal diogel ac effeithiol o ansawdd da i gleifion yn yr uned.

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

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

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau arwain a rheoli cefnogol. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol ynghylch y cymorth roeddent yn ei gael gan yr uwch-aelodau o'r staff.

Gwnaethom argymhell gwelliannau i brosesau cynllunio swyddi meddygol a chynllunio ar gyfer olyniaeth yn achos rhai rolau bydwreigiaeth er mwyn cynnal parhad gofal.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

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

Gwelsom hefyd fod gweithgarwch archwilio mewnol yn mynd rhagddo, a oedd yn cael ei fonitro a'i gyflwyno mewn cyfarfodydd a fforymau ansawdd,

diogelwch a risg priodol. Dywedodd staff wrthym fod gwersi'n cael eu dysgu a bod gwaith dilynol yn cael ei wneud bob amser ar gamau gweithredu sy'n deillio o archwiliadau.

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)¹⁵ ac Each Baby Counts,¹⁶ yn cael eu datblygu yn yr uned. Y nod yw gwella gofal a phrofiad cleifion a'r broses o adrodd ar gamau i leihau risg a diogelwch cleifion yn y dyfodol. Mae cyrff archwilio cenedlaethol perthnasol fel MBRRACE yn dilysu'r gwaith hwn yn allanol bob blwyddyn, a gwneir gwaith parhaus i sicrhau bod yr uned yn cydymffurfio â'r argymhellion a wneir.

Rydym wedi gweld tystiolaeth bod grŵp ffocws newydd wedi'i sefydlu yn y bwrdd iechyd er mwyn lleihau cyfraddau toriadau cesaraidd yn ogystal â gwaedlifau ôl-enedigol (PPH) a chaiff y grŵp hwn ei arwain gan ymgynghorydd arweiniol ward esgor. Mae cynllun clir ar waith i adolygu'r nodiadau a thynnu sylw at arfer da a meysydd i'w gwella. Y cyfarwyddwr clinigol sy'n goruchwylio'r prosiect hwn.

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

Cynhelir cyfarfodydd risg misol yn Ysbyty Maelor Wrecsam lle caiff digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt, ymchwiliadau a'u canfyddiadau

¹⁵ MBRRACE – Mamau a Babanod: 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.

¹⁶ 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 anabledl difrifol o ganlyniad i ddigwyddiadau yn ystod y cyfnod esgor.

eu trafod mewn fformat amlddisgyblaethol. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cynhyrchu a bod gwybodaeth/gwersi yn cael eu rhannu ar draws gwasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd er mwyn cefnogi newidiadau i ymarfer a dysgu. Cawsom sicrwydd bod y gofrestr risg fewnol yn cael ei monitro a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd yn ôl yr angen.

Roedd cyfarfod llywodraethu clinigol yn cael ei gynnal bob mis, a oedd hefyd â goruchwyliaeth dros y digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt. Roedd y fydwraig llywodraethu arweiniol hefyd yn cyflwyno themâu a thueddiadau yn y cyfarfod hwn, gyda'r nod o dynnu sylw at unrhyw feysydd ymarfer roedd angen mynd i'r afael â nhw ar draws y bwrdd iechyd. Caiff gwersi a ddysgwyd eu rhannu â'r staff i gyd drwy gylchlythyr adborth misol sy'n crynhoi materion y mis, a dywedodd y staff wrthym fod y cylchlythyr hwn yn ddefnyddiol iawn.

Roedd y staff yn teimlo fod arweinyddiaeth yr uned o ddydd i ddydd yn ardderchog a dywedodd aelodau o'r uwch-dîm eu bod yn ymweld â phob safle yn fisol a oedd yn rhoi cyfle i'r staff gael adborth a chymorth yn ôl yr angen.

Gwelsom y fydwraig ymgynghorol yn gwneud gwaith da i gyrraedd arfer arbenigol. Roedd hyn yn cynnwys datblygu'r canllawiau newydd ar gyfer Genedigaeth drwy'r Wain ar ôl Toriad Cesaraidd (VBAC)¹⁷, ymgysylltu â defnyddwyr wrth ddatblygu'r gwasanaeth, a chreu llawer o fentrau hyfforddi i wella'r broses o ddysgu gwersi a datblygu.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael arweinyddiaeth a chymorth ardderchog, yn bersonol ac yn broffesiynol. Gwelwyd bod gwaith tîm da yn cael ei annog gan yr holl uwch-reolwyr. Cafodd hyn ei gadarnhau gan y staff y gwnaethom siarad â nhw a'r rhai a gwblhaodd y 29 o holiaduron y gwnaethom eu dosbarthu. Dywedodd nifer o'r staff eu bod yn ystyried bod eu hamgylchedd gwaith yn gadarnhaol a'u bod yn hapus i weithio

¹⁷ Genedigaeth drwy'r Wain ar ôl Toriad Cesaraidd – Lle y gall llawer o fenywod sydd wedi cael un toriad cesaraidd blaenorol roi genedigaeth drwy'r wain yn ddiogel mewn beichiogrwydd arall, neu y gallant ddewis cael toriad cesaraidd.

yn Ysbyty Maelor Wreccsam. Roedd rhai o'r sylwadau gan y staff yn cynnwys y canlynol:

“Fel rhan o dîm craidd bach o fydwagedd, rwy'n teimlo fy mod yn cael fy nghefnogi a'm cymell ac y gallaf awgrymu gwelliannau / newidiadau i'm rheolwr uniongyrchol presennol, sy'n agored ac yn hawdd mynd ato ac sy'n gwybod sut y gallaf ddatblygu fy ngyrfa”.

“Ar ôl gweithio mewn ymddiriedolaethau eraill, ni fyddwn yn gadael Maelor Wreccsam, mae'r gwasanaethau heb eu hail. Mae'r gwaith tîm ardderchog, y cymorth a'r ffordd y caiff gofal a diogelwch cleifion eu blaenoriaethu yn golygu fy mod yn falch iawn i weithio yn Ysbyty Wreccsam”.

Dywedodd yr uwch-staff y gwnaethom gyfnewid â nhw wrthym am lwyddiant y cymorth a roddwyd i'r gwasanaethau mamolaeth gan Deloitte Risk Advisory UK¹⁸. Cyflwynwyd y dull cymorth hwn yn y bwrdd iechyd bedair blynedd yn ôl pan ddaeth y bwrdd iechyd yn destun mesurau arbennig¹⁹. Gwelwyd canlyniadau effeithiol o ran arferion gwaith, cydberthnasau gwaith a rheoli risgiau gweithredol.

Dywedodd pob aelod o'r staff wrthym fod rotas bydwagedd a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn cael eu rheoli'n dda yn yr uned. Pe bai prinder bydwagedd, byddai'r system bydwaig ar alwad ddyddiol (y tu allan i oriau craidd) yn cael ei defnyddio. Fodd bynnag, gwelsom o'r holiaduron staff a gawsom nad oedd gweithwyr cymorth gofal iechyd yn cael eu dyrannu i'r ward esgor mwyach. Roedd y staff o'r farn bod hyn yn cael effaith niweidiol ar y gofal y gellid ei roi a'i fod hefyd yn golygu bod y staff dan sylw yn cael llai o gyfleoedd i ddysgu a datblygu eu sgiliau.

¹⁸ Deloitte Risk Advisory UK – sefydliad a helpodd y bwrdd iechyd i alluogi'r busnes i ddeall a rheoli ei risgiau'n fwy effeithiol, gan roi'r cyfle iddo greu a diogelu ei werthoedd ar gyfer ei randdeiliaid i gyd.

¹⁹ Mae mesurau arbennig yn cyfeirio at amrywiaeth o gamau gweithredu y gellir eu cymryd er mwyn gwella byrddau iechyd, ymddiriedolaethau neu wasanaethau penodol y GIG mewn amgylchiadau eithriadol.

Gwelsom fod prosesau uwchgyfeirio adrannol ar waith ac roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i'r polisi a sut i uwchgyfeirio materion megis prinder staff. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym y byddai staff swyddfa sydd wedi cael hyfforddiant clinigol yn cyflenwi pan fo prinder, pe bai angen.

Roedd y staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo er bod bylchau ymhlith staff gradd ganol yn yr uned, bod rotas meddygol yn cael eu rheoli'n dda i ymdopi â hyn. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw mai proses weinyddol oedd y broses cynllunio swyddi, nid proses ystyrlon, gan nad oedd amcanion personol nac amcanion gwasanaeth yn cael eu pennu. Ystyriwyd bod hyn yn cael effaith andwyol ar y gallu i wella ansawdd gwasanaethau. Gwnaethom siarad â'r uwch-dîm meddygol a gwnaethant gydnabod bod hwn yn faes i'w wella a dweud y câi cynlluniau swyddi eu hadolygu'n fuan. Cadarnhaodd cyfarwyddwr clinigol yr uned fod y broses o gynllunio swyddi obstetryddion a gynaeolegwyr ymgynghorol yn cael ei hadolygu gan asiantaeth ymgynghori allanol er mwyn gwneud y gwelliannau sydd eu hangen.

Gwelsom dystiolaeth o raglenni sefydlu cadarn ar gyfer y bydwagedd a'r staff meddygol, ac roedd y staff o'r farn bod y rhain o fudd pan oeddent yn dechrau yn eu rôl. Gwelsom hefyd fod trefniadau hyfforddiant a mentoriaeth ar gyfer staff meddygol yn gadarnhaol iawn. Cadarnhaodd y staff meddygol y gwnaethom siarad â nhw fod yr hyfforddiant, yr arweiniad a'r oruchwyliaeth o safon uchel. Dywedodd staff meddygol a bydwagedd hefyd fod y sefydliad yn annog ac yn cefnogi gwaith tîm da. Gwelsom dystiolaeth hefyd o gysylltiadau da a pharch at gyfraniad pawb i ofal cleifion gan aelodau amrywiol o'r tîm amlddisgyblaethol.

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

Mae'r gwasanaeth yn cynnal tri diwrnod astudio gorfodol sy'n ymwneud â mamolaeth yn ystod y flwyddyn. Mae un o'r diwrnodau hyn yn cynnwys Hyfforddiant Obstetreg ac Amlbroffesiynol Ymarferol (PROMPT), sef digwyddiad hyfforddi amlddisgyblaethol a ddefnyddir i annog gwaith amlddisgyblaethol mewn sefyllfaoedd brys. Dywedodd yr holl staff y

gwnaethom siarad â nhw eu bod yn mynychu'r hyfforddiant hwn pan fyddant yn gallu a'i fod yn ddefnyddiol iawn. Dangoswyd ffigurau cydymffurfiaeth ar gyfer hyfforddiant PROMPT i ni a chawsom sicrwydd bod hyfforddiant rheolaidd yn cael ei gynnal. Cadarnhawyd hyn hefyd yn yr holiaduron staff a ddaeth i law. Cawsom sicrwydd hefyd fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant CTG priodol.

Roedd gan y bwrdd iechyd fydwraig arweiniol ar gyfer addysgu ymarfer/hwyluso ymarfer, sy'n monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant drwy gydol y flwyddyn. Mae angen i'r staff drefnu eu bod yn mynychu'r diwrnodau hyfforddi perthnasol, a rhoddir gwybod i'r uwch-dimau am bresenoldeb y staff.

Roedd goruchwylwyr clinigol i fydwragedd ar waith ar draws y bwrdd iechyd. Mae'r goruchwylwyr yn gyfrifol am sicrhau cydymffurfiaeth â'r safon genedlaethol sy'n datgan bod yn rhaid i bob bydwraig gael pedair awr o gyswllt â goruchwilydd clinigol i fydwragedd, gan gynnwys dwy awr o oruchwyliaeth grŵp. Mae'r bwrdd iechyd yn monitro cydymffurfiaeth â'r targed hwn yn ystod y flwyddyn ariannol flaenorol, ac mae'n parhau i'w monitro'n barhaus.

Gwnaethom gadarnhau bod pob arfarniad yn gyfredol yn yr uned. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn cael arfarniadau rheolaidd a'u bod yn eu hystyried yn gyfarfodydd cadarnhaol er mwyn gwella datblygiad proffesiynol parhaus. Clywsom hefyd fod pob aelod o'r staff yn cael amser i ymgymryd â datblygiad proffesiynol parhaus a hyfforddiant yn ystod eu horiau gwaith.

Wrth siarad â rhai o'r uwch-staff meddygol, nodwyd y gallai rhai gamu'n uwch na'u rolau arwain presennol o gael y cyfleoedd datblygu a'r hyfforddiant cywir i'w galluogi i gyflawni eu llawn botensial.

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

Wrth siarad â'r staff, roedd y tîm arolygu yn pryderu nad oedd hi'n ymddangos bod unrhyw waith cynllunio ar gyfer olyniaeth wedi'i wneud ar gyfer rolau'r hwylusydd PROMPT na'r cydlynnydd bwydo babanod.

Er y dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw nyrsys meithrin wedi'u cyflogi o fewn y gwasanaethau, gwelsom fod gweithwyr cymorth mamolaeth yn cael eu hannog i ddatblygu eu sgiliau i'r cymhwyster nesaf. Byddai hyn yn golygu y

gellid rhoi mwy o gymorth i'r bydwagedd a mamau newydd mewn meysydd megis bwydo ar y fron, ymolchi ac anghenion gofal cyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- Bod y dyraniad gweithwyr cymorth gofal iechyd craidd yn cael ei adolygu er mwyn sicrhau ymarfer diogel a dysgu sy'n seiliedig ar gymhwysedd
- Bod cynlluniau swyddi meddygol yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod digon o staff meddygol ar ddyletswydd bob amser
- Bod mwy o arweinyddiaeth, cyfleoedd datblygu a hyfforddiant ar gael ar lefel uwch i gamu ymlaen o rolau presennol
- Bod trefniadau cynllunio ar gyfer olyniaeth yn cael eu hadolygu ar gyfer rolau lle ceir prinder adnoddau a staff, fel Hyfforddwr PROMPT.

4. Beth nesaf?

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

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

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

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

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

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

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

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

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

Gwasanaeth: Ysbyty Maelor Wrecsam

Maes: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiadau arolygu: 7 – 9 Ionawr 2020

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
Nid oedd cofnodion cleifion mewn ystafell storio rhwng y wardiau ôl-enedigol a chynenedigol yn cael eu storio'n ddiogel.	Gallai unigolion anawdurdoedig gael gafael ar gofnodion cleifion.	Gwnaethom siarad â'r staff ar unwaith i dynnu sylw at y pryderon.	Gosodwyd clo ar y drws yn syth ac atgoffwyd y staff ei bod hi'n bwysig storio gwybodaeth am gleifion yn ddiogel.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth:

Ysbyty Maelor Wreccsam

Maes:

Ward Simpson, Ward Lawson Tait, Ward Esgor a'r Uned a Arweinir gan Fydwagedd

Dyddiad Arolygu:

7 - 9 Ionawr 2020

Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p><u>Canfyddiad</u></p> <p>Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer gwirio'r cyfarpar brys ym mhob rhan o'r uned.</p> <p>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 eu bod yn cael eu cynnal bob dydd. Nodwyd hyn mewn perthynas â'r cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig yn ward ôl-enedigol Lawson Tait.</p>	<p>2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p> <p>2.9 Dyfeisiau ac Offer Meddygol a Systemau Diagnostig</p>	<p>Yn dilyn yr arolygiad dirybudd, mae'r staff wedi cael eu hatgoffa y dylai'r gwiriadau dyddiol o'r cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig fod o'r safon ofynnol ddisgwyliedig. Mae'r staff i gyd wedi cael gwybod am hyn drwy sesiynau briffio diogelwch a byddwn yn manteisio ar bob cyfle i'w hatgoffa o hyn am o leiaf pythefnos.</p> <p>Mae Rheolwr y Ward wedi dechrau monitro cydymffurfiaeth bob dydd ac,</p>	<p>Rheolwr y Ward</p> <p>Rheolwr y Ward</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

<p><u>Yr hyn sydd angen ei wella</u></p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod y cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig yn cael ei wirio a bod y gwiriadau hyn yn cael eu cofnodi bob dydd ac yn unol â'i bolisi.</p>		<p>fel mesur ychwanegol, bydd y Fetron hefyd yn monitro cydymffurfiaeth wrth fynd o gwmpas yr uned bob dydd. Caiff unrhyw bryderon a nodir eu trafod ar unwaith â'r aelod o staff sy'n gyfrifol am wirio'r cyfarpar dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig a chaiff cofnod gweithredu ei gwblhau.</p> <p>Bydd y Fetron yn monitro cydymffurfiaeth â'r gwiriadau dyddiol drwy gwblhau archwiliad wythnosol a bydd yn achub ar bob cyfle i atgoffa'r staff o'r gwersi a ddysgwyd yn dilyn yr arolygiad dirybudd.</p> <p>Mae'r gwersi a ddysgwyd o'r arolygiad dirybudd hwn wedi cael eu rhannu â holl staff y Gyfarwyddiaeth a byddant yn parhau i gael eu rhannu ym mhob cyfarfod rhyngadrannol.</p>	<p>Metron</p> <p>Metron</p> <p>Uwch-dîm Arwain</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
---	--	---	--	---

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw (priflythrennau): Fiona G Giraud

Rôl: Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod

Dyddiad: 14-1-2020

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Maelor Wrecsam

Maes: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiadau arolygu: 7 - 9 Ionawr 2020

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				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth hybu iechyd am roi'r gorau i smygu ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r uned.	3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	Mae'r Gyfarwyddiaeth Menywod wedi gweithio mewn partneriaeth ag Iechyd Cyhoeddus i gael gafael ar y wybodaeth berthnasol i'w harddangos yn yr ardaloedd clinigol ar gyfer y menywod a'u teuluoedd. Mae gwybodaeth am roi'r gorau i smygu nawr i'w gweld ym mhob ardal glinigol. Rydym wedi tynnu sylw holl staff yr uned famolaeth at	Metron Mewnol Cleifion	Wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>bwysigrwydd Hybu Iechyd i fenywod.</p> <p>Mae'r Tîm Iechyd Cyhoeddus lleol wedi cytuno i adolygu'r holl wybodaeth sydd ar gael i gleifion bob chwe mis a bydd yn anfon unrhyw bosteri/gwybodaeth newydd at y Fetron i'w harddangos ym mhob ward.</p> <p>Bydd Rheolwr y Ward yn adolygu'r wybodaeth a gaiff ei harddangos bob mis a bydd yn arddangos gwybodaeth newydd bob chwe mis a gaiff ei hanfon gan y Tîm Iechyd Cyhoeddus. Caiff hyn ei fonitro yn ystod cyfarfodydd atebolrwydd misol y safle, fel rhan o Fframwaith Sicrwydd y Gyfarwyddiaeth Menywod.</p>	<p>Iechyd Cyhoeddus Metron Cleifion Mewnol</p> <p>Rheolwr y Ward</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac yn parhau</p> <p>Wedi'i gwblhau ac yn parhau</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y cyfarwyddiadau i'r uned yn cael eu hadolygu fel y gellir cyrraedd yr uned yn hawdd o bob mynedfa.</p>	<p>3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol</p>	<p>Mae'r Gyfarwyddiaeth Menywod wedi cysylltu â'r Cyfarwyddwr Ystadau a Chyfleusterau ac mae wedi cael gwybod bod Tîm Rheoli Ysbyty Wrecsam wrthi'n edrych ar yr arwyddion ar Safle Maelor</p>	<p>Tîm Rheoli'r Ysbyty</p>	<p>Wedi dechrau ac yn parhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Wrecsam, gan gynnwys arwyddion y Gwasanaethau Mamolaeth. Mae opsiynau a chostau'n cael eu paratoi i'w cyflwyno ar gyfer cyllid cyfalaf a / neu gyllid elusennol yn 2020/21.		
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o staff sy'n gofalu am gleifion yn y pyllau geni wedi cael hyfforddiant priodol a bod hyn wedi'i gofnodi'n briodol.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch 3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	<p>Mae bydwagedd arweiniol wedi cael eu penodi i ddarparu hyfforddiant ar wagio pyllau geni. Mae'r bydwagedd arweiniol wedi cael hyfforddiant gan yr Adran Codi a Chario er mwyn sicrhau diogelwch y staff yn ystod yr ymarfer sgiliau hwn.</p> <p>Mae'r holl staff craidd wedi cael hyfforddiant a bydd yr aelodau eraill o staff wedi cwblhau eu hyfforddiant erbyn diwedd mis Mawrth 2020.</p> <p>Mae'r Bydwagedd Arweiniol yn cadw</p>	<p>Bydwagedd Arweiniol</p> <p>Bydwagedd Arweiniol</p> <p>Bydwagedd</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi dechrau a chaiff ei gwblhau erbyn 31 Mawrth 2020</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cofrestr o'r holl staff sydd wedi cael hyfforddiant. Mae cydymffurfiaeth â hyfforddiant gwagio pyllau geni wedi cael ei hychwanegu at gronfa ddata hyfforddiant gorfodol y Gyfarwyddiaeth at ddibenion monitro ac archwilio.	Arweiniol	
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y ddarpariaeth anesthetig yn cael ei hadolygu er mwyn cynnal parhad gofal.	2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch 3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Ar hyn o bryd, mae tair haen ar alwad rhwng 0830 a 2130 bob dydd. Ar ôl 2130, mae dwy haen yn gweithio ym meysydd Obstetreg a'r Uned Gofal Dwys, ac mae'r ymgynghorydd ar alwad ar gyfer theatrau yn gweithio gartref. Cafwyd cyfarwyddwyd gan y Ddeoniaeth i gael gwared ar y drydedd haen dros nos yn dilyn ymweliad yn 2012. Cafwyd trafodaethau pellach â'r Ddeoniaeth am lefel y gwasanaeth yn 2013/14. Mae gwaith yn mynd rhagddo ym maes anestheteg i gynyddu'r gwasanaeth i dair haen er mwyn cynnal parhad gofal.	Arweinydd Clinigol Anestheteg	Parhaus
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff polisïau a gweithdrefnau eu hadolygu'n rheolaidd a'u	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Mae gan Grŵp Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig y Gyfarwyddiaeth Menywod	Grŵp Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig	Wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
diweddarau o fewn amserlenni priodol.		<p>gynllun gweithredu sy'n rhestru'r holl bolisiau a chanllawiau sydd wedi'u datblygu, gan gynnwys dyddiadau adolygu.</p> <p>Mae'r Fforymau priodol o fewn y Gwasanaethau Menywod yn cysylltu ag awduron pob polisi/canllaw pan fo angen adolygu'r polisi.</p> <p>Caiff awduron pob polisi sydd heb gael ei adolygu'n brydlon eu hatgoffa i ddiweddarau'r polisi a'i gyflwyno i'r grŵp llywodraethu perthnasol i'w gymeradwyo yn amserol. Mae system olrhain wedi cael ei datblygu er mwyn helpu i fonitro'r cam gweithredu hwn.</p> <p>Cafodd memo gan y Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod ac Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru ei rannu â phob aelod o staff ym mis Rhagfyr 2019, yn nodi bod angen i awduron dogfennau rheoli</p>	<p>Cadeirydd y Fforwm</p> <p>Grŵp Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig</p> <p>Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod Arweinydd</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Parhaus</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ysgrifenedig gydymffurfio â'r amserlenni gofynnol ar gyfer eu diweddarau.</p> <p>Yng nghyfarfod Is-grŵp Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau y Gyfarwyddiaeth Menywod, cytunwyd y dylid rhannu rhestr o bolisiau, awduron a dyddiadau adolygu gyda thri thîm arwain y safle, er mwyn gorfodi a chefnogi llinellau atebolrwydd.</p> <p>Mae dyddiadau dod i ben Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig wedi cael eu hystyngi i fis Mawrth 2020 er mwyn sicrhau bod y staff yn gwbl ymwybodol bod y Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig ar y fewnwyd yn fyw o hyd i'w cefnogi.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu llwybr ffurfiol ar gyfer dogfennau rheoli ysgrifenedig i sicrhau bod unrhyw bolisiau sy'n nesáu at eu dyddiad dod i ben, yn cael eu hadolygu a'u diweddarau mewn modd amserol a phriodol.</p>	<p>Clinigol Gogledd Cymru</p> <p>Aelodau'r Grŵp Ansawdd, Safonau a Phrofiadau</p> <p>Grŵp Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig</p> <p>Grŵp Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Mawrth 2020</p> <p>Wedi dechrau ac yn parhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Mae'r Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod ac Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru yn monitro'r cynnydd a wnaed yng nghyfarfodydd misol yr Uwch-dîm Rheoli.</p> <p>Mae cyfarfodydd misol wedi cael eu trefnu ar gyfer Cadeiryddion Fforymau'r Gyfarwyddiaeth Menywod, yr Arweinydd Llywodraethu a'r Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth er mwyn monitro cynnydd a pherfformiad mewn perthynas â'r cynllun gweithredu ar gyfer Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig.</p> <p>Yn ôl cyfarwyddyd y bwrdd iechyd, rhaid i bob polisi a ddatblygir gael ei gymeradwyo gan y Grŵp Ansawdd a Diogelwch Corfforaethol. Mae'r Gyfarwyddiaeth Menywod yn cydymffurfio â'r cais hwn a chaiff unrhyw Ddogfennau Rheoli Ysgrifenedig</p>	<p>Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod</p> <p>Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru</p> <p>Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod</p> <p>Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau ac yn parhau</p> <p>Wedi'i gwblhau ac yn parhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		newydd eu cynnwys ar agendâu cyfarfodydd y Grŵp Ansawdd a Diogelwch Corfforaethol.	Menywod	
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y dyraniad gweithwyr cymorth gofal iechyd craidd yn cael ei adolygu er mwyn sicrhau ymarfer diogel a dysgu sy'n seiliedig ar gymwyseddau.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol 7.1 Y Gweithlu	<p>Fel rhan o raglen sefydlu pob aelod o staff newydd, caiff staff, gan gynnwys gweithwyr cymorth gofal iechyd, eu dyrannu i weithio ym mhob maes clinigol, gan sicrhau eu bod yn datblygu sgiliau i fodloni gofynion y rôl. Bydd hyn yn sicrhau y gall pob aelod o staff ddysgu mewn ffordd sy'n seiliedig ar gymwyseddau a bydd yn sicrhau ymarfer diogel.</p> <p>Yn ystod pob Adolygiad o Ddatblygiad Blynyddol Personol (PADR), caiff anghenion hyfforddiant eu trafod ac os nodir unrhyw feysydd i'w datblygu, bydd y rheolwr llinell yn gweithio gyda'r gweithiwr cymorth gofal iechyd i sicrhau ei fod yn cael unrhyw gyfleoedd ychwanegol i ddysgu mewn ffordd sy'n</p>	<p>Metron Mewnol</p> <p>Cleifion</p> <p>Rheolwyr Wardiau</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>y</p> <p>Wed'i gwblhau a chaiff ei adolygu'n flynyddol</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		seiliedig ar gymwyseddau.		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau swyddi meddygol yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau bod digon o staff meddygol ar ddyletswydd bob amser.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol 7.1 Y Gweithlu	Mae Tîm Ymgynghori allanol yn gweithio gyda'r Gyfarwyddiaeth Menywod i adolygu cynlluniau swyddi unigol a chefnogi ymarfer cynllunio swyddi tîm. Caiff yr adroddiad terfynol a'r argymhellion eu cyflwyno i'r bwrdd iechyd ym mis Ebrill 2020.	Tîm Ymgynghori allanol Arweinydd Clinigol Gogledd Cymru	Wedi dechrau / I'w gwblhau ym mis Ebrill 2020
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mwy o arweinyddiaeth, cyfleoedd datblygu a hyfforddiant ar lefel uwch ar gael i gamu ymlaen o rolau presennol	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol 7.1 Y Gweithlu	Mae'r Gyfarwyddiaeth yn cynnig datblygiad proffesiynol i bob aelod o'r staff. Anogir y staff i gydgyssylltu â'u rheolwyr llinell er mwyn nodi meysydd lle maent o'r farn bod angen iddynt ddatblygu'n broffesiynol yn ystod eu harfarniad blynyddol. Mae cyfleoedd cysgodi ar gael i'r staff ar bob lefel arweinyddiaeth yn y	Uwch-dîm Arwain Pob Rheolwr Llinell Pob Rheolwr Llinell	Wedi'i gwblhau ac yn parhau Wedi'i gwblhau ac yn parhau Wedi'i gwblhau ac

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Gyfarwyddiaeth ac yn genedlaethol.</p> <p>Mae'r Gyfarwyddiaeth hefyd yn annog ac yn cefnogi cyfleoedd ar gyfer secondiadau yn y bwrdd iechyd, mewn awdurdodau lleol ac yn genedlaethol.</p> <p>Caiff y staff eu hannog yn rhagweithiol i ymuno â grwpiau datblygu polisi ac i gefnogi archwiliadau drwy gysylltu â'r arweinwyr archwilio perthnasol.</p> <p>Rhoddir rhywfaint o gyfrifoldeb dynodedig i'r bydwagedd clinigol am gysylltu â gwasanaethau eraill, h.y. gwasanaeth profedigaeth a lleisiau mamolaeth.</p> <p>Mae hyfforddiant ar gael i fydwagedd drwy'r Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwagedd, sydd wedi cael eu hyfforddi i roi hyfforddiant i staff.</p>	<p>Uwch-dîm Arwain</p> <p>Tîm Arwain y Safle</p> <p>Pob Rheolwr Llinell Metronau</p> <p>Goruchwylydd Clinigol ar gyfer Bydwagedd</p> <p>Deloitte</p>	<p>yn parhau</p> <p>Wedi'i gwblhau ac yn parhau</p> <p>Wedi'i gwblhau ac yn parhau</p> <p>Wedi'i gwblhau ac yn parhau</p> <p>Wedi'i gwblhau ac</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Mae hyfforddiant wedi cael ei drefnu ar gyfer aelodau o Uwch-dîm Arwain Gogledd Cymru, sydd wedi nodi bod hwn yn faes i'w ddatblygu ymhellach. Mae'r hyfforddiant wedi cael ei hwyluso drwy asiantaeth allanol sy'n gweithio gyda'r Gyfarwyddiaeth.</p>		<p>yn parhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau cynllunio ar gyfer olyniaeth yn cael eu hadolygu ar gyfer rolau lle mae adnoddau a staff yn brin, fel Hyfforddwr PROMPT.</p>	<p>3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol</p> <p>7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Mae Cyfadrannau PROMPT ym mhob Uned Famolaeth ac Ardal Gymunedol, sy'n gallu arwain a chynnal y sesiynau PROMPT angenrheidiol yn y bwrdd iechyd yn absenoldeb yr Arweinydd PROMPT. Mae'r Cyfadrannau hyn yn sicrhau bod arweinwyr priodol ar gael ar gyfer pob sesiwn PROMPT, ac yn cefnogi trefniadau cadarn o ran cynllunio ar gyfer olyniaeth.</p> <p>Mae cynllunio ar gyfer olyniaeth yn cael ei ystyried ar gyfer rolau penodol yn y Tîm Llywodraethu ac mae'n rhan o un o</p>	<p>Cyfadrannau PROMPT</p> <p>Arweinydd Llywodraethu Uwch-dîm Rheoli</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi dechrau ac yn parhau</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		flaenoriaethau Cynllun Gweithlu tair blynedd y Gyfarwyddiaeth.		

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): **Fiona Giraud**

Teitl swydd: **Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Gwasanaethau Menywod**

Dyddiad: **2 Mawrth 2020**