

Arolygiad o Ysbyty (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Uned Eni Annibynnol Ysbytai

Cymunedol – Gwasanaethau

Mamolaeth, Bwrdd Iechyd Prifysgol

Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 4 Chwefror 2020

Dyddiad cyhoeddi: 17 Gorffennaf 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.	What we did	5
2.	Summary of our inspection	6
3.	What we found	7
	Quality of patient experience	Error! Bookmark not defined.
	Delivery of safe and effective care	8
	Quality of management and leadership	21
4.	What next?	26
5.	How we inspect hospitals	28
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection	29
	Appendix B – Immediate Improvement plan.....	30
	Appendix C – Improvement plan	31

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 lle rhoddwyd rhybudd o Uned Eni Ysbytai Cymunedol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 4 Chwefror 2020. Mae'r arolygiad hwn yn rhan o adolygiad cenedlaethol AGIC o wasanaethau mamolaeth ledled Cymru¹.

Ymwelwyd â'r uned eni annibynnol yn yr ysbyty canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ysbyty Aneurin Bevan gydag un ystafell eni gan gynnwys pwll geni ac un ystafell glinigol.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC a dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol ac yn fydwragedd. Cafodd yr arolygiad ei arwain 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 yn gadarnhaol am y gofal a'r driniaeth a roddwyd yn ystod apwyntiadau yn yr uned
- Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio proffesiynol, caredig ac urddasol rhwng y staff a'r cleifion
- Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth hybu iechyd i'w gweld
- Roedd gofal wedi'i ddogfennu'n dda drwy'r nodiadau.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Edrych ar ddrysau a chyfarpar diffygiol
- Adolygu'r trefniadau ar gyfer cwblhau a chofnodi archwiliadau
- Cadw cofnodion.



5. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

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

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

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

Ar gyfartaledd, ceir 6,000 o enedigaethau yn ardal y bwrdd iechyd bob blwyddyn, ond ni chafwyd unrhyw enedigaethau yn Ysbyty Aneurin Bevan ers 2018.

Caiff menywod sy'n rhoi genedigaeth o fewn y bwrdd iechyd ddewis o blith pedwar lleoliad geni. Mae'r rhain yn cynnwys geni yn y cartref, uned bydweigiaeth annibynnol, gofal a arweinir gan fydwagedd mewn uned bydweigiaeth ac uned obstetrig. Ceir uned eni annibynnol a arweinir gan fydwagedd yn Ysbyty Aneurin Bevan sy'n cynnwys un ystafell eni, un pwll geni ac ystafell glinigol.

Ansawdd profiad y claf

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

Roedd y cleifion yn gadarnhaol am eu profiad cyffredinol o'r gwasanaeth ac roeddent yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch bob amser.

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

Roedd gwybodaeth hybu iechyd wedi'i harddangos yn glir yn yr uned eni.

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 7 holiadur. Yn anffodus, ni chawsom gyfle i siarad yn uniongyrchol ag unrhyw gleifion yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, roedd menywod yn mynychu clinigau cynenedigol yn ystod ein harolygiad.

Roedd y sylwadau gan gleifion a gwblhaodd holiaduron yn cynnwys y canlynol:

"Staff hyfryd a chyfeillgar a wnaeth i mi deimlo'n gyfforddus yn ystod pob apwyntiad cynenedigol"

"roedd y staff yn gyfeillgar iawn ac yn llawn gofal"

Cadw'n iach

Ym mhob rhan o'r uned, gwelsom fod gwybodaeth ddigonol yn cael ei harddangos i gleifion ar yr hysbysfyrdau a bod taflenni ar gael yn hawdd er mwyn rhoi gwybodaeth i gleifion am sut i gadw'n ddiogel ac yn iach.

Roedd gwybodaeth mewn perthynas â chynghor bwydo ar y fron a chysylltiad croen â chroen yn cael ei harddangos yn yr uned, er mwyn hysbysu'r cleifion am fanteision bwydo ar y fron a chysylltiad croen â chroen â'u baban, i'w helpu i

wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u gofal. Roedd posteri hylendid dwylo a chanllawiau ar olchi dwylo yn cael eu harddangos hefyd.

Gwelsom wybodaeth hefyd am roi'r gorau i smygu yn yr uned. Dywedwyd wrthym hefyd fod y bwrdd iechyd wedi penodi arweinydd rhoi'r gorau i smygu yn ddiweddar i roi cymorth a gwybodaeth i gleifion. Gwelsom hefyd o sampl o gofnodion gofal cleifion a adolygwyd, fod negeseuon iechyd y cyhoedd yn cael eu dogfennu'n glir, er enghraifft, cyngor ar roi'r gorau i smygu.

Gwelwyd y wybodaeth hon yn Gymraeg ac yn Saesneg ym mhob rhan o'r uned.

Gofal ag urddas

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom enghreifftiau o'r staff yn ymddwyn yn garedig ac yn dosturiol tuag at y cleifion. Gwelsom y staff yn trin y cleifion â pharch, cwртеisi a moesgarwch bob amser. Roedd y mwyafrif o'r sylwadau yn holiaduron y cleifion yn gadarnhaol iawn hefyd. 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 yr ystafell eni ar yr uned a oedd yn helpu i gynnig cysur ac urddas i'r cleifion yn ystod eu harhosiad. Fodd bynnag, nid oedd drws y cyfleusterau en-suite yn cau'n iawn ac felly nid oedd yn cynnig preifatrwydd i'r claf.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym fod y ward yn lân ac yn daclus. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Glân a golau iawn."

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 a chymorth er mwyn diogelu eu preifatrwydd a'u hurddas.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r menywod a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi gweld yr un fydwraig yn yr uned eni ag y gwnaethant yn eu hapwyntiadau cynenedigol. Roedd y mwyafrif o'r menywod wedi bod yn feichiog ers rhwng chwech a deuddeg wythnos pan gawsant eu hapwyntiad cofrestru, a dywedodd pob menyw wrthym ei bod wedi cael cynnig dewis o ran ble i gael ei babi.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno bod y fydwraig wedi gofyn sut roeddent yn teimlo ac yn ymdopi'n emosiynol yn ystod y cyfnod cynenedigol. Roedd yr holl gleifion yn cytuno bod y staff bob amser yn gwrtais

tuag atyn nhw a'u teulu, ac yn cytuno bod y staff yn gwrando arnynt, ac ar eu teulu a'u ffrindiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob drws yn yr uned yn gweithio'n iawn er mwyn sicrhau urddas a phreifatrwydd.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod cyfarwyddiadau i'r uned yn cael eu harddangos yn glir ym mhob rhan o'r ysbyty. O ganlyniad, roedd yn hawdd i bobl ddod o hyd i'r lle priodol i dderbyn gofal.

Pan oedd angen mynediad y tu allan i oriau craidd, roedd arwyddion yn cael eu harddangos yn glir er mwyn cyfeirio pobl yn briodol i'r uned eni. Dim ond drwy ddefnyddio cerdyn llithro aelod o staff neu drwy ddefnyddio'r seiniwr y gellir cael mynediad i'r uned er mwyn sicrhau diogelwch.

Roedd hysbysfyrddau ym mhob rhan o'r uned yn tynnu sylw at amrywiaeth eang o ymgyrchoedd hybu iechyd, fel bwydo ar y fron, Gweithio i Wella², loga yn ystod Beichiogrwydd yn Ysbyty Nevill Hall, Penderfyniadau Man Geni a Symudiadau eich Babi.

Mae'r tîm bwydo ymatebol yn ei gwneud hi'n haws i rieni gael gfael ar help a chymorth mewn perthynas â bwydo ar y fron a bwydo artiffisial. Mae'r fenter hon yn bwysig oherwydd gallai helpu mwy o famau i lwyddo wrth fwydo ar y fron a'i gwneud hi'n haws iddynt gael cymorth gan weithiwr proffesiynol a all dreulio amser yn eu helpu i wneud hynny. Mae hefyd yn enghraifft dda o gydweithio ar draws gwasanaethau, gan mai nid bydwagedd yn unig sy'n darparu'r gwasanaeth hwn.

² <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

Mae Grŵp 'Croeso i'r Byd' i Rien i yn enghraifft dda arall o gydweithio ar draws gwasanaethau gan gyflwyno negeseuon allweddol a rhoi cymorth i fenywod a theuluoedd.

O'r hyn a welsom, nid oedd unrhyw wybodaeth am y staff a oedd ar ddyletswydd y diwrnod hwnnw ar gael i gleifion a oedd yn dod i'r uned neu'r clinig cynenedigol, er enghraifft, bwrdd Pwy yw Pwy.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff opsiynau ar gyfer hysbysu cleifion am y staff sydd ar ddyletswydd eu hadolygu.

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 yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael cynnig y cyfle i gyfathrebu â'r staff yn eu dewis iaith.

Roedd llinell iaith ar gael ar gyfer y cleifion hynny nad oedd Saesneg yn iaith gyntaf iddynt, a oedd yn golygu eu bod yn gallu derbyn gofal a fyddai'n briodol i'w hanghenion. Fodd bynnag, o sampl o gofnodion gofal cleifion a adolygwyd, ni welsom unrhyw dystiolaeth wedi'i dogfennu i awgrymu bod anghenion cyfathrebu, gan gynnwys unrhyw angen am ddehonglwyr neu i sicrhau bod y wybodaeth ar gael mewn ieithoedd eraill, yn cael eu hasesu yn ystod apwyntiadau cynenedigol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r gwasanaethau cyfieithu yn y bwrdd iechyd a sut y gellir cael gafael arnynt i gleifion a oedd yn ei chael hi'n anodd deall Saesneg.

Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r staff yn ceisio cynnal preifatrwydd cleifion ym mhob rhan o'r uned wrth rannu gwybodaeth. Roedd yn arfer cyffredin i'r staff gau drysau ystafelloedd ymgynghori wrth ddarparu gofal er mwyn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Gofal amserol

Er na welwyd unrhyw gleifion yn yr uned eni ar adeg yr arolygiad, dywedodd y staff wrthym y byddent bob amser yn gwneud eu gorau i sicrhau bod y cleifion

yn cael archwiliadau rheolaidd er mwyn diwallu eu hanghenion personol, eu hanghenion maeth a'u hanghenion o ran cysur.

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn yr uned eni wrthym eu bod yn llwyddo i ddarparu gofal o safon uchel yn ystod eu diwrnod gwaith.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

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

Gwelsom fod teuluoedd neu ofalwyr yn gallu rhoi cymorth i gleifion a chwarae rhan yn eu gofal yn unol â dymuniadau a dewisiadau'r cleifion. Roedd trefniadau ymweld agored ar gael, gan ganiatáu i'r partner, neu rywun dynodedig arall, ymweld yn rhydd.

Dyweddwyd wrthym y byddai credoau personol a dewisiadau crefyddol y cleifion yn cael eu cofnodi yn ystod apwyntiadau cynnedigol, gyda'r nod o sicrhau eu bod yn cael eu cynnal drwy gydol eu beichiogrwydd, wrth esgor ac wrth gael gofal ôl-enedigol.

Gwelwyd hefyd fod cynlluniau geni'r cleifion yn hyrwyddo annibyniaeth drwy ddangos bod dewisiadau man geni yn cael eu bodloni lle bo hynny'n glinigol bosibl.

Hawliau pobl

Gan mai uned annibynnol a arweinir gan fydwragedd³ yw hon, roedd yr amseroedd ymweld yn hyblyg. Roedd yr ystafell eni yn breifat, sy'n golygu y gallai partneriaid geni neu aelodau eraill o'r teulu fod yn bresennol cyn, yn ystod ac ar ôl yr enedigaeth, yn ôl dymuniadau'r fenyw.

³ Mae uned annibynnol a arweinir gan fydwragedd yn cynnig amgylchedd cartrefol, sy'n galluogi menywod i roi genedigaeth mewn lleoliad anghlinigol.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiaduron yn cytuno bod y staff yn eu cyfarch gan ddefnyddio eu henw dewisol.

Yn ogystal â gwely, roedd pwll geni, pêl eni a mat geni ar gael yn yr ystafell eni er mwyn helpu i fodloni dewisiadau geni'r cleifion.

Dywedwyd wrthym, er mwyn hyrwyddo'r opsiynau geni sydd ar gael i gleifion a rhoi gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniad hyddysg, fod sgysiau yn cael eu cynnal yn ystod yr apwyntiadau cofrestru cychwynnol a thrwy gydol y beichiogrwydd. Roedd hyn hefyd yn amlwg o'r holiaduron a gwblhawyd, ac roedd pob un a ymatebodd yn cytuno bod y staff wedi esbonio eu hopsiynau geni ac unrhyw risgiau a oedd yn gysylltiedig â'u beichiogrwydd ac wedi egluro'r cymorth a oedd ar gael iddynt. Fodd bynnag, o sampl o gofnodion gofal cleifion a adolygwyd, ni welsom unrhyw dystiolaeth wedi'i dogfennu i awgrymu bod trafodaethau yn cael eu cynnal â'r cleifion am eu dewisiadau geni.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Gwelsom daflenni gwybodaeth a phosteri ym mhob rhan o'r uned mewn perthynas â'r weithdrefn gwyno, pe byddai gan fenywod neu eu teuluoedd bryderon yr hoffent eu codi. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael am godi pryderon a chymorth eiriolaeth ar wefan y bwrdd iechyd. Dywedwyd wrthym fod y staff yn gwbl ymwybodol o broses y GIG ar gyfer rheoli pryderon - sef Gweithio i Wella, a sut i ddelio â chwynion. Cadarnhaodd y staff eu bod yn gwybod sut i ddelio â chwynion ond nad oeddent fel rheol yn rhoi manylion i gleifion am y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC)⁴ a allai gynnig gwasanaethau eirioli a chymorth i godi pryder am eu gofal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhoi i gleifion a theuluoedd am y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) sy'n cynnig gwasanaethau eirioli a chymorth.

⁴ <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.

Nodwyd bod rhai prosesau da ar waith yn yr uned ar gyfer cefnogi'r broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd i'w gwella o ran atal heintiau ac agweddau amgylcheddol, fel cyfarpar diffygiol.

Gwelsom fod parhad gofal yn cael ei hybu mewn cynlluniau gofal dyddiol ac ategwyd hyn yng nghofnodion y cleifion a welsom.

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

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod yr uned yn cael ei chynnal a'i chadw'n dda, ei bod yn lân, a'i bod wedi'i goleuo'n briodol a'i hawyru'n dda. Roedd yr uned yn drefnus iawn gyda stoc o nwyddau meddygol yn cael ei chynnal.

Gwnaethom edrych ar yr amgylchedd a nodi bod mesurau diogelwch digonol ar waith i sicrhau bod y babanod yn ddiogel yn yr uned. Gwnaethom nodi bod mynediad i'r uned eni wedi'i gyfyngu gan ddrysau wedi'u cloi, nad oedd modd eu hagor heb bàs adnabod aelod o staff neu drwy gael caniatâd gan aelod o'r staff.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau yn yr uned ar gyfer cael gafael ar help a chymorth brys mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf. Gwelsom fod seiniwr brys a chlychau galw ar gael ym mhob ystafell er mwyn galw am gymorth yn gyflym.

Nodwyd gennym fod cyfarpar brys priodol yn yr uned eni er mwyn tynnu cleifion o'r pwll yn gyflym. Cawsom sicrwydd fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar sut i ddefnyddio'r cyfarpar hwn mewn argyfwng a gwelsom y polisi a oedd ar waith.

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 eni yn lân ac yn daclus a gwelsom fod cyfarpar diogelu personol ar gael ym mhob ardal a'i fod yn cael ei ddefnyddio gan bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol. Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod o'r farn bod yr uned yn drefnus, yn lân ac yn daclus.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom bob aelod o'r staff yn cynnal y safonau o fod yn Noeth o dan y Penelin⁵ a gwelsom ddulliau hylendid dwylo da. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael, ynghyd â phosteri a oedd yn dangos y weithdrefn gywir ar gyfer golchi dwylo fel sbardun gweledol ar gyfer y staff. Roedd gel hylendid dwylo hefyd ar gael ym mhob rhan o'r uned.

Rhoddwyd sicrwydd i ni hefyd fod cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau o safon uchel, ac y byddai unrhyw bryderon a godwyd am atal a rheoli heintiau yn cael eu huwchgyfeirio i uwch-aelodau o'r staff. Gwelsom ganlyniadau o archwiliad rheoli heintiau a gynhaliwyd yn ddiweddar gan y bwrdd iechyd. Dangosodd yr archwiliad hwn fod cydymffurfiaeth â gweithdrefnau rheoli heintiau yn uchel ac yr ymdrinnir ag unrhyw waith gofynnol mewn modd amserol. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y data archwilio ar gael yn hawdd yn yr uned eni, a'u bod yn cael eu storio mewn rhan arall o'r gwasanaethau mamolaeth. Nododd tîm yr arolygiad y byddai'n arfer da storio data o'r fath yn fewnol er mwyn gallu dangos tystiolaeth pan fyddai angen.

⁵ 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.

Gwelsom fod labeli penodol ar gyfarpar i ddynodi ei fod yn lân ac yn barod i'w ddefnyddio, a gwelsom fod amserlenni glanhau ar waith ar gyfer yr uned a'u bod yn gyfredol.

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

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ddata archwilio ar gyfer yr uned eni ar gael yn hawdd i'w hadolygu.

Maeth a hydradu

Ar adeg yr arolygiad, ni welwyd unrhyw gleifion yn yr uned eni, ond dywedwyd wrthym fod bwyd a diod poeth ac oer ar gael 24 awr y dydd. Roedd cyfleusterau ar gael i'r staff yn yr uned wneud bwyd a diod i'r cleifion y tu allan i oriau craidd, a oedd yn golygu y gellid diwallu anghenion maeth bob awr o'r dydd a'r nos.

Roedd cyfleusterau ar gael yn yr ysbyty cymunedol i brynu diodydd os oedd angen. Dywedodd y staff wrthym hefyd y byddai jygiau o ddŵr a chyfleusterau te a choffi ar gael yn yr ystafell eni, ond oherwydd lefel gweithgarwch isel yr uned, ni welsom dystiolaeth o hyn.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer storio meddyginiaethau yn yr uned eni a gwelsom fod tymereddau storio'r meddyginiaethau yn cael eu gwirio'n gyson bob diwrnod.

Gwelsom fod y gwaith o storio, archwilio a rhoi cyffuriau yn cael ei wneud yn ddiogel.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisïau a gweithdrefnau ar waith i hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd yn wynebu risg neu'n agored i niwed. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael hyfforddiant diogelu gorfodol o fewn y 12 mis diwethaf.

Roedd hyfforddiant diogelu'n rhan o ddiwrnodau astudio gorfodol y bwrdd iechyd, a dywedwyd wrthym fod y sesiynau yn cynnwys hyfforddiant ac arweiniad ar anffurfio organau cenhedlu menywod (FGM), cam-drin domestig, camfanteisio rhywiol a chleisiau ar fabanod, yn ogystal â'r gweithdrefnau i'w dilyn pe bai pryder ynghylch diogelu.

Dywedwyd wrthym fod sesiynau 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 y fydwraig ddiogelu arweiniol hefyd ar gael ar gyfer trafodaethau ffôn i ddarparu cymorth ac arweiniad i'r staff yn yr uned. Roedd sesiynau goruchwyllo diogelu ffurfiol wedi cael eu cyflwyno'n ddiweddar, ac roedd yn orfodol i'r staff fynd i ddwy sesiwn y flwyddyn. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi dechrau cyflwyno'r hyfforddiant hwn i'r bydwragedd cymunedol yn ddiweddar, gyda'r bwriad o ymestyn hyn i weddill y gwasanaeth yn ystod y flwyddyn.

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

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod archwiliadau o'r cyfarpar dadebru newyddenedigol⁶ yn cael eu cofnodi'n gyson, gan ddangos eu bod wedi cael eu cynnal bob dydd.

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

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Nododd y mwyafrif o'r staff a gwblhaodd holiadur eu bod fel arfer yn hapus ag ansawdd y gofal yr oeddent yn gallu ei roi i'w cleifion yn yr uned eni. Dywedodd y staff wrthym y byddent bob amser yn sicrhau bod y cleifion yn yr uned eni yn gyfforddus ac yn cael gofal da. Gwelsom dystiolaeth dda hefyd o gynlluniau

⁶ 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.

triniaeth ac asesu yng nghofnodion y cleifion a welsom. Oherwydd lefel gweithgarwch isel yr uned eni, ni chawsom gyfle i weld trefniadau blaenoriaethu angen clinigol ar waith, ond o ran y ddau gofnod meddygol a welsom, roedd yn amlwg bod blaenoriaethu angen clinigol yn chwarae rhan flaenllaw wrth gynllunio gofal.

Dywedwyd wrthym fod cydgysylltydd bwydo ar y fron wedi'i benodi gan y bwrdd iechyd, a dywedodd y staff wrthym hefyd y byddent yn fodlon rhoi cyngor bwydo ar y fron pan oedd ei angen. Dywedodd y staff a'r uwch-reolwyr wrthym fod llwyth gwaith sylweddol y cydgysylltydd bwydo ar y fron yn golygu'n aml nad oedd ar gael cymaint i annog bwydo ar y fron yn yr uned. Roedd tîm yr arolygiad o'r farn bod angen mwy o gymorth bwydo ar y fron yn yr uned eni annibynnol.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd bydwaig ymchwil glinigol ac arloesedd arweiniol wedi'i phenodi, a oedd yn gweithio ar draws gwasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd. Roedd bydwragedd ymchwil hyrwyddol hefyd wedi cael eu penodi ar draws y gwasanaeth, ac roeddent yn cael eu hannog i gymryd rhan mewn prosiectau ymchwil er mwyn cefnogi'r tîm. Roedd y tîm yn cymryd rhan mewn ymchwil yn gysylltiedig â phrosiectau prifysgol leol er mwyn cefnogi'r gwaith o wella'r gwasanaeth a phrofiad y cleifion.

Roedd gwella'r ymgysylltu â defnyddwyr y gwasanaeth yn ffurfio rhan fawr o waith y tîm. Gwelsom fod y gwasanaeth wedi gwella ei ddefnydd o'r cyfryngau cymdeithasol, gan gynnwys tudalen Facebook fel ffordd o ymgysylltu â'r cleifion.

Dangoswyd tystiolaeth o'r e-bost cyffredinol a sefydlwyd hefyd. Byddai'r e-bost yn cael ei anfon pan fyddai'r menywod yn cofrestru eu beichiogrwydd am y tro cyntaf mewn clinig cynenedigol a byddai cymorth, cyngor ac arweiniad yn cael eu cynnig o'r adeg honno.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod mesurau cadarn ar waith i storio gwybodaeth am gleifion er mwyn cynnal cyfrinachedd cleifion ac atal mynediad anawdurdodedig yn yr uned.

Roedd y fewnwyd yn llawn gwybodaeth i'r staff, gan gynnig amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau clinigol yn ymwneud â bydwreigiaeth a materion meddygol yr oedd yn hawdd cael gafael arnynt. Roedd gweithdrefn weithredu safonol uned eni Ysbyty Ystrad Fawr hefyd ar gael i'r uned ei defnyddio, a chytunodd tîm yr arolygiad fod honno'n cynnig arfer da.

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 yn darparu gwybodaeth am y gweithgarwch clinigol. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn flaenorol, oherwydd lefel gweithgarwch isel yr uned eni, roedd y data a oedd yn deillio ohono yn gyfyngedig.

Cadw cofnodion

Yn gyffredinol, gwelsom fod cofnodion cleifion wedi cael eu cynnal yn dda ar y cyfan, gyda dogfennaeth glir, a oedd yn cael ei chwblhau'n amserol.

Gwnaethom ystyried sampl o gofnodion cleifion bydwreigiaeth yn yr uned. Roedd y cofnodion yn dangos bod poen yn cael ei hasesu a'i rheoli'n briodol. Roedd asesiadau risg priodol, gan gynnwys y rheini ar gyfer thrombosis gwythiennau dwfn, wedi cael eu cwblhau. Fodd bynnag, yng nghofnodion un claf, gwelsom anghysondeb o ran cwblhau'r ffurflen ymholiadau arferol.

Fodd bynnag, gwelsom atebolrwydd a chyfeiriadau da yn y tri chofnod mamolaeth a adolygwyd gennym.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cofnodion cryno eu cadw.

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.

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 ar y cyfan ynghylch y cymorth roeddent yn ei gael gan yr uwch-aelodau o'r staff.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod lefelau staffio'r gwasanaeth yn cael eu monitro a'u llywodraethu'n dda ar y cyfan, a chawsom sicrwydd bod y gofrestr risg fewnol yn cael ei monitro a bod camau'n cael eu cymryd pan oedd angen.

Gwelsom fod gweithgareddau clinigol a chanlyniadau cleifion yn cael eu goruchwyllo'n dda. Roedd dangosfwrdd mamolaeth yn cael ei gynhyrchu bob mis, a oedd yn cynnwys gwybodaeth mewn perthynas â'r bwrdd iechyd cyfan, ond hefyd wybodaeth mewn perthynas â phob ysbyty unigol. Roedd hyn yn darparu gwybodaeth am weithgarwch clinigol yn yr uned h.y. nifer a chategori'r genedigaethau (gweiniol, toriad cesaraid, â chymorth), ysgogi cyfnodau esgor, a hefyd ddangosyddion a digwyddiadau clinigol, fel cwynion, ymchwiliadau,

eclampsia⁷, derbyniadau gofal dwys, trallwysiadau gwaed, derbyniadau babanod newydd-anedig ac afiachusrwydd babanod newydd-anedig. Roedd y dangosfwrdd yn cael ei osod yn goch, yn felyn neu'n wyrdd yn dibynnu ar lefel y risg, sy'n golygu y gellid rheoli camau blaenoriaethu yn briodol wrth reoli risg.

Yn ogystal, cadarnhaodd yr uwch-dîm rheoli fod camau gweithredu ac argymhellion o archwiliadau mamolaeth cenedlaethol, fel Mamau a Babanod: Lleihau'r Risg drwy Ymchwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol (MBBRACE)⁸ ac Each Baby Counts,⁹ 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 MBBRACE, yn dilysu'r gwaith hwn yn allanol bob blwyddyn, a gwneir gwaith parhaus i sicrhau bod yr uned yn cydymffurfio â'r argymhellion a wneir.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau'n cael eu cwblhau, fel archwiliadau atal heintiau mewdol ar gyfer hylendid dwylo. Gwelsom hefyd dystiolaeth ddiweddar o gydymffurfio ag archwiliadau iechyd a diogelwch. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad, ni welsom dystiolaeth fod archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal o ymarferion tân yn yr ysbyty cymunedol. Ni chawsom ein darbwyllo ychwaith fod system cofnodi gadarn ar waith gan yr uned ar gyfer archwiliadau a gwblhawyd.

Roedd y bwrdd iechyd yn dangos proses glir a chadarn o ran rheoli digwyddiadau clinigol. Roedd bydwraig llywodraethu arweiniol wedi'i chyflogi, a oedd yn gyfrifol am fonitro ac adolygu'r broses o reoli ymchwiliadau amlddisgyblaethol yn glinigol. Dywedodd pob aelod o staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd neu ddigwyddiadau ac nad oedd camau i fynd i'r afael â'r rhain mewn modd cosbol. Fodd bynnag, dywedwyd

⁷ Dechrau cael ffitiau yn ystod beichiogrwydd yw eclampsia

⁸ Mae MBBRACE - Mamau a Babanod: Lleihau'r Risg drwy Archwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol yn gweithio ledled y DU ac yn anelu at gyflwyno gwybodaeth gadarn i gefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau iechyd mamolaeth, newyddenedigol a babanod diogel, teg o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y claf.

⁹ Each Baby Counts – rhaglen gwella ansawdd genedlaethol Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr i leihau nifer y babanod sy'n marw neu sy'n dioddef anabledd difrifol o ganlyniad i ddigwyddiadau yn ystod y cyfnod esgor.

wrthym nad oedd pob aelod o'r staff wedi cael y cyfle i gael amser anghlinigol, gan ei alluogi i adolygu digwyddiadau yn briodol, a fyddai'n cael ei ystyried yn arfer da.

Roedd cyfarfod llywodraethu clinigol yn cael ei gynnal bob mis, a oedd hefyd â goruchwyliaeth dros y digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt. Roedd y fydwraig llywodraethu arweiniol hefyd yn cyflwyno themâu a thueddiadau yn y cyfarfod hwn, gyda'r nod o dynnu sylw at unrhyw feysydd ymarfer roedd angen mynd i'r afael â nhw ar draws y bwrdd iechyd. Ar ôl y cyfarfod, byddai cylchlythyr adborth misol yn cael ei gynhyrchu a'i ddosbarthu i bob aelod o'r staff, gan grynhoi materion y mis. Gwelsom hefyd fod y cylchlythyr hwn yn cael ei ddefnyddio er mwyn rhoi adborth cadarnhaol i'r staff, ac i dynnu sylw at enghreifftiau o arfer da. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cynhyrchu a bod gwybodaeth/gwersi yn cael eu rhannu ar draws gwasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd er mwyn cefnogi newidiadau i ymarfer a dysgu. Roedd y wybodaeth hon hefyd yn cynnwys lleoliadau mamolaeth eraill yn y bwrdd iechyd, gyda'r nod o rannu arfer gorau ac unrhyw wersi er mwyn gwella ymarfer a phrosesau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cynhelir archwiliadau rheolaidd o ymarferion tân, gan gynnwys yn yr uned eni.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Oherwydd y gweithgarwch cyfyngedig yn yr ardaloedd yr ymwelwyd â nhw, ni chawsom gyfle i siarad â mwy na dau aelod o staff, ac ni chawsom unrhyw holiaduron staff ychwaith a gafodd eu cwblhau yn ystod yr arolygiad nac wedi hynny.

Dywedodd y staff wrthym fod rotas bydwragedd yn cael eu rheoli'n dda yn yr uned y gwnaethom ymweld â hi.

Gwelsom fod prosesau uwchgyfeirio adrannol ar waith, ac roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod ble i ddod o hyd i'r polisi a sut i uwchgyfeirio materion, megis prinder staff.

Gwelsom dystiolaeth o raglenni sefydlu cadarn ar gyfer staff bydweigiaeth, ac roedd y staff o'r farn bod y rhain o fudd pan oeddent yn dechrau yn eu rôl.

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 obstetrig ac amlbroffesiynol PROMPT, sef digwyddiad hyfforddi aml-ddisgyblaethol a ddefnyddir er mwyn annog gweithio aml-ddisgyblaethol mewn achosion brys. Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn mynychu'r hyfforddiant pan fyddant yn gallu, a'i fod yn ddefnyddiol iawn. Dangoswyd ffigurau cydymffurfiaeth ar gyfer hyfforddiant PROMPT a chawsom sicrwydd bod yr hyfforddiant yn cael ei gynnal yn briodol o fewn y terfynau amser cywir.

Roedd yr hyfforddiant ar y diwrnodau astudio gorfodol eraill yn cynnwys hyfforddiant diogelu, rhoi gwybod am ddigwyddiadau, cymorth cynnal bywyd sylfaenol, goruchwyllo ac iechyd y cyhoedd, ymysg pynciau eraill.

Roedd y bwrdd iechyd yn defnyddio bydwraig arweiniol fel hwylusydd dysgu/ymarfer, a rhan o'i rôl oedd monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant drwy gydol y flwyddyn. Roeddem yn gallu gweld bod adroddiad chwarterol yn cael ei gynhyrchu ar gyfer yr uwch-aelodau o'r staff bydwreigiaeth er mwyn dangos cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant. Mae angen i'r staff drefnu eu bod yn mynychu'r diwrnodau hyfforddi perthnasol, a rhoddir gwybod i'r uwch-dimau am bresenoldeb/absenoldeb staff yn yr hyfforddiant.

Roedd tri goruchwyllydd clinigol bydwagedd yn gweithio ar draws y bwrdd iechyd. Eu rôl oedd darparu cefnogaeth a goruchwyliaeth broffesiynol i'r staff bydwreigiaeth. Mae targed cenedlaethol i sicrhau bod goruchwylwyr yn cyfarfod â bydwagedd am gyfanswm o bedair awr¹⁰ bob blwyddyn. Roedd y bwrdd

¹⁰ <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-03/goruchwyliaeth-glinigol-i-fydwagedd-yng-nghymru.pdf>

iechyd wedi dechrau monitro cydymffurfiaeth â'r targed hwn yn ystod y flwyddyn ariannol flaenorol, ac roedd yn parhau i'w monitro'n barhaus.

Roedd y goruchwylydd bydwagedd clinigol hefyd yn gyfrifol am gynnal arfarniadau. Dywedwyd wrthym fod pob arfarniad yn gyfredol yn Ysbyty Aneurin Bevan. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael arfarniadau rheolaidd a'u bod yn eu hystyried yn gyfarfodydd cadarnhaol er mwyn helpu i nodi cyfleoedd hyfforddi pellach i wella datblygiad proffesiynol parhaus.

Gwelsom fod y bydwagedd arbenigol arweiniol yn darparu lefel dda o gymorth. Er nad oeddent wedi'u lleoli yn Ysbyty Aneurin Bevan, dywedwyd wrthym eu bod yn gwneud ymdrechion i gael eu gweld ac i sicrhau ei bod yn hawdd i staff yr uned fynd atynt. Roedd y wybodaeth a roddwyd i ni yn ystod yr arolygiad yn dangos eu bod yn wybodus ynghylch eu rolau arbenigol, a'u bod yn darparu cymorth ac arweiniad drwy ddiwrnodau astudio, sesiynau goruchwyllo a chyfarfodydd â'r staff yn ôl yr angen.

6. 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.

7. 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 Aneurin Bevan, Uned Eni Annibynnol a Arweinir gan Fydwragedd
- FMU**

Maes: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad Arolygu: 4 Chwefror 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
Dd/G			

Atodiad B – Cynllun Gwella uniongyrchol

**Gwasanaeth: Ysbyty Aneurin Bevan, Uned Eni Annibynnol a Arweinir gan Fydwragedd
- FMU**

Maes: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad Arolygu: 4 Chwefror 2020

Dd/G

Cynrychiolydd y Bwrdd Iechyd:

Enw

(priflythrennau):

Rôl:

Dyddiad:

.....

Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth: Ysbyty Aneurin Bevan, Uned Eni Annibynnol a Arweinir gan Fydwragedd
- FMU**

Maes: Gwasanaethau Mamolaeth

Dyddiad Arolygu: 4 Chwefror 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				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob drws yn yr uned yn gweithio er mwyn sicrhau urddas a phreifatrwydd.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Nid oedd drws y cyfleuster en-suite yn yr ystafell eni yn cau'n iawn, ac felly nid oedd yn cynnig preifatrwydd i'r claf. Rhoddwyd gwybod i'r adran gwaith ac	Deb Jackson Pennaeth Bydwreigiaeth	Cwblhawyd Darparwyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		ystadau am y mater er mwyn gallu ei drwsio. Rhif Cyfeirnod yr Adran Gwaith ac Ystadau 5811575 Gwnaed y gwaith trwsio		Tystiolaeth
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff opsiynau ar gyfer hysbysu cleifion am y staff sydd ar ddyletswydd eu hadolygu.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Crëwyd hysbysfwrdd ag enwau'r staff sy'n gweithio yn yr uned eni. Mae hefyd yn nodi pa fydwraig sydd ar ddyletswydd ar y pryd ac mae ar gael i'r holl fenywod a'u teuluoedd ei weld.	Deb Jackson Pennaeth Bydwreigiaeth	Cwblhawyd Darparwyd Tystiolaeth
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhoi i gleifion a theuluoedd am y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) sy'n cynnig gwasanaethau eirioli a chymorth.	4.2 Gwybodaeth i gleifion	Gofynnwyd i'r Cyngor Iechyd Cymuned am daflenni i'w harddangos yn yr ardaloedd cyhoeddus er mwyn sicrhau bod cleifion yn ymwybodol bod y Cyngor Iechyd Cymuned yn darparu gwasanaeth eiriolaeth a chymorth er mwyn codi pryder am eu gofal. Gwnaed y cais hwn ar 17.06.2020.	Deb Jackson Pennaeth Bydwreigiaeth	Yn aros i'r taflenni gyrraedd
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl ddata archwilio ar gyfer yr uned eni ar gael yn	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Caiff data archwilio ar gyfer yr uned eni eu storio'n electronig – yn y dyfodol, bydd bydwragedd yn sicrhau bod y data	Deb Jackson Pennaeth	

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
hawdd i'w hadolygu.		hyn yn fwy hygyrch ar ffurf copi caled.	Bydwreigiaeth	Cwblhawyd Darparwyd Tystiolaeth
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cofnodion cryno eu cadw.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolwydd 3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	<p>Caiff trefniadau priodol ar gyfer cadw cofnodion eu harchwilio a'u hadolygu gan y Goruchwylwyr Bydwagedd a'u rhannu â'r Pennaeth Bydwreigiaeth a'r tîm amlddisgyblaethol ehangach yn ystod Cyfarfodydd Llywodraethu Clinigol. Mae'r Goruchwylwyr yn chwilio am atebolwydd a chyfeiriadau da ac yn sicrhau y caiff pob asesiad risg ei reoli'n briodol. Cynhaliwyd archwiliad o Nodiadau gan y Goruchwylwyr Bydwagedd ym mis Tachwedd 2019.</p> <p>Cwblhawyd archwiliad RE1 (Ymchwiliad Arferol) gan y fydwraig ddiogelu gan ddisgrifio'r canlyniadau yn unol â Safon 2 Polisi Safonau Gofynnol Llwybr Ymchwiliadau Arferol i Gam-drin</p>	<p>Goruchwylwyr Bydwagedd</p> <p>Deb Jackson Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Bydwraig Diogelu Arweiniol</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Darparwyd Tystiolaeth</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Cynenedigol yn y Cartref Cymru Gyfan (2006).		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cynhelir archwiliadau rheolaidd o ymarferion tân, gan gynnwys yn yr uned eni.	Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch 3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Cynhelir ymarferion fel rhan o archwiliadau yn Ysbyty Ystrad Fawr, gan gynnwys y Pod Geni. Ar hyn o bryd, caiff tystiolaeth o archwiliadau ei storio'n electronig a bydd ar gael i'w gweld ar ffurf copi caled.	Deb Jackson Pennaeth Bydwreigiaeth	Cwblhawyd Darparwyd Tystiolaeth

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): Deb Jackson

Teitl swydd: Pennaeth Bydwreigiaeth

Dyddiad: 26 Mehefin 2020