

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Uned Famolaeth Ysbyty'r Tywysog
Siarl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm
Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 9, 10 ac 11 Ionawr 2024

Dyddiad cyhoeddi: 26 Ebrill 2024



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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN Digidol 978-1-83577-932-3

© Hawlfraint y Goron 2024

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

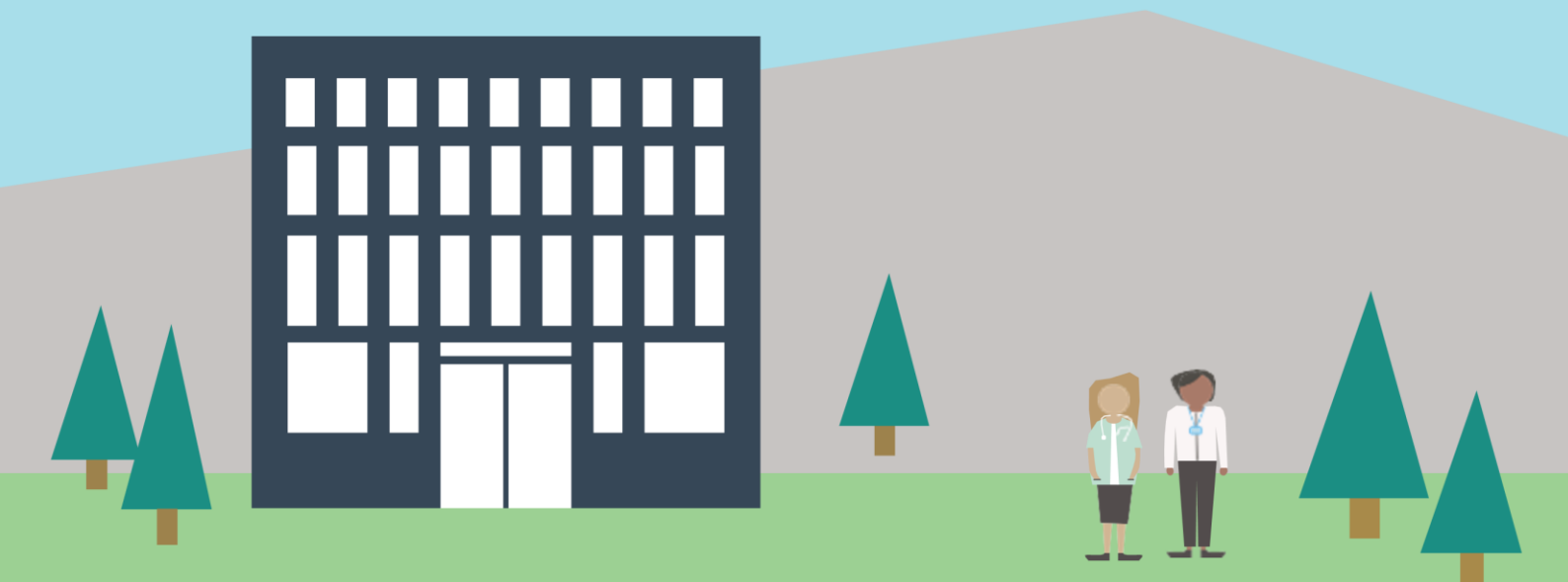
- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom	5
2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym.....	10
• Ansawdd Profiad y Claf	10
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	20
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	28
4. Y camau nesaf	39
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	40
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	41
Atodiad C - Cynllun gwella.....	51

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Uned Famolaeth Ysbyty'r Tywysog Siarl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 9, 10 ac 11 Ionawr 2024. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward 21 - 23 o welyau - ward gynenedigol (cyn esgor), ward ôl-enedigol (ar ôl esgor) a ward ysgogi'r cyfnod esgor.
- Ward esgor - 6 gwely ac un pwll geni
- Uned asesu dydd
- Ardal asesiadau brysbennu (a elwir hefyd yn Uned Blaenoriaethu Mamolaeth)

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth neu eu teuluoedd i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 105 o holiaduron gan fenywod a phobl sydd wedi rhoi genedigaeth neu eu teuluoedd a chwblhawyd 68 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol, yn cynnwys dwy fydwraig gofrestrdig ac obstetregydd ymgynghorol, ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Roedd yn amlwg bod staff ar bob lefel yn gweithio'n galed i roi profiad da i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth. Roedd canlyniadau'r holiadur i gleifion yn adlewyrchu hyn, gan gynnwys adborth cadarnhaol am y staff. Gwelsom hefyd fod y staff wedi ymateb yn gadarnhaol ac yn brydlon lle y gwnaethom nodi materion yn ystod yr arolygiad. Er bod yr uned yn brysur iawn, gwelsom y staff yn rhyngweithio â'r cleifion mewn modd caredig, cwrtais a pharchus.

Roedd yr amgylchedd yn galluogi menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth i gael gofal mewn ffordd a oedd yn cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas. Gwelsom fod gofal yn cael ei roi mewn modd amserol, ac yn y rhan y rhan fwyaf o achosion roedd y gofal wedi'i bersonoli i adlewyrchu anghenion y menywod, y bobl a oedd yn rhoi genedigaeth a'r babanod unigol dan sylw.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cleifion yn cael eu trin ag urddas, parch a thosturi
- Roedd cofnodion y cleifion yn gynhwysfawr ac yn cynnwys asesiadau risg priodol mewn perthynas â dymuniadau'r claf a'i anghenion unigol
- Y 'cynnig rhagweithiol' i ddarparu gwasanaeth yn Gymraeg heb fod yn rhaid i rywun ofyn amdano
- Roedd y gwasanaeth profedigaeth yn gefnogol iawn, ac roedd llawer o'r staff wedi'u hyfforddi i gefnogi teuluoedd mewn profedigaeth.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Adolygu'r trefniadau ymweld a chyfleu'r amseroedd yn effeithiol i'r teuluoedd cyn iddynt gael eu derbyn i'r uned
- Sicrhau y caiff meddyginiaeth lleddfu poen briodol ei rhoi mewn modd amserol
- Sicrhau nad yw menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yn wynebu anfantais oherwydd eu hoedran, anabledd neu ryw.
- Gweithio tuag at sicrhau ailachrediad gan fenter Baby Friendly UNICEF.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau digonol ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth. Roedd prosesau sefydledig ar

waith hefyd i nodi digwyddiadau, rhoi gwybod amdanynt a'u rheoli ym mhob rhan o'r uned, er mwyn rhannu canlyniadau a gwersi a ddysgwyd.

Roedd mesurau rheoli heintiau effeithiol ar waith ym mhob rhan o'r uned, ac roedd y prosesau wedi'u dogfennu'n dda. Roedd y cyfarpar meddygol yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod ar gael i'w ddefnyddio, ac roedd unrhyw ddiffygion a ganfuwyd yn cael eu cofnodi'n brydlon.

Gwelsom waith tîm amlddisgyblaethol da ar draws gwasanaethau fel y gwasanaethau newyddenedigol, fferylliaeth, theatrau ac anestheteg. Gwelsom hefyd fod mesurau diogelwch ar waith ym mhob rhan o'r uned a oedd yn sicrhau bod babanod newydd-anedig a'u teuluoedd yn ddiogel.

Materion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch, a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad:

- Roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â storio meddyginiaethau yn ddiogel.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Codwyd y mater canlynol mewn llythyr sicrwydd ar unwaith a gyhoeddwyd yn dilyn yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion am y gwelliant a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

- Roedd gofyniad i gloi drysau'r holl gypyrddau a oedd yn cynnwys cemegau neu sylweddau peryglus i iechyd.
- Nid oedd lefelau digonol a diogel o staff bydwreigiaeth na chymysgedd sgiliau ar gael ar gyfer pob shift nos er mwyn sicrhau y gellid darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cysylltiadau da â thimau diogelu'r awdurdodau lleol
- Hysbysfyrddau yn dangos gwybodaeth i gleifion ac adborth gan gleifion sydd wedi dylanwadu ar newidiadau
- Gwaith tîm amlddisgyblaethol ym mhob rhan o'r uned
- Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol
- Amrywiaeth o fydwragedd arbenigol ar draws y gwasanaethau mamolaeth.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhai meysydd yn ymwneud â chadw cofnodion, gan gynnwys dyddiad, gradd a llofnodion darllenadwy ar ddogfennau.
- Adolygu lefelau staffio a chymysgedd sgiliau yn unol â'r sylwadau a wnaed yn yr holiadur i staff, gan ystyried lefelau staffio diogel ar gyfer yr ardal frysbenneu a Ward 21.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yn gadarnhaol gweld bod llawer o welliannau wedi'u gwneud ers [arolygiad](#) diwethaf AGIC ym mis Medi 2022. Gwelsom hefyd nifer o enghreifftiau o arfer canmoladwy yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, roedd canlyniadau'r arolwg staff yn negyddol, o gymharu â chanlyniadau'r arolygiad blaenorol.

Roedd y tîm rheoli yn ymrwymedig ac yn frwdfrydig iawn dros y gwasanaethau a ddarparwyd i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth. Roedd y tîm rheoli'n cynnwys Pennaeth Bydwreigiaeth a benodwyd yn ddiweddar, a oedd yn cael ei chefnogi gan Gyfarwyddwr Bydwreigiaeth i arwain y tîm.

Roedd trefniadau llywodraethu'r adran yn gadarn, ac roedd llawer o enghreifftiau o waith aml-ddisgyblaethol ym mhob rhan o'r uned. Hefyd, roedd cyfradd cydymffurfiaeth staff yr uned â hyfforddiant gorfodol yn ardderchog.

Disgrifiodd yr uwch-reolwyr amrywiaeth eang o fentrau sydd wedi'u cynnal i gefnogi llesiant a hyrwyddo ymgysylltu â'r staff. Mae hyn yn cynnwys cynllun arweinyddiaeth a diwylliant er mwyn gwella cydberthnasau rhwng y rheolwyr a'r staff. Fodd bynnag, cafwyd rhywfaint o adborth negyddol gan y staff bydwreigiaeth yn yr holiadur i staff

, a gwnaed rhai sylwadau tebyg yn ystod yr arolygiad. Roedd hyn yn cynnwys y canfyddiad nad oedd y rheolwyr yn ddigon gweladwy, diffyg ymgysylltu â'r rheolwyr a diffyg hyder ynddynt. Mynegodd y staff bydwreigiaeth hefyd bryderon ynglŷn â lefelau staffio isel, sydd wedi golygu bod rhai o'r staff yn gorweithio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod strwythur llywodraethu effeithiol ar waith o ran gweithgareddau archwilio rheolaidd a chyfarfodydd i drafod digwyddiadau, cwynion a materion sy'n ymwneud â gofal cleifion
- Cydymffurfiaeth dda iawn â hyfforddiant gorfodol
- Dangosfyrddau mamolaeth â data byw
- Tystiolaeth o adolygiadau thematig o archwiliadau ymarfer.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- -Er ein bod yn cydnabod yr ymdrechion a wnaed a'r camau a gymerwyd ers ein harolygiad diwethaf, mae angen ymdrech a chamau gweithredu parhaus mewn perthynas â'r sylwadau a'r themâu llai ffafriol a nodwyd yn yr arolwg staff
- Dylid ystyried symud bydwreigedd o'r theatrau a'u hailldyrannu i feysydd mwy perthnasol, gan ddefnyddio staff nyrsio yn eu lle.

Ceir manylion am y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Cwblhawyd cyfanswm o 105 o holiaduron. Nid atebodd pob un o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu na chafwyd 105 o ymatebion i bob cwestiwn.

Roedd rhai o'r sylwadau a wnaed gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

“Roedd y bydwagedd yn wych, ond doedd dim digon o staff o bell ffordd. Roedd unrhyw fethiannau a nodais o ganlyniad i'r ffaith nad oedd digon ohonyn nhw. Roedd y bydwagedd yn empathetig ac yn garedig.”

“Roedd fy mhrofiad esgor yn eithriadol ac roedd y gofal a gefais ar y ward esgor y tu hwnt i'r hyn y gallwn erioed fod wedi ei ddychmygu.”

“Roedd fy mhrofiad geni mor agos â phosibl at yr hyn roeddwn wedi ei ddymuno. Mae'r staff yn weithgar ac roedd gen i fydwraig hyfryd. Roeddwn i'n teimlo bod ganddi ddigon o amser i mi a phrin y gadawodd fy ochr yn ystod fy nghyfnod esgor. Roeddwn yn teimlo fy mod yn cael gofal a chefnogaeth, ac mae gennyf atgofion cadarnhaol iawn o fy mhrofiad geni.”

“Roedd geni yn brofiad trawmatig iawn. Chefais fawr ddim cefnogaeth emosïynol gan unrhyw aelod o staff. Rhoddwyd y dos anghywir o feddyginiaeth i mi a chefais fy rhyddhau o'r ysbyty heb unrhyw ofal dilynol, er bod gennyf bryderon iechyd difrifol. Roeddwn yn teimlo fy mod yn faich ar bawb.”

“Roedd pob aelod o'r staff yn gefnogol, yn garedig ac yn galonogol.”

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Mae angen i'r bydwragedd ddechrau gwranddo pan fyddwn ni'n dweud wrthyn nhw ein bod yn esgor. Maen nhw'n cymryd yn ganiataol bod pob menyw yr un peth, ond rydyn ni i gyd yn wahanol.”

“Dylid gwranddo ar y claf bob amser, nid ei anwybyddu.”

“Oriau ymweld.”

“Dylai partneriaid allu aros y noson gyntaf o leiaf.”

“Roeddwn ar fy mhen fy hun am y rhan fwyaf o'r diwrnod canlynol. Cefais ymwelwyr yn ystod yr oriau ymweld ond byddwn wedi hoffi cael fy nheulu yno (gŵr a mab hynaf).”

“Bu'n rhaid i fy ngŵr adael am 8pm a gallai ddychwelyd am 9:00am. . . Dyw esgor a geni ddim yn dilyn oriau ymweld. Roeddwn mewn poen llethol o 6:00am tan i mi roi genedigaeth am 10:00am. Dim ond awr cyn yr enedigaeth y cyrhaeddodd fy ngŵr.”

“Bu'n rhaid i fy mhartner (tad y babi) adael pan gefais fy nhrosglwyddo o'r ganolfan geni i'r ward. Byddai wedi bod yn braf pe bai wedi gallu dod i'r ward er mwyn fy helpu i setlo cyn gadael o leiaf.”

Cymysg oedd yr ymateb o ran a oedd oriau ymweld yr ysbyty yn ddigonol, a nododd dros hanner yr ymatebwyr nad oedd eu partneriaid neu rywun agos atynt wedi gallu aros gyda nhw am gyhyd ag yr oeddent ei eisiau (64/105).

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ymweld a rhannu'r amseroedd â theuluoedd cyn iddynt gael eu derbyn i'r uned.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pryderon cleifion eu hystyried yn seiliedig ar sylwadau'r cleifion yn yr adroddiad.

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Gwnaethom edrych ar amrywiaeth o ddeunydd hybu iechyd a oedd ar gael i fenywod, pobl sy'n rhoi genedigaeth a'u teuluoedd wrth ochr y gwely ac ym mhob rhan o'r uned, am eu hiechyd a'u llesiant. Gwnaethom hefyd nodi'r deunydd hybu iechyd helaeth a oedd ar gael ar wefan y bwrdd iechyd a oedd yn berthnasol i feichiogrwydd, genedigaeth a gofal ôl-enedigol. Roedd hyn yn cynnwys croen â

chroen, cymorth bwydo ar y fron a chynghor iechyd meddwl cyn ac ar ôl esgor. Roedd y wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

Gwelsom blaciau ar y wal ers 2018 yn dangos bod yr uned wedi'i hachredu gan Fenter Baby Friendly UNICEF. Adolygir achrediadau bob tair blynedd, ac er bod yr uned newyddenedigol wedi cael ei hachredu'n ddiweddar, nid oedd hynny'n wir am yr uned famolaeth ac, felly, nid oedd yn cydymffurfio ar hyn o bryd. Dywedwyd wrthym nad oedd yr uned wedi cael ei hailachredu am nifer o resymau, ond oherwydd gwaith parhaus yn y maes hwn, y gobaith oedd y byddai'n cael ei hailachredu yn ystod y flwyddyn nesaf.

Rhaid i'r bwrdd iechyd weithio i sicrhau ailachrediad gan Fenter Baby Friendly UNICEF.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd amgylchedd y ward yn galluogi menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth i gael gofal mewn modd a oedd yn cynnal eu preifatrwydd a'u hurddas. Roedd cyfleusterau ac amwynderau digonol i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd pob ystafell ar y ward esgor yn breifat ac yn cynnwys cyfleusterau en suite, ac roedd hyn yn wir am yr uned eni hefyd. Fodd bynnag, dim ond dwy ystafell breifat oedd ar Ward 21. Roedd y cleifion cynenedigol ac ôl-enedigol eraill mewn baeau â phedwar gwely. Roedd toiledau a chawodydd cymunedol gerllaw ar gyfer menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yn unig, yr oedd modd eu cloi er mwyn sicrhau preifatrwydd. Roedd toiledau i bartneriaid neu berthnasau oddi ar y ward.

Ar sail y rhyngweithiadau a welsom yn ystod yr arolygiad, roedd y staff yn gwrtais, yn barchus ac yn broffesiynol tuag at y cleifion a'u teuluoedd. Roedd y llenni'n cael eu tynnu o amgylch gwelyau'r cleifion pan oedd y bydwragedd neu'r staff clinigol yn darparu gofal iddynt, neu'n trafod â nhw. Roedd y staff yn barchus hefyd wrth fynd i mewn i ystafelloedd drwy gnocio ar y drws yn gyntaf.

Roedd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad, heblaw un, yn teimlo bod pwyslais ar urddas, tosturi, parch a charedigrwydd. Fodd bynnag, dywedodd yr un nad oedd yn teimlo felly ei bod yn teimlo ei bod yn “*niwsans*” wrth ofyn am gymorth i fynd i'r toiled.

Teimlai'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr (75/105) eu bod yn teimlo bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Roedd y bydwragedd ar y ward esgor yn anhygoel ym mhob ffordd bosibl, ond doedd y bydwragedd ar y ward famolaeth, cyn ac ar ôl rhoi genedigaeth, ddim yn ddigon sylwgar ac roedden nhw'n cwestiynu'r hyn roeddwn i a'r mamau eraill yn ei ddweud wrthyn nhw.”

“Roedd ein profiad geni yn well na'r disgwyl. Roedd pob aelod o'r staff, o'r bydwagedd i'r tîm llawfeddygol, yn wych.”

“Roedd y bydwagedd a'r staff cymorth yn arbennig, ond maen nhw o dan ormod o bwysau. Mae cael eich symud i ward pan na allwch chi symud, ar ôl cael llawdriniaeth fawr mewn amgylchiadau trawmatig iawn a gyda'ch plentyn cyntaf sydd ond ychydig oriau oed, yn brofiad brawychus ynddo'i hun.”

“Mae rhai bydwagedd ffantastig ar y ward, a rhai ofnadwy. Mae'n fater o lwc.”

“Mae'r staff yn arbennig, ac mae'r staff dan hyfforddiant hefyd yn barod iawn i helpu. Mae'n drueni nad oes digon o adnoddau iddynt ddarparu gofal o'r safon y gwyddom y byddent yn hoffi ei ddarparu. Mae'r prinder staff yn yr ysbyty wedi effeithio ar y gwasanaeth. Ac mae cleifion yn cael eu rhyddhau'n gynt na'r disgwyl am fod angen y gwelyau. Mae oedi wedi bod cyn i wybodaeth gael ei rhannu â ni am fod y staff yn rhy brysur.”

Roedd ystafell profedigaeth wedi'i lleoli mewn ardal dawel o'r uned famolaeth. Roedd hon yn ystafell groesawgar a diogel a oedd yn cynnwys cotiau oer er mwyn galluogi cleifion i dreulio amser gyda'u plentyn a chael eu cefnogi mewn ffordd sensitif a thosturiol i ffwrdd oddi wrth y prif wardiau. Roedd yr holl gyfarpar meddygol wedi'i guddio, gan greu amgylchedd mwy cartrefol i gleifion yn ystod eu cyfnod o alar. Dywedodd yr holl staff bydwreigiaeth y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant ar brofedigaeth a'u bod yn teimlo'n hyderus i ddarparu gofal priodol i deuluoedd mewn profedigaeth. Roedd bydwaig profedigaeth yn yr uned hefyd.

Dywedwyd wrthym na allai partneriaid aros dros nos a bod yn rhaid iddynt adael erbyn 8:00 pm er mwyn diogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion eraill a rhoi cyfle iddynt orffwys. Fodd bynnag, pe bai'r claf yng nghanol y cyfnod esgor, gallai'r partner geni fod yn bresennol hyd at yr enedigaeth, ac am hyd at ddwy awr wedi hynny.

Roedd Ward 21 yn brysur iawn drwy gydol yr arolygiad, ac roedd y ciwbiclau yn fach ac yn gyfyng yr olwg pan oedd mwy nag un ymwelydd yn bresennol.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Dywedodd llawer o'r cleifion wrthym fod y staff yn gwrando ar eu hanghenion a'u dewisiadau ac yn eu parchu. Roedd llinell iaith yn cael ei defnyddio ac roedd gwahaniaethau diwylliannol yn cael eu hystyried, yn enwedig wrth roi meddyginiaeth lleddfu poen a thrallwysiadau gwaed. Roedd trafodaethau ynghylch

opsynau geni a dymuniadau'r claf fel arfer yn cael eu trafod pan oedd y claf tua 36 wythnos yn feichiog, ac roedd y cynlluniau geni unigol hyn yn cael eu dogfennu a'u cadw yn y cofnodion mamolaeth.

Gwelsom dystiolaeth fod dewisiadau rhai cleifion yn cael eu galluogi drwy wyro oddi wrth y canllawiau a'r llwybrau cenedlaethol o bryd i'w gilydd. Mewn achosion o wyro o'r fath ar gais menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth, roedd asesiadau risg, cynlluniau a chytundebau ysgrifenedig priodol ar waith ar gyfer y dewisiadau hyn. **Roedd hyn yn arfer canmoladwy yn ein barn ni.**

Dyweddod un claf wrthym y gwrandawyd yn llawn ar ei dymuniadau i gael cyn lleied o feddyginiaeth lleddfu poen â phosibl a bod pawb a oedd yn ymwneud â'i gofal wedi cydweithio a chyfathrebu'n effeithiol. I'r gwrthwyneb, teimlai claf arall fod ei phrofiad geni wedi bod yn drawmatig oherwydd diffyg cyfathrebu ac nid oedd yn teimlo bod y staff wedi gwrandao ar ei dymuniadau ar gyfer yr enedigaeth a meddyginiaeth lleddfu poen.

O blith y cleifion a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur, dywedodd 79/105 eu bod wedi cael eu cynnwys gymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu beichiogrwydd.

Dyweddod un claf:

"Roeddwn i'n teimlo fy mod wedi cael fy nhrin mewn modd cyfannol a bod fy mhrofiad geni negyddol blaenorol wedi cael ei ystyried a bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol ohono, a gwnaethant roi tawelwch meddwl i ni, a wnaeth y profiad yn gadarnhaol iawn."

Roedd y staff yn cyfarfod ddwywaith y dydd er mwyn trosglwyddo gwybodaeth o'r shifft blaenorol. Roedd trosglwyddiadau bydweigiaeth yn cael eu cynnal ar wahân gan nad yw shifftiau meddygol yn dilyn yr un patrwm gweithio. Gwnaethom arsylwi ar un o gyfarfodydd trosglwyddo'r tîm clinigol, ac roedd yn amlwg bod y cyfarfodydd hyn wedi'u strwythuro'n dda ac yn seiliedig ar dystiolaeth. Trafodwyd anghenion a chynlluniau'r cleifion gyda'r bwriad o gynnal gofal parhaus.

Roedd bydwagedd arbenigol yn yr uned i gefnogi cleifion a'u teuluoedd yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt. Gwelsom ofal wedi'i deilwra at yr unigolyn drwyddi draw, ac roedd trefniadau eirioli ar waith y rheini yr oedd eu hangen arnynt. Dywedwyd wrthym, oherwydd yr amddifadedd yn yr ardaloedd cyfagos y mae'r uned famolaeth yn eu gwasanaethu, y byddai gwasanaethau ychwanegol yn aml yn cael eu defnyddio. Gwelsom dystiolaeth yn nodiadau'r cleifion o asesiadau parhaus o anghenion, ynghyd ag atgyfeiriadau at grwpiau cymorth fel y bo'n briodol.

Amserol

Gofal amserol

Er bod yr uned yn brysur iawn, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym fod y staff yn diwallu eu hanghenion mewn modd amserol. Fodd bynnag, gwelsom y gallai cleifion a oedd yn aros yn yr uned asesu dydd am feddyginiaeth cyn derbyn ar gyfer triniaethau toriad cesaraidd wedi'u cynllunio aros hyd at ddwy awr. Roedd hyn i'w briodoli i brinder staff, a'r ffaith bod gwelyau brysbennu yn llawn ac yn cael blaenoriaeth.

Dywedwyd wrthym fod Ward 21 yn gofalu am gleifion cynenedigol, ôl-enedigol ac ysgogi'r cyfnod esgor ar draws pedwar bae a oedd yn cynnwys pedwar gwely yr un, a dwy ystafell ochr. Er y dywedwyd wrthym nad yw'r carfanau hyn yn cael eu cymysgu'n rheolaidd, nodwyd bod hyn yn digwydd weithiau o ganlyniad i aciwtedd ar y ward. Dywedodd rhai aelodau o'r staff bydwreigiaeth wrthym fod lefelau staffio Ward 21 yn aml yn is na'r rheini ar y ward esgor ac yn yr uned eni, gan olygu mai dim ond gofal is-optimaidd y gallent ei ddarparu. Hefyd, er bod rowndiau meddyginiaeth yn cael eu cynnal bedair gwaith y dydd, dywedwyd bod oedi yn aml cyn rhoi meddyginiaeth lleddfdu poen. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod clinigwyr ar gael i adolygu meddyginiaeth lleddfdu poen lle roedd angen meddyginiaeth ond nad oedd eisoes wedi cael ei rhagnodi.

Nodwyd hyn gan rai o'r cleifion a atebodd yr arolwg. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Roedd y staff yn gyfeillgar iawn. Yn anffodus, does dim digon o staff i gefnogi pawb, e.e. gorfod aros am feddyginiaeth lleddfdu poen am eu bod mor brysur.”

“Gofynnais am feddyginiaeth lleddfdu poen am 3/4 awr am fy mod wedi cael triniaeth toriad cesaraidd ac mewn poen; gwnaeth y bydwreigedd fy anwybyddu a dweud bod rhywun ar ei ffordd, ac ni ddaeth neb. Pwysais y seinydd i gael help am na allwn i godi o'r gwely ac roedd y babi'n crio, ac ni ddaeth neb. Bu'n rhaid i fenyw a oedd wedi cael triniaeth toriad cesaraidd fy helpu gan nad oedd sôn am unrhyw fydwragedd.”

“Chefais i ddim paracetamol tan i mi ofyn droeon amdano, ac anghofiodd y bydwreigedd roi fy ngwrthfotigau mewnwythiennol i mi. Doeddwn i ddim yn ymwybodol o hynny tan i mi ddarllen yn y nodiadau eu bod wedi “ymddiheuro” - doedd neb wedi dweud gair. Chafodd y babi fyth labed enw. Gwnaethon nhw wneud i mi “fynd mor hir â phosibl” dridiau ar ôl i fy nŵr dorri, gan olygu bod y tîm brysu wedi gorfod cael eu galw i roi triniaeth

toriad cesaraidd i mi. Arweiniodd y profiad cyfan at ddwy flynedd o anhwylder straen wedi trawma, cwnsela a therapi.”

“Gofynnwyd i mi fynd i Ysbyty'r Tywysog Siarl am archwiliad ar ôl i fy nŵr dorri. Cofrestrais ar ôl cyrraedd yn ôl y gofyn a bu'n rhaid i mi aros dwy awr cyn gweld rhywun. Wnaeth neb edrych i weld a oeddwn wedi ymledu. Mynegais bryder am boen ysgafn yn fy mol ond cafodd ei ddiystyru a dywedwyd wrthyf na allai fod yn gyfangiadau. Cefais fy anfon adref. Datblygodd fy nghyfnod esgor yn eithriadol o gyflym ac roeddwn mewn poen annioddefol. Gwnaethom ffonio'r ysbyty a chafodd fy mhoen ei ddiystyru. Yn ffodus, bu modd i ni fynd i Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar y ffordd, fel arall byddwn wedi rhoi genedigaeth yn y car. Rwy'n siomedig iawn gyda'r ffordd y cefais fy nhrin gan Ysbyty'r Tywysog Siarl a'r diffyg gofal ac ystyriaeth a ddangoswyd tuag ataf. Byddaf yn osgoi'r gwasanaeth mamolaeth yr ysbyty hwn ar bob cyfrif ar gyfer fy mhlentyn nesaf.”

Roedd adnodd sgrinio am sepsis yn y sampl o gofnodion gofal cleifion a welsom, a oedd yn helpu i nodi cleifion a allai fynd yn sâl neu ddatblygu sepsis. Gwnaethom nodi bod y camau y mae angen eu cymryd ar gyfer claf â sepsis hefyd wedi'u harddangos yn yr ystafelloedd trin. Gwelsom fod y bydwagedd a'r meddygon yn adnabod arwyddion claf sy'n gwaethygu yn gyflym ac yn gweithredu'n unol â'r canllawiau cenedlaethol. Yn ystod yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod claf mewnol wedi cael ei throsglwyddo i'r uned gofal dwys yn ddiweddar ar ôl mynd yn sâl ar ôl rhoi genedigaeth, a oedd yn dangos bod gweithdrefnau'n cael eu dilyn yn unol â'r canllawiau.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff meddyginiaeth lleddfu poen priodol ei rhoi mewn modd amserol.

Deallwn fod achosion yn ystod cyfnodau o aciwtedd cynyddol pan fydd cleifion cynenedigol ac ôl-enedigol yn cael gofal gyda'i gilydd am gyfnod byr o amser, er mwyn sicrhau gofal amserol a llif cleifion i'r ward esgor ac oddi yno. Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gweithdrefnau ar waith i sicrhau mai dim ond fel dewis olaf y gwneir hyn.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd arwyddion clir yn yr ysbyty i ddangos y ffordd i'r adran famolaeth ac o gwmpas yr uned. Gwelsom ddefnydd ardderchog o ddwyieithrwydd ym mhob rhan o'r uned, gan gynnwys ar yr holl hysbysfyrdau, yn y pecynnau rhyddhau ac yn yr holl ddeunyddiau (gwybodaeth) darllen perthnasol. Roedd staff sy'n siarad neu'n dysgu Cymraeg yn gwisgo logo wedi'i frodio ar eu gwisg i ddangos hynny, a gwelsom

hefyd nifer bach o staff nad oeddent mewn gwisg glinigol yn gwisgo laniardau i ddangos eu bod yn siarad Cymraeg.

Roedd 'byrddau croeso' wrth y fynedfa i Ward 21 a'r ward Esgor a oedd yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol am y staff a oedd ar ddyletswydd. Roedd lliw pob gwisg wedi'i ddangos hefyd fel bod y cleifion a'u perthnasau yn gallu adnabod y staff a'u rolau yn hawdd.

Yn ystod yr arolygiad gwnaethom siarad â nifer o'r cleifion a oedd yn gadarnhaol ar y cyfan am y rhyngweithio rhyngddynt â'r staff, ond dywedodd un nad oedd yn teimlo felly. Yn yr un modd, roedd yr ymateb i arolwg AGIC i gleifion yn eithaf cadarnhaol ar y cyfan. O blith yr 105 o ymatebwyr, cadarnhaodd llawer o'r cleifion fod y staff wedi esbonio eu hopsiynau geni a risgiau beichiogrwydd iddynt (81/105) a'u bod yn gwybod i ble i fynd mewn argyfwng (84/105). Hefyd, dywedodd dwy ran o dair o'r cleifion eu bod wedi cael digon o wybodaeth am yr hyn a fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth (70/105). Fodd bynnag, nid oedd bron hanner yr holl gleifion (50/105) yn teimlo eu bod wedi cael digon o wybodaeth am yr hyn a fyddai'n digwydd ar ôl yr enedigaeth.

Roedd y sylwadau cadarnhaol yn cynnwys y canlynol:

“Roedd fy mhrofiad geni mor agos â phosibl at yr hyn roeddwn wedi ei ddymuno. Mae'r staff yn weithgar ac roedd gen i fydwraig hyfryd. Roeddwn i'n teimlo bod ganddi ddigon o amser i mi a phrin y gadawodd fy ochr yn ystod fy nghyfnod esgor. Roeddwn yn teimlo fy mod yn cael gofal a chefnogaeth, ac mae gennyf atgofion cadarnhaol iawn o fy mhrofiad geni.”

“Mae'r staff yn yr ysbyty hwn yn gaffaeliad pur iddo. Roedd pob aelod o'r staff y daethom i gysylltiad ag ef yn ystod ein cyfnod yn yr ysbyty, o'r alwad ffôn gychwynnol cyn cyrraedd, i'r asesiad brysbennu, y cyfnod esgor, yr enedigaeth, y theatr ac wedi hynny ar y ward, yn wych! Roedd pawb yn gyfeillgar iawn, a gwnaethant roi diweddariadau i ni am yr hyn oedd yn digwydd a neilltuo amser i ddeall ein dewisiadau geni a gwneud yn siŵr ein bod yn gallu cael yr enedigaeth roeddem wedi ei dychmygu. Roeddem yn teimlo'n ddiogel, a chawsom gefnogaeth a gofal da yn ystod ein cyfnod yno. Cafodd ein dymuniadau a'n dewisiadau o ran y cyfnod esgor a'r enedigaeth eu dilyn.”

“Roedd pob aelod o'r staff yn gefnogol, yn garedig ac yn galonogol. Gweithredodd y staff yn gyflym pan oedd angen cymorth meddygol ar y babi ar ôl iddo gael ei eni. Allwn ni ddim diolch i'r staff ddigon; cafodd

profiad brawychus ei drin yn dda a chefais y cyfle i gael sesiwn ddadfriffio yn ddiweddarach.”

Fodd bynnag, cawsom rai sylwadau negyddol ac a oedd yn peri pryder ynglŷn â chyfathrebu a dealltwriaeth:

“Diffyg cyfathrebu rhwng y staff a'r claf. Defnyddio terminoleg feddygol wrth siarad. Mae angen ei symleiddio er mwyn i ni allu ei deall. Esbonio'r hyn sy'n digwydd. Diffyg empathi a dealltwriaeth.”

“Cefais fy anwybyddu drwy gydol fy meichiogrwydd a bu bron i mi farw o ganlyniad i glot gwaed am nad oedd neb yn gwrando arna i. Dywedon nhw wrtha i fod y chwydd yn fy nghoes yn gysylltiedig â'r beichiogrwydd ond doedd neb wedi edrych arno. Bob tro roeddwn i'n cael fy anfon draw i gael fy monitro, roeddwn i'n teimlo fel anghyfleustra iddynt ac ar un achlysur, gwnaethon ni glywed y fydwraig yn cwyno fy mod yno ac yn cwyno amdanon ni o'r tu ôl i'r llen.”

“Roeddwn i'n teimlo bod fy meddyg ymgynghorol wedi fy ngorfodi i gytuno iddyn nhw ysgogi'r esgor. Hefyd, yn ystod y cyfnod esgor, pan benderfynon nhw fod angen defnyddio gefeiliau, daeth meddyg i esbonio pethau i mi ond allwn i ddim gwrando arno a'i ddeall am ei fod yn parhau i siarad yn ystod fy nghyfangiadau. Roeddwn i mewn cymaint o boen ac yn teimlo mor flinedig nes i mi gytuno.”

“Doedd gen i ddim syniad beth oedd cymhlethdodau peidio â gwaredu'r brych yn naturiol. Roedd hyn yn golygu bod fy opsiynau wedi cael eu cyflwyno i mi mewn ffordd frysio iawn.”

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob claf yn llwyr ymwybodol o'r holl ddewisiadau o ran triniaeth obstetreg a'u risgiau a'u manteision, a dylid cael cydsyniad ar sail gwybodaeth.

Hawliau a Chydraddoldeb

Dywedodd nifer bach o'r ymatebwyr a gwblhaodd yr holiadur i gleifion (14/104) eu bod wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth iechyd hwn, a dywedodd dros un rhan o dair o'r ymatebwyr a gwblhaodd yr holiadur i staff (24/66) eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith, ar sail nifer o nodweddion gwarchodedig o dan y Ddeddf Cydraddoldeb (2010), gan gynnwys oedran, anabledd, beichiogrwydd a rhyw.

Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn deall ystyr nodwedd warchodedig, gan fod hyfforddiant ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a

Chynhwysiant yn orfodol yn y bwrdd iechyd hwn. Gwelsom gydymffurfiaeth dda â hyfforddiant gorfodol ar y cyfan. Fodd bynnag, teimlai un aelod o'r staff y dylai'r hyfforddiant gynnwys mwy o bwyslais ar gymhwysedd diwylliannol, a deall anghenion cleifion â nodweddion gwarchoddedig.

Gwnaed y ddau sylw canlynol yn yr arolwg staff:

“Dim ond yn y tîm meddygol opstetreg y mae amrywiaeth ... mae hyn yn amlwg yn broblem fawr drwy addysg bydwreigiaeth. Nid yw'r tîm bydwreigiaeth na'r tîm meddygol bob amser yn gynhwysol.”

“Mae tîm amlldisgyblaethol amrywiol o ran ethnigrwydd ac, i raddau llai, rhywedd/rhywioldeb, ac ati. Mae pawb yn ymddangos yn oddefgar ac yn gefnogol.”

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y ffordd y bydd yn sicrhau nad yw mamau nac aelodau o staff yn wynebu anfantais oherwydd eu nodweddion gwarchoddedig o dan y Ddeddf Cydraddoldeb (2010).

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd a gwelsom fod mesurau diogelwch digonol ar waith i sicrhau bod babanod yn ddiogel yn yr uned. Rhoddwyd tystiolaeth i ni o'r ymarfer herwydio babanod diweddaraf a gynhaliwyd. Roedd wedi'i strwythuro'n glir a'i gynllunio'n dda, a phan roddwyd yr ymarfer ar waith, gwelsom fod y staff wedi ymyrryd yn eithriadol o gyflym, gan ddangos bod y mesurau a oedd ar waith yn gweithio'n dda.

Gwnaethom edrych ar y prosesau a oedd ar waith i reoli risgiau a chynnal iechyd a diogelwch yn yr uned famolaeth. Roedd pob rhan o'r uned wedi'i goleuo a'i hawyru'n dda, ac roedd y coridorau'n fawr. Fodd bynnag, ar noson gyntaf yr archwiliad, gwnaethom nodi nad oedd y cypyrddau storio deunydd glanhau yn yr uned, yr oedd arwyddion clir arnynt i ddangos bod cemegau peryglus yn cael eu storio ynddynt, wedi'u cloi. Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant y cleifion ac unigolion eraill a allai gael gafael ar sylweddau yr ystyrir eu bod yn beryglus i'w hiechyd, ymyrryd â nhw a / neu eu llyncu. Er bod modd cloi'r drysau gan ddefnyddio system mynediad â chod, nid oedd y staff yn gwybod beth oedd y codau. Gwnaethom dynnu sylw'r uwch-aelod o'r staff at hyn, a uwchgyfeiriodd y mater i'r adran ystadau am gymorth neu er mwyn trefnu i'r cloeon gael eu newid. Parhaodd y cypyrddau heb eu cloi dros gyfnod yr arolygiad, am fod angen i'r adran ystadau archebu gosodiadau newydd.

Ymdriniwyd â'r mater uchod o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC, a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r weithdrefn ar gyfer gwagio'r pwll geni a nodi'r cyfarpar i'w ddefnyddio. Dwedwyd wrthym fod rhan o ddiwrnod astudio PROMPT yn cynnwys hyfforddiant ar yr hyn y dylid ei wneud pe bai'r fam yn llewygu, neu pe bai cymhlethdodau'n codi tra roedd yn y pwll geni. Gwelsom fod larymau botwm coch wedi'u gosod ym mhob un o'r ystafelloedd cleifion a'r baeau, i'w ddefnyddio mewn argyfwng. Roedd y larymau hyn hefyd wedi'u gosod ym mhob un o'r toiledau i gleifion.

Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff am y prosesau ar gyfer cofnodi a delio â digwyddiadau a phryderon o bwys, a gwelsom fod y prosesau a oedd ar waith mewn perthynas â hyn yn ddigonol. Dywedwyd wrthym fod pob digwyddiad yn cael ei gofnodi drwy Datix ac y byddai digwyddiadau a gategoreiddiwyd yn rhai canolig neu uchel y cael eu cyfeirio at y tîm amlldisgyblaethol i'w trafod. Roedd y tîm

amlddisgyblaethol hwn yn cynnwys y fydwraig goruchwylio'r ffetws, bydwraig llywodraethu, Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwagedd ac anesthetydd ymgynghorol ymhlith eraill. Arweinwyr gweithredol y ward fyddai'n delio â digwyddiadau lefel isel.

Rhoddyd gwybodaeth i ni am y broses o reoli digwyddiadau, pwy oedd yn gyfrifol am fynd i'r afael â nhw a sut, a phwy oedd yn rhan o ymchwiliadau. Gwnaethom edrych ar yr adnodd tracio digwyddiadau difrifol, yr oedd modd ei hidlo am achosion, rhesymau a champau gweithredu. Trafodwyd hefyd ddadansoddiadau at wraidd y broblem ac ymchwiliadau lle bo angen, gan gynnwys y rheini o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd. Dangoswyd y weithdrefn ar gyfer llywodraethu digwyddiadau i ni, ynghyd â nifer o ffynonellau o dystiolaeth o ddysgu a rennir, gan gynnwys drwy'r Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwagedd, cylchlythyr misol, adborth uniongyrchol i'r rheini dan sylw mewn cyfarfodydd un i un, a sesiynau briffio ar ddiogelwch.

Gwnaethom edrych ar ddogfennau asesu risg amrywiol, gan gynnwys y rheini ar gyfer unigolion lle roedd y gofal wedi gwyro oddi wrth y canllawiau ar gyfer Cymru gyfan, neu oddi wrth y risgiau a wynebwyd yn ystod y beichiogrwydd. Roedd y rhai y gwnaethom edrych arnynt wedi'u cwblhau'n gynhwysfawr, eu dyddio eu llofnodi a'u cadw yn y cofnodion mamolaeth.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod pob rhan o'r uned yn lân ac yn daclus, hen unrhyw beryglon amlwg, gan olygu bod modd ei glanhau'n effeithiol. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael, ac roedd posteri hylendid dwylo wedi'u gosod uwchben y sinciau yn y toiledau i gleifion, ymwelwyr a staff, yn dangos y gweithdrefnau golchi dwylo cywir i'w dilyn. Roedd hylif diheintio dwylo hefyd ar gael i'w ddefnyddio ym mhob rhan o'r uned. Gwelsom fod y staff yn golchi eu dwylo ac yn defnyddio hylif diheintio dwylo pan fo angen.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael ym mhob ardal ac roedd yn cael ei ddefnyddio'n briodol gan bob aelod o'r staff. Gwnaethom nodi bod bron pob aelod o'r staff yn dilyn y polisi noeth o dan y penelin; nid oedd rhai aelodau o'r staff yn gwneud hynny.

Roedd archwiliadau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar y system rheoli archwiliadau (AMAT). Gwnaethom edrych ar dystiolaeth o'r archwiliad atal a rheoli heintiau diweddaraf, lle y nodwyd cyfradd gydymffurfio o 95%. Gwnaethom gadarnhau lefelau uchel o gydymffurfiaeth ag archwiliadau hylendid dwylo ac archwiliadau gwisg hefyd.

Dywedwyd wrthym fod y pyllau geni'n cael eu glanhau'n drylwyr ar ôl eu defnyddio, a ddwywaith yr wythnos os nad oeddent wedi'u defnyddio. Y gweithiwr cymorth

gofal iechyd oedd yn gyfrifol am hyn, gan ddefnyddio cynhyrchion glanhau cymeradwy ar gyfer atal a rheoli heintiau. Roedd yr ardal asesiadau brysbennu (Uned Blaenoriaethu Mamolaeth), yr uned asesu dydd, a'r uned a arweinir gan fydwagedd yn cael eu glanhau a'u diheintio'n drylwyr gan y bydwagedd a'r gweithwyr cymorth mewn modd amserol.

Staff domestig y bwrdd iechyd oedd yn gyfrifol am waith glanhau trylwyr a gwaith glanhau cyffredinol o ddydd i ddydd yn yr uned. Gwnaethom edrych ar yr holl amserlenni glanhau ar gyfer yr uned, a gwnaethom nodi bod y rhain yn gyfredol ac wedi'u cwblhau'n llawn. Roedd yr holl eitemau o gyfarpar wedi'u labelu i ddangos eu bod yn lân ac yn barod i'w defnyddio.

Gwelsom fod hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau yn cael ei gwblhau mewn modd amserol, a bod cydymffurfiaeth ardderchog wedi'i chofnodi.

Diogelu plant ac oedolion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ystyried diogelwch babanod newydd-anedig yn yr uned famolaeth. Gwelsom fod mesurau diogelwch ar waith ym mhob rhan o'r uned a oedd yn sicrhau bod babanod newydd-anedig a'u teuluoedd yn ddiogel.

Roedd system camera intercom wrth y fynedfa i'r ddwy uned famolaeth, ac roedd y drysau'n cael eu hagor o bell. Fel arall, byddai staff y ward yn defnyddio eu ffob personol i agor y drysau ar ôl cadarnhau pwy oedd yr unigolyn dan sylw. Roedd cyfyngiadau pellach ar waith yn y ddwy uned ar ffurf dull 'aerglos' a drysau pellach wedi'u cloi. Cafwyd trafodaeth â'r rheolwyr ynglŷn ag un set o ddrysau nad oeddent wedi'u cloi. Er bod y drysau hyn mewn ardal ddiogel o'r uned, roeddem yn teimlo bod angen ystyried eu cloi, er mwyn sicrhau diogelwch parhaus teuluoedd a babanod. Dywedwyd wrthym fod y drysau wedi'u cloi ar unwaith.

Roedd un fydwraig diogelu yn yr uned, a oedd yn cael ei chefnogi gan y tîm diogelu corfforaethol. Roedd wyth hyrwyddwr diogelu yno hefyd. Gwnaethom edrych ar gofnodion aelodau amrywiol o'r staff, a oedd yn dangos cydymffurfiaeth ardderchog â hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant. Roedd pob fydwraig wedi'i hyfforddi hyd at lefel 3. Roedd polisïau digonol y bwrdd iechyd ar waith i hybu a diogelu lles oedolion a phlant.

Oherwydd demograffeg yr ardaloedd a wasanaethir gan yr ysbyty hwn, dywedwyd wrthym fod cyfathrebu rheolaidd rhwng yr uned a thîm diogelu'r awdurdod lleol. Roedd y fydwraig diogelu yn gweithio'n agos gyda'r hyb diogelu amlasiantaethol (MASH), ac roeddem o'r farn bod hyn yn arfer da.

Rheoli gwaed

Roedd systemau a phrosesau ar waith i reoli a thrallwysu gwaed yn ddiogel. Disgrifiwyd y broses trallwysu gwaed, a dywedwyd wrthym ei bod yn gweithio'n dda ac nad yw'r tîm wedi wynebu unrhyw broblemau mewn perthynas â hyn. Ni chaiff gwaed ei storio yn yr uned, ond caiff ei ddefnyddio ar unwaith gan yr aelodau perthnasol o'r staff. Mae gan y banc gwaed wefan a gaiff ei gwirio yn erbyn yr uned.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad fod ganddynt ddyfeisiau a chyfarpar meddygol priodol i ddarparu gofal diogel i'r cleifion a'u babanod. Fodd bynnag, dywedodd llai na thraean o'r ymatebwyr i'r arolwg staff fod ganddynt ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar digonol i wneud eu gwaith.

Dywedwyd wrthym y byddai arweinwyr gweithredol yn goruchwyllo'r cyfarpar ac yn sicrhau ei fod yn cael ei wasanaethu gan Electronic and Biomedical Engineering (EBME) pan fo angen. Roedd labeli ar yr holl eitemau o gyfarpar i ddangos y dyddiad gwasanaethu diwethaf a'r dyddiad y dylid eu gwasanaethu nesaf.

Gwelsom fod y troli dadebru brys, i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf, yn drefnus ac yn cynnwys yr holl gyffuriau a chyfarpar brys priodol, gan gynnwys diffibriliwr. Gwnaethom nodi bod gwiriadau dyddiol yn cael eu cynnal ar y cyfarpar hwn, er nad oedd rhai gwiriadau dyddiol o'r troli brys ar y ward esgor yn cael eu cynnal o bryd i'w gilydd. Gwelsom dystiolaeth o arfer da mewn perthynas â chyflwyno gwiriadau digidol o'r cyfarpar dadebru, a oedd wedi cynyddu cydymffurfiaeth â'r gwiriadau hynny i 100%.

Dywedwyd wrthym fod dŵr yn cael ei redeg drwy'r pyllau geni ar y ward esgor ac yn yr uned eni yn ddyddiol. Gwelwyd cyfarpar gwagio mewn argyfwng yn ystafelloedd y pyllau geni hefyd, i'w ddefnyddio pe bai cymhlethdodau'n codi yn ystod genedigaeth ddŵr. Rhoddwyd sicrwydd i ni hefyd fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol ar sut i'w ddefnyddio mewn argyfwng. Roedd canllawiau ar argyfyngau obstetreg wedi'u harddangos yn glir ym mhob ystafell eni.

Er y dywedwyd wrthym fod trefniadau ar waith i gofnodi cyfarpar diffygiol, nid oedd y gyfradd ymateb yn ymddangos yn amserol. Ar noson gyntaf yr arolygiad, dywedwyd wrthym fod pump ystafell eni ond mai dim pedair oedd ar gael am fod gwely diffygiol yn un ohonynt a oedd wedi'i gofnodi sawl wythnos yn flaenorol ond nad oedd, hyd hynny, wedi'i drwsio.

Rheoli Meddyginiaethau

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer storio a rhoi meddyginiaethau yn ddiogel, gan gynnwys cyffuriau a reolir. Gwnaethom edrych ar

bolisi rheoli meddyginiaethau'r bwrdd iechyd, a oedd yn gyfredol ac wedi cael ei adolygu.

Roedd cymorth fferylliaeth ar gael 24/7 ac roedd modd cael gafael ar feddyginiaethau y tu allan i oriau drwy'r fferylllydd ar alwad. Dywedwyd wrthym fod yr uned famolaeth yn bwriadu symud tuag at arweinydd fferyllol penodedig, ond hyd nes y byddai'r system newydd ar waith, fod yr uned yn cysylltu â'r un fferylllydd.

Roedd y rhan fwyaf o feddyginiaethau'n cael eu storio mewn system ddiogel yr oedd angen ôl bys i'w hagor. Fodd bynnag, ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad, gwelsom fod Omeprazole yn cael ei storio mewn drôr heb ei gloi yn yr Uned Blaenoriaethu Mamolaeth yn barod i gleifion a fyddai'n dod i gael triniaeth toriad cesaraidd y diwrnod canlynol. Dywedwyd wrth y staff am hyn, a gwnaethant unioni'r mater yn syth drwy symud y cyffuriau i gwpwrdd wedi'i gloi.

Roedd cyffuriau a reolir yn cael eu gwirio yn ystod pob cyfarfod trosglwyddo ac roedd cofnodlyfr yn cael ei gwblhau. Gwelsom fod meddyginiaeth a roddwyd yn cael ei chofnodi'n gyson ac yn brydlon yng nghofnodion y cleifion.

Ceir rhagor o wybodaeth am y mesurau rheoli a diogelu meddyginiaethau a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Rhoddyd tystiolaeth i ni o archwiliadau a gynhaliwyd. Roedd y rhain wedi'u cofnodi ar system AMAT ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Dywedwyd wrthym hefyd er bod system AMAT yn gymharol newydd, ei bod yn gynhwysfawr. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym fod angen i'r system gael ei hymgorffori'n llawn o hyd.

Roedd canlyniadau nifer o archwiliadau clinigol wedi'u harddangos yn yr uned, a oedd yn dangos tryloywder i bob claf ac ymwelydd.

Roedd dangosfwrdd mamolaeth ar waith ac roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef yn ymwybodol ohono ac yn gwybod sut i'w ddefnyddio. Roedd yn system fyw a oedd yn cynnwys data byw y gellid eu dadansoddi mewn amser real, yn ymdrin â'r holl ddangosyddion cenedlaethol. Roedd data ar gael o 2019 ymlaen i fonitro tueddiadau. Roedd tystiolaeth o adolygiadau thematig o archwiliadau ymarfer a oedd wedi nodi themâu a thueddiadau. Roeddem o'r farn bod y dangosfwrdd hwn yn **arfer canmoladwy**.

Gwelsom ei bod yn hawdd cael gafael ar ganllawiau lleol a chenedlaethol. Roedd y polisïau a'r gweithdrefnau wedi'u hadolygu a'u diweddarau rhwng 2020 a 2022, ond roedd problemau wedi bod wrth lanlwytho'r polisïau diwygiedig i system WISDOM o ganlyniad i broblemau staffio mewn bwrdd iechyd cyfagos a oedd yn darparu'r gwasanaeth hwn. Yn y cyfamser, roedd y polisïau diwygiedig ar gael i'r staff ar ffurf copi caled ac ar system a rennir.

Maeth a hydradu

Roedd cyfleusterau digonol ar gael i staff y ward wneud bwyd a diod i'r cleifion. Gallai'r menywod ddewis yr hyn roeddent am ei fwyta a'i yfed oddi ar fwydlen benodol, ac roedd alergeddau, anoddefiadau a gofynion crefyddol yn cael eu hystyried. Darparwyd dŵr bob bore ynghyd â chyflenwad ffres bob prynhawn, oni bai bod ei angen yn gynt.

Roedd y bwyd yn ymddangos yn flasus, roedd maint y dognau'n ddigonol, ac roedd yn cael ei weini mewn modd amserol er mwyn sicrhau ei fod yn aros yn boeth. Y tu allan i amseroedd bwyd, gallai mamau ofyn am fwyd a diod, ac roedd hyn yn cael ei annog ar gyfer mamau a oedd yn bwydo ar y fron.

Yn ystod eu cyfnod ar y ward esgor, yn dilyn yr enedigaeth, roedd mamau'n cael cynnig te a thost cyn cael eu trosglwyddo i'r ward ôl-enedigol.

Nid oedd cleifion a oedd yn cyrraedd i gael toriad cesaraidd wedi'i drefnu yn cael bwyta nac yfed, felly roedd hyn yn dod yn broblematig os oedd unrhyw oedi. Dywedwyd wrthym mai anaml y byddai achosion o oedi, a'u bod yn cael eu monitro'n agos. Byddai'r cleifion yn cael diweddariadau rheolaidd am unrhyw oedi er mwyn lleddfu eu pryderon. Pe bai'r driniaeth yn cael ei gohirio, byddai'r claf yn cael bwyd a diod nes bod angen ymprydio eto.

Gwelsom fod hylifau, gan gynnwys hylifau mewnwythiennol, yn cael eu monitro a'u cofnodi ar siartiau cydbwysedd hylifau Cymru gyfan yng nghofnodion y cleifion.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar naw set o gofnodion cleifion. Ar y cyfan, gwelsom fod y cofnodion yn cael eu cadw i safon dda. Roedd y nodiadau'n hawdd eu deall ac yn drefnus iawn, a gwelsom dystiolaeth glir o gynlluniau gofal; lle y bo'n berthnasol, roeddent yn adlewyrchu barn y clinigwyr, uwchgyfeiriadau a/neu drafodaethau ag uwch-glinigwyr lle bo angen. Gwelsom fod y cofnodion yn cyfateb i ddigwyddiadau ac wedi'u dogfennu'n glir.

Gwnaethom edrych ar rai cofnodion yr oedd angen eu gwella:

- Nid oedd y cofnodion yn y nodiadau clinigol bob amser wedi'u dyddio nac yn cynnwys llofnod neu radd y clinigydd (nid oedd stampiau'n cael eu defnyddio i gofnodi enw a rhif y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth / Cyngor Meddygol Cyffredinol na llofnod bloc)
- Un achos lle nadd oedd rheswm wedi'i nodi dros gynnal cardiocograffi (CTG) ar gyfer oed y ffetws ar y llwybr Cymru gyfan ar gyfer esgor naturiol
- Un achos lle nad oedd gwaith monitro yn ystod genedigaeth wedi'i ddogfennu'n glir a'i gwblhau yn unol â chanllawiau NICE a llwybr clinigol Cymru gyfan ar gyfer esgor naturiol
- O blith y pum cofnod ôl-enedigol y gwnaethom edrych arnynt, dim ond mewn tri ohonynt yr oedd rhif adnabod y babi wedi'i lofnodi ar SBAR trosglwyddo'r fydwraig geni i'r fydwraig ôl-enedigol.
- Un achos lle nad oedd asesiad thrombo-emboledd gwythiennol, cynllun geni ar gyfer esgor nac ystyriaeth arbennig wedi'u cwblhau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff archwiliadau dogfennaeth rheolaidd eu cynnal ac y caiff gwersi eu dysgu o'r canfyddiadau.

Effeithlon

Effeithlon

Gwnaethom ystyried y systemau a'r prosesau sydd ar waith i sicrhau'r arbedion gorau posibl. Gwnaethom nodi bod y staff yn gweithio ar draws gwasanaethau er mwyn sicrhau bod y bobl gywir yn ymwneud â theuluoedd ar yr adeg gywir. Dywedodd yr arweinwyr gweithredol a'r Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwraidd eu bod yn awyddus i hyrwyddo gwaith tîm amlddisgyblaethol.

Roedd systemau ar waith i gylchdroi'r staff i feysydd gwahanol yn yr uned famolaeth er mwyn sicrhau lefelau staffio diogel a lliniaru risgiau cyn belled ag y bo hynny'n rhesymol ymarferol. Gwelsom hefyd fod y rheolwyr wedi rhoi proses gylchdroi chwarterol ar waith er mwyn galluogi'r staff i gynnal eu sgiliau ym mhob un o feysydd yr uned a sicrhau tegwch i bob aelod o'r staff. Fel rhan o'r broses hon, roedd cyngor wedi'i geisio gan weithwyr iechyd galwedigaethol ac roedd addasiadau rhesymol wedi'u gwneud lle y bo'n bosibl. Fodd bynnag, gwnaethom nodi o'r sylwadau yn yr arolwg staff nad oedd rhai o'r staff yn teimlo bod y broses gylchdroi wedi cael ei rhoi ar waith yn dda a bod eraill yn ei hofni.

Gwelsom fod y rhan fwyaf o'r cyfleusterau yn ddigonol ar y cyfan, ond roedd ardal yr Uned Blaenoriaethu Mamolaeth yn ymddangos yn rhy fach i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion yr uned asesu dydd a chleifion brysbennu. Gwelsom hefyd nad oedd cyfleusterau newid y staff (gan gynnwys yn y theatrau) yn gwbl addas at y diben, gan olygu bod y staff bydwreigiaeth yn cyrraedd yn eu gwisg). Gwnaethom nodi hefyd fod yr olchfa ar Ward 21 yn fawr iawn ac, o ganlyniad, bod

cyfarpar clinigol yn cael eu storio ynddi. Dywedwyd wrthym fod ystyriaeth wedi'i rhoi i rannu'r ystafell hon yn ddwy ardal er mwyn creu ystafell storio a golchfa ar wahân, ond byddai angen gwneud gwaith addasu ac adnewyddu strwythurol mawr yn yr ardal ac, felly, nid oedd y bwrdd iechyd yn cefnogi hyn ar hyn o bryd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn cael barn y staff ar y gwasanaethau mamolaeth sy'n cael eu darparu gan Ysbyty'r Tywysog Siarl a'u profiad o weithio yno. Cafwyd cyfanswm o 68 o ymatebion gan aelodau o'r staff. Nid atebodd rhai ymatebwyr bob cwestiwn. Yn gyffredinol, roedd yr ymatebion i'r arolwg staff yn debyg i [arolygiad](#) diwethaf AGIC ym mis Medi 2022.

Atebion negyddol a gafwyd gan y staff yn gyffredinol, gydag ychydig dros eu hanner yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i'r cleifion (42/68), llai na hanner yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarparwyd gan eu hysbyty ar eu cyfer nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu (27/68), a llai na hynny yn argymhell eu sefydliad fel man gwaith (19/68).

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae staff yr uned yn gefnogol, yn ymrwymedig ac yn ofalgar iawn tuag at y menywod. Mae lefel y gofal yn dda ar y cyfan. Mae gan yr uwch-reolwyr awydd amlwg i wella a diddordeb amlwg yn yr hyn sy'n digwydd ar y ward gyda'u staff rheng flaen. Prin y mae'r rheolwyr canol yn dod allan o'u swyddfa, nid ydynt yn rhannu'r llwyth gwaith nac yn gwerthfawrogi'r staff, ac maent yn ymddangos yn amharod i newid.”

“Mae'r staff sy'n gweithio yn yr uned yn rhyfeddol. Maent yn cefnogi'r menywod ac yn cefnogi ei gilydd. Rwy'n teimlo bod y gofal rydym yn ei roi i'r menywod yn eithriadol, ond does gennym ddim digon o staff.”

“Mae lefelau staffio bob amser yn her...”

Gwnaethom ofyn beth y gellid ei wneud i wella'r gwasanaeth. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“...Dylai gofal cleifion o ddydd i ddydd fod yn flaenoriaeth bennaf i bawb, felly dylai'r staff gael eu hannog i weithio yn yr uned os oes angen. Nid oes digon o gapasiti, a byddai'n fuddiol cael mwy o welyau pan fydd y gwaith adnewyddu'n digwydd. Rydym wedi gwella'r ffordd rydym yn ymgysylltu â'n menywod er mwyn gwella ein gwasanaethau ac rydym yn teimlo ein bod wedi gwneud gwelliannau wrth gydweithio â'n menywod o ran eu gofal.”

“Mae hyfforddiant ar bwytho yn hanfodol i bob bydwraig, ond nid yw'n orfodol ar gyfer bydwagedd aciwt ac annibynnol mwyach. Felly, rydym yn gorfod mynychu hyfforddiant yn ystod ein hamser ein hunain. O ganlyniad,

nid ydym fel arfer yn ei fynychu gan ein bod eisoes yn gweithio mwy na'n horiau contract ac mae'n amhosibl gwneud popeth a chael bywyd teuluol.”

“...Nid oes gennym ddigon o le i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'n cleifion. Erbyn hyn, rydym yn gwasanaethu ardal ddaearyddol enfawr sy'n cynnwys 2/3 bwrdd iechyd (cleifion Cwm Taf, Aneurin Bevan a Phowys). Mae pob gwely ar Ward 21 yn llawn ar y rhan fwyaf o shifftiau ac, yn aml, dim ond tair bydwraig sydd ar ddyletswydd, sy'n gallu bod yn anodd.

“Prinder staff. Mae'r llwythi gwaith/menywod mwy heriol yn aml y cael eu neilltuo i'r staff iau. Mae rhai o'r cydgysylltwyr yn annheg wrth ddsbarthu'r llwythi gwaith ac yn llai cefnogol. Nid oes digon o staff yn cael eu dyrannu i Ward 21 er mwyn darparu lefel dda o ofal.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod arweinwyr y timau gweithredol yn gweithio o fewn eu cyfrifoldeb clinigol ac ar gael i helpu, arwain a chefnogi eu staff pan fo angen. Er mwyn cefnogi'r staff yn ystod cyfnodau o aciwtedd uchel neu lefelau staffio isel, dylai pob rôl glinigol gael ei dyrannu i shifftiau clinigol lle bo angen.

Dylai'r bwrdd iechyd barhau i ganolbwyntio ar recriwtio a chadw staff er mwyn llenwi swyddi gwag ar bob lefel, gan leihau'r risg i'r cleifion a gwella profiadau a chanlyniadau'r cleifion.

Er gwaethaf sylwadau'r staff, cawsom sicrwydd nad oes unrhyw ofyniad i'r staff fynychu hyfforddiant yn eu hamser eu hunain. Dywedwyd wrthym fod y bydwraedd yn cael amser astudio ar gyfer hyfforddiant gorfodol a statudol, a bennir ar gyfer y flwyddyn yn unol â themâu, tueddiadau, canllawiau a blaenoriaethau newydd.

At hynny, roedd cronfa ddata Dadansoddi Anghenion Dysgu ar waith yn yr uned famolaeth. Defnyddir y gronfa ddata hon ar gyfer pob cyfle arall nad yw'n hyfforddiant gorfodol neu statudol fel cynadleddau, cysgodi, sesiynau cinio a dysgu a chyrtsiau arweinyddiaeth.

Dywedwyd wrthym hefyd y caiff apwyntiadau a genedigaethau eu monitro drwy'r Dangosfwrdd Clinigol. Roedd yr uned wedi bod yn gweithredu'n unol â chytundebau lefel gwasanaeth. Roedd tystiolaeth bod llai o apwyntiadau wedi'u trefnu na'r flwyddyn flaenorol, a bod y gyfradd genedigaethau wedi gostwng.

Gwnaethom edrych ar y rotas a oedd yn dangos bod tair bydwraig yn gweithio ar Ward 21, sy'n gyson â gofynion BR+. At hynny, ceir tîm o nyrsys meithrin a gweithwyr cymorth mamolaeth, sy'n darparu cymorth drwy ddirprwyo dyletswyddau.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur arwain a rheoli clir ar waith, ynghyd â llinellau adrodd ac atebolrwydd clir. Roedd trefniadau llywodraethu'r adran yn ymddangos yn gadarn. Gwelsom lawer o enghreifftiau o waith amlddisgyblaethol effeithiol ac effeithlon ym mhob rhan o'r uned. Teimlai'r uwch-aelodau o'r staff eu bod yn ymrwymedig i staff y ward ac yn darparu cymorth o safon uchel iddynt. Roedd y Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a'r Pennaeth Bydwreigiaeth a benodwyd yn ddiweddar yn sicrhau ffocws ar wella gwasanaethau yn barhaus.

Roedd rhaglen dreigl o archwiliadau a strwythur llywodraethu sefydledig yn galluogi staff enwebedig i fynychu cyfarfodydd rheolaidd. Roedd y cyfarfodydd yn cael eu defnyddio i drafod canlyniadau clinigol, adborth cleifion, digwyddiadau a chyfarfodydd ansawdd a diogelwch hanfodol eraill a oedd y gysylltiedig â darparu gofal mamolaeth diogel.

Roedd y rheolwyr yn weladwy ym mhob rhan o'r uned yn ystod yr arolygiad. Fodd bynnag, dywedodd rhai o'r staff bydwreigiaeth nad oedd hyn yn arferol, ac mai'r unig reswm dros eu gweladwyedd oedd presenoldeb AGIC yn yr uned. Dywedodd pob un o'r staff bydwreigiaeth y gwnaethom siarad â nhw (band 6 ac is) mai prin y maent yn gweld staff band 7 neu uwch ar y ward. Mae hyn yn gyson â'r ymatebion i'r arolwg, a ddangosodd mai nifer bach iawn o'r staff bydwreigiaeth a'r staff cymorth (13/68) oedd yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn weladwy, a bod nifer llai yn teimlo bod cyfathrebu effeithiol rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff bydwreigiaeth (9/68).

Fodd bynnag, dywedwyd wrthym os nad oes angen y fydwraig weithredol neu arbenigol, am fod yr aciwtedd yn wyrdd, y bydd yn dychwelyd i'w swyddfa ac yn parhau â'i dyletswyddau dyddiol. Yna, bydd Cydgysylltydd y Ward Esgor yn ceisio ei chymorth os oes angen. Felly, nid oes unrhyw ofyniad i aros ar y ward esgor os nad oes unrhyw waith clinigol i ymgymryd ag ef.

Roedd y sylwadau a wnaed yn yr arolwg staff ynglŷn â gweladwyedd y rheolwyr yn cynnwys y canlynol:

“Nid yw'r uwch-reolwyr a'r rolau arbenigol byth yn weladwy ar yr uned ar wahân i pan oedd AGIC yn bresennol, a chyn gynted ag yr oedd AGIC wedi gadael, felly hefyd roedd y rheolwyr a'r uwch-fydwragedd arbenigol, ac mae hynny'n wir amdanynt bob amser.”

“Nid yw'r arweinwyr gweithredol na'r uwch-reolwyr yn weladwy. Mae'r ffaith bod y rheolwyr hyn yn sydyn yn ymddangos ac yn aros yn weladwy mewn ardaloedd clinigol pan fydd AGIC yn bresennol yn rhwbio halen yn y briw.”

“Prin iawn y mae'r rheolwyr ar bob lefel yn dod i'r ardaloedd clinigol. Dim ond yn ystod arolygiadau y maent yn cynorthwyo yn yr uned, fel eu bod yn ymddangos yn gefnogol.”

“Nid yw'r rheolwyr yn weladwy ac nid ydynt yn cefnogi'r staff.”

“Dim cymorth gan yr uwch-dîm pan fydd y ward yn brysur iawn!”

Fodd bynnag, cafwyd rhai sylwadau mwy cadarnhaol, gan gynnwys y canlynol:

“Cydberthnasau gwaith da ymysg bydwagedd band 5 a band 6. Cydberthynas waith wych ymysg y bydwagedd a'r timau obstetrig. Yn enwedig gyda rhai o'r meddygon ymgynghorol. [enwau wedi'u dileu] - mae'r meddygon ymgynghorol hyn yn sicrhau bod y bydwagedd yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, nid yn unig wrth eu gwaith ond hefyd yn bersonol. Mae'r meddygon ymgynghorol hyn yn gwirio llesiant y tîm yn rheolaidd, gan wneud yn siŵr bod yr amgylchedd gwaith yn teimlo'n ddiogel yn seicolegol.”

“Staff ardderchog ond prinder staff rheolaidd.”

“Mae pob aelod o staff sy'n gweithio yn yr uned yn weithgar, yn garedig ac yn ystyriol.

Mae'r arweinwyr gweithredol yn barod i helpu ar adegau, ond nid yw'r bydwagedd arbenigol eraill mor awyddus i roi help llaw pan fydd prinder staff.”

Hefyd, pan ofynnwyd i'r staff a yw eu rheolwr llinell uniongyrchol yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith, roedd 53/68 o'r staff yn anghytuno.

Rhaid i'r uwch-reolwyr a'r rheolwyr canol fyfyrion ar yr adborth, sy'n cynnwys diffyg gweladwyedd canfyddedig. Roedd sawl agwedd ar yr adborth a gafwyd gan y staff ynglŷn â'r rheolwyr yn destun pryder, ac yn tynnu sylw at broblem ddiwylliannol o ran y canfyddiad o rai o'r rolau rheoli.

Ar sail y sylwadau negyddol a wnaed yn yr arolwg staff, dylid ystyried dyrannu dyletswyddau i'r staff bydwreigiaeth. Dylai hyn gynnwys shifftiau yn ystod y dydd ar gyfer rheolwyr canol, h.y. Band 7 ac uwch ar y wardiau. Bydd hyn yn gwella dealltwriaeth o'r problemau ar y ward, yn ogystal â'r cyfathrebu, ac yn sicrhau mwy o gydlyniant.

Wrth sgwrsio â'r bydwagedd a'r tîm mamolaeth, roedd yn amlwg eu bod yn eithriadol o falch o'u rolau ac yn gwneud eu gorau dros y gwasanaeth. Fodd

bynag, teimlai rhai o'r bydwagedd fod hyn weithiau ar draul eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Nododd llawer fod staff a chlinigwyr y wardiau yn barod iawn i helpu a'u bod yn gweithio mewn amgylchedd cefnogol gyda'r staff hynny. Fodd bynnag, esboniodd rhai nad oedd ganddynt amser i gyflenwi seibiannau yn aml, ac er mwyn sicrhau gofal diogel parhaus i'r mamau, eu bod yn aml yn gweithio hyd at awr ychwanegol ar ôl i'w shifft ddod i ben.

Dyweddodd llawer o'r staff bydwreigiaeth nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi wrth gyflawni eu dyletswyddau. At hynny, dangosodd ein harolwg fod llai na hanner y staff bydwreigiaeth yn teimlo eu bod yn gallu dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w helpu gyda thasgau anodd (27/68), a bod nifer llai o'r staff yn teimlo bod eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn am eu barn cyn gwneud penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith (15/68). Er bod llawer o waith wedi'i wneud mewn perthynas â diwylliant y staff a gwella cydberthnasau rhwng y staff a'r uwch-reolwyr, cydnabu'r Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth fod hwn yn faes y mae angen i'r bwrdd iechyd barhau i roi sylw a ffocws iddo.

Dyweddodd aelodau'r tîm obstetrig clinigol eu bod wedi cael profiad cadarnhaol o weithio yn yr uned, bod y cyfathrebu rhyngddynt â'u tîm arwain yn effeithiol bob amser a bod ganddynt gydberthnasau gwaith iach â staff ar bob lefel.

Y Gweithlu

Gweithlu Medrus a Galluog

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom gwrdd â thîm ymrwymedig a phroffesiynol a oedd yn canolbwyntio ar ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Roedd y lefelau staffio ar noson gyntaf ein harolygiad yn is na'r hyn a argymhellir gan Birth Rate Plus (BR⁺), a dywedwyd wrthym fod hyn yn digwydd yn rheolaidd, yn enwedig ar shifftiau nos. Fodd bynnag, dros ddau ddiwrnod canlynol yr arolygiad, roedd y lefelau staffio yn ymddangos yn briodol i gefnogi diogelwch y cleifion yn yr ysbyty ar yr adeg honno.

Gwnaethom edrych ar dystiolaeth dros gyfnod o wyth wythnos cyn yr arolygiad, a phedwar diwrnod cyn, ac yn cynnwys, yr arolygiad (cyfanswm o 60 diwrnod). Roedd y dystiolaeth hon yn dangos bod y lefelau staffio bydwreigiaeth islaw gofyniad y sefydliad (13 bydwraig yn ôl methodoleg BR+) ar 53 o'r 60 o shifftiau nos posibl.

¹Mae methodoleg Birth Rate Plus yn seiliedig ar asesiad o risg glinigol ac anghenion menywod a'u babanod yn ystod y cyfnod esgor, wrth roi genedigaeth ac yn union wedi hynny, gan ddefnyddio'r safon a dderbynnir o un fydwaig i bob menyw, er mwyn pennu cyfanswm oriau'r bydwagedd ac, felly, nifer y staff sydd eu hangen.

Gwnaethom nodi hefyd, ar 20 o'r 60 o shifftiau nos posibl, mai naw bydwaig (5 o'r 60 o shifftiau) neu 10 bydwaig (15 o'r 60 o shifftiau) oedd ar ddyletswydd.

Ni chafodd AGIC sicrwydd y gellid darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion yn ystod shifftiau nos gyda lefelau staffio bydwreigiaeth annigonol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y tîm rheoli wedi adolygu'r holl drefniadau gweithio hyblyg, mewn ymgais i gynnal lefelau staffio diogel a sicrhau bod trefniadau gweithio hyblyg teg ar waith.

Ymdriniwyd â'r mater yn ymwneud â lefelau staffio dros nos o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

Dywedodd y tîm clinigol fod anesthetydd a meddyg ymgynghorol ar gael 24/7, gan gynnwys drwy system ar alwad y tu allan i oriau. Dywedodd y meddygon iau fod y meddygon ymgynghorol yn ymateb yn brydlon, a chadarnhawyd hyn gan y bydwagedd y gwnaethom siarad â nhw. Dywedodd y rhan fwyaf eu bod yn teimlo bod y cleifion yn cael gofal diogel iawn gan weithlu cyson a medrus iawn.

Roedd proses gofnodi drwy Datix ar waith lle y gallai'r staff godi pryderon yn ymwneud â staffio a chymysgedd sgiliau. Roedd aciwtedd yn cael ei fonitro bob dwy i bedair awr ar y ward esgor. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall y prosesau ar gyfer uwchgyfeirio ac roeddent yn ymwybodol o'r ddogfen uwchgyfeirio a oedd ar waith ar gyfer hyn. Gwelsom fod rhai o'r staff yn codi pryderon drwy Datix pan oedd ganddynt bryderon am lefelau staffio isel. Fodd bynnag, cadarnhaodd rhai aelodau o'r staff nad oeddent bob amser yn cwblhau cofnod Datix, a hynny am nad oedd ganddynt ddigon o amser i'w gwblhau neu am nad oeddent yn credu y byddai dim yn newid pe baent yn gwneud hynny.

Dywedwyd wrthym fod proses banc ar gyfer staff ychwanegol, ond dywedodd rhai o'r bydwagedd wrthym mai dim ond pan fyddai staff band 7 penodol ar ddyletswydd y byddent yn cytuno i weithio shifft banc.

Gwelsom fod tîm amlddisgyblaethol effeithiol iawn ar waith, a oedd yn cynnwys cynrychiolwyr o bob arbenigedd. Roedd cyfarwyddwyr clinigol gwybodus yn gyfrifol am yr uned ac roedd y meddygon y gwnaethom siarad â nhw yn gefnogol iawn i'r bydwagedd.

Nid oedd yn y broses a esboniwyd i ni mewn perthynas â risg a llywodraethu yn ymddangos yn gwbl amlddisgyblaethol ei natur. Yr arweinwyr gweithredol yn unig oedd yn adolygu digwyddiadau Datix lefel isel, ac roedd hyn yn cynnwys pryderon am staffio. Fodd bynnag, roedd pob digwyddiad Datix cymedrol a difrifol yn cael ei adolygu gan y tîm amlddisgyblaethol a'r uwch-dîm amlddisgyblaethol

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r prosesau at gyfer asesu digwyddiadau. Dylai'r tîm adolygu gynnwys clinigwyr ac ymarferwyr sy'n meddu ar y profiad a'r arbenigedd priodol.

Gwelsom arfer da o ran y ffaith bod y staff newyddenedigol a'r staff mamolaeth yn cydweithio'n agos i gadw menywod a babanod yn ddiogel a chynyddu effeithlonrwydd i'r eithaf.

Dangoswyd cyfraddau hyfforddiant gorfodol ardderchog i ni ar gyfer y meddygon a'r bydwagedd. Roedd rhai cyfleoedd hyfforddi a datblygu anorfodol yn cael eu cefnogi hefyd, ond roedd achosion lle nad oedd amser astudio ar gael ar gyfer pob cyfle. Rhoddwyd tystiolaeth i ni o Glybiau Cofnodlyfrau, sesiynau cinio a dysgu, sesiynau datblygu diwrnodau cwrdd i ffwrdd ar gyfer staff Band 7 a Band 8 lle roedd amser wedi'i neilltuo, a chyfleoedd dysgu eraill drwy raglenni gwaith goruchwyliaeth glinigol a gwella ansawdd.

Dywedwyd wrthym fod disgwyl i gofrestryddion proffesiynol gymryd cyfrifoldeb personol am rywfaint o'u datblygiad proffesiynol parhaus yn unol â Chod y Cyngor Nyrso a Bydwreigiaeth (2018).

Roedd canlyniadau'r arolwg yn cynnwys 24 o ymatebwyr a ddywedodd wrthym nad oeddent wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl, neu nad oedd cyfleoedd yn y gweithle yn cael eu cynnig mewn modd teg a chyfartal. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod 24 o ddiwrnodau astudio ar bwytho wedi cael eu trefnu y flwyddyn diwethaf, er mwyn rhoi'r cyfle i'r bydwagedd ddiweddarau eu sgiliau. Fodd bynnag, nifer bach iawn oedd wedi manteisio ar y sesiynau.

Roedd y sylwadau ar yr hyfforddiant a fyddai'n ddefnyddiol, yn eu barn nhw, yn cynnwys y canlynol:

“Dylai pob cynorthwydd gofal iechyd gael hyfforddiant gorfodol ar fflebotomi. Yn fy marn i, byddai hyn yn helpu i leihau'r pwysau ar y bydwagedd yn ystod cyfnodau prysur ar y ward. Mae hyn yn cynnwys cynorthwywyr gofal iechyd banc rheolaidd hefyd.”

“Mae'n siomedig nad yw'r sesiwn diweddarau/hyfforddiant ar bwytho yn orfodol i fydwragedd aciwt mwyach gan ei bod yn sgil hanfodol i fydwragedd. Pan ofynnais beth oedd y rheswm dros hyn, yr ateb oedd bod meddyg yn bresennol yn yr uned i bwytho os byddai angen. Mae ein meddygon bob amser yn brysur, ac nid yw hyn yn sicrhau parhad gofal i'n menywod a'n pobl sy'n rhoi genedigaeth.”

“Mis yn y brif theatr i ddysgu sut i fod yn rhedwr.”

“Mae hyfforddiant ar bwytho yn hanfodol i bob bydwaig ond nid yw'n orfodol mwyach ar gyfer bydwagedd aciwt ac annibynnol. Felly, rydym yn gorfod mynychu hyfforddiant yn ystod ein hamser ein hunain. O ganlyniad, nid ydym fel arfer yn ei fynychu gan ein bod eisoes yn gweithio mwy na'n horiau contract ac mae'n amhosibl gwneud popeth a chael bywyd teuluol.”

“Pwytho a hyfforddi.”

“Hyfforddiant ar ofal briwiau pwyso a gofal diabetes ychwanegol.”

Roedd y bydwagedd arbenigol a'r arweinwyr gweithredol eraill yn frwdfrydig dros y gwasanaethau a ddarperir i fenywod. Wrth drafod â'r aelodau hyn o'r staff, roedd pob un ohonynt yn ymddangos yn frwdfrydig ac yn gadarnhaol. Fodd bynnag, dywedodd rhai ohonynt eu bod yn teimlo eu bod yn gorweithio, a bod maint y gwaith, ochr yn ochr â fawr ddim cymorth, wedi cael effaith sylweddol ar eu hiechyd meddwl. Dywedodd rhai o'r staff hyn eu bod wedi bod yn absennol o'r gwaith oherwydd salwch o ganlyniad i faterion llesiant, ac oherwydd diffyg cymorth gan y rheolwyr pan oeddent yn absennol, eu bod wedi gorfod ceisio help drostynt eu hunain. Fodd bynnag, ar sail canlyniadau'r arolwg staff, roedd 55/86 yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael. Dangoswyd tystiolaeth i ni o gylchlythyr misol a oedd yn annog y bydwagedd i helpu eu hunain drwy ddarpariaeth fel y Rhaglen Cymorth i Gyflogeion.

Dangoswyd adnoddau i ni yn cynnwys 'blwch pryderon', y gallai'r staff ei ddefnyddio i leisio eu pryderon, a blwch 'negeseuon cadarnhaol', lle y gallai'r staff dynnu neges gadarnhaol pan fyddai angen hwb arnynt neu pan fyddent yn teimlo'n isel neu wedi'u llethu.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Fel y nodwyd yn yr adran flaenorol, roedd canlyniadau'r arolwg staff a sylwadau'r staff bydwreigiaeth yn ystod yr arolygiad yn dangos her ddiwylliannol ar y ward. Mae hyn yn ymwneud â chanfyddiad rhai bydwagedd o'r rheolwyr neu'r rolau arbenigol. Dywedwyd wrthym fod gwaith yn mynd rhagddo i fynd i'r afael â hyn drwy'r cynllun arweinyddiaeth a diwylliant. Mae hyn yn cynnwys amrywiaeth eang o fentrau i ymgysylltu â'r staff, er mwyn cefnogi llesiant a datblygiad.

Gwelsom fod proses pryderon Gweithio i Wella y bwrdd iechyd wedi'i harddangos. Roedd y broses hon yn annog adborth am unrhyw bryderon a fu gan glaf nei ei berthnasau o bosibl yn ystod eu cyfnod yn yr uned neu'r ysbyty ehangach. Gwelsom

dystiolaeth o hysbysfwrdd ‘Dywedoch chi, Gwnaethom ni’ i ddangos canlyniadau adborth.

Dywedodd y Pennaeth Bydwreigiaeth a'r Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth wrthym fod y staff yn cael eu hannog i godi unrhyw beth roeddent am ei drafod. Roeddent yn awyddus i glywed gan y staff er mwyn iddynt allu cydweithio i wella gwasanaethau. Roedd rhai o'r bydwreigedd Band 7 hefyd yn awyddus i wella gwasanaethau. Fodd bynnag, dywedodd nifer bach o'r staff bydwreigiaeth wrthym fod gwelliannau wedi cael eu codi, ac nad oedd camau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â nhw.

Dywedodd rhai o'r staff bydwreigiaeth nad oeddent yn teimlo bod y tîm rheoli wedi gwrando arnynt pan oeddent wedi tynnu sylw at broblem. Hefyd, nid oedd wedi ymgynghori â'r staff bydwreigiaeth i'w helpu i nodi datrysiad posibl. Roeddent yn teimlo bod y canlyniadau wedi cael eu pennu gan reolwyr anghlinigol nad ydynt fel arfer yn gweithio yn y maes dan sylw.

Roedd llai na hanner y staff bydwreigiaeth (30/68) yn teimlo'n hyderus i godi pryderon am ymarfer clinigol, a dim ond nifer bach (15/68) oedd yn teimlo'n hyderus y byddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon.

Dywedodd aelodau'r tîm clinigol fod eu rheolwyr a'u harweinwyr bob amser yn weladwy. Roeddent yn cael eu hannog i gynnig syniadau newydd/codi pryderon ac nid oedd diwylliant o fwrw bai. Roedd pob un ohonynt yn falch o weithio i'r gwasanaeth ac yn hapus i wneud hynny. Roedd y meddygon yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi ar bob lefel, o safbwynt clinigol ac addysgol. Roedd safbwyntiau a phrofiadau yn cael eu cofnodi ac roedd camau'n cael eu cymryd i wella gwasanaethau. Dywedwyd wrthym am Fforwm Lleisiau Hyfforddeion lle roedd materion yn cael eu codi a'u trafod â'r timau arwain priodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei uwch-reolwyr yn parhau i geisio annog cydberthnasau cefnogol a chynhwysol fel bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u parchu, ac yn teimlo'n hyderus i fynegi barn a chodi pryderon. Er bod llawer iawn o dystiolaeth wedi'i darparu o'r mentrau sydd ar waith i gefnogi llesiant, datblygiad ac ymgysylltu yn ystod yr arolygiad, nid oedd sylwadau'r staff yn yr arolwg yn adlewyrchu hyn. Felly, rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r mentrau sydd ar waith fel bod y staff yn gallu cydweithio i ddod yn dîm mwy cydlynol sy'n cyfathrebu, yn ymgynghori ac yn gwneud penderfyniadau ar y cyd er mwyn gwella'r amgylchedd gweithio i bawb a chynnig y gofal gorau posibl i'r cleifion.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ystyried y trefniadau a oedd ar waith ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) 2018. Dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff ei fanylion mewngofnodi ei hun i'r cyfrifiaduron er mwyn helpu i gynnal prosesau llywodraethu gwybodaeth, a gwelsom dystiolaeth o hyn.

Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom fod gwybodaeth fonitro cardiocograffi (CTG) a oedd yn cynnwys manylion y cleifion wedi'i harddangos ar sgrin deledu fawr ar Ward 21. Hefyd, gwelsom fod nodiadau cleifion wedi'u gadael ar ben cabinet ffeilio ar Ward 21. Codwyd hyn gyda'r aelodau perthnasol o'r staff, a sicrhodd fod y nodiadau'n cael eu rhoi o'r neilltu a bod gwybodaeth fonitro'r CTG yn cael ei thynnu oddi ar y brif sgrin a'i harddangos ar sgriniau'r cyfrifiaduron wrth orsaf y nyrsys y noson honno yn lle hynny.

Ar drydydd diwrnod yr arolygiad, gwnaethom ddychwelyd i Ward 21 ac unwaith eto, gwelsom fod gwybodaeth fonitro cardiocograffi a oedd yn cynnwys manylion y cleifion yn cael ei harddangos ar y sgrin deledu fawr, y gallai ymwelwyr a chleifion a oedd yn mynd heibio ei gweld. At hynny, gwelsom fod y troli nodiadau y gellir ei gloi wedi'i adael yn agored led y pen heb ei oruchwyllo. Gwnaethom nodi fod nodiadau cleifion amrywiol y tu mewn i'r troli y gallai unrhyw un a oedd yn mynd heibio gael gafael arnynt yn hawdd.

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod gwybodaeth gyfrinachol am gleifion yn cael ei defnyddio a'i storio'n unol â'r GDPR.

Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) am y camau a gymerwyd i roi sicrwydd bod dogfennaeth yn cael ei storio'n unol â'r GDPR.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod nifer o weithgareddau gwella ansawdd ar waith. Roedd bydwaig gwella ansawdd ymgynghorol yn gweithio yn yr uned i ystyried mentrau gwella ansawdd parhaus. Roedd Hyrwyddwr Diogelwch Amenedigol yn gweithio yno hefyd, ac roedd gwaith y rôl hon yn **arfer da ganmoladwy**. Roedd hyn yn cynnwys dangosfwrdd mamolaeth, dwy raglen 'Unwaith i Gymru', MEWS a phedwar bwndel gofal a oedd wedi'u mabwysiadu yn y bwrdd iechyd.

Rhoddodd y ddwy fydwaig ymchwil enghreifftiau o weithgarwch ymchwil y bwrdd iechyd, fel astudiaeth ddiweddar o enedigaethau o chwith drwy'r wain. Dywedwyd wrthym fod gwaith ymchwil clinigol wedi bod yn mynd rhagddo ers cryn amser a

bod llawer o astudiaethau ar agor ac ar gael i'w gweld pe bai angen. Roedd y bwrdd iechyd yn gobeithio arwain mwy o waith ymchwil clinigol yn y dyfodol.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Fel y nodwyd mewn adrannau blaenorol o'r adroddiad, gwelsom enghreifftiau da o waith partneriaeth. Roedd hyn yn cynnwys enghreifftiau o fewn y bwrdd iechyd a gydag asiantaethau allanol. Dwedwyd wrthym fod cleifion yn cael eu hatgyfeirio'n rheolaidd at wasanaethau yn cynnwys tîm diogelu'r awdurdod lleol, gwasanaethau iechyd meddwl, cymorth profedigaeth a sefydliadau yn y trydydd sector.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn 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 gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u 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 gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Ar ddiwrnod cyntaf yr arolygiad, gwelsom fod Omeprazole yn cael ei storio mewn drôr heb ei gloi yn yr Uned Blaenoriaethu Mamolaeth yn barod i gleifion a fyddai'n dod i gael triniaeth toriad cesaraidd y diwrnod canlynol.</p>	<p>Roedd meddyginiaethau heb eu storio'n ddiogel yn peri risg i ddiogelwch a llesiant y cleifion ac unigolion eraill a allai gael gafeael ar feddyginiaethau nad oeddent wedi'u rhagnodi iddynt, ymyrryd â nhw a / neu eu llyncu.</p>	<p>Rhoddodd tîm arolygu AGIC wybod i'r uwch-aelodau o'r staff am y canfyddiad hwn a chafodd y mater ei unioni ar unwaith.</p>	<p>Cafodd y cyffuriau eu symud i gwpwrdd wedi'i gloi a rhoddwyd gwybod i'r staff yn yr uned bod y lleoliad storio wedi newid, gan gynnwys y rhesymau dros y newid, er mwyn sicrhau bod y meddyginiaethau hyn y cael eu storio'n briodol yn y dyfodol.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Uned Famolaeth Ysbyty'r Tywysog Siarl

Dyddiad yr arolygiad: 9, 10 ac 11 Ionawr 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Gwnaethom edrych ar dystiolaeth dros gyfnod o wyth wythnos cyn yr arolygiad, a phedwar diwrnod cyn, ac yn cynnwys, yr arolygiad (cyfanswm o 60 diwrnod). Roedd y dystiolaeth hon yn dangos bod y lefelau staffio bydwreigiaeth islaw gofyniad y sefydliad (13 bydwraig yn ôl methodoleg BR+) ar 53 o'r 60 o shifftiau nos posibl.</p> <p>Gwnaethom nodi hefyd, ar 20 o'r 60 o shifftiau nos posibl, mai naw bydwraig (5 o'r 60 o shifftiau) neu 10 bydwraig (15</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y ffordd y bydd yn sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar gymwysterau addas ac sydd wedi cwblhau hyfforddiant addas ar gael ar bob shifft yn y gwasanaeth mamolaeth.</p>	<p>a) Mae gweithgarwch asesu dydd wedi'i adolygu er mwyn nodi meysydd lle y gellid ailddyrrannu oriau bydwreigiaeth er bydd y rhestr nos (48 awr y mis).</p> <p>b) Mae mynediad i'r rhestr gweithio electronig wedi'i gyfyngu er mwyn sicrhau goruchwyliaeth briodol o'r newidiadau i'r trefniadau oddi ar ddyletswydd.</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth / Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p> <p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth /</p>	<p>Wedi'i gwblhau 16.01.24</p> <p>Wedi'i gwblhau 15.1.24</p> <p>Chwefror 2024</p>

o'r 60 o shifftiau) oedd ar ddyletswydd.

Ni chafodd AGIC sicrwydd y gellid darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion yn ystod shifftiau nos gyda lefelau staffio bydwreigiaeth annigonol.

c) Cysylltwyd â Chyfarwyddwr Cynorthwyol Nyrsio a Phrofiad Pobl i ystyried y posibilrwydd o recriwtio bydwagedd tramor. Yn aros am gyfarfod i drafod.

Pennaeth
Bydwreigiaeth

d) Adolygu'r holl drefniadau gweithio hyblyg yn yr adran er mwyn sicrhau bod y cymorth hwn yn gymesur ac yn briodol.

Uwch-reolwr
Bydwreigiaeth

e) Parhau i weithio'n agos gyda gwasanaethau pobl i sicrhau y dilynir y polisi Presenoldeb yn y Gwaith Cymru gyfan ac y caiff absenoldebau eu rheoli'n briodol. Mae'r uwch-reolwyr yn cyfarfod â'r tîm adnoddau dynol yn fisol i drafod achosion o Salwch Hirdymor ac maent yn mynychu

Uwch-reolwr
Bydwreigiaeth

Dechreuwyd ar y gwaith ym mis Tachwedd 2023 a disgwylir iddo gael ei gwblhau erbyn mis Mawrth 2024.

Ar waith

	cyfarfodydd ag unigolion sy'n absennol oherwydd salwch hirdymor ar adegau penodol a throthwyon ffurfiol.	Penaethiaid Bydwreigiaeth	Yn mynd rhagddo ers mis Chwefror 2023
f)	Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddadansoddi lefelau staffio ochr yn ochr ag adroddiad Birth Rate Plus er mwyn sicrhau dyraniadau staff priodol.	Penaethiaid Bydwreigiaeth / Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth	Wedi dechrau ym mis Medi 2023. Disgwylir iddo gael ei gwblhau ym mis Chwefror 2024.
g)	Gweithio gyda chydweithwyr ym maes cyllid i ddatblygu model newydd ar gyfer nyrsys theatr obstetrig (rhyddhau amser bydwreigiaeth).	Penaethiaid Bydwreigiaeth	1.3.24
h)	Mae'r gwasanaeth yn newid o ap aciwtedd Birth Rate Plus i system aciwtedd 'Gofal Diogel' y bwrdd iechyd, sy'n cysylltu â rhestrau gweithio iechyd Allocate ac yn	Penaethiaid Bydwreigiaeth	

	sicrhau gwaith craffu sefydliadol ehangach.		31.1.24
i)	Adolygu'r adnodd Gofal Diogel er mwyn sicrhau y caiff baneri coch yn unol â chanllawiau 2015 NICE ar lefelau staffio diogel eu cynnwys yn yr adnodd.	Penaethiaid Bydwreigiaeth ac Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth	29.2.24
j)	Gweithio gyda'r adran Cyfathrebu Corfforaethol i ddatblygu strategaeth cyfathrebu a recriwtio i ddangos manteision denu staff i weithio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.	Pennaeth Bydwreigiaeth	Ar waith
k)	Cau'r hysbyseb dreigl i barhau i benodi bydwagedd Band 6 a chyhoeddi hysbyseb barhaus am fydwragedd banc.	Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	Ar waith
l)	Adolygu'r rolau arbenigol a		

	<p>gweithredol a'r ymrwymiad gofynnol i agweddau clinigol ar y rôl i wella'r prinder mewn meysydd aciwt yn ogystal â staff sydd wedi'u rhyddhau ar secondiad ar hyn o bryd.</p>	<p>Penaethiaid Bydwreigiaeth / Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth</p>	<p>Ar waith o 22.01.24</p>
	<p>m) Mae uwch-reolwr ar alwad y tu allan i oriau er mwyn cefnogi'r staff ar ddyletswydd a sicrhau bod staff sydd ar gael yn cael eu hailddyrranu i'r meysydd lle mae'r angen mwyaf neu eu trosglwyddo allan os byddai angen cau'r uned.</p>	<p>Penaethiaid Bydwreigiaeth</p>	<p>13.1.24</p>
	<p>n) Cynnal sesiynau briffio ffurfiol ar ddiogelwch staffio ar gyfer y gweithlu ddwywaith yr wythnos er mwyn goruchwyllo a rhagfynegi gofynion staffio ar draws y</p>	<p>Penaethiaid Bydwreigiaeth / Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth</p>	<p>Ar waith</p>

	<p>gwasanaeth a'r safleoedd fel bod modd sicrhau ymyriadau amserol lle y bo'n bosibl.</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p>	<p>30.1.24</p>
	<p>o) Cynhelir cyfarfodydd cynhyrchiant y gweithlu nyrsio (a bydwreigiaeth) o fewn strwythur y Grŵp Gofal.</p>		
	<p>p) Mae dangosfwrdd nyrsio a bydwreigiaeth corfforaethol wrthi'n cael ei ddatblygu er mwyn nodi swyddi gwag, salwch, gwyliau blynyddol mewn modd cyson - i'w rannu yn ystod Cyfarfodydd Cynhyrchiant y Gweithlu Nyrsio a Bydwreigiaeth y Grŵp Gofal.</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p>	<p>Ar waith 16.1.24</p>
		<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>31.1.24</p>
	<p>q) Mae'r tîm yn gweithio gyda menter ehangach y bwrdd iechyd i sicrhau bod gwasanaethau</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	

	mamolaeth yn cael eu cynnwys fel rhan o 'Diogel i Ddechrau'.		13.1.24
r)	Caiff staff eu cylchdroi o feysydd sydd wedi'u sefydlu'n dda er mwyn sicrhau lefelau staffio diogel cyson ar draws y gwasanaeth, ac mae cyfarfodydd adolygu wythnosol ar waith.	Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	31.1.24 ac mae gwaith monitro ar waith
s)	Nid yw bydwragedd yn cael eu cylchdroi i feysydd eraill am y tro.	Cyfarwyddwr a Phenaethiaid Bydwreigiaeth	11.1.24 a phresenoldeb parhaus mewn cyfarfodydd cenedlaethol
t)	Adolygu gwyliau blynyddol er mwyn sicrhau lefelau cyson o wyliau blynyddol ar unrhyw adeg benodol. Mae hyn yn un o nodweddion adnodd e-restr gweithio Allocate.	Pennaeth Bydwreigiaeth / Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	31.1.24
u)	Mae'r bwrdd iechyd yn parhau i weithio gyda Llywodraeth Cymru ac	Pennaeth Bydwreigiaeth /	

		<p>Addysg a Gwella Iechyd Cymru i ddatblygu Cynllun ar gyfer y Gweithlu Amenedigol fel rhan o'r Rhaglen Cefnogi Diogelwch mewn Gofal Mamolaeth a Newyddenedigol.</p> <p>v) Adolygu'r rhestrau gweithio dros nos i bennu a oes unrhyw bryderon diwylliannol a all effeithio ar bresenoldeb yn y gwaith.</p> <p>w) Cynigiwyd oriau banc a goramser i fydwragedd.</p>	Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	17.1.24
<p>Ar 9 Ionawr 2024, gwelodd AGIC fod y rhan fwyaf o'r cypyrddau storio cyfarpar yn yr uned, yr oedd arwyddion clir arnynt yn nodi bod eitemau cemegol peryglus i</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i storio sylweddau COSHH a ddefnyddir yn yr uned famolaeth yn ddiogel er mwyn helpu i atal mynediad heb</p>	<p>Gosod cloeon ar bob cwpwrdd COSHH - cysylltwyd â chydweithwyr yn y Tîm Ystadau yn ystod yr arolygiad. Mae'r cloeon</p>	Uwch-reolwr Bydwreigiaeth / Tîm Ystadau	Wedi'i gwblhau 15.1.24

iechyd (COSHH) yn cael eu storio ynddynt, heb eu cloi. Roedd y cypwrddau hyn wedi'u lleoli ym mhob rhan o'r uned, ac roedd cloeon â bysellbad ar bob un ohonynt ond nid oeddent yn cael eu defnyddio. Gallai unrhyw ymwelydd, claf neu aelod o staff heb awdurdod agor y cypwrddau hyn yn hawdd.

Cododd arolygwyr AGIC y mater hwn gyda'r uwch-aelodau o'r staff ar 9 Ionawr 2024. Fodd bynnag, parhaodd y cwpwrdd COSHH ar Ward 21 heb ei gloi am weddill yr arolygiad. Felly, ni chafodd AGIC sicrwydd bod y sylweddau peryglus hynny'n cael eu storio'n briodol yn yr uned famolaeth i leihau'r risg o fynediad heb awdurdod.

Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant y cleifion ac unigolion eraill a

awdurdod.

wedi'u newid ar bedwar cwpwrdd.

Mae clo wedi'i archebu ar gyfer cwpwrdd arall ac rydym yn aros iddo gael ei ddsbarthu.

Mae'r Goruchwylydd Domestig wedi cynnal sesiwn friffio ar ddiogelwch gyda'i thîm, er mwyn sicrhau ei fod yn ymwybodol o'r gofyniad.

Goruchwyliaeth barhaus drwy waith monitro drwy amserlen archwilio wardiau AMAT.

Ystadau

19.01.24

Goruchwylydd Domestig

Wedi'i gwblhau
12.01.24

Bydwragedd Arweiniol Gweithredol

Ar waith

all gael gafael ar sylweddau
yr ystyrir eu bod yn beryglus
i'w hiechyd, ymyrryd â nhw a
/ neu eu llyncu.

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Suzanne Hardacre

Swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio a Bydwreigiaeth, Grŵp Gofal Plant a Theuluoedd

Dyddiad: 19 Ionawr 2024

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Uned Famolaeth Ysbyty'r Tywysog Siarl

Dyddiad yr arolygiad: 9, 10 ac 11 Ionawr 2024

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 dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Amseroedd ymweld</p> <p>Dywedodd llawer o'r rhai a ymatebodd i arolwg cleifion AGIC wrthym eu bod yn teimlo nad oedd yr amseroedd ymweld yn ddigonol.</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r trefniadau ymweld a chyfleu'r amseroedd i'r teuluoedd cyn iddynt gael eu derbyn i'r uned.</p>	<p>Mae'r oriau ymweld ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn gyson â'r oriau ymweld mewn byrddau iechyd eraill yng Nghymru. Mewn ymateb i'r adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau, cynhaliwyd cyfarfod "My Maternity My Way" eithriadol ar 22 Ionawr 2024 i drafod trefniadau ymweld a phartneriaid geni. Mewn ymateb i awgrymiadau defnyddwyr gwasanaethau, caiff oriau ymweld ar gyfer partneriaid geni eu hymestyn</p>	<p>Bydwraig Ymgynghorol Menywod a Phrofiad Teuluoedd / Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>4 Mawrth 2024</p>

		<p>o 4 Mawrth 2024.</p> <p>Mae oriau ymweld y partner geni enwebedig yn cael ei hymestyn hyd at 10pm. Bydd y gwasanaeth hefyd yn hwyluso cyfnod ymgartrefu o 30 munud i bartneriaid ar ôl i'r fam a'r babi gael eu trosglwyddo i'r ward ôl-enedigol.</p> <p>Caiff y newidiadau i'r trefniadau ymweld eu rhannu drwy'r cyfryngau cymdeithasol, y wefan, yr holl dimau bydwreigiaeth a thrwy bosteri yn y clinigau cynenedigol (mewn cymunedau ac ysbytai).</p>		
<p>Holiaduron</p> <p>Pryderon a godwyd wrth edrych ar ymatebion i holiadur AGIC i gleifion.</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff pryderon cleifion eu hystyried yn seiliedig ar sylwadau'r cleifion yn yr adroddiad.</p>	<p>Mae'r gwasanaeth yn ystyried themâu a thuaddiadau sy'n deillio o Fesurau Profiad a Gofnodir gan Gleifion (PREM) yn rheolaidd. Yn gyffredinol, mae menywod a phobl sydd wedi rhoi genedigaeth yn teimlo eu bod wedi cael eu</p>	<p>Bydwraig Ymgynghorol Menywod a Phrofiad Teuluoedd / Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>1 Mawrth ac yn destun adolygiad parhaus</p>

trin â charedigrwydd / dealltwriaeth / urddas a pharch. Mae'r gwasanaeth yn rhannu straeon ar gyfer dysgu lle mae menywod a phobl sydd wedi rhoi genedigaeth yn teimlo nad ydynt wedi cael eu trin yn gadarnhaol drwy sesiynau archwilio, goruchwyllo a llywodraethu. Rhannwyd yr adroddiad PREM blynyddol yng nghyfarfod Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch y bwrdd iechyd ym mis Mai 2023, ac mae cynlluniau ar waith i'w rannu eto ym mis Mai 2024.

Mae'r gwasanaeth yn datblygu ymgyrch ar gyfer y cyfryngau cymdeithasol i gefnogi menywod a phobl feichiog i adnabod arwyddion a symptomau thrombo-emoledd gwythiennol.

Caiff aelodau o'r staff a enwir mewn pryderon / adborth

negyddol eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant ar ofal cwsmeriaid, a chynhelir trafodaethau â goruchwylwyr clinigol/addysgol hefyd

Cefnogodd yr Ombwdsmon hyfforddiant ar reoli pryderon ar gyfer arweinwyr tîm ac uwch-fydwagedd ar 11 Tachwedd 2023.

Ceisir adborth rhagweithiol drwy gydol y cyfnod cynenedigol ac ôl-enedigol drwy PREM (CIVICA). Caiff adborth ei ddadansoddi a'i adolygu'n thematig yn fisol. Caiff adborth ei fonitro drwy grwpiau sicrwydd lefel gwasanaeth a'r Bwrdd Diogelwch mewn Gofal Mamolaeth a Newyddenedigol, yn unol â'r Fframwaith Sicrwydd ac Uwchgyfeirio ar gyfer Gofal Mamolaeth a Newyddenedigol.

		<p>Aeth cynrychiolwyr o'r Cyngor Meddygol Cyffredinol/Cyngor Nyrso a Bydwreigiaeth i ddiwrnod archwilio a llywodraethu ar 11 Hydref 2023. Hwylusodd y Cyngor Nyrso a Bydwreigiaeth sesiwn cinio a dysgu ar 14 Medi 2023. Roedd y ddwy drafodaeth yn ymwneud â safonau ac ymddygiadau proffesiynol.</p> <p>Chwalu'r mythau - Hwylusodd y Cyngor Nyrso a Bydwreigiaeth sesiwn ar y dull a ddefnyddir i ymchwilio i bryderon ar 14 Tachwedd 2023.</p> <p>Mae'r Cyngor Nyrso a Bydwreigiaeth yn bwriadu cynnal sesiwn arall ar 29 Ebrill ar gyfer bydwragedd newydd gymhwyso.</p>		
<p>Menter Baby Friendly UNICEF</p> <p>Gwelsom hen blaciau ar y wal</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd weithio i sicrhau ailachrediad gan Fenter Baby</p>	<p>Mae cydgysylltwyr bwydo babanod penodedig ar waith ar draws y gwasanaethau</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth, Cydgysylltwyr</p>	<p>1 Mai 2024</p>

<p>ers 2018 yn dangos bod yr uned wedi'i hachredu gan Fenter Baby Friendly UNICEF. Gan fod achrediadau'n cael eu hadolygu bob tair blynedd, nid oedd yr uned famolaeth yn cydymffurfio ar y pryd.</p>	<p>Friendly UNICEF.</p>	<p>amenedigol sy'n cydweithio tuag at ailachreidiad gan Fenter Baby Friendly. Mae'r gwasanaeth wrthi'n cynnal nifer o archwiliadau yn barod ar gyfer ailasesiad, y disgwylir iddo gael ei gynnal ym mis Ebrill 2024.</p> <p>Mae data PREM diweddar yn dangos bod profiad bwydo babanod yn gadarnhaol. Mae'r gwasanaeth wedi rhoi partneriaeth lleisiau bwydo ar waith.</p>	<p>Bwydo Babanod</p>	
<p>Meddyginiaeth Lleddfu Poen</p> <p>Dywedodd rhai menywod a phobl sydd wedi rhoi genedigaeth nad oeddent wedi cael meddyginiaeth lleddfu poen mewn modd amserol.</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff meddyginiaeth lleddfu poen priodol ei rhoi mewn modd amserol.</p>	<p>Mae rheolwr y ward yn gyfrifol am sicrhau bod menywod yn cael analgesia mewn modd amserol. Mae archwiliad defnyddwyr gwasanaethau yn mynd rhagddo er mwyn ystyried y pryderon a godwyd ymhellach. Caiff canlyniadau'r archwiliad eu rhannu drwy ddiwrnodau goruchwyllo clinigol, datblygu ymarfer,</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth, Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>31 Mawrth 2024</p>

<p>Wardiau carfanau cymysg</p> <p>Dywedwyd wrthym er mai dim ond yn achlysurol y mae cleifion cynenedigol ac ôl-enedigol yn cael gofal mewn baeau cymysg, fod hyn yn digwydd yn dibynnu ar faterion capasiti.</p>	<p>Deallwn fod achosion yn ystod cyfnodau o aciwtedd cynyddol pan fydd cleifion cynenedigol ac ôl-enedigol gyda'i gilydd am gyfnod byr o amser, er mwyn sicrhau gofal amserol a llif cleifion i'r ward esgor ac oddi yno. Fodd bynnag, dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod gweithdrefnau ar waith i sicrhau mai dim ond fel dewis olaf y gwneir hyn.</p>	<p>archwilio a llywodraethu.</p> <p>Mae wardiau carfanau cymysg yn digwydd o ganlyniad i aciwtedd, llif a chapasiti. Er y dylid darparu gofal cynenedigol, ôl-enedigol a throsiannol mewn ardaloedd ar wahân yn ddefnyddiol, mae achosion lle mae'n ofynnol i'r fydwraig â chyfrifoldeb adolygu'r holl feysydd er mwyn sicrhau llif parhaus a throsglwyddiadau amserol i'r ardaloedd rhoi genedigaeth.</p>	<p>Rheolwr y Ward, Uwch-reolwr Bydwreigiaeth.</p>	<p>Ar waith ac yn cael ei adolygu'n ddyddiol</p>
<p>Dewis ar sail gwybodaeth</p> <p>Dywedodd rhai menywod a phobl sydd wedi rhoi genedigaeth wrthym nad oeddent bob amser yn llwyr ymwybodol o'r holl ddewisiadau o ran triniaeth obstetrig a'u risgiau a manteision. Nid oedd rhai bob amser yn teimlo y gallent wneud dewis ar sail</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob claf yn llwyr ymwybodol o'r holl ddewisiadau o ran triniaeth obstetrig a'u risgiau a'u manteision, a dylid cael cydsyniad ar sail gwybodaeth.</p>	<p>Mae'r gwasanaeth wedi buddsoddi yn hyfforddiant Birthrights i fydwragedd ac obstetregwyr, a gynhaliwyd ar 11 Gorffennaf 2023 ac a oedd yn cynnwys dewis a chydsyniad ar sail gwybodaeth. Hwylusodd tîm cyfreithiol Cwm Taf Morgannwg hyfforddiant ar gydsyniad a gwneud</p>	<p>Bydwraig Ymgynghorol, Pennaeth Bydwreigiaeth, Obstetregydd Arweiniol ar gyfer Gofal Cynenedigol</p>	<p>Ar waith ac yn cael ei fonitro drwy PREM.</p> <p>Archwiliad ym mis Gorffennaf 2024</p>

gwybodaeth am eu gofal a'u triniaeth.

penderyniadau ar sail gwybodaeth yn ystod diwrnod archwilio a llywodraethu a gynhaliwyd ar 8 Chwefror 2023.

Cyfeirir at BRAINS, cydsyniad a gwneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth mewn canllawiau clinigol. Mae hyfforddiant PROMPT a hyfforddiant ar oruchwylio'r ffetws yn ymdrin â gwneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth. Mae gwaith cydweithredol i wella ansawdd y broses o ysgogi'r cyfnod esgor yn mynd rhagddo sy'n monitro profiad menywod a phobl sydd wedi rhoi genedigaeth o wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth. Mae amrywiaeth o adnoddau gwneud penderfyniadau'n cael eu datblygu yn ymwneud ag arwyddion ar gyfer ysgogi'r cyfnod esgor.

		<p>Dangosodd data PREM blynyddol (2022-23) fod mwy na 80% o fenywod a phobl feichiog yn bendant neu gan mwyaf wedi cael digon o wybodaeth i'w helpu i wneud dewisiadau am eu gofal yn ystod beichiogrwydd, eu hiechyd a'u llesiant.</p> <p>Ychwanegwyd archwiliad cydsyniad ar y blaengynllun archwilio ar gyfer mis Mehefin 2024.</p>		
<p>Mynediad cyfartal</p> <p>Dyweddodd nifer bach o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC i gleifion (14/104) wrthym eu bod wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth iechyd hwn. At hynny, dywedodd traean o'r staff (24/66) eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gweithle.</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y ffordd y bydd yn sicrhau nad yw mamau nac aelodau o staff yn wynebu anfantais oherwydd eu nodweddion gwarchoddedig o dan y Ddeddf Cydraddoldeb (2010)</p>	<p>Mae hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith ar gyfer pob aelod o'r staff. Adolygwyd cyfraddau hyfforddiant yn ystod yr arolygiad a gwelwyd lefelau uchel o gydymffurfiaeth.</p> <p>Rydym yn gweithio mewn partneriaeth â'n hundeb llafur, ein gweithlu, ein cydweithwyr iechyd galwedigaethol a'n</p>	<p>Arweinwyr y Grŵp Gofal</p> <p>Penaethiaid Bydwreigiaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol</p>	<p>Gorffennaf 2024</p>

		<p>cydweithwyr datblygu sefydliadol i sicrhau bod ein pobl yn cael eu cefnogi.</p> <p>Mae fforymau partneriaeth gwasanaeth ar waith er mwyn sicrhau bod unrhyw bryderon yn cael eu huwchgyfeirio a'u trafod.</p> <p>Mae'r Grŵp Gofal yn gweithio gyda Diverse Cymru ac mae hyfforddiant ar gymhwysedd diwylliannol wedi cael ei drefnu ar gyfer uwch-arweinwyr, i'w gynnal ar 10 Ebrill 2024. Yn dilyn y sesiwn hon, caiff yr hyfforddiant ei gyflwyno ar draws grwpiau gwasanaeth ac eir ati i ddatblygu cynllun cymhwysedd diwylliannol i'w gyflwyno ym mis Gorffennaf 2024.</p>		
<p>Drysau wedi'u cloi</p> <p>Roedd un set o ddrysau heb eu</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi</p>	<p>Aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith yn dilyn yr arolygiad ac mae'r drysau bellach wedi'u</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth / Pennaeth</p>	<p>Cwblhawyd ym mis Ionawr 2024</p>

<p>cloi yn yr uned ddiogel yr oedd AGIC o'r farn y dylid eu cloi er mwyn cynnal diogelwch y babanod yn yr uned.</p>	<p>manylion i AGIC am y camau pellach y bydd yn eu cymryd i sicrhau bod mesurau ar waith i wneud yn siŵr bod babanod yn ddiogel ym mhob rhan o'i wasanaethau mamolaeth er mwyn atal babanod rhag cael eu herwgydio.</p>	<p>cloi.</p> <p>Yn ystod yr arolygiad, darparodd y gwasanaeth dystiolaeth o ymarfer herwgydio diweddar.</p> <p>Hwylusir ymarferion herwgydio bob blwyddyn ac mae ymarfer arall wedi'i drefnu ar gyfer 2024 fel rhan o'r cynllun archwilio blynyddol.</p>	<p>Bydwreigiaeth</p>	
<p>Cadw cofnodion</p> <p>Ar ôl edrych ar y cofnodion, nododd AGIC fod angen gwneud mân welliannau.</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff archwiliadau dogfennaeth rheolaidd eu cynnal ac y caiff gwersi eu dysgu o'r canfyddiadau.</p>	<p>Mae archwiliadau cadw cofnodion a dogfennaeth blynyddol ar waith, a chaiff camau gweithredu eu monitro drwy system AMAT y bwrdd iechyd.</p> <p>Mae'r bydwreigedd yn cynnal archwiliadau cadw cofnodion a dogfennaeth fel rhan o'u sesiynau goruchwylio clinigol.</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth / Uwch-reolwr Bydwreigiaeth / Goruchwylydd Clinigol ar gyfer Bydwreigedd / Cyfarwyddwr Clinigol Obstetreg</p>	<p>Mai 2024</p>
<p>Staffio (ceir manylion hefyd yn Atodiad B)</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod</p>	<p>Mae gweithgarwch asesu dydd wedi'i adolygu er mwyn nodi</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth /</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>

Gwelsom gyfnodau estynedig o brinder staff ar shifftiau nos, ac weithiau yn ystod y dydd. Ar sail y rotas staff a welsom a'r adborth a gawsom ar lafar a thrwy'r ymatebion i'r arolwg staff, gwelsom fod y lefelau staffio yn gostwng islaw lefelau staffio diogel BR+ yn rheolaidd. Dywedodd y staff na allent ddiwallu anghenion gofal pob un o'u cleifion o ganlyniad i'r gofynion croes ar eu hamser. Er nad oedd y niferoedd yn ystod y dydd yn gostwng islaw lefelau diogel BR+ yn aml, dywedodd sawl aelod o'r staff nad oedd yr uwch-aelodau o'r staff a oedd wedi'u cynnwys yn y niferoedd yn helpu pan oedd angen.

arweinwyr y timau gweithredol yn gweithio o fewn eu cyfrifoldeb clinigol ac ar gael i helpu, arwain a chefnogi eu staff pan fo angen. Er mwyn cefnogi'r staff yn ystod cyfnodau o aciwtedd uchel neu lefelau staffio isel, dylai pob rôl glinigol gael ei dyrannu i shifftiau clinigol lle bo angen.

Dylai'r bwrdd iechyd barhau i ganolbwyntio ar recriwtio a chadw staff er mwyn llenwi swyddi gwag ar bob lefel, gan leihau'r risg i'r cleifion a gwella profiadau a chanlyniadau'r cleifion.

meysydd lle y gellid ailddyrrannu oriau bydwreigiaeth er bydd y rhestr nos (48 awr y mis).

Mae mynediad i'r rhestr gweithio electronig wedi'i gyfyngu er mwyn sicrhau goruchwyliaeth briodol o'r newidiadau i'r trefniadau oddi ar ddyletswydd.

Adolygu'r holl drefniadau gweithio hyblyg yn yr adran er mwyn sicrhau bod y cymorth hwn yn gymesur ac yn briodol.

Parhau i weithio'n agos gyda gwasanaethau pobl i sicrhau y dilynir y polisi Presenoldeb yn y Gwaith Cymru gyfan ac y caiff absenoldebau eu rheoli'n briodol. Mae'r uwch-reolwyr yn cyfarfod â'r tîm adnoddau dynol yn fisol i drafod achosion o Salwch Hirdymor ac maent yn mynychu cyfarfodydd ag unigolion sy'n absennol oherwydd salwch

Pennaeth
Bydwreigiaeth

Uwch-reolwr
Bydwreigiaeth

Uwch-reolwr
Bydwreigiaeth

Uwch-reolwr
Bydwreigiaeth

16.01.24

Wedi'i
gwblhau
15.1.24

Dechreuwyd
ar y gwaith ym
mis Tachwedd
2023 a
disgwylir iddo
gael ei
gwblhau erbyn
mis Mawrth
2024.

Ar waith

	<p>hirdymor ar adegau penodol a throthwyon ffurfiol.</p>		
	<p>Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddadansoddi lefelau staffio ochr yn ochr ag adroddiad Birth Rate Plus er mwyn sicrhau dyraniadau staff priodol.</p>	<p>Penaethiaid Bydwreigiaeth</p>	<p>Yn mynd rhagddo ers mis Chwefror 2023</p>
	<p>Gweithio gyda chydweithwyr ym maes cyllid i ddatblygu model newydd ar gyfer nyrsys theatr obstetrig (rhyddhau amser bydwreigiaeth).</p>	<p>Penaethiaid Bydwreigiaeth / Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth / Uwch-arweinwyr y Grŵp Gofal</p>	<p>Mawrth 2024.</p>
	<p>Mae'r gwasanaeth yn newid o ap aciwtedd Birth Rate Plus i system aciwtedd 'Gofal Diogel' y bwrdd iechyd, sy'n cysylltu â rhestrau gweithio iechyd Allocate ac yn sicrhau gwaith craffu sefydliadol ehangach.</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>1.3.24</p>
	<p>Adolygu'r adnodd Gofal Diogel er mwyn sicrhau y caiff baneri coch yn unol â chanllawiau 2015 NICE ar lefelau staffio diogel eu cynnwys yn yr</p>	<p>Penaethiaid Bydwreigiaeth</p>	<p>31.1.24</p>

adnodd.	Bydwreigiaeth ac Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth	
Gweithio gyda'r adran Cyfathrebu Corfforaethol i ddatblygu strategaeth cyfathrebu a recriwtio i ddangos manteision denu staff i weithio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.	Pennaeth Bydwreigiaeth	29.2.24
Cau'r hysbyseb dreigl i barhau i benodi bydwagedd Band 6 a chyhoeddi hysbyseb barhaus am fydwragedd banc.	Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	Ar waith
Adolygu'r rolau arbenigol a gweithredol a'r ymrwymiad gofynnol i agweddau clinigol ar y rôl i wella'r prinder mewn meysydd aciwt yn ogystal â staff sydd wedi'u rhyddhau ar secondiad ar hyn o bryd.	Penaethiaid Bydwreigiaeth / Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth	Ar waith
Mae uwch-reolwr ar alwad y tu allan i oriau er mwyn cefnogi'r staff ar ddyletswydd a sicrhau bod staff sydd ar gael yn cael eu hailddyrrannu i'r meysydd lle mae'r angen mwyaf neu eu trosglwyddo	Penaethiaid	Ar waith o 22.01.24

allan os byddai angen cau'r uned.	Bydwreigiaeth	13.1.24
Cynnal sesiynau briffio ffurfiol ar ddiogelwch staffio ar gyfer y gweithlu ddwywaith yr wythnos er mwyn goruchwyllo a rhagfynegi gofynion staffio ar draws y gwasanaeth a'r safleoedd fel bod modd sicrhau ymyriadau amserol lle y bo'n bosibl.	Penaethiaid Bydwreigiaeth / Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth	Ar waith
Cynhelir cyfarfodydd cynhyrchiant y gweithlu nyrsio (a bydwreigiaeth) o fewn strwythur y Grŵp Gofal.	Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	30.1.24
Mae dangosfwrdd nyrsio a bydwreigiaeth corfforaethol wrthi'n cael ei ddatblygu er mwyn nodi swyddi gwag, salwch, gwyliau blynyddol mewn modd cyson - i'w rannu yn ystod Cyfarfodydd Cynhyrchiant y Gweithlu Nyrsio a Bydwreigiaeth y Grŵp Gofal.	Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	Ar waith
Mae'r tîm yn gweithio gyda menter ehangach y bwrdd	Pennaeth Bydwreigiaeth	

iechyd i sicrhau bod gwasanaethau mamolaeth yn cael eu cynnwys fel rhan o 'Diogel i Ddechrau'.	Pennaeth Bydwreigiaeth	Ar waith
Caiff staff eu cylchdroi o feysydd sydd wedi'u sefydlu'n dda er mwyn sicrhau lefelau staffio diogel cyson ar draws y gwasanaeth, ac mae cyfarfodydd adolygu wythnosol ar waith.	Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	31.1.24
Nid yw bydwagedd yn cael eu cylchdroi i feysydd eraill am y tro.	Cyfarwyddwr a Phenaethiaid Bydwreigiaeth	31.1.24 ac mae gwaith monitro ar waith
Adolygu gwyliau blynyddol er mwyn sicrhau lefelau cyson o wyliau blynyddol ar unrhyw adeg benodol. Mae hyn yn un o nodweddion adnodd e-restr gweithio Allocate.		11.1.24 a phresenoldeb parhaus mewn cyfarfodydd cenedlaethol
Mae'r bwrdd iechyd yn parhau i weithio gyda Llywodraeth Cymru ac Addysg a Gwellu Iechyd Cymru i ddatblygu Cynllun ar gyfer y Gweithlu Amenedigol fel rhan o'r Rhaglen Cefnogi Diogelwch	Pennaeth Bydwreigiaeth / Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	31.1.24 ac yn destun adolygiad parhaus
	Pennaeth	

		<p>mewn Gofal Mamolaeth a Newyddenedigol.</p> <p>Adolygu'r rhestrau gweithio dros nos i bennu a oes unrhyw bryderon diwylliannol a all effeithio ar bresenoldeb yn y gwaith.</p> <p>Cynigiwyd oriau banc a goramser i fydwragedd.</p> <p>Cyflwynwyd bydwragedd asiantaeth i ddarparu cymorth</p>	<p>Bydwreigiaeth / Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth / Uwch-reolwr</p>	<p>17.1.24</p> <p>1.3.24</p>
<p>Gweladwyedd y rheolwyr</p> <p>Dangosodd canlyniadau'r arolwg staff fod nifer sylweddol o'r staff yn teimlo nad oedd y rheolwyr yn weladwy ac nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu</p>	<p>Ar sail y sylwadau negyddol yn yr arolwg staff, dylid ystyried dyrannu dyletswyddau i'r staff bydwreigiaeth. Dylai hyn gynnwys shifftiau yn ystod y dydd ar gyfer rheolwyr canol, h.y.</p>	<p>Caiff bydwragedd gweithredol ac arbenigol eu cynnwys yn y rhestr gweithio i gefnogi gweithgarwch clinigol.</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>1 Mawrth 2024</p>

<p>cynnwys mewn penderfyniadau a oedd yn effeithio ar eu gwaith.</p>	<p>band 7 ac uwch ar y wardiau. Bydd hyn yn hyrwyddo dealltwriaeth o'r problemau yn yr uned, yn gwella cyfathrebu ac yn sicrhau mwy o gydlyniant.</p>			
<p>Cofnodi drwy Datix</p> <p>Nid oedd y broses a esboniwyd i ni mewn perthynas â risg a llywodraethu yn ymddangos yn gwbl amlddisgyblaethol ei natur, gan mai'r arweinwyr gweithredol yn unig oedd yn adolygu digwyddiadau Datix lefel isel, gan gynnwys pryderon am staffio.</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r prosesau ar gyfer adolygu digwyddiadau. Dylai'r tîm adolygu gynnwys clinigwyr ac ymarferwyr sy'n meddu ar y profiad a'r arbenigedd priodol.</p>	<p>Caiff pob digwyddiad cymedrol ac uwch ei adolygu gan y tîm amlddisgyblaethol a'r uwch-dîm amlddisgyblaethol.</p> <p>Mae adolygiad o'r holl ddigwyddiadau lefel isel ac is yn mynd rhagddo er mwyn ystyried unrhyw themâu a thuaddiadau sy'n dod i'r amlwg a sicrhau bod y gwasanaeth yn mynd i'r afael ag unrhyw bryder/digwyddiad mewn modd amserol.</p> <p>Mae adolygiad ehangach o brosesau llywodraethu yn mynd rhagddo er mwyn sicrhau cynaliadwyedd a sicrwydd yn unol â'r Ddyletswydd Ansawdd a'r</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth / Bydwraig Arweiniol Risg a Llywodraethu</p>	<p>Ebrill 2024</p>

		<p>Fframwaith Sicrwydd ac Uwchgyfeirio ar gyfer Gofal Mamolaeth a Newyddenedigol. Trafodwyd yr adolygiad yng nghyfarfod y Bwrdd Diogelwch mewn Gofal Mamolaeth a Newyddenedigol ym mis Chwefror 2024, a chaiff canlyniad y gwaith hwn ac unrhyw argymhellion eu cyflwyno yng nghyfarfod y Bwrdd Diogelwch mewn Gofal Mamolaeth a Newyddenedigol ym mis Ebrill 2024.</p>		
<p>Trafodaeth a chanlyniadau'r arolwg staff</p> <p>Dyweddodd nifer bach o'r staff bydwreigiaeth wrthym fod gwelliannau wedi cael eu codi, ac nad oedd camau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â nhw.</p> <p>Dyweddodd rhai o'r staff bydwreigiaeth nad oeddent yn teimlo bod y tîm rheoli wedi</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ei uwch-arweinwyr yn parhau i annog cydberthnasau cefnogol a chynhwysol fel bod y staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u parchu, a'u bod yn hyderus i fynegi barn a chodi pryderon. Mae'n hollbwysig bod y bwrdd iechyd yn ymgysylltu'n fwy â'i staff ac yn cydweithio â nhw i ddod yn dîm mwy</p>	<p>Mae fforymau partneriaeth ar waith gyda chynrychiolwyr y staff er mwyn sicrhau yr eir i'r afael ag unrhyw bryderon mewn modd amserol.</p> <p>Cynhelir cyfarfodydd chwarterol i adolygu cynllun gweithredu 'Caring for You' gyda chydweithwyr a chynrychiolwyr y staff.</p> <p>Mae dadansoddiad o</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth / Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p>	<p>Ar waith ac yn cael eu hadolygu'n fisol.</p>

gwrando arnynt pan oeddent wedi tynnu sylw at broblem. Hefyd, nid oedd wedi ymgynghori â'r staff bydwreigiaeth i'w helpu i nodi datrysiad posibl.

Roedd llai na hanner y staff bydwreigiaeth yn teimlo'n hyderus i godi pryderon am ymarfer clinigol, a dim ond nifer bach oedd yn teimlo'n hyderus y byddai'r sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon.

cydlynol sy'n cyfathrebu, yn ymgynghori, ac yn gwneud penderfyniadau ar y cyd i wella'r amgylchedd gweithio i bawb a chynnig y gofal gorau posibl i gleifion.

anghenion dysgu ar waith i gefnogi cyfleoedd dysgu a datblygu timau ac unigolion.

Mae bydwraig ymgynghorol ar gyfer Gwella Ansawdd ac Arloesedd yn ei swydd. Mae cynllun gwella ansawdd blynyddol ar waith.

Mae 75 o fydwragedd wedi cwblhau hyfforddiant yn eu cyflwyno i brosesau gwella ansawdd. Mae 26 aelod o'r tîm amlddisgyblaethol wedi cwblhau hyfforddiant ar wella ymarfer. Mae hyfforddiant pellach ar wella ymarfer wedi'i drefnu ar gyfer mis Mawrth a mis Ebrill 2024.

Mae'r Fydwraig Ymgynghorol ar gyfer Gwella Ansawdd ac arloesedd yn hwyluso 'Dydd Mercher Gwella Ansawdd' i rannu syniadau ar gyfer gwella, ac mae'r ymgysylltu hwn wedi bod yn gadarnhaol.

Mae bydwagedd clinigol a gweithwyr cymorth yn rhan o nifer o brosiectau gwella ansawdd fel BSOTS, Niwroamrywiaeth, Dulliau Atal Cenhedlu Ôl-enedigol, anffurfio organau cenhedlu menywod, apwyntiad cyntaf erbyn 10 wythnos o feichiogrwydd, ATAIN, rhoi'r gorau i smygu, ffisiotherapi, ysgogi'r cyfnod esgor.

Erbyn mis Medi 2024, bydd pob bydwraig wedi cwblhau hyfforddiant ar wella ansawdd.

Caiff sesiynau gwella ansawdd eu gwerthuso ar bob achlysur ac mae'r canfyddiadau'n gadarnhaol iawn.

Mae fforymau ymgysylltu ar waith ac yn cael eu harwain gan y Pennaeth Bydwreigiaeth a'r Uwch-reolwr Bydwreigiaeth (cynhaliwyd y cyfarfod

		<p>diwethaf ar 23 Chwefror). Cynhelir cyfarfod nesaf y Pennaeth Bydwreigiaeth a'r staff Band 7 ar 18 Mawrth, a hynny â chynrychiolwyr undebau llafur.</p> <p>Cynhaliwyd sesiynau datblygu diwrnodau cwrdd i ffwrdd gyda staff Band 7 a Band 8 drwy gydol 2023.</p> <p>Mae diwrnod cwrdd i ffwrdd ar gyfer gweithwyr cymorth mamolaeth yn cael ei ddatblygu ar gyfer haf 2024.</p>		
<p>GDPR Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom fod gwybodaeth fonitro cardiocograffi (CTG) a oedd yn cynnwys manylion y cleifion wedi'i harddangos ar sgrin deledu fawr ar Ward 21. Gwelsom hefyd fod nodiadau cleifion wedi'u gadael ar ben cabinet ffeilio. Er ein bod wedi codi hyn gyda'r aelodau</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) am y camau a gymerwyd i roi sicrwydd bod dogfennaeth yn cael ei storio'n unol â'r GDPR.</p>	<p>Cafodd hyn ei unioni yn ystod yr arolygiad. Mae rheolwr y ward yn monitro hyn yn ddyddiol.</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth / Rheolwr y Ward</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac yn cael ei fonitro'n ddyddiol.</p>

perthnasol o'r staff, gwnaethom ddychwelyd i Ward 21 lle gwelsom, unwaith eto, fod gwybodaeth fonitro CTG a oedd yn cynnwys manylion y cleifion wedi'i harddangos.

At hynny, gwelsom fod y troli nodiadau y gellir ei gloi wedi'i adael yn agored led y pen heb ei oruchwyllo. Gwnaethom nodi fod nodiadau cleifion amrywiol y tu mewn i'r troli y gallai unrhyw un a oedd yn mynd heibio gael gafael arnynt yn hawdd.

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Suzanne Hardacre

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Nyrsio Plant a Phobl Ifanc, Grŵp Gofal Plant a Theuluoedd

Dyddiad: 29 Chwefror 2024