

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Gwasanaethau Mamolaeth, Ysbyty
Singleton, Bwrdd Iechyd Prifysgol
Bae Abertawe

Dyddiad arolygu: 16, 17 a 18 Chwefror 2026

Dyddiad cyhoeddi: 21 Mai 2026



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

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

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

- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, 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	12
	• Ansawdd Profiad y Claf	12
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	27
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	29
	Atodiad C - Cynllun gwella	32

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'r Gwasanaethau Mamolaeth yn Ysbyty Singleton, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe rhwng 16 a 18 Mawrth 2026. Y wardiau a adolygwyd yn ystod yr arolygiad hwn oedd y Ward Esgor, y Ward Gynenedigol gan gynnwys Uned Geni'r Bae, y Ward Ôl-enedigol gan gynnwys Gofal Trosiannol a'r Uned Asesu Cynenedigol.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau uwch-arolygydd gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (dwy fydwaig gofrestredig ac un obstetregydd ymgynghorol cofrestredig) ac un adolygydd profiad y claf.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom siarad â 10 o fenywod a theuluoedd ac amrywiaeth o staff, gan gynnwys aelodau o staff gweinyddol, clinigol, rheoli, uwch arweinwyr, ac aelodau bwrdd.

Gwnaethom wahodd menywod a theuluoedd sydd wedi defnyddio'r gwasanaeth yn ystod y 12 mis diwethaf i gwblhau holiadur i ddweud wrthym am eu profiad. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur i roi gwybod eu barn i ni am weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 32 o holiaduron gan fenywod a theuluoedd a chwblhawyd 63 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle y bo'n briodol, mae'r adroddiad hwn yn myfyrio ar ganfyddiadau ein harolygiadau blaenorol a gynhaliwyd yng ngwasanaethau mamolaeth Ysbyty Singleton ym mis [Medi 2023](#), ac ym mis [Ebrill 2024](#).

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

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r termau menyw/menywod wedi'u defnyddio drwy gydol yr adroddiad arolygu hwn, gan mai dyma sut y bydd y rhan fwyaf o'r rhai sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth yn uniaethu. Fodd bynnag, mae hefyd yn cynnwys y rhai nad yw eu hunaniaeth rhywedd yn cyfateb i'w rhyw adeg geni neu sy'n arddel hunaniaeth anneuaidd o bosibl.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Yr arolygiad hwn oedd y trydydd arolygiad a gynhaliwyd o'r gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Singleton ers 2023, yn dilyn y rhai a gwblhawyd ym mis Medi 2023 a mis Ebrill 2024.

Mae'r bwrdd iechyd yn gwneud cynnydd cyson, gan ddangos gwelliannau parhaus mewn sawl maes yr oedd angen eu gwella'n flaenorol. Mae rhai enghreifftiau yn cynnwys gwaith tîm amlddisgyblaethol gwell, trosglwyddiadau meddygol mwy effeithiol, arweinyddiaeth sefydlog, systemau cryfach ar gyfer adolygu aciwtedd cleifion ac uwchgyfeirio materion, a gwell trefniadau ar gyfer ymgysylltu â phwyllgorau uwch a phrosesau llywodraethu o fewn y bwrdd iechyd.

Fodd bynnag, mae rhai heriau'n parhau fel y gwelwyd yn adborth y staff, yn enwedig y safbwyntiau negyddol ynghylch staffio yn gyffredinol. Mae'r pryderon hyn yn ymestyn y tu hwnt i lefelau staffio ac maent hefyd yn ymwneud â'r rolau clinigol a'r rolau cymorth allweddol eraill sydd ar gael. Mae maes ffocws allweddol sy'n deillio o'r arolygiad yn cynnwys rhoi rhaglen wella ar waith ar gyfer y ward ôl-enedigol.

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwnaethom gasglu adborth drwy arolwg gan fenywod a'u teuluoedd a oedd wedi defnyddio'r gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Singleton dros y 12 mis diwethaf. O'r 32 o ymatebion a dderbyniwyd, dywedodd y mwyafrif eu bod wedi cael profiad cyffredinol da iawn neu dda. Dywedodd y rhan fwyaf o'r menywod eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, eu bod yn teimlo bod y staff wedi gwrando arnynt, a'u bod wedi cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Roedd cyfran sylweddol o'r farn eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod y cyfnod esgor a gwnaethant gadarnhau bod eu dewisiadau geni wedi cael eu parchu, gyda meddyginiaethau lleddfu poen a phresenoldeb partneriaid geni yn cyrraedd y disgwyliadau.

Roedd y gofal ôl-enedigol yn cael ei ddisgrifio mewn ffordd gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r rhan fwyaf o fenywod yn deall eu cynlluniau gofal a'r cymorth a oedd ar gael iddynt. Fodd bynnag, nodwyd heriau o ran yr oriau ymweld cyfyngedig a'r nifer cyfyngedig o staff a oedd ar gael yn ystod y cyfnodau hyn, gan effeithio yn benodol ar gymorth amserol a chymorth o ran gofal personol ac anghenion babanod. Tynnodd adborth rhai aelodau o'r staff sylw at achosion lle roedd hi'n amlwg bod llwyth gwaith rhai yn ormodol, a nodwyd y gellid gwella prosesau cyfathrebu, ond dim ond lleiafrif a nododd y pryderon hyn ac roeddent yn adlewyrchu'r pwysau

ehangach a oedd yn cael eu cydnabod gan uwch-arweinwyr, a oedd wedi rhoi rhaglen wella ar waith.

Roedd y gwasanaeth yn dangos ymrwymiad i ofal teg, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda'r staff yn ystyried amgylchiadau diwylliannol, crefyddol a phersonol unigol fel mater o drefn, ac yn gwneud atgyfeiriadau ymlaen lle roedd angen diwallu anghenion iechyd meddwl. Roedd y gwasanaeth yn ymdrin ag anghenion cyfathrebu mewn ffordd weithredol, drwy fentrau ar gyfer menywod nad Saesneg na Chymraeg oedd eu hiaith gyntaf, a thrwy roi cymorth i'r rhai ag amhariad ar eu clyw. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant gorfodol ar gydraddoldeb ac amrywiaeth, ac roedd ymdrechion yn cael eu gwneud i ymgysylltu â grwpiau amrywiol a'u cefnogi, gan gynnwys adnoddau wedi'u teilwra ar gyfer cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr.

At ei gilydd, mae adborth defnyddwyr y gwasanaeth yn adlewyrchu gwasanaeth mamolaeth sy'n ymatebol ac yn dosturiol, gan gydnabod meysydd i'w gwella o ran capasiti'r staff a chyfathrebu, yn enwedig ym maes gofal ôl-enedigol. Dylai'r gwasanaeth ddefnyddio'r adborth a ddarparwyd i lywio datblygiadau parhaus i'r gwasanaeth a sicrhau bod profiadau cadarnhaol a negyddol yn cyfrannu at gyfleoedd i ddysgu yn y dyfodol ac i wella gofal.

Argymhellwn y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid cryfhau'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg
- Rhaid myfyrio ar adborth llai cadarnhaol gan gleifion, a gweithredu arno.

Roedd y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd adborth amlwg yn cael ei roi gan gleifion ar gyfer y ward esgor
- Mae gwelliannau parhaus yn cael eu gwneud i'r ystafell brofedigaeth
- Roedd mentrau i rymuso menywod ac i gefnogi grwpiau ethnig lleiafrifol ac unigolion â nodweddion gwarchodedig o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 wedi ymsefydlu'n gadarn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, roedd y broses o ddarparu gofal diogel ac effeithiol i fenywod a babanod yn cael ei rheoli'n dda. Bu datblygiad sylweddol mewn perthynas â sawl maes a gafodd eu nodi'n flaenorol fel rhai yr oedd angen eu gwella, gan gynnwys ansawdd y broses drosglwyddo, sganio dan arweiniad bydwagedd, a phrosesau yn ymwneud â'r Uned Asesu Cynenedigol (AAU).

Gwelsom fod archwiliadau amgylcheddol yn cael eu cwblhau'n rheolaidd, gan arwain at wardiau trefnus heb beryglon amlwg. Roedd mesurau diogelwch ar

waith, fel ardaloedd o'r ward a oedd wedi'u cloi a mynediad drwy system gloch, i atal babanod rhag cael eu symud heb awdurdod, wedi'u cefnogi gan hyfforddiant staff blynyddol. Dangosodd y staff hefyd gydymffurfiaeth dda â hyfforddiant ar reoli trais ac ymddygiad ymosodol ac roedd staff diogelwch ar gael ar y safle. Roedd risgiau hysbys yn cael eu trafod yn rhagweithiol mewn sgrymiau diogelwch dyddiol, gan gyfrannu at liniaru risgiau'n effeithiol.

Roedd protocolau clinigol, gan gynnwys mynediad wrth ochr y gwely i algorithmau PROMPT a ffurflenni newyddenedigol yn cefnogi gofal lle roedd ystyriaethau amser yn hanfodol. Roedd gweithredu'r adnodd Sgoriau Rhybudd Cynnar Mamolaeth hefyd yn galluogi'r staff i nodi menywod roedd eu cyflwr yn dirywio yn gyson, gyda gweithgarwch archwilio yn cadarnhau ei fod yn rhan o'u hymarfer. Roedd protocolau ar waith ar gyfer menywod yr oedd angen eu trosglwyddo i ofal dwys yn Ysbyty Treforys ac roedd Gweithdrefn Weithredu Safonol Gofal Dwys wedi'i chyflwyno i gefnogi hyn, gyda'r Grŵp Amenedigol yn cael gwybod am unrhyw achosion o ddiffyg cydymffurfio. Fodd bynnag, mae pryderon yn parhau ynghylch digonolrwydd yr ail theatr ar y ward famolaeth, ac mae gweithdrefn weithredu safonol ar waith ar gyfer defnydd brys ohoni, ond mae angen eglurder ynghylch prosesau asesu risg a'r drefn ar gyfer eu rhoi ar waith.

Nododd y staff heriau achlysurol o ran dod o hyd i gyfarpar meddygol hanfodol yn brydlon, fel peiriannau CTG a dyfeisiau monitro pwysedd gwaed, ac roedd angen iddynt gael gafael arnynt o ardaloedd clinigol eraill pan oedd y ward esgor yn brysur. Roedd hepgoriadau amlwg yn y cofnodion oedd yn cael eu cadw o ran gwiriadau dyddiol o ddyfeisiau adfywio ac ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Roedd yr arferion rheoli meddyginiaethau yn ymddangos yn ddiogel, gyda meddyginiaethau yn cael eu rhoi yn gywir a threfniadau priodol ar gyfer cyffuriau a reolir. Roedd fferylllydd ar alwad a storfeydd cyffuriau brys ar gael yn hwylus i'r staff, ac roedd yr hambyrddau cyffuriau brys ar gyfer gwaedu ôl-enedigol yn cael eu llenwi ymlaen llaw a'u storio mewn man canolog i atal achosion o oedi. Roedd y mesurau atal a rheoli heintiau yn gadarn, gydag archwiliadau rheolaidd a chynlluniau ar waith i fynd i'r afael â'r diffygion a nodwyd. Roedd y staff yn cydymffurfio ag arferion hylendid dwylo da ac yn cynnal safonau noeth o dan y penelin.

Roedd y staff yn deall gweithdrefnau diogelu'n dda, ac roedd llwybrau uwchgyfeirio clir ar waith. Roedd lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant diogelu a hyfforddiant allweddol arall yn dda. Roedd materion diogelu gweithredol yn cael eu trafod yn ystod y sgrymiau dyddiol, gan sicrhau ymwybyddiaeth ar draws adrannau, yn enwedig ar gyfer grwpiau agored i niwed.

Er bod cofnodion cleifion yn cael eu cwblhau i safon broffesiynol dda yn gyffredinol, pwysleisiwyd bod darllenadwyedd llawysgrifen a llofnodion yn faes i'w wella, ond disgwylir i'r broses o drawsnewid i system cofnodion cleifion electronig ddatrys hyn.

Roedd gwaith tîm amlddisgyblaethol yn effeithiol ac yn gydweithredol, ac roedd y prosesau trosglwyddo wedi gwella ers yr arolygiadau blaenorol. Mae pryderon yn parhau ynghylch y cyflenwad staff meddygol ar yr AAU a'r ward ôl-enedigol, gan ysgogi argymhellion i ddatblygu gweithdrefnau uwchgyfeirio i gefnogi bydwagedd a chynnal llif cleifion. Ar y cyfan, cynghorir y bwrdd iechyd i barhau i fonitro adborth gan staff, i fynd i'r afael â risgiau a nodwyd, ac i gefnogi gwelliannau er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu'n barhaus.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwirio dyfeisiau adfywio a chofnodi'r broses.

Argymhellwn y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod digon o ddyfeisiau meddygol ar gael ac y gellir cael gafael arnynt
- Datblygu neu ddiwygio proses uwchgyfeirio fer i fydwragedd allu cael adolygiadau obstetrig amserol.

Roedd y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd y gwasanaeth yn lân yr olwg ac yn drefnus
- Defnydd da o offer a llwybrau clinigol safonol ar gyfer sefyllfaoedd clinigol lle mae amser yn bwysig
- Prosesau da ar gyfer nodi a chael gafael ar hambyrddau cyffuriau brys.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Canfu'r arolygiad fod y gwasanaeth wedi gwneud cynnydd nodedig o ran cryfhau rheolaeth ac arweinyddiaeth. Roedd adborth y staff a'r ymatebion i'r arolwg yn golygu bod modd cymharu arolygiadau diweddar ac arolygiadau blaenorol. Daeth tueddiadau cadarnhaol i'r amlwg, gan gynnwys cynnydd yn nifer y staff a oedd yn argymhell y gwasanaeth fel lle i weithio a lefelau boddhad uwch pe bai gofal yn cael ei ddarparu i ffrindiau a theulu'r staff. Gwelwyd gwelliannau hefyd o ran gwelededd yr uwch-reolwyr a chyfathrebu, ond roedd rhai heriau'n parhau.

Roedd yr uwch-reolwyr yn barod i ymgysylltu ac i ddangos ymrwymiad drwy gydol yr arolygiad, gyda newidiadau strwythurol diweddar yn uno'r gwasanaethau mamolaeth a'r gwasanaethau newyddenedigol o dan strwythur gwasanaeth amenedigol. Nod yr ailstrwythuro hwn, wedi'i lywio gan argymhellion o adolygiad

annibynnol, yw cryfhau trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth. Gwelwyd tystiolaeth o oruchwyliaeth glinigol gydlynol, gwelliannau i wasanaethau, ac adroddiadau llywodraethu symlach, gydag adolygiadau mewnol parhaus yn helpu i werthuso effeithiolrwydd y strwythur newydd.

Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda, yn enwedig gan reolwyr Band 7 a goruchwylwyr clinigol, a gwnaethant ganmol yr hyfforddiant gorfodol ac arbenigol. Fodd bynnag, codwyd pryderon ynghylch lefelau staffio, pwysau llwyth gwaith, a datblygiad proffesiynol, gyda dim ond lleiafrif yn teimlo bod lefelau staffio'n ddigonol neu eu bod wedi cael eu mentora'n briodol. Rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â'r pryderon hyn, yn enwedig ar y ward ôl-enedigol, a sicrhau cynnydd cyflym mewn perthynas â mentrau gwella i ddiogelu llesiant staff a diogelwch cleifion.

Tynnodd adborth y staff sylw hefyd at feysydd i'w gwella o ran tiwtoriaeth a hyfforddiant, yn enwedig mewn sgiliau newyddenedigol a gofal trosiannol. Anogir y bwrdd iechyd i gynnal dadansoddiadau o anghenion hyfforddiant ac i sicrhau cymorth parhaus ar gyfer datblygiad staff.

Mae'r gwasanaeth wedi llwyddo i ymgysylltu mewn ffordd gadarn â menywod a theuluoedd, gan ofyn am adborth ar sawl cam a sicrhau bod gwersi i'w dysgu yn cael eu rhaeadru i bob rhan o'r gwasanaeth. Er bod y rhan fwyaf o'r adborth yn gadarnhaol, roedd y gwasanaeth yn ymdrin ag unrhyw bryderon yn briodol. Roedd ymrwymiad y gwasanaeth i wella ansawdd ac ymchwil yn amlwg, gyda'r staff yn cymryd rhan mewn rhaglenni ac archwiliadau cenedlaethol i feincnodi a gwella'r ddarpariaeth gofal. Mae cydweithio â sefydliadau partner ac adolygu canllawiau clinigol yn flaenoriaethau parhaus.

I grynhoi, canfu'r arolygiad welliannau mewn rheolaeth ac arweinyddiaeth, gydag ymrwymiad clir i ymgysylltu â staff, gofal o ansawdd, a gwelliant parhaus. Serch hynny, mae angen gwaith pellach i fynd i'r afael â heriau mewn perthynas â'r gweithlu a datblygiad proffesiynol ac i sicrhau effeithiolrwydd y strwythur amenedigol newydd.

Argymhellwn y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhaid myfyrio ar adborth llai ffafriol gan y staff, a gweithredu arno
- Rhaid cyflwyno mentrau gwella parhaus sy'n gysylltiedig â gofal ôl-enedigol a gofal trosiannol yn ddi-oed
- Dylid myfyrio ar yr adborth gan y staff ynghylch agweddau ar hyfforddiant, datblygiad proffesiynol a phrosesau tiwtoriaeth a gweithredu arno.

Roedd y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd lefelau cydymffurfiaeth uchel â hyfforddiant clinigol gorfodol a phenodol i famolaeth ar gyfer pob grŵp o staff.
- Roedd arweinyddiaeth yn sefydlog ac yn canolbwyntio ar wella'r gwasanaeth
- Gwelwyd bod y staff yn gweithio'n ddiwyd a bod ganddynt reolaeth dda, ac roedd ymdeimlad o weithredu pwyllog ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Gwnaethom wahodd menywod a theuluoedd sydd wedi defnyddio'r gwasanaeth mamolaeth hwn yn ystod y 12 mis diwethaf i gwblhau arolwg. Cawsom 32 o ymatebion, gan fenywod yn bennaf.

Ar y cyfan, dywedodd 80% o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd y rhan fwyaf o'r menywod wedi rhoi genedigaeth ar adeg cwblhau'r arolwg, gyda dwy ran o dair o'r ymatebwyr wedi derbyn gofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol, a'r gweddill wedi cael gofal dan arweiniad bydwaig.

Gofal yn ystod beichiogrwydd a'r cyfnod esgor

Roedd y rhan fwyaf o'r menywod yn teimlo bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch, eu bod yn cael eu clywed a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau. Dywedodd llai o fenywod, tua dwy ran o dair, fod y staff wedi gofyn iddynt am eu llesiant emosiynol yn ystod beichiogrwydd.

Roedd y menywod yn canmol y profiad geni, gyda'r mwyafrif wedi rhoi genedigaeth yn eu dewis le, yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod yr enedigaeth, a bod eu dymuniadau o ran geni wedi cael eu clywed. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion hefyd fod y meddyginiaethau lleddfu poen a gawsant yn ystod y cyfnod esgor yn ddigonol. Cadarnhaodd pob un o'r ymatebwyr eu bod wedi cael gofal un-i-un yn ystod yr enedigaeth a bod eu partneriaid geni wedi gallu bod yn bresennol cyn hired ag yr oeddent am iddynt fod yn bresennol.

Gofal ôl-enedigol

O'r 25 o fenywod a gafodd ofal ôl-enedigol, cadarnhaodd y rhan fwyaf ohonynt eu bod wedi cael gwybod beth oedd yn digwydd gyda'u gofal, beth i'w ddisgwyl, a sut y gellid rhoi cymorth ychwanegol. Fodd bynnag, tynnodd hanner yr ymatebwyr sylw at heriau o ran yr oriau ymweld cyfyngedig, yn enwedig mewn perthynas â diffyg cymorth amserol gan y staff yn ystod oriau cyfyngedig. Roedd adborth llai cadarnhaol yn gysylltiedig â chymorth i ymolchi ac i helpu eu babi i gysgu.

Er i ni gael llawer o sylwadau cadarnhaol, mynegodd rhai anfodlonrwydd gydag agweddau ar y gofal a ddarparwyd. Roedd y themâu cyffredin ynghylch gofal ôl-

enedigol yn cynnwys: diffyg staff i ymateb i anghenion menywod mewn modd amserol gan arwain at achosion o effeithio ar urddas cleifion, cyfeiriadau at staff a oedd yn amlwg yn ymdrin â llwyth gwaith gormodol, a'r angen am well cyfathrebu. Fodd bynnag, dim ond lleiafrif o'r adborth cyffredinol a ddarparwyd gan fenywod oedd y sylwadau hyn ac roeddent yn cyd-fynd â'r enghreifftiau o bwysau a ddisgrifiwyd gan y staff sy'n gweithio ar y ward ôl-enedigol. Roedd yr uwch-arweinwyr yn ymwybodol o themâu'r adborth gan ddefnyddwyr y gwasanaeth, a chan y staff sy'n gweithio yn y gwasanaeth, sy'n gyson ar lefel genedlaethol. Roedd yr uwch-arweinwyr wrthi'n bwrw ati i gyflwyno rhaglen wella. Gwnaed argymhelliad yn hyn o beth yn nes ymlaen yn yr adroddiad.

Oherwydd nifer, hyd a natur hynod unigoledig rhai o'r sylwadau a gafwyd gan gleifion, lle y cytunwyd i hynny, caiff sylwadau dienw eu rhannu â'r gwasanaeth, er mwyn sicrhau y gellir rhannu canmolïaeth, a gweithredu'n briodol ar y gwersi i'w dysgu.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd deunydd hybu iechyd a chyngor ar ffordd o fyw yn cael eu rhoi i fenywod cyn geni yn ystod eu taith gofal cynenedigol gan fydwragedd cymunedol ac mewn clinigau cynenedigol. Cafodd hyn ei gadarnhau yn yr holl gofnodion y gwnaethom edrych arnynt.

Ar y ward esgor ac yn uned Geni'r Bae, gwelsom ffolderi copi caled o gyngor a gwybodaeth, a oedd ar gael ym mhob ystafell, er mwyn helpu i hysbysu menywod a phartnerïaid geni a'u helpu i wneud penderfyniadau. Gallai'r staff hefyd ddefnyddio codau QR ar nodiadau'r cleifion, gan gynnig mynediad cyflym i wybodaeth gyfredol am bynciau penodol a helpu'r staff i rannu canllawiau cyson.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom aelodau o'r staff yn cyflwyno eu hunain i fenywod a theuluoedd, gan gynnwys ymdeimlad o bwyll a phroffesiynoldeb yn ystod sefyllfaoedd heriol, a siarad mewn ffordd dosturiol. At ei gilydd, roedd 84% o'r menywod a wnaeth ymateb i'n harolwg yn cytuno bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod gwelliannau wedi'u gwneud i'r ystafell brofedigaeth, gan gynnwys ychwanegu gwely dwbl y gellid ei dynnu i lawr er mwyn i bartnerïaid allu aros dros nos, ac ymdrechion i wneud yr ystafell hon yn fwy cartrefol. Roedd cynlluniau hefyd ar waith i ddod o hyd i arlunydd lleol i addurno'r ystafell, gan roi naws fwy cartrefol iddi. Mae meysydd eraill o'r gwasanaeth, fel Uned Eni'r Bae dan arweiniad bydwagedd, yn darparu amgylchedd llai clinigol i eni

plant lle mae'r beichiogrwydd yn un risg isel. Roedd y nodweddion yn cynnwys goleuadau isel a phyllau geni.

Roedd menywod a theuluoedd yn cael eu cefnogi gan fydwraig profedigaeth arbenigol ac roedd bydwagedd eraill sydd â diddordeb mewn cymorth profedigaeth wedi cael hyfforddiant a sesiynau uwchsgilio i helpu i sicrhau bod cymorth ar gael ar raddfa eang. Nid yw swydd y fydwraig profedigaeth arbenigol yn swydd llawn amser a dylai'r bwrdd iechyd ystyried cadernid y rôl hon pan fydd deiliad presennol y swydd ar gyfnod o absenoldeb wedi'i gynllunio neu heb ei gynllunio.

Gofal wedi'i deilwra at yr Unigolyn

Roedd y staff yn asesu ac yn trafod amgylchiadau diwylliannol, crefyddol, ysbrydol a phersonol menywod yn ystod eu gofal cynenedigol. Roedd pob cofnod ond un yn cynnwys cynllun geni, gyda thrafodaeth wedi'i dogfennu ynghylch dewisiadau man geni a dewisiadau eraill. Roedd unrhyw anghenion iechyd meddwl hefyd yn cael eu hasesu, gydag atgyfeiriadau ymlaen yn cael eu gwneud i'r tîm iechyd meddwl amenedigol lle bo angen. Ar y cyfan, roedd y cynlluniau a'r cofnodion gofal cynenedigol yn glir, wedi'u dogfennu'n dda, ac wedi'u teilwra at bob menyw unigol.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod poster 'BRAIN' (manteision, risgiau, dewisiadau amgen a dim byd) wedi'u harddangos yn ystafell pob claf ar y ward esgor. Roedd y poster hyn yn annog menywod i fynegi barn, i ofyn cwestiynau am eu gofal ac yn eu helpu i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth a oedd yn teimlo'n iawn iddyn nhw.

Amserol

Gofal amserol

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom staff yn gweithio'n effeithlon i ddiwallu anghenion cleifion, gan gynnwys ymateb yn brydlon i glychau galw a cheisiadau eraill. Fodd bynnag, tynnodd adborth y staff sylw at heriau clir o ran gallu darparu gofal amserol yn gyson a'r lefel o gymorth yr hoffent ei ddarparu i fenywod a theuluoedd.

O safbwynt profiad y claf, roedd y rhan fwyaf o'r meysydd gofal yn amlwg yn cael eu rheoli mewn modd amserol, ac eithrio'r ward ôl-enedigol, a chafwyd rhai sylwadau hefyd o ran oedi wrth ysgogi'r cyfnod esgor, a'r angen am well cyfathrebu ar yr AAU. Caiff agweddau eraill sy'n ymwneud ag amseroldeb o safbwynt clinigol eu nodi yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwnaethom gadarnhau bod anghenion cyfathrebu menywod yn cael eu hystyried yn rheolaidd a bod y staff yn ymateb iddynt.

Roedd y rhan fwyaf o'r menywod yn teimlo eu bod yn cael eu clywed, a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal. Er bod sawl sylw cadarnhaol wedi dod i law, roedd eraill yn dangos y gallai dulliau cyfathrebu gael eu gwella lle ceir achosion o oedi wrth roi gofal, o ran y cyfathrebu rhwng bydwagedd arbenigol ac arbenigwyr meddygol eraill, ac roedd sylwadau yn awgrymu ymatebion sydyn neu swrth.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod y gwasanaeth wedi datblygu mentrau i gefnogi menywod nad Cymraeg neu Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Roedd hyn yn cynnwys cerdyn mynediad i fenywod ei gyflwyno i'r AAU er mwyn helpu i oresgyn rhwystrau cyfathrebu a allai godi yn ystod asesiad dros y ffôn. Roedd Language Line hefyd ar gael, a hynny ar ddyfais iPad er mwyn gallu ei ddefnyddio'n hwylus.

Roedd staff oedd yn siarad Cymraeg ar gael; fodd bynnag, nid oedd defnydd amlwg yn cael ei wneud o logo na bathodyn 'laith Gwaith', ac nid oedd y staff yn gwybod sut i gael gafael ar un. Cadarnhaodd y staff y byddent fel arfer yn gallu diwallu anghenion menywod sy'n siarad Cymraeg.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y Cynnig Rhagweithiol ei ddarparu fel rhan o'r gwasanaeth, yn enwedig ymhlith aelodau newydd o staff.

Roedd hefyd yn gadarnhaol gweld bod un aelod o'r staff wedi'i hyfforddi yn laith Arwyddion Prydain i gefnogi pobl fyddar.

Hawliau a Chydraddoldeb

Gwnaethom nodi sawl menter gadarnhaol gan y staff i ymgysylltu â grwpiau amrywiol nad yw eu lleisiau o bosibl yn cael eu clywed yn aml mewn lleoliadau gofal iechyd, gyda'r nod o helpu'r menywod hyn i feithrin gwell dealltwriaeth o'u gofal mamolaeth a'r opsiynau triniaeth sydd ar gael iddynt. Roedd hyn yn cynnwys darparu deunyddiau gwybodaeth wedi'u teilwra yn ymwneud â beichiogrwydd ar gyfer aelodau o gymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr, er mwyn helpu i oresgyn rhwystrau sy'n eu hatal rhag cael gafael ar wasanaethau.

Gwnaethom gadarnhau bod y staff wedi cael hyfforddiant gorfodol ar amrywiaeth a chydraddoldeb, a nodwyd lefelau cydymffurfiaeth uchel.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd archwiliadau amgylcheddol yn cael eu cwblhau'n gyson gan reolwyr wardiau a'r metron, er mwyn nodi ac ymateb i unrhyw faterion amgylcheddol sy'n effeithio ar ddiogelwch mamau, babanod, ymwelwyr a staff. Pan wnaethom gyrraedd, a thrwy gydol yr arolygiad, roedd y wardiau yn drefnus ar y cyfan ac nid oedd peryglon amlwg, ar wahân i nifer bach o ddeunyddiau COSHH (Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd) heb eu diogelu. **Cafodd hyn ei ddatrys yn ystod yr arolygiad.**

Roedd pob rhan o'r ward wedi'i chloi ac yn cael ei rheoli gan ddefnyddio dulliau mynediad drwy gloch. Roedd systemau ar waith i atal babanod rhag cael eu symud i mewn ac allan o'r wardiau heb awdurdod, wedi'u cefnogi gan hyfforddiant staff blynyddol.

Roedd y staff yn cydymffurfio'n dda â hyfforddiant ar reoli trais ac ymddygiad ymosodol, ac roedd staff diogelwch ar y safle i'r staff gysylltu â nhw pan fo angen. Roedd risgiau hysbys yn cael eu trafod mewn sgrymiau diogelwch dyddiol er mwyn lliniaru risgiau posibl i fenywod, babanod neu staff mewn modd rhagweithiol.

Ar y ward esgor, roedd y staff yn gallu defnyddio algorithmau PROMPT (Hyfforddiant Amlbroffesiynol Obstetrig Ymarferol) wrth ochr y gwely, ac roedd ffurflenni newyddenedigol ar gael iddynt i arwain y gwaith o ddarparu gofal lle roedd ystyriaethau amser yn hanfodol drwy ddull wedi'i safoni seiliedig ar dystiolaeth. Roedd hyn wedi'i ategu gan bosteri darluniadol er mwyn helpu'r staff i nodi cyfarpar lle roedd ystyriaethau amser yn hanfodol.

I fenywod y mae risg y bydd eu cyflwr clinigol yn dirywio neu y bydd angen gofal dwys arnynt, y protocol trosglwyddo cleifion a sefydlwyd gydag Ysbyty cyfagos Treforys yw'r llwybr clinigol safonol o hyd ar gyfer yr is-set fach hon o fenywod. Wrth adolygu papur y pwyllgor amenedigol diweddaraf, nodwyd nad oedd unrhyw dderbyniadau mamol obstetrig wedi'u gwneud ers mis Medi 2024. Ers ein harolygiad blaenorol, roedd Gweithdrefn Weithredu Safonol Gofal Dwys wedi'i rhoi ar waith, a lle y bo'n berthnasol, rhaid rhoi gwybod am unrhyw achos o ddiffyg cydymffurfio â'r weithdrefn hon i'r Grŵp Amenedigol newydd ei sefydlu. Nodwyd bod datrysiadau tymor hwy, gan gynnwys cydleoli'r gwasanaeth amenedigol a'r Uned Gofal Dwys yn cael eu hystyried, gyda'r gwasanaeth wrthi'n meincnodi ei ddarpariaeth glinigol bresennol yn erbyn gwasanaethau eraill yn y DU. Mae'r mater yn parhau ar y gofrestr risg gwasanaethau amenedigol.

Roedd adnodd Sgoriau Rhybudd Cynnar Mamolaeth safonol Cymru wedi'i roi ar waith i helpu'r staff i nodi'n gyson pan fyddai cyflwr menywod yn gwaethygu. Roedd hyn hefyd yn rhan o hyfforddiant PROMPT, ac roedd archwiliad wedi'i gynnal i asesu i ba raddau roedd yn cael ei roi ar waith yn ymarferol.

Caiff pob toriad cesaraidd dewisol ei gynnal ym mhrif theatr yr ysbyty, nad yw'n rhan o'r ward cynenedigol a'r ward esgor. Mae dwy theatr ar y ward esgor yn parhau i gael eu defnyddio ar gyfer achosion obstetrig. Fodd bynnag, mae un o'r rhain yn fach o hyd ac mae'n anodd rhoi pob elfen o ofal obstetrig yn y theatr, er i ni nodi nad yw'n cael ei defnyddio'n rheolaidd. Pan fydd angen ei defnyddio, mae Gweithdrefn Weithredu Safonol ar waith, sy'n cynnwys asesiad risg i helpu'r unigolyn sy'n gwneud penderfyniadau clinigol i benderfynu pa driniaethau i'w gwneud, fel geni drwy ventouse neu efeiliau. Gwnaethom edrych ar y Weithdrefn Weithredu Safonol hon ac argymhell y dylid ei hadolygu i sicrhau canllawiau cliriach i'r unigolyn sy'n gwneud penderfyniadau perthnasol. Dylai hyn gynnwys eglurder y broses, sut y caiff ei rhoi ar waith a'i monitro i sicrhau bod gofal yn cael ei roi yn ddiogel. Cadarnhaodd aelodau o'r staff fod y ddogfen hon ar fin gael ei diwygio.

Bydd yn fuddiol i'r bwrdd iechyd adolygu ei weithdrefn weithredu safonol ar gyfer yr ail theatr er mwyn sicrhau proses eglur i'r unigolyn sy'n gwneud penderfyniadau clinigol.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y gwasanaeth yn lân yr olwg ac yn drefnus ar y cyfan. Roedd y staff yn gwybod yn glir sut i gyflawni eu rolau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, gyda chymorth y staff domestig fel y bo'n ofynnol.

Roedd archwiliadau atal a rheoli heintiau'n cael eu cwblhau gan reolwyr wardiau yn rheolaidd, dan oruchwyliaeth y fetron. Cafodd rhai diffygion eu nodi mewn archwiliad diweddar gan y tîm atal a rheoli heintiau corfforaethol, ond gwelsom fod cynlluniau ar waith i unioni'r materion hyn mewn modd amserol.

Gwelsom y staff yn cydymffurfio â hylendid dwylo da ac roedd pawb yn noeth o dan y penelin.

Diogelu plant ac oedolion

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth dda o sut mae diogelu'n berthnasol i'w rolau a'u dyletswyddau. Disgrifiodd y staff lwybrau clir ar gyfer uwchgyfeirio, cymorth ac arweiniad, a dywedodd pawb eu bod yn gallu ymateb a darparu gofal yn briodol. Gwnaethant hefyd gadarnhau fod prosesau cyfathrebu clir yn bodoli â thimau bydwreigiaeth yn y gymuned er mwyn helpu i nodi a rheoli risg a sicrhau cymorth priodol i fenywod cyn eu derbyn.

Roedd hyn wedi'i ategu gan lefelau cydymffurfiaeth da o ran hyfforddiant diogelu wyneb yn wyneb a hyfforddiant Trais yn Erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol (VAWDASV). Roedd y staff hefyd yn cael eu cefnogi gan fydwragedd arbenigol ar gyfer diogelu, iechyd meddwl a phrofedigaeth, a oedd yn ymgysylltu'n uniongyrchol â menywod a theuluoedd pan oedd angen.

Roedd materion diogelu gweithredol yn cael eu trafod yn y sgrym diogelwch dyddiol i sicrhau ymwybyddiaeth a chymau priodol i liniaru risgiau. Gwelsom fod hyn yn cynnwys enghreifftiau, fel ysgogi'r cyfnod esgor i fenywod o dan 18 oed, er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth ar draws adrannau.

Rheoli gwaed

Roedd systemau rheoli gwaed priodol ar waith, gan gynnwys mynediad amserol at gynhyrchion gwaed. Fodd bynnag, mynegodd y staff bryder bod samplau gwaed yn cael eu cludo i Ysbyty Treforys bob awr i'w profi, a bod hyn o bosibl yn achosi oedi wrth roi gofal a thriniaeth.

Fel y nodwyd mewn arolygiad blaenorol, gwnaethom gadarnhau bod gweithdrefnau wedi cael eu diwygio i sicrhau y tynnir sylw'r labordy patholeg at samplau brys. Awgrymir y dylai'r bwrdd iechyd barhau i fonitro adborth y staff, amseroedd adrodd canlyniadau, a chanlyniadau clinigol yn hyn o beth.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwnaethom gadarnhau bod amrywiaeth o gyfarpar ar gael i'r staff er mwyn iddynt allu rhoi gofal. Fodd bynnag, nododd rhai aelodau o'r staff eu bod yn aml yn gorfod cael gafael ar gyfarpar penodol, gan gynnwys peiriannau cardiotocograffi (CTG), dyfeisiau monitro pwysedd gwaed, a thermomedrau, o ardaloedd clinigol eraill pan fydd y ward esgor yn brysur.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r stoc bresennol o ddyfeisiau/cyfarpar meddygol hanfodol er mwyn sicrhau bod digon ohonynt ar gael i fodloni'r galw yn ddi-oed.

Roedd dyfeisiau adfywio ar gael ar gyfer pob ystafell esgor. Fodd bynnag, pan wnaethom edrych ar y cofnodion ar gyfer gwiriadau dyddiol o'r dyfeisiau adfywio, roedd cofnodion ar goll ar gyfer sawl un o'r peiriannau. **Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.**

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod meddyginiaethau yn cael eu rheoli'n ddiogel a'u rhoi'n gywir, a dangosodd y staff wybodaeth dda am brosesau perthnasol, gan gynnwys uwchgyfeirio pryderon a digwyddiadau clinigol.

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer storio, rhoi a chofnodi cyffuriau a reolir yn briodol. Roedd y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt wedi'u cwblhau'n gywir, ac yn cael eu hategu gan weithgarwch archwilio rheolaidd.

Nododd y staff eu bod yn gallu cysylltu â fferylllydd ar alwad, gan gynnwys y tu allan i oriau, a bod storfeydd cyffuriau brys ar gael pe byddai eu hangen. Roedd system gadarn ar waith hefyd i nodi stociau meddyginiaeth a oedd yn cael eu cadw ar wardiau eraill yn yr ysbyty, gan alluogi'r staff i gael gafeael ar feddyginiaethau lle roedd ystyriaethau amser yn hanfodol.

Roedd trefniadau da ar waith i gael gafeael ar hambyrddau cyffuriau brys ar y ward esgor, gan gynnwys y rhai ar gyfer gwaedlif ôl-enedigol (PPH). Roedd hambyrddau unigol yn cael eu llenwi ymlaen llaw gan staff y fferyllfa a'u storio mewn man canolog mewn ardal glinigol ar y ward i atal achosion o oedi.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Gwelsom mewn cofnodion perthnasol fod cleifion wedi cael asesiad risg am friwiau pwyso posibl ar y croen ar ôl toriad Cesaraidd neu epidwral. Gwnaethom gadarnhau bod cyfarpar lleddfu pwysau priodol, fel clustogau aer, ar gael pan fo angen.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd gwaith y tîm amlddisgyblaethol yn effeithiol ac yn gydweithredol, gyda chryn dipyn o barch proffesiynol a chyfrifoldeb a rennir.

Gwnaethom fynychu cyfarfod trosglwyddo meddygol yn fuan ar ôl i ni gyrraedd ar noson gyntaf yr arolygiad. Mae'r prosesau trosglwyddo yn parhau i ddangos gwelliannau o gymharu â chanfyddiadau arolygiadau blaenorol. Bydd cyfleoedd i wella'r prosesau trosglwyddo rhwng bydwagedd a phrosesau trosglwyddo meddygol pan gaiff y system cofnodion cleifion electronig newydd ei rhoi ar waith, y bwriedir iddi gael ei chyflwyno yn ystod Gwanwyn 2026.

Ar y ward esgor, roedd y wybodaeth gipolwg am gleifion wedi'i chwblhau'n llawn, yn seiliedig ar wybodaeth glinigol, ac roedd yn parhau i ddarparu gwybodaeth amser real er mwyn i'r staff allu goruchwyllo a chyfathrebu'n effeithiol.

Ar yr AAU, roedd yn gadarnhaol gweld bod System Brysbennu Obstetreg Symptom-benodol Birmingham (BSOTS) yn cael ei rhoi ar waith yn llawn er mwyn i'r staff allu dilyn adnodd asesu a blaenoriaethu safonol. Ym mis Rhagfyr 2025, gwelwyd 87% o fenywod o fewn 15 munud o gyrraedd yr ardal frysennu. Lle bu'n rhaid iddynt aros yn hirach na hyn, naill ai oherwydd oedi wrth gynnal yr asesiad cychwynnol neu'r adolygiad meddygol, gwnaed ymdrechion ers yr arolygiad blaenorol i gryfhau'r

drefn ar gyfer adrodd drwy Datix, ac roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau yn hyn o beth. Roedd meysydd eraill i'w gwella a nodwyd yn flaenorol wedi'u cynnal ar y cyfan.

Mynegodd rhai aelodau o'r staff bryder ynghylch y cyflenwad staff meddygol ar yr AAU a'r ward ôl-enedigol. Er ei bod yn gadarnhaol gweld bod system rota wedi'i datblygu ar gyfer yr AAU i sicrhau cyflenwad cyson, gwnaethom argymhell y dylid datblygu hyn ymhellach i gefnogi bydwagedd a llif cleifion yn gyffredinol. Roedd ein hargymhelliad yn cynnwys datblygu gweithdrefn weithredu safonol gryno neu siart lif ar gyfer uwchgyfeirio i lywio'r broses o uwchgyfeirio achosion i'r meddyg ymgynghorol perthnasol neu'r meddyg ar alwad pryd bynnag y bydd angen clinigol yn codi. Gallai hyn gynnwys diwygiad neu ychwanegiad at y Canllaw 'Jump Call' presennol, neu gyfathrebu â staff er mwyn sicrhau eu bod yn gwybod pwy i alw arnynt mewn sefyllfaoedd lle nad yw'r tîm obstetreg sydd ar alwad ar gael ar gyfer materion clinigol brys.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ystyried rhoi Gweithdrefn Weithredu Safonol neu siart lif ar waith ar gyfer uwchgyfeirio i gefnogi bydwagedd drwy roi gweithdrefn iddynt ei dilyn os na fydd modd cael adolygiad obstetrig amserol.

Cadarnhaodd aelodau o'r staff bod menywod a oedd yn cael eu brysbennu fel argyfwng a'u dosbarthu fel 'coch', yn cael eu huwchgyfeirio ar unwaith ac yn ddi-oed.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod gwelliannau wedi'u cynnal o ran cyflawni cyfnodau sganio yn y trydydd tymor. Roedd y gwaith hwn yn cael ei gefnogi gan dîm o fydwagedd-sonograffyddion, a ddatblygwyd fel rhan o weithlu'r bwrdd iechyd ei hun i sicrhau cadernid y ddarpariaeth hon.

Maeth a hydradu

Roedd bwyd, dŵr, a llaeth y fron a bwyd fformiwla priodol ar gael i'r menywod a'r babanod. Roedd dŵr ar gael yn hwylus, ac roedd prydau poeth ar gael ar amseroedd penodol, gyda'r amseroedd hyn yn cael eu harddangos ar bosteri yn ystafelloedd y cleifion. Roedd byrbrydau ysgafn, gan gynnwys brechdanau, iogwrt a ffrwythau, hefyd ar gael ar gais.

Lle bo angen, roedd hylifau mewnwythiennol (IV) yn cael eu monitro a'u cofnodi yn y bwndel mamolaeth i sicrhau goruchwyliaeth glinigol a dogfennaeth gyson.

Roedd menywod yn cael cymorth i fwydo eu babanod pan oedd angen ac roedd llwybrau ar waith, lle bo angen clinigol, i sicrhau bod maeth babanod yn cael ei gynnal, ei fonitro a'i gofnodi'n effeithiol.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom olrhain cyfanswm o wyth set o nodiadau cleifion, ar gyfer amrywiaeth o enedigaethau dan arweiniad bydwagedd, genedigaethau obstetrig a gwahanol fathau o enedigaethau. Ar y cyfan, gwelsom fod pob rhan o'r cofnodion wedi'i chwblhau i safon broffesiynol dda, gan wneud defnydd da o fwndeli gofal a naratifau clinigol manwl.

Un maes i'w gryfhau yw darllenadwyedd llawysgrifen, gan gynnwys llofnodion, er mwyn sicrhau bod modd adnabod yr aelod o staff yn briodol. Fodd bynnag, bydd y newid i system cofnodion cleifion electronig yn unioni hyn yn naturiol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Gwnaethom wahodd y staff i gwblhau arolwg er mwyn rhannu eu barn a'u profiadau o weithio yn y gwasanaeth. Cawsom 63 o ymatebion, gan gynnwys ymatebion gan 47 o fydwragedd. Yn ystod ein harolygiad yn 2024, cawsom 62 o ymatebion gan gynnwys ymatebion gan 49 o fydwragedd. O ganlyniad, roedd modd cynnal dadansoddiad cymharol rhwng y ddau arolygiad unigol.

Nodwyd tueddiadau cadarnhaol, gyda chynnydd yn yr aelodau o staff a fyddai'n argymhell y gwasanaeth fel lle i weithio (50% yn 2026, i fyny o 41% yn 2024) a mwy o staff yn dweud eu bod yn fodlon pe bai gofal yn cael ei ddarparu i ffrindiau neu deulu (56% i fyny o 52%). Cynyddodd gwelededd uwch-reolwyr ychydig (41% o 39%), a chafwyd gwelliant yn y cyfathrebu rhwng uwch-reolwyr a staff (35% o 31%), ond mae heriau'n parhau o hyd.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Ymgysylltodd yr uwch-reolwyr a'r arweinwyr yn llawn drwy gydol y broses arolygu, gan ddangos eu bod yn ymwybodol o'r materion sy'n effeithio ar y gwasanaeth, a'u bod yn ymrwymedig i gyflawni gwelliannau. Gwnaeth newidiadau diweddar i'r strwythur is-adrannol uno'r gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol dan un strwythur, sef y gwasanaeth amenedigol. Roedd hyn mewn ymateb i argymhellion a wnaed gan adolygiad annibynnol, gyda'r nod o gryfhau'r trefniadau llywodraethu ac arweinyddiaeth.

Roedd enghreifftiau o oruchwyliaeth glinigol gydlynol, gwelliannau i wasanaethau, ac adroddiadau llywodraethu symlach yn amlwg. Bydd adolygiad mewnol, gan gynnwys adborth gan staff, yn helpu'r bwrdd iechyd i werthuso effeithiolrwydd a chanlyniadau'r strwythur newydd ar ôl cyfnod priodol.

Maes o law, dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r strwythur amenedigol sydd newydd gael ei roi ar waith er mwyn bodloni ei hun ei fod yn effeithiol a nodi unrhyw gyfleoedd newydd i gryfhau prosesau.

Dangosodd dau aelod annibynnol anweithredol o'r Bwrdd ddealltwriaeth dda o'r gwasanaeth a gwnaethant ganmol y gwelliannau o ran y trefniadau goruchwyllo o'r ward i'r bwrdd. Gwnaethant sôn am uwch-arweinwyr agored a gwybodus, adroddiadau gwell gan bwyllgorau, a threfniadau goruchwyllo cefnogol gan y tîm

gweithredol. Nodwyd hefyd bod ymdrechion gan aelodau'r bwrdd i ymgysylltu'n uniongyrchol â'r staff a'r cleifion yn ddatblygiad cadarnhaol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelwyd aelodau o'r staff clinigol yn gweithio'n ddiwyd gan gynnal ymdeimlad o weithredu pwyllog ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Roedd y staff clinigol, gan gynnwys myfyrwyr, y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda ar y cyfan, yn enwedig ar y ward esgor, gyda chanmoliaeth benodol i reolwyr Band 7 a goruchwylwyr clinigol. Cafwyd adborth cadarnhaol hefyd am y fydwaig cadw golwg ar y ffetws a'r cymorth gweinyddol gan glercod y wardiau.

Dangosodd data ein harolwg staff rai meysydd i'w gwella: dim ond 34% oedd yn teimlo eu bod yn gallu rheoli gofynion croes (i lawr o 36%), dim ond 14% oedd yn cytuno bod digon o aelodau o staff (i lawr o 16%), gostyngodd lefelau boddhad â gofal i 64% (o 66%), a dim ond 73% (i lawr o 81%) oedd yn teimlo y gallent ddibynnu ar eu rheolwr llinell am gymorth.

Roedd themâu cyffredin o sylwadau'r arolwg yn cyfeirio at bwysau parhaus, diffygiad, aciwtedd uwch a gofal mwyfwy cymhleth, a phrinder bydwagedd, gweithwyr cymorth a nyrsys meithrin.

Gwnaethom edrych ar gyfnod sampl o rotas staffio bydwreigiaeth a gwelsom eu bod yn gymharol sefydlog, a gwelwyd gwelliannau o ran bodloni lefelau'r cyflenwad staff gofynnol o gymharu â'n harolygiad yn 2023. Er gwaethaf hyn, mynegodd rhai aelodau o'r staff anfodlonrwydd â lefelau staffio, er nad oedd yn glir pa feysydd clinigol yr oedd hyn yn effeithio arnynt fwyaf. Dylai'r bwrdd iechyd ymdrin â'r adborth hwn o safbwynt y gwasanaeth cyfan, gan ymgysylltu â'r staff i gael eglurhad o'r pryderon a nodi materion.

Yn ein harolwg, nodwyd heriau staffio penodol ar y ward ôl-enedigol (Ward 20), gyda phryderon o ran niferoedd y staff, y ffaith bod staff yn cael eu symud i weithio mewn meysydd clinigol eraill, a morâl isel yn gyffredinol. Mae'r materion hyn yn adlewyrchu tueddiadau cenedlaethol, ond mae angen gwneud gwelliannau i ddiogelu llesiant y gweithlu, ac i wella diogelwch a phrofiad cleifion. Cadarnhaodd yr uwch-reolwyr fod rhaglen wella wedi dechrau i ymdrin â'r maes hwn, ond nodwyd bod angen bwrw ati'n ddi-oed.

Er gwaethaf y pryderon a nodwyd yn yr arolwg, dangosodd canfyddiadau'r arolygiad welliannau o ran lefelau'r cyflenwad staff ers ein harolygiad yn 2023, ac yn gyffredinol, nododd y staff eu bod yn cefnogi ei gilydd mewn ffordd gadarnhaol a'u

bod yn cael cefnogaeth gadarnhaol gan reolwyr Band 7, gydag ymrwymiad cryf i ofal o ansawdd. Serch hynny, mae lle i wella o hyd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrion ar adborth y staff mewn perthynas â lefelau staffio ac ymgysylltu â nhw i fynd i'r afael ag unrhyw bryderon a helpu i'w lleddfu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mentrau gwella parhaus sy'n gysylltiedig â gofal ôl-enedigol a gofal trosiannol yn cael eu rhoi ar waith yn ddi-oed, gan sicrhau bod adborth staff a chleifion yn cael ei adlewyrchu mewn unrhyw newidiadau.

Gwelsom fod Birth Rate Plus yn parhau i gael ei ddefnyddio i gadarnhau'r gofynion staffio ar gyfer gofal yn ystod genedigaeth, ond nododd uwch-aelodau o'r staff nad yw'n rhoi ystyriaeth lawn i ehangder rolau, camau i integreiddio â gofal newyddenedigol, a chymhlethdod cynyddol a gofal obstetrig yn y theatrau. Mae gwaith gwella cenedlaethol yn mynd rhagddo i adolygu'r defnydd gorfodol presennol o Birth Rate Plus, fel y pwysleisiwyd yn Asesiad Sicrwydd Cenedlaethol o ofal a gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol.

Er gwaetha'r pryderon a godwyd gan y staff, mae'r prosesau monitro ac uwchgyfeirio cadarn ar gyfer pryderon staffio wedi gwella, gydag adolygiadau staffio ac adolygiadau aciwtedd dyddiol, camau uwchgyfeirio clir i gyfarfodydd safle'r ysbyty, a phrosesau ar gyfer rhoi gwybod i'r pwyllgor amenedigol sydd newydd ei sefydlu. Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i wrando ar bryderon y staff a sicrhau eu bod yn cael digon o gefnogaeth.

Roedd y swyddi gwag ym maes obstetreg yn cynnwys dwy swydd meddyg ymgynghorol dros dro, gyda chyfweliadau wedi'u trefnu ar gyfer yr wythnos yn dilyn ein harolygiad. Mae swyddi gwag ar gyfer rolau bydwreigiaeth Band 6 a gweithwyr cymorth, a nifer uchel o fydwragedd Band 5 wedi arwain at weithlu sy'n cynnwys cyfran uwch o fydwragedd iau. Bydd angen ystyried hyn wrth gynnal gwaith cynllunio'r gweithlu a chynllunio olyniaeth yn y dyfodol, gan y gall gorddibyniaeth ar staff iau effeithio ar amgyffrediaid o ran digonolrwydd lefelau staffio.

Mae datblygiad proffesiynol yn parhau i fod yn faes i'w wella: roedd ychydig dros hanner yr ymatebwyr i'n harolwg staff yn teimlo eu bod wedi cael sesiynau mentora neu sesiynau tiwtoriaeth priodol ers dechrau yn eu rôl. Roedd sawl sylw yn nodi bod angen gwella prosesau tiwtoriaeth, gan gynnwys amser gwarchodedig a chymorth cyffredinol i'r staff.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adborth yn ymwneud â datblygiad proffesiynol, ynghyd ag adborth pellach gan y staff, yn cael ei ddefnyddio i gryfhau'r ddarpariaeth tiwtoriaeth.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i famolaeth yn uchel, gan gynnwys PROMPT, cadw llygad ar y ffetws a Gap Grow. Roedd dwy ran o dair o'r staff yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl. Tynnodd y staff sylw at anghenion hyfforddiant ychwanegol o ran sgiliau newyddenedigol ar gyfer yr uned gofal trosiannol ac o ran gosod canwlâu, gan nodi bod angen gweithredu'n gyflym mewn perthynas â'r mater cyntaf wrth i strwythur y Grŵp Amenedigol newydd ddatblygu.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adborth y staff yn parhau i gael ei gasglu er mwyn cryfhau'r ddarpariaeth hyfforddiant. Dylai hyn gynnwys dadansoddiad o anghenion hyfforddiant sy'n ymwneud â sgiliau newyddenedigol ac er mwyn gallu dosbarthu staff i'r uned gofal trosiannol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Mae'r gwasanaeth yn gofyn am adborth gan fenywod ar bum cam yn ystod eu beichiogrwydd, a hynny drwy neges destun. Pan gaiff pryderon eu codi, cysylltir â menywod a theuluoedd yn uniongyrchol, er mwyn cael rhagor o wybodaeth am eu profiadau. Fodd bynnag, dylai'r gwasanaeth sicrhau bod darpariaethau yn cael eu gwneud o hyd i bobl sydd o bosibl wedi'u hallgáu'n ddigidol.

Caiff yr holl adborth ei adolygu gan y Fforwm Profiad Menywod Amenedigol. Mae bydwaig profiad y claf wedi'i chyflogi i gefnogi menywod ac i sicrhau bod gwersi i'w dysgu a gwelliannau yn cael eu rhaeadru i bob rhan o'r gwasanaeth. Mae'r trefniadau ymgysylltu â Phartneriaeth Lleisiau Mamolaeth Bae Abertawe hefyd wedi cyfrannu at wella gwasanaethau.

Roedd nifer bach o bryderon ffurfiol yn parhau i fod heb eu datrys adeg yr arolygiad, ond roedd y camau priodol yn cael eu dilyn ar eu cyfer.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Wrth gael ein tywys o gwmpas ar y noson gyntaf, gwelwyd bod yr ardaloedd i staff yn unig yn cynnwys cofnodion papur ar gyfer cleifion, a bod y drysau yn cael eu cadw ar agor mewn sawl ardal. Er bod y risg yn cael ei hystyried yn risg isel, rhaid storio cofnodion yn ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Ymdriniwyd â hyn yn ddi-oed yn ystod yr arolygiad.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom dystiolaeth fod staff obstetreg a staff bydwreigiaeth wedi cymryd rhan weithredol mewn gwaith ymchwil a mentrau gwella ansawdd. Gan fod y drefn ar gyfer darparu'r gwasanaeth clinigol craidd wedi sefydlogi, mae'r staff bellach yn gallu neilltuo mwy o amser ac adnoddau i'r gweithgareddau hyn.

Roedd cynllun archwilio cynhwysfawr ar waith, gan gynnwys archwiliadau clinigol sy'n ofynnol yn genedlaethol, archwiliadau mewnol sy'n ystyried y bwrdd iechyd cyfan, ac archwiliadau lleol o wasanaethau yn seiliedig ar arbenigeddau'r staff, gwersi i'w dysgu a diddordeb clinigol.

Mae adborth y staff yn nodi bod angen i'r gwasanaeth sicrhau bod triniaethau clinigol penodol yn gyson â chanllawiau cenedlaethol cyfredol, fel canllawiau NICE. Er enghraifft, nid yw'r gwasanaeth yn ymgymryd â Phrofion Ffactor Twf y Brych (PGIF) ar hyn o bryd, er bod hyn yn cael ei argymhell gan NICE. Byddai'n fuddiol i'r gwasanaeth gynnal dadansoddiad o fylchau er mwyn ysgogi gwelliannau i'r gwasanaeth yn erbyn y canllawiau cenedlaethol, a chydweithio â sefydliadau partner i wella'r broses o ddarparu gofal ymhellach.

Dylai'r bwrdd iechyd gynnal dadansoddiad o fylchau er mwyn cadarnhau ei fod yn cydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol, a chydweithio â sefydliadau eraill i wella gwasanaethau cymaint â phosibl.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y gwasanaeth yn cymryd rhan mewn rhaglenni gwella cenedlaethol. Roedd yr uwch-reolwyr wedi ymrwmo i feincnodi'r gwasanaeth a ddarperir yn erbyn unedau eraill, a dangosodd uwch-reolwyr ac arweinwyr clinigol ymrwymiad cryf i wella ansawdd a chefnogi newidiadau angenrheidiol yn y gwasanaeth.

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 huwchgysfeirio 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 y cafodd y pryder ei ddatrys
Gwelwyd nifer bach o ddeunyddiau COSHH mewn ardaloedd oedd yn hygyrch i'r cyhoedd.	Mae hyn yn peri risg y bydd cleifion ac ymwelwyr yn gallu cael gafael ar y deunyddiau hyn, a allai gynnwys plant ifanc.	Uwchgyfeiriwyd y mater hwn i'r tîm o uwch-reolwyr.	Cafodd y deunyddiau eu symud ar unwaith a'u storio mewn ardal ddiogel.
Roedd yr ardaloedd i staff yn unig yn cynnwys cofnodion papur cleifion, ond gwelwyd bod drysau yn cael eu cadw ar agor ar sawl ward.	Er bod y risg yn isel, rhaid i'r cofnodion gael eu storio'n ddiogel i atal mynediad heb awdurdod.	Uwchgyfeiriwyd y mater hwn i'r tîm o uwch-reolwyr.	Caewyd y drysau ym mhob ardal.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Singleton Maternity Services

Dyddiad yr arolygiad: 16-18 Chwefror 2026

Canfyddiadau

Gwnaethom nodi nad oedd cofnodion o'r gwiriadau o ddyfeisiau adfywio yn cael eu cwblhau'n gyson ar y Ward Esgor. Mae hyn yn creu risg na fydd y cyfarpar ar gael i'w defnyddio mewn sefyllfa lle mae ystyriaethau amser yn hanfodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff camau gweithredu gwasanaeth cadarn eu nodi er mwyn rhoi gwelliannau yn y maes hwn ar waith a'u cynnal ym mhob maes clinigol.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu manylion y camau a gymerir i sicrhau y caiff y dyfeisiau adfywio eu gwirio o leiaf unwaith y dydd ac yn syth ar ôl eu defnyddio bob tro er mwyn sicrhau bod yr holl gyfarpar yn gweithio'n iawn ac yn bresennol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel	1. Cafodd yr holl ddyfeisiau adfywio eu gwirio adeg yr arolygiad a chadarnhawyd eu bod yn bresennol ac yn gweithio. 2. Diweddarau'r Briff Diogelwch cyfredol i gynnwys y nodyn atgoffa dyddiol bod gwiriadau wedi'u cwblhau o bob dyfais adfywio. 3. Diwygio'r sgrym diogelwch dyddiol i gynnwys rhestr wirio ddyddiol sy'n	Cyfarwyddwr Clinigol (Bydwreigiaeth) Rheolwr y Ward Esgor Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth	Wedi'i gwblhau 28 Chwefror 2026 28 Chwefror 2026

			cynnwys cydymffurfiaeth â gwiriadau diogelwch.		
			4. Cynnal cyfarfod Band 7 i drafod canfyddiad yr arolygiad.	Pennaeth Bydwreigiaeth	31 Mawrth 2026
			5. Cynnwys hap-archwiliad o gydymffurfiaeth yn erbyn safonau yn archwiliadau rheolaidd cyfredol y Fetron.	Metron Aciwt Ysbyty Singleton	31 Mawrth 2026
			6. Mae'r broses o roi Cofnod Cleifion Mamolaeth Electronig BadgerNet ar waith yn cynnwys maes gorfodol ar gyfer gwirio dyfeisiau adfywio.	Bydwraig Gwybodeg Arweiniol	1 Ebrill 2026
			7. Bydd y gwasanaeth yn archwilio'r posibilrwydd o gyflwyno baner ar gyfer gwirio dyfeisiau adfywio yn SIGNAL gyda chydweithwyr digidol.	Bydwraig Gwybodeg Arweiniol	1 Ebrill 2026

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): Sharron Price

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio'r Grŵp

Dyddiad: 24/2/26

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Gwasanaethau Mamolaeth, Ysbyty Singleton

Dyddiad yr arolygiad: 16-18 Chwefror 2026

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	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Risg i brofiad y cleifion	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y Cynnig Rhagweithiol ei ddarparu fel rhan o'r gwasanaeth, yn enwedig ymhlith aelodau newydd o staff.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Teg	Integreiddio modiwl sefydlu byr, safonol ar gyfer y Cynnig Rhagweithiol ar gyfer pob aelod newydd o staff mamolaeth, ynghyd ag awgrymiadau cyfeirio cyflym ar fyrdau'r wardiau.	Pennaeth Bydwreigiaeth	Mehefin 2026
				Ychwanegu sesiwn friffio 10 munud ar y Cynnig Rhagweithiol i'r broses sefydlu i staff mamolaeth a staff meddygol.	Arweinydd Clinigol ar gyfer Obstetreg a'r Pennaeth Bydwreigiaeth	Mehefin 2026

				Arddangos posteri “Cipolwg ar y Cynnig Rhagweithiol” sydd eisoed yn cael eu defnyddio mewn ardaloedd eraill o'r Bwrdd Iechyd.	Pennaeth Bydwreigiaeth	Mehefin 2026
2.	Risg i ofal diogel ac effeithiol	Bydd yn fuddiol i'r bwrdd iechyd adolygu ei weithdrefn weithredu safonol ar gyfer yr ail theatr er mwyn sicrhau proses eglur i'r unigolyn sy'n gwneud penderfyniadau clinigol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Diogel	Cynnal adolygiad â ffocws penodol ar y weithdrefn weithredu safonol gydag arweinwyr obstetreg a thimau theatr i egluro cyfrifoldebau'r unigolyn sy'n gwneud penderfyniadau clinigol.	Cyfarwyddwr Clinigol Gwasanaethau Amenedigol a Gynaecoleg Arweinydd Obstetrig y Ward Esgor Bydwraig Arweiniol yn ystod Genedigaeth Tîm y Theatr	Medi 2026
3.	Risg i ofal diogel ac effeithiol	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r stoc bresennol o ddyfeisiau/cyfarpar meddygol hanfodol er mwyn sicrhau bod digon	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Diogel	Llunio stocrestr a chwblhau gwiriad o'r galw yn erbyn y defnydd ar gyfer cyfarpar allweddol	Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth	Gorffennaf 2026

		ohonynt ar gael i fodloni'r galw yn ddi-oed.		(e.e. unedau cardiotocograffi (CTG), cyfarpar adfywio newyddenedigol, pypiau).	Metron Bydwreigiaeth Acíwt Rheolwyr Wardiau Cynenedigol, Ôl-enedigol, ac Esgor	
4.	Risg i ofal diogel ac effeithiol	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn ystyried rhoi Gweithdrefn Weithredu Safonol neu siart lif ar waith ar gyfer uwchgyfeirio i gefnogi bydwagedd drwy roi gweithdrefn iddynt ei dilyn os na fydd modd cael adolygiad obstetrig amserol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Diogel; Amserol	Creu siart lif syml ar gyfer uwchgyfeirio gan ddefnyddio codau lliw i fydwragedd ei defnyddio pan fydd oedi wrth gael adolygiad obstetrig.	Arweinydd Clinigol ar gyfer Obstetreg Rheolwr y Ward Cynenedigol Bydwraig Arweiniol yn ystod Genedigaeth	Gorffennaf 2026
5.	Risg i reoli, arwain a llywodraethu	Maes o law, dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r strwythur amenedigol sydd newydd gael ei roi ar waith er mwyn bodloni ei hun ei fod	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Arweinyddiaeth; Effeithiol	Cynnal adolygiad effeithiolrwydd cyffyrddiad ysgafn o'r strwythur llywodraethu amenedigol.	Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth	Hydref 2026

		yn effeithiol a nodi unrhyw gyfleoedd newydd i gryfhau prosesau.			Cyfarwyddwr Cyswllt y Grŵp Gwasanaeth Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt y Grŵp Gwasanaeth	
6.	Risg i'r gweithlu	Rhaid i'r bwrdd iechyd fyfyrrio ar adborth y staff mewn perthynas â lefelau staffio ac ymgysylltu â nhw i fynd i'r afael ag unrhyw bryderon a helpu i'w lleddfu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Y Gweithlu	Defnyddio fforymau presennol (sgrymiau staff, sesiynau galw heibio) i gasglu gwybodaeth strwythuredig a rhannu camau gweithredu. Ychwanegu “pwysau staffio a datrysiadau” fel eitem sefydlog ar yr agenda mewn sgrymiau. Sicrhau adroddiadau Datix ar gyfer lefelau staffio yr asesir eu bod islaw'r lefelau gofynnol.	Pennaeth Bydwreigiaeth Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth Rheolwr y Gyfarwyddiaeth	Mai 2026

				Rhannu data aciwtedd â'r staff i feithrin tryloywder.		
7.	Risg i brofiad y claf, gofal diogel ac effeithiol, a'r gweithlu	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mentrau gwella parhaus sy'n gysylltiedig â gofal ôl-enedigol a gofal trosiannol yn cael eu rhoi ar waith yn ddi-oed, gan sicrhau bod adborth staff a chleifion yn cael ei adlewyrchu mewn unrhyw newidiadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Nifer o safonau	Ail-lansio ffrwd waith gofal ôl-enedigol a throsiannol gan ddefnyddio'r grŵp prosiect Gofal Trosiannol presennol. Cyd-ddylunio gyda chleifion (drwy'r Bartneriaeth Lleisiau Mamolaeth). Rhannu newidiadau drwy sgrymiau diogelwch a chylchlythyrau.	Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth Metron Bydwreigiaeth Aciwt Rheolwr y Ward Ôl-enedigol	Medi 2026
8.	Risg i'r gweithlu	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adborth yn ymwneud â datblygiad proffesiynol, ynghyd ag adborth pellach gan y staff, yn cael ei ddefnyddio i gryfhau'r ddarpariaeth tiwtoriaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Y Gweithlu	Diweddarau'r model tiwtoriaeth gan ddefnyddio sylwadau gan y garfan ddiweddaraf. Mae'r strategaeth ar gyfer gwrando ar waith	Pennaeth Bydwreigiaeth Partneriaid Busnes Adnoddau Dynol	Medi 2026

				yn y gwasanaeth fel rhan o'r Cynllun Profiad Staff, Llesiant Staff a Chyfraddau Cadw Staff (SEWR). Mae cynrychiolwyr staff yn rhan o'r grwpiau Gorchwyl a Gorffen er mwyn sicrhau y caiff llais y staff ei glywed wrth gynllunio datrysiadau. Monitro drwy Gynllun SEWR.		
9.	Risg i'r gweithlu	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod adborth y staff yn parhau i gael ei gasglu er mwyn cryfhau'r ddarpariaeth hyfforddiant. Dylai hyn gynnwys dadansoddiad o anghenion hyfforddiant sy'n ymwneud â sgiliau newyddenedigol ac er mwyn gallu dosbarthu staff i'r uned gofal trosiannol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023: Y Gweithlu	Cwblhau dadansoddiad o anghenion hyfforddiant sy'n canolbwyntio ar gymwyseddau newyddenedigol ar gyfer bydwagedd a nyrsys meithrin sydd wedi'u lleoli yn yr uned gofal trosiannol. Mapio lefelau cymhwysedd cyfredol.	Pennaeth Bydwreigiaeth Metron ar gyfer Gwasanaethau Newyddenedigol.	Awst 2026 Awst 2026

				--- Blaenoriaethu cymwyseddau Cynnal Bywyd Newyddenedigol, cymwyseddau gofal trosiannol, ac asesiadau bwydo. Cysoni cyfleoedd hyfforddiant â'r broses o gynllunio rhestrau gweithio. --- Mae cydymffurfio ag Adolygiadau Arfarnu a Datblygu Perfformiad yn helpu i sicrhau adolygiadau a thrafodaethau parhaus ynghylch cymwyseddau, anghenion hyfforddi ac amcanion datblygu sy'n cyd-fynd â Disgrifiadau Swyddi a'n Cynlluniau ar gyfer y Gweithlu.		
--	--	--	--	--	--	--

10.	Risg i ofal effeithiol	Dylai'r bwrdd iechyd gynnal dadansoddiad o fylchau er mwyn cadarnhau ei fod yn cydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol, a chydweithio â sefydliadau eraill i wella gwasanaethau cymaint â phosibl.	Effeithiol; Dysgu, gwella ac ymchwil	Cynnal dadansoddiad o fylchau penodol i famolaeth gan ddefnyddio'r archwiliad presennol a fframweithiau'r Cynllun Esgeuluster Clinigol ar gyfer Ymddiriedolaethau (CNST)/Unwaith dros Gymru.	Ymarferydd Gwella Ansawdd y Fydwraig Arweiniol ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth Ymarferydd Gwella Ansawdd y Nyrs Arweiniol ar gyfer Gwasanaethau Newyddenedigol	Tachwedd 2026
-----	------------------------	---	--------------------------------------	--	---	---------------

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): Ceri Gimblett

Teitl swydd: Cyfarwyddwr y Grŵp Gwasanaeth

Dyddiad: 9 Ebrill 2026