

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Nevill Hall / Gwasanaethau Mamolaeth
– Y ward Esgor, ward Pen-y-cwm a'r ganolfan
eni / Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 22, 23 a 24 Gorffennaf 2019

Dyddiad cyhoeddi: 25 Hydref 2019

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: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	9
	Ansawdd profiad y claf	10
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	18
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	30
4.	Beth nesaf?	38
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	39
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	40
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	41
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	50

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

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

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

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd o Ysbyty Nevill Hall sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 22, 23 a 24 Gorffennaf 2019. Mae'r arolygiad hwn yn rhan o adolygiad cenedlaethol AGIC o wasanaethau mamolaeth¹. Ymwelwyd â'r safleoedd a'r wardiau canlynol yn yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Y ward esgor
- Pen-y-cwm (ward ôl-enedigol a chynenedigol)
- Y ganolfan eni (uned dan arweiniad bydwragedd).

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC (un arweinydd), tri adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol (un obstetrydd ymgynghorol a dwy fydwraig) a dau adolygwr lleyg (am un diwrnod yn unig).

Ymunodd dau adolygwr profiad cleifion o Gyngor Iechyd Cymuned (CIC) Aneurin Bevan² ag AGIC ar un diwrnod o'r arolygiad. Siaradodd adolygwyr y CIC â chleifion ar ward Pen-y-cwm yn ystod un diwrnod o'r arolygiad. Ar ôl ei gyhoeddi, bydd adroddiad y CIC ar gyfer yr ymweliad hwn ar gael ar wefan y CIC³.

Ystyriodd AGIC i ba raddau y mae'r gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o ysbytai yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

¹ <https://agic.org.uk/adolygiad-cenedlaethol-o-wasanaethau-mamolaeth>

² <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/899/hafan>

³ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/901/tudalen/45223>

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom fod y gwasanaeth yn darparu gofal i'r cleifion mewn ffordd barchus ac urddasol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o welliannau yr oedd angen eu gwneud er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn darparu gofal diogel ac effeithiol bob amser. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod gweithgareddau ar y wardiau o ddydd i ddydd yn cael eu goruchwyllo'n ddigonol.

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

- Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn hapus â'r gofal a gawsant
- Gwelsom ryngweithio proffesiynol a charedig rhwng y staff a'r cleifion, ac roedd gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd urddasol er mwyn cynnal preifatrwydd
- Trefniadau da ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau clinigol a'u rheoli
- Cymorth gan fydwragedd arbenigol ar draws y gwasanaeth
- Amgylchedd gwaith lle mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cydweithio'n dda yn ôl y sôn
- Problemau staffio meddygol sy'n wynebu'r gyfarwyddiaeth yn cael eu goruchwyllo a'u rheoli.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Trefniadau ar gyfer cadw babanod yn ddiogel ar y wardiau
- Trefniadau ar gyfer storio a rheoli gwybodaeth y cleifion yn ddiogel
- Archwilio offer brys, a thymereddau storio meddyginiaethau
- Amgylchedd y ganolfan eni a gallu'r bwrdd iechyd i sicrhau bod digon o staff yno, a all gyfyngu ar ddewisiadau geni
- Toiledau ac ystafelloedd ymolchi ar y wardiau

- Trefniadau ar gyfer rheoli heintiau
- Rhai meysydd cadw cofnodion cleifion
- Trefniadau ar gyfer goruchwyllo a rheoli gweithgarwch archwilio
- Sicrhau bod y staff cywir yn cael eu defnyddio ar sifftiau sy'n briodol i'w sgiliau, gwybodaeth a phrofiad.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Nevill Hall wedi'i leoli yn y Fenni, ac mae'n rhan o'r gwasanaethau gofal iechyd a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Cafodd y bwrdd iechyd ei sefydlu ar 1 Hydref 2009 ac mae'n darparu gwasanaethau yn ardaloedd Blaenau Gwent, Casnewydd, Caerffili, Sir Fynwy, Torfaen a De Powys.

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

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

Mae'r bwrdd iechyd yn profi tua 6,000 o enedigaethau'r flwyddyn ar gyfartaledd, gyda thua 2,300 o'r rheini yn Ysbyty Nevill Hall.

Caiff menywod sy'n rhoi genedigaeth o fewn y bwrdd iechyd ddewis o blith pedwar lleoliad geni. Mae'r rhain yn cynnwys geni yn y cartref, uned bydwreigiaeth annibynnol, gofal a arweinir gan fydwragedd mewn uned bydwreigiaeth ochr-yn-ochr ac uned obstetrig. Mae'r gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Nevill Hall yn cynnwys y ganolfan eni (uned bydwreigiaeth ochr-yn-ochr) a'r ward esgor, sy'n darparu gofal obstetrig a gofal a arweinir gan fydwragedd.

Ansawdd profiad y claf

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

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn hapus â'r gofal a'r cymorth a roddwyd iddynt. Gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cwrtais, cyfeillgar a chefnogol rhwng y staff a'r cleifion.

Gellid gwella'r toiledau a'r ystafelloedd ymolchi er mwyn sicrhau bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal bob amser.

Er mwyn sicrhau bod y cleifion a'u teuluoedd/gofalwyr yn deall eu hawliau'n well o ran lleisio pryderon/gwneud cwynion ynghylch eu gofal, mae angen sicrhau bod y wybodaeth berthnasol ar gael yn hawdd iddynt ac yn cael ei harddangos yn glir.

Mae angen gwneud gwelliannau o ran y ganolfan eni, er mwyn sicrhau ei bod yn addas at y diben ac yn cefnogi dewisiadau geni'r cleifion.

Yn ystod yr arolygiad, ymunodd dau adolygwr profiad cleifion o'r CIC ag AGIC a siaradodd â'r cleifion ar y diwrnod cyntaf er mwyn cael gwybod am eu profiadau yn ystod eu hamser yn yr ysbyty. Ar ôl ei gyhoeddi, bydd adroddiad y CIC ar gael ar wefan CIC Aneurin Bevan⁴. Siaradodd AGIC a'r cleifion hefyd yn ystod ail ddiwrnod yr arolygiad, a chaiff ein canfyddiadau eu nodi yn yr adroddiad hwn.

⁴ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/901/tudalen/45223>

Cadw'n iach

Gwelsom fod rhywfaint o wybodaeth yn cael ei harddangos ar gyfer y cleifion ar hysbysfyrddau ac mewn taflenni gwybodaeth. Roedd gwybodaeth mewn perthynas â chyngor bwydo ar y fron a chysylltiad croen â chroen yn cael ei harddangos yn y coridorau, er mwyn darparu cymorth a gwybodaeth i'r cleifion am fanteision bwydo ar y fron a chysylltiad croen â chroen i'w helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u gofal.

Ni welsom unrhyw wybodaeth am roi'r gorau i smygu ar y wardiau. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wedi cyflogi tri chynghorydd rhoi'r gorau i smygu yn ddiweddar i roi cymorth a gwybodaeth i'r cleifion.

Gwelsom lechen ar y wal yn datgan bod y wardiau wedi cael eu hachredu gan UNICEF⁵ yn 2015 am fod yn addas i fabanod. Fodd bynnag, nid oedd yn glir a oedd hyn wedi cael ei ddiweddarau yn fwy diweddar.

Roedd posteri hylendid dwylo a chanllawiau golchi dwylo yn cael eu harddangos yn nhoiledau'r cleifion ac wrth gyfleusterau cyflenwi gel dwylo ar y wardiau, ond gwelsom fod tri o'r rheini'n wag. Gwneir argymhelliad ynglŷn â'r mater hwn yn adran 'Darparu gofal diogel ac effeithiol' yr adroddiad hwn.

Gofal ag urddas

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion â charedigrwydd a pharch. Gwelsom fod y llenni'n cael eu cau o gwmpas gwelyau'r cleifion pan oedd y staff yn rhoi gofal a chymorth personol, er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn gefnogol ac yn gyfeillgar. Dywedodd y cleifion wrthym hefyd fod y staff nos yn parchu'r angen am heddwch a thawelwch pan oeddent yn ymgymryd â'u dyletswyddau yn ystod yr amser hwn.

Fodd bynnag, gwelsom nad oedd llawer o gyfleusterau toiled ac ystafelloedd ymolchi ar y wardiau. Nid oedd cyfleusterau en-suite ym mhob ystafell ar y ward esgor, a oedd yn golygu y byddai'n bosibl i gleifion ar esgor orfod rhannu cyfleusterau â chleifion eraill. Nid oedd llawer o doiledau ar y wardiau chwaith,

⁵ <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/>

ac nid oedd toiledau ar gyfer partneriaid geni a oedd yn golygu bod yn rhaid iddynt adael y wardiau er mwyn mynd i'r toiled.

Roedd cyfleusterau cawod ar ward Pen-y-cwm, a rannwyd â thoiledau ar ffurf ciwbicl. Roedd llen ddiddos rhwng ciwbicl y gawod a gweddill y cyfleusterau. Nid oedd y tîm arolygu o'r farn bod hyn yn darparu lefel briodol o ofal urddasol i'r cleifion. Gwnaethom drafod hyn â'r rheolwyr a gadarnhaodd y bydd gwasanaethau yn symud i'r ysbyty newydd, sydd i agor yn 2021, lle y bydd cyfleusterau en-suite ym mhob ystafell.

Gwelsom fod un o'r cawodydd ar ward Pen-y-cwm wedi torri, gan fod yn rhaid dal pen y gawod â llaw er mwyn ei ddefnyddio. Gwnaethom drafod hyn â'r rheolwyr a roddodd wybod amdano i'r tîm ystadau er mwyn ei drwsio.

Roedd gan y gwasanaeth ystafell brofedigaeth benodedig ar y ward esgor er mwyn cefnogi rhieni a oedd wedi cael profedigaeth yn ddiweddar. Gwelsom fod yr ystafell hon wedi'i haddurno'n braf, ac roedd yn dawel ac yn heddychlon. Gallai'r rhieni dreulio'r hyn o amser yr oedd ei angen arnynt yn yr ystafell, ac roedd cot oer⁶ ar gael i rieni a oedd am dreulio amser gyda'u baban. Roedd yr ystafell yn arwain at ardd at ddefnydd y rhieni, ac roeddent yn gallu hongian anrhegion a llabedau enwau ar goeden er cof am eu baban. Unwaith eto, gwelsom fod yr amgylchedd hwn yn heddychlon ac yn dawel. Nid oedd bydwraig benodedig ar gyfer profedigaethau gan y gwasanaeth, ond dywedwyd wrthym fod hyfforddiant wedi'i drefnu ar gyfer un fydwraig a fyddai'n dechrau ym mis Medi 2019.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a yw'r cyfleusterau toiled ac ystafell ymolchi presennol yn cynnal urddas y cleifion.

Gwybodaeth i gleifion

⁶ Cot a ddyluniwyd i alluogi rhieni mewn profedigaeth i dreulio mwy o amser gyda'u baban er mwyn galaru a ffarwelio fel teulu.

Gwelsom nad oedd y cyfarwyddiadau i'r uned famolaeth yn cael eu harddangos yn glir yn yr ysbyty, a allai ei gwneud hi'n anodd i bobl ddod o hyd i'r lle priodol i fynd i gael gofal.

Gwelsom ar ward Pen-y-cwm fod hysbysfwrdd mawr yn arddangos cyngor clir a manwl ar ofal atal cenhedlu. Roeddem o'r farn bod hyn yn llawn gwybodaeth i'r cleifion. Roedd gwybodaeth am fwydo ar y fron hefyd yn cael ei harddangos ar y wardiau, gan roi cyngor ac arweiniad i'r cleifion. Gwelsom hefyd fod gwybodaeth am sepsis yn cael ei harddangos, a oedd unwaith eto yn rhoi cyngor i'r cleifion ar arwyddion yr anhwylder hwn a'r camau y dylid eu cymryd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd llawer o wybodaeth arall ar gyfer y cleifion, naill ai i'w darllen ar y wardiau nac i fynd â hi adref.

Roedd y rhan fwyaf o'r wybodaeth ar gael yn Saesneg, gydag ychydig iawn o wybodaeth yn Gymraeg. Dywedwyd wrthym gan yr uwch-reolwyr adrannol fod rhaglen dreigl ar waith i sicrhau bod yr holl wybodaeth yn ddwyieithog, a bod y wybodaeth bresennol yn cael ei chyfieithu ar hyn o bryd.

Nid oedd unrhyw wybodaeth am y staff ar ddyletswydd yn cael ei harddangos, megis enwau a dynodiadau'r aelodau o'r staff a oedd yn gofalu am y cleifion. Byddai hyn yn helpu i sicrhau bod y cleifion yn gallu cysylltu â'r unigolyn mwyaf priodol pe bai angen, a nodi pwy oedd yn gyfrifol am eu gofal.

Gwelsom fod yr oriau ymweld yn cael eu harddangos yn glir ar y wardiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Mae arwyddion yn yr ysbyty yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd i'w darllen i'r holl gleifion ac ymwelwyr â'r ysbyty
- Mae gwybodaeth am y staff yn cael ei harddangos i'r cleifion.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom fod y staff ar y wardiau'n cyfarfod ddwywaith y dydd, ar adegau trosglwyddo sifftiau. Gwnaed hyn er mwyn rhannu a thrafod anghenion a chynlluniau'r cleifion gyda'r bwriad o gynnal parhad gofal. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei chofnodi ar daflenni trosglwyddo, er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael y wybodaeth berthnasol ddiweddaraf.

Roedd hysbysfwrdd gwybodaeth i gleifion ar bob ward. Mae'r byrddau yn darparu gwybodaeth am faterion diogelwch cleifion, gofynion gofal dyddiol a chynlluniau,

yn ogystal â chymorth unigol sydd ei angen a threfniadau rhyddhau cleifion. Roeddem o'r farn bod y rheini'n adnodd da i rannu gwybodaeth â'r staff ar y wardiau. Roedd y rheini'n cael eu cadw allan o olwg y cleifion a'r ymwelwyr er mwyn diogelu cyfrinachedd y cleifion.

Gofal amserol

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw ar ward Pen-y-cwm fod y staff yn rhoi sylw i'w hanghenion, ac yn ateb galwadau clychau galw wrth ymyl y gwely yn gyflym.

Dywedodd ychydig yn llai na dau o bob tri o'r aelodau o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym nad oeddent weithiau'n gallu bodloni'r holl alwadau a oedd yn cystadlu am eu hamser yn y gwaith.

Roedd STAN⁷, sef system i fonitro calon y ffetws yn barhaus, yn cael ei defnyddio ar y ward esgor. Roedd yn bosibl gweld allbwn y monitro hwn yn ganolog yn swyddfa'r bydwragedd ar y ward esgor mewn amser real, ac roedd hyn yn gallu nodi problemau posibl. Roedd hyn yn golygu ei bod yn bosibl nodi unrhyw angen am gymorth, gofal neu driniaeth ychwanegol yn amserol a chymryd camau. Hefyd, gan ei bod yn bosibl gweld allbwn y monitro'n ganolog, roedd hyn yn golygu nad oedd angen tarfu ar y cleifion er mwyn gweld y canfyddiadau.

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

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

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

⁷ Monitor ffetysau sy'n cyfuno technoleg gardiotocograffeg safonol (CTC) â Dadansoddiad-ST (dadansoddiad i ganfod a rhybuddio am newidiadau sy'n gysylltiedig â'r risg o hypocsia mewn ffetysau)

Roedd llinell iaith ar gael ar gyfer y cleifion hynny nad oedd Saesneg yn iaith gyntaf iddynt, a oedd yn golygu eu bod yn gallu derbyn gofal a fyddai'n briodol i'w hanghenion.

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

Roedd y gofawyr yn cael eu hannog a'u croesawu i aros ar y wardiau, er mwyn rhoi cymorth i'r cleifion a all fod ag anghenion ychwanegol.

Hawliau pobl

Er i ni weld fod canolfan eni gan y gwasanaeth, a oedd yn galluogi'r cleifion i ddewis gofal a arweinir gan fydwragedd, gwelsom y gall y dewis hwn gael ei gyfyngu'n aml oherwydd problemau staffio. Gwelsom fod gan y ganolfan eni ddwy fydwraig ddynodedig a oedd yn gyfrifol am weithio'r sifftiau yn ystod y dydd. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw fydwragedd dynodedig yn ystod y nos. Dywedwyd wrthym fod bydwagedd cymunedol yn cael eu defnyddio i roi cymorth i fenyw ar esgor ar yr adegau hynny. Fodd bynnag, o ganlyniad i broblemau staffio yn y ganolfan eni, nid oedd hon yn cael ei defnyddio'n aml oherwydd absenoldebau staff a byddai'r cleifion yn cael eu gofal ar y ward esgor. Er y byddai'n bosibl iddynt gael gofal a arweinir gan fydwragedd ar y ward esgor, ni allent ddefnyddio cyfleusterau'r ganolfan eni, megis y pwll geni. Gallai hyn gael effaith o bosibl ar ddewisiadau geni'r cleifion a fyddai am ddefnyddio'r cyfleusterau. Gwneir argymhelliad ynglŷn â staffio yn adran 'Darparu gofal diogel ac effeithiol' yr adroddiad hwn.

Roeddem o'r farn nad oedd cyfleusterau'r ganolfan eni yn cynnal yr ethos o fod yn uned a arweinir gan fydwragedd⁸. Y rheswm dros hyn yw ein bod o'r farn ei bod yn amgylchedd meddyginiaethol heb lawer o gyfarpar i gefnogi'r cleifion ar esgor risg isel a oedd am gael profiad a arweinir gan fydwragedd mewn lleoliad llai clinigol. Nid oedd matiau geni ar gyfer y llawr, ac nid oedd bagiau ffa ar gael. Roedd peli geni yn cael eu storio mewn caets mewn coridor, ond roeddent yn llychlyd ac nid oedd yn glir os na phryd y caent eu defnyddio.

⁸ Yn aml mae unedau a arweinir gan fydwragedd yn cynnig amgylchedd cartrefol mewn lleoliad anghlinigol

Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd yn cynnal clinigau dewisiadau geni er mwyn hyrwyddo'r opsiynau geni a oedd ar gael i'r cleifion a darparu gwybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniad hyddysg. Fodd bynnag, gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion gofal y cleifion a gwelsom nad oedd llawer o gofnodion o drafodaethau â'r cleifion ynghylch eu dewisiadau geni. Gwneir argymhelliad ynglŷn â hyn yn adran 'Darparu gofal diogel ac effeithiol' yr adroddiad hwn. Dywedodd un claf y gwnaethom siarad â hi ei bod wedi cael profiad gwael oherwydd nad oedd yn teimlo ei bod wedi cael cynnig unrhyw ddewis o ran geni.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried p'un a yw'r trefniadau a'r cyfleusterau presennol a ddarperir yn y ganolfan eni yn cynnal safonau ac ethos uned a arweinir gan fydwragedd er mwyn cefnogi dewisiadau'r cleifion.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Gwelsom dim ond un daflen wybodaeth ar y wardiau mewn perthynas â'r weithdrefn gwyno y dylai'r cleifion ei dilyn pe bai ganddynt bryderon y byddent am eu codi. Roedd gwybodaeth ar gael ar wefan y bwrdd iechyd, a oedd yn darparu manylion cyswllt a gwybodaeth am y gweithdrefnau ar gyfer y cleifion. Roedd gwybodaeth am eiriolaeth hefyd ar gael ar y wefan. Dywedwyd wrthym fod arweinydd bydwreigiaeth dynodedig yn y bwrdd iechyd a fyddai'n cydweithio â'r tîm Gweithio i Wella⁹ er mwyn ystyried cwynion ffurfion gan gleifion.

Roedd gan y gwasanaeth broses ar gyfer mynd i'r afael â chwynion nad ydynt yn ffurfiol hefyd, gyda'r bwriad o'u datrys ar lefel anffurfiol. Gellid cyfeirio cwynion i mewn i'r gwasanaeth drwy adborth gan fydwragedd cymunedol, drwy ymwelwyr iechyd a thrwy'r cyfryngau cymdeithasol. Dywedwyd wrthym y byddai bydwraig ymgynghorol yn cysylltu â chlaf ar ôl iddi wneud cwyn anffurfiol gan gynnig trafod y mater, a byddai hefyd yn hyrwyddo'r weithdrefn gwyno ffurfiol pe bai am ddilyn y llwybr hwn. Dywedwyd wrthym eu bod yn gobeithio mynd i'r afael ag unrhyw

⁹ <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

bryderon drwy wneud hyn, ond hefyd gyda'r nod o dynnu sylw at unrhyw faterion ymarfer y gall fod angen eu datrys.

Yn sgil adolygiad o wasanaethau mamolaeth bwrdd iechyd cyfagos¹⁰, dywedwyd wrthym fod y gwasanaethau wrthi'n ceisio hyrwyddo ei gyfrifon cyfryngau cymdeithasol gyda'r nod o gasglu adborth y cleifion. Dywedwyd wrthym fod yr adborth a geir yn cael ei gyflwyno bob mis yng nghyfarfodydd llywodraethu clinigol y gwasanaeth, gan nodi unrhyw themâu neu dueddiadau.

Gwelsom hefyd fod bwrdd graffiti ar ward Pen-y-cwm a oedd yn rhoi cyfle i'r cleifion ysgrifennu sylwadau am y gofal a'r driniaeth roeddent wedi eu cael. Gwelsom fod llawer o sylwadau cadarnhaol gan y cleifion, yn diolch i'r staff ar y wardiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod manylion y weithdrefn gwyno, Gweithio i Wella, yn cael eu harddangos yn glir ar bob ward.

¹⁰ <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-05/adroddiad-adolygiad-o-wasanaethau-mamolaeth-bwrdd-iechyd-cwm-taf.pdf>

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Gwnaethom nodi nifer o bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad. O ganlyniad i hynny, ni chawsom sicrwydd y gellid darparu gofal cleifion yn ddiogel ac yn effeithiol bob amser. Y rheswm dros hyn yw ein bod wedi nodi materion gan gynnwys y canlynol:

- Diogelwch y babanod ar y wardiau
- Trefniadau ar gyfer storio offer i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf, a phrotocolau argyfwng cysylltiedig
- Archwilio offer brys mewn ffordd afreolaidd ac anghyson
- Archwilio tymereddau'r oergell a'r rhewgell a ddefnyddir i storio meddyginiaethau mewn ffordd afreolaidd ac anghyson
- Rheoli a diogelu gwybodaeth gyfrinachol am y cleifion
- Diogelu a storio'r troli cyffuriau.

Gwnaethom hefyd nodi meysydd i'w gwella o ran prosesau rheoli heintiau a gweithdrefnau ar y wardiau.

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

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

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwnaethom ystyried amgylchedd y ward a nodi bod mesurau diogelwch annigonol ar waith i sicrhau bod y babanod yn ddiogel ac yn cael eu hamddiffyn yn llawn ar y wardiau bob amser. Yn groes i bolisi'r bwrdd iechyd ei hun, nid oedd y gwasanaeth yn defnyddio unrhyw fath o fesurau diogelwch electronig, megis tagio electronig, er mwyn sicrhau bod y babanod yn ddiogel ar y wardiau, ac i atal herwydion babanod. Dywedwyd wrthym gan y staff nad oedd tagiau electronig wedi cael eu defnyddio ers tua blwyddyn am fod y system wedi darfod ac nad oeddent wedi llwyddo i ddod o hyd i dagiau diogelwch ychwanegol.

Roedd polisi'r bwrdd iechyd ei hun ar Atal Herwydion Babanod, Unedau Mamolaeth a gyhoeddwyd ar 1 Chwefror 2018, yn cadarnhau y dylai'r ward fod yn defnyddio tagio electronig er mwyn eu diogelu. Mae'r polisi hefyd yn nodi y bydd y system (o dagio electronig) yn cael ei gwirio bob dydd.

Gwelsom hefyd fod cofrestr risg y bwrdd iechyd ei hun ar gyfer Is-adran y Gwasanaethau Teulu a Therapi yn datgan bod larymau babanod ar waith yn Ysbyty Nevill Hall ar y ward esgor a ward Pen-y-cwm.

Gwnaethom godi hyn ar unwaith â chynrychiolwyr yr uwch-dîm rheoli, a rhoddwyd rhai mesurau diogelwch ychwanegol ar waith. Cafwyd bandiau babanod o uned gofal arbennig y babanod a rhoddwyd tagiau ar y babanod ar y wardiau. Roedd system mynediad canu cloch ar waith ar ward Pen-y-cwm ac roedd angen i'r cleifion, y staff a'r ymwelwyr ei defnyddio'r seiniwr er mwyn mynd i mewn ac allan o'r ward, a byddai'n rhaid i aelod o'r staff eu gweld er mwyn gwneud hyn.

Fodd bynnag, dim ond 10 o dagiau electronig y gallai'r gwasanaeth ddod o hyd iddynt, ac roedd rhaid rhannu'r rhain ar draws y gwasanaethau mamolaeth ac uned gofal arbennig y babanod.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu at y gwasanaeth yn union wedi'r arolygiad gan nodi bod angen cymryd camau unioni ar frys. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Gwelsom fod y ward esgor yn olau ac yn eithaf taclus. Fodd bynnag, gwelsom fod amgylchedd ward Pen-y-cwm a'r ganolfan eni'n hen ffasiwn. Roedd darnau o gyfarpar ar lwybrau cerdded ac mewn coridorau, a allai wneud i rywun faglu o bosibl. Gwelsom hefyd fod cwpwrdd glanhawr ar ward Pen-y-cwm wedi cael ei adael ar agor a heb ei gloi, ac roedd modd cael gafael ar y deunyddiau glanhau'n hawdd. Codwyd hyn ar unwaith a chymerwyd camau er mwyn unioni'r sefyllfa. Ceir manylion am hyn yn Atodiad A.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar y wardiau ar gyfer cael gfael ar help a chymorth brys mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf. Gwelsom fod un ystafell eni yn y ganolfan eni lle nad oedd seiniwr brys ar gael. Er bod clychau galw brys yn y toiledau a'r ystafelloedd ymolchi ar ward Pen-y-cwm, nid oedd unrhyw rai yn y baeau na'r ystafelloedd ochr. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn seinio'r gloch alw tair gwaith er mwyn gofyn am help ac yn ffonio'r ward esgor pe bai angen trosglwyddo claf neu pe bai angen help ychwanegol arnynt.

Gwelsom hefyd fod y troli brys, i'w ddefnyddio mewn argyfwng yn ymwneud â chlaf, yn anhrefnus ac nad oedd yn cynnwys yr holl gyfarpar priodol, gan gynnwys diffibriliwr. Gwelsom fod hwn yn cael ei gadw ar ward arall gyferbyn â ward Pen-y-cwm. Nid oedd y cyffuriau brys yn cael eu storio ar y troli brys chwaith.

Yn ystod argyfwng yn ymwneud â chlaf, byddai hyn yn golygu y byddai'n rhaid i un aelod o'r staff nôl y diffibriliwr, ac i un arall ddod o hyd i'r cyffuriau brys, a allai achosi oedi o ran rhoi triniaeth.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Atal cwympiadau

Gwelsom fod asesiad risg ar waith ar gyfer cleifion sy'n defnyddio'r pyllau geni ar y wardiau. Cawsom wybod y byddai unrhyw achos lle byddai claf wedi cwmpo yn cael ei gofnodi drwy system cofnodi digwyddiadau electronig y bwrdd iechyd, a byddai ei system cofnodi digwyddiadau yn cael ei dilyn er mwyn sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd yn cael eu cofnodi, ac y cymerir camau priodol.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod ardaloedd clinigol y wardiau'n lân ac yn daclus, ond gwelsom ardaloedd lle roedd angen gwneud gwelliannau o ran trefniadau rheoli heintiau cyffredinol.

Gwelsom fod offer diogelu personol ar gael ym mhob ardal a'i fod yn cael ei ddefnyddio gan bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael, ynghyd â phosteri a oedd yn dangos y weithdrefn gywir ar gyfer golchi dwylo fel sbardun gweledol ar gyfer y staff. Roedd gel saniteiddio alcohol ar gael ar y wardiau, ond gwelsom fod tri o'r rheini yn wag.

Dywedwyd wrthym fod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal gan y bwrdd iechyd yn ystod yr wythnos cyn yr arolygiad, ond nid oedd y gwasanaeth wedi cael y canlyniadau na'r canfyddiadau hynny eto.

Roedd gan y gwasanaeth ystafell en-suite at ddefnydd y cleifion pe bai angen nyrsio ataliol, er mwyn helpu i atal heintiau rhag cael eu trosglwyddo i'r cleifion eraill.

Gwelsom fod silffoedd ffenestr y wardiau'n llychlyd, yn ogystal â'r twll grisiau ar gyfer pobl nad ydynt yn gleifion yn mynd o ward Pen-y-cwm i'r ward esgor. Roedd peli geni'n cael eu storio mewn caets yn y twll grisiau hwn hefyd a oedd yn edrych yn frwnt ac yn llychlyd.

Gwelsom un achos lle roedd bae claf wedi cael ei lanhau a'r gwely wedi cael ei baratoi ar gyfer claf newydd. Cafodd y gwely glân ei symud er mwyn sicrhau y gellid glanhau'r llawr, ond cafodd cadair ei throi at ei fyny a'i gosod ar y gwely glân. Gallai hyn halogi'r gwely glân o bosibl ac atal glanhau effeithiol a rheoli heintiau.

Er i ni weld fod yr ystafelloedd unigol ar y ward esgor yn lân ac yn daclus, nid oedd yr amserlenni glanhau'n dangos eu bod wedi cael eu glanhau bob dydd. Gwnaethom drafod hyn ag aelodau o'r uwch-dîm rheoli a gadarnhaodd y dylid gwneud hyn bob dydd, ac y dylid cadw cofnodion. Dywedwyd wrthym fod yr amserlenni glanhau'n cael eu coladu bob wythnos gan uwch-reolwr er mwyn sicrhau bod hyn wedi cael ei wneud.

Yn y ganolfan eni, roedd pwll geni a blymiwyd mewn. Roedd thermometr yn sownd wrth ochr y pwll â darn o llyn er mwyn sicrhau na fyddai'n mynd ar goll. Fodd bynnag, nid oedd yn bosibl glanhau'r llyn yn effeithiol ar ôl i'r cleifion ddefnyddio'r pwll, felly nid oedd yn cynnal safonau rheoli heintiau effeithiol. Gwelsom hefyd nad oedd y pwll geni'n cael ei lanhau bob dydd, ac nad oedd archwiliad wythnosol o'r dŵr yn cael ei gynnal yn gyson fel sy'n ofynnol. Byddai'r archwiliadau hyn yn sicrhau bod y pwll geni'n cael ei lanhau'n briodol a'i fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nifer o'r staff yn methu â chynnal y safonau o fod yn Noeth o dan y Penelin¹¹. Gwelsom y staff yn gwisgo watshis, dillad â llewys hir, breichledi, modrwyau a phaent ewinedd.

Roedd drysau dwbl yn arwain i'r adran theatrau, a gwelsom fod un o'r set o ddrysau wedi'i dolcio a'i ddifrodi. Rhoddwyd tâp o gwmpas rhywfaint o'r difrod hwn, ond, am fod y drysau wedi'u gwneud o bren, gallai unrhyw dolciau neu ddifrod rwystro glanhau effeithiol.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod safonau glanhau yn cael eu cynnal ym mhob rhan o'r adran, gan gynnwys ardaloedd y cleifion a'r ardaloedd ar gyfer pobl nad ydynt yn gleifion
- Bod gel saniteiddio dwylo newydd yn cael ei gyflenwi'n brydlon er mwyn sicrhau bod y staff, y cleifion a'r ymwelwyr yn gallu glanhau eu dwylo'n effeithiol
- Bod y staff domestig yn ymwybodol o'r safonau a'r gweithdrefnau ar gyfer sicrhau glanhau effeithiol er mwyn cynnal safonau atal a rheoli heintiau
- Bod ystafelloedd esgor yn cael eu glanhau bob dydd a chofnodion yn cael eu cadw er mwyn dangos hyn
- Bod y thermomedr a ddefnyddir yn y pwll geni'n cael ei roi'n sownd yn briodol fel y gellir ei lanhau'n effeithiol
- Bod y pwll geni'n cael ei lanhau bob dydd a bod archwiliadau o'r dŵr yn cael eu cynnal bob wythnos. Rhaid cadw cofnodion er mwyn dangos bod hyn wedi cael ei wneud

¹¹ Yr arfer gorau yw bod y staff sy'n ymwneud â gofal y cleifion yn uniongyrchol yn noeth o dan y penelin. Mae hyn yn cynnwys gwisgo dillad â llewys byr, peidio â gwisgo gemwaith (ar wahân i fodrwy briodas blaen), watshis, paent ewinedd neu ewinedd ffug.

- Bod pob aelod o'r staff yn cael ei atgoffa o'r polisi noeth o dan y penelin
- Bod drysau'r theatr yn cael eu trwsio neu fod rhai newydd yn cael eu gosod er mwyn sicrhau y gellir eu glanhau'n effeithiol.

Maeth a hydradu

Dyweddodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn hapus â'r bwyd roeddent yn ei gael. Dywedasant fod maint y prydau bwyd yn helaeth, bod ganddynt ddewis da o ran bwyd a bod prydau bwyd yn cyrraedd yn boeth ac yn barod i'w bwyta. Roedd y cleifion yn gallu defnyddio ystafell ddydd fawr, eang ar ward Pen-y-cwm, ac yn cael eu hannog gan y staff i fwyta eu prydau bwyd yno. Roedd y bwydydd brecwast yn cael eu gosod allan yn yr ystafell hon, ac roedd y cleifion y gallu helpu eu hunain. I'r rhai nad oeddent yn gallu gwneud hyn, roedd y staff yn sicrhau bod y cleifion yn cael help i gael eu brecwast yn eu dewis le.

Gallai'r staff ar y wardiau fanteisio ar gyfleusterau i wneud bwyd a diodydd ar gyfer y cleifion y tu allan i oriau craidd, a oedd yn golygu bod modd diwallu anghenion maeth drwy gydol y dydd a'r nos.

Roedd jygiau dŵr gan bob claf, ac roedd diodydd yn cael eu gosod o fewn cyrraedd hawdd er mwyn sicrhau bod y cleifion yn gallu eu hestyn.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â meysydd rheoli meddyginiaethau ar draws y wardiau.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer storio meddyginiaethau ar y wardiau. Gwelsom nad oedd tymreddau'r oergell yn cael eu cofnodi'n gyson bob dydd. Gwelsom hefyd nad oedd tymheredd y rhewgell a ddefnyddir i storio meddyginiaethau ar y ward ôl-enedigol yn cael ei gofnodi bob dydd. Mae angen gwneud hyn er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu storio ar y tymheredd priodol a'u bod yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom hefyd fod lolis iâ a diodydd yn cael eu storio ochr yn ochr â meddyginiaethau. Ni ddylid storio eitemau bwyd ochr yn ochr â meddyginiaethau er mwyn atal croes-halogi.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Gwelsom fod y gwaith o storio, archwilio a rhoi cyffuriau a reolir yn cael ei wneud yn ddiogel. Fodd bynnag, yn ystod y daith o amgylch ward Pen-y-cwm fel rhan o'n hymweliad nos, gwelsom fod y troli cyffuriau wedi'i adael heb ei oruchwylio a heb ei gloi, gyda'r allweddi'n cael eu cadw y tu mewn. Codwyd hyn ar unwaith a chymerwyd camau er mwyn unioni'r sefyllfa. Ceir manylion am hyn yn Atodiad A.

Aethpwyd â chyffuriau i'r cleifion deirgwaith y dydd, ac roedd meddyginiaethau eraill yn cael eu rhagnodi ar gais yn ôl yr angen. Gwelsom y staff yn gofyn i'r cleifion a oeddent mewn poen a/neu a oedd angen meddyginiaeth arnynt. Gwelsom fod y gwaith o roi a chofnodi meddyginiaethau'n cael ei wneud yn briodol a'i gofnodi'n dda.

Roedd cymorth fferylliaeth ar gael ar y wardiau. Roedd proses gyfrifiadurol y tu allan i oriau ar gael i'r staff weld cyflenwad ac argaeledd cyffuriau yn yr ysbty yn ystod yr adegau hyn, er mwyn sicrhau nad oedd unrhyw oedi wrth roi meddyginiaeth i'r cleifion. Roedd gan y ward hefyd gyflenwad o gyffuriau y gallai'r cleifion mynd â nhw adref gyda nhw, a oedd yn sicrhau bod y cleifion yn gallu cael eu rhyddhau'n amserol.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisi a gweithdrefnau ar waith i hybu a diogelu lles plant ac oedolion a oedd yn wynebu risg neu'n agored i niwed. Roedd hyfforddiant diogelu'n orfodol, a chadarnhaodd pob un ond un aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael hyfforddiant yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd yr aelod hwnnw o'r staff oedd yn weddill bod hyfforddiant wedi cael ei drefnu i'w gwblhau o fewn y chwe mis nesaf.

Roedd bydwaig ddiogelu arweiniol benodedig ar gyfer y bwrdd iechyd, a roddodd i ni adroddiad manwl ar y cymorth a'r hyfforddiant a oedd yn cael eu darparu ar gyfer y staff. Roedd hyfforddiant diogelu'n rhan o ddiwrnodau astudio gorfodol y bwrdd iechyd, a dywedwyd wrthym fod y sesiynau yn cynnwys hyfforddiant ac arweiniad ar anffurfio organau cenhedlu menywod (FGM), cam-drin domestig, camfanteisio rhywiol a chleision ar fabanod, yn ogystal â'r gweithdrefnau i'w dilyn pe bai pryder ynghylch diogelu.

Dywedwyd wrthym fod sesiynau goruchwylio diogelu ffurfiol yn cael eu cynnal yn rheolaidd a bod y staff yn cael eu hannog i drafod materion mewn sesiwn goruchwylio grŵp. Roedd y fydwaig ddiogelu arweiniol hefyd ar gael ar gyfer trafodaethau ffôn i ddarparu cymorth ac arweiniad i'r staff ar y wardiau. Roedd goruchwylio diogelu ffurfiol wedi cael ei gyflwyno'n ddiweddar, ac roedd yn orfodol i'r staff fynd i ddwy sesiwn y flwyddyn. Roedd y bwrdd iechyd wedi dechrau cyflwyno'r broses i'r bydwragedd cymunedol yn ddiweddar, gyda'r bwriad o ymestyn hyn i weddill y gwasanaeth yn ystod y flwyddyn.

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

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer archwilio offer dadebru ar y wardiau. Gwelsom fod archwiliadau o'r offer yn cael eu cofnodi'n anghyson, ac na ddangoswyd bod archwiliadau wedi cael eu cynnal yn rheolaidd. Gwelsom nad oedd archwiliadau wedi cael eu cynnal o'r offer canlynol:

- Offer dadebru ar gyfer babanod newydd-anedig¹²
- Y troli argyfwng.

Gwnaethom godi hyn ar unwaith ag aelodau o'r uwch-dîm rheoli a gadarnhaodd y dylid cynnal yr archwiliadau hyn bob dydd, ar bob sifft.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Mae manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Gwelsom hefyd nad oedd archwiliadau o gyfarpar arall, megis peirannau monitro pwysedd gwaed, yn cael eu cynnal mewn modd cyson a rheolaidd. Ni allem fod yn sicr bod yr holl gyfarpar a oedd yn cael ei ddefnyddio ar y wardiau yn cael ei archwilio'n rheolaidd yn unol â'r amserlenni ar gyfer darnau unigol o gyfarpar.

Gwneir argymhelliad ychwanegol yn rhan 'Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth' yr adroddiad hwn ynglŷn â goruchwyllo'r gweithgareddau ar y wardiau o ddydd i ddydd, gan gynnwys archwilio offer.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gyfarpar yn cael ei archwilio'n rheolaidd o fewn terfynau amser priodol er mwyn sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.

¹²Offer a ddefnyddir wrth ddadebru babanod ac mewn argyfyngau clinigol yn ymwneud â babanod

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Ar sail ein pryderon uniongyrchol a nodwyd yn ystod yr arolygiad, ni chawsom sicrwydd y gellid darparu gofal cleifion yn ddiogel ac yn effeithiol bob amser. Y rhesymau dros hyn oedd archwiliadau annigonol o'r offer brys, mesurau diogelu annigonol ar waith i ddiogelu'r babanod yn llawn ar y wardiau, gwybodaeth bersonol heb gael ei diogelu bob amser a'r troli cyffuriau'n cael ei adael ar agor a heb ei gloi. Gwelsom hefyd nad oedd gweithgareddau ar y wardiau'n cael eu goruchwyllo'n ddigonol i sicrhau bod prosesau a gweithrediadau hanfodol yn cael eu dilyn i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, roedd yn galonogol gweld bod y staff yn ymateb yn gyflym i fynd i'r afael â'r materion a godwyd gennym.

Er bod y ward esgor yn defnyddio monitro cardiocograffeg (CTG) a STAN, a'i bod yn gallu monitro calon y ffetysau'n fyw yn dda, ni welsom ei bod yn defnyddio dull 'llygaid ffres'¹³ gyda'r cleifion sy'n cael eu monitro'n gyson. Mae hyn yn ofynnol er mwyn sicrhau bod allbwn y CTG yn cael ei ddehongli'n briodol, a'i bod yn bosibl gweithredu'n brydlon ar sail pryderon neu broblemau sy'n codi, a dylid gwneud hyn bob awr.

Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym fod y bydwagedd (bydwagedd craidd y ganolfan eni a bydwagedd cymunedol) yn gorfod gadael y ganolfan eni a/neu'r gymuned ar adegau er mwyn darparu gofal ar y ward esgor, o ganlyniad i broblemau staffio. Nododd y staff nad oeddent yn teimlo bod ganddynt y wybodaeth na'r sgiliau diweddaraf priodol er mwyn ymdrin â chleifion aciwt. Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym eu bod wedi cael trafferth wrth drosglwyddo'r cleifion o'r ganolfan eni i'r ward esgor, pan oedd problemau wedi codi yn ystod y cyfnod esgor.

Fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad, gwelsom y gallai'r defnydd o'r ganolfan eni gael ei gyfyngu oherwydd problemau staffio, a gall hyn effeithio ar y gofal a roddir i'r cleifion a'u dewisiadau geni. Er i ni ganfod rhai problemau o ran addasrwydd

¹³ Lle y gwneir gwaith monitro CTG yn gyson, argymhellir y dylai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol arall edrych ar allbwn y CTG er mwyn cynnig golwg ffres arno

amgylchedd y ganolfan eni, gwelsom fod hon yn adnodd nas defnyddir ddigon yn y gwasanaeth.

Gwelsom fod y cleifion ar y wardiau i'w gweld yn gyfforddus a'u bod yn cael gofal da. Roedd meddyginiaethau lleddfu poen ar gael i'r cleifion yn ystod y cyfnod esgor, a gwelsom fod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi'n briodol wrth ddarparu gofal ôl-enedigol a bod y cleifion yn ei chael yn brydlon. Dywedwyd wrthym fod pyllau geni chwyddadwy wedi cael eu defnyddio'n flaenorol ar y ward esgor, fel moddion lleddfu poen anfeddygol, ond nid oedd y gwasanaeth yn defnyddio'r rheini mwyach. Fel y nodwyd eisoes, roedd yn ymddangos hefyd fod pwll geni nas defnyddid ddigon yn y ganolfan eni a allai gynnig modd anfeddygol i leddfu poen. Er i ni weld bod posterï'n cael eu harddangos yn dangos ystumiau esgor gwahanol, nid oedd llawer o gyfarpar a allai sicrhau bod y cleifion yn cael eu cynnal yn yr ystumiau hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod allbwn y CTG yn cael ei ddehongli yn unol ag arferion gorau, gan gynnwys defnyddio dull 'llygaid ffres'.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod aelodau o'r staff yn cael eu penodi'n briodol i rolau yn ystod sifftiau gan ystyried eu sgiliau, gwybodaeth a phrofiad.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

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

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

Roedd y bwrdd iechyd wedi arwain prosiect cenedlaethol 'Eich Babi – Eich Gofal¹⁴', sef arolwg o farn menywod ar wasanaethau mamolaeth ledled Cymru. Un o ganlyniadau'r prosiect oedd bod menywod wedi dweud yn yr arolwg eu bod am glywed straeon mwy cadarnhaol am roi genedigaeth. Casglodd y bwrdd iechyd nifer mawr o straeon cadarnhaol am roi genedigaeth gan fenywod a'u cyhoeddi mewn dau lyfr a oedd ar gael i'r cleifion eu prynu a'u darllen. Caiff yr elw o'r llyfrau ei roi yn ôl i'r bwrdd iechyd fel arian elusennol er mwyn helpu i wella gwasanaethau i'r cleifion.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod nifer o feysydd lle nad oedd gwybodaeth y cleifion yn cael ei rheoli na'i storio'n ddiogel er mwyn cynnal cyfrinachedd y cleifion ac atal unrhyw fynediad anawdurdodedig. Roedd hyn yn cynnwys y canlynol:

- Roedd gwastraff cyfrinachol yn cael ei storio mewn ystafelloedd anniogel heb eu cloi ar ward Pen-y-cwm ac yn y ganolfan eni.
- Gwelsom fod labeli adnabod claf ar y cofnod claf anghywir
- Yn ystod taith y tu allan i oriau o amgylch y gwasanaeth mamolaeth, gwelsom fod y drws ar agor a heb ei gloi i'r ystafell cofnodion obstetrig a oedd yn cynnwys hen gofnodion cleifion yn aros i gael eu harchifo
- Roedd y troli yn cynnwys cofnodion y cleifion ar ward Pen-y-cwm wedi cael ei adael heb ei gloi ac mewn ardal lle y gallai pobl nad ydynt yn gleifion fynd.

Aethpwyd i'r afael â'n pryderon ynglŷn â'r uchod o dan ein proses sicrwydd uniongyrchol. Rhoddir manylion y gwelliannau uniongyrchol a nodwyd gennym yn Atodiad B.

Cadw cofnodion

Ar y cyfan, gwelsom fod safon y gwaith o gadw cofnodion yn ddigonol. Roedd cofnodion rhai cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn anhrefnus ac yn anodd eu defnyddio, ac o ganlyniad i hynny roedd angen i ni chwilio am wybodaeth,

¹⁴ <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-03/eich-babi-eich-gofal.pdf>

oherwydd nad oedd y cofnodion yn dilyn fformat rhesymegol. Mae angen gwneud gwelliannau i'r trefniadau cadw cofnodion yn y meysydd canlynol:

- Dylid cofnodi SBAR¹⁵ yn llawn ar gyfer cleifion brysbennu
- Dylid cofnodi trafodaethau â'r cleifion ynghylch eu dewisiadau geni yn llawn, gan gynnwys risgiau a manteision pob triniaeth
- Dylid cofnodi siartiau Waterlow (i asesu'r risg i'r claf o ddatblygu briwiau pwyso) yn llawn
- Er i ni weld fod mesurau atal wedi cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau na fyddai'r cleifion ar ward Pen-y-cwm yn datblygu thromboembolws gwythiennol (VTE)¹⁶, ni welsom fod asesiadau risg wedi cael eu cofnodi er mwyn dangos y rheswm dros hyn
- Nid oedd llawer o dystiolaeth o broffion carbon monocsid ar gyfer y cleifion hynny a roddodd wybod eu bod yn smygu, yn unol â chanllawiau NICE¹⁷

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion y cleifion yn dangos y llawn y gofal a'r driniaeth a ddarperir i'r cleifion yn unol â safonau cadw cofnodion proffesiynol.

¹⁵ Adnodd yw hwn a ddefnyddir i gyfleu gwybodaeth y cleifion yn glir rhwng y staff mewn modd clir a chryno mewn pedwar maes; sefyllfa, cefndir, asesiad, argymhelliad

¹⁶ <https://www.nice.org.uk/guidance/ng89/chapter/Recommendations#risk-assessment>

¹⁷ <https://www.nice.org.uk/guidance/ph26/chapter/1-Recommendations#effective-interventions>

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

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

Gwelsom fod y gwasanaeth mewn cyflwr bregus, ac yn ansicr ynghylch y dyfodol. Gwelsom fod hyn yn effeithio ar forâl y staff ym mhob rhan o'r ysbyty.

Er bod anawsterau o ran sicrhau bod rotas meddygol yn cael eu cyflenwi'n ddigonol, gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith i fonitro'r sefyllfa er mwyn sicrhau na fyddai'n peryglu'r gofal a'r driniaeth a ddarperir.

Roedd bydwragedd arbenigol wedi cael eu penodi ar draws y bwrdd iechyd, a nodwyd gennym eu bod yn adnoddau defnyddiol a gwybodus i dimau'r wardiau.

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

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd darpariaeth gwasanaethau mamolaeth yn ysbyty Nevill Hall yn cyddibynnu ar nifer o wasanaethau ar draws y bwrdd iechyd, megis gwasanaethau'r newydd-anedig a gwasanaethau pediatrig. Gwelsom, o ganlyniad i fregusrwydd y trefniadau staffio, yn arbennig mewn perthynas â rhai rotas meddygol ar draws y gwasanaethau hyn, fod gallu'r bwrdd iechyd i barhau i ddarparu gofal mamolaeth a arweinir gan obstetryddion yn ysbyty Nevill Hall mewn perygl ar adegau.

Roedd y meddygon pediatrig yn cyflenwi gwasanaethau'r newydd-anedig yn ysbyty Nevill Hall. Dywedwyd wrthym ei bod wedi bod yn anodd staffio rotas meddygol pediatrig yn llawn yn ysbyty Nevill Hall er mwyn sicrhau bod digon o staff ar bob adeg, a bod hyn wedi effeithio'n uniongyrchol ar wasanaethau'r newydd-anedig ac ar wasanaethau mamolaeth o ganlyniad i hynny. Roedd hyn yn golygu y gall gwasanaethau ar gyfer y babanod a anwyd yn gynnar y mae

angen gofal arbennig gan dîm gwasanaethau'r newydd-anedig arnynt fod mewn perygl.

Dywedwyd wrthym fod cynllun dau gam gan y bwrdd iechyd i ganoli'r gwasanaethau (mamolaeth a gwasanaethau'r newydd-anedig, ac wedyn pediatreg o bosibl) yn Ysbyty Brenhinol Gwent yng Nghasnewydd. Gwelsom hefyd fod cynllun ar waith gan y bwrdd iechyd pe bai angen iddo ganoli'r gwasanaethau mewn argyfwng, ar fyr rybudd. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym fod y cynllun i ganoli'r gwasanaethau wedi cael ei ohirio, oherwydd amgylchiadau y tu allan i reolaeth y bwrdd iechyd. Roedd hyn mewn perthynas â'r ffaith bod gwasanaethau mamolaeth bwrdd iechyd cyfagos, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, wedi dod yn destun mesurau arbennig, a'r effaith y gall hyn ei chael ar wasanaethau mamolaeth i fenywod yn yr ardaloedd lleol a chyfagos.

Cawsom sicrwydd bod y bwrdd iechyd yn monitro'r rotas meddygol bob wythnos, drwy ddefnyddio asesiad effaith cynaliadwyedd meddygol, er mwyn sicrhau ei fod yn gallu parhau i redeg y gwasanaethau'n ddiogel ac yn effeithiol. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd cynllun uniongyrchol i symud y gwasanaethau mamolaeth oddi ar Nevill Hall.

Cynhelir cyfarfod Bwrdd Trosglwyddo Menywod a Phlant bob chwe wythnos gan y gyfarwyddiaeth. Cynhelir y cyfarfod hwn er mwyn darparu goruchwyliaeth strategol o'r gwasanaeth, mewn perthynas â gwasanaethau eraill a'r ffyrdd y maent yn dibynnu ar ei gilydd o fewn y gyfarwyddiaeth.

Fodd bynnag, er i ni weld fod lefelau staffio'r gwasanaeth yn cael eu monitro a'u llywodraethu'n dda ar y cyfan, ni chawsom sicrwydd bod pob maes risg yn cael ei fonitro'n briodol gan y bwrdd iechyd. Fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad, nododd cofrestr risg Is-adran y Gwasanaethau Teulu a Therapi ei hun fod system monitro babanod yn electronig ar waith yn ysbyty Nevill Hall. Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad gwelsom nad oedd hynny wedi bod ar waith ers tua 12 mis. Mae hyn yn codi'r cwestiwn p'un a yw'r gofrestr risgiau wedi nodi'r holl risgiau sy'n berthnasol i wasanaethau mamolaeth yn gywir, a ph'un a oedd uwch-dîm rheoli'r bwrdd iechyd yn gallu gweld yr holl risgiau perthnasol yn llawn.

Gwelsom hefyd nad oedd digon o waith archwilio yn cael ei gynnal ar y ward, er mwyn sicrhau bod gweithgareddau hanfodol yn cael eu gwneud. Dangosir hyn gan ganfyddiadau a gododd eisoes yn yr adroddiad, gan gynnwys y canlynol ond heb fod yn gyfyngedig iddynt:

- Archwilio offer brys yn ddyddiol
- Archwilio tymereddau storio meddyginiaethau yn ddyddiol

- Archwilio'r system diogelu babanod â bandiau electronig yn rheolaidd
- Trefniadau glanhau ar gyfer y wardiau a'r pwll geni
- Trefniadau ar gyfer diogelu gwybodaeth y cleifion
- Trefniadau ar gyfer diogelu'r troli cyffuriau.

Dywedwyd wrthym fod rhai aelodau o'r staff â chyfrifoldebau rheoli ddim yn cael unrhyw amser anghlinigol, a oedd yn effeithio ar eu gallu i gyflawni rhai o'r tasgau hyn. Ni chawsom sicrwydd bod y wardiau'n cael eu goruchwyllo'n ddigonol gan y rheolwyr i fod yn hyderus bod proses gadarn ar waith i wneud gweithgareddau archwilio, er mwyn helpu i ddangos bod y gwasanaeth yn ddiogel ac yn effeithiol.

Roeddem yn gallu gweld bod y gweithgareddau clinigol a chanlyniadau'r cleifion yn cael eu goruchwyllo'n dda. Roedd dangosfwrdd mamolaeth yn cael ei gynhyrchu bob mis, a oedd yn cynnwys gwybodaeth mewn perthynas â'r bwrdd iechyd cyfan, ond hefyd wybodaeth mewn perthynas â phob ysbyty unigol. Roedd hyn yn darparu gwybodaeth am weithgarwch clinigol ar y wardiau h.y. nifer a chategori'r genedigaethau (gweiniol, toriad cesaraidd, â chymorth), ysgogi cyfnodau esgor, a hefyd ddangosyddion a digwyddiadau clinigol, megis cwynion, ymchwiliadau, eclampsia¹⁸, derbyniadau gofal dwys, trallwysyadau gwaed, derbyniadau babanod newydd-anedig ac afiachusrwydd babanod newydd-anedig. Roedd y dangosfwrdd yn cael ei osod yn goch, yn felyn neu'n wyrdd yn dibynnu ar lefel y risg a oedd yn gysylltiedig â'r niferoedd a'r ffigurau.

Roedd y bwrdd iechyd yn dangos proses glir a chadarn o ran rheoli digwyddiadau clinigol. Roedd bydwaig llywodraethu arweiniol ar waith, a oedd yn gyfrifol am adolygu ac ymchwilio i ddigwyddiadau clinigol a'u rheoli ar draws y bwrdd iechyd. Roedd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno, neu'n cytuno'n gryf, fod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau.

Roedd cyfarfodydd risg yn cael eu cynnal bob yn ail wythnos yn ysbyty Nevill Hall lle câi digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt, ymchwiliadau a'u canfyddiadau eu trafod mewn fformat aml-ddisgyblaethol. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu cynhyrchu a bod gwybodaeth/gwersi yn cael eu rhannu ar draws gwasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd er mwyn cefnogi newidiadau i ymarfer

¹⁸ Dechrau cael ffitiau yn ystod beichiogrwydd

a dysgu. Roedd y wybodaeth hon hefyd yn cynnwys lleoliadau mamolaeth eraill yn y bwrdd iechyd, gyda'r nod o rannu arfer gorau ac unrhyw wersi er mwyn gwella ymarfer a phrosesau.

Roedd cyfarfod llywodraethu clinigol yn cael ei gynnal bob mis, a oedd hefyd â goruchwyliaeth dros y digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt. Roedd y fydwraig llywodraethu arweiniol hefyd yn cyflwyno themâu a thueddiadau yn y cyfarfod hwn, gyda'r nod o dynnu sylw at unrhyw feysydd ymarfer roedd angen mynd i'r afael â nhw ar draws y bwrdd iechyd. Ar ôl y cyfarfod, byddai cylchlythyr adborth misol yn cael ei gynhyrchu a'i ddsbarthu i bob aelod o'r staff, gan grynhoi materion y mis. Gwelsom hefyd fod y cylchlythyr hwn yn cael ei ddefnyddio er mwyn rhoi adborth cadarnhaol i'r staff, ac i dynnu sylw at enghreifftiau o arfer da.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau cadarn ar waith o ran archwilio gweithgareddau'r wardiau, a bod hyn yn cael ei oruchwyllo'n ddigonol yn y bwrdd iechyd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod aelodau o'r staff â chyfrifoldebau rheoli yn cael digon o amser i gyflawni tasgau anghlinigol ac yn cael eu cefnogi i wneud hynny.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad hwn, roedd y gwasanaeth mewn cyflwr bregus, o ganlyniad i broblemau staffio ar draws y ddau wasanaeth mamolaeth ac oherwydd y berthynas uniongyrchol â gwasanaethau eraill a ddarperir gan yr ysbyty, megis gwasanaethau'r newydd-anedig a gwasanaethau pediatrig.

Dywedwyd wrthym fod rotas y bydwagedd yn sefydlog ar hyn o bryd, ac er bod rhai swyddi'n wag, roedd penodiadau wedi cael eu gwneud ar gyfer pob un o'r rheini, gyda'r staff newydd i ddechrau erbyn mis Hydref 2019. Yn y cyfamser, roedd y gwasanaeth yn dibynnu ar staff banc i gyflenwi ar gyfer sifftiau. Roedd y rhan fwyaf o'r staff hefyd yn gweithio rhwng y ward esgor a ward Pen-y-cwm, a oedd yn golygu eu bod yn gallu addasu a symud y staff o amgylch yn ôl yr angen ac ar sail pa mor aciwt oedd achosion. Dywedwyd wrthym fod hyn yn gynaliadwy ac yn ddichonadwy yn y byrdymor, wrth iddynt aros i'r staff newydd ddechrau.

Dywedodd dros hanner y staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym fod weithiau digon o staff yn y sefydliad er mwyn eu galluogi i wneud eu gwaith yn iawn, gyda'r

gweddill yn ateb bod digon o staff fel arfer. Dywedodd un aelod o'r staff nad oedd byth digon o staff.

Dywedwyd wrthym fod problemau staffio yn y ganolfan eni. Cawsom wybod bod tua 18 sifft ym mis Awst 2019 lle nad oedd y bwrdd iechyd yn gallu darparu bydwragedd. Gall hyn gael effaith uniongyrchol ar ddewis menyw i gael ei dymuniadau o ran geni.

Dywedwyd wrthym fod rotas obstetrig yn y gwasanaeth yn sefydlog ar hyn o bryd. Fodd bynnag roedd mwy o feddygon locwm hirdymor yn cael eu cyflogi o gymharu â'r staff llawn amser parhaol. Er ei fod yn fregus, roeddem yn gallu gweld bod gan y bwrdd iechyd brosesau priodol a chadarn ar waith er mwyn rheoli rotas, a oedd yn cyd-ddibynnu ar wasanaethau eraill, fel y nodwyd eisoes. Er mwyn ceisio lliniaru'r problemau staffio, roedd y bwrdd iechyd wedi hysbysebu ar gyfer staff meddygol ychwanegol ar wahanol lefelau yn ddiweddar, er mwyn helpu i sicrhau bod y rotas yn gynaliadwy ac yn gallu cael eu cynnal. Roedd disgwyl i'r broses recriwtio ddod i ben ym mis Awst 2019.

O ganlyniad i'r ansicrwydd ynghylch dyfodol gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Nevill Hall, dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym fod morâl yn isel. Roedd y staff yn teimlo eu bod yn cael negeseuon cymysg ynghylch p'un a fyddai'r gwasanaeth yn cael ei ganoli, ac yn teimlo'n ansicr am eu dyfodol. O ganlyniad i hyn, dywedwyd wrthym fod nifer o'r bydwragedd wedi gadael y gwasanaeth ym mis Ionawr 2019. Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff wrthym eu bod yn teimlo bod y broses o gyfathrebu â'r staff yn gyson, hynny yw nad oedd penderfyniad i ganoli'r gwasanaethau wedi cael ei wneud, ond nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn cyfleu'r neges hon.

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

Mae'r gwasanaeth yn cynnal tri diwrnod astudio gorfodol sy'n ymwneud â mamolaeth yn ystod y flwyddyn. Mae un o'r diwrnodau hyn yn cynnwys

hyfforddiant PROMPT¹⁹, sef digwyddiad hyfforddi amlddisgyblaethol a ddefnyddir er mwyn annog gweithio amlddisgyblaethol mewn achosion brys. Dywedodd pum aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym nad oeddent wedi cael hyfforddiant PROMPT o fewn y 12 mis diwethaf, ond dywedodd dau o'r rheini eu bod wedi trefnu cwblhau'r cwrs o fewn y ddau fis nesaf.

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

Er bod canran y staff a nododd yn holiadur AGIC eu bod wedi cwblhau hyfforddiant a oedd o fewn y 12 mis diwethaf yn uchel ar y cyfan, gwelsom mai dim ond chwarter o'r rheini a gwblhaodd holiadur wedi cael hyfforddiant twf²⁰ yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedwyd wrthym fod cytundeb ar waith i sicrhau bod mwy o fydwragedd yn cael yr hyfforddiant hwn i gefnogi arferion gorau o fewn y bwrdd iechyd.

Dywedwyd wrthym fod presenoldeb y staff yn y diwrnodau astudio wedi bod yn wael cyn mis Ebrill 2019, a bod hyn fel arfer o ganlyniad i broblemau staffio a lefelau'r achosion aciwt ar y wardiau, a oedd yn golygu bod y staff yn cael eu cymryd allan o sesiynau hyfforddi er mwyn gweithio mewn ardaloedd clinigol. Ers mis Ebrill 2019, rhoddwyd proses newydd ar waith a oedd yn golygu mai dim ond uwch-reolwr sy'n gallu awdurdodi cymryd aelod o'r staff allan o sesiwn hyfforddi o ganlyniad i angen clinigol.

Roedd y bwrdd iechyd yn defnyddio bydwraig arweiniol fel hwylusydd dysgu/ymarfer, a rhan o'i rôl oedd monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant drwy gydol y flwyddyn. Roeddem yn gallu gweld bod adroddiadau chwarterol yn cael eu cynhyrchu ar gyfer y pennaeth bydwreigiaeth, y dirprwy bennaeth bydwreigiaeth ac uwch-aelodau o'r staff bydwreigiaeth er mwyn dangos cydymffurfiaeth â'r hyfforddiant. Mae angen i'r staff drefnu mynychu'r diwrnodau

¹⁹PROMPT - Hyfforddiant Obstetrig ac Aml-broffesiynol Ymarferol. Mae'r cwrs hwn yn dysgu'r rhai sy'n ei fynychu sut i ymdrin ag argyfyngau obstetrig.

²⁰ Dangoswyd bod y Protocol Asesu Twf (GAP) yn gwella'r broses o ddatgelu achosion o gyfyngu ar dwf ffetysau (FGR) yn sylweddol. Mae FGR yn un o achosion sylweddol marw-enedigaeth, marwolaethau babanod newydd-anedig ac afiachusrwydd amenedigol

hyfforddi perthnasol, a rhoddir gwybod i'r uwch-dimau am bresenoldeb y staff yn yr hyfforddiant, neu eu habsenoldeb. Roedd presenoldeb y staff yn cael ei osod yn goch, yn felyn neu'n wyrdd er mwyn nodi a oedd angen cymryd camau er mwyn sicrhau bod y staff yn cael yr hyfforddiant perthnasol. Roedd y bwrdd iechyd hefyd wedi trefnu i gynnal pedair sesiwn hyfforddi PROMPT ychwanegol yn ysbyty Nevill Hall drwy gydol gweddill y flwyddyn, o ganlyniad i sylwadau'r staff a oedd yn nodi ei bod yn anodd mynd i sesiynau hyfforddi mewn lleoliadau eraill.

Roedd tri goruchwylydd clinigol i fydwragedd ar waith ar draws y bwrdd iechyd. Eu rôl oedd darparu cefnogaeth a goruchwyliaeth broffesiynol i'r staff bydwreigiaeth. Mae targed cenedlaethol i sicrhau bod y goruchwylwyr yn cyfarfod â'r bydwagedd am gyfanswm o bedair awr²¹ bob blwyddyn. Roedd y bwrdd iechyd wedi dechrau monitro cydymffurfiaeth â'r targed hwn yn ystod y flwyddyn ariannol flaenorol, ac roedd yn parhau i'w monitro'n barhaus. Dywedwyd wrthym ei bod yn anodd cyrraedd y targed hwn, am nad oedd amser anghlinigol dynodedig ar gyfer sesiynau goruchwyllo'r staff, ac o ganlyniad i hyn dim ond 55% o'r bydwagedd oedd wedi cael pedair awr o oruchwyliaeth.

Roedd y goruchwylwyr clinigol i fydwragedd hefyd yn gyfrifol am gynnal arfarniadau. Dywedwyd wrthym fod naw arfarniad roedd angen eu gwneud o'r flwyddyn ariannol flaenorol. Dywedodd pob un ond un aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael arfarniad ar eu gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf.

Gwelsom fod y bydwagedd arbenigol arweiniol yn darparu lefel dda o gymorth. Er nad oeddent wedi'u lleoli yn ysbyty Nevill Hall, gwelsom eu bod yn gwneud ymdrechion i fod yn amlwg i staff y wardiau ac yn hawdd mynd atynt. Roedd y wybodaeth a roddwyd i ni yn ystod yr arolygiad yn dangos eu bod yn wybodus ynghylch eu rolau arbenigol, a'u bod yn darparu cymorth ac arweiniad drwy ddiwrnodau astudio, sesiynau goruchwyllo a chyfarfodydd â'r staff yn ôl yr angen.

Nododd y staff fod gweithio amlddisgyblaethol da ar waith yn y gwasanaeth. Dywedodd un aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC:

²¹<https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-03/goruchwyliaeth-glinigol-i-fydwragedd-yng-nghymru.pdf>

"Mae ethig gwaith tîm cadarn yn yr uned famolaeth hon ac rwyf yn falch o weithio yma."

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff a gwblhaodd holiadur wrthym fod y sefydliad yn annog gwaith tîm naill ai bob amser neu fel arfer.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o staff yn gweithio yn y ganolfan eni er mwyn darparu gwasanaeth sy'n cefnogi dymuniadau ac anghenion y menywod.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu digonolrwydd cyfathrebu â'r staff, er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael neges gyson ynghylch dyfodol y gwasanaeth a bod cefnogaeth ar gael yn ystod adegau o ansicrwydd

Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y ffordd y mae'n galluogi'r staff i fynychu sesiynau goruchwyllo'n brydlon yn unol â thargedau cenedlaethol.

4. Beth nesaf?

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

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

5. Sut rydym yn arolygu ysbytai

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

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

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

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

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

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

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

Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Gwelsom yn ystod taith o gwmpas ward Pen-y-cwm fod drws cwpwrdd y glanhawr ar agor a heb ei gloi, a bod amrywiaeth o ddeunyddiau glanhau'n cael eu cadw y tu mewn.	Roedd hyn yn golygu ei bod yn bosibl i'r cleifion a'r ymwelwyr gael gafael ar ddeunyddiau peryglus.	Gwnaethom godi hyn ar unwaith â'r fydwraig â chyfrifoldeb.	Cafodd y drws ei gloi ar unwaith er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.
Gwelsom yn ystod taith o gwmpas ward Pen-y-cwm fod y troli cyffuriau ar agor a heb ei gloi, gyda'r allweddi'n cael eu cadw y tu mewn.	Roedd hyn yn golygu ei bod yn bosibl i'r cleifion, y staff anawdurdodedig a'r ymwelwyr gael gafael ar feddyginiaethau.	Gwnaethom godi hyn ar unwaith â'r fydwraig â chyfrifoldeb.	Cafodd yr allweddi eu cymryd a chafodd y troli cyffuriau ei gloi ar unwaith. Cafodd y troli cyffuriau ei symud allan o'r coridor fel na allai'r cleifion gael mynediad iddo.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty:Nevill Hall

Ward/adran:Y ward esgor, ward Pen-y-cwm a'r ganolfan eni

Dyddiad arolygu: 22, 23, 24 Gorffennaf 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu sicrwydd ynghylch y mesurau a roddir ar waith er mwyn sicrhau bod y babanod yn cael eu cadw'n ddiogel ar draws y gwasanaethau mamolaeth nawr ac yn yr hirdymor er mwyn atal herwygio'r babanod.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau llywodraethu Is-adran y Gwasanaethau Teulu a Therapi mewn perthynas â rheoli risgiau'n addas at y diben, bod y gofrestr risgiau'n dangos risgiau presennol yn gywir, a bod hon yn cael ei diweddarau a'i hadolygu'n rheolaidd.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015) 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p> <p>2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith yn ystod yr arolygiad er mwyn mynd i'r afael â'r mater diogelwch.</p> <p>Mae ysbyty Nevill Hall yn defnyddio system tagio 'Spectra'. Mae'n hen system ac nid yw'n bosibl ei chaffael mwyach, felly mae'r gwaith o ddod o hyd i'r tagiau perthnasol wedi bod yn heriol.</p>	<p>Deb Jackson – Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau gydag archwiliadau parhaus ar waith</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<p>sy'n Wynebu Risg</p>	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r mater ac mae hyn wedi cael ei nodi ar Gofrestr Risgiau'r Is-adran.</p> <p>Yn groes i ganfyddiadau AGIC, y farn yw bod digon o dagiau ar gael yn lleol, ar sail y gofyn a ragwelir, i sicrhau y bydd yn bosibl tagio'r babanod yn effeithiol nes i Ysbyty Athrofaol y Grange gael ei gomisiynu. Er gwaethaf hyn, nid oedd y system dagio ar waith ar adeg ymweliad AGIC ac nid yw hyn yn dderbyniol.</p> <p>Rhoddwyd y system dagio ar waith unwaith eto. Os bydd galw cynyddol a/neu ddim digon o dagiau, bydd y sgôr risg yn cynyddu gan arwain at gamau lliniaru. Caiff y Gofrestr Risg Is-Adrannol ei hadolygu'n ffurfiol bob mis.</p>		

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Cyflwynwyd archwiliadau dyddiol a gynhelir gan y Fydwraig sy'n Gyfrifol am yr Uned, er mwyn sicrhau bod gan bob babi dag. Cyflwynwyd system o archwiliadau wythnosol gan yr Uwch-fydwraig hefyd.</p> <p>Gall Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan gadarnhau bod y systemau diogelwch ar gyfer Ysbyty Brenhinol Gwent, Ysbyty Ystrad Fawr ac Ysbyty Aneurin Bevan yn gadarn ac yn effeithiol, ac nad yw'r materion a nodwyd yn Ysbyty Nevill Hall yn broblem mewn manau eraill.</p> <p>Cynhelir ymarferion herwydio aml-ddisgyblaethol ym mhob ardal, ac mae'r un nesaf wedi'i drefnu o fewn y 3 mis nesaf, yn ôl y polisi.</p> <p>Mae proses adolygu risgiau ar waith drwy gyfarfodydd Ansawdd a</p>	<p>Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p> <p>Deb Jackson – Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Deb Jackson – Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Ar waith a pharhaus</p> <p>Ar waith a pharhaus</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>Diogelwch Cleifion is-adrannol misol. Bydd yr is-adran yn cysnoi'r risgiau a nodwyd â champau lliniaru drwy'r broses rheoli risgiau a gwaith monitro.</p> <p>Mae'r uwch-reolwr bydwreigiaeth a Phennaeth Bydwreigiaeth wedi cyfarfod yn ffurfiol â bydwreigedd arweiniol ym mhob safle, er mwyn cyfleu canfyddiadau AGIC i'r staff.</p>	Cath Graves / Deb Jackson	Cwblhawyd
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod tymhereddau oergelloedd a rhewgelloedd cyffuriau yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n ddyddiol yn unol â'i bolisi.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau nad yw eitemau nad ydynt yn eitemau meddygol, megis bwyd, yn cael eu storio yn y rhewgelloedd a ddefnyddir i storio cyffuriau.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015) 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p> <p>2.6 Rheoli Meddyginiaethau</p>	<p>Cafodd yr holl eitemau nad oeddent yn gyffuriau eu tynnu o'r oergell/rhewgell ar gyfer storio cyffuriau yn ystod yr arolygiad.</p> <p>Cafodd y siartiau cofnodi tymheredd oergelloedd, a oedd yn cael eu cwblhau a'u cofnodi bob dydd, eu hadnewyddu.</p> <p>Hysbyswyd ac atgoffwyd pob aelod o'r staff bydwreigiaeth am bwysigrwydd gwirio tymhereddau a'r defnydd priodol o'r oergelloedd a'r</p>	<p>Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p> <p>Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p> <p>Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p> <p>Carolyn Middleton –</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Awst 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	2.9 Dyfeisiau, Offer a Systemau Diagnostig Meddygol	rhewgelloedd drwy e-bost, yn ystod cyfarfodydd tîm y ward a thrwy sesiynau goruchwyllo grŵp. Caiff negeseuon eu rhannu ar draws y Bwrdd Iechyd, gan atgoffa pob aelod o'r staff, y tu hwnt i fydweigiaeth, am bwysigrwydd gwirio tymereddau a storio eitemau'n briodol, yn ôl polisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.	Cyfarwyddwr Cyswllt Nyrzio	
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith o archwilio cyffuriau ac offer brys yn cael ei gynnal bob dydd yn unol â'i bolisi. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyffuriau ac offer brys wedi'u trefnu mewn ffordd sy'n golygu y gellir cael gafael arnynt yn hawdd a'u bod ar gael i'w defnyddio'n gyflym mewn argyfwng. Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd bod y systemau galw brys sydd ar waith yn briodol ac yn rhoi digon o gymorth i'r staff a'r cleifion ar y wardiau.	Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015) 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	Cafodd pwysigrwydd cynnal archwiliadau dyddiol o'r offer dadebru a'r offer brys a chofnodi hynny ei atgyfnerthu gyda'r staff bydwreigiaeth ym mhob rhan o'r Is-adran. Mae'r rhestr wirio yn nodi'r holl offer angenrheidiol sydd ei angen, ei argaeledd a'i leoliad. Roedd y rhesymeg dros rannu un Diffibriliwr Allanol Awtomataidd (AED) â Glan Usk yn seiliedig ar ganllawiau'r cyngor dadebru sef, os	Deb Jackson – Pennaeth Bydwreigiaeth Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth Deb Jackson Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth	Cwblhawyd Cwblhawyd Cwblhawyd Cwblhawyd Medi 2019

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	2.9 Dyfeisiau, Offer a Systemau Diagnostig Meddygol	<p>bydd rhywun yn dioddef o ataliad y galon yn yr ysbyty, y dylid gosod yr AED ar y claf o fewn 3-5 munud i ddechrau dadebru cardiobwlmonaidd (CPR).</p> <p>Fodd bynnag, archebwyd AED arall yn benodol ar gyfer Pen-y-Cwm.</p> <p>Cymerwyd camau ar unwaith i sicrhau bod Adrenalin ar gael ar y troli, yn ôl polisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.</p> <p>Bydd yr Adran Fferylliaeth yn cydlynu archwiliad ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd o ran Adrenalin a'i argaeledd ar droliâu brys.</p> <p>Mae'r tîm dadebru, ar y cyd â'r adran fferylliaeth, yn cynnal ag adolygiad mewn perthynas â blychau cyffuriau Ataliad y Galon a'u lleoliad.</p> <p>Bydd y system bresennol sydd ar waith, sef rhoi 3 chaniad mewn argyfwng, yn parhau gyda phrotocol</p>	<p>Meabh Cassidy – Rheolwr Fferylliaeth</p> <p>Paul Taylor – Swyddog Dadebru /Lisa Forey – Rheolwr Fferylliaeth</p> <p>Gwyneth Ratcliffe – Arweinydd Llywodraethu Clinigol</p>	<p>Medi 2019</p> <p>Awst 2019</p> <p>Awst 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ysgrifenedig a rennir â phob aelod o'r staff. Rhoddir gwybod i bob aelod o staff newydd a staff dros dro am y broses yn ystod eu cyfnod sefydlu.</p> <p>Caiff asesiad risg ei gynnal gan y Swyddog Iechyd a Diogelwch ar y cyd â Bydwraig Arweiniol Llywodraethu Clinigol i benderfynu ar lefel y risg sy'n gysylltiedig â'r system canu cloch bresennol. Ar ôl cwblhau hyn, caiff y camau gweithredu eu hystyried gan y Tîm Rheoli Is-Adrannol.</p>		
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi sicrwydd bod prosesau a systemau priodol ar waith sy'n cynnal ac yn amddiffyn cyfrinachedd cleifion, ac yn atal unrhyw fynediad anawdurdodedig i gofnodion cleifion bob amser.</p>	<p>Safonau Iechyd a Gofal 2015 (Ebrill 2015) 3.5 Cadw Cofnodion</p>	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd ei gyfrifoldebau o ran llywodraethu gwybodaeth a diogelu data o ddifrif, gyda pholisïau a phrosesau archwilio clir ar waith. I'r perwyl hwn, cafodd yr Is-Adran Gwasanaethau Teulu a Therapi ei harchwilio'n ddiweddar gan y Tîm Llywodraethu Gwybodaeth a chafwyd canlyniadau cadarnhaol. Yn sgil canfyddiadau</p>	<p>Deb Jackson – Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Deb Jackson – Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Richard Howells – Pennaeth Llywodraethu Gwybodaeth</p>	<p>Hydref 2019</p> <p>Awst 2019</p> <p>Awst 2019</p>

Yr hyn sydd angen ei wella ar unwaith	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>AGIC, caiff gwaith archwilio pellach ei gynnal.</p> <p>Atgoffwyd y staff is-adrannol yn ffurfiol drwy e-byst a chyfarfodydd tîm o'u cyfrifoldebau llywodraethu gwybodaeth ac o'r broses o storio gwybodaeth am gleifion yn gywir ac yn ddiogel.</p> <p>Caiff hysbysiad Llywodraethu Gwybodaeth ei gyflwyno er mwyn atgyfnerthu pwysigrwydd cynnal ac amddiffyn gwybodaeth am gleifion, mynediad i gofnodion a diogelwch gwastraff cyfrinachol ym mhob rhan o'r Bwrdd Iechyd.</p>		

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Deb Jackson

Swydd: Pennaeth Bydwreigiaeth a Chyfarwyddwr Nyrsio Cyswllt

Dyddiad: 30 Gorffennaf 2019

Tudalen 49 o 58

Templed adroddiad AGIC – fersiwn 2

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty:Nevill Hall

Ward/adran:Y ward esgor, ward Pen-y-cwm a'r ganolfan eni

Dyddiad arolygu: 22, 23 a 24 Gorffennaf 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried a yw'r cyfleusterau toiled ac ystafell ymolchi presennol yn cynnal urddas y cleifion.	4.1 Gofal ag Urddas	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ystyried canfyddiadau'r arolygiad yn ofalus. Cydnabyddir bod y toiledau a'r cyfleusterau ymolchi yn gyfyngedig, ac nad oes gan bob ystafell ar y ward esgor gyfleusterau en-suite. Fel yr amlinellwyd yn ystod yr arolygiad, bydd y gwasanaeth mamolaeth yn Ysbyty Nevill Hall yn symud i Ysbyty Athrofaol y Grange lle y bydd gan bob	Dave Williams – Cyfarwyddwr yr Is-adran Gwasanaethau Teulu a Therapi	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>ystafell gyfleusterau en-suite. Felly, ni chaiff hwn ei flaenoriaethu ar gyfer buddsoddiad cyfalaf yn Ysbyty Nevill Hall.</p> <p>Mae'n dda nodi, yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn cynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion.</p> <p>Bydd Canolfan Eni annibynnol yn parhau yn Ysbyty Nevill Hall. Nid yw'r lleoliad wedi'i gadarnhau eto a bydd y cyfleusterau ar gyfer menywod a'u teuluoedd yn un o'r prif ystyriaethau.</p>		
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae arwyddion yn yr ysbyty yn cael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd i'w darllen i'r holl gleifion ac ymwelwyr â'r ysbyty Mae gwybodaeth am y staff yn cael ei harddangos i'r cleifion. 	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	<p>Mae'r arwyddion ar gyfer y Gwasanaethau Mamolaeth wedi cael eu hadolygu er mwyn sicrhau eu bod yn hawdd i'w darllen i'r menywod a'u teuluoedd ac ymwelwyr, a gwnaed newidiadau.</p> <p>Ystyriwyd hysbysfwrdd a thrafodwyd hyn â'r tîm. Fodd bynnag, mae'r adolygiad wedi cadarnhau bod menywod ac aelodau o'r teulu yn ymwybodol o'r prif</p>	<p>Kerry Jeffries – Rheolwr Gwella Gwasanaethau Teulu a Therapi</p> <p>Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwagedd,</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gysylltiadau a theimlwyd nad oedd angen hysbysfwrdd. Mae'r bydwagedd ar bob sifft yn cyflwyno eu hunain i'r menywod maent yn gofalu amdanynt. Ni chodwyd unrhyw bryderon nad yw menywod yn ymwybodol o'r fydwraig sy'n gofalu amdanynt.	Gwasanaethau Teulu a Therapi	
Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried p'un a yw'r trefniadau a'r cyfleusterau presennol a ddarperir yn y ganolfan eni yn cynnal safonau ac ethos uned a arweinir gan fydwragedd er mwyn cefnogi dewisiadau'r cleifion.	6.2 Hawliau pobl	Mae'r amgylchedd a'r offer a gynigir i fenywod yn y Ganolfan Eni yn sicrhau'r canlyniadau genedigaeth gorau posibl ac mae'r trefniadau a'r cyfleusterau yn cynnal safonau ac ethos uned a arweinir gan fydwragedd. Mae'r cyfleusterau'n cynnwys pwll geni, dodrefn meddal, goleuadau mwy cartrefol, a lle ar gyfer aelodau o'r teulu a phreifatrwydd. Ni chaiff matiau geni eu defnyddio yn yr ardal hon er mwyn osgoi'r risg o faglu a chwympo ac ni chaiff bagiau ffa eu darparu yn unol â risgiau rheoli heintiau.	Louise Taylor – Bydwraig Ymgynghorol, Gwasanaethau Teulu a Therapi	Cwblhawyd
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod manylion y weithdrefn gwyno, Gweithio i Wella, yn cael eu harddangos yn glir ar bob ward	6.3 Gwrando a Dysgu o Adborth	Mae Tafenni Gweithio i Wella ar gael ac mae posteri bellach yn cael eu harddangos yn yr Uned Famolaeth.	Kerry Jeffries – Rheolwr Gwella Gwasanaeth,	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Gwasanaethau Teulu a Therapi	
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
<p>Mae rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod safonau glanhau yn cael eu cynnal ym mhob rhan o'r adran, gan gynnwys ardaloedd y cleifion a'r ardaloedd ar gyfer pobl nad ydynt yn gleifion Bod gel saniteiddio dwylo newydd yn cael ei gyflenwi'n brydlon er mwyn sicrhau bod y staff, y cleifion a'r ymwelwyr yn gallu glanhau eu dwylo'n effeithiol Bod y staff domestig yn ymwybodol o'r safonau a'r gweithdrefnau ar gyfer sicrhau glanhau effeithiol er mwyn cynnal safonau atal a rheoli heintiau 	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	<p>Gwelsom fod ardaloedd clinigol y wardiau yn lân ac yn daclus. Cymerwyd camau ar unwaith i sicrhau yr aed i'r afael â'r llwch a nodwyd ar sillfoedd ffenest ac yn yr ardaloedd nad ydynt yn agored i gleifion. Mae proses fonitro barhaus ar waith er mwyn sicrhau bod amserlenni glanhau yn gyfredol.</p> <p>Cafodd gel saniteiddio dwylo eu hailgyflenwi ar unwaith gyda phroses fonitro barhaus ar waith.</p> <p>Mae pob aelod o'r staff domestig yn cael hyfforddiant mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Cafodd canfyddiadau'r arolygiad eu rhannu â'r tîm cyfleusterau.</p> <p>Caiff yr ystafelloedd esgor eu glanhau bob dydd, ac mae proses fonitro ar waith</p>	<p>Gareth Hughes – Cyfarwyddwr yr Is-adran Cyfleusterau</p> <p>Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p> <p>Gareth Hughes – Cyfarwyddwr yr Is-adran Cyfleusterau, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Bod ystafelloedd esgor yn cael eu glanhau bob dydd a chofnodion yn cael eu cadw er mwyn dangos hyn Bod y thermomedr a ddefnyddir yn y pwll geni'n cael ei roi'n sownd yn briodol fel y gellir ei lanhau'n effeithiol Bod y pwll geni'n cael ei lanhau bob dydd a bod archwiliadau o'r dŵr yn cael eu cynnal bob wythnos. Rhaid cadw cofnodion er mwyn dangos bod hyn wedi cael ei wneud Bod pob aelod o'r staff yn cael ei atgoffa o'r polisi noeth o dan y penelin Bod drysau'r theatr yn cael eu trwsio neu fod rhai newydd yn cael eu gosod er mwyn sicrhau y gellir eu glanhau'n effeithiol 		<p>er mwyn sicrhau bod amserlenni glanhau yn cael eu cwblhau.</p> <p>Cymerwyd camau ar unwaith i gael gwared ar y thermomedr a bellach caiff ei gadw yn ystafell y pwll. Caiff ei glanhau fel rhan o'r drefn glanhau ddyddiol.</p> <p>Caiff y pwll ei lanhau bob dydd a chaiff cofnod ei gadw o'r gwaith glanhau. Anfonir samplau dŵr bob wythnos yn ôl polisi'r Bwrdd lechyd a chaiff cofnod ei gadw. Caiff hyn ei fonitro gan y fydwraig arweiniol ar y ward.</p> <p>Atgoffwyd pob aelod o'r staff o'r angen i fod yn noeth o dan y penelin.</p> <p>Cynhaliwyd adolygiad o ddrysau'r theatrau gan y tîm rheoli heintiau ac ystadau. Y cyngor yw nad yw'r drysau'n bodloni gofynion rheoli heintiau ar hyn o bryd. Caiff y drysau eu monitro'n rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn cyrraedd y safonau gofynnol.</p>	<p>Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p> <p>Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p> <p>Cath Graves – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth</p> <p>Deb Jackson – Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Dave Williams – Cyfarwyddwr yr Is-adran Gwasanaethau Teulu a Therapi</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl gyfarpar yn cael ei archwilio'n rheolaidd o fewn terfynau amser priodol er mwyn sicrhau ei fod yn ddiogel i'w ddefnyddio.</p>	<p>2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol</p>	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi sicrwydd uniongyrchol ar y gwaith o archwilio'r offer yn rheolaidd a'i ddiogelwch.</p> <p>Mae offer megis peiriannau pwysedd gwaed wedi'u cynnwys yn y safonau glanhau dyddiol a chaiff hyn ei archwilio'n rheolaidd.</p>	<p>Deb Jackson - Pennaeth Bydwreigiaeth, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p>	<p>Cwblhawyd</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod allbwn y CTG yn cael ei ddehongli yn unol ag arferion gorau, gan gynnwys defnyddio dull 'llygaid ffres'.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod aelodau o'r staff yn cael eu penodi'n briodol i rolau yn ystod sifftiau gan ystyried eu sgiliau, gwybodaeth a phrofiad.</p>	<p>3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol</p>	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu hyfforddiant CTG a hyfforddiant PROMPT aml-ddisgyblaethol yn unol â safonau goruchwyllo'r ffetws Llywodraeth Cymru ac mae hyn yn cynnwys dull gweithredu "llygaid ffres".</p> <p>Mae'r Gwasanaeth Mamolaeth yn cydymffurfio â Birthrate Plus. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd gan y gwasanaeth mamolaeth unrhyw swyddi gwag. Ymgymerir â gwaith amserlennu gan ystyried sgiliau, gwybodaeth a phrofiad y staff. Fodd bynnag, caiff staff eu symud i gyflenwi o bryd i'w gilydd os bydd salwch. Caiff hyn ei fonitro'n agos.</p>	<p>Deb Jackson - Pennaeth Bydwreigiaeth, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion y cleifion yn dangos y llawn y gofal a'r driniaeth a ddarperir i'r cleifion yn unol â safonau cadw cofnodion proffesiynol.</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>	<p>Nodwyd bod y broses gyffredinol o gadw cofnodion yn ddigonol. Fodd bynnag, gwelwyd bod rhai cofnodion yn anhrefnus ac yn anodd eu defnyddio. Tynnwyd sylw'r adran cofnodion meddygol at hyn.</p> <p>Atgoffwyd staff yn y Gwasanaethau Mamolaeth o bwysigrwydd cwblhau'r ddogfennaeth yn llawn a gofalu am y cofnodion.</p> <p>Cynhelir archwiliadau o'r broses o gadw cofnodion er mwyn adolygu trefn y cofnodion a pha mor gyflawn yw dogfennaeth. Cynhelir yr archwiliad nesaf ym mis Tachwedd 2019 drwy archwiliad nodiadau'r Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwragedd.</p>	<p>Deb Jackson – Pennaeth Bydwreigiaeth, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p>	<p>Tachwedd 2019</p>
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod prosesau cadarn ar waith o ran archwilio gweithgareddau'r</p>	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p>	<p>Cafodd gweithgarwch archwilio'r ward ei adolygu ar unwaith yn dilyn yr arolygiad. Mae hyn yn cael ei fonitro drwy'r Uwch-reolwr Bydwreigiaeth.</p>	<p>Jackie George – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth,</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>wardiau, a bod hyn yn cael ei oruchwylio'n ddigonol yn y bwrdd iechyd.</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod aelodau o'r staff â chyfrifoldebau rheoli yn cael digon o amser i gyflawni tasgau anghlinigol ac yn cael eu cefnogi i wneud hynny.</p>		<p>Cyflwynir adroddiadau misol ar ganlyniadau archwilio'r ward i'r Pennaeth Bydwreigiaeth.</p> <p>Mae gwiriadau ar droed ar waith.</p> <p>Mae'r Pennaeth Bydwreigiaeth wedi adolygu cyfrifoldebau'r staff sydd â chyfrifoldebau rheoli er mwyn sicrhau bod digon o amser a chymorth ar gael.</p>	<p>Gwasanaethau Teulu a Therapi</p> <p>Deb Jackson - Pennaeth Bydwreigiaeth, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p> <p>Deb Jackson - Pennaeth Bydwreigiaeth, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p>	<p>Cwblhawyd</p> <p>Cwblhawyd</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod digon o staff yn gweithio yn y ganolfan eni er mwyn darparu gwasanaeth sy'n cefnogi dymuniadau ac anghenion y menywod.</p>	<p>7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Mae'r Tîm Bydwreigiaeth Cymunedol Integredig yn cefnogi'r gwaith o ddarparu'r gwasanaeth hwn i fenywod. Cynhaliwyd adolygiad gan yr Uwch-reolwr Bydwreigiaeth er mwyn sicrhau bod bydwagedd ar gael i gyflenwi ar gyfer y ganolfan eni bob amser.</p>	<p>Jackie George – Uwch-reolwr Bydwreigiaeth, Gwasanaethau Teulu a Therapi</p>	<p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu digonolrwydd cyfathrebu â'r staff, er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael neges gyson ynghylch dyfodol y gwasanaeth a bod cefnogaeth ar gael yn ystod adegau o ansicrwydd</p> <p>Rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried y ffordd y mae'n galluogi'r staff i fynychu sesiynau goruchwyllo'n brydlon yn unol â thargedau cenedlaethol.</p>		<p>Mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth ar gyfer cyfathrebu ac ar gyfer y gweithlu er mwyn cefnogi'r newidiadau sy'n cyd-fynd â Dyfodol Clinigol. Mae'n cael ei datblygu gyda chamau gweithredu ac amserlenni clir ac mae'r staff mamolaeth yn grŵp allweddol o staff sydd wedi'i gynnwys yn y strategaeth hon. Cydnabyddir bod hwn yn adeg o newid i'n staff.</p> <p>O ystyried bregusrwydd gwasanaethau, yn ogystal â'r Gwasanaethau Mamolaeth a'r cyfarfodydd is-adrannol a'r dulliau o gyfathrebu â staff sydd ar waith, mae'r Bwrdd Iechyd wedi pennu Cyfarwyddwr Gweithredol sy'n cyfarfod â'r staff bob wythnos i fonitro a chefnogi darpariaeth y gwasanaeth.</p> <p>Mae pob Bydwraig wedi neilltuo amser i fynychu sesiynau goruchwyllo clinigol</p>	<p>Geraint Evans – Cyfarwyddwr Gweithredol Datblygu'r Sefydliad a'r Gweithlu</p> <p>Peter Carr – Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddor Iechyd</p>	<p>Parhaus</p> <p>Parhaus</p> <p>Parhaus</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		bydwreigiaeth ac mae hyn yn unol â gofynion goruchwyllo bydwragedd a bennir yn y dangosyddion perfformiad allweddol a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru. Caiff cydymffurfiaeth bresennol ei monitro ac mae hyn yn unol â'r cynllun blwyddyn lawn.	Deb Jackson – Pennaeth Bydwreigiaeth	

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Deb Jackson

Swydd: Pennaeth Bydwreigiaeth a Chyfarwyddwr Nyrsio Cyswllt

Dyddiad: 17 Medi 2019