

Arolygiad o Ysbyty (Dirybudd)

Ysbyty Castell-nedd Port Talbot / Y
ganolfan eni / Bwrdd Iechyd Prifysgol
Bae Abertawe

Dyddiad arolygu: 22 a 23 Hydref 2019

Dyddiad cyhoeddi: 24 Ionawr 2020

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Gwefan: www.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	6
2.	Crynodeb o'n harolygiad	7
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	22
4.	Beth nesaf?	29
5.	Sut rydym yn arolygu ysbytai	30
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	31
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	33

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 Castell-nedd Port Talbot, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, ar 22 a 23 Hydref 2019. Ymwelwyd â'r canlynol yn ystod yr arolygiad hwn:

- Y ganolfan eni

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC (un arweinydd), dau adolygwr sy'n gymheiriaid clinigol ac un adolygwr lleyg.

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.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol. Dangosodd staff y ganolfan eni frwdfrydedd a chymhelliant amlwg i ddarparu safonau uchel o ofal i gleifion, mewn ffordd urddasol a chefnogol.

Nodwyd rhai meysydd i'w gwella, er mwyn sicrhau y parheir i ddarparu safonau uchel o ofal, yn unol â chanllawiau cenedlaethol a'r Safonau Iechyd a Gofal.

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

- Roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol iawn am eu profiad o'r ganolfan eni
- Roedd y ganolfan eni yn lân ac yn daclus ac nid oedd unrhyw rwystrau
- Roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gwybodaeth i'r cleifion er mwyn eu helpu i wneud dewisiadau gwybodus am eu gofal
- Roedd y cyfarpar yn y ganolfan eni yn cael ei wirio'n rheolaidd ac yn gyson er mwyn cynnal safonau
- Roedd lefel dda o hyfforddiant ar gael i'r staff, ac roeddent yn cael eu cefnogi i sicrhau eu bod yn gallu mynychu'r hyfforddiant hwnnw.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cyfathrebu â'r staff yn glir ynghylch rhoi gwybod am bryderon staffio
- Ystyried y rhesymau pam bod rhai aelodau o'r staff yn teimlo nad ydynt yn cael eu cefnogi ar ôl digwyddiadau clinigol neu ar ôl rhoi gwybod am bryderon
- Gwella rhai cofnodion cleifion o ran dogfennu nodiadau ynghylch trosglwyddo cleifion yn gliriach
- Adolygu'r trefniadau rheoli er mwyn sicrhau bod rheolwyr yn rhoi digon o gymorth ac yn goruchwyllo gwasanaethau'n ddigonol
- Gwella dangosfwrdd clinigol electronig yr uned er mwyn sicrhau y caiff safonau eu monitro a'u cynnal.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ysbyty Castell-nedd Port Talbot yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Cafodd y bwrdd iechyd ei greu ar 1 Ebrill 2019, ar ôl i'r cyfrifoldeb am ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yng Nghyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr gael ei drosglwyddo o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i Fwrdd Iechyd newydd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Mae'r bwrdd iechyd yn gwasanaethu poblogaeth o oddeutu 390,000 yn ardaloedd Castell-nedd Port Talbot ac Abertawe yn Ne-orllewin Cymru.

Mae gan y bwrdd iechyd dri ysbyty aciwt sy'n darparu amrywiaeth o wasanaethau, sef Ysbytai Singleton a Threforys yn Abertawe, ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mhort Talbot. Ceir nifer o ysbytai cymunedol llai a chanolfannau adnoddau gofal sylfaenol sy'n darparu gwasanaethau clinigol y tu allan i'r tri phrif ysbyty.

Cynigir gwasanaethau mamolaeth i bob menyw a'i theulu sy'n byw o fewn ffin ddaearyddol y bwrdd iechyd. Mae 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 neu sy'n cael eu trosglwyddo i Ysbyty Singleton. Darperir hyn os bydd angen gofal ar eu baban ar lefel y tair uned gofal dwys newyddenedigol ar gyfer rhanbarth Gorllewin Cymru a'r tu hwnt.

Yn 2018-19, bu cyfanswm o 5,574 o enedigaethau yn ardal hen Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. O'r ffigurau hyn, roedd 535 yn enedigaethau y tu allan i'r ardal.

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 (FMU) yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, Uned Bydwreigiaeth Ochr-yn-ochr (AMU) ac Uned Obstetreg (OU) yn Ysbyty Singleton. Mae'r Uned Obstetreg ar gael i bob lleoliad gofal yn ystod genedigaeth a arweinir gan fydwragedd pan fydd cymhlethdodau wrth esgor.

Ansawdd profiad y claf

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

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

Roedd y cymorth o ran bwydo ar y fron i'r cleifion o safon uchel, gan alluogi cleifion i gael ymweliadau cartref ac atgyfeirio eu hunain at y ganolfan eni i gael cymorth ychwanegol yn ôl yr angen.

Rhoddwyd gwybodaeth i gleifion am eu dewisiadau geni, gan eu galluogi i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal.

Gwelsom fod yr amgylchedd yn lân, yn daclus ac yn groesawgar i gleifion, partneriaid ac ymwelwyr.

Dylid arddangos gwybodaeth am y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC), sy'n cynnig gwasanaethau eirioli a chymorth.

Yn ystod yr arolygiad, prin iawn oedd y cleifion yn y ganolfan eni, gan olygu nad oedd llawer o gyfleoedd i'r tîm arolygu gael cysylltiad uniongyrchol â'r cleifion. Roeddem yn gallu gweld bod y ganolfan eni yn casglu adborth gan gleifion a'u teuluoedd yn rheolaidd, a gwelsom fod hwn yn cael ei arddangos o gwmpas yr uned.

Roedd yr adborth gan gleifion a welsom yn gadarnhaol iawn ac yn canu clodydd y gofal, y driniaeth a'r cymorth a oedd yn cael eu darparu gan y staff.

Cadw'n iach

Gwelsom fod nifer o daflenni gwybodaeth i gleifion ar gael yn y ganolfan eni ac o'i chwmpas, i'r cleifion a'u partneriaid eu darllen. Roedd gwybodaeth a chyngor ynghylch atal y ffliw, rhoi'r gorau i smygu, bwydo ar y fron a hylendid dwylo oll wedi'u harddangos.

Roedd y cleifion yn cael pecyn rhyddhau a oedd hefyd yn cynnwys gwybodaeth ychwanegol am roi'r gorau i smygu, gan gynnwys ffynonellau cymorth ychwanegol megis y gwasanaethau meddygon teulu neu ar-lein. Roedd gwybodaeth am fwydo ar y fron a bwydo o'r botel yn y pecyn rhyddhau hefyd. Roedd gwybodaeth berthnasol am ffyrdd o gynnal tymheredd baban a thechnegau gofalu diogel ynddo hefyd.

Roedd y ganolfan eni wedi cael ei hachredu gan UNICEF¹ am fod yn gyfeillgar i fabanod, a gwelsom boster i hysbysebu hyn ym mhrif goridor y ganolfan eni. Dywedodd y staff wrthym fod y cynorthwydd gofal mamolaeth yn gallu darparu lefel uchel o gymorth o ran bwydo ar y fron i famau, gan ddarparu gweithdai bwydo ar y fron yn ystod y cyfnod cynenedigol a chymorth yn y ganolfan eni yn ystod y cyfnod ôl-enedigol, yn ogystal â chefnogi'r cleifion yn y gymuned yn eu cartrefi eu hunain. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gwerthfawrogi'r cymorth a oedd yn cael ei ddarparu gan y cynorthwydd gofal mamolaeth yn fawr. Roedd y cleifion yn gallu atgyfeirio eu hunain i'r ganolfan eni i gael cymorth gan y staff o ran bwydo ar y fron.

Gofal ag urddas

Fel yr amlygwyd yn gynharach, ar adeg yr arolygiad, nifer bach iawn o gleifion a oedd yn y ganolfan eni. Fodd bynnag, gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cwrtais, cyfeillgar a phroffesiynol rhwng y staff, y cleifion a'r ymwelwyr a oedd yno. Roedd hysbyswrdd yn arddangos cardiau diolch a sylwadau gan y cleifion, a oedd yn canu clodydd y gofal a oedd yn cael ei ddarparu.

Roedd yr amgylchedd yn sicrhau y gellid darparu gofal mewn ffordd urddasol. Roedd ystafelloedd sengl a dwbl ar gael, gan olygu bod partneriaid yn gallu aros dros nos. Roedd rhai ystafelloedd yn rhannu ystafell ymolchi, ond dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn lletya'r cleifion mewn ystafelloedd er mwyn ceisio sicrhau bod ganddynt eu cyfleusterau eu hunain.

Roedd un pwell geni yn y ganolfan eni, a gwelsom fod hwn a'r ystafelloedd esgor eraill wedi'u haddurno mewn ffordd gartrefol. Roedd y cyfarpar meddygol yn cael

¹ <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/>

ei storio y tu ôl i lenni er mwyn sicrhau bod yr ystafelloedd yn teimlo'n llai clinigol ac yn fwy addas i amgylchedd canolfan eni.

Roedd ystafell aros fach yn y ganolfan eni a oedd wedi'i haddurno'n ddymunol ac yn groesawgar i gleifion, partneriaid ac ymwelwyr ei defnyddio.

Dywedwyd wrthym fod y ganolfan eni yn gofalu am gleifion sy'n cael eu hystyried yn risg isel, a byddai unrhyw gleifion yn cael eu trosglwyddo i Uned Obstetreg pe bai unrhyw arwydd o risg i'r fam neu'r baban. Er nad oedd ystafell brofedigaeth ddynodedig ar gael, dywedodd y staff wrthym y byddent yn gallu rhoi gofal a chymorth priodol i unrhyw rieni a oedd wedi cael profedigaeth yn ddiweddar wrth iddynt aros i symud i Ysbyty Singleton ar gyfer cymorth arbenigol. Roedd y bwrdd iechyd wedi penodi bydwraig profedigaeth a allai gynnig y cymorth priodol pan fo angen.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd y ganolfan eni yn tywys pobl o gwmpas yr uned, i roi trosolwg i'r cleifion o'r cyfleusterau a'r gwasanaethau, er mwyn helpu'r cleifion i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal.

Roedd gwybodaeth glir am y staff ar gael i'r cleifion. Roedd bwrdd yn y ganolfan eni yn nodi'r staff a oedd yn gweithio y diwrnod hwnnw/noson honno. Gwelsom fod hwn yn cael ei newid a'i ddiweddarau rhwng pob sifft.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r gwasanaethau cyfieithu yn y bwrdd iechyd a sut y gellid cael gafael ar y rhain, er mwyn cefnogi'r cleifion nad oedd yn siarad Saesneg fel iaith gyntaf.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom sgysiau rhwng y staff a'r cleifion yn yr uned. Gwelsom fod y staff yn groesawgar ac yn wybodus yn eu sgysiau â'r cleifion. Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom fod cynlluniau geni clir wedi cael eu dogfennu ynddynt.

Gwelsom fod y staff ar yr uned yn cyfarfod ddwywaith y dydd ar adegau trosglwyddo sifftiau, yn ogystal â chyfathrebu drwy'r dydd. Gwnaed hyn er mwyn rhannu a thrafod anghenion a chynlluniau'r cleifion gyda'r bwriad o gynnal parhad gofal.

Mae bydwraig ymgynghorol yn cynnal clinigau dewisiadau geni, lle gall drafod opsiynau geni â'r cleifion. Mae hyn yn cynnwys y cleifion hynny sydd o bosibl y tu allan i'r llwybr esgor arferol fel arfer, a all fod yn awyddus i gael eu baban yn y

ganolfan eni. Darparwyd enghraifft o gleifion â Mynegai Mas y Corff (BMI)² a oedd uwchben yr ystodau arferol, a chynhaliwyd trafodaethau â nhw er mwyn darparu'r wybodaeth berthnasol i'w helpu i wneud penderfyniad gwybodus.

Gofal amserol

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn rhoi llawer o sylw i anghenion y cleifion, gan sicrhau bod eu hanghenion personol, maeth a chysur yn cael eu diwallu mewn ffordd amserol. Gwelsom dystiolaeth o hyn yng nghofnodion gofal y cleifion y cawsom gip arnynt.

Gwelsom fod prosesau ar waith i helpu i sicrhau y byddai cleifion yn cael eu trosglwyddo i Uned Obstetreg mewn modd amserol. Roedd siart lif i'r staff ei dilyn wrth siarad ag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, a oedd yn cynnwys geiriau sbarduno allweddol i'w defnyddio er mwyn pwysleisio lefel y brys. Roedd y fydwraig ymgynghorol wedi cynnal adolygiad o amseroedd trosglwyddo o'r ganolfan eni yn ddiweddar, a nododd eu bod wedi cynyddu. Roedd y wybodaeth hon wedi'i chynnwys yng nghofrestr risg y bwrdd iechyd, gan amlygu'r pryder a'r risg i'r tîm rheoli ehangach. Roeddem yn gallu gweld bod yr amseroedd wedi cael eu rhannu'n glir â'r cleifion, er mwyn sicrhau eu bod yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus am eu gofal.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y ganolfan eni ar lawr cyntaf yr ysbyty, ac roedd modd cael mynediad iddi gan ddefnyddio grisiau neu lifftiau. Roedd lleoedd parcio i gleifion ar gael y tu allan i'r ysbyty.

Roedd y ganolfan eni yn lân ac yn daclus ac nid oedd unrhyw rwystrau, gan olygu bod y cleifion yn gallu cerdded o gwmpas yn hawdd mewn amgylchedd heb unrhyw annibendod.

² Mesur sy'n defnyddio taldra a phwysau i gyfrifo a yw pwysau unigolyn yn iach

Roedd gwelyau dwbl ar gael yn y ganolfan eni, gan olygu bod partneriaid yn gallu aros a rhoi cymorth i gleifion a'u babanod yn ystod y cyfnod esgor a'r cyfnod ôl-enedigol.

Hawliau pobl

Dyweddodd y staff a'r cleifion wrthym fod trefniadau ymweld agored ar gael, gan ganiatáu i'r partner, neu rywun arwyddocaol arall, ymweld yn rhydd.

Mewn sampl o gofnodion cleifion a welsom, roedd dewisiadau geni cleifion wedi'u dogfennu'n glir, gan amlinellu'r risgiau a'r manteision yn glir, er mwyn helpu'r cleifion i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn y ganolfan eni yn ymwneud â phroses gwyno Gweithio i Wella y GIG³, i'r cleifion ei dilyn pe bai ganddynt bryderon am eu gofal. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn ceisio ymdrin ag unrhyw broblemau yn y man cychwyn, gyda'r nod o'u datrys yn gyflym. Pe na baent yn gallu eu datrys yn uniongyrchol, byddent yn siarad ag uwch-reolwr i gael cyngor ac atgyfeirio claf at y broses gwyno. Ni welsom unrhyw wybodaeth am y Cyngor Iechyd Cymuned, sy'n gallu rhoi gwasanaeth eirioli a chymorth i gleifion pe baent am wneud cwyn.

Cynhaliwyd cyfarfodydd wythnosol ag uwch-reolwyr mamolaeth o bob rhan o'r bwrdd iechyd, gan gynnwys yr arweinydd llywodraethu a phrif fydwagedd risgiau clinigol. Roedd y cyfarfodydd hyn yn cynnig cyfle i ddau safle mamolaeth y bwrdd iechyd rannu gwybodaeth, ynghylch cwynion a digwyddiadau clinigol.

Roeddem yn gallu gweld bod y ganolfan eni yn mynd ati i gael adborth gan gleifion. Roedd holiadur yn cael ei roi i'r cleifion cyn iddynt adael y ganolfan eni ac roeddent yn gallu ei adael mewn blwch, gan sicrhau y gellid rhoi adborth yn ddienw. Roedd cardiau gwag hefyd ar gael i deulu a ffrindiau eu cwblhau, pe baent am roi adborth. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei choladu'n rheolaidd a gwelsom fod adborth yn cael ei arddangos i'r staff a'r cleifion ei weld yn y ganolfan eni.

³ <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd ddarparu gwybodaeth i gleifion am y Cyngor Iechyd Cymuned.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Ar y cyfan, gwelsom fod y cleifion yn cael gofal diogel ac effeithiol.

Roedd y ganolfan eni yn lân ac yn daclus, gan gynnal safonau rheoli heintiau.

Gwelsom fod gwiriadau rheolaidd ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfarpar yn parhau'n ddiogel i'w defnyddio.

Gwelsom fod cofnodion o safon dda yn cael eu cadw, gyda rhai gwelliannau'n angenrheidiol o ran trosglwyddo cleifion, er mwyn sicrhau bod safon uchel yn cael ei chynnal.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod ymarferion gadael y pwll geni yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

Rhaid i'r bwrdd iechyd esbonio'r broses i'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r broses ar gyfer profi'r dŵr a ddefnyddir yn y pwll geni yn rheolaidd.

Dylid rhoi sylw i'r llenni yn ystafelloedd y cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â safonau rheoli heintiau.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Gwelsom fod y ganolfan eni yn lân ac yn daclus ac nad oedd unrhyw annibendod na rhwystrau.

Gwelsom fod mesurau priodol ar waith i storio cyfarpar glanhau yn ddiogel, gan atal mynediad anawdurdodedig.

Roedd y ganolfan eni yn sicrhau bod babanod yn ddiogel ar y wardiau drwy ddefnyddio matresi diogelwch. Gwelsom fod y rhain yn cael eu defnyddio yn ystod yr arolygiad. Roedd yn rhaid i gleifion ac ymwelwyr ddefnyddio seinwyr i

fynd i mewn ac allan, er mwyn helpu i sicrhau bod babanod yn parhau'n ddiogel yn y ganolfan eni.

Gwelsom fod gwiriadau priodol a rheolaidd yn cael eu cynnal ym mhob rhan o'r ganolfan eni, er mwyn helpu i sicrhau ei bod yn parhau'n ddiogel i'w defnyddio. Roedd y rhain yn cynnwys gwirio cyffuriau a chyfarpar brys, y pwll geni, trefniadau rheoli heintiau, tymereddau storio meddyginiaeth a'r amgylchedd cyffredinol. Rhoddwyd gwybod i'r uwch-reolwyr yn rheolaidd am ganlyniad y gwiriadau hyn er mwyn darparu trosolwg o'r gweithgareddau.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom fod y ganolfan eni yn drefnus, yn lân ac yn daclus iawn ac nad oedd ynddi unrhyw annibendod.

Gwelsom gofnodion i ddangos bod y pwll geni'n cael ei lanhau bob dydd, yn ogystal ag ar ôl ei ddefnyddio. Nid oedd yn glir a oedd y dŵr yn cael ei brofi'n rheolaidd, ac nid oedd y staff yn gallu cyflwyno polisi na gweithdrefn i ddangos y broses.

Ym mhob ystafell, gwelsom fod cyfarpar yn cael ei storio y tu ôl i lenni, er mwyn helpu i ddarparu amgylchedd cartrefol. Fodd bynnag, nid oedd y llenni'n dafladwy, ac nid oeddent yn cael eu newid yn rheolaidd.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn hawdd ym mhob rhan o'r ganolfan eni i'r staff ei ddefnyddio. Gwelsom fod y staff yn cynnal y safonau rheoli heintiau drwy fod yn noeth o dan y penelin⁴.

Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ym mhob rhan o'r ganolfan eni, ynghyd â phosteri a oedd yn dangos y weithdrefn gywir ar gyfer golchi dwylo fel sbardun gweledol ar gyfer y staff, y cleifion ac ymwelwyr. Roedd gel saniteiddio alcohol ar gael wrth fynedfa'r ganolfan eni, ac yn y ganolfan eni i'r staff, y cleifion ac ymwelwyr ei ddefnyddio.

⁴ Yr arfer gorau yw bod y staff sy'n ymwneud â gofal y cleifion yn uniongyrchol yn noeth o dan y penelin. Mae hyn yn cynnwys gwisgo dillad â llewys byr, peidio â gwisgo gemwaith (ar wahân i fodrwy briodas blaen), watshis, paent ewinedd nac ewinedd ffug.

Roedd gweithwyr cymorth gofal iechyd yn cynnal archwiliad rheoli heintiau a hylendid dwylo bob mis, er mwyn helpu i sicrhau bod y staff yn defnyddio'r dechneg golchi dwylo ddiweddaraf, a sicrhau bod yr amgylchedd yn cynnal y safonau rheoli heintiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Ystyried a yw defnyddio llenni yn yr ystafelloedd er mwyn cuddio cyfarpar yn cynnal y safonau rheoli heintiau
- Rhoi sicrwydd i AGIC o ran y broses ar gyfer profi'r dŵr a ddefnyddir ar gyfer y pwll geni. Rhaid sicrhau bod polisi a/neu weithdrefn ar gael yn hawdd i'r staff ac yn cael ei r(h)annu'n glir â'r staff.

Maeth a hydradu

Roedd cegin yr ysbyty'n darparu prydau bwyd poeth ac roedd y cleifion yn gallu dewis yr hyn roeddent am ei fwyta. Roedd brechdanau hefyd ar gael i'r cleifion pe baent yn dewis y rhain yn hytrach na'r bwyd poeth.

Roedd y ganolfan eni yn gallu darparu lefel uchel o gymorth i'r cleifion a oedd am fwydo ar y fron. Roedd gweithwyr cymorth gofal iechyd, yn ogystal â chynorthwyydd gofal mamolaeth, yn gallu darparu cymorth un i un ar sail unigol, er mwyn helpu i sicrhau y caiff babanod eu bwydo a'u hydradu'n ddigonol.

Roedd y cleifion hefyd yn gallu hunangyfeirio yn ôl i'r ganolfan eni i gael cymorth bwydo ar y fron. Gwelsom fod prydau bwyd yn cael eu darparu ar eu cyfer yn ystod eu harhosiad. Roedd y cynorthwyydd gofal mamolaeth hefyd yn gallu rhoi cymorth bwydo ar y fron i'r cleifion yn eu cartrefi eu hunain.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod prosesau a gweithdrefnau priodol ar waith ar gyfer storio, rhoi a rheoli meddyginiaethau'n ddiogel yn y ganolfan eni.

Roedd oergelloedd a ddefnyddid i storio meddyginiaeth yn cael eu gwirio bob dydd er mwyn sicrhau bod y tymheredd o fewn y terfynau cywir ar gyfer storio pethau'n ddiogel. Roedd cyffuriau a reolir hefyd yn cael eu storio'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo. Cawsom gip ar y cofnodion ar gyfer rheoli cyffuriau a reolir a gwelsom fod y wybodaeth yn cael ei gwirio bob dydd ac yn cael ei chofnodi'n glir.

Gwelsom fod mamau a babanod yn cael bandiau adnabod, er mwyn sicrhau y gellir cynnal gwiriadau priodol wrth roi meddyginiaeth.

Nid oedd y ganolfan eni yn cynnal rownd gyffuriau reolaidd, gan ei bod yn uned lai. Gwelsom fod y cleifion yn cael eu meddyginiaeth ar sail unigol ac mewn ffordd amserol.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Penodwyd bydwraig ddiogelu i'r bwrdd iechyd er mwyn rhoi cyngor a chymorth arbenigol i aelodau o'r staff ag unrhyw bryderon yn ymwneud â diogelu. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r prosesau a'r gweithdrefnau i'w dilyn pe bai ganddynt unrhyw bryderon yn ymwneud â diogelu. Dywedodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant diogelu yn ystod y 12 mis diwethaf.

Fel y disgrifiwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, roedd mesurau diogelwch ar waith i warchod cleifion yn yr uned. Roedd systemau intercom yn cael eu defnyddio wrth fynedfeydd ardaloedd er mwyn cynnal diogelwch pan oedd pobl yn dod i mewn i'r wardiau. Gwelsom hefyd fod babanod yn gorwedd ar fatresi pwysedd er mwyn sicrhau eu bod yn ddiogel.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Cawsom gip ar y trefniadau ar gyfer gwirio'r cyfarpar dadebru cleifion a gwelsom fod prosesau priodol ar waith i sicrhau bod y cyfarpar yn parhau'n ddiogel i'w ddefnyddio.

Gwelsom fod digon o gyfarpar perthnasol yn y ganolfan eni, a dywedodd y staff nad oedd unrhyw broblemau. Dywedwyd wrthym fod problemau neu ddiffygion gyda'r cyfarpar yn cael eu rhannu â thîm bwrdd iechyd canolog a bod y cyfarpar yn cael ei atgyweirio neu'n cael ei newid mewn ffordd amserol.

Roedd y cyfarpar yn cael ei storio'n ddiogel yn y ganolfan eni, gan sicrhau na fyddai cyfarpar diangen yn cael ei adael o gwmpas fel rhwystr.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Yn y sampl o gofnodion cleifion y cawsom gip arnynt, roeddem yn gallu gweld bod poen y cleifion yn cael ei lleddfu mewn ffordd amserol, ond nid oedd unrhyw gofnod i ddangos bod adnoddau asesu poen wedi cael eu defnyddio.

Roedd un pwll geni yn y ganolfan eni, a gwelsom fod prosesau gadael ar waith, a bod cyfarpar priodol ar gael i gefnogi claf pe bai angen iddi adael y pwll yn gyflym. Dywedwyd wrthym fod ymarferion gadael fel arfer yn cael eu cynnal bob mis, ond nad oeddent wedi cael eu cynnal yn ddiweddar oherwydd materion staffio.

Cadarnhaodd y bwrdd iechyd fod cyfrifiadau cynllunio'r gweithlu a Birthrate Plus⁵ yn seiliedig ar fodel gofal yn ystod genedigaeth yn nhîm bydwreigiaeth gymunedol Castell-nedd Port Talbot. Mae'r timau bydwreigiaeth gymunedol yn rhan annatod o'r gwasanaeth a ddarperir yn y ganolfan eni.

Cawsom gyfle i siarad â nifer o fydwragedd cymunedol yn ystod yr arolygiad, gan eu bod yn rhan o dîm y ganolfan eni, a chodwyd materion yn ymwneud â lefelau uchel o salwch a swyddi gwag yn y tîm. Er ein bod yn deall bod bydwreagedd cymunedol yn rhan annatod o'r gwasanaeth i ddarparu sifftiau yn ystod genedigaeth ac ar alwad, mynegodd y staff bryderon ynghylch cael eu galw i'r ganolfan eni i roi cymorth bydwreigiaeth pan oedd y lefelau aciwtedd yn cynyddu. Dywedodd rhai o'r staff wrthym fod hyn yn golygu eu bod yn aml yn gweithio oriau hir i gyflenwi sifftiau a chwblhau eu gwaith, y tu hwnt i'w horiau gwaith. Dywedodd rhai o'r staff wrthym fod hyn yn golygu nad oeddent yn cyflawni eu dyletswyddau fel bydwraig gymunedol mewn ffordd amserol. Roedd rhai'n ofni na fyddent yn gallu cyflawni eu rolau'n effeithiol, na darparu'r lefel uchel o ofal yr hoffent. Caiff hyn ei archwilio yn fanylach yn adran Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

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

- Bod y staff yn defnyddio adnodd asesu poen i fonitro lefelau poen yn effeithiol.
- Bod ymarferion gadael rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau bod sgiliau'r staff yn gyfredol.

⁵ <https://www.birthrateplus.co.uk/>

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar gael ar fewnrwyd y bwrdd iechyd, a dywedodd y staff yn y ganolfan eni wrthym eu bod yn gallu cael gafael ar y rhain yn hawdd. Dim ond cyfrifiadur yn y ganolfan eni roedd y staff cymunedol yn gallu ei ddefnyddio, gyda rhai'n dweud bod hyn yn gallu achosi problemau o ran cael gafael ar ddogfennau. Dywedwyd wrthym fod y bwrdd iechyd wrthi'n treialu cyfarpar TG newydd a fyddai'n rhoi cyfle i'r staff cymunedol gael gafael ar amrywiaeth o becynnau TG y bwrdd iechyd yn barhaus, gan gynnwys gallu cwblhau a diweddarau cofnodion cleifion yn electronig, i ffrwrdd o'r ganolfan eni.

Roedd cofnodion cleifion ar ffurf papur, a gwelsom eu bod yn cael eu cadw'n ddiogel er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom eu bod o safon uchel. Gwelsom eu bod yn hawdd eu deall, yn glir i'w dilyn ac wedi'u hysgrifennu yn y fan a'r lle.

Gwelsom fod tystiolaeth dda o'r trafodaethau a gafwyd ynghylch dewisiadau geni'r cleifion. Roedd y wybodaeth yn cynnwys risgiau a manteision eu dewisiadau geni, ac roedd amseroedd trosglwyddo i'r Uned Obstetreg yn cael eu rhannu'n glir â'r cleifion a'u dogfennu. Roedd y rhain wedi'u dogfennu'n glir yng nghofnodion y cleifion a welsom.

Cawsom gip ar rai cofnodion lle roedd y cleifion wedi cael eu trosglwyddo o'r ganolfan eni i gael gofal yn yr Uned Obstetreg. Gwelsom nad oedd y nodiadau'n dangos y rhesymau'n glir. Ni welsom ychwaeth fod adroddiad SBAR⁶ wedi cael ei gwblhau ar gyfer trosglwyddo'r claf.

⁶ 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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion yn dangos y rheswm yn glir dros drosglwyddo claf allan o'r ganolfan eni, a chynnwys adroddiad SBAR.

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 dîm ymrwymedig ac ymroddedig o staff a oedd yn cydweithio'n agos i ddarparu safonau uchel o ofal.

Bu nifer o newidiadau o ran personél dros y 18 mis diwethaf, gan arwain at rywffaint o ansefydlogrwydd ac ansicrwydd ymhlith rhai aelodau o'r staff. Rhoddwyd gwybod am bryderon ynghylch lefelau staffio, a'r cymorth a gafwyd gan reolwyr ar ôl digwyddiadau clinigol neu ar ôl rhoi gwybod am bryderon.

Gwelsom y gellid gwneud gwelliannau o ran cyfathrebu â'r staff, er mwyn datrys rhai o'r problemau a godwyd yn ystod yr arolygiad.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Ym mis Ebrill 2019, ad-drefnwyd dau fwrdd iechyd yng Nghymru⁷, a arweiniodd at nifer o newidiadau o ran personél ymysg gwasanaethau mamolaeth. Dywedodd y staff fod hyn wedi bod yn amser heriol ac ansicr, gyda llawer o newidiadau o ran rheolwyr yn effeithio ar y ganolfan eni, gyda llawer o swyddi dros dro.

Roedd metron newydd a benodwyd i'r ganolfan eni wedi bod yn ei swydd ers pedair wythnos ar adeg yr arolygiad. Roedd hyn yn benodiad parhaol, gyda'r nod

⁷ Oherwydd newid i'r ffiniau yn ardal Pen-y-bont ar Ogwr yn Ne Cymru, trosglwyddwyd y gwasanaethau gofal iechyd yn yr ardal hon i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, a oedd newydd gael ei greu. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, sydd newydd gael ei greu, yn darparu gwasanaethau gofal iechyd yn ardal Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot.

o sefydlogi'r gwasanaeth. Cydnabu'r tîm arolygu fod y swydd newydd ddechrau, ond gwnaethom drafod lle nodwyd meysydd i'w newid a'u datblygu eisoes, yn y gobaith o sefydlogi'r ganolfan eni a'i ddatblygu ar gyfer y dyfodol.

Gwelsom fod dangosfwrdd mamolaeth ar waith, sy'n adnodd i fonitro perfformiad clinigol yr uned. Roedd hwn wrthi'n cael ei ddatblygu, ac roedd angen mewnbynnu llawer o'r wybodaeth â llaw. Nid oedd y dangosfwrdd yn gallu creu graddau yn erbyn safonau lleol a chenedlaethol, a oedd yn golygu na fyddai'r gwasanaeth yn gallu cymryd camau prydlon o bosibl pe na bai'r safonau'n cael eu bodloni. Dywedwyd wrthym fod hyn wrthi'n cael ei ddatrys ac y dylai fod ar waith erbyn diwedd 2019.

Gwelsom fod cofrestr risgiau mamolaeth ar gael, a oedd yn pwysleisio 12 risg uchaf yr uned. Dywedwyd wrthym fod y gofrestr yn cael ei diweddarau bob deufis, ac yn cael ei chyflwyno i bwyllgor ansawdd a diogelwch y bwrdd iechyd er mwyn rhoi trosolwg i uwch-reolwyr o'r risgiau roedd y ganolfan eni yn eu hwynebu.

Gwelsom fod adroddiadau sicrwydd rheolaidd yn cael eu darparu i'r uwch-dîm rheoli. Roedd y rhain yn deillio o archwiliadau ward a gynhaliwyd gan y staff yn y ganolfan eni. Roedd y rhain yn cynnwys rheoli heintiau, cyffuriau a reolir, taclusrwydd y staff, a gwiriadau amgylcheddol a chyfarpar.

Gwelsom fod prosesau llywodraethu clir ar waith ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau clinigol ac ymchwilio iddynt. Roedd tîm llywodraethu ar waith, ac roeddent yn gyfrifol am reoli pryderon a digwyddiadau. Gwelsom fod aelodau'r uwch-dîm rheoli yn cael gwybodaeth yn rheolaidd er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r camau gweithredu a oedd yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â phroblemau, a nodi themâu a thueddiadau.

Roedd y gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau ac archwiliadau, ochr yn ochr â meysydd arfer da, yn cael eu rhannu â'r staff drwy gylchlythyr, sesiynau briffio diogelwch a chyfarfodydd adolygu digwyddiadau. Roedd gwybodaeth yn cael ei rhannu â phob rhan o'r bwrdd iechyd, ac nid yn benodol i'r ganolfan eni, gan olygu bod gan y staff y cyfle i ddysgu gwersi o leoliadau gwahanol.

Er bod pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur naill ai'n cytuno neu'n cytuno'n gryf bod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, dim ond dau ohonynt a gytunodd fod y sefydliad yn trin y staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad mewn ffordd deg. Dim ond tri aelod o'r staff a ddywedodd nad yw'r sefydliad yn beio neu'n cosbi'r bobl sy'n ymwneud â chamgymeriadau neu gamgymeriadau a fu bron â digwydd. Dywedodd tri aelod o'r staff fod y sefydliad yn beio neu'n cosbi'r bobl hynny ac ni wnaeth y gweddi gytuno nac anghytuno. O'r sylwadau ysgrifenedig a ddaeth i

law, roedd yn destun pryder i ni fod tri aelod o'r staff o'r farn bod diwylliant rheoli cosbol mewn perthynas â digwyddiadau. Dywedodd pedwar aelod o'r staff fod diffyg cymorth ac adborth yn dilyn digwyddiadau.

Dywedodd rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod morâl yn isel, ac nid oeddent bob amser yn teimlo bod yr uwch-reolwyr yn eu cefnogi ar ôl achosion o roi gwybod am bryderon, neu ddigwyddiadau clinigol.

Nid oedd y ganolfan eni wedi penodi rheolwr ward, ac roedd bydwagedd unigol yn ysgwyddo cyfrifoldebau rheoli, megis ymdrin â rotâu, archwiliadau, hyfforddiant a gwiriadau cyfarpar. Er i ni weld bod y gweithgarwch hwn yn cael ei wneud, ni welsom fod unrhyw gyfrifoldeb nac atebolrwydd cyffredinol wedi'u neilltuo i un unigolyn. Gwelsom yn ystod yr arolygiad, a dywedodd rhai o'r staff a'r rheolwyr wrthym, nad oedd yn glir pwy oedd yn bennaf cyfrifol nac â phwy y dylid trafod unrhyw ymholiadau.

Dywedwyd wrthym hefyd fod yr un strwythur yn berthnasol i'r tîm cymunedol, gan olygu nad oedd un unigolyn yn atebol, nac yn gyfrifol am y tîm cyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y dangosfwrdd mamolaeth yn gallu monitro data yn briodol yn erbyn safonau er mwyn sicrhau'r safonau hynny a chymryd camau gweithredu lle y bo'n briodol
- Ystyried y rhesymau pam bod y staff yn teimlo nad ydynt yn cael eu cefnogi yn ystod achos o bryder neu ddigwyddiad clinigol nac ar ôl hynny, a chymryd camau yn ôl yr angen i fynd i'r afael â'r problemau
- Ystyried a yw trefniadau rheoli'r ganolfan eni a'r timau cymunedol yn darparu cymorth a goruchwyliaeth briodol gan reolwyr.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd gan y ganolfan eni nifer o staff craidd, gan gynnwys bydwagedd a gweithwyr cymorth gofal iechyd, a oedd wedi'u lleoli'n gyfan gwbl yn y ganolfan eni. Roeddent yn cael eu cefnogi gan aelodau'r tîm bydwreigiaeth gymunedol, a fyddai'n cael eu galw i mewn i'r ganolfan eni i roi cymorth ar adegau pan fyddai'r lefelau aciwtedd yn cynyddu. Gwnaethom siarad â nifer o staff craidd a staff

cymunedol yn ystod yr arolygiad a chawsom 11 o holiaduron wedi'u cwblhau gan nifer o staff o bob rhan o'r gwasanaeth.

Fel y nodwyd o'r blaen, mynegodd rhai o'r staff y gwnaethom siarad â nhw bryderon am lefelau staffio'r uned, ac yn fwy penodol ymhlith y tîm cymunedol. Roedd y materion a godwyd gan y staff yn cynnwys salwch hirdymor a swyddi gwag yn y tîm cymunedol, gan olygu bod y staff yn gweithio oriau hir i sicrhau bod sifftiau'n cael eu cyflenwi. Roedd yn amlwg bod y staff cymunedol a staff y ganolfan eni'n cydweithio'n agos, ac yn cefnogi ei gilydd i sicrhau bod digon o staff ar gael. Fodd bynnag, esboniodd y staff fod trefniadau ar alwad y tîm cymunedol yn golygu y gallent yn aml weithio oriau hir pan oeddent yn cael eu galw i mewn i roi cymorth.

Rhodddwyd gwybod i ni y gellid galw ar staff cymunedol i weithio yn yr Uned Obstetreg hefyd, pan fyddai'r lefelau aciwtedd yn uchel. Dywedodd y staff wrthym nad oeddent yn teimlo'n hapus, nac yn gyfforddus bob amser yn yr amgylchedd hwn gan fod eu sgiliau, eu gwybodaeth a'u profiad yn seiliedig ar gleifion risg isel, y ganolfan eni a genedigaethau cartref. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw, a'r rhai a gwblhaodd holiaduron AGIC, eu bod yn credu bod hyn yn effeithio ar eu gallu i gyflawni eu rolau cymunedol yn ddiogel a darparu parhad gofal i fenywod. Dywedodd y staff hefyd fod hyn wedi arwain at forâl isel.

Gwnaethom drafod hyn â'r uwch-reolwyr, a oedd yn ymwybodol o rai o'r problemau, ond nid i'r graddau a fynegwyd gan y staff wrth y tîm arolygu. Wrth siarad â'r staff a'r rheolwyr, daeth yn amlwg nad oedd rhai o'r staff yn codi materion staffio drwy'r sianeli cywir, a fyddai'n tynnu sylw'r rheolwyr yn ffurfiol at eu pryderon, yn ogystal ag effaith staffio ar weithgarwch clinigol a darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Cododd y staff a gwblhaodd holiadur AGIC faterion tebyg o ran lefelau staffio. Dywedodd y mwyafrif o'r staff wrthym mai dim ond weithiau roedd digon o staff yn y sefydliad i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Yn ogystal â'r staff y gwnaethom siarad â nhw, mynegodd 5 o'r 11 aelod o staff a gwblhaodd holiadur bryderon hefyd ynghylch staffio a'r amgylchedd gwaith. Roedd yr adborth hwn yn cynnwys y canlynol:

“Mae prinder staff yn ddiweddar yn golygu ei bod yn bosibl bod pethau yn cael eu methu. Does dim parhad mewn llawer o glinigau ac, er bod y rheolwyr yn ymwybodol o hyn, ni fu unrhyw gynigion i helpu.”

“Ni allwn gymeradwyo fy sefydliad fel lle da i weithio. Nid oes digon o staff yn fy ngweithle ar hyn o bryd ac mae gweithio yn

yr amgylchedd hwnnw'n achosi llawer o straen. Mae hyn yn arwain at lefelau uchel o salwch a morâl isel ymhlith y staff.”

Dyweddodd yr uwch-reolwyr wrthym fod cynlluniau ar waith i fynd i'r afael â phob un o'r pryderon. Dywedwyd wrthym y byddai'r staff a fyddai'n cael eu galw i mewn i gefnogi'r Uned Obstetreg yn cael cynnig lle mewn amgylchedd roeddent yn teimlo'n fwy cyfforddus ynddo, megis gofal cynenedigol neu ôl-enedigol. Dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth mamolaeth wedi penodi nifer o fydwragedd yn ddiweddar i'r Uned Obstetreg er mwyn mynd i'r afael â'r materion staffio, gyda'r nod o leihau'r angen i alw'r staff cymunedol i mewn.

Yn ddiweddar, roedd y gyfarwyddiaeth wedi dechrau ymarfer i goladu gwybodaeth mewn cysylltiad ag adolygu'r sefyllfa staffio ym mhob rhan o'r gwasanaeth, yn unol â Birthrate Plus⁸. Roedd hyn yn cynnwys rotâu staffio, gwybodaeth ariannol yn ymwneud â goramser a threfniadau ar alwad. Disgwylir y caiff adroddiad ei lunio ym mis Rhagfyr 2019, a dywedwyd wrthym y byddai camau gweithredu'n cael eu cymryd pe bai angen cynyddu nifer y staff. Dywedodd yr uwch-reolwyr wrthym, oherwydd y ffordd roedd y gwasanaeth wedi cael ei ad-drefnu'n ddiweddar, eu bod yn bwriadu cynnal yr adolygiad eto mewn blwyddyn, er mwyn sicrhau bod y lefelau staffio'n parhau'n briodol.

Dyweddwyd wrthym fod cynlluniau i adolygu'r gwasanaethau mamolaeth ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd, gan gynnwys y ganolfan eni, gyda'r nod o ystyried ffyrdd gwahanol o weithio, strwythurau sefydliadol newydd o bosibl a rhoi cymorth ychwanegol i'r staff. Yn seiliedig ar rai o'r pryderon a fynegwyd gan y staff, gwnaethom awgrymu y dylai'r bwrdd iechyd ystyried rhannu'r cynlluniau a'r cynigion â'r staff cyn gynted â phosibl, fel y byddant yn gwbl ymwybodol o'r newidiadau a all fynd i'r afael â rhai pryderon.

Dyweddwyd wrthym y dylai'r staff gael arfarniad personol ac adolygiad datblygu bob blwyddyn. Gwelsom fod hyn yn cael ei fonitro, ac roedd cyfradd gwblhau'r ganolfan eni ychydig yn is na 60%. Dywedwyd wrthym fod gwaith yn cael ei wneud er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniadau amserol. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

⁸ <https://www.birthrateplus.co.uk/>

Gwelsom fod digon o oruchwylwyr i oruchwyllo'r bydwragedd ar sail glinigol. Roedd sesiynau goruchwyllo grŵp yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a gellid addasu'r meysydd i'w trafod er mwyn cynnwys gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau neu bryderon.

Roedd yn ofynnol i'r bydwragedd fynychu tri diwrnod astudio gorfodol bob blwyddyn er mwyn diweddarau eu sgiliau a'u gwybodaeth. Roedd y rhain yn cynnwys PROMPT,⁹ sgiliau statudol a phroffesiynol. Dywedwyd wrthym fod diwrnod PROMPT cymunedol wrthi'n cael ei ddatblygu, er mwyn teilwra'r diwrnod astudio i anghenion y tîm cymunedol a thîm y ganolfan eni. Roeddem yn gallu gweld bod y fydwraig datblygu arfer yn cynnal cofnodion presenoldeb, a bod proses gadarn ar waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff yn mynychu'r tri diwrnod bob blwyddyn. Gwelsom fod lle wedi cael ei drefnu ar gyrsiau ar gyfer y staff am weddill y flwyddyn er mwyn sicrhau eu bod yn eu mynychu.

Dywedwyd wrthym fod cofnodion i ddangos a oedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y Protocol Asesu Twf¹⁰ yn gyfyngedig oherwydd y ffordd o goladu gwybodaeth. Roedd hyfforddiant yn cael ei gynnal ar-lein, ac roedd y staff yn gallu defnyddio cyfeiriadau e-bost personol, gan olygu nad oedd y bwrdd iechyd yn gallu monitro pwy a oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant ai peidio, a'i fod yn dibynnu ar y staff i ddarparu tystysgrifau ar ôl ei gwblhau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:

- Sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r system ar gyfer rhoi gwybod am bryderon er mwyn sicrhau y caiff materion staffio a'r effaith ar ddarparu gofal clinigol diogel eu goruchwyllo'n ddigonol

⁹ Mae PROMPT (Hyfforddiant Amlbroffesiynol Obstetrig Ymarferol) yn becyn hyfforddi amlbroffesiynol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer argyfyngau obstetrig. Mae'n gysylltiedig â gwelliannau uniongyrchol o ran canlyniadau amenedigol a phrofwyd y ffaith ei fod yn gwella gwybodaeth, sgiliau clinigol a gweithio mewn tîm

¹⁰ 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 marwenedigaeth, marwolaethau babanod newydd-anedig ac afiachusrwydd amenedigol.

- Sicrhau ei fod yn ystyried effaith lefelau staffio yn y gymuned wrth alw ar fydwragedd i weithio yn yr ysbyty
- Ystyried y ffordd y mae'n cyfathrebu â'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl ymwybodol o newidiadau i'r gwasanaeth
- Sicrhau bod ganddo broses gadarn i fonitro cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant GAP/GROW.

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

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

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

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

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

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

Atodiad A – Crynodeb o'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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Ysbyty: Castell-nedd Port Talbot

Ward/adran: Y ganolfan eni

Dyddiad arolygu: 22 a 23 Hydref 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
Ni nodwyd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch yn ystod yr arolygiad hwn.				

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Castell-nedd Port Talbot

Ward/adran: Y ganolfan eni

Dyddiad arolygu: 22 a 23 Hydref 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 rhaid 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 ddarparu gwybodaeth i gleifion am y Cyngor Iechyd Cymuned.	6.3 Gwrandao a Dysgu o Adborth	Gosod Hysbysfyrddau â chyngor a gwybodaeth glir ynghylch sut i gysylltu â'r Cyngor Iechyd Cymuned. Darperir gwybodaeth am y Cyngor Iechyd Cymuned yn y daflen "Gweithio i Wella". Caiff y taflenni hyn eu cadw yn yr ardal glinigol	Metron – y ganolfan eni a Gwasanaethau Cymunedol Prif Fydwraig y ganolfan eni	Ionawr 2020 Cwblhawyd
Darparu gofal diogel ac effeithiol				

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ystyried a yw defnyddio llenni yn yr ystafelloedd er mwyn cuddio cyfarpar yn cynnal y safonau rheoli heintiau Rhoi sicrwydd i AGIC o ran y broses ar gyfer profi'r dŵr a ddefnyddir ar gyfer y pwll geni. Rhaid sicrhau bod polisi a/neu weithdrefn ar gael yn hawdd i'r staff ac yn cael ei r(h)annu'n glir â'r staff. 	<p>2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>	<p>Gwahoddwyd y Brif Nyrs Atal a Rheoli Heintiau i'r ganolfan eni i gwblhau asesiad risg</p> <p>Os gwaredir y llenni, dylid ceisio ateb amgen i guddio nwyon meddygol</p> <p>Cysylltu â'r Adran Ystadau i roi sicrwydd ynghylch yr amserlen profi dŵr</p> <p>Gwybodaeth i'w rhaedru i bob aelod perthnasol o'r staff</p>	<p>Metron y ganolfan eni/ Gwasanaethau Cymunedol</p>	<p>Ionawr 2020</p> <p>Ionawr 2020</p> <p>Ionawr 2020</p>
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p>	<p>3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol</p>			<p>Ionawr 2020</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Bod y staff yn defnyddio adnodd asesu poen i fonitro lefelau poen yn effeithiol. Bod ymarferion gadael rheolaidd yn cael eu cynnal i sicrhau bod sgiliau'r staff yn gyfredol. 		<p>Gofyn i grŵp Bydwagedd Ymgynghorol Cymru am ddull gweithredu safonol o asesu poen yn ystod y Cyfnod Esgor mewn lleoliad yn ystod genedigaeth a arweinir gan fydwragedd</p> <p>Cynllunio amserlen ymarferion ar gyfer 2020 er mwyn sicrhau y caiff pob aelod o'r staff gyfle i gymryd rhan mewn ymarfer.</p>	<p>Bydwraig Ymgynghorol BIP Bae Abertawe</p> <p>Metron y ganolfan eni/ Gwasanaethau Cymunedol</p>	<p>Ionawr 2020</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion cleifion yn dangos y rheswm yn glir dros drosglwyddo claf allan o'r ganolfan eni, a chynnwys adroddiad SBAR.</p>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>	<p>Sicrhau y defnyddir ffurflen Drosglwyddo Cymru Gyfan yn gyson ac yn gywir ar gyfer pob menyw a drosglwyddir o ofal yn ystod genedigaeth a arweinir gan fydwragedd i Uned Obstetreg</p> <p>Uwchsgilio'r bydwagedd wrth gwblhau'r ffurflen SBAR briodol</p>	<p>Metron y ganolfan eni/Bydwraig Ymgynghorol</p>	<p>Ionawr 2020</p>

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y dangosfwrdd mamolaeth yn gallu monitro data yn briodol yn erbyn safonau er mwyn sicrhau'r safonau hynny a chymryd camau gweithredu lle y bo'n briodol Ystyried y rhesymau pam bod y staff yn teimlo nad ydynt yn cael eu cefnogi yn ystod achos o bryder neu ddigwyddiad clinigol nac ar ôl hynny, a chymryd camau yn ôl yr angen i fynd i'r afael â'r problemau 	<p>Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd</p>	<p>Dangosfwrdd sydd wrthi'n cael ei ddatblygu i fod ar gael i bob aelod o'r staff mewn gyriant canolog.</p> <p>Ystadegau bydwreigiaeth gymunedol i'w rhannu bob mis â'r timau bydwreigiaeth gymunedol er mwyn deall perfformiad person tuag at ddatblygiad a rhoi cymorth yn ôl yr angen</p> <p>Apwyntiadau un i un â'r staff wedi'u cwblhau gyda'r staff a oedd ar gael. Staff sy'n dychwelyd o wyliau i gael cynnig apwyntiad ar ôl dychwelyd.</p> <p>Pecyn cymorth digwyddiadau difrifol newydd wedi'i gynnwys o fewn arfer, gan</p>	<p>Rheolwr data</p> <p>Bydwraig Ymgynghorol</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>Ionawr 2020</p> <p>Ionawr 2020</p> <p>Ionawr 2020</p> <p>Cwblhawyd</p>

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<ul style="list-style-type: none"> Ystyried a yw trefniadau rheoli'r ganolfan eni a'r timau cymunedol yn 		gynnwys digwyddiadau dysgu a chymorth i staff.	Pennaeth Bydwreigiaeth/ Goruchwylwyr Clinigol i Fydwragedd	Cwblhawyd
		Goruchwylwyr Clinigol i barhau i gefnogi'r staff a rhoi gwybod i'r tîm rheoli am themâu a thueddiadau. Cyflwyniad i wasanaeth CWTCH i'r staff ei fynychu i gael cymorth a chyngor		Cwblhawyd
		Cynrychiolwyr staff ar gael i bob aelod o'r staff. Cynrychiolwyr staff wedi'u cefnogi i gynnal sgiliau a mynychu digwyddiadau diweddarau		Cwblhawyd
		Gwasanaeth gwarcheidwad ar gael i bob aelod o'r staff. Manylion cyswllt ar gael ar y fewnwyd. Hyrwyddo'r defnydd o arolwg staff y GIG		Ionawr 2020

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
darparu cymorth a goruchwyliaeth briodol gan reolwyr.		Swydd wag ar gyfer prif fydwaig gyffredinol ar gyfer y ganolfan eni/tîm Cymunedol yn mynd drwy'r broses swyddi gwag ar hyn o bryd	Pennaeth Bydwreigiaeth	
<p>Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod y staff yn ymwybodol o'r system ar gyfer rhoi gwybod am bryderon er mwyn sicrhau y caiff materion staffio a'r effaith ar ddarparu gofal clinigol diogel eu goruchwyllo'n ddigonol Sicrhau ei fod yn ystyried effaith lefelau staffio yn y gymuned wrth alw ar fydwragedd i weithio yn yr ysbyty 	7.1 Y Gweithlu	<p>Dogfen briffio diogelwch wedi'i chwblhau a'i rhannu â phob aelod o'r staff i'w hatgoffa o'r broses ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau a phrinder staff</p> <p>Adolygiad o'r Staff mewn swyddi wedi'i gwblhau. Rota staff wedi'i chwblhau i gyflenwi ar gyfer achosion o absenoldeb oherwydd salwch a chyfnod mamolaeth. Y ganolfan eni a'r Tîm wedi'u sefydlu'n llawn</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p> <p>Metron y ganolfan eni/</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"> Ystyried y ffordd y mae'n cyfathrebu â'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl ymwybodol o newidiadau i'r gwasanaeth Sicrhau bod ganddo broses gadarn i fonitro cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant GAP/GROW. 		Cynnal a monitro cronfa ddata o'r holl geisiadau am gymorth yn yr Uned Obstetreg. Bydwagedd Cymunedol i weithio mewn ardal lle maent yn hyderus i roi cymorth lle mae angen iddynt fod yno	Gwasanaethau Cymunedol	Cwblhawyd
		Metron Bydwreigiaeth Barhaol wedi'i phenodi.	Pennaeth Bydwreigiaeth	Ionawr 2020
		Pob bydwaig wedi'i gwahodd i'r Fforwm Bydwreigiaeth Broffesiynol – Misol	Metron y ganolfan eni/	Ionawr 2020
		Cyfarfodydd tîm i'w cynnal gan y Brif Fydwaig a'r Fetron – Amserlen fisol i'w chwblhau	Gwasanaethau Cymunedol	
		Cyfarfodydd i gael eu cynnig i'r Uned Famolaeth o leiaf ddwywaith y flwyddyn. Amserlen i'w rhannu	Pennaeth Bydwreigiaeth	Cwblhawyd
Cronfa ddata wedi'i pharatoi er mwyn cydymffurfio â hyfforddiant GAP/GROW				

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Gofynnwyd i bob aelod o'r staff ddefnyddio e-bost y GIG i gofrestru ar y safle	Pennaeth Bydwreigiaeth	

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): Susan Jose

Swydd: Pennaeth Bydwreigiaeth Dros Dro

Dyddiad: 30/12/2019