

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Uned Famolaeth, Ysbyty Athrofaol
Cymru, Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r
Fro

Dyddiad yr arolygiad: 19 - 21 Mawrth 2024

Dyddiad cyhoeddi: 21 Mehefin 2024



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

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

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

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

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

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

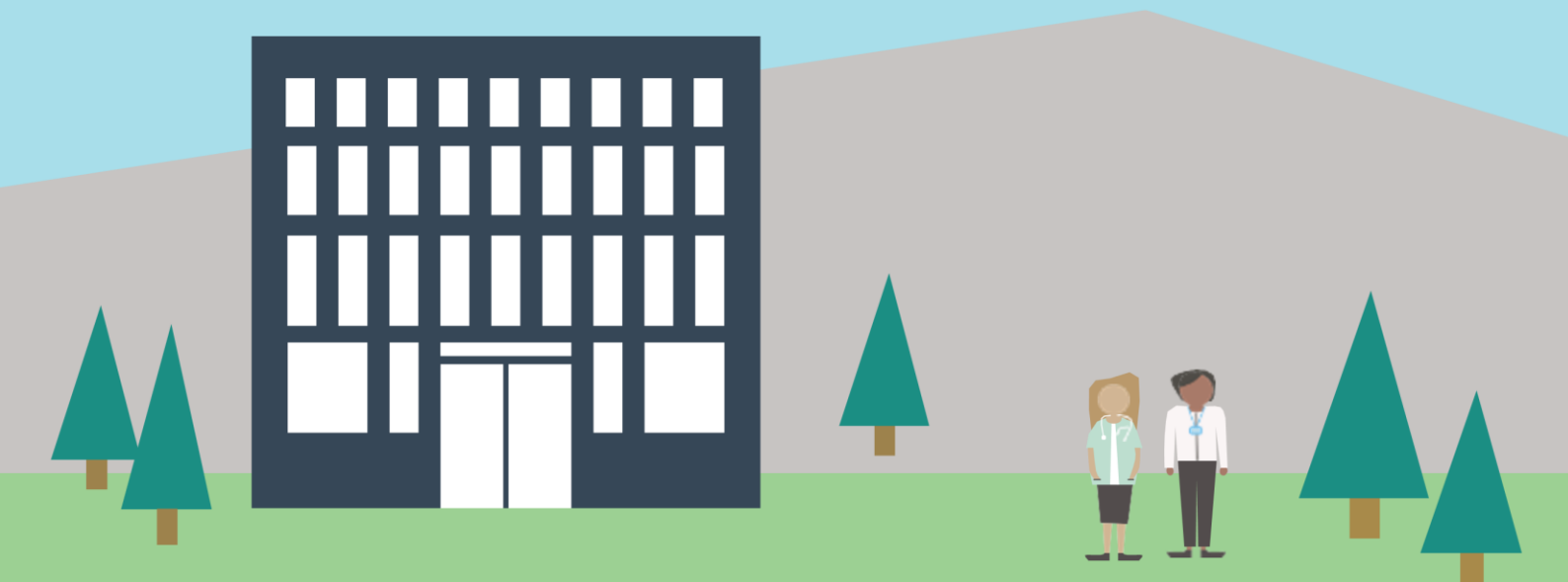
- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn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

Ein nod

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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad.....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	17
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	27
4.	Y camau nesaf.....	33
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	34
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	35
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	42

1. Yr hyn a wnaethom

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

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Uned Famolaeth, Ysbyty Athrofaol Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 19-21 Mawrth 2024. Adolygydd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Yr Ystafelloedd Geni
- Y wardiau mamolaeth - yn darparu gofal cynenedigol ac ôl-enedigol, gan gynnwys gofal trosiannol ac ysgogi'r cyfnod esgor
- Yr uned asesu obstetrig
- Yr uned a arweinir gan fydwragedd (MLU)
- Tair theatr obstetreg
- Ward T2 ar gyfer toriadau cesaraidd dewisol.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri arolygydd gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol (dwy fydwraig ac un obstetregydd) ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o arolygwyr gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 34 o holiaduron gan fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth a chwblhawyd 86 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelwyd y staff yn darparu gofal caredig, llawn parch i'r cleifion a'u teuluoedd. Gwelsom fod pob aelod o'r staff ar bob lefel yn gweithio'n dda fel tîm i roi profiad cadarnhaol i'r menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth a oedd wedi'i deilwra at yr unigolyn ac a oedd yn canolbwyntio ar eu hanghenion. Roedd pob un o'r menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am eu gofal ac am y staff. Nodwyd rhai pryderon parhaus gennym am yr amgylchedd gofal ac oedran yr adeilad.

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

- Ymdrin â'r heriau o ran yr amgylchedd, gan gynnwys to gwastad sy'n gollwng
- Gwella amgylchedd y ward ôl-enedigol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd tîm ELAN yn rhoi cymorth i deuluoedd agored i niwed
- Cymorth i fenywod a oedd yn ceisio noddfa a goroeswyr arferion niweidiol
- Amrywiaeth ehangach o fentrau hybu iechyd a oedd yn targedu gwahanol grwpiau a meysydd hybu iechyd
- Cymorth Baby Friendly a chymorth bwydo ar y fron
- Cymorth llesiant i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth.

Cadarnhaodd y cofnodion cleifion a welsom fod gwaith cynllunio gofal dyddiol yn hybu diogelwch y cleifion. Gwelsom fod prosesau cadarn ar waith ar gyfer rheoli digwyddiadau clinigol, gan sicrhau bod gwybodaeth a'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu ar draws y gwasanaeth.

Gwelsom drefniadau gweithio da gan y tîm amlddisgyblaethol ar draws gwasanaethau fel y gwasanaethau newyddenedigol, fferylliaeth, theatrau ac anestheteg.

Gwnaethom nodi'r gwelliannau effeithlonrwydd mewn perthynas â'r apwyntiadau cyntaf ar-lein yn ogystal â'r ymdrechion i awtomeiddio rhai o'r prosesau, gan roi mwy o amser i'r staff ofalu am gleifion.

Gwnaethom godi rhai pryderon mewn perthynas ag oedran yr amgylchedd / ystad. Gwnaethom hefyd godi rhai pryderon mewn perthynas â'r prosesau a oedd yn gysylltiedig â chyffuriau a reolir a'r trefniadau ar gyfer storio hylifau glanhau.

Codwyd y materion canlynol mewn llythyr sicrwydd ar unwaith. Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#):

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd hylifau glanhau niweidiol bob amser yn cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel
- Nid oedd partneriaid geni yn gwisgo sgryps theatr pan oeddent yn bresennol mewn genedigaeth yn un o'r theatrau
- Nid oedd y mesurau diogelwch a oedd ar waith i sicrhau bod babanod yn cael eu cadw'n ddiogel yn cydymffurfio â pholisïau a chanllawiau
- Nid oedd gwiriadau dyddiol o'r troli adfywio yn yr Uned Asesu Dydd bob amser yn cael eu cofnodi
- Nid oedd y gwiriadau meddyginiaeth na'r prosesau sy'n gysylltiedig â gwaredu cyffuriau a reolir bob amser yn cael eu dogfennu'n glir.

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

- Systemau ar gyfer storio meddyginiaethau a gwirio tymheredd oergelloedd
- Parhau ag ymdrechion i ymdrin â'r ôl-groniad hanesyddol o ddigwyddiadau lefel isel sydd wedi'u cofnodi ar system DATIX
- Gwella lefelau staffio theatrau yn unol ag arbenigeddau eraill
- Sicrhau bod cyflenwadau a chyfarpar meddygol hanfodol bob amser ar gael i'r staff ac y caiff system fwy cadarn ei rhoi ar waith ar gyfer monitro ac olrhain cyfarpar.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwiriadau digidol a phrosesau monitro cydymffurfiaeth mewn perthynas â'r cyfarpar brys drwy god ymateb cyflym (QR)
- Prosesau adolygu, monitro, rheoli a rhannu gwybodaeth amlddisgyblaethol mewn perthynas â digwyddiadau newydd
- Defnyddio gwybodaeth a data digidol byw i olrhain a gwella llif, profiad y claf a diogelwch cleifion drwy'r uned gyfan
- Gwelwyd gwaith tîm amlddisgyblaethol da ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd strwythur rheoli cymharol newydd ar waith a disgrifiwyd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir. Roedd y rheolwyr i'w gweld yn yr uned ac roedd sylwadau gan y staff yn nodi eu bod yn hawdd mynd atynt a'u bod yn barod i dderbyn adborth.

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

- Cyflwyno systemau ar gyfer monitro lefelau boddhad staff
- Lefelau cydymffurfiaeth meddygon â hyfforddiant gorfodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwaith tîm amlddisgyblaethol
- Cymorth tiwtoriaeth i fydwragedd newydd gymhwyso.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 34 o holiaduron. Nododd llawer o'r ymatebwyr eu bod wedi cael profiad cadarnhaol, gan ddisgrifio'r gwasanaeth fel gwasanaeth 'da iawn' (20/34) neu 'dda' (8/34) a gwneud sylwadau fel y canlynol:

“Cawsom ofal arbennig gan y bydwagedd yn yr ysbyty, yn enwedig yn ystod y cyfnod ôl-enedigol, gan y bu'n rhaid i mi aros yn yr ysbyty am bythefnos ar ôl yr enedigaeth.”

“Mae pob aelod o'r staff yn hyfryd ac yn gefnogol iawn. Rwyf wir yn gwerthfawrogi'r esboniadau rwy'n eu cael er mwyn i mi allu paratoi a gwneud dewisiadau. Mae pob un o'r bydwagedd wedi bod yn dda iawn yn hynny o beth.”

“Cawsom ein trin â chariad a thrugaredd. Cawsom ein parchu a gwrandawyd arnom. Roedd y staff yn rhagorol, gwnaethant sicrhau ein bod yn cael y profiad geni roeddem am ei gael lle y bo'n bosibl gan sicrhau ein bod yn cael gwybod beth oedd angen i ni ei wybod a'n bod yn ddiogel. Roedd lefel y gofal yn eithriadol ac yn llawer gwell na'm profiad blaenorol.”

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

“Fodd bynnag, mae'r ward (ôl-enedigol) ei hun yn dangos ôl traul sylweddol ac yn llwm.”

“Yr unig beth negyddol yw'r amseroedd aros am apwyntiadau brys ac mae'r maes parcio yn yr ysbyty yn llawer rhy fach felly mae bron bob amser yn llawn.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod gwybodaeth hybu iechyd ar gael ar bapur ac ar ffurf ddigidol i bob un o'r menywod ym mhob rhan o'r uned. Roedd y wybodaeth hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg. Roedd rhagor o wybodaeth a chardiau lluniau ar gael hefyd mewn sawl iaith.

Roedd ffurflen trefnu apwyntiad cyntaf digidol yn cael ei defnyddio er mwyn i fenywod gofrestru beichiogrwydd newydd. Roedd y ffurflen hon a'r wybodaeth gysylltiedig ar gael yn Gymraeg a Saesneg ac yn cynnwys dolenni i gyfeirio menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth a'u teuluoedd at wybodaeth hybu iechyd. Dywedwyd wrthym fod y ffurflen trefnu apwyntiad cyntaf hon yn cael ei chwblhau wyneb yn wyneb â phob menyw a pherson sy'n rhoi genedigaeth nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Byddai'r broses hon yn cael ei hategu gan wasanaeth cyfieithu er mwyn lleihau'r risg o gamgyfathrebu a gwella gofal cleifion.

Roedd yr uned famolaeth wedi cyflawni achrediad Baby Friendly Cronfa Blant y Cenhedloedd Unedig (UNICEF) yn 2018 ac wedi cael ei hailachredu yn 2022. Gwnaethom siarad â'r fydwraig ymgynghorol ar gyfer iechyd y cyhoedd a gadarnhaodd fod dau arweinydd bwydo babanod yn yr uned a bod clinig bwydo ar y fron yn cael ei gynnal i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yr oedd angen cymorth arnynt. Dywedodd pob un o'r cleifion y gwnaethom siarad â nhw (ar ôl iddynt roi genedigaeth) yn ystod yr arolygiad eu bod yn cael cymorth i fwydo ar y fron os oedd angen cymorth arnynt.

Roedd yr ysbyty yn barth dim smygu dynodedig, ac roedd y gwaharddiad hwn yn cynnwys fêps a sigarêts electronig. Gwelsom wybodaeth briodol yn annog unigolion i roi'r gorau i smygu ac roedd cymorth ar gael gan y staff. Cawsom wybod am y clinig gordewdra mewn beichiogrwydd a oedd yn anelu at helpu menywod i gynnal pwysau iach yn ystod eu beichiogrwydd er mwyn gwella eu canlyniadau iechyd.

Dywedodd y staff wrthym am fentrau i hybu iechyd yn ystod beichiogrwydd i fenywod a oedd yn ceisio noddfa yn ogystal â menywod a theuluoedd nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Roedd dosbarthiadau Parentcraft yn cael eu cynnal bob mis i grwpiau amrywiol o fenywod mewn amrywiaeth eang o wahanol ieithoedd, gan ddibynnu ar yr angen. Roedd y sesiynau hyn yn cael eu cynnal ar y cyd â chyfieithwyr ac roeddent yn rhannu negeseuon a gwybodaeth hybu iechyd ac yn

meithrin cydberthnasau cadarnhaol. Roeddent hefyd yn cynnig cyfle i gael cymorth gan gymheiriaid. Ystyriwyd bod y sesiynau hyn yn arfer canmoladwy.

Gofal urddasol a pharchus

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn trin pobl mewn ffordd ofalgar, sensitif, caredig a pharchus ym mhob rhan o'r uned. Roedd y staff yn rhyngweithio â'r menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth mewn ffordd gyfeillgar a phroffesiynol. Roedd pob un o'r menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad, a'u teuluoedd, a'r rhan fwyaf o'r unigolion a ymatebodd i'r holiaduron (88%), o'r farn fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch.

Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r staff a atebodd holiadur AGIC, yn eu barn nhw, eu bod yn llwyddo i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

“Roeddwn yn teimlo bod y staff yn gwranddo arnaf, ac roeddwn yn cael digon o wybodaeth a chymorth. Cefais fy nhrin ag urddas a pharch gan bawb.”

Clywodd y tîm arolygu bob aelod o'r staff yn bod yn gwrtais ac yn barod i helpu pob menyw ac unigolyn a oedd yn rhoi genedigaeth a'u teuluoedd. Roedd sgysiau am ofal yn cael eu cynnal yn dawel â'r llenni wedi'u cau, er y gellid clywed sgysiau weithiau o ganlyniad i gynllun y baeau.

Gwelsom fod rhai gwelliannau wedi'u gwneud i ardal y ward ar gyfer Ysgogi'r Cyfnod Esgor (IOL) ers arolygiad blaenorol AGIC ym mis Mawrth 2023. Roedd arweinydd newydd wedi'i benodi ar gyfer Ysgogi'r Cyfnod Esgor ac roedd y lefelau staffio wedi cael eu newid er mwyn gallu rhoi mwy o gymorth i fenywod yn yr ardal hon. Roedd y tîm arolygu yn falch gweld bod ystafelloedd ochr wedi cael eu hychwanegu ers yr arolygiad diwethaf, gan gynnig rhywfaint o breifatrwydd i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth, a'u teuluoedd.

Roedd cyfleusterau en-suite ar gael ym mhob un o'r ystafelloedd geni ac mewn rhai o'r ystafelloedd ôl-enedigol, a oedd yn helpu i hybu cysur ac urddas menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yn ystod eu harhosiad. Lle nad oedd unrhyw gyfleusterau en-suite, roedd toiledau ac ystafelloedd cawod cyffredinol ar gael gerllaw. Gwelsom arwyddion ar rai o'r cawodydd yn yr ardaloedd ôl-enedigol yn nodi nad oeddent yn gweithio. Soniodd un fenyw wrthym fod y system ddraenio yn ei chawod yn yr adran ôl-enedigol yn pwmpio “baw / bygiau” i fyny. Rhannwyd yr adborth hwn ag uwch-aelodau o'r staff a gododd y pryder â'r adran ystadau. Dywedodd un fenyw wrthym:

“Nid oedd y cawodydd na'r toiledau yn ddelfrydol.”

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi proses gadarn ac effeithiol ar waith i sicrhau y caiff diffygion eu datrys ac y caiff gwelliannau eu gwneud gan yr adran ystadau mewn modd amserol ac i safon ddigonol.

Gwelsom fod ystafelloedd profedigaeth pwrpasol yn yr uned. Dangosodd ein trafodaethau â'r staff fod gofal profedigaeth yn cael ei ddarparu mewn modd amserol a sensitif. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod wedi cael hyfforddiant profedigaeth ac y byddent yn teimlo'n hyderus i ddefnyddio'r polisiâu cywir i'w galluogi i roi gofal priodol i rieni a theuluoedd sydd wedi cael profedigaeth yn ddiweddar. Dywedodd rhai bydwagedd wrthym nad oedd yr ystafell ar gyfer rhoi gofal i faban a gafodd ei eni ynghwsg ar ôl y cyfnod esgor yn briodol nac yn addas at y diben. Dywedwyd wrthym fod gwaith yn mynd rhagddo i wella'r ardal hon.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Drwy gydol yr arolygiad, clywsom aelodau o'r staff, ar bob lefel, yn cael sgysiau cefnogol a gofalgar â menywod a'u teuluoedd am eu gofal a'u triniaeth. Roedd pob un o'r menywod y gwnaethom siarad â nhw yn yr uned famolaeth yn canmol eu gofal.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod eu dewisiadau o ran eu gofal wedi cael eu parchu. Roedd hyn yn cynnwys y cyfle i eni eu baban yn yr uned a arweinir gan fydwagedd. Wrth edrych ar gofnodion cleifion, gwelsom fod y trafodaethau hynny am gynllun esgor, meddyginiaethau lleddfdu poen a bwydo yn cael eu dogfennu'n effeithiol. Dywedodd pob menyw ond dwy a atebodd fod y staff wedi esbonio'r opsiynau geni a'r risgiau, ac wedi rhoi cymorth.

Roedd y bwrdd iechyd yn cynnal clinig dewisiadau geni. Roedd y clinig hwn yn cael ei arwain gan fydwraig ymgynghorol ac roedd yn cynnig cyfle i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth drafod dewisiadau geni posibl, risgiau ac opsiynau nad ydynt o bosibl yn cydymffurfio â'r canllawiau ffurfiol.

Roedd yr ysbyty yn darparu gwasanaeth caplaniaeth ac roedd eglwys aml-ffydd yn yr ysbyty at ddefnydd cleifion a'u teuluoedd. Dywedodd y staff wrthym am drefniadau i alluogi cleifion o wahanol ffydd i ddefnyddio'r ystafelloedd gweddi er mwyn diwallu eu hanghenion ysbrydol. Roedd rhai o'r menywod y gwnaethom siarad â nhw yn falch eu bod yn gallu cael prydau halal yn ystod eu cyfnod fel cleifion mewnol, gan nodi fod hynny'n bwysig iddynt.

Cadarnhaodd y fydwraig sy'n gyfrifol am brofiad y claf amrywiaeth o ffyrdd y gallai menywod a'u teuluoedd ymweld â'r uned a chael gwybodaeth am eu profiad geni yn

Ysbyty Athrofaol Cymru cyn y cyfnod esgor. Roedd hyn yn cynnwys opsiynau ar gyfer ymweliadau, sesiynau gwybodaeth a nosweithiau agored.

Dywedwyd wrthym hefyd am y pedwar arolwg a oedd yn cael eu hanfon at deuluoedd er mwyn casglu adborth ar wahanol gamau o'u taith geni. Roedd yr adborth hwn yn cael ei fonitro ac roedd themâu yn cael eu holrhain er mwyn llywio datblygiadau a gwelliannau.

Roedd y bwrdd iechyd wedi penodi bydwraig llesiant, a oedd yn gweithio ochr yn ochr â'r tîm iechyd meddwl amenedigol. Roedd y fydwraig hon yn gweithio ochr yn ochr â'r tîm amenedigol i helpu menywod nad oeddent yn cyrraedd y trothwy ar gyfer cymorth iechyd meddwl amenedigol ond yr oedd angen cymorth llesiant ychwanegol arnynt. Roedd yn rhoi adnoddau i fenywod a oedd yn dioddef gorbryder lefel isel, trawma ac iselder ôl-enedigaeth, er enghraifft, i'w helpu drwy gydol eu beichiogrwydd. Yn ystod y 14 mis diwethaf, roedd 236 o fenywod wedi cael cymorth yn ystod clinigau llesiant.

Amserol

Gofal amserol

Dywedodd pob un o'r menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth y gwnaethom siarad â nhw wrthym nad oeddent yn gorfod aros yn hir cyn cael gofal neu feddyginiaethau lleddfdu poen. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion o'r arolwg cleifion yn awgrymu'r un peth.

Gwnaed gwelliannau i'r prosesau ar gyfer ysgogi'r cyfnod esgor mewn perthynas â rheoli achosion posibl o oedi i fenywod yr oedd angen ysgogi eu cyfnod esgor. Roedd menywod bellach yn cael cynnig cyfnod amser ar gyfer ysgogi'r cyfnod esgor, yn hytrach nag apwyntiad penodol, gan gynnig yr hyblygrwydd i'r rhai hynny sy'n darparu gofal i newid yr amser ar gyfer ysgogi'r cyfnod esgor yn unol ag aciwtedd y sefyllfa a'r gwelyau sydd ar gael. Dywedodd y staff wrthym fod hyn wedi gwella lefelau boddhad cleifion gan fod llai o oedi o ran apwyntiadau.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Rhoddodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw enghreifftiau o ddiwallu anghenion cyfathrebu ychwanegol menywod a nododd pob un o'r staff y byddent yn atgyfeirio ac yn uwchgyfeirio achosion yn briodol.

Roedd ymateb menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth mewn perthynas â chyfathrebu yn gadarnhaol. Dywedodd pob un o'r menywod y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod y staff yn cymryd yr amser i wrando ac i'w deall. Dywedodd pob un ond dwy a atebodd yr arolwg fod y staff wedi gwrandao ar eu dymuniadau.

Gwnaethom siarad â llawer o fenywod a'u teuluoedd yn ystod yr arolygiad. Dywedodd y menywod o gefndiroedd ethnig amrywiol y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael croeso a'u bod yn cael eu cefnogi'n dda. Cadarnhaodd aelodau o'r staff eu bod yn ymwybodol o'r broblem o ran rhwystrau ieithyddol ac achosion posibl o gamgyfathrebu. Cadarnhaodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw sut y byddent yn defnyddio amrywiaeth o wasanaethau cyfieithu a chymorth i sicrhau bod menywod a'u teuluoedd yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt a'u bod yn cael eu deall.

Roedd dehonglwyr yn cael eu defnyddio'n briodol i gefnogi gofal cleifion ac roedd cyfleusterau llinell iaith ar gael hefyd. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gyfarwydd â defnyddio'r llinell iaith ac yn hyderus i'w defnyddio. Dywedodd llawer o'r staff wrthym eu bod wedi cael eu hannog i ddefnyddio mwy o gyfieithwyr wrth ddarparu gofal.

Roedd adnoddau cyfathrebu ychwanegol ar gael i helpu menywod nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Un enghraifft oedd defnyddio cardiau fflach er mwyn i'r cleifion gyfleu eu hanghenion neu eu symptomau i'r staff.

Nodwyd cynnydd gennym yn y ddarpariaeth i fenywod a oedd yn ceisio noddfa a goroeswyr arferion niweidiol. Er y gellid bob amser atgyfnerthu'r gwaith pwysig hwn, roedd yn gadarnhaol gweld bod mwy o'r staff yn gysylltiedig â'r broses o gyflwyno a hyrwyddo'r mentrau pwysig hyn i wella canlyniadau.

Cadarnhaodd aelodau o'r staff fod cynlluniau ar waith i'r staff ymgymryd â chwrs iaith arwyddion sylfaenol i'w helpu i gyfathrebu â menywod a theuluoedd a oedd yn defnyddio iaith arwyddion i gyfathrebu.

Gwnaethom gyfarfod â rhai aelodau o'r staff a oedd yn siarad Cymraeg a dywedwyd wrthym fod modd i'r cleifion wybod pa aelodau o'r staff a oedd yn siarad Cymraeg gan fod logo "Iaith Gwaith" ar eu gwisg neu ar eu bathodyn enw.

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd gwybodaeth am gydraddoldeb a chynhwysiant ar gael ar wefan y bwrdd iechyd. Gwelsom fod gwybodaeth benodol ar gael, ei bod yn cael ei diweddarau'n rheolaidd a'i bod yn hygyrch i'r cyhoedd a'r staff yn Gymraeg ac yn Saesneg. Gwelsom wybodaeth ac adnoddau helaeth a oedd ar gael i'r staff i gefnogi

cydraddoldeb ac amrywiaeth. Roedd y wybodaeth hon ar gael i bob aelod o'r staff ar system TG a rennir.

Wrth fynedfa'r Uned Famolaeth, gwelsom furlun mawr, lliwgar, diddorol a chroesawgar yn cynrychioli amrywiaeth y menywod sy'n defnyddio'r uned. Roedd hyn yn arfer canmoladwy.

Dyweddodd pob un ond 2 o'r menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth a atebodd yr holiadur nad oeddent wedi wynebu unrhyw achos o wahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn neu ei ddefnyddio ar sail unrhyw nodweddion gwarchoddedig o dan y Ddeddf Cydraddoldeb (2010). Ni roddodd y ddwy fenyw hynny ragor o fanylion.

Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r Ddeddf Cydraddoldeb (2010) a darparwyd enghreifftiau lle roedd addasiadau rhesymol ar waith, neu'n cael eu gwneud, fel bod pawb, gan gynnwys unigolion â nodweddion gwarchoddedig, yn gallu defnyddio'r gwasanaeth.

Gwnaethom gyfarfod â thîm o staff amrywiol a gwelsom gofnodion cydymffurfiaeth â hyfforddiant a oedd yn cadarnhau bod hyfforddiant ar amrywiaeth a chydaddoldeb yn orfodol i bob aelod o'r staff. Roedd lefelau cydymffurfiaeth uchel i'w gweld, sef 93%.

Cadarnhaodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw ar bob lefel eu bod wedi gweld ac wedi defnyddio mentrau pellach a oedd wedi cael eu rhoi ar waith er mwyn ceisio gwella diogelwch a phrofiad menywod Du, Asiaidd ac Ethnig Lleiafrifol a oedd yn defnyddio'r gwasanaethau mamolaeth. Dywedwyd wrthym fod mentrau a oedd eisoes ar waith wedi cael eu gweithredu a'u datblygu ymhellach.

Gwnaethom siarad â menywod o amrywiol gefndiroedd ac ethnigrwyddau ar ddiwrnodau'r arolygiad a dywedodd pob un ohonynt wrthym eu bod yn fodlon ar y gofal roeddent yn ei gael. Gwelsom dystiolaeth fod y canlyniadau i bob menyw yn cael eu monitro'n effeithiol, gan gynnwys ffocws ar y canlyniadau i fenywod Du, Asiaidd ac Ethnig Lleiafrifol yn unol ag argymhellion 'Mothers and Babies: Reducing Risks through Audits and Confidential Enquiries' (MBRACE).

Roedd y gwasanaeth arbenigol i fenywod beichiog sy'n ceisio noddfa yn ogystal â thîm Elan yn rhoi cymorth ychwanegol i fenywod, er enghraifft y rhai hynny â phroblemau iechyd meddwl, rhieni ifanc a goroeswyr trawma. Roedd hyn yn arfer canmoladwy.

Roedd ystafelloedd ac ystafelloedd ymolchi hygyrch a choridorau llydan yn yr uned famolaeth er mwyn sicrhau y gallai pawb eu defnyddio'n hwylus. Cawsom wybod

am enghreifftiau lle roedd gofal yn cael ei deilwra at unigolion, mewn ffordd ddiogel, er mwyn bodloni gofynion hygyrchedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Gwelsom fod trefniadau ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion. Nodwyd gwelliannau gennym ers arolygiad diwethaf AGIC ym mis Mawrth 2023. Roedd sawl un o'r meysydd o fewn gofal obstetreg a bydwreigiaeth yn meincnodi arferion da a gydnabyddir yn genedlaethol ac yn dilyn canllawiau cenedlaethol a rhyngwladol. Roedd trefniadau gweithio'r tîm amlddisgyblaethol yn un o nodweddion da yr uned famolaeth hon o hyd.

Rheoli risg

Yn gyffredinol, roedd prosesau sefydledig ar waith i reoli ac adolygu risgiau ac i gynnal iechyd a diogelwch yn yr ysbyty. Roedd hyn yn helpu'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Roedd clychau galw yn ystafell pob claf i'w defnyddio mewn argyfwng. Yn ôl pob golwg, roedd yr uned wedi'i goleuo'n briodol ac wedi'i hawyru'n dda. Ar y cyfan, roedd y coridorau a'r ardaloedd clinigol yn glir, yn lân ac yn daclus.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod problemau â'r adeilad. Roedd problemau parhaus o ran to gwastad a oedd yn gollwng ac roedd sawl bwced yn dal glaw yn y coridorau a'r ystafell hyfforddi yn ogystal â'r theatr lle roedd dŵr glaw yn casglu pan oedd y tywydd yn wael. Nodwyd gennym hefyd nad oedd y gwres yn gweithio mewn un theatr. Gwelsom rywfaint o dystiolaeth fod y problemau parhaus hyn wedi cael eu huwchgyfeirio, bod asesiadau risg wedi cael eu cynnal mewn perthynas â nhw a'u bod yn cael eu hystyried. Dywedodd llawer o'r staff wrthym hefyd am eu pryderon mewn perthynas â'r materion hyn a oedd yn gysylltiedig ag amgylchedd ffisegol yr uned famolaeth. Soniodd sawl aelod o'r staff wrthym am eu rhwystredigaeth eu bod yn treulio eu horiau gwaith clinigol yn ceisio mynd i'r afael â gollyngiadau dŵr a phroblemau â'r tymheredd yn y theatr. Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym fod yr amgylchedd gwaith gwael yn cael effaith negyddol ar forâl y staff a phrofiad cleifion.

Roedd yr heriau parhaus hyn, yn enwedig yn ystod cyfnodau o dywydd gwlyb, yn cael effaith negyddol ar weithrediad lifftiau'r uned. Er i ni gael gwybod bod y sefyllfa wedi gwella yn ystod y 12 mis diwethaf, ceir heriau o hyd. Roedd lifftiau'r uned a oedd yn cael eu defnyddio i drosglwyddo cleifion rhwng yr uned esgor neu'r theatrau (llawr 2) ac ardaloedd eraill yr uned famolaeth yn aml yn araf ac roedd y lifftiau'n aml yn torri. Er i ni gael gwybod nad oedd hynny wedi digwydd mor aml yn ddiweddar, roedd risg barhaus y gallai fod oedi wrth ddarparu gofal i fenywod a oedd yn wynebu argyfwng obstetrig o ganlyniad i hynny.

Gwnaethom gyfarfod ag aelodau o staff a oedd yn gyfrifol am yr ystad a gadarnhaodd fod ôl-groniad sylweddol o waith yr oedd angen ymgymryd ag ef yn ogystal â swyddi gwag yn y tîm. Er bod AGIC yn cydnabod rhai o'r heriau, mae angen gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd ffisegol yn ddiogel ac yn effeithiol i'r staff, i fenywod ac i'w teuluoedd. Nodwyd gennym fod gwaith yn mynd rhagddo, yn ôl pob golwg, i geisio ymdrin â'r gollyngiadau dŵr ac er i ni gael rhywfaint o sicrwydd, nodwyd gennym fod yr heriau yn parhau.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi proses gadarn ac effeithiol ar waith i sicrhau y caiff diffygion o ran yr ystad eu cofnodi ac y caiff gwelliannau eu gwneud mewn modd amserol ac i safon ddigonol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd hylifau glanhau bob amser yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd ystafell amlbwrpas lân (ystafell drin) yn yr uned famolaeth heb ei chloi drwy gydol yr arolygiad. Roedd yr ystafell yn cynnwys sylweddau a fyddai'n beryglus i iechyd pe byddai rhywun yn eu llyncu. Ni chafodd AGIC sicrwydd fod hylifau glanhau a allai fod yn niweidiol yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn lleihau'r risg o fynediad heb awdurdod. **Ymdriniwyd â'r mater hwn mewn perthynas â storio hylif glanhau a ddisgrifir uchod o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.**

Nodwyd fod gan y tîm amlddisgyblaethol drefniadau gweithio effeithiol ar gyfer adolygu'r broses o roi gwybod am ddigwyddiadau a digwyddiadau o bwys. Roedd trefniadau llywodraethu priodol ar waith i sicrhau bod unrhyw ddigwyddiadau, ar bob lefel difrifoldeb, yn cael eu monitro a'u hystyried a bod camau priodol yn cael eu cymryd mewn modd amserol, gan gynnwys camau priodol i rannu'r gwersi a ddysgwyd. Gwnaethom edrych ar gofnodion ac agendâu o amrywiaeth o gyfarfodydd mewn perthynas â rhoi gwybod am ddigwyddiadau a rheoli risgiau. Roeddent yn cynnwys cyfarfodydd Datix wythnosol i drafod adolygiadau cyflym, cyfarfodydd misol y grŵp ymchwilio i ddiogelwch, cyfarfodydd diogelwch mamau a babanod newyddenedigol a chyfarfodydd risgiau clinigol. Dywedwyd wrthym am yr adnoddau priodol a oedd ar gael i adolygu digwyddiadau, gan gynnwys adnoddau i nodi themâu ac i hyrwyddo cyfleoedd dysgu.

Edrychodd AGIC ar nifer o achosion a oedd ar agor ar system DATIX ar gyfer Obstetreg a gadarnhaodd ôl-groniad hanesyddol uchel o achosion a oedd ar agor. Adolygwyd y dadansoddiad o achosion a oedd ar agor yn ystod yr arolygiad a rhannodd yr arweinwyr dystiolaeth o amrywiaeth gynhwysfawr o gamau priodol a oedd ar waith i leihau'r ôl-groniad hanesyddol. Roedd hyn yn cynnwys cynnal cyfarfodydd risgiau clinigol yn amlach, hyfforddiant ychwanegol i reolwyr digwyddiadau a rheolwyr â nifer uchel o achosion hanesyddol ar agor.

Gwnaethom gyfarfod â'r aelodau o staff a oedd yn gyfrifol am arwain y gwaith hwn. Cadarnhaodd yr aelodau hynny o staff mai nifer isel o ddigwyddiadau a oedd yn adroddadwy ar lefel genedlaethol ac o ddigwyddiadau a oedd yn adroddadwy ar lefel leol a oedd ar agor ar Datix ar adeg yr arolygiad (llai na 10). Rhannwyd gwybodaeth am statws y digwyddiadau adroddadwy hyn a gadarnhaodd fod pob digwyddiad yn cael ei olrhain a'i fonitro mewn ffordd weithredol a phriodol. Gwelsom dystiolaeth bellach i ddangos bod y gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau wedi cael eu rhannu a lle y bo'n briodol, fod ymarfer wedi cael ei ddiwygio. Cadarnhaodd aelodau o'r staff fod y gwersi i'w dysgu o ddigwyddiadau yn cael eu rhannu'n rheolaidd mewn ffordd weithredol. Gwelsom dystiolaeth o hyn o'r briffiadau a'r cyfarfodydd diogelwch.

Dywedodd pob un o'r aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod y sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau. Cadarnhaodd bron pob un o'r aelodau o staff a atebodd y cwestiwn yn yr arolwg fod eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau.

Dywedodd llawer ohonynt fod eu sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg. Pan roddir gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r staff fod y sefydliad yn cymryd camau gweithredu er mwyn sicrhau na fyddant yn digwydd eto. Roedd y rhan fwyaf yn cytuno eu bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddir gwybod amdanynt.

Dylai'r bwrdd iechyd barhau â'i waith i leihau'r ôl-groniad o ddigwyddiadau Datix sydd ar agor mewn modd amserol a monitro cynnydd.

Theatrau

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar amgylchedd a lefelau staffio'r theatrau. Gwelsom dystiolaeth a oedd yn ymwneud â'r cynnydd yn nifer y llawdriniaethau toriad cesaraidd dewisol a oedd yn cael eu cynnal rhwng dydd Llun a dydd Gwener. Dywedwyd wrthym fod nifer o heriau ac aneffeithlonrwydd o ran lefelau staffio o hyd ac nad oedd lefelau staffio'r theatrau yn gyson ag arbenigeddau eraill. Cadarnhaodd yr uwch-arweinwyr eu bod yn agos at gwblhau achos busnes er mwyn gallu gwneud gwelliannau sylweddol i lefelau staffio'r theatrau.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu capasiti'r theatrau a gwella lefelau staffio 24 awr y theatrau mamolaeth yn unol ag arbenigeddau eraill a sicrhau lefelau staffio cyson er mwyn gwneud yn siŵr bod cleifion yn ddiogel.

Yn ogystal â'r heriau staffio, nodwyd nifer o bryderon parhaus yn ymwneud â'r ystad mewn perthynas â'r theatrau:

- roedd y to yn gollwng ac roedd bwced yn dal glaw yn un o'r theatrau
- roedd y system wresogi wedi torri yn un o'r theatrau
- Nid oedd y drysau i'r theatrau yn agor yn awtomatig, a allai arwain at oedi wrth ddarparu gofal theatr mewn argyfwng.

Er bod y materion hyn yn cael eu lliniaru mewn modd gweithredol, dywedodd aelodau o'r staff wrthym yn rheolaidd am heriau parhaus mewn perthynas â'r ystad a'r amser yr oedd yn ei gymryd i ddatrys y materion hyn.

Dylai'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o amgylchedd y theatrau a datrys materion a bygythiadau parhaus i'r trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau, diogelwch cleifion a phrofiad cleifion.

Gwnaethom adolygu llwybrau gofal effeithiol i fenywod a babanod. Gwnaethom hefyd adolygu llwybr uwchgyfeirio â chanllawiau clir. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r llwybr a'r canllawiau.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd pob rhan o'r uned a arolygwyd gennym yn lân ac yn daclus. Gwnaethom edrych ar adroddiadau archwilio a oedd yn dangos bod archwiliadau atal a rheoli heintiau ac archwiliadau glendid rheolaidd yn cael eu cynnal a bod camau gweithredu yn cael eu holrhain ar system briodol o'r enw Tendable.

Yn ystod yr arolygiad, nododd ein tîm fodartneriaid geni sy'n bresennol yn ystod triniaethau toriad cesaraidd neu pan gaiff eu babanod eu geni mewn theatr yn cael dod i'r theatr yn gwisgo eu dillad eu hunain heb fawr PPE a heb sgrys. Rhaid diweddarau'r arfer hwn er mwyn sicrhau nad yw diogelwch menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yn y fantol yn y theatrau.

Ymdriniwyd â'r mater mewn perthynas â sgrys i bartneriaid geni yn y theatrau o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

Ar wahân i rai eithriadau, roedd yr adborth ar lendid gan y menywod y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd y rhan fwyaf o'r menywod a atebodd y cwestiwn yn yr arolwg yn cytuno fod yr uned yn "lân" neu'n "lân iawn". Fodd bynnag, cafwyd dau sylw gwahanol yn nodi bod y ward ôl-enedigol yn hen ac yn aflan.

“Cawsom ofal arbennig gan y bydwagedd yn yr ysbyty, yn enwedig yn ystod y cyfnod ôl-enedigol, gan y bu'n rhaid i mi aros yn yr ysbyty am bythefnos ar ôl yr enedigaeth. Fodd bynnag, mae'r ward ei hun yn dangos ôl traul sylweddol ac yn llwm. Cawsom ein cnoi gan bryfed sawl gwaith, a daeth rhai o'r cnoadau yn heintus. Roedd y cawodydd hefyd yn hen iawn ac yn aflan, yn fy marn i. Ar y cyfan, roedd y ffaith bod y bydwagedd mor ardderchog yn gwneud iawn am hyn, ac o ganlyniad, roedd ein barn am y gofal a gawsom yn gadarnhaol iawn yn y pen draw.”

“Nid oedd glendid yr ystafell lle cefais ofal ôl-enedigol yn dda iawn. Roedd llwch dros yr uned plygiau y tu ôl i'r gwely. Nid oedd y llawr yn lân. Roedd y gwasanaeth a'r gofal yn dda.”

Er na welsom enghreifftiau o hyn yn ystod yr arolygiad, soniodd saith aelod o'r staff eu bod wedi cael gwybod am chwain a gwiddon yn yr uned.

Cadarnhaodd tystiolaeth a gafwyd yn dilyn yr arolygiad fod y pryderon wedi'u cofnodi gan ddefnyddio system Datix. Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y pryderon wedi cael eu huwchgyfeirio'n briodol i'r tîm cadw tŷ a rheoli plâu. Cwblhawyd gwaith glanhau trylwyr rhag ofn. Nododd dogfennaeth gadarnhau gan y tîm rheoli plâu, yn dilyn ymchwiliadau, nad oedd chwain na gwiddon yn yr uned.

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod systemau cyfathrebu effeithiol ar waith i wneud yn siŵr bod y staff yn ymwybodol o ganlyniadau camau gweithredu a gymerir pan fyddant wedi codi pryderon.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd hyfforddiant diogelu yn orfodol ac roedd 90% o'r staff yn cydymffurfio. Roedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas â diogelu ac yn gallu cadarnhau'r prosesau. Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu.

Gwnaethom edrych ar y polisiau a'r prosesau sefydledig a oedd ar waith gan y bwrdd iechyd i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion agored i niwed a phlant, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn. Roedd y staff yn gallu gweld gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd drwy'r fewnrwyd.

Roedd bydwraig ddiogelu arweiniol wedi'i phenodi ar gyfer y bwrdd iechyd, a oedd yn darparu cymorth a hyfforddiant i'r staff. Roedd pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant diogelu a oedd yn cynnwys arweiniad ynghylch anffurfio organau cenhedlu menywod, cam-drin domestig, cam-drin rhywiol, camfanteisio a chleisiau ar fabanod nad ydynt yn gallu symud eto.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ystyried y mesurau diogelwch a oedd ar waith i wneud yn siŵr bod babanod yn ddiogel. Roedd mynediad i bob ardal wedi'i gyfyngu gan ddrysau wedi'u cloi, na ellid eu hagor heb bàs staff neu heb i aelod o'r staff gymeradwyo mynediad. Pan wnaethom gyrraedd, gofynnwyd i bob aelod o'r tîm ddangos manylion adnabod. Yn ystod diwrnod llawn cyntaf yr arolygiad, dywedwyd wrthym nad oedd tagiau diogelwch yn cael eu rhoi ar fabanod fel mater o drefn yn ystod eu cyfnod fel cleifion mewnol, oherwydd prinder tagiau. Rhoddodd y tîm arolygu wybod i aelodau o'r uwch-staff am hyn ac ymdriniwyd â'r mater ar unwaith. Ar ail ddiwrnod llawn yr arolygiad, cyrhaeddodd cyflenwad o dagiau diogelwch ychwanegol, rhoddwyd gwybod am hynny i bob aelod o'r staff a chadarnhawyd eu bod yn cael eu defnyddio er mwyn sicrhau bod babanod yn parhau'n ddiogel. **Ymdriniwyd â'r mater hwn yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn ei gylch yn ystod yr arolygiad a chyfeirir ato yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.**

Dywedodd y staff wrthym nad oedd unrhyw ymarfer herwgydio babanod wedi cael ei gynnal yn ystod y 12 mis diwethaf, a chadarnhawyd gennym fod y polisi yn nodi y dylid cynnal ymarferion o'r fath bob blwyddyn. Er mwyn amddiffyn diogelwch babanod, gwnaethom gyhoeddi hysbysiad sicrwydd ar unwaith i gwblhau ymarfer herwgydio a rhannu'r canfyddiadau. **Ymdriniwyd â'r mater hwn uchod mewn perthynas â diogelwch o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.**

Gwnaethom gadarnhau â'r staff pan fo cynllun geni gan y gwasanaethau cymdeithasol yn ei gwneud yn ofynnol goruchwyllo'r fam a'r baban drwy gydol y dydd a'r nos, mai staff y ward a oedd yn ymgymryd â'r gwaith goruchwyllo hwn gan nad oedd yr awdurdod lleol yn darparu unrhyw staff. Gallai fod yn anodd i'r staff ar ddyletswydd gyflawni'r dasg hon, yn enwedig os oedd prinder staff. Er mwyn amddiffyn cleifion a staff, dylai'r gwasanaethau cymdeithasol ddarparu staff i ymgymryd â'r gwaith goruchwyllo 24 awr hwn. Cadarnhaodd y staff fod cyfarfod wedi'i drefnu ag adran gwasanaethau cymdeithasol yr awdurdod lleol i drafod menywod a babanod yr oedd angen eu goruchwyllo'n barhaus.

Dylai'r bwrdd iechyd weithio gyda'r gwasanaethau cymdeithasol i sicrhau bod staff gwasanaethau cymdeithasol yn cael eu darparu i ymgymryd â gwaith goruchwyllo 24 awr ac i sicrhau na fydd angen i staff yr uned famolaeth ymgymryd â'r gwaith goruchwyllo hwn.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar y prosesau a'r dogfennau sy'n gysylltiedig â'r gwiriadau a'r prosesau monitro dyddiol y mae'n ofynnol eu cynnal ar gyfer dyfeisiau a chyfarpar meddygol gan gynnwys dyfeisiau adfywio a diffibrilwyr. Gwelsom fod system fonitro ddigidol ar waith yn y rhan fwyaf o'r uned er mwyn

sicrhau cydymffurfiaeth. Cadarnhaodd y staff fod y cod QR ar y cyfarpar yn cael ei ddefnyddio i gadarnhau bod y gwiriadau wedi cael eu cynnal a bod cydymffurfiaeth yn cael ei monitro mewn amser real. Roedd y broses o fonitro'r cyfarpar gan ddefnyddio'r system wirio ddigidol ar waith yn y rhan fwyaf o'r uned. Lle roedd yn cael ei defnyddio, gwnaethom gadarnhau lefelau cydymffurfiaeth o 100%. Nodwyd y datblygiad hwn ers yr arolygiad blaenorol fel enghraifft o arfer da ac awgrymwyd y dylid cyflwyno'r system hon ym mhob rhan o'r uned.

Gwnaethom edrych ar y ddogfennaeth a oedd yn gysylltiedig â'r gwiriadau ar gyfer y troli adfywio yn adran Asesu Dydd yr Uned Famolaeth. Nid oedd cofnodion cyson na rheolaidd i'w gweld o'r gwiriadau ar gyfer y troli hwn. Ni chawsom sicrwydd fod gwiriadau dyddiol cyson yn cael eu cynnal ar gyfer y troli adfywio hwn. Mae'r gwiriadau yn hanfodol er mwyn sicrhau bod cyfarpar achub bywyd yn gweithio'n iawn ac yn barod i'w ddefnyddio mewn argyfwng. Roedd y cofnodion yn nodi fod gwiriad wedi cael ei gynnal ym mis Chwefror ond nid oedd unrhyw ddyddiad penodol wedi'i gofnodi. Cynhaliodd y staff wiriad o'r troli hwn ar unwaith a chofnodwyd y manylion. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

Dywedodd rhai o'r staff bydwreigiaeth y gwnaethom siarad â nhw nad oedd cyfarpar meddygol hanfodol bob amser ar gael iddynt allu rhoi gofal i'r cleifion. Cadarnhawyd hyn gan yr arolwg staff. Dim ond 18% o'r staff a ddywedodd fod ganddynt ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar digonol i wneud eu gwaith. Roedd hyn yn peri risg pe na ellid cynnal arsylwadau prydlon mewn modd amserol. Gwnaeth un aelod o'r staff y sylw canlynol yn yr holiadur:

“Mae diffyg cyfarpar yn aml yn ffactor sy'n gwneud tasg syml yn llawer anos. Mae prinder staff hefyd yn broblem, yn enwedig ar y wardiau, sy'n gallu golygu ein bod yn gweithredu mewn ffordd ymatebol yn hytrach na bwrw ati i ddarparu gofal da.”

Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym am achosion o oedi wrth roi gofal i gleifion a rhwystredigaethau wrth orfod treulio amser yn chwilio am gyfarpar a ddelir â llaw er mwyn gallu rhoi gofal clinigol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyflenwadau a chyfarpar meddygol hanfodol bob amser ar gael i'r staff ac y caiff system fwy cadarn ei rhoi ar waith ar gyfer monitro ac olrhain cyfarpar.

Gwelwyd cyfarpar gwagio mewn argyfwng yn ystafelloedd y pyllau geni, y gellid ei ddefnyddio pe bai cymhlethdodau yn codi yn ystod genedigaeth ddŵr.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom edrych ar y systemau a'r broses ar gyfer storio a rhoi meddyginiaethau yn ddiogel. Dywedwyd wrthym fod cymorth fferyllol ar gael i'r uned ac roedd system gyfrifiadurol y tu allan i oriau yn galluogi'r staff i gadarnhau cyflenwadau cyffuriau ar draws yr ysbyty er mwyn sicrhau nad oedd unrhyw oedi cyn rhoi meddyginiaeth i gleifion. Roedd cyflenwad o feddyginiaethau y gellid eu rhoi i'r cleifion fynd adref â nhw hefyd er mwyn helpu i ryddhau cleifion mewn modd amserol.

Gwelsom fod siartiau cyffuriau yn cael eu cwblhau'n gywir ar y cyfan gan y staff bydweigiaeth a'r staff meddygol a oedd yn gyfrifol am roi'r feddyginiaeth.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion ar gyfer y gwiriadau dyddiol o dymheredd oergelloedd ym mhob rhan o'r uned ac er bod y rhan fwyaf o'r gwiriadau yn cael eu cynnal, nodwyd gennym nad oedd tua 25% o'r gwiriadau ar gyfer yr oergell meddyginiaethau yn y ward ar gyfer ysgogi'r cyfnod esgor wedi'u cofnodi'n unol â chod meddyginiaethau'r bwrdd iechyd. Roedd hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch cleifion.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system effeithiol ar waith ar gyfer gwirio a monitro tymheredd pob oergell bob dydd, yn unol â chod meddyginiaethau'r bwrdd iechyd, er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau storio a'r cofnodion ar gyfer rheoli cyffuriau a reolir ar y Ward Esgor, y Ward ar gyfer Ysgogi'r Cyfnod Esgor ac ar T2. Nodwyd nad oedd pob gwiriad wedi'i ddogfennu'n unol â chod meddyginiaethau'r bwrdd iechyd wrth waredu cyffur a reolir na chafodd ei roi. Nid oedd rhannau o'r ddogfennaeth a oedd yn gysylltiedig â chyffuriau a reolir nas defnyddiwyd a'r dystiolaeth o ran sut y cawsant eu gwaredu yn eglur ac nid oedd rhai cofnodion wedi'u llofnodi gan y ddau lofnodwr.

Ymdriniwyd â'r mater mewn perthynas â rheoli cyffuriau a reolir o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir ato yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod systemau addas ar waith ar gyfer caffael a rhannu gwybodaeth berthnasol. Gwnaethom edrych ar wybodaeth a oedd yn ymwneud â rheoli ac olrhain archwiliadau a rhannu canlyniadau a chymau gweithredu. Roedd y wybodaeth hon yn briodol.

Nodwyd datblygiadau a gwelliannau pellach mewn perthynas â'r dangosfwrdd mamolaeth ac roedd gwybodaeth ddigidol fyw ar gael i'r staff er mwyn llywio penderfyniadau clinigol a phenderfyniadau rheoli.

Yn dilyn yr arolygiad blaenorol, roedd uwch-aelodau o'r staff wedi rhoi trefniadau ar waith i gerdded o amgylch yr uned bob dydd er mwyn sgwrsio â'r staff a nodi unrhyw bryderon neu risgiau. Roedd y datblygiad hwn yn ddatblygiad cadarnhaol o ran sicrhau gofal cleifion diogel ac effeithiol.

Maeth a hydradu

Roedd y rhan fwyaf o'r menywod y gwnaethom siarad â nhw yn fodlon ar yr opsiynau bwyd a diod a oedd ar gael. Roedd cyfleusterau ar gael i staff y wardiau wneud bwyd a diodydd i gleifion y tu allan i oriau craidd ac roedd gwasanaeth troli ar gael ar gyfer prydau poeth lle gallai'r cleifion archebu bwyd ymlaen llaw.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion chwe chlaf. Ar y cyfan, gwelsom fod y cofnodion a oedd yn cael eu cadw o safon ddigonol, a bod cynlluniau gofal yn cael eu dogfennu'n dda rhwng y timau amlddisgyblaethol. Roedd y cofnodion yn drefnus ac yn hawdd eu deall. Roedd yr holl gofnodion a welsom yn cynnwys siartiau arsylwadau, llwybrau gofal a bwndeli priodol.

Gwnaethom edrych ar asesiadau risg cynenedigol, y system rhybudd cynnar mamolaeth (MEWS) a'r sgoriau rhybudd cynnar cenedlaethol (NEWS). Roedd y wybodaeth yn y cofnodion a welsom wedi'i chwblhau mewn ffordd gyson. Fodd bynnag, gwelsom rai anghysondebau yng nghofnodion rhai o'r cleifion. Er enghraifft, nid oedd taflenni llofnodi i'w gweld ac mewn rhai achosion, roedd y llofnodion meddygol yn anodd i'w darllen.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:

- **Caiff staff eu hatgoffa o'r angen i lofnodi'r holl ddogfennau perthnasol ac i sicrhau bod y llofnod yn ddarllenadwy**
- **Caiff archwiliadau dogfennaeth rheolaidd eu cynnal ac y caiff gwersi eu dysgu o'r canfyddiadau.**

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom wybodaeth a systemau priodol a oedd yn cael eu defnyddio i olrhain a gwella llyf cleifion. Roedd y wybodaeth hon yn cael ei chyflwyno drwy gyfarfodydd dyddiol i gofnodi'r sefyllfa ar draws y bwrdd iechyd cyfan.

Cadarnhaodd aelodau o'r staff amrywiaeth o welliannau llif cleifion a oedd wedi cael eu gwneud o ran ysgogi'r cyfnod esgor ac mewn perthynas â hynny. Roedd hyn yn cynnwys rhannu data byw â rhannau eraill o'r uned er mwyn sicrhau bod diogelwch cleifion yn cael ei reoli'n briodol. Cadarnhaodd y staff fod calendr digidol newydd ar waith ar gyfer atgyfeirio cleifion yr oedd angen ysgogi'r cyfnod esgor ar eu cyfer. Roedd y calendr hwn yn defnyddio codau lliw gan ddibynnu i ba raddau roedd angen ysgogi'r cyfnod esgor fel mater o frys. Roedd y system hon wedi rhoi mwy o amser i'r bydwagedd ddarparu gofal, gan nad oeddent wrthi'n gwneud galwadau ffôn niferus. Roedd hyn wedi helpu i reoli llif y menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth drwy'r uned a oedd wedi helpu i reoli niferoedd ac i wella prosesau cyfathrebu a'u profiad.

Gwelsom fod gwybodaeth a data byw am gleifion a oedd yn defnyddio codau lliw yn cael eu defnyddio yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo staff er mwyn sicrhau cyfathrebu diogel ac effeithiol a bod gwybodaeth briodol yn cael ei rhannu. Roedd hyn yn cynnwys botwm statws i fewnbynnu pwynt gofal y menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth. Roedd stamp amser yn cael ei ddefnyddio a gallai gynnwys ffactorau risg meddygol. Ystyriwyd bod y gwelliant hwn o ran rhannu gwybodaeth fyw am gleifion ar ffurf ddigidol er mwyn olrhain llif cleifion yn arfer canmoladwy.

Roedd dadansoddwr data anghlinigol wedi cael ei benodi a oedd yn rhannu swyddfa â dirprwy reolwr y ward, a oedd yn cefnogi'r uned mewn modd cadarnhaol. Roedd y dadansoddwr data yn gweithio'n agos gyda'r fydwraig wybodeg i sicrhau bod data yn cael eu defnyddio'n effeithiol i lywio gwaith.

Gwelsom fod prosesau priodol ar waith yn yr uned asesu cynenedigol, gan gynnwys defnyddio bydwraig i frysbennu galwadau ffôn a defnyddio cymysgedd sgiliau a defnydd da o gynorthwywyr gofal mamolaeth i ddarparu gofal priodol. Dywedodd y staff wrthym am ostyngiad yn nifer yr achosion o oedi ar gyfer menywod yr oedd angen gofal obstetrig arnynt. Gwelsom newidiadau hefyd yn y ffordd roedd gofal trosiannol yn cael ei ddarparu. Roedd llawer o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y newidiadau hyn.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cafwyd cyfanswm o 86 o ymatebion gan aelodau o'r staff. Nid atebodd rhai ymatebwyr bob cwestiwn. Cafwyd atebion cadarnhaol gan y staff ar y cyfan, gyda'r rhan fwyaf yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i'r cleifion (64/86), y rhan fwyaf yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarparwyd gan eu hysbyty ar eu cyfer nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu (63/86), a llawer yn argymhell eu sefydliad fel man gwaith (55/86).

Nifer bach a ddywedodd fod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i gyflawni eu gwaith (15/85).

Dywedodd bron pob un wrthym nad oedd digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn (17/86). Cadarnhaodd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad eu bod yn teimlo bod lefelau staffio yn isel o hyd, ond gwnaethant gadarnhau fod y sefyllfa wedi gwella yn ystod y 12 mis diwethaf (i feddygon a bydragedd) er bod llawer i'w wneud o hyd.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rydym yn brin iawn o staff o ystyried ein haciwtedd.”

“Mae diffyg cyfarpar yn aml yn ffactor sy'n gwneud tasg syml yn llawer anos. Mae prinder staff hefyd yn broblem, yn enwedig ar y wardiau, sy'n gallu golygu ein bod yn gweithredu mewn ffordd ymatebol yn hytrach na bwrw ati i ddarparu gofal da.”

“ Mae UHW yn lle braf i weithio. Rwy'n teimlo bod yr uwch-aelodau o staff yn fy nghefnogi ac yn gwybod y gallaf droi atynt unrhyw bryd os bydd gen i bryderon. Fodd bynnag, mae'r diffyg cyfarpar difrifol yn gwneud fy ngwaith yn anodd iawn. Mae'r cyfarpar sylfaenol sydd ar gael, fel ocsimedrau pwls a chyffiau pwysedd gwaed yn brin, ac nid ydynt yn cael eu storio'n briodol, sydd weithiau'n ei gwneud hi'n anodd asesu'r menywod rydym yn gofalu amdanynt yn brydlon.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd strwythur rheoli ar waith a disgrifiwyd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir. Ar ôl cyfnod o ansefydlogrwydd o ran arweinyddiaeth, roedd yn galonogol gweld bod strwythur arwain sefydlog ar waith. Roedd y rhan fwyaf o'r staff (bydwagedd a meddygon) y gwnaethom siarad â nhw yn canmol y tîm arwain. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r staff (63/86) a ymatebodd i'r holiadur fod yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion.

Gwelsom fod newidiadau wedi bod i'r tîm uwch-reolwyr ers yr arolygiad diwethaf (Mawrth 2023). Roedd Cyfarwyddwr Clinigol, Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Phennaeth Bydwreigiaeth wedi cael eu penodi'n ddiweddar. Dywedodd yr uwch-arweinwyr wrthym eu bod wedi gweithio'n galed i wella'r diwylliant, i gynyddu lefelau staffio ac i wneud gwelliannau ym mhob rhan o'r uned. Roedd adborth gan staff drwy'r arolwg a thrwy sgysiau yn awgrymu bod morâl a phrosesau cyfathrebu wedi gwella. Bu gwelliant sylweddol o ran lefelau staffio a chafwyd gwelliant o ran lefelau cadw staff hefyd.

Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom drefniadau gweithio da gan y tîm amlddisgyblaethol. Cadarnhaodd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw fod y trefniadau gweithio hyn gan y tîm amlddisgyblaethol yn gadarnhaol.

Roedd llawer o'r bydwagedd band 7 yn gymharol newydd i'w rolau rheoli. Gwelsom fod cynlluniau ar waith i ddatblygu a chefnogi'r bydwagedd hyn a bydwagedd yn y dyfodol i sicrhau bod hyfforddiant effeithiol ar gael i'w helpu i ddatblygu.

Roedd rheolwyr i'w gweld ym mhob rhan o'r uned a chadarnhaodd sylwadau gan aelodau o'r staff eu bod yn hawdd mynd atynt.

Roedd swyddfa'r rheolwyr bydwreigiaeth wedi symud i'r ail lawr er mwyn bod yn fwy gweladwy, er mwyn bod yn agosach at yr ardal glinigol ac ar gael yn haws ac er mwyn cynnig cymorth pan fo angen. Cadarnhaodd llawer o'r rheolwyr a'r staff fod y symudiad hwn wedi cael croeso cynnes.

Y Gweithlu

Cadarnhaodd llawer o'r staff y gwnaethom siarad â nhw (meddygol a bydwreigiaeth) yr heriau parhaus o ran staffio, ond cydnabu pob un ohonynt fod y sefyllfa wedi gwella yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf. Cadarnhaodd y rotas,

diolch i lefelau staffio bydwreigiaeth uwchlaw'r lefelau a argymhellir, nad oedd cymaint o effaith pan fyddai absenoldebau annisgwyl yn codi. Mae shifftiau ychwanegol ar gael y gall y staff gofrestru ar eu cyfer hyd at ddeufis ymlaen llaw er mwyn gallu cynllunio.

Roedd system rhestr gweithio electronig ar waith. Roedd y system fyw hon yn dangos faint o fydwragedd a oedd ar ddyletswydd ym mhob ardal glinigol. Ochr yn ochr â'r system olrhain cleifion, roedd hyn yn helpu i ymdrin ag unrhyw uchafbwyntiau aciwtedd ym mhob ardal.

Dywedwyd wrthym am y cynnydd o ran y meddygon ymgynghorol a oedd yn bresennol yn yr ardal glinigol ac am y cynlluniau i sicrhau bod mwy o staff ar gael ar benwythnosau, gan anelu ar yr un pryd at sicrhau tegwch a chydaddoldeb i bob aelod o'r staff.

Gweithlu medrus a galluog

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym eu bod wedi cael arfarniad yn seiliedig ar werthoedd yn ystod y 12 mis diwethaf a gwelsom dystiolaeth a oedd yn dangos cyfradd gydymffurfiaeth o 86%.

Gwelsom brosesau effeithiol ar gyfer monitro presenoldeb y staff a'u cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Roedd cyfraddau cydymffurfiaeth â Hyfforddiant Amlbroffesiynol Obstetrig Ymarferol (PROMPT) ar adeg yr arolygiad ar lefel o 90% i fydwragedd a 76% i feddygon. Nodwyd gennym fod cyfraddau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol arall ymhlith y tîm bydwreigiaeth yn gyson uchel ac yn uwch nag 85%.

Wrth edrych ar gyfraddau cydymffurfiaeth â hyfforddiant ymhlith y tîm meddygol, gwelsom lefelau cydymffurfiaeth is mewn rhai meysydd hyfforddiant gorfodol. Gwnaethom drafod cyfraddau cydymffurfiaeth â hyfforddiant ag aelodau'r uwch-dîm clinigol a gadarnhaodd fod cynllun yn seiliedig ar risg ar waith ar gyfer gwella lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn y byrdymor. Gwnaethant gadarnhau fod y streiciau diweddar gan feddygon wedi cael effaith ar eu lefelau cydymffurfiaeth. Roedd hyfforddiant PROMPT a CTG yn cael blaenoriaeth ac roedd dyddiadau wedi'u trefnu yn ystod yr wythnosau i ddod er mwyn gwella cydymffurfiaeth. Roedd cydymffurfiaeth meddygon ymgynghorol â hyfforddiant gorfodol yn well na staff F2 mewn rhai meysydd hyfforddiant gan nad yw staff F2 yn cynnal clinigau ac felly ni fyddent yn cael blaenoriaeth uchel ar gyfer rhai meysydd hyfforddiant gorfodol.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol i feddygon yn y byrdymor a sicrhau bod system briodol ar waith i alluogi cydymffurfiaeth yn y dyfodol.

Mae'r bwrdd iechyd yn datblygu hyfforddiant mewn perthynas â'r cyfnod gwella obstetrig ar ôl llawdriniaeth yn ogystal â hyfforddiant i fydwragedd ar yr Uned Dibyniaeth Uchel. Ystyriwyd bod y rhain yn arfer canmoladwy.

Cadarnhaodd adborth o'r arolwg staff mewn perthynas â hyfforddiant fod y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl. Roedd 63/85 yn cytuno'n llwyr ac roedd 18/85 yn cytuno'n rhannol.

Cadarnhaodd llawer o aelodau o'r staff, staff newydd gymhwyso a staff profiadol fod y cymorth i fydwragedd newydd gymhwyso wedi gwella'n sylweddol yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedwyd wrthym fod bydwaig tiwtoriaeth wedi'i phenodi i helpu bydwragedd band pump yn ystod eu cyfnod tiwtoriaeth. Roedd hyn wedi helpu i gadw bydwragedd band 5 ac i sicrhau eu bod yn cael eu cefnogi a'u datblygu wrth iddynt ddechrau eu gyrfa. Roedd hyn yn arfer canmoladwy.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod gwybodaeth ar bob llawr o'r uned yn nodi sut y gallai menywod roi adborth ar eu profiadau. Roedd y wybodaeth hon hefyd i'w gweld yn nerbynfa'r clinig cynenedigol. Roedd gwybodaeth Dywedoch Chi Gwnaethom Ni i'w gweld a oedd yn nodi sut y cafodd pryderon a sylwadau gan bobl eu defnyddio i ddatblygu a gwella'r gwasanaeth.

Roedd yr ymateb ynghylch gwelededd uwch-reolwyr yn gymysg gyda hanner yr ymatebwyr i'r arolwg yn cytuno bod yr uwch-reolwyr yn weladwy. Cadarnhaodd aelodau'r tîm gweithredol fod amrywiaeth o fentrau priodol ar waith i alluogi'r staff i roi adborth i aelodau'r uwch-dîm, gan gynnwys cod QR i'r staff anfon adborth at aelodau'r uwch-dîm, er nad oedd y themâu a oedd yn deillio o'r adborth hwn gan staff yn cael eu holrhain. Dywedodd rhai o'r staff wrthym nad oedd yr opsiwn "lleisiau'r staff" ar gyfer rhoi adborth yn ymddangos yn addas at y diben gan nad oedd unrhyw themâu yn cael eu trafod a'u datrys ac nad oedd unrhyw adborth yn cael ei roi.

Cawsom wybod am gynlluniau i gyflwyno arolwg staff "Pulse" i bob aelod o'r staff er mwyn sicrhau y gall yr arweinwyr gasglu ac olrhain adborth gan staff yn barhaus a mesur lefelau boddhad o fewn timau.

Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno ei arolwg Pulse, gan fonitro ac adolygu themâu sy'n dod i'r amlwg a gweithredu arnynt er mwyn monitro a gwella boddhad staff.

Gwelsom fenter briodol ar gyfer cefnogi llesiant aelodau o staff. Roedd y pasbortau iechyd i staff yn arfer cadarnhaol.

Cawsom wybod fod mwy o gymorth seicolegol ar gael i'r aelodau hynny o staff y gallai fod ei angen arnynt yn yr adran. Gwelsom wybodaeth hefyd a oedd yn ymwneud â dadfriffio staff yn dilyn argyfyngau.

Yn ystod yr arolygiad, roedd yr arweinwyr yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt ac roedd amrywiaeth a gwahaniaeth yn cael eu gwerthfawrogi ar bob lefel o'r sefydliad.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Ystyriodd y tîm arolygu y trefniadau ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 (GDPR) yn yr uned. Gwelsom dystiolaeth fod gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel.

Roedd yr uned yn defnyddio pecynnau i sicrhau bod technoleg gwybodaeth a chyfathrebu yn cael ei defnyddio'n ddiogel ac yn effeithiol, gan sicrhau ei bod yn galluogi'r staff i weithio'n effeithiol. Gwelsom sawl enghraifft lle roedd technoleg ddigidol yn cael ei datblygu, ei threialu a'i defnyddio'n effeithiol i wella effeithiolrwydd a rhyddhau amser i ofalu. Mae'r gallu i olrhain llif cleifion a monitro risgiau a lefelau staffio ar ffurf ddigidol yn ôl lefelau aciwtedd yn arfer canmoladwy. Mae'r dangosfwrdd mamolaeth digidol yn cynnwys gwybodaeth a data cynhwysfawr i glinigwyr olrhain a monitro lles eu cleifion a gweithredu ar hynny.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Nodwyd sawl maes o arfer da ac arloesol yn ystod yr arolygiad mewn perthynas â gwella ansawdd a gwaith ymchwil. Roedd enghreifftiau o gyrsiau hyfforddiant safonedig a oedd yn cael eu datblygu (lle nad oedd rhaglenni tebyg ar gael) er mwyn cefnogi sgiliau a datblygiad proffesiynol y staff. Roedd y cyrsiau yn cynnwys hyfforddiant i arweinwyr Band 7 y Ward Esgor a'r rhaglen hyfforddiant Gwella Obstetrig.

Gwelsom dystiolaeth o unigolion yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o raglenni ymchwil priodol.

Roedd systemau a phrosesau penodol ar waith i sicrhau bod yr uned famolaeth yn canolbwyntio ar wella ei gwasanaethau yn barhaus. Gwelsom fod y gwasanaeth yn cynnal cyfarfodydd rheolaidd i wella gwasanaethau a chryfhau trefniadau llywodraethu. Roedd y cyfarfodydd hynny yn cynnwys grŵp ansawdd a diogelwch mamolaeth, cyfarfod bwrdd gwella gofal mamolaeth a gofal newyddenedigol, cyfarfodydd ansawdd a diogelwch mamolaeth, cyfarfodydd adolygu archwiliadau misol a fforwm y ward esgor.

4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

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

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Yn ystod yr arolygiad, nodwyd gennym fod prinder tagiau diogelwch babanod yn golygu nad oedd tag wedi'i roi ar bob baban yn yr uned.</p>	<p>Caiff y systemau larwm ar ddrysau'r uned eu hactifadu gan dagiau diogelwch babanod. Heb y tagiau hyn, roedd risg bosibl i ddiogelwch babanod.</p>	<p>Cododd AGIC y mater hwn â'r arweinwyr yn ystod yr arolygiad.</p>	<p>Cadarnhaodd yr arweinwyr fod tagiau diogelwch ychwanegol wedi cyrraedd a bod pob aelod o'r staff wedi cael gohebiaeth yn rhoi gwybod iddynt fod y tagiau wedi cyrraedd a bod angen eu defnyddio ar gyfer pob baban.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Athrofaol Cymru, Yr Adran Famolaeth

Dyddiad yr arolygiad: 19 -21 Mawrth 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Gwelsom gofnodion o'r gwiriadau a oedd yn cael eu cynnal o'r troli adfywio oedolion a nodwyd nad oedd y gwiriadau ar gyfer y troli yn yr Uned Asesu Dydd yn cael eu cofnodi mewn ffordd gyson a rheolaidd.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod gwiriadau a gwaith monitro dyddiol addas yn cael eu cynnal ar gyfer y cyfarpar adfywio ym mhob rhan o'r uned famolaeth.	Safon - Diogel	Ehangu'r system ddigidol bresennol ar gyfer gwirio cyfarpar y tu hwnt i'r Ystafelloedd Geni. Caiff y wardiau mamolaeth cynenedigol ac ôl-enedigol, yr Uned Asesu Obstetrig, yr Uned a Arweinir gan Fydwragedd a'r Uned	Bydwraig Arweiniol ar gyfer Trawsnewid Digidol a Gwella Ansawdd	Wedi'i gwblhau 26/03/2024

				<p>Asesu Dydd hefyd eu cynnwys. Caiff yr holl gyfarpar brys ac adfywio ei gynnwys ar y rhestr wirio ddigidol a chaiff data cydymffurfiaeth dyddiol eu cadw ar gronfa ddata ganolog at ddibenion sicrwydd ac archwilio.</p> <p>Bydd y Gwasanaethau Mamolaeth ac Adfywio yn trafod y gwersi a nodwyd yn yr uned famolaeth er mwyn gallu ystyried y safbwynt sefydliadol ehangach.</p>	<p>Bydwraig Arweiniol ar gyfer Trawsnewid Digidol a Gwella Ansawdd a'r Gwasanaeth Adfywio</p>	<p>Diwedd Ebrill 2024</p>
2.	<p>Wrth arsylwi ar doriadau cesaraidd dewisol, nododd ein tîm fod y partneriaid geni sy'n bresennol pan fydd eu babanod yn cael eu geni mewn theatr yn cael dod i'r</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd sicrhau bod partneriaid geni sy'n bresennol yn y theatr yn gwisgo sgrys priodol cyn mynd i mewn i'r theatr ddi-haint.</p>	<p>Safon - Diogel</p>	<p>Archebwyd sgrys tafladwy i'w defnyddio gan bob partner geni sy'n bresennol mewn theatr. Gofynnir i'r partneriaid geni newid mewn ardal ddynodedig cyn mynd i</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth ar gyfer gwasanaethau Cleifion Mewnol</p>	<p>Diwedd Ebrill 2024</p>

	<p>theatr yn gwisgo eu dillad eu hunain heb fawr PPE a heb sgrybs.</p> <p>Rhaid diweddarau'r arfer hwn er mwyn sicrhau nad yw diogelwch menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yn y fantol yn y theatrau. Mae hyn yn peri risg o ran rheoli heintiau mewn theatr ddi-haint lle mae llawdriniaethau abdomenol yn cael eu cynnal ar fenywod.</p>			<p>mewn i'r theatr ar gyfer achosion brys ac achosion dewisol. Bydd loceri ar gael i'r partneriaid geni storio eiddo gwerthfawr.</p>		
3.	<p>Ar 19 Mawrth 2024, nododd AGIC nad oedd drws yr ystafell amlbwrpas lân / ystafell drin ar y Ward Esgor wedi'i gloi. Roedd yr ystafell amlbwrpas hon yn</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd storio sylweddau a ddefnyddir yn yr uned famolaeth yn ddiogel er mwyn helpu i atal mynediad heb awdurdod.</p>	<p>Safon - Diogel</p>	<p>Cyflwynwyd cais cynnal a chadw i'r tîm Ystadau/Diogelwch a gwnaed gwaith brys i drwsio mynediad TDSI drws yr ystafell drin sy'n rhan o'r ystafelloedd geni.</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth ar gyfer gwasanaethau Cleifion Mewnol a'r Pennaeth Ystadau</p>	<p>Wedi'i gwblhau 26/03/2024</p>

<p>cynnwys sylweddau sy'n beryglus i iechyd pe byddai rhywun yn eu llyncu. Roedd modd i unrhyw ymwelydd, menyw neu aelod o staff heb awdurdod agor y cwpwrdd hwn yn hawdd.</p> <p>Cododd arolygwyr AGIC y mater hwn gyda'r uwch-aelodau o'r staff ar 19 Mawrth 2024.</p> <p>Fodd bynnag, roedd yr ystafell ar agor o hyd drwy gydol yr arolygiad. Felly, ni chafodd AGIC sicrwydd fod y sylweddau hynny a oedd yn cael eu storio ar yr uned famolaeth yn cael eu storio mewn ffordd addas i leihau'r risg o fynediad heb awdurdod.</p> <p>Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a</p>					
---	--	--	--	--	--

	llesiant menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yn ogystal ag unigolion eraill a all gael gafael ar sylweddau yr ystyrir eu bod yn beryglus i'w hiechyd, ymyrryd â nhw a / neu eu llyncu.					
4.	Ystyriodd y tîm arolygu hefyd ddiogelwch babanod newydd-anedig yn yr adran famolaeth. Ni chawsom sicrwydd fod ymarfer herwgydio wedi'i gynnal yn ystod y 12 mis diwethaf. Ni chafodd AGIC ddigon o dystiolaeth i sicrhau bod y mesurau sydd ar waith i sicrhau diogelwch babanod yn yr adran wedi cael eu profi yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.	Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd gadarnhau y caiff mesurau diogelwch babanod eu profi er mwyn sicrhau bod babanod yn ddiogel ym mhob rhan o'i wasanaethau mamolaeth.	Safon - Diogel	Cynhaliwyd ymarfer herwgydio yn yr uned famolaeth a chafodd canlyniad yr ymarfer hwnnw ei ddogfennu'n briodol gan ddefnyddio ffurflen ymarfer herwgydio'r BIP. Caiff ymarferion herwgydio eu cynnal bob 6 mis yn y dyfodol.	Pennaeth a Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth	Cwblhawyd ymarfer herwgydio ar 26/03/2024. Parhaus

5.	<p>Gwnaethom edrych ar y trefniadau storio a'r cofnodion ar gyfer rheoli cyffuriau a reolir ar y Ward Esgor, y Ward ar gyfer Ysgogi'r Cyfnod Esgor ac ar T2. Nodwyd nad oedd pob gwiriad wedi'i ddogfennu'n unol â Chod Meddyginiaethau'r bwrdd iechyd wrth waredu cyffur a reolir na chafodd ei roi. Nid yw rhannau o'r ddogfennaeth sy'n gysylltiedig â chyffuriau a reolir nas defnyddiwyd a'r dystiolaeth o ran sut y cawsant eu gwaredu yn eglur ac nid yw rhai cofnodion wedi'u</p>	<p>Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i ddangos bod y gwiriadau gofynnol yn cael eu cynnal o Gyffuriau a Reolir pan fyddant yn cael eu rhoi, eu storio a'u gwaredu, yn unol â pholisi a chanllawiau'r bwrdd iechyd</p>	Safon - Diogel			

llofnodi gan y ddau gofrestrydd.					
-------------------------------------	--	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Athrofaol Cymru, Yr Adran Famolaeth

Dyddiad yr arolygiad: 19 -21 Mawrth 2024

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>1. Roedd y materion amgylcheddol a nodwyd yn ystod yr arolygiad yn cynnwys</p> <ul style="list-style-type: none"> - System ddraenio ddiffygiol yn y cawodydd - Roedd dŵr yn gollwng mewn sawl man o'r to gwastad gyda bwcedi o ddŵr glaw yn 	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd roi proses gadarn ac effeithiol ar waith i sicrhau y caiff diffygion eu datrys ac y caiff gwelliannau eu gwneud gan yr adran ystadau mewn modd amserol ac i safon ddigonol.</p>	<p>Diogel</p>	<p>Cafodd pob cawod ei harchwilio, ac ni nodwyd unrhyw broblemau draenio.</p> <p>Mae'r staff yn ymwybodol y dylid rhoi gwybod i'r tîm Ystadau am unrhyw faterion cynnal a chadw o'r fath ac y dylid eu huwchgyfeirio i Dîm Rheoli'r Gyfarwyddiaeth os</p>	<p>Uwch-reolwr yr ardaloedd Cleifion Mewnol/Cleifion Allanol</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

<p>y coridorau, y theatr ac ardaloedd eraill</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liffd diffygiol - System wresogi ddiffygiol yn y theatr - Sôn am chwain a phryfed 		<p>bydd unrhyw oedi wrth fynd i'r afael â nhw</p> <p>Cafodd to gwastad y theatr ei drwsio.</p> <p>Mae gwaith wedi dechrau i ddatrys y gollyngiad parhaus yng nghoridor yr ystafelloedd geni (ystafelloedd 8-12)</p> <p>Caiff dau lifft newydd eu gosod yn lle dau o'r lifftiau yn y prif floc mamolaeth erbyn mis Rhagfyr 2024. Mae pob un o'r lifftiau mamolaeth yn gweithio ar hyn o bryd.</p> <p>Cafodd y system llif aer ei thrwsio yn y theatr er mwyn</p>		<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Diwedd Mehefin 2024</p> <p>Rhagfyr 2024</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
--	--	---	--	--

			<p>helpu i reoleiddio'r tymheredd. Mae bellach yn gweithio'n iawn.</p> <p>Atgyfeiriwyd y mater at y tîm Cadw Tŷ a Rheoli Plâu, cafodd ardal yr Uned a Arweinir gan Fydwragedd ei thrin gan y tîm rheoli plâu. Cadarnhaodd asesiad dilynol gan y tîm rheoli plâu ar 5/4/24 nad oedd unrhyw chwain yn yr ardal.</p> <p>Mae cydweithwyr o'r adran ystadau, atal a rheoli heintiau a'r bartneriaeth ac uwch-reolwyr yn cerdded o amgylch yr uned famolaeth unwaith y mis er</p>		<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
--	--	--	---	--	---

				mwyn trafod materion y rhoddwyd gwybod amdanynt eisoes ac unrhyw ofynion.		
2.	Gwnaethom edrych ar ôl-groniad hanesyddol o ddigwyddiadau sydd ar agor ar system Datix.	Dylai'r bwrdd iechyd barhau â'i waith i leihau'r ôl-groniad o ddigwyddiadau Datix sydd ar agor mewn modd amserol a monitro cynnydd	Effeithlon	<p>Penodwyd Dirprwy reolwyr ward ar gyfer yr Ystafelloedd Geni a'r Llawr Cyntaf er mwyn helpu â'r llwyth gwaith a'r ôl-groniad digwyddiadau ar system Datix.</p> <p>Adolygiad misol gan yr uwch-reolwyr o'r digwyddiadau y rhoddir gwybod amdanynt gan anelu at gau 200 o ddigwyddiadau bob mis, a fydd yn ymdrin â'r ôl-groniad a digwyddiadau</p>	Pennaeth Bydwreigiaeth a'r Fydwraig Arweiniol ar gyfer Risg a Llywodraethu	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau ac yn cael ei adolygu bob mis</p>

				newydd. Caiff hyn ei fonitro fel rhan o'r cyfarfod gweithredol band 7 misol a'i uwchgyfeirio i gyfarfod Adolygu Perfformiad misol y Bwrdd Clinigol.		
3.	Nid yw'r lefelau staffio ar gyfer y theatrau yn gyson ag arbenigeddau eraill eto. Roedd tystiolaeth o'r defnydd o theatrau yn awgrymu cynnydd yn nifer y llawdriniaethau toriad Cesaraid	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu capasiti'r theatrau a gwella lefelau staffio 24 awr y theatrau mamolaeth yn unol ag arbenigeddau eraill a sicrhau lefelau staffio cyson er mwyn gwneud yn siŵr bod cleifion yn ddiogel	Effeithiol	Cyflwynwyd achos busnes ar gyfer y theatrau mamolaeth yn cynnwys model staffio newydd, sy'n gyson ag arbenigeddau eraill, i'r tîm gweithredol. Rhoddwyd system ar waith i hwyluso'r	Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth	Wedi'i gwblhau

	dewisol rhwng dydd Llun a dydd Gwener.			<p>trefniadau ar gyfer defnyddio staff banc a chynnig goramser i'r staff yn y theatrau mamolaeth. Caiff lefelau staffio eu monitro bob dydd ac os caiff materion eu nodi, cânt eu huwchgyfeirio/rhoi ar waith.</p> <p>Mae swyddi gwag ar gyfer Nyrsys Adfer a Nyrsys Sgryb yn y theatr wedi'u hysbysebu ar hyn o bryd.</p>	<p>Uwch-reolwr ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol</p> <p>Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Hydref 2024</p>
4.	<p>Materion sy'n gysylltiedig â'r theatrau</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nid yw'r drysau i'r theatrau yn agor yn 	Dylai'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad o amgylchedd y theatrau a datrys materion a bygythiadau parhaus i'r trefniadau ar gyfer	Diogel	Nid yw drysau'r theatrau yn agor yn awtomatig ond mae dyfeisiau wedi'u gosod arnynt sy'n golygu y gellir eu cadw ar agor pan fo	Yr Arweinydd Gweithredol ar gyfer pob ardal wedi'i oruchwylio gan y Tîm Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth	Wedi'i gwblhau

<p>awtomatig, a allai arwain at oedi wrth ddarparu gofal theatr mewn argyfwng</p> <p>System wresogi ddiffygiol</p>	<p>atal a rheoli heintiau, diogelwch cleifion a phrofiad cleifion</p>		<p>angen er mwyn gallu trosglwyddo unigolion yn ddiogel i theatr.</p> <p>Nid yw drysau awtomatig i mewn i theatrau yn safonol ym mhob rhan o'r BIP ac oherwydd amgylchedd yr ystafelloedd geni, byddai gosod drysau awtomatig yn amharu ar urddas a phreifatrwydd unigolion.</p> <p>Ni chafwyd wybod am unrhyw ddigwyddiadau clinigol nac achosion o oedi wrth drosglwyddo cleifion i'r theatr gan nad oedd drysau awtomatig.</p> <p>Cafodd y system llif aer i'r theatrau</p>	<p>Yr Arweinydd Gweithredol ar gyfer pob ardal wedi'i oruchwylio gan y Tîm</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
--	---	--	--	--	-----------------------

				<p>obstetrig ei thrwsio. Fodd bynnag, mae'r system wresogi yn cael ei monitro gan yr adran ystadau er mwyn sicrhau y gellir cynnal y sefyllfa bresennol.</p> <p>Mae'r gollyngiad yn y theatr bellach wedi'i drwsio.</p> <p>Caiff archwiliadau Tendable eu cynnal bob mis gan yr Arweinwyr Gweithredol er mwyn archwilio safonau atal a rheoli heintiau yn y theatrau mamolaeth.</p>	<p>Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth</p> <p>Yr Arweinydd Gweithredol ar gyfer pob ardal wedi'i oruchwylio gan y Tîm Uwch-reolwyr Bydwreigiaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Mehefin 2024</p>
5.	Soniodd rhai menywod a rhai aelodau o staff am bryderon o ran	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r adborth ac ymdrin â phryderon	Diogel	Mae cydweithwyr cadw tŷ yn gweithio ym mhob rhan o'r uned drwy gydol y	Goruchwylydd Cadw Tŷ	Wedi'i gwblhau

<p>glendid mewn perthynas â rhannau penodol o'r uned.</p>	<p>rhai menywod a staff o ran glendid</p>		<p>dydd ac ar adegau y tu allan i oriau pan ofynnir iddynt wneud hynny. Mae'r Goruchwylydd Cadw Tŷ yn ymwybodol o'r adborth a chanfyddiadau AGIC a bydd yn cynnal mwy o hapwiriadau yn yr ardal.</p> <p>Ymdrinnir ag unrhyw bryderon o ran diffyg glendid neu hylendid ar unwaith.</p> <p>Bydd y Goruchwylydd Cadw Tŷ yn cynyddu'r archwiliadau a gynhelir o'r ward ôl-enedigol ac yn eu cynnal am yn ail wythnos er mwyn sicrhau bod glendid</p>	<p>Arweinydd Gweithredol ar gyfer ardal y Ward</p> <p>Goruchwylydd Cadw Tŷ</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Gorffennaf 2024</p>
---	---	--	---	--	--

			<p>pob ardal o safon ragorol.</p> <p>Caiff cais cynnal a chadw ei gyflwyno i ailbaentio rhai o'r ardaloedd er mwyn gwella amgylchedd y ward.</p> <p>Mae amrywiaeth o gydweithwyr yn cerdded o amgylch yr ystad bob mis i ymdrin â phryderon atal a rheoli heintiau a cheisiadau cynnal a chadw nad ymdriniwyd â nhw, sy'n cynnwys cydweithwyr o'r adran atal a rheoli heintiau.</p> <p>Gofynnir am adborth gan gleifion bob mis drwy</p>	<p>Arweinydd Gweithredol ar gyfer ardal y Ward</p> <p>Uwch-reolwr ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol</p> <p>Arweinydd Gweithredol ar gyfer ardal y Ward</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
--	--	--	--	--	---

				<p>‘Civica’, ac mae'r bwrdd clinigol yn rhannu'r adborth hwnnw â'r rheolwyr mamolaeth. Caiff unrhyw bryderon o Civica eu trafod â'r Arweinydd Gweithredol yn yr ardal ac ymdrinnir â nhw ar y pryd.</p>		
6.	<p>Gwnaethom gadarnhau â'r staff pan fo cynllun geni gan y gwasanaethau cymdeithasol yn ei gwneud yn ofynnol goruchwylio'r fam a'r baban drwy gydol y dydd a'r nos, mai staff y ward a oedd yn ymgymryd â'r gwaith goruchwylio hwn gan nad oedd yr awdurdod lleol yn darparu unrhyw staff.</p>	<p>Dylai'r bwrdd iechyd weithio gyda'r gwasanaethau cymdeithasol i sicrhau bod staff gwasanaethau cymdeithasol yn cael eu darparu i ymgymryd â gwaith goruchwylio 24 awr ac i sicrhau na fydd angen i staff yr uned famolaeth ymgymryd â'r gwaith goruchwylio hwn.</p>	Effeithiol	<p>Cydgysylltu â'r gwasanaethau cymdeithasol i drafod yr argymhelliad hwn ac i ddatblygu cynllun ar gyfer yr achosion hyn.</p> <p>Caiff Gweithdrefn Weithredu Safonol ei hysgrifennu a'i rhannu â'r Gwasanaethau Plant.</p>	<p>Uwch-reolwr Bydwreigiaeth ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol</p> <p>Bydwraig Arweiniol ar gyfer Diogelu</p>	<p>Awst 2024</p> <p>Awst 2024</p> <p>Awst 2024</p>

				Lluniwyd cynllun i bennu cwmpas y costau cyffredin ar gyfer darparu gwasanaeth i fabanod newydd-anedig gan ddefnyddio staff banc pan na fydd gofalwyr maeth ar gael yn yr adran famolaeth.	Uwch-reolwr ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol	
7.	Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym am achosion o oedi wrth roi gofal i gleifion a rhwystredigaethau wrth orfod treulio amser yn chwilio am gyfarpar a ddelir â llaw er mwyn gallu rhoi gofal clinigol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyflenwadau a chyfarpar meddygol hanfodol bob amser ar gael i'r staff ac y caiff system fwy cadarn ei rhoi ar waith ar gyfer monitro ac olrhain cyfarpar.	Effeithlon	Cynhaliwyd archwiliad cyfarpar ar ddechrau mis Mawrth 2024 ac archebwyd cyfarpar clinigol yn dilyn yr archwiliad hwn. Cyflogwyr cydweithiwr band 3 i archebu a monitro eitemau a gaiff eu defnyddio'n	Arweinydd Gweithredol yr Ystafelloedd Geni Uwch-reolwr ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol	Wedi'i gwblhau Wedi'i gwblhau

			<p>rheolaidd. Mae'r tîm caffael yn ymgysylltu â'r tîm uwch-reolwyr yn rheolaidd i drafod tueddiadau a nodwyd a gwelliannau posibl i'r drefn archebu.</p> <p>Caiff cyfarpar ei archebu pan geir cais amdano. Mae staff derbynfa pob ardal yn gwybod sut i anfon eitemau i gael eu trwsio.</p> <p>Mae rhestrau gwirio ystafelloedd dyddiol ar waith yn yr ardaloedd a ddefnyddir wrth roi genedigaeth; mae hyn yn cynnwys y cyfarpar sydd ei angen ym mhob ystafell. Caiff</p>	<p>Arweinydd Gweithredol yr ardal</p> <p>Arweinydd Gweithredol yr ardal</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>
--	--	--	--	---	---

				<p>unrhyw fylchau eu huwchgyfeirio ac archebir eitemau os bydd angen gwneud hynny.</p> <p>Cynhelir archwiliadau o gyfarpar a ddefnyddir yn rheolaidd bob 6 mis.</p>	Arweinydd Gweithredol yr ardal	Tachwedd 2024
8.	Nid oedd 25% o'r gwiriadau dyddiol ar gyfer un oergell feddyginiaeth yn y ward ar gyfer Ysgogi'r Cyfnod Esgor wedi'u dogfennu.	Rhaid i'r bwrdd iechyd roi system effeithiol ar waith ar gyfer gwirio a monitro tymheredd pob oergell bob dydd, yn unol â chod meddyginiaethau'r	Diogel	<p>Mae system gwirio cyfarpar ddigidol bellach ar waith ar gyfer pob ward yn yr uned famolaeth.</p> <p>Caiff cofnod ychwanegol ar gyfer</p>	Bydwraig Ddigidol	Wedi'i gwblhau

		bwrdd iechyd, er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu storio'n ddiogel.		tymheredd oergelloedd hefyd ei gynnwys fel rhan o'r system gwirio cyfarpar. Bydd hyn yn cynnwys fformatio ar y dangosfwrdd er mwyn gallu dewis "Normal Temperature" neu "Urgent - Incorrect temperature"	Bydwraig Ddigidol	Diwedd Mehefin 2024
9.	Nodwyd rhai anghysondebau yng nghofnodion y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys diffyg taflenni llofnod a / neu lofnodion anodd eu darllen	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caiff staff eu hatgoffa o'r angen i lofnodi'r holl ddogfennau perthnasol ac i sicrhau bod y llofnod yn ddarllenadwy • Caiff archwiliadau 	Diogel	<p>Mae archwiliad o'r cofnodion cynenedigol a ddelir â llaw yn mynd rhagddo ar hyn o bryd.</p> <p>Mae'r Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwragedd wedi rhannu enghreifftiau o ddogfennaeth â'r staff yn ystod</p>	<p>Bydwraig Arweiniol ar gyfer Risg Glinigol a Llywodraethu</p> <p>Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwragedd</p>	<p>Caiff archwiliad arall ei gwblhau ymhen 6 mis</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

		<p>dogfennaeth rheolaidd eu cynnal ac y caiff gwersi eu dysgu o'r canfyddiadau.</p>	<p>sesiynau goruchwyllo grwpiau a thrwy negeseuon e-bost.</p> <p>Mae'r Goruchwylwyr Clinigol ar gyfer Bydwagedd (CSFM) a'r timau Llywodraethu yn rhoi gwybod am themâu drwy drafodaethau am ddigwyddiadau clinigol; mae hyn yn cynnwys atgoffa staff y dylid cwblhau dogfennaeth mewn modd darllenadwy a chynnwys llofnodion. Caiff y rhain eu rhannu drwy negeseuon e-bost, tudalen y staff ar y cyfryngau cymdeithasol, SharePoint ac yn</p>	<p>Bydwraig Arweiniol ar gyfer Risg Glinigol a Llywodraethu</p> <p>Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>Wedi'i gwblhau a chynhelir adolygiad bob mis</p> <p>Diwedd Mehefin 2024</p>
--	--	---	--	---	--

				<p>ystod cyfarfodydd wyneb yn wyneb.</p> <p>Caiff rhestr wedi'i diweddarau o lofnodwyr ar gyfer pob aelod o staff cofrestredig ei llunio a'i chadw ar gofnod yn yr Adran Famolaeth er mwyn gallu nodi'r staff hynny.</p>		
10.	<p>Cadarnhawyd lefelau cydymffurfiaeth is â hyfforddiant gorfodol ymhlith rhai meddygon. Roedd tystiolaeth i ddangos bod cynllun yn seiliedig ar risg ar waith i wella cydymffurfiaeth er mwyn cadw cleifion yn ddiogel.</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd wella cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol i feddygon yn y byrdymor a sicrhau bod system briodol ar waith i alluogi cydymffurfiaeth yn y dyfodol.</p>	Diogel	<p>Trefnwyd sesiwn addysgu newydd i feddygon iau ac mae'r sesiynau bellach wedi dechrau. Bydd y sesiynau addysgu hyn yn cynnwys cyfleoedd dysgu bwrdd gwaith CTG.</p> <p>Pan fydd staff meddygol newydd yn ymuno â'r tîm,</p>	<p>Cyfarwyddwr Clinigol ac Arweinydd Obstetrig</p> <p>Cyfarwyddwr Clinigol ac Arweinydd Obstetrig</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Wedi'i gwblhau</p>

				<p>gofynnir iddynt ddarparu eu cofnod hyfforddiant gorfodol o'u lleoliad blaenorol. Bydd hyn yn cynnwys CTG, PROMPT a Gap Grow. Lle na fydd staff meddygol yn cydymffurfio mwyach, trefnir iddynt fynychu'r dyddiad nesaf sydd ar gael.</p> <p>Caiff lefelau cydymffurfiaeth meddygon â hyfforddiant gorfodol eu cyflwyno bob mis fel rhan o ddiwrnod Llywodraethu ac Archwilio'r Gyfarwyddiaeth.</p>	Arweinydd Obstetrig	Wedi'i gwblhau
11.	Nid oes system adborth ar gyfer	Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno ei arolwg	Effeithiol	Mae'r gwasanaeth mamolaeth yn	Bydwraig Ddigidol	Wedi'i gwblhau ac

<p>bodddhad staff sy'n cynnwys trefniadau i fonitro themâu ar waith</p>	<p>Pulse, gan fonitro ac adolygu themâu sy'n dod i'r amlwg a gweithredu arnynt er mwyn monitro a gwella bodddhad staff.</p>		<p>casglu adborth gan staff drwy system "Lleisiau Staff" lle gall aelodau o'r staff rannu eu pryderon a'u syniadau ar gyfer gwella/ceisiadau ag uwch-aelodau o'r staff yn ddiennw drwy god QR syml sydd wedi'i arddangos ym mhob ardal. Mae'r llwybr hwn yn boblogaidd o ran adborth gan y staff a chafwyd 467 o eitemau adborth gan aelodau o staff ers ei roi ar waith ym mis Mai 2022 (tua 20 o eitemau adborth bob mis). Gan ddefnyddio Deallusrwydd Artiffisial, caiff yr adborth hwn ei grynhoi'n themâu bob chwarter,</p>		<p>yn cael ei ddiweddarau bob chwarter</p>
---	---	--	--	--	--

				cymerir camau priodol a chyflwynir gwybodaeth i'r staff drwy diweddariadau misol y Pennaeth Bydwreigiaeth. Erbyn mis Medi 2024, bydd y Gyfarwyddiaeth yn lansio arolwg Pulse yn ogystal â system "Lleisiau Staff".		Medi 2024

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Lois Mortimer

Teitl swydd: Pennaeth Bydwreigiaeth

Dyddiad: 30/05/2024