

Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Uned Famolaeth, Ysbyty Singleton,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 22 - 24 Ebrill 2024

Dyddiad cyhoeddi: 31 Gorffennaf 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 copiâu 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	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
4.	Y camau nesaf	33
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	34
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	36
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	40

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 Ysbyty Singleton, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 22-24 Ebrill 2024. Adolygwyd wardiau canlynol yr ysbyty yn ystod yr arolygiad hwn:

- Ward 20 - ward ôl-enedigol (ar ôl esgor)
- Gofal trosiannol
- Ward 19 - ward cynenedigol (cyn esgor)
- Uned Asesu Cynenedigol (AAU)
- Ward esgor (gan gynnwys ystafell brofedigaeth ac ystafelloedd pyllau geni)
- Uned Geni'r Bae, sef uned a arweinir gan fydwragedd â lle i 3 gwely ac yn cynnwys 2 bwll geni
- Uned Dibyniaeth Isel
- Uned Dibyniaeth Uchel
- Theatrau obstetrig (dwy).

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau uwch-arolygydd gofal iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-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 13 o holiaduron gan fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth a chwblhawyd 62 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

Amlygodd ein harolygiad blaenorol o'r uned ar 5-7 Medi 2023 fod angen gwneud nifer o welliannau, yn enwedig o ran pwysau staffio a nifer y swyddi interim yn y tîm arwain. Yn ogystal â'r arolygiad hwn, gwnaethom ofyn am ddiweddariad ar y Cynllun Gwella y cytunwyd arno ar ôl yr arolygiad ym mis Medi 2023.

Gwelsom fod y bwrdd iechyd wedi gwneud gwelliannau sylweddol i'r gwasanaeth ers ein harolygiad diwethaf, ond erys heriau. Mae staffio wedi gwella ers ein harolygiad diwethaf, ond cadarnhaodd llawer o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod problemau o hyd ynghylch sicrhau cymysgedd sgiliau digonol i gyd-fynd â lefelau aciwtedd y cleifion. Gwelwyd bod gwelliannau wedi cael eu gwneud i'r strwythur arwain drwy benodi Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a Phennaeth Bydwreigiaeth parhaol newydd, ond mae rhai o'r swyddi arwain yn rhai interim o hyd ac mae disgwyl y cânt eu llenwi dros y misoedd nesaf. Er bod y darlun cyffredinol wedi gwella, mae angen gwneud nifer o welliannau o hyd, y cafodd rhai ohonynt eu nodi yn ein harolygiad blaenorol.

Roedd y Cynllun Gwella a gafodd ei ddiweddarau ar ôl yr arolygiad ym mis Medi yn dangos bod cynnydd wedi cael ei wneud mewn perthynas â llawer o'r gwelliannau. Yn achos y rheini lle nad oedd cynnydd wedi cael ei wneud eto, roedd dyddiadau targed ar gyfer cwblhau camau gweithredu wedi'u nodi. Disgwylir y bydd y bwrdd iechyd yn parhau i weithio i gwblhau'r camau gweithredu o arolygiad mis Medi 2023 yn ogystal â'r gwelliannau a nodir yn yr adroddiad arolygu hwn.

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelwyd y staff yn darparu gofal caredig, llawn parch i'r cleifion a'u teuluoedd. Gwelsom fod y staff yn gweithio'n dda fel tîm i roi profiad cadarnhaol i fenywod a phobl 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 ystod yr arolygiad yn gadarnhaol am eu gofal ac am y staff.

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

- Trafod a chofnodi cynlluniau a dewisiadau geni
- Darparu mwy o wybodaeth mewn ieithoedd gwahanol, gan gynnwys Cymraeg
- Gwella'r cyfleusterau profedigaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Staff wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth a chydaddoldeb
- Hyrwyddo, darparu a defnyddio gwasanaethau cyfieithu wrth ofalu am fenywod a theuluoedd nad Cymraeg neu Saesneg yw eu hiaith gyntaf

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau cadarn ar waith yn gyffredinol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth. 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. Fodd bynnag, gwnaethom godi rhai pryderon am yr Uned Asesu Cynenedigol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Codwyd y materion canlynol yn ystod yr arolygiad a chawsant eu datrys. Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad A](#):

- Nid oedd hylifau glanhau niweidiol bob amser yn cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel
- Roedd rhestrau gwirio dyddiol yn cael eu cynnal ar gyfer y troliau adfywio ond nid oedd y ffurflenni a ddefnyddiwyd yn cynnwys rhai eitemau hanfodol o gyfarpar
- Nid oedd rhestr wirio ar gael i ddangos bod tymheredd oergell y cleifion yn cael ei fonitro
- Roedd ffurflenni cyswllt papur ar gyfer asesiadau ffôn yn yr Uned Asesu Cynenedigol yn cael eu gwaredu ac felly nid oedd trywydd archwilio priodol ar gael bob amser.

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](#):

- Staffio a phrosesau yn yr Uned Asesu Cynenedigol

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

- System a phroses i sicrhau bod cyflenwadau a chyfarpar meddygol priodol ar gael i'r staff
- Adolygu a gwella'r polisi a'r canllawiau uwchgyfeirio gan gyfeirio'n benodol at staffio
- Parhau ag ymdrechion i ymdrin â'r ôl-groniad hanesyddol o ddigwyddiadau lefel isel sydd wedi'u cofnodi ar system DATIX

- Ffurfioli Gweithdrefnau Gweithredu Safonol ynghylch defnyddio'r ail theatr obstetrig
- Parhau i adeiladu ar y cynnydd a wnaed i gynyddu capasiti ar gyfer twf ffetysol yn y trydydd tymor.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cymorth mewn perthynas â bwydo babanod
- Defnyddio dulliau arloesol i adolygu digwyddiadau'n fwy effeithlon (sticeri Datix a defnyddio codau QR i rannu gwybodaeth)
- Prosesau a gweithdrefnau diogelu.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd strwythur rheoli cymharol newydd ar waith a disgrifiwyd llinellau adrodd ac atebolrwydd clir.

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

- Cyflwyno prosesau i fonitro boddhad y staff, gan gynnwys adborth ar gyfer arweinwyr
- Monitro a gwella lefelau sgiliau a chymysgedd sgiliau'r staff er mwyn ateb y galw a diwallu anghenion clinigol
- Gwella cyfraddau cydymffurfio ag arfarniadau blynyddol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelliannau i'r strwythur arwain ac roedd arweinwyr yn fwy gweladwy.

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 gleifion a gofalwyr. Gan mai nifer bach o holiaduron cleifion AGIC a gafodd eu cwblhau, gwnaethom adolygu adborth arall ar brofiadau cleifion a ddarparwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Gwnaethom siarad â llawer o fenywod a'u teuluoedd yn ystod ein harolygiad.

Gwnaethom adolygu adborth gan fenywod a'u teuluoedd yn Adroddiad Profiad Cleifion Grŵp Gwasanaeth Mamolaeth y bwrdd iechyd a luniwyd ym mis Mawrth 2024. Cafwyd 154 o ymatebion gyda sgôr boddhad gyffredinol o 94% ym mis Mawrth 2024, o gymharu â 90% ym mis Ionawr a mis Chwefror 2024.

Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Roedd pob aelod o'r staff y cefais gysylltiad â nhw yn wych. Roedd y gofal a gefais yn ardderchog ac rwy'n ddiolchgar iawn” (Adroddiad Profiad Cleifion, Grŵp Gwasanaeth Mamolaeth 2024)

“Hoffwn ddweud bod y staff ar y ward Esgor yn wych a'u bod wedi gwneud y cyfnod esgor cyfan yn llai trawmatig er i mi orfod cael toriad Cesaraid brys. Fodd bynnag, roedd Ward 20 yn stori wahanol. Dyma fy mabi cyntaf ac nid oedd rhai o'r bydwagedd a'r nyrsys meithrin wedi fy nghefnogi nac wedi gwrando arnaf, ond roedd rhai brydwagedd, nyrsys meithrin a chynorthwywyr gofal iechyd yn grêt.” (Arolwg adborth cleifion AGIC, sylw gan glaf diweddar)

“Roedd gormod o staff asiantaeth i riant deimlo'n gyfforddus i ofyn cwestiynau, yn enwedig pan na all y staff asiantaeth eu hateb am nad ydynt yn gyfarwydd â'r ysbyty.” (Arolwg adborth cleifion AGIC, sylw gan glaf diweddar)

“Trefnus, Proffesiynol, Lefel ardderchog o ofal a chysur” (Adroddiad Profiad Cleifion, Grŵp Gwasanaeth Mamolaeth 2024)

Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried yr adborth gan gleifion mewn perthynas â'u profiadau er mwyn olrhain gwelliannau, eu monitro a'u rhoi ar waith.

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod gwybodaeth hybu iechyd wedi'i harddangos ym mhob rhan o'r uned, gan gynnwys gwybodaeth am fwydo ar y fron, cysgu diogel a chyngor cyffredinol ar gadw'n iach cyn, yn ystod ac ar ôl beichiogrwydd. Roedd y wybodaeth hon yn Saesneg gan fwyaf. Roedd codau QR wedi'u harddangos ym mhob rhan o'r uned a oedd yn cynnwys dolenni gweithredol i wybodaeth am feichiogrwydd a genedigaeth i fenywod a'u teuluoedd. Drwy ddefnyddio dolenni ar godau QR, roedd modd sicrhau bod y wybodaeth yn cynnwys cyngor ac arweiniad cyfredol.

Gwnaethom edrych ar wybodaeth ar-lein briodol i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, gan gynnwys gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth am feichiogrwydd. Roedd y wybodaeth ar-lein ar gael mewn ieithoedd amrywiol. Nid oedd llawer o wybodaeth yn cael ei harddangos mewn ieithoedd eraill heblaw Saesneg. Rydym yn argymhell y dylid gwneud mwy o ymdrech i sicrhau bod gwybodaeth iechyd y cyhoedd mewn perthynas â beichiogrwydd ar gael mewn gwahanol ieithoedd.

Roedd yr ysbyty yn barth dim smygu dynodedig, ac roedd y gwaharddiad hwn yn cynnwys e-sigaréts/anwedd. Gwelsom wybodaeth briodol yn rhoi cymorth rhoi'r gorau i smygu ym mhob rhan o'r uned. Dywedodd pob un o'r menywod y gwnaethom siarad â nhw fod staff wedi gofyn iddynt am eu harferion smygu a'u bod wedi cael cynnig cymorth i roi'r gorau iddi yn ystod pob apwyntiad.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd pob un o'r menywod, y bobl sy'n rhoi genedigaeth a'r teuluoedd y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad wedi canmol y gofal a ddarparwyd ac wedi dweud wrthym fod y staff yn eu trin ag urddas a pharch. Drwy'r holiadur staff, dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym eu bod o'r farn bod preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu cynnal (57/62). Clywodd y tîm arolygu'r staff yn bod yn gwrtais ac yn barod i helpu pob menyw ac unigolyn a oedd yn rhoi genedigaeth a'u teuluoedd. Gwelsom fod baeau a rennir yn cael eu defnyddio ym mhob rhan o'r uned. Gall y baeau hyn amharu ar gyfrinachedd ond ni welwyd enghreifftiau o hyn yn ystod yr arolygiad.

Roedd ystafell brofedigaeth ar gael ar yr uned i'w defnyddio ar gyfer marwolaeth yn ystod genedigaeth neu farw-enedigaeth. Roedd yr ystafell brofedigaeth wedi'i

lleoli wrth y fynedfa i'r ward esgor ac roedd yn rhaid i gleifion ddod drwy'r ward esgor i'w chyrraedd. Roedd yr ystafell hon yn edrych yn glinigol ac nid oedd yn cynnwys dodrefn cartrefol. Nid oedd yr ystafell wedi newid ers ein harolygiad blaenorol. Byddai'n well lleoli'r gwasanaeth hwn ar wahân i ystafelloedd cleifion eraill er mwyn cynnig gwell preifatrwydd ac urddas i gleifion ar adeg anodd iawn. Roedd gwella'r ystafell brofedigaeth yn un o'r gofynion a nodwyd yn arolygiad blaenorol AGIC. Rhaid i'r bwrdd iechyd roi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC am gynnydd a wnaed i fodloni gofyniad yr arolygiad blaenorol, sef **“Dylai'r bwrdd iechyd ystyried lleoliad presennol yr ystafell brofedigaeth gan anelu at symud y gwasanaeth i ardal ar wahân i fynedfa'r ward esgor / sicrhau nad oes yn rhaid i gleifion ddod drwy'r ward esgor i'w chyrraedd.”**

Yn ogystal, **dylid adolygu'r ddarpariaeth brofedigaeth er mwyn gwneud yr ystafell yn fwy cartrefol.**

Dywedodd rhai bydwagedd wrth yr arolygwyr nad ydynt bob amser yn teimlo'n hyderus yn cwblhau gwaith papur profedigaeth a dywedodd rhai eraill wrth y tîm arolygu yr hoffent gael mwy o gymorth clinigol mewn perthynas â phrofedigaeth.

Dylai'r bwrdd iechyd wella'r hyfforddiant profedigaeth a ddarperir i fydwragedd.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Dywedodd pob un o'r menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad fod eu dewisiadau o ran eu gofal wedi cael eu parchu.

Wrth edrych ar gofnodion chwe chlaf, gwelsom nad oedd trafodaethau am gynlluniau geni wedi cael eu cofnodi. Gall trafod cynlluniau geni â bydwagedd yn ystod y cyfnod cynenedigol fod yn fuddiol i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth. Mae trafod cynlluniau geni yn paratoi menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yn well er mwyn sicrhau bod disgwyliadau'n cael eu rheoli a'u bod yn cael eu grymuso i wneud dewisiadau ar sail gwybodaeth. Wrth edrych ar gofnodion cleifion, gwelsom nad oedd trafodaethau am feddyginiaethau lleddf fu poen yn ystod y cyfnod esgor a thrafodaethau am ddewisiadau bwydo yn cael eu dogfennu'n effeithiol chwaith.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff trafodaethau ynghylch cynlluniau geni / dewisiadau ar gyfer y cyfnod esgor a geni eu cynnal a'u cofnodi fel mater o drefn yn nodiadau'r cleifion yn ystod y cyfnod cynenedigol.

Cadarnhaodd uwch-fydwragedd fod uned a arweinir gan fydwragedd Canolfan Geni Castell-nedd Port Talbot wedi bod ar gau ers peth amser. Rhoddwyd y gorau hefyd i gynnig y dewis i fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth gael genedigaeth gartref yn ystod y cyfnod lle cafwyd prinder staff. Dywedwyd wrthym fod y penderfyniad i

roi'r gorau i gynnig y dewis hwn i gael genedigaeth gartref a'r penderfyniad i gau Canolfan Geni Castell-nedd Port Talbot wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu o hyd ar draws holl wasanaethau mamolaeth y bwrdd iechyd yn parhau'n ddiogel. Gwnaethom edrych ar dystiolaeth a dogfennaeth a oedd yn cadarnhau bod y bwrdd iechyd wedi bod yn goruchwyllo'r gwasanaethau hyn a'u bod wedi'u cynnwys ar gofrestr risg y bwrdd iechyd.

Amserol

Gofal amserol

Ar adeg yr arolygiad, roedd lefelau staff bydwreigiaeth a staff meddygol yn briodol. Dywedodd pob un o'r menywod a'r bobl sy'n rhoi genedigaeth y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod wedi cael gofal amserol. Ar y llaw arall, dywedodd aelodau o'r staff wrthym ei bod yn anodd weithiau rhoi gofal amserol i fenywod, pobl sy'n rhoi genedigaeth a'u teuluoedd.

Ychydig o'r staff a oedd yn teimlo bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol (10/62) ac roedd ychydig dros hanner (36/62) yn teimlo nad oeddent yn gallu bodloni pob un o'r gofynion croes ar eu hamser. Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Rydyn ni wedi tyfu'n rhy fawr i'r uned; nid oes gennym y capasiti i ddiwallu anghenion y menywod. Yn amlach na pheidio, mae'r wardiau yn llawn ac mae triniaethau i ysgogi'r cyfnod esgor yn cael eu gohirio yn ogystal â llawdriniaethau toriad Cesaraidd dewisol...”

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd dewis iaith y cleifion wedi cael ei nodi ym mhob un o'r cofnodion a welsom. Gwnaethom nodi hefyd fod unrhyw ddefnydd a wnaed o wasanaethau cyfieithu wrth roi gofal wedi cael ei gofnodi'n glir. Gwelwyd posterï yn yr ardaloedd clinigol yn dangos bod dehonglwyr ar gael drwy'r llinell iaith. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o wasanaethau cyfieithu i gefnogi menywod yr oedd Saesneg yn iaith ychwanegol iddynt, ac roeddent yn defnyddio'r gwasanaethau hyn hefyd.

Gwnaethom edrych ar rywfaint o dystiolaeth mewn perthynas â'r gofyniad ym mis Medi 2023 i wella'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth. Gwelsom dystiolaeth o gyfraddau cydymffurfio uchel o ran nifer y staff a oedd yn cwblhau hyfforddiant gorfodol ar ymwybyddiaeth o'r

Gymraeg. Fodd bynnag, nid oedd yr holl wybodaeth iechyd a oedd wedi'i harddangos ar gael yn Gymraeg a Saesneg, ac roedd arwyddion ar rai o'r byrddau gwytodaeth yn nodi "this information is available in English only."

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella'r arddangosiadau ymhellach er mwyn sicrhau y caiff y Gymraeg ei hybu fel rhan o'r cynnig rhagweithiol.

Cawsom wybod bod babanod a anwyd cyn amser yn cael pasbort baban a anwyd cyn amser i'w rannu â chlinigwyr ar ôl iddynt gael eu rhyddhau, fel rhan o fenter ddiweddar. Ystyriwyd bod hyn yn arfer cadarnhaol a'r nod yw gwella'r cyfathrebu, y gofal a'r cymorth i deuluoedd â babanod a anwyd cyn amser.

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd hyfforddiant ar amrywiaeth a chydraddoldeb yn orfodol i'r staff sy'n gweithio yn yr uned a nodwyd tystiolaeth o gyfraddau cydymffurfio uchel â'r hyfforddiant.

Rhannodd aelodau o'r staff enghreifftiau o bobl â nodweddion gwarchodedig o dan y Ddeddf Cydraddoldeb (2010) yn cael cymorth i gyfathrebu'n effeithiol a defnyddio gwasanaethau.

Dywedodd uwch-arweinwyr wrthym am fentrau priodol a oedd wedi cael eu cynllunio a'u rhoi ar waith i wella ymwybyddiaeth o amrywiaeth a chymhwysedd diwylliannol. Roedd hyn yn cynnwys hyrwyddwyr Cydraddoldeb ac Amrywiaeth yn y tîm.

Gofynnodd ein harolwg a oedd y staff wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf ar sail nodweddion gwarchodedig a dywedodd 4 o'r 60 aelod o staff eu bod wedi wynebu gwahaniaethu o'r fath. Yn ogystal, dywedodd 5 o'r 60 wrthym nad oes gan bob aelod o'r staff fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle. Ni chafwyd manylion pellach.

Dylai'r bwrdd iechyd fyfyrto ar ganfyddiadau'r arolwg a gwneud ymdrech i ystyried gwahaniaethu yn erbyn staff ymhellach, nodi achosion o'r fath a sicrhau bod camau priodol yn cael eu cymryd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a threfniadau rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi'r staff i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol.

Gwnaethom edrych ar dystiolaeth ynghylch amllder sganiau cynenedigol. Er i ni nodi bod niferoedd wedi cynyddu ers mis Medi 2023, nid ydynt yn bodloni'r canllawiau i gynnig apwyntiad sgrinio ar gyfer sgan uwchsain cyfresol i bob menyw yn ystod y trydydd tymor yn unol â Rhaglen Asesu Twf (GAP) Sefydliad Amenedigol y DU. Mae risg i ddiogelwch menywod, pobl sy'n rhoi genedigaeth a babanod os na ddilynir y canllawiau cenedlaethol ar gyfer sganio twf ffetysol.

Gwnaethom edrych ar wybodaeth asesu risg mewn perthynas â sganio twf cynenedigol a oedd yn nodi hyfforddiant GAP Grow fel mesur lliniaru. Gwnaethom edrych ar y cyfraddau hyfforddiant a chadarnhau bod cyfraddau cydymffurfiaeth â hyfforddiant GAP Grow yn uchel ar adeg yr arolygiad, ar 90%. Cadarnhaodd uwch-arweinwyr gynlluniau ar y cyd i barhau i gynyddu amllder sganiau twf yn y trydydd tymor yn unol â'r canllawiau cenedlaethol a byddant yn parhau i liniaru'r risgiau yn y cyfamser.

Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i liniaru'r risgiau o beidio â dilyn y canllawiau cenedlaethol mewn perthynas â sganio cynenedigol ar gyfer twf ffetysol, yn ogystal â darparu cynlluniau i gynyddu'r capasiti ar gyfer sganio.

Cafodd fersiwn wedi'i diweddarau o'r polisi uwchgyfeirio, dyddiedig 12 Chwefror 2024, ei rhannu â'r tîm arolygu. Roedd y polisi hwn yn cynnwys camau gweithredu ar gyfer aelodau allweddol o'r tîm, sbardunau a phwyntiau penderfynu. Nid oedd y polisi hwn yn cynnwys camau clir ar gyfer elfen staff y broses uwchgyfeirio. Cafwyd adborth cymysg gan y staff ar y broses uwchgyfeirio Cadarnhaodd rhai o'r aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o'r polisi a gallai'r rhan fwyaf ohonynt ddisgrifio proses i'w dilyn a/neu ble i ddod o hyd i ragor o wybodaeth neu arweiniad. Roedd rhai aelodau o'r staff hefyd yn gallu disgrifio'r broses ar gyfer uwchgyfeirio staff, er nad oedd y broses hon i'w gweld yn y polisi. Dywedodd aelodau eraill o'r staff wrthym eu bod yn gwybod am y broses ond nad oedd y broses yn cael ei dilyn yn aml yn ymarferol. Cadarnhaodd y Pennaeth Bydwreigiaeth fod gweithdrefnau uwchgyfeirio yn cael eu harchwilio er mwyn sicrhau bod y polisi a'r broses gywir yn cael eu dilyn.

Byddai'n fuddiol gwneud mwy o welliannau i'r polisi hwn mewn perthynas â sut y caiff aelodau staff eu dyrannu ar adegau o aciwtedd uchel.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu a diweddarau'r polisi uwchgyfeirio er mwyn cynnwys proses uwchgyfeirio staffio ffurfiol a rhannu manylion am sut y bydd yn sicrhau y caiff y broses hon ei dilyn.

Gwnaethom adolygu'r Uned Asesu Cynenedigol (AAU) a nodwyd bod nifer o heriau yn y maes hwn o hyd.

Gwnaethom edrych ar y fersiwn wedi'i diweddarau o feini prawf atgyfeirio'r AAU, yn ogystal â'r Broses Weithredu Safonol i'r staff ei dilyn pe na bai menyw yn dod i'r uned ar ôl cael ei brysennu dros y ffôn. Cadarnhaodd aelodau o'r staff fod y Broses Weithredu Safonol yn cael ei dilyn.

Er inni weld bod rhai cynlluniau ar waith i wneud y newidiadau a argymhellwyd yn adroddiad arolygu blaenorol AGIC o fis Medi 2023, gwnaethom nodi bod risgiau o hyd i ddiogelwch menywod, pobl sy'n rhoi genedigaeth a babanod yn yr AAU.

Rhoddodd y staff enghreifftiau o'r heriau a'r effeithiau posibl ar ddarparu gofal diogel sy'n deillio o brosesau a strwythur staffio presennol yr AAU.

Ymdriniwyd â'r materion yn ymwneud â staffio, brysennu dros y ffôn, uwchgyfeirio a monitro aciwtedd yn yr Uned Asesu Cynenedigol o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a chyfeirir atynt yn [Atodiad B](#) i'r adroddiad hwn.

Mae'r heriau penodol sy'n gysylltiedig â'r uned asesu cynenedigol fel a ganlyn:

- Gwelsom ddogfennaeth, a gwnaethom siarad ag aelodau o'r staff, a wnaeth gadarnhau heriau parhaus o ran lefelau isel o staff bydwreigiaeth cymwysedig yn yr AAU a bod y gwasanaeth hwn yn wynebu achosion o oedi wrth asesu menywod, i'r graddau weithiau bod y bydwagedd yn teimlo'n anniogel. Dywedodd bydwagedd wrthym nad oeddent yn teimlo bod shifftiau ar yr AAU yn cael eu dyrannu mewn ffordd deg a chyson a bod hyn yn ychwanegu at yr heriau. Mae canllawiau NICE (2015) yn nodi y dylai menywod sy'n dod i unedau asesu cynenedigol gael eu hasesiad cychwynnol o fewn 30 munud o gyrraedd. Dywedodd y staff wrthym fod lefelau staffio ar yr AAU yn golygu bod y targed hwn yn aml yn cael ei fethu. Gwelodd y tîm arolygu adroddiadau digwyddiadau Datix a oedd yn dangos bod y targed brysennu o 30 munud yn parhau i gael ei fethu.
- Yn aml, bydd menywod yn dechrau eu gofal yn ystod genedigaeth yn yr AAU, ond nid oedd yn amlwg bod pob menyw ac unigolyn sy'n rhoi genedigaeth a

oedd yn cyrraedd yr uned yn cael eu goruchwyllo'n ddigonol. Nid oedd adnodd aciwtedd ar waith ar gyfer yr AAU ar adeg yr arolygiad

- Roedd yr AAU ar lawr gwahanol i'r ward esgor a disgrifiwyd yr heriau wrth symud menywod rhwng yr ardaloedd, gan barhau i ddarparu gofal diogel i fenywod ar yr AAU, yn enwedig pan fo lefelau staffio yn isel
- Dywedodd aelodau o'r staff wrthym nad oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi yn yr AAU ac nid oeddent yn hyderus iawn y caiff gwelliannau eu gwneud
- Disgrifiwyd y broses ar gyfer asesu dros y ffôn a gwelsom ddogfennau cysylltiedig. Nodwyd gennym fel arfer mai aelod o'r tîm anghlinigol sy'n derbyn yr alwad gychwynnol a'i fod yn cwblhau taflen "Cyngor dros y Ffôn" os bydd y fydwraig yn brysur â chlaf. Yna bydd y fydwraig yn ffonio'r claf yn ôl i gwblhau'r asesiad brysbennu dros y ffôn, a hynny fel arfer gan ddefnyddio system electronig. Fel arfer, roedd y daflen cyngor dros y ffôn yn cael ei thaflu. Nid oedd y taflenni'n cael eu sganio na'u lanlwytho i'r system TG. O ganlyniad i'r camau niferus, y gwahanol ddulliau cofnodi, gwaredu gwybodaeth a'r diffyg prosesau "cydgysylltiedig" ar gyfer y gwasanaeth asesu dros y ffôn hwn, roedd AGIC yn pryderu bod risg y gellid methu galwad a /neu y gellid bod oedi wrth asesu unigolyn o ganlyniad. Cafodd yr arfer cyffredin o daflu taflenni cyngor dros y ffôn ei newid yn ystod yr arolygiad (gweler isod)
- Nid oedd polisi gweithredol ar gael ar gyfer yr AAU (ond roedd meini prawf cynhwysiant wedi'u cofnodi)
- Nid oedd y broses uwchgyfeirio wedi'i diffinio'n glir fel rhan o brosesau ac nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw ar unrhyw lefel wedi gallu disgrifio'r broses uwchgyfeirio ar gyfer yr AAU yn llawn.

Dywedodd arweinydd yr arolygiad wrth y Pennaeth Bydwreigiaeth fod copiâu papur o'r wybodaeth gychwynnol a geir dros y ffôn gan fenywod sy'n ffonio'r AAU i gael cyngor yn cael eu gwaredu fel mater o drefn. Cafodd y broses ei newid ar unwaith a darparwyd tystiolaeth i gadarnhau y byddai'r holl wybodaeth yn cael ei chadw o hynny ymlaen. Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn Atodiad A.

Rhaid i'r bwrdd iechyd roi'r argymhelliad a wnaed yn adroddiad blaenorol AGIC yn dilyn yr arolygiad a gwblhawyd ym mis Medi 2023 ar waith yn llawn. Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r gweithgarwch, lefelau staffio, lleoliadau a phrosesau sy'n gysylltiedig â'r Uned Asesu Cynenedigol er mwyn sicrhau gofal diogel ac effeithiol i bob menyw sy'n cysylltu â'r gwasanaeth.

- Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r prosesau sy'n gysylltiedig â staffio'r AAU a sicrhau bod digon o staff ar gael a'u bod yn meddu ar gymysgedd sgiliau digonol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff lefelau staff yr AAU eu cynnwys yn adnodd aciwtedd yr uned er mwyn lleihau'r risgiau sy'n gysylltiedig â staffio ar yr uned hon
- Dylai'r bwrdd iechyd fuddsoddi mewn adnodd aciwtedd ar gyfer yr AAU a fydd yn asesu anghenion clinigol menywod ac yn helpu i ddyrannu gweithwyr a chymysgedd staff digonol er mwyn darparu gofal iechyd. Dylai'r gwaith hwn gael ei oruchwylio gan gydgysylltydd y ward esgor er mwyn sicrhau y caiff swyddogaeth/gweithgarwch yr AAU ei fonitro ar y cyd â gweithgarwch y ward esgor ac y gellir sicrhau llwybr gofal diogel ac effeithiol i bob claf ni waeth pa ran o'r uned y bydd yn dod iddi gyntaf
- Rhaid i'r bwrdd iechyd gwblhau adolygiad cynhwysfawr o'r broses asesu dros y ffôn a'r trefniadau ar gyfer cofnodi a rhannu gwybodaeth er mwyn symleiddio'r broses a gwella cyfathrebu diogel ac effeithiol
- Rhaid i'r bwrdd iechyd ddatblygu polisi gweithredol priodol ar gyfer yr AAU a'i roi ar waith.

Yn ystod yr arolygiad, cadarnhaodd uwch-arweinwyr y bwriad i newid i system frysbennu ffurfiol yn yr AAU. Dywedodd aelodau o'r staff wrthym eu bod yn ystyried System Brysbennu Obstetrig Symptom-benodol Birmingham ac rydym yn cytuno â hyn. Byddai hyn yn gwella diogelwch i famau a babanod ac yn gwella trefniadau rheoli'r adran.

Roedd dwy theatr ar y ward esgor ar gyfer achosion obstetrig. Cawsom wybod fod genedigaethau drwy doriad cesaraidd dewisol yn cael eu cynnal yn y brif theatr a oedd ar wahân i'r wardiau cynenedigol a'r wardiau esgor. Nid archwiliodd y tîm y brif theatr fel rhan o'r arolygiad.

Roedd y theatr obstetrig gyntaf yn lân, roedd digon o le ynnddi ac roedd yn addas at y diben. Fodd bynnag, roedd yr ail theatr obstetrig yn fach ac roedd yn anodd darparu'r holl ofal sydd ei angen mewn theatr obstetrig. Gwnaethom edrych ar Weithdrefn Weithredu Safonol ddrafft ar gyfer defnyddio'r ail theatr obstetrig ar y ward esgor ac er nad hon oedd y fersiwn derfynol ac nad oedd wedi'i dyddio, roedd yn nodi'r ffactorau sy'n gysylltiedig â defnyddio'r ail theatr obstetrig. Roedd hefyd yn cynnwys prosesau priodol i'w dilyn er mwyn lliniaru'r risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio'r theatr hon. Wrth drafod â staff, cawsom gadarnhad fod y theatr fach yn cael ei defnyddio ar gyfer ymyriadau llawfeddygol nad oes angen cymaint o glinigwyr i'w cyflawni gan fod llai o le.

Rhaid i'r bwrdd iechyd lunio fersiwn derfynol y Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer defnyddio'r ail theatr obstetrig, ei dyddio a'i rhannu.

Gwnaethom edrych ar y rhestrau gwirio, y systemau a'r prosesau effeithiol a phriodol a oedd ar waith mewn perthynas â darparu gofal obstetrig diogel ac effeithiol yn y theatr. Gwelsom drefniadau gweithio amlddisgyblaethol effeithiol. Gwelsom fod menywod a'u partneriaid yn cael eu cefnogi'n briodol yn y theatr a bod y staff yn cyfathrebu'n briodol â nhw.

Roedd un tîm theatr obstetrig yn bresennol. Pan fydd lefelau aciwtedd yn uchel, dywedwyd wrthym y gellid galw am ail dîm oddi ar y safle (roedd hyn wedi'i nodi yn y Weithdrefn Weithredu Safonol). Dywedwyd wrthym fod hyn yn cael ei fonitro drwy system Datix.

Yn ystod noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom nad oedd hylifau glanhau yn cael eu storio'n ddigon diogel yn Ystafell 3 ar yr AAU. Cafodd hyn ei uwchgyfeirio at y fydwraig â chyfrifoldeb a chafodd yr hylifau eu storio dan glo ar unwaith. Ni welwyd unrhyw gypyrddau glanhau eraill heb eu cloi yn ystod yr arolygiad. **Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn Atodiad A.**

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'u rheoli a rheoli risgiau. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd Datix wythnosol lle câi'r holl nodiadau eu hadolygu. Gwelwyd prosesau llywodraethu clir mewn perthynas â rheoli digwyddiadau hefyd. Mae'r tîm risgiau clinigol yn rhannu bwletin newyddion rheolaidd â'r staff er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd. Dywedwyd wrthym am yr adnoddau priodol a oedd ar gael i adolygu digwyddiadau, gan gynnwys adnoddau i nodi themâu ac i hyrwyddo cyfleoedd dysgu. Nodwyd bod codau QR ar gael i'r staff gael y wybodaeth ddiweddaraf am wersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau.

Gwnaethom edrych ar nifer yr achosion Obstetreg a oedd ar agor ar system DATIX a nodwyd bod nifer yr achosion yn uchel ond eu bod wedi lleihau ers arolygiad blaenorol AGIC. Gwnaethom edrych ar y gwahanol fathau o achosion a oedd ar agor yn ystod yr arolygiad a rhannodd yr arweinwyr eu cynlluniau i leihau'r ôl-groniad hanesyddol o ddigwyddiadau sydd ar agor. Roedd tystiolaeth i ddangos bod ystod gynhwysfawr o gamau gweithredu priodol ar waith i leihau'r ôl-groniad hanesyddol hwn. Roedd hyn yn cynnwys cynnal diwrnodau digwyddiadau llawn unwaith y mis

gydag uwch-arweinwyr i edrych ar nifer y digwyddiadau sydd heb eu cwblhau a'u lleihau.

Cadarnhaodd yr arweinwyr eu bod wedi dechrau defnyddio sticeri Datix er mwyn lleihau oedi cyn cael y nodiadau sydd eu hangen i gynnal adolygiad. Gall pob bydwraig roi sticer Datix ar nodiadau lle mae digwyddiad Datix wedi'i gofnodi a chofnodi'r rhif adnabod. Mae hyn wedi arwain at lai o oedi cyn cael y nodiadau sydd eu hangen i gynnal adolygiad, gan wella effeithlonrwydd. **Nodwyd bod hyn yn arfer arloesol.**

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 15). Gwnaethom edrych ar wybodaeth am statws y digwyddiadau hyn a chadarnhawyd bod pob digwyddiad yn cael ei olrhain a'i fonitro mewn ffordd weithredol a phriodol. Gwelsom dystiolaeth bellach a oedd yn cadarnhau 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.

Cadarnhaodd arweinwyr risg y prosesau a gwnaethant hefyd gadarnhau bod pob digwyddiad gradd cymedrol ac uwch yn ysgogi proses Dyletswydd Gonestrwydd y bwrdd iechyd. Caiff pob digwyddiad gradd coch/difrifol ei drafod â'r tîm diogelwch cleifion.

Clywsom fod pob digwyddiad sy'n adroddadwy ar lefel genedlaethol yn cael ei adolygu ar y cyd â'r tîm diogelwch cleifion. Caiff pob achos adroddadwy o dan MBRRACE (Mamau a Babanod: Lleihau Risgiau drwy Archwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol ledled y DU) ei adrodd i weithrediaeth y GIG fel digwyddiad 'rhaid adrodd'.

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 o'r staff fod y 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

o'r staff 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.

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 fel rhan o Archwiliadau Sicrhau Ansawdd Chwarterol y Metronau. Gwelsom dystiolaeth fod y rhain yn cael eu cwblhau bob mis. Roedd yn gadarnhaol gweld y gwelliant hwn yn dilyn yr argymhellion a wnaed yn adroddiad arolygu blaenorol AGIC.

Gwelwyd dogfennau priodol mewn perthynas â phrosesau glanhau'r pyllau geni.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom restrau gwirio a oedd wedi'u cwblhau ar gyfer glanhau'r ystafelloedd a'r cyfarpar.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fenywod ar y ward esgor yn cario padelli gwely llawn wrin drwy'r ward o'r toiledau. Gwelsom aelodau o'r staff yn mynd â'r padelli oddi wrthynt heb wisgo menig/ffedogau.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r broses hon er mwyn sicrhau bod risgiau o ran atal a rheoli heintiau yn cael eu lleihau i'r eithaf. Un opsiwn yw nodi rhif yr ystafell ar y badell wely, gofyn i'r claf adael y badell yn y toiled a rhoi gwybod i'r staff ar ôl iddynt wneud hynny.

Diogelu plant ac oedolion

Cadarnhaodd y bwrdd iechyd fod polisïau a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo lles plant ac oedolion a all fod yn wynebu risg. Roedd pob un o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r polisïau a'r gweithdrefnau hyn. Roeddent hefyd yn gallu dweud wrth yr arolygwyr sut y byddent yn mynd ati i uwchgyfeirio pryder diogelu yn effeithiol.

Nodwyd gennym fod cyfraddau hyfforddiant diogelu gorfodol wedi'u cynnwys fel rhan o'r hyfforddiant gorfodol ar y Cofnodion Staff Electronig ac ar adeg yr arolygiad, cyfradd gydymffurfio'r bydwagedd oedd 93%.

Yn dilyn gwelliannau a argymhellwyd yn ystod arolygiad blaenorol AGIC, gwnaethom groesawu'r newidiadau a wnaed i allanfa'r ward esgor sy'n golygu bod drws yr allanfa yn cael ei reoli gan aelod o'r staff er mwyn sicrhau bod babanod yn

ddiogel. Disgrifiodd aelodau o'r staff y systemau sydd ar waith i sicrhau bod y drysau'n datgloi yn awtomatig os bydd tân. Gwnaethom edrych ar y weithdrefn herwgydio babanod a oedd yn cynnwys gwersi i'w dysgu a oedd wedi cael eu rhannu â'r staff.

Nodwyd gennym fod rhai aelodau o staff arbenigol yn gweithio yn yr uned er mwyn helpu rhai menywod a theuluoedd yr oedd ganddynt ofynion ychwanegol. Er enghraifft, roedd bydwraig diogelu a bydwraig iechyd meddwl yn gweithio yn yr uned.

Dywedodd y bydwragedd wrthym eu bod yn defnyddio canllawiau safonol ar gyfer asesu iechyd meddwl mamau a gwelsom dystiolaeth o hyn yng nghofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwnaethom edrych ar y gwiriadau ar gyfer dyfeisiau a chyfarpar meddygol er mwyn sicrhau bod pob darn o gyfarpar, gan gynnwys dadebrwyr a diffibrilwyr yn gweithio'n effeithiol ac yn ddiogel i'w ddefnyddio mewn argyfwng meddygol. Gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau'n cael eu cwblhau a'u cofnodi o leiaf unwaith y dydd.

Gwelsom restrau gwirio a oedd yn cadarnhau bod gwiriadau o'r ddyfais adfywio yn cael eu cynnal ddwywaith y dydd a bob tro roedd menyw yn defnyddio ystafell. Roedd rhestrau gwirio ar gael ar gyfer cynnwys droriau ond, ar adeg yr arolygiad, nid oedd rhestr wirio ar waith ar gyfer gwirio sugnedd, llif aer, y gwresogydd na'r poteli nwy. Nid oedd ffurflen y rhestr wirio yn cynnwys unrhyw le i nodi pryderon neu gyfarpar coll. Dywedodd aelodau o'r staff wrthym fod y gwiriadau hyn yn cael eu cynnal, ond nid oedd y ffurflenni a welsom yn dangos hyn. Rhannodd arweinydd yr arolygiad y pryder hwn â'r Pennaeth Bydwreigiaeth a aeth i'r afael â'r mater a'i ddatrys ar unwaith. Rhoddwyd prosesau a rhestrau gwirio newydd ar waith ar gyfer pob dyfais adfywio a oedd yn cynnwys gwirio sugnedd, llif aer, y gwresogydd a'r poteli nwy. **Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn ei gylch yn ddigonol yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn Atodiad A.**

Ar noson gyntaf yr arolygiad, wrth gerdded o gwmpas yr Uned Gofal Trosiannol, nodwyd nad oedd troli argyfwng ar gael ar yr uned. Roedd wedi'i gloi mewn cwpwrdd meddyginiaeth a oedd bellter i ffwrdd o'r uned ac nid oedd modd i'r staff gael gafael arno'n hawdd i'w ddefnyddio mewn argyfwng. Ar ail ddiwrnod yr arolygiad, cafodd y troli ei symud i'r coridor lle roedd modd cael gafael arno'n hawdd. Yn ogystal, cafwyd dau droli adfywio newydd i fabanod newyddenedigol a Rheolwr y Ward a oedd yn gyfrifol am eu stocio. Roedd hyn yn golygu y gallai staff yn yr ardal gofal trosiannol gael gafael yn hawdd ar droli argyfwng ar gyfer

menywod a babanod. **Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn Atodiad A.**

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 hanner 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:

“Prinder cyfarpar, dim digon o CTGs i ateb y galw ac nid yw CTGs diffygiol yn cael eu hatgyweirio'n ddigon cyflym. Hefyd, does dim llawer o gymhorthion sonig llaw.”

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 posteri a chyfarpar gwagio mewn argyfwng yn ystafelloedd y pyllau geni, y gellid eu defnyddio a chyfeirio atynt pe bai cymhlethdodau yn codi yn ystod genedigaeth ddŵr.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer storio a rhoi cyffuriau a reolir yn ddiogel.

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

Ar noson gyntaf yr arolygiad, gwelsom fod hylifau fflysio lidocaine a sodiwm clorid ar gael yn hawdd ar droli epidwral a throlïau eraill yng nghoridor yr ystafell eni. Nid oeddent yn cael eu cadw mewn cynwysyddion â chaead.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu trefniadau storio meddyginiaethau ar yr uned eni er mwyn sicrhau bod yr holl drefniadau hynny yn cydymffurfio â'r polisi rheoli meddyginiaethau.

Ni welwyd mwy o feddyginiaethau wedi'u gadael heb oruchwyliaeth yn ystod gweddill yr arolygiad.

Nodwyd bod gwelliannau wedi cael eu gwneud mewn perthynas â meddyginiaethau lleddfu poen ers ein harolygiad diwethaf ar ôl cyflwyno amserlen ward ar Ward 20 a hyrwyddo SAMS (meddyginiaethau y mae cleifion yn eu cymryd eu hunain). Roedd yn gadarnhaol gweld posterï yn hyrwyddo hyn.

O ffurflenni adborth AGIC yn ogystal ag adborth i'r bwrdd iechyd, cafwyd rhai sylwadau mewn perthynas ag oedi cyn cael meddyginiaethau lleddfu poen. Mae'n bosibl bod y sylwadau hyn yn dyddio'n ôl i'r adeg cyn i'r newidiadau gael eu gwneud ar Ward 20.

Dylai'r bwrdd iechyd fonitro ac adolygu adborth mewn perthynas ag oedi cyn cael meddyginiaethau lleddfu poen ac ymateb iddo.

Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd

Gwnaethom edrych ar gofnodion a gwelsom ddogfennau wedi'u cwblhau a oedd yn cadarnhau bod asesiadau risg priodol a pherthnasol wedi cael eu cwblhau mewn perthynas â briwiau pwysu a niwed i feinweoedd.

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 ystod ehangach o archwiliadau a rhannu canlyniadau a champau gweithredu. Roedd y wybodaeth hon yn briodol. Roedd y wybodaeth archwilio a welsom yn cynnwys archwiliad misol o gofnodion sicrwydd, archwiliadau metronau (gan gynnwys atal a rheoli heintiau), archwiliad amgylcheddol, archwiliadau o sgoriau rhybudd cynnar mamolaeth (MEWS).

Un agwedd nodedig oedd y cyswllt gwell â'r tîm ystadau er mwyn sicrhau bod unrhyw broblemau o ran yr ystad yn cael eu cofnodi, eu trin a'u datrys yn amserol.

Gwelsom adnoddau monitro priodol gan gynnwys Dangosfwrdd Mamolaeth a Cherdyn Sgorio a oedd yn defnyddio graddau Coch, Oren a Gwyrdd ac yn cael ei ddiweddarau bob mis. Gwelsom dystiolaeth fod gwybodaeth a themâu yn cael eu rhannu'n briodol.

Nid oedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r dangosfyrddau a'r wybodaeth sydd ar gael, ond cadarnhaodd yr arweinwyr fod gwybodaeth am y dangosfyrddau a'r cerdyn sgorio ar gael i'r staff i gyd.

Dylai'r bwrdd iechyd rannu gwybodaeth am ddatblygiadau mewn perthynas â monitro dangosfyrddau a cherdyn sgorio'r uned er mwyn gwella tryloywder a phrosesau cyfathrebu.

Dyweddod y rhan fwyaf o staff y wardiau y gwnaethom siarad â nhw fod y Tîm Uwch-reolwyr yn gwerthfawrogi eu mewnbwn a'u syniadau a bod y staff yn cael eu hannog i gynnig unrhyw syniadau ar gyfer newid. Cadarnhaodd rheolwyr y wardiau fod ganddynt reolaeth dros sut i wneud gwelliannau ar y wardiau a'u bod yn teimlo bod y Tîm Uwch-reolwyr yn eu cefnogi.

Maeth a hydradu

Dyweddod menywod wrthym fod dewisiadau bwyd ar gael a bod dŵr, diodydd poeth a thost ar gael bob amser.

Roedd y cofnodion cleifion a welsom yn cynnwys siartiau cydbwysedd hylifau wedi'u cwblhau.

Roedd bydwraig bwydo babanod ar gael i gefnogi menywod a'r staff. Gwelsom bosteri yn hysbysebu grŵp cymorth bwydo ar y fron dyddiol am 10.00am yn yr uned famolaeth. Gwnaethom siarad â staff a menywod a gadarnhaodd fod y grŵp hwn wedi eu helpu i fwydo ar y fron a'i fod yn gyfle i gael cymorth gan gymheiriaid. Roedd hyn yn arfer cadarnhaol er mwyn sicrhau bod menywod a fyddai'n hoffi bwydo ar y fron yn cael eu cefnogi yn ystod yr oriau a'r diwrnodau wedi geni.

Gwelsom fod rhai menywod yn dod â bwyd gyda nhw ac yn ei storio mewn oergell i gleifion. **Gwelsom nad oedd tymheredd oergell bwyd y cleifion yn cael ei fonitro bob dydd, ond cafodd y mater hwn ei uwchgyfeirio ac erbyn diwedd yr arolygiad, roedd proses ddyddiol effeithiol i wirio'r tymereddau ar waith ac i'w gweld. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion am y gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn Atodiad A.**

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. Gwelsom fod Sgôr Rhybudd Obstetrig Cynnar wedi'i Haddasu (MEOWS) yn cael ei chwblhau'n gyson yn y cofnodion a welsom. Er inni weld tystiolaeth bod archwiliadau rheolaidd o nodiadau'n cael eu cynnal, gwnaethom nodi rhai anghysondebau mewn rhai cofnodion. Roedd rhai llofnodion ar goll o gofnodion neu roeddent yn anodd eu darllen. Yn ogystal, nid oedd un set o gofnodion a welsom mewn trefn gronolegol ac roedd rhywfaint o wybodaeth ar goll.

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.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Dangosodd yr ymatebion i'n harolwg fod dwy ran o dair o'r staff yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i'r cleifion (41/62), dim ond hanner oedd 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 (32/62), a llai na hynny fyddai'n argymhell eu sefydliad fel man gwaith (25/61).

Fodd bynnag, cadarnhaodd llawer o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad fod gwelliannau wedi cael eu gwneud yn ddiweddar.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae ein lefelau staffio wedi gwella dros y 6 mis diwethaf ac er nad yw'r cymysgedd sgiliau yn dda bob amser - bydd hyn yn gwella dros amser wrth i'r staff band 5 gael profiad - ond rydym yn eithriadol o brysur o hyd ac fel arfer, nid oes modd dyrannu 2 fydwraig i frysbenneu (sef un o'r argymhellion a wnaed gennych ar eich ymweliad diwethaf.”

“Mae morâl y staff yn isel. Rydyn ni'n aml yn colli egwyliau am nad oes staff ar gael i gyflenwi yn ystod egwyliau. Rydyn ni'n brin o staff yn rheolaidd, i lefel beryglus... Fodd bynnag, er gwaethaf hyn, rwy'n gweithio gyda'r bydwagedd mwyaf ymroddedig sy'n canolbwyntio ar deuluoedd ac sy'n ymdrechu i roi gofal ardderchog ar draul eu lles eu hunain.”

“...Dim digon o staff ar y ward i roi gofal da i'r cleifion a rhoi'r cymorth sydd ei angen ar fenywod ar adegau o aciwtedd uchel. Mae cydweithwyr yn dda wrth gefnogi ei gilydd a gweithio fel tîm.”

“Yn gyffredinol, lle cadarnhaol iawn i weithio. Gwaith tîm da gan y rhai ar y llawr er eu bod o dan bwysau eithriadol bron bob amser. Amodau gwaith anniogel o ganlyniad i lefelau staffio gwael, mae egwyliau yn brin ac ati ond er gwaethaf hyn, mae morâl y staff yn anhygoel ac mae'r cydgysylltwyr yn gwneud eu gorau i drefnu egwyliau pan fo hynny'n bosibl. Mae pawb yn ymdrechu i roi gofal diogel sy'n canolbwyntio ar y fenyw dan sylw.”

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 yn dod i'r amlwg.

Gwelsom fod rhai newidiadau wedi bod i'r tîm uwch-reolwyr ers yr arolygiad diwethaf (Medi 2023). Mae swydd y Pennaeth Bydwreigiaeth bellach wedi'i llenwi ar sail barhaol, ond roedd llawer o rolau arwain ym maes bydwreigiaeth yn rhai interim o hyd. Rhannwyd cynlluniau i benodi unigolion i'r rolau arwain ym maes bydwreigiaeth ar sail barhaol yn ystod y misoedd nesaf. Mae Cyfarwyddwr Clinigol newydd wedi'i benodi ac mae'r bwrdd iechyd yn aros am ddyddiad dechrau'r Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth a benodwyd yn ddiweddar.

Dywedodd yr uwch-arweinwyr wrthym eu bod wedi gweithio'n galed i gynyddu lefelau staffio ac i wneud gwelliannau ym mhob rhan o'r uned.

Yn ystod yr arolygiad, roedd rheolwyr i'w gweld ym mhob rhan o'r uned a dywedodd llawer o'r staff wrthym eu bod yn hawdd mynd atynt.

Cafwyd adborth cadarnhaol ar y cyfan ar reolwyr llinell uniongyrchol. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff (50/62) wrthym y gellid dibynnu ar eu rheolwr llinell uniongyrchol i helpu gyda thasg anodd yn y gwaith.

Adborth cymysg a gafwyd ar y tîm uwch-reolwyr. Dywedodd hanner yr ymatebwyr nad oedd yr uwch-reolwyr yn weladwy ac roedd y rhan fwyaf ohonynt (42/62) yn teimlo nad oedd prosesau cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r rheolwyr a'r staff yn cyfathrebu'n well.”

“Ychydig iawn o gyswllt ag uwch-reolwyr, mae'r cyswllt hwnnw'n teimlo'n hierarchaidd iawn ac nid yw'n gefnogol. Nid yw pob un o aelodau'r tîm uwch-reolwyr yn hawdd mynd atynt ac mae'n teimlo bod diffyg cefnogaeth..”

“Mae'n anodd cael gafael ar yr uwch-reolwyr ac nid ydynt i'w gweld yn fy ardal waith.”

“Mae rheolwr ein ward yn gweithio'n ddiflino heb unrhyw gymorth gan CDS na'r rheolwyr ar y brig, ein ward yw'r lle olaf i gael sylw, mae cleifion yn cael eu hanfon i lawr atom yn ddi-ddiwedd heb ofal a heb ystyried niferoedd staffio na llwyth gwaith. Yr unig beth sy'n bwysig i'r rheolwyr yw rhyddhau

pobl a pham na all pobl fynd adref - gan awgrymu na all y staff ar y ward ymdopi â'r llwyth gwaith!!”

Cadarnhaodd yr uwch-arweinwyr eu bod wedi rhoi rhai prosesau ar waith i'r staff roi adborth. Roedd y rhain yn cynnwys cyfarfodydd a gynhelir bob pythefnos ar safle Singleton lle gall unrhyw aelod o'r staff gyflwyno pryderon i'r Cyfarwyddwyr Gweithredol sy'n mynychu'r cyfarfodydd hyn. Yn ogystal, mae prosesau cyfrinachol ar gael i'r staff, fel gwasanaeth y Gwarcheidwad. Fodd bynnag, dywedodd rhai aelodau o'r staff wrthym nad oeddent bob amser yn teimlo'n hyderus ac yn ffyddiog y caiff camau eu cymryd mewn ymateb i bryderon a uwchgyfeiriwyd. Rhoddwyd enghreifftiau o achosion pan roedd gwybodaeth wedi cael ei diystyru neu'i hanwybyddu, sy'n golygu nad yw staff yn teimlo'n ffyddiog y caiff camau eu cymryd mewn ymateb i bryderon a uwchgyfeiriwyd. Rhannwyd rhai enghreifftiau o arweinyddiaeth ddidostur â'r tîm arolygu.

Dylai'r bwrdd iechyd adolygu a gwella'r prosesau adborth sydd ar gael i'r staff roi adborth ar y tîm arwain.

Tynnodd rhai aelodau o'r staff sylw at yr angen i weithredu system rheoli perfformiad effeithiol a phrosesau gwell ar gyfer staff sy'n perfformio'n wael (bydwagedd a meddygon). Cydnabuwyd hyn gan rai o'r uwch-arweinwyr a rannodd gynlluniau i wella prosesau er mwyn helpu i reoli perfformiad yn effeithiol.

Dangosodd arolwg staff AGIC y byddai 64% o'r rhai a atebodd yn teimlo'n ddiogel i godi pryderon am arferion clinigol anniogel ond y byddai 92% yn gwybod sut i roi gwybod am bryderon o'r fath. Mewn ymateb i'r cwestiwn “A ydych yn hyderus y byddai eich sefydliad yn mynd i'r afael â'ch pryderon?” dywedodd 37% o'r rhai a atebodd eu bod yn hyderus y byddai eu sefydliad yn gwneud hynny.

Rhaid i'r bwrdd iechyd wella prosesau er mwyn helpu i reoli perfformiad y staff yn effeithiol.

Rhannwyd gwybodaeth â ni am y fforwm canllawiau clinigol newydd a sefydlwyd i weithio fel gwarcheidwad rhwng diweddarau/atgynhyrchu canllawiau a pholisïau. Rôl y fforwm yw edrych ar beth sydd angen ei ddiweddarau a'i adolygu a chytuno ar ganllawiau sydd wedi'u diweddarau cyn iddynt gael eu lanlwytho i system Wisdom. Nodwyd gennym fod angen mynd i'r afael ag oddeutu 27% o ganllawiau. Cawsom wybod ei bod yn bosibl mai dim ond mân newidiadau fyddai angen eu gwneud i lawer o'r rhain.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu, diweddarau a rhannu'r canllawiau y mae angen eu hadolygu/diweddarau.

Mae'r staff yn mynd i gyfarfodydd Band 7 lle mae cynrychiolwr o'r tîm uwch-reolwyr yn bresennol. Yn ogystal, dywedodd pob aelod o'r staff fod y tîm uwch-arweinwyr

yn ymweld â'r wardiau yn bore ac ar ddiwedd eu shifftiau dydd er mwyn gweld a oes angen unrhyw gymorth ar y staff neu weld a oes unrhyw ddiwyddiadau neu faterion y mae angen iddynt wybod amdanynt. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff fod cefnogaeth a gwelededd y tîm uwch-reolwyr yn gadarnhaol.

Y Gweithlu

Yn dilyn y gwelliannau a argymhellwyd yn arolygiad blaenorol AGIC, roedd yn gadarnhaol nodi bod y rotâu bellach yn dangos bod lefelau staffio bydwreigiaeth yn cyfateb yn gyson i'r lefelau a argymhellir yn yr uned yn gyffredinol. 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 ers mis Medi 2023. Gall staff weithio shifftiau ychwanegol os ydynt yn dymuno ac roedd system ar waith i sicrhau y gall y staff sy'n derbyn shifftiau ychwanegol gymryd amser o hyd i orffwys ac ymadfer.

Adborth cymysg a gafwyd gan y staff a dywedodd llawer wrthym fod lefelau aciwtedd uchel yn golygu bod lefelau staffio o dan bwysau o hyd. Cododd rhai ohonynt bryderon hefyd am ddefnyddio staff asiantaeth a banc. Er bod y dystiolaeth a welsom ynghylch lefelau staffio wedi gwella, gwnaed sawl sylw negyddol mewn perthynas â lefelau staffio isel ar Ward 20 a'r AAU yn benodol.

Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r bydwreigiaeth yn gweithio'n eithriadol o galed o dan bwysau eithafol ar adegau ac maen nhw bob amser yn ceisio gwneud eu gorau glas. Mae'r lefelau aciwtedd yn uchel bob amser ac mae hyn yn ychwanegu at orweithio a salwch. Rydym yn brin o staff yn aml ac nid oes gennym ddigon o adnoddau i dynnu staff i mewn i helpu ar adegau o bwysau eithafol. Staffio yw prif bwnc y trafodaethau goruchwyllo bob amser ac mae angen i hyn newid. Mae'r staff bob amser yn gweithio heb egwyliau ac yn gweithio dros eu hamser, mae wedi dod yn gyffredin i weithio ar ewyllys da'r staff.”

“Mae staffio yn broblem fawr yn yr uned. Yn aml, mae cais am ragor o staff ar gyfer y wardiau yn cael ei uwchgyfeirio ond ni all y cydgysylltydd fodloni'r cais hwn.”

“Nid yw'r cleifion yn cael gofal sylfaenol am fod cynifer o achosion cymhleth neu brosesau rhyddhau hir sy'n golygu nad oes digon o amser i roi gofal.”

Rhaid i'r bwrdd iechyd fonitro a gwella lefelau a chymysgedd sgiliau'r staff ym mhob rhan o'r uned er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei roi, bod y cleifion yn cael profiad cadarnhaol a bod llesiant y staff yn cael ei ddiogelu.

Gwnaethom edrych ar yr Uned Gofal Trosiannol ac roedd tystiolaeth yn dangos nad oedd lefelau staffio'r uned hon yn cyd-fynd â chanllawiau Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain. Roedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw wedi rhannu pryderon ynghylch gofal cleifion yn yr ystyr nad oedd niferoedd staff na chymysgedd sgiliau'r Uned Gofal Trosiannol yn cyd-fynd â'r argymhellion.

“Mae ein rôl wedi newid yn ddiweddar i ofalu am fabanod gofal trosiannol, babanod 34+ wythnos oed sy'n galw am waith mwy penodol ac nid oeddem yn ymwybodol o hyn nes bod popeth ar waith ac yn digwydd - ac yn mynd o'i le!!”

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu lefelau staffio yn yr Uned Gofal Trosiannol er mwyn sicrhau bod y nifer cywir o staff a'r math cywir o staff ar gael a'u bod wedi cael hyfforddiant addas yn unol â chanllawiau Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain.

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom edrych ar gyfraddau cwblhau Adolygiadau Arfarnu a Datblygu Perfformiad ar gyfer y staff bydweigiaeth dros y flwyddyn ddiwethaf. Roedd y cyfraddau cydymffurfio hyn yn isel ar oddeutu 40%.

Rhaid i'r bwrdd iechyd rannu cynlluniau i wella cydymffurfiaeth ag Adolygiadau Arfarnu a Datblygu Perfformiad er mwyn sicrhau gweithlu medrus a galluog, cefnogi llesiant a sicrhau y gellir mynd i'r afael â phroblemau perfformiad a'u datrys mewn modd amserol.

Gwnaethom edrych ar brosesau i fonitro 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 100% i feddygon a 93% i fydwagedd. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant gwylidwriaeth ffetysol yn 97% a chydymffurfiaeth a hyfforddiant Gap Grow yn 88%. Roedd hyn yn dangos bod y systemau a'r prosesau sydd ar waith i roi hyfforddiant i'r staff yn y meysydd gorfodol hyn yn effeithiol. Mae'r newid hwn yn welliant sylweddol o gymharu â'r lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol a welwyd ym mis Medi 2023.

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 40/60 yn cytuno'n llawn a 13/60 yn cytuno'n rhannol).

Gwnaethom edrych ar ddata a systemau hyfforddiant ar gyfer monitro pob hyfforddiant gorfodol ac er bod rhai systemau'n edrych yn gymhleth, roedd y gyfradd gydymffurfio ar gyfer hyfforddiant gorfodol yn uchel ac yn uwch na 75% yn gyson.

Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gwella'r ffordd y caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ei monitro a'i chofnodi.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod gwybodaeth ym mhob rhan o'r uned yn nodi sut y gallai menywod roi adborth ar eu profiadau. 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. Yn ogystal, caiff unrhyw negeseuon e-bost gan fenywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth sy'n cynnwys unrhyw sylwadau cadarnhaol eu hanfon drwy e-bost at y staff.

Mae gan reolwr Ward 20 fwrdd ar gyfer aelod o staff y mis hefyd. Gwelsom fod posteri yn nodi'r athroniaeth gofal ar wardiau gwahanol, yn cael eu harddangos mewn mannau cyhoeddus. Roedd rhywfaint o'r adborth a gafwyd gan y staff yn awgrymu nad oedd y staff yn cael digon o gyfleoedd i roi adborth i'r timau uwch-arweinwyr. Fodd bynnag, dywedodd uwch-arweinwyr wrthym fod ganddynt bolisi drws agored a'u bod yn barod i dderbyn adborth. Byddai'n ddefnyddiol pe bai'r arweinwyr yn ffurfioli cyfleoedd a systemau i aelodau o'r staff roi adborth a chynnig gwelliannau.

Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno systemau / prosesau i ymgysylltu ag adborth gan y staff. Er mwyn monitro ac adolygu themâu sy'n dod i'r amlwg a gweithredu arnynt a gwella boddhad staff.

Gwnaethom edrych ar amrywiaeth o wybodaeth gan y bwrdd iechyd a data o arolygon a oedd yn dangos bod adborth gan fenywod a theuluoedd yn cael ei gasglu a'i adolygu, bod themâu'n cael eu monitro a bod cynlluniau gweithredu yn cael eu rhoi ar waith i wneud gwelliannau.

Dywedodd llawer o'r bydwragedd a'r meddygon y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo bod y diwylliant ar y wardiau yn dda a bod morâl wedi gwella ers i'r lefelau staffio gynyddu. Rhannwyd enghraifft a oedd yn dangos cynnydd yn nifer y ceisiadau am swyddi yn y bwrdd iechyd.

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 y tîm llywodraethu gwybodaeth yn cymryd camau gweithredol i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei storio a'i dinistrio'n briodol. Nodwyd nad oedd y bin gwastraff clinigol mewn un ardal glinigol wedi'i gloi a bod hyn wedi cael ei nodi yn ystod arolygiad blaenorol AGIC. Dywedodd y Pennaeth Bydwreigiaeth wrthym fod y tîm llywodraethu gwybodaeth yn y bwrdd iechyd wedi cymryd camau gweithredol i reoli risgiau tra bod biniau y gellir eu cloi yn cael eu trefnu.

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.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gwelsom dystiolaeth o unigolion yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o raglenni ymchwil priodol. Un enghraifft a rannwyd oedd ymchwil DILAPAN ynghylch ysgogi'r cyfnod esgor. Clywsom fod bydwreagedd yn cael hyfforddiant a bod y gyfradd lwyddo yn uchel.

Rhannwyd rhagor o wybodaeth am dreialon ym maes ysgogi'r cyfnod esgor ymhlith cleifion allanol ac roedd y canfyddiadau cychwynnol yn gadarnhaol.

Roedd systemau a phrosesau penodol ar waith i sicrhau bod yr uned famolaeth yn canolbwyntio ar wella ei gwasanaethau yn barhaus. Gwelsom dystiolaeth mewn perthynas â gweithgarwch archwilio clinigol a gwelsom fod gwersi i'w dysgu wedi cael eu rhannu.

Gwelsom fod y gwasanaeth yn cynnal cyfarfodydd rheolaidd i wella gwasanaethau a chryfhau trefniadau llywodraethu.

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>Nid oedd hylifau glanhau niweidiol yn cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel yn yr AAU (ystafell 3).</p>	<p>Mae hyn yn peri risg bosibl i ddiogelwch a llesiant menywod a phobl sy'n rhoi genedigaeth yn ogystal ag unigolion eraill a all gael gafeol ar sylweddau yr ystyrir eu bod yn beryglus i'w hiechyd, ymyrryd â nhw a / neu eu llyncu</p>	<p>Cafodd hyn ei uwchgyfeirio at y fydwraig â chyfrifoldeb a chafodd yr hylifau eu storio dan glo ar unwaith.</p>	<p>Cafodd y cwpwrdd hwn ei gloi ar unwaith. Ni welwyd unrhyw gypyrddau glanhau eraill heb eu cloi yn ystod yr arolygiad.</p>
<p>Roedd rhestrau gwirio dyddiol yn cael eu cynnal ar gyfer y trofiau adfywio ond nid oedd y ffurflenni a ddefnyddiwyd yn cynnwys rhai eitemau hanfodol o gyfarpar</p>	<p>Mae'r gwiriadau yn hanfodol er mwyn sicrhau bod cyfarpar achub bywyd yn gweithio'n iawn ac yn barod i'w</p>	<p>Cafodd hyn ei uwchgyfeirio at y Pennaeth Bydwreigiaeth er mwyn sicrhau bod y</p>	<p>Cafodd y rhestrau gwirio eu diweddaru ar unwaith i gynnwys y gwiriadau a argymhellir ac fe'u defnyddiwyd o ail ddiwrnod yr arolygiad</p>

	ddefnyddio mewn argyfwng	rhestrau gwirio adfywio yn cynnwys pob gwiriad	
Nid oedd rhestr wirio ar gael i ddangos bod tymheredd oergell y cleifion yn cael ei fonitro	Mae'r gwiriadau yn hanfodol er mwyn sicrhau bod bwyd cleifion sy'n cael ei storio yn oergell y cleifion yn cael ei gadw ar dymheredd diogel	Cafodd hyn ei uwchgyfeirio at y Pennaeth Bydwreigiaeth	Cafodd thermomedr a phroses ar gyfer rhestr wirio eu rhannu a'u rhoi ar waith
Gwaredu ffurflenni cyswllt ar gyfer asesiadau dros y ffôn a ddefnyddir ar gyfer cleifion sy'n cysylltu â'r Uned Asesu Cynenedigol.	Mae ffurflenni cyswllt ar gyfer asesiadau dros y ffôn yn gofnodion cyfathrebu pwysig. Rhaid bod y rhain ar gael i'r staff sy'n rhoi gofal i'r menywod sydd wedi cysylltu â'r AAU er mwyn lleihau'r risg o gam-gyfathrebu.	Cafodd hyn ei uwchgyfeirio at y Pennaeth Bydwreigiaeth	Cafodd y broses ei newid ar unwaith a chaiff pob ffurflen gyswllt ar gyfer asesiadau dros y ffôn ei chadw mewn ffolder erbyn hyn.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Uned Famolaeth, Ysbyty Singleton, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 22 - 24 Ebrill 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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
----------------------------	-----------------	-----------------------------------	------------------	----------

Canfyddiadau - Uned Asesu Cynnedigol (AAU)

Gwnaethom adolygu'r prosesau, y ddogfennaeth, y lefelau staffio a mynediad cleifion mewn perthynas â'r AAU a nodwyd pryderon sy'n peri risg bosibl i ddiogelwch cleifion.

1) Cafodd y broses ar gyfer asesiadau dros y ffôn ei hadolygu a chadarnhawyd bod derbynnnydd anghlinigol yn derbyn yr alwad gychwynnol gan glaf ac yn cwblhau taflen "Cyngor dros y Ffôn" os bydd y fydwraig yn brysur â chlaf arall. Bydd y fydwraig yn ffonio'r claf yn ôl i gwblhau'r asesiad brysbennu dros y ffôn.

Adolygodd AGIC y broses ar gyfer yr alwad ffôn gychwynnol a'r broses frysbennu. Gwnaethom nodi bod rhywfaint o'r wybodaeth gan fenywod yn cael ei rhoi i staff anghlinigol. Mae AGIC yn poeni nad yw'r broses hon yn gadarn ac y gallai beri risg i fenywod.

2) Gwnaethom edrych ar lefelau staffio'r AAU a chadarnhau bod yr AAU yn cael ei staffio'n rheolaidd gan un fydwraig a derbynnnydd. Gwnaethom edrych ar dystiolaeth a chofnodlyfrau digwyddiadau a oedd yn cadarnhau nad oedd rhai cleifion wedi cael eu hasesiad o fewn 30 munud yn unol â'r canllawiau cenedlaethol.

Siaradodd AGIC ag aelodau o'r staff na allent gadarnhau'r prosesau uwchgyfeirio ar gyfer yr AAU i gadw cleifion yn ddiogel.

O ganlyniad, nid yw AGIC yn sicr bod prosesau a lefelau staffio diogel ar waith yn gyson yn yr ardal hon i sicrhau bod cleifion yn cael gofal diogel ac amserol.

<p>1. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwybodaeth dros y ffôn yn cael ei chasglu gan aelod o'r staff sydd wedi cael hyfforddiant clinigol</p>	<p>Safon - Diogel</p>	<p>-Bydd y gwasanaeth yn rhoi proses ar waith fel bod y fydwraig yn yr AAU yn casglu'r wybodaeth glinigol oddi wrth fenyw sy'n ffonio. Bydd y derbynnydd yn ateb y galwadau ac naill ai'n gofyn i'r fydwraig siarad yn uniongyrchol â'r galwr neu'n mynd â'r ffôn symudol at y fydwraig.</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>31 Mai 2024</p>
		<p>-Bydd y derbynnydd yn cwblhau taflen gofnodi sy'n nodi manylion demograffig y fenyw a bydd y fydwraig yn gyfrifol am gwblhau a llofnodi'r adran ar y wybodaeth glinigol. Caiff y daflen ei chadw gan dîm yr AAU.</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth</p>	<p>31 Mai 2024</p>
		<p>-Caiff y cam gweithredu hwn ei fonitro drwy'r system recordio galwadau ffôn sydd eisoes ar waith a'r taflenni cofnodi gwybodaeth a chaiff ei gynnwys fel rhan o archwiliadau misol y metronau.</p>	<p>Prif Nyrs Ward 19</p>	<p>30 Mehefin 2024</p>

2. Rhaid i'r bwrdd iechyd gynyddu lefelau staffio'r uned asesu cynnedigol er mwyn sicrhau bod digon o staff ar gael a'u bod yn meddu ar gymysgedd sgiliau digonol

-Mae'r gwasanaeth yn bwriadu gweithredu llwybr newydd ar gyfer yr AAU a phroses ddogfennu newydd (BSOTS - System Brysbennu Obstetrig Symptom-benodol Birmingham) ym mis Medi 2024 pan mai'r cynllun oedd cynyddu staff ychwanegol.

-Caiff gweithgarwch ac aciwtedd yr AAU eu monitro fel rhan o'r sgrym staff a'r broses drosglwyddo ddyddiol. Nid oes unrhyw fenywod yn yr AAU ar adegau, felly yn hytrach na dyrannu 2 fydwraig ar bob adeg i ardal lle na fydd unrhyw waith i'w wneud o bosibl, caiff bydwraig ei dyrannu i'r AAU ar bob adeg i dderbyn galwadau ffôn a bydd yn gofyn am yr ail fydwraig ddynodedig yn ôl yr angen i sicrhau bod digon o staff ar gael a'u bod yn meddu ar gymysgedd sgiliau digonol

Dirprwy Bennaeth
Bydwreigiaeth

30 Medi 2024

Cydgysylltydd y Ward
Esgor

31 Mai 2024

<p>3. Rhaid i'r bwrdd iechyd ddiweddarau a rhannu proses uwchgyfeirio staff effeithiol ar gyfer pob aelod o staff sy'n gweithio yn yr AAU.</p>	<p>-Caiff siart llif uwchgyfeirio ddiwygiedig yn benodol ar gyfer yr AAU ei hargraffu a bydd ar gael i'r staff ei defnyddio - gan gynnwys cydgysylltwyr y ward esgor.</p>	<p>Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth/Metron Bydwreigiaeth</p>	<p>30 Mehefin 2024</p>
--	---	--	------------------------

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Sharron Price

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio'r Grŵp Gwasanaeth, Grŵp Gwasanaeth Castell-nedd Port Talbot a Singleton

Dyddiad: 03/05/2024

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Uned Famolaeth, Ysbyty Singleton, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 22 - 24 Ebrill 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	
1.	Rhannodd rhai menywod a theuluoedd eu profiadau o ofal gwael	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r adborth a mynd i'r afael ag ef	Diogel	Bydd y gwasanaeth yn gweithio i gynyddu nifer yr ymatebion i'r arolwg ac yn sicrhau ei fod yn rhannu themâu'r adborth ac yn gweithredu arnynt. Caiff fforwm adborth cleifion ei sefydlu er mwyn ystyried adborth, cytuno ar gamau gweithredu a monitro profiadau. Bydd y Bwrdd Iechyd yn ystyried pa mor fuddiol fyddai datblygu	Pennaeth Bydwreigiaeth Bydwraig arweiniol ar gyfer Llywodraethu Cyfarwyddwr Clinigol Bydwreigiaeth	Medi 2024 Hydref 2024 Ebrill 2025

				bydwraig arbenigol ar gyfer profiadau menywod a'r cyfleoedd i wneud hynny		
2.	Nid oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos bob amser ar gael yn Gymraeg yn ogystal â Saesneg. Prin oedd y wybodaeth a oedd yn cael ei harddangos mewn ieithoedd eraill	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu a gwella'r wybodaeth Gymraeg sy'n cael ei harddangos yn unol â'r cynnig rhagweithiol. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried arddangosfeydd gwybodaeth ychwanegol mewn ieithoedd eraill.	Teg	Bydd y gwasanaeth yn manteisio ar gyfleoedd eraill i sicrhau bod gwybodaeth ar gael yn Gymraeg drwy gynnal adolygiad o bob ardal glinigol gyda chymorth arweinwyr Iaith Gymraeg y Bwrdd Iechyd. Hyd yma, mae'r Fydwraig Arbenigol ar gyfer Hybu Iechyd wedi ychwanegu diweddariadau sylweddol at y byrddau gwybodaeth a'r wefan - bydd hyn yn parhau. Bydd y gwasanaeth yn cysylltu â'r tîm corfforaethol i ystyried unrhyw opsiynau digidol yn y dyfodol a all ddangos gwybodaeth mewn ardaloedd clinigol mewn ieithoedd eraill.	Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth a'r Fydwraig Arbenigol ar gyfer Hybu Iechyd Pennaeth Bydwreigiaeth gyda chymorth gan wasanaethau digidol y Bwrdd Iechyd	Medi 2024 Tachwedd 2024

				Os na fydd mwy o gyfleoedd digidol ar gael bydd y gwasanaeth yn adolygu opsiynau i sefydlu darpariaeth nad yw'n ddigidol a chytuno ar ffordd ymlaen.		
3.	Roedd yr ystafell brofedigaeth y gwnaethom ymweld â hi wedi'i lleoli ar y ward esgor ac roedd yn glinigol ac yn anghartrefol.	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu a gwella cymorth a chyfleusterau profedigaeth i fenywod, teuluoedd a bydwragedd. Yn ogystal, dylid adolygu'r ddarpariaeth brofedigaeth er mwyn gwneud yr ystafell yn fwy cartrefol.	Effeithiol	Gwnaeth y gwasanaeth welliannau cychwynol i'r cyfleusterau profedigaeth a bydd yn parhau i ystyried yr opsiwn o adleoli'r ystafell eni yn y dyfodol fel y disgrifiwyd yn y cynllun gwella blaenorol. Mae'r gwasanaeth wedi datblygu cylch gorchwyl ar gyfer grŵp adolygu'r gwasanaeth profedigaeth ac mae'n bwriadu sefydlu'r grŵp er mwyn hyrwyddo gwelliannau parhaus i'r gwasanaeth a'i fonitro. Bydd defnyddwyr y gwasanaethau yn aelodau o'r grŵp. Mae'r cynlluniau newydd i	Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth a'r Fydwraig Profedigaeth	Medi 2024

	Dywedodd rhai bydwagedd wrthym nad oeddent yn teimlo'n hyderus bob amser yn cwblhau gwaith papur profedigaeth	Dylai'r bwrdd iechyd wella'r hyfforddiant profedigaeth a ddarperir i fydwagedd.		wneud yr ystafell bresennol yn fwy cartrefol wedi cael eu costio a bydd y gwasanaeth yn cael cymorth ar gyfer y cyllid. Bydd y gwasanaeth yn dadansoddi anghenion hyfforddiant er mwyn cadarnhau anghenion staff clinigol.	Bydwraig Profedigaeth	Medi 2024
4.	Wrth edrych ar gofnodion cleifion, gwelsom nad oedd trafodaethau am gynlluniau geni, meddyginiaethau lleddfu poen a dewisiadau bwydo yn cael eu dogfennu fel mater o drefn	Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff trafodaethau ynghylch cynlluniau geni / dewisiadau ar gyfer y cyfnod esgor a geni eu cynnal a'u cofnodi fel mater o drefn yn nodiadau'r cleifion yn ystod y cyfnod cynenedigol	Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	Caiff canfyddiadau'r adroddiad eu rhannu â'r timau cymunedol gan roi pwyslais ar yr angen i drafod cynlluniau geni/dewisiadau bwydo a meddyginiaethau lleddfu poen â menywod a sicrhau bod y trafodaethau hyn yn cael eu dogfennu yn y cofnodion mamolaeth. Y fetron gymunedol i fonitro cydymffurfiaeth a sicrhau bod cydymffurfiaeth a'r	Metron Fydweigiaeth Gymunedol a'r Timau Bydwreigiaeth Cymunedol Metron Fydweigiaeth Gymunedol	Gorffennaf 2024 Medi 2024

				disgwyliadau ynghylch gwelliant yn parhau		
5.	Wrth edrych ar gofnodion cleifion, canfu AGIC fod llofnodion ar goll o rai cofnodion neu'u bod yn annarllenadwy	<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 dogfennaeth rheolaidd eu cynnal ac y caiff gwersi eu dysgu o'r canfyddiadau. 		<p>Caiff gwybodaeth am y canfyddiadau ei rhannu â'r timau mamolaeth ehangach.</p> <p>Caiff canfyddiadau'r archwiliad dogfennaeth eu rhannu â'r tîm mamolaeth ym mis Gorffennaf.</p> <p>Yn dilyn yr adroddiad ar yr archwiliad, bydd y gwasanaeth yn datblygu ac yn cymryd camau i fynd i'r afael â'r canfyddiadau a gaiff eu monitro drwy archwiliadau parhaus rheolaidd er mwyn sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud i drefniadau cadw cofnodion mamolaeth.</p>	<p>Pennaeth Bydwreigiaeth a'r arweinydd meddygol.</p> <p>Goruchwylydd Bydwragedd a'r arweinydd meddygol obstetrig.</p> <p>Goruchwylydd Bydwragedd a'r arweinydd meddygol obstetrig.</p>	<p>Gorffennaf 2024</p> <p>Gorffennaf 2024</p> <p>Medi 2024</p>
6.	Roedd y dystiolaeth a welwyd yn dangos bod amllder sganiau twf	Rhaid i'r bwrdd iechyd barhau i liniaru'r risgiau o beidio â dilyn y canllawiau	Diogel	Yn yr adroddiad blaenorol, roedd cam gweithredu i adolygu'r	Pennaeth Bydwreigiaeth, arweinydd	Medi 2024

	cynenedigol yn ystod y trydydd tymor wedi cynyddu ers mis Medi 2023 ond nid oeddent yn bodloni canllawiau gan Sefydliad Cynenedigol y DU.	cenedlaethol mewn perthynas â sganio cynenedigol ar gyfer twf ffetysol, yn ogystal â darparu cynlluniau i gynyddu'r capasiti ar gyfer sganio		bylchau yn y gwasanaeth ar y pryd erbyn mis Mehefin 2024. Caiff canfyddiadau'r adolygiad eu datblygu i lunio achos busnes i gefnogi cydymffurfiaeth lawn.	obstetrig clinigol, rheolwr gwasanaeth gyda chymorth gan y gwasanaethau radioleg.	
7.	Nid yw'r broses uwchgyfeirio'n nodi prosesau clir ar gyfer dyrannu staff	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu a diweddarau'r polisi uwchgyfeirio er mwyn cynnwys proses uwchgyfeirio staffio ffurfiol a rhannu manylion am sut y bydd yn sicrhau y caiff y broses hon ei dilyn.	Diogel	Cafodd y polisi uwchgyfeirio ar gyfer gwasanaethau mamolaeth ei ddiweddarau ym mis Gorffennaf 2024 - bydd y gwasanaeth yn ymgymryd â hyfforddiant gloywi mewn perthynas â'r telerau mamolaeth yn y polisi. Gwasanaethau mamolaeth - bydd yn ystyried pa gamau eraill y gellir eu cymryd i ffurfioli'r polisi ymhellach.	Pennaeth a Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth Pennaeth Bydwreigiaeth	Medi 2024 Awst 2024
8.	Fersiwn ddrafft oedd y Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer yr ail	Rhaid i'r bwrdd iechyd lunio fersiwn derfynol y Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer		Mae'r gwasanaethau mamolaeth a theatr wedi cwblhau a chymeradwyo'r	Bydwraig arweiniol yn ystod	Awst 2024

	theatr obstetrig ac nid oedd wedi'i dyddio	defnyddio'r ail theatr obstetrig, ei dyddio a'i rhannu		Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer yr ail theatr - bydd bydwraig arweiniol y ward esgor a'r arweinydd theatr nawr yn rhannu gofynion y weithdrefn â'r timau ehangach.	genedigaeth a'r rheolwr theatr	
9.	Gwelwyd rhai menywod ar y ward esgor yn cario padelli gwely llawn wrin drwy'r ward o'r toiledau. Roedd hyn yn peri risg o ran atal a rheoli heintiau	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r broses hon er mwyn sicrhau bod risgiau o ran atal a rheoli heintiau yn cael eu lleihau i'r eithaf.	Diogel	Bydd y gwasanaeth yn adolygu'r modd y mae menywod yn darparu samplau wrin i'w profi.	Bydwraig Arweiniol yn ystod genedigaeth	Gorffennaf 2024
10.	Gwnaethom edrych ar ôl-groniad uchel, ond sy'n lleihau, 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	Mae'r gwasanaethau mamolaeth yn parhau i reoli'r ôl-groniad o ddigwyddiadau Datix er mwyn lleihau'r ôl-groniad yn sylweddol erbyn mis Tachwedd 2024. Bydd adroddiadau rheolaidd ar gynnydd yn parhau i gael eu cyflwyno i'r sefydliad ehangach.	Bydwraig Arweiniol ar gyfer Llywodraethu a'r arweinydd obstetrig clinigol	Ar waith ac yn barhaus (camau i leihau a monitro)
11.	Rhannodd rhai aelodau o'r staff enghreifftiau o	Dylai'r bwrdd iechyd adolygu a gwella'r prosesau adborth	Effeithiol	Bydd grŵp monitro'r gweithlu yn hyrwyddo cyfleoedd i'r staff roi	Tîm gweithlu Grŵp Gwasanaeth	Tachwedd 2024

	arweinyddiaeth ddidostur	sydd ar gael i'r staff roi adborth ar y tîm arwain.		<p>adborth ac yn sicrhau bod pob adborth, gan gynnwys adborth sy'n ymwneud â'r tîm arwain, yn cael ei fonitro a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd mewn ymateb iddo.</p> <p>Wrth hyrwyddo'r cyfleoedd i'r staff roi adborth, gofynnir i'r staff sut yr hoffent rannu eu profiadau.</p> <p>Caiff unrhyw themâu a nodir a chamau a gymerir i wella eu rhannu â'r tîm ehangach er mwyn sicrhau</p>	<p>Castell Nedd Port Talbot a Singleton gyda chymorth Tîm Datblygu Sefydliadol y Bwrdd Iechyd.</p> <p>Fel uchod</p> <p>Tîm rheoli'r gwasanaeth mamolaeth gyda chymorth tîm gweithlu Grŵp Gwasanaeth Castell Nedd Port Talbot a Singleton</p>	<p>Medi 2024</p> <p>Rhagfyr 2024</p>
12.	Dywedodd hanner y staff a gymerodd ran yn yr arolwg wrthym nad oedd cyfarpar meddygol hanfodol bob	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	Diogel	Bydd y gwasanaeth yn cynnal asesiad sylfaenol o gyfarpar yn yr ardaloedd clinigol er mwyn cadarnhau beth	Prif Nyrsys wardiau / unedau	Awst 2024

	amser ar gael i'w galluogi i roi gofal amserol i'r cleifion	rhoi ar waith ar gyfer monitro ac olrhain cyfarpar.		<p>sydd ei angen. Gofynnir i'r staff nodi pa gyfarpar sydd ei angen arnynt hefyd.</p> <p>Bydd fforwm yr uwch-dîm yn cytuno ar gofnod o'r cyfarpar sydd ei angen ar gyfer pob ardal glinigol ac yn ei rannu â'r ardaloedd.</p> <p>Rhaid rhoi gwybod i'r rheolwr am unrhyw ddarn o gyfarpar a nodir ar y cofnod ond nad yw ar gael yn yr ardal glinigol drwy adroddiad digwyddiad ar system Datix fel y gall yr uwch-dîm ymchwilio i'r mater a'i ddatrys.</p>	<p>Metron Fydwreigiaeth</p> <p>Pob aelod o staff clinigol</p>	<p>Medi 2024</p> <p>Medi 2024</p>
13.	Gwelwyd rhai meddyginiaethau ar yr uned eni (ar noson gyntaf yr arolygiad) ar droli epidwral ac nid mewn cynhwysydd â chaead	Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu trefniadau storio meddyginiaethau ar yr uned eni er mwyn sicrhau bod yr holl drefniadau hynny yn cydymffurfio â'r polisi rheoli meddyginiaethau	Diogel	Bydd tîm y ward esgor yn adolygu'r troli epidwral ar y cyd â'r tîm anestheteg er mwyn sicrhau bod pob meddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel.	Bydwraig arweiniol yn ystod genedigaeth a'r arweinydd anestheteg.	Gorffennaf 2024

14.	Roedd rhai o arolygon adborth AGIC a lenwyd gan gleifion a rhywfaint o'r adborth a gyflwynwyd i'r bwrdd iechyd yn dangos bod rhai menywod wedi profi oedi cyn cael meddyginiaethau lleddfau poen.	Dylai'r bwrdd iechyd fonitro ac adolygu adborth mewn perthynas ag oedi cyn cael meddyginiaethau lleddfau poen ac ymateb iddo.	Amserol	Ailgyflwynodd y gwasanaeth drefniadau i'r cleifion gymryd eu meddyginiaethau eu hunain ym mis Chwefror 2024 - mae prif nyrs y ward yn monitro faint o gleifion sy'n manteisio ar y trefniadau hyn. Caiff adolygiad ei gynnal o'r canfyddiadau hyd yma a byddwn yn cymryd unrhyw gamau pellach i gynyddu nifer y cleifion sy'n manteisio ar y trefniadau hyn.	Metron Fydweigiaeth a rheolwyr wardiau 19 ac 20	Gorffennaf 2024
15.	Dywedodd pedwar allan o'r 60 o aelodau o staff a ymatebodd i arolwg staff AGIC eu bod yn teimlo eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf	Dylai'r bwrdd iechyd fyfyrion ar ganfyddiadau'r arolwg a gwneud ymdrech i ystyried gwahaniaethu yn erbyn staff ymhellach, nodi achosion o'r fath a sicrhau bod camau priodol yn cael eu cymryd i atal unrhyw achosion eraill o wahaniaethu.	Teg	Gyda chymorth gan y tîm corfforaethol, bydd y gwasanaethau'n cynnal arolwg manylach i ymchwilio i'r adborth hwn ymhellach ac yn datblygu cynllun i fynd i'r afael ag unrhyw faterion penodol a nodir.	Cyfarwyddwr Clinigol Bydwreigiaeth Pennaeth Gweithlu Grŵp Gwasanaeth Castell Nedd Port Talbot a Singleton gyda chymorth gan y timau gweithlu corfforaethol.	Tachwedd 2024
16.	Rhannodd rhai aelodau o'r staff ac arweinwyr	Rhaid i'r bwrdd iechyd wella prosesau er mwyn helpu i	Effeithiol	Gyda chymorth y Bwrdd Iechyd a rhagor o	Tîm rheoli'r gwasanaeth	Hydref 2024

	bryderon am reoli perfformiad.	reoli perfformiad y staff yn effeithiol		wybodaeth gan AGIC, bydd tîm rheoli'r gwasanaeth mamolaeth yn ystyried y pryder hwn a, lle bo angen, bydd yn cymryd camau i wella yn unol â gwerthoedd a pholisïau'r Bwrdd Iechyd.	mamolaeth gyda chymorth tîm busnes Grŵp Gwasanaeth Castell Nedd Port Talbot a Singleton	
17.	Nid oedd llawer o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwbl ymwybodol o'r dangosfwrdd mamolaeth na'r cerdyn sgorio ar gyfer yr uned	Dylai'r bwrdd iechyd rannu gwybodaeth am ddatblygiadau mewn perthynas â monitro dangosfyrddau a cherdyn sgorio'r uned er mwyn gwella tryloywder a phrosesau cyfathrebu.	Effeithiol	Bydd yr uwch-dîm bydwreigiaeth yn sicrhau bod gan y gwasanaeth mamolaeth ehangach fynediad at y dangosfwrdd a bod pawb yn cael yr hyfforddiant sydd ei angen arnynt i ddefnyddio'r dangosfwrdd. Bydd yr uwch-dîm ar y cyd â'r tîm mamolaeth ehangach yn cytuno ar set ddata sylfaenol y gellir ei rhannu bob mis fel rhan o'r deunydd cyfathrebu 'sut rydym yn perfformio'.	Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth ac arweinydd llywodraethu'r gwasanaeth mamolaeth. Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth gyda chymorth yr arweinydd llywodraethu	Awst 2024 Medi 2024
18.	Nid yw'r lefelau staffio ym mhob rhan o'r uned famolaeth yn cyd-fynd	Rhaid i'r bwrdd iechyd fonitro a gwella lefelau a chymysgedd sgiliau'r staff ym	Diogel	Roedd lefelau staffio yn yr AAU yn cael eu hadolygu mewn ymateb	Metron Fydwreigiaeth	Gorffennaf 2024

	<p>â safonau neu ganllawiau a gydnabyddir yn genedlaethol (yr AAU a'r Uned Gofal Trosiannol)</p>	<p>mhob rhan o'r uned er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei roi, bod y cleifion yn cael profiad cadarnhaol a bod llesiant y staff yn cael ei ddiogelu.</p>		<p>i'r arolygiad ym mis Medi 2023. Ers yr arolygiad dilynol ym mis Ebrill 2024, mae niferoedd wedi cynyddu i ddau aelod o staff fesul shift. Bydd y gwasanaeth yn parhau i fonitro hyn a sicrhau bod achosion o lefelau staffio isel yn cael eu huwchgyfeirio.</p> <p>Caiff camau gweithredu ar gyfer yr Uned Gofal Trosiannol eu nodi o dan argymhelliad 19</p>		
19.	<p>Roedd y lefelau staffio a'r cymysgedd sgiliau a welsom yn yr Uned Gofal Trosiannol yn dangos nad oedd lefelau staffio yn cydfynd ag argymhellion Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain</p>	<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu lefelau staffio yn yr Uned Gofal Trosiannol er mwyn sicrhau bod y nifer cywir o staff a'r math cywir o staff ar gael a'u bod wedi cael hyfforddiant addas yn unol â chanllawiau Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain</p>	Diogel	<p>Bydd y gwasanaeth yn adolygu nifer y cleifion yn yr Uned Gofal Trosiannol ac yn sicrhau bod y lefelau staffio yn cydymffurfio â safon Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain</p> <p>Bydd y gwasanaeth yn cynnal dadansoddiad o anghenion hyfforddiant y staff sy'n gweithio yn yr Uned Gofal Trosiannol</p>	<p>Metron Fydwreigiaeth</p> <p>Arweinwyr addysgol ar gyfer mamolaeth gyda chymorth gan</p>	<p>Hydref 2024</p> <p>Medi 2024</p>

				ac yn sicrhau bod unrhyw ofynion hyfforddiant yn cael eu bodloni.	arweinydd hyfforddiant y gwasanaethau newyddenedigol.	
20.	Lefelau isel o gydymffurfiaeth ag arfarniadau blynyddol (40%)	Rhaid i'r bwrdd iechyd rannu cynlluniau i wella lefelau cydymffurfiaeth ag adolygiadau arfarnu a datblygu perfformiad	Effeithiol	Bydd y gwasanaeth yn datblygu cynllun i ddangos sut y bydd yn cynyddu nifer y staff sy'n cael arfarniadau blynyddol.	Dirprwy Bennaeth Bydwreigiaeth a'r Metronau	Medi 2024
21.	Mae'n ymddangos bod y system ar gyfer monitro hyfforddiant gorfodol yn feichus ac yn anodd ei defnyddio	Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gwella'r ffordd y caiff cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ei monitro a'i chofnodi.	Effeithiol	Bydd yr arweinwyr addysgol yn gweithio gyda'r Grŵp Gwasanaeth ac arweinwyr systemau hyfforddiant i ddatblygu system sy'n ei gwneud yn hawdd cydymffurfio â hyfforddiant a'i ddiweddarau	Tîm hyfforddiant y gwasanaeth mamolaeth gyda chymorth Grŵp Gwasanaeth Castell Nedd Port Talbot a Singleton a'r arweinydd hyfforddiant corfforaethol	Hydref 2024
22.	Dim tystiolaeth o brosesau ffurfiol i gasglu a monitro adborth gan y staff	Dylai'r bwrdd iechyd gyflwyno systemau / prosesau i ymgysylltu ag adborth gan y staff. Er mwyn monitro ac adolygu themâu sy'n dod i'r amlwg a gweithredu arnynt a gwella boddhad staff.	Effeithiol	Bydd grŵp monitro'r gweithlu yn ystyried ac yn hyrwyddo cyfleoedd i'r staff roi adborth ac yn sicrhau bod adborth yn cael ei fonitro a bod camau gweithredu'n cael eu cymryd mewn ymateb iddo.	Pennaeth Bydwreigiaeth a thîm gweithlu Grŵp Gwasanaeth Castell Nedd Port Talbot a Singleton gyda chymorth Tîm	Tachwedd 2024

					Datblygu Sefydliadol y Bwrdd Iechyd.	
23.	Roedd angen adolygu a diweddarau tua 27% o'r canllawiau ar Wisdom	Dylai'r bwrdd iechyd rannu cynlluniau i sicrhau bod canllawiau yn cael eu hadolygu, eu diweddarau a'u rhannu mewn modd amserol.		Bydd y gwasanaeth mamolaeth, drwy'r grŵp adolygu polisiâu, yn blaenoriaethu'r canllawiau i'w hadolygu ac yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd yn y cyfarfod Ansawdd a Diogelwch Mamolaeth.	Cadeirydd y grŵp adolygu polisiâu, Arweinydd clinigol ar gyfer obstetreg	Hydref 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):

Swydd:

Dyddiad: