



# Y PANEL TROSOLWG ANNIBYNNOL AR WASANAETHAU MAMOLAETH

Y Rhaglen Adolygiadau Clinigol

Cwm Taf Morgannwg University Health Board

Adroddiad Dadansoddi Technegol – Categori Mamol  
Ionawr 2021



## Y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth – Y Rhaglen Adolygiadau Clinigol Dadansoddiad Technegol o Adolygiadau Clinigol y Categori Afiachedd a Marwolaethau Ymysg Mamau

### Rhagair

Ar 30 Ebrill 2019, yn dilyn cyhoeddi [adolygiad](#) a gynhaliwyd ar y cyd rhwng Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei fod yn rhoi'r gwasanaethau mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gynt mewn 'mesurau arbennig'.

Fel rhan o becyn o fesurau a luniwyd i gefnogi'r ymyriad hwn, penododd y Gweinidog banel annibynnol i ddarparu'r oruchwyliaeth a oedd yn angenrheidiol i sicrhau bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn rhoi sylw i'r gwelliannau a nodwyd gan y Colegau Brenhinol mewn modd prydlon, agored a thryloyw a oedd yn rhoi'r merched a'r teuluoedd wrth galon y broses.

Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau thematig yr adolygiad o'r categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, sef yr elfen gyntaf o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol i'w chwblhau.

### Y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth



**Mick Giannasi** (Cadeirydd) yw Cadeirydd Gofal Cymdeithasol Cymru. Roedd yn arfer bod yn Gadeirydd Bwrdd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. Bu'n Gomisiynydd Llywodraeth Cymru ar gyfer Cyngor Sir Ynys Môn ac yn Brif Gwnstabl Heddlu Gwent.



Mae **Cath Broderick** (Aelod Lleyg) yn Gymrawd Anrhydeddus o Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr, a hi yw awdur yr adroddiad *Gwrando ar Farn Menywod a Theuluoedd am Ofal Mamolaeth Cwm Taf* a gyhoeddwyd yn 2019. Mae ganddi brofiad helaeth o ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd, ac roedd wedi cefnogi'r ymateb i Ymholiad Kirkup ym Mae Morcambe.



Mae gan **Alan Cameron** (Arweinydd Obstetreg) 26 mlynedd o brofiad fel Obstetregydd Ymgynghorol a chafodd ei benodi'n Arweinydd Clinigol Cenedlaethol Obstetreg a Gynaecoleg Grŵp Cydweithredol yr Alban ar Wella Ansawdd Gwasanaethau Mamolaeth a Phlant yn ddiweddar.



Mae gan **Christine Bell** (Arweinydd Bydwreigiaeth) dros 30 mlynedd o brofiad o weithio fel bydwaig yn Lloegr. Am ddeg o'r rheini bu'n Bennaeth Bydwreigiaeth, ac mae'n Asesydd Bydwreigiaeth dynodedig gyda Choleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr.

## **1 BETH GWNAETHOM NI**

### **1.1 Y Cefndir**

Cafodd y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth ei sefydlu gan Lywodraeth Cymru mewn ymateb i adolygiad y Colegau Brenhinol o wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gynt. Yn unol â'i gylich gorchwyl, sefydlodd y Panel raglen annibynnol i adolygu achosion mamolaeth a newyddenedigol hanesyddol yn glinigol.

Mae'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn cynnwys pedair carfan. Roedd y ddwy gyntaf (a elwir yn 'Golwg yn ôl 2016-2018') yn darparu'r ffocws cychwynnol.

1. Yr achosion rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018 a oedd wedi cael eu nodi cyn adolygiad y Colegau Brenhinol ('y 43' fel roedden nhw'n arfer cael eu galw).
2. Yr achosion rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018 a oedd wedi cael eu nodi'n ddiweddarach drwy feini prawf a sefydlwyd gan Arweinwyr Clinigol y Panel.
3. Golwg yn ôl 2010-2016. Bydd y meini prawf ar gyfer y grŵp hwn yn cael eu pennu ar sail canlyniadau'r ddwy garfan uchod.
4. Hunanatgyfeiriadau.

*DS Bydd adolygiad yn cael ei gynnal o ofal y merched a'r teuluoedd sydd wedi hunanatgyfeirio p'un ai a ydynt yn bodloni'r meini prawf ai peidio, ond efallai na fydd hynny'n golygu bod angen cynnal adolygiad clinigol annibynnol llawn. Cytunwyd ar broses ar wahân ar gyfer ystyried achosion wedi'u hunanatgyfeirio gyda'r Bwrdd Iechyd.*

Arweinir y Rhaglen Adolygiadau Clinigol gan Arweinwyr Clinigol y Panel, Christine Bell ac Alan Cameron.

### **1.2 Y Rhaglen Adolygiadau Clinigol**

Mae cam cyntaf y Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn canolbwyntio ar achosion a nodwyd ar gyfer y cyfnod golwg yn ôl rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018, sy'n cynnwys y 43 achos gwreiddiol a nodwyd cyn adolygiad y Colegau Brenhinol.

Mae'r rhaglen wedi rhannu'r achosion yn dri chategori fel yr amlinellir ar y dudalen ganlynol:-

CATEGORI	DISGRIFIAD
Morbidrwydd a marwolaethau ymysg mamau	Y gofal a roddwyd i famau, gan gynnwys y rhai yr oedd angen eu derbyn i'r uned gofal dwys
Marw-enedigaethau	Babanod a oedd wedi marw cyn cael eu geni yn anffodus
Morbidrwydd a marwolaethau ymysg babanod newyddenedigol	Babanod a fu farw yn anffodus neu yr oedd angen gofal arbenigol arnynt yn syth ar ôl eu geni

Mae'r adolygiadau'n mynd rhagddynt fesul categori yn y drefn a ddangosir uchod. Mae'r categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, sy'n cynnwys 28 achos, wedi cael ei gwblhau.

Mae'r adolygiadau clinigol yn cael eu cynnal gan dimau amlddisgyblaethol sy'n cynnwys Bydwagedd, Obstetryddion, Anesthetyddion a Neonatolegwyr. Dechreuodd y timau ar y gwaith o ddifrif yn gynnar yng ngwanwyn 2020 ar ôl cael hyfforddiant cynefino ar ddefnyddio'r adnodd adolygu dynodedig (gweler *Atodiad A*) i adrodd eu canfyddiadau. Mae'r adolygiad yn nodi meysydd lle byddai wedi bod yn bosibl gwella'r ymarfer clinigol ac yn darparu argymhellion i gefnogi dysgu'r Bwrdd Iechyd. Mae proses uwchgyfeirio ar waith ar gyfer unrhyw bryderon sydd angen sylw ar unwaith.

Pan fydd timau'r adolygiad wedi cwblhau eu hadolygiadau, maent yn destun archwiliad sicrhau ansawdd cyn cael eu cyflwyno i'r Panel Sicrhau Ansawdd. Mae'r Panel yn cynnwys yr Arweinwyr Clinigol, wedi'u cynorthwyo gan Arweinydd Newyddenedigol, Arweinydd Anesthetig a Chyfarwyddwr Cynorthwyol Ansawdd a Diogelwch yn Uned Gyflawni GIG Cymru sy'n arwain yr ymyriad i systemau a phrosesau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer rheoli achosion a phryderon, a wnaeth ddatblygu'r adnodd adolygu gwreiddiol ac sy'n meddu ar brofiad helaeth o fethodoleg adolygiadau clinigol. Mae mewnbwn lleyg ac eiriolaeth i ferched yn cael eu darparu gan Brif Swyddog Cyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf Morgannwg. Pwrpas y panel yw sicrhau ansawdd y broses gyffredinol er mwyn sicrhau cysondeb a dylanwadu ar y camau gweithredu y bydd angen eu cymryd i ymateb i ganlyniadau'r adolygiadau clinigol.

Mae'r merched a'r teuluoedd yn cael eu cadw'n ddiennw drwy gydol y prosesau adolygu clinigol a sicrhau ansawdd.

Pan fydd y broses sicrhau ansawdd wedi'i chwblhau, bydd y Panel yn paratoi crynodeb o ganfyddiadau'r adolygiad clinigol i'r merched unigol a'u teuluoedd, ac yn rhannu'r argymhellion ar gyfer dysgu gyda'r Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu Cynllun Gwella Gwasanaethau Mamolaeth cynhwysfawr, sy'n cael ei arwain gan ffrydiau gwaith a llwybrau, er mwyn gweithredu ar y meysydd dysgu a nodir.

Mae'r adroddiad hwn yn casglu ynghyd canfyddiadau'r adolygiadau clinigol a'r Panel Sicrhau Ansawdd drwy ddadansoddiad meintiol ac ansoddol, gan osod hyn ochr yn ochr â'r adborth a gafwyd gan ferched a theuluoedd ac argymhellion y Colegau Brenhinol.

## 2 PAM EIN BOD WEDI GWNEUD HYN

Mae ymgysylltu â merched a theuluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth a dysgu o'u profiad, yn enwedig pan fydd rhywbeth wedi mynd o'i le, yn rhan annatod o wella gofal ac ansawdd gwasanaethau mamolaeth yn y dyfodol.

Yn ystod eu hadolygiad, darparodd y Colegau Brenhinol nifer o gyfleoedd ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd. Adroddir ar y rhain yn yr adroddiad ategol o'r enw *Gwrando ar Farn Menywod a Theuluoedd am Ofal Mamolaeth Cwm Taf*. Mae copi o'r adroddiad ar gael [yma](#).

Cafodd pob merch yr adolygwyd ei gofal yn y categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau gyfle i ddarparu adborth unigol, a gafodd ei rannu â thimau'r adolygiadau clinigol i ddarparu darlun cyfannol o'r gofal. Mae adborth y merched wedi cael ei adolygu ac mae'r canlyniadau mewn perthynas â'r prif themâu wedi'u hadrodd yma. Bydd dadansoddiad thematig y categori hwn yn cyfrannu at adroddiad cyffredinol ar brofiad merched a theuluoedd, a fydd yn cael ei gyhoeddi pan fydd prosesau adolygu a sicrhau ansawdd y tri chategori yn Golwg yn ôl 2016-2018 wedi'u cwblhau.

Er bod nifer yr hanesion sydd wedi'u rhannu yn isel o'i gymharu â chyfanswm yr adolygiadau clinigol yn y categori hwn, mae lefel uchel o gysondeb rhwng yr hanesion pan edrychir arnynt ochr yn ochr â'r dadansoddiad o'r adolygiadau clinigol. Mae buddion i gynnal dadansoddiad thematig o hanesion merched ochr yn ochr ag adolygiadau clinigol. Mae merched a theuluoedd yn trafod y daith beichiogrwydd gyfan ac yn archwilio eu profiad yn fanwl, a allai gynnwys eu profiad blaenorol o feichiogrwydd, tra bo'r adolygiadau clinigol yn defnyddio'r wybodaeth sydd ar gael yng nghofnodion y merched o safbwynt clinigol, a allai ganolbwyntio ar adeg benodol yn ystod y profiad geni.

Daeth y prif ddeunydd a ddefnyddiwyd ar gyfer y dadansoddiad thematig o ymatebion y merched i'r ffurflen profiad merched a theuluoedd (*Atodiad B*). Wedyn cafodd yr ymatebion eu dadansoddi i nodi nifer o bynciau eang a oedd yn adlewyrchu'r materion hynny a godwyd amlaf gan ferched a'u teuluoedd. Gellir crynhoi'r rhain fel a ganlyn:-

**2.1 Cyfathrebu** – Er bod enghreifftiau o arferion da o ran cyfathrebu effeithiol ac empathi gan aelodau unigol o staff neu dimau, mae'r profiadau a rannwyd gan y merched yn adlewyrchu effaith cyfathrebu a gwrando gwael. Mae'n glir o'r hanesion bod cyfathrebu da a gwybodaeth briodol yn effeithio ar ferched wrth iddynt wneud eu dewisiadau, o ran deall beth sy'n digwydd yn ystod eu profiad mamolaeth, yn gwneud iddynt deimlo bod rhywun yn gwrando arnynt ac yn eu gwerthfawrogi, yn eu grymuso ac yn gwneud iddynt deimlo yn y pen draw bod ganddynt rywfaint o ddylanwad. Tynnir sylw at yr effaith andwyol ar hyder merched pan oedd staff yn dangos ansicrwydd wrth reoli cyflwr y ferch. Roedd cyfathrebu gwael rhwng gwahanol arbenigeddau ac ar draws timau wedi cael effaith yn ystod beichiogrwydd, geni ac yn y cyfnod ôl-ofal yn arbennig. Roedd yr enghreifftiau'n disgrifio cyfathrebu gwael ar draws y gwahanol dimau o'r uned gofal dwys, mamolaeth, bydwragedd cymunedol a nyrsys ardal, gan arwain at ddarlun dryslyd a chyfnodau o banig a gweithredu ar frys.

**2.2 Gwybodaeth** – Roedd eisiau gwybodaeth brydlon, briodol a hawdd ei deall ar ferched, gyda llai o amwysedd, er mwyn gallu gwneud penderfyniadau, cefnogi eu penderfyniadau, a deall gyda phwy dylent gysylltu pan oedd angen cymorth neu sicrwydd arnynt. Yn rhy aml ni roddwyd unrhyw wybodaeth i ferched a theuluoedd, neu cawsant ormod o wybodaeth, gan arwain at oedi a dryswch. Tynnwyd sylw penodol at hyn pan oedd merched wedi cael eu gwahanu oddi wrth eu babi a'u teulu o ganlyniad i ofal brys y tu allan i'r uned famolaeth.

**2.3 Gofal cyfannol (deall anghenion merched a'u teuluoedd)** – Mae cynnwys teulu a ffrindiau merched wedi bod yn thema benodol, yn ogystal â methiant y staff i roi sylw i'w hanghenion. Yn yr achosion hyn, roedd yr ymateb clinigol i gyflwr y ferch o'r pwys mwyaf ond nid ystyriwyd pwysigrwydd cymorth teulu a ffrindiau, na'r effaith ar y gofal ehangach. Roedd y merched wedi wynebu anawsterau corfforol a oedd yn ei gwneud yn anodd iddynt ofalu am eu babi, ond roeddent hefyd yn disgrifio'r anghenion emosiynol cynyddol yn dilyn profiad trawmatig, a fyddai'n awgrymu y byddai cymorth iechyd meddwl yn fuddiol.

**2.4 Monitro ac adnabod baneri coch ar gyfer uwchgyfeirio** – Roedd nifer o'r merched yn pwysleisio effaith y methiant i fonitro eu cynnydd a diffyg gofal cyfatebol. Roedd goblygiadau gadael merched a theuluoedd ar eu pen eu hunain heb archwiliadau rheolaidd, yn ogystal â thybio bod popeth yn iawn, yn arwyddocaol yn yr hanesion hyn. Nid yw'n glir o hanesion y merched a oedd y bylchau o ran monitro neu'r methiannau i sylwi ar newidiadau yn eu cyflwr yn gysylltiedig â phrinder staff ynteu arferion gwael. Fodd bynnag, byddai monitro mwy systematig wedi gallu arwain at sefyllfaoedd nad oedd yn cynnwys y "*panig*" a ddisgrifiwyd gan nifer o'r merched.

Mae pwysigrwydd deall y darlun cyfan o ran iechyd a hanes merched wedi'i danlinellu yn yr hanesion a rannwyd. Mewn nifer o achosion, roedd y cyflwr sylfaenol yn ffactor ym mhrofiad geni'r ferch a'r adferiad pan aeth pethau o chwith.

### 3 BETH RYDYM WEDI'I GANFOD

Cafodd 28 o achosion clinigol yn y categori mamau eu hadolygu gan ddefnyddio'r adnodd adolygu clinigol y cytunwyd arno. Mae'r adnodd yn asesu'r gofal a ddarperir o dan y meysydd canlynol:

▪ Gofal cyn beichiogrwydd neu cyn cenhedlu	▪ Addysg, Sgiliau a Hyfforddiant
▪ Asesiad neu'r pwynt mynediad at ofal	▪ Dogfennaeth
▪ Diagnosis neu gydnabyddiaeth o statws risg uchel	▪ Rhyddhau neu drosglwyddo o ofal
▪ Atgyfeirio at arbenigwr	▪ Cyfathrebu
▪ Triniaeth	▪ Polisiâu a gweithdrefnau
▪ Arweiniad Clinigol	▪ Y ferch neu ei theulu

Os canfuwyd bod y gofal wedi disgyn islaw'r safonau disgwylidig yn un neu fwy o'r meysydd hyn, caiff ei ddsbarthu fel ffactor addasadwy. Mae tîm yr adolygiad clinigol wedyn yn pennu gradd arwyddocâd, sy'n nodi i ba raddau y byddai'n rhesymol disgwyl bod pob ffactor addasadwy wedi cyfrannu at y canlyniad a/neu brofiad gwael. Os nad oedd y ffactor wedi effeithio ar y canlyniad, caiff ei ddsbarthu fel dysgu ehangach i'w ddysgu.

Cafodd o leiaf un ffactor addasadwy ei ganfod mewn 27 o'r 28 achos (96%).

Aseswyd bod 68% (19 achos) yn cynnwys prif ffactor addasadwy a oedd wedi cyfrannu'n sylweddol at y canlyniad gwael, lle byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

O blith y 19 achos â phrif ffactor addasadwy, cafodd mwy nag un prif ffactor ei ganfod mewn 63% (12 achos).

Roedd y nifer uchaf o brif ffactorau addasadwy (14 achos) yn ymwneud â Gwneud Diagnosis o Statws Risg Uchel.

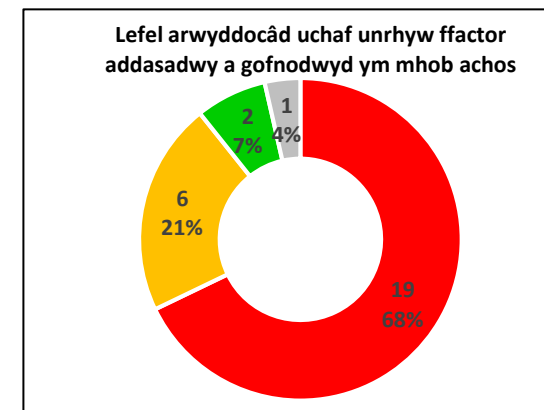
Roedd yr ail uchaf (saith achos) yn ymwneud â Thriniaeth, a'r trydydd uchaf ag Arweinyddiaeth Glinigol (pum achos).

Roedd y cyfanswm uchaf o ffactorau addasadwy ym mhob categori yn ymwneud â Thriniaeth a Gwneud Diagnosis o Statws Risg Uchel, a nodwyd mewn 20 o achosion. Cafodd Arweinyddiaeth Glinigol ei nodi fel ffactor addasadwy mewn 15 o'r 28 achos.

Cyfathrebu a godwyd amlaf gan ferched a theluoedd fel mater arwyddocaol yn eu gofal.

Cynhaliwyd adolygiad mewnol mewn 13 o achosion ac o blith y rhain, cynhaliwyd pum ymchwiliad i achos difrifol.

#### PRIF GANFYDDIADAU

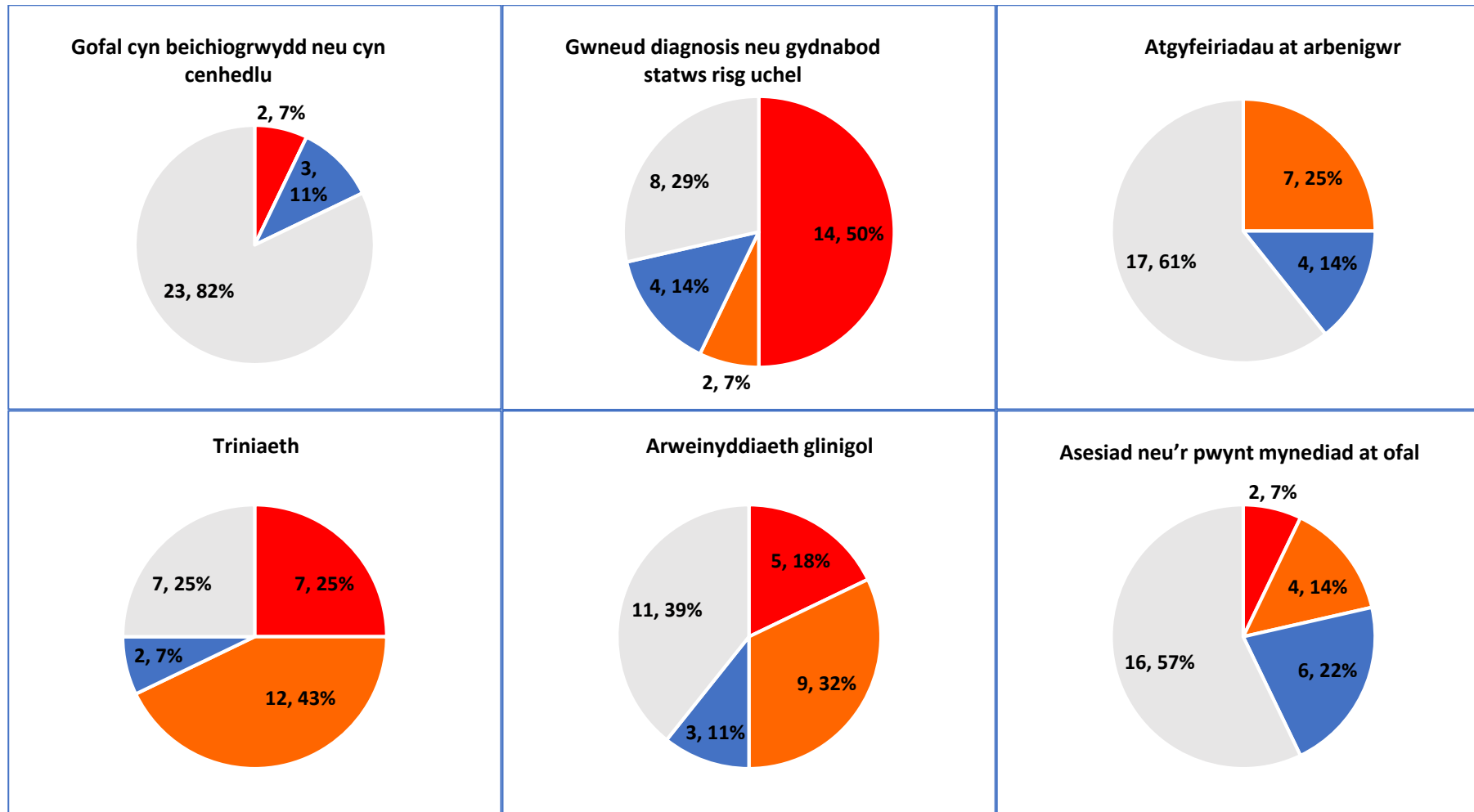


	Prif Ffactor Addasadwy
	Mân Ffactor Addasadwy
	Dysgu Ehangach
	Dim Ffactor Addasadwy yn Bresennol

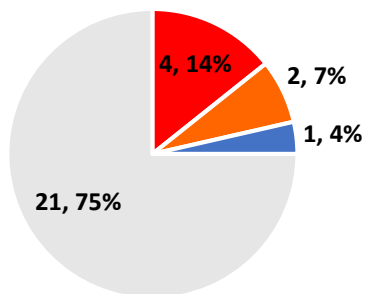


## MEWN RHAGOR O FANYLDER

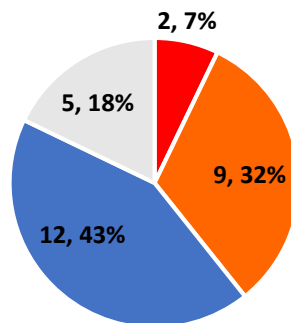
- Prif – Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth/canlyniad gwael. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.
- Mân – Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond mae'n annhebygol y byddai wedi newid y canlyniad cyffredinol.
- Dysgu Ehangach – Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad cyffredinol.
- Nid oedd ffactor addasadwy o'r math hwn yn bresennol ar ôl adolygu.



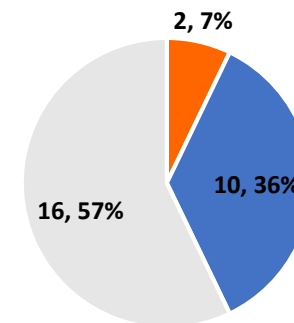
**Addysg, Gwybodaeth a Hyfforddiant**



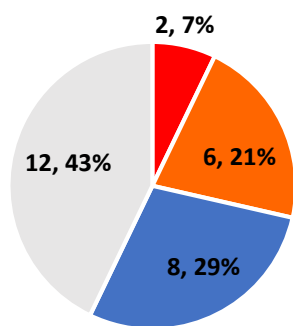
**Dogfennaeth**



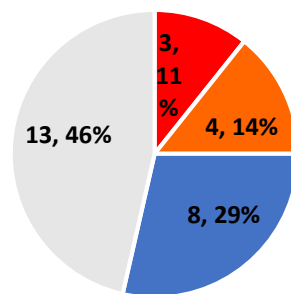
**Rhyddhau neu drosglwyddo o ofal**



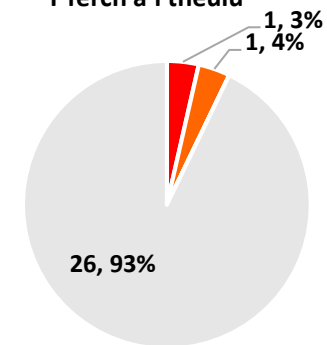
**Cyfathrebu**



**Polisiâu a gweithdrefnau**



**Y ferch a'i theulu**



## Prif Ffactorau Addasadwy

Cafodd prif ffactorau addasadwy, lle byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad, eu nodi mewn 19 (63%) o achosion ac o blith y rhain, nodwyd mwy nag un prif ffactor addasadwy mewn 12 (63%) o achosion.

## Mân Ffactorau Addasadwy

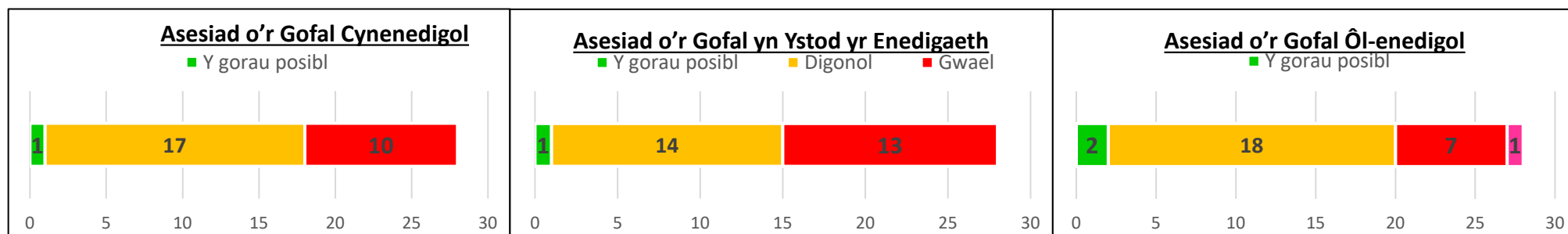
Cafodd mân ffactorau addasadwy, lle mae'n **bosibl** y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad, eu nodi mewn 22 (79%) o'r 28 achos. Cafodd prif ffactorau addasadwy eu nodi mewn 16 (73%) o'r achosion hyn hefyd. Mewn chwe achos (21%), mân ffactor addasadwy oedd y ffactor uchaf a nodwyd.

## Achosion ar gyfer Dysgu Ehangach

Mewn 23 o achosion, roedd ffactor â goblygiadau dysgu ehangach nad effeithiodd ar y canlyniad ond byddai dysgu ehangach o fudd i eraill. Mewn dau o'r achosion hyn, dyma'r lefel uchaf o arwyddocâd a oedd wedi'i ganfod.

## Asesiad Cyffredinol o'r Gofal Cynenedigol, Yn Ystod yr Enedigaeth ac Ôl-enedigol

Aseswyd bod y gofal gorau posibl neu ddigonol wedi'i roi i ferched yn y cyfnod cynenedigol mewn 64% (18) o'r 28 achos, a bod 10 (36%) o ferched wedi cael gofal gwael. Cafodd 15 o ferched (54% o achosion) y gofal gorau posibl neu ofal digonol yn ystod yr enedigaeth, a chafodd 13 (46%) o ferched ofal gwael. Cafodd 20 o ferched y gofal gorau posibl neu ofal digonol yn ystod y cyfnod ôl-enedigol, a chafodd saith o ferched ofal gwael. Nid oedd modd asesu un achos oherwydd nid oedd nodiadau ôl-enedigol ar gael i'w hadolygu.



## Y TRI CHATEGORI CLINIGOL A OEDD YN PERI'R PRYDER MWYAF

Nodwyd tri chategori yn y broses adolygu fel y rhai a oedd yn peri'r pryder mwyaf:

1. Gwneud diagnosis o statws risg uchel
2. Triniaeth
3. Arweinyddiaeth glinigol

1. **Gwneud Diagnosis o Statws Risg Uchel** – Roedd y gofal wedi disgyn islaw'r safonau disgwylidig mewn 20 o achosion, a nodwyd 27 o ffactorau unigol. O blith yr 14 o ferched lle nodwyd un **prif** ffactor addasadwy neu fwy, roedd saith (50%) o ferched wedi wynebu oedi cyn gwneud diagnosis neu gydnabod eu statws risg uchel, ac roedd pum merch wedi wynebu oedi cyn cydnabod arwyddion anarferol, fel pwysedd gwaed anarferol. Roedd oedi cyn cydnabod cymhlethdodau llawfeddygol mewn pedwar achos ac roedd methiant i gydnabod cymhlethdodau llawfeddygol mewn dau achos. Cafodd methiant i drefnu neu wirio ymchwiliadau ei nodi mewn pedwar achos ac i ddwy o ferched, cafodd twf eu babi yn ystod beichiogrwydd ei fonitro'n annigonol. O'r ddwy ferch lle nodwyd un **mân** ffactor neu fwy yn y maes hwn, roedd un ferch wedi wynebu oedi cyn cydnabod arwyddion anarferol, ac roedd un wedi wynebu oedi cyn gwirio canlyniadau ymchwiliadau a methiant i drefnu neu wirio ymchwiliadau.

**Maes o bryder mawr: oedi cyn cydnabod statws risg uchel**

2. **Triniaeth** – Roedd y gofal wedi disgyn islaw'r safonau disgwylidig mewn 21 o achosion, a nodwyd 41 o ffactorau unigol. O blith y saith o ferched lle nodwyd un **prif** ffactor addasadwy neu fwy, ni nodwyd unrhyw gynllun gofal mewn pedwar achos, roedd tair merch wedi wynebu oedi cyn triniaeth, ac roedd methiant i weithredu ar sefyllfa risg uchel mewn tri achos. O blith y 12 o ferched lle nodwyd un **mân** ffactor addasadwy neu fwy, roedd naw merch wedi wynebu oedi cyn triniaeth ac nid oedd cynllun gofal ar gyfer chwech ohonynt.

**Maes o bryder mawr: dim cynllun gofal ac oedi cyn triniaeth**

3. **Arweinyddiaeth Glinigol** – Roedd y gofal wedi disgyn islaw'r safonau disgwylidig mewn 15 o achosion. O blith y pum merch lle nodwyd un **prif** ffactor addasadwy neu fwy, roedd methiant i ymgynghori ag aelod uwch o staff mewn pedwar achos, a methiant i wirio gwaith aelod iau o staff mewn tri achos. Cafodd methiant i ymgynghori ag aelod uwch o staff ei nodi mewn naw achos â mwy nag un **mân** ffactor addasadwy hefyd. Roedd methiant i ymgynghori ag aelod uwch o staff mewn pedwar achos, ac roedd gradd (profiad) staff yn amhriodol mewn tri achos.

### Maes o bryder mawr: methiant i ymgynghori ag aelod uwch o staff

#### Y MAES A OEDD YN PERI'R PRYDER MWYAF I FERCHED A THEULUOEDD

- Cyfathrebu

Er mai o safbwynt clinigwyr y cynhaliwyd yr adolygiadau clinigol hyn, mynegodd y merched a'r teuluoedd eu pryderon drwy rannu eu hanesion. Cyfathrebu oedd y pryder a fynegwyd amlaf.

Roedd 16 o ferched lle roedd y gofal wedi disgyn islaw'r safonau disgwylidig mewn perthynas â chyfathrebu; cafodd dau eu nodi â **phrif** ffactorau addasadwy, chwech â **mân** ffactorau addasadwy, ac wyth â **dysgu ehangach**.

Cafodd y cyfathrebu rhwng adrannau ac arbenigeddau ei nodi fel prif ffactor addasadwy mewn dau achos, y cyfathrebu rhwng meddygon mewn un achos, a'r cyfathrebu rhwng gweithwyr iechedd proffesiynol a'r ferch mewn un achos.

Mewn chwe achos, cafodd 14 o fân ffactorau addasadwy eu nodi mewn perthynas â chyfathrebu; rhwng meddygon a bydwagedd mewn pedwar achos, rhwng meddygon mewn tri achos, rhwng adrannau ac arbenigeddau mewn tri achos, rhwng ysbytai mewn dau achos, rhwng gweithwyr iechedd proffesiynol â'r ferch mewn un achos, a rhwng nyrsys a meddygon mewn un achos.

### Lefel uchaf o bryder yn yr adolygiadau clinigol: Cyfathrebu rhwng adrannau a/neu arbenigwyr

Mae'r dadansoddiad o'r ffactorau addasadwy wedi'i gynnwys yn y tabl isod:

Categori	Ffactorau			
	Prif	Mân	Dysgu Ehangach	Is-gyfanswm
<b>Gwneud Diagnosis o Statws Risg Uchel</b>				
Oedi cyn gwneud diagnosis neu gydnabod statws risg uchel	7		1	8
Oedi cyn cydnabod arwyddion anarferol	5	1	1	7
Methiant i gydnabod arwyddion hollbwysig anarferol			1	1
Oedi cyn gwirio ymchwiliadau		1	1	2
Methiant i drefnu neu wirio ymchwiliadau	4	1	1	6
Nid oedd twf y ffetws wedi cael ei fonitro'n ddigonol	2		2	4
Oedi cyn cydnabod cymhlethdodau llawfeddygol	4			4
Methiant i gydnabod cymhlethdodau llawfeddygol	2			2
<b>Cyfanswm</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>27</b>
<b>Triniaeth</b>	<b>Prif</b>	<b>Mân</b>	<b>Dysgu Ehangach</b>	<b>Is-gyfanswm</b>
Dim cynllun gofal	4	6	1	11
Oedi cyn triniaeth	3	9		12
Methiant i weithredu ar sefyllfa risg uchel	3	3	1	7
Methiant i roi triniaeth		5	1	6
Methiant i drin pwysedd gwaed		1		1
Triniaeth amhriodol	1	1	2	4
<b>Cyfanswm</b>	<b>11</b>	<b>25</b>	<b>5</b>	<b>41</b>
<b>Arweinyddiaeth Glinigol</b>	<b>Prif</b>	<b>Mân</b>	<b>Dysgu Ehangach</b>	<b>Is-gyfanswm</b>
Methiant i ymgynghori ag aelod uwch o staff	4	4		8
Methiant i wirio gwaith aelod iau o staff	3	1	1	5
Gradd y staff yn amhriodol		3	3	6
Arall		3		3
<b>Cyfanswm</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>22</b>

<b>Cyfathrebu</b>	<b>Prif</b>	<b>Mân</b>	<b>Dysgu Ehangach</b>	<b>Is-gyfanswm</b>
Rhwng meddygon	1	3	1	5
Rhwng bydwragedd a meddygon		4	3	7
Rhwng nyrsys a meddygon		1		1
Rhwng adrannau / arbenigwyr	2	3	3	8
Rhwng ysbytai		2		2
Rhwng gweithwyr iechyd proffesiynol â'r ferch	1	1	5	7
<b>Cyfanswm</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>30</b>

Mae gwybodaeth fanylach am y ffactorau addasadwy eraill ar gael yn *Atodiad C*.

### **Lefel Adolygu fesul Bwrdd Iechyd**

Cynhaliwyd adolygiad mewnol mewn 13 o'r 28 achos yn y categori hwn. Roedd yr adolygwyr clinigol yn cytuno â chanfyddiadau saith o'r adolygiadau hyn. O blith y 19 o ferched lle cafodd prif ffactorau addasadwy eu nodi, cynhaliwyd adolygiad mewnol ar gyfer 12 achos ac ymchwiliad i achos difrifol ar gyfer pedwar achos.

## 4 BETH MAE'N RHAID EI DDYSGU

Cafodd y gwersi canlynol eu nodi gan dimau'r adolygiadau clinigol i'r Bwrdd Iechyd weithredu arnynt:

### 1. Gwneud diagnosis o statws risg uchel:

- Pwysigrwydd ymwybyddiaeth sefyllfaol (Each Baby Counts, 2015).
- Yr wybodaeth a'r sgiliau i adnabod ac ymateb i ddirywiad clinigol, gan gynnwys nodi a dehongli arwyddion a symptomau, arwyddion hollbwysig anarferol, a chychwyn ymyriadau cynnar. Mae hyn yn hollbwysig ar gyfer atal a thrin Sepsis.
- Defnyddio a llenwi adnoddau fel MEOWS yn brydlon.
- Darparu canllawiau a phrosesau clir i gefnogi'r gwaith o wneud diagnosis a rheoli *Placenta praevia/accrete*.

### 2. Triniaeth:

- Pwysigrwydd gofal cyfannol.
- Trin Sepsis yn brydlon.
- Gwybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth a sgiliau i gynnal gwaedataliad llawfeddygol.
- Pwysigrwydd gwasanaethau radioleg ymatebol, effeithiol.

### 3. Arweinyddiaeth Glinigol:

- Gwaith amlddisgyblaethol a chyfraniad i achosion a sefyllfaoedd risg uchel.
- Presenoldeb a goruchwyliaeth meddyg ymgynghorol mewn sefyllfaoedd risg uchel cymhleth.
- Canllawiau a phrosesau clir ar gyfer uwchgyfeirio pryderon ar bob lefel.

### 4. Cyfathrebu:

- Gwaith amlddisgyblaethol – yn enwedig mewn cysylltiad â rhoi'r gorau i ysmegu.
- Pwysigrwydd cael ôl-drafodaeth briodol ar ôl yr enedigaeth.
- Effaith canfyddiadau'r fam o safbwyntiau'r staff o ran iechyd meddwl.
- Yr angen am ôl-drafodaeth briodol gydag uwch obstetrydd.
- Pwysigrwydd trosglwyddiad priodol a phrydlon i dimau bydweigiaeth cymuned.
- Timau'r uned babanod newydd-anedig i gysylltu â thimau ymwelwyr iechyd i dynnu sylw at unrhyw ffactorau risg mamolaeth a rhyddhau.
- Dylid defnyddio dull amlddisgyblaethol o gynllunio a darparu gofal.



## 5 CASGLIAD

Mae'r adolygiad hwn yn tynnu sylw clir at y diffygion yn y gofal o safbwynt clinigol ac, yn bwysicach, o safbwynt merched a theuluoedd. Gallai'r canlyniadau i nifer sylweddol o ferched wedi bod yn wahanol ac mae'r effaith ar adferiad corfforol ac emosiynol merched a theuluoedd wedi bod yn un ddofn.

Yn siomedig, mae'r diffygion hynny hefyd yn adlewyrchu'r rhai y tynnwyd sylw atynt mewn adroddiadau cenedlaethol blaenorol ar ofal mamolaeth. Mae hyn yn cynnwys *Saving Lives, Improving Mothers' Care* a gyhoeddwyd gan MBRRACE-UK yn 2018 ac sydd ar gael [yma](#). Pwrpas yr adroddiadau hyn yw sicrhau bod y dysgu o'r gofal a roddwyd i ferched a theuluoedd yn cael ei rannu, ac atal diffygion mewn gwasanaethau rhag ailgodi. Mae'n glir o'r canfyddiadau sydd wedi dod i'r amlwg o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi gwreiddio'r gwersi na'r arferion gorau yn yr adroddiadau cenedlaethol yn ei ddiwylliant sefydliadol a'i arferion gweithredu ar adeg y cyfnodau gofal hyn.

Y tri maes a nodwyd gan dimau'r adolygiadau annibynnol fel y rhai a oedd yn effeithio amlaf ar ganlyniad neu brofiad merched a'u babanod oedd y gallu i wneud diagnosis o statws risg uchel merched, y driniaeth a roddwyd wedi hynny, ac arweinyddiaeth glinigol.

Mae'n rhaid i bob clinigydd feddu ar yr wybodaeth a'r sgiliau priodol i allu nodi statws risg glinigol pob merch dan ei ofal pan fydd yn defnyddio gwasanaethau mamolaeth am y tro cyntaf, er mwyn sicrhau ei bod yn cael y gofal mwyaf priodol gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol. Canfu'r adolygiad na nodwyd statws risg uchel y ferch ar ddechrau ei gofal cynenedigol ar sawl achlysur, a oedd yn golygu nad oedd rhai merched ar y llwybr clinigol mwyaf priodol ar gyfer eu lefel risg.

Dylid adolygu'r asesiad o'r risg glinigol drwy gydol y beichiogrwydd i sicrhau, os bydd y lefel risg yn newid, bod atgyfeiriad yn cael ei wneud i'r clinigydd â'r cymwysterau mwyaf addas i sicrhau bod y gofal a'r driniaeth fwyaf priodol yn cael eu rhoi'n brydlon. Canfu'r adolygiad fod nifer o gyfleoedd i nodi newid yn y lefel risg yn ystod y beichiogrwydd, yr enedigaeth neu'n dilyn yr enedigaeth a gafodd eu methu gan y tîm amlddisgyblaethol o glinigwyr. Achosodd hyn oedi cyn atgyfeirio at glinigydd uwch â'r lefel briodol o brofiad.

Mae'n hollbwysig bod timau amlddisgyblaethol yn cydweithio i ofalu am ferched a'u babanod er mwyn darparu lefel ddiogel o ofal. Mae hyn yn arbennig o wir mewn achosion risg uchel lle mae nifer o weithwyr proffesiynol yn rhan o'r gwaith o ddarparu gofal. Dylai fod proses ar waith i alluogi clinigydd i uwchgyfeirio unrhyw bryderon sydd ganddynt am gyflwr y ferch a/neu ei babi i sicrhau bod gofal yn cael ei roi gan yr aelod mwyaf profiadol o'r tîm.

Canfu'r adolygiad fod proses uwchgyfeirio ar waith, ond er hynny bod cyfleoedd wedi'u colli i glinigydd uwch fod yn bresennol naill ai cyn, yn ystod neu ar ôl yr enedigaeth i sicrhau bod cynllun gofal a oedd yn briodol i'r sefyllfa glinigol yn cael ei lunio.

Dylai'r gofal a'r driniaeth fod yn seiliedig ar ganllawiau lleol a chenedlaethol sydd yn eu tro'n seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael, gan ddarparu argymhellion ar sut dylai weithwyr gofal iechyd proffesiynol ofalu am bobl â chyflyrau penodol.

Mae'n bwysig bod canllawiau lleol yn adlewyrchu y dylai triniaeth fod yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael a bod y canllawiau hyn yn gyfredol, a bod pob clinigydd yn eu dilyn. Mae canfyddiadau'r adolygiad yn dangos bod adegau pan na ddilynwyd y canllawiau clinigol a oedd ar waith, a oedd yn golygu nad oedd y gofal a ddarparwyd yn dilyn yr arferion gorau.

## 6 BETH SY'N DIGWYDD NESAF?

Mae'r Panel bellach wedi cwblhau'r prosesau adolygu, dadansoddi ac adborth ar gyfer achosion yn y categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau. Bydd sylw'n troi at y categori marw-enedigaethau nawr. Mae hyn yn cynnwys adolygu 64 cyfnod gofal a ddarparwyd rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018<sup>1</sup> pan oedd y babi wedi marw cyn cael ei eni yn anffodus. Nid yn unig bod y garfan hon yn llawer mwy na'r categori mamau, bydd yn fwy emosiynol ac ingol yn anochel gan fod yr holl ferched a theuluoedd yn y cyfnodau gofal hyn wedi colli babi.

Y sefyllfa ar hyn o bryd yw bod y rhan fwyaf o'r adolygiadau yn y categori marw-enedigaethau wedi cael eu cwblhau a bod y gwaith o ddadansoddi'r canfyddiadau ar fin dechrau. Y prosesau dilysu a sicrhau ansawdd fydd nesaf, wedi'u dilyn gan baratoi adborth personol i'r merched a'r teuluoedd, proses sy'n gofyn am amser ac yn drwyadl o reidrwydd.

Rhagwelir y bydd y llythyrau'n cael eu hanfon i ferched a theuluoedd yng ngwanwyn 2021 a bydd y canfyddiadau sy'n dod i'r amlwg o'r categori marw-enedigaethau yn cael eu hadrodd drwy gyhoeddi ail adroddiad thematig yn gynnar yn haf 2021.

Yn y cefndir, mae timau'r adolygiadau clinigol wedi dechrau gwaith ar y categori afiachedd a marwolaethau ymysg babanod newyddenedigol a bydd y gwaith hwnnw'n parhau drwy gydol hanner cyntaf 2021. Bydd asesiad manylach o gynnydd y categori hwn, a'r amserlenni tebygol ar gyfer cwblhau'r gwaith, yn cael eu cynnwys yn ail adroddiad thematig y Panel.

Pan fydd tri chategori Golwg yn ôl 2016-2018 wedi'u cwblhau ac yr adroddwyd yn gyhoeddus arnynt, mae'r Panel yn bwriadu cyhoeddi adroddiad thematig cyffredinol a fydd yn ceisio casglu ynghyd y dysgu y mae angen i'r Bwrdd Iechyd weithredu arno, yn ogystal â gwneud argymhellion ar gyfer dysgu ar sail Cymru gyfan.

---

<sup>1</sup> Er bod y rhan fwyaf o gyfnodau gofal sy'n cael eu hadolygu wedi cael eu darparu yn ystod y cyfnod hwnnw, nid oedd hynny'n wir i nifer isel. Y rheswm am hynny yw naill ai fod yr achos yn hunanatyfeiriad sy'n bodloni'r meini prawf, neu oherwydd bod y fam wedi bod yn feichiog fwy nag unwaith ac ystyrir ei bod yn briodol adolygu eu cyfnodau gofal unigol ar yr un pryd.

## Adnodd Asesu'r Adolygiadau Clinigol

**Cyfeirnod Achos:**

**Nodwch enw a phroffesiwn yr holl adolygwyr:**

**Enw'r adolygydd arweiniol dynodedig:**

**Rhowch drosolwg cryno o'r achos:**

**1. Oedd yna ffactorau addasadwy yn yr achos hwn?**

- Oedd
- Nac oedd → Os 'nac oedd', ewch i Adran 15

**2. Ticiwch y categori gorau ar gyfer pob ffactor a oedd yn bresennol yn yr achos hwn (gallwch chi dicio mwy nag un).**

- Gofal cyn beichiogrwydd neu cyn cenhedlu → Ewch i Adran 3
- Asesiad neu'r pwynt mynediad at ofal → Ewch i Adran 4
- Gwneud diagnosis neu gydnabyddiaeth o statws risg uchel → Ewch i Adran 5
- Atgyfeirio at arbenigwr → Ewch i Adran 6
- Triniaeth → Ewch i Adran 7
- Arweinyddiaeth glinigol → Ewch i adran 8
- Addysg, Gwybodaeth, Hyfforddiant → Ewch i Adran 9
- Dogfennaeth → Ewch i Adran 10
- Rhyddhau neu drosglwyddo o ofal → Ewch i Adran 11
- Cyfathrebu → Ewch i Adran 12
- Polisiâu a gweithdrefnau → Ewch i adran 13
- Y ferch a'i theulu → Ewch i Adran 14

## FFACTORAU'N YMWNEUD Â GWEITHWYR GOFAL IECHYD PROFFESIYNOL

### Gofal cyn beichiogrwydd neu cyn cenhedlu

**3. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi yn ystod y gofal cyn beichiogrwydd neu cyn cenhedlu?**

- Oedd
- Nac oedd

**3a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Gweithiwr proffesiynol wedi methu darparu cwnsela cyn beichiogrwydd
- Gweithiwr proffesiynol wedi methu cael yr hanes meddygol yn llawn
- Mater arall cyn beichiogrwydd neu cyn cenhedlu (*rhowch fanylion*)

**3b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**3c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

**3d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

- Oedd  Nac oedd

**3e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**3f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**3g. Nodwch y prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

- Meddyg Teulu
- Bydwraig yn yr Ysbyty
- Bydwraig Gymunedol
- Obstetrydd
- Anesthetydd
- Meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys
- Seiciatrydd
- Parafeddyg yn yr ambiwlans
- Meddyg yn yr Uned Gofal Dwys
- Nyrs
- Arall (*rhowch fanylion*)

**3h. Rhowch statws neu raddfa'r prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Asesiad neu'r pwynt mynediad at ofal**

**4. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi yn ystod yr asesiad neu yn y pwynt mynediad at ofal?**

- Oedd
- Nac oedd

**4a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Ni chafodd y fam ofal neu apwyntiad
- Gweithiwr proffesiynol wedi methu cynnig triniaeth ataliol
- Gweithiwr proffesiynol wedi oedi cyn asesu/gwerthuso'r claf
- Gweithiwr proffesiynol wedi methu cael yr hanes meddygol yn llawn
- Mater arall ynghylch asesu neu bwynt mynediad (*rhowch fanylion*)

**4b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**4c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

Oedd  Nac oedd

**4d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

Oedd  Nac oedd

**4e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**4f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**4g. Nodwch y prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

Meddyg Teulu

Bydwraig yn yr Ysbyty

Bydwraig Gymunedol

Obstetrydd

Anesthetydd

Meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys

Seiciatrydd

Parafeddyg yn yr ambiwlans

Meddyg yn yr Uned Gofal Dwys

Nyrs

Arall (*rhowch fanylion*)

**4h. Rhowch statws neu raddfa'r prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

## **Gwneud diagnosis neu gydnabod statws risg uchel**

### **5. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi yn ystod gwneud diagnosis y claf neu wrth gydnabod statws risg uchel ar unrhyw adeg?**

- Oedd
- Nac oedd

#### **5a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Diagnosis amhriodol neu gategoreiddio'r statws risg yn amhriodol
- Nid oedd twf y ffetws wedi cael ei fonitro'n ddigonol
- Nid oedd cyfradd calon y ffetws wedi cael ei fonitro'n ddigonol yn ystod y broses esgor
- Oedi cyn gwneud diagnosis neu gydnabod statws risg uchel
- Oedi cyn trefnu neu wirio ymchwiliadau
- Oedi cyn cydnabod arwyddion hollbwysig (vitals) anarferol
- Oedi cyn cydnabod cymhlethdodau llawfeddygol
- Arall (*rhowch fanylion*)
- Methiant i gydnabod statws risg uchel (gan gynnwys methiant i gydnabod cyfyngiad o ran twf yn y groth)
- Methiant i drefnu neu wirio ymchwiliadau (gan gynnwys methiant i gynnal neu ail-gynnal prawf goddefiant glwcos)
- Methiant i gydnabod arwyddion hollbwysig anarferol
- Methiant i gydnabod cymhlethdodau llawfeddygol
- Methiant arall (*rhowch fanylion*)

#### **5b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

### **5c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

### **5d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

- Oedd  Nac oedd

### **5e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**



**5f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**5g. Nodwch y prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

- Meddyg Teulu
- Bydwraig yn yr Ysbyty
- Bydwraig Gymunedol
- Obstetrydd
- Anesthetydd
- Meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys
- Seiciatrydd
- Parafeddyg yn yr ambiwlans
- Meddyg yn yr Uned Gofal Dwys
- Nyrs
- Arall (*rhowch fanylion*)

**5h. Rhowch statws neu raddfa'r prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Atgyfeirio at arbenigwr**

**6. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi wrth atgyfeirio at arbenigwr?**

- Oedd
- Nac oedd

**6a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Oedi cyn atgyfeirio
- Methiant i atgyfeirio
- Person priodol ddim ar gael neu ddim wedi ymateb
- Gwasanaethau ddim ar gael

**6b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**6c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

**6d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

- Oedd  Nac oedd

**6e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**6f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**6g. Nodwch y prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

- Meddyg Teulu
- Bydwraig yn yr Ysbyty
- Bydwraig Gymunedol
- Obstetrydd
- Anesthetydd
- Meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys

- Seiciatrydd
- Parafeddyg yn yr ambiwlans
- Meddyg yn yr Uned Gofal Dwys
- Nyrs
- Arall (*rhowch fanylion*)

**6h. Rhowch statws neu raddfa'r prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

### **Triniaeth**

**7. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi mewn perthynas â'r driniaeth?**

- Oedd
- Nac oedd

**7a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Dim cynllun gofal/rheoli
- Oedi cyn cael triniaeth (gan gynnwys llawdriniaeth wedi'i gohirio)
- Triniaeth amhriodol
- Rheolaeth ddiabetig wael
- Methiant i roi triniaeth. *Os felly, a oedd y methiant yn gysylltiedig ag un o'r canlynol:*
- Methiant i weithredu ar sefyllfa/hanes risg uchel
- Methiant i weithredu ar gyfyngiad twf yn y groth
- Methiant i weithredu yn sgil gostyngiad yn symudiadau'r ffetws
- Methiant i weithredu yn sgil pwysedd gwaed uchel a/neu broteinwria
- Methiant i weithredu ar gardiograff cynenedigol amheus
- Methiant i ddadebru babi newydd-anedig

**7b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**7c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

**7d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

- Oedd  Nac oedd

**7e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**7f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**7g. Nodwch y prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

- Meddyg Teulu
- Bydwraig yn yr Ysbyty
- Bydwraig Gymunedol
- Obstetrydd
- Anesthetydd
- Meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys
- Seiciatrydd
- Parafeddyg yn yr ambiwlans
- Meddyg yn yr Uned Gofal Dwys
- Nyrs
- Arall (*rhowch fanylion*)

**7h. Rhowch statws neu raddfa'r prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

## **Arweiniad Clinigol**

**8. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi mewn perthynas â'r arweinyddiaeth glinigol?**

- Oedd
- Nac oedd

**8a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Methiant i wirio gwaith aelod iau o staff (ee nid oedd aelod uwch o staff yn bresennol)
- Methiant i ymgynghori ag aelod uwch o staff
- Nid oedd gradd y staff a oedd yn gysylltiedig â'r gofal yn briodol

**8b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**8c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

**8d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

- Oedd  Nac oedd

**8e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**8f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**8g. Nodwch y prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

- Meddyg Teulu
- Bydwraig yn yr Ysbyty
- Bydwraig Gymunedol
- Obstetrydd
- Anesthetydd
- Meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys
- Seiciatrydd
- Parafeddyg yn yr ambiwlans
- Meddyg yn yr Uned Gofal Dwys
- Nyrs
- Arall (*rhowch fanylion*)

**8h. Rhowch statws neu raddfa'r prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Addysg, Sgiliau a Hyfforddiant**

**9. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi o ran addysg y gweithiwr iechyd proffesiynol?**

- Oedd
- Nac oedd

**9a. Os 'oedd', ticiwch y ffactor neu'r digwyddiad perthnasol.**

- Diffyg gwybodaeth neu hyfforddiant

**9b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**9c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

**9d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

- Oedd  Nac oedd

**9e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**9f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**9g. Nodwch y prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

Meddyg Teulu

Bydwraig yn yr Ysbyty

Bydwraig Gymunedol

Obstetrydd

Anesthetydd

Meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys

Seiciatrydd

Parafeddyg yn yr ambiwlans

Meddyg yn yr Uned Gofal Dwys

Nyrs

Arall (*rhowch fanylion*)

**9h. Rhowch statws neu raddfa'r prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Dogfennaeth**

**10. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi mewn perthynas â'r ddogfennaeth?**

Oedd

Nac oedd

**10a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Ansawdd y dogfennau'n wael
- Dim cofnodion/cofnodion anghyflawn

**10b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**10c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

**10d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

- Oedd  Nac oedd

**10e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**10f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**10g. Nodwch y prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

- Meddyg Teulu
- Bydwraig yn yr Ysbyty
- Bydwraig Gymunedol
- Obstetrydd
- Anesthetydd
- Meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys
- Seiciatrydd
- Parafeddyg yn yr ambiwlans



- Meddyg yn yr Uned Gofal Dwys
- Nyrs
- Arall (*rhowch fanylion*)

**10h. Rhowch statws neu raddfa'r prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Rhyddhau neu drosglwyddo o ofal**

**11. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi yn ystod y cyfnod ar ôl rhoi genedigaeth neu ryddhau?**

- Oedd
- Nac oedd

**11a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Trosglwyddo gartref yn amhriodol
- Rhyddhau o ofal yn amhriodol
- Y claf heb gael ei gwrsela
- Methiant i drefnu triniaeth / gofal parhaus priodol
- Methiant i gymryd camau dilynol ar ôl trosglwyddo gartref
- Sgrinio annigonol ar ôl achos o farw-enedigaeth
- Problemau gydag archwiliad y post-mortem, gan gynnwys achosion o beidio ag anfon samplau
- Cymorth annigonol ar gyfer profedigaeth

**11b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**11c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

**11d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

- Oedd  Nac oedd

**11e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**11f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**11g. Nodwch y prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

Meddyg Teulu

Bydwraig yn yr Ysbyty

Bydwraig Gymunedol

Obstetrydd

Anesthetydd

Meddyg yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys

Seiciatrydd

Parafeddyg yn yr ambiwlans

Meddyg yn yr Uned Gofal Dwys

Nyrs

Arall (*rhowch fanylion*)

**11h. Rhowch statws neu raddfa'r prif glinigwr neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol a oedd yn gyfrifol am y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**FFACTORAU'N YMWNEUD Â GWASANAETHAU**

**Cyfathrebu**

**12. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi oherwydd problemau cyfathrebu?**

Oedd

Nac oedd

**12a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Rhwng meddygon
- Rhwng bydwragedd a meddygon
- Rhwng nyrsys a meddygon
- Rhwng adrannau / arbenigwyr
- Rhwng ysbytai
- Rhwng y gweithwyr iechyd proffesiynol a'r ferch (gan gynnwys achosion lle nad oedd pwysigrwydd newidiadau yn symudiadau'r ffetws wedi cael ei egluro i'r ferch)

**12b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**12c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

**12d. Os oedd, oedden nhw wedi cael eu dilyn?**

- Oedd  Nac oedd

**12e. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**12f. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

**Problemau ynghylch polisi neu weithdrefn**

**13. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi oherwydd problemau ynghylch polisi neu weithdrefnau?**

- Oedd
- Nac oedd

**13a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Yn ymwneud â chyfleusterau'r labordy neu'r canlyniadau
- Yn ymwneud â goruchwyllo pobl eraill (ee dim aelod uwch o staff ar alwad)
- Yn ymwneud â threfnu asesiad
- Yn ymwneud â pharodrwydd am argyfwng (ee yr Uned Gofal Dwys yn llawn neu'n rhy bell, dim theatr ar gael, prinder gwaed)
- Yn ymwneud ag addysg y claf
- Yn ymwneud ag argaeledd cofnodion (ee adeg y geni)
- Yn ymwneud â llwyth gwaith y staff
- Arall (*rhowch fanylion*)

**13b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

**13c. Oedd yna ganllawiau / safonau cenedlaethol yn gysylltiedig â'r ffactor neu'r digwyddiad perthnasol?**

- Oedd  Nac oedd

**13d. Nodwch beth oedd y canllawiau neu'r safonau perthnasol.**

**13e. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

**Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

**Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

**Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

## FFACTORAU'N YMWNEUD Â'R FERCH A'I THEULU

### **14. Oedd yna ddigwyddiad / ffactor y byddai wedi bod yn bosibl ei osgoi o safbwynt y ferch neu ei theulu?**

- Oedd
- Nac oedd

### **14a. Os 'oedd', ticiwch bob ffactor neu ddigwyddiad perthnasol.**

- Heb ddilyn cyngor meddygol (ee wedi gwrthod triniaeth, wedi gwrthod gwaed)
- Methiant i geisio gofal (gan gynnwys peidio â rhoi gwybod bod y ffetws yn symud llai tan ar ôl yr enedigaeth)
- Heb fynychu gofal wedi'i drefnu, gan gynnwys gofal cynenedigol annigonol
- Camddefnyddio sylweddau
- Arall (*rhowch fanylion*)

### **14b. Disgrifiad o'r mater perthnasol.**

### **14c. Nodwch beth oedd arwyddocâd y ffactor neu'r digwyddiad hwn.**

#### **Prif**

Roedd y ffactor wedi cyfrannu'n sylweddol at y farwolaeth. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.

#### **Mân**

Roedd y ffactor yn ffactor cyfrannol perthnasol. Mae'n bosibl y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth, ond nid yw'n debygol y byddai'r babi wedi goroesi beth bynnag.

#### **Dysgu Ehangach**

Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd hyn wedi effeithio ar y canlyniad yn y pen draw.

## ASESIAD O OFAL

**15. A yw'r Panel yn credu bod y gofal cyffredinol a roddwyd i'r fam a'r babi y gofal gorau posibl, yn ofal digonol, neu'n ofal gwael?**

<b>Gofal cynenedigol</b>	<input type="checkbox"/> Y gorau posibl	<input type="checkbox"/> Digonol	<input type="checkbox"/> Gwael	<input type="checkbox"/> Gwybodaeth annigonol yn y nodiadau
<b>Gofal yn ystod yr enedigaeth</b>	<input type="checkbox"/> Y gorau posibl	<input type="checkbox"/> Digonol	<input type="checkbox"/> Gwael	<input type="checkbox"/> Gwybodaeth annigonol yn y nodiadau
<b>Gofal ôl-enedigol</b>	<input type="checkbox"/> Y gorau posibl	<input type="checkbox"/> Digonol	<input type="checkbox"/> Gwael	<input type="checkbox"/> Gwybodaeth annigonol yn y nodiadau

**15a. Tynnwch sylw at unrhyw achosion o'r gofal gorau posibl neu ofal a oedd wedi rhagori ar y disgwyliadau.**

## ARGYMHELLION A PHWYNTIAU DYSGU

**16. Rhowch grynodeb o'r argymhellion a'r pwyntiau dysgu y mae'r achos hwn wedi tynnu sylw atynt.**

## ADOLYGIADAU MEWNOL

**17. A arweiniodd hyn at Achos Anffafriol Difrifol?**

Do  Naddo

**18. A gynhaliwyd adolygiad mewnol gan y Bwrdd Iechyd?**

Do  Naddo

**18a. Beth oedd casgliadau'r adolygiad mewnol?**

**18b. A yw'r panel yn cytuno â chasgliadau'r adolygiad mewnol?**

Ydy  Nac ydy

**18c. Rhowch fanylion.**

### **CWESTIYNAU Y FERCH A'I THEULU**

**Darparwch ymateb i gwestiynau'r ferch a'i theulu:**

## Ffurflen Profiadau Merched a Theuluoedd

### Y PANEL TROSOLWG ANNIBYNNOL AR WASANAETHAU MAMOLAETH

#### ADOLYGIADAU CLINIGOL: PROFAD MERCHED A'U TEULUOEDD

*Hoffem ddeall sut roeddech chi'n teimlo am y gofal a roddwyd i chi drwy gydol eich beichiogrwydd. Pwrpas hyn yw nodi beth sydd angen ei wella o ran y gofal clinigol a roddwyd i chi, a hefyd sut roeddech chi'n teimlo eich bod wedi cael eich trin, a'ch profiad cyffredinol o ddefnyddio'r gwasanaethau. Bydd hefyd yn bwysig inni ddeall beth aeth yn dda, er mwyn gallu nodi a rhannu hyn i hybu dysgu a gwella.*

*Os oedd gennych chi unrhyw bryderon sydd heb gael sylw yn eich barn chi, dyma gyfle i roi gwybod inni amdany'n nhw. Rydyn ni wedi datblygu'r ffurflen hon i wneud yn siŵr ein bod yn casglu'r holl wybodaeth sydd ei hangen arnom ni, ond os ydych chi'n dymuno ychwanegu unrhyw beth, mae croeso ichi wneud hynny yn yr adran a ddarperir.*

*Byddwn yn rhannu'r wybodaeth hon â'r adolygwyr clinigol sy'n edrych ar eich achos unigol. Bydd yr adolygwyr yn gwneud eu gorau i roi sylw i unrhyw broblemau sydd heb eu datrys rydych chi'n eu codi am eich gofal clinigol. Mae hyn yn golygu problemau sy'n ymwneud â'ch beichiogrwydd a allai fod yn gysylltiedig â chymau gweithredu, neu ddiffyg camau gweithredu, staff mamolaeth.*

*Ni fydd yr adolygwyr yn gallu ateb unrhyw gwestiynau nad ydynt yn ymwneud ag agweddau clinigol ar eich gofal, er enghraifft problemau o ran delio â chwynion. Fodd bynnag, mae'n dal yn bwysig bod yr wybodaeth hon yn cael ei chasglu a'i chynnwys yn ein proses wella gyffredinol. Rydyn ni am wneud yn siŵr ein bod yn defnyddio eich profiadau i ddylanwadu ar wasanaethau yn y dyfodol.*

*Mae cymorth annibynnol ar gael i'ch helpu chi i lenwi'r ffurflen hon. Darllenwch yr wybodaeth gan Brif Swyddog y Cyngor Iechyd Cymuned, sydd wedi'i hatodi.*

***Hoffech chi dynnu sylw timau'r adolygiad at unrhyw ran o'ch gofal clinigol?***

***Sut ydych chi'n teimlo am y gofal a roddwyd i chi drwy gydol eich beichiogrwydd ac wedi hynny?***

***Beth oedd yn dda am y gofal a'r cymorth a roddwyd i chi?***

***Oedd yna unrhyw ran o'r gofal a'r cymorth nad oedd wedi mynd yn dda?***

***Beth fyddai wedi gallu cael ei wella neu ei newid, a sut?***



---

***Oeddech chi bob amser yn teimlo eich bod yn rhan o'r penderfyniadau am eich gofal?***

***Dywedwch fwy wrthym ni am hyn...***

***Oeddech chi bob amser yn teimlo bod gennych chi ddigon o amser gyda'ch bydwaig neu feddyg i drafod penderfyniadau a phryderon ar unrhyw adeg?***  
***Dywedwch fwy wrthym ni am hyn...***

***Ar ôl trafod penderfyniadau a phryderon, oeddech chi'n teimlo bod y staff yn gwrando arnoch chi ac yn gweithredu arnyn nhw?***  
***Disgrifiwch eich profiad...***

***Beth oeddech chi'n meddwl am yr wybodaeth a roddwyd i chi yn ystod eich beichiogrwydd (hy a gawsoch chi'r wybodaeth oeddech chi ei hangen mewn ffordd roeddech chi'n ei deall?)***

***Gawsoch chi wybodaeth am sut i godi pryderon, ac oeddech chi'n gwybod gyda phwy i siarad?***

***Os gwnaethoch chi godi pryderon, beth oeddech chi'n meddwl am y ffordd yr edrychwyd arnyn nhw, yr esboniad a'r ymateb?***

---

***A fyddai unrhyw beth wedi  
gallu cael ei wneud yn  
wahanol er mwyn gwella'r  
ymateb?***

***Os oedd gennych chi  
bryderon, a oes unrhyw  
gwestiynau sy'n dal heb eu  
hateb? Os felly, beth ydyn  
nhw?***

DIOLCH AM ROI O'CH AMSER I RANNU EICH PROFIAD GYDA NI.  
PAN FYDDWN WEDI CWBLHAU CAM CYNTAF YR ADOLYGIADAU CLINIGOL BYDDWN YN CYHOEDDI  
ADRODDIAD AR Y THEMÂU CYFFREDINOL A'R DYSGU SY'N CAEL EI ARGYMELL. HOFFEM  
GYNNWYS CYFEIRIADAU AT EICH PROFIAD YN YR ADRODDIAD HWN.  
HEFYD HOFFEM DDEFNYDDIO EICH PROFIAD I ALLUOGI'R BWRDD IECHYD I DDATBLYGU  
ADNODDAU ADDYSGOL FEL FIDEO HYFFORDDI NEU HANES CLEIFION.  
BYDDWN YN GWNEUD YN SIŴR BOD EICH GWYBODAETH YN AROS YN GWBL DDIENW.  
OS YDYCH CHI'N FODLON I'R WYBODAETH HON GAEL EI DEFNYDDIO AT Y DIBENION UCHOD, YN  
OGYSTAL Â'R ADOLYGIAD CLINIGOL O'CH ACHOS, LLOFNODWCH ISOD:

LLOFNOD:

DYDDIAD:

---

**ANFONWCH Y FFURFLEN WEDI'I LLENWI I'N BLWCH POST: [paneltrosolwg.mamolaeth@llyw.cymru](mailto:paneltrosolwg.mamolaeth@llyw.cymru)**

### Digwyddiad Arwyddocaol yn erbyn y Ffactorau Addasadwy a'r Is-gategoriâu

Ffactorau Addasadwy	Arwyddocâd			
	Prif	Mân	Dysgu Ehangach	Is-gyfanswm
<b>Cyn bechiogrwydd neu cyn cenhedlu</b>				
Gweithiwr proffesiynol wedi methu darparu cwnsela cyn bechiogrwydd	2		2	4
Mater arall cyn bechiogrwydd/cyn cenhedlu	2			4
<b>Asesiad neu'r pwynt mynediad at ofal</b>				
Gweithiwr proffesiynol wedi methu cynnig triniaeth ataliol	2		2	4
Gweithwyr proffesiynol wedi oedi cyn asesu/gwerthuso'r claf	5	2	1	8
Gweithiwr proffesiynol wedi methu cael yr hanes meddygol yn llawn	3	1	4	7
Mater arall ynghylch asesu neu bwynt mynediad at ofal	2	2	2	6
<b>Gwneud Diagnosis o Statws Risg Uchel</b>				
Oedi cyn gwneud diagnosis neu gydnabod statws risg uchel	7		1	8
Oedi cyn cydnabod arwyddion anarferol	5	1	1	7
Methiant i gydnabod arwyddion hollbwysig anarferol			1	1
Oedi cyn gwirio ymchwiliadau		1	1	2
Methiant i drefnu neu wirio ymchwiliadau	4	1	1	6
Nid oedd twf y ffetws wedi cael ei fonitro'n ddigonol	2		2	4
Oedi cyn cydnabod cymhlethdodau llawfeddygol	4			4
Methiant i gydnabod cymhlethdodau llawfeddygol	2			2
<b>Triniaeth</b>				
Dim cynllun gofal	4	6	1	11
Oedi cyn triniaeth	3	9		12
Methiant i weithredu ar sefyllfa risg uchel	3	3	1	7
Methiant i roi triniaeth		5	1	6
Methiant i drin pwysedd gwaed		1		1
Triniaeth amhriodol	1	1	2	4
<b>Atgyfeirio at Arbenigwr</b>				
Wedi methu atgyfeirio	1	3	1	5
Gwasanaethau ddim ar gael	3	2	1	6
Person priodol ddim ar gael	2	2	1	5
Oedi cyn atgyfeirio	2	1	2	5

<b>Arweinyddiaeth Glinigol</b>				
Methiant i ymgynghori ag aelod uwch o staff	4	4		8
Methiant i wirio gwaith aelod iau o staff	3	1	1	5
Gradd y staff yn amhriodol		3	3	6
Arall		3		3
<b>Addysg, Gwybodaeth a Hyfforddiant</b>				
Diffyg gwybodaeth neu hyfforddiant	5	2	1	8
<b>Dogfennaeth</b>				
Ansawdd y dogfennau'n wael	9	8	3	20
Dim cofnodion / cofnodion anghyflawn	11	4	5	20
<b>Rhyddhau neu drosglwyddo o ofal</b>				
Rhyddhau o ofal yn amhriodol	1			1
Y claf heb gael ei gwrsela	2		3	5
Methiant i drefnu triniaeth / gofal parhaus priodol	2	1	2	5
Methiant i gymryd camau dilynol ar ôl trosglwyddo gartref	1		4	5
Cymorth annigonol ar gyfer profedigaeth		1		1
<b>Cyfathrebu</b>				
Rhwng meddygon	5	3	1	9
Rhwng bydwagedd a meddygon	7	4	3	14
Rhwng nyrsys a meddygon	1	1		2
Rhwng adrannau / arbenigwyr	6	4	2	12
Rhwng ysbytai	4	2		6
Rhwng y gweithwyr iechyd proffesiynol a'r ferch (gan gynnwys achosion lle nad oedd pwysigrwydd newidiadau yn symudiadau'r ffetws wedi cael ei egluro i'r ferch)	8	1	5	14
<b>Polisiau a gweithdrefnau</b>				
Yn ymwneud â chyfleusterau'r labordy neu'r canlyniadau	3			3
Yn ymwneud â threfnu ac asesu	3	2		5
Yn ymwneud â pharodrwydd am argyfwng (ee yr Uned Gofal Dwys yn llawn neu'n rhy bell, dim theatr ar gael, prinder gwaed)	5	1	1	7
Yn ymwneud ag addysg y claf			2	2
Yn ymwneud ag argaeledd cofnodion (ee adeg y geni)	1	1	1	3
Yn ymwneud â llwyth gwaith y staff	2	1	3	6
Arall	2	2		4

<b>Y ferch a'i theulu</b>				
Gwrthodwyd cyngor meddygol (ee gwrthod triniaeth, gwrthod gwaed)	1			1
Oedi cyn ceisio gofal neu heb geisio gofal (gan gynnwys peidio â rhoi gwybod bod y ffetws yn symud llai tan ar ôl yr enedigaeth)	1			1
Oedi cyn mynychu gofal wedi'i drefnu neu heb fynychu gofal wedi'i drefnu, gan gynnwys gofal cynenedigol annigonol	1			1
Ysmygwr		1		1
Arall	1			1

