



# Y PANEL TROSOLWG ANNIBYNNOL AR WASANAETHAU MAMOLAETH

Y Rhaglen Adolygiadau Clinigol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg



## Rhagair

Dyma'r cyntaf mewn cyfres o adroddiadau thematig a fydd yn cael eu cyhoeddi gan y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth dros y flwyddyn nesaf.

Pwrpas yr adroddiad yw crynhoi'r dysgu sy'n dod i'r amlwg o'r rhaglen barhaus o adolygiadau clinigol annibynnol o'r gofal mamolaeth a newyddenedigol a ddarparwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Tawe gynt.

Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r prif themâu a materion a ddaeth i'r amlwg o'r adolygiad clinigol o 28 cyfnod gofal unigol<sup>1</sup> a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018<sup>2</sup>. Mae'n canolbwyntio ar y gofal a roddwyd i famau<sup>3</sup> yr oedd angen triniaeth frys heb ei chynllunio arnynt wrth eni plentyn, gan gynnwys rhai yr oedd rhaid eu derbyn i Uned Gofal Dwys.

Roedd y timau annibynnol a oedd yn cynnal yr adolygiadau wedi canolbwyntio ar sefydlu a oedd y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd yn briodol, a fyddai wedi bod yn bosibl osgoi unrhyw ganlyniadau andwyol ac, os felly, a all y Bwrdd Iechyd ddysgu unrhyw wersi i atal yr un peth rhag digwydd eto.

Mae'r adroddiad yn ystyried y dysgu o'r adolygiadau clinigol yng nghyd-destun Rhaglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth barhaus y Bwrdd Iechyd. Mae'n esbonio a oedd achosion sylfaenol unrhyw ddiffygion a nodwyd wedi cael eu hamlygu gan y Colegau Brenhinol yn y gorffennol ac os felly, beth mae'r Bwrdd Iechyd wedi ei wneud, yn ei wneud neu angen i wneud o hyd i gywiro pethau.

Yr hyn sydd wrth galon y broses adolygu clinigol yw'r merched yr effeithiwyd yn andwyol arnynt o ganlyniad i'r diffygion a nodwyd gan y Colegau Brenhinol. Mae'r adroddiad yn esbonio sut roedd y rhai a oedd yn dymuno gwneud hynny yn gallu cyfrannu at yr adolygiad o'u gofal, ac yn darparu gwybodaeth am yr effaith bersonol arnynt nhw a'u teulu.

Un o'r pethau mae merched a theuluoedd yn ei ddweud wrthym amlaf yw nad ydynt am i'r hyn a ddigwyddodd iddyn nhw ddigwydd i bobl eraill; mae hynny wedi bod yn brofiad gwylaidd iawn ac mae'r teimladau hynny ar flaen ein meddwl wrth inni gyflwyno'r adroddiad hwn.



Alan Cameron,  
Arweinydd Obstetreg IMSOP



Chris Bell,  
Arweinydd Bydwreigiaeth IMSOP

---

<sup>1</sup> Roedd y 28 cyfnod gofal yn cynnwys 27 mam wahanol.

<sup>2</sup> Er bod y rhan fwyaf o gyfnodau gofal a adolygwyd 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 hunanatgyfeiriad a oedd yn bodloni'r meini prawf, neu oherwydd bod y fam wedi bod yn feichiog fwy nag unwaith ac ystyriwyd ei bod yn briodol adolygu eu cyfnodau gofal unigol ar yr un pryd.

<sup>3</sup> Mewn rhai achosion, adolygwyd y gofal a roddwyd i'r babi hefyd, ond bydd unrhyw ddysgu sy'n dod i'r amlwg o ran gofal y babi yn cael sylw mewn adroddiadau thematig dilynol.

## Tabl Cynnwys

|   |           |
|---|-----------|
| <b>RHAGAIR</b> .....  | <b>1</b>  |
| <b>1. GAIR AM YR ADRODDIAD HWN</b> .....                                  | <b>1</b>  |
| <b>2. SUT MAE DEFNYDDIO'R ADRODDIAD</b> .....                             | <b>1</b>  |
| <b>3. PAM EIN BOD YN GWNEUD HYN</b> .....                                 | <b>2</b>  |
| 3.1 ADOLYGIAD Y COLEGAU BRENHINOL .....                                   | 2         |
| 3.2 YMYRIAD GWEINIDOGOL .....   | 3         |
| 3.3 CYNNYDD Y BWRDD IECHYD .....  | 3         |
| <b>4. BETH GWNAETHOM NI</b> .....   | <b>4</b>  |
| 4.1 Y RHAGLEN ADOLYGIADAU CLINIGOL .....                                  | 4         |
| 4.2 CATEGORI AFIACHEDD A MARWOLAETHAU YMYSG MAMAU .....                   | 5         |
| 4.3 METHODOLEG YR ADOLYGIADAU CLINIGOL .....                              | 5         |
| 4.4 Y BROSES SICRHAU ANSAWDD .....  | 6         |
| 4.5 YMATEB Y BWRDD IECHYD .....   | 7         |
| 4.6 CYNWYS MERCHED A THEULUOEDD .....                                     | 7         |
| <b>5. BETH RYDYM WEDI'I GANFOD</b> .....                                  | <b>8</b>  |
| <b>6. GWRANDO AR FERCHED A THEULUOEDD</b> .....                           | <b>11</b> |
| <b>7. BETH MAE HYN YN EI OLYGU?</b> .....                                 | <b>13</b> |
| 7.1 RHOI'R CANFYDDIADAU YN EU CYD-DESTUN .....                            | 14        |
| 7.2 CYDBERTHYNAS Y CANFYDDIADAU AG ARGYMHELLION Y COLEGAU BRENHINOL ..... | 15        |
| 7.3 CYNNYDD Y BWRDD IECHYD .....  | 16        |
| 7.4 FELLY BETH MAE HYN YN EI OLYGU GO IAWN? .....                         | 17        |
| <b>8. BETH SY'N DIGWYDD NESAF</b> .....                                   | <b>17</b> |
| 8.1 Y CAMAU NESAF – YMATEB Y BWRDD IECHYD .....                           | 18        |
| 8.2 Y CAMAU NESAF – Y RHAGLEN ADOLYGIADAU CLINIGOL.....                   | 19        |
| 8.3 ADOLYGIADAU O ACHOSION DIFRIFOL AR ÔL MIS HYDREF 2018 .....           | 19        |
| <b>9. CASGLIADAU AC ARGYMHELLION</b> .....                                | <b>21</b> |
| 9.1 CRYNODEB O'R CANFYDDIADAU .....                                       | 21        |
| 9.2 CRYNODEB O'R CAMAU NESAF.....   | 22        |
| 9.3 ARGYMHELLION.....   | 23        |
| <b>10. RHESTR O ATODIADAU</b> .....                                       | <b>25</b> |

## 1. Gair am yr Adroddiad hwn

Yr adroddiad hwn yw'r cyntaf mewn cyfres o adroddiadau thematig a fydd yn cael eu cyhoeddi gan y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth (y Panel) dros y flwyddyn nesaf. Bydd yr adroddiadau'n darparu darlun esblygol o'r dysgu sy'n dod i'r amlwg o'r rhaglen o adolygiadau clinigol annibynnol y mae'r Panel yn eu cynnal o'r gofal mamolaeth a newyddenedigol a ddarparwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Tawe gynt (y Bwrdd Iechyd).

Mae'r adroddiad cyntaf hwn yn canolbwyntio ar 28 cyfnod gofal<sup>4</sup> a ddarparwyd rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018<sup>5</sup> yn cynnwys mamau yr oedd angen triniaeth frys heb ei chynllunio arnynt wrth eni plentyn. Maes o law, bydd adroddiadau thematig eraill yn cael eu cyhoeddi mewn cysylltiad â babanod a oedd wedi marw cyn cael eu geni yn anffodus, neu yr oedd angen gofal newyddenedigol arbenigol arnynt ar ôl eu geni.

Pan fydd y tri adroddiad interim wedi cael eu cyhoeddi, bydd y Panel wedyn yn cynhyrchu adroddiad cyffredinol a fydd yn casglu'r dysgu cronol ynghyd. Ar adeg briodol ac yn unol â'i gylch gorchwyl, bydd y Panel hefyd yn gwneud argymhellion i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch a oes angen cynnal rhagor o adolygiadau ôl-weithredol o ofal gan edrych ar y blynyddoedd cyn 2016, ac os felly, beth dylai hyd a lled yr adolygiadau hyn fod.

Oherwydd bod yr amserlenni ar gyfer cwblhau'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol ehangach yn estynedig o reidrwydd, roedd y Panel yn credu ei bod yn bwysig cynhyrchu adroddiadau thematig interim er mwyn galluogi'r rhai sydd â diddordeb yn y canlyniadau, yn enwedig y merched, y teuluoedd a staff y Bwrdd Iechyd yr effeithir arnynt fwyaf, i ddeall a gwneud synnwyr o'r hyn sy'n dod i'r amlwg yn gynnar.

Mae hefyd yn bwysig bod unrhyw ddysgu a allai wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, nid yn unig yn y Bwrdd Iechyd ond ar draws Cymru gyfan, yn cael ei nodi, ei rannu, ac y gweithredir arno, cyn gynted â phosibl.

## 2. Sut mae Defnyddio'r Adroddiad

Mae'n bwysig pwysleisio bod yr adroddiad hwn yn darparu crynodeb lefel uchel, yn hytrach na dadansoddiad manwl. Mae wedi'i ysgrifennu gan ystyried y merched a'r teuluoedd y mae diffygion blaenorol y Bwrdd Iechyd wedi effeithio arnynt drymaf ac nid yw'n cynnwys dadansoddiad manwl, ystadegau cymhleth na gwybodaeth dechnegol.

---

<sup>4</sup> Roedd y 28 cyfnod gofal yn cynnwys 27 mam wahanol.

<sup>5</sup> Er bod y rhan fwyaf o gyfnodau gofal a adolygwyd 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 hunanatgyfeiriad a oedd yn bodloni'r meini prawf, neu oherwydd bod y fam wedi bod yn feichiog fwy nag unwaith ac ystyriwyd ei bod yn briodol adolygu eu cyfnodau gofal unigol ar yr un pryd.

I'r rhai sydd am ddeall y dystiolaeth sy'n sail i gasgliadau'r adroddiad hwn, mae Adroddiad Dadansoddiad Technegol, a gynhyrchwyd gyda chymorth Uned Gyflawni GIG Cymru, yn cael ei gyhoeddi ochr yn ochr â'r adroddiad hwn. Mae'r Adroddiad Dadansoddiad Technegol wedi'i fwriadu ar gyfer cynulleidfa broffesiynol yn bennaf. Ond gall unrhyw un sydd am wybod mwy gael gafael ar yr adroddiad [yma](#).

Mae'r Panel wedi tybio, gan mwyaf, y bydd y rhai y mae'r adroddiad hwn o ddi-ddordeb iddynt eisoes yn ymwybodol o'r hyn sy'n sail i'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol ac yn gyfarwydd â'r digwyddiadau a arweiniodd at adolygiad y Colegau Brenhinol o wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol y Bwrdd Iechyd, yn ogystal â'r prif ganfyddiadau ac argymhellion yn adroddiad y Colegau Brenhinol.

Mae'r Panel wedi tybio hefyd y bydd y rhan fwyaf o bobl sy'n darllen yr adroddiad hwn wedi bod yn dilyn yr adroddiadau cynnydd rheolaidd y mae'r Panel wedi'u cynhyrchu dros y deunaw mis diwethaf ac felly, yn ymwybodol o rôl y Panel a'i gylch gorchwyl, gan gynnwys y gofyniad i gynnal rhaglen o adolygiadau clinigol ôl-weithredol.

Os ydy hynny'n wir, efallai y bydd hi'n ddefnyddiol symud yn gyflym drwy'r rhannau cyntaf o'r adroddiad a mynd yn syth i Adran 5, '[Beth Rydym wedi'i Ganfod](#)'.

I unrhyw un sy'n anghyfarwydd â'r cefndir neu sy'n dymuno procio'r cof, mae crynodeb byr wedi'i ddarparu yn:-

- Adran 3, '[Pam Ein Bod yn Gwneud Hyn](#)' (sy'n esbonio'r cefndir a'r cyd-destun);
- Adran 4, '[Beth Gwnaethom Ni](#)' (sy'n esbonio'r broses adolygu clinigol).

I gadw'r adroddiad mor gryno â phosib, dim ond trosolwg byr o'r cefndir a chrynodeb cymharol fyr o'r broses adolygu clinigol sydd wedi'u darparu. Fodd bynnag, mae dolenni wedi'u darparu i ddogfennau eraill sy'n cynnwys gwybodaeth fanylach i unrhyw un y mae angen neu eisiau gwybod mwy arnynt.

### 3. Pam Ein Bod yn Gwneud Hyn

Ym mis Hydref 2018, yn dilyn pryderon cynyddol am ddiogelwch ac ansawdd y gofal yn yr unedau gwasanaethau mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gynt,<sup>6</sup> cafodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd eu comisiynu gan Lywodraeth Cymru i gynnal adolygiad annibynnol.

#### 3.1 Adolygiad y Colegau Brenhinol

Cyhoeddwyd adroddiad y Colegau Brenhinol, sy'n nodi canfyddiadau'r adolygiad, ar 30 Ebrill 2019. Roedd yr adroddiad yn tynnu sylw at bryderon difrifol ynglŷn â'r canlynol:-

---

<sup>6</sup> Daeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i ben ar 31 Mawrth 2019. Cafodd ei ddisodli ar 1 Ebrill 2019 gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar ôl ailgysoni ag ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr a throsglwyddiad Ysbyty Tywysoges Cymru o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg gynt.

- diffyg cydymffurfio â'r safonau cenedlaethol;
- rotas a lefelau staffio diogel;
- diwylliant diogelwch annigonol;
- rheolaeth wael ar achosion difrifol a diffyg dysgu ohonynt;
- ymgysylltu aneffeithiol â chleifion;
- perthnasoedd rhyngbroffesiynol gwael.

Roedd y pryderon hynny wedi'i dwysáu gan wendidau ymddangosiadol o ran llywodraethu corfforaethol a chlinigol, yn ogystal â diwylliant ac ymddygiad amhriodol ymysg y staff a oedd yn peryglu ansawdd a diogelwch y gofal.

Roedd yr adroddiad yn cynnwys 70 o argymhellion i wella'r sefyllfa, a chafodd pob un ohonynt eu derbyn gan Lywodraeth Cymru a'r Bwrdd Iechyd.

Roedd adroddiad y Colegau Brenhinol wedi'i ategu gan ddogfen o'r enw *Gwranddo ar Farn Menywod a Theuluoedd am Ofal Mamolaeth Cwm Taf*. Roedd y ddogfen hon yn cyflwyno darlun gofidus o ansawdd y gofal a roddwyd i rai merched a theuluoedd a oedd wedi defnyddio'r gwasanaeth, ac yn tynnu sylw at ddiffyg empathi, trugaredd ac urddas yn y gofal.

### 3.2 Ymyriad Gweinidogol

Mewn ymateb i ganfyddiadau'r Coleg Brenhinol, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (y Gweinidog) y byddai gwasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac yn Ysbyty'r Tywysog Siarl<sup>7</sup> yn cael eu rhoi mewn 'mesurau arbennig'.

Ar yr un pryd, penododd y Panel i roi sicrwydd iddo ef ac i'r cyhoedd fod y gwelliannau angenrheidiol yn cael eu cyflawni a bod argymhellion y Colegau Brenhinol yn cael sylw mewn modd cadarn a phrydlon, gan roi'r merched a'r teuluoedd yr effeithir arnynt drymaf wrth galon y broses.

Mae'r Panel yn cynnwys pedwar aelod. Mae pob un yn annibynnol ar y Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru, gan gynnwys Obstetregydd Ymgynghorol ac Uwch Fydwraig sydd ill dau yn meddu ar brofiad helaeth o gynnal adolygiadau clinigol annibynnol mewn amgylchiadau tebyg.

### 3.3 Cynnydd y Bwrdd Iechyd

Mae gofyn i'r Panel gyflwyno adroddiad cynnydd rheolaidd i'r Gweinidog. Roedd adroddiad diweddaraf y Panel, a gyhoeddwyd ym mis Medi 2020, yn dod i'r casgliad bod y Bwrdd Iechyd yn gwneud 'cynnydd da' yn erbyn argymhellion y Colegau Brenhinol ac wedi creu sylfaen gadarn ar gyfer gwella ymhellach, er bod mwy i'w wneud o hyd.

---

<sup>7</sup> Dim ond i'r gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gynt y mae'r mesurau arbennig yn berthnasol. Nid ydynt yn berthnasol i wasanaethau mamolaeth yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Nid oedd yr ysbyty'n rhan o'r Bwrdd Iechyd ar y pryd ac felly nid oedd yn rhan o adolygiad gwreiddiol y Colegau Brenhinol.

Hefyd, daeth yr adroddiad i'r casgliad fod yr holl bryderon diogelwch uniongyrchol a nodwyd gan y Colegau Brenhinol ym mis Ebrill 2019 wedi cael sylw, a bod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud o ran profiad y merched a'r teuluoedd sy'n defnyddio'r gwasanaeth erbyn hyn.

Mae copi o adroddiad cynnydd mis Medi 2020 ar gael [yma](#) ac mae adroddiadau cynnydd blaenorol y Panel, sy'n darparu amserlen gynhwysfawr o daith y Bwrdd Iechyd tuag at welliant, ar gael ar wefan Llywodraeth Cymru [yma](#).

## 4. Beth Gwnaethom Ni

Un o rannau allweddol cylch gorchwyl y Panel yw bod yn rhaid iddo gynnal rhaglen o adolygiadau clinigol annibynnol o'r gofal mamolaeth a newyddenedigol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl.

### 4.1 Y Rhaglen Adolygiadau Clinigol

Prif bwrpas y Rhaglen Adolygiadau Clinigol yw nodi dysgu sefydliadol a fydd yn helpu i wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol nawr ac yn y dyfodol, ac i ddarparu atebion, lle bo atebion ar gael, i deuluoedd a merched sydd â chwestiynau a phryderon am y gofal y rhoddwyd iddynt.

Nid bwrw bai yw bwriad y rhaglen, na mynd ar drywydd diffygion unigol neu ganolbwyntio'n unig ar wallau, hebgoriadau neu arferion gwael<sup>8</sup>. Yn wir, mae'n bosibl y bydd arferion da yn dod i'r amlwg yn ogystal â'r meysydd i'w gwella.

Mae pedair elfen ar wahân yn perthyn i'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol. Y cyntaf o'r rhain yw adolygiad o'r gofal a ddarparwyd rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018. Er hwylustod, cyfeirir at yr elfen hon fel 'Golwg yn ôl 2016-2018'.

Dechreuodd y gwaith Golwg yn ôl 2016-2018 o ddifrif ym mis Rhagfyr 2019. Mae hyn yn cynnwys adolygiad clinigol o tua<sup>9</sup> 160 cyfnod gofal, wedi'u nodi gan y Panel ar sail set o feini prawf a gydnabyddir yn genedlaethol.

Yn y bôn, mae'r cyfnodau gofal hyn yn cael eu hadolygu oherwydd bod rhywbeth wedi digwydd yn ystod y beichiogrwydd a gafodd effaith andwyol ac a arweiniodd yn yr amgylchiadau mwyaf difrifol at ganlyniadau angheuol i'r babi yn anffodus.

Gellir rhannu'r tua 160 o gyfnodau gofal yn dri chategori ar wahân, fel y nodir yn y tabl isod.

---

<sup>8</sup> Er nad yw'r broses adolygu clinigol wedi'i dylunio i fwrw bai, mae'n gwbl bosibl y bydd gwybodaeth yn dod i'r amlwg o adolygiad clinigol unigol neu o'r broses adolygu clinigol ehangach a fydd yn gorfod cael ei huwchgysfeirio at gyrff neu sefydliadau eraill (er enghraifft Crwner Ei Mawrhydi neu gyrff rheoleiddio proffesiynol fel y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, y Cyngor Meddygol Cyffredinol, neu'r Heddlu). Mae Adran Pedwar o Strategaeth y Panel ar gyfer Adolygiadau Clinigol yn nodi'r trefniadau sydd wedi'u rhoi ar waith ar gyfer gwneud atgyfeiriadau o'r fath, pe bai angen.

<sup>9</sup> Mae ffigur bras yn cael ei ddefnyddio yn hytrach nag union ffigur oherwydd gallai'r nifer gwirioneddol newid wrth i ragor o wybodaeth ddod i'r amlwg o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol. Mae profiad blaenorol yn dangos bod union ffigurau yn darparu ffocws aneffyddiol a bu dryswch yn flaenorol pan fo'r niferoedd wedi newid am resymau dilys.



| CATEGORI   | DISGRIFIAD O'R CATEGORI  |
|--|--|
| 1. Afiachedd a marwolaethau ymysg mamau                  | Y gofal a roddwyd i famau, gan gynnwys y rhai yr oedd angen eu derbyn i'r uned gofal dwys    |
| 2. Marw-enedigaethau                                     | Babanod a oedd wedi marw cyn cael eu geni yn anffodus  |
| 3. Afiachedd a marwolaethau ymysg babanod newyddenedigol | Babanod a fu farw yn anffodus neu yr oedd angen gofal arbenigol arnynt yn syth ar ôl eu geni |

## 4.2 Categori Afiachedd a Marwolaethau ymysg Mamau

Mae'r tua 160 o adolygiadau clinigol yn Golwg yn ôl 2016-2018 yn cael eu cynnal yn olynol yn y drefn sydd wedi'i hamlinellu yn y tabl; mae'r categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, sy'n cynnwys yr adolygiad clinigol o 28 cyfnod gofal unigol a roddwyd i famau, wedi'i gwblhau bellach.

Mae'r Panel yn falch o ddweud bod y rhan fwyaf o famau yn y categori hwn wedi gwella'n llawn ar ôl cael triniaeth<sup>10</sup>. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf wedi dioddef trawma a gofid oherwydd eu bod wedi'u gwahanu oddi wrth eu babi yn syth ar ôl geni, ac roedd nifer is o lawer wedi cael canlyniadau andwyol difrifol, gan gynnwys colli eu babi.

## 4.3 Methodoleg yr Adolygiadau Clinigol

Mae'r fethodoleg a ddatblygwyd i gyflawni'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol Annibynnol wedi'i nodi yn Strategaeth y Panel ar gyfer Adolygiadau Clinigol. Mae'r Strategaeth wedi'i chyhoeddi ar wefan Llywodraeth Cymru ac mae ar gael [yma](#).

Mae siart lif syml neu 'lwybr' wedi cael ei chynhyrchu i alluogi merched a theuluoedd i ddeall y broses adolygu clinigol yn haws. Mae wedi'i hatodi yn *Atodiad A* yr adroddiad hwn a bydd yn helpu pobl i ddeall y disgrifiad a ganlyn.

Er bod y broses yn datblygu'n barhaus drwy brofiad ymarferol, gellir crynhoi methodoleg yr adolygiadau clinigol, sydd wedi'i defnyddio ar gyfer y 28 o adolygiadau afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, fel a ganlyn:-

- cafodd adolygiadau unigol eu dyrannu i un o chwe thîm amlddisgyblaethol annibynnol<sup>11</sup> sydd wedi cael eu recriwtio ac wedi dilyn y broses gynefino i gyflawni'r rôl;
- mae'r timau amlddisgyblaethol yn cynnwys Obstetregydd a Bydwraig o leiaf. Lle bo'n briodol i amgylchiadau pob adolygiad unigol, maent yn cynnwys Neonatolegydd a/neu Anesthetydd hefyd;

<sup>10</sup> Yn y rhan fwyaf o achosion, y canlyniad andwyol oedd Gwaedlif Ôl-enedigol a oedd yn golygu bod angen derbyn i Uned Gofal Dwys.

<sup>11</sup> Nid oedd gan unrhyw un o'r clinigwyr a oedd yn cynnal yr adolygiadau unrhyw gysylltiad â'r Bwrdd Iechyd, ac roedd y rhan fwyaf yn ymarfer y tu allan i Gymru. Mae pob un yn brofiadol iawn yn eu maes proffesiynol ac wedi bod yn rhan o adolygiadau clinigol tebyg o'r blaen.

- fel sail i'r adolygiad, cafodd y timau amlddisgyblaethol nodiadau clinigol perthnasol ac unrhyw adolygiadau lleol neu Ddadansoddiad o Wraidd y Broblem<sup>12</sup> blaenorol a oedd wedi'u cynnal gan y Bwrdd Iechyd;
- defnyddiodd y timau amlddisgyblaethol fethodoleg adolygu gyffredin, gan ddefnyddio adnoddau archwilio safonol a thempledi adrodd<sup>13</sup> i sicrhau cysondeb;
- roedd merched a theuluoedd wrth galon y broses adolygu clinigol; os oeddent yn dymuno cymryd rhan roedd merched yn gallu adrodd eu hanes<sup>14</sup> ac ystyriwyd hyn gan y timau amlddisgyblaethol fel rhan o'r adolygiad, ochr yn ochr â'r nodiadau clinigol.

Rôl y timau amlddisgyblaethol yn y gwaith o asesu cyfnodau gofal unigol oedd adolygu'r nodiadau clinigol ac unrhyw ddogfennau ategol eraill a phennu, yn eu barn broffesiynol nhw, gan ystyried canllawiau cenedlaethol a safonau gofal a gydnabyddir:-

- a oedd y gofal a roddwyd yn briodol yn yr holl amgylchiadau;
- a oedd unrhyw ddiffygion yn y gofal wedi cyfrannu at ganlyniadau andwyol i famau neu fabanod;
- a oedd unrhyw adolygiad neu ddadansoddiad o wraidd y broblem wedi'i gynnal i safon briodol;
- a weithredwyd ar unrhyw ddysgu a ddaeth i'r amlwg, ac a oedd y dysgu wedi'i adlewyrchu yn yr ymarfer;
- a oedd unrhyw wersi (da neu ddrwg) y gellir eu dysgu ar gyfer y dyfodol.

#### 4.4 Y Broses Sicrhau Ansawdd

Ar ôl cwblhau'r adolygiad, paratowyd adroddiad mewn fformat safonol yn nodi canfyddiadau'r timau amlddisgyblaethol. Cafodd yr adroddiad hwn ei adolygu gan gymheiriaid wedyn, a hynny gan dîm gwahanol at ddibenion sicrhau ansawdd.

Dim ond wedyn y cafodd yr adroddiad ei ystyried gan Banel Sicrhau Ansawdd sy'n cynnwys dau Arweinydd Clinigol y Panel, ynghyd â Neonatolegydd ac Anesthetydd, ill dau yn meddu ar brofiad helaeth yn y maes gwaith hwn, yn ogystal ag arbenigwr ansawdd a diogelwch a chynghorydd lleyg.

Darparodd y Panel Sicrhau Ansawdd haen ychwanegol o sicrwydd ansawdd i'r adolygiadau clinigol unigol a nodi themâu a phatrymau cyffredin yn y rhaglen ehangach, a oedd yn nodi dysgu ar gyfer y Bwrdd Iechyd<sup>15</sup>. Mae'r prif themâu a materion a nodwyd wedi'u hamlinellu yn Adran 5 o'r adroddiad.

<sup>12</sup> Mae Dadansoddiad o Wraidd y Broblem yn fethodoleg a gydnabyddir yn eang ar gyfer nodi achosion sylfaenol achosion andwyol mewn lleoliadau clinigol er mwyn ei gwneud yn bosibl nodi a rhannu'r dysgu.

<sup>13</sup> Mae rhagor o wybodaeth am yr adnoddau adolygu ac adrodd i'w gweld yn yr Adroddiad Dadansoddiad Thematig y cyfeirir ato yn adran 2 o'r adroddiad, ac yn y Strategaeth ar gyfer Adolygiadau Clinigol.

<sup>14</sup> Cafodd merched a theuluoedd eu gwahodd i gyflwyno eu hanesion yn ysgrifenedig gan ddefnyddio holiadur strwythuredig. Darparwyd gwasanaeth eirioli gan y Cyngor Iechyd Cymuned i gefnogi'r merched hynny yr oedd angen help a/neu gymorth emosiynol arnynt.

<sup>15</sup> Mae'n bwysig nodi bod y broses adolygu clinigol yn ei gwneud yn bosibl uwchgyfeirio unrhyw bryderon diogelwch uniongyrchol (boed nhw'n ymwneud ag ymddygiad proffesiynol clinigwyr unigol neu â phrosesau a systemau) ar unwaith at Gyfarwyddwr Meddygol y Bwrdd Iechyd, y Cyfarwyddwr Nyrsio a'r Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth er mwyn gallu ystyried camau gweithredu priodol a darparu sicrwydd. Yn y categori penodol hwn, ni chodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol o'r fath.

## 4.5 Ymateb y Bwrdd Iechyd

Yn dilyn y broses sicrhau ansawdd, rhannwyd yr adroddiadau cyflawn ar yr adolygiadau clinigol â'r Bwrdd Iechyd. Cychwynnodd hyn ymateb cynhwysfawr gan y Bwrdd Iechyd, wedi'i ddylunio i ddilysu cywirdeb ffeithiol canfyddiadau'r Panel a nodi pa gamau gweithredu yr oedd angen eu cymryd i ymateb i'r dysgu a nodwyd. Roedd hyn yn cynnwys ystyriaeth ofalus o anghenion y fam ac unrhyw ofal a chymorth ychwanegol a allai fod yn angenrheidiol o ganlyniad i ganfyddiadau'r adolygiad.

Mae proses gadarn wedi'i rhoi ar waith i sicrhau bod yr holl gamau gweithredu gofynnol a ddaeth i'r amlwg o'r adolygiadau yn cael eu holrhain a'u monitro. Bydd y Panel yn goruchwyllo'r broses hon fel rhan o'i rôl oruchwyllo ehangach o hyn ymlaen.

Lle bo'n briodol, mae unrhyw gamau gweithredu arwyddocaol wedi cael eu hymgorffori yn y Cynllun Gwella Gwasanaethau Mamolaeth, sy'n cael ei fonitro gan Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd a'r Bwrdd Gwella Gwasanaethau Mamolaeth.

Ar adeg ysgrifennu, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael yr holl adroddiadau ar yr adolygiadau clinigol ar gyfer y categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, ac wedi asesu'r canfyddiadau manwl i bennu pa gamau gweithredu mae angen eu cymryd yn ychwanegol at yr hyn sydd eisoes wedi'i wneud fel rhan o'i Raglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth barhaus. Mae'r Panel yn dal i oruchwyllo'r broses hon.

Mae'r Panel yn disgwyl i'r Bwrdd Iechyd gyhoeddi ymateb cynhwysfawr sy'n dangos sut mae'n rhoi sylw i ganfyddiadau cam cyntaf hwn yr adolygiadau clinigol. Dylai hwn amlinellu beth mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i wneud, yn ei wneud ac angen ei wneud o hyd er mwyn rhoi sylw i'r dysgu o'r adolygiadau, ac yn benodol dylai nodi unrhyw ddysgu newydd na nodwyd yn flaenorol yn adolygiad y Colegau Brenhinol.

Dylid cyhoeddi ymateb y Bwrdd Iechyd ar yr un pryd ag y mae adroddiad thematig y Panel (yr adroddiad hwn) yn cael ei gyhoeddi gan y Gweinidog ddiwedd mis Ionawr 2021.

## 4.6 Cynnwys Merched a Theuluoedd

Mae merched a theuluoedd wrth galon y Rhaglen Adolygiadau Clinigol ac mae'r broses adolygu clinigol wedi cael ei dylunio i sicrhau eu bod yn gallu ymgysylltu â'r adolygiad o'u gofal i'r graddau a fynnant. Mae hyn yn cynnwys y canlynol:-

- mae'r holl ferched dan sylw wedi cael cyfle i adrodd eu hanes ac i'r broses adolygu clinigol ei ystyried;
- lle roeddent yn dymuno defnyddio'r gwasanaeth, roedd y Cyngor Iechyd Cymuned wedi penodi eiriolwyr i helpu merched i adrodd eu hanes ac i ddarparu cymorth;
- bellach, mae'r Panel wedi rhoi gwybod i'r merched bod yr adolygiad o'u gofal wedi'i gwblhau a bod y canfyddiadau ar gael;

- os oes eisiau gwybod mwy ar ferched a theuluoedd, mae canfyddiadau llawn yr adolygiadau clinigol yn cael eu rhannu ar gais ac mae cyfle i drafod y canfyddiadau â'r Panel a/neu uwch gynrychiolydd o'r Bwrdd Iechyd;
- os caiff cais ei wneud am ganfyddiadau llawn yr adolygiadau clinigol, mae'r merched wedi cael ymateb ysgrifenedig gan y Bwrdd Iechyd yn esbonio beth mae wedi'i wneud neu'n bwriadu ei wneud mewn ymateb i ganfyddiadau eu hadolygiad clinigol unigol;
- yn yr un llythyr, mae'r Bwrdd Iechyd wedi darparu gwybodaeth am y cymorth emosiynol a seicolegol sydd ar gael, ac wedi esbonio beth yw'r dewisiadau o ran ceisio iawndal lle bo'n briodol.

Mae'r Panel yn ystyried bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd gofal arbennig i ddylunio ei ymateb mewn ffordd sy'n sicrhau ei fod yn gallu ymgysylltu â merched mewn ffordd agored, dryloyw a thrugarog, ac yn rhoi'r cyfle i ailadeiladu ymddiriedaeth a hyder drwy roi cymorth i'r merched a'u teuluoedd mewn cyfnod a allai fod yn anodd ac yn drawmatig.

## 5. Beth Rydym wedi'i Ganfod

Mae canfyddiadau'r adolygiadau clinigol ar gyfer y categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau wedi'u hamlinellu yn yr Adroddiad Dadansoddiad Technegol, sydd wedi cael ei gynhyrchu gyda chymorth Uned Gyflawni GIG Cymru. Mae'r adroddiad wedi'i fwriadu ar gyfer cynulleidfa broffesiynol yn bennaf. Fodd bynnag, gall unrhyw un sy'n dymuno deall mwy am sail y casgliadau eang a nodir yn yr adroddiad hwn gael gafael arno [yma](#).

Mae sgematig, sy'n crynhoi'r prif themâu a materion a ddaeth i'r amlwg o'r 28 adolygiad clinigol, wedi'i ddarparu ar y dudalen ganlynol. Mae'r cyd-destun yn hunanesboniadol ar y cyfan; fodd bynnag efallai y bydd rhywfaint o gyd-destun eang yn helpu pobl i ddeall.

Roedd timau'r adolygiadau clinigol wedi asesu pob cyfnod gofal ar sail y cofnodion clinigol a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd, gan ystyried hanes y ferch os oedd ar gael. Roedd asesiad pob cyfnod gofal yn seiliedig ar adolygiad systematig o 12 o feysydd ar wahân, sydd wedi'u nodi yn y sgematig.

Os canfuwyd bod y gofal a'r driniaeth wedi disgyn islaw'r safonau disgwylidig, cofnododd timau'r adolygiadau clinigol hyn fel 'ffactor addasadwy'. Wedyn, aseswyd pob ffactor addasadwy i bennu i ba raddau yr oedd wedi cael effaith andwyol ar y canlyniad i'r ferch neu'r babi dan sylw. Wedyn, cafodd pob ffactor addasadwy un o dri dosbarthiad, sydd wedi'u hesbonio yn fanylach yn y sgematig.

Er bod yr holl ddysgu o'r broses adolygu clinigol yn werthfawr, am resymau a fydd yn amlwg, y rhai sy'n achosi'r pryder mwyaf yw'r 'prif ffactorau addasadwy' oherwydd:-

- roedd y gofal neu'r driniaeth wedi disgyn islaw'r safonau gofynnol;
- roeddent wedi cyfrannu at y canlyniad andwyol i'r ferch neu'r babi;
- byddai'n rhesymol disgwyl y byddai gofal neu driniaeth wahanol wedi arwain at ganlyniad gwahanol.

Mae prif ganfyddiadau'r dadansoddiad wedi'u crynhoi yn y sghematig ac maent yn dweud y cyfan. Y gwir plaen yw bod timau'r adolygiadau clinigol wedi dod i'r casgliad bod o leiaf un diffyg yn y safonau gofal a thriniaeth a ddarparwyd ym mhob un ond un o'r cyfnodau gofal yr edrychwyd arnynt (27 o 28) ac mewn dros draean (19 o 28) roedd prif ffactor addasadwy a gyfrannodd yn sylweddol at y canlyniad gwael i'r fam a/neu'r babi.

Hefyd roedd y broses sicrhau ansawdd wedi nodi pryderon sylweddol ynglŷn â'r systemau a'r prosesau yr oedd ar waith yn y Bwrdd Iechyd ar y pryd ar gyfer nodi, graddio ac ymchwilio i achosion difrifol. Nid oedd y broses Dadansoddiad o Wraidd y Broblem<sup>16</sup> wedi'i datblygu'n dda a phrin oedd y dystiolaeth fod y dysgu o'r achosion difrifol wedi'i rannu, neu'n cael ei ddefnyddio'n systematig i wella diogelwch ac ansawdd y gwasanaeth. Yn yr un modd, prin oedd y dystiolaeth fod merched a theuluoedd yn rhan hanfodol o'r broses.

---

<sup>16</sup> Mae Dadansoddiad o Wraidd y Broblem yn broses a ddefnyddir yn eang ac a gydnabyddir yn genedlaethol ar gyfer adolygu achosion difrifol ac anffafriol i sefydlu achosion sylfaenol methiannau mewn systemau a phrosesau.

## 5.1 Categori Afachedd a Marwolaethau ymysg Mamau – Sgematig

### Crynodeb o'r Prif Ganfyddiadau

- Cafodd 28 o gyfnodau gofal eu hadolygu;
- Cafodd o leiaf un **ffactor addasadwy** ei nodi mewn 27 o'r 28 adolygiad;
- Roedd 19 adolygiad (68%) wedi datgelu o leiaf un **prif ffactor addasadwy** lle byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad;
- Roedd 12 adolygiad (43%) wedi datgelu **mw nag un prif ffactor addasadwy**;
- Dim ond un o'r 28 adolygiad oedd heb ddatgelu unrhyw ffactor addasadwy, a dim ond dysgu ehangach gafodd ei ddatgelu mewn dau arall.

### Y Prif Ffactorau Addasadwy a Adroddwyd Amlaf

- Cafodd gwneud diagnosis a/neu gydnabod statws risg uchel ei nodi fel prif ffactor addasadwy yn hanner (50%) yr adolygiadau;
- Cafodd y driniaeth a roddwyd ei nodi fel prif ffactor addasadwy mewn chwarter (7) o'r 28 o gyfnodau gofal a adolygwyd;
- Cafodd arweinyddiaeth glinigol ei nodi fel prif ffactor addasadwy mewn 5 o'r 28 o gyfnodau gofal.



### Pwysigrwydd Cyfathrebu

- At ei gilydd, ar draws yr 28 o adolygiadau, cafodd 239 o ffactorau addasadwy ar wahân eu nodi;
- O blith y 239 o ffactorau addasadwy a nodwyd, roedd 148 (62%) yn brif ffactorau addasadwy y byddai'n rhesymol disgwyl eu bod wedi cyfrannu at y canlyniad gwael;
- O blith y 148 o brif ffactorau addasadwy a nodwyd, roedd 31 (21%) yn ymwneud â **chyfathrebu gwael** â merched neu rhwng gweithwyr iechyd proffesiynol.

### Hyd a Lled yr Adolygiadau Clinigol

Mae'r adnodd adolygu clinigol yn asesu 12 agwedd wahanol ar bob cyfnod gofal:

- Merched a theuluoedd
- Gofal cyn beichiogrwydd
- Asesiad / y pwynt mynediad at ofal
- Gwneud diagnosis / cydnabod risg uchel
- Atgyfeirio at arbenigwr
- Triniaeth
- Arweinyddiaeth glinigol
- Addysg, hyfforddiant a gwybodaeth
- Dogfennaeth
- Rhyddhau neu drosglwyddo o ofal
- Cyfathrebu
- Polisiâu a gweithdrefnau

Cafodd hanesion merched eu hystyried hefyd, os oeddent ar gael.

### Meini Prawf Asesu

Os canfuwyd bod y gofal wedi disgyn islaw'r safon ddisgwyliedig, cafodd y mater ei ddsbarthu fel '**ffactor addasadwy**'.

Cafodd gradd arwyddocâd ei roi wedyn, a oedd yn pennu i ba raddau y byddai'n rhesymol disgwyl bod pob 'ffactor addasadwy' wedi cyfrannu at y canlyniad a/neu brofiad gwael. Dyma'r dosbarthiadau a ddefnyddiwyd:-

- **Prif ffactor addasadwy:**  
Roedd y mater wedi cyfrannu'n sylweddol at y canlyniad gwael. Byddai'n rhesymol disgwyl y byddai rheolaeth wahanol wedi newid y canlyniad.
- **Mân ffactor addasadwy:**  
Roedd y mater yn ffactor cyfrannol ac efallai y byddai rheolaeth wahanol wedi gwneud gwahaniaeth. Fodd bynnag, mae'n annhebygol y byddai hynny wedi newid y canlyniad cyffredinol.
- **Ffactor dysgu ehangach:**  
Er bod modd dysgu gwersi, nid oedd y mater wedi effeithio ar y canlyniad cyffredinol.



## 6. Gwrando ar Ferched a Theuluoedd

Fel rhan hanfodol o'r broses adolygu clinigol, cafodd yr holl ferched yr adolygydd eu gofal eu gwahodd i adrodd eu hanes er mwyn i'r timau amlddisgyblaethol allu ei ystyried fel rhan o'r adolygiad o'u gofal. Pan oedd y merched wedi codi pryderon neu gwestiynau penodol am agweddau ar eu gofal neu driniaeth, gofynnwyd i'r tîm amlddisgyblaethol a oedd yn cynnal yr adolygiad roi sylw iddynt ar sail y wybodaeth a oedd ar gael. Mewn achosion lle nad oedd y cwestiynau a ofynnwyd yn glinigol eu natur, er enghraifft pan oeddent yn ymwneud â'r amgylchedd yn yr ysbyty, gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd ymateb. Cafodd unrhyw atebion i gwestiynau a ofynnwyd gan ferched a theuluoedd eu cynnwys yn yr adborth personol a roddwyd.

Cafodd gwasanaeth eirioli ei ddarparu gan y Cyngor Iechyd Cymuned i gefnogi merched a theuluoedd drwy'r broses adolygu clinigol, gan gynnwys y broses o rannu eu hanes. Dewisodd pedair o'r 28 o ferched yn y garfan hon rannu eu hanes, a hynny gyda chymorth y gwasanaeth eirioli ar y cyfan. Er ei bod yn gyfran gymharol fach, roedd lefel uchel o gysondeb o ran y themâu a ddaeth i'r amlwg, a chydberthynas gadarnhaol â'r dadansoddiad clinigol yn yr adolygiadau cyfatebol.

Mae gwerth go iawn i gynnal dadansoddiad thematig o hanesion merched oherwydd mae'n rhoi sylw i'r daith bechiogrwydd gyfan ac yn archwilio'r profiad cyffredinol o'r gofal a roddwyd. Mae hanesion y merched wedi cael eu dadansoddi ac mae pedair thema gyffredin wedi dod i'r amlwg. O safbwynt y merched, roedd y ffactorau hyn wedi cael effaith andwyol ar ansawdd cyffredinol eu gofal ac, o'u safbwynt nhw, wedi cyfrannu at eu canlyniadau andwyol. Dyma'r pedair prif thema a ddaeth i'r amlwg:-

- diffyg gwybodaeth berthnasol a phrydlon i'w helpu i wneud dewisiadau;
- methiant i ddeall eu hanghenion unigol a darparu ar eu cyfer;
- methiant i fonitro ac uwchgyfeirio eu triniaeth pan newidiodd pethau;
- cyfathrebu gwael gyda'r rhai a oedd yn darparu'r gofal a rhyngddynt.

Mae esboniad manylach o'r hyn a ddywedodd y merched mewn perthynas â'r pedair prif thema wedi'i ddarparu yn y sgematig ar y dudalen ganlynol. Mae'n glir bod y pedair thema'n hynod o debyg i'r rhai a nodwyd yn yr adroddiad *Gwrando ar Farn Menywod a Theuluoedd* a gyhoeddwyd ochr yn ochr ag adroddiad y Colegau Brenhinol yn 2019. Nid yw hyn yn syndod gan fod y Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn asesu gofal hanesyddol a ddarparwyd yn ystod yr un cyfnod – cyfnod lle gwyddwn fod diffygion difrifol yn y gwasanaeth a ddarparwyd. Fodd bynnag, mae'r themâu hefyd yn gyson â'r wybodaeth y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i chael yn fwy diweddar drwy ei amrywiol ddulliau adborth, er enghraifft digwyddiadau ymgysylltu â'r gymuned, monitro cwynion a phryderon, a ffynonellau mwy anffurfiol fel cyfryngau cymdeithasol a'r Fforwm 'My Maternity, My Way'.

Drwy waith y Panel o oruchwylio Rhaglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth y Bwrdd Iechyd, mae'n glir bod cynnydd sylweddol wedi'i wneud ers 2019 o ran gwella ansawdd profiadau merched a theuluoedd a mynd i'r afael â rhai o'r problemau sylfaenol a oedd yn arwain at ganlyniadau gwael yn hanesyddol. Serch hynny, mae llawer o waith i'w wneud o hyd, yn enwedig o ran diwylliant ac ymddygiad staff, a gall y Bwrdd Iechyd ddysgu llawer o'r hanesion sydd wedi cael eu darparu ac sy'n dal yn cael eu darparu gan ferched fel rhan hanfodol o'r broses adolygu clinigol.

# Gwranddo ar Ferched a Theuluoedd



## Thema 1 – Deall Beth Sydd ei Angen ar Ferched

- Roedd y merched wedi dweud wrthym fod cael cymorth emosiynol ac ymarferol gan ffrindiau a theulu yn agwedd bwysig ar eu gofal ehangach; ni chafodd hyn ei gydnabod gan staff a oedd yn golygu nad oedd anghenion teuluoedd a ffrindiau wedi'u diwallu'n dda.
- Roed rhai merched yn cael anawsterau corfforol a oedd yn golygu ei bod hi'n anodd iddynt ofalu am eu babi, ac ni roddwyd sylw i'r anawsterau hyn.
- Roedd eraill yn disgrifio anghenion emosiynol cynyddol ar ôl profiad trawmatig, gan awgrymu bod angen gwell mynediad at gymorth iechyd meddwl.

## Thema 2 – Mynediad at Wybodaeth Berthnasol a Phrydlon

- Dywedodd y merched wrthym fod eisiau mynediad at wybodaeth berthnasol a phrydlon arnynt a oedd yn nodi eu dewisiadau, yn eu galluogi i wneud penderfyniadau ac yn esbonio gyda phwy gallent gysylltu os oedd angen cymorth neu sicrwydd arnynt.
- Yn rhy aml ni roddwyd unrhyw wybodaeth i ferched a theuluoedd, neu cawsant ormod o wybodaeth, dwy sefyllfa a oedd wedi arwain at oedi a dryswch.

## Thema 3 – Methiant i Fonitro Cynnydd neu Uwchgyfeirio Gofal

- Roedd nifer o ferched yn dweud mai'r brif agwedd ar eu profiad andwyol oedd y methiant i fonitro eu cynnydd a/neu'r methiant i uwchgyfeirio eu gofal yn brydlon.
- Roedd y risg o ferched yn cael eu gadael heb archwiliadau rheolaidd a goblygiadau'r ffaith fod staff yn tybio bod popeth yn iawn yn nodwedddion arwyddocaol yn yr hanesion hyn.

## Thema 4 – Cyfathrebu Gwael

- Dywedodd y merched wrthym fod cyfathrebu gwael rhwng gwahanol dimau ac arbenigwyr (ee mamolaeth, bydragedd cymunedol a nyrsys ardal) wedi cael effaith andwyol yn ystod eu beichiogrwydd ac mewn cysylltiad â'u hôl-ofal yn enwedig.
- Roedd cyfathrebu gwael rhwng gwahanol dimau yn ystod y geni wedi creu darlun dryslyd, gan arwain at deimlad o 'banig' ac at orfod cael ymyriad brys.



## 7. Beth Mae Hyn yn ei Olygu?

Ar yr olwg gyntaf, gallai canfyddiadau carfan gyntaf Rhaglen Adolygiadau Clinigol y Panel fod yn destun pryder nid yn unig i'r merched a'r teuluoedd dan sylw, ond i'w cymunedau ehangach ac i randdeiliaid a phartneriaid y Bwrdd Iechyd hefyd. Dylid cofio na fydd darllen yr adroddiad hwn yn brofiad pleserus i'r staff dan sylw chwaith.

Mewn dau draean o'r cyfnodau gofal a archwiliwyd gennym, daeth timau'r adolygiadau clinigol annibynnol i'r casgliad y byddai'n rhesymol disgwyl y byddai triniaeth wahanol wedi arwain at ganlyniad gwahanol i'r mamau dan sylw a/neu eu babanod.

Hefyd daeth yr adolygwyr i'r casgliad bod gwersi i'w dysgu o'r rhan fwyaf o gyfnodau gofal a adolygwyd ganddynt; yn wir, dim ond mewn un achos daeth y timau annibynnol i'r casgliad na fyddent wedi gwneud unrhyw beth yn wahanol yn yr un amgylchiadau.

At ei gilydd, nododd yr adolygwyr dros 200 o ffactorau addasadwy yn ogystal â rhai meysydd ar gyfer dysgu ehangach. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach wedi dadansoddi a gwerthuso'r rhain i bennu a oes angen iddo wella ei arferion gweithio yn y dyfodol neu eu gwella ymhellach, ac os felly i ba raddau.

Mae'n bwysig pwysleisio nad oedd yr holl ffactorau addasadwy hyn yn hollbwysig i ddiogelwch ac ni fyddai pob un ohonynt wedi cael effaith andwyol ar y canlyniad y pen draw, nac ar ansawdd y gofal a'r driniaeth. Fodd bynnag, nodwyd rhai problemau sylweddol a nodwyd rhai drosodd a throsodd. Y rhai mwyaf nodedig oedd y rhai yn ymwneud ag arweinyddiaeth glinigol wael, methiant i uwchgyfeirio mewn ymateb i risg gynyddol, a phenderfyniadau gwael neu aneffeithiol mewn cysylltiad â'r driniaeth. Roedd cyfathrebu gwael yn thema sylfaenol hefyd.

Er mai nifer isel o ferched a rannodd eu hanesion yn y categori cyntaf hwn, roedd y rhai a wnaeth yn cyflwyno darlun o gyfathrebu gwael, diffyg gwybodaeth i'w helpu i wneud dewisiadau, diffyg empathi neu bryder ynglŷn â'u lles, a methiant i fonitro eu cynnydd ac uwchgyfeirio eu gofal pan ddechreuodd pethau newid. Ar y cyfan roedd hyn oll yn gyson â'r themâu a ddaeth i'r amlwg o'r ymarfer mwy helaeth, *Gwranddo ar Farn Menywod a Theuluoedd*, y cynhaliodd y Colegau Brenhinol ochr yn ochr â'u hadolygiad o wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol y Bwrdd Iechyd ym mis Ionawr 2019.

Ni ddylid gwneud yn fach o'r canfyddiadau hyn. Wrth galon pob un o'r adolygiadau clinigol mae merch a theulu a gafodd, ar y gorau, brofiad annifyr a thrawmatig ar brydiau, ac yn y sefyllfa waethaf, ganlyniad andwyol neu golled sydd wedi cael effaith ddinistriol a pharhaol ar eu bywyd.

Ni ddylid anghofio'r bobl hyn a'u hanghenion parhaus. Mae'r Panel a'r Bwrdd Iechyd yn gwbl benderfynol na fydd hynny'n digwydd.

## 7.1 Rhoi'r Canfyddiadau yn eu Cyd-destun

Er na ddylid eu bychanu na'u diystyru, mae nifer o ffactorau cyd-destunol pwysig y dylid eu cadw mewn cof wrth ystyried beth mae'r canfyddiadau yn ei olygu. Yn benodol, dylid ystyried y canfyddiadau yn y cyd-destun canlynol:-

- **Mae'r rhain yn ddigwyddiadau anarferol** – rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018 (cyfnod yr elfen hon o'r adolygiad clinigol) defnyddiodd 9,870 o ferched y gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl. Roedd mwyafrif helaeth y merched hyn wedi rhoi geni i fabi iach heb gymhlethdodau sylweddol na chanlyniadau andwyol. Ffraciwn o'r cyfanswm hwnnw yw'r tua 160 o gyfnodau gofal a fydd yn cael eu hadolygu yn y cam hwn. Er bod un achos o niwed y gellir ei osgoi yn un yn ormod yn amlwg, mae'n bwysig cydnabod mai eithriad yw'r achosion hyn, nid y norm;
- **Ni ddewiswyd y cyfnodau gofal a adolygwyd ar hap** – mae hefyd yn bwysig nodi bod y 28 cyfnod gofal a adolygwyd yn y categori hwn wedi cael eu dewis gan ddefnyddio meini prawf a gydnabyddir yn genedlaethol, sy'n adlewyrchu ymchwil hirdymor ynghylch yr hyn sy'n mynd o'i le amlaf yng ngofal mamolaeth a newyddenedigol<sup>17</sup>. Dewiswyd y cyfnodau oherwydd ei bod yn ymddangos yn debygol bod rhywbeth wedi mynd o'i le ac felly efallai nad yw'n syndod bod diffygion sylweddol wedi'u nodi mewn nifer anghymesur o achosion;
- **Dyma'n union yr oedd y Colegau Brenhinol wedi'i ragfynegi** – roedd y rhan fwyaf o gyfnodau gofal a adolygwyd yn y categori hwn wedi'u darparu rhwng mis Ionawr 2016 a mis Medi 2018, cyfnod lle mae eisoes yn amlwg bod diffygion sylweddol yng ngwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol y Bwrdd Iechyd. Felly, yr hyn a nodwyd yn y broses adolygu clinigol yw'r hyn yr awgrymodd y Colegau Brenhinol fyddai'n cael ei ganfod pan argymellasant y dylid gwneud gwaith adolygu clinigol pellach. Mae hefyd wedi darparu rhagor o dystiolaeth, os oedd angen rhagor, fod y pryderon a godwyd yn adroddiad y Colegau Brenhinol yn gwbl gyfiawn;
- **Mae gwybodaeth newydd ond nid oes unrhyw beth sylfaenol newydd wedi dod i'r amlwg** – er bod yr adolygiad clinigol wedi nodi dysgu ac, mewn rhai achosion, wedi darparu gwybodaeth newydd neu ragor o sail i ddealltwriaeth y Bwrdd Iechyd, nid oes unrhyw beth wedi dod i'r amlwg o'r garfan gyntaf o adolygiadau clinigol nad oedd wedi cael sylw'n gyffredinol yn y 70 o argymhellion a wnaed gan y Colegau Brenhinol;

---

<sup>17</sup> Mae'r meini prawf a ddefnyddiwyd gan y Panel yn seiliedig ar ddulliau adrodd MBRRACE-UK ac Each Baby Counts. Mae MBRRACE-UK (Mamau a Babanod yn Lleihau Risg drwy Archwiliad ac Ymholiadau Cyfrinachol yn y DU) yn rhaglen cadw gwyliadwriaeth genedlaethol sy'n monitro achosion o golli ffetws yn hwyr, marw-enedigaethau a marwolaeth babanod, ymholiadau cyfrinachol i farwolaeth amenedigol ac afiachedd difrifol ymysg babanod, a'r Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Farwolaethau Mamol. Each Baby Counts yw rhaglen gwella ansawdd genedlaethol Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr i leihau nifer y babanod sy'n marw neu'n datblygu anabledau difrifol o ganlyniad i achosion yn ystod y cyfnod esgor.

- **Mae gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud yn barod** – mae'n bwysig cydnabod bod nifer o'r diffygion a nodwyd gan y Colegau Brenhinol eisoes wedi cael sylw dros y deunaw mis diwethaf, a hynny'n gyfan gwbl neu'n rhannol, drwy Raglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth barhaus y Bwrdd Iechyd. Wedi dweud hynny, mae angen cyflawni rhai elfennau pwysig o hyd ac mae'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol wedi darparu gwybodaeth bellach am rai agweddau a bydd hyn yn werthfawr i'r Bwrdd Iechyd wrth iddo lunio camau nesaf ei daith tuag at welliant.

Mae'r ddau bwynt olaf yn arbennig o arwyddocaol o ran deall goblygiadau canfyddiadau'r elfen hon o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol, ac maent wedi'u harchwilio mewn rhagor o fanylder ym mharagraffau 7.2 a 7.3 isod.

## 7.2 Cydberthynas y Canfyddiadau ag Argymhellion y Colegau Brenhinol

Fel y nodwyd yn flaenorol, mae'r Bwrdd Iechyd bellach wedi cael yr holl adroddiadau ar yr adolygiadau clinigol ar gyfer y categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, ac wedi asesu'r canfyddiadau manwl i bennu pa gamau gweithredu mae angen eu cymryd yn ychwanegol at yr hyn sydd eisoes wedi'i wneud fel rhan o'i Raglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth barhaus.

Mae'r Panel yn dal i oruchwylio'r broses hon ac os oes dysgu newydd, arwyddocaol nad yw wedi'i nodi eisoes, mae dull gweithredu y cytunwyd arno ar gyfer cynnwys hyn yn y Cynllun Gwella Gwasanaethau Mamolaeth.

Mae'r Panel yn disgwyl i'r Bwrdd Iechyd gyhoeddi ymateb cynhwysfawr cyn bo hir sy'n dangos sut mae'n rhoi sylw i ganfyddiadau cam cyntaf hwn yr adolygiadau clinigol. Yn benodol, disgwylir i'r Bwrdd Iechyd, fel rhan o'r ymateb hwn, nodi unrhyw ddysgu newydd nad oedd wedi'i nodi eisoes yn adolygiad y Colegau Brenhinol ac esbonio sut mae'n rhoi sylw i'r dysgu hwn.

Yn y cyfamser, gyda chymorth gan Uned Gyflawni GIG Cymru a Llywodraeth Cymru, mae'r Panel Sicrhau Ansawdd wedi cynnal ei ddadansoddiad ei hun o ganfyddiadau'r adolygiadau clinigol er mwyn nodi i ba raddau mae cydberthynas rhwng y prif themâu a materion sydd wedi dod i'r amlwg, a'r 70 o argymhellion a wnaed gan y Colegau Brenhinol ym mis Ebrill 2019. Mae canlyniadau'r dadansoddiad hwn wedi'u nodi yn y tabl yn *Atodiad B* yr adroddiad hwn.

Gwelir o'r tabl bod cydberthynas gadarnhaol rhwng y pedair prif thema a ddaeth i'r amlwg o'r broses adolygu clinigol (hy gwrando ar ferched, nodi ac uwchgyfeirio risg, triniaeth briodol ac arweinyddiaeth glinigol) ac argymhellion y Colegau Brenhinol. At ei gilydd, nododd y Panel 24 o blith y 70 argymhelliad lle roedd cydberthynas uniongyrchol neu anuniongyrchol â'r pedair prif thema.

Ar sail hynny, mae'r Panel yn rhesymol sicr nad oes unrhyw beth arwyddocaol wedi dod i'r amlwg o'r elfen gyntaf o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol nad oedd wedi'i nodi eisoes gan y Colegau Brenhinol ac felly nad yw eisoes wedi'i adlewyrchu'n gyffredinol yng Nghynllun Gwella Gwasanaethau Mamolaeth y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, bydd yn aros i weld ymateb y Bwrdd Iechyd cyn dod i gasgliad pendant.

### 7.3 Cynnydd y Bwrdd Iechyd

Gwelir hefyd o'r tabl yn *Atodiad B* bod y Panel wedi dilysu bod 17 o'r 24 o argymhellion y Colegau Brenhinol, lle mae cydberthynas rhyngddynt a'r prif themâu a materion a nodwyd drwy'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol, eisoes wedi'u cyflawni, a bod y saith arall yn dal yn waith sy'n mynd rhagddo.

Mae'r gwelliannau canlynol, sydd oll wedi'u cyflawni ers mis Medi 2018, yn arbennig o arwyddocaol yng nghyd-destun y prif themâu a materion sydd wedi dod i'r amlwg o'r elfen gyntaf o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol:-

- mae canllawiau, protocolau a gweithdrefnau wedi cael eu hadolygu a'u diweddarau yn unol â'r safonau cenedlaethol, ac maent bellach ar gael yn rhwydd i staff;
- mae'r gwasanaeth wedi cael ei ailstrwythuro yn unol ag argymhellion Rhaglen De Cymru, gan ddwyn y gwasanaeth a ddarperir o dan arweiniad meddygon ymgynghorol ynghyd ar un safle;
- mae presenoldeb meddygon ymgynghorol wedi cael ei gynyddu, mae'r trefniadau ar alwad wedi cael eu cryfhau, ac mae rhestrau trothwyon wedi cael eu datblygu i sicrhau ymatebion priodol i risg gynyddol;
- mae rhaglen archwilio clinigol amlddisgyblaethol wedi cael ei rhoi ar waith ac mae fframwaith llywodraethu clinigol diwygiedig wedi cael ei sefydlu;
- mae rhaglenni hyfforddiant gorfodol a ddylunnir yn genedlaethol wedi cael eu cyflenwi i staff nyrsio a meddygol, ac roedd y lefelau presenoldeb yn uchel;
- mae'r trefniadau ar gyfer rhannu dysgu o achosion wedi cael eu cryfhau;
- mae rhaglen helaeth o ddigwyddiadau a dulliau gweithredu eraill wedi cael ei datblygu i wella'r ymgysylltiad â merched, ac i ddysgu o'u profiadau.

Pan adroddodd y Panel ar gynnydd y Bwrdd Iechyd ddiwethaf, ym mis Medi 2020, daeth i'r casgliad bod cynnydd sylweddol wedi'i wneud a bod 50 o'r 70 o argymhellion y Colegau Brenhinol wedi cael eu cyflawni<sup>18</sup>. Fodd bynnag, nid oedd modd llaesu dwylo ac roedd angen parhau i ganolbwyntio a pharhau â'r momentwm er mwyn cyflawni'r 20 o argymhellion a oedd yn weddill.

Mae rhai o'r argymhellion sy'n weddill yn ymwneud â materion llai diriaethol fel newid diwylliant, newid ymddygiad, a datblygu arweinyddiaeth, a fydd yn cymryd amser i'w cyflawni a hirach byth i gael effaith.

Mae'r materion hynny wrth galon rhai o'r diffygion mwy arwyddocaol sydd wedi cael eu nodi drwy'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol hyd yma ac ar eu bod yn bell o'u cyflawni, maent yn rhan hanfodol o gynlluniau gwella gwasanaethau mamolaeth y Bwrdd Iechyd ar gyfer y dyfodol.

---

<sup>18</sup> Mae holl adroddiadau cynnydd y Panel, gan gynnwys yr adroddiad diweddaraf a gyhoeddwyd ym mis Medi 2020, ar gael ar wefan Llywodraeth Cymru [yma](#).

## 7.4 Felly Beth Mae Hyn yn ei Olygu Go Iawn?

I grynhoi, er bod y canfyddiadau sy'n dod i'r amlwg o'r elfen gyntaf hon o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn destun pryder o bosibl, cyngor y Panel yw y dylid ystyried y pryderon hynny yn gadarn yn eu cyd-destun.

Yn y bôn, mae timau'r adolygiadau annibynnol wedi nodi'r hyn yr oedd y Colegau Brenhinol wedi rhagfynegi y byddent yn ei ganfod wrth argymhell y dylid cynnal rhaglen bellach o adolygiadau clinigol. Mewn geiriau eraill, ar y cyfan yr un materion sydd wedi dod i'r amlwg o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol â'r rhai a gafodd eu hadrodd a'u dadlau'n gyhoeddus iawn pan gyhoeddodd y Colegau Brenhinol eu Hadolygiad yn 2019.

Hefyd, ar y cyfan yr un yw'r materion sydd wrthi'n cael sylw mewn ffordd strwythuredig, sy'n atebol i'r cyhoedd, drwy'r trefniadau mesurau arbennig sydd wedi cael eu rhoi ar waith gan y Gweinidog a drwy Raglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth barhaus y Bwrdd Iechyd.

Mae'n amlwg hefyd bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran gwella ei wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol dros y ddwy flynedd ddiwethaf<sup>19</sup>. Felly, mae nifer o'r materion sydd wedi cael eu nodi'n ôl-weithredol drwy'r broses adolygu clinigol eisoes wedi cael sylw, yn gyfan gwbl neu'n rhannol, ac mae cynlluniau realistig ar waith i fynd i'r afael ag unrhyw broblemau sydd heb eu datrys o hyn ymlaen.

Arwyddocâd hyn yw, o safbwynt gwella perfformiad, bod canfyddiadau'r elfen gyntaf o'r adolygiadau clinigol yn ategol eu natur ar y cyfan ac nid ydynt yn golygu bod rhaid gwneud unrhyw addasiadau neu ychwanegiadau sylweddol i'r cynlluniau gwella sydd ar waith.

Fodd bynnag, maent yn pwysleisio pwysigrwydd y gwaith hwn, os oes angen pwysleisio hynny, ac yn amlygu'r angen am ffocws a sylw parhaus i sicrhau bod gweddill argymhellion y Colegau Brenhinol yn cael eu cyflawni.

## 8. Beth sy'n Digwydd Nesaf

O safbwynt y Panel, mae'r gwaith ar y categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau wedi'i gwblhau i raddau helaeth. Felly, bydd yn dechrau canolbwyntio nawr ar gwblhau'r adolygiadau clinigol yn y categorïau marw-enedigaethau ac afiachedd a marwolaethau ymysg babanod newyddenedigol. Mae'r ddau gategori hyn yn mynd rhagddynt ar hyn o bryd ond maent ar wahanol gamau yn y broses.

Yn y cyfamser, mae gan y Bwrdd Iechyd ragor o waith i'w wneud o hyd mewn cysylltiad â chanlyniadau'r categori afiachedd a marwolaethau ymysg mamau, gan baratoi ar yr un pryd ar gyfer ymateb i ganfyddiadau'r categorïau marw-enedigaethau ac afiachedd a marwolaethau ymysg babanod newyddenedigol fel y mae'r rhain yn cael eu cwblhau gan y Panel.

---

<sup>19</sup> Mae'r Panel yn credu bod y dystiolaeth sy'n cyfiawnhau'r casgliad hwn wedi'i chynnwys yn y gyfres o adroddiadau cynnydd y mae eisoes wedi'u paratoi ac sydd wedi'u cyhoeddi ar wefan Llywodraeth Cymru [yma](#).

Mae'r paragraffau nesaf yn esbonio camau nesaf y Bwrdd Iechyd a'r Panel yn mewn rhagor o fanylder.

## 8.1 Y Camau Nesaf – Ymateb y Bwrdd Iechyd

Yn gyntaf, mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n cwblhau ei werthusiad o'r adroddiadau adborth manwl er mwyn nodi'r hyn sydd eisoes wedi'i wneud a'r hyn sydd angen ei wneud o hyd i roi sylw i'r dysgu sydd wedi'i nodi o adolygiadau'r categori mamau. Rhagwelir y bydd y gwerthusiad hwn wedi'i gwblhau erbyn diwedd mis Ionawr, a fydd yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i gyhoeddi ymateb ffurfiol ochr yn ochr â'r cyhoeddiad o Adroddiad Dadansoddiad Thematig y Panel.

Yn ail, mae'n bwysig bod unrhyw ddysgu neu wybodaeth newydd a nodir yn cael eu cymhathu i Gynllun Gwella Gwasanaethau Mamolaeth y Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu trefniadau gweithredu safonol i bennu sut bydd unrhyw gamau gweithredu sy'n dod i'r amlwg o'r broses adolygu clinigol yn cael eu holrhain a'u monitro, a bydd y Panel yn craffu ar y broses honno a'i herio'n barhaus drwy ei drefniadau goruchwyllo sy'n bodoli eisoes.

Yn drydydd, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda'r Panel i ddarparu cymorth parhaus i'r 27 o ferched y mae eu gofal wedi cael ei adolygu, boed hynny drwy ddarparu mynediad at wybodaeth fanylach, ymateb i gwestiynau penodol, darparu mynediad at gyngor priodol a chymorth ymarferol (ee cymorth emosiynol neu seicolegol, cwnsela ar ôl profedigaeth), neu eu cefnogi drwy Gweithio i Wella neu'r trefniadau iawndal.

Pan fydd canfyddiadau'r garfan gyntaf o adolygiadau clinigol yn cael eu hadrodd yn gyhoeddus, bydd hyn yn bendant yn gyfnod anodd a gofidus o bosibl, nid yn unig i'r merched a'r teuluoedd dan sylw ond i aelodau o staff y Bwrdd Iechyd hefyd. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr holl adnoddau a dulliau angenrheidiol ar waith i ddarparu'r cymorth emosiynol, ymarferol a gweinyddol a fydd ei angen o bosibl.

Yn ogystal ag esbonio beth mae wedi'i wneud ers adolygiad y Colegau Brenhinol i wneud ei wasanaethau yn fwy diogel ac effeithiol, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ddangos bod diwylliant y sefydliad wedi newid hefyd.

Yn benodol, bydd angen iddo ddangos bod y merched a'r teuluoedd y mae ei ddiffygion blaenorol wedi effeithio arnynt drymaf yn rhan flaenllaw o'i waith meddwl, a dangos ymrwymiad diamheuol i gywiro pethau mewn ffordd agored, dryloyw, ymatebol a thrugarog.

Mae'r Bwrdd a'r uwch dîm arwain wedi datgan bod cyhoeddiad adroddiad thematig cyntaf y Panel yn gyfle i ailadeiladu ymddiriedaeth a hyder ymysg y cyhoedd, ac wedi datblygu eu cynlluniau'n unol â hynny. Bydd y Panel yn adrodd ymhellach ar effeithiolrwydd y cynlluniau hynny pan fydd yn cyflwyno ei adroddiad cynnydd nesaf i'r Gweinidog.



## 8.2 Y Camau Nesaf – Y Rhaglen Adolygiadau Clinigol

Yn y cyfamser, er y bydd yn parhau i gefnogi a herio ymateb y Bwrdd Iechyd i ganlyniadau'r categori mamau, bydd y Panel nawr yn canolbwyntio'n benodol ar gwblhau categori nesaf cam Golwg yn ôl 2016-2018 y Rhaglen Adolygiadau Clinigol, sef y categori marw-enedigaethau.

Mae hyn yn cynnwys adolygu 64 cyfnod gofal a ddarparwyd rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018<sup>20</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.

Mae'n dal yn rhy gynnar i wneud argymhellion i'r Gweinidog ynghylch yr angen i gynnal rhagor o adolygiadau ar gyfer y blynyddoedd cyn 2016 ac ni fydd hyn yn cael ei ystyried nes bod yr elfen 'Golwg yn ôl 2016-2018' wedi datblygu ymhellach.

Yn y cyfamser, bydd y Panel yn parhau i oruchwylio rheolaeth y Bwrdd Iechyd ar y broses hunangyfeirio. Bydd diweddariad ar y sefyllfa bresennol o ran y rhaglen hunanatgyfeirio yn cael ei ddarparu yn adroddiad cynnydd y Panel i'r Gweinidog.

Mae'n werth sôn am un agwedd arall ar Raglen Adolygiadau Clinigol y Panel, sef goruchwylio adolygiadau'r Bwrdd Iechyd o achosion difrifol ar ôl mis Hydref 2018. Caiff hyn ei drafod yn y paragraffau canlynol.

## 8.3 Adolygiadau o Achosion Difrifol ar ôl mis Hydref 2018

Yn adroddiad y Colegau Brenhinol ym mis Ebrill 2019, nodwyd pryderon sylweddol am brosesau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer nodi, graddio ac ymchwilio i achosion difrifol.

---

<sup>20</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 hunanatgyfeiriad 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.

Nid oedd y broses Dadansoddiad o Wraidd y Broblem<sup>21</sup> wedi'i datblygu'n dda a phrin oedd y dystiolaeth fod y dysgu o'r achosion difrifol wedi'i rannu, neu'n cael ei ddefnyddio'n systematig i wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau. Yn yr un modd, prin oedd y dystiolaeth fod merched a theuluoedd yn rhan hanfodol o'r broses.

Yn wir, o ganlyniad i bryderon ynglŷn â'r ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd yn cofnodi achosion difrifol y comisiynwyd adolygiad y Colegau Brenhinol yn y lle cyntaf. Arweiniodd hyn at gynnwys nifer o argymhellion penodol ar gyfer gwella'r broses o ymchwilio i achosion difrifol yn yr adroddiad terfynol.

Fel y nodwyd yn Adran 5, cafodd pryderon y Colegau Brenhinol ynglŷn â phrosesau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer rheoli ac ymateb i achosion difrifol eu cadarnhau i raddau helaeth gan ganfyddiadau adolygiadau'r categori mamau. Er na nodwyd hyn yn benodol fel un o'r prif themâu gan dimau'r adolygiadau clinigol, roedd yn fater trawsbynciol a ddaeth i'r amlwg o ystyriaethau ehangach y Panel Sicrhau Ansawdd.

Pan ddatblygwyd y Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn wreiddiol, cytunwyd mai ar y Bwrdd Iechyd fyddai'r cyfrifoldeb dros reoli adolygiadau o achosion difrifol ar ôl mis Hydref 2018, ond y byddai'r Panel yn goruchwyllo'r gwaith.

Roedd dau reswm am hyn. Y rheswm cyntaf, mwy ymarferol, oedd bod angen galluogi'r Panel i ganolbwyntio ar yr ymarfer Golwg yn ôl 2016-2018, a oedd yn argymhelliad penodol gan y Colegau Brenhinol. Yr ail reswm, a oedd yn fwy seiliedig ar egwyddorion, oedd y cytunwyd y dylai'r Bwrdd Iechyd ysgwyddo'r cyfrifoldeb dros wella ei brosesau adolygu clinigol ei hun a bod hynny'n annhebygol o ddigwydd pe bai rhaglen allanol annibynnol yn cael ei datblygu i adolygu achosion mwy cyfoes.

Yn seiliedig ar hynny, cytunwyd y byddai'r Bwrdd Iechyd yn rheoli achosion difrifol ar ôl mis Hydref 2018 ac y byddai'r Panel yn rhoi proses ar waith i samplu ymchwiliadau ar hap, gyda'r bwriad o gael y sicrwydd angenrheidiol i allu rhoi gwybod i'r Gweinidog bod y prosesau sydd ar waith ar hyn o bryd yn addas i'r diben.

Dros y ddwy flynedd ddiwethaf, mae pecyn cynhwysfawr o fesurau wedi cael eu rhoi ar waith i wella'r prosesau ar gyfer adrodd ac ymchwilio i achosion difrifol, nid yn unig i wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol ond ar draws y Bwrdd Iechyd yn ehangach. Mae hyn wedi cynnwys, ymysg mesurau eraill:-

- pecyn cymorth allanol gan Uned Gyflawni GIG Cymru;
- buddsoddiad sylweddol mewn hyfforddiant Dadansoddiad o Wraidd y Broblem;
- datblygu gweithdrefnau a pholisi corfforaethol newydd;
- cyflwyno adnoddau archwilio safonol a fframweithiau adrodd;
- gwell trefniadau cydlynu a monitro canolog;
- cymorth gan rwydweithiau cymheiriaid i ddarparu elfen o annibyniaeth.

---

<sup>21</sup> Mae Dadansoddiad o Wraidd y Broblem yn broses a ddefnyddir yn eang ac a gydnabyddir yn genedlaethol ar gyfer adolygu achosion difrifol ac anffafriol i sefydlu achosion sylfaenol methiannau mewn systemau a phrosesau.



Yn gynnar yn 2020, samplodd y Panel Sicrhau Ansawdd naw ymchwiliad i achosion difrifol fel ffordd o gael sicrwydd ynghylch ansawdd ac effeithiolrwydd trefniadau'r Bwrdd Iechyd. Yn anffodus, dim ond dau o'r naw oedd yn cyrraedd y safonau gofynnol a chytunwyd y byddai gwaith sicrhau ansawdd y Panel yn cael ei oedi nes bod y Bwrdd Iechyd yn hyderus y byddai ei brosesau'n gwrthsefyll craffu.

Ers hynny, mae'r Panel wedi cael adroddiadau cynnydd rheolaidd ond nid yw eto wedi gallu cael y sicrwydd angenrheidiol i gymeradwyo'r ymchwiliadau sy'n weddill. Yn y cyfamser, mae effaith COVID-19 ar gapasiti'r Bwrdd Iechyd wedi gadael ei hôl ac mae'r amserlen ar gyfer cwblhau'r holl adolygiadau sy'n weddill wedi cael ei hymestyn i fis Chwefror 2021.

Mae'r Panel wedi uwchgyfeirio ei bryderon ynglŷn â'r amser mae'n ei gymryd i ddod â'r mater hwn i ben ac mae'r sefyllfa'n cael ei monitro'n rheolaidd gan y Bwrdd drwy'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch a'r Bwrdd Gwella Gwasanaethau Mamolaeth.

Mae'r Panel yn bwriadu cynnal rhywfaint o waith sicrhau ansawdd yn gynnar ym mis Ionawr, gan ddisgwyl y gellir adrodd ar gynnydd sylweddol pan fydd y Panel yn cynhyrchu ei adroddiad cynnydd nesaf.

Y rheswm am dynnu sylw at y mater hwn yw rhoi sicrwydd bod proses ar waith i adolygu a sicrhau ansawdd achosion difrifol ar ôl mis Hydref 2018, er ei bod yn broses wahanol yr adroddir arni ar wahân.

## 9. Casgliadau ac Argymhellion

Dyma'r cyntaf mewn cyfres o adroddiadau thematig lefel uchel a fydd yn cael eu cyhoeddi gan y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth dros y misoedd nesaf.

Ei bwrpas yw rhannu'r themâu sy'n dod i'r amlwg o'r elfen gyntaf o'r rhaglen barhaus o adolygiadau clinigol annibynnol o'r gofal mamolaeth a newyddenedigol a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, sy'n deillio o gyhoeddiad adolygiad y Colegau Brenhinol ym mis Ebrill 2019.

Yn fwy penodol, mae'r adroddiad yn crynhoi'r prif themâu a materion a ddaeth i'r amlwg o'r adolygiad clinigol o 28 cyfnod gofal unigol a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018. Roedd yr adolygiadau hyn yn edrych ar y gofal a roddwyd i famau yr oedd angen gofal brys heb ei gynllunio arnynt wrth eni plentyn, a allai fod wedi golygu eu derbyn i Uned Gofal Dwys.

### 9.1 Crynodeb o'r Canfyddiadau

Dyma'r prif negeseuon y gellir eu tynnu o'r adroddiad:-

- cafodd 28 o gyfnodau gofal eu hadolygu'n glinigol yng nghanam hwn y rhaglen;
- daeth timau'r adolygiadau clinigol i'r casgliad, mewn dau draean o'r cyfnodau hyn, y byddai'n rhesymol disgwyl y byddai gofal neu driniaeth wahanol wedi arwain at ganlyniad gwahanol;

- roedd pedair thema yn ymddangos dro ar ôl tro yn yr adolygiadau – methiant i wrando ar ferched, methiant i nodi ac uwchgyfeirio risg, arweinyddiaeth glinigol annigonol, a thriniaeth amhriodol yn arwain at ganlyniadau andwyol;
- er bod y canfyddiadau hyn yn bryderus ac y byddant yn arbennig o ofidus i'r merched a'r teuluoedd dan sylw, nid ydynt yn annisgwyl – yn y bôn, dyma oedd adroddiad y Colegau Brenhinol yn awgrymu y byddai'r broses adolygu clinigol yn ei nodi;
- er bod cryn dipyn o ddysgu a rhywfaint o wybodaeth newydd wedi dod i'r amlwg o'r broses adolygu clinigol, nid oes unrhyw beth sylweddol nad oedd wedi'i gynnwys yn gyffredinol yn argymhellion y Colegau Brenhinol yn 2019;
- er bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol yn mynd i'r afael â'r diffygion hynny, mae angen gwneud gwaith o hyd mewn meysydd allweddol fel diwylliant ac ymddygiad, arweinyddiaeth, a chyfathrebu.

Ym marn y Panel, yn amodol ar yr hyn a allai ddod i'r amlwg o werthusiad manylach y Bwrdd Iechyd o'r adroddiadau ar yr adolygiadau clinigol unigol, mae canfyddiadau cam hwn y Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn cadarnhau canfyddiadau'r Colegau Brenhinol yn gyffredinol. Felly, nid ydynt yn golygu bod rhaid gwneud unrhyw addasiadau sylweddol i gynlluniau gwella'r Bwrdd Iechyd, nac i'r trefniadau goruchwylio sy'n cyd-fynd â nhw.

Fodd bynnag, maent yn pwysleisio'r angen i barhau i ganolbwyntio a pharhau â'r momentwm, os oedd angen pwysleisio hyn o gwbl. Yn allweddol i hynny bydd 'Map' y Bwrdd Iechyd, sydd ar fin cael ei ddatblygu, sy'n nodi ei uchelgais a'i gerrig milltir yn ogystal ag amserlenni ar gyfer eu cyflawni. Adroddir ar hyn yn adroddiad cynnydd nesaf y Panel.

## 9.2 Crynodeb o'r Camau Nesaf

Er bod y garfan gyntaf o adolygiadau clinigol wedi'u cwblhau o safbwynt y Panel, mae gwaith y Bwrdd Iechyd yn parhau.

Yn gyntaf, mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n cwblhau ei werthusiad o'r adroddiadau manwl ar yr adolygiadau clinigol er mwyn nodi'r hyn sydd eisoes wedi'i wneud, sydd wrthi'n cael ei wneud, a'r hyn sydd angen ei wneud o hyd i roi sylw i'r dysgu sydd wedi'i nodi o adolygiadau'r categori mamau. Disgwylir y bydd y gwerthusiad hwn wedi'i gwblhau erbyn diwedd mis Ionawr, a fydd yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i gyhoeddi ymateb ffurfiol ochr yn ochr â'r cyhoeddiad o adroddiad thematig y Panel.

Yn ail, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda'r Panel i ddarparu cymorth parhaus i'r merched a'r teuluoedd y mae eu gofal wedi cael ei adolygu, boed hynny drwy ddarparu mynediad at wybodaeth fanylach, ymateb i gwestiynau neu ddarparu mynediad at gyngor priodol a chymorth ymarferol (er enghraifft cymorth emosiynol neu seicolegol, cwnsela ar ôl profedigaeth, mynediad at iawndal, ac ati).

Rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn parhau i ymgysylltu â merched mewn ffordd agored, dryloyw a thrugarog sy'n eu cefnogi nhw a'u teuluoedd yn ystod cyfnod a allai fod yn anodd ac yn drawmatig, ac yn darparu'r cyfle i ailadeiladu ymddiriedaeth a hyder.

Ar ôl gorffen ei waith ar y categori mamau, mae'r Panel bellach yn canolbwyntio ar gwblhau'r categori marw-enedigaethau sy'n cynnwys adolygu tua 64 cyfnod gofal a ddarparwyd rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018. Nid yn unig bod y garfan hon yn llawer mwy na'r categori mamau, bydd yn fwy emosiynol yn anochel gan fod yr holl ferched a theuluoedd dan sylw wedi colli babi.

Rhagwelir y bydd y canfyddiadau sy'n dod i'r amlwg o'r categori marw-enedigaethau yn cael eu hadrodd drwy ail adroddiad thematig yn gynnar yn haf 2021.

### 9.3 Argymhellion

Ar ôl ystyried y canfyddiadau sydd wedi dod i'r amlwg o gategori mamau y Rhaglen Adolygiadau Clinigol, nid yw'r Panel yn credu bod angen gwneud unrhyw argymhellion o ran addasu'r trefniadau goruchwylio presennol ar gyfer y dyfodol.

Serch hynny, gwahoddir y Gweinidog i ystyried dau argymhelliad fel yr amlinellir yn y paragraffau canlynol.

**Argymhelliad 1 – Dylai'r Bwrdd lechyd gyhoeddi ymateb ffurfiol i'r dysgu sydd wedi dod i'r amlwg o gam cyntaf y Rhaglen Adolygiadau Clinigol (y categori mamau) i gyd-fynd â chyhoeddiad adroddiad thematig y Panel.**

Yn benodol, dylai'r ymateb esbonio beth mae'r Bwrdd lechyd eisoes wedi'i wneud i roi sylw i'r dysgu drwy gyflawni ei Gynllun Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a nodi beth mae'n bwriadu ei wneud o hyn ymlaen, yn enwedig mewn ymateb i unrhyw ddysgu newydd sydd wedi dod i'r amlwg o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol.

Dylai'r ymateb esbonio hefyd sut mae'n cefnogi'r merched a'r teuluoedd sy'n rhan o'r adolygiadau a sut mae'n bwriadu defnyddio'r cyfle a roddwyd iddo gan y Rhaglen Adolygiadau Clinigol i ailadeiladu ymddiriedaeth a hyder ymysg y cyhoedd o hyn ymlaen.

**Argymhelliad 2 – Dylid gofyn i'r Bwrdd lechyd weithio gyda Llywodraeth Cymru a'r Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol i sicrhau bod y cyfleoedd ar gyfer dysgu ehangach sydd wedi codi o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol yn cael eu nodi a'u rhannu ar lefel Cymru gyfan.**

Er nad yw'r Bwrdd lechyd wedi cyhoeddi ei werthusiad manylach eto, mae eisoes yn glir bod dysgu sylweddol yn codi o gam cyntaf y Rhaglen Adolygiadau Clinigol a allai fod o fudd i'r Bwrdd lechyd ac o fudd ehangach i Fyrddau lechyd eraill yng Nghymru hefyd.

Mae'r Panel yn credu bod dwy agwedd benodol a allai ddarparu dysgu defnyddiol i eraill. Mae'r cyntaf yn ymwneud â'r dysgu clinigol a gweithredol sydd wedi codi o'r adolygiadau eu hunain. Mae'r ail yn ymwneud â'r systemau a'r prosesau y mae'r Bwrdd lechyd wedi'u rhoi ar waith, gan gydweithio â'r Panel, Llywodraeth Cymru ac Uned Gyflawni GIG Cymru i reoli goblygiadau'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol, ac yn benodol y gwaith o ymgysylltu â'r merched a'r teuluoedd dan sylw.

Byddai'r profiad y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i ennill drwy ddatblygu'r trefniadau hyn yn ffynhonnell ddysgu gyfoethog i eraill sy'n ceisio gwella eu prosesau adolygu clinigol mewnol, gan ganolbwyntio'n wirioneddol ar roi anghenion a disgwyliadau merched a theuluoedd wrth galon y broses.

## 10. Rhestr o Atodiadau

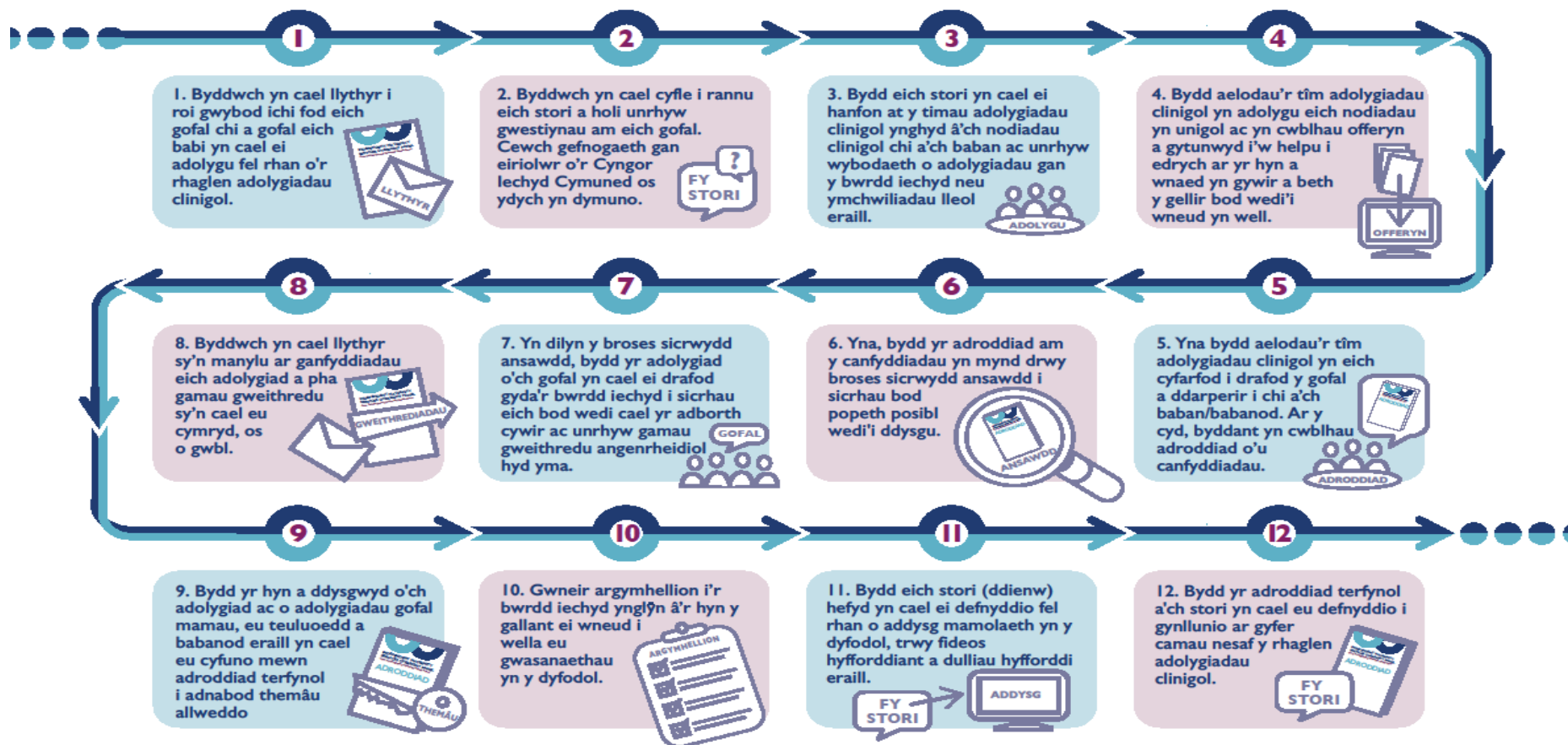
Atodiad A: Llwybr Adolygu Clinigol

Atodiad B: Cysondeb rhwng y Prif Themâu ac Argymhellion y Colegau Brenhinol

## Llwybr Adolygu Clinigol

Y PANEL TROSOLWGW ANNIBYNNOL  
AR WASANAETHAU MAMOLAETH  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

# RHAGLEN ADOLYGIADAU CLINIGOL



## Cyberthynas rhwng Prif Themâu Adolygiadau Clinigol y Categori Mamau ac Argymhellion y Colegau Brenhinol

| Y CATEGORI AFIACHEDD A MARWOLAETHAU YMYSG MAMAU |   |                              |      |                                  |
|---|---|------------------------------|------|----------------------------------|
| THEMA   | Wedi'u nodi gan RCOG/RCM  | Argymhellion wedi'u Cyflawni |      | Argymhellion sy'n Mynd Rhagddynt |
| Gwranddo ar ferched                             | Do  | 7.49                         |      | 7.7                              |
|   |   | 7.52                         |      | 7.42                             |
| Methiant i nodi risg                            | Do  | 7.2                          | 7.23 | 7.1                              |
|   |   | 7.3                          | 7.32 | 7.8                              |
|   |   | 7.4                          | 7.35 | 7.19                             |
|   |   | 7.5                          | 7.36 | 7.20                             |
|   |   | 7.9                          | 7.37 | 7.35                             |
|   |   | 7.22                         | 7.40 |                                  |
| Triniaeth amhriodol                             | Do  | 7.3                          | 7.32 | 7.7                              |
|   |   | 7.5                          | 7.35 | 7.8                              |
|   |   | 7.9                          | 7.36 | 7.35                             |
|   |   | 7.22                         | 7.37 |                                  |
|   |   | 7.23                         | 7.40 |                                  |
|   |   | 7.25                         |      |                                  |
| Arweinyddiaeth glinigol                         | Do  | 7.3                          | 7.32 | 7.8                              |
|   |   | 7.9                          | 7.35 | 7.19                             |
|   |   | 7.22                         | 7.36 | 7.20                             |
|   |   | 7.23                         | 7.37 | 7.35                             |
|   |   | 7.25                         | 7.40 | 7.42                             |
|   |   | 7.28                         |      |                                  |
| Crynodeb  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cafodd 24 o argymhellion Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (RCOG) a Choleg Brenhinol y Bydwagedd (RCM) eu nodi wrth adolygu'r 28 o achosion yn y categori hwn.</li> <li>Roedd nifer o'r argymhellion hyn yn berthnasol i bob un o'r pedair thema a nodwyd.</li> <li>Dilyswyd bod 17 o argymhellion wedi cael eu cyflawni.</li> <li>Mae 7 o argymhellion yn dal yn waith sy'n mynd rhagddo.</li> </ul> |                              |      |                                  |

| Argymhelliad RCOG/RCM: Diffiniadau |   |
|------------------------------------|---|
| 7.1                                | Adolygu'r gofal sy'n cael ei ddarparu ar hyn o bryd yn y gwasanaethau mamolaeth mewn perthynas â safonau a dangosyddion cenedlaethol, yn ogystal ag adroddiadau cenedlaethol.               |
| 7.2                                | Nodi unigolion enwebedig (arweinydd obstetreg ymgynghorol ac uwch fydwraig) i sicrhau bod holl ganllawiau'r uned famolaeth yn gyfredol.   |
| 7.3                                | Awdurdodi a chynnal rhaglen archwilio lawn dan arweiniad clinigol gyda meddyg ymgynghorol arweiniol a enwebwyd i fesur perfformiad a chanlyniadau ar sail y canllawiau.                     |
| 7.4                                | Sicrhau bod y gwaith o fonitro ymarfer clinigol yr holl staff yn cael ei wneud gan y Cyfarwyddwr Clinigol a'r Pennaeth Bydwreigiaeth.   |
| 7.5                                | Cytuno ar raglen hyfforddi CTG sy'n cynnwys asesiad o gymhwysedd a ddarperir i'r holl staff sy'n rhan o ofal merched beichiog, yn y cyfnod cynenedigol ac yn ystod genedigaeth.             |
| 7.7                                | Sicrhau amgylchedd o breifatrwydd ac urddas i ferched sy'n cael erthyliad neu gamesgoriad yn unol â'r safonau gofal cenedlaethol y cytunir arnynt.  |
| 7.8                                | Hwyluso arbenigwr allanol i ganiatáu adolygiad llawn o'r arferion gwaith.   |
| 7.9                                | Datblygu rhestr trothwyon ar gyfer sefyllfaoedd lle mae angen presenoldeb meddyg ymgynghorol ar y ward geni.  |
| 7.12                               | Cynnal sesiynau ôl-drafod amlddisgyblaethol wedi'u hwyluso gan staff mamolaeth uwch ar ôl canlyniad annisgwyl.  |
| 7.19                               | Sicrhau bod system ar gyfer nodi, graddio ac ymchwilio i achosion difrifol wedi'i gwreiddio yn yr ymarfer.  |
| 7.20                               | Mynd ati i gael gwared ar y 'diwylliant bwrw bai' i ganiatáu i'r holl staff ddatblygu parodrwydd i adrodd achosion difrifol a dysgu ohonynt.  |
| 7.22                               | Trafod canlyniadau achosion difrifol lle roedd meddyg ymgynghorol yn rhan o'u gwerthusiad.  |
| 7.23                               | Gwella'r ffordd o ddysgu gwersi ar ôl achosion drwy rannu canlyniadau achosion difrifol yn rheolaidd ac mewn fformat cyson, priodol a hawdd ei ddeall.                                      |
| 7.25                               | Penodi meddyg ymgynghorol ac arweinydd bydwreigiaeth ar gyfer gwella ansawdd/archwiliadau clinigol, gan roi digon o amser a chymorth iddynt gyflawni'r rôl.                                 |
| 7.28                               | Sicrhau y bydd yr unigolyn sy'n cyflawni'r rôl arweiniol ar ofal mamolaeth ar lefel y gweithredwyr yn gweithio gyda'r adran mamolaeth a bod y rôl hon yn effeithiol ac yn cael ei chefnogi. |
| 7.32                               | Sicrhau bod obstetreg ymgynghorol wrth gefn ar gael ym mhob maes clinigol pan fo angen.   |
| 7.35                               | Cynnal asesiad o anghenion hyfforddiant yr holl staff i nodi bylchau mewn sgiliau ac i dargedu hyfforddiant ychwanegol.   |
| 7.36                               | Rhaid sefydlu goruchwyliaeth glinigol a goruchwyliaeth gan feddygon ymgynghorol dros weithdrefnau ymarferol ar gyfer yr holl staff, gan gynnwys bydwagedd arbenigol a meddygon staff.       |
| 7.37                               | Datblygu rhaglen dysgu amlddisgyblaethol effeithiol i'r adran gyfan.  |
| 7.38                               | Sicrhau bod y meddyg ymgynghorol sydd ar alwad ar gyfer y ward geni yn cynnwys yr holl gleifion yn yr uned famolaeth yn ystod ei gyfnod ar alwad.   |
| 7.40                               | Adolygu sgiliau a chymwyseddau'r bydwagedd clinigol uwch sy'n cyflawni dyletswyddau meddygon haen un.   |
| 7.42                               | Ar y cyd â Datblygu Sefydliadol, gwneud gwaith â staff ar bob gradd ynghylch cyfathrebu, cyd-barch, ac ymddygiad proffesiynol.  |
| 7.49                               | Datblygu hyd a lled y gwaith ymgysylltu gyda merched a theuluoedd.  |
| 7.52                               | Dysgu o brofiad y merched a'r teuluoedd y mae achosion wedi effeithio arnynt.   |

