



Y PANEL TROSOLWG ANNIBYNNOL AR WASANAETHAU MAMOLAETH

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Strategaeth ar gyfer Adolygiadau Clinigol
Haf 2021

RHEOLI FERSIWN

FERSIWN 1: CYHOEDDWDYD 8 HYDREF 2019.

FERSIWN 2: CYHOEDDWDYD 27 EBRILL 2020.

FERSIWN 3: CYHOEDDWDYD 19 AWST 2021.

DIWEDDARIADAU ALLWEDDOL ERS Y FERSIWN FLAENOROL:
• Cynnwys Arweinydd Clinigol y Newydd-anedig (Alan Fenton) a'r Arweinydd Clinigol Nyrsio Newyddenedigol (Kelly Harvey) fel aelodau o IMSOP. • Cynnwys proses adolygu cymheiriaid a'r cyfrifoldebau cyfatebol a briodolir i'r timau adolygu ac Arweinwyr Clinigol IMSOP. • Cynnwys diweddariad ar y cwmpas a'r cylch gorchwyl ar gyfer Golwg yn ôl rhwng 2010 a 2016. • Cynnwys cyfrifoldebau wedi'u diweddarau ac aelodaeth o'r Panel Sicrhau Ansawdd. • Cynnwys cyfrifoldebau'r Bwrdd Iechyd wedi'u diweddarau yn y broses. • Cynnwys manylion ychwanegol ynghylch y broses adolygu clinigol. • Cynnwys manylion ychwanegol ynghylch y broses ar gyfer uwchgyfeirio pryderon. • Cynnwys manylion ychwanegol ynghylch y broses adborth ar gyfer menywod a theuluoedd. • Cynnwys manylion ychwanegol ynghylch y broses adrodd.

TABL CYNNWYS

Rheoli Fersiwn	1
1 Cefndir	1
1.1 Adolygiad y Colegau Brenhinol	1
1.2 Ymateb Llywodraeth Cymru	2
1.3 Cylch gorchwyl IMSOP	2
1.4 Nod Trosfwaol y Strategaeth ar gyfer Adolygiadau Clinigol	3
2 Cwmpas a Phwrrpas Adolygiadau Clinigol Annibynnol	4
2.1 Eiriolaeth Annibynnol i Ferched a Theuluoedd	5
2.2 Digwyddiadau Difrifol a Adroddwyd ar ôl Hydref 2018	5
2.3 Cwmpas a Chylch Gorchwyl Adolygiad Golwg yn Ôl 2016-2018	6
2.4 Cwmpas a Chylch Gorchwyl ar gyfer Golwg yn Ôl 2010 i 2016	6
2.5 Cwmpas a Chylch Gorchwyl ar gyfer Achosion a Hunanatgyfeiriwyd	7
2.6 Rôl Panel Trosolwg Annibynnol ar Sicrwydd Ansawdd Mamolaeth	7
3 Rôl y Bwrdd Iechyd yn y Broses Adolygu	8
3.1 Cronfa Ddata Merched a Theuluoedd	8
3.2 Cefnogi Proses yr Adolygiad Clinigol	8
3.3 Cefnogi Teuluoedd	9
4 Y Broses Adolygu	9
4.1 Y Broses o Uwchgyfeirio Pryderon	2
4.2 Adborth i Ferched a Theuluoedd	2
4.3 Adrodd	3
5 Egwyddorion Allweddol yr Adolygiad	4
Atodiad 1	5
Meini Prawf Cynhwysiant ar gyfer Achosion 2016-2018	5
Atodiad 2	7
Llwybr Adolygu Clinigol	7
Atodiad 3	8
Map o'r Broses Hunanatgyfeirio	8
Atodiad 4	9
Ffurflen Adolygu Achosion Clinigol - Marw-enedigaethau a Mamolaeth	9
Atodiad 5	37
Ffurflen Adolygu Achosion Clinigol - Babanod Newydd-anedig	37

1 CEFNDIR

1.1 ADOLYGIAD Y COLEGAU BRENHINOL

Comisiynodd Llywodraeth Cymru Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (RCOG) a Choleg Brenhinol y Bydwagedd (RCM) i gynnal adolygiad amlddisgyblaethol o elfennau o wasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, fel yr oedd ar y pryd, ar ôl darganfod achosion o beidio â rhoi gwybod yn llawn am achosion a oedd yn cyfrif fel Digwyddiadau Difrifol. Roedd ymarfer edrych yn ôl i Ionawr 2016 eisoes wedi nodi 43 o achosion i'w hadolygu. Adolygwyd y 43 achos yn fewnol, a dangoswyd bod diffygion yn y ffordd yr oedd gwasanaethau'n cael eu darparu. Cafodd y rhain eu cyflwyno i'r Bwrdd Iechyd yn ystod mis Medi 2018. Hefyd, ar ôl chwilio system Datix am achosion o farw-enedigaeth yn dyddio'n ôl i 2010, a dadansoddi'r canfyddiadau, canfu Bydwraig Ymgynghorol 67 achos o farw-enedigaeth nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybod amdanynt drwy system Datix.

Ymwelodd aseswyr y Coleg Brenhinol â safleoedd Ysbyty Brenhinol Morgannwg ac Ysbyty'r Tywysog Siarl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf rhwng 15 ac 17 Ionawr 2019. Canfu'r aseswyr wasanaeth a oedd yn gweithio dan bwysau enbyd, ac nad oedd yr arweinyddiaeth reolaethol na chlinigol yn ddigon da. Ar ôl i'r Bwrdd Iechyd ganfod nad oedd gwybodaeth ddigonol wedi bod yn cael ei chyflwyno am Ddigwyddiadau Difrifol, roedd wedi wynebu mwy o graffu mewnol ac allanol, a dangoswyd nad oedd y prosesau llywodraethu sylfaenol ar waith yn briodol.

Yn ogystal â hyn, yn y dyfodol agos, roedd disgwyl i'r gwasanaeth ddod â dwy uned wahanol a oedd yn cael eu harwain gan feddygon ymgynghorol at ei gilydd i un safle, gydag uned ar wahân a oedd yn cael ei harwain gan fydwragedd ar y safle arall. Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod hyn wedi cael ei drafod â'r timau clinigol, na'u bod yn cefnogi'r penderfyniad na'r broses. I wneud pethau'n fwy cymhleth, roedd diffygion yn sefydliad y bydwagedd, nid oedd yr arweinyddiaeth glinigol gan uwch weithwyr yn ddigon da, roedd llawer o staff meddygol (meddygon iau a meddygon ymgynghorol) yn cael eu cyflogi ar sail locwm, ac roedd prinder safonau ymarfer sefydledig. Roedd yn amlwg hefyd bod chwyddwydr y cyhoedd a'r cyfryngau ar y gwasanaeth.

Fel rhan o adolygiad Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd, cynhaliwyd cyfarfod cyhoeddus er mwyn ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd. Ar ben hyn, datblygwyd arolwg ar-lein (dan ofal Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr) gyda chwe wythnos i ymateb iddo, a chynhaliwyd cyfweiliadau un-i-un dros y ffôn. Y neges bwysicaf gan fenywod a'u teuluoedd oedd nad oeddent am i bobl eraill gael yr un profiadau â nhw. Cyhoeddwyd adroddiad llawn o ganfyddiadau'r broses ymgysylltu â'r cyhoedd yn ddiweddarach – *Gwrando ar farn menywod a theuluoedd am Ofal Mamolaeth Cwm Taf*.

1.2 YMATEB LLYWODRAETH CYMRU

Am 13:00 ar 16 Ionawr 2019, mynegodd yr aseswyr bryderon dybryd am ddiogelwch y gwasanaeth mamolaeth wrth Lywodraeth Cymru a'r Colegau Brenhinol. Am 14:00 ar 17 Ionawr 2019, rhoddwyd adborth i Lywodraeth Cymru ac i brif aelodau o Dîm Gweithredol y Bwrdd lechyd am feysydd a oedd yn destun pryder yr oedd angen gweithredu arnynt ar unwaith i sicrhau diogelwch cleifion.

Ar ôl i'r adolygiad gael ei gyhoeddi, gosododd y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wasanaeth mamolaeth yr hen Fwrdd lechyd Prifysgol Cwm Taf mewn 'mesurau arbennig'. Yn sgil hynny, comisiynodd Llywodraeth Cymru Banel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth (y Panel) i oruchwylio sydd yn angenrheidiol er mwyn cael sicrwydd bod y Bwrdd lechyd yn rhoi argymhellion adroddiad Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd ar waith mewn ffordd amserol, agored a thryloyw.

Dylid nodi hefyd fod gwasanaethau ardal Pen-y-bont ar Ogwr, gan gynnwys Ysbyty Tywysoges Cymru, wedi uno ag ardal Cwm Taf ar 1 Ebrill 2019, gan ddod yn Fwrdd lechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (y Bwrdd lechyd). Nid yw gwasanaethau mamolaeth yn ysbyty Tywysoges Cymru yn destun y trefniadau 'mesurau arbennig', er bod Cynllun Gwella Gwasanaeth Mamolaeth a Newyddenedigol y Bwrdd lechyd wedi cael ei ddylunio er mwyn datblygu gwasanaethau yn gyson yn y tri safle.

1.3 CYLCH GORCHWYL IMSOP

1. Sefydlu trefniadau cadarn sy'n rhoi sicrwydd i randdeiliaid bod argymhellion adolygiad y Colegau Brenhinol ac argymhellion cysylltiedig eraill yn cael eu gweithredu gan y Bwrdd lechyd. Gosod a chytuno ar gerrig milltir ac elfennau i'w cyflawni, ac olrhain cynnydd yn eu herbyn.
2. Sefydlu a chytuno ar broses amlddisgyblaethol annibynnol i adolygu digwyddiadau difrifol 2016-2019 yn glinigol, a oedd angen ymchwiliad pellach yn ôl y Colegau Brenhinol. Cynnal ymarfer 'golwg yn ôl' at 2010 a sicrhau bod unrhyw un sydd â phryderon cyfiawn ynghylch eu gofal yn cael y cyfle i'w adolygu. Sicrhau bod y Bwrdd lechyd ac eraill yn gweithredu ar unrhyw ddysgu sy'n deillio o'r adolygiadau hyn.
3. Cyngori'r Bwrdd lechyd ar y camau sy'n rhaid iddo eu cymryd i sefydlu trefniadau ymgysylltu effeithiol sy'n mynd ati i gynnwys cleifion a staff, wrth wella gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, ac ailadeiladu ymddiriedaeth a hyder y cyhoedd ehangach yn y Bwrdd lechyd.
4. Uwchgyfeirio unrhyw faterion neu bryderon ehangach yn ymwneud â llywodraeth a ddaw i sylw'r Bwrdd lechyd a Llywodraeth Cymru fel y bo'n briodol.
5. Cyngori'r Gweinidog ar unrhyw gamau pellach mae'r Panel yn eu hystyried yn hanfodol i ddarparu gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol sy'n ddiogel, yn gynaliadwy, o ansawdd uchel ac sy'n canolbwyntio ar y claf. Dylai hyn

gynnwys cyngor ar yr angen i gael unrhyw adolygiadau annibynnol dilynol a nodi unrhyw wersi ehangach i'r GIG yng Nghymru, yn ogystal â'u hamseriad.

1.4 NOD TROSWAOL Y STRATEGAETH AR GYFER ADOLYGIADAU CLINIGOL

Mae Strategaeth yr Adolygiad Clinigol am sicrhau'r canlynol:

- Bod proses adolygu glinigol gadarn ar waith;
- Bod y canfyddiadau/themâu sy'n deillio o'r broses adolygu'n cael eu hadrodd yn ôl i'r Bwrdd Iechyd ar ffurf adroddiad i sicrhau ei fod yn dysgu ac yn gwella;
- Bod systemau ar waith i roi gwybod i'r Crwner am achosion neu i roi gwybod i'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth neu'r Cyngor Meddygol Cyffredinol am unigolion os oes angen;
- Bod y Bwrdd Iechyd, drwy adolygu tystiolaeth, yn dysgu gwersi er mwyn gwella diogelwch, ansawdd ac ymatebolrwydd y gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol;
- Bod menywod a'u teuluoedd yn rhan o'r broses ac yn cael adborth fel sydd angen;
- Bod staff yn cael eu cynnwys yn y broses adolygu a bod adborth yn cael ei roi ynghylch y canlyniad;
- Mae sicrwydd ansawdd ynghylch ymchwiliadau i Ddigwyddiadau Difrifol sydd wedi digwydd ar ôl Hydref 2018 yn cael ei gwblhau er mwyn dilysu bod y ffyrdd presennol o weithio yn addas i'r diben wrth symud ymlaen;
- Bod gan fenywod a'u teuluoedd ffydd yng ngwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol y Bwrdd Iechyd.

I ymateb i hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud y pethau hyn:

- Llunio Cynllun Gwella'r Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol, sef cynllun cynhwysfawr sy'n cael ei arwain gan ffrydiau gwaith a llwybrau;
- Adolygu strwythur llywodraethu'r gwasanaeth mamolaeth drwy sefydlu Cyfarfod Ansawdd a Diogelwch Rheoli ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth. Prif bwrpas y grŵp yw rhoi a derbyn sicrwydd ynglŷn ag ansawdd a diogelwch gwasanaethau mamolaeth, monitro risgiau, a lle bo'n briodol, rhoi gwybod am unrhyw risgiau i'r Bwrdd Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol ac i Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd.

2 CWMPAS A PHWRPAS ADOLYGIADAU CLINIGOL ANNIBYNNOL

Timau amlddisgyblaethol o adolygwyr allanol annibynnol fydd yn cynnal adolygiad annibynnol ar bob achos a nodwyd. Mae gan yr adolygwyr hyn brofiad o gynnal adolygiadau clinigol.

Bydd y PANEL ADOLYGU yn cyflwyno eu canfyddiadau i'r PANEL SICRWYDD ANSAWDD. Mae aelodau'r panel hwn yn cynnwys ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP, sef:

- Alan Cameron, Arweinydd Clinigol Obstetreg;
- Christine Bell, Arweinydd Clinigol Bydwreigiaeth;
- Alan Fenton, Arweinydd Clinigol y Newydd-anedig; a
- Kelly Harvey, Arweinydd Clinigol Nyrsio Newyddenedigol.

Ar ben hynny, mae'r panel hefyd yn cynnwys Arweinydd Anesthetig, cynrychiolydd o Uned Gyflawni GIG Cymru, ochr yn ochr â chynrychiolydd lleig o Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf Morgannwg.

Ni fydd aelodau y PANEL SICRWYDD ANSAWDD yn gyfrifol am gynnal unrhyw adolygiadau, ond byddant yn goruchwyllo ac yn sicrhau ansawdd y broses er mwyn sicrhau cydnerthedd a chysondeb.

Mae'r broses adolygu sy'n edrych yn ôl yn cynnwys pedwar cohort:

1. Yr achosion rhwng 01 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018 a nodwyd cyn Adolygiad RCOG/RCM (cyfeiriwyd at y rhain fel y 43 achos).
2. Yr achosion rhwng 01 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018 a nodwyd wedyn drwy ddefnyddio'r meini prawf cynhwysiant ar gyfer edrych yn ôl a sefydlwyd gan ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP (gweler *Atodiad 1*).
3. Edrych yn ôl ar y cyfnod 2010-2016. Bydd y meini prawf ar gyfer y grŵp hwn yn cael eu pennu ar sail canlyniadau'r ddwy garfan uchod.
4. Bydd adolygiad yn cael ei gynnal o ofal y merched a'r teuluoedd sydd wedi cyfeirio'u hunain p'un ai a ydynt yn bodloni'r meini prawf cynhwysiant ai peidio, er na fydd hyn o reidrwydd yn golygu y bydd angen cynnal adolygiad clinigol annibynnol llawn. Cytunwyd ar broses ar wahân ar gyfer ystyried achosion a hunanatgyfeiriwyd gyda'r Bwrdd Iechyd a bydd yn cael ei rheoli ar wahân, ond yn cael ei goruchwyllo gan ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP.

Bydd blaenoriaeth yn cael ei roi yn y drefn y mae'r gwahanol gohortau yn ymddangos uchod. Ond gallai ambell i achos lle mae pobl wedi cyfeirio'u hunain ddod o dan y meini prawf eraill, ac felly byddant yn cael eu hystyried o fewn y cohort perthnasol. Bydd yr adolygiadau cychwynnol yn cynnwys cohortau 1 a 2 uchod.

Bydd hynny yn cael ei alw'n adolygiad edrych yn ôl 2016-2018. Mae'r llwybrau ar gyfer yr adolygiadau yma ar gael yn *Atodiad 2*.

Bydd y TIMAU ADOLYGU yn cynnwys o leiaf obstetrydd a bydwraig mewn achosion o farw-enedigaethau. Bydd timau sy'n adolygu achosion marwolaethau a morbidrwydd ymysg babanod newydd-anedig yn cynnwys obstetrydd, bydwraig, neonatolegydd a nyrs newyddenedigol. Mewn achosion penodol lle mae problemau posibl o ran anesthetig, neu ym mhob achos lle cafodd y fam ei derbyn i'r Uned Gofal Dwys, bydd anesthetydd yn rhan o'r tîm adolygu amlddisgyblaethol.

Bydd adolygwyr clinigol yn cael eu canfod a'u recriwtio drwy'r rhwydweithiau clinigol priodol drwy ddatganiadau o ddiddordeb. Bydd datganiadau o ddiddordeb yn cael eu sgrinio gan ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP er mwyn sicrhau bod clinigwyr â'r sgiliau a phrofiad perthnasol yn cael eu recriwtio.

Cyn dechrau cynnal yr adolygiadau bydd y TIMAU ADOLYGU yn ymgymryd â rhaglen gynefino er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl ymwybodol o gefndir yr adolygiad, yn deall eu rôl o ran cefnogi'r broses adolygu a'u bod yn gyfarwydd â'r fethodoleg fydd yn cael ei defnyddio.

2.1 EIRIOLAETH ANNIBYNNOL I FERCHED A THEULUEDD

Mae'n bwysig bod teuluoedd yn cael eu cynnwys yn llawn mewn adolygiadau clinigol (os dymunant) er mwyn gallu dysgu o'u profiadau. Bydd yr holl ferched a theuluoedd yn cael cyfle i ddweud eu stori cyn dechrau ar eu hadolygiad clinigol, a'u galluogi i gyflwyno eu cofnod o ddigwyddiadau a chyflwyno cwestiynau a phryderon a all fod ganddyn nhw'n ysgrifenedig i'r tîm sy'n adolygu eu gofal, pe baent yn dymuno gwneud hynny. Bydd cymorth ar gael iddyn nhw gan Wasanaeth Eirioli'r Cyngor Iechyd Cymuned, os byddan nhw'n dymuno manteisio ar hynny.

Bydd yr eiriolwyr annibynnol yn gallu darparu'r cymorth sydd ei angen er mwyn sicrhau bod taith y ferch, yn ogystal â phrofiad cyffredinol merched a'u teuluoedd yn dod yn rhan greiddiol o'r adolygiad, yn ogystal ag unrhyw elfennau mewn perthynas â diogelwch ac ansawdd.

Llywodraeth Cymru fydd yn gyfrifol am gaffael y timau adolygu clinigol a'r gwasanaeth eirioli annibynnol ar ran y Panel ac yn ddibynnol ar gyngor y Panel.

2.2 DIGWYDDIADAU DIFRIFOL A ADRODDWYD AR ÔL HYDREF 2018

Bydd pob achos ar ôl 01 Hydref 2018 yn cael ei adolygu gan y Bwrdd Iechyd drwy ddefnyddio'i weithdrefnau 'busnes fel arfer'. Bydd ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP yn sicrhau ansawdd y broses ymchwilio hon i Ddigwyddiad Difrifol drwy sampl ar hap, i asesu ansawdd a chysondeb yr ymchwiliadau a wneir, yn ogystal â rhoi sicrwydd i Lywodraeth Cymru ar gadernid prosesau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd. Cyfetholir arbenigedd proffesiynol ychwanegol oherwydd bod hynny yn angenrheidiol ar gyfer hysbysu'r broses hon.

2.3 CWMPAS A CHYLCH GORCHWYL ADOLYGIAD GOLWG YN ÔL 2016-2018

Bydd y TIMAU ADOLYGU amlddisgyblaethol yn gwneud y canlynol:

- Cynnwys teuluoedd yn y broses os ydynt yn dymuno cael eu cynnwys, drwy adolygu ac ystyried unrhyw naratif neu gwestiynau a gyflwynir;
- Adolygu nodiadau'r achos er mwyn penderfynu a oedd yna unrhyw ffactorau addasadwy yn bodoli, ac os bydd hynny yn gymwys, darparu penderfyniad ar arwyddocâd y ffactorau hynny drwy ddefnyddio mecanwaith adolygu gytunedig;
- Ar gyfer yr achosion hynny pan gynhaliwyd ymchwiliad lleol (os yn gymwys):
 - a. Gweld a oedd yr ymchwiliadau'n rhoi sylw priodol i'r pryderon a'r materion perthnasol a oedd yn ymwneud â'r digwyddiadau hynny, ac wedi darparu lefel ddigonol o allanoldeb a barn annibynnol;
 - b. Gweld a oedd argymhellion wedi cael eu derbyn ac a oedd camau priodol wedi cael eu rhoi ar waith o fewn y cyfnodau amser a nodwyd yn y cynllun gweithredu cysylltiedig;
 - c. Ystyried sut cafodd y rhieni a'r teuluoedd eu cynnwys yn ystod yr ymchwiliadau hyn, a sut cawsant wybod am ganlyniadau'r ymchwiliad;
 - d. Ystyried sut cafodd aelodau o staff eu cynnwys yn y broses adolygu a sut cafodd y canlyniadau a'r hyn a ddysgwyd eu rhannu naill ai'n unigol neu drwy'r gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn ehangach a'u rhoi ar waith;
- Cynnal adolygiad cymheiriaid o achosion sy'n cael eu hadolygu'n glinigol gan dîm arall er mwyn rhoi sicrwydd ynghylch y ffactorau addasadwy a'r dysgu a nodwyd, ochr yn ochr â chywirdeb y wybodaeth glinigol sydd yn yr adnoddau adolygu;
- Paratoi canfyddiadau adolygiad pob achos i'r PANEL SICRWYDD ANSAWDD er mwyn i'r aelodau allu eu herio a'u monitro i sicrhau ansawdd.

2.4 CWMPAS A CHYLCH GORCHWYL AR GYFER GOLWG YN ÔL 2010 I 2016

Awgrymodd adroddiad RCOG/RCM y dylid ystyried golwg yn ôl o 2016 i 2010 (neu ymhellach). Fodd bynnag, ers cyhoeddi eu hadroddiad, penderfynodd IMSOP, wrth ddatblygu'r meini prawf edrych yn ôl, fod angen adolygiad clinigol annibynnol ar gyfer yr achosion a oedd yn disgyn rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018, o ystyried pryderon ynghylch ansawdd yr ymarfer golwg yn ôl a gynhaliwyd yn wreiddiol gan y Bwrdd Iechyd. Yn ogystal, roedd y meini prawf cynhwysiant y cytunwyd arnynt gan IMSOP yn nodi llawer mwy o achosion na'r 43 gwreiddiol a adolygwyd gan y Bwrdd Iechyd. O ganlyniad, bydd llawer mwy o achosion yn cael eu hadolygu nawr rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018 nag a ragwelwyd gan yr adolygiad RCOG/RCM.

Gan ystyried bod dau brif nod trosfwaol yn y rhaglen Golwg yn Ôl: nodi'r holl ddysgu posibl i fod yn sail i'r gwelliannau sydd eu hangen ac yn bwysig, i helpu i ateb unrhyw gwestiynau a phryderon sydd gan ferched a theuluoedd am y gofal a gawsant, ac o bosibl yr effaith ar y canlyniad, bydd y rhain yn ystyriaethau pwysig wrth benderfynu ar unrhyw gamau nesaf ar gyfer edrych yn ôl ymhellach. Felly, bydd

y Panel yn dymuno adolygu'r hyn a ddysgwyd o Golwg yn Ôl 2016-18, y broses hunangyfeirio, yn ogystal ag effeithiolrwydd y trefniadau presennol ar gyfer adrodd am ddigwyddiadau yn y Bwrdd Iechyd, er mwyn gwneud argymhellion i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch unrhyw adolygiad pellach o achosion hanesyddol.

2.5 CWMPAS A CHYLCH GORCHWYL AR GYFER ACHOSION A HUNANATGYFEIRIWD

Bydd ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP yn:-

- Adolygu'r argymhellion hunanatgyfeirio a gyflwynwyd gan Fydwaig Arweiniol y Bwrdd Iechyd;
- Penderfynu ar y ffordd orau o gynnal adolygiad o ofal gan ystyried safbwyntiau merched a'u teuluoedd;
- Ystyried canfyddiadau ac argymhellion yr achosion hynny a reolir gan y Bwrdd Iechyd a sicrhau bod y rhain yn cael eu rhannu i ferched a'u teuluoedd.

Yn yr achosion hynny yr asesir eu bod angen adolygiad clinigol annibynnol gan ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP, bydd y TIMAU ADOLYGU amlddisgyblaethol yn dilyn y weithdrefn a nodir yn 2.4.

Mae copi o'r Map Proses Hunanatgyfeirio ar gael yn *Atodiad 3*.

2.6 RÔL PANEL TROSOLWG ANNIBYNNOL AR SICRWYDD ANSAWDD MAMOLAETH

Bydd aelodaeth y PANEL SICRWYDD ANSAWDD fel y nodir yn adran 2.0. Hefyd, bydd Uwch Fydwaig yn cefnogi'r panel drwy sicrhau ansawdd asesiadau clinigol cyn eu cyflwyno at ddibenion gramadegol a chysondeb, yn ogystal â chroesgyfeirio canfyddiadau clinigol gydag argymhellion RCOG/RCM, ochr yn ochr ag argymhellion/canllawiau perthnasol gan gyrff a sefydliadau iechyd eraill.

Bydd y PANEL SICRWYDD ANSAWDD yn:-

- Darparu SA mewn perthynas â'r broses yn gyffredinol er mwyn sicrhau cysondeb ac er mwyn hysbysu'r camau fydd angen eu cymryd i ymateb i ddeilliannau'r adolygiadau clinigol. Dylai hyn gynnwys:
 - a. SA yr adolygiad o'r holl achosion ym mhob un o'r tri chategori o'r golwg yn ôl ar 2016-2018;
 - b. Cadarnhau bod yr holl ffactorau addasadwy perthnasol wedi cael eu nodi yn ogystal â phriodoldeb yr arwyddocâd a briodolir;
 - c. Cadarnhau bod yr holl ddysgu wedi cael ei nodi a'i fod yn briodol;
 - d. Cadarnhau bod asesu pob maes gofal yn briodol;
 - e. Nodi a monitro themâu o fewn pob carfan o achosion;
 - f. Nodi unrhyw bryderon uniongyrchol sydd angen eu huwchgysgu i'r Bwrdd Iechyd neu i sefydliadau eraill.

- Darparu cyngor unigol sy'n berthnasol i'w harbenigedd clinigol unigol neu faes arbenigedd i fod yn sail i argymhellion i'r Bwrdd Iechyd yn ogystal ag adborth i ferched a theuluoedd;
- Dyfarnu ar y broses adolygu gan gymheiriaid lle na ellir dod i gonsensws rhwng TIMAU ADOLYGU;
- Cefnogi'r gwaith o ddrafftio a sicrhau ansawdd adborth personol i ferched a theuluoedd.

3 RÔL Y BWRDD IECHYD YN Y BROSES ADOLYGU

3.1 CRONFA DDATA MERCHED A THEULUEDD

Bydd y Bwrdd Iechyd yn cynnal cronfa ddata o wybodaeth er mwyn ategu at y broses adolygu clinigol a bydd yn gyfrifol am sicrhau bod y gronfa ddata yn:

- gywir ac yn cynnwys yr holl wybodaeth sydd ei hangen ar Lywodraeth Cymru ac IMSOP i hwyluso cyfathrebu parhaus â merched a theuluoedd drwy gydol y broses adolygu clinigol;
- cyfredol ac yn cydymffurfio ag egwyddorion GDPR;
- cael ei rheoli mewn ffordd sydd yn lleihau'r risg o niwed i enw da.

3.2 CEFNOGI PROSES YR ADOLYGIAD CLINIGOL

Bydd y Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r broses adolygu glinigol drwy ddarparu'r canlynol:

- Cymorth yn ystod y broses adolygu i roi sylw i gwestiynau/darparu rhagor o wybodaeth;
- Cofnodion cleifion, gan gynnwys cofnodion CTG;
- Gwaith papur yr ymchwiliad/adroddiadau goruchwylio/datganiadau'r staff;
- Hanesion y cleifion;
- Y canllawiau a oedd ar waith adeg y digwyddiad;
- Cynlluniau gweithredu sy'n ymwneud â'r digwyddiad;
- Gwaith papur yn ymwneud â chyfeirio cwyn.

Bydd rhestrau gwirio penodol ar gyfer pob carfan adolygu yn cael eu darparu gan IMSOP a'u cwblhau gan y Bwrdd Iechyd i gefnogi'r gwaith o gasglu a llwytho dogfennau achos i fyny.

Rhaid cydymffurfio â Phrotocol Rhannu Gwybodaeth y Bwrdd Iechyd wrth gael mynediad at bob dogfen. Bydd dogfennau yn cael eu rhannu gyda THIMAU ADOLYGU o bell drwy Borth Rhannu Ffeiliau Diogel (SFSP), a gynhelir gan yr Uned Gyflawni. Bydd yr holl ddogfennau yn ddienw a byddant yn cydymffurfio â Pholisi Golygu y Bwrdd Iechyd.

Bydd y Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am ystyried canfyddiadau pob adolygiad clinigol a datblygu cynlluniau gweithredu cyfatebol i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd. Mae hyn yn cynnwys unrhyw adolygiad ychwanegol, Dadansoddiad o Wraidd y Broblem o'r gwaith ymchwilio y bernir ei fod yn angenrheidiol mewn achosion lle nad oes ymchwiliad lleol wedi'i gynnal o'r blaen. Bydd hyn hefyd yn cynnwys penderfynu ar unrhyw ofynion ychwanegol o ran gwneud iawn yn unol â'r trefniadau Gweithio i Wella. Bydd ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP yn parhau i fod yn ymwybodol o'r broses hon.

3.3 CEFNOGI TEULUOEDD

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am gyfathrebu â merched theuluoedd drwy gydol y broses adolygu, gan roi cymorth iddynt os bydd angen.
- Bydd merched a theuluoedd sydd wedi cael profedigaeth neu mewn galar ar hyn o bryd yn cael eu trin gyda chydymdeimlad ac empathi, a bydd unrhyw gyfathrebu neu gymorth yn cyd-fynd â'r Llwybr ar gyfer Achosion o Farw-enedigaeth (Llwybr Gofal NBC). Byddant yn cael eu cefnogi gan gwnselwyr a bydwagedd sy'n meddu ar sgiliau priodol ar gyfer delio â phrofedigaethau. Byddant yn gallu cael mynediad at y Gymdeithas Marw-enedigaethau a Marwolaethau Newyddanedigion (SANDS) a gwasanaethau eraill, gan gynnwys eiriolaeth CHC, er mwyn rhoi adborth ar eu profiadau ac adnabod eu hanghenion parhaus.
- Hefyd bydd gwasanaethau cymorth seicolegol ychwanegol yn cael eu darparu gan y Bwrdd Iechyd drwy asiantaeth gwnsela annibynnol allanol.

4 Y BROSES ADOLYGU

Bydd ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP yn rhoi arweiniad i'r TIMAU ADOLYGU ynghylch sut i gynnal yr adolygiadau er mwyn sicrhau cysondeb ym mhob achos. Er mwyn cyflawni hynny bydd y TIMAU ADOLYGU yn defnyddio cyfres o offerynnau adolygu cytunedig. Bydd yr adnodd adolygu gwasanaeth mamolaeth yn seiliedig ar yr adnodd adolygu marwolaethau amenedigol a ddefnyddiwyd yn ymchwiliad Morecambe Bay (gweler *Atodiad 4*). Cytunwyd bod yr adnodd adolygu yma yn addas ar gyfer adnabod ffactorau addasadwy yn y gofal a raddir i famau a babanod a aned yn farw yn anffodus.

Bydd gan y TIMAU ADOLYGU fynediad hefyd at adnodd adolygu newyddenedigol sydd wedi cael ei ddatblygu gan Arweinydd Clinigol y Newydd-anedig (gweler *Atodiad 5*). Bydd hynny yn sicrhau bod ffactorau addasadwy ychwanegol sydd yn benodol gysylltiedig â gofal i fabanod newydd-anedig yn cael eu hamlygu drwy'r broses adolygu.

Yn ogystal ag adolygiad clinigol, bydd pob achos hefyd yn destun adolygiad gan gymheiriaid. Bydd TIM ADOLYGU gwahanol yn cwblhau hyn ac yn ceisio rhoi sicrwydd bod yr holl ffactorau addasadwy perthnasol a meysydd dysgu wedi cael eu nodi, yn ogystal â chadarnhau cywirdeb yr holl wybodaeth glinigol sydd wedi'i chynnwys yn yr adnoddau adolygu. Mae rhestr wirio wedi cael ei datblygu i gefnogi'r broses hon, gan gynnwys uwchgyfeirio at ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP ar gyfer cyfryngu os na cheir cytundeb rhwng y TIMAU ADOLYGU.

Bydd canfyddiadau'r ddau DÎM ADOLYGU yn cael eu hystyried gan y PANEL SICRWYDD ANSAWDD i fonitro cysondeb rhwng achosion yn ogystal â sicrhau bod yr holl ffactorau addasadwy a dysgu priodol wedi cael eu nodi. Bydd Profforma Sicrwydd Ansawdd yn cael ei llenwi, sy'n rhoi manylion y ffactorau addasadwy a nodwyd a'r arwyddocâd a briodolwyd, asesiad cytunedig o safon y gofal a ddarperir, ynghyd â chrynodeb o'r dysgu perthnasol a nodwyd.

Bydd y Ffurflen Sicrwydd Ansawdd yn cael ei rhannu â'r Bwrdd Iechyd i gefnogi'r gwaith o bennu unrhyw gamau gweithredu sy'n ofynnol mewn ymateb i'r canfyddiadau. Cyfrifoldeb ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP yw goruchwyllo'r broses hon a sicrhau bod camau priodol a chymesur yn cael eu nodi a'u cymryd gan y Bwrdd Iechyd.

Bydd y TIMAU ADOLYGU a'r PANEL SICRWYDD ANSAWDD yn rhoi ystyriaeth briodol i sut yr oedd y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd yn berthnasol yn genedlaethol ac yn lleol adeg y digwyddiad wedi cael eu rhoi ar waith, ac yn ystod y broses ymchwilio ddilynol. Rhagwelir y bydd yr adolygiadau a gynhelir gan y timau adolygu yn ei gwneud yn bosibl adnabod themâu, a bydd y rhain yn cael eu cymharu â'r themâu a welwyd mewn ymchwiliadau Cenedlaethol eraill, fel ymchwiliadau Each Baby Counts a'r Healthcare Safety Investigation Branch.

4.1 Y BROSES O UWCHGYFEIRIO PRYDERON

Mae'r Bwrdd Iechyd ac ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP wedi cytuno ar Bolisi Uwchgyfeirio sy'n nodi'r broses y disgwylir i'r Bwrdd Iechyd ei dilyn pe bai pryderon yn cael eu nodi mewn perthynas ag ymarfer clinigol unigolion neu dimau, mewn achos neu mewn nifer o achosion. Disgwylir i'r Bwrdd Iechyd ddadansoddi cyfranogiad ymarferwyr yn ailadroddus wrth i adolygiadau clinigol gael eu cwblhau, a thynnu sylw ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP at unrhyw bryderon ynghylch cymryd rhan dro ar ôl tro gan ymarferwyr, yn ogystal â rhoi sicrwydd ynghylch unrhyw gamau dilynol sy'n cael eu hystyried yn angenrheidiol.

Pan fydd pryderon unigol neu thematig yn cael eu nodi fel rhan o'r broses adolygu, naill ai gan y TIMAU ADOLYGU neu'r PANEL SICRWYDD ANSAWDD, sy'n gofyn am sicrwydd, atgyfeiriad neu ymchwiliad pellach ar unwaith, bydd y rhain yn cael eu huwchgyfeirio i Gyfarwyddwr Nyrsio'r Bwrdd Iechyd a/neu'r Cyfarwyddwr Meddygol fel y bo'n briodol, gan ddefnyddio Ffurflen Uwchgyfeirio y cytunwyd arni. Bydd ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP yn gyfrifol am adolygu a chymeradwyo'r holl wybodaeth a dogfennau a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd at ddibenion sicrwydd, fel rhan o'r broses uwchgyfeirio hon. Pe bai pryderon yn cael eu nodi sy'n cyfiawnhau eu cyfeirio at gorff proffesiynol, bydd y rhain yn cael eu rheoli drwy fecanweithiau Byrddau Iechyd lleol gydag ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP, wedi'u diweddarau a'u sicrhau fel y bo'n briodol.

Bydd y TIMAU ADOLYGU yn cael copi o'r ddogfen 'Cyfeirio marwolaethau at Grwner Ei Mawrhydi, Canol De Cymru' (Mehefin 2019) fel canllaw. Bydd ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP yn darparu unrhyw atgyfeiriadau fesul achos i Gyfarwyddwr Meddygol y Bwrdd Iechyd er mwyn sicrhau y cofnodir unrhyw themâu ar gyfer ymchwilio mwy iddynt. Yna bydd Cyfarwyddwr Meddygol y Bwrdd Iechyd yn atgyfeirio at y Crwner fesul achos, drwy fecanweithiau lleol.

Mae ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP yn gweithio gyda'r Bwrdd Diogelu sicrhau cysondeb rhwng yr Adolygiadau Clinigol a nifer o Adolygiadau Diogelu sy'n cael eu cynnal yr un pryd. Bydd unrhyw bryderon diogelu y deuir ar eu traws yn ystod y broses adolygu yn cael eu huwchgyfeirio gan ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP at y Bwrdd Diogelu.

Hefyd, mae'n bosibl, er y byddai hynny dan amgylchiadau anarferol iawn, y gallai'r broses adolygu clinigol ganfod gwybodaeth fyddai'n golygu y byddai angen atgyfeirio i'r Heddlu er mwyn eu galluogi i ystyried a fyddai'n briodol cynnal ymchwiliad troseddol. Datblygwyd Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth rhwng IMSOP, Heddlu De Cymru a'r Bwrdd Iechyd, sydd yn nodi'r broses y dylid ei dilyn os bydd angen gwneud atgyfeiriad o'r fath.

4.2 ADBORTH I FERCHED A THEULUEDD

Rhoddir adborth personol i ferched a theuluoedd ar ôl cwblhau'r adolygiad clinigol o'u gofal. Bydd canfyddiadau adolygiadau unigol yn cael eu rhannu fesul cam i gydnabod na fydd pawb yn dymuno cael manylion llawn eu hadolygiad.

Anfonir llythyr at ferched a theuluoedd i gadarnhau bod yr adolygiad o'u gofal wedi'i gwblhau a bod y canfyddiadau ar gael ar gais os ydynt yn dymuno eu derbyn. Unwaith y bydd cais wedi'i dderbyn, bydd llythyr adroddiad llawn yn cael ei rannu gyda'r merched a'r teuluoedd sy'n rhoi gwybodaeth am yr asesiad o'u gofal, ac yn darparu ymateb i unrhyw gwestiynau gan deuluoedd fel rhan o'r broses adolygu. Yn dilyn hyn, bydd disgwyl i'r Bwrdd lechyd gysylltu â merched a theuluoedd i ymateb i'r canfyddiadau a nodi pa gamau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael ag unrhyw faterion a nodwyd.

Bydd yr adborth ar yr adolygiad clinigol personol yn rhoi gwybodaeth am y gwasanaethau a'r gefnogaeth eirioli sydd ar gael i ferched a theuluoedd, os ydynt yn dymuno cael gafael arno. Bydd hefyd yn cynnig cyfarfod naill ai gyda'r Bwrdd lechyd neu ARWEINWYR CLINIGOL IMSOP i drafod eu canfyddiadau'n fanylach, os ydynt yn dymuno gwneud hynny.

Bydd merched a theuluoedd yn cael cyfle i gael eu hadborth personol cyn unrhyw adroddiad cyhoeddus ar ganfyddiadau pob un o'r categorïau adolygu.

4.3 ADRODD

Bydd IMSOP yn cynhyrchu adroddiad thematig ar ôl cwblhau pob un o'r tri chategori adolygiad clinigol o fewn Golwg yn ôl 2016-2018. Bydd yr adroddiadau hyn yn crynhoi'r canfyddiadau a nodwyd a'r hyn a ddysgwyd o bob categori ac yn gwneud unrhyw argymhellion cyfatebol i'r Bwrdd lechyd fwrw ymlaen â nhw. Bydd yr adroddiadau hyn hefyd yn ceisio rhoi canfyddiadau'r adolygiad clinigol mewn cyd-destun, gan nodi'n glir unrhyw gysondeb neu ddiffyg cysondeb ag argymhellion RCOG/RCM, yn ogystal ag unrhyw gynnydd a wnaed eisoes gan y Bwrdd lechyd drwy ei Raglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newydd-anedig.

Ar ôl cwblhau'r adolygiad clinigol o'r tri chategori yn Golwg yn ôl 2016-2018, gan gynnwys adborth personol i ferched a theuluoedd yn ogystal ag adroddiadau cyhoeddus, bydd IMSOP yn ceisio llunio adroddiad thematig trosfwaol sy'n crynhoi'r holl ganfyddiadau a'r hyn a ddysgwyd o'r Rhaglen Adolygiadau Clinigol.

Mae'n bosibl y bydd yr adroddiadau thematig hefyd yn gwneud argymhellion ar gyfer Cymru gyfan lle mae IMSOP yn ystyried bod hyn yn briodol, er mwyn manteisio i'r eithaf ar ddysgu a gwella ar y cyd o fewn gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol.

5 EGWYDDORION ALLWEDDOL YR ADOLYGIAD

Disgwylir i'r adolygiad wneud y canlynol:

- Ymgysylltu'n eang, yn agored ac yn dryloyw â phob unigolyn perthnasol sy'n cymryd rhan yn y broses adolygu;
- Dangos parch wrth ymdrin ag unigolion y mae'r digwyddiadau sydd yn destun adolygiad wedi effeithio arnynt;
- Mabwysiadu ffordd o weithio sy'n seiliedig ar dystiolaeth;
- Cydnabod pwysigrwydd cydweithrediad rhwng gweithwyr proffesiynol er mwyn sicrhau canlyniadau cadarnhaol i fenywod a phlant;
- Ystyried cysylltiadau â'r polisi cenedlaethol a oedd yn berthnasol ar y pryd a'r arferion gorau o ran rheoli ymchwiliadau a bydwreigiaeth.

Bydd y cwestiynau hyn yn sail hollbwysig i bob cam o'r broses adolygu:

1. Ar adeg pob digwyddiad, oedd gan y Bwrdd lechyd systemau yn eu lle i reoli a goruchwyllo digwyddiadau ym maes mamolaeth? A yw'r systemau hyn ar waith yn y Bwrdd lechyd erbyn hyn?
2. A roddwyd gwybod am ddigwyddiadau, ac a gynhaliwyd ymchwiliadau yn unol â pholisïau'r Bwrdd lechyd a'r polisïau cenedlaethol oedd yn berthnasol ar y pryd, gan gynnwys lefelau digonol o allanoldeb a barn annibynnol?
3. A oes unrhyw dystiolaeth o ddysgu gwersi o unrhyw un o'r digwyddiadau a'r ymchwiliadau dilynol?
4. A gafodd yr aelodau o staff a oedd yn gysylltiedig â'r digwyddiadau eu cynnwys yn y broses ymchwilio, ac a gafodd y canlyniadau a'r hyn a ddysgwyd eu rhannu?
5. A oedd y teuluoedd wedi cael eu cynnwys yn yr ymchwiliad, a hynny mewn ffordd briodol a oedd yn dangos cydymdeimlad tuag atynt?

ATODIAD 1

MEINI PRAWF CYNHWYSIANT AR GYFER ACHOSION 2016-2018

Bydd achosion ychwanegol ar gyfer y cyfnod rhwng 01 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018 yn cael eu dynodi drwy ddefnyddio'r meini prawf cynhwysiant isod:

1. **Achosion MBRRACE >24 wythnos**
2. **Holl achosion Each Baby Counts**
3. **Pob achos o dderbyniadau mamolaeth i'r Uned Gofal Dwys**

Er mwyn sicrhau bod gwersi ehangach yn cael eu dysgu, yn ogystal â'r meini prawf uchod, caiff pob achos o drosglwyddo allan ei werthuso gan y PANEL ADOLYGU i benderfynu a oes angen adolygiad clinigol. Felly, dyma'r ddau faen prawf ychwanegol i'w hystyried:

4. **Pob achos lle cafodd y fam ei throsglwyddo allan i roi genedigaeth**
5. **Pob achos lle cafodd y babi newydd-anedig ei drosglwyddo allan i gael gofal pellach**

Nodiadau Esboniadol

Er mwyn cael cysondeb, mae'n hanfodol bod gan y gronfa ddata sy'n cynnwys yr achosion clinigol feini prawf cynhwysiant clir. Rhagwelir y bydd y canfyddiadau a fydd yn deillio o'r meini prawf hyn yn cael eu defnyddio fel sail ar gyfer y meini prawf y cytunir arnynt ar gyfer edrych yn ôl ar 2010.

Y dirprwy gofnodwr mwyaf cynrychiadol (representative surrogate marker) ar gyfer canlyniad obstetreg ansawdd gofal yw'r meini prawf a ddefnyddiwyd ym mhrosiect Each Baby Counts Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr. Argymhellir felly bod y gronfa ddata yn cynnwys pob achos y rhoddwyd gwybod i dîm Each Baby Counts amdano.

Mae meini prawf cymhwysedd Each Baby Counts ar gyfer babanod a aned > 37 wythnos i'r cyfnod beichiogrwydd lle'r oedd y canlyniad yn un o'r canlynol:

1. **Marw-enedigaeth yn ystod genedigaeth:** pan mae'n debyg bod y babi'n fyw ar ddechrau'r broses esgor ond wedi cael ei eni heb unrhyw arwydd o fywyd.
2. **Marwolaeth yn fuan ar ôl geni:** pan oedd y babi wedi marw o fewn yr wythnos gyntaf ar ôl cael ei eni (diwrnodau 0–6) beth bynnag fo'r achos.
3. **Anaf difrifol ar yr ymennydd** wedi'i ddiagnosio yn ystod y 7 diwrnod cyntaf ar ôl i'r babi gael ei eni, a'r babi:
 - wedi cael diagnosis o encephalopathi ischaemig hypocsig (HIE) gradd III; **NEU**
 - wedi cael ei oeri'n therapiwtig (oeri actif yn unig); **NEU**
 - gyda thôn ganolog ostyngol (decreased central tone) **AC** mewn coma **AC** wedi cael ffit o unrhyw fath.

Ar gyfer Each Baby Counts, mae'r diffiniad o'r broses esgor yn cynnwys:

- Unrhyw achos o esgor wedi'i ddiagnosio gan weithiwr iechyd proffesiynol, gan gynnwys y cyfnod cychwynnol (latent), gyda cheg y groth wedi lledu llai na 4cm.
- Pan ffoniodd y fenyw yr uned i ddweud ei bod yn meddwl bod y broses esgor wedi dechrau, er enghraifft, oherwydd poenau yn yr abdomen, poenau gwasgu (contractions) neu amheuaeth bod ei dŵr wedi torri (ond heb eu cyfyngu i'r rhain);
- Dod â'r broses esgor yn ei blaen (induction);
- Pan oedd y babi yn ôl pob tebyg yn fyw ar ôl amheuaeth neu gadarnhad bod dŵr y fam wedi torri cyn y broses esgor.

Bydd diffiniad Each Baby Counts o'r broses esgor yn cael ei ddefnyddio ar gyfer y meini prawf cynhwysiant hwn. Y sail resymegol dros hyn yw ei bod yn rhaid cael diffiniad cynhwysol o'r broses esgor er mwyn cynnwys cynifer o fabanod ag y bo modd ac i nodi babanod yr effeithiwyd arnynt yn ystod y cyfnod cychwynnol.

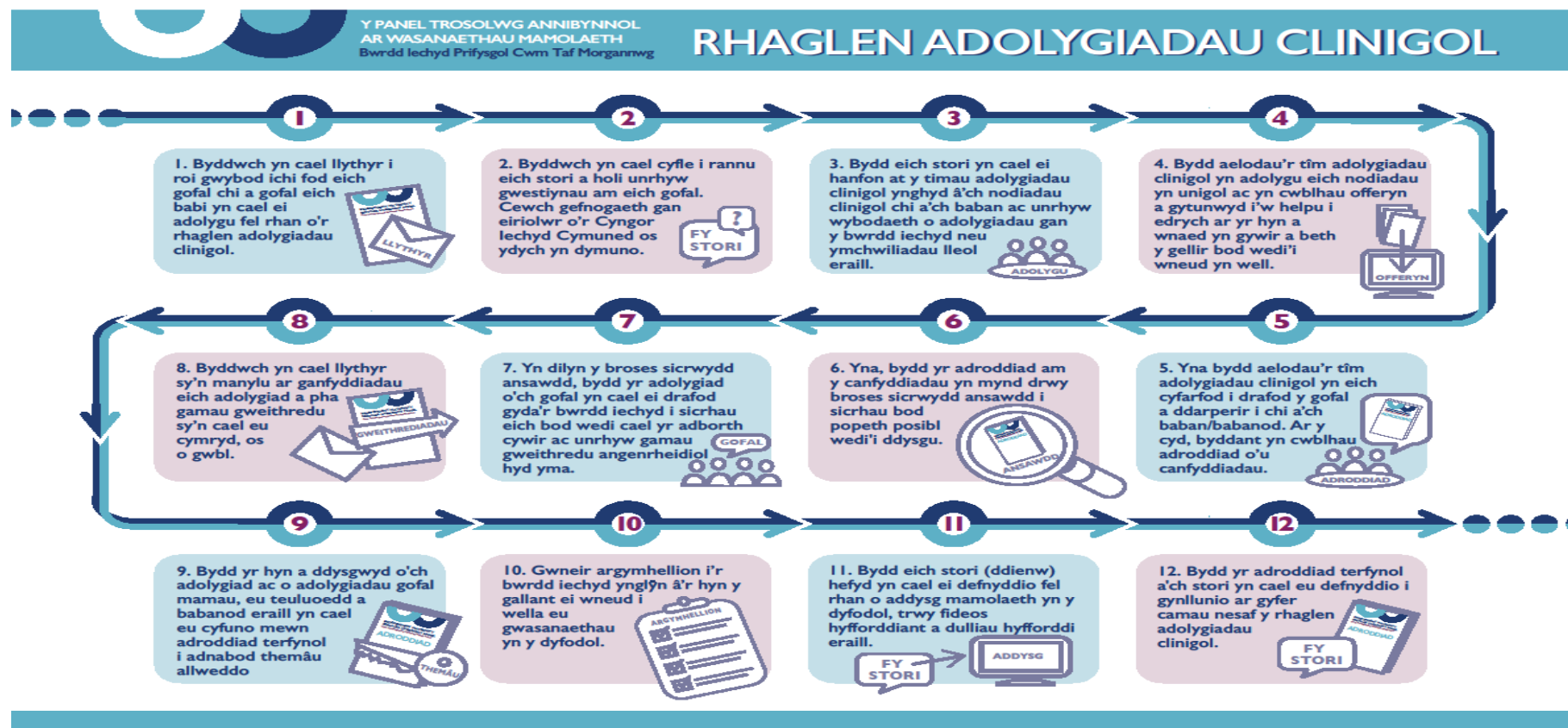
Yn ogystal â meini prawf Each Baby Counts, bydd pob achos o farw-enedigaeth yn y cyfnodau > 24 wythnos i'r cyfnod beichiogrwydd yn cael eu hadolygu. Dyma'r achosion sydd wedi cael eu cyflwyno i MBRRACE ar hyn o bryd.

Bydd achosion lle cafodd y fam ei throsglwyddo allan i roi genedigaeth (e.e. cynamseroldeb) neu achosion lle cafodd y babi ei drosglwyddo allan ar gyfer rheolaeth bellach yn cael eu hadolygu hefyd. Bydd hyn yn sicrhau bod canlyniadau andwyol ar safleoedd eraill, yn dilyn gofal yn hen Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, yn cael eu dynodi.

Fel dirprwy gofnodwr ar gyfer morbidrwydd mamolaeth, bydd y panel hefyd yn adolygu pob achos lle cafodd y fam ei throsglwyddo i'r Uned Gofal Dwys.

ATODIAD 2

LLWYBR ADOLYGU CLINIGOL



MAP O'R BROSES HUNANATGYFEIRIO

Hunangyfeiriadau



Sut rydyn ni'n delio â Hunangyfeiriadau

Rydyn ni'n gweithio mewn partneriaeth â menywod a theuluoedd i ateb cwestiynau, gan ganolbwyntio ar ddysgu a gwella.

1. Os oes cwestiynau neu bryderon gyda chi am unrhyw ofal mamolaeth gawsoch chi cyn y 31ain o Hydref 2018, gallwch chi ofyn i hyn gael ei ystyried o dan y Broses Hunangyfeirio. Os cawsoch chi ofal ar ôl y dyddiad hwn, bydd eich pryderon yn cael eu hadolygu yn unol â gweithdrefnau 'Gweithio i Wella', sy'n cael eu rheoli gan y Bwrdd Iechyd.
2. Os yw'r broses hunangyfeirio yn berthnasol i'ch gofal chi, byddwn ni'n edrych yn gyntaf i weld a yw'ch sefyllfa chi'n bodloni meini prawf y Panel Trosolwg Annibynnol ar Famolaeth. Os felly, byddwn ni'n cyfeirio'ch gofal chi at y Panel ac yna byddan nhw'n cysylltu â chi er mwyn esbonio beth fydd yn digwydd nesaf.
3. Os nad yw'ch sefyllfa'n bodloni'r meini prawf, bydd Uwch-Fydwraig yn cysylltu â chi er mwyn trafod eich cwestiynau neu'ch pryderon, naill ai dros y ffôn neu wyneb yn wyneb. Gallai hyn gynnwys mynd trwy gofnodion blaenorol ac adolygiadau i weld a oes modd ateb eich cwestiynau neu'ch pryderon.
4. Mae'n bosibl y byddwch chi'n penderfynu ar ôl y cam hwn bod yr Uwch-Fydwraig wedi mynd i'r afael â'ch cwestiynau a'ch pryderon mewn ffordd sy'n eich bodloni. Os nad ydych chi'n fodlon, a hoffech chi i'r mater gael ei adolygu ymhellach, bydd yr Uwch-Fydwraig yn gwneud argymhelliad i'r Panel Trosolwg Annibynnol ar Famolaeth am y ffordd orau o gynnal yr adolygiad.
5. Gallai'r adolygiad gael ei gynnal gan y Bwrdd Iechyd, neu fel arall gallai trefnu adolygiad annibynnol fod yn addas. Bydd pob adolygiad yn cael ei gynnal yn unol ag egwyddorion 'Gweithio i Wella'. Bydd y Fydwraig Arweiniol yn esbonio'r broses i chi, a bydd hi'n ystyried eich barn chi wrth wneud argymhelliad i'r Panel.
6. Bydd y Panel Annibynnol yn ystyried argymhelliad y Fydwraig Arweiniol, ynghyd â'ch barn chi, ac yn penderfynu ar y ffordd orau o gynnal yr adolygiad. Byddan nhw'n esbonio eu penderfyniad i chi, ynghyd â'r rhesymau dros wneud y penderfyniad.
7. Ar ôl i'r adolygiad gael ei gwblhau, boed hynny gan y Bwrdd Iechyd neu'n annibynnol, bydd y canfyddiadau a'r casgliadau yn cael eu cyfeirio yn ôl at y Panel Annibynnol er mwyn iddyn nhw gael eu hystyried ymhellach. Bydd y canfyddiadau'n cael eu rhannu â chi hefyd, a byddwch chi'n cael y cyfle i ofyn unrhyw gwestiynau eraill sydd gyda chi.
8. Gan weithio gyda'r Panel, byddwn ni'n sicrhau bod unrhyw wersi sydd yn dod o adolygiad eich gofal yn cael eu hystyried yn ofalus, a'u bod yn arwain at welliannau i'r gofal rydyn ni'n ei ddarparu yn y dyfodol.

1

GWEITHIO I WELLA

Y broses ar gyfer delio â chwynion a phryderon yn y 12 mis diwethaf.

2

ADOLYGIAD CLINIGOL ANNIBYNNOL

Adolygu achosion sy'n bodloni meini prawf y cam cyntaf 2016-18.

3

HUNANGYFEIRIO

Er mwyn ateb cwestiynau, pryderon a/neu i gefnogi adolygiadau nad yw 1 a 2 yn delio â nhw.



Tim Hunangyfeirio

Mae Bydwraig Arweiniol newydd yn y swydd. Mae hi yn y broses o benodi mwy o staff i ymateb.



Cefnogaeth Emosiynol

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi comisiynu gwasanaethau cwnsela emosiynol i gefnogi menywod a theuluoedd.



Sut i gysylltu
CTUHB_Concerns@wales.nhs.uk
neu

01443 744915

ATODIAD 4

FFURFLEN ADOLYGU ACHOSION CLINIGOL - MARW- ENEDIGAETHAU A MAMOLAETH

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.

- ☐ Ni lwyddodd y gweithiwr proffesiynol i ddarparu cwnsela cyn beichiogrwydd.
- ☐ Ni lwyddodd y gweithiwr proffesiynol i gael yr hanes meddygol yn llawn.
- ☐ Mater arall cyn beichiogrwydd/cyn cenhedlu (manylwch)

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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai’r sefyllfa wedi cael ei rheoli’n wahanol, mae’n bosibl y byddai hyn 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 (*manylwch os gwelwch yn dda*)

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
- ☐ Ni lwyddodd y gweithiwr proffesiynol i gynnig triniaeth ataliol
- ☐ Bu oedi cyn i'r claf gael ei werthuso/asesu oherwydd y gweithiwr proffesiynol
- ☐ Ni lwyddodd y gweithiwr proffesiynol i gael yr hanes meddygol yn llawn.
- ☐ Mater arall ynghylch asesu neu bwynt mynediad (*manylwch*)

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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 (*manywch os gwelwch yn dda*)

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

Diagnosis neu gydnabyddiaeth o 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.

- ☐ Roedd y diagnosis neu gategoreiddiad y statws risg yn amhriodol
- ☐ Nid oedd twf y ffoetws 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*)
- ☐ Ni lwyddwyd i gydnabod statws risg uchel (gan gynnwys achosion lle na lwyddwyd i gydnabod cyfyngiad o ran twf yn y groth)
- ☐ Ni lwyddwyd i drefnu neu wirio ymchwiliadau (gan gynnwys achosion lle na lwyddwyd 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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 (*manywch os gwelwch yn dda*)

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

Atgyfeiriadau 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.

- ☐ Bu oedi wrth gyfeirio
- ☐ Nid oedd yr achos wedi cael ei gyfeirio
- ☐ Nid oedd y person priodol ar gael neu nid oedd wedi ymateb
- ☐ Nid oedd y gwasanaethau 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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 (*manywch os gwelwch yn dda*)

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 o ran cael triniaeth (yn cynnwys llawdriniaeth wedi'i gohirio)
- ☐ Triniaeth amhriodol
- ☐ Rheolaeth ddiabetig wael
- ☐ Ni lwyddwyd i roi triniaeth. *Os felly, a oedd y methiant yn gysylltiedig ag un o'r canlynol:*
- ☐ Ni lwyddwyd i weithredu ar sefyllfa/hanes risg uchel
- ☐ Ni lwyddwyd i weithredu ar gyfyngiad twf yn y groth
- ☐ Ni lwyddwyd i weithredu yn sgil gostyngiad yn symudiadau'r ffoetws
- ☐ Ni lwyddwyd i weithredu yn sgil pwysau gwaed uchel a/neu broteinwria
- ☐ Ni lwyddwyd i weithredu ar gardiograff cynenedigol amheus
- ☐ Ni lwyddwyd 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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 (*manywch os gwelwch yn dda*)

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

Arweinyddiaeth glinigol

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.

- ☐ Ni lwyddwyd i wirio gwaith meddyg iau (e.e. nid oedd uwch feddyg yn bresennol)
- ☐ Ni lwyddwyd i ymgynghori ag aelod o staff lefel uwch
- ☐ Nid oedd graddfa'r 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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 (*manywch os gwelwch yn dda*)

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.

- ☐ Mawr

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 (*manywch os gwelwch yn dda*)

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

Dogfennu

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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 (*manywch os gwelwch yn dda*)

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 gwnsela
- ☐ Ni lwyddwyd i drefnu triniaeth / gofal parhaus priodol
- ☐ Ni lwyddwyd 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.

- ☐ Mawr

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

- ☐ Bach

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 (*manywch os gwelwch yn dda*)

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 fenyw (yn cynnwys achosion lle nad oedd pwysigrwydd newidiadau yn symudiadau'r ffoetws wedi cael ei egluro i'r fenyw)

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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 weithdrefnau

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 eraill (e.e. neb ar lefel uwch ar alwad)
- ☐ Yn ymwneud â threfnu asesiad
- ☐ Ym ymwneud â pharodrwydd am argyfwng (e.e. 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 (e.e. adeg y geni)
- ☐ Yn ymwneud â llwyth gwaith y staff
- ☐ Arall (*manywch os gwelwch yn dda*)

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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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 FENYW A'I THEULU

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

- ☐ Oedd
- ☐ Nac oedd

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

- ☐ Heb gydymffurfio â chyngor meddygol (e.e. wedi gwrthod triniaeth, wedi gwrthod gwaed)
- ☐ Heb fynd i chwilio am ofal (gan gynnwys peidio â rhoi gwybod bod y ffoetws yn symud llai tan ar ôl yr enedigaeth)
- ☐ Heb fod yn bresennol ar gyfer 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.

☐ **Mawr**

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

☐ **Bach**

Roedd y ffactor yn ffactor perthnasol a oedd wedi cyfrannu. Pe byddai'r sefyllfa wedi cael ei rheoli'n wahanol, mae'n bosibl y byddai hyn 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?

Gofal cyn geni	☐ Y gorau posibl	☐ Digonol	☐ Gwael	☐ Nid yw'r wybodaeth yn y nodiadau'n ddigon da
Gofal yn ystod yr enedigaeth	☐ Y gorau posibl	☐ Digonol	☐ Gwael	☐ Nid yw'r wybodaeth yn y nodiadau'n ddigon da
Gofal ar ôl geni	☐ Y gorau posibl	☐ Digonol	☐ Gwael	☐ Nid yw'r wybodaeth yn y nodiadau'n ddigon da

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 Ddigwyddiad 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 FENYW A'I THEULU

Darparwch ymateb i gwestiynau'r fenyw a'i theulu:

ATODIAD 5

FFURFLEN ADOLYGU ACHOSION CLINIGOL - BABANOD NEWYDD-ANEDIG

CEFNOGI PONTIO A DADEBRU

Personél

- 1.1 A oedd staff paediatreg yn bresennol yn ystod yr enedigaeth?
- 1.2 Os nad, rhowch reswm:
- 1.3 Meddyg ymgynghorol yn bresennol yn ystod yr enedigaeth?
- 1.4 Os nad oedd yn bresennol, pryd y cyrhaeddodd (munudau) *(os nad oedd yn bresennol o gwbl, nodwch 'dim o gwbl')*
- 1.5 Hyfforddai Haen 1 yn bresennol yn ystod yr enedigaeth? *(yn cynnwys ANNPau yn gweithio fel Haen 1)*
- 1.6 Os nad oedd yn bresennol, pryd y cyrhaeddodd (munudau) *(os nad oedd yn bresennol o gwbl, nodwch 'dim o gwbl')*
- 1.7 Hyfforddai Haen 2 yn bresennol yn ystod yr enedigaeth? *(yn cynnwys ANNPau yn gweithio fel Haen 2)*
- 1.8 Os nad oedd yn bresennol, pryd y cyrhaeddodd (munudau) *(os nad oedd yn bresennol o gwbl, nodwch 'dim o gwbl')*
- 1.9 Nyrs Newydd-anedig yn bresennol yn ystod yr enedigaeth?
- 1.10 Os nad oedd yn bresennol, pryd y cyrhaeddodd (munudau) *(os nad oedd yn bresennol o gwbl, nodwch 'dim o gwbl')*
- 1.11 Nodiadau:

Digwyddiadau

- 1.12 Beichiogrwydd ar enedigaeth (wythnosau)
- 1.13 Amser yr enedigaeth (aa:mm)
- 1.14 Oedi o ran clampio cord?
- 1.15 Curiad y galon ar enedigaeth (curiadau/munud)
- 1.16 Anadliad ar enedigaeth

1.17 Lliw ar enedigaeth

1.18 Nodiadau:

Gweithredoedd

1.19 A ymyrrwyd?

1.20 Os ymyrrwyd, beth wnaethpwyd? (*ticiwch bopeth sy'n berthnasol*)

Het	Anadlau awyru	Mynediad mewnwythiennol
Bag/rhwymyn plastig (cyn tymor)	Llwybr aer atodol	Trallwysiad gwaed
O2 Wynebol	Mewndiwbio (aflwyddiannus)	Cyffuriau
Agor y llwybr aer	Mewndiwbio (llwyddiannus)	Draenio'r frest (nodwydd)
Sugnad oroffaryngaid	Sugnad ETT	Draenio'r frest (ffurfiol)
Anadlau chwyddo	Cywasgiad cardiaidd	Oeri goddefol

1.21 Anadliad cyntaf (munudau) (*os nad o gwbl, noder 'dim o gwbl'*)

1.22 Amser anadlu rheolaidd (munudau) (*os nad o gwbl, noder 'dim o gwbl'*)

1.23 Amser Curiad calon >100/munud (munudau) (*os nad o gwbl, noder 'dim o gwbl'*)

1.24 Sgôr Apgar @ 1 Sgôr Apgar @ 5 Sgôr Apgar @ 10

1.25 pH y cord (*os yn anhysbys, noder 'anhysbys'*)

1.26 Nodiadau:

Cyfathrebu

1.27 A gyfathrebwyd â'r teulu?

1.28 Pryd digwyddodd hynny? (*ticiwch bopeth sy'n berthnasol*)

Byth	Yn ystod dadebru
Cyn yr enedigaeth	Ar ôl dadebru

1.29 Pwy wnaeth hynny? (*ticiwch bopeth sy'n berthnasol*)

Nyrs newydd-enedigol	Hyfforddai Haen 2
Hyfforddai Haen 1	Pediatrydd Ymgynghorol

1.30 Nodiadau:

Offer

1.31 A oedd problemau gydag offer?

1.32 Os oedd, a oedd y rhain yn gysylltiedig â (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Argaeledd
Ar gael ond yn anweithredol
Arall

1.33 Nodiadau:

Dogfennu

1.34 A oedd y cofnodion yn ddealladwy?

1.35 A oedd y cofnodion wedi'u llofnodi?

1.36 A oedd y cofnodion wedi'u dyddio?

1.37 A oedd y cofnodion wedi'u hamseru?

1.38 A oedd y dogfennau yn disgrifio'r digwyddiadau yn ddigonol?

1.39 Nodiadau:

1.40 Graddio - Cefnogi pontio a dadebru

Dim gofal is optimaidd
Peth gofal is optimaidd na effeithiodd ar y deilliant
Gofal is optimaidd - efallai y byddai gofal gwahanol wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth o bosibl)
Gofal is optimaidd - byddid yn disgwyl o fewn rheswm y byddai wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth mae'n debyg)

1.41 Os bu'r gofal yn is optimaidd, dewiswch aelod(au) y tîm a dewiswch reswm/rhesymau.

Pediatrydd Ymgynghorol	R : Methu ag adnabod y broblem
Hyfforddai Haen 2	A: Methu â gweithredu yn briodol
Hyfforddai Haen 1	C: Diffyg cyfathrebu
Nyrs newyddenedigol	S : Methu â goruchwyllo
	H : Unrhyw brinder adnoddau dynol
	E: Unrhyw brinder offer neu ddiffyg yn yr offer
	O : Arall (rhowch fanylion)

1.42 Nodiadau:

SEFYDLOGI A THROSGWLWYDDO I'R UNED NEWYDDANEDIG

2.1 Pwy oedd yn ymwneud â'r trosglwyddo i'r NNU? (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Nyrs newyddenedigol	Hyfforddai Haen 2
Hyfforddai Haen 1	Pediatrydd Ymgynghorol

Digwyddiadau

2.2 Oedd y baban wedi ei sefydlogi cyn ei drosglwyddo i'r NNU? (os 'Na', rhowch y rheswm yn 2.3)

2.3 Nodiadau:

Gweithredoedd

2.4 A roddwyd unrhyw ymyrraeth newydd wrth drosglwyddo i'r NNU?

2.5 Os ymyrrwyd, beth wnaethpwyd? (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

O2 Wynebol	Anadlau awyru	Sugnad ETT
Agor y llwybr aer	Llwybr aer atodol	Cywasgiad cardiaidd
Sugnad oroffaryngaid	Mewndiwbio (aflwyddiannus)	Mynediad mewnwthytiennol
Anadlau chwyddo	Mewndiwbio (llwyddiannus)	Trallwysiad gwaed

2.6 Nodiadau:

Cyfathrebu

2.7 A gyfathrebwyd â'r teulu?

2.8 Pryd digwyddodd hynny? (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Cyn trosglwyddo
Yn ystod trosglwyddo
Ar ôl trosglwyddo

2.9 Pwy wnaeth hynny? (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Nyrs newyddenedigol	Hyfforddai Haen 2
Hyfforddai Haen 1	Pediatrydd Ymgynghorol

2.10 Nodiadau:

Offer

2.11 A oedd problemau gydag offer?

2.12 Os oedd, a oedd y rhain yn gysylltiedig â (rhestrwch bopeth sy'n berthnasol)

Argaeledd
Ar gael ond yn anweithredol
Arall

2.13 Nodiadau:

Dogfennu

2.14 A oedd y cofnodion yn ddealladwy?

2.15 A oedd y cofnodion wedi'u llofnodi?

2.16 A oedd y cofnodion wedi'u dyddio?

2.17 A oedd y cofnodion wedi'u hamseru?

2.18 A oedd y dogfennau yn disgrifio'r digwyddiadau yn ddigonol?

2.19 Nodiadau:

2.20 Graddio - Sefydlogi a throsglwyddo i'r NNU

Dim gofal is optimaidd
Peth gofal is optimaidd na effeithiodd ar y deilliant
Gofal is optimaidd - efallai y byddai gofal gwahanol wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth o bosibl)
Gofal is optimaidd - byddid yn disgwyl o fewn rheswm y byddai wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth mae'n debyg)

2.21 Os bu'r gofal yn is optimaidd, dewiswch aelod(au) y tîm a dewiswch reswm/rhesymau

Pediatrydd Ymgynghorol	R : Methu ag adnabod y broblem
Hyfforddai Haen 2	A: Methu â gweithredu yn briodol
Hyfforddai Haen 1	C: Diffyg cyfathrebu
Nyrs newyddenedigol	S : Methu â goruchwyllo
	H : Unrhyw brinder adnoddau dynol
	E: Unrhyw brinder offer neu ddiffyg yn yr offer
	O : Arall (rhowch fanylion)

2.22 Nodiadau:

DERBYN A'R ORIAU CYNTAF

Personél

3.1 Pwy oedd yn ymwneud â'r derbyn a'r awr gyntaf?

Nyrs newyddenedigol	Hyfforddai Haen 2
Hyfforddai Haen 1	Pediatrydd Ymgynghorol

Digwyddiadau

3.2 Tymheredd ar adeg derbyn (gradd C)

3.3 Curiad y galon ar adeg derbyn (curiadau/munud)

3.4 Pwysedd gwaed systolig ar adeg derbyn (mm Hg) (os yn anhysbys, noder 'anhysbys')

3.5 Pwysedd gwaed cymedrig ar adeg derbyn (mm Hg) (os yn anhysbys, noder 'anhysbys')

3.6 ph ar adeg derbyn

3.7 PaCO₂ ar adeg derbyn

3.8 Diffyg sylfaenol ar adeg derbyn

3.9 Llaetha ar adeg derbyn

3.10 A oedd y baban angen sefydlogi parhaus?

3.11 Nodiadau:

Gweithredoedd

3.12 Pa gamau a gymerwyd ar ôl derbyn? (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

CPAP	Catheter gwythiennol wmbilig	Oeri goddefol
Mewndiwbio (aflwyddiannus)	Llinell rhedweliol wmbilig	Oeri gweithredol
Mewndiwbio (llwyddiannus)	Hylifau mewnwythiennol	Sgan uwchsain creuanol
Draenio'r frest (nodwydd)	Trallwysiad gwaed	Pelydr-x o'r frest
Draenio'r frest (ffurfiol)	Gwrthfotigau	Pelydr-x o'r abdomen
Mynediad mewnwythiennol	Cymorth inotropaidd	Fitamin K

3.13 Nodiadau:

Cyfathrebu

3.14 A gyfathrebwyd â'r teulu?

3.15 Pryd digwyddodd hynny? (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Byth	O fewn 12 awr
O fewn 6 awr	O fewn 24 awr

3.16 Pwy wnaeth hynny? (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Nyrs newyddenedigol	Pediatriydd ST 3-4
Pediatriydd ST 1-2	Pediatriydd Ymgynghorol

3.17 Nodiadau:

Offer

3.18 A oedd problemau gydag offer?

3.19 Os oedd, a oedd y rhain yn gysylltiedig â (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Argaeledd
Ar gael ond yn anweithredol
Arall

3.20 Nodiadau:

Dogfennu

3.21 A oedd y cofnodion yn ddealladwy?

3.22 A oedd y cofnodion wedi'u llofnodi?

3.23 A oedd y cofnodion wedi'u dyddio?

3.24 A oedd y cofnodion wedi'u hamseru?

3.25 A oedd y dogfennau yn disgrifio'r digwyddiadau yn ddigonol?

3.26 Nodiadau:

3.27 Graddio - derbyniadau a'r oriau cyntaf

Dim gofal is optimaidd
Peth gofal is optimaidd na effeithiodd ar y deilliant
Gofal is optimaidd - efallai y byddai gofal gwahanol wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth o bosibl)
Gofal is optimaidd - byddid yn disgwyl o fewn rheswm y byddai wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth mae'n debyg)

3.28 Os bu'r gofal yn is optimaidd, dewiswch aelod(au) y tîm a dewiswch reswm/rhesymau

Pediatrydd Ymgynghorol	R : Methu ag adnabod y broblem
Hyfforddai Haen 2	A: Methu â gweithredu yn briodol
Hyfforddai Haen 1	C: Diffyg cyfathrebu
Nyrs newyddenedigol	S : Methu â goruchwyllo
	H : Unrhyw brinder adnoddau dynol
	E: Unrhyw brinder offer neu ddiffyg yn yr offer
	O : Arall (rhowch fanylion)

3.29 Nodiadau:

TRINIAETH BARHAUS

Personél

4.1 Pwy oedd yn ymwneud â thriniaeth barhaus? (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Nyrs newyddenedigol	Hyfforddai Haen 2
Hyfforddai Haen 1	Pediatrydd Ymgynghorol

Digwyddiadau

4.2 A adolygwyd y baban gan feddyg ymgynghorol o fewn 12 awr?

4.3 A adolygwyd y baban o leiaf bob 12 awr yn ystod y cyfnod yn yr ysbyty?

4.4 Os gwnaethpwyd hynny, gan bwy? (*ticiwch bopeth sy'n berthnasol*)

Nyrs newyddenedigol	Hyfforddai Haen 2
Hyfforddai Haen 1	Pediatrydd Ymgynghorol

4.5 A dderbyniodd y baban gefnogaeth anadlol barhaus?

4.6 Os do, ticiwch bob un sy'n berthnasol

<i>Ocsigen amgylchol</i>
<i>CPAP</i>
<i>IPPV</i>

4.7 A dderbyniodd y baban gefnogaeth cardiofasgwlaidd barhaus?

4.8 Os do, ticiwch bob un sy'n berthnasol

<i>Bolws/bolysau hylif</i>
<i>Inotrop(au)</i>

4.9 A dderbyniodd y baban gyfyngiad hylif?

4.10 A oerwyd y baban?

4.11 A dderbyniodd y baban wrthgyffylsiynau?

4.12 Nodiadau:

Gweithredoedd

4.13 A weithredwyd yn brydlon ar newidiadau mewn nwyon gwaed?

4.14 A weithredwyd yn briodol ar newidiadau mewn nwyon gwaed?

4.15 A weithredwyd yn brydlon ar newidiadau mewn pwysedd gwaed?

4.16 A weithredwyd yn briodol ar newidiadau mewn nwyon gwaed?

4.17 A weithredwyd yn brydlon ar newidiadau mewn allbwn arenol?

4.18 A weithredwyd yn briodol ar newidiadau mewn allbwn arenol?

4.19 A weithredwyd yn brydlon ar ffitiau?

4.20 A weithredwyd yn briodol ar ffitiau?

4.21 A weithredwyd yn brydlon ar ddigwyddiadau aciwt eraill?

4.22 A weithredwyd yn briodol ar ddigwyddiadau aciwt eraill?

4.23 Nodiadau:

Cyfathrebu

4.24 A gyfathrebwyd yn barhaus â'r teulu?

4.25 Pryd digwyddodd hynny? (*ticiwch bopeth sy'n berthnasol*)

Bob 12 awr	Bob 48 awr	Dim
Bob 24 awr	Bob >48 awr	

4.26 Pwy wnaeth hynny? (*ticiwch bopeth sy'n berthnasol*)

Nyrs newyddenedigol	Pediatrydd ST 3-4
Pediatrydd ST 1-2	Pediatrydd Ymgynghorol

4.27 Nodiadau:

Offer

4.28 A oedd problemau gydag offer?

4.29 Os oedd, a oedd y rhain yn gysylltiedig â (*ticiwch bopeth sy'n berthnasol*)

Argaeledd
Ar gael ond yn anweithredol
Arall

4.30 Nodiadau:

Dogfennu

4.31 A oedd y cofnodion yn ddealladwy?

4.32 A oedd y cofnodion wedi'u llofnodi?

4.33 A oedd y cofnodion wedi'u dyddio?

4.34 A oedd y cofnodion wedi'u hamseru?

4.35 A oedd y dogfennau yn disgrifio'r digwyddiadau yn ddigonol?

4.36 Nodiadau:

4.37 Graddio - triniaeth barhaus

Dim gofal is optimaidd
Peth gofal is optimaidd na effeithiodd ar y deilliant
Gofal is optimaidd - efallai y byddai gofal gwahanol wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth o bosibl)
Gofal is optimaidd - byddid yn disgwyl o fewn rheswm y byddai wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth mae'n debyg)

4.38 Os bu'r gofal yn is optimaidd, dewiswch aelod(au) y tîm a dewiswch reswm/rhesymau

Pediatrydd Ymgynghorol	R : Methu ag adnabod y broblem
Hyfforddai Haen 2	A: Methu â gweithredu yn briodol
Hyfforddai Haen 1	C: Diffyg cyfathrebu
Nyrs newyddenedigol	S : Methu â goruchwyllo
	H : Unrhyw brinder adnoddau dynol
	E: Unrhyw brinder offer neu ddiffyg yn yr offer
	O : Arall (rhowch fanylion)

4.39 Nodiadau:

ATGYFEIRIO

Personél

5.1 Pwy oedd yn ymwneud ag atgyfeirio? (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Nyrs newyddenedigol	Hyfforddai Haen 2
Hyfforddai Haen 1	Pediatrydd Ymgynghorol

Digwyddiadau

5.2 Faint oedd oed y baban ar adeg atgyfeirio? (oriau)

5.2 Rheswm dros atgyfeirio (ticiwch bob un sy'n berthnasol)

Cyngor yn unig	Trosglwyddo - gofal IC/HD parhaus
Trosglwyddo - dim capasiti	Trosglwyddo - gofal arbenigol arall

5.4 Os trosglwyddwyd, a wnaethpwyd hynny ar hyd y llwybr Rhwydwaith?

5.5 Nodiadau:

Gweithredoedd

5.6 A atgyfeiriwyd ar adeg briodol ar ôl derbyn?

5.7 A oedd y baban yn sefydlog ar adeg atgyfeirio?

5.8 FiO2 ar adeg atgyfeirio (%)

5.9 Pwysedd gwaed systolig ar adeg derbyn (mm Hg) (os yn anhysbys, noder 'anhysbys')

Pwysedd gwaed cymedrig ar adeg derbyn (mm Hg) (os yn anhysbys, noder 'anhysbys')

5.10 pH ar adeg atgyfeirio

5.11 PaO2 ar adeg atgyfeirio

5.12 Diffyg sylfaenol ar adeg atgyfeirio

5.13 Llaethiad ar adeg atgyfeirio

5.14 Nodiadau:

Cyfathrebu

5.15 Os trosglwyddwyd, a oedd y teulu yn ymwybodol o'r trosglwyddo?

5.16 Pa mor hir ar ôl yr atgyfeirio y'u hysbyswyd? (oriau) (os ddim o gwbl, nodwch 'dim o gwbl')

5.17 Pwy roddodd wybod iddynt? (ticiwch bob un sydd yn berthnasol, os na hysbyswyd gadewch yn wag)

Nyrs newyddenedigol	Hyfforddai Haen 2
Hyfforddai Haen 1	Pediatrydd Ymgynghorol

5.18 A gafwyd problemau wrth atgyfeirio?

5.19 Os cafwyd, rhestrwch y problemau (ticiwch bopeth sy'n berthnasol)

Ddim yn gallu cysylltu â'r ganolfan atgyfeirio	Tîm trosglwyddo ddim ar gael
Ddim yn gallu cysylltu â'r tîm trosglwyddo	Dim crudiau yn y rhanbarth

5.20 Nodiadau:

Dogfennu

5.21 A oedd y cofnodion yn ddealladwy?

5.22 A oedd y cofnodion wedi'u llofnodi?

5.23 A oedd y cofnodion wedi'u dyddio?

5.24 A oedd y cofnodion wedi'u hamseru?

5.25 A oedd y dogfennau yn disgrifio'r digwyddiadau yn ddigonol?

5.26 Nodiadau:

5.27 Graddio - atgyfeirio

Dim gofal is optimaidd
Peth gofal is optimaidd na effeithiodd ar y deilliant
Gofal is optimaidd - efallai y byddai gofal gwahanol wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth o bosibl)
Gofal is optimaidd - byddid yn disgwyl o fewn rheswm y byddai wedi gwneud gwahaniaeth i'r deilliant (osgoi marwolaeth mae'n debyg)

5.28 Os bu'r gofal yn is optimaidd, dewiswch aelod(au) y tîm a dewiswch reswm/rhesymau

Pediatrydd Ymgynghorol	R : Methu ag adnabod y broblem
Hyfforddai Haen 2	A: Methu â gweithredu yn briodol
Hyfforddai Haen 1	C: Diffyg cyfathrebu
Nyrs newyddenedigol	S : Methu â goruchwyllo
	H : Unrhyw brinder adnoddau dynol
	E: Unrhyw brinder offer neu ddiffyg yn yr offer
	O : Arall (rhowch fanylion)

5.29 Nodiadau: