

Dysgu o Farw-enedigaethau

Crynodeb Byr o Adroddiad Thematig y Categori Marw-enedigaethau

ISBN 978-1-80195-967-4

1. Beth wnaethom ni?

Mae cael profiad o farw-enedigaeth yn ystod beichiogrwydd neu yn ystod genedigaeth yn beth prin, diolch am hynny. Ond i'r menywod a'r teuluoedd hynny y mae hyn yn effeithio arnynt, gall y canlyniadau fod yn drawmatig, yn bellgyrhaeddol ac yn hirdymor. Mae'r nodyn briffio hwn yn crynhoi'r Adroddiad Thematig diweddaraf a gyhoeddwyd gan y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth. Dyma ail adroddiad thematig y Panel. Mae'n canolbwyntio ar ofal mamau a'u babanod a oedd, gwaetha'r modd, wedi cael eu geni'n farw. Mae'n tynnu sylw at y prif ganfyddiadau a'r gwersi a ddysgwyd o'r adolygiad clinigol o 63 cyfnod gofal unigol a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd i 58 o famau, a hynny'n bennaf rhwng 1 Ionawr 2016 a 30 Medi 2018.

3. Pam wnaethom ni hyn?

Pan luniodd y Colegau Brenhinol eu hadroddiad yn 2019, fe wnaethant ddweud y dylid cael rhaglen annibynnol i adolygu'r gofal mamolaeth a newyddenedigol a oedd yn cael ei ddarparu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf gynt ac y dylid rhoi menywod a theuluoedd wrth galon y broses hon. Y nod yw gwneud yn siŵr bod gwersi'n cael eu dysgu, a fyddai'n atal y pethau a aeth o chwith rhag digwydd yn y dyfodol, yn ogystal â rhoi atebion, os yw'r atebion hynny'n bodoli, i fenywod a'u teuluoedd.

4. Sut wnaethom ni hyn?

Cafodd pob un o'r 63 o gyfnodau gofal eu hadolygu gan dîm annibynnol o obstetryddion, bydwragedd a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill. Fe wnaethant edrych ar y gofal a roddwyd i weld a oedd yn briodol ac a oedd yn cwrdd â safonau cenedlaethol. Yna, aethant ati i lunio adroddiad i nodi unrhyw 'ffactorau addasadwy' – mewn geiriau eraill, pethau y gellid neu y dylid bod wedi'u gwneud yn wahanol – gan asesu effaith y ffactorau hynny ar y canlyniad yn y pen draw i famau a'u babanod.

2. Marw-enedigaethau: Y Ffeithiau

Mae marw-enedigaeth yn golygu bod babi wedi marw cyn neu yn ystod genedigaeth ar ôl i'r beichiogrwydd gyrraedd 24 wythnos. Mae marw-enedigaeth cyn geni ('ante-partum') yn golygu babi sy'n cael ei eni ar ôl 24 wythnos y gwyddys ei fod wedi marw cyn dechrau'r broses esgor; mae marw-enedigaeth yn ystod genedigaeth ('intra-partum') yn golygu babi sy'n cael ei eni ar ôl 24 wythnos, sy'n dangos dim arwyddion o fywyd ond y gwyddys ei fod wedi bod yn fyw ar ddechrau'r broses esgor. Yn ardal Bwrdd Iechyd Cwm Taf Morgannwg, mae'r gyfradd marw-enedigaethau tua 1 o bob 300 o enedigaethau. Yng Nghymru gyfan, mae'r gyfradd tua 1 o bob 250 o enedigaethau. Mae'r gyfradd marw-enedigaethau absoliwt ar draws y Deyrnas Unedig drwyddi draw tua 1 o bob 285 o enedigaethau. Yn anffodus, mae menywod o gymunedau Du neu Asiaidd mewn mwy o berygl o gael babanod yn farw-anedig yn ogystal â menywod yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig.



EISIAU GWYBOD MWY?



ADRODDIAD THEMATIG

Bydd adroddiad llawn y Panel ar gael [yma](#) o 5 Hydref 2021 ymlaen.



YMATEB Y BWRDD IECHYD

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyhoeddi ymateb i adroddiad y Panel. Bydd ar gael [yma](#) o 5 Hydref 2021 ymlaen.

Sylwch: Mae'r dadansoddiad manwl sy'n ategu'r casgliadau yn y ddogfen hon wedi'i gynnwys yn yr Adroddiad Thematig llawn sydd ar gael drwy ddilyn y ddolen uchod.

Dysgu o Farw-enedigaethau

5. Beth wnaethom ni ei ddarganfod?

- Mewn traean o'r cyfnodau gofal a adolygwyd, cafodd prif ffactorau addasadwy eu nodi, a allai fod wedi cyfrannu at y farw-enedigaeth;
- Cafodd o leiaf un ffactor addasadwy bach ei nodi mewn bron i dri o bob pump o'r cyfnodau gofal a adolygwyd, er nad oedd y ffactorau hynny wedi cyfrannu at y farw-enedigaeth;
- Mewn tri chwarter o'r cyfnodau, roedd modd rhannu dysgu ehangach i wella gofal mamolaeth;
- Ni nodwyd unrhyw ddysgu mewn 4 o'r 63 cyfnod gofal a adolygwyd.

Aseswyd **ansawdd y gofal** gan dimau adolygu clinigol amlddisgyblaethol



Canfuwyd **prif** ffactorau addasadwy mewn 33% o gyfnodau gofal

Canfuwyd **mân** ffactorau addasadwy mewn 59% o gyfnodau gofal



Canfuwyd **dysgu ehangach** mewn 76% o gyfnodau gofal

Ni chanfuwyd ffactorau addasadwy mewn 6% o gyfnodau gofal



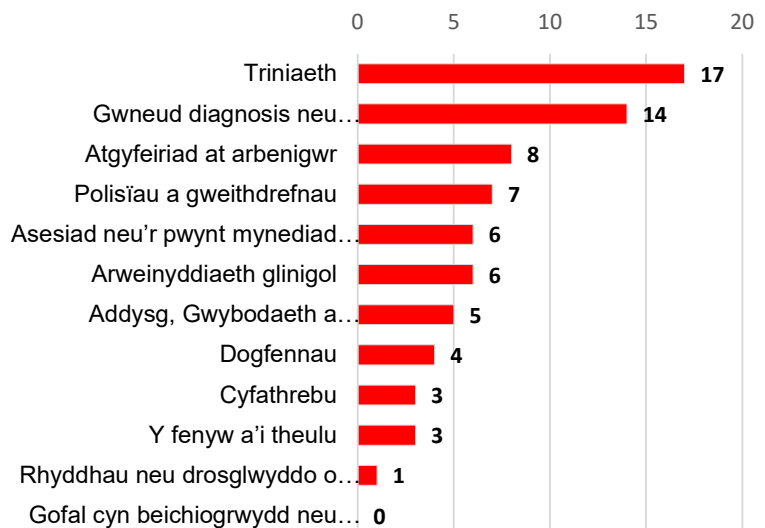
Y Senarios Clinigol Mwyaf Cyffredin na chawsant eu cydnabod neu na weithredwyd arnynt:

- Cyfyngiad o ran twf y ffetws;
- Y ffetws yn symud llai;
- Monitro cyfradd curiad calon annormal y ffetws;
- Pwysedd gwaed uwch;
- Ysmygu sigarêts.

Y Prif Ffactorau Addasadwy a Adroddwyd Amlaf:

- Cafodd **gwneud diagnosis a/neu gydnabod problemau risg uchel** ei nodi fel prif ffactor addasadwy mewn dros 14 (22%) o'r adolygiadau;
- Cafodd y **driniaeth** a roddwyd ei nodi fel prif ffactor addasadwy mewn 17 (27%) o'r cyfnodau gofal a adolygwyd;
- Roedd **arweinyddiaeth glinigol** yn aml yn cael ei nodi fel mater lle roedd prif ffactorau addasadwy.

Prif Ffactorau Addasadwy a Nodwyd - yn ôl Thema:





Dysgu o Farw-enedigaethau Y prif ganfyddiadau

Triniaeth annigonol a/neu amhriodol a methu â chael diagnosis o broblem risg uchel oedd y ffactorau a oedd wedi'u cysylltu amlaf â chanlyniad gwael.



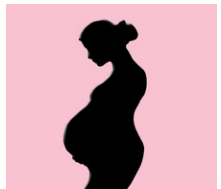
Y ffactorau risg uchel mwyaf cyffredin na weithredwyd arnynt yn briodol oedd cyfradd calon y ffetws a/neu dwf y ffetws.



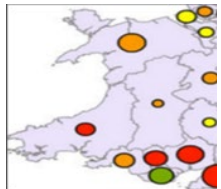
Gallai camau mwy effeithiol i leihau effaith niweidiol ysmegu a phwysedd gwaed uwch yn aml fod wedi lleihau'r risg o farw-enedigaeth.



Roedd y rhan fwyaf o ffactorau addasadwy yn ystod y cyfnod cyn geni; mewn dros 50% o'r cyfnodau gofal, aseswyd bod y gofal cyn geni o ansawdd gwael.



Dylai'r Bwrdd Iechyd edrych ar gyfleoedd i wella cyfraddau marw-enedigaethau ar sail tystiolaeth mewn mannau eraill yng Nghymru a'r Deyrnas Unedig.



Nid oedd canllawiau clinigol bob amser ar waith, a phan oeddent, nid oeddent yn cael eu defnyddio'n gyson.



Ni chafodd dros draean o'r cyfnodau gofal eu hadolygu gan y Bwrdd Iechyd yn ôl y disgwyl; pan gafodd adolygiadau eu cynnal, nid oeddent bob amser o ansawdd uchel.



6. Gwrando ar Fenywod a Theuluoedd

Rhannodd 20 o fenywod a theuluoedd eu straeon ac o'r rheini, nodwyd pum thema gyffredin:

- Monitro, cyfleoedd a gollwyd ac uwchgyfeirio;
- Methiant i wrando ar bryderon menywod a'u gwerthfawrogi;
- Gwneud diagnosis a/neu ymateb i statws risg uchel;
- Agweddau staff a'r defnydd o iaith;
- Cymorth a gofal mewn profedigaeth ar ôl geni.

"Cawsom lyfrau a thafleuni am brofedigaeth. Ni wnaeth neb eistedd i lawr a siarad â ni."

"Doedd neb yn gwrando arnom ni gan fod ein dymuniadau bob amser yn cael eu diystyru gan staff."

"Rydw i'n ofni y byddwn yn rhannu ein straeon ac na fydd unrhyw beth yn digwydd a byddwn yn cael ein hanghofio. Mae hyn wedi agor hen glwyfau ac rydym yn gobeithio y bydd yn arwain at newid."

"Roedd hyn er i mi ddweud wrtho eto nad oeddwn yn teimlo'n iawn a fy mod i felly'n anghyfforddus gyda'i benderfyniad. Ni wnaethant ystyried fy mhryderon o gwbl ac yn y diwedd, nhw wnaeth y penderfyniad."



ANGEN SIARAD Â RHYWUN?



Rydym yn gwybod na all technoleg gymryd lle sgwrs un i un, felly os oes gennych chi unrhyw gwestiynau neu bryderon yr hoffech chi eu trafod gydag aelod o'r Panel neu rywun o'r Bwrdd Iechyd, cysylltwch â ni. Gallwch adael neges yn ein blwch post



paneltrosolwg.mamolaeth@llyw.cymru neu cysylltwch â'r Bwrdd Iechyd ar 01685 728741. Mae staff yn gweithio ar y llinell gymorth rhwng 09:00 a 17:00 ac mae opsiwn neges llais ar gael y tu allan i oriau swyddfa. Byddwn yn cysylltu â chi er mwyn i ni allu gwneud yn siŵr ein bod yn cysylltu â chi yn y ffordd orau er mwyn bodloni eich anghenion. Bydd pob cyswllt yn gwbl gyfrinachol.

