



Y PANEL TROSOLWG ANNIBYNNOL AR WASANAETHAU MAMOLAETH

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

**Adolygiad Annibynnol o Wasanaethau
Newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl**

**Adroddiad Llawn
Ionawr 2022**

CRYNODEB GWEITHREDOL

1. Comisiynodd Llywodraeth Cymru adolygiad 'manwl', fel rhan o waith sicrwydd y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth (y Panel) mewn perthynas â Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (y Bwrdd Iechyd). Roedd yr adolygiad hwn yn canolbwyntio ar y gwasanaeth newyddenedigol a ddarperir yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Y Bwrdd Iechyd wnaeth gychwyn hyn er mwyn cael rhagor o sicrwydd ynghylch ansawdd a diogelwch y gwasanaeth.
2. Dechreuodd y gwaith ym mis Mai 2021 yn dilyn trafodaethau ar y cyd rhwng y Panel a'r Bwrdd Iechyd er mwyn cytuno ar y cylch gorchwyl a'r fethodoleg.
3. Defnyddiwyd dull amlochrog i archwilio materion yn y gwasanaeth newyddenedigol, gan gynnwys 'ymarfer gwrando' ar deuluoedd, asesu achosion clinigol, adolygu dogfennau sy'n ymwneud â rheoli a llywodraethu a thrafodaethau â staff ar bob lefel yn y Bwrdd Iechyd yn ogystal â rhanddeiliaid ehangach.
4. Ym mis Awst 2021, cyflwynodd tîm yr adolygiad¹ bryderon i Lywodraeth Cymru a'r Bwrdd Iechyd ynghylch rhai agweddau ar ddiogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol a oedd yn gofyn am weithredu ar unwaith. Roedd y broses hon yn cyd-fynd â'r cylch gorchwyl.
5. Nododd tîm yr adolygiad feysydd a oedd, ym marn y tîm, yn effeithio ar y ddarpariaeth gyson o ofal diogel ac effeithiol fel y byddid yn ei disgwyl o'r math hwn o wasanaeth yn y DU. Aeth y Bwrdd Iechyd ati ar unwaith i gynnal ymyriadau i wella diogelwch a sicrwydd mewn sawl maes, tra bod yr adolygiad manwl yn parhau.
6. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno crynodeb o'r canfyddiadau cyffredinol a nodwyd yn ystod yr adolygiad manwl, a thystiolaeth ategol ar eu cyfer.
7. Canfu tîm yr adolygiad nifer sylweddol o feysydd y mae angen eu gwella sydd wedi effeithio ar ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth a ddarperir i fabanod a theuluoedd.
8. Yn ogystal â'r camau gweithredu sy'n hanfodol i ddiogelwch o'r adroddiad uwchgyfeirio interim, mae'r Panel wedi gwneud ystod eang o argymhellion ynghylch:-
 - cefnogi ac ymgysylltu â theuluoedd;
 - ymarfer clinigol;
 - y gweithlu;
 - dulliau llywodraethu a sicrwydd;
 - casglu, dadansoddi, archwilio ac adrodd ar ddata;

¹ Roedd y tîm a oedd yn gyfrifol am ymgymryd â'r adolygiad manwl yn cynnwys Arweinwyr Newyddenedigol y Panel, Alan Fenton a Kelly Harvey, ochr yn ochr ag Uwch-gynghorydd Nyrsio, Cyngorydd Nyrsio Newyddenedigol a Chynghorydd Neonatolegydd. Fodd bynnag, er mwyn cadw'r adroddiad yn gryno, cyfeirir atynt o hyn ymlaen fel 'tîm yr adolygiad'.

- dysgu o ddigwyddiadau clinigol;
- diwylliant a chysylltiadau tîm o fewn y Bwrdd Iechyd;
- ymarfer myfyriol;
- datblygu'r Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol.

- 9.** Bwriedir i'r argymhellion hyn wella'r gydnabyddiaeth o 'beth mae gwasanaeth da yn ei olygu' a byddant yn sail i ddatblygu'r gwasanaeth yn barhaus yn y dyfodol. Mae'r argymhellion yn fanwl ac yn benodol, ac er bod nifer ohonynt, bwriedir iddynt fod yn fwy defnyddiol nag yn ddatganiadau cyffredinol eang. Mae'r rhain wedi cael eu trosi'n dampled cynllun gweithredu y bydd y Bwrdd Iechyd yn ei ddefnyddio fel sail i'w gynllun gwella yn y dyfodol.
- 10.** Mae'r Panel yn awgrymu y gallai gwasanaethau iechyd eraill ledled Cymru, ac yn wir, gwasanaethau iechyd ymhellach i ffwrdd, fod â diddordeb mewn ystyried yr adroddiad a'r argymhellion hyn.

TABL CYNNWYS

Crynodeb Gweithredol.....	1
1. Y Cefndir	1
2. Ysbyty'r Tywysog Siarl - Disgrifiad o'r Gwasanaeth Newyddenedigol.....	3
3. Methodoleg	5
4. Llinell Amser a Threfniadau Uwchgyfeirio Interim	6
5. Profiadau ac Ymgysylltu â Theuluoedd.....	8
5.1 Ymgysylltu â Rhieni.....	8
5.2 Ymarfer Gwrandio ar Deuluoedd	9
5.3 Canfyddiadau	9
5.4 Beth Mae Gofal Da Yn Ei Olygu.....	13
5.5 Meysydd i'w Gwella.....	15
5.5.1 Cyfathrebu a gwybodaeth.....	16
5.5.2 Gwrandio a phryderon	17
5.5.3 Gwahanu oddi wrth fabi – cyfathrebu a chefnogaeth.....	17
5.5.4 Cymryd rhan mewn penderfyniadau am ofal	18
5.5.5 Amrywioldeb ac anghysondeb yn y gwasanaeth	18
5.5.6 Cefnogaeth emosiynol	19
5.5.7 Cymorth bwydo ar y fron.....	19
5.5.8 Rhyddhau a chymorth yn y cartref.....	20
5.6 Crynodeb	21
5.7 Argymhellion	22
6. Llywodraethu, Sicrwydd ac Atebolrwydd.....	23
6.1 Y cyd-destun	23
6.2 Llywodraethu a Sicrwydd o'r Uned i'r Bwrdd.....	23
6.3 Sicrwydd y Gwasanaeth Clinigol Lleol	24
6.4 Sicrwydd y Grŵp Ardal Integredig.....	24
6.5 Sicrwydd y Bwrdd Iechyd	25
6.6 Canfyddiadau	26
6.7 Crynodeb	28
6.8 Argymhellion	29
7. Gweithlu'r Gwasanaeth Newyddenedigol.....	30
7.1 Canfyddiadau	30
7.1.1 Meddygol.....	30

7.1.2	Nyrsio	31
7.1.3	Tîm Amlddisgyblaethol Ehangach	32
7.2	Addysg a Hyfforddiant.....	33
7.3	Diwylliant Staff.....	34
7.4	Crynodeb	34
7.5	Argymhellion	35
8.	Diogelwch Yr Uned Babanod Newydd-anedig	37
8.1	Adrodd am ddigwyddiadau.....	37
8.2	Crynodeb	39
8.3	Argymhellion	39
9.	Adroddiadau Cenedlaethol a Chymru	40
9.1	Crynodeb	41
9.2	Argymhellion	41
10.	Ymarferoldeb yr Uned Babanod Newydd-anedig	42
10.1	Integreiddio â'r Gwasanaethau Mamolaeth	42
10.1.1	Osgoi Derbyniadau Cyfnod Llawn i Unedau Newyddenedigol.....	42
10.1.2	Gofal Trosiannol	43
10.2	Rhaglen/Cynllun Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol	43
10.2.1	Adolygiad o'r Ffrwd Gwaith ar gyfer Gwella.....	44
10.2.2	Adolygiad o Gynllun Cerrig Milltir ar gyfer Gwella'r Gwasanaeth Newyddenedigol.....	45
10.3	Crynodeb	46
10.4	Argymhellion	47
11.	Asesu Achosion Clinigol	48
11.1	Uwchgyfeirio Interim – Asesiadau Achos.....	50
11.2	Dadansoddiad Thematig o Achosion	51
11.2.1	Dogfennau	52
11.2.2	Rhoi presgripsiwn	53
11.2.3	Arweinyddiaeth Glinigol	54
11.2.4	Cyfathrebu â Theuluoedd	55
11.2.5	Dehongli Pelydr-X.....	56
11.2.6	Rheoli risg.....	56
11.2.7	Gwasanaeth Cludo	57
11.3	Crynodeb	57
11.4	Argymhellion	58

12.	Argymhellion i'r Bwrdd Iechyd	59
13.	Argymhellion i'w Hystyried yn Ehangach.....	63
14.	Sylwadau i Gloi.....	64
15.	Rhestr o Atodiadau.....	66
	Atodiad A – Cylch Gorchwyl	67
	Atodiad B – Methodoleg yr Adolygiad Manwl o Wasanaethau Newyddenedigol ..	70
	Atodiad C – Adroddiad Uwchgyfeirio Interim (24 Awst 2021)	77
	Atodiad D – Uwchgyfeirio Pryderon – Templed Cynllun Gweithredu	82
	Atodiad E – Arolwg Ymarfer Gwrandio ar Deuluoedd.....	86
16.	Byrfoddau	92

1. Y CEFNDIR

Ym mis Hydref 2018, yn dilyn pryderon cynyddol am ansawdd a diogelwch y gofal mewn gwasanaethau mamolaeth cyn Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf,² comisiynodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd (y Colegau Brenhinol) i gynnal adolygiad annibynnol ar y cyd o'r gwasanaethau mamolaeth.

Nododd aseswyr y Colegau Brenhinol bryderon difrifol yn ystod eu hymweliad adolygu cychwynnol â'r Bwrdd Iechyd, a chafodd y rhain eu huwchgysfeirio'n syth i Lywodraeth Cymru. Roedd aseswyr y Colegau Brenhinol yn cynnwys neonatolegydd a nododd nifer o bryderon yn ymwneud â'r gwasanaeth newyddenedigol. Roedd y rhain yn cynnwys agweddau ar ofal clinigol (arweinyddiaeth, arbenigedd a chymryd rhan yn y gwasanaeth sy'n cael ei arwain gan fydwragedd) a llywodraethu clinigol (ymchwiliadau i ddigwyddiadau difrifol, archwilio a gweithio mewn tîm).

Cyhoeddodd y Gweinidog ar y pryd ganfyddiadau'r Colegau Brenhinol ym mis Ebrill 2019;³ rhoddodd Llywodraeth Cymru wasanaethau mamolaeth cyn Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf mewn mesurau arbennig ar unwaith, gan sefydlu Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth i ddarparu'r oruchwyliaeth sy'n angenrheidiol i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael â'r methiannau a nodwyd gan y Colegau Brenhinol mewn modd amserol, agored a thryloyw.⁴

Mae rhagor o wybodaeth am adolygiad y Colegau Brenhinol a gwaith y Panel hyd yma ar gael yn adroddiadau cynnydd blaenorol y Panel sydd ar gael [yma](#).

O ystyried brys rhai o'r argymhellion penodol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth yn adroddiad y Colegau Brenhinol, roedd gwaith cychwynnol y Panel yn canolbwyntio'n bennaf ar y maes hwn. Fodd bynnag, dechreuodd pryderon godi ynghylch y gwasanaeth newyddenedigol yn ystod Rhaglen Adolygiadau Clinigol barhaus y Panel mewn perthynas â:-

- rheoli ac adrodd am ddigwyddiadau difrifol;
- cynnwys y gwasanaeth newyddenedigol mewn achosion clinigol lle mae nifer sylweddol o afiachedd ymysg mamau neu farw-enedigaethau wedi digwydd.

Roedd pryderon pellach ynghylch rheolaeth glinigol nifer isel o ddigwyddiadau newyddenedigol unigol wedi golygu bod y Bwrdd Iechyd eisiau cael sicrwydd annibynnol bod y gwasanaeth newyddenedigol yn ddiogel ac yn effeithiol.

² Cynhaliwyd adolygiad y Colegau Brenhinol yn hen ardal Cwm Taf ac mae'r trefniadau uwchgyfeirio mesurau arbennig yn berthnasol i Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn unig. Fodd bynnag, ers hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ysgwyddo'r cyfrifoldeb dros wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol a ddarperir yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Er nad yw Ysbyty Tywysoges Cymru mewn mesurau arbennig, mae'n bwysig bod gwasanaethau'n cael eu darparu'n gyson ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno i weithio gyda'r Panel i sicrhau bod hyn yn cael ei gyflawni.

³ Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd - [Adolygiad o Wasanaethau Mamolaeth Bwrdd Iechyd Cwm Taf, 2019](#) (cyrchwyd 25/09/2021).

⁴ Llywodraeth Cymru. Datganiad Ysgrifenedig: [Cyhoeddi Adroddiad yr Adolygiad Annibynnol o Wasanaethau Mamolaeth cyn Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf](#). 30/04/2019 (cyrchwyd 25/09/2021).

Arweiniodd y pryderon cyfun hyn at gomisiynu adolygiad 'manwl' o'r gwasanaeth newyddenedigol presennol a ddarperir yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ar 22 Mawrth 2021.⁵

Cytunodd y Panel a'r Bwrdd Iechyd ar y cyd ar amcanion ar gyfer y gwaith hwn, sef asesu a oedd y gwasanaeth newyddenedigol:-

- yn ddiogel ac yn effeithiol;
- yn cael ei arwain a'i reoli'n dda;
- yn canolbwyntio ar roi profiad o ansawdd da i fenywod a theuluoedd;
- wedi'i integreiddio â'r gwasanaeth mamolaeth i ddarparu gwasanaeth di-dor i fenywod a babanod;
- wedi'i integreiddio'n effeithiol o fewn Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol ehangach Cymru;
- yn addas i'r diben ac yn gynaliadwy yn y tymor hwy.

Roedd y Bwrdd Iechyd, Llywodraeth Cymru a'r Panel wedi cytuno ar y cylch gorchwyl ar gyfer yr adolygiad manwl, ac mae ar gael yn [Atodiad A](#).

Mae'n werth pwysleisio bod yr adolygiad manwl wedi'i gynnal tra oedd gwelliannau parhaus yn cael eu gwneud yn dilyn adroddiad y Colegau Brenhinol. Roedd gwelliannau i'r gwasanaethau mamolaeth wedi dechrau cyn y gwelliannau i'r gwasanaethau newyddenedigol, felly roeddent yn fwy aeddfed. Yn amlwg, roedd y camau gweithredu a oedd yn angenrheidiol fel rhan o ymateb y Bwrdd Iechyd i COVID-19 wedi cyfyngu'n sylweddol ar gyflymder ac i ba raddau roedd cynnydd yn cael ei wneud. Mae trefn oruchwyllo a sicrwydd eisoes ar waith rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Panel, a bydd y canfyddiadau a'r argymhellion o'r adolygiad manwl yn cyfrannu at hyn.

⁵ Llywodraeth Cymru. Datganiad Ysgrifenedig: [Diweddariad ar y trefniadau trosolwg annibynnol ar wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg](#) 22/03/2021 (cyrchwyd 10/10/2021).

2. YSBYTY'R TYWYSOG SIARL - DISGRIFIAD O'R GWASANAETH NEWYDDENEDIGOL

Yn 2019, trosglwyddwyd y cyfrifoldeb dros ddarparu gofal iechyd i boblogaeth ardal Pen-y-bont ar Ogwr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf er mwyn cryfhau'r trefniadau partneriaeth ar gyfer Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr. Enw'r bwrdd iechyd newydd oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg; mae'n gwasanaethu poblogaeth o tua 450,000 o bobl. Digwyddodd y newid sefydliadol sylweddol hwn ar yr un pryd ag ad-drefnu gwasanaethau mamolaeth cyn Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf o ganlyniad i Adroddiad Bwrdd Rhaglen De Cymru.⁶ Er nad oedd gwasanaethau mamolaeth dan arweiniad meddygon ymgynghorol yn cael eu darparu mwyach ar safle Ysbyty Brenhinol Morgannwg, mae cadw Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn yr ysbyty wedi golygu bod angen cynnal gwasanaeth pediatrig yno, er nad oes Uned Babanod Newydd-anedig.

Mae'r Uned Babanod Newydd-anedig yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn darparu gofal newyddenedigol Lefel 2. Mae manylion nifer y cotiau a'r gweithgarwch a ariannwyd yn 2020 i'w gweld yn Nhabl 1.

Tabl 1: Ysbyty'r Tywysog Siarl (2020) - Nifer y cotiau a'r gweithgarwch

Dynodiad y Cot	Nifer	Diwrnodau Gofal (2020)	Defnydd (%)
Gofal Dwys (Sefydlogi)	1	131	36
Dibyniaeth Fawr	4	720	51
Gofal Arbennig	10	2418	69
Gofal Arferol	O fewn Gofal Arbennig	16	-

Roedd:-

- 397 o dderbyniadau (349 o fabanod), gyda 312 yn cael eu geni yno (data BadgerNet);
- 190 o fabanod cyfnod llawn wedi'u derbyn (8% o'r holl enedigaethau, 48% o'r derbyniadau o'r Uned Babanod Newydd-anedig);
- 95 o fabanod wedi'u derbyn o'r ward ôl-enedigol;
- Roedd 24 o fabanod a oedd wedi cael eu geni yno wedi cael eu derbyn y tu allan i'r meini prawf oed y ffetws a/neu bwysau geni y cytunwyd arnynt ar gyfer yr uned (32 wythnos ar gyfer unig blentyn, <34 wythnos ar gyfer gefeilliaid, <1500g) (data dangosfwrdd).

⁶ GIG Cymru. [Report of the South Wales Programme Board](#). 2014 (cyrchwyd 10/10/2021).

Mae'r gwasanaeth newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn cyfrannu at ddarparu gofal newyddenedigol yn Ne Cymru. Ceir Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Cymru sy'n gweithredu fel sefydliad ymgynghorol. Mae babanod sydd angen eu trosglwyddo rhwng Unedau Babanod Newydd-anedig yn cael eu hatgyfeirio at Wasanaeth Cludo Gofal Dwys i Fabanod Newydd-anedig rhwng Ysbytai Cymru (CHANTS), ac mae'r ddarpariaeth hon yn cael ei rhannu rhwng Unedau Gofal Dwys i'r Newydd-anedig (trydyddol) yng Nghaerdydd, Abertawe a Chasnewydd.

3. METHODOLEG

Cafodd cwmpas a methodoleg y broses adolygu eu cynllunio ar y cyd gan y Panel a'r Bwrdd Iechyd. Roedd yr adolygiad manwl yn cynnwys pedair ffrwd waith a oedd yn cydreddeg:-

1. Ymarfer "gwrando ar fenywod a theuluoedd" i ddeall sut mae'n teimlo i'r rheini sy'n defnyddio'r gwasanaeth newyddenedigol o fis Hydref 2018 hyd heddiw (nid oedd y cyfnod hwn yn cynnwys y cyfnodau gofal a oedd yn cael eu hadolygu drwy ymarfer 'golwg yn ôl' 2016-2018 y Panel).⁷
2. Adolygiad o'r dystiolaeth sydd ar gael i ddangos elfennau allweddol y gwasanaeth yn unol â chais y Bwrdd Iechyd a rhanddeiliaid ehangach.
3. Asesiadau achos clinigol o rai babanod a dderbyniwyd i'r gwasanaeth newyddenedigol naill ai a fu farw neu y bu'n rhaid eu trosglwyddo er mwyn cael gofal dwys parhaus yn ystod y flwyddyn 2020 (y babanod mwyaf sâl a ddaeth i'r gwasanaeth newyddenedigol).
4. Sgyrsiau â staff a rhanddeiliaid ehangach i ddeall y gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd a sut mae hyn yn berthnasol i staff sy'n darparu gofal. Cafodd yr holl wybodaeth a roddwyd ei chadarnhau gan sawl ffynhonnell. Nid oes unrhyw safbwyntiau unigol wedi'u nodi.

Cafodd yr holl dystiolaeth ddogfennol a chopïau o nodiadau achos clinigol eu llwytho i fyny i weinydd diogel ar gyfer tîm yr adolygiad. Mae manylion llawn y fethodoleg i'w gweld yn [Atodiad B](#).

⁷ Ar hyn o bryd, mae adolygiadau clinigol y Panel yn canolbwyntio ar ryw 160 o gyfnodau gofal y Bwrdd Iechyd, yn bennaf rhwng Ionawr 2016 a Medi 2018. Mae'r gwaith yn cynnwys y 43 o ddigwyddiadau a gafodd eu henwi'n wreiddiol yn adroddiad y Colegau Brenhinol. Mae'r cyfnodau gofal hyn wedi cael eu rhannu'n dri chategori: afiachedd a marwolaethau ymysg mamau; marw-enedigaethau; ac afiachedd a marwolaethau ymysg babanod newydd-anedig. Mae'r ddau gategori cyntaf bellach wedi'u cwblhau ac mae'r adroddiadau thematig cyfatebol ar gael [yma](#) ar wefan Llywodraeth Cymru. Mae Strategaeth Adolygiadau Clinigol y Panel hefyd ar gael drwy'r dudalen we hon.

4. LLINELL AMSER A THREFNIADAU UWCHGYFEIRIO INTERIM

Cynhaliwyd yr adolygiad manwl dros nifer o fisoedd, gyda phob ffrwd waith allweddol yn dechrau fel y nodir yn Nhabl 2.

Tabl 2: *Llinell Amser yr Adolygiad Manwl*

Dyddiad	Cam
04 Mai 2021	Dechrau adolygu'r dystiolaeth ddogfennol
01 Gorffennaf 2021	Lansio arolwg ymarfer gwrando ar deuluoedd
07 Gorffennaf 2021	Dechrau asesu achosion clinigol
19 – 21 Gorffennaf 2021	Ymweliad 'Rhithiol' gan y Bwrdd lechyd yn cynnwys cam cyntaf sgysiau â staff
05 – 15 Hydref 2021	Ail gam sgysiau â staff

Yn ystod tri mis cyntaf yr adolygiad manwl, canfu tîm yr adolygiad broblemau sylweddol. Mae'r canfyddiadau'n amlwg wedi'u triongli rhwng ffrydiau gwaith. Ar ôl ystyried y mater yn ofalus, uwchgyfeiriodd tîm yr adolygiad rai meysydd a oedd, ym marn y tîm, yn effeithio ar y ddarpariaeth gyson o ofal diogel ac effeithiol y byddid yn ei disgwyl o'r lefel hon o wasanaeth newyddenedigol yn y DU.

Nodwyd pryderon tîm yr adolygiad mewn adroddiad uwchgyfeirio ffurfiol a gyflwynwyd ar 24 Awst i Lywodraeth Cymru a'r Bwrdd lechyd (gweler [Atodiad C](#)). Roedd yr adroddiad uwchgyfeirio yn nodi nifer o gamau gweithredu. Roedd y rhain yn cynnwys ymyriadau ar unwaith, a oedd yn ofynnol er mwyn gwella trefniadau diogelwch a sicrwydd, ochr yn ochr â chamau gweithredu tymor canolig a thymor hwy i gefnogi effeithiolrwydd parhaus. Cyhoeddodd y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ddatganiad yn manylu ar y pryderon hyn a'r camau gweithredu uniongyrchol a thymor byr sy'n cael eu cymryd gan y Bwrdd lechyd.⁸

Er mwyn cefnogi'r Bwrdd lechyd ac ar gais Llywodraeth Cymru, lluniodd tîm yr adolygiad dempled cynllun gweithredu cynhwysfawr (gweler [Atodiad D](#)) i'r Bwrdd lechyd ei ddefnyddio er mwyn rhoi sicrwydd bod y gwasanaeth yn cymryd y camau gweithredu a oedd yn ofynnol ar unwaith tra oedd yr adolygiad manwl hwn yn cael ei gwblhau. Mae'r Panel yn cefnogi'r Bwrdd lechyd i fynd i'r afael â'r camau a nodwyd yn yr adroddiad uwchgyfeirio interim. Hyd yma, mae'r Panel wedi gweld bod cynnydd wedi'i wneud a bod hyn yn parhau i fod yn broses barhaus.

Parhaodd yr adolygiad manwl ar ôl yr adroddiad uwchgyfeirio interim, ac mae'r adroddiad hwn yn cloi'r broses adolygu. Er hynny, bydd y Panel yn parhau i gefnogi'r Bwrdd lechyd i roi argymhellion yr adroddiad ar waith, yn ogystal â darparu'r lefel angenrheidiol o oruchwyliaeth a her i'w raglen wella.

⁸ Llywodraeth Cymru. Datganiad Ysgrifenedig: [Bwrdd lechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg – Canfyddiadau interim adolygiad manwl y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth o ofal newyddenedigol](#) 07/09/2021 (cyrchwyd 29/09/2021).

Er bod ffrydiau gwaith yr adolygiad manwl wedi'u cynnal ar yr un pryd, mae'r adroddiad yn cyflwyno canfyddiadau'r 'ymarfer gwranddo' yn gyntaf i sicrhau bod yr holl ddarllenwyr yn ymwybodol o effaith derbyniadau i Uned Babanod Newydd-anedig ar deuluoedd. Dilynir hyn gan yr adolygiad tystiolaethol a'r asesiadau achos clinigol.

5. PROFIADAU AC YMGYSYLLTU Â THEULUEDD

Mae tystiolaeth glir bod cynnwys rhieni mewn gofal newyddenedigol yn fuddiol i ganlyniadau tymor hir babanod a'u theuluoedd.⁹ Mae nifer o fframweithiau sy'n cael eu cydnabod yn genedlaethol ar gael i gefnogi'r broses o sicrhau bod theuluoedd yn rhan o'r gwasanaeth newyddenedigol, gan gynnwys siarter Bliss Baby,¹⁰ Menter Cyfeillgar i Fabanod Unicef¹¹ a fframwaith ymarfer gorau Gofal Integredig i Deuluoedd Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain (BAPM).¹² Paratowyd dogfen Gofal Integredig i Deuluoedd Cymru Gyfan yn 2018/19 a oedd yn argymhell bod unedau yn datblygu cynllun gweithredu. Mae hefyd yn bwysig sicrhau bod barn rhieni'n cael ei chlywed a'i defnyddio i lywio gwelliannau mewn gwasanaethau newyddenedigol.

5.1 YMGYSYLLTU Â RHINI

Mae'n ymddangos bod systemau arferol ar gyfer ymgysylltu â theuluoedd ar waith. Gwelodd tîm yr adolygiad gyfeiriad at gasglu adborth gan rieni yn y gwasanaeth newyddenedigol mewn cofnodion cyfarfodydd wardiau a chyfarfodydd risg a llywodraethu. Dywedwyd bod y rhain yn gadarnhaol, ond nid oedd y tîm yn gallu adolygu'r data na'r dadansoddiadau thematig a oedd yn deillio o'r rhain; gofynnwyd am yr wybodaeth ond nid oedd ar gael o fewn yr amserlen ar gyfer ysgrifennu'r adroddiad hwn.

Cafodd tîm yr adolygiad wybod bod thema amlycaf yr adborth a gafwyd yn ystod 2020 yn ymwneud â'r heriau a brofwyd gan deuluoedd o ganlyniad i gyfyngiadau ymweld COVID-19. Nid oedd manylion cynhwysfawr am nifer a themâu'r pryderon, y cwynion na'r ganmoliaeth a gafodd y gwasanaeth newyddenedigol yn ystod cyfnodau 2019/20 a 2020/21 wedi cael eu darparu i dîm yr adolygiad erbyn amser ysgrifennu'r adroddiad hwn. O ganlyniad, nid oedd modd adolygu tystiolaeth i gadarnhau a yw'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio adborth yn effeithiol o fewn y prosesau uchod i ddylanwadu ar ymarfer.

Yn unol ag argymhellion y Colegau Brenhinol, mae ffrwd waith yn y Cynllun Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol i ddatblygu ystod a chwmpas yr ymgysylltu â menywod a theuluoedd. Roedd yr wybodaeth ddiweddaraf a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd yn dangos bod cynllun ymgysylltu wedi cael ei ddrafftio a bod y gwaith o ddatblygu prosesau a systemau ymgysylltu yn parhau i gael ei gefnogi drwy benodi Arweinydd Ymgysylltu. Cafodd y gwaith o ddatblygu Mesurau Profiad sy'n Gysylltiedig â Chleifion (PREMs) ei roi ar waith mewn gwasanaethau mamolaeth ym mis Medi 2021 fel cynllun peilot. Bwriedir cyflwyno hyn ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol ac yn ehangach yn y Bwrdd Iechyd.

⁹ O'Brien K, Robson K, Bracht M, et al. Effectiveness of Family Integrated Care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: a multicentre, multinational, cluster-randomised controlled trial. *Lancet Child Adolesc Health* 2018;2:245–54.

¹⁰ [Bliss Baby Charter](#). 2020 (cyrchwyd 11/10/2021).

¹¹ Unicef UK. [The Baby Friendly Initiative](#). 2016 (cyrchwyd 11/10/2021).

¹² British Association of Perinatal Medicine Framework for practice. [Family Integrated Care](#). 2021 (cyrchwyd 11/10/2021).

Er bod y gwasanaeth mamolaeth wedi gwella'r broses o ymgysylltu â theuluoedd yn y ddwy flynedd ers cyhoeddi canfyddiadau'r Colegau Brenhinol, nid yw tîm yr adolygiad wedi'i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd wedi cyflawni dulliau aeddfed i gael adborth a dangos bod profiadau teuluoedd sy'n defnyddio'r gwasanaeth newyddenedigol wedi cael eu clywed a bod camau'n cael eu cymryd yn eu cylch.

Wedi dweud hynny, mae'n bwysig pwysleisio bod y cyfyngiadau sy'n gysylltiedig â'r ymateb i COVID-19 wedi cael effaith sylweddol ar gynnydd arfaethedig yn y maes hwn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn fwyfwy awyddus i ddefnyddio ac efelychu'r gwersi a ddysgwyd a'r arferion da sydd wedi datblygu yn y gwasanaethau mamolaeth o ran adborth ac ymgysylltu.

5.2 YMARFER GWRANDO AR DEULUOEDD

Roedd gwerthfawrogi profiadau teuluoedd sy'n defnyddio'r gwasanaeth newyddenedigol yn ganolog i'r adolygiad manwl. Datblygodd a chyhoeddodd y Bwrdd Iechyd arolwg o brofiadau teuluoedd, yn fewnol a thrwy ei sianeli cyfryngau cymdeithasol ar ran y Panel (gweler [Atodiad E](#)). Gwahoddwyd teuluoedd yr oedd eu babanod wedi cael eu derbyn i wasanaethau newyddenedigol y Bwrdd Iechyd o fis Hydref 2018 ymlaen i gwblhau'r arolwg a gynhaliwyd ar wefan y Bwrdd Iechyd. Roedd yr arolwg yn 'fyw' rhwng 01 a 31 Gorffennaf 2021. Cafwyd ymatebion gan dros 100 o deuluoedd, ac roedd 70 ohonynt yn ymwneud yn benodol â'r gofal newyddenedigol a gawsant yn Ysbyty'r Tywysog Siarl.

Mae'r adrannau canlynol yn dadansoddi'r ymatebion a gafwyd i'r arolwg. Mae'r Panel bob amser wedi ceisio sicrhau bod lleisiau menywod a theuluoedd wrth galon ei waith. Felly, defnyddiwyd dyfyniadau gan deuluoedd am eu profiadau o ofal newyddenedigol i ddangos y darganfyddiadau thematig a nodir isod. Mae'r rhain wedyn wedi'u gosod yng nghyd-destun cyfanswm nifer yr ymatebion a gafwyd i'r arolwg gan ddefnyddio cynrychioliadau gweledol.

5.3 CANFYDDIADAU

Roedd yr ymarfer gwranddo'n darparu ymatebion meintiol ac ansoddol gan deuluoedd.

Mae dehongli'r canfyddiadau o'r ymatebion meintiol ac ansoddol yn arwain at rai gwahaniaethau nodedig. Er enghraifft, ymatebodd rhai rhieni drwy roi sgoriau uchel i'r cwestiynau ar y raddfa Likert ac roeddent yn gadarnhaol am y gwasanaeth ac, yn benodol, am ei staff. Roeddent yn ddiolchgar ac yn gwerthfawrogi'r canlyniad ar gyfer eu babi. Tynnir sylw at rai o'r enghreifftiau o beth oedd gwasanaeth da yn ei olygu iddynt hwy yn Adran 5.4.

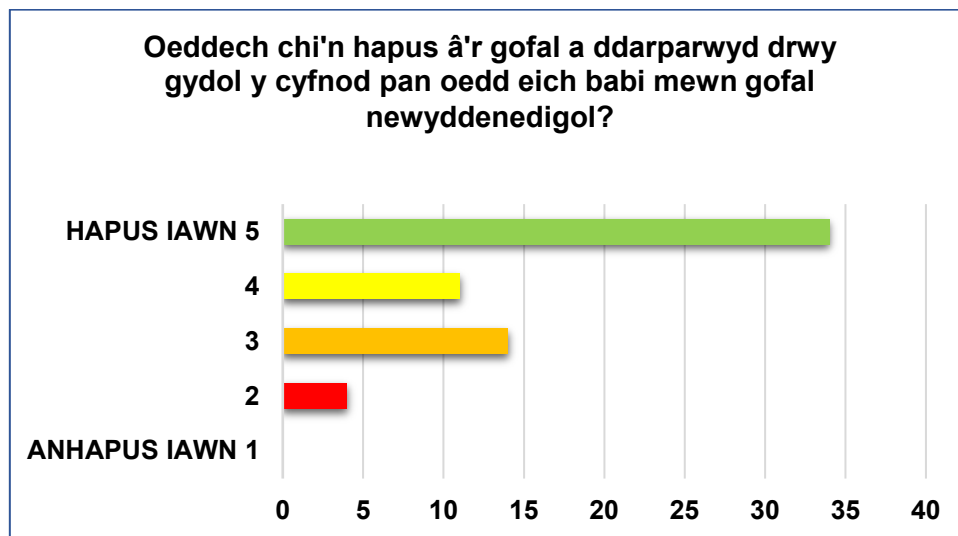
Fodd bynnag, pan oedd rhieni'n cynnwys adborth testun rhydd ar eu profiadau, roeddent yn aml yn tynnu sylw at elfennau penodol o ofal roeddent yn teimlo y gellid bod wedi'u gwella, er y gallai eu hasesiad cyffredinol fod wedi bod yn gadarnhaol. Mae'n bwysig peidio ag edrych ar yr adborth myfyriol hwn fel beirniadaeth negyddol yn unig. Mae'r profiadau hyn yn darparu tystiolaeth wych ar gyfer dysgu a gallant fod

yn sail ar gyfer gweithio gyda theuluoedd i gyd-gynhyrchu gwasanaeth sy'n bodloni eu gweledigaeth o beth mae da yn ei olygu.

Cyflwynir y prif ymatebion meintiol yn gyntaf ar ffurf graffigol (ffigurau 1-6), cyn y dadansoddiad ansoddol, gyda'r dyfyniadau uniongyrchol gan deuluoedd fel enghreifftiau.

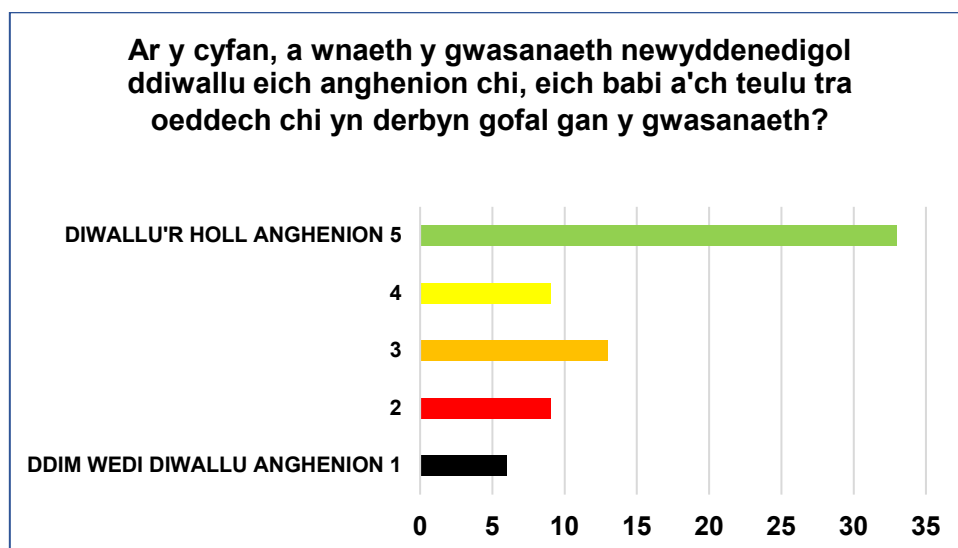
- Ymatebodd 45 allan o 70 o'r teuluoedd a gwblhaodd yr arolwg yn gadarnhaol i'r cwestiwn *"Oeddech chi'n hapus â'r gofal a ddarparwyd drwy gydol y cyfnod pan oedd eich babi mewn gofal newyddenedigol?"*

Ffigur 1: Ymatebion i'r Arolwg ynghylch Hapusrwydd gyda'r Gofal a Ddarparwyd



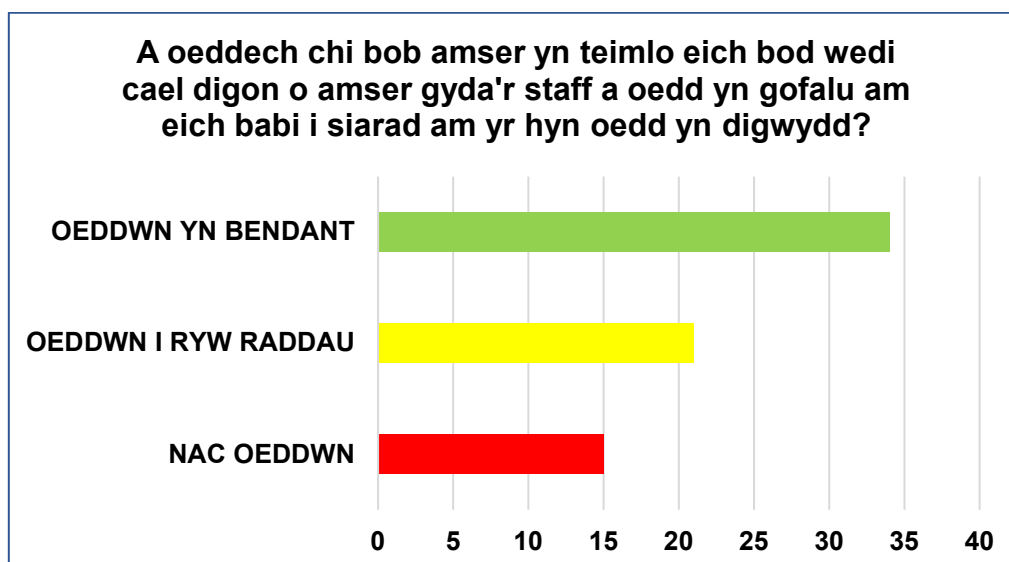
- Cafwyd ymatebion tebyg i'r cwestiwn *"Ar y cyfan, a wnaeth y gwasanaeth newyddenedigol ddiwallu eich anghenion chi, eich babi a'ch teulu tra oeddech chi yn derbyn gofal gan y gwasanaeth?"* Ymatebodd 42 o'r 70 o'r teuluoedd yn gadarnhaol.

Ffigur 2: Ymatebion i'r Arolwg ynghylch a oedd y Gofal yn Diwallu'r Anghenion



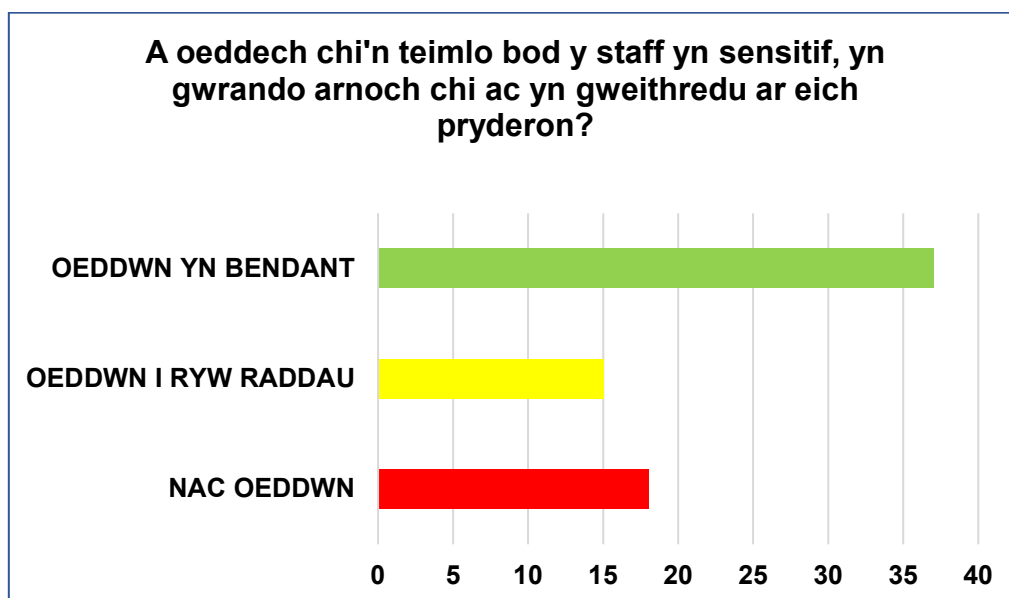
- Dim ond 34 o'r 70 o deuluoedd a ymatebodd i'r arolwg a atebodd 'oeddwn, yn bendant' i'r cwestiwn "A oeddech chi bob amser yn teimlo eich bod wedi cael digon o amser gyda'r staff a oedd yn gofalu am eich babi i siarad am yr hyn oedd yn digwydd?"

Ffigur 3: Ymateb i'r Arolwg Ynghylch Amser i Drafol Gofal



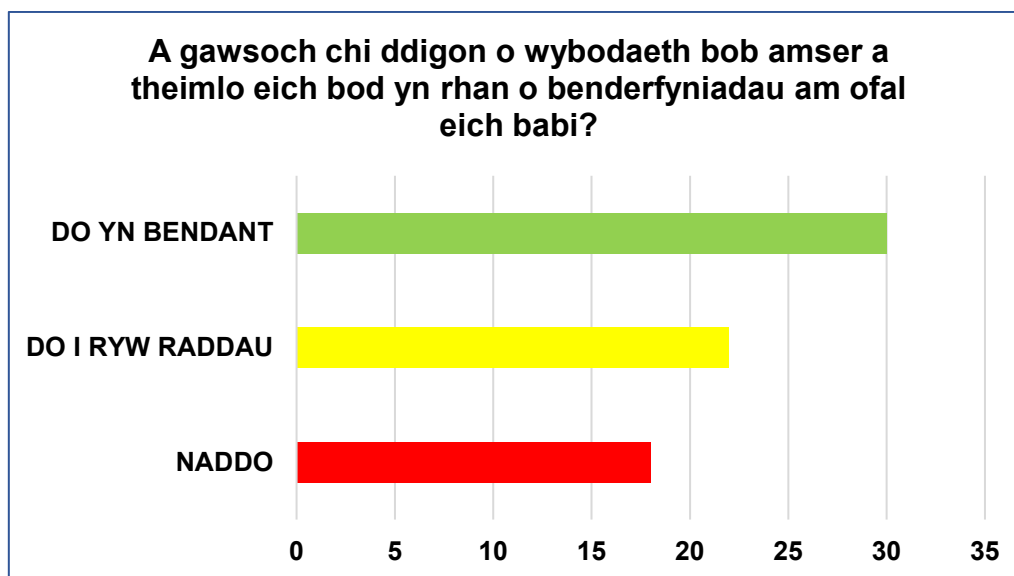
- Dywedodd 37 o'r 70 o deuluoedd, "oeddwn, yn bendant" pan ofynnwyd "A oeddech chi'n teimlo bod y staff yn sensitif, yn gwrandio arnoch chi ac yn gweithredu ar eich pryderon?"

Ffigur 4: Ymatebion i'r Arolwg Ynghylch Ymddygiad Staff



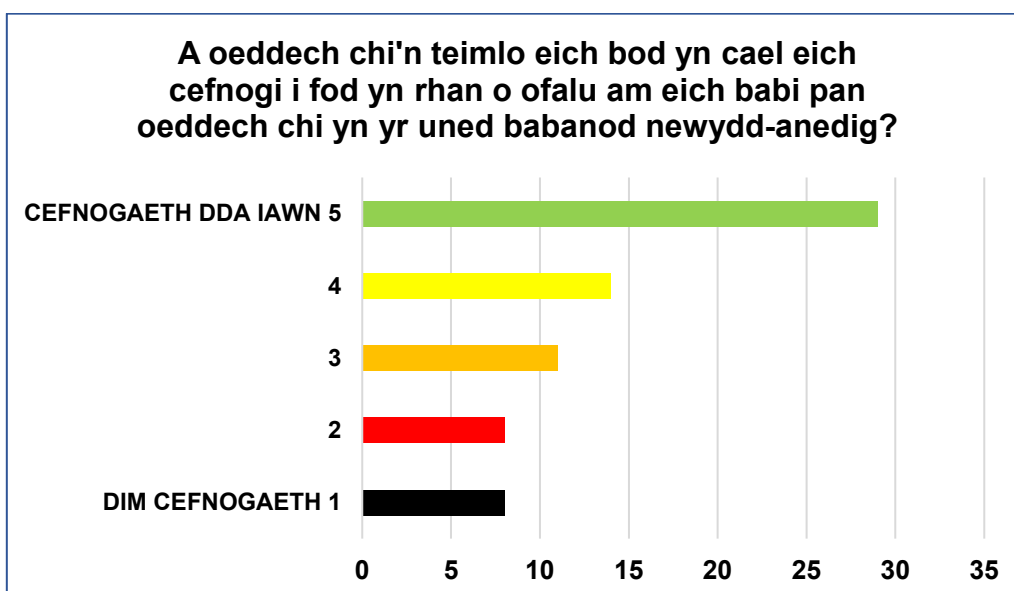
- Roedd 30 o'r 70 o deuluoedd a ymatebodd i'r arolwg yn teimlo bod ganddynt bob amser ddigon o wybodaeth a'u bod yn rhan o benderfyniadau, ond nid oedd 18 yn teimlo felly.

Ffigur 5: Ymatebion i'r Arolwg Ynghylch Mynediad at Wybodaeth



- Roedd rhywfaint o amrywiaeth yn y ffordd yr oedd teuluoedd yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i fod yn rhan o'r broses o ofalu am eu babanod tra oeddent yn yr Uned Babanod Newydd-anedig.

Ffigur 6: Ymateb i'r Arolwg Ynghylch Teimlo'n Rhan o'r Gofal



5.4 BETH MAE GOFAL DA YN EI OLYGU

Mae'r dadansoddiad ansoddol manwl o'r straeon a'r profiadau i ryw raddau yn gwrthgyferbynnu â'r ciplun o safbwyntiau o'r ymatebion ar y raddfa. Ond, mae'n rhoi dealltwriaeth ddyfnach a chyfoethocach o farn y teuluoedd am ofal a gwasanaethau.

Ymatebodd llawer o deuluoedd gydag adborth cadarnhaol i'r tîm, yn enwedig o ran ymroddiad y staff nyrsio yn gyffredinol ac roeddent yn awyddus i ddiolch i'r tîm am 'achub eu babi'. Roedd yn amlwg bod rhieni'n gallu nodi meysydd o ofal a chymorth da roeddent wedi'u cael, yn ogystal â phwysleisio sut roedd hynny'n diwallu anghenion eu babi ac wedi gweithio'n dda iddynt hwy.

Disgrifiodd y rhieni wasanaeth newyddenedigol yn rhoi gofal y teulu cyfan yn y canol; lle'r oedd y gwasanaeth yn gweithio'n dda, rhoddodd y rhieni sylwadau cadarnhaol am eu profiad. Nodir yr elfennau hynny o ofal a chymorth isod.

Diwylliant a staff cefnogol gyda chyswllt personol cryf mewn amgylchedd cyfforddus:

"Roedd y nyrsys yn gwneud i ni deimlo'n gyfforddus ac yn egluro popeth i ni er mwyn i ni allu deall, gan ein bod ni'n rhieni pryderus iawn." (2018)

"Roedd y staff mor gyfeillgar a chefnogol. Yno bob amser pan oeddech chi'n cael pethau'n anodd, byth yn feirniadol, ac yn fawr eu gofal gyda fy mabi." (2020)

Staff sy'n darparu gwybodaeth ac esboniadau yn amserol ac yn eu cyfleu'n dda:

"Roeddwn i'n gallu gofyn unrhyw beth i'r staff a bydden nhw'n aros ac yn ei esbonio." (2020)

"Roedd pawb yn cyfleu gwybodaeth am ofal y babi'n dda. Roeddwn i'n deall beth oedd e'n ei gael, pa beiriannau oedd yn ei helpu, roedden nhw'n rhoi cyngor a chefnogaeth emosiynol i mi." (2020)

Lle'r oedd y staff yn amlwg yn feddylgar, yn empathig ac yn gyfathrebwyr da ac yn ymwybodol o anghenion y rhieni, yn enwedig pan allent fod yn ei chael hi'n anodd neu dan straen mewn sefyllfa anodd a dieithr:

"Roedd y staff yn wych, ac mor gymwynasgar. Roeddem yn ffodus mai dim ond am bum diwrnod roedd ein mab yno, ond roedd y staff y tu hwnt o dda. Roeddwn i'n benderfynol o fwydo ar y fron ac fe wnaeth y nyrsys fy helpu i gyflawni hyn, ar y trydydd diwrnod, gan fy nghefnogi i bwmpio/tynnu llaeth â llaw tan hynny." (2020)

"Roeddwn i'n dioddef o orbryder, iselder ac anhwylder straen wedi trawma pan gafodd fy merch ei geni yn 27 wythnos yn unig. Nid yn unig fe wnaethon nhw helpu fy merch, fe wnaethon nhw fy helpu innau hefyd - unrhyw bryd roeddwn i'n crïo neu'n teimlo'n rhwystredig, roedden nhw yno i mi." (2020)

Roeddent yn cydnabod effaith pandemig COVID-19 a'r cyfyngiadau a oedd yn codi yn ei sgil. Er bod llawer yn anhapus â'r sefyllfa, roedd nifer yn deall y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r effaith:

"Er bod rheoliadau COVID ar waith, esboniwyd yn glir y gallem ymweld â'r babi ac aros gyda'r babi cyhyd ag yr oeddem yn ei ddymuno. Roedd y staff yn ardderchog." (2021)

"Y gefnogaeth i ni fel rhieni yn enwedig yn ystod COVID." (2021)

Roedd rhieni'n gwerthfawrogi cysondeb o ran dull gweithredu, penderfyniadau a barn gydag eglurder ynghylch trefniadau ac amser y gofal ac roeddent yn dymuno cael gwasanaeth proffesiynol a dymunol:

"Roeddwn i'n hoffi'r drefn ddyddiol a'r cysondeb o ran amseroedd, fel yr archwiliadau bob bore, y glanhau a'r goleuadau'n cael eu rhoi ymlaen a'u diffodd ar adegau cyson bob dydd. Roedd yn helpu i ddod â rhythm i'r diwrnod." (2019)

“Roedden nhw hefyd yn gwneud yn siŵr fy mod i’n derbyn gofal ac yn gyfforddus, ac yn gwneud yn siŵr fy mod i’n bwyta ac yn yfed digon. Roeddwn i wrth fy modd fy mod i’n gallu aros dros nos i gael trefn arnaf fy hun, ond roedden nhw yno os oedd eu hangen arna i neu os oedd gen i unrhyw gwestiynau.” (2021)

Roedden nhw’n gwerthfawrogi cael gwybodaeth dda a chael mynd at eu babi a gallu ymweld â’r uned a chysylltu â’r uned pan oedden nhw’n dymuno:

“Roeddwn i’n gallu mynd i weld y babi pryd bynnag roedd arna’ i eisiau.” (2020)

“Tra oeddwn i ar ward mamolaeth, wedi cael fy ngwahanu oddi wrth fy mabi, doeddwn i ddim yn gallu mynd allan o’r gwely i fynd i’w gweld hi am ddyddiau. Felly roedd staff yr Uned wedi gwneud galwad fideo ar iPad er mwyn i mi allu gweld fy mabi, ac fe wnaeth hynny fyd o les i mi, o leiaf roeddwn i’n gallu ei gweld hi. Roedden nhw hefyd yn rhoi’r wybodaeth ddiweddaraf i mi am sut roedd hi bob amser.” (2021)

Roeddent yn tynnu sylw at gyfleoedd a chymorth i sicrhau eu bod yn rhan o benderfyniadau am ofal eu babi, ynghyd â phwysigrwydd gofal un i un ar gyfer eu babi a’r teulu:

“Nyrsys un i un y gallech chi ffurfio cysylltiad â nhw. Cefnogaeth i “fagu” eich babi drwy wneud pethau fel newid clytiau a gofalu.” (2019)

“Bob amser wedi teimlo fy mod yn cael fy nghynnwys yng ngofal fy merch a bob amser wedi cael esboniad o’r hyn sy’n digwydd.” (2021)

5.5 MEYSYDD I’W GWELLA

Ar draws yr ymatebion gan rieni, roedd nifer o feysydd ar gyfer dysgu a gwella a oedd wedi’u dosbarthu’n gyfartal drwy gydol y cyfnod dan sylw. Mae’r wybodaeth a ddarperir gan brofiad rhieni yn gyfle mawr i ddatblygu gwasanaeth wedi’i adeiladu o amgylch eu hanghenion.

Bydd mynd i’r afael â’r themâu hyn yn sicrhau bod y gwasanaeth newyddenedigol ar gyfer menywod a theuluoedd yn parhau i wella.

Y prif themâu a nodwyd ar gyfer dysgu a gwella oedd:-

- cyfathrebu a gwybodaeth;
- cymryd rhan mewn penderfyniadau am ofal;
- amrywioldeb ac anghysondeb yn y gwasanaeth;
- cefnogaeth emosiynol;
- cymorth bwydo ar y fron;
- rhyddhau a chymorth yn y cartref.

Mae'r materion hyn wedi cael eu harchwilio ymhellach gan eu bod yn darparu ffynhonnell ddysgu gyfoethog a fydd yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i ddatblygu'r gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar fenywod a theuluoedd y maent yn anelu atynt.

5.5.1 Cyfathrebu a gwybodaeth

Siaradodd y rhieni am bwysigrwydd gwybodaeth glir ac amserol i dawelu eu meddyliau a'u galluogi i ddeall beth oedd yn digwydd gyda'u babi. Gall yr Uned Babanod Newydd-anedig fod yn amgylchedd rhyfedd a gofidus ac mae rhieni'n aml yn awyddus i gael yr wybodaeth ddiweddaraf am eu babi yn ogystal â sicrwydd eu bod yn gwbl ymwybodol o gyflwr eu babi. Mae cyfathrebu a gwybodaeth dda yn allweddol i rieni deimlo eu bod yn rhan o ofal eu babi.

Roedd eu straeon a'u profiadau'n dangos bod y cyfathrebu'n wael ar brydiau a bod yr wybodaeth yn anghyson. Arweiniodd hyn at ddryswch a phryder i deuluoedd.

"Mae meddygon ymgynghorol yn tueddu i siarad am rieni â'r nyrsys yn ystod rowndiau'r bore yn hytrach na'u cynnwys yn y sgwrs. Er fy mod yn sylweddoli bod angen i staff meddygol gyfathrebu, mae bod yn y gwasanaeth newyddenedigol yn frawychus ac yn gwneud i rieni deimlo'n ddi-rym ac ar goll braidd. Byddai cael ein cynnwys fwy, yn hytrach na chael ychydig frawddegau ar y diwedd bron fel ôl-ystyriaeth, yn helpu rhieni i gael ymdeimlad o reolaeth eto." (2021)

Mae rhieni eisiau i feddygon gymryd amser i rannu gwybodaeth, i sicrhau bod rhieni'n deall beth sy'n digwydd, gan wrando arnynt a bod yn empathig.

Nid oedd y rhieni bob amser yn cael yr wybodaeth iawn ar yr adeg iawn ac roeddent yn cael eu gadael yn ddryslyd, heb lawer o wybodaeth ac yn bryderus.

"Roedd y trosglwyddo hefyd yn rhywbeth a oedd yn anodd iawn i ni, roedd gwybodaeth bwysig ar goll ac nid oedd ceisiadau rhieni'n cael eu cyfleu; roedd hynny'n ofnadwy." (2021)

“Dim ond gwybodaeth sylfaenol a gefais gan y staff nyrsio. Cafodd fy mhartner a minnau yr argraff bod y meddygon yn rhy brysur i siarad â ni.” (2019)

5.5.2 Gwrando a phryderon

Elfen allweddol o gyfathrebu a chefnogi rhieni yw'r gallu i wrando ar eu pryderon ac ymateb yn briodol. Roedd rhai o'r teuluoedd a rannodd eu profiadau wedi trafod sut gwnaethant geisio tynnu sylw staff at faterion neu godi pryderon yn dilyn hynny, ac nid oeddent bob amser yn llwyddiannus. Roeddent yn sôn am gael eu hanwybyddu neu deimlo nad oedd unrhyw un yn gwrando arnynt.

“Roedd ein pryderon yn ymwneud yn bennaf â theimlo ein bod yn cael ein ‘gadael allan’ o ofal ein merch. Roedden ni’n teimlo mai dim ond mynd i’w gweld hi oeddem ni, yn hytrach na chymryd rhan go iawn. Roedden ni’n teimlo nad oedd gennym unrhyw reolaeth na llais yng ngofal ein merch a doedden ni ddim yn gallu lleisio ein pryderon.” (2019)

“Er eu bod yn gwrando ar fy mhryderon, gwnaed i mi deimlo nad oedden nhw’n eu cymryd o ddifri. Roedd hynny’n gwneud i mi feddwl ble i droi nesaf.” (2021)

“Doedden nhw ddim yn poeni’n arw am fy marn, roedden nhw’n defnyddio’r pandemig fel esgus.” (2020)

5.5.3 Gwahanu oddi wrth fabi – cyfathrebu a chefnogaeth

Soniodd menywod a oedd yn dal i fod mewn wardiau gwasanaeth mamolaeth, neu a oedd yn cael gofal dwys neu ddibyniaeth fawr eu hunain, am effaith cael eu gwahanu oddi wrth eu babi a oedd yn yr Uned Babanod Newydd-anedig. Ni ellir gorbwysleisio pwysigrwydd gwybodaeth am leoliad a chyflwr eu babi ac, er bod y Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y mater hwn, mae angen mynd i’r afael â hyn o hyd ac mae angen i staff ddeall effaith y gwahanu:

“Gwaith gwych yn gofalu am fy mabi, ond am 9 awr ar ôl cael babi, doedd gen i ddim syniad i ble’r oedd wedi mynd, doedd neb yn dweud unrhyw beth wrtha i.” (2020)

5.5.4 Cymryd rhan mewn penderfyniadau am ofal

Mae'n arfer da cynnwys menywod a theuluoedd yn eu gofal ac yn nhrefniadau gofal eu babi ac mae'r enghreifftiau o arferion da a roddir gan rieni yn tynnu sylw at hyn:

"Cefais fy holi'n uniongyrchol am bob penderfyniad a wnaed ynghylch gofal fy mabi ac roedd y staff yn parchu fy newisiadau yn ddi-gwestiwn." (2021)

Fodd bynnag, roedd nifer o rieni'n anhapus â'u gallu i ddylanwadu neu hyd yn oed ddeall beth oedd yn digwydd i'w babi. Roedd y teimlad o allgáu a phenderfyniadau'n cael eu gwneud heb drafod â'r rhieni yn cael ei ailadrodd mewn llawer o'r ymatebion i'r arolwg.

"Roedd rhai o'r staff yn iawn ond roedd y mwyafrif yn gwbl ddi-glem. Doedden ni ddim yn cael yr wybodaeth ddiweddaraf am yr hyn a oedd yn digwydd gyda fy merch na chanlyniadau ei phrofion, roedden nhw'n cael eu rhoi'n syth yn y nodiadau. Wnaethon nhw ddim gofyn am ganiatâd i wneud rhai profion a wnaethon nhw erioed ganfod beth oedd yr achos. Doedden ni ddim yn ymwybodol y byddai'r babi'n cael gwrthfotigau nes i'r bydwagedd ar y ward cyn geni ddweud wrthym ni." (2020)

5.5.5 Amrywioldeb ac anghysondeb yn y gwasanaeth

Daeth problemau i'r amlwg a oedd yn adlewyrchu anghysondeb o ran ymarfer staff, gwneud penderfyniadau a chynngor. Mae'n ymddangos bod cylchdroi staff, yn enwedig ar benwythnosau, wedi arwain at amrywiaeth eang yn yr arferion a'r wybodaeth a oedd yn cael ei rhannu.

Mae teimlad bod ansawdd y croeso a'r dull gweithredu yn dibynnu ar y staff yr oedd y teuluoedd wedi cwrdd â hwy. Mae'n destun pryder arbennig bod profiadau rhai rhieni'n adlewyrchu pa mor "anghysurus" y gwnaed iddynt i deimlo.

"Nid oedd pobl bob amser yn gwrando ar fy mhenderfyniadau ac roedd y staff a'r meddygon bob amser yn dweud pethau gwahanol wrthyf. Byddai gwahanol feddygon a nyrsys yn dweud gwahanol bethau bob dydd. Felly, byddai cynllun cyson y byddai pawb yn ei ddilyn wedi bod yn ddefnyddiol." (2019)

“Nid oedd rhai aelodau o’r staff yn hapus iawn gyda ni’n gafael yn ein babi a doedden nhw ddim eisiau i ni fod yn rhan o’i gofal, a oedd yn gwneud i ni deimlo’n ypset iawn. Pan oedd y bobl benodol hyn ar shifft, roedden ni’n teimlo’n anghyfforddus iawn yno. Yna, byddai staff eraill yn dod draw am sgwrs, yn rhoi cyngor i ni ac wir yn teimlo fel ffrindiau da ac alla i ddim diolch digon iddyn nhw am eu holl sgysiau.” (2018)

5.5.6 Cefnogaeth emosiynol

Mae rhieni’n aml dan straen ac yn poeni pan fydd eu babi’n cael gofal gan wasanaethau newyddenedigol, a dylid cynnig cefnogaeth emosiynol a chwnsela iddynt ynghyd â gwybodaeth am grwpiau cefnogi.

Cafwyd rhai enghreifftiau o arfer da ond o’r profiadau a rannodd rhieni, mae’n ymddangos bod bwlch o ran cynnig cefnogaeth emosiynol a chwnsela.

“Ni fyddai’r un nyrs na meddyg yn gofyn a oeddwn yn iawn nac yn rhoi unrhyw fath o gefnogaeth o gwbl.” (2020)

“Ni roddwyd unrhyw gefnogaeth er bod gen i hanes o PTSD, gorbryder a PND (o brofiad blaenorol gyda’r NICU).” (2021)

5.5.7 Cymorth bwydo ar y fron

Rhannodd llawer o fenywod eu profiad o fwydo eu babi yn ystod eu cyfnod yn y gwasanaeth gofal newyddenedigol. Roedd y straeon yn tynnu sylw at broblemau penodol gyda diffyg cefnogaeth i sefydlu bwydo ar y fron, yr ymdeimlad bod staff yn ffafrio fformiwla a bod menywod yn colli’r dewis o fwydo ar y fron. Mae’r safonau ar gyfer cymorth bwydo ar y fron wedi’u nodi ym maes 3f Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan.¹³

“Roedd y gefnogaeth a roddwyd i fy mab yn rhagorol a chafodd ofal da. Fodd bynnag, cefais fy nhrin yn wael ac roeddwn i’n teimlo o dan bwysau oherwydd nad oeddwn i’n gallu cynhyrchu colostrwm. Felly, cefais fy ngwthio i fwydo o’r botel er mwyn i fy mhientyn adael y ward.” (2021)

¹³ Grŵp Llywio’r Rhwydwaith Newyddenedigol, (2017), [Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan – 3^{dd} Argraffiad](#) (cyrchwyd 12/11/2021).

“Roedd y cymorth bwydo ar y fron yn amrywio, roedd rhai aelodau o staff yn anhygoel, ond doedd rhai aelodau o staff (yn enwedig y rheini a oedd yn gweithio yn yr uned gofal arbennig) ddim wedi cael eu dysgu o gwbl am fwydo ar y fron. Roedd staff yr uned gofal arbennig wedi fy ngwthio i ddefnyddio fformiwla, heb egluro pam fod hynny'n angenrheidiol. Daeth fy mabi draw ataf i'r ward am 2am a chafodd ei gadael gyda mi, er nad oeddwn wedi llwyddo i'w bwydo.” (2019)

5.5.8 Rhyddhau a chymorth yn y cartref

Cyflwynodd y rhieni rai enghreifftiau o arfer da ond roedd llawer yn teimlo bod rhyddhau o'r ysbyty yn gallu teimlo fel proses gweddol ansicr i rieni gyda diffyg gwybodaeth, oedi gyda phenderfyniadau neu benderfyniadau funud olaf gan feddygon, amserlenni sydyn ar gyfer rhyddhau, proses fryslog a diffyg cefnogaeth.

“Proses fryslog iawn o gael gadael yr ysbyty, dim ond y diwrnod yr oedd fy mabi'n dod adref yr oeddwn yn cael gwybod hynny.” (2019)

“Dywedwyd wrthym y byddai'r babi'n cael ei ryddhau ar ôl i'r meddygon alw heibio yn y bore. Cawsom fynd ag ef adref o'r diwedd gyda'r nos, yn yr eira, ar ôl aros o gwmpas drwy'r dydd.” (2019)

Daeth problem sylweddol i'r amlwg o ran diffyg cymorth yn y cartref i rieni a babanod. Nid oes amheuaeth nad yw pandemig COVID-19 wedi cael effaith enfawr ar fynediad teuluoedd at unrhyw wasanaeth newyddenedigol ar hyd a lled y DU, a'u profiadau o hynny, oherwydd cyfyngiadau mewn ysbytai.

Roedd rhieni'n cydnabod yr anawsterau a oedd yn cael eu creu gan y cyfyngiadau ar fynediad rhieni ac roeddent yn gwerthfawrogi'r camau yr oedd staff yn eu cymryd i wella'r profiadau. Fodd bynnag, roedd yr adolygiad o'r holl ymatebion yn canfod problemau ar draws y cyfnod dan sylw (2018 - presennol), nid dim ond mewn ymateb i'r cyfyngiadau ar hyn o bryd.

Roedd y prif broblemau a godwyd yn canolbwyntio ar wasanaethau yn y gymuned ac roeddent yn cynnwys diffyg cefnogaeth a chynghor gan fydwragedd cymunedol ac ymwelwyr ieuchyd. Dim ond un ymweliad a gafwyd mewn rhai achosion.

Canmolwyd y cyswllt â thîm allgymorth y gwasanaeth newyddenedigol a'r nyrsys arbenigol.

“Gwelais fydwraig gymunedol unwaith. Doeddwn i erioed wedi cwrdd â hi o’r blaen a wnaeth hi ddim llawer i mi.” (2021)

“Ymweliad cyntaf do, ond wedyn bythefnos yn ddiweddarach daeth y pandemig, felly doedd dim ymweliadau gan ymwelydd iechyd am flwyddyn.” (2019)

“Rwyf wedi cael un alwad ffôn gan fy nhîm cymunedol mewn chwe mis.” (2021)

Ymatebwyd i bob teulu a gwblhaodd yr arolwg, drwy ddiolch iddynt a rhoi manylion ynghylch sut i gael gafael ar gymorth drwy Gyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf Morgannwg neu’r Bwrdd Iechyd.

5.6 CRYNODEB

Mae’r Panel yn ddiolchgar iawn i’r teuluoedd a gyfrannodd at yr ymarfer gwrandio hwn. Mae’n bortread grymus o effaith sylweddol y profiad o gael gofal ar adeg mor anodd, hyd yn oed pan fo’r canlyniad clinigol yn gadarnhaol. Mae hefyd yn dangos pa mor werthfawr y gall gofal a chefnogaeth dda fod ac mae’n bwysig nodi’r profiadau cadarnhaol a ddisgrifiwyd gan lawer o’r teuluoedd.

Roedd y profiadau a rannwyd yn gyson â’r rhai a nodwyd yn adolygiad y Colegau Brenhinol ac yn dangos yn glir bod angen gwaith sylweddol i wella’r cyfathrebu i’r safon y byddid yn ei disgwyl. Mae’r problemau hyn yn triongli â chanfyddiadau’r [Asesiadau Achos Clinigol](#) lle mae cyfathrebu â theuluoedd wedi cael ei nodi fel thema, yn ogystal â’r rheini o’r adolygiad o dystiolaeth a sgysiau â rhanddeiliaid sy’n cael eu trafod mewn adrannau dilynol o’r adroddiad hwn.

5.7 ARGYMHELLION

Er mwyn ymateb i ganfyddiadau'r adborth gan deuluoedd, dylai'r Bwrdd lechyd roi sylw i'r canlynol:

- Dylai'r Bwrdd lechyd gwblhau a gweithredu ei strategaeth cynnwys ac ymgysylltu â theuluoedd yn ddi-oed a darparu trefniadau cadarn ar gyfer cael adborth gan deuluoedd sy'n cyd-fynd â'r dull ymgysylltu aeddfed a ddatblygwyd ar draws gwasanaethau mamolaeth. Dylid personoli'r strategaeth i anghenion menywod a theuluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau amenedigol ac adeiladu ar adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth presennol a blaenorol **(1.1)**.
- Dylid adolygu'r cymorth bwydo ar y fron presennol i sicrhau bod digon o gapasiti i ddiwallu anghenion defnyddwyr gwasanaeth **(1.2)**.
- Dylid datblygu rhwydweithiau cefnogi cymheiriaid ar gyfer teuluoedd mewn gwasanaethau newyddenedigol ac ar ôl eu rhyddhau **(1.3)**.
- Dylai'r gwasanaeth newyddenedigol gael darpariaeth seicolegol benodol i gefnogi teuluoedd a staff **(1.4)**.
- Dylid gweithredu fframwaith ar gyfer Gofal Integredig i Deuluoedd a dangos ei effaith **(1.5)**.

6. LLYWODRAETHU, SICRWYDD AC ATEBOLRWYDD

6.1 Y CYD-DESTUN

Ni ellir ystyried gwasanaethau newyddenedigol ar eu pen eu hunain. Mae cysylltiad annatod rhyngddynt â gwasanaethau mamolaeth a'r Bwrdd Iechyd ehangach yn ogystal â rhwydweithiau mamolaeth a newyddenedigol. Dylid cael trefniadau priodol ar gyfer goruchwyllo'r holl brosesau a chanlyniadau ar bob lefel sefydliadol i sicrhau diogelwch ac effeithiolrwydd.

Archwiliodd tîm yr adolygiad amrywiaeth eang o ddogfennau oedd ar gael (gweler [Atodiad B](#)) a siarad â staff y Bwrdd Iechyd ar bob lefel o'r ward i'r Bwrdd yn ogystal â rhanddeiliaid allweddol ehangach. Cafodd y sgysiau hyn eu cynnal ar-lein oherwydd yr ymateb i COVID-19 a'r cyfyngiadau teithio. Mae tîm yr adolygiad yn cydnabod mai un thema gyffredin ar draws y sgysiau hyn oedd brwdfrydedd a pharodrwydd i wella ymarfer.

Drwy adolygu tystiolaeth ynghylch y gwasanaeth newyddenedigol a sut mae hyn yn cyd-fynd â'r Bwrdd Iechyd ehangach, y Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol yn ogystal â systemau GIG Cymru, roedd tîm yr adolygiad yn gallu nodi themâu a meysydd i'w gwella.

Canolbwyntiodd yr adolygiad manwl ar y dystiolaeth a oedd yn berthnasol i'r gwasanaeth newyddenedigol. O'r herwydd, mae'r canfyddiadau a'r argymhellion ynghylch llywodraethu a sicrwydd yn ymwneud â disgwyliadau o ran trefniadau llywodraethu clinigol a sicrwydd cadarn sy'n gallu sicrhau ansawdd y gofal o'r gwasanaeth i'r Bwrdd.

Mae tîm yr adolygiad yn ymwybodol bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ac Archwilio Cymru wedi cynnal adolygiad ar y cyd o drefniadau rheoli risg a llywodraethu ansawdd yn y Bwrdd Iechyd yn 2019 ac wedi llunio 14 o argymhellion gan gynnwys gwella prosesau rheoli risg, cwynion (pryderon), diogelwch cleifion a diwylliant y sefydliad. Derbyniodd y Bwrdd Iechyd y canfyddiadau ac ymatebodd i argymhellion yr adroddiad. Adolygodd AGIC ac Archwilio Cymru y cynnydd yn 2021¹⁴ ac er iddynt nodi cynnydd da, daethant i'r casgliad bod gwaith i'w wneud o hyd, ac y byddant yn parhau i fonitro camau gweithredu'r Bwrdd Iechyd yn erbyn y materion a nodwyd yn eu hadroddiad.

6.2 LLYWODRAETHU A SICRWYDD O'R UNED I'R BWRDD

Ystyriwyd trefniadau sicrwydd a llywodraethu gwasanaethau newyddenedigol ar dair lefel: (i) Gwasanaeth Clinigol Lleol, (ii) Grŵp Ardal Integredig (ILL) a (iii) Bwrdd Iechyd. Adolygodd y tîm y dystiolaeth oedd ar gael gan gynnwys gwybodaeth a gafwyd drwy gyfarfodydd â rhanddeiliaid, arsylwi cyfarfodydd gan gynnwys cyfarfodydd gwasanaeth a chyfarfodydd pwyllgor y Bwrdd Iechyd i ystyried pob lefel.

¹⁴ Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Archwilio Cymru. [Trosolwg o Drefniadau Llywodraethu Ansawdd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg: Crynodeb o'r cynnydd a wnaed yn erbyn argymhellion](#). 2021 (cyrchwyd 24/10/2021).

6.3 SICRWYDD Y GWASANAETH CLINIGOL LLEOL

Canfu tîm yr adolygiad dystiolaeth bod nifer o strwythurau llywodraethu ar gael ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol, sy'n cyfrannu at ddiogelwch ac effeithiolrwydd ffurfiol yn yr Uned Babanod Newydd-anedig ac sy'n effeithio arnynt.

Mae Fforwm Newyddenedigol wedi cael ei sefydlu ac mae'n cyfarfod yn rheolaidd: mae datblygu cysondeb gofal ar draws y Bwrdd Iechyd yn rhan o'i rôl. Mae'r grŵp Adolygiad o Ansawdd y Gwasanaeth Newyddenedigol a'r Gwersi a Ddysgwyd wedi cael ei nodi yn siart llif Llywodraethu'r Gwasanaeth Newyddenedigol.

Cadarnhaodd yr adolygiad o gofnodion cyfarfodydd, gan gynnwys y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Risg ar gyfer Plant a Phobl Ifanc, y Fforwm Newyddenedigol a Chyfarfod Risg a Llywodraethu Ysbyty'r Tywysog Siarl ar gyfer Plant a Babanod Newydd-anedig nad yw presenoldeb amlddisgyblaethol yn cael ei sicrhau'n gyson.

Yn ogystal, mae safon ac ansawdd yr agendâu, y cynlluniau gweithredu a gwaith paratoi cofnodion y cyfarfodydd hyn yn anghyson, ac mae hyn yn cael effaith ar y gallu i olrhain cynnydd o un cyfarfod i'r nesaf ac ar draws y strwythurau llywodraethu.

Fel y nodwyd yn yr adolygiad o'r [adroddiad blynyddol](#), nid oedd tystiolaeth ar lefel gwasanaeth clinigol lleol bod data cadarn a chywir ar gael ac yn cael ei ddefnyddio i driongli gweithgarwch, canlyniadau, archwiliadau clinigol, digwyddiadau a themâu o adborth gan deuluoedd mewn ffordd sy'n cefnogi'r tîm clinigol i arddel y prosesau sicrwydd ar gyfer ei wasanaeth. Gallai hyn danseilio llawer o brosesau llywodraethu a sicrwydd eraill.

Dylid asesu data yn erbyn safonau gwasanaeth. Mae peidio â darparu adroddiadau llawn a cham-gategoreiddio digwyddiadau a lefelau uchel o dderbyniadau cyfnod llawn yn gallu dangos bod cyfleoedd i gydnabod lefelau ansawdd a diogelwch gwael ochr yn ochr â meysydd i'w gwella o fewn y gwasanaeth yn cael eu colli.

Nid oedd tîm yr adolygiad yn gallu dod o hyd i dystiolaeth o gydberchnogaeth o ran sicrwydd a llywodraethu agweddau ar ofal sy'n gyd-ddibynnol ar wasanaethau newyddenedigol a mamolaeth. Ar ben hynny, ceir gwahanol argraffiadau o ba mor gadarn yw'r prosesau hyn o fewn y ddau wasanaeth.

6.4 SICRWYDD Y GRŴP ARDAL INTEGREDIG

Canfu tîm yr adolygiad dystiolaeth bod strwythur llywodraethu Grŵp Ardal Integredig Merthyr a Chynon wedi cael ei sefydlu'n ffurfiol gyda chyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad, arweinyddiaeth glir a swyddi Ansawdd a Llywodraethu pwrpasol. Yn ogystal, mae aelodau newydd o staff wedi cael eu penodi i swyddi llywodraethu yn y grŵp hwn.

Er bod arwyddion o gynnydd o ran datblygu prosesau llywodraethu'r Grŵp Ardal Integredig a'r Bwrdd Iechyd, yn ogystal â sgysiau â rhanddeiliaid yn dangos awydd i ddatblygu mwy o sicrwydd, dywedodd staff fod y strwythurau llywodraethu'n teimlo'n gymhleth.

Roedd y gofrestr risg a oedd ar gael i dîm yr adolygiad yn cynnwys cofnodion dyblyg neu a oedd bron â bod yn ddyblyg ac roedd sawl dyddiad adolygu yn hwyr.

Eglurodd Cyfarwyddwr Meddygol y Grŵp Ardal Integredig yn glir mai rhan allweddol o'r rôl yw sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu harwain yn dda a bod rôl a strwythurau'r grŵp yn cefnogi diwylliant o ddiogelwch da.

Gwelodd tîm yr adolygiad dystiolaeth o adrodd gan Grŵp Ardal Integredig Merthyr a Chynon i Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys diweddariadau am y gwasanaeth newyddenedigol. Fodd bynnag, mae'r prosesau hyn i gyd yn gymharol newydd.

Nid oedd trafodaethau manwl am ganlyniadau clinigol nac archwilio clinigol yn amlwg yn y dogfennau a adolygwyd a oedd yn ymwneud â swyddogaethau rheoli uwch y Grŵp Ardal Integredig a'r Bwrdd Iechyd.

6.5 SICRWYDD Y BWRDD IECHYD

Roedd yn amlwg o fewn prosesau llywodraethu a strwythurau cyfarfod y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch, bod ansawdd y gofal mewn gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn flaenoriaeth. Roedd y dogfennau a welwyd a'r trafodaethau a arsylwyd yn dangos bod cynnydd yn cael ei adrodd yn rheolaidd yn erbyn ffrydiau gwaith y rhaglen wella. Roedd tystiolaeth o graffu a herio, yn ogystal â dymuniad i gael sicrwydd manwl gan Aelodau Annibynnol.

Fodd bynnag, mae'n bryder sylweddol nad yw prosesau llywodraethu clinigol presennol yr Uned Babanod Newydd-anedig wedi tynnu sylw at y materion diogelwch ac effeithiolrwydd a nodwyd gan dîm yr adolygiad (er enghraifft cyfraddau achosion o dynnu'r tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio) ac o ganlyniad nid yw'r materion hyn wedi bod yn eglur i'r Bwrdd Iechyd. Nid oedd yn ymddangos bod natur diogelwch hanfodol y pryderon a'r methiant i gyrraedd y safonau a ddisgwylir yn gyson gan wasanaeth newyddenedigol tebyg yn y DU wedi cael eu cyflwyno i'r Bwrdd tan yr uwchgyfeirio interim ym mis Awst 2021.

Y mater allweddol a nodwyd gan dîm yr adolygiad oedd ei bod yn ymddangos ym marn y Bwrdd Iechyd, er bod angen gwella gwasanaethau, eu bod yn ddiogel ac wedi bod yn ddiogel yn y gorffennol diweddar. Nid oedd dealltwriaeth fanwl o 'beth mae da yn ei olygu' a'r bylchau rhwng yr hyn mae'r gwasanaeth wedi'i ddarparu yn 2020 a'r hyn y byddai disgwyl iddo ei gyflawni o ran diogelwch ac effeithiolrwydd i'w gweld mewn adroddiadau i Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd ac i'r Bwrdd.

Er enghraifft, un o effeithiau adolygiadau annigonol o ddigwyddiadau nad oeddent yn nodi nifer y digwyddiadau difrifol a'r ffactorau addasadwy yng nghanlyniadau'r babanod hyn oedd nad oedd yr achosion hyn yn cael eu hamlygu yn nata digwyddiadau'r Bwrdd Iechyd. Mae'r angen i ddadansoddi digwyddiadau'n gywir yn hanfodol ar gyfer sicrwydd y Bwrdd, ac mae'n bosibl bod y bylchau a nodwyd wedi cyfrannu at uwch-reolwyr ar lefel Grŵp Ardal Integredig a'r Bwrdd ddim yn deall ansawdd y gofal sy'n cael ei ddarparu. Enghraifft arall o bosibl yw data ynghylch

cynnydd o ran lleihau'r derbyniadau cyfnod llawn yn yr Uned Babanod Newydd-anedig. Nid yw'n ymddangos bod y dangosydd allweddol hwn o welliant yn effeithiolrwydd gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol a gydlynir wedi cael ei ddefnyddio na'i gyfleu yn adroddiadau'r Bwrdd Iechyd.

6.6 CANFYDDIADAU

Mae ad-drefnu sylweddol wedi bod ar draws y Bwrdd Iechyd: roedd hyn yn digwydd ar yr un pryd â phryderon ynghylch darparu gwasanaethau a phandemig COVID-19. Cafodd model gweithredu newydd o dri Grŵp Ardal Integredig sy'n seiliedig ar yr ardaloedd daearyddol ei roi ar waith yn 2020. Caiff y rhain eu harwain yn glinigol a'u cefnogi gan reolwyr i sicrhau y canolbwyntir ar ansawdd a diogelwch. Mae Grwpiau Ardal Integredig a'u Grwpiau Gwasanaeth Clinigol yn darparu gwasanaethau aciwt, sylfaenol, cymunedol ac iechyd meddwl ar gyfer eu cymunedau lleol. Mae gan bob Grŵp Ardal Integredig Gyfarwyddwyr Meddygol, Nyrsio a Gweithredol a Phennaeth Ansawdd a Diogelwch i gefnogi'r agenda llywodraethu ansawdd.

Roedd Grwpiau Gwasanaeth Clinigol Iechyd Menywod a Phlant yn cyd-fynd â strwythurau'r Grŵp Ardal Integredig o fis Ebrill 2021 ymlaen. Mae hyn wedi arwain at gysoni'r uwch-dîm arwain ar gyfer darparu gofal ar gyfer babanod newydd-anedig, menywod a phlant yn ardal Merthyr a Chynon. Mae'n werth nodi bod y ddau wasanaeth newyddenedigol yn y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd â Grwpiau Ardal Integredig ar wahân. Gall hyn gymhlethu rhai agweddau ar lywodraethu clinigol a chysondeb ymarfer ar draws y ddwy uned. Cafwyd newidiadau diweddar hefyd ar lefel weithredol: Prif Swyddog Gweithredol (Medi 2020), Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro (Gorffennaf 2021) a Chadeirydd y Bwrdd Iechyd (Hydref 2021).

Mae strwythurau llywodraethu'r gwasanaeth newyddenedigol yn cael eu diffinio ym mholisiâu a gweithdrefnau ehangach y Bwrdd Iechyd. Dylai'r gwasanaeth allu dangos ei fod yn darparu gofal diogel ac effeithiol a dangos hyn ar lefel Grŵp Ardal Integredig, Bwrdd a rhwydwaith. Roedd uwchgryfeirio pryderon ym mis Awst 2021 wedi canfod nad oedd hyn yn digwydd yn gyson.

Mewn sgysiau ar bob lefel o'r Bwrdd Iechyd a gyda rhanddeiliaid, hysbyswyd tîm yr adolygiad bod prosesau llywodraethu hanesyddol wedi arwain at ddiwylliant o weld bai y mae'r timau presennol yn gweithio i'w wella ond gan gydnabod bod hyn yn parhau i fod yn rhywbeth i ganolbwyntio arno yn y tymor hir. Dywedwyd bod etifeddiaeth ddiwylliannol bod llywodraethu yn rhan o'r swyddogaeth nyrsio yn hytrach na bod yn aml-ddisgyblaethol. Mae gweithredu lefelau sicrwydd Grŵp Ardal Integredig a Grŵp Gwasanaeth Clinigol yn brosesau newydd, ond nodwyd bod y newid hwn wedi creu ansicrwydd i staff o ran deall prosesau llywodraethu a sicrwydd.

Roedd hi'n amlwg bod staff yn ceisio gwneud cynnydd i ddarparu gwasanaethau diogel ond roedd tystiolaeth o oedi yn erbyn llwybrau gwella, yn rhannol oherwydd yr ymateb i COVID-19. Roedd tîm yr adolygiad yn poeni am y diffyg amser wedi'i neilltuo i uwch-nyrsys ar gyfer gweithgareddau anghlinigol a allai effeithio ar eu presenoldeb a'u mewnbwn i'r gweithgareddau hyn ac nad yw'n gynaliadwy yn y tymor hwy.

Roedd y sicrwydd ynghylch y gwasanaeth newyddenedigol ar lefel Bwrdd yn seiliedig ar absenoldeb uwchgyfeirio materion diogelwch yn fewnol, yn hytrach na thystiolaeth yn dangos gwasanaeth diogel ac effeithiol, er enghraifft drwy fonitro dangosfwrdd ansawdd neu fetrigau digwyddiadau yn rheolaidd. Pwysleisiwyd bod hyn yn rhywbeth y mae'r Bwrdd a'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch angen canolbwyntio mwy arno. Roedd y Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen i'r dull hwn ddatblygu ochr yn ochr â newid diwylliant i gefnogi gonestrwydd a thryloywder. Nodwyd hyn mewn nifer o sgysiau fel y 'ffordd newydd o feddwl' o lefel Bwrdd gan ganolbwyntio ar fod yn agored a dysgu, ond mae'n cymryd amser i'w dreiddio i bob lefel.

Mae adolygiadau allanol gan gymheiriaid yn adnodd amhrisiadwy ar gyfer gwella pob agwedd ar ofal clinigol. Gall y dull gweithredu 'llygaid newydd' hwn fod yn her sydd o fudd i sefydliadau ar bob lefel. Mae'n arbennig o fuddiol lle mae hunanfodddhad neu 'farn grŵp' yn digwydd, fel y nodir yn adroddiad Kirkup.¹⁵ Un ffordd o ddarparu adolygiadau allanol yw drwy'r Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Cymru, sydd ar hyn o bryd yn cynnal asesiadau cymheiriaid o wasanaethau newyddenedigol.

Cynhaliwyd adolygiad gan gymheiriaid y rhwydwaith yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn 2019. Roedd hyn yn cydnabod meysydd o arfer da gan gynnwys cyfleusterau rhagorol i deuluoedd, cyflawni asesiad Menter Cyfeillgar i Fabanod cam 2 ac roedd yn amlwg yn canmol ymrwymiad y tîm clinigol. Er na nodwyd unrhyw risgiau ar unwaith, roedd y fethodoleg ar gyfer yr adolygiad gan gymheiriaid yn wahanol iawn i'r un a ddefnyddiwyd yn ystod yr adolygiad manwl. Fodd bynnag, mynegwyd pryderon ynghylch cyfraddau derbyniadau cyfnod llawn a'r ddarpariaeth gofal trosiannol, yn ogystal â phrosesau llywodraethu clinigol gan gynnwys adolygu digwyddiadau a marwolaethau.

Roedd tystiolaeth o waith gan grwpiau ymgysylltu ar lefel rhwydwaith mewn meysydd penodol gan gynnwys data, canllawiau, gwneud y gorau o'r cyfnod amenedigol, gofal teulu a'r gweithlu. Rôl ymgynghorol sydd gan y rhwydwaith ac felly nid oes ganddo fandad ar gyfer y gwaith y mae'n ei gynhyrchu, yn wahanol i Rwydweithiau Cyflawni Gweithredol yn Lloegr a Rhwydweithiau Clinigol a Reolir yn yr Alban. Mae'r rhain yn cael eu comisiynu i reoli capasiti gwasanaethau, llwybrau clinigol ac mae ganddynt rôl sicrwydd ffurfiol. Er mwyn cyflawni'r swyddogaethau hyn, mae angen adolygu Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Cymru.

Mae'r adolygiad o dystiolaeth a sgysiau â rhanddeiliaid wedi nodi:-

- heriau gyda llwybrau gofal dwys i'r newydd-anedig ar draws De Cymru;
- diffyg goruchwyliaeth o lywodraethu gyda swyddogaethau system rheoli risg gwael;
- unedau lleol yn gorfod canfod cot, gan fynd â staff clinigol oddi wrth fabanod sâl iawn.

¹⁵ Kirkup W. [The Report of the Morecambe Bay Investigation](#). 2015 (cyrchwyd 25/10/2021).

Am y rhesymau hyn, awgrymir adolygiad o wasanaethau newyddenedigol ledled Cymru, tebyg i'r Adolygiad o Drawsnewid Gofal Critigol Newyddenedigol yn Lloegr.¹⁶ Dylai hyn gynnwys capasiti, llif cleifion, gwasanaethau cludo a rôl y rhwydwaith o ran cysondeb a sicrwydd gweithredol.

6.7 CRYNODEB

Cydgysfrifoldeb y rheini sy'n rhoi o'u hamser ar gyfer y gwasanaeth yw diogelwch ac effeithiolrwydd gwasanaeth, nid cyfrifoldeb y clinigwyr yn unig. Mae'n amlwg o'r dadansoddiad uchod yn ogystal â sgysiau â rhanddeiliaid nad oedd prosesau llywodraethu clinigol yn lleihau lefel y risg glinigol ac nad oeddent felly'n arwain at welliannau mewn gofal.

Nid oedd tystiolaeth bod data cadarn a chywir yn cael ei ddefnyddio yn y gwasanaeth newyddenedigol i driongli gweithgarwch, canlyniadau, data archwilio clinigol, data digwyddiadau a themâu adborth gan deuluoedd. Gallai hyn danseilio llawer o brosesau llywodraethu a sicrwydd eraill.

Arweinwyr gwasanaethau clinigol sydd yn y sefyllfa orau i oruchwylio'r holl ddata sy'n ymwneud â'u gwasanaeth er mwyn rhoi sicrwydd ac uwchgyfeirio pryderon. Mae angen eu cefnogi a'u galluogi i ddarparu dadansoddiad cydlynol o ddata, pryderon, heriau a llwyddiannau'r gwasanaeth, gyda'r nodau gwella y cytunwyd arnynt wedi'u blaenoriaethu yn rheolaidd (bob blwyddyn o leiaf). Mae angen i hyn fod yn amlwg o'r gwasanaeth i'r Bwrdd, drwy brosesau adrodd y Grŵp Ardal Integredig, gyda dangosfwrdd cadarn sy'n tynnu sylw at ganlyniadau clinigol a metrigau gofal diogel.

¹⁶ NHS England and NHS Improvement. [Implementing the Recommendations of the Neonatal Critical Care Transformation Review](#). 2019 (cyrchwyd 25/10/2021).

6.8 ARGYMHELLION

Er mwyn ymateb i ganfyddiadau sy'n ymwneud â llywodraethu, sicrwydd ac atebolrwydd, dylai'r Bwrdd Iechyd roi sylw i'r canlynol:

- Mae angen i brosesau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd ddangos eu bod yn gwella diogelwch ac effeithiolrwydd clinigol yn y gwasanaeth newyddenedigol yn barhaus **(2.1)**.
- Rhaid i'r Bwrdd Iechyd wella ei brosesau sicrwydd o'r ward i'r Bwrdd gan ganolbwyntio'n benodol ar ansawdd adolygiadau o ddigwyddiadau a sut mae unrhyw ganfyddiadau sy'n hanfodol i ddiogelwch yn cael eu nodi a'u rhannu drwy strwythurau llywodraethu'r Grŵp Ardal Integredig i'r Bwrdd. Rhaid i hyn ddangos cynnydd parhaus o ran diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol a ddarperir yn Ysbyty'r Tywysog Siarl **(2.2)**.
- Dylid darparu tystiolaeth o drafodaethau manwl sy'n cael eu cynnal ynghylch canlyniadau clinigol ac archwiliadau clinigol i bwyllgorau'r Grŵp Ardal Integredig a'r Bwrdd Iechyd i sicrhau bod y lefel Weithredol yn gallu goruchwyllo perfformiad clinigol a thrywydd hynny **(2.3)**.
- Mae angen darparu adnoddau ar gyfer archwiliadau clinigol, rhaid iddynt gael eu gwerthfawrogi a'u defnyddio ar bob lefel a rhaid iddynt fod o ansawdd uchel i hybu hyder wrth ddefnyddio canfyddiadau i ddatblygu gwasanaethau **(2.4)**.

Ar ben hynny, efallai y bydd Llywodraeth Cymru yn dymuno ystyried y canlynol i gefnogi dysgu ehangach ar gyfer gwasanaethau iechyd eraill yng Nghymru:

- Awgrymir adolygiad o wasanaethau gofal critigol newyddenedigol yng Nghymru. Dylai hyn gynnwys capasiti, llif cleifion, gwasanaethau cludo a rôl y rhwydwaith o ran cysondeb a sicrwydd gweithredol **(8.1)**.
- Mae angen i ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd edrych yn weithredol ar wasanaethau clinigol risg uchel a cheisio sicrwydd bod y canlyniadau yn unol â'r safonau cenedlaethol a bod y gwasanaethau'n ddiogel. Mewn achosion lle na ellir cyrraedd safonau, dylid rhannu hynny'n dryloyw o fewn sefydliad a dylid uwchgyfeirio'r achosion er mwyn cefnogi gwasanaethau i wella **(8.2)**.

7. GWEITHLU'R GWASANAETH NEWYDDENEDIGOL

Mae deall gweithlu'r gwasanaeth newyddenedigol, o ran strwythur a swyddogaeth, yn allweddol er mwyn deall pa mor effeithiol yw'r gwasanaeth.

7.1 CANFYDDIADAU

7.1.1 Meddygol

Y Cyfarwyddwr Clinigol pediatreg sy'n rhoi arweiniad meddygol ar gyfer y gwasanaeth newyddenedigol, ac mae'r Cyfarwyddwr wedi gweithio yn y rôl hon ers rhwng tair a phedair blynedd. Tan yn ddiweddar nid oedd gan unrhyw feddygon ymgynghorol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl gyfrifoldebau arwain dynodedig yn y gwasanaeth newyddenedigol.

Cododd y model staffio ar gyfer meddygon ymgynghorol bryderon ynghylch diogelwch a chysondeb ac nid yw'n bodloni safonau Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain (BAPM).¹⁷¹⁸ Darperir gwasanaeth llanw ar gyfer yr Uned Babanod Newydd-anedig drwy drefniant 'Meddyg Ymgynghorol yr Wythnos' rhwng 08:30 a 12:30 o ddydd Llun i ddydd Gwener. Ar ôl cau Uned Babanod Newydd-anedig Ysbyty Brenhinol Morgannwg, mae 16 o feddygon ymgynghorol o Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn darparu gwasanaeth ar gyfer yr Uned Babanod Newydd-anedig yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, a dim ond pythefnos bob blwyddyn y mae saith ohonynt yn ei wneud. Mae wyth o'r meddygon ymgynghorol sy'n weddill yn gwneud rhwng pythefnos a hanner a phedair wythnos bob blwyddyn. Mae un meddyg ymgynghorol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn gwneud 10 wythnos bob blwyddyn. Darperir gwasanaeth meddyg ymgynghorol ar gyfer yr Uned Babanod Newydd-anedig o 12:30 gan y meddyg ymgynghorol ar-alwad yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Nid yw'r un o feddygon ymgynghorol Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn darparu gwasanaeth y tu allan i oriau arferol ar gyfer Ysbyty'r Tywysog Siarl.

Mae cymorth ychwanegol gan feddygon ymgynghorol ar gyfer gwella a llywodraethu wedi cael ei ddarparu drwy feddyg ymgynghorol sesiynol sy'n ymweld o uned drydyddol un diwrnod yr wythnos. Er bod hyn wedi arwain at arbenigedd a chanolbwyntio ar ofal a diogelwch sy'n benodol i'r newydd-anedig, nid yw hyn wedi arwain at fwy o gapasiti clinigol uwch, profiadol a chyson yn yr uned i ddarparu arweinyddiaeth glinigol, modelu rôl a herio. Mae angen adolygiad brys o'r gweithlu meddygol, mynediad at uwch arweinyddiaeth ac arbenigedd clinigol. Roedd hyn yn rhan o'r uwchgyfeirio interim ym mis Awst 2021 ac mae'r gwaith o benodi staff ymgynghorol ychwanegol yn mynd rhagddo.

Cafwyd anawsterau wrth lenwi'r rota Haen 2 ac er nad yw hyn yn unigryw i Ysbyty'r Tywysog Siarl, mae'n her o ran cynaliadwyedd y gweithlu a'r rota. Rhoddwyd sylw i hyn am gyfnod wrth benodi meddygon ymgynghorol i ymdrin â hyn dros dro.

¹⁷ [Calculating Unit Cot Numbers and Nurse Staffing Establishment and Determining Cot Capacity](#). British Association of Perinatal medicine Tachwedd 2019 (cyrchwyd 11/11/2021).

¹⁸ Grŵp Llywio'r Rhwydwaith Newyddenedigol, (2017), [Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan – 3^{ydd} Argraffiad](#) (cyrchwyd 12/11/2021).

Hysbyswyd tîm yr adolygiad bod y cyfnod hwn wedi'i ymestyn ac wedi arwain at rywffaint o densiwn rhwng y meddygon ymgynghorol hyn ac uwch-reolwyr y Bwrdd Iechyd. Daethpwyd i gytundeb drwy benodi grŵp o hyfforddeion tramor yn staff meddygol Haen 2 ar raddfeydd heb fod yn rhai hyfforddiant. Mae hwn yn faes a fydd yn parhau i fod yn anhawster posibl yn y dyfodol.

7.1.2 Nyrsio

Mae rheolwr nyrsio a metron pediatreg yn arwain y tîm nyrsio clinigol. Mae uwch-arweinwyr nyrsio wedi gweld llawer o newidiadau mewn staff, yn rhannol oherwydd eu bod wedi cael secondiad i'r Tîm Gwella. Ymddengys bod arweinyddiaeth nyrsys ym Mandiau 6 a 7 yn gyson, gyda staff sy'n gyfarwydd â'r gwasanaeth. Mae un Uwch-ymarferydd Nyrsio Newyddenedigol (ANNP) yn ei swydd ar hyn o bryd, ac yn gweithio'n glinigol ar y rota Haen 1. Nid yw rolau ymarfer uwch yn gweithredu ar eu pen eu hunain ac mae angen strwythurau digonol ar gyfer datblygiad proffesiynol a goruchwyliaeth briodol arnynt.^{19,20} Yr hyn a oedd yn peri pryder i dîm yr adolygiad oedd diffyg tystiolaeth o gynllunio ar gyfer ehangu'r tîm ANNP, cynllunio ar gyfer olyniaeth neu ddatblygiad gyrfa strwythuredig fel symud ymlaen i weithio ar Haen 2 neu mewn rolau Nyrsys Ymgynghorol.

Mae ariannu'r sefydliad nyrsio yn golygu bod modd cyrraedd safonau BAPM.²¹ Dim ond i'r staff sy'n gorfod darparu gofal clinigol uniongyrchol i fabanod yn unol â'r gweithgarwch y mae safonau BAPM yn berthnasol. Roedd sgysiau â staff nyrsio yn awgrymu eu bod yn teimlo bod lefelau staffio yn annigonol, a bod cynllun y ward yn gwaethygu hynny yn ogystal â phresenoldeb staff nyrsio mewn genedigaethau risg uchel, yr amser sylweddol a gymerir gyda'r nifer fawr o dderbyniadau o'r ward ôl-enedigol a'r amser a dreulir yn dod o hyd i welyau ar gyfer trosglwyddiadau. Nid yw'r nyrs â gofal yn aelod o staff ychwanegol ac mae ganddi lwyth achosion clinigol.²²

Mae amser penodol wedi'i ariannu ar gyfer rhai rolau ansawdd nyrsio fel bwydo ar y fron a datblygu ymarfer. Nid oes arian penodol ar gyfer rolau eraill (er enghraifft, profedigaeth, gofal integredig i deuluoedd/gofal datblygiadol, llywodraethu a chynllunio ar gyfer rhyddhau).²³ Er mwyn darparu gwasanaeth newyddenedigol o ansawdd, sy'n ddiogel ac yn effeithiol, rhaid i rolau anghlinigol ehangach gael eu hariannu a rhaid neilltuo amser ar eu cyfer.

Ymddengys nad oes trosolwg clinigol ffurfiol yn digwydd yn rheolaidd i gefnogi nyrsys i fyfyrio ar ymarfer mewn ffordd ddiogel a chefnogol. Mae hyn yn effeithio'n benodol ar y nyrsys sydd â rolau clinigol ac ansawdd ychwanegol.

¹⁹ [Advanced Neonatal Nurse Practitioner Capabilities Framework: A BAPM Framework for Practice](#). 2021 (cyrchwyd 25/10/2021).

²⁰ [Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd \(NLIAH\)](#) 2010. [Framework for Advanced Nursing, Midwifery and Allied Health Professional Practice in Wales](#) (cyrchwyd 25/10/2021).

²¹ [Calculating Unit Cot Numbers and Nurse Staffing Establishment and Determining Cot Capacity](#). British Association of Perinatal medicine Tachwedd 2019 (cyrchwyd 11/11/2021).

²² [Safe, Sustainable and Productive staffing. An Improvement Resources for Neonatal Care](#). National Quality Board, Rhifyn 1 Mehefin 2018 NHS Improvement (cyrchwyd 11/11/2021).

²³ Yr Adran Iechyd. [Toolkit for High Quality Neonatal Services](#). 2009 (cyrchwyd 17/10/2021).

Roedd grwpiau staff ar bob lefel o'r farn nad oedd lles staff yn cael ei werthfawrogi ar draws y gwasanaeth. Er enghraifft, nid oedd dŵr yfed ar gael yn ardal glinigol yr Uned Babanod Newydd-anedig ac mae mannau gorffwys er mwyn i staff gael seibiant wedi'u lleoli y tu allan i'r Uned honno. Mae'r pwynt olaf yn golygu bod diffyg cydlynedd shifftiau ychwanegol i lenwi'r bwlch pan fydd staff yn cael seibiant hyd yn oed yn fwy perthnasol.

Roedd teimlad ymysg staff bod y gwasanaethau newyddenedigol yn cael eu gweld fel 'partner bychan' yn yr is-adran bediatrig, gan arwain at staff o bob lefel yn mynegi bod hyn yn niweidiol i arloesi a gwella. Mae cam heb ei gymryd o Gynllun Gwella'r Gwasanaeth Newyddenedigol i hwyluso trefniadau i staff nyrsio dreulio amser mewn unedau trydyddol lleol. Byddai gwerth mawr i hyn o ran cael cymysgedd o brofiad mewn uned drydyddol yn ogystal â bod yn batrwm o uned cymheiriaid.

7.1.3 Tîm Amlddisgyblaethol Ehangach

Nid oes amser penodol ar gyfer ffisiotherapi pediatriig, therapi galwedigaethol na therapi lleferydd ar gyfer y gwasanaeth newyddenedigol, sy'n fwlch hysbys yn genedlaethol mewn perthynas â safonau'r Pecyn Cymorth Newyddenedigol.²⁴ Mae diffyg darpariaeth Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn cael ei gydnabod ac mae'n cael ei adlewyrchu ar y gofrestr risg yn unol â maes safonau Cymru Gyfan 4c.²⁵ Nid oes cymorth seicoleg na gwaith cymdeithasol yn cael ei ariannu.

Fel rhan o'r uwchgyfeirio ym mis Awst 2021, nododd y Panel fod arferion presgripsiynu yn fater pwysig sy'n hanfodol i ddiogelwch. Nid oes digon o adnoddau ar gael i ddarparu gwasanaethau fferyllol ar gyfer yr Uned Babanod Newydd-anedig, dim ond yr hyn sy'n cyfateb i awr bob dydd o'r wythnos. Rhennir yr amser hwn rhwng yr Uned Babanod Newydd-anedig, babanod sydd angen meddyginiaeth ar bresgripsiwn ar y ward ôl-enedigol a phediatreg. Mae hyn yn arwain at nifer o ganlyniadau:

- diffyg trosolwg cyson ar arferion presgripsiynu;
- mentrau sicrhau ansawdd a diogelwch fel sgrym diogelwch mewn fferyllfeydd ('Druggie') sy'n cael eu cyflawni gan ddeiliad presennol y swydd, sy'n gweithio yn ei amser ei hun;
- diffyg ymwneud uniongyrchol neu oruchwylio adolygiadau o ddigwyddiadau sy'n ymwneud â chamgymeriadau presgripsiynu neu weinyddu cyffuriau;
- anallu i sicrhau ansawdd arferion presgripsiynu; ac
- anallu i rannu dysgu trosglwyddadwy.

Rhywbeth arall sy'n peri pryder yw'r diffyg cynllunio ar gyfer olyniaeth a fydd yn effeithio ar ddarparu gwasanaethau fferyllol newyddenedigol arbenigol parhaus sy'n gynaliadwy yn y tymor hwy. Fel rhan o ymateb y Bwrdd lechyd i'r adroddiad

²⁴ Yr Adran Iechyd. *Toolkit for High Quality Neonatal Services*. 2009.

https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130123200735/http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_107845 (cyrchwyd 17/10/2021).

²⁵ Grŵp Llywio'r Rhwydwaith Newyddenedigol, (2017), *Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan – 3^{ydd} Argraffiad* (cyrchwyd 12.11.2021).

uwchgyfeirio, mae'r Panel yn ymwybodol bod ffocws ar gymorth fferylliaeth i'r gwasanaeth newyddenedigol.

7.2 ADDYSG A HYFFORDDIANT

Gwelodd tîm yr adolygiad dystiolaeth o gofnodion hyfforddiant gorfodol a thrwy sgysiau ag amrywiaeth eang o staff, roeddent yn gallu deall y dull o addysgu staff yn y gwasanaeth newyddenedigol a'r ffocws a oedd ar hynny.

Roedd staff nyrsio wedi cydymffurfio'n dda â'r hyfforddiant Cefnogi Bywyd y Newydd-anedig; ond roedd cydymffurfiaid staff meddygol yn llai calonogol: dywedwyd wrth dîm yr adolygiad nad oedd gan ymatebwyr cyntaf i enedigaethau bob amser ardystiad Cefnogi Bywyd y Newydd-anedig cyfredol ac nad oedd gan bob meddyg ymgynghorol ardystiad cyfredol o'r fath.

Darparwyd sesiynau addysg reolaidd ar gyfer yr Uned Babanod Newydd-anedig, er mai staff meddygol oedd yn mynychu'r sesiynau hyn yn bennaf. Roedd yn ymddangos bod diffyg addysg gyson a phenodol i nyrsys yn lleol. Roedd diffyg amser wedi'i neilltuo hefyd ar gyfer rhai meysydd hyfforddi a datblygu, gyda rhywfaint o hyfforddiant yn cael ei wneud drwy 'ewyllys da' staff, gydag amser yn cael ei gymryd yn ôl yn nes ymlaen.

Yn ddiweddar, mae'r meddyg ymgynghorol sesiynol sy'n ymweld wedi cyfrannu at raglen addysg feddygol a hyfforddiant efelychu. Un o'r pethau a oedd yn peri pryder oedd bod meddygon ymgynghorol Ysbyty'r Tywysog Siarl yn arsylwi ar y sesiynau hyn yn hytrach na chymryd rhan ynddynt gyda'u tîm. Yn ddiweddar, mae uwch-nyrs sy'n gweithio yn y Tîm Gwella wedi ysgwyddo rhywfaint o gyfrifoldeb dros hyfforddiant efelychu gyda'r bwriad o ehangu cyfranogiad aml-ddisgyblaethol. Mae'n hanfodol ar gyfer cynaliadwyedd tymor hir bod tîm clinigol Ysbyty'r Tywysog Siarl yn dod yn hunangynhaliol wrth ddarparu hyfforddiant.

Mae'r Uned Babanod Newydd-anedig yn cefnogi rôl Nyrs Datblygu Ymarfer gydag amser wedi'i neilltuo ar gyfer y rôl hon. Mae sylfeini da ar waith fel hyfforddiant cynhwysfawr i staff a chofnodion cymwyseddau, mynediad at hyfforddiant gorfodol a datblygu llawlyfrau offer gyda chodau ymateb cyflym. Yn gyffredinol, mae'r cofnod hyfforddi ar gyfer nyrsys yn dangos cydymffurfiaid da â hyfforddiant ar gyfer defnyddio, er nad oedd hyn bob amser yn cael ei adlewyrchu yn yr asesiadau o achosion clinigol. Mae enghreifftiau penodol a oedd yn tynnu sylw at ddiffyg ymwybyddiaeth ymddangosiadol ymysg rhai aelodau staff o ran offer yn cynnwys y crud cynnal ar gyfer cludo a'r offer a ddefnyddir ar gyfer hypothermia therapiwtig (oeri). Gwelodd tîm yr adolygiad enghreifftiau yn yr [asesiadau achos clinigol](#) lle nad oedd babanod yn cael eu hoeri i dymheredd priodol o fewn yr amserlen ddisgwyliedig.

Er bod dystiolaeth bod gwaith y Nyrs Datblygu Ymarfer yn cefnogi cymhwysedd offer ac addysg fewnol, cafodd tîm yr adolygiad wybod mai prin iawn oedd y trefniadau presennol ar gyfer Datblygu Ymarfer wedi bod am tua 18 mis oherwydd yr ymateb i COVID-19. Mae hyn yn destun pryder gan fod system gadarn o addysg a hyfforddiant parhaus i staff nyrsio yn hanfodol ar gyfer gofal diogel ac effeithiol a gweithlu sydd wedi'i rymuso.

7.3 DIWYLLIANT STAFF

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i sefydlu ei weledigaeth a'i werthoedd corfforaethol sy'n berthnasol yn uniongyrchol i'r diwylliant diogelwch. Drwy sgysrsiau, eglurodd staff eu bod yn ymwybodol o'r gwaith hwn, ond nad oeddent yn gallu darparu tystiolaeth o'r effaith yr oedd wedi'i chael ar staff sy'n gweithio yn yr Uned Babanod Newydd-anedig, y gwasanaeth ehangach a strwythur y Grŵp Ardal Integredig.

Roedd canlyniadau arolwg staff 2020 ar gyfer y Bwrdd Iechyd wedi mesur sgoriau ymgysylltu is na chyfartaledd GIG Cymru ym mhob un o'r saith categori yn yr arolwg. Arweiniodd hyn at sgôr ymgysylltu cyffredinol o 71% o'i gymharu â chyfartaledd GIG Cymru, sef 75%. Roedd y gyfradd ymateb hefyd yn is, sef 10% o'i gymharu â chyfartaledd o 20% ar draws Cymru.

Mae canlyniadau ar draws y Bwrdd Iechyd yn dangos ymgysylltiad is na chyfartaledd Cymru, gan gynnwys ymatebion i bum cwestiwn a allai effeithio ar staff yn mynegi pryderon ynghylch diogelwch cleifion. Mae canlyniadau ar gael ar gyfer ardal Merthyr a Chynon ond nid ar gyfer yr Uned Babanod Newydd-anedig yn benodol. Mae staff ardal Merthyr a Chynon yn dweud bod boddhad yn y gwaith ac eglurder disgwyliadau'r rheolwr llinell yn unol â'r canlyniadau cyffredinol ar gyfer y Bwrdd Iechyd.

Mae staff ardal Merthyr a Chynon yn rhoi sgôr ychydig yn uwch na chyfartaledd y Bwrdd Iechyd ar gyfer myfyrio a dysgu fel tîm, ond y gallu i wneud gwelliannau a chymryd rhan ychydig yn llai ffafriol na'r Bwrdd Iechyd yn gyffredinol. Fodd bynnag, mae'r holl ganlyniadau'n is na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru.

Nid oes canlyniadau penodol i Unedau Babanod Newydd-anedig ar gael gan arolwg staff cenedlaethol Cymru. Hysbyswyd tîm yr adolygiad bod Arolwg Staff Uned Babanod Newydd-anedig ar y gweill fel rhan o'r Cynllun Gwella ond nad oedd y canlyniadau ar gael adeg paratoi'r adroddiad.

7.4 CRYNODEB

Mae angen buddsoddi yng ngweithlu'r gwasanaeth newyddenedigol.

Gellid cefnogi sefydlogrwydd yn y tîm meddygol drwy ehangu gweithlu'r ANNP a allai gefnogi Haen 1 a Haen 2 gyda'r gefnogaeth, yr hyfforddiant a'r cymhwysedd parhaus cywir. Mae'n bosibl y gellid cael gafael ar y rhain yn yr Uned Babanod Newydd-anedig trydyddol lleol. Prin yw'r dystiolaeth o gyfleoedd i ddatblygu gyrfa yn y tîm nyrsio newyddenedigol. Mae angen cyflawni'r broses o gylchdroi staff nyrsio yn unol ag Unedau Babanod Newydd-anedig sy'n fodelau enghreifftiol, gyda chefnogaeth maes safonau Cymru-gyfan 2c a 4e,²⁶ er mwyn i staff allu profi beth mae da yn ei olygu a theimlo'n hyderus pan fydd angen iddynt herio ymarfer sy'n is na'r safon a ddisgwylir.

²⁶ Grŵp Llywio'r Rhwydwaith Newyddenedigol, (2017), [Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan – 3^{ydd} Argraffiad](#) (cyrchwyd 12.11.2021).

Ychydig o dystiolaeth a welwyd bod hyfforddiant y Tîm Amlddisgyblaethol (gan gynnwys hyfforddiant ar y cyd gyda staff mamolaeth) wedi digwydd yn gyson. Mae hyn yn bryder sylweddol o ran gofal diogel ac effeithiol a'r gallu i weithio fel Tîm Amlddisgyblaethol effeithiol ar adegau o straen mawr.

7.5 ARGYMHELLION

Er mwyn ymateb i ganfyddiadau sy'n ymwneud â'r gweithlu newyddenedigol, dylai'r Bwrdd lechyd roi sylw i'r canlynol:

- Dylid glynu wrth safonau Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain (BAPM) ar gyfer darpariaeth a strwythur y gweithlu nyrsio a meddygol **(3.1)**.
- Mae angen amser ychwanegol ar gyfer meddyg ymgynghorol er mwyn caniatáu ar gyfer patrwm meddyg ymgynghorol yr wythnos rhwng 09:00 a 17:00. Dylai pob meddyg ymgynghorol sy'n gweithio yn yr uned ar alwad gael o leiaf bedair wythnos o wasanaeth newyddenedigol y flwyddyn **(3.2)**.
- Dylid buddsoddi mewn swydd Uwch-nyrs Uned Babanod Newydd-anedig sy'n rhannol yn Fetron ac yn rhannol yn Nyrs Arwain Gwella i sicrhau bod strwythur arweinyddiaeth nyrsio uwch sefydlog gyda'r gallu arbenigol a'r profiad o arwain i wybod a chyflwyno 'beth mae da yn ei olygu' **(3.3)**.
- Dylid ehangu'r tîm Uwch-ymarferwyr Nyrsio Newyddenedigol gyda chmau clir ymlaen yn eu gyrfa, gan gynnwys amser wedi'i neilltuo ar gyfer datblygu o fewn pedair colofn ymarfer uwch. Dylid edrych ar rolau Haen 1, Haen 2 a nyrsys ymgynghorol **(3.4)**.
- Dylid cylchdroi timau nyrsio a meddygol yn unol ag unedau babanod newydd-anedig enghreifftiol i gefnogi'r gwaith o gynnal cymhwysedd mewn sgiliau clinigol allweddol a gwneud penderfyniadau **(3.5)**.
- Mae angen buddsoddiad ychwanegol ar gyfer rolau ansawdd nyrsio. Mae angen datblygu cydnerthedd, er enghraifft drwy gylchdroi staff yr Uned Babanod Newydd-anedig yn fewnol yn barhaus yn y rolau hyn **(3.6)**.
- Mae angen buddsoddiad ychwanegol i alluogi'r rôl nyrs â gofal i fod yn ychwanegol **(3.7)**.
- Dylid cael darpariaeth ddigonol ar gyfer Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol yn unol ag argymhellion cenedlaethol. Dylid integreiddio'r rolau hyn yng ngweithlu parhaol yr uned babanod newydd-anedig **(3.8)**.
- Mae angen ehangu adnoddau fferyllwyr clinigol sydd wedi'u neilltuo ar gyfer y gwasanaeth newyddenedigol, gan gynnwys y gallu i rwydweithio er mwyn datblygu arbenigedd ac arferion enghreifftiol yn yr uned babanod newydd-anedig **(3.9)**.
- Mae angen gwella cydymffurfiaid â hyfforddiant gorfodol ar draws yr holl grwpiau staff. Mae angen hwyluso hyn o fewn oriau gwaith **(3.10)**.

- Mae angen i hyfforddwyr Cefnogi Bywyd y Newydd-anedig meddygol, nyrsio a bydwreigiaeth gael eu nodi yn y Bwrdd Iechyd i gefnogi cadernid hyfforddiant Cefnogi Bywyd y Newydd-anedig lleol a hyfforddiant efelychu **(3.11)**.
- Dylid datblygu rhaglen benodol ar gyfer addysg nyrsys, gan gysylltu â dysgu nyrsys y rhwydwaith **(3.12)**.
- Dylid cael system gadarn ar gyfer goruchwyliaeth glinigol o fewn y gweithlu, sy'n gysylltiedig ag arfarniad blynyddol a dadansoddi anghenion hyfforddi ar gyfer yr uned babanod newydd-anedig. Dylid darparu hyn mewn ffordd ddiogel a chefnogol **(3.13)**.
- Dylai hyfforddiant efelychu ddefnyddio enghreifftiau o achosion i gefnogi dysgu ymarferol fel tîm amlddisgyblaethol amenedigol. Rhaid i senarios sy'n cynnwys mewndiwbio wrth baratoi ar gyfer cyffuriau gynnwys cydweithwyr nyrsio a meddygol ar bob lefel **(3.14)**.
- Dylid cynnal hyfforddiant efelychu ar y cyd â'r holl weithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â gwasanaethau amenedigol yn lleol a'r rhwydwaith amenedigol ehangach. Dylai efelychu ddefnyddio enghreifftiau o achosion i gefnogi dysgu ymarferol **(3.15)**.

8. DIOGELWCH YR UNED BABANOD NEWYDD-ANEDIG

Roedd llawer o staff yr uned babanod newydd-anedig yn croesawu craffu allanol ac yn rhannu eu barn eu hunain ynghylch lle gellid gwneud gwelliannau er budd teuluoedd a'u babanod. Amlygodd hyn dîm gyda staff ymroddedig a gofalgarg sydd wedi ymrwymo i'r gwasanaeth newyddenedigol a'i ddatblygiad parhaus. Fodd bynnag, roedd nifer o themâu a oedd yn dod i'r amlwg yn cefnogi'r uwchgyfeirio interim drwy driongli'r dystiolaeth a ganfuwyd yn yr [adolygiad o ddogfennau](#), yr [asesiadau o achosion clinigol](#) a [phrofiadau teuluoedd](#).

Un o nodweddion y sgysiau â'r staff oedd y berthynas rhwng y Tîm Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol a'r tîm clinigol a oedd yn gweithio yn yr Uned Babanod Newydd-anedig. Roedd rhai o'r staff yn y Tîm Gwella wedi bod yn uwch-nyrsys yn yr Uned Babanod Newydd-anedig o'r blaen. Roedd uwch-nyrsys newydd wedi cael eu penodi i swyddi Band 6 a 7 yn yr Uned Babanod Newydd-anedig ond roeddent yn dal i sefydlu eu hunain yn y rôl. Er bod gan uwch-nyrsys yn yr Uned Babanod Newydd-anedig a'r Tîm Gwella i gyd rolau a chyfrifoldebau o ran cyflawni diwylliant diogelwch effeithiol, roedd sefydlogrwydd deiliadaeth yr uwch-dîm, eglurder y rolau a'r ymddiriedaeth rhwng y staff clinigol a'r Tîm Gwella yn bryder a nodwyd gan y staff a thîm yr adolygiad. Nid oedd yn glir pwy oedd yn arwain ac yn gyfrifol am effeithiolrwydd a safonau'r gofal a oedd yn cael ei ddarparu yn yr Uned Babanod Newydd-anedig ac a oedd yn gallu ateb y cwestiwn, "A yw'r uned yn ddiogel heddiw o ran staffio, aciwtedd a chapasiti?"

Roedd sgysiau â nifer o staff ar wahanol lefelau yn awgrymu bod y Tîm Gwella a'r timau clinigol yn cael eu datgysylltu a bod y dull o wella'r gwasanaeth yn cael ei ystyried yn ymatebol yn hytrach na rhagweithiol. Am y rhesymau hyn, roedd hi'n anodd deall sut roedd y timau'n gweithio gyda'i gilydd. Roedd y ffaith bod yr uwch gyfrifoldeb a'r llinellau uwchgyfeirio yn wahanol ar gyfer y Tîm Gwella a'r timau clinigol yn amlwg yn effeithio ar hyn, gan gyfrannu at ymdeimlad o weithio mewn seilos.

Disgrifiwyd strwythur y tîm clinigol yn y gwasanaeth newyddenedigol fel un hierarchaidd gyda model arweinyddiaeth feddygol amlwg. Clywodd tîm yr adolygiad dystiolaeth bod 'diwylliant o weld bai' yn dal i fodoli yn y gwasanaeth mewn sgysiau â staff ar bob lefel a disgyblaeth.

8.1 ADRODD AM DDIGWYDDIADAU

Mae nifer y digwyddiadau yr adroddwyd amdanynt yn awgrymu bod yr Uned Babanod Newydd-anedig yn cydnabod bod angen mewnbynnu digwyddiadau clinigol. Mae gwaith wedi'i wneud i sicrhau bod staff sy'n ymuno â'r Uned Babanod Newydd-anedig yn cael gwybod sut i fynegi pryderon ac yn cael eu hannog i wneud hynny yn eu sesiwn gynefino. Nid yw'n ymddangos bod hyn yn trosi'n ddiwylliant diogelwch lle mae gwerth cofnodi digwyddiadau wedi'i sefydlu ac mae dysgu'n cefnogi gwelliant clinigol.

Dywedodd staff fod 'adrodd am ffrindiau' yn dal i fod yn rhwystr rhag adrodd. Cafwyd canfyddiadau o'r [asesiadau achos clinigol](#) lle byddai adroddiadau Datix wedi'u disgwyl o ganlyniad i drosglwyddo neu dderbyn yn annisgwyl, ond nid oedd hyn yn amlwg.

O'r asesiadau achos clinigol, cafwyd tystiolaeth dro ar ôl tro bod yr adolygiad lleol o adroddiadau Datix yn annigonol ac yn arwynebol. Nododd adroddiadau ar ddigwyddiadau difrifol fod camau gweithredu wedi'u cwblhau ond yn aml roedd diffyg tystiolaeth i ddangos bod hyn wedi arwain at newidiadau mewn ymarfer neu wedi'i sefydlu'n llawn. Roedd hyn hefyd yn amlwg ym mhrosesau ymchwilio'r Dadansoddiad o Wraidd y Broblem; nid oedd y rhai a adolygwyd yn ddigon cadarn, nac yn cael eu gwneud yn gyson gan staff â'r sgiliau priodol o bob rhan o'r Tîm Amlddisgyblaethol. Mae tîm yr adolygiad yn ymwybodol bod Uned Gyflawni'r GIG wedi bod yn gweithio gyda chynrychiolwyr o'r Bwrdd Iechyd yn fwy diweddar i wella'r broses o adolygu digwyddiadau. Y nod yw datblygu a sefydlu prosesau adolygu cadarn.

Nodwyd achosion lle'r oedd difrifoldeb neu natur y digwyddiad wedi cael eu methu neu heb gael eu cofnodi'n llawn. Gallai hyn fod wedi digwydd o ganlyniad i fethu ag adnabod gofal is-optimadd, yn hytrach nag yn enghraifft o ddiwylliant gwael o adrodd. Er enghraifft, roedd achosion o dynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio yn thema a oedd yn codi dro ar ôl tro yn yr [asesiadau achos clinigol](#). O'r 25 achos a adolygwyd, nodwyd tynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio mewn saith, gyda sawl ymgais wedyn i roi'r tiwb i mewn eto ar gyfer rhai babanod er mwyn eu helpu i anadlu. O'r nodiadau clinigol a'r canfyddiadau o adroddiadau Datix a digwyddiadau difrifol, roedd yn ymddangos nad oedd achosion o dynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio yn cael eu cydnabod fel rhai a oedd yn effeithio ar ddiogelwch cleifion nac yn cael eu cofnodi ar wahân. Cafodd gwaith brys i leihau nifer yr achosion hyn ei argymhell fel rhan o'r adroddiad uwchgyfeirio interim yn ystod mis Awst 2021.

Pan oedd dysgu wedi'i nodi, roedd tystiolaeth bod gwaith diweddar wedi'i wneud i archwilio themâu, gan symud oddi wrth gamau gweithredu unigol i ddeall ffactorau'r system a ffactorau dynol yn lle hynny. Mae'r Uned Babanod Newydd-anedig wedi datblygu mecanweithiau i rannu'r hyn a ddysgwyd gan gynnwys cylchlythyr a bwrdd arddangos yn yr uned.

Dywedodd rhai aelodau o staff nad oeddent bob amser yn derbyn adborth yn sgil digwyddiadau, sy'n awgrymu efallai nad yw staff yn gwerthfawrogi'r broses o godi pryderon. Roedd eraill yn teimlo eu bod yn cael eu llethu gan lefel y cyfathrebu a'r cyfarwyddiadau. Gwelodd tîm yr adolygiad dystiolaeth o ddigwyddiadau a dywedodd staff wrth y tîm bod ôl-drafodaethau am ddigwyddiadau wedi cael eu cynnal a bod y Tîm Amlddisgyblaethol wedi cymryd rhan mewn rhai o'r rhain, ond nid pob un. Un o nodweddion rhai o'r ymatebion i'r adolygiad ar ôl digwyddiad oedd nad oedd wedi'i osod mewn unrhyw gyd-destun a fyddai'n helpu staff i ddeall pam y gwnaed cais am newidiadau a'r canlyniad a fwriadwyd; roedd hyn yn cynnwys rhoi gwybod i staff am gamau gweithredu y cytunwyd arnynt mewn cyfarfodydd adolygu digwyddiadau drwy e-bost. Mae tîm yr adolygiad yn ymwybodol o waith parhaus gyda'r Uned Gyflawni i gefnogi'r Bwrdd Iechyd gyda'i ddull o ymdrin ag ymchwiliadau i ddigwyddiadau difrifol.

Rhoddwyd gwybod i dîm yr adolygiad y byddai digwyddiadau'n ymwneud â staff meddygol yn cael eu trafod yn ystod arfarniad ac y byddent yn cael gwybod am bolisi'r Bwrdd Iechyd.

8.2 CRYNODEB

Nid oes gan brosesau sy'n ymwneud ag adrodd am ddigwyddiadau ac ymchwilio y lefel angenrheidiol o drylwyrdd a chysondeb. Er bod prosesau'n newid ac ymdrechion yn cael eu gwneud i ledaenu negeseuon allweddol i staff, ar hyn o bryd nid oes digon o ddyfnder i'r dysgu i gefnogi myfyrio a sefydlu newid mewn ymarfer.

8.3 ARGYMHELLION

Er mwyn ymateb i ganfyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch yr Uned Babanod Newydd-anedig, dylai'r Bwrdd Iechyd roi sylw i'r canlynol:

- Mae angen i'r hyn a ddysgir o ddigwyddiadau sicrhau bod cyd-destun y digwyddiad a'r potensial ar gyfer ffactorau dynol yn cael eu hystyried a'u harchwilio **(4.1)**.
- Mae angen ymgymryd â gwaith i ddeall a datblygu diwylliant sy'n canolbwyntio ar ddiogelwch, ymwybyddiaeth a chyfathrebu ar draws y tîm amlddisgyblaeth amenedigol **(4.2)**.
- Rhaid cynnwys ymarfer myfyriol wrth adolygu digwyddiadau a dysgu unedau. Gall hyn fod ar lefel bersonol ac amlddisgyblaethol **(4.3)**.

9. ADRODDIADAU CENEDLAETHOL A CHYMRU

Mae data cywir sy'n ymwneud â derbyniadau, canlyniadau a llwyth gwaith yn hanfodol i gefnogi'r broses o gyflenwi gwasanaethau'n effeithiol ac yn ddiogel. Mae tystiolaeth o weithgarwch archwilio ymgysylltu ar lefel genedlaethol, Bwrdd Iechyd ac ar lefel leol yn y Cynllun Archwilio Clinigol Cenedlaethol ac Adolygu Canlyniadau yn unol â maes safonau Cymru Gyfan 3b.²⁷ Mae data perfformiad unedau yn erbyn dangosyddion cenedlaethol fel Rhaglenni Archwilio Newyddenedigol Cenedlaethol yn cael eu cyflwyno'n glir, gydag archwiliadau wedi'u cynllunio ar gyfer y dyfodol yn cael eu rhestru ar sail canlyniadau'r flwyddyn flaenorol.

Mae gan y Cynllun Archwiliad Clinigol Cenedlaethol ac Adolygu Canlyniadau a gyflwynwyd ar gyfer 2020 glinigwyr arweiniol ar gyfer pob un o'r ffrydiau gwaith archwilio. Fodd bynnag, nid oedd dyddiadau dechrau, diweddariadau cynnydd misol a dyddiadau cwblhau wedi'u cyflawni ar gyfer pob un o'r archwiliadau a restrwyd. Mae'r Uned Babanod Newydd-anedig yn cyfrannu data marwoldeb i MBRRACE-UK/PMRT: mae data ar gyfer 2017-2019 gan MBRRACE-UK yn dangos bod cyfraddau marwolaethau babanod newydd-anedig, ar gyfer cyn Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac yna'r Bwrdd Iechyd, o'u cymharu â gwasanaethau o faint tebyg, > 5% yn uwch na chyfartaledd y grŵp.²⁸

Y Tîm Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol sy'n gyfrifol am gasglu data'r uned er mwyn i'r Tîm Amlddisgyblaethol ehangach ddadansoddi ac adolygu'r data. Roedd yr adroddiad blynyddol yn cynnwys nifer o dudalennau wedi'u llwytho i lawr o BadgerNet heb unrhyw naratif cysylltiedig nac ymholiadau pellach. Nid oedd yn ymddangos bod y data hwn wedi cael ei groeswrio ac nid oedd yn cyfateb i'r hyn a oedd wedi'i gyflwyno ar gyfer adroddiadau eraill. Er enghraifft, y rheini a oedd yn nodi nifer y derbyniadau y tu allan i'r meini prawf y cytunwyd arnynt ar gyfer yr uned, na nifer y diwrnodau gofal a gynhaliwyd. Hefyd, canfu tîm yr adolygiad faban yn yr asesiadau achos clinigol a oedd wedi marw yn fuan ar ôl cael ei drosglwyddo o'r uned. Ni chofnodwyd hyn fel y cyfryw yn adroddiadau'r Uned Babanod Newydd-anedig.

I ddechrau, roedd y dangosfwrdd gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol a gyflwynwyd ar gyfer adolygiad y tîm yn cynnwys un metrig newyddenedigol, sef Osgoi Derbyniadau Cyfnod Llawn i Unedau Babanod Newydd-anedig (ATAIN – metrig cenedlaethol). Roedd hyn yn dangos cyfradd uchel o dderbyniadau heb fawr ddim gwelliant dros gyfnod o ddwy flynedd. Nid oedd y naratif cysylltiedig yn nodi pa gamau a gymerwyd i fynd i'r afael â hyn. Yn dilyn llawer o drafodaethau, cafodd metrigau ychwanegol eu cynnwys yn y dangosfwrdd: wrth archwilio'r rhain eto gwelwyd bod diffyg goruchwyllo a chroesgyfeirio data.

²⁷ Grŵp Llywio'r Rhwydwaith Newyddenedigol, (2017), [Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan – 3^{dd} Argraffiad](#) (cyrchwyd 12/11/2021).

²⁸ MBRRACE-UK Perinatal Mortality Surveillance Report, [UK Perinatal Deaths for Births from January to December 2019](#). Caerlŷr: 'The Infant Mortality and Morbidity Studies', Adran Gwyddorau Iechyd, Prifysgol Caerlŷr. 2021 (cyrchwyd 11/11/2021).

Hysbyswyd tîm yr adolygiad bod problemau parhaus o ran cyflawnder a chywirdeb data BadgerNet (er enghraifft, sgrinio retinopat heg mewn babanod a anwyd yn gynnar). Roedd y darganfyddiadau hyn yn triongli gyda'r rhai a oedd yn deillio o'r [asesiadau achos clinigol](#).

9.1 CRYNODEB

Ceir tystiolaeth glir o gydymffurfio â gofynion adrodd cenedlaethol. Mae'r prif faterion a nodwyd yn ymwneud â chywirdeb a chyflawnder y data, perchnogaeth y tîm clinigol (ac felly pa mor gyfarwydd ydynt) yn ogystal â defnyddio data i lywio ansawdd y gwasanaeth a chefnogi gwelliannau.

9.2 ARGYMHELLION

Er mwyn ymateb i ganfyddiadau sy'n ymwneud ag adrodd, dylai'r Bwrdd Iechyd roi sylw i'r canlynol:

- Rhaid i'r tîm clinigol sicrhau bod data yr uned babanod newydd-anedig yn gyflawn ac yn gywir **(5.1)**.
- Dylai dangosfyrddau gwasanaethau newyddenedigol gynnwys amrywiaeth o fetrigau perfformiad ac ansawdd, wedi'u hategu gan naratif sy'n tynnu sylw at bwyntiau allweddol ac yn nodi tueddiadau. Yr uwch-dîm clinigol sy'n gyfrifol am hyn **(5.2)**.

Ar ben hynny, efallai y bydd Llywodraeth Cymru yn dymuno ystyried y canlynol i gefnogi dysgu ehangach ar gyfer gwasanaethau iechyd eraill yng Nghymru:

- Dylai Rhwydweithiau Mamolaeth a Newyddenedigol fod yn gyfrifol am oruchwyllo canlyniadau a metrigau diogelwch allweddol **(8.3)**.

10. YMARFEROLDEB YR UNED BABANOD NEWYDD-ANEDIG

Fel y nodwyd uchod, nid yw gwasanaethau newyddenedigol yn eistedd ar eu pen eu hunain ac mae cyswllt annatod rhyngddynt â gwasanaethau mamolaeth. Mae gwaith tîm amlddisgyblaethol yn hanfodol rhwng gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol er mwyn sicrhau'r gofal clinigol gorau posibl i fenywod a babanod.

10.1 INTEGREIDDIO Â'R GWASANAETHAU MAMOLAETH

Mae hwn yn faes sy'n peri cryn bryder. Yn yr asesiadau achos clinigol, ceir tystiolaeth o golli cyfleoedd i asesu risg, gwneud penderfyniadau a chydweithio'n gynnar. Roedd sgysiau â staff hefyd yn dangos bod integreiddio'n broblem barhaus. Dywedodd staff fod gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn gweithio mewn 'seilos' a'i bod yn ymddangos nad oedd parodrwydd i rannu gwybodaeth. Disgrifiodd y staff oedi cyn cael gwybod am fenywod yn esgor cyn pryd.

Mae'r uned yn gweithio y tu allan i'w gylch gwaith oed y ffetws o 32 wythnos i ddarparu gofal ar gyfer genedigaethau ar y safle. Mae hyn yn digwydd yn amlach nag y byddid yn ei ddisgwyl ac mae'n brif ffynhonnell gofal risg uchel yn yr uned. Gallai hyn fod yn arwydd o gyswllt a chyfathrebu gwael rhwng staff y gwasanaethau mamolaeth a'r uned babanod newydd-anedig. Roedd y staff yn ymwybodol bod hyn yn broblem.

Gwelwyd tystiolaeth hefyd o fabanod yn dychwelyd o unedau trydyddol i Ysbyty'r Tywysog Siarl a oedd yn dal i fod yn y cyfnod beichiogrwydd o <32 wythnos. Nid oes canllawiau penodol ar gyfer yr amgylchiadau hyn a dylid adolygu hyn oherwydd y gallai fod yn risg y gellid ei hosgoi.

Mae cyd-adolygiadau a phrosesau dysgu yn ganolog i weithio'n effeithiol fel Tîm Amlddisgyblaethol. Mewn cyfarfodydd archwilio a llywodraethu clinigol allweddol, mae presenoldeb yn anghyson ac nid yw'n amlddisgyblaethol bob amser. Nid yw'n bosibl dangos tystiolaeth o arweinyddiaeth ar y cyd na chydberchnogaeth o brosesau llywodraethu ac archwilio effeithiol o ddydd i ddydd sy'n effeithio ar ganlyniadau mamolaeth a newyddenedigol.

Roedd hwn yn argymhelliad hanfodol i ddiogelwch yn yr adroddiad uwchgyfeirio interim ym mis Awst 2021. Hysbyswyd tîm yr adolygiad y bu cynnydd ar ôl hynny o ran gweithio ar y cyd â'r gwasanaethau mamolaeth. Gan fod hyn yn parhau i fod yn ei ddyddiau cynnar, nid oedd canlyniadau, dysgu na thystiolaeth o sut mae'r timau'n rhannu'r angen am gydweithio i sicrhau bod hyn yn cael ei wreiddio'n ymarferol ar gael adeg paratoi'r adroddiad.

10.1.1 Osgoi Derbyniadau Cyfnod Llawn i Unedau Newyddenedigol

Mae'r diffyg cynnydd o ran gwella data ATAIN yn dystiolaeth sylweddol o ofal wedi'i ddatgysylltu'n glinigol a diffyg gallu i gyflawni gwelliannau ar y cyd. Mae data'r dangosfwrdd yn dangos cyfradd derbyniadau cyfnod llawn o 7.8% (2020/2021). Mae hyn yn uwch na tharged y Bwrdd Iechyd o 6% ac mae wedi bod yn gyson uwch na 7% rhwng 2017 a heddiw. Hefyd, roedd y cynnydd yn nifer y derbyniadau cyfnod

llawn yn ystod chwarter cyntaf 2021 yn destun pryder.

Roedd canfyddiadau'r archwiliad a gyflwynwyd yn lleol yn ystod mis Hydref 2020 yn nodi bod y rhan fwyaf o'r derbyniadau cyfnod llawn oherwydd yr angen i reoli hypoglycaemia a rheoli diffyg anadlol, gyda 29.5% o'r derbyniadau hyn yn cael eu hasesu gan y tîm lleol fel rhai y gellid eu hosgoi o bosibl. Mae gan Gynllun Gweithredu ATAIN 2020/21 fylchau sylweddol mewn cynlluniau cadarn i leihau cyfraddau derbyniadau cyfnod llawn, yn benodol lleihau derbyniadau y mae modd eu hosgoi oherwydd hypoglycaemia a diffyg anadlol.

10.1.2 Gofal Trosiannol

Mae'r ddarpariaeth bresennol ar gyfer Gofal Trosiannol yn llwybr gofal yn hytrach na model gwasanaeth sefydledig ac mae ar gael ar y ward ôl-enedigol. Mae arweiniad lleol ar gyfer Gofal Trosiannol sydd wedi bod ar waith ers diwedd 2020, er nad yw agweddau ar hyn wedi cael eu rhoi ar waith yn llawn eto na'u harfarnu o ran eu heffeithiolrwydd. Mae'r model staffio yn yr arweiniad ar gyfer Gofal Trosiannol yn wahanol i'r model staffio sydd ar waith ar hyn o bryd. Nododd staff fod swmp y gwaith a diffyg adnoddau pwrpasol yn rhwystrau i ddatblygu gwasanaeth Gofal Trosiannol effeithiol ymhellach. Nid oedd tîm yr adolygiad yn gweld tystiolaeth o gynnwys rhieni wrth ddatblygu'r gwasanaeth Gofal Trosiannol newydd.

Yr hyn sy'n peri pryder neilltuol yw cyfran y babanod sy'n cael eu derbyn i'r Uned Babanod Newydd-anedig o'r ward ôl-enedigol, ynghyd â'r gyfradd derbyniadau cyfnod llawn i'r Uned Babanod Newydd-anedig, sy'n gyson uchel yn gyffredinol. Roedd tystiolaeth archwilio a gyflwynwyd yn lleol yn dangos lefel isel o gydymffurfio â chwblhau siartiau asesu Llwybr Tracio a Throthwy Rhybudd Cynnar Babanod Newydd-anedig (NEWTT) a monitro lefelau glwcos yn y gwaed ar gyfer babanod mewn perygl o hypoglycaemia. Mae tîm yr adolygiad wedi gweld cadarnhad bod profion pwynt gofal ar gyfer monitro siwgr yn y gwaed bellach ar gael. Er bod hyn wedi cwblhau'r elfen weithrediadol gyntaf ar y ffrwd waith i wella'r gwaith o reoli hypoglycaemia, mae angen tystiolaeth glir bod hyn wedi cyfrannu at ostyngiad yn y nifer sy'n cael eu derbyn i'r Uned Babanod Newydd-anedig.

10.2 RHAGLEN/CYNLLUN GWELLA GWASANAETHAU NEWYDDENEDIGOL

Sefydlodd y Bwrdd Iechyd Dîm Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol ffurfiol gyda Chyfarwyddwr penodol ar gyfer Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol yn 2020 i fynd i'r afael ag argymhellion newyddenedigol a oedd yn deillio o adroddiad y Colegau Brenhinol. Nid oedd yr argymhellion hyn yn uniongyrchol berthnasol i agweddau penodol ar ofal clinigol newyddenedigol.

Mae Cyfarwyddwr Rhaglen cyffredinol yn darparu goruchwyliaeth, cefnogaeth a chyfeiriad i'r Rhaglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol. Archwiliodd tîm yr adolygiad amrywiaeth o ddogfennau yn manylu ar gynllun y Tîm Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol, a chafodd wybod bod y rhain wedi cael eu diwygio'n sylweddol yn ystod 2021.

10.2.1 Adolygiad o'r Ffrwd Gwaith ar gyfer Gwella

Roedd tîm yr adolygiad wedi nodi ac wedi cael gwybod mai ychydig o gynnydd oedd y Rhaglen Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol yn ei wneud ar brydiau am amrywiaeth o resymau. Roedd y rhain yn cynnwys argaeledd adnoddau staff ac effaith yr ymateb i COVID-19, a effeithiodd ar lefelau staffio yn y Tîm Gwella, yn ogystal â gallu clinigwyr i fod ar gael ac ymgysylltu'n llawn â gweithgareddau gwella. Nodwyd hyn yng nghofrestr risg y rhaglen.

Roedd y cyfyngiadau capasiti fel petaent yn creu tensiynau rhwng bwrw ymlaen â gwaith gwella a mynd i'r afael â'r ôl-gronid o ddigwyddiadau difrifol yr oedd angen eu cwblhau a'u cloi. Hysbyswyd tîm yr adolygiad bod adnoddau ychwanegol wedi'u nodi i alluogi'r Tîm Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol i gefnogi cynnydd y gwaith gwella.

Mae nifer sylweddol o ffrydiau gwaith yn cael eu datblygu gan y timau gwella a chlinigol, gyda thystiolaeth o gamau gweithredu newydd yn cael eu creu o nifer o wahanol brosesau gan gynnwys ymchwiliadau i ddigwyddiadau difrifol/Datix, gweithgareddau archwilio a phrosesau rheoli. Er ei bod yn gadarnhaol bod camau gweithredu newydd yn cael eu nodi, nid yw'n ymddangos bod yr holl randdeiliaid bob amser yn deall eu nifer, y gallu i'w datblygu na'r prosesau ar gyfer blaenoriaethu a chydlynu. Dywedwyd wrth dîm yr adolygiad ei bod yn teimlo ar adegau bod gwahanol seilos o waith yn cael ei wneud, gyda'r tîm clinigol yn yr Uned Babanod Newydd-anedig yn rhagweld newid yn cael ei "wneud iddynt" yn hytrach nag yn cael ei arwain yn glinigol. Dywedwyd wrth dîm yr adolygiad mai rhan o rôl y Fforwm Newyddenedigol yw sicrhau bod yr holl gamau gweithredu sy'n cael eu cymryd neu sy'n cael eu nodi fel rhai y mae angen rhoi sylw iddynt yn eglur ac yn cael eu cydlynu. Ar y lefel nesaf, mae tîm llywodraethu'r Grŵp Ardal Integredig yn cydlynu prosesau rheoli risg a digwyddiadau gan gynnwys adolygiadau presennol o ddigwyddiadau newyddenedigol sy'n arwain at gamau gwella a dysgu newydd.

Mae tystiolaeth o ddatgysylltu rhwng y timau gwella a chlinigol yn yr Uned Babanod Newydd-anedig yn cael ei chydabod ac mae llawer o randdeiliaid yn teimlo ei bod yn niweidiol i'r cynnydd. Er nad yw hyn wedi cael ei ddatrys eto, dywedwyd wrth dîm yr adolygiad bod y rhain yn broblemau sydd wedi cael eu cydnabod a bod gwaith yn cael ei wneud i fynd i'r afael â nhw.

Cydnabuwyd bod y gwaith gwella cychwynnol yn canolbwyntio ar gamau "cywiro" gweithrediadol iawn. Roedd gan dîm yr adolygiad bryderon bod "gwneud pethau'n iawn ar bapur, nid yn ymarferol" yn cael ei dderbyn ar brydiau. Er bod hyn yn bwysig a bod modd dangos tystiolaeth ei fod wedi'i gwblhau, nid oedd tîm yr adolygiad yn gweld digon o dystiolaeth fod y gwaith o archwilio canllawiau/dogfennau newydd yn cael ei wneud yn systematig i fesur cydymffurfiad a chanlyniadau. Roedd tîm yr adolygiad yn bryderus nad oedd yr agweddau ar ofal sy'n hanfodol i ddiogelwch a nodwyd yn yr asesiadau achos clinigol, er enghraifft safonau dogfennau, arferion rhoi cyffuriau ar bresgripsiwn, rheoli thermol a gosod tiwbiau endotracheaidd, yn rhan o'r Cynllun Gwella gwreiddiol.

10.2.2 Adolygiad o Gynllun Cerrig Milltir ar gyfer Gwella'r Gwasanaeth Newyddenedigol

Cyfarfu tîm yr adolygiad ag aelodau'r Tîm Gwella gan adolygu'r Cynllun Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol a'r gwaith sydd ar y gweill i ddisodli hyn â Chynllun Cerrig Milltir ar gyfer Gwella'r Gwasanaeth Newyddenedigol. Cafodd tîm yr adolygiad wybod bod y cynllun a oedd yn cael ei ddatblygu yn 2021 ar gyfer gwella gwasanaethau newyddenedigol yn cynnwys briff llawer ehangach nag 16 argymhelliad gwreiddiol y Colegau Brenhinol a oedd yn berthnasol i'r gwasanaeth. Mae'r ffocws wedi symud oddi wrth ymateb yn unig i argymhellion ac mae'n esblygu'n barhaus mewn ymateb i'r ffocws ar wella. Gall hyn gynnwys pecynnau gwaith a Chynllun Cerrig Milltir. Hysbyswyd tîm yr adolygiad y bydd camau gweithredu o'r cynllun uwchgyfeirio interim yn cael eu cynnwys yn y gwaith hwn wrth iddo fynd rhagddo. Yn amlwg, unwaith y bydd y prosesau hyn yn rhan annatod, y cam nesaf fydd archwilio canlyniadau.

Bydd y Cynllun Cerrig Milltir yn cael ei ddiwygio ar ôl cyhoeddi'r adroddiad hwn a rhagwelir mai dyma fydd y mecanwaith ar gyfer symud ymlaen a rhoi sicrwydd ynghylch yr argymhellion a wneir. Mae ymwybyddiaeth o'r risg bosibl o lethu'r tîm ac mae'r gwaith hwn felly'n mynd rhagddo mewn ffordd a fydd yn golygu bod modd datblygu mwy o gapasiti. Bydd Sgrym y Bwrdd Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol yn goruchwilio cynnydd y gwaith gwella, ac yn adrodd i randdeiliaid mewnol ac allanol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod bod angen i'r gwaith hwn symud ymlaen i wella, sy'n rhan annatod o weithdrefnau gweithredol arferol sy'n canolbwyntio ar strwythur y Grŵp Ardal Integredig a'r Grŵp Gwasanaeth Clinigol. Dywedwyd wrth dîm yr adolygiad bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod hefyd y bydd angen mecanweithiau ar wasanaethau a ddarperir mewn sawl Grŵp Ardal Integredig, yn ogystal â strwythurau grwpiau o'r fath, i sicrhau cysondeb a chydgyssylltu.

Roedd yn amlwg i dîm yr adolygiad bod staff yn ceisio symud ymlaen i ddarparu gwasanaethau diogel, ond roedd tystiolaeth o oedi yn erbyn llwybrau gwella yn ogystal â dirywiad mewn rhai paramedrau, fel hyfforddiant gorfodol a chynllunio swyddi. Er bod hyn yn wir am y rhan fwyaf o'r GIG yn ystod yr ymateb i'r pandemig, nid oedd y dystiolaeth a adolygwyd fel rhan o'r adolygiad manwl yn rhoi hyder a sicrwydd digonol i dîm yr adolygiad bod: a) y ffrydiau gwaith gwella yn ddigon aeddfed i leihau lefel y risg, a b) bod y gofal a ddarparwyd yn 2021 yn fwy diogel nag yn 2020. Cyfrannodd hyn at y penderfyniad i uwchgyfeirio pryderon ym mis Awst 2021.

Mae tîm yr adolygiad yn cydnabod bod strwythur y Timau Gwella yn arwain yn anfwriadol at atgyfnerthu'r gweithio mewn 'seilos' fel y disgrifiwyd yn flaenorol. Adolygwyd tystiolaeth sy'n dangos bod elfennau newyddenedigol a mamolaeth y rhaglen wella yn mynd rhagddynt ar wahân. Nodwyd bod y ffrydiau gwaith yn dal i gael eu disgrifio ar wahân a nododd tîm yr adolygiad wahanol ganfyddiadau o ran cynnydd tuag at gydweithio gan wahanol randdeiliaid. Eglurwyd y bydd ffrydiau gwaith mwy yn cael eu sefydlu, a bydd rhai ohonynt ar draws gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol. Y gobaith yw y bydd hyn yn helpu i hwyluso gwell cydweithio.

Hyd yn hyn, mae cyfran sylweddol o'r gwaith gwella wedi'i anelu tuag at ddangos tystiolaeth bod argymhellion y Colegau Brenhinol wedi'u cyflawni. Hyd yma, nid yw gwaith o fewn y gwasanaeth newyddenedigol wedi dangos newidiadau cyson mewn ymarfer nac effaith gadarnhaol ar safon y gofal a ddarperir. Hysbyswyd tîm yr adolygiad bod pryderon hefyd bod yr adroddiadau a'r llywodraethu sy'n ymwneud â'r gwaith gwella a phrosesau sicrwydd y Panel yn achosi tensiynau ac yn golygu defnyddio capasiti ac egni y gellid eu cyfeirio'n well.

Er mwyn i'r cynllun gwella fod o werth, mae'n hanfodol bod y metrigau llwyddiant yn seiliedig ar werthuso canlyniadau'r gwaith a gwblhawyd. Er enghraifft, canlyniadau clinigol mesuradwy, newid wedi'i wreiddio a'i gynnal mewn ymarfer, gyda'r archwiliad yn dangos tystiolaeth ohono, yn ogystal â gwelliant amlwg yng nghanlyniadau'r archwiliad clinigol cenedlaethol. Dylai'r newidiadau hyn arwain at brofiadau gwell i'r teulu.

10.3 CRYNODEB

Nid oedd tîm yr adolygiad wedi'i sicrhau bod mesurau digonol ar waith i sicrhau:-

- gweithio'n effeithiol fel tîm ar bob lefel;
- bod babanod y tu allan i feini prawf derbyn yr uned babanod newydd-anedig wedi'u geni yn y lle cywir;
- bod babanod sydd ag anghenion gofal uwch yn cael eu hadnabod a'u rheoli'n effeithiol.

Mae'n hanfodol sefydlu cysylltiadau tîm amlddisgyblaethol cadarn rhwng y timau mamolaeth a newyddenedigol ar bob lefel er mwyn gwella gweithrediad effeithiol a diogelwch y gofal amenedigol a ddarperir.

10.4 ARGYMHELLION

Er mwyn ymateb i ganfyddiadau sy'n ymwneud ag ymarferoldeb yr Uned Babanod Newydd-anedig, dylai'r Bwrdd lechyd roi sylw i'r canlynol:

- Mae angen cael cyd-berchnogaeth o ran sicrwydd a llywodraethu agweddau ar ofal sy'n gyd-ddibynnol ar wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol drwy brosesau llywodraethu'r Grŵp Ardal Integredig **(6.1)**.
- Dylid adolygu trefniadau gweithio'r Timau Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol er mwyn sicrhau cydweithio effeithiol sy'n mynd i'r afael â materion cyfredol sy'n ymwneud â gweithio mewn seilos mewn gofal clinigol **(6.2)**.
- Rhaid i dimau newyddenedigol a mamolaeth gydweithio ar bob lefel i gefnogi newidiadau wrth ddarparu gwasanaethau. Mae'r rhain yn cynnwys man geni priodol, lleihau derbyniadau cyfnod llawn a datblygu darpariaeth Gofal Trosiannol; dylai staff ymgynghorol penodol fod â chyfrifoldeb penodol dros bob un o'r elfennau hyn a dylent gael eu harwain ar y cyd ag aelodau dynodedig o'r timau nysio a bydwreigiaeth **(6.3)**.
- Rhaid i bob datblygiad ar draws gofal amenedigol gynnwys llais defnyddwyr gwasanaeth sy'n briodol amrywiol ar lefel genedlaethol, rhwydwaith a lleol **(6.4)**.

11. ASESU ACHOSION CLINIGOL

Er mwyn rhoi cipolwg ar ddiogelwch ac effeithiolrwydd y gofal clinigol presennol sy'n cael ei ddarparu gan y Bwrdd Iechyd, roedd tîm yr adolygiad wedi asesu'r gofal clinigol a ddarparwyd i is-set o fabanod a gafodd eu derbyn i'r Uned Babanod Newydd-anedig yn ystod blwyddyn galendr 2020. Defnyddiwyd meini prawf tebyg i'r rhai ar gyfer 'golwg yn ôl' 2016-18 i adnabod achosion:-

- Y rhai a gafodd eu trosglwyddo ar gyfer gofal dwys;
- Babanod yr oedd angen hypothermia therapiwtig arnynt;
- Babanod a fu farw.

Gan ddefnyddio'r meini prawf hyn, cafodd 47 o achosion eu nodi gan y Bwrdd Iechyd a chafodd manylion oed y ffetws a'r diagnosisu eu rhannu â thîm yr adolygiad. Cafodd 25 achos eu dewis wedyn i'w hasesu fel sampl cynrychioladol oherwydd cyfyngiadau ar amser ac adnoddau'r Bwrdd Iechyd wrth olygu gwybodaeth sy'n datgelu pwy yw cleifion a staff yng nghofnodion yr achosion. Cynhaliwyd asesiadau gan ddefnyddio'r fethodoleg adolygu achosion clinigol a fabwysiadwyd yn ymarfer 'golwg yn ôl' 2016-2018 ehangach y Panel.

Pwrpas yr asesiadau achos clinigol oedd archwilio'n benodol y gofal clinigol uniongyrchol a ddarparwyd i fabanod gan y tîm newyddenedigol. Nid oedd y cylch gorchwyl (gweler [Atodiad A](#)) yn cynnwys y cylch gorchwyl i adolygu unrhyw ofal mamolaeth a ddarparwyd gan fod hyn y tu allan i gwmpas yr adolygiad manwl. Mae Tabl 3 yn rhoi manylion y meysydd ymarfer clinigol (ffactorau addasadwy) a aseswyd ar gyfer pob achos.

Tabl 3: Rhestr o Feysydd Ffactorau Addasadwy

Rhestr o Feysydd Ffactorau Addasadwy	
1. Cefnogi pontio a dadebru	2. Addysg, gwybodaeth a hyfforddiant
3. Triniaeth barhaus	4. Polisïau a gweithdrefnau
5. Arweinyddiaeth glinigol	6. Derbyn a'r oriau cyntaf
7. Cyfathrebu	8. Rhyddhau neu drosglwyddo o ofal
9. Sefydlogi a throsglwyddo i'r uned babanod newydd-anedig	10. Dogfennau
11. Atgyfeirio	12. Teulu

Roedd tîm yr adolygiad wedi rhoi sgôr arwyddocâd i bob un o'r ffactorau addasadwy (Tabl 4), a oedd yn dangos i ba raddau y gellid disgwyl yn rhesymol iddynt fod wedi cyfrannu at y canlyniad i'r babi. Os nad oedd y ffactor wedi effeithio ar y canlyniad, roedd yn cael ei ddosbarthu fel dysgu ehangach i'w rannu â'r Bwrdd Iechyd.

Tabl 4: Diffiniad o Ffactorau Addasadwy

Rhif	Ffactorau Addasadwy	Diffiniadau
0	Dim Ffactor Addasadwy	Dim problemau gyda gofal wedi'u nodi.
1	Ffactor Dysgu Ehangach	Problemau gofal wedi'u nodi na fyddai wedi gwneud unrhyw wahaniaeth i'r canlyniad i'r babi.
2	Mân Ffactor Addasadwy	Problemau gofal wedi'u nodi a allai fod wedi gwneud gwahaniaeth i'r canlyniad i'r babi.
3	Prif Ffactor Addasadwy	Problemau gofal wedi'u nodi a oedd yn debygol o fod wedi gwneud gwahaniaeth i'r canlyniad i'r babi.

Dylid nodi y dylai unrhyw asesiad achos clinigol cadarn nodi'r hyn a ddysgwyd bron bob amser. Roedd tîm yr adolygiad yn dymuno sicrhau nad oedd dysgu ehangach yn cael ei weld fel rhywbeth negyddol ond fel cyfle i'r Bwrdd lechyd gadarnhau bod y dysgu yr oedd tîm yr adolygiad wedi'i ganfod yn cyd-fynd â'r hyn a welwyd mewn unrhyw adolygiadau lleol a gynhaliwyd. Os nad oedd hyn yn wir, dylai'r Bwrdd lechyd weithio yn y dyfodol i sicrhau bod yr holl asesiadau achos clinigol sy'n cael eu cynnal yn lleol fel rhan o brosesau rheoli risg yn gallu nodi dysgu priodol i gefnogi'r broses o wella'n barhaus.

Ochr yn ochr â'r nodiadau clinigol, cafodd yr adolygiad marwolaethau/llywodraethu gwasanaethau newyddenedigol lleol hefyd ei gynnwys yn y broses asesu achosion i sicrhau bod y tîm lleol wedi nodi'r hyn a ddysgwyd. Mewn 13 o'r 25 achos, cynghorwyd tîm yr adolygiad bod adolygiad digwyddiad difrifol ar y gweill ar gyfer gwasanaeth mamolaeth. Mae Uned Gyflawni GIG yn gwneud llawer o waith i gefnogi'r Bwrdd lechyd i gwblhau ôl-groniad o ymchwiliadau i ddigwyddiadau difrifol. Nid oedd yr adolygiadau o ddigwyddiadau difrifol lleol a oedd yn ymwneud â'r asesiadau achos clinigol a gynhaliwyd gan dîm yr adolygiad wedi'u cwblhau cyn yr asesiadau achos. O'r herwydd, nid yw'n glir eto beth sydd wedi'i ddysgu'n lleol.

Cafodd pob achos ei asesu gan ddefnyddio'r adnodd asesu newyddenedigol a ddatblygwyd yn benodol ar gyfer ymarfer 'golwg yn ôl' 2016-2018 y Panel. Gwnaed hyn yn annibynnol gan Uwch-ymarferydd Nyrsio Newyddenedigol (ANNP) a Neonatolegydd, a aeth ati wedyn i gytuno ar eu canfyddiadau ar y cyd. Yna, cwblhaodd ail Neonatolegydd ac ANNP adolygiad cymheiriaid o'r achos. Trafododd y pedwar clinigydd y canfyddiadau mewn perthynas â phob achos, gan gytuno ar yr hyn a ddysgwyd, yn ogystal ag arwyddocâd unrhyw ffactorau addasadwy a nodwyd.

Cafodd unrhyw feysydd a oedd yn peri pryder ar unwaith ynghylch cymhwysedd/diogelwch clinigol eu huwchgyfeirio at y dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol a'r Uwch-swyddog Cyfrifol ar gyfer y Rhaglen Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol gan ddefnyddio trefniadau uwchgyfeirio presennol y Panel. Mae rhagor o wybodaeth am y trefniadau hyn ar gael yn [Strategaeth Adolygiadau Clinigol](#) y Panel.

11.1 UWCHGYFEIRIO INTERIM – ASESIAU ACHOS

Ar ôl asesu'r 14 achos cyntaf a roddwyd i dîm yr adolygiad, nodwyd pryderon sylweddol mewn tri achos a chafodd y rhain eu huwchgyfeirio'n syth i'r Uwchswyddog Cyfrifol yn y Bwrdd Iechyd, yn ogystal â nifer o themâu a oedd yn effeithio ar ddiogelwch cleifion. Roedd y pryderon ynghylch diogelwch ac effeithiolrwydd clinigol yn cael eu bwydo i'r broses dros dro o uwchgyfeirio pryderon ac roeddent yn canolbwyntio ar y meysydd canlynol:

- Agweddau ar ofal clinigol uniongyrchol gan gynnwys asesu, gwneud penderfyniadau ac ymarfer clinigol:
 - Cyfeiriwyd nifer fawr o gleifion ar gyfer hypothermia therapiwtig (triniaeth oeri ar gyfer anaf tybiedig i'r ymennydd sy'n gysylltiedig â genedigaeth) heb gofnodi asesiad niwrolegol a phenderfyniadau'n ddigonol ynghylch gweithgaredd oeri.
 - Gormod o achosion o dynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio (sef tynnu tiwb anadlu o'r bibell wynt mewn babanod y mae angen cymorth arnynt i anadlu).
- Safonau gwael o ran rhoi presgripsiynau, rhoi meddyginiaeth a dogfennau'r nodiadau achos:
 - Safonau gwael o ran rhoi presgripsiwn a rhoi meddyginiaeth.
 - Mae saith o bob 14 achos wedi nodi bod yr arferion rhoi presgripsiynau yn is na'r safonau diogel.
 - Safonau gwael dogfennau'r nodiadau achos. Mae hyn yn ei gwneud yn anodd asesu a oedd algorithmau dadebru yn cael eu dilyn yn briodol, sut roedd gweithdrefnau ymyrryd yn cael eu cynnal a'r rhesymeg y tu ôl i wneud penderfyniadau clinigol.
- Dogfennau cyfathrebu â theuluoedd yn wael neu ar goll.
- Diffyg adolygiad safonol a phriodol o ddigwyddiadau clinigol (Datix), heb fawr o dystiolaeth o drafodaethau'r Tîm Amlddisgyblaethol ar draws gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol.
 - Er bod achosion o fabanod a anwyd ar amser neu rai a drosglwyddwyd ar gyfer hypothermia therapiwtig i gyd wedi cael eu hadrodd gan wasanaethau mamolaeth/newyddenedigol, nid oedd dystiolaeth o drafodaeth tîm amlddisgyblaethol ar draws gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol. Roedd diffyg dysgu yn y dystiolaeth a gyflwynwyd. Mae'n ymddangos nad yw adroddiadau Datix lleol ar yr Uned Babanod Newydd-anedig yn ddigon cadarn i gynnal adolygiad trylwyr ac nad yw'r dysgu'n cael ei gofnodi drwy'r system Datix.
- Pryderon ynghylch safonau adroddiadau radioleg ffurfiol.

Roedd y problemau a nodwyd yn debyg i'r rhai a ddaeth i'r amlwg o ymarfer 'golwg yn ôl' 2016-2018 ehangach y Panel, gan ddangos na fu unrhyw newid sylweddol mewn ymarfer clinigol yn y cyfamser.

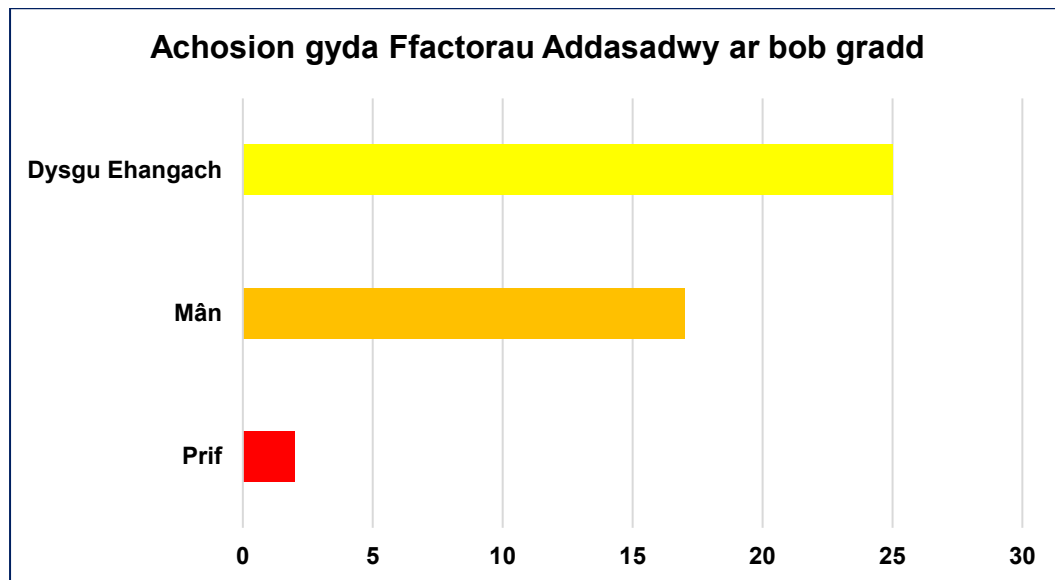
Mae rhagor o fanylion am y themâu a nodwyd yn y broses uwchgyfeirio ar gael yn [Atodiad C](#).

11.2 DADANSODDIAD THEMATIG O ACHOSION

Ar draws y 25 achos, casglwyd y gwersi a ddysgwyd a'r themâu a nodwyd, yn ogystal â manylion y ffactorau addasadwy.

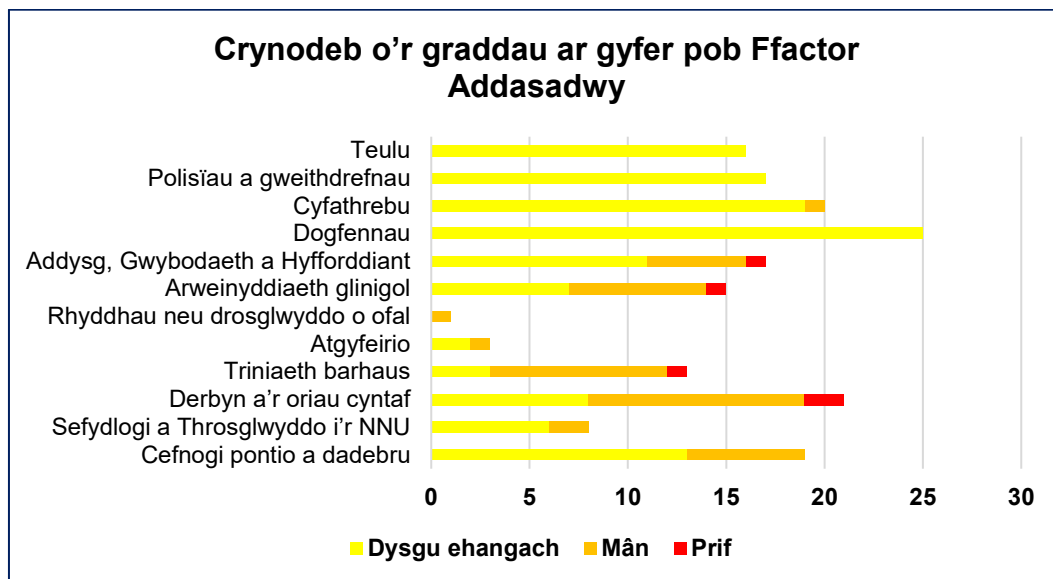
Mae Ffigur 7 yn dangos lefel arwyddocâd o leiaf un ffactor addasadwy ym mhob achos.

Ffigur 7: Lefel Gradd ar gyfer Ffactorau Addasadwy ym mhob Achos



Roedd gan bob achos fwy nag un ffactor addasadwy ar draws 12 maes yr adolygiad. Roedd yr achosion yn amrywio o bedwar i ddeg ffactor addasadwy.

Ffigur 8: Crynodeb o'r arwyddocâd ar gyfer pob ffactor addasadwy



Drwy asesu'r ffactorau addasadwy ar draws pob un o'r 25 achos, roedd tîm yr adolygiad yn gallu nodi nifer o themâu allweddol a oedd yn digwydd ar draws nifer o achosion.

11.2.1 Dogfennau

Ym mhob un o'r 25 achos, dosbarthwyd dogfennau fel dysgu ehangach. Roedd safonau'r dogfennau'n amrywio: rhaid i hyn fod yn faes allweddol i'w wella y bydd y Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio arno.

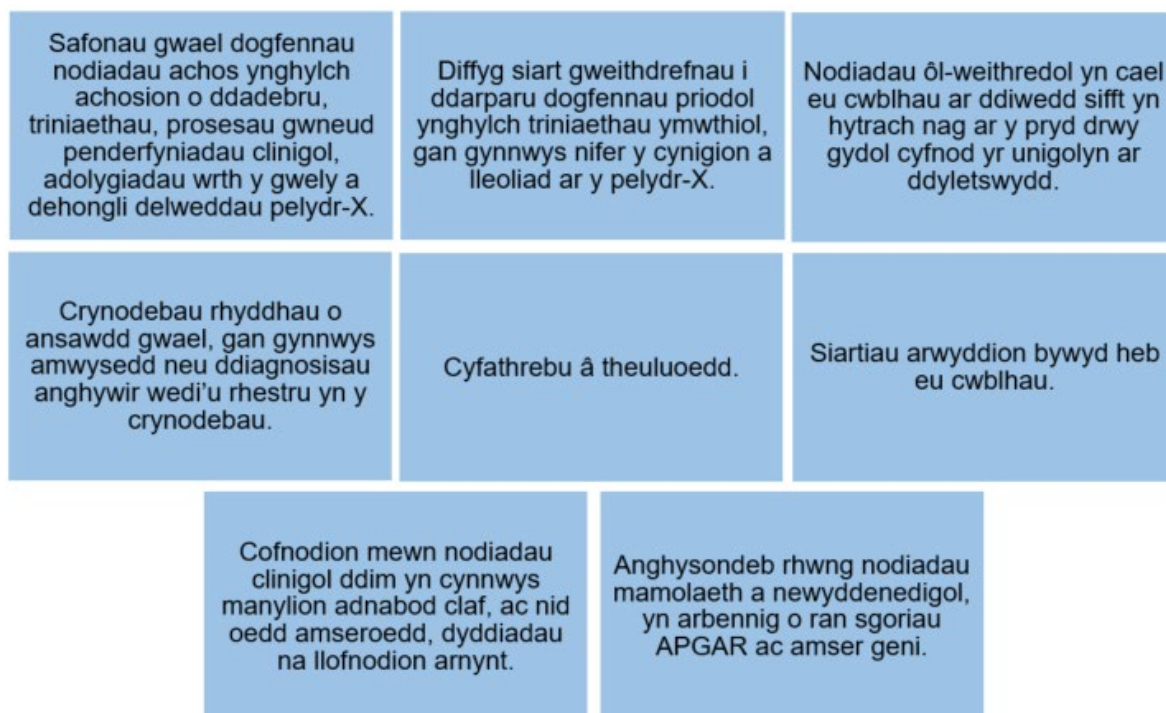
Ceir safonau ar gyfer dogfennau yng nghanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol²⁹ a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth³⁰ ac nid oedd y rhan fwyaf o'r achosion a aseswyd wedi glynu wrthynt. Yn ogystal â bod yn glir, yn gryno ac yn gyfoes, rhaid i ddogfennau gynnwys gwybodaeth glir am gyflwr clinigol, y camau a gymerwyd a'r rhesymeg y tu ôl i'r penderfyniadau clinigol hyn. Yn aml nid oedd yn glir beth oedd wedi cael ei wneud a pham. Roedd diffyg nodiadau myfyriol gan uwch-glinigwyr i gefnogi diagnosis gwahaniaethol, llinellau ymchwilio a thriniaeth yn gyffredinol.

Roedd y dogfennau'n wael ar draws gwahanol feysydd y nodiadau clinigol. Mae sgôr APGAR yn fesur sylfaenol o gyflwr y newydd-anedig adeg ac yn fuan ar ôl y geni. Mae'r sgôr hon yn oddrychol a dylai'r tîm sy'n bresennol yn ystod yr enedigaeth ac yn ystod y dadebru gytuno arni, yn hytrach na'i bod yn cael ei hasesu'n unigol a'i chofnodi mewn nodiadau ar wahân. Roedd anghysondeb yn y sgoriau APGAR a gofnodwyd yn y nodiadau mamolaeth a newyddenedigol yn cael ei nodi'n aml, gan dynnu sylw at gyfathrebu gwael rhwng y ddau dîm. Roedd hyn yn rhoi rhagor o dystiolaeth o'r timau newyddenedigol a mamolaeth yn gweithio mewn seilos.

Mae Badgernet yn system sy'n cael ei defnyddio ar draws gwasanaethau newyddenedigol fel cofnod claf ac mae'n creu dogfennau rhyddhau sy'n cael eu hanfon at wasanaethau eraill sy'n rhan o ofal babanod, gan gynnwys y meddyg teulu, ac mae'r dogfennau hefyd yn cael eu rhannu â rhieni. Canfuwyd bod safonau dogfennau Badgernet yn wael gyda nifer o enghreifftiau o ddiffyg cywirdeb. Gall hyn arwain at broses wael o drosglwyddo gofal i wasanaethau eraill, yn ogystal â thrallod i deuluoedd. Mae crynodeb o'r problemau sy'n ymwneud â dogfennau ar gael isod.

²⁹ Good Medical Practice. [Y Cyngor Meddygol Cyffredinol 2019](#) (diweddarwyd) (cyrchwyd 26/10/2021).

³⁰ [Y Cod: Safonau ymarfer proffesiynol ac ymddygiad ar gyfer nyrsys, bydwreigedd a chymdeithion nyrsio](#). Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. 2018 (cyrchwyd 26/10/2021).



11.2.2 Rhoi presgripsiwn

Darparwyd siartiau presgripsiwn mewn 19 o'r 25 o achosion a aseswyd ac roedd safonau gwael o ran rhoi presgripsiwn yn amlwg ym mhob un o'r rhain. Roedd elfen allweddol o'r broses uwchgyfeirio interim yn canolbwyntio ar sicrwydd ar unwaith ynghylch arferion presgripsiynu da. Rhaid canolbwyntio ar unwaith ar safonau rhoi presgripsiwn a grymuso'r holl staff i hyrwyddo diwylliant diogel o roi presgripsiynau lle caiff presgripsiynau nad ydynt yn cyrraedd safonau da eu gwrthod.

Mae'r heriau gyda'r ddarpariaeth fferylliaeth ar gyfer gofal newyddenedigol i ddarparu cefnogaeth ar lawr gwlad o ran ymarfer rhoi presgripsiynau a rheoli meddyginiaethau wedi arwain at arferion gwael ddim yn cael eu herio. Yn y rhan fwyaf o achosion a adolygwyd, arhosodd babanod yn yr uned am gyfnod byr ond rhoddwyd y cyffuriau risg uchaf iddynt ar bresgripsiwn. Wedyn ni fyddai'r siartiau presgripsiwn hyn ar gael i'r Tîm Amlddisgyblaethol eu hadolygu'n lleol ar ôl trosglwyddo, felly nid oedd problemau'n cael eu canfod.

Nododd tîm yr adolygiad ddiffyg goruchwyllo a monitro cadarn ar arferion rhoi presgripsiynau'r tîm newyddenedigol yn yr uned, drwy ddulliau fel Gweithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer safonau presgripsiynu da, staff clinigol yn archwilio siart cyffuriau yn rheolaidd ac adolygiad clinigol ar ôl trosglwyddo o ofal aciwt. Tynnwyd sylw at y pryderon hyn yn y broses uwchgyfeirio interim.

Nodwyd problemau yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau hefyd, gydag achosion yn nodi nad oedd cyffuriau'n cael eu rhoi oherwydd bod gwahanol gryfder ar gael neu oherwydd nad oeddent yn gallu cael gafael ar gyffur. Mae'r digwyddiadau hyn yn rhoi cipolwg ar wasanaeth gyda llai o ymwybyddiaeth o ymarfer effeithiol diogel o ran rhoi presgripsiynau a meddyginiaeth.

Cofnodwyd adroddiadau Datix ar gyfer rhai problemau yn ymwneud â chamgymeriadau â chyffuriau. Nid oedd yn glir bod y gwersi a ddysgwyd o'r rhain wedi cael eu nodi'n llawn a bod sylw wedi'i roi iddynt ar draws y gwasanaethau newyddenedigol a fferylliaeth. Roedd yr amser cyfyngedig a oedd ar gael ar gyfer cymorth fferylliaeth yn y gwasanaeth yn dwysáu hyn.

Dywedwyd wrth dîm yr adolygiad bod diffyg unffurfiaeth o ran arferion rhoi presgripsiynau ar draws y rhwydwaith, gan arwain at heriau ychwanegol i dimau lleol a mwy o risg o gamgymeriadau.

Mae crynodeb o'r problemau a oedd yn ymwneud â phresgripsiynau ar gael isod.

11.2.3 Arweinyddiaeth Glinigol

O'r 25 achos a adolygwyd, roedd gan 15 ffactorau addasadwy a oedd yn gysylltiedig ag arweinyddiaeth glinigol. Mewn achosion lle nodwyd bod hyn yn 'Brif' ffactor addasadwy neu'n 'Fân' ffactor addasadwy, roedd hyn yn ymwneud â diffyg goruchwyliaeth o ran gwneud penderfyniadau clinigol ar y lefel a ddisgwyllir gan uwch-aelod o'r tîm meddygol. Mewn rhai achosion, roedd hyn yn ymwneud ag oedi cyn uwchgyfeirio at y meddyg ymgynghorol i gael cefnogaeth lefel uwch yn brydlon. Mewn achosion eraill roedd hyn yn ymwneud â diffyg arweiniad gan feddygon ymgynghorol wrth reoli'n glinigol i gefnogi meddwl yn feirniadol a gwneud penderfyniadau priodol.

Roedd dau faes allweddol lle'r oedd yn ymddangos bod gwneud penderfyniadau clinigol yn thema – rheoli hypothermia therapiwtig a rheoli anadlu.

Defnyddio cyfundrefn enwi ansafonol, er enghraifft microgram yn cael ei ysgrifennu fel mcg / mic/ mics/ micro/ micros.	Trwythau cyffuriau yn cael eu presgripsiynu fel dwywaith neu bedair gwaith y cryfder heb nodi meintoliad o ran yr hyn roedd yn ei olygu.	Newid dosau, heb i'r rheini gael eu hailysgrifennu na'u llofnodi.
Rhoi trwythau cyffuriau ar bresgripsiwn heb nodi faint i'w gymysgu na chyfradd y trwytho.	Presgripsiynau'n cael eu canslo heb ddyddiad / enw / rhif cofrestru'r unigolion a oedd yn eu canslo.	Roedd amseriad y dosau yn aml ar goll, gyda chyffuriau'n cael eu nodi fel 'stat' neu heb nodi'r amseriad o gwbl. Roedd enghreifftiau eraill yn cynnwys cyffuriau i'w rhoi yn y 'bore'; 'prynhawn' neu 'gyda'r nos' yn hytrach na nodi amser y dos.
Unedau rhoi moddion ddim wedi'u nodi ar y presgripsiwn (er enghraifft, gwlychwr; fitamin K; halwyn wedi'i heparineiddio; bolysau decstros).	Dweud bod cyffuriau wedi'u rhoi yn y nodiadau clinigol ond dim nodyn o hynny ar siart cyffuriau.	Diffyg talgrynnu priodol, er enghraifft, roedd dosau >10 wedi'u talgrynnu i'r rhif cyfan agosaf.
Llawysgrifen wael yn aml ar y siartiau presgripsiwn.		

Tabl 1: Crynodeb o'r Problemau o ran Gwneud Penderfyniadau Clinigol

Hypothermia Therapiwtig (7 allan o 25 achos)	Rheoli Anadlu (10 allan o 25 achos)
- Gwneud penderfyniadau gan ddefnyddio meini prawf penodol yn unol â chanllawiau cenedlaethol. - Dechrau oeri cyn asesu'n ffurfiol pan oedd y babi'n dal yn yr ystafell eni. - Diffyg archwiliad niwrolegol ffurfiol. - Defnyddio oeri gweithredol heb drafod â chanolfan drydyddol. - Problemau ymarfer yn ymwneud â defnyddio monitor gweithrediad yr ymennydd a matres oeri. - Diffyg goruchwyliaeth gan feddygon ymgynghorol o ran rheoli achosion oeri'n lleol a'u hadolygiad dilynol.	- Rheoli hypocarbia. - Lefelau dirlawnder yn amhriodol ar gyfer oed y ffetws. - Uwchgyfeirio cymorth o lif uchel i CPAP neu CPAP i awyru. - Canfod niwmothoracs a'i reoli'n gynnar. - Uwchgyfeirio i'r ganolfan drydyddol i gael cyngor a chymorth cyn trosglwyddo. - Tystiolaeth o ddefnyddio arferion gorau wrth reoli ystafelloedd geni.

Mewn ymateb i'r adroddiad uwchgyfeirio, mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu system ar gyfer uwchgyfeirio a chynghori gydag Uned Gofal Dwys i'r Newydd-anedig yn lleol i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau clinigol. Croesewir y cam hwn, yn enwedig ar gyfer babanod y mae angen gofal mwy cymhleth arnynt cyn iddynt gael eu trosglwyddo.

11.2.4 Cyfathrebu â Theuluoedd

Nodwyd bod cyfathrebu'n ffactor addasadwy mewn 20 o'r 25 achos, a nodwyd y Teulu mewn 16. Roedd hon yn thema allweddol ac yn triongli gyda'r hyn a glywyd drwy'r [Ymarfer Gwranddo ar Deuluoedd](#).

Mae'n hanfodol o fewn gofal newyddenedigol bod y teulu'n cael eu cynnwys yn nhaith y baban newydd-anedig o'r enedigaeth. Mae hyn yn galw am gyfathrebu agored, gonest a rheolaidd y dylid ei gofnodi'n glir.

Yn y rhan fwyaf o achosion, nid oedd hyn yn amlwg yn y nodiadau clinigol a ddarparwyd. Roedd babanod yn cael eu cludo'n rheolaidd i'r Uned Babanod Newydd-anedig heb i aelod o'r tîm newyddenedigol siarad â'r teulu ac, ar adegau, roedd nifer o oriau'n mynd heibio cyn i aelodau'r teulu gael eu diweddaru. Roedd teuluoedd yn cael eu cadw i ffwrdd o'r uned tra oedd triniaethau'n cael eu gwneud, gan arwain at sawl awr pan nad oedd teuluoedd yn gallu cael gweld eu babi. Mae effeithiau amlwg ar brofiad teulu sy'n gysylltiedig â'r bylchau diangen hyn mewn cael gweld eu babi.

11.2.5 Dehongli Pelydr-X

Ym mhob achos lle darparwyd pelydrau-X, roedd diffyg dehongli trylwyr yn y nodiadau clinigol gan y clinigydd a oedd yn gwneud y cais. Mewn 10 o'r 25 achos, canfu tîm yr adolygiad broblemau hefyd gyda'r adroddiadau radioleg ffurfiol. Pan wneir cais am belydr-X, disgwylir y bydd y clinigydd sy'n goruchwyllo yn nodi'r canfyddiadau cychwynnol yn ei nodiadau. Gwelwyd bod yr adroddiadau pelydr-X o safon wael mewn rhai achosion.

Dyma'r problemau o ran adroddiadau pelydr-X clinigol a nodwyd:-

- dim dogfennau neu ychydig iawn o ddogfennau yn dehongli pelydr-X yn y nodiadau meddygol;
- y camau sy'n ofynnol ar ôl dehongli pelydr-X heb eu dogfennu na'u cyflawni;
- dogfennu gwael am safle'r llinell ganolog ar ôl mewnosod yn ogystal â chadarnhau ei fod yn cael ei ddefnyddio;
- dynodwyd nifer o achosion lle nad oedd tiwb nasogastrig wedi cael ei fewnosod cyn y pelydr-X cyntaf mewn babanod gyda symptomau resbiradol;
- tiwbiau endotracheaidd wedi'u gosod yn anghywir o bosibl, ddim yn cael eu cydnabod.

Dyma'r problemau o ran adroddiadau radioleg ffurfiol a nodwyd:-

- cofnodi lleoliad llinellau'n ffurfiol yn anghywir a chamau gweithredu yn cael eu methu;
- cam-adnabod llinellau;
- roedd dogfennau adrodd ffurfiol yn cynnwys gwallau iaith.

11.2.6 Rheoli risg

Gan nad oedd tîm yr adolygiad yn gallu cael mynediad at yr adolygiadau o ddigwyddiadau difrifol yn y gwasanaethau mamolaeth sy'n gysylltiedig â'r achosion hyn, roedd hi'n anodd asesu a oedd y tîm newyddenedigol wedi edrych ar y 13 achos hynny ochr yn ochr ag achosion mamolaeth a hefyd wedi nodi'r un gwersi a ddysgwyd â'r rhai a ganfuwyd gan dîm yr adolygiad.

Byddai tîm yr adolygiad wedi disgwyl adolygiad manwl gan y Tîm Amlddisgyblaethol o'r holl achosion yr aseswyd eu bod i gyd yn bodloni'r meini prawf ar gyfer cofnodi digwyddiadau: wedi'u geni y tu allan i'r meini prawf derbyn, derbyniadau cyfnod llawn a throsglwyddo. Nid oedd gan bob achos adroddiad digwyddiadau cysylltiedig ac felly ni fydd y gwersi a ddysgwyd a nodwyd gan dîm yr adolygiad wedi cael eu nodi'n lleol: mae problemau nad ydynt yn cael eu cydnabod yn debygol o ddigwydd eto.

Nid oedd yr adroddiadau Datix a oedd ar gael yn rhoi sicrwydd bod y lefel briodol o arbenigedd ar gael i nodi'r dysgu wrth adolygu'n lleol. Mae hyn yn cysylltu â heriau sy'n ymwneud â dealltwriaeth y tîm o 'beth mae da yn ei olygu', yn ogystal â'r gallu i fyfyrion ar reolaeth glinigol a nodi dysgu amser real.

Collir cyfleoedd i nodi themâu a meysydd i'w gwella'n glinigol os na chaiff achosion eu hadolygu'n drylwyr. Nodwyd bod saith o'r 25 achos a adolygwyd yn cynnwys achos o dynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio. Mae hon yn thema sy'n hanfodol i ddiogelwch ac mae gofyn canolbwyntio'n lleol er mwyn ei deall yn fwy manwl. Dylai adrodd ar ddigwyddiadau'n gadarn ganiatáu i themâu o'r fath gael eu nodi a rhoi cyfle i geisio cymorth gan y Bwrdd Iechyd ehangach, y rhwydwaith a chanolfannau trydyddol lleol er mwyn cefnogi mentrau ansawdd yn y maes hwn.

11.2.7 Gwasanaeth Cludo

Nodwyd problemau yn ystod yr asesiadau achos clinigol mewn perthynas â chludo babanod newydd-anedig i fynd â nhw i gael gofal dwys. Nid oedd adolygu'r gwasanaeth hwn o fewn cwrpas yr adolygiad manwl. Fodd bynnag, roedd diffyg gwasanaeth cludo babanod newydd-anedig 24/7 wedi'i ariannu yn ystod 2020 wedi effeithio ar y gwaith o reoli babanod yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, felly mae'n bwysig nodi rhai o'r heriau a wynebwyd.³¹

Mae'r problemau a nodwyd yn cynnwys:-

- anallu i gysylltu â'r gwasanaeth cludo y tu allan i oriau i gael cyngor/atgyfeiriad;
- gofyn i glinigwyr lleol gysylltu â nifer o dimau trosglwyddo yn ystod un atgyfeiriad oherwydd diffyg darpariaeth gwasanaeth;
- gofyn i glinigwyr lleol ddod o hyd i got ar gyfer baban newydd-anedig cyn trosglwyddo;
- oedi cyn atgyfeirio oherwydd gwybodaeth am ddiffyg gwasanaeth ar gael, a allai o bosibl arwain at oedi cyn gofyn am gyngor;
- mwy nag un clinigydd Uned Gofal Dwys i'r Newydd-anedig yn cymryd rhan mewn atgyfeiriadau sy'n arwain at gyngor anghyson;
- diffyg dogfennau mewn nodiadau achos lleol ar ôl i'r tîm trosglwyddo gyrraedd er bod y babi'n aros yn yr uned am gyfnod cymedrol.

11.3 CRYNODEB

Roedd yr asesiadau achos clinigol yn rhoi cipolwg ar ddiogelwch ac effeithiolrwydd y gofal clinigol a oedd yn cael ei ddarparu gan y tîm newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Mae angen gwella'n glinigol mewn meysydd allweddol o fewn y gwasanaeth a bydd angen cefnogaeth cydweithwyr gwasanaeth newyddenedigol profiadol ar gyfer hyn o'r Uned Gofal Dwys i'r Newydd-anedig lleol a lleoliadau rhwydwaith, yn ogystal â chefnogaeth arwain gan y Bwrdd Iechyd i helpu'r tîm i ddeall 'beth mae da yn ei olygu'. Bydd hyn yn sicrhau bod y ddarpariaeth gofal yn y dyfodol yn ddiogel a bod y gofal gorau'n cael ei ddarparu i fabanod a theuluoedd sy'n defnyddio'r gwasanaeth hwn.

³¹ Yn ystod mis Ionawr 2021, newidiwyd y gwasanaeth cludo babanod newydd-anedig a ddarperir ledled De Cymru yn fodel 24/7 dros dro.

11.4 ARGYMHELLION

Er mwyn ymateb i ganfyddiadau'r asesiad achos clinigol, dylai'r Bwrdd lechyd roi sylw i'r canlynol:

- Rhaid i'r cyfathrebu â theuluoedd yn yr uned babanod newydd-anedig fod yn amserol, yn agored, yn onest a rhaid cadw cofnod cynhwysfawr ohono **(7.1)**.
- Mae angen cymorth gan wasanaethau newyddenedigol trydyddol i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau clinigol ar unwaith mewn achosion lle mae angen sefydlogrwydd a gofal dwys yn y tymor byr ar fabanod. Dylid cael prosesau uwchgyfeirio clir a rhestr trothwyon i gefnogi'r broses o adnabod yr angen i gyfeirio yn gynnar **(7.2)**.
- Rhaid gwella safonau rhoi presgripsiynau, gan ganolbwyntio'n barhaus ar ganfod, datrys a lleihau camgymeriadau gyda phresgripsiynau. Mae angen atebolrwydd clir ar gyfer yr holl staff sy'n ymwneud â rhoi presgripsiynau a rhoi meddyginiaethau a dylid eu cefnogi drwy'r cymorth fferylliaeth ychwanegol yn ddyddiol **(7.3)**.
- Dylid cefnogi'r gwaith o reoli hypothermia therapiwtig gyda chanllawiau cadarn yn unol â fframweithiau arferion gorau cenedlaethol **(7.4)**.
- Dylid archwilio safonau adroddiadau radioleg ffurfiol sy'n ymwneud â'r gwasanaeth newyddenedigol **(7.5)**.
- Rhaid gwella safonau dogfennau yn unol â gofynion y Cyngor Meddygol Cyffredinol/Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a rhaid i uwch-feddygon oruchwylio adroddiadau rhyddhau cleifion **(7.6)**.
- Dylid dilyn y rhestr trothwyon ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau er mwyn sicrhau adroddiadau ac adolygiadau amlddisgyblaethol dilynol ar gyfer yr holl ddigwyddiadau arwyddocaol, er enghraifft babanod sy'n cael eu trosglwyddo ar gyfer gofal lefel drydyddol, tynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio a babanod y mae angen hypothermia therapiwtig arnynt **(7.7)**.
- Mae nifer o feysydd ffocws ar gyfer prosiectau gwella ansawdd lleol, gan gynnwys lleihau achosion o dynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio a gwneud y gorau o ofal amenedigol. Dylid defnyddio pecynnau cymorth cenedlaethol yn lleol, ac mae angen cymryd rhan amlddisgyblaethol er mwyn llwyddo yn y meysydd hyn **(7.8)**.
- Dylid defnyddio cymorth allanol i sicrhau safonau adolygu cadarn sy'n cefnogi dysgu a gwella yn lleol **(7.9)**.
- Dylid adolygu'r 22 achos clinigol sy'n weddill o 2020 y tynnwyd sylw tîm yr adolygiad atynt fel rhai sy'n bodloni meini prawf ar gyfer asesu, gan mai sampl gynrychiadol yn unig (25 o 47) a archwiliwyd **(7.10)**.
- Dylid annog dogfennu ansicrwydd a myfyrio yn glir wrth wneud penderfyniadau clinigol a derbyn hynny fel arfer safonol **(7.11)**.

12. ARGYMHELLION I'R BWRDD IECHYD

Mae'r argymhellion canlynol yn berthnasol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Mae'r rhain wedi cael eu grwpio'n themâu allweddol i gefnogi'r Bwrdd Iechyd wrth ystyried y camau gweithredu gofynnol:

1. CEFNOGI AC YMGYSYLLTU Â THEULUOEDD

- 1.1. Dylai'r Bwrdd Iechyd gwblhau a gweithredu ei strategaeth cynnwys ac ymgysylltu â theuluoedd yn ddi-oed a darparu trefniadau cadarn ar gyfer cael adborth gan deuluoedd sy'n cyd-fynd â'r dull ymgysylltu aeddfed a ddatblygwyd ar draws gwasanaethau mamolaeth. Dylid personoli'r strategaeth i anghenion menywod a theuluoedd sy'n defnyddio gwasanaethau amenedigol ac adeiladu ar adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth presennol a blaenorol.
- 1.2. Dylid adolygu'r cymorth bwydo ar y fron presennol i sicrhau bod digon o gapasiti i ddiwallu anghenion defnyddwyr gwasanaeth.
- 1.3. Dylid datblygu rhwydweithiau cefnogi cymheiriaid ar gyfer teuluoedd mewn gwasanaethau newyddenedigol ac ar ôl eu rhyddhau.
- 1.4. Dylai'r gwasanaeth newyddenedigol gael darpariaeth seicolegol benodol i gefnogi teuluoedd a staff.
- 1.5. Dylid gweithredu fframwaith ar gyfer Gofal Integredig i Deuluoedd a dangos ei effaith.

2. LLYWODRAETHU, SICRWYDD AC ATEBOLRWYDD

- 2.1. Mae angen i brosesau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd ddangos eu bod yn gwella diogelwch ac effeithiolrwydd clinigol yn y gwasanaeth newyddenedigol yn barhaus.
- 2.2. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd wella ei brosesau sicrwydd o'r ward i'r Bwrdd gan ganolbwyntio'n benodol ar ansawdd adolygiadau o ddigwyddiadau a sut mae unrhyw ganfyddiadau sy'n hanfodol i ddiogelwch yn cael eu nodi a'u rhannu drwy strwythurau llywodraethu'r Grŵp Ardal Integredig i'r Bwrdd. Rhaid i hyn ddangos cynnydd parhaus o ran diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol a ddarperir yn Ysbyty'r Tywysog Siarl.
- 2.3. Dylid darparu tystiolaeth o drafodaethau manwl sy'n cael eu cynnal ynghylch canlyniadau clinigol ac archwiliadau clinigol i bwyllgorau'r Grŵp Ardal Integredig a'r Bwrdd Iechyd i sicrhau bod y lefel Weithredol yn gallu goruchwyllo perfformiad clinigol a thrywydd hynny.
- 2.4. Mae angen darparu adnoddau ar gyfer archwiliadau clinigol, rhaid iddynt gael eu gwerthfawrogi a'u defnyddio ar bob lefel a rhaid iddynt fod o ansawdd uchel i hybu hyder wrth ddefnyddio canfyddiadau i ddatblygu gwasanaethau.

3. GWEITHLU'R GWASANAETH NEWYDDENEDIGOL

- 3.1. Dylid glynu wrth safonau Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain (BAPM) ar gyfer darpariaeth a strwythur y gweithlu nyrsio a meddygol.
- 3.2. Mae angen amser ychwanegol ar gyfer meddyg ymgynghorol er mwyn

- caniatáu ar gyfer patrwm meddyg ymgynghorol yr wythnos rhwng 09:00 a 17:00. Dylai pob meddyg ymgynghorol sy'n gweithio yn yr uned ar alwad gael o leiaf bedair wythnos o wasanaeth newyddenedigol y flwyddyn.
- 3.3. Dylid buddsoddi mewn swydd Uwch-nyrs Uned Babanod Newydd-anedig sy'n rhannol yn Fetron ac yn rhannol yn Nyrs Arwain Gwella i sicrhau bod strwythur arweinyddiaeth nyrsio uwch sefydlog gyda'r gallu arbenigol a'r profiad o arwain i wybod a chyflwyno 'beth mae da yn ei olygu'.
 - 3.4. Dylid ehangu'r tîm Uwch-ymarferwyr Nyrsio Newyddenedigol gyda champau clir ymlaen yn eu gyrfa, gan gynnwys amser wedi'i neilltuo ar gyfer datblygu o fewn pedair colofn ymarfer uwch. Dylid edrych ar rolau Haen 1, Haen 2 a nyrsys ymgynghorol.
 - 3.5. Dylid cylchdroi timau nyrsio a meddygol yn unol ag Unedau Babanod Newydd-anedig enghreifftiol i gefnogi'r gwaith o gynnal cymhwysedd mewn sgiliau clinigol allweddol a gwneud penderfyniadau.
 - 3.6. Mae angen buddsoddiad ychwanegol ar gyfer rolau ansawdd nyrsio. Mae angen datblygu cydnerthedd, er enghraifft drwy gylchdroi staff yr Uned Babanod Newydd-anedig yn fewnol yn barhaus yn y rolau hyn.
 - 3.7. Mae angen buddsoddiad ychwanegol i alluogi'r rôl nyrs â gofal i fod yn ychwanegol.
 - 3.8. Dylid cael darpariaeth ddigonol ar gyfer Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol yn unol ag argymhellion cenedlaethol. Dylid integreiddio'r rolau hyn yng ngweithlu parhaol yr Uned Babanod Newydd-anedig.
 - 3.9. Mae angen ehangu adnoddau fferyllwyr clinigol sydd wedi'u neilltuo ar gyfer y gwasanaeth newyddenedigol, gan gynnwys y gallu i rwydweithio er mwyn datblygu arbenigedd ac arferion enghreifftiol yn yr Uned Babanod Newydd-anedig.
 - 3.10. Mae angen gwella cydymffurfiaid â hyfforddiant gorfodol ar draws yr holl grwpiau staff. Mae angen hwyluso hyn o fewn oriau gwaith.
 - 3.11. Mae angen i hyfforddwyr Cefnogi Bywyd y Newydd-anedig meddygol, nyrsio a bydwreigiaeth gael eu nodi yn y Bwrdd lechyd i gefnogi cadernid hyfforddiant Cefnogi Bywyd y Newydd-anedig lleol a hyfforddiant efelychu.
 - 3.12. Dylid datblygu rhaglen benodol ar gyfer addysg nyrsys, gan gysylltu â dysgu nyrsys y rhwydwaith.
 - 3.13. Dylid cael system gadarn ar gyfer goruchwyliaeth glinigol o fewn y gweithlu, sy'n gysylltiedig ag arfarniad blynyddol a dadansoddi anghenion hyfforddi ar gyfer yr Uned Babanod Newydd-anedig. Dylid darparu hyn mewn ffordd ddiogel a chefnogol.
 - 3.14. Dylai hyfforddiant efelychu ddefnyddio enghreifftiau o achosion i gefnogi dysgu ymarferol fel tîm amlddisgyblaethol amenedigol. Rhaid i senarios sy'n cynnwys mewndiwbio wrth baratoi ar gyfer cyffuriau gynnwys cydweithwyr nyrsio a meddygol ar bob lefel.
 - 3.15. Dylid cynnal hyfforddiant efelychu ar y cyd â'r holl weithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â gwasanaethau amenedigol yn lleol a'r rhwydwaith amenedigol ehangach. Dylai efelychu ddefnyddio enghreifftiau o achosion i gefnogi dysgu ymarferol.

4. DIOGELWCH YR UNED BABANOD NEWYDD-ANEDIG

- 4.1. Mae angen i'r hyn a ddysgir o ddigwyddiadau sicrhau bod cyd-destun y digwyddiad a'r potensial ar gyfer ffactorau dynol yn cael eu hystyried a'u harchwilio.
- 4.2. Mae angen ymgymryd â gwaith i ddeall a datblygu diwylliant sy'n canolbwyntio ar ddiogelwch, ymwybyddiaeth a chyfathrebu ar draws y tîm amlddisgyblaeth amenedigol.
- 4.3. Rhaid cynnwys ymarfer myfyriol wrth adolygu digwyddiadau a dysgu unedau. Gall hyn fod ar lefel bersonol ac amlddisgyblaethol.

5. ADRODDIADAU CENEDLAETHOL A CHYMRU

- 5.1. Rhaid i'r tîm clinigol sicrhau bod data yr Uned Babanod Newydd-anedig yn gyflawn ac yn gywir.
- 5.2. Dylai dangosfyrddau gwasanaethau newyddenedigol gynnwys amrywiaeth o fetrigau perfformiad ac ansawdd, wedi'u hategu gan naratif sy'n tynnu sylw at bwyntiau allweddol ac yn nodi tueddiadau. Yr uwch-dîm clinigol sy'n gyfrifol am hyn.

6. YMARFEROLDEB YR UNED BABANOD NEWYDD-ANEDIG

- 6.1. Mae angen cael cyd-berchnogaeth o ran sicrwydd a llywodraethu agweddau ar ofal sy'n gyd-ddibynnol ar wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol drwy brosesau llywodraethu'r Grŵp Ardal Integredig.
- 6.2. Dylid adolygu trefniadau gweithio'r Timau Gwellu Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol er mwyn sicrhau cydweithio effeithiol sy'n mynd i'r afael â materion cyfredol sy'n ymwneud â gweithio mewn seilios mewn gofal clinigol.
- 6.3. Rhaid i dimau newyddenedigol a mamolaeth gydweithio ar bob lefel i gefnogi newidiadau wrth ddarparu gwasanaethau. Mae'r rhain yn cynnwys man geni priodol, lleihau derbyniadau cyfnod llawn a datblygu darpariaeth Gofal Trosiannol; dylai staff ymgynghorol penodol fod â chyfrifoldeb penodol dros bob un o'r elfennau hyn a dylent gael eu harwain ar y cyd ag aelodau dynodedig o'r timau nyrsio a bydwreigiaeth.
- 6.4. Rhaid i bob datblygiad ar draws gofal amenedigol gynnwys llais defnyddwyr gwasanaeth sy'n briodol amrywiol ar lefel genedlaethol, rhwydwaith a lleol.

7. ASESU ACHOSION CLINIGOL

- 7.1. Rhaid i'r cyfathrebu â theuluoedd ar yr Uned Babanod Newydd-anedig fod yn amserol, yn agored, yn onest a rhaid cadw cofnod cynhwysfawr ohono.
- 7.2. Mae angen cymorth gan wasanaethau newyddenedigol trydyddol i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau clinigol ar unwaith mewn achosion lle mae angen sefydlogrwydd a gofal dwys yn y tymor byr ar fabanod. Dylai fod prosesau uwchgyfeirio clir ar waith a rhestr trothwyon i gefnogi'r broses o gydnabod yr angen i gyfeirio yn gynnar.
- 7.3. Rhaid gwella safonau rhoi presgripsiynau, gan ganolbwyntio'n barhaus ar

ganfod, datrys a lleihau camgymeriadau gyda phresgripsiynau. Mae angen atebolrwydd clir ar gyfer yr holl staff sy'n ymwneud â rhoi presgripsiynau a rhoi meddyginiaethau a dylid eu cefnogi drwy'r cymorth fferylliaeth ychwanegol yn ddyddiol.

- 7.4.** Dylid cefnogi'r gwaith o reoli hypothermia therapiwtig gyda chanllawiau cadarn yn unol â fframweithiau arferion gorau cenedlaethol.
- 7.5.** Dylid archwilio safonau adroddiadau radioleg ffurfiol sy'n ymwneud â'r gwasanaethau newyddenedigol.
- 7.6.** Rhaid gwella safonau dogfennau yn unol â gofynion y Cyngor Meddygol Cyffredinol/Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a rhaid i uwch-feddygon oruchwyllo adroddiadau rhyddhau cleifion.
- 7.7.** Dylid dilyn y rhestr trothwyon ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau er mwyn sicrhau adroddiadau ac adolygiadau amlddisgyblaethol dilynol ar gyfer yr holl ddigwyddiadau arwyddocaol, er enghraifft babanod y mae angen hypothermia therapiwtig arnynt.
- 7.8.** Mae nifer o feysydd ffocws ar gyfer prosiectau gwella ansawdd lleol, gan gynnwys lleihau achosion o dynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio a gwneud y gorau o ofal amenedigol. Dylid defnyddio pecynnau cymorth cenedlaethol yn lleol, ac mae angen cymryd rhan amlddisgyblaethol er mwyn llwyddo yn y meysydd hyn.
- 7.9.** Dylid defnyddio cymorth allanol i sicrhau safonau adolygu cadarn sy'n cefnogi dysgu a gwella yn lleol.

13. ARGYMHELLION I'W HYSTYRIED YN EHANGACH

Fel y nodwyd yng nghorff yr adroddiad, nid yw Unedau Babanod Newydd-anedig unigol yn eistedd ar eu pen eu hunain; maent yn gysylltiedig â rhwydweithiau amenedigol a gwasanaethau pediatrig perthynol. Efallai y bydd Llywodraeth Cymru yn dymuno ystyried y canlynol i gefnogi dysgu ar gyfer gwasanaethau iechyd eraill yng Nghymru:

8. YSTYRIAETHAU EHANGACH

- 8.1. Awgrymir adolygiad o wasanaethau gofal critigol newyddenedigol yng Nghymru. Dylai hyn gynnwys capasiti, llif cleifion, gwasanaethau cludo a rôl y rhwydwaith o ran cysondeb a sicrwydd gweithredol.
- 8.2. Mae angen i ddarparwyr a chomisiynwyr gofal iechyd edrych yn weithredol ar wasanaethau clinigol risg uchel a cheisio sicrwydd bod y canlyniadau yn unol â'r safonau cenedlaethol a bod y gwasanaethau'n ddiogel. Mewn achosion lle na ellir cyrraedd safonau, dylid rhannu hynny'n dryloyw o fewn sefydliad a dylid uwchgyfeirio'r achosion er mwyn cefnogi gwasanaethau i wella.
- 8.3. Dylai Rhwydweithiau Mamolaeth a Newyddenedigol fod yn gyfrifol am oruchwylio canlyniadau a metrigau diogelwch allweddol.
- 8.4. Efallai y bydd Llywodraeth Cymru yn dymuno ystyried perthnasedd yr argymhellion a wnaed yn yr adroddiad hwn i wasanaethau newyddenedigol eraill.

14. SYLWADAU I GLOI

Mae'r Panel wedi nodi nifer o themâu allweddol yn ystod y broses adolygu, gan gynnwys gweithlu hierarchaidd, ranedig. Mae'n ymddangos bod hyn yn deillio o ddiffyg perchnogaeth gan y Tîm Amlddisgyblaethol o'r gwasanaeth newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, a diffyg gweledigaeth glir ar gyfer ei ddatblygu.

Mae'n debygol bod yr ansicrwydd a achoswyd gan ad-drefnu gwasanaethau pediatrig yn y Bwrdd Iechyd a'r anawsterau wrth lenwi'r rota Haen 2 wedi effeithio ar yr uwch-dîm meddygol. Gallai hyn fod wedi arwain at ddiffyg ymgysylltu gan rai aelodau o'r gweithlu, a allai fod wedi cael ei ddwysáu gan y diwylliant sydd eisoes yn bodoli yn y sefydliad yn ei gyfanrwydd.

Mae'n ymddangos bod natur gymharol ynysig Ysbyty'r Tywysog Siarl yn ddaearyddol wedi cyfrannu ymhellach at hyn, ac efallai bod diffyg cyfleoedd rhwydweithio i staff wedi atal ethos o welliant parhaus rhag datblygu er mwyn deall a chyflawni 'beth mae da yn ei olygu'. Yn bwysig iawn, nid yw'n ymddangos bod lleisiau rhieni, sy'n hanfodol i gyflawni'r nod hwn, yn cael eu clywed yn gyson.

Mae'n ymddangos bod y newidiadau sefydliadol sylweddol yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu'r datgysylltu rhwng staff clinigol a holl lefelau staff rheoli, sydd yn ei dro wedi cael effaith niweidiol ar brosesau llywodraethu a goruchwyllo. Mae'r datgysylltu hwn wedi atal goruchwyliaeth, cefnogaeth a heriau priodol rhag cael eu darparu i'r gwasanaeth newyddenedigol, ynghyd â diffyg gwybodaeth am 'beth mae da yn ei olygu' mewn maes clinigol bach, arbenigol iawn.

Mae llawer o argymhellion y Panel yn berthnasol i agweddau penodol ar brosesau llywodraethu a gofal clinigol: dylid sefydlu'r rhain yn gyflym. Bydd sicrhau newid diwylliant yn y Bwrdd Iechyd a'r gwasanaeth iechyd ehangach yn sicr yn gofyn am ymdrechion parhaus. Felly bydd yn cymryd amser i'r gwelliannau angenrheidiol gael eu sefydlu'n llawn.

Ar ôl ymgysylltu cychwynnol â'r tîm clinigol, mae'r Panel wedi gweithio'n agos gyda'r Bwrdd Iechyd i ddeall beth sydd eisoes wedi cael ei gyflawni i fynd i'r afael â'r meysydd sy'n galw am ymyrraeth ar unwaith ym mis Awst 2021. Ym mis Tachwedd 2021, darparodd y Bwrdd Iechyd dystiolaeth ddogfennol o'r cynnydd a wnaed ers yr uwchgyfeirio. Mae un cynllun unedig, sy'n cynnwys argymhellion yr adroddiad uwchgyfeirio interim yn ogystal â'r rhai y manylir arnynt yn yr adroddiad hwn, wedi cael ei ddatblygu i helpu'r Bwrdd Iechyd i flaenoriaethu ei weithgarwch gwella. Bydd hyn yn sicrhau bod y newidiadau a wneir yn gynaliadwy yn y tymor hir.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi manylu ar y camau a gymerwyd hyd yma yn ei ymateb i'n hadroddiad. Mae hwn wedi cael ei gyhoeddi ar ei wefan ac mae ar gael yma. Disgwylir i'r Bwrdd Iechyd gwblhau'r cynllun gweithredu yn llawn ac adrodd ar gynnydd drwy ei drefniadau llywodraethu mewnol cadarn.

Bydd y Panel yn parhau i weithio gyda'r Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru i sicrhau bod diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol yn cael eu goruchwyllo'n effeithiol. Bydd gwelliannau yn y gwasanaethau newyddenedigol a mamolaeth yn cael eu monitro drwy ddulliau sicrwydd sefydledig y Panel sy'n ategu trefniadau llywodraethu mewnol y Bwrdd. Bydd diweddariad ar y cynnydd yn erbyn y cynllun gweithredu a'r Rhaglen Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol ehangach yn cael ei ddarparu yn adroddiad cynnydd nesaf y Panel.

Mae'n bwysig pwysleisio nad yw gwasanaethau unigol o fewn systemau gofal iechyd y DU yn gweithredu ar eu pen eu hunain. Mae'r problemau a nodwyd yn y Bwrdd Iechyd yn amlwg iawn yn rhai amlyffactoraidd ac, o'r herwydd, mae angen rhoi sylw iddynt ar sawl lefel. Mae canfyddiadau ac argymhellion y Panel yn darparu fframwaith ar gyfer sefydliadau'r GIG yn lleol ac yn ehangach i fynd i'r afael â'r problemau hyn, ac yn y dyfodol, bod yn dawl eu meddwl bod y gofal a ddarperir yn ddiogel, yn effeithiol, yn rhoi cleifion wrth galon y gofal ac yn cefnogi ac yn herio staff gwasanaethau clinigol yn briodol ar yr un pryd.

15. RHESTR O ATODIADAU

Atodiad A - Cylch Gorchwyl

Atodiad B - Methodoleg yr Adolygiad Manwl o Wasanaethau Newyddenedigol

Atodiad C - Adroddiad Uwchgyfeirio Interim (24 Awst 2021)

Atodiad D - Uwchgyfeirio Pryderon – Templed Cynllun Gweithredu

Atodiad E - Arolwg Ymarfer Gwranddo ar Deuluoedd

ATODIAD A – CYLCH GORCHWYL

Datblygwyd a chytunwyd ar gwmpas a chylch gorchwyl yr adolygiad manwl ym mis Ebrill 2021 fel a ganlyn:

1. Adolygu'r gofal sy'n cael ei ddarparu ar hyn o bryd yn y gwasanaethau newyddenedigol mewn perthynas â safonau a dangosyddion cenedlaethol, yn ogystal â chydymffurfio â gofynion adrodd cenedlaethol.
2. Adolygu sut mae'r Bwrdd Iechyd, drwy'r fframwaith llywodraethu, yn cael sicrhwydd ynghylch ansawdd a diogelwch ei wasanaethau newyddenedigol.
3. Asesu pa mor gyffredin ac effeithiol yw diwylliant diogelwch cleifion mewn gwasanaethau newyddenedigol, gan gynnwys:
 - a) Dealltwriaeth staff o'u rolau a'u cyfrifoldebau o ran cyflawni'r diwylliant hwnnw.
 - b) Nodi unrhyw faterion a allai atal staff rhag mynegi pryderon ynghylch diogelwch cleifion yn y Bwrdd Iechyd.
 - c) A yw gwasanaethau'n cael eu harwain yn dda ac a yw'r diwylliant yn cefnogi dysgu a gwella ar ôl digwyddiadau.
 - d) I ba raddau y mae gwasanaethau newyddenedigol a mamolaeth yn cael eu hintegreiddio, yn enwedig o ran trefniadau llywodraethu clinigol, gweithdrefnau rheoli digwyddiadau difrifol ac archwilio clinigol.
4. Ar y cyd â Rhaglen Adolygiadau Clinigol presennol y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth a threfniadau cefnogi Uned Gyflawni GIG Cymru, ac yn ychwanegol atynt, adolygu'r broses ymchwilio i'r Dadansoddiad o Wraidd y Broblem, gan gynnwys:
 - Sut caiff digwyddiadau difrifol eu nodi, eu hadrodd a sut ymchwilir iddynt yn y gwasanaeth newyddenedigol.
 - Sut gweithredir ar argymhellion o ymchwiliadau gan y gwasanaeth newyddenedigol.
 - Sut mae prosesau'n sicrhau bod staff clinigol, uwch-reolwyr a rhanddeiliaid yn rhannu'r hyn a ddysgir.
 - A oes tystiolaeth glir bod yr hyn a ddysgir yn cael ei nodi a'i sefydlu o ganlyniad i unrhyw ddigwyddiad.
5. Adolygu'n annibynnol 'grŵp rheoli' o gyfnodau mwy diweddar o ofal newyddenedigol er mwyn asesu safon y gofal a ddarparwyd er mwyn penderfynu a yw'r problemau a nodwyd yn ôl-weithredol drwy Raglen Adolygiadau Clinigol y Panel yn parhau hyd yma.

6. Asesu a oes diwylliant dysgu sy'n ymestyn y tu hwnt i ddigwyddiadau difrifol i gynnwys ystod ehangach o gyfleoedd i wella'n barhaus (er enghraifft, cwynion a phryderon, adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth, archwilio).
7. Adolygu rotas staff a gweithlu presennol y gwasanaeth newyddenedigol mewn perthynas â chyflawni'r lefel bresennol o weithgarwch a chyfrifoldebau llywodraethu clinigol. Asesu a yw'r gwasanaeth yn gweithio o fewn y cyfyngiadau a bennwyd gan ei ddynodiad presennol.
8. Adolygu'r diwylliant gweithio yn y gwasanaeth newyddenedigol gan gynnwys perthnasoedd rhyngbroffesiynol, ymgysylltu â staff a chyfathrebu rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a'u heffaith bosibl ar weithgareddau gwella, diogelwch cleifion a chanlyniadau.
9. Asesu i ba raddau y mae'r gwasanaeth newyddenedigol wedi'i integreiddio â'r gwasanaeth mamolaeth a'r rhwydwaith newyddenedigol ehangach er mwyn darparu gwasanaeth di-dor i fenywod a'u teuluoedd.
10. Nodi a oes unrhyw feysydd arweinyddiaeth a llywodraethu a fyddai'n elwa o ragor o waith datblygu wedi'i dargedu er mwyn sicrhau a chynnal gwelliannau yn y dyfodol.
11. Asesu i ba raddau yr ymgysylltir â menywod a theuluoedd yn y gwasanaeth newyddenedigol ac i ba raddau maent yn cael eu cynnwys a phenderfynu a yw hyn yn amlwg ym mhob un o elfennau cynllunio a darparu gwasanaethau. Asesu a yw'r gwasanaethau'n canolbwyntio ar y teulu, yn agored ac yn dryloyw i bob defnyddiwr. Yn benodol, adolygu pa mor effeithiol y mae'r gwasanaeth yn cyfathrebu â menywod a theuluoedd pan fo gwasanaethau'n disgyn islaw'r safonau a ddisgwyilir neu pan fo canlyniadau andwyol.
12. Asesu profiad rhieni sydd wedi defnyddio gwasanaethau newyddenedigol er mwyn deall eu safbwyntiau ar ansawdd a diogelwch gwasanaethau, y cymorth i deuluoedd, yr wybodaeth ac i ba raddau maent wedi cael eu cynnwys.
13. Mabwysiadu dull cam wrth gam o weithredu'r adolygiad sy'n rhoi sylw cynnar i'r meysydd hynny sydd wedi cael eu nodi drwy ffynonellau eraill (er enghraifft, Rhaglen Adolygiadau Clinigol y Panel, adolygiadau'r Bwrdd Iechyd o ddigwyddiadau difrifol a'r Adnodd Adolygu Marwolaethau Amenedigol (PMRT), y broses adolygiad gan gymheiriaid newyddenedigol, ac ati) fel meysydd posibl i'w gwella.
14. Adeiladu ar waith gwella presennol y gwasanaeth newyddenedigol sy'n cael ei wneud gan y Bwrdd Iechyd ac yn benodol, cynnal asesiad cynnar o'r Cynllun Gwella Gwasanaeth Newyddenedigol er mwyn penderfynu a yw'n berthnasol ac yn addas i'r diben ac i ba raddau y mae wedi cael ei gyflawni'n briodol.
15. Canfod a oes unrhyw faterion sy'n ymwneud â diogelwch neu wella perfformiad ac uwchgyfeirio'r rhain ar unwaith i'r Bwrdd Iechyd drwy'r fframweithiau gwella presennol y cytunwyd arnynt gyda'r Panel a Llywodraeth Cymru.

16. Gwneud argymhellion terfynol ar sail canfyddiadau'r adolygiad i gynnwys unrhyw welliannau angenrheidiol i'r gwasanaeth ac unrhyw fesurau sy'n ofynnol i wneud gwasanaethau'n gynaliadwy yn y tymor hwy. Rhoi cyngor ynghylch gofynion yn y dyfodol o ran staffio ac arweinyddiaeth, cynnal ansawdd, diogelwch cleifion, dulliau llywodraethu a sicrwydd.
17. Cefnogi cynaliadwyedd tymor hir y gwasanaeth drwy sicrhau, ar ddiwedd yr adolygiad manwl, bod gan y Bwrdd lechyd yr offer angenrheidiol i barhau â'i daith tuag at wella a'r sgiliau a'r wybodaeth sydd eu hangen i gynnal a chryfhau diogelwch ac effeithiolrwydd y gofal sy'n cael ei ddarparu ymhellach.

ATODIAD B – METHODOLEG YR ADOLYGIAD MANWL O WASANAETHAU NEWYDDENEDIGOL

Nod y fethodoleg yw cefnogi adolygiad manwl ac amserol o'r gwasanaethau newyddenedigol presennol, gan ganolbwyntio ar wella, o fewn lleoliad o ansawdd, diogelwch ac arbenigedd gofal cynaliadwy parhaus.

Personél:

Arweinwyr Newyddenedigol y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth (y Panel) ar y cyd â'r Bwrdd Iechyd, Llywodraeth Cymru a'r Cyngor Iechyd Cymuned, fydd yn arwain yr Adolygiad Manwl. Er mwyn sicrhau lefel briodol o gywirdeb yn yr adolygiad manwl, bydd angen staff ychwanegol ochr yn ochr ag arbenigwyr newyddenedigol y Panel. Ni fydd yr unigolion hyn wedi gwneud unrhyw waith blaenorol gyda'r Panel er mwyn caniatáu dull 'llygaid newydd' ar gyfer yr Adolygiad Manwl. Mae hyn yn arbennig o bwysig o gofio bod yr Adolygiad Manwl wedi codi, yn rhannol, mewn ymateb i bryderon a godwyd gan arbenigwyr newyddenedigol y Panel fel rhan o'r ymarfer 'golwg yn ôl'. Bydd cynnwys aelod o dîm gydag arbenigedd sefydliadol (ar lefel Bwrdd) uwch yn y GIG yn gwella'r Adolygiad Manwl ymhellach drwy oruchwylio sut mae'r gwasanaeth newyddenedigol yn rhan o'r Bwrdd Iechyd a'i strwythur, yn ogystal â chanolbwyntio ar unrhyw waith rheoli newid sydd ei angen.

Aelodau'r Tîm:

- Arbenigwyr Newyddenedigol y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth: Neonatolegydd ac Uwch-ymarferydd Nyrsio Newyddenedigol
- Neonatolegydd Uned Babanod Newydd-anedig Lefel 2
- Uwch-ymarferydd Nyrsio Newyddenedigol
- Uwch-nyrs sy'n arbenigo mewn trosolwg o'r sefydliad

Camau:

Bydd yr Adolygiad Manwl yn cael ei gyflwyno'n raddol i sicrhau'r budd mwyaf o'r broses cyn yr adroddiad terfynol; bydd gwaith sydd eisoes wedi'i wneud fel rhan o gynllun gwella newyddenedigol presennol Cwm Taf Morgannwg yn cael ei gynnwys yn y broses.

Canolbwyntir i ddechrau ar adolygu'r dystiolaeth sydd ar gael gan y Bwrdd Iechyd a rhanddeiliaid ehangach i ddangos gwasanaeth diogel sy'n cael ei arwain yn dda. Disgrifir y dystiolaeth sydd ei hangen isod. Bydd yr adolygiad o dystiolaeth yn sail i gam nesaf yr Adolygiad Manwl, a fydd yn ymgysylltu â nifer o randdeiliaid allweddol a grwpiau staff ynghylch y gwasanaeth newyddenedigol presennol.

Ochr yn ochr â hyn, bydd elfen adolygiad clinigol i'r Adolygiad Manwl i ddangos diogelwch gofal clinigol yn y gwasanaeth newyddenedigol presennol. Bydd hyn yn defnyddio methodoleg adolygu achosion clinigol y Panel ar hyn o bryd, ond bydd yn cael ei wneud gan dîm Adolygiad Manwl y gwasanaeth newyddenedigol er mwyn effeithio cyn lleied â phosibl ar waith presennol y Panel. Bydd yr achosion hyn yn sampl o'r rheini sy'n ymwneud â marwolaeth babanod newydd-anedig neu drosglwyddo ar gyfer gofal dwys parhaus yn ystod blwyddyn galendr 2020.

Os bydd problemau sy'n ymwneud â diogelwch yn cael eu cydnabod ar unrhyw adeg, bydd y rhain yn cael eu huwchgyfeirio'n syth i'r Bwrdd Iechyd i'w hystyried a gweithredu arnynt yn gynnar gan ddefnyddio prosesau presennol y Panel. Bydd y Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am ysgogi newid a nodwyd naill ai drwy'r broses uwchgyfeirio a ddisgrifir uchod neu o ganlyniad i argymhellion yn adroddiad yr Adolygiad Manwl.

Llinell Amser:

Yr amserlen ar gyfer cyhoeddi adroddiad yr Adolygiad Manwl yw hydref 2021. Mae'r siart Gantt yn rhoi trosolwg lefel uchel o'r Adolygiad Manwl a'r llinellau amser ar gyfer pob elfen o'r broses. Drwy gydol yr Adolygiad Manwl, bydd y tîm mewn cysylltiad â'r Bwrdd Iechyd a chydweithwyr yn y gwasanaeth newyddenedigol. Bydd cyfarfodydd rheolaidd yn cefnogi'r gwaith o rannu'r hyn sy'n cael ei ddysgu a'r adborth a geir ynghylch elfennau gwella presennol y gwasanaeth newyddenedigol. Bydd y Panel ehangach yn cael ei ddiweddarau drwy gyfarfodydd cyfredol bob yn ail wythnos, gydag aelodau'r Panel a sianeli cydnabyddedig yn uwchgyfeirio unrhyw faterion ar unwaith.

Cam 1 – Adolygu Tystiolaeth

Bydd adolygiad o dystiolaeth a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd a rhanddeiliaid ehangach yn cael ei goladu a'i adolygu yn ei gyfanrwydd gan dîm yr Adolygiad Manwl.

Grwpiau o Dystiolaeth sydd eu Hangen:

Tystiolaeth gan Rhanddeiliaid Ehangach

- Adroddiad Adolygiad gan Gymheiriaid y Rhwydwaith Newyddenedigol ac ymatebion i argymhellion yr Adolygiad gan Gymheiriaid
- Data'r Rhwydwaith Newyddenedigol a'r camau archwilio a gweithredu a gymerwyd
- Tystiolaeth ddogfennol o'r cymorth a roddwyd a'r cynlluniau gwella a roddwyd ar waith gan staff meddygol allanol presennol y gwasanaeth newyddenedigol
- Data CHANTS sy'n benodol i gyflwr babanod adeg eu cludo (tymheredd [gan gynnwys targed oeri therapiwtig], nwy gwaed, yr angen am ymyriadau ar unwaith)
- Adroddiad AGIC sy'n berthnasol i'r gwasanaeth newyddenedigol a'r camau a gymerwyd
- Tystiolaeth o ymgysylltu â'r Rhwydwaith Newyddenedigol (cymryd rhan mewn cyfarfodydd a chyfleoedd addysgol)

- Adroddiadau cenedlaethol yn cynnwys Cwm Taf Morgannwg ac ymatebion i argymhellion:
 - Archwiliadau NNAP
 - MBRRACE-UK
 - NMPA
 - Each Baby Counts

Tystiolaeth y Bwrdd Iechyd

Bydd y dystiolaeth sy'n ofynnol gan y Bwrdd Iechyd yn cynnwys haenau o dystiolaeth am y gwasanaeth newyddenedigol yn ogystal â thystiolaeth sefydliadol ehangach o gynnwys a chefnogi'r gwasanaeth newyddenedigol.

- Y gweithlu:
 - Cynlluniau gwaith meddygon ymgynghorol
 - Manylion dyraniad gweithgareddau proffesiynol ategol (SPA) y meddyg ymgynghorol
 - Copi o'r rota feddygol ar gyfer y 6 mis diwethaf
 - Niferoedd staff meddygol a model i ganiatáu adolygu yn erbyn safonau staffio meddygol uned babanod newydd-anedig lleol / uned gofal arbennig BAPM
 - Nifer a sgiliau pediatregwyr ym mhob haen gyda manylion cyfwerth ag amser cyflawn yn benodol ar gyfer uned babanod newydd-anedig, a chydymffurfio â safonau gweithlu RCPCCH a safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan
 - Nifer y gweithgareddau wedi'u rhaglennu ar gyfer arweinydd newyddenedigol
 - Nifer y gweithlu nyrsio gan gynnwys manylion cyfwerth ag amser cyflawn a band
 - Y rota nyrsio ar gyfer y 6 mis diwethaf
 - Bwlch yn y gweithlu nyrsio fel y'i nodwyd gan ddefnyddio offeryn priodol
 - Cynllun gweithredu'r gweithlu nyrsio i gyrraedd safonau staffio BAPM
 - Manylion am rolau nyrsio anghlinigol o ansawdd gydag unrhyw rolau cyfwerth ag amser cyflawn wedi'u gwarchod
 - Gwybodaeth adnoddau dynol am drosiant staff a hyfforddiant ar draws meysydd pediatriig a newyddenedigol yn ogystal â gwybodaeth am broblemau gyda recriwtio
 - Polisi arfarnu a'r ganran a gwblhawyd, gyda sampl o gynlluniau datblygu personol (os nad ydynt ar gael ymlaen llaw, byddai'n ddefnyddiol gweld rhai o'r rhain a'u trafod gyda staff yn ystod yr ymweliad)
 - Adroddiadau arolwg hyfforddeion AaGIC/GMC ar gyfer uned bediatrig/babanod newydd-anedig
 - Tystiolaeth o gefnogaeth i fyfyrwyr nyrsio/mentora – nifer
 - Swyddi gwag yn y gweithlu nyrsio gyda gweithgarwch recriwtio a chynlluniau gweithredu dros y 2 flynedd ddiwethaf
 - Strategaeth goruchwyliaeth glinigol a thystiolaeth o'i rhoi ar waith (ee cynllun gweithredu ac archwilio)

- Gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd – tystiolaeth o gymryd rhan mewn prosesau atgyfeirio a gwasanaeth newyddenedigol
- Llywodraethu Newyddenedigol:
 - Cadw at Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan ar gyfer gweithgarwch a lefel uned
 - Strwythur rheoli risg
 - Y gofrestr risg gyfredol
 - Dogfennau diogelu ac adroddiad blynyddol
 - Cwynion a chrynodebau o ddigwyddiadau (y 2 flynedd ddiwethaf)
 - Canmoliaeth (y 2 flynedd ddiwethaf)
 - Adroddiadau ar ddigwyddiadau difrifol (y 2 flynedd ddiwethaf)
 - Strwythur ar gyfer cofnodi ac adolygu marwolaethau newydd-anedig
 - Tystiolaeth o ddysgu ar y cyd ar draws gwasanaethau gan gynnwys NICU lleol
 - Canllawiau clinigol
- Llywodraethu'r Bwrdd Iechyd Ehangach:
 - Strwythur rheoli risg
 - Cofnodion cyfarfodydd adran/cyfarwyddiaeth (y 12 mis diwethaf) lle trafodwyd materion perthnasol
- Strwythur y Gwasanaeth:
 - Trosolwg o'r gwasanaeth, strwythur y tîm rheoli a chlinigol
 - Manyleb gwasanaeth/contract comisiynu
 - Protocolau/polisiau adrannol
 - Dogfennau cynllunio strategol/cynlluniau gweithredu
 - Dolenni at neu gopiâu o adroddiadau gan reoleiddwyr/ adolygwyr allanol gyda chynlluniau gweithredu ac adroddiadau cynnydd
- Canlyniadau Clinigol:
 - Symud ymlaen tuag at Siarter Bliss Baby a Menter Cyfeillgar i Fabanod Newydd-anedig
 - Data archwilio (gan gynnwys Fframwaith Sicrhau Ansawdd) a chynlluniau gweithredu (y 2 flynedd ddiwethaf)
 - Adroddiadau blynyddol yr uned (y 2 flynedd ddiwethaf), gan gynnwys gweithgarwch, marwolaethau, derbyniadau y tu allan i feini prawf arferol a throsglwyddiadau
 - Adroddiad ATAIN neu gyfatebol (manyion derbyniadau cyfnod llawn dros y 2 flynedd ddiwethaf)
 - Adolygiadau achos – marwoldeb ac afiachedd (y 2 flynedd ddiwethaf) i gynnwys tystiolaeth o'r PMRT
 - Gwybodaeth am adborth a chyfraniad teuluoedd
- Gwaith gwella cyfredol:
 - Cynllun gwella wedi'i gyflwyno i'r Panel
 - Tystiolaeth i gefnogi ymateb i argymhellion y Colegau Brenhinol

- Addysg a Hyfforddiant:
 - Ffigurau a rhaglenni hyfforddiant statudol a gorfodol
 - Amserlen addysgu mewnol (y 2 flynedd ddiwethaf)
 - Tystiolaeth o ymarfer sgiliau/hyfforddiant efelychu (gan gynnwys ymarferion ar y cyd gyda'r gwasanaeth mamolaeth)
 - Y staff meddygol presennol (%) sy'n cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol a sgiliau dadebru (NLS ac EPALS)
 - Lefel hyfforddiant gorfodol nyrsio
 - Lefelau hyfforddiant Nyrsio wedi Cymhwyso Arbenigedd – glynu wrth y safon genedlaethol
 - Tystiolaeth o raglen addysg nyrsys yn yr Uned Babanod Newydd-anedig
 - Cymhwysedd offer
 - Tystiolaeth o hyfforddiant yn ymwneud ag uwchgyfeirio a sefydlogi/trosglwyddo

Bydd y dystiolaeth yn rhoi darlun clir o sut mae'r gwasanaeth yn cael ei arwain ac yn cyfrannu at flaenoriaethau ehangach y Bwrdd Iechyd. Bydd hyn yn caniatáu asesu'r strwythurau diogelwch a llywodraethu sy'n sail i ymarfer clinigol a diogelwch y gwasanaeth newyddenedigol.

Cam 2 – Ymgysylltu â Staff, Teuluoedd a Rhanddeiliaid

Bydd adolygu'r dystiolaeth uchod yn hwyluso ac yn arwain trafodaethau gyda staff, teuluoedd a rhanddeiliaid allweddol ynghylch y gwasanaeth newyddenedigol presennol.

Bydd tîm yr Adolygiad Manwl yn manteisio ar y cyfle i siarad â rhanddeiliaid sy'n ymwneud ar hyn o bryd â gwella'r gwasanaeth newyddenedigol yn ogystal ag aelodau'r tîm sy'n darparu gofal clinigol uniongyrchol er mwyn deall y gwasanaeth a ddarperir ar hyn o bryd a sut mae hyn yn berthnasol i staff sy'n darparu gofal.

Bydd trafodaethau ag unigolion yn cael eu cynnal drwy gyfrwng cynhadledd fideo a hynny gan aelodau o dîm yr Adolygiad Manwl. Bydd staff cymorth gweinyddol o'r tu allan i'r Bwrdd Iechyd yn cymryd cofnodion. Priodolir pob sylw i grwpiau proffesiynol yn hytrach nag i unigolion neu i raddfeydd staff er mwyn hwyluso'r broses o werthuso gwasanaethau'n llawn.

Bydd cofnodion pob trafodaeth yn cael eu rhannu â'r unigolion cysylltiedig er mwyn sicrhau eu bod yn gywir. Byddant yn cael eu defnyddio i nodi themâu yn yr adroddiad terfynol ond ni fydd unrhyw wybodaeth unigol yn cael ei rhannu a bydd gwybodaeth yn cael ei nodi'n ddienw os gofynnir am hynny.

Cytunodd y Panel, y Bwrdd Iechyd a Llywodraeth Cymru y dylid cynnal ymarfer "gwrando ar fenywod a theuluoedd" ochr yn ochr ag elfennau clinigol yr Adolygiad Manwl i ddeall sut mae'n teimlo i'r rheini sy'n derbyn y gwasanaethau. Elfennau sylfaenol yr ymarfer hwn fydd arolwg rhieni lled-strwythuredig gyda nifer o gyfweiliadau manwl yn ei ategu.

Y Rhanddeiliaid Allweddol sydd eu Hangen ar gyfer Trafodaethau:

- Cadeirydd y Bwrdd Iechyd
- Prif Weithredwr y Bwrdd Iechyd
- Cyfarwyddwr Meddygol y Bwrdd Iechyd
- Cyfarwyddwr Gwasanaeth neu Glinigol Newyddenedigol/Pediatrig
- Arweinydd(Arweinwyr) Clinigol y Gwasanaeth Newyddenedigol
- Cyfarwyddwr Gwella'r Gwasanaethau Newyddenedigol
- Pediatregwyr Ymgynghorol
- Pediatregwyr dan Hyfforddiant a SAS
- Rheolwr Nyrsio'r Gwasanaeth Newyddenedigol
- Addysgwr Nyrsio'r Gwasanaeth Newyddenedigol
- Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd
- Cynrychiolydd gweinyddol / clerigol
- Arweinydd Clinigol neu Gyfarwyddwr Gwasanaeth Obstetreg
- Pennaeth Bydwreigiaeth
- Tîm Diogelu'r Bwrdd Iechyd
- Rheolwr(Rheolwyr) gwasanaeth a/neu gyfarwyddiaeth
- Staff Llywodraethu Clinigol / Rheoli Risg
- Aelod Anweithredol o'r Bwrdd sy'n gyfrifol am ddiogelwch/hyrwyddwr plant
- Comisiynydd, cynlluniwr rhwydwaith neu wasanaeth
- Cyngor Iechyd Cymuned
- Crwner EM Lleol
- Cadeirydd, Fforwm My Maternity My Way
- Rheolwr y Rhwydwaith / Arweinydd Clinigol
- AaGIC

Pan fydd hi'n bosibl o dan y cyfyngiadau presennol ar gyfer Pandemig COVID-19, bydd tîm yr adolygiad yn mynd ar daith o amgylch y gwasanaeth newyddenedigol.

Cam 3 – Adolygiadau Achosion Clinigol

Er mwyn darparu gwybodaeth am ddiogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol presennol, bydd tîm yr adolygiad yn adolygu nifer o nodiadau achos clinigol. Bydd y fformat ar gyfer adolygu yn dilyn y fethodoleg adolygiadau clinigol gyfredol a ddefnyddir wrth adolygu achosion clinigol 'golwg yn ôl'. Bydd yr un meini prawf â'r rhai a ddefnyddiwyd ar gyfer 'golwg yn ôl' 2016-18 yn cael eu defnyddio i adnabod achosion:

- Y rhai a gafodd eu trosglwyddo ar gyfer gofal dwys
- Babanod yr oedd angen hypothermia therapiwtig arnynt
- Babanod a fu farw

Ochr yn ochr â nodiadau clinigol, bydd yr adolygiad o farwoldeb/trefniadau llywodraethu gwasanaethau newyddenedigol lleol hefyd yn cael ei ymgorffori yn yr Adolygiad Manwl i sicrhau bod gwersi wedi cael eu dysgu ynghylch ansawdd yr adolygiad lleol ac o ran adnabod y dysgu.

Adolygir o leiaf 12 achos er mwyn rhoi cyfle i archwilio gwahanol agweddau ar ofal a rheolaeth glinigol. Bydd tîm yr Adolygiad Manwl yn gofyn am restr o'r holl achosion cymwys rhwng 1 Ionawr 2020 a 31 Rhagfyr 2020 gan gynnwys unrhyw adolygiadau mewnol neu adolygiadau o ddigwyddiadau difrifol sydd wedi cael eu cynnal ar gyfer pob achos. Bydd yr adolygiadau achos clinigol cychwynnol yn cael eu cynnal gan aelodau o dîm yr Adolygiad Manwl nad ydynt yn aelodau o'r Panel. Yna bydd arbenigwyr newyddenedigol y Panel yn cynnal adolygiad cymheiriaid o'r adolygiadau hyn i ychwanegu haen o sicrwydd at y broses.

Bydd unrhyw feysydd sy'n peri pryder o ran cymhwysedd/diogelwch clinigol yn cael eu huwchgyfeirio yn syth ar ôl prosesau adolygu achosion clinigol presennol y Panel.

Cam 4 – Adroddiad a Chantau Gweithredu ar gyfer y Dyfodol

Nod adroddiad yr Adolygiad Manwl yw arfarnu'r gwasanaeth newyddenedigol presennol gan ganolbwyntio ar ddiogelwch ac effeithiolrwydd. Bydd yr adroddiad yn nodi meysydd allweddol i'w gwella yn y gwasanaeth ac yn argymhell camau gweithredu i gefnogi atebion sefydliadol tymor byr a thymor hwy. Bydd y rhain yn eu tro yn hanfodol ar gyfer datblygu cof sefydliadol i gynnal y broses wella a sicrhau bod hyn yn digwydd ar draws holl wasanaethau newyddenedigol y Bwrdd Iechyd.

ATODIAD C – ADRODDIAD UWCHGYFEIRIO INTERIM (24 AWST 2021)

1. Comisiynodd Llywodraeth Cymru adolygiad 'Manwl', fel rhan o waith sicrwydd y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth (y Panel) mewn perthynas â Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (y Bwrdd Iechyd). Roedd yr adolygiad hwn yn canolbwyntio ar y gwasanaeth newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Dechreuodd y gwaith yn 2021, ar ôl trafod â'r Bwrdd Iechyd a oedd hefyd yn dymuno cael rhagor o sicrwydd ynghylch ansawdd a diogelwch y gwasanaeth.
2. Mae'r Adolygiad Manwl wedi defnyddio dull amlochrog o driongli problemau yn y gwasanaeth newyddenedigol, gan gynnwys asesu achosion clinigol a dogfennau sy'n ymwneud â rheoli a llywodraethu, yn ogystal â sgysiau â staff ac 'Ymarfer Gwrando' ar deuluoedd.
3. Dechreuodd yr Adolygiad Manwl ym mis Mai 2021.
4. Ym mis Awst 2021, mae tîm yr Adolygiad Manwl yn teimlo ei bod yn briodol uwchgyfeirio pryderon ynghylch diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol i Lywodraeth Cymru a'r Bwrdd Iechyd yn unol â'r cylch gorchwyl, ar sail canfyddiadau interim eu hadolygiad.
5. Mae tîm yr Adolygiad Manwl o'r farn nad yw lefel diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn cyrraedd y lefel y byddem yn ei disgwyl yn gyson ar gyfer y math hwn o wasanaeth yn y DU. Mae angen ymyrryd ar unwaith er mwyn gwella diogelwch a sicrwydd mewn sawl maes.
6. Mae'r papur hwn yn cyflwyno crynodeb o'r pryderon hynny, a thystiolaeth ategol ar eu cyfer, ynghyd â dull arfarnu opsiynau ar gyfer y camau gweithredu i'w hystyried.
7. Mae tîm yr Adolygiad Manwl yn argymhell bod mwy o amser meddygon ymgynghorol yn canolbwyntio ar unwaith ar grŵp llai o glinigwyr cyfwerth ag amser cyflawn yn yr uned babanod newydd-anedig, yn ogystal â mwy o oruchwyliaeth ar unwaith gan wasanaeth cludo babanod newydd-anedig CHANTS a mewnbwn gan y gwasanaeth hwnnw, ynghyd â blaenoriaethu trosglwyddo babanod sy'n sâl iawn neu fabanod sydd wedi'u geni llawer cyn pryd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Ar ben hynny, lle bo hynny'n briodol yn glinigol, rhaid trosglwyddo mamau beichiog yn syth pan fyddant yn dechrau dangos arwyddion esgor ar gyfnod cario <32 wythnos (<34 wythnos ar gyfer gefeilliaid) o Ysbyty'r Tywysog Siarl i uned drydyddol.
8. Rhaid cyflwyno trefn weithredu safonol ar unwaith ar gyfer rhoi presgripsiynau a rhoi meddyginiaethau.
9. Yn y tymor byr i ganolig, mae angen gofal clinigol uniongyrchol ychwanegol bob dydd gan uwch-dîm meddygol a nyrsio o Rwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol ehangach Cymru i weithio ochr yn ochr â thîm Ysbyty'r Tywysog Siarl er mwyn darparu cymorth i wella gwasanaethau.

Crynodeb

Mae tîm yr Adolygiad Manwl yn credu bod y problemau a amlygwyd yn triongli nifer o themâu sy'n effeithio ar ddiogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl.

Mae'r cysyniadau o ddiogelwch ac effeithiolrwydd mewn gwasanaeth gofal iechyd yn gontinwrm i bob pwrpas. Fodd bynnag, roedd tîm yr Adolygiad Manwl o'r farn nad oedd lefel diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaeth newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn cyrraedd y lefel y byddem yn ei disgwyl yn gyson ar gyfer y math hwn o wasanaeth yn y DU. Ar hyn o bryd mae diffyg arweinyddiaeth wedi'i neilltuo'n benodol i'r gwasanaeth newyddenedigol ac, o ganlyniad, diffyg 'perchnogaeth' ar gyfer y problemau y mae angen rhoi sylw iddynt. Yn ogystal, nid yw'n ymddangos bod y systemau goruchwyllo sy'n angenrheidiol i sicrhau dysgu a newid yn ddigon aeddfed.

Mae tîm yr Adolygiad Manwl yn poeni nad yw'n gallu adnabod beth ddylai gwasanaeth 'da' ei olygu. Felly, rydym yn argymhell gweithredu ar frys i wella lefelau diogelwch ac effeithiolrwydd.

Y babanod sydd fwyaf mewn perygl yw'r rheini sy'n sâl iawn a'r rheini sy'n cael eu geni'n annisgwyl yn llawer iawn cyn pryd neu fabanod nad ydynt yn pwyso llawer ar ôl cael eu geni. Nid oes modd rhagweld pa bryd bydd y babanod hyn yn cael eu geni wrth gwrs, felly mae'n rhaid i'r gwasanaeth newyddenedigol allu darparu gofal priodol bob amser. Yn ogystal, o ystyried cymhlethdod a natur cydgysylltiedig gofal amenedigol, ni ddylai unrhyw newid arfaethedig:

1. Ansefydlogi rhannau eraill o'r gwasanaeth.
2. Cynyddu'r risg i famau a babanod.

Yr Argymhelliad

Mae tîm yr Adolygiad Mewnol o Wasanaethau Newyddenedigol yn argymhell y canlynol, gan weithio gyda'r rhanddeiliaid eraill gan gynnwys Rhwydwaith Mamolaeth a Newyddenedigol Cymru, gwasanaeth cludo babanod newydd-anedig CHANTS a'r tri gwasanaeth newyddenedigol trydyddol.

Newidiadau i lif cleifion i liniaru risg

Ar hyn o bryd, y nod yw bod babanod sydd wedi cael eu cario am lai na 32 wythnos (<34 wythnos ar gyfer gefeilliaid) a/neu sy'n pwyso llai na 1500g ar ôl eu geni yn cael eu geni yn un o wasanaethau mamolaeth y rhwydwaith gyda chanolfan newyddenedigol drydyddol gysylltiedig (Abertawe, Caerdydd neu Gwmbrân). Mae'n anochel y bydd nifer o fabanod yn y grŵp hwn yn cael eu geni yn Ysbyty'r Tywysog Siarl (24 yn 2020). Dylid gwneud pob ymdrech i drefnu bod y menywod beichiog hynny sy'n dangos arwyddion difrifol yn cael eu trosglwyddo ar unwaith er mwyn lleihau nifer y menywod sy'n mynd ymlaen i eni yn Ysbyty'r Tywysog Siarl.

Er mwyn i'r broses hon gael yr effaith fwyaf, rhaid rhoi cynlluniau cyn geni cadarn ar waith ar gyfer beichiogrwydd risg uchel sy'n ymwneud â'r man geni. Hefyd, mae'n rhaid i drefniadau brysbennu dros y ffôn cyn geni fod yn rhagweithiol wrth hyrwyddo rheolaeth gynnar a dylai staff uwch priodol asesu pob beichiogrwydd risg uchel er mwyn cyflymu'r broses o wneud penderfyniadau ynghylch trosglwyddo menywod beichiog. Rhaid i hyn gynnwys cyfathrebu cydlynol rhwng staff obstetreg, bydwreigiaeth a newyddenedigol.

Dylid rhoi mwy o flaenoriaeth i fabanod sy'n cael eu geni yn Ysbyty'r Tywysog Siarl sydd angen eu cludo i ofal dwys parhaus gan wasanaeth cludo babanod newydd-anedig CHANTS, mewn gwirionedd drwy ddarparu gwasanaeth goruchwyllo o bell ar gyfer babanod y mae angen gofal dwys arnynt nes iddynt gyrraedd y tîm trosglwyddo. Byddai hyn yn golygu mwy o gymorth dros y ffôn neu fideo-gynadledda ynghylch rheoli ar gyfer clinigwyr yn Ysbyty'r Tywysog Siarl yn ystod ac ar ôl atgyfeiriad cynnar nes bydd y tîm cludo yn cyrraedd. Dylid blaenoriaethu'r cludo o Ysbyty'r Tywysog Siarl yn y tymor byr, yn dibynnu ar yr atgyfeiriadau sy'n digwydd ar yr un pryd.

Bydd yr opsiwn hwn yn lleihau nifer y babanod sy'n cael eu geni llawer cyn pryd ac â phwysau isel iawn, y mae angen gofal newyddenedigol arnynt yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Ar ben hynny, bydd rhagor o gymorth gan wasanaeth cludo babanod newydd-anedig CHANTS yn gwella'r gofal sy'n cael ei ddarparu i fabanod sy'n dangos arwyddion eu bod yn wael iawn yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, a bydd hyn yn ei dro yn gwella'r gofal clinigol cyffredinol.

Gellid rhoi'r opsiwn hwn ar waith yn gyflym, ni fyddai angen llawer o adnoddau ychwanegol ac, o ganlyniad, byddai'n cael effaith gyflym ar ddiogelwch y babanod mwyaf sâl. Yn ogystal â'r mesur 'diogelu' cyflym a ddisgrifir uchod, mae angen newidiadau ehangach a chynaliadwy i'r ddarpariaeth bresennol o ofal newyddenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl er mwyn darparu atebion ar unwaith ac yn y tymor hwy i'r pryderon diogelwch a nodwyd. Byddai'r rhain yn cynnwys:

Cynyddu amser meddygon ymgynghorol yn yr uned babanod newydd-anedig

Cynyddu amser y meddygon ymgynghorol yn yr uned yn Ysbyty'r Tywysog Siarl er mwyn cael meddyg ymgynghorol yn gyson rhwng 09:00 a 17:00 o ddydd Llun i ddydd Gwener yn ogystal â meddyg ymgynghorol arweiniol ar gyfer neonatoleg. Yn y tymor byr, byddai hyn yn golygu cymryd amser meddyg ymgynghorol oddi wrth ddyletswyddau eraill a allai, ynddo'i hun, arwain at risg. Yn y tymor canolig, byddai angen penodi meddygon ymgynghorol ychwanegol i wneud hyn.

Canolbwyntio profiad y meddyg ymgynghorol mewn tîm llai

Dylai trefniadau cyflenwi meddygon ymgynghorol yr uned babanod newydd-anedig yn Ysbyty'r Tywysog Siarl olygu bod pob meddyg ymgynghorol yn ymgymryd ag o leiaf 4 wythnos o wasanaeth mewn neonatoleg bob blwyddyn yn unol â safonau BAPM. Byddai hyn yn golygu newid cynlluniau swyddi o fewn y tîm ymgynghorol. Byddai nifer llai o'r meddygon ymgynghorol (3 neu 4 unigolyn) yn cael amser penodol o fewn eu cynlluniau gwaith i arwain a gweithredu gwaith gwella ochr yn

ochr â'r tîm nyrsio. Dylai'r Tîm Gwella Gwasanaethau Newyddenedigol presennol gydweithio â'r tîm clinigol i gefnogi'r gwaith hwn.

Galluogi'r tîm yn Ysbyty'r Tywysog Siarl i adlewyrchu arferion da

Gallai grŵp o feddygon ymgynghorol profiadol ac uwch-nyrsys sy'n cael secondiad dros dro am gyfnod penodol o fyrddau iechyd cyfagos arwain rowndiau ward, diweddarau rhieni a goruchwyllo staff iau gan gynnwys dogfennu, cyfathrebu â rhieni, addysgu ac adolygu digwyddiadau. Dylid canolbwyntio ar wella arferion presgripsiynu a rheoli meddyginiaethau yn y cyd-destun hwn o adlewyrchu arferion da, a gallai cydweithwyr fferylliaeth hwyluso hyn mewn uned gofal dwys trydyddol i'r newydd-anedig. Bydd hyn yn helpu'r tîm yn Ysbyty'r Tywysog Siarl i ddeall beth mae gofal da yn ei olygu, ond bydd yn dibynnu ar gydweithrediad neonatolegwyr a'r byrddau iechyd cyfagos. Mae'n amlwg bod goblygiadau sylweddol o ran adnoddau i hyn. Dylai'r meddygon ymgynghorol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl a'r uwch-nyrsys hefyd fynychu sesiynau rheolaidd parhaus i arsylwi ymarfer yn yr unedau babanod newydd-anedig cyfagos, gan gynnwys cyflwyno achosion, efelychu ac addysgu arall. Dylid bwrw ymlaen â chynlluniau i staff nyrsio dreulio amser yn gweithio mewn unedau babanod newydd-anedig eraill sydd wedi cael eu gohirio oherwydd COVID-19, gyda secondiadau i gynnwys unedau cymheiriaid enghreifftiol yn ogystal ag unedau lefel 3.

Canolbwyntio ar wella agweddau penodol ar ymarfer

- i. Mae angen gwneud gwaith ar unwaith i wella'r gwaith tîm amlddisgyblaethol cydweithredol yn y gwasanaeth amenedigol yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Dylai hyn gynnwys addysgu a hyfforddi (gan gynnwys ymarfer sgiliau a hyfforddiant efelychu) rhwng y gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn ogystal â staff meddygol a nyrsio yn gweithio fel tîm yn y gwasanaeth newyddenedigol. Rhaid i'r holl staff meddygol a nyrsio ar bob graddfa gymryd rhan weithredol mewn ymarferion addysgu, sgiliau ac efelychu.
- ii. Dylid datblygu rhaglen o sefyllfaoedd efelychu i gynnwys: dadebru aciwt (yr ystafell rhoi genedigaeth, ochr yn ochr â'r uned dan ofal bydwagedd a'r wardiau ar ôl y geni) mewn babanod cyn pryd a chyfnod llawn sydd mewn perygl, niwmothoracs, anadlu meconiwm a rheoli encephalopathi ischaemig hypocsig.
- iii. Mae angen Gweithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer presgripsiynu ar frys, a bydd angen i'r fferyllfa ymgysylltu â'r tîm newyddenedigol. Dylid rhoi blaenoriaeth i archwilio presgripsiynau cyffuriau yn rheolaidd a rhestrau gwirio nyrsys ar gyfer gwirio a rhoi meddyginiaeth yn ddiogel. Gall rhagnodi electronig fod yn nod tymor hwy yn y Bwrdd Iechyd.
- iv. Mae angen adolygu dull yr uned ar gyfer oeri therapiwtig ar frys, yn enwedig datblygu ffurflen ar gyfer asesiad niwrolegol a dogfennau clinigol parhaus.

- v. Dylid datblygu ffurflen safonol ar gyfer cofnodi nodiadau trefniadol (mewndiwbio; llinellau canolog, draeniau'r frest) a dylai meddyg ymgynghorol gadarnhau'r sefyllfa a pha mor briodol ydyw i'w defnyddio. Dylid hefyd datblygu ffurflen safonol i'w defnyddio yn Ysbyty'r Tywysog Siarl i gofnodi'r holl gyfathrebu â gwasanaeth cludo babanod newydd-anedig CHANTS.
- vi. Mae angen rhoi sylw ar unwaith i nifer y babanod cyfnod llawn y gellid o bosibl osgoi eu derbyn, fel sy'n amlwg yn y data ATAIN. Dylai'r gwaith hwn gael ei arwain gan dîm amlddisgyblaethol gydag uwch staff newyddenedigol (meddygol a nyrsio), obstetrig a bydwreigiaeth dynodedig.
- vii. Rhaid cynnwys timau amlddisgyblaethol mewn adolygiadau o ddigwyddiadau a Datix ar gyfer achosion gyda'r staff priodol yn asesu'r achosion. Dylid cael proses safonol ar gyfer adolygu a gweithredu. Byddem hefyd yn argymhell mewnbyn gan y rhwydwaith i'r adolygiad o'r digwyddiadau hyn yn y tymor canolog.
- viii. Tynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio – adolygiad brys o'r broses gosod bresennol; dylid cofnodi achos o'r fath ar Datix fel digwyddiad anffafriol. Dylid datblygu cymwyseddau staff o ran gosod y tiwb endocracheaidd (ETT) a gwirio safle a diogelwch yr ETT yn rheolaidd.
- ix. Dylai nodiadau meddygon ymgynghorol gynnwys barn fyfyrion yn rheolaidd ar y sefyllfa gyda babanod sy'n ddifrifol wael a dylent gyfiawnhau pob ymyriad a thriniaeth.

ATODIAD D – UWCHGYFEIRIO PRYDERON – TEMPLED CYNLLUN GWEITHREDU

Angen Gwella	Yr Ymyriad Lleiaf Posibl a Awgrymir ³²
Rhaid i'r Bwrdd lechyd gyflwyno mesurau diogelu ar unwaith i gefnogi'r broses o roi presgripsiynau'n ddiogel yn ymarferol.	• Canllawiau presgripsiynu da ar gael ac yn cael eu harddangos i'r holl grwpiau staff eu defnyddio. • Hyfforddiant staff. • Fferyllfa'n goruchwyllo'r holl bresgripsiynau. • Cyfarwyddyd i staff wrthod unrhyw bresgripsiwn nad yw'n dilyn y canllawiau presgripsiynu da. • Llyfr fformiwlâu newyddenedigol lleol priodol ar gael, i gynnwys enghreifftiau o'r presgripsiwn disgwylledig ar gyfer presgripsiynau/arllwysiadau sy'n cael eu defnyddio'n aml/risg uchel. • Archwilio'r siart presgripsiwn bob mis – i gynnwys siart cyffuriau yr holl fabanod a dderbyniwyd, ni waeth am ba mor hir roeddent wedi aros yno. • Taflen nodiadau wrth y cot ar gyfer nyrsys ar ffurf pwyntiau bwled er mwyn gwirio camau ar gyfer rhoi meddyginiaeth yn ddiogel.
Rhaid i'r Bwrdd lechyd ddangos gwelliant yn y berthynas waith gyda'r gwasanaethau mamolaeth mewn sawl maes.	• Cynllun clir ar gyfer asesu a throsglwyddo menywod beichiog sydd mewn perygl o fod angen gofal dwys i'r newydd-anedig, yn benodol y rheini sydd y tu allan i gwmpas ymarfer ar gyfer gwasanaeth newyddenedigol y Bwrdd lechyd. • Goruchwyllo achosion yn glir lle nad yw'n bosibl trosglwyddo menywod beichiog, gyda thystiolaeth o adolygiad trylwyr o'r ffactorau sy'n gysylltiedig â gwneud penderfyniadau a rheoli gwasanaethau mamolaeth. • Dulliau archwilio ac adborth parhaus i dimau clinigol, y Bwrdd a'r rhwydwaith mewn perthynas ag achosion. • Canolbwyntio ar weithio fel tîm amlddisgyblaethol ac addysg gan gynnwys ymarfer sgiliau/SIMS gyda staff ar bob lefel ar draws y ddwy ddisgyblaeth. • Cynllun gweithredu ar y cyd – mamolaeth a newyddenedigol ar gyfer lleihau derbyniadau cyfnod llawn. • Meddyg ymgynghorol newyddenedigol a enwir ar gyfer Gofal Trosiannol.
Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y meddyg ymgynghorol sydd ar gael ar gyfer	• Rhaid lleihau nifer y meddygon ymgynghorol sy'n cynnig gwasanaeth newyddenedigol i nifer hylaw er mwyn sicrhau mwy o gysondeb i'r tîm newyddenedigol a'r babanod sy'n cael gofal. • Dylid ymestyn gwasanaeth meddyg ymgynghorol yn yr uned babanod newydd-anedig ar unwaith i 9am-5pm o ddydd Llun i ddydd Gwener.

³² Roedd templed y cynllun gweithredu a ddarparwyd i'r Bwrdd lechyd yn cynnwys pedair colofn ychwanegol i'w cwblhau: camau gweithredu'r gwasanaeth; swyddog cyfrifol; amserlen; a thystiolaeth i gefnogi'r camau gweithredu.

Angen Gwella	Yr Ymyriad Lleiaf Posibl a Awgrymir ³²
y gwasanaeth newyddenedigol yn ddiogel ac yn effeithiol.	Rhaid i feddygon ymgynghorol sydd â diddordeb newyddenedigol gael amser wedi'i neilltuo i sicrhau bod y gwasanaeth newyddenedigol yn cael ei ddarparu gan uwch staff meddygol sy'n deall yr arbenigedd sydd ei angen i gefnogi gwasanaeth newyddenedigol diogel a chydabod pan fydd angen uwchgyfeirio i wasanaethau NICU ar gyfer cyngor neu drosglwyddo.
Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod gwelliannau'n cael eu rhoi ar waith ar unwaith i gefnogi'r gwaith o wneud penderfyniadau clinigol arbenigol ar gyfer y cleifion mwyaf sâl ac agored i niwed yn y gwasanaeth.	- Dylai'r trothwy atgyfeirio ar gyfer cyngor gan NICU enwebedig gael ei nodi'n glir ar gyfer yr holl staff clinigol a dylai fod ar lefel lle mae unrhyw fabi ag anghenion cymhleth neu sydd angen triniaeth mewn uned gofal dwys yn cael ei drafod ar y cyfle cyntaf i gydweithwyr sicrhau bod clinigwyr arbenigol yn cefnogi'r broses o wneud penderfyniadau clinigol ar unwaith. - Mae angen atgyfeirio'r holl fabanod sydd angen triniaeth mewn uned gofal dwys at CHANTS yn gynnar er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu trosglwyddo'n amserol.
Rhaid i'r Bwrdd lechyd adolygu ei arferion oeri yn unol â fframweithiau cenedlaethol a sicrhau bod arferion lleol yn cyrraedd y safon hon.	- Rhaid i'r holl staff fod â chymhwyster cyfredol i ddefnyddio'r holl offer a ddefnyddir yn y driniaeth oeri. - Dylai safonau'r dogfennau sy'n ymwneud â gwneud penderfyniadau ar gyfer oeri gynnwys y canlynol, o leiaf: y meini prawf a fodlonir a sut, archwiliad niwrolegol manwl llawn a manylion llawn sgwrs â NICU/CHANTS. - Dylid gosod gwaith papur sy'n ymwneud ag oeri fel llwybr, gan gynnwys yr holl ddogfennau meddygol a nyrsio sydd eu hangen i helpu i roi arferion oeri diogel ar waith. - Rhaid i bob achos lle cafodd baban driniaeth oeri gael adolygiad manwl gan y Tîm Amlddisgyblaethol ochr yn ochr â'r gwasanaeth mamolaeth.
Dylai'r Bwrdd lechyd fynd ati ar unwaith i adolygu pob achos o dynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio sy'n digwydd yn y gwasanaeth.	- Cael dealltwriaeth o gyfraddau fesul 1000 o ddiwrnodau ar beiriant anadlu o'i gymharu â nifer yr achosion a ddisgrifir yn genedlaethol. - Dylai trafodaethau i gefnogi gwaith Gwella Ansawdd Lleol ar y mater hwn ddigwydd ar y cyd â NICU lleol er mwyn deall yr arferion a'r mesurau diogelu sydd eisoes ar gael i'w haddasu ar gyfer y gwasanaeth yn y Bwrdd lechyd. - Datix ar gyfer pob achos o dynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio.
Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod adolygiadau o ddigwyddiadau clinigol, adolygiadau o ddigwyddiadau difrifol ac adolygiadau o Farwoldeb/PMRT yn cael eu cynnal fel Tîm Amlddisgyblaethol gyda chymorth allanol cydweithwyr yn y NICU lleol i gwestiynu a darparu arbenigedd clinigol.	- Sefydlu trefniadau ar unwaith gyda NICU lleol i gefnogi'r gwaith o oruchwylio adolygiadau clinigol er mwyn cael dealltwriaeth glinigol gadarn a sicrhau bod achosion yn cael eu hadolygu ochr yn ochr â'r tîm clinigol presennol i gefnogi dysgu lleol ynghylch beth mae adolygiad da yn ei olygu. - Sicrhau bod y Bwrdd lechyd yn ymgysylltu'n ehangach mewn adolygiadau llywodraethu. - Sicrhau bod adborth amserol yn cael ei roi i staff yn ogystal â gwybodaeth am wersi a ddysgwyd er mwyn osgoi digwyddiadau o niwed sy'n digwydd dro ar ôl tro. - Rhaid disgrifio newidiadau mewn ymarfer y cytunwyd arnynt yn eu cyd-destun i sicrhau bod staff yn deall rhesymeg a chanlyniad disgwylidig y newidiadau.

Angen Gwella	Yr Ymyriad Lleiaf Posibl a Awgrymir ³²
	Rhestr Trothwyon Datix ar gyfer y gwasanaeth newyddenedigol i'w diweddaru, gan gynnwys: trosglwyddiadau, babanod wedi'u geni <32/40, derbyniadau cyfnod llawn, achosion o dynnu tiwb endotracheaidd heb ei gynllunio.
Rhaid i'r Bwrdd lechyd sicrhau dull cadarn ar gyfer adolygu'r holl dderbyniadau cyfnod llawn i'r uned babanod newydd-anedig ochr yn ochr â chydweithwyr obstetreg a mamolaeth.	- Rhaid enwi Obstetregydd, Neonatolegydd, Bydwraig a Nyrs Newyddenedigol/ANNP i gefnogi adolygiadau wythnosol o'r holl dderbyniadau cyfnod llawn. - Rhaid i themâu a'r hyn a ddysgir o adolygiadau gael eu rhannu â'r timau ehangach a dylid rhoi ymyriadau uniongyrchol ar waith ar unwaith, sydd wedi'u nodi i leihau'r nifer sy'n cael eu derbyn yn ddiangen. - Dylid defnyddio hyfforddiant gan y gwasanaeth NICU lleol lle mae'r broses hon wedi'i sefydlu'n dda er mwyn gallu rhannu adnoddau fel ffurflenni adolygu er mwyn galluogi'r broses hon i sefydlu'n gyflym. - Cwblhau Datix ar gyfer pob derbyniad cyfnod llawn.
Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu'r dulliau adrodd radioleg ffurfiol presennol a gofyn am adolygiad allanol gan radiolegydd pediatrig gyda phrofiad newyddenedigol i dynnu sylw at feysydd sy'n peri pryder.	- Gofyn am gymorth gan radiolegydd pediatrig o ganolfan drydyddol i archwilio adroddiadau radioleg ffurfiol diweddar. - Sicrhau bod yr holl luniau pelydr-X yn cael eu hadolygu a'u dehongli gan ymgynghorydd yn y gwasanaeth newyddenedigol a bod cofnod yn cael ei gadw o hynny.
Rhaid i'r Bwrdd lechyd adolygu dogfennau ar unwaith a chyflwyno dogfennau ategol i helpu i wella safonau dogfennau.	- Archwilio dogfennau. - Cyfarwyddyd i'r holl staff ynghylch safonau dogfennau yn unol â'r cyrff llywodraethu. - Cyflwyno dogfennau ategol fel: - Siart gweithdrefnau gyda blaenoriaeth ar gyfer mewndiwbio; mynediad canolog a draeniau'r frest; - Siart ar gyfer cofnodi cyfathrebu gyda NICU i gael cyngor; - Siart ar gyfer cofnodi atgyfeiriadau at CHANTS ar gyfer trosglwyddo; - Taflen ysgrifennu ar gyfer rheoli dadebru yn yr NNU a'r DS.
Dylai'r Bwrdd lechyd ystyried camau gweithredu i gefnogi gweithio gyda theuluoedd i ddeall effaith yr ymarfer gwrando a gwella'r broses o gynnwys teuluoedd yn y gwasanaeth.	- Dylai dulliau lleol ar gyfer casglu adborth gan deuluoedd fod ar gael ar unwaith gyda dull i hyn gyfrannu at waith gwella. - Mae mynediad at deuluoedd ar ôl iddynt gael eu rhyddhau er mwyn deall eu profiadau pan fyddant wedi cael amser i brosesu popeth yn hanfodol. - Cyflwyno cymorth gan gymheiriaid i'r uned er mwyn gwella profiad y teulu. - Strategaeth i roi gofal integredig i deuluoedd ar waith.
Rhaid i'r Bwrdd lechyd wella diwylliant staff yr uned i sicrhau bod yr holl staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a bod pobl yn gwrando arnynt.	- Meithrin tîm. - SIMS Tîm Amlddisgyblaethol. - Ymarfer gwrando ar staff. - Cynnal ac ailadrodd arolwg Diwylliant Diogelwch yn gyson er mwyn gallu dangos newid/gwelliant.

Angen Gwella	Yr Ymyriad Lleiaf Posibl a Awgrymir ³²
Rhaid i hyb gwella'r Bwrdd Iechyd a'r timau clinigol weithio gyda'i gilydd i ddeall y nod cyffredin o gael gwasanaeth sy'n fwy diogel.	• Rhaid i'r tîm gwella weithio i ymgysylltu'r tîm clinigol â'r daith tuag at wella. • Rhaid cefnogi'r tîm clinigol i gymryd perchnogaeth o'r gwasanaeth a deall ei rôl mewn gwelliannau.
Rhaid i'r Bwrdd Iechyd gyflwyno strwythur archwilio clir i fonitro gwelliannau a dangos tystiolaeth o effeithiolrwydd y gwasanaeth.	• Rhaid i'r broses archwilio fod yn syml a chanolbwyntio ar feysydd clinigol allweddol lle mae angen gwella. • Dylid cael cefnogaeth gan y NICU lleol i ddangos beth mae strwythur archwilio effeithiol yn ei olygu.
Dylai'r Bwrdd Iechyd gynnal adolygiad ar unwaith o gofrestr risg y gwasanaeth newyddenedigol a sicrhau bod y gofrestr hon yn gyfredol a'i bod yn cynnwys y risgiau perthnasol gyda mesurau lliniaru a chynlluniau i leihau risg lle bo hynny'n briodol.	• Dylai rhywun sydd â phrofiad o risg adolygu'r gofrestr risg. • Rhaid diweddarau'r gofrestr risg i adlewyrchu'r gwasanaeth presennol.

ATODIAD E – AROLWG YMARFER GWRANDO AR DEULUOEDD

Teitl yr arolwg: Gwrando ar Rieni am Wasanaethau Newyddenedigol yng Nghwm Taf Morgannwg

Disgrifiad o'r arolwg:

- Y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth ydym ni. Sefydlodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y Panel i oruchwylio gwelliannau mewn gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.
- Hoffem glywed eich profiad o'r gwasanaeth newyddenedigol a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd os yw eich babi (neu fabi agos atoch) wedi bod yn **unedau babanod newydd-anedig Ysbyty Brenhinol Morgannwg neu Ysbyty'r Tywysog Siarl ers 01 Hydref 2018** neu yn **uned Ysbyty Tywysoges Cymru ers 01 Ebrill 2019**.
- Mae unrhyw brofiad (da neu ddrwg) yn ein helpu i ddysgu am y gwasanaeth a bydd yn cyfrannu at daith y Bwrdd Iechyd tuag at wella.
- Mae'r arolwg hwn yn gwbl annibynnol ar y Bwrdd Iechyd a bydd yr holl wybodaeth yn cael ei dychwelyd i'r Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth yn unig.
- Mae popeth a ddwedwch wrthym yn gwbl gyfrinachol oni bai eich bod wedi dewis rhannu eich gwybodaeth bersonol ar ddiwedd yr arolwg hwn.
- Mae'n bosibl y byddwn yn defnyddio dyfyniadau'n ddienw. Rydym yn credu bod geiriau teuluoedd yn bwerus o ran cofnodi'r hyn sy'n dda neu y gellid ei wella mewn gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol.
- Rydym yn sylweddoli bod rhai ohonoch chi wedi cael profiad gwael iawn ac rydym yn gwerthfawrogi y bydd hi'n anodd i chi ddweud wrthym ni am hyn. Diolch i chi am roi'r amser i lenwi'r arolwg hwn.

Adran 1: GWYBODAETH GYFFREDINOL AMDANOCH CHI

Hoffem gael darlun o bwy sy'n ymateb i'n harolwg er mwyn i ni allu deall eich profiad.

1. Pwy sydd wedi llenwi'r holiadur hwn?
 - Rhiant sydd wedi defnyddio gwasanaethau newyddenedigol
 - Partner/perthynas/ffrind i riant sydd wedi defnyddio gwasanaethau
 - Rhywun sy'n siarad â rhieni sy'n defnyddio gwasanaethau newyddenedigol am eu profiadau
2. Ym mha flwyddyn oedd y profiad o'r gwasanaeth newyddenedigol?
 - 2018
 - 2019
 - 2020
 - 2021

3. Ym mha uned y cafwyd y profiad hwn o'r gwasanaeth newyddenedigol?

- Ysbyty'r Tywysog Siarl
- Ysbyty Brenhinol Morgannwg
- Ysbyty Tywysoges Cymru

Adran 2: CYFNOD EICH BABI YN YR UNED BABANOD NEWYDD-ANEDIG

Gan feddwl am yr amser pan oedd eich babi mewn gofal newyddenedigol, rydym am glywed am yr hyn wnaeth eich helpu chi a pha agweddau ar eich gofal y gellid bod wedi'u gwella.

1. Oeddech chi'n hapus â'r gofal a ddarparwyd drwy gydol y cyfnod pan oedd eich babi mewn gofal newyddenedigol?

- Graddfa 1 i 5

2. Ar y cyfan, a wnaeth y gwasanaeth newyddenedigol ddiwallu eich anghenion chi, eich babi a'ch teulu tra oeddech chi yn derbyn gofal gan y gwasanaeth?

- Graddfa 1 i 5

3. Yn eich barn chi, beth oedd yn dda ac wedi gweithio'n dda o ran gofal a chymorth pan oeddech yn defnyddio gwasanaethau newyddenedigol?

- Blwch testun agored

4. A oes unrhyw beth a fyddai wedi gallu cael ei wella neu ei newid, a sut?

- Blwch testun agored

Adran 3: I BA RADDAU ROEDDECH CHI'N CAEL EICH CYNNWYS YNG NGOFAL EICH BABI

Gan feddwl am yr amser pan oedd eich babi mewn gofal newyddenedigol, rydym am glywed am yr awyrgylch ar yr uned, a oeddech chi'n ymwneud â gofal eich babi cymaint ag yr oeddech chi'n dymuno ac a oedd gennych chi gymaint o wybodaeth ag oedd ei hangen arnoch chi bob amser.

1. Oeddech chi a'ch teulu'n teimlo bod y staff a phawb y gwnaethoch chi eu cyfarfod yn eich croesawu i'r Uned Babanod Newydd-anedig?

- Oeddem, yn bendant
- Oeddem, i ryw raddau
- Nac oeddem

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

2. A gawsoch chi ddigon o wybodaeth bob amser a theimlo eich bod yn rhan o benderfyniadau am ofal eich babi?

- Do, yn bendant
- Do, i ryw raddau
- Naddo

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

3. A gawsoch chi'r wybodaeth ddiweddaraf yn rheolaidd gan y staff nyrsio ynghylch cyflwr eich babi a sut roedd hynny'n cael ei drin?

- Do, bob dydd
- Gan mwyaf, efallai unwaith yr wythnos
- Yn anaml, unwaith neu ddwy yn ystod yr arhosiad
- Byth, ni chefais yr wybodaeth ddiweddaraf gan y staff nyrsio.
- Arall: (testun rhydd)

5. A gawsoch chi'r wybodaeth ddiweddaraf yn rheolaidd gan y meddygon ynghylch cyflwr eich babi a sut roedd hynny'n cael ei drin?

- Do, bob dydd
- Gan mwyaf, efallai unwaith yr wythnos
- Yn anaml, unwaith neu ddwy yn ystod yr arhosiad
- Byth, wnes i ddim cwrdd â meddyg
- Arall: (blwch testun)

6. Oeddech chi bob amser yn teimlo eich bod wedi cael digon o amser gyda'r staff a oedd yn gofalu am eich babi i siarad am yr hyn oedd yn digwydd?

- Oeddwn, yn bendant
- Oeddwn, i ryw raddau
- Nac oeddwn

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

7. Oeddech chi'n teimlo bod y staff yn sensitif, yn gwrandao arnoch chi ac yn gweithredu ar eich pryderon?

- Oeddwn, yn bendant
- Oeddwn, i ryw raddau
- Nac oeddwn

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

Adran 4: Y GEFNOGAETH A GYNIGIWDYD I CHI

Gan feddwl am yr adeg pan oedd eich babi yn derbyn gofal newyddenedigol, rydym am glywed am y gefnogaeth emosiynol ac ymarferol a gynigiwyd i chi.

1. A gawsoch chi gynnig cefnogaeth emosiynol neu wasanaethau cwnsela a chael gwybodaeth am grwpiau cefnogi rhieni?

- Do, yn bendant
- Do, i ryw raddau
- Naddo

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

2. Os oeddech chi'n dymuno bwydo ar y fron, a gawsoch chi ddigon o wybodaeth a chefnogaeth?

- Do, yn bendant
- Do, i ryw raddau
- Naddo
- Doeddwn i ddim yn dymuno bwydo fy mabi ar y fron
- Doedd fy mabi ddim yn gallu bwydo ar y fron am resymau meddygol

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

3. A oeddech chi'n teimlo eich bod yn cael eich cefnogi i fod yn rhan o ofalu am eich babi pan oeddech chi yn yr uned babanod newydd-anedig?

- Graddfa 1-5

Adran 5: Y PETHAU A DDARPARWYD I'CH GWNEUD YN GYFFORDDUS

Gan feddwl am yr amser pan oedd eich babi mewn gofal newyddenedigol, rydym am glywed am y pethau y cynigiwyd i chi er mwyn i chi fod yn gyfforddus, fel gallu aros gyda'ch babi, a oedd bwyd ar gael, preifatrwydd, diogelwch a lle yn yr uned.

1. A oedd gennych chi fynediad at yr holl gyfleusterau yr oedd eu hangen arnoch i'ch gwneud i chi deimlo'n gyfforddus yn ystod cyfnod eich babi yn yr Uned Babanod Newydd-anedig?

- Oedd, yn bendant
- Oedd, i ryw raddau
- Nac oedd

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

2. A oeddech chi'n gallu ymweld â'ch babi yn yr uned gymaint ag yr oeddech chi eisiau?

- Oeddwn, yn bendant
- Oeddwn, i ryw raddau
- Nac oeddwn

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

Adran 6: MYND ADREF

Gan feddwl am yr amser pan oedd eich babi mewn gofal newyddenedigol, rydym am glywed am adael yr uned babanod newydd-anedig, sut roedd y staff yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i chi am yr hyn oedd yn digwydd, a sut roedd y staff yn eich helpu i deimlo'n barod i fynd adref.

1. A oeddech chi'n teimlo'n barod i'ch babi gael ei ryddhau o ofal newyddenedigol?

- Oeddwn, yn bendant
- Oeddwn, i ryw raddau
- Nac oeddwn

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

2. A oeddech chi'n teimlo eich bod wedi cael digon o wybodaeth gan staff am yr hyn oedd yn digwydd gyda'ch babi o ran rhyddhau?

- Oeddwn, yn bendant
- Oeddwn, i ryw raddau
- Nac oeddwn

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

3. A gawsoch chi ddigon o wybodaeth am beth i'w ddisgwyl o ran cynnydd ac adferiad eich babi?

- Do, yn bendant
- Do, i ryw raddau
- Naddo

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

4. A gawsoch chi ddigon o gefnogaeth gan staff allgymorth a chymunedol yn ystod y diwrnodau cyntaf gartref gyda'ch babi?

- Do, yn bendant
- Do, i ryw raddau
- Naddo

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

Adran 7: CODI PRYDERON

Gan feddwl am yr adeg pan oedd eich babi yn derbyn gofal newyddenedigol, rydym am glywed sut yr ymdriniwyd ag unrhyw bryderon a oedd gennych.

1. Os oedd gennych chi unrhyw bryderon, oeddech chi'n gwybod sut i'w codi a gyda phwy i siarad?
 - Oeddwn, yn bendant
 - Oeddwn, i ryw raddau
 - Nac oeddwn
 - Doedd dim angen i mi godi pryderon na gofidiau

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

2. Os oeddech chi'n dymuno codi pryderon, a oedd angen rhagor o wybodaeth, cyfathrebu a chymorth arnoch i godi pryderon neu os nad oedd pethau'n mynd yn ôl y bwriad?
 - Oedd, yn bendant
 - Oedd, i ryw raddau
 - Nac oedd
 - Doedd dim angen i mi godi pryderon

Os hoffech, gallwch roi rhagor o wybodaeth i ni yma (blwch testun)

3. Os gwnaethoch chi godi pryderon a gofidiau, oeddech chi'n fodlon â'r ffordd yr edrychwyd arnynt, yr esboniad a'r ymateb?
 - Graddfa 1-5
4. Oes gennych chi unrhyw beth arall yr hoffech ei ddweud wrthym am eich profiad o'r uned babanod newydd-anedig?

Adran 8: SUT BYDDWN NI'N DEFNYDDIO'R HYN RYDYCH CHI'N EI DDWEUD WRTHYM

Mae'r arolwg hwn yn gwbl annibynnol ar y Bwrdd Iechyd a bydd yr holl wybodaeth yn cael ei dychwelyd i'r Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth yn unig. Bydd eich profiadau yn sail i'n hargymhellion ar gyfer newid a gwella gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol.

Efallai y byddwn am siarad â chi'n anffurfiol am eich atebion i'r arolwg hwn i gael gwybod mwy ac i ddeall eich profiad yn fwy manwl. Os ydych chi'n fodlon i'r Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth gysylltu â chi, gadewch eich enw a'ch rhif cyswllt neu'ch cyfeiriad e-bost isod:

- Blwch testun agored

16. BYRFODDAU

AHP	Gweithiwr Proffesiynol Perthynol i Iechyd
ANNP	Uwch-ymarferydd Nyrsio Newyddenedigol
APLS	Cefnogi Bywyd Pediatrig Lefel Uwch
ATAIN	Osgoi Derbyniadau Cyfnod Llawn i Unedau Newyddenedigol
AW	Archwilio Cymru
BAPM	Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain
CHANTS	Gwasanaeth Cludo Gofal Dwys i Fabanod Newydd-anedig rhwng Ysbytai Cymru
CHC	Cyngor Iechyd Cymuned
CSG	Grŵp Gwasanaeth Clinigol
BIPCTM	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
CYP	Plant a Phobl Ifanc
GMC	Y Cyngor Meddygol Cyffredinol
EPALS	Cefnogi Bywyd Pediatreg Lefel Uwch Ewrop
ETT	Tiwb Endotracheaidd
AaGIC	Addysg a Gwella Iechyd Cymru
AGIC	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
ILG	Grŵp Ardal Integredig
IMSOP	Y Panel Trosolwg Annibynnol ar Wasanaethau Mamolaeth
M&C	Merthyr a Chynon
MBRRACE-UK	Mamau a Babanod: Lleihau Risg drwy Archwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol ledled y DU
MNIB	Y Bwrdd Gwella Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol
MDT	Tîm Amlddisgyblaethol
NCA & ORP	Cynllun Archwilio Clinigol Cenedlaethol ac Adolygu Canlyniadau
NDD	Adolygiad Manwl o Wasanaethau Newyddenedigol
NEWTT	Llwybr Tracio a Throthwy Rhybudd Cynnar Babanod Newydd-anedig
GIG	Gwasanaeth Iechyd Gwladol
NICU	Uned Gofal Dwys i'r Newydd-anedig
NLS	Cefnogi Bywyd y Newydd-anedig
NNAP	Rhaglen Archwilio Newyddenedigol Genedlaethol
NNU	Uned Babanod Newydd-anedig
NMPA	Archwiliad Mamolaeth ac Amenedigol Cenedlaethol
PCH	Ysbyty'r Tywysog Siarl
PMRT	Adnodd Adolygu Marwolaeth Amenedigol
PREMs	Mesurau Profiad sy'n Gysylltiedig â Chleifion
QAF	Fframwaith Sicrhau Ansawdd
QI	Gwella Ansawdd
RCA	Dadansoddiad o wraidd y broblem
RCM	Coleg Brenhinol y Bydwragedd
RCPCH	Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant
RGH	Ysbyty Brenhinol Morgannwg
RCOG	Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr
SI	Digwyddiad Difrifol
SRO	Uwch-swyddog Cyfrifol
TC	Gofal Trosiannol
BIP	Bwrdd Iechyd Prifysgol