

Camau bach at ofal gwell

Adroddiad Babanod Bliss 2008



Bliss

for babies born too soon,
too small, too sick

Cydnabyddiadau

Hoffem ddiolch i staff yr holl unedau ôl-eni a ddarparodd yr wybodaeth ar ein cyfer ar gyfer yr adroddiad hwn. Hoffem ddiolch hefyd i'r unigolion canlynol am eu cyngor, cymorth neu gyfraniadau: Ruth Ashmore, Rachel Bodell, Dr Jennifer Calvert, Dr Alan Gibson, Clare Gonella, Chrissie Israel, Dr Lesley Jackson, Dr Andy Leslie, Dr Andrew Lyon, Professor Neil Marlow, Dr David Milligan, Dr James Moorcroft, Helen Mullen, Tina Pollard a'r Athro Andrew Wilkinson.

Rydym hefyd yn ddiolchgar i lawer o rieni babanod cynamserol a sâl a gyfrannodd tuag at yr adroddiad hwn drwy adrodd eu hanes.

Cafodd yr adroddiad ei ysgrifennu gan Bob Phillipson a Peder Clark, ei ddylunio gan Julia Chaplin, a'i olygu gan Sara Carbone a Claire Pimm.

Lluniau gan James Darling Photography a Paul Groom Photography.

Wedi'i argraffu gan Heronsgate Ltd.

Wedi'i argraffu yn y DU ar inciau llysiâu pydradwy ar bapur yn cynnwys 80% o ffeibr ôl-cwsmeriaid sydd wedi'i ail-gylchu. Dewiswyd argraffydd gyda system reoli amgylcheddol 14001 wedi'i gadarnhau'n annibynnol. Gofynnwn i chi ail-gylchu'r adroddiad hwn wedi i chi ei orffen.

Cyhoeddwyd: Hydref 2008

Bliss

9 Holyrood Street, London SE1 2EL

† 020 7378 1122 f 020 7403 0673

e information@bliss.org.uk w www.bliss.org.uk

Llinell Gymorth Cefnogaeth Teulu Rhadffôn 0500 618140

RNID Teipsiarad 018001 Llinell gymorth negeseuon testun Bliss 07800 00 8100

BLISS - Yr Elusen Genedlaethol ar gyfer y Newydd-anedig. Rhif elusen cofrestredig 1002973.

Rhif cofrestredig 2609219.

Cynnwys

Rhagair	5
Crynodeb gweithredol a phrif ddarganfyddiadau	7
Cyflwyniad	8
Straeon Rhieni	10
Arolwg o Ysbytai DU	14
Casgliadau	17
Methodoleg	18
Cyfeirnodau	18

Rhagair

Llynedd roedd tua 82,000 o fabanod yn y DU angen gofal arbenigol mewn ysbyty wedi iddynt gael eu geni. Mae hyn oddeutu un baban pob chwe munud.

I deuluoedd, mae'r profiad o weld eu baban newydd eni mewn gofal ôl-eni yn sioc anferthol ac yn un o'r profiadau mwyaf anodd y byddant yn eu hwynebu yn eu bywyd. Mae'r gofal a gaiff eu babanod yn aml yn ofal sy'n achub bywyd ac yn hanes nifer ohonynt, bydd yn gosod y seiliau ar gyfer eu hiechyd am weddill eu bywyd.

Felly, mae'n fwy byth o siom, wedi pedair blynedd o adrodd ar y problemau yn ein gwasanaethau ôl-eni, ein bod eto'n gweld gwasanaeth sydd yn gorymestyn ac yn brin o staff. Mae'n amlwg bod unedau ôl-eni yn parhau i orfod gweithio ar lefelau llawn cynhwysedd a lefelau staffio na fyddai unrhyw wasanaeth gofal dwys arall yn ei ganiatáu.

Yn ystod 2007 a 2008 mae'r gwasanaethau ar gyfer babanod bregus yn y DU wedi derbyn mwy o sylw gan y Llywodraeth, y GIG a'r cyfryngau nag a gafwyd erioed o'r blaen. Yn Lloegr, mae Gweithlu Ôl-eni GIG wedi ei greu. Yn yr Alban, mae'r Grwp Gweithredu Gwasanaethau Mamolaeth wedi'i datblygu cyfres o argymhellion er mwyn gwella gofal. Mae Cynulliad Cymru wedi ail-agor adolygiad hanfodol ar ofal ôl-eni. Yng Ngogledd Iwerddon, mae cynnydd graddol ar waith er mwyn datblygu gwasanaethau trafndiol angenrheidiol.

Mae'r cynnydd hwn i'w groesawu'n fawr. Sut bynnag, dylid cefnogi'r camau bychain hyn tuag at wella gofal a'u hystyried fel rhan o strategaeth tymor hir er mwyn osgoi argyfwng posib mewn gofal ôl-eni.

Nid y ni'n unig sy'n galw am weithredu. Yn ddiweddar, bu'r Swyddfa Archwilio Genedlaethol, Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, y Comisiwn Gofal Iechyd a'r prif gyrff proffesiynol oll yn tanlinellu'r angen brys ar gyfer buddsoddiad yn y maes gofal allweddol hwn.

Mae awdurdodau iechyd gofal ar draws y DU, ynghyd â'r llywodraethau datganoledig sy'n gyfrifol am iechyd wedi bod yn gadael babanod, teuluoedd a phobl broffesiynol i lawr am rhy hir. Mae cyfle unigryw ganddynt bellach i flaenoriaethau gwasanaethau ar gyfer plant cynamserol a sâl a chyflwyno newidiadau y mae angen dybryd amdanynt. Mae'n rhaid iddynt ddechrau buddsoddi yn holl blant yfory heddiw.



Andy Cole
Prif Weithredwr



Crynodeb gweithredol a phrif ddarganfyddiadau

Anfonodd Bliss arolwg i holl ysbytai'r DU â chanddynt uned ôl-eni ar ddechrau 2008 gan ofyn iddynt am eu gweithgaredd yn ystod 2006 a 2007. Gofynnwyd cyfres o gwestiynau i bron 500 o rieni gan roi cyfle iddynt son wrthym am eu profiad hwy o gael babi a gafodd ei eni'n gynamserol neu'n sâl.

Mae'r adroddiad dilynol yn edrych ar ofal ôl-eni drwy lygaid rhieni. Wrth ofyn i rieni am eu hargraffiadau cyffredinol o ofal ôl-eni, dywedodd wyth y cant ohonynt, heb eu procio, eu bod wedi cael profiad personol o brinder staff. Gall y diffygion hyn arwain at drosglwyddo babanod rhwng ysbytai. Dywedodd bron i un allan o dri rhiant â chanddynt efeilliaid neu dripled bod eu babanod wedi derbyn gofal mewn ysbytai gwahanol. Dynoda hyn bod prinder staff yn elfen amlwg o amser teuluoedd ar uned ôl-eni.

Mae'r diffygion hyn yn effeithio ar ddoctoriaid a nyrsys fel ei gilydd. Adroddodd un uned lefel 3 (Gofal Dwys) a 25 uned lefel 2 (Dibyniaeth uchel) nad oedd ganddynt ymgynghorydd ôl-eni penodol. Mae'r nifer o nyrsys ôl-eni wedi cynyddu gan dri y cant rhwng 2006 a 2007. Ar yr un adeg, mae'r nifer o fabanod sy'n cael eu derbyn i ofal a'r maint o ofal sydd angen arnynt wedi cynyddu gan un y cant.

Mae tystiolaeth newydd wedi'i gyhoeddi sy'n cefnogi'r farn y dylid parhau i ystyried un nyrs i un babi fel yr isafswm safon mewn Gofal Dwys.¹ Ddywedodd 14 o'r 50 uned lefel 3 (Gofal Dwys) fod ganddynt ddigon o staff nyrsio i ateb anghenion y babanod ddaeth atynt yn unol â'r safonau isafswm nyrsio. Profa hyn bod yr isafswm safonau yn gyrraeddadwy, Er mwyn atgynhyrchu hyn ar draws y DU erbyn 2015, bydd angen dyblu'r lefel o nyrsys sy'n cael eu recriwtio ar hyn o bryd.

Roedd bron un rhan o dair o'r holl unedau yn y DU yn gweithio ar gynhwysedd o 100% neu fwy, a dywedodd dros hanner ohonynt fod rhaid iddynt gau'r uned ar gyfer derbyniadau newydd ar ryw bwynt neu'i gilydd yn ystod 2007.

Pan nad oes gan uned cot wedi'i staffio ar gyfer baban, mae'n bosib y bydd rhaid eu trosglwyddo i rywle arall. Ar gyfartaledd, mae tri o fabanod yn cael eu trosglwyddo pob dydd oherwydd diffyg cynhwysedd yn unedau gofal ôl-eni Prydain.

Dyma'r bedwaredd flwyddyn y mae Bliss wedi adrodd ar wasanaethau gofal ôl-eni sydd dan bwysau ac yn brin o staff. Y gwahaniaeth eleni yw mai nid Bliss yn unig sy'n galw am weithredu ar gownt y problemau hyn. Mae cyrff swyddogol oddi mewn a thu allan i'r GIG yn datblygu cynlluniau gweithredu ac yn gosod amcanion. Mae'n rhaid gweld y Llywodraethau, y Cynulliadau Cenedlaethol a'r GIG yn ymroddedig i ddatblygu'r gwasanaethau hyn - nid dim ond er mwyn cyrraedd yr isafswm safon ond er mwyn cyrraedd y safonau gorau posib.

Argymhellion

Rydym yn gwneud sylwadau ac argymhellion penodol ar gyfer pob gwlad y DU yn y briff sydd ynghlwm wrth yr adroddiad hwn. Gellid cael hyd i'r rhain yn y boced ar flaen yr adroddiad hwn ac ar-lein yn www.bliss.org.uk/babyreport2008. Mae'r argymhellion canlynol yn berthnasol ar gyfer pob rhan o'r DU.

- Bydd rhaid comisiynu gofal ôl-eni sydd yn gwbl unol â safonau BAPM 2001. Mae gan fabanod hawl i'r un lefel o ofal nyrsio ag sydd gan oedolion a phlant mewn gofal dwys. Mae unrhyw raddfa nad yw'n cyrraedd lefel nyrsio un wrth un ar gyfer babanod mewn gofal dwys yn annerbyniol.
- Dylid ystyried gofal ôl-eni fel rhan integredig o wasanaethau mamolaeth. Bydd rhaid cynyddu'r nifer o fydwragedd, nyrsys ôl-eni a nyrsys cymunedol ôl-eni fel rhan o gynllun strategol hirdymor i wella gofal ar gyfer mamau a babanod.

Cyflwyniad

Bliss yw'r unig elusen sy'n helpu gofalu am fabanod cynamserol a sâl yn y DU. Rydym yn ymroddedig i sicrhau bod mwy o fabanod nid yn unig yn goroesi, ond hefyd yn symud yn eu blaenau i fwynhau'r ansawdd bywyd gorau posib. Mae Bliss yn darparu cefnogaeth emosiynol ac ymarferol ar gyfer rhieni a theuluoedd yn ystod cyfnod sy'n gallu bod yn amser trawmatig yn eu bywydau.

Mae teuluoedd yn son wrth Bliss am eu profiadau o gael babi sydd wedi'i eni'n gynamserol neu'n sâl, ac mae rhai o'r profiadau hyn wedi'u gynnwys yn adran y rhieni yn yr adroddiad hwn.

Rydym hefyd yn gweithio'n agos gyda'r doctoriaid a'r nyrsys sy'n darparu'r gofal hanfodol er mwyn datblygu atebion i'r problemau gwahanol sy'n bodoli ac i wella gofal ar gyfer babanod a'u teuluoedd.

Yn 2007, roedd rhaid i oddeutu 82,000 o fabanod gael eu derbyn i ysbyty ar gyfer gofal ôl-eni. Cynrychiolai hyn tua 11 y cant o'r holl fabanod a anwyd yn y DU ac yn golygu bod plentyn yn cael ei dderbyn i ofal ôl-eni bob chwe munud ar gyfartaledd. Mae'r rhif hwn yn cynyddu bob blwyddyn, ac mae'r galw am ofal arbenigol ar gyfer babanod sâl a chynamserol yn cynyddu.

Beth yw babi cynamserol?

Ar gyfartaledd, hyd beichiogrwydd yw rhwng 37 a 42 wythnos. Diffinnir unrhyw fabi sy'n cyrraedd cyn 37 wythnos yn fabi cynamserol. Mae'r rhan fwyaf o fabanod cynamserol yn cael eu geni mater o ddyddiau neu wythnosau'n rhy gynnar. Po gynharaf y caiff babi ei eni po fwyaf o ofal arbenigol fydd ei angen arnynt.

Beth yw gofal ôl-eni?

Cangen arbenigol o feddygaeth yw gofal ôl-eni sy'n gofalu am fabanod yn union wedi iddynt gael eu geni. Bydd llawer o fabanod sy'n cael eu derbyn i ofal ôl-eni wedi'u geni yn gynamserol neu wedi eu geni â phwysau geni isel ac angen cymorth ychwanegol tan y byddant yn ddigon cryf i fynd adref. Bydd gan eraill broblemau meddygol penodol a fydd angen gofal arbenigol neu lawdriniaeth frys.

Sut y mae gofal ôl-eni yn gweithio?

Mae gofal ôl-eni yn cael ei ddarparu mewn unedau arbenigol sydd wedi eu graddio i'r tair lefel ganlynol sydd wedi'u gosod gan Y Gymdeithas Feddygaeth Amenedigol Brydeinig (British Association of Perinatal Medicine – BAPM):

- Diffinnir Uned Babanod Gofal Arbennig (Special Care Baby Unit - SCBU) fel uned lefel 1. Gofal Arbennig yw'r uned leiaf dwys a'r un sydd fwyaf cyffredin. Mae'n bosib y bydd rhaid monitro anadl a churiad y galon babanod mewn uned Gofal Arbennig. Efallai y bydd angen eu bwydo trwy diwb, derbyn rhagor o ocsigen neu gael triniaeth gyda golau uwch-fioled ar gyfer y clefyd melyn. Yn yr uned Gofal Arbennig hefyd y bydd babanod sy'n dod atynt eu hunain yn dod i wella wedi triniaeth fwy arbenigol.
- Diffinnir Uned Dibyniaeth Uchel (High Dependency Unit - HDU) fel uned lefel 2. Mae'r uned Dibyniaeth Uchel ar gyfer babanod sy'n pwysu llai na 1,000g (2pwys, 3 owns), yn derbyn help gyda'u hanadlu drwy gyfrwng pwysau aer parhaus (continuous positive airway pressure - CPAP) neu fwydo mewnwythiennol, ond nad ydynt yn ateb unrhyw un o'r gofynion ar gyfer Gofal Dwys (gweler isod). Mae uned lefel 2 yn darparu Dibyniaeth Uchel yn ogystal â Gofal Arbennig. Gall yr uned hon hefyd ddarparu Gofal Dwys, ond dim ond am gyfnodau byr.
- Diffinnir Uned Gofal Dwys Ôl-eni (Neonatal Intensive Care Unit - NICU) fel lefel 3 neu uned drydyddol. Mae'r unedau hyn yn arbenigol iawn ac yn darparu gofal ar gyfer y babanod difrifol wael. Bydd babanod mewn Gofal Dwys yn aml ar beiriant anadlu a bydd angen gofal parhaus arnynt i'w cadw'n fyw. Gall uned lefel 3 ddarparu'r holl lefelau gofal a bydd gan rai ohonynt adnoddau llawfeddygol arbenigol hefyd.

Mae'r adroddiad hwn yn bwrw golwg dros ofal ôl-eni yn y Deyrnas Unedig wedi'i seilio ar arolwg o bron at 500 o rieni ac arolwg o ysbytai'r wlad.



Straeon Rhieni

Ym mis Mehefin 2008, gosodwyd arolwg ar wefan Bliss, ynghyd â gwahoddiad i rieni i sôn wrthym am eu profiadau hwy o gael plentyn wedi'i eni yn gynamserol neu'n sal, a'u barn hwy am ofal ôl-eni. Derbyniwyd 484 o ymatebion gan ystod o rieni o gefndiroedd gwahanol a phrofiadau gwahanol. Roedd y 331 o rieni sydd wedi'u cynnwys yn nadansoddiad y bennod hon wedi cael babanod yn 2006, 2007, neu 2008. Un baban oedd gan wythdeg chwech y cant ohonynt ac efeilliaid a thripledidi gan bedwar ar ddeg y cant. Yr amser cyfartalog a dreuliodd y babanod ar yr uned ôl-eni oedd naw wythnos.

Y neges fwyaf cyffredin a gafwyd gan rieni oedd diolchgarwch dwys, a hynny o'r galon, tuag at y nyrsys a'r doctoriaid oedd yn aml yn darparu gofal achubol ar gyfer eu babanod. Y geiriau a ddefnyddiwyd fwyaf gan rieni (heb eu procio) pan ofynnwyd iddynt i ddisgrifio'r gofal a gafwyd ganddynt oedd "anhygoel" neu "gwych". Dyma ymateb un fam sy'n nodweddiadol o'r ymatebion a gafwyd:

"Allwn i ddim bod wedi gofyn am well gofal, cariad a chefnogaeth ar gyfer ein mab a ni fel rhieni. Daeth y nyrsys a'r staff yn yr uned fel ail deulu inni, ac mae ganddynt ran mawr iawn i'w chwarae ym mywyd ein mab gan na fyddai o yma heblaw am ddim mor wych o staff ôl-eni."

Er bod y brif neges yn werthfawrogol tu hwnt, cefndir hyn oll yw'r gwewyr meddwl a'r straen emosiynol y mae llawer o rieni yn ei brofi pan gaiff eu baban ei eni'n sâl neu'n gynamserol ac yn gorfod treulio amser mewn uned ôl-eni.

Eu profiad o'r uned

Er bod y rhan fwyaf o rieni yn gallu disgwyl gweld eu babi yn syth wedi'r enedigaeth, yn aml iawn mae rhieni plant sal a chynamserol yn gorfod disgwyl oriau neu weithiau ddyddiau i gael gweld eu baban am y tro cyntaf. Roedd yn rhaid i un ymhob wyth mam ddisgwyl am ddau ddiwrnod neu fwy cyn gweld eu babi am y tro cyntaf. Mae'n bosib mai cyfuniad o gyflwr difrifol y plentyn ac iechyd y fam sydd yn rhy wael i gael ei symud sydd yn gyfrifol am yr oedi hwn.

Mewn amgylchiadau sydd mor anodd a llawn tyndra, mae'n hanfodol bwysig bod rhieni yn derbyn gwybodaeth gyson fel eu bod yn gynwysedig ym bywyd eu plentyn o'r cychwyn a'u bod yn gallu dysgu'n syth sut i ofalu amdanynt. Mewn rhai unedau, mae ymroddiad, sensitifrwydd a phroffesiynoldeb y staff wedi golygu bod y rhieni yn teimlo eu bod yn cael eu croesawu a'u cefnogi. Dylai profiadau'r fam fan hyn fod yn fodel ar gyfer unedau ymhob rhan o'r wlad:

"Fy ail blentyn ydi'r un dwi'n ei ddisgrifio gan fod fy mab wedi marw blwyddyn ynghynt ar yr un uned. Roedd y staff a'r ymgynghorydd... yn gwbl arbennig, ac fe lwyddon nhw i wneud i mi a'm gwr deimlo'n well. Er enghraifft, daeth [yr ymgynghorydd] ataf a gofyn imi ba got oeddwn i am ei dewis [ar gyfer fy merch], o gofio ble gwnaeth [fy mab] farw. Gallai hyn ymddangos yn ddibwys i bobl eraill, ond roedd hyn yn gwneud byd o wahaniaeth i mi."

Fodd bynnag, oherwydd y pwysau staffio sy'n gymaint o elfen mewn sawl un o'r unedau, does dim modd i nyrsys a doctoriaid dreulio cymaint o amser ag yr hoffent gyda rhieni. Mae gan nyrsys yn benodol, ran hanfodol i'w chwarae wrth ddarparu cefnogaeth a sicrwydd meddwl a helpu teuluoedd i addasu i'w rôl newydd o ofalu am blentyn sal neu gynamserol. Cydnabyddir y gall wybodaeth ysgrifenedig helpu rhieni i ddeall gwybodaeth sydd weithiau yn gymhleth ynghylch triniaeth a gweithredoedd. Mae'n galonogol bod 79 y cant o rieni yn derbyn taflenni Bliss. Fodd bynnag, ni all hyn wneud yn iawn am ddiffyg cysylltiad dynol. Mae geiriau un fam yn dangos hyn:

"Roedd y staff... fel rheol yn brysur iawn. Roeddwn i'n teimlo weithiau bod gofyn cwestiynau iddynt fel petai'n amharu ar eu hamserlen gan fod ganddynt gymaint o waith/ bwydo/newid naps/meddyginiaeth i ymorol amdanynt."

Mae'r prinder staff yn dechrau ymddangos mewn modd hynod amlwg. Cafwyd ymatebion, heb eu procio, gan wyth y cant o rieni oedd yn sôn am faterion diffyg staff. Dyma rai ohonynt:

"Roed y staff yn wych ac yn ymroddedig - ond doedd dim digon ohonynt."

“Roedd y staff yn hynod, ond roedd eu pwysau gwaith yn hollol afresymol, a doedd dim darpariaeth ar gyfer gofal un wrth un, hyd yn oed pan roedd ein plentyn ni yn yr uned Gofal Dwys.”

“Ar un pwynt, roedd un o’r staff nyrsio yn ei dagrau gan ei bod hi’n teimlo bod y lefelau staffio diffygiol yn amharu ar sut yr oedd hi’n gallu gwneud ei gwaith yn broffesiynol.”

Heb aelodau o staff ar gael i esbonio gweithdrefnau clinigol sydd yn aml yn gymhleth, gall rhieni weithiau deimlo eu bod wedi eu heithrio rhag gofal eu plentyn, ac weithiau’n ei chael hi’n anodd teimlo eu bod yn rhieni o gwbl.

“Roeddwn i’n teimlo’n aml nad fi oedd mam fy mhentyn, gan na chefais ddigon o esboniad am bethau. Roedd hi’n ymddangos imi nad oedd dim digon o nyrsys yn yr uned a bod gormod i’w wneud ganddynt. Ar y cyfan, roedd y rhan fwyaf o’r staff yn ddigon clên ond doedd ganddyn nhw ddim digon o amser i siarad efo chi am eich plentyn.”

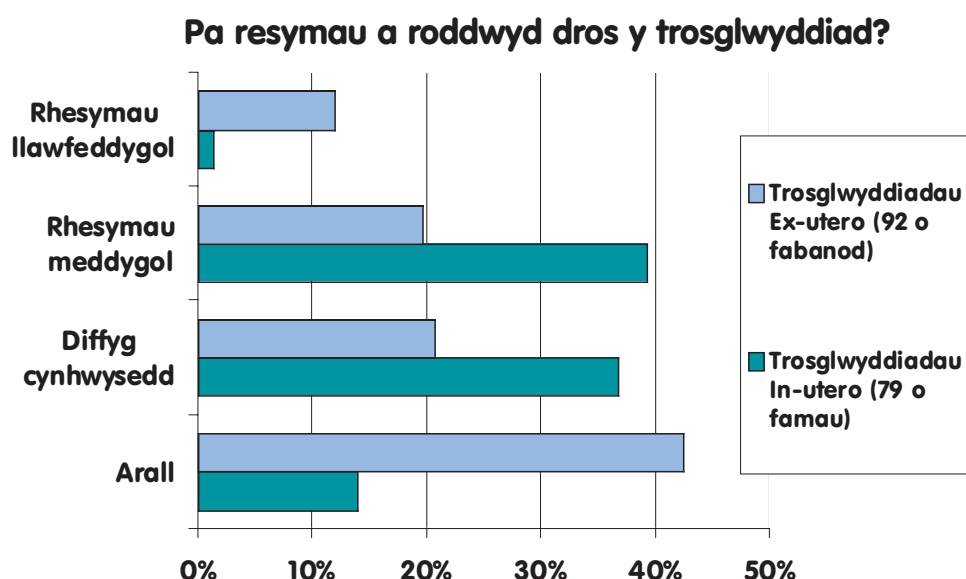
Trosglwyddiadau

Nid dim ond ar yr ochr “feddal” gofal y mae prinder staff yn cael effaith, ond golygai hefyd efallai bod rhaid trosglwyddo babanod i unedau eraill os nad oes cotiau wedi’u staffio ar gael yn eu huned cartref.

Dywedodd pedwar ar hugain y cant o rieni bod trosglwyddiadau fel hyn wedi digwydd cyn yr enedigaeth (in-utero) a gwelodd wyth ar hugain y cant eu babanod yn cael eu trosglwyddo wedi’r enedigaeth (ex-utero). Roedd trideg saith y cant o rieni â phlant a gafodd eu trosglwyddo cyn yr enedigaeth ac un ar hugain y cant o rieni â phlant a gafodd eu trosglwyddo wedi’r enedigaeth yn adrodd mai’r rheswm am y trosglwyddo hyn oedd diffyg cynhwysedd. Y rheswm fwyaf cyffredin a roddwyd am drosglwyddiad ex-utero oedd “arall”. Mae hyn yn cynnwys yr achosion hynny pan fo baban yn cael ei symud o uned yn ôl at uned sydd yn agosach i adref. Er bod rhesymau dilys pam fod rhaid symud babanod, mae trosglwyddiadau sy’n digwydd o ganlyniad i gotiau heb eu staffio yn amhriodol a ni ddylai hyn ddigwydd.

Gall y trosglwyddiadau hyn fod yn amharus iawn o ran bywyd teuluol a gall achosi trafferthion ariannol ac ymarferol. Roedd dros un rhan o dair o rieni (36 y cant) oedd â babanod wedi’u trosglwyddo yn adrodd bod y pellter yr oedd rhaid iddynt ei deithio i ymweld â’u baban yn 30 milltir neu fwy. O’r rhieni a gafodd efeilliaid neu dripledi, roedd 29 y cant o’r rhieni wedi profi sefyllfa lle bo’u babanod wedi eu gwahanu ac yn derbyn gofal mewn ysbytai gwahanol. Os delir â hyn mewn modd amhriodol, gall y trosglwyddiadau hyn fod yn adeg ddryslud, llawn dychryn:

“Roedd hi’n draed moch mewn un ysbyty ac yn peri dryswch mawr. Dim cotiau, dim gwybodaeth. Fe dreulion ni 8 awr yn disgwyl (mewn ystafell aros neu ambiwlans) iddyn nhw gael hyd i got. Doedd fawr o wybodaeth ar gael ac rodden ninnau’n ddarpar rieni ofnus iawn.”



Pan ei bod hi'n angenrheidiol i drosglwyddo babi, mae'n hanfodol bwysig bod rhieni yn derbyn gwybodaeth am yr uned sydd wedi ei glustnodi ar gyfer eu baban. Yn ein harolwg, nid oedd 43 y cant o rieni oedd â'u babanod wedi eu trosglwyddo wedi derbyn unrhyw wybodaeth cyn i'w baban gael ei symud.

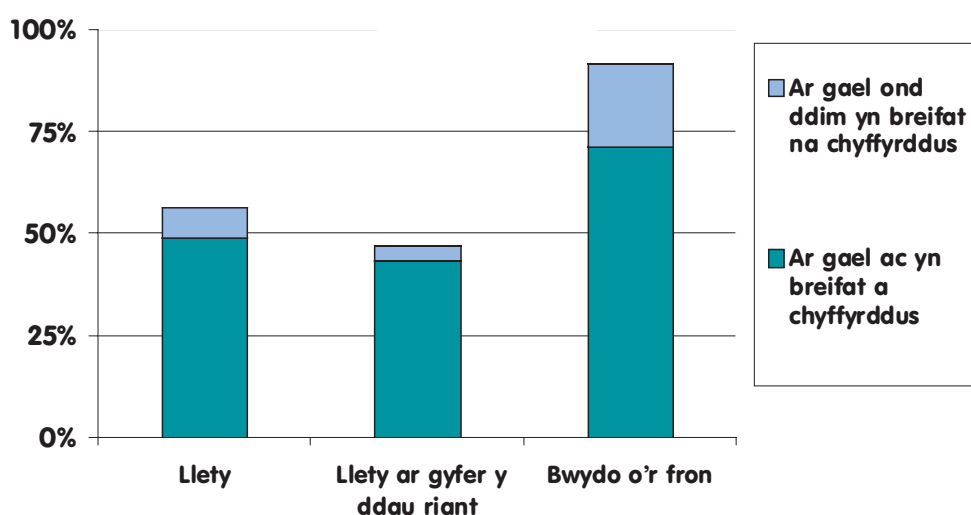
Effaith ariannol

Gall cost ariannol cael baban mewn gofal ôl-eni fod yn sylweddol. Mae ymchwil wedi dangos bod cysylltiadau cryf rhwng incwm isel amddifadiad cymdeithasol a chael baban pwysau geni isel.² Felly, gall yr effaith ariannol fod yn fwy sylweddol yn hanes rhai teuluoedd. Amcangyfrifodd ymchwil Bliss y llynedd bod cael baban sâl neu gynamserol yn costio rhieni £189 yn fwy bob wythnos ar gyfartaledd yn ystod yr adeg y mae eu baban yn yr ysbyty. Y prif gostau yw teithio i'r ysbyty ac adref, prynu bwyd oddi cartref, colli enillion, a chostau parcio'r car. Mae'n bwysig bod ysbytai o leiaf yn cynnig cyngor a chefnogaeth ynghylch sut y gall rhieni ymdopi'n ariannol ar yr adeg anodd hwn.

Cyfleusterau ar gyfer rhieni

Mae'r siart isod yn dangos y math o gyfleusterau sydd wedi'u darparu ar gyfer rhieni. Dim ond llai na hanner y rhieni yn yr arolwg oedd wedi derbyn llety ar gyfer y ddau riant. Er bod hyn yn welliant clir ar flynyddoedd blaenorol, ni ellir gorbwysleisio pwysigrwydd llety ar gyfer y ddau riant. Dywed mamau wrth Bliss yn aml fod eu gofidiau'n waeth gan nad oedd modd i'w partner fod yno gyda nhw yn ystod y cyfnod anodd hwn.

A oedd y cyfleusterau canlynol ar gael i chi eu defnyddio fel rhieni?



Bwydo o'r fron

Llaeth o fron y fam yw'r ffynhonnell bwyd gorau posib ar gyfer pob baban newydd, ond mae'n enwedig yn werthfawr yn hanes babanod sâl a chynamserol gan ei fod yn amddiffyn rhag heintiau, yn hyrwyddo datblygiad ac yn annog cysylltiad rhwng mam a'i phlentyn.

Tra fo darpariaeth ar gyfer bwydo o'r fron ar gael ar gyfer y rhan fwyaf o famau, dywedodd un ymhob pum rhiant nad oedd yr adnoddau hyn yn breifat na chyffyrddus. Dangosodd ymchwil diweddar gan Bliss bod y rhan fwyaf o famau yn gwybod am fanteision bwydo o'r fron, ond eto doedd 38 y cant o famau yn yr arolwg ddim yn bwydo o'r fron.³ Mewn astudiaeth arall, dangosodd y Rhaglen Archwilio Ôl-eni Cenedlaethol (National Neonatal Audit Programme) nad oedd 41 y cant o fabanod oedd wedi eu geni cyn 33 wythnos wedi derbyn unrhyw laeth gan eu mam.⁴ Roedd rhai rhieni i'r babanod cynamserol yn ei chael hi'n anodd bwydo eu plentyn o'r fron. Mae'r data yma'n dangos yn glir bod angen gwneud mwy i'w helpu.

Cyswllt croen wrth groen

Mae tystiolaeth yn awgrymu bod manteision gofal croen wrth groen yn cynnwys mwy o gwllwm rhwng mam a baban, anadl a churiad y galon sefydledig, gwell cwsg a phatrwm bwydo, a gwell mynediad at laeth o'r fron.⁵ Mae'n galonogol darganfod bod 82 y cant o rieni yn gallu cael cyswllt croen wrth groen gyda'u baban, a bod hyn



wedi ei gynnig yn weithredol i 79 y cant ohonynt. Mae arbenigwyr yn argymhell y dylai cyswllt croen wrth groen bara am o leiaf hanner awr. Mae ein harolwg ni yn dangos mai dim ond un ymhob tri o famau (35 y cant) oedd yn gallu derbyn y swm hwn yn rheolaidd.

Mynd adref gyda'ch baban

Dyweodd hanner y rheini wrth Bliss na chawsant unrhyw gyswllt â'r Ymwelydd Iechyd cyn i'w baban gael ei ryddhau o'r ysbyty. Dywedodd dros hanner ohonynt nad oedd cynllun wedi'i gytuno gyda'r gweithwyr iechyd cymunedol o flaen llaw. Tra fo baban yn yr uned, mae gan rieni dîm o weithwyr proffesiynol yn gofalu amdanynt nhw a'r babi. Ond gall fynd adref fod yn brofiad llawn dychryn. Dywedod un o bob pum rhiant nad oeddent yn teimlo eu bod wedi eu paratoi'n ddigonol ar gyfer mynd adref gyda'u baban. Yn y sefyllfa hon, mae nyrsys cymunedol yn eithriadol o werthfawr gan y gallent helpu i baratoi'r baban ar gyfer ei ryddhau'n gynt o'r ysbyty a helpu'r rheini i addasu i fod y prif ofalwyr am eu plentyn.

Arolwg o ysbytai'r DU

Ym mis Ebrill 2008, anfonodd Bliss arolwg o dan Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 i 213 o ysbytai â chanddynt uned ôl-eni yn y DU. Derbyniwyd gwybodaeth gan 91% o'r unedau.⁶

Er bod peth cynnydd yn digwydd, erys prinder dybryd o nyrsys arbenigol ac mae unedau o dan bwysau aruthrol. Yma, rydym yn bwrw golwg ar y darlun cyffredinol o ran gofal ôl-eni ar draws y DU. Ynghlwm â'r adroddiad hwn y mae briff mwy manwl ar y gofal ôl-eni yn eich gwlad chi oddi mewn i'r DU. Gellid cael hyd i hwn yn y boced ar gychwyn yr adroddiad hwn neu ar-lein www.bliss.org.uk/babyreport2008

Staffio

Cafodd tua 22,000 o fabanod eu derbyn ar gyfer Gofal ôl-eni Dwys yn y DU yn 2007. Mae hyn gyfystyr ag un baban pob 24 munud. Yn 2001, cyhoeddodd y Gymdeithas Feddygaeth Amenedigol Brydeinig (British Association of Perinatal Medicine - BAPM) safonau clinigol a amlinellodd sut y dylid gofalu am fabanod mewn Gofal Dwys. Mae'r safonau hyn (gweler y bocs isod) yn dangos faint o fabanod y dylai nyrs ofalu amdanynt ar un adeg.

Lefelau isafswm nyrsio Cymdeithas Feddygaeth Amenedigol Brydeinig:⁷

- Gofal Dwys: O leiaf un nyrs i bob baban
- Gofal Dibyniaeth Uchel: O leiaf un nyrs i bob dau faban
- Gofal Arbennig: O leiaf un nyrs i bedwar baban

Bu astudiaeth ddiweddar yn bwrw golwg ar nyrsys yn gweithio mewn unedau lefel 3 er mwyn asesu faint o amser yr oeddent yn ei dreulio yn gofalu am fabanod mewn Gofal Dwys.¹ Darganfuwyd bod nyrs yn treulio ar gyfartaledd 56 munud o bob awr yn darparu gofal uniongyrchol i'r baban. Fodd bynnag, roedd hi'n amlwg bod angen mwy o ofal ar rai babanod na'r hyn yr oedd un nyrs yn gallu ei ddarparu, a bod angen dwy nyrs weithiau yn treulio'r rhan fwyaf o'u hamser yn gofalu am un baban. Mae hyn yn darparu tystiolaeth bendant bod y gymhareb isafswm nyrs i fabi un wrth un mewn Gofal Dwys, yn parhau'n safon hanfodol ar gyfer ei weithredu. Daeth yr astudiaeth i'r casgliad hefyd bod babanod ar bob lefel gofal o ofal, angen mwy o amser nyrs na'r hyn a welwyd pan gafodd yr astudiaeth olaf fel hyn ei gynnal yn 1993.

Gofal nyrsio un wrth un yw'r safon mewn Gofal Dwys Plant ac Oedolion. Dim ond mewn gofal ôl-eni yr ystyrir safonau is yn dderbyniol. Mewn Gofal Dwys ôl-eni mae'n ddigon cyffredin gweld nyrs yn gorfod gofalu am ddau faban.

Mae nyrsys yn y maes hwn yn dweud wrth Bliss bod eu gwaith yn cynnig boddhad mawr iddynt. Fodd bynnag, mae prinderau staff yn anrnod yn gwneud eu gwaith yn anoddach ac yn llawn pwysau. Yn ein hadroddiad blaenorol *Too little, too late?* (2007), edrychwyd ar y prinder nyrsys o'i gymharu â'r nifer o gotiau ar draws y DU. Eleni rydym wedi edrych i weld oes gan ysbytai ddigon o nyrsys i ateb gofynion y babanod a gafodd eu derbyn.

Gan ddefnyddio'r wybodaeth a gawsom gan ysbytai ynghylch y gofal yr oeddent yn ei ddarparu i fabanod, rydym yn gallu gweithio allan beth yw'r isafswm nyrsys, yn ôl safonau BAPM, sydd eu hangen er mwyn darparu'r gofal hwnnw. Gallwn wedyn cymharu hynny gyda'r nifer o nyrsys a gyflogir gan ysbytai mewn gwirionedd. Mae'r tabl isod yn dangos y canlyniadau. Mae'r holl ffigurau yn cyfeirio at yr hyn sy'n gyfwerth ar raddfa amser llawn.*

	Cyfanswm y nyrsys		Cyfanswm yr ymgynghorwyr		Nifer o unedau yn cyrraedd safon BAPM		Prinder nyrsus yn yr unedau hynny ddim yn cyrraedd safon	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Lefel 1 (31 uned)	413	433	38	38	4	5	209	204
Lefel 2 (70 uned)	1,494	1,513	119	134	13	13	647	625
Lefel 3 (50 uned)	2,636	2,738	206	217	11	14	592	492
Unedau na ddarparodd dynodiad (12 uned)	328	334	37	36	3	3	56	47
Cyfanswm (163 uned)	4,871	5,017	400	425	31	35	1,504	1,368

Yn y 163 uned a gyflwynodd wybodaeth am y gofal yr oeddent yn ei ddarparu a'u staff nyrsio, roedd gan 35 ohonynt (21 y cant) ddigon o staff nyrsio i ddarparu'r lefelau isafswm o nyrsio i'r babanod a gafodd eu derbyn yn 2007. Ar draws y DU, dim ond 14 o'r unedau lefel 3 mwyaf arbenigol a ddywedodd wrthym eu bod yn gallu ateb yr isafswm safon. Dengys hyn ei bod yn bosib cyflawni hyn a bod angen i unedau eraill ddilyn yr esiampl hon.

Yn amlwg mae peth cynnydd wedi bod o ran cynyddu'r nifer o nyrsys ôl-eni, sydd i'w groesawu., Fodd bynnag, mae cryn waith eto i'w wneud. Mae angen strategaeth tymor hir i recriwtio a hyfforddi nyrsys ôl-eni. Pe bai modd dyblu'r cynnydd mewn nyrsys a welwyd rhwng 2006 a 2007 y flwyddyn nesaf, a chynnal y raddfa honno pob blwyddyn, gellid cyrraedd y safonau staffio yn llwyr erbyn 2015. Ond, nid yw'r ffigur hwn yn ystyried y cynnydd tebygol o ran y gofyn am y gwasanaeth.⁸

Gan gymryd bod y lefelau staffio yn y 163 uned yn gynrychioliadol o bob uned, roedd prinder o tua 1,700 nyrs ôl-eni cymwysedig ar gyfer babanod oedd angen gofal ôl-eni yn 2007 ar draws y DU.

O'r 189 uned a gyflwynodd gwybodaeth inni am eu staff nyrsio, cafwyd cynnydd o 160 nyrs rhwng 2006 a 2007. O gynhwysu hynny at y DU yn ei chyfanrwydd, amcangyfrifwn fod cyfanswm staff nyrsio ôl-eni o tua 6,500. Er mwyn caniatáu ar gyfer ymchwydd sydyn mewn gweithgaredd, mae arbenigwyr yn argymhell bod unedau yn anelu i weithredu ar gynhwysedd o 70 Y cant. O ystyried yr argymhelliad hwn, amcangyfrifwn fod angen o leiaf 9,000 nyrs ôl-eni er mwyn darparu'r gofal y mae babanod eu hangen.

Mae prinder cyffelyb o ran y nifer o ddoctoriaid sy'n arbenigo mewn gofal ôl-eni. Dywedodd un uned lefel 3 a 25 uned lefel 2 nad oedd ganddynt ymgynghorydd ôl-eni penodol. Yn yr achosion hyn, mae ymgynghorwyr pediatreg sydd â diddordeb arbennig mewn gofal ôl-eni yn gallu darparu gwasanaeth, ond dywedodd sawl uned nad oeddent yn gallu recriwtio ymgynghorydd ôl-eni i lenwi swydd. Gyda'r Cyfarwyddyd Amser Gweithio Ewropeaidd ar fin cael ei weithredu a fydd yn cyfyngu doctoriaid i wythnos waith gydag uchafswm o 48 awr, a dylanwad cynyddol Moderneiddio Gyrfaoedd Meddygol ar rotas doctoriaid iau mewn rhai ysbytai, mae hyn yn destun gofid go iawn.

Deiliadaeth

Dim ond nifer penodol o fabanod y gall pob uned eu derbyn yn ddiogel. Mae hyn yn dibynnu ar nifer y cotiau a'r nifer o staff sydd ar gael. Os yw'r uned yn llawn, yna byddant wastad yn darparu gofal brys i unrhyw faban

* Mae hyn yn uned o mesur sydd yn gyfartal i swydd llawn amser, taliedig yn blynyddol.

newydd sydd angen hynny. Fodd bynnag, byddant wedyn yn ceisio cael hyd i got sydd wedi'i staffio'n briodol mewn uned arall. Unwaith mae'r baban wedi sefydlogi ac yn ddigon da i deithio, caiff ei drosglwyddo i ysbyty arall.

Dywedodd pumdeg pump y cant o unedau bod rhaid iddyn nhw wrthod derbyniadau newydd ar ryw bwynt rhwng Ebrill 1af a Med 1af 2007. Fel yn y blynyddoedd blaenorol, roedd yn rhaid i unedau yn 2007 gau ar gyfer derbyniadau newydd am gyfanswm o bythefnos dros gyfnod o bum mis ar gyfartaledd (sy'n gyfystyr ag ychydig dros 5 wythnos dros flwyddyn). Roedd rhaid i un ym mhob pump gau am gyfanswm o dair wythnos neu fwy (sy'n gyfystyr â saith wythnos dros flwyddyn). Roedd rhaid i saith uned gau am gyfanswm o dri mis neu fwy (sy'n gyfwerth â saith mis dros flwyddyn).

Mae'n amhosib cynllunio pryd y caiff babanod fydd angen gofal dwys eu geni. Felly mae'r Adran Iechyd a'r BAPM yn argymhell bod unedau'n gweithredu ar ddeiliadaeth o 70 y cant ar gyfartaledd. Bydd hyn yn eu galluogi i ddelio gydag ymchwydd sydyn o weithgaredd a chynnal baich gwaith sy'n bosib ei reoli. Yn 2007, dim ond un o bob pump o'r unedau mwyaf arbenigol ar lefel 3 a weithredodd yr argymhelliad hwn. Ar ben hynny, roedd bron i drydedd rhan o'r holl unedau wedi cyrraedd cynhwysedd o 100 y cant a mwy ar un adeg neu'i gilydd. Unedau lefel 3 oedd y rhan fwyaf o'r rhain. Mae'r duedd hon yn gwaethygu'n raddol, a mwy o unedau lefel 2 hefyd yn cyrraedd y cynhwysedd 100 y cant hwn.

Trosglwyddiadau

Mae unedau'n ceisio osgoi trosglwyddo babanod dros bellteroedd maith ond yn anffodus fe ddigwyddai hyn yn rhy aml o hyd. Dywedodd yr unedau wrthym fod rhaid iddynt drosglwyddo 491 o fabanod rhwng Ebrill 1 a Medi 1 2007 oherwydd diffyg cynhwysedd. Mae hyn yn golygu tri baban pob dydd ar gyfartaledd. Yn ystod yr un cyfnod, roedd 35 y cant o drosglwyddiadau in-utero (367 o ferched) a 36 y cant o drosglwyddiadau ex-utero (1,336 o fabanod) i unedau y tu hwnt i'r ardal leol. Ni ellir gorbwysleisio effaith hyn ar y teulu, yn emosiynol ac yn ariannol, ac mae'r bennod flaenorol yn amlinellu profiadau rhai o'r rhieni wrth wynebu'r sefyllfaoedd anodd hyn.

Esiamplau o ofal wedi'i ganoli ar y teulu

Mae gofal ôl-eni yn faes sy'n datblygu'n gyflym. Yn ogystal â chamau meddygol newydd, mae doctoriaid a nyrsys yn datblygu syniadau newydd o hyd o ran y camau ymarferol sydd eu hangen er mwyn gwella'r gofal ar gyfer babanod a'u teuluoedd. Dyma rai ohonynt:

Helen Mullen, Prif Nyrs Ôl-eni, Uned Gofal Dwys, Ysbytai Dysgu Sir Gaerhirfryn, Preston:

"Ar ein huned ni, mae genym "ystafell swigen" arbennig. Yn yr ystafell hon, mae cadair siglo gyffyrddus a lamp swigen fawr sy'n taflu lliwiau gwahanol ar draws yr ystafell. Mae yna ddrych mawr wedi'i osod ar y wal. Mae'n cynnig stimuli ysgafn i'n babanod mewn awyrgylch ymlaciedig ond mae hefyd yn cynnig cyfle i rieni dreulio cyfnodau o amser gyda'u baban ar eu pen eu hunain. Yn hanes sawl un, mae'r drych ar y wal yn cynnig y cyfle cyntaf iddyn nhw weld eu hunain yn gafael yn eu mab neu ferch newydd."

Dywed rhieni wrth Bliss yn aml nad ydynt yn teimlo fel mam neu dad tan iddynt adael lleoliad anghyfarwydd yr uned. Mae'r "ystafell swigen" yn Preston yn enghraifft ardderchog o staff yn cymryd camau i helpu rhieni addasu i'w rôl newydd fel mam neu dad i faban bregus.

Chrissie Israel, Nyrs Arbenigol mewn Datblygiad Ôl-Eni Ysbyty Southmead, Bryste:

"Mewn sawl ysbyty gofynnir i rieni i adael yr uned yn ystod rowndiau'r ward. Pwrpas hyn yw sicrhau nad yw unrhyw riant yn clywed gwybodaeth gyfrinachol am fabi rhywun arall. Yn Southmead rydym yn annog mamau i ddod ag iPod nhw fel eu bod yn gallu gwrandao ar hwn yn ystod y cyfnod hwn. Golyga hyn y gallent aros i gael cwtsh cangarw croen wrth groen neu fwydo o'r fron yn dawel heb glywed yr un dim."

Mae cyswllt croen wrth groen o fudd i'r fam a'r babi fel ei gilydd. Mae hyn yn cynnwys ei gwneud hi'n haws i fwydo o'r fron. Gan fod mamau mewn gofal ôl-eni yn ei chael hi'n anodd wneud hyn, dylid annog unrhyw beth sydd yn ei wneud yn haws.

Clare Gonella, Nyrs Ôl-eni, Ysbyty'r Fam Frenhines, Glasgow:

"Mae un o'n staff ni yn berson artistig iawn ac mae'n creu nifer o eitemau arbennig iawn i'w rhoi i rieni. Un esiampl o hyn yw llyfr sgrap babi wedi ei grefftio mewn modd prydferth iawn. Gall rhieni ei ddefnyddio i ddangos lluniau ac i gofnodi cerrig milltir arbennig ym mywyd eu baban. Y peth pwysig i'w gydnabod fan hyn yw bod yr holl eitemau hyn yn cael eu creu yn amser rhydd yr unigolyn dan sylw!"

Mae dyddiaduron a llyfrau sgrap yn ffordd wych o helpu teulu i weld eu hamser ar uned ôl-eni fel siwrne. Gellid eu defnyddio i ddathlu ac i gofio'r cerrig milltir bychain megis y cwtsh cyntaf, y sugniad cyntaf neu'r bath cyntaf. Dywed rhieni'n aml fod babi cynamserol iawn yn gallu cymryd dau gam ymlaen ac yna pedair gam yn ôl, felly mae'n bwysig iawn cydnabod a gwerthafwrogi'r cynnydd graddol a wneir.

Casgliadau

Mae'r adroddiad hwn yn tanlinellu gwerth y gofal y mae doctoriaid, nyrsys a staff ôl-eni eraill yn ei ddarparu'n ddyddiol ar gyfer ein babanod mwyaf bregus. Mae'r diolchgarwch anferthol a'r cynhesrwydd a deimlai rhieni tuag at ddoctoriaid, nyrsys a staff iechyd proffesiynol eraill yn gwbl amlwg. Serch hynny, roedd nifer arwyddocaol o rieni yn teimlo y gellid gwneud mwy o ran cynnig gwybodaeth a'u cynnwys yn y broses o ofalu am eu plentyn. Mae prinder staff, adnoddau annigonol a gormod o drosglwyddiadau amhriodol yn golygu bod rhieni yn gallu teimlo eu bod yn cael eu hesgeuluso a hwythau neu yn y ffordd ar eu mwyaf bregus yn emosiynol, hyd yn oed pan fo'u babanod yn derbyn gofal rhagorol.

Mae staff ôl-eni yn cael eu gorfodi i weithio mewn sefyllfaoedd lle'u bod o dan bwysau a'r uned ei hun yn brin o staff. Gofynnir i Bliss yn aml gan nyrsys a doctoriaid i dynnu sylw at y diffyg cynnydd y maen nhw'n ei brofi ar eu ward.

Dyma'r pedwerydd Adroddiad Babanod Bliss i ddynodi gwasanaethau ôl-eni sydd mewn trafferthion sylweddol. Y gwahaniaeth eleni yw mai nad Bliss yn unig sy'n galw am weithredu er mwyn mynd i'r afael â'r problemau hyn. Mae cyrff swyddgol oddi mewn a thu allan i'r GIG yn creu cynlluniau ac amcanion gweithredu. Mae'r tan wariant mewn gwasanaethau fel hyn wedi parhau am lawer gormod o amser erbyn hyn. Mae'n rhaid i'r Llywodraethau, Cynulliadau Cenedlaethol a'r GIG ddangos ymrywmiad clir o ran cryfhau'r gwasanaethau hyn, nid yn unig at yr isafswm safon ond at y safonau gorau posib.

Cam hanfodol tuag at y nod hwn yw cydnabod fod gan fabanod yr un hawl i ofal nyrsio ag unrhyw un arall sydd angen Gofal Dwys. Adroddwyd yn aml mai'r isafswm gofal y dylid ei ddisgwyl yw gofal nyrsio dwys un wrth un. Mae unrhyw beth sy'n llai na hyn yn annerbyniol.

Gweler y briff unigol sydd ynghlwm wrth yr adroddiad hwn ar gyfer sylwadau ac argymhellion ar gyfer pob gwlad oddi mewn i'r DU. Gellid cael hyd i'r rhain yn y boced ar flaen yr adroddiad hwn ac ar lein www.bliss.org.uk/babyreport2008

Methodoleg

Anfonodd Bliss gais am wybodaeth o dan y Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 i 213 o ysbytai gydag uned ôl-eni yn y DU. Cafodd pedair uned lawfeddygol eu heithrio gan fod ganddynt strwythur gweithrediadol sy'n wahanol i unedau eraill. Cafodd tair uned ar Ynys Manaw, Jersey a Guernsey hefyd eu heithrio. Cawsom ymateb gan 196 o unedau (92 y cant). Gwrthododd dwy uned â darparu gwybodaeth.

Holwyd 16 o gwestiynau ynghylch nifer y derbyniadau, eu lleoliad, trosglwyddiadau, staffio a deiliadaeth. Mae'r ffigyrau a welir yn yr adroddiad hwn felly wedi'u darparu gan yr ysbytai eu hunain. Ni chafodd pob cwestiwn eu hateb gan bob uned, ond fe atebwyd y rhan fwyaf o'r cwestiynau gan y rhan fwyaf o'r unedau. Roedd nifer yr ymatebion fesul cwestiwn yn amrywio rhwng 119 a 191. Y cyfartaledd oedd 173.

Mae Bliss yn llwyr gefnogi gwaith gweithwyr iechyd proffesiynol. Mae llawer ohonynt yn gofyn i Bliss i dynnu sylw at y problemau sy'n bodoli yn eu proffesiwn. Ein cymhelliant wrth greu'r adroddiad hwn yw creu cyhoeddusrwydd ar gyfer y problemau hyn ac i gynnig rhai atebion ar gyfer gwella gwasanaethau gofal i fabanod a'u rhieni a hefyd i wella amodau gwaith staff gofal iechyd. Ni fyddai'n bosib ymgymryd â'r gwaith hwn heb gefnogaeth gweithwyr iechyd gofal proffesiynol ac rydym yn ddiolchgar iawn iddynt am eu cyd-weithrediad.

Er mwyn amcangyfrif faint o nyrsys sydd ei angen ar gyfer babanod a gafodd eu derbyn i ysbytai yn 2007, defnyddiwyd y nifer o ddyddiau gofal ar gyfer pob lefel gofal a gawsom gan yr unedau. Fe rannwyd y nifer yma gyda 365 er mwyn cyrraedd y nifer o gotiau llawn ar gyfartaledd ar gyfer pob lefel gwasanaeth ymhob uned. Yna defnyddiwyd y fformiwla ddilynol er mwyn amcangyfrif faint o nyrsys oedd eu hangen gan ddefnyddio safon BAPM 2001:

$$((\text{nifer y cotiau Gofal Dwys}) + (\text{nifer y Cotiau Dibyniaeth Uchel}/2)) + (\text{nifer o gotiau Gofal Arbennig}/4 + 1) \times 5.75$$

Ym mis Mehefin 2008, gosodwyd arolwg ar wefan Bliss yn gofyn i rieni ddweud wrthym am eu profiadau hwy wrth gael babi mewn ôl-eni. Gofynnwyd 34 o gwestiynau gan gynnwys un cwestiwn agored yn gwahodd unigolion i son am eu hargraffiadau cyffredinol o ofal ôl-eni. Cwblhawyd yr arolwg gan 484 o bobl. Ni ystyriwyd 153 o'r rhain un ai gan fod eu plentyn wedi derbyn gofal y tu allan i'r DU neu cyn 2006. O'r 331 o ymatebion oedd yn weddill, roedd 280 wedi derbyn gofal yn Lloegr, 27 yn yr Alban, 20 yng Nghymru a 4 yng Ngogledd Iwerddon. Roedd naw ar hugain y cant wedi cael eu babi yn 2006, 44 y cant yn 2007 a 27 y cant yn 2008.

Cyfeiriadau

- 1 Milligan DWA, Carruthers P, Mackley B, Ward Platt MP, Collingwood Y, Wooler L, Gibbons J, Draper E, Manktelow BN 'Nursing Workload in UK tertiary neonatal units' yn *Archives of Disease in Childhood* cyhoeddwyd ar lein 30 Mehefin 2008.
- 2 Dickute et al "Maternal socio-economic factors and the risk of low birthweight in Lithuania" (2004).
- 3 *Breastfeeding and expressing for a sick or premature baby – An overview of 500 women's experiences*, Bliss (2008).
- 4 Adroddiad Blynyddol, Rhaglen Archwillio Ôl-Eni Blynyddol (2008).
- 5 Adolygiad llenyddol gan Bliss o brofiadau gofalwyr o ofal datblygiadol (heb ei gyhoeddi ar adeg ysgrifennu).
- 6 Nid yw unedau ôl-eni ar Ynys Manaw, Jersey and Guernsey nag unedau llawfeddygol wedi'u cynnwys yn yr arolwg. Penderfynodd tair uned i beidio â chyflwyno gwybodaeth.
- 7 *Standards for hospitals providing neonatal intensive and high dependency care (Second edition)* Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Brydeinig, Rhagfyr 2001.
- 8 Am amcangyfrifon manwl a strategaethau posib ar gyfer cwrdd ag angen yn y dyfodol gweler gwaith Simon Lenton's work: *Modelling the Future II Reconfiguration and workforce estimates*, Royal College of Paediatrics and Child Health (2008).





Bliss, 9 Holyrood Street, London SE1 2EL

† 020 7378 1122

f 020 7403 0673

e enquiries@bliss.org.uk

www.bliss.org.uk

Llinell gymorth Cefnogaeth Teulu Rhadffôn 0500 618140

RNID Teipsiarad 018001 0500 618140

Mae Bliss yn aelod o **Language Line**, y gwasanaeth dehongli dros y ffôn sydd â mynediad at ddehonglwyr cymwysedig mewn dros 170 iaith.

Blisstext - llinell gymorth neges testun. Tecstiwch eich enw at 07800 00 8100.

Negesfwrdd Rhiant Ar-lein www.blissmessageboard.org.uk

Dibynna Bliss ar gyfraniadau gwirfoddol ar gyfer ariannu ei gwasanaethau ac fe fyddem yn gwerthfawrogi eich cefnogaeth yn fawr iawn. Er mwyn darganfod sut i gyfrannu ffoniwch 020 7378 1122 neu ewch ar ein gwefan www.bliss.org.uk

Elusen Gofrestredig rhif 1002973 Cwmni cofrestredig rhif 2609219