

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr**

**Meddygfa Cambria,
Caergybi**

28 Hydref 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth. Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@wales.gsi.gov.uk
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
3.	Crynodeb	4
4.	Canfyddiadau	6
	Ansawdd Profiad y Claf	6
	Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol.....	9
5.	Methodoleg	18
6.	Y Camau Nesaf.....	20
	Atodiad A.....	21
	Atodiad B.....	24

1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol yr holl ofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif bwyslais AGIC ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at y gwaith o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad dinasyddion o ofal iechyd yng Nghymru boed hynny fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu gyflogai
- Atgyfnerthu llais cleifion a'r cyhoedd yn y modd y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael yn hwylus i bawb

Cwblhaodd AGIC arolygiad ym Meddygfa Cambria, Rhodfa Ucheldre, Caergybi, Ynys Môn, LL65 1RA ar 28 Hydref 2015. Edrychodd AGIC ar sut roedd Meddygfa Cambria yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Rhoddir rhybudd cyn cynnal arolygiadau o bractisau meddygol cyffredinol (meddygon teulu), ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd profiad y claf – Rydym yn siarad â chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull arolygu.
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol – Rydym yn asesu i ba raddau mae gwasanaethau'n darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth – Rydym yn ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r diwylliant yn hwyluso gofal diogel ac effeithiol. Rydyn ni hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain mewn perthynas â'r safonau a'r canllawiau perthnasol.

Roedd rheolwr y practis ar gyfnod o wyliau blynyddol ar adeg yr adolygiad hwn. Felly, yn ei absenoldeb, gwnaethom gynnal trafodaethau gydag uwch bartner meddyg teulu a dirprwy reolwr y practis/uwch dderbynydd. Roedd hyn yn ychwanegol i adolygu'r ddogfennaeth, polisïau a gweithdrefnau allweddol yr oedd rheolwr y practis wedi crynhoi ar ein cyfer o flaen llaw.

2. Cyd-destun

Ar hyn o bryd, mae Meddygfa Cambria yn darparu gwasanaethau i oddeutu 5,250 o gleifion yng Nghaergybi a'r cyffiniau ar Ynys Môn. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddyg teulu a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae tîm y practis yn cynnwys tri phartner sy'n feddygon teulu, un meddyg teulu cyflogedig, dau uwch ymarferydd nyrsio, un cynorthwydd gofal iechyd, dwy nyrs practis, naw o staff gweinyddol/derbyn (gan gynnwys rheolwr y practis a dirprwy reolwr y practis/uwch dderbynydd).

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys:

- Cyngor iechyd cyffredinol a thriniaethau
- Rheoli clefydau cronig gan gynnwys diabetes, asthma, clefyd y llwybr anadlu, clefyd y galon, a phwysedd gwaed uchel
- Archwiliadau a phrofion blynyddol neu reolaidd
- Cynllunio teulu
- Cyngor ar atal cenhedlu brys ac iechyd rhywiol
- Brechiadau, gan gynnwys rhai i blant, brechiadau rhag y fflw, brechiadau niwmococol, a brechiadau gwyliau
- Mân lawdriniaethau

Roedd dau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru yn bresennol gyda ni yn ystod yr arolygiad hwn. Eu swyddogaeth oedd casglu barn y cleifion ar y gwasanaethau a ddarperir ym Meddygfa Cambria drwy ddsbarthu holiaduron a thrwy sgysiau wyneb yn wyneb â chleifion a/neu eu gofaliwyr.

3. Crynodeb

Edrychodd AGIC ar sut roedd Meddygfa Cambria yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn y Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Yn ystod yr arolygiad, roedd y ddau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru wedi derbyn 11 o holiaduron. Roedd yr ymatebion cyffredinol yn dynodi bod cleifion yn fodlon iawn ar y gwasanaethau a gawsant, gan gynnwys pa mor barod eu cymwynas oedd staff y dderbynfa, y croeso a gafwyd, a'r wybodaeth a roddwyd gan y meddygon teulu a'r nyrsys. Ceir copi o adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned yn Atodiad B yr adroddiad hwn.¹

Soniodd wyth o bobl am anawsterau'n cael apwyntiad ar yr un diwrnod. Fodd bynnag, gwelsom fod y practis yn monitro'r system apwyntiadau yn rhagweithiol a'u bod wedi penodi uwch ymarferydd nyrsio a bod hyn wedi lleddfu rhai o'r problemau. Nid oedd tystiolaeth bod adborth wedi ei gasglu'n ffurfiol oddi wrth gleifion ers yr arolygon diwethaf i gleifion ym mis Mawrth 2013, felly rydym wedi argymhell y practis i ystyried prosesau y gellid eu defnyddio at y diben hwn.

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth oedd yn dangos bod y practis yn cyflenwi gofal diogel ac effeithiol. Roedd toreth o wybodaeth ysgrifenedig ar gael i gleifion, rhoddwyd ystyriaeth i anghenion cyfathrebu pobl ar y cyfan, ac roedd y practis yn hwylus i fynd iddo ac yn addas i'r diben. Edrychom ar sampl o bolisiâu, gweithdrefnau a chofnodion cleifion a chanfod bod yr ansawdd, ar y cyfan, yn ardderchog. Rydym wedi cynghori'r practis i ddiweddarau'r gweithdrefnau diogelu oedolion ac i gyrchu hyfforddiant yn y maes hwn. Gwelsom fod systemau effeithiol ar waith ar gyfer recriwtio staff a bod rheolaeth a chefnogaeth barhaus. Fodd bynnag, rydym wedi cynghori'r practis i gadw cofnodion digonol o statws yr aelodau staff o ran imiwneiddio rhag Hepatitis B.

Ar sail ein hadolygiad cyffredinol o'r ddogfennaeth, y polisiâu a'r gweithdrefnau, a thrafodaethau ag aelodau staff, roedd tystiolaeth bod Meddygfa Cambria yn bractis trefnus sy'n cael ei reoli'n dda. Canfuom fod staff, gan gynnwys uwch bartner meddyg teulu a rheolwr y practis (y gwnaethom siarad â nhw cyn ac ar ôl yr adolygiad), yn effeithiol ac yn broffesiynol yn eu hymarweddiad. Hefyd,

¹ Gellir cael gafeael ar ragor o wybodaeth am Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru yn <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/900/hafan>.

gwelsom systemau rheoli effeithiol ar waith i sicrhau bod staff yn darparu gofal diogel, dibynadwy, o ansawdd uchel i gleifion.

4. Canfyddiadau

Ansawdd Profiad y Claf

Yn ystod yr arolygiad, roedd y ddau aelod o Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru wedi derbyn 11 o holiaduron. Roedd yr ymatebion cyffredinol yn dynodi bod cleifion yn fodlon iawn ar y gwasanaethau a gawsant, gan gynnwys pa mor barod eu cymwynas oedd staff y dderbynfa, y croeso a gafwyd, a'r wybodaeth a roddwyd gan y meddygon teulu a'r nyrsys. Ceir copi o adroddiad y Cyngor Iechyd Cymuned yn Atodiad B yr adroddiad hwn².

Soniodd wyth o bobl am anawsterau'n cael apwyntiad ar yr un diwrnod. Gwelsom fod y practis yn monitro'r system apwyntiadau yn rhagweithiol a'u bod wedi penodi uwch ymarferydd nyrsio a bod hyn wedi lleddfu rhai o'r problemau. Nid oedd tystiolaeth bod adborth wedi ei gasglu'n ffurfiol oddi wrth gleifion ers yr arolygon diwethaf i gleifion ym mis Mawrth 2013, felly rydym wedi argymhell y practis i ystyried prosesau y gellid eu defnyddio at y diben hwn.

Mae profiad pobl o ofal iechyd yn un lle caiff pawb eu trin ag urddas, parch, tosturi, a charedigrwydd, ac mewn modd sy'n cydnabod ac yn mynd i'r afael ag anghenion ffisegol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion. (Safon 4.1 – Gofal Gydag Urddas)

Ar sail ein trafodaethau â chleifion a staff, canfuom y gall pobl ddisgwyl cael eu trin ag urddas a pharch ym Meddygfa Cambria. Roedd cleifion yn llawn canmoliaeth ynglŷn â'r modd roeddent yn cael eu trin – er enghraifft, dynododd naw claf bod y croeso a roddir gan staff y dderbynfa a'r meddygon yn 'ardderchog'. Gwelsom fod y staff yn fonheddig ac yn sensitif i anghenion y cleifion.

Rhaid i bobl sy'n cael gofal, a'u teuluoedd, gael eu grymuso i ddisgrifio eu

² Gellir cael gafeal ar ragor o wybodaeth am Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru yn <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/900/hafan>.

profiadau wrth y rhai a ddarparodd eu gofal fel bod dealltwriaeth eglur o'r hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda, a rhaid iddynt dderbyn ymateb agored a gonest. Dylai gwasanaethau iechyd gael eu llywio gan anghenion y bobl a wasanaethir, a dylent fynd i'r afael â'r anghenion hynny, a dylent ddangos eu bod yn gweithredu yn dilyn adborth ac yn dysgu ohono. (Safon 6.3 – Gwrando a Dysgu o Adborth)

Cyfyngedig oedd y systemau oedd ar gael i gleifion roi adborth ynglŷn â'u profiadau. Gwelsom flwch argymhellion a ffurflenni yn y dderbynfya, ac roedd llyfryn gwybodaeth y cleifion yn gwahodd cleifion i gynnig sylwadau neu argymhellion am y gwasanaeth. Gwelsom fod arolwg 'Gwella ymarfer' wedi'i gynnal ym mis Mawrth 2013. Cyfrannodd cyfanswm o 155 o gleifion at yr arolwg, gan nodi eu bodlonrwydd mewn meysydd megis system apwyntiadau'r practis, oriau agor, croeso'r staff, a chwynion/canmoliaeth. Ar sail y canlyniadau, gwelsom fod sgoriau'r cleifion yn y dosbarth uchaf ym mhob maes, gan ddynodi bod y cleifion yn fodlon iawn â'r gwasanaeth.

Ni welsom dystiolaeth fod arolwg mwy diweddar wedi'i gynnal er mwyn casglu barn y cleifion am y gwasanaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid rhoi prosesau ar waith er mwyn asesu a gwerthuso profiadau cleifion yn rheolaidd. Dylai hyn helpu'r practis i fesur bod y safonau da a brofir gan y cleifion ar hyn o bryd yn cael eu cynnal.

Lle bo'n ymarferol, dylai'r practis ddangos y gweithredwyd ar adborth neu ei fod wedi cael ei ddefnyddio i ddylanwadu ar newidiadau i'r gwasanaeth a ddarperir a'r dull o'i ddarparu.

Yn ystod ein harolygiad, soniodd wyth o gleifion am anawsterau'n cael apwyntiad ar yr un diwrnod. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod bod yr opsiynau ar gyfer trefnu apwyntiad yn dda ac yn cynnwys gwasanaeth bwcio ar-lein, ffonio pan oedd y llinellau ffôn yn agor am 8am, neu ymbresenoli yn y practis. Gwnaethom siarad â meddyg teulu ynglŷn â'r system apwyntiadau a gweld bod dau archwiliad wedi'u cynnal yn y blynyddoedd diwethaf er mwyn monitro'r galw am apwyntiad ar yr un diwrnod. O ganlyniad, recriwtiwyd uwch ymarferydd nyrsio tua dwy flynedd yn ôl i weld cleifion oedd â phroblemau aciwt megis peswch, annwyd, tonsilitis a phroblemau'r croen. Roedd y rôl hon wedi helpu i reoli'r galw am apwyntiadau ar yr un diwrnod. Efallai yr hoffai'r practis ystyried ei ddull o gyfathrebu'r newidiadau hyn i gleifion, fel eu bod yn ymwybodol o ymdrechion y practis i gynyddu faint o apwyntiadau sydd ar gael.

Roedd y cleifion a welsom yn ystod yr arolygiad wedi llwyddo i gael apwyntiad
mewn argyfwng bob amser.

Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth oedd yn dangos bod y practis yn cyflenwi gofal diogel ac effeithiol. Roedd toreth o wybodaeth ysgrifenedig ar gael i gleifion, rhoddwyd ystyriaeth i anghenion cyfathrebu pobl ar y cyfan, ac roedd y practis yn hwylus i fynd iddo ac yn addas i'r diben.

Edrychom ar sampl o bolisïau, gweithdrefnau a chofnodion cleifion a chanfod bod yr ansawdd, ar y cyfan, yn ardderchog. Rydym wedi cynghori'r practis i ddiweddarau'r gweithdrefnau diogelu oedolion ac i gyrchu hyfforddiant yn y maes hwn. Gwelsom fod systemau effeithiol ar waith ar gyfer recriwtio staff a bod rheolaeth a chefnogaeth barhaus. Fodd bynnag, rydym wedi cynghori'r practis i gadw cofnodion digonol o statws yr aelodau staff o ran imiwneiddio rhag Hepatitis B.

Cadw'n iach

Mae pobl wedi'u grymuso ac yn cael eu helpu i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain, ac mae gofalwyr unigolion sy'n methu rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain yn cael eu cynorthwyo. Mae gwasanaethau iechyd yn gweithio mewn partneriaeth ag eraill i ddiogelu a gwella iechyd a lles pobl ac i leihau anghydraddoldebau iechyd. (Safon 1.1)

Mae'r gwasanaeth yn gweithio'n agos â gweithwyr iechyd proffesiynol eraill megis nyrsys ardal cymunedol, ymwelwyr iechyd a bydwragedd. Gwneir atgyfeiriadau mewn ymgynghoriad â'r claf a/neu eu gofalwyr, er enghraifft, at wasanaethau cwnsela, ymgynghorwyr ysbyty, a gwasanaethau cymorth i ofalwyr. Gwelsom fod pobl a oedd yn gofalu am berson arall yn cael eu gwahodd i gyflwyno manylion am eu hunain a'r person oedd yn derbyn gofal. Gyda'u cydsyniad, cynigiai'r practis gyfeirio gofalwyr at sefydliadau perthnasol am gyngor a/neu asesiad gofalwr.

Roedd toreth o daflenni hybu iechyd ar gael i gleifion yn y dderbynfa a'r ystafell aros. Roedd y wybodaeth ysgrifenedig i gleifion yn cynnwys y mathau o driniaethau ar gyfer salwch cyffredin a damweiniau, gan ymrymuso pobl i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd eu hunain a/neu iechyd y person maen nhw'n gofalu amdano, pan fydd hynny'n bosibl.

Gofal diogel

Mae iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hybu a'u diogelu'n weithredol. Caiff risgiau eu nodi a'u monitro, ac os oes modd, eu lleihau neu eu hatal. (Safon 2.1 –

Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch)

Gwelsom, at ei gilydd, fod systemau effeithiol ar waith i sicrhau bod iechyd, diogelwch a lles pobl yn cael eu hyrwyddo. Roedd tystiolaeth bod polisïau a gweithdrefnau perthnasol yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd, a gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer cynnal a chadw cyfarpar a chyfleusterau ac ar gyfer gwaredu â gwastraff peryglus, glanweithiol a chyffredinol.

Mae angen i gamau i atal a rheoli heintiau fod yn fusnes i bawb, a rhaid iddynt fod yn rhan o arferion pob dydd ym maes gofal iechyd, ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael fel bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd ac y gellir eu hatal. (Safon 2.4 – Atal a Rheoli Heintiau, a Dadheintio)

Roedd yr holl ardaloedd y gwnaethom edrych arnynt yn ystod yr arolygiad yn lân ac yn daclus. Gwelsom fod sebon hylif i'r dwylo a thywelion papur untro ar gael ym mhob toiled, ynghyd â phosteri ar dechnegau golchi dwylo. Roedd cod lliw ar y cynnyrch glanhau yn unol â'r ardaloedd oedd i'w glanhau. Roedd contract glanhau ar waith, a gwelsom ei fod yn cynnwys tasgau glanhau dyddiol ac wythnosol. Roedd y mesurau hyn yn helpu i osgoi croes-heintio.

Edrychom ar gopi o archwiliad rheoli heintiau a wnaed gan reolwr y practis yn ystod mis Medi 2015. Roedd cynllun gweithredu'r practis yn cynnwys darparu hyfforddiant rheoli heintiau i staff ac, o ystyried ein canfyddiadau cadarnhaol yn ystod yr arolygiad, roeddem yn hyderus yr eir ati i'w gweithredu.

Dylai'r holl weithwyr iechyd proffesiynol, a all ddod i gyswllt uniongyrchol â gwaed cleifion neu hylifau'r corff sydd wedi'u staenio â gwaed, er enghraifft trwy ddefnyddio offer miniog, fod yn gyfredol o ran brechiad Hepatitis B. Gwelsom fod gan y practis lyfr cofnod o ddyddiadau brechiadau Hepatitis B y staff. Fodd bynnag, nid oedd cofnod o statws Hepatitis B, a oedd yn cadarnhau imiwnedd aelodau'r staff rhag Hepatitis B, ar gael i fwrw golwg arno ar adeg yr arolygiad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rydym wedi cyngori'r practis i gadw cofnodion digonol o statws yr aelodau staff o ran imiwneddio rhag Hepatitis B, yn unol â chanllawiau ac argymhellion yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn "Blood-borne viruses in the workplace" (2001), a hefyd yn unol â Chylchlythyr Iechyd Cymru (2006) 086.

Mae pobl yn cael y meddyginiaethau cywir am y rhesymau cywir; maent yn cael dos gywir o'r feddyginiaeth gywir ar yr amser iawn. (Safon 2.6)

Roedd cynghorydd presgripsiynu'r bwrdd iechyd lleol yn bresennol yn ystod ein harolygiad. Cawsom eu bod yn gweithio'n agos â'r practis ac yn ymweld yn rheolaidd i gynnal archwiliadau meddyginiaeth, i drafod cost-effeithiolrwydd meddyginiaeth, ac i roi cyngor. Gwnaethom siarad ag uwch bartner meddyg teulu a chanfod bod archwiliadau meddyginiaeth mewnol hefyd yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn, er enghraifft, monitro mathau penodol o feddyginiaeth, dosys cywir, ac effeithiolrwydd cyffredinol.

Rhoddodd y meddyg teulu wybod inni fod yr holl gleifion sy'n cael meddyginiaeth ar bresgripsiwn yn cael eu hadolygu'n flynyddol. Gwelsom fod systemau cadarn ar waith i atgoffa cleifion o unrhyw adolygiadau sydd wedi pasio'u dyddiad disgwyliedig ac i sicrhau bod yr apwyntiadau hyn yn cael eu mynychu ganddynt, neu fod y broses presgripsiynau amlroddadwy yn cael ei therfynu.

Felly, roedd gan y practis systemau da ar waith i sicrhau bod cleifion yn derbyn y meddyginiaethau a'r ddos gywir, yn ôl y gofyn.

Mae'r gwasanaethau iechyd yn hybu ac yn diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n dod yn agored i niwed neu'n wynebu risg ar unrhyw adeg. (Safon 2.7 – Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Agored i Niwed)

Wrth adolygu polisïau a chofnodion hyfforddiant a thrafod â staff, gwnaethom ganfod, at ei gilydd, fod lles a diogelwch pobl yn cael ei hybu drwy systemau diogelu effeithiol. Gwelsom gopïau o fanylion cofrestru diweddar y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ar gyfer nyrsys y practis, a gwelsom fod gweithdrefnau recriwtio'r practis yn cynnwys cynnal archwiliad y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer staff newydd.

Roedd staff wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn plant yn ystod Gorffennaf 2015, fel y sylwom wrth edrych ar sampl o dystysgrifau hyfforddiant. Gwnaethom ganfod hefyd bod gan staff fynediad at weithdrefnau perthnasol o ran amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion agored i niwed. Ond, fe ellid ategu lles oedolion sy'n agored i niwed neu oedolion sy'n wynebu risg drwy gynnal hyfforddiant i staff ar amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Roedd y gweithdrefnau amddiffyn oedolion yn cyfeirio at y Comisiwn Ansawdd Gofal, sef y rheoleiddiwr iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer Lloegr. Felly, gwnaethom gynghori'r practis i adolygu'r gweithdrefnau hyn i gynnwys y manylion cyswllt perthnasol ar gyfer cyrff yng Nghymru.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid mynd ati i drefnu hyfforddiant ar gyfer yr holl staff ar amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.

Dylid diweddarau gweithdrefnau diogelu oedolion y practis, a rhoi ystyriaeth i Bolisi a Gweithdrefnau Interim Cymru ar gyfer Amddiffyn Oedolion Hawdd eu Niweidio rhag Cael eu Cam-drin (2013)³ a phrosesau diogelu oedolion awdurdod lleol Ynys Môn.

Gofal effeithiol

Dylai gofal, triniaethau a phrosesau penderfynu adlewyrchu arfer gorau a bod yn seiliedig ar dystiolaeth i sicrhau bod pobl yn cael y gofal a'r cymorth cywir i ddiwallu eu hanghenion unigol. (Safon 3.1 – Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol)

Cawsom fod y cyfathrebu rhwng aelodau staff yn dda iawn. Cynhaliwyd cyfarfodydd wythnosol er mwyn trafod llywodraethu clinigol cyffredinol, canllawiau clinigol, a materion penodol oedd yn ymwneud â'r practis. Roedd y cyfarfodydd hyn hefyd yn cynnwys trafodaethau oedd yn ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol.

Edrychom ar gyfanswm o 18 o gofnodion cleifion. Dewiswyd y cofnodion drwy gymryd sampl fechan o ymgynghoriadau o restrau'r cleifion a ymwelodd â thri phartner meddyg teulu a dwy nyrs bractis yn ddiweddar. Yn gyffredinol, roedd ansawdd y drefn o gadw cofnodion yn ardderchog ac yn gyson ymhlith y staff. Roedd hi'n hawdd dilyn y wybodaeth, a gwelsom dystiolaeth bod triniaethau'n cael eu trafod yn drylwyr gyda'r cleifion a bod eu cydsyniad yn cael ei sicrhau. Am fod rhai newidiadau staffio wedi bod yn ddiweddar ac nad oedd archwiliad cadw cofnodion wedi ei gynnal yn y blynyddoedd diwethaf, gwnaethom argymhell eu bod yn ystyried cynnal archwiliad. Dylai hyn gynorthwyo'r practis i gynnal safon uchel a chysondeb ymhlith y clinigwyr o ran cofnodi.

Wrth gyfathrebu gyda phobl, mae gwasanaethau iechyd yn diwallu anghenion unigolion o ran iaith a chyfathrebu mewn modd rhagweithiol. (Safon 3.2 –

³Ar gael yn <http://ssiacymru.org.uk/pova>

Cyfathrebu'n Effeithiol

At ei gilydd, rhoddwyd ystyriaeth i anghenion iaith unigol pobl a'u hanghenion cyfathrebu. Roedd gan gleifion fynediad at wybodaeth ysgrifenedig gyflawn am y practis yn Gymraeg a Saesneg. Gellid darparu ffurfiau gwahanol, megis print bras, Braille neu sain, ar gais.

Roedd system dolen sain y dderbynfa, ar gyfer cleifion sy'n cael anhawster clywed, yn gweithio'n iawn ar ddiwrnod ein harolygiad. Dywedwyd wrthym fod y system yn cael ei phrofi'n gyson. Gwnaethom gynnig bod arwydd y ddolen sain yn cael ei symud i le mwy amlwg yn y dderbynfa.

Roedd rhai o'r tîm o staff yn siarad Cymraeg yn rhugl, a dywedwyd wrthym fod staff eraill yn gallu deall pe bai cleifion yn siarad â nhw yn Gymraeg yn gyntaf.

Gwelsom fod symbolau darluniadol addas yn cyd-fynd â rhai o'r arwyddion ysgrifenedig, er enghraifft ar gyfer toiledau ac allanfeydd tân. Dynodai hyn fod y practis yn ystyried ffyrdd ychwanegol o gyfathrebu sy'n gweddu i'r anghenion gwahanol sydd gan bobl.

Gofal gydag urddas

Rhaid i bobl gael gwybodaeth lawn am eu gofal sy'n gyfleus, yn ddealladwy, ac mewn iaith a dull sy'n ystyriol o'u hanghenion, i'w galluogi a'u helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal fel partner cyfartal. (Safon 4.2 – Gwybodaeth ar gyfer Cleifion)

Yn ogystal â'r canfyddiadau uchod ynglŷn â chyfathrebu, dywedwyd wrthym fod y practis yn defnyddio bysell ar eu system gyfrifiadurol i hysbysu staff bod claf neu ofalwr iddo angen cymorth ychwanegol, boed o ran anghenion symud, galluedd, cyfathrebu neu iaith, neu anghenion eraill.

Roedd un o'r hysbysiadau a welsom yn cynnig gwasanaeth hebrwng gan un o'r staff clinigol er mwyn cadw cwmni i gleifion yn ystod rhai triniaethau.

Mae'r mesurau ychwanegol hyn yn sicrhau bod gwybodaeth i gleifion ar gael yn gyfleus, yn ddealladwy, ac mewn iaith sy'n ystyriol o'u hanghenion.

Gofal amserol

Mae pob agwedd ar ofal yn cael ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal ar yr adeg gywir, yn y lle cywir, a chyda'r staff cywir. (Safon 5.1 – Mynediad Amserol)

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn cael cynnig apwyntiad ar yr un diwrnod bob amser pan fo argyfwng. Yn gyffredinol, gwelwyd cleifion o fewn 20 munud i amser eu hapwyntiad, ond, hyd yn oed pe bai oedi hirach, ni wnaeth y cleifion a welsom fynegi eu hanfodlonrwydd. Y rheswm am hyn oedd eu bod yn fodlon iawn ar y driniaeth a/neu'r cyngor neu wybodaeth a gafwyd gan y meddygon teulu a'r nyrsys.

Gwelsom fod y practis yn brysur ar rai adegau yn ystod ein harolygiad. Serch hynny, arsylwom ar awyrgylch digynnwrf a hamddenol yn y dderbynfa a'r ystafell aros.

Roedd llyfryn gwybodaeth y cleifion a'r wefan yn rhoi gwybodaeth fanwl am system apwyntiadau'r practis, manylion cyswllt y gwasanaeth y tu allan i oriau, a beth i'w wneud neu bwy y gellir cysylltu ag ef mewn argyfwng.

Ar adeg ein harolygiad, roedd uwch bartner meddyg teulu yn datblygu system ar gyfer dilyn trywydd atgyfeiriadau brys a anfonwyd gan y practis ar gyfer cleifion oedd â mathau penodol o ganser. Roedd hyn er mwyn i'r practis fedru cadarnhau p'un a welwyd y cleifion o fewn yr amserlenni, ac o'r canlyniad.

Gofal unigol

Mae gwasanaethau iechyd yn sefydlu cydraddoldeb a hawliau dynol ar draws eu swyddogaethau a'u darpariaethau, yn unol â'r gofynion statudol a chan gydnabod amrywiaeth y boblogaeth a hawliau'r unigolion dan ddeddfwriaeth cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol. (Safon 6.2 – Hawliau Pobl)

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau'r practis yn cwmpasu meysydd pwysig megis cydraddoldeb, galluedd meddyliol, urddas, cyfrinachedd a pharch. Roedd un o'r gweithdrefnau'n perthyn i Ddeddf Gwahaniaethu ar Sail Anabled 1995, a gafodd ei disodli gan Ddeddf Cydraddoldeb 2010. Felly, cytunodd yr uwch bartner meddyg teulu y bydd gweithdrefn y practis yn cael ei hadolygu a'i diweddarau o ganlyniad.

Ar y cyfan, roedd hygyrchedd y practis yn dda, ac roedd modd i ddefnyddwyr cadair olwyn gael mynediad. Ar y llawr daear oedd yr holl fannau a ddefnyddiwyd gan gleifion, gan gynnwys dau doiled i gleifion - roedd un ohonynt wedi'i addasu ar gyfer pobl sy'n defnyddio cadair olwyn a cheid canllawiau ynddo.

Fodd bynnag, fel rhan o ddatblygiadau a wneir yn y dyfodol, gwnaethom gynnig bod gwelliannau eraill yn cael eu hystyried, er enghraifft, drws sy'n agor gyda chymorth pŵer neu ddrysau awtomatig, a gwell arwyddion ar gyfer y cilfannau parcio anabl. Ar y cyfan, roedd y cyfleusterau parcio yn dda ac roedd

digon o leoedd parcio ar gael, neu leoedd parcio ar y stryd gerllaw yn ystod cyfnodau prysurach.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Ar sail ein hadolygiad cyffredinol o'r ddogfennaeth, y polisiau a'r gweithdrefnau, a thrafodaethau ag aelodau staff, roedd tystiolaeth bod Meddygfa Cambria yn bractis trefnus sy'n cael ei reoli'n dda. Canfuom fod staff, gan gynnwys uwch bartner meddyg teulu a rheolwr y practis (y gwnaethom siarad â nhw cyn ac ar ôl yr adolygiad), yn effeithiol ac yn broffesiynol yn eu hymarweddiad. Hefyd, gwelsom systemau rheoli effeithiol ar waith i sicrhau bod staff yn darparu gofal diogel, dibynadwy, o ansawdd uchel i gleifion.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol, sy'n gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd a gynigir, yn hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol a chynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Siaradom ag amryw o aelodau staff yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys meddygon teulu, nyrsys, a staff derbynfa/gweinyddol. Cawsom fod ethos gref o rannu gwybodaeth, datblygu'r gwasanaeth, a dysgu o brofiadau.

Roedd rheolwr y practis wedi gofyn am ddyddiad arall ar gyfer yr arolygiad er mwyn iddi gael bod yno i'n cynorthwyo gydag unrhyw ymholiadau oedd gennym yn ystod ein hymweliad. Fodd bynnag, nid oedd hi'n bosibl i AGIC fodloni'r cais hwn. Yn ei habsenoldeb, canfuom fod y practis yn cael ei reoli'n effeithiol. Er enghraifft, roedd hi'n eglur bod gweithdrefnau a phrotocolau'r practis wedi cael eu hadolygu/diweddaru yn rheolaidd gan reolwr y practis a'u bod ar gael yn gyfleus i'r staff. Dywedodd aelodau staff wrthym fod pawb yn gweithio'n dda fel tîm a'u bod yn teimlo bod y rheolaeth dda gyffredinol yn cael ei hadlewyrchu yn gyfradd dda o ran cadw staff ac yn nhrosiant isel y staff.

Gwnaethom ganfod bod y staff yn cyfarfod yn ffurfiol yn rheolaidd, oedd yn cynnwys cyfarfodydd partneriaid meddyg teulu, cyfarfodydd tîm gofal iechyd y practis, a chyfarfodydd tîm ar gyfer y practis cyfan. Fe'n hysbyswyd bod pob meddyg teulu yn cynnal o leiaf un neu ddau archwiliad yn flynyddol, megis archwiliadau meddyginiaeth, nifer y marwolaethau a'u hachosion, ac archwiliadau o atgyfeiriadau brys. Felly, gallem fod yn hyderus bod staff y practis yn bwrw ati'n rhagweithiol i fonitro, datblygu a, lle bo'n bosibl, gwella safonau yn barhaus. Dangoswyd inni'r system electronig lle cedwir cofnodion y tîm, ac roedd y rhain ar gael i holl staff y practis.

Dylai gwasanaethau iechyd sicrhau bod digon o staff sy'n meddu ar y

wybodaeth a'r sgiliau cywir ar gael ar yr adeg gywir i ddiwallu'r angen. (Safon 7.1 – Y Gweithlu)

Gwnaethom fwrw golwg ar gofnodion hyfforddiant y staff a gweld bod staff yn gyfredol gyda'u hanghenion hyfforddiant gorfodol. Roedd y staff i gyd wedi derbyn hyfforddiant dementia yn ystod 2014 neu 2015, sy'n fuddiol iawn o ystyried bod y boblogaeth yn heneiddio a bod cynnydd cyffredinol yn y nifer o bobl sy'n byw â dementia. Gwelsom fod rhaglen gynefino ar gael ar gyfer staff newydd a myfyrwyr meddygol.

Roedd y rhestr wirio ar gyfer recriwtio staff yn dangos bod yr holl wiriadau recriwtio perthnasol yn cael eu sicrhau cyn bod staff yn cychwyn ar eu swydd. Gwelsom fod staff wedi cael eu harfarniad blynyddol diwethaf ym mis Mawrth 2015, a oedd yn cynnwys cynllun dysgu a datblygu ar gyfer y flwyddyn oedd i ddod.

Gan hynny, roedd tystiolaeth bod staff yn cael eu cefnogi'n dda a'u bod yn derbyn y wybodaeth a'r sgiliau cywir i wneud y mwyaf o'u potensial yn unol â'u swyddogaethau a'u cyfrifoldebau unigol.

5. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal newydd (gweler Ffigur 1) wrth graidd dull AGIC o gynnal arolygiadau yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio ar y cyd. Gyda'i gilydd, maent yn disgrifio sut mae gwasanaeth yn darparu gofal o ansawdd uchel, diogel a dibynadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau'n allweddol i'r dyfarniadau yr ydym yn eu gwneud am ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal



Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys:

- Gwybodaeth sydd ym meddiant AGIC hyd yma
- Sgyrsiau â chleifion a chyfweliadau staff, gan gynnwys meddygon, nyrsys a staff gweinyddol
- Archwilio sampl o gofnodion meddygol cleifion
- Craffu ar bolisïau a gweithdrefnau
- Archwilio'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer llywodraethu clinigol

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi *cipolwg* o'r safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis yn y cyfarfod adborth a gynhelir ar ddiwedd pob un o'n harolygiadau.

Tynnir sylw'r practis a'r bwrdd iechyd lleol at unrhyw bryderon brys sy'n codi o'r arolygiadau hyn drwy lythyr gweithredu ar unwaith, ac mae'r canfyddiadau hyn (lle y bônt yn berthnasol) wedi eu manylu yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

6. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn, mae'n rhaid i'r practis meddyg teulu gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn mynd i'r afael â chanfyddiadau allweddol yr arolygiad.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd ym Meddygfa Cambria yn cael eu hymdrin, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Mae angen i'r cam(au) a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi sicrwydd digonol i AGIC ynghylch y materion a drafodir ynddo.

Pan fydd camau yng nghynllun gwella'r practis yn parhau heb eu gweithredu a/neu ar y gweill, dylai'r practis roi diweddariadau i AGIC i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei werthuso ac yna'i gyhoeddi ar wefan AGIC.

Atodiad A

Practis Meddygol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Meddygfa Cambria, Rhodfa Ucheldre, Caergybi, LL65 1RA

Dyddiad yr arolygiad: 28 Hydref 2015

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf					
7	<p><i>Dylid rhoi prosesau ar waith er mwyn asesu a gwerthuso profiadau cleifion yn rheolaidd. Dylai hyn helpu'r practis i fesur bod y safonau da a brofir gan y cleifion ar hyn o bryd yn cael eu cynnal.</i></p> <p><i>Lle bo'n ymarferol, dylai'r practis ddangos y gweithredwyd ar adborth neu ei fod wedi cael ei ddefnyddio i ddylanwadu ar newidiadau i'r gwasanaeth a</i></p>	6.3	<p>Gofynnodd archwiliad yr Uwchymarferydd Nyrsio i'r cleifion am eu barn am y gwasanaeth a ph'un a yw'n bodloni eu hanghenion.</p> <p>Rhoi canlyniadau'r archwiliad i gleifion ar ffurf adroddiad papur yn y dderbynfa ac ar wefan y practis.</p>	<p>Rheolwr y Practis</p> <p>Rheolwr y Practis</p>	<p>Diwedd Ionawr 2016</p> <p>Diwedd Ionawr 2016</p>

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<i>ddarperir a'r dull o'i ddarparu.</i>				
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol					
9	<i>Rydym wedi cynghori'r practis i gadw cofnodion digonol o statws yr aelodau staff o ran imiwneiddio rhag Hepatitis B, yn unol â chanllawiau ac argymhellion yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn "Blood-borne viruses in the workplace" (2001).</i>	2.1 a 3.1	Diweddarwyd y polisi Hepatitis B i gynnwys canllawiau ac argymhellion y gweithle yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ar feirysau a gludir yn y gwaed. Gofynnwyd am statws Hepatitis B pob un sydd wedi cael eu brechu rhag Hepatitis B.	Rheolwr y Practis Rheolwr y Practis	Diwedd Ionawr 2016 Diwedd Ionawr 2016
11-12	<i>Dylid mynd ati i drefnu hyfforddiant ar gyfer yr holl staff ar amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.</i> <i>Dylid diweddarau gweithdrefnau diogelu oedolion y practis, a rhoi ystyriaeth i Bolisi a Gweithdrefnau Interim Cymru ar gyfer Amddiffyn</i>	2.7 a 7.1	Trefnwyd hyfforddiant ar amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed ar gyfer 2 Mawrth 2016, ym Meddygfa Cambria. Darperir yr hyfforddiant gan dîm amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Diweddarwyd y polisi amddiffyn	Rheolwr y Practis Rheolwr y Practis	Diwedd Mawrth 2016 Cwblhawyd

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	<i>Oedolion Hawdd eu Niweidio rhag Cael eu Cam-drin (2013⁴) a phrosesau diogelu oedolion awdurdod lleol Ynys Môn.</i>		oedolion sy'n agored i niwed i gyfateb i bolisi Cymru.		
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth					
	Ddim yn berthnasol				

Cynrychiolydd y practis:

Enw (llythrennau bras):Laraine McEnhill.....

Teitl:Rheolwr y Practis.....

Dyddiad:17 Tachwedd 2015.....

⁴Ar gael yn <http://ssiacymru.org.uk/pova>

Atodiad B

Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru⁵



Practis	CAMBRIA, CAERGYBI
Dyddiad	29.10.15
Aelod Arweiniol	DR. SIBANI ROY
Aelod Cynorthwyol	MR BRACE GRIFFITHS

Nod y ddogfen hon yw safoni'r modd mae aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned yn rhoi adborth i reolwyr arolygu AGIC wrth gymryd rhan mewn cyd-arolygiadau o feddygfeydd a gynhelir gan AGIC a'r Cyngor Iechyd Cymuned

⁵Ceir rhagor o wybodaeth am Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru yn:

<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/899/hafan>

Adborth Cleifion

	Sylwadau / Arsylwadau
Materion sy'n peri pryder:	<p>Y prif bryder yw trefnu apwyntiad. Er bod system ar waith i drefnu apwyntiad gyda meddyg neu nyrs bythefnos o flaen llaw, mae'r rhuthr am 8am i gael apwyntiad ar y diwrnod yn destun rhwystredigaeth, yn ôl pob golwg, i gyfran uchel o gleifion. Gall cleifion gael apwyntiad ar y diwrnod drwy ffonio, archebu ar-lein, neu alw yn y feddygfa o 8am ymlaen.</p>
Testun canmoliaeth:	<ul style="list-style-type: none">• Mae apwyntiadau brys ar gael bob dydd.• Ymatebai'r cleifion yn dda i ofal a roddir gan feddygon/nyrsys/staff derbynfa.• Roedd y system apwyntiadau yn hawdd ym marn nifer o'r cleifion.• Unwaith y bydd claf yn y feddygfa, mae'r amserau aros fel arfer yn llai nag ugain munud.• Ni roddwyd gradd 'gwael' i ddim byd – roedd popeth yn ardderchog neu dda.

Nodiadau ychwanegol:

Siaradwyd â thri chlaf – nid oedden nhw'n ymwybodol o'r system trefnu apwyntiadau ar-lein.

Amgylchedd – Allanol

	Sylwadau / Arsylwadau
Materion sy'n peri pryder:	Arsylwyd ar un claf eiddil yn ei chael hi'n anodd agor y prif ddrws. Byddai cael drws sy'n agor gyda chymorth pŵer o gymorth.
Testun canmoliaeth:	Ochr allanol lân. Lle parcio da, ond noder nad yw'r lleoedd parcio anabl wedi eu harwyddo'n dda.

Nodiadau ychwanegol:

Amgylchedd – Mewnol

	Sylwadau / Arsylwadau
Materion sy'n peri pryder:	Dim.
Testun canmoliaeth:	<ul style="list-style-type: none">• Mewn cyflwr da o ran diwyg ac yn lân• Roedd dwy lefel i'r ddesg yn y dderbynfa.• Ceir digon o seddi yn yr ystafell aros.• Mae'r ddolen sain yn gweithio, ond byddai ar ei hennill o gael arwydd mwy amlwg, e.e. ar ddesg y dderbynfa.

Nodiadau ychwanegol:

Noder na edrychwyd ar ystafelloedd y nyrsys a'r meddygon am eu bod yn cael eu defnyddio ar y pryd.

Cyfathrebu a Gwybodaeth sydd wedi'i Harddangos

	Sylwadau / Arsylwadau
Materion sy'n peri pryder:	<ul style="list-style-type: none">• Nid yw'n fater mawr, ond ceir llawer o wybodaeth.• Mae ymgais i'w harddangos fesul thema, ond fe allai fod yn ddryslud i ddod o hyd i wybodaeth.• Nid yw rhai o'r posteri a baratowyd yn lleol wedi cael eu lamineiddio.
Testun canmoliaeth:	<ul style="list-style-type: none">• Gwefan dda. Nid yw rhai o'r manylion cyswllt yn gyfredol bellach, megis yr Asiantaeth Budd-daliadau a'r Clinig Iechyd, ond at ei gilydd mae'n dda.• Byddai'n ddefnyddiol cael gwybod beth yw lefel hygyrchedd y wefan, e.e. 'A', 'AA', neu 'AAA'.

Nodiadau ychwanegol:
