

Arolygiad o Bractis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

The Rogerstone Practice,
Casnewydd, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 18 Medi 2018

Dyddiad cyhoeddi: 19 Rhagfyr
2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk**

Cynnwys

| | | |
|----|--|----|
| 1. | Yr hyn a wnaethom | 5 |
| 2. | Crynodeb o'n harolygiad | 6 |
| 3. | Yr hyn a nodwyd gennym..... | 7 |
| | Ansawdd profiad y claf | 8 |
| | Darparu gofal diogel ac effeithiol | 15 |
| | Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth..... | 21 |
| 4. | Beth nesaf? | 24 |
| 5. | Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu..... | 25 |
| | Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 26 |
| | Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol..... | 27 |
| | Atodiad C – Cynllun gwella..... | 28 |

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn rydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- **Cydweithredol:** rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

| | |
|--------------------------------|--|
| Rhoi sicrwydd: | Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal. |
| Hybu gwelliant: | Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da. |
| Dylanwadu ar bolisi a safonau: | Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer. |

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o The Rogerstone Practice, Canolfan Gofal Sylfaenol Chapelwood, Western Valley Road, Tŷ-du, Casnewydd, NP10 9DU, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 18 Medi 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o reolwyr arolygu AGIC (gydag un ohonynt yn arwain yr arolygiad), adolygwyr cymheiriaid meddygon teulu a rheolwyr practis ac adolygwr lleyg.

Edrychodd AGIC ar y ffordd yr oedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o feddygon teulu yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod The Rogerstone Practice yn darparu gofal diogel ac effeithiol. Roedd y practis yn gweithredu fel tîm cydlynus, gyda phwyslais ar ddarparu profiad cadarnhaol i'r cleifion. Ar yr achlysur hwn, nodwyd nifer fach o feysydd gennym lle y gellid gwneud gwelliannau.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Amgylchedd glân a thaclus
- Enghreifftiau cadarnhaol a chyfeillgar o ryngweithio rhwng y staff a'r cleifion
- Safon gyffredinol dda o ran cadw cofnodion
- Cyfathrebu da rhwng tîm y practis cyfan, a'r rhwydwaith clinigol ehangach
- Tîm rheoli rhagweithiol a chefnogol, gan gynnwys cynnig cyfleoedd hyfforddi i'r staff.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhoi mwy o gyhoeddusrwydd i'r gwasanaeth hebryngwyr
- Diogelwch priodol ym mhob ystafell triniaeth er mwyn sicrhau urddas y cleifion bob amser
- Y trefniadau ar gyfer storio a chofnodi cyffuriau a reolir
- Cysondeb rhwng ymarferwyr o ran rhai agweddau ar gadw cofnodion
- Cofnodion a'r broses o gadw cofnodion hyfforddiant staff er mwyn sicrhau na chaiff dyddiadau adnewyddu eu methu.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Ar hyn o bryd, mae The Rogerstone Practice yn darparu gwasanaethau i tua 11,700 o gleifion yn ardal Casnewydd. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau meddygon teulu a ddarperir yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys saith partner meddyg teulu, dau gofrestrydd meddyg teulu, chwe nyrs practis, dau gynorthwy-ydd gofal iechyd, rheolwr practis, dirprwy reolwr practis ac 11 aelod o staff gweinyddol. Mae'r practis hefyd yn bractis hyfforddi ac ar adeg yr arolygiad, roedd dau fyfyrwr meddygol yno.

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

- Monitro Gwrth-Geulyddion
- Sgrinio Serfigol
- Arolygu Iechyd Plant
- Imiwneiddio Plant a Brechiadau Atgyfnerthu Cyn-Ysgol
- Gosod coiliau a mewnbaniadau atal cenhedlu
- Gwasanaeth Atal Cenhedlu
- Brechiadau Ffliw
- Gwiriadau Iechyd
- Gwasanaeth Meddygol Mamolaeth
- Mân Lawdriniaeth - chwistrelliadau, endoriadau/toriadau
- Profion lleol i gleifion - ECG, spirometri
- Brechu ac Imiwneiddio.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.

Dyweddodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch gan dîm y practis, a gwelsom enghreifftiau o ryngweithio cadarnhaol rhwng y staff a'r cleifion. Roedd y practis yn rhoi pwyslais ar brofiad cadarnhaol i'r cleifion.

Roedd system ar waith gan y practis i gael adborth gan y cleifion, a gwelsom fod prosesau priodol ar waith i reoli unrhyw bryderon a oedd gan y cleifion.

Gwnaethom argymhell y gellid hyrwyddo'r gwasanaeth hebryngwyr yn well i'r cleifion, er mwyn gwella eu profiad ymhellach.

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Ar ddiwrnod yr arolygiad, siaradodd ein harolygwyr â chleifion hefyd er mwyn cael gwybod am eu profiadau.

Derbyniwyd cyfanswm o 37 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn gleifion hirdymor yn y practis (wedi bod yn glaf am dros ddwy flynedd).

Yn yr holiadur gofynnwyd i'r cleifion roi gradd i'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis meddygon teulu hwn. Cafwyd ymatebion cadarnhaol; dywedodd mwy na thri chwarter o'r cleifion fod y gwasanaeth naill ai'n 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Dywedodd y cleifion wrthym:

"Mae'r staff yma yn y practis wedi gwneud cryn argraff arnaf. Bob amser yn barod eu cymwynas ac yn gwenu. Mae'n rhaid i mi roi gwaed yn rheolaidd ac mae'r nyrsys gwaed yn ardderchog! Diolch am eich holl waith caled"

"Mae'r nyrsys yn ardderchog, yn dda iawn, yn broffesiynol, yn wybodus iawn. . Mae'n well gennyf weld nyrs na meddyg"

Yn yr holiaduron, gofynnwyd i'r cleifion sut y gallai'r practis wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Cododd nifer o gleifion rai materion cyffredin gyda ni, yn enwedig o ran yr amseroedd aros i gael apwyntiad yn y practis. Ymysg sylwadau'r cleifion roedd y canlynol:

"Cynyddu nifer y meddygon yn y practis er mwyn osgoi aros 2 wythnos am apwyntiad"

"Mwy o hyblygrwydd wrth drefnu apwyntiadau. Agor ar benwythnosau neu'n hwyrach ar rai diwrnodau o bosibl"

"Mwy o apwyntiadau gyda llai o amser aros."

Cadw'n iach

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw wrthym fod y staff yn siarad â nhw ac yn eu helpu i ddeall eu cyflyrau meddygol.

Gwelsom fod amrywiaeth o bosteri a thafleuni gwybodaeth i'r cleifion eu darllen ac iddynt fynd â nhw yn ardal aros y practis. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn helpu i roi gwybodaeth i'r cleifion am gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Roedd bwrdd penodedig i ofalwyr yn ardal aros y practis, a oedd yn cynnig gwybodaeth a chynghor yn benodol i ofalwyr. Roedd y practis hefyd wedi enwebu Hyrwyddwyr Gofalwyr y gallai gofalwyr gysylltu ag ef i gael cynghor a chymorth.

Gofal gydag urddas

Gwelsom y staff yn cyfarch pobl mewn ffordd broffesiynol ond cyfeillgar wrth ddesg y dderbynfa ac yn ystod sgysiau ffôn. Gwelsom un aelod o'r staff yn helpu claf eiddil i mewn i ystafell driniaeth gan ddangos urddas a charedigrwydd.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan staff y practis. Fodd bynnag, nododd rhai cleifion bryderon am y ffordd yr oedd y staff yn siarad â nhw; dywedodd y cleifion wrthym:

"Rwy'n sylweddoli bod y meddygon a'r nyrsys i gyd yn brysur, ond mae un neu ddau ohonynt yn swrth. Nid ydynt yn gwneud i'r claf deimlo'n gartrefol nac yn ymchwilio'n llawn i broblem yr unigolyn"

"Wrth drefnu apwyntiadau, mae rhai o'r staff yn anghwrtais iawn, maent yn credu eu bod yn bwysicach na'r meddygon neu'r nyrsys"

"Ddim yn fodlon ag agwedd un o'r meddygon. Nid oes ganddo sgiliau cyfathrebu da gyda'r claf; dim ond dilyn y gwerslyfr y mae'n ei wneud!"

Dywedodd tua dau o bob tri chlaf a gwblhaodd holiadur wrthym mai dim ond 'weithiau' yr oeddent yn llwyddo i weld y meddyg o'u dewis. Awgrymodd un claf y gwelliant canlynol yn y practis:

"Efallai y dylid cynnig mwy o barhad o ran y meddygon"

Gwnaethom ystyried yr amgylchedd ffisegol a chanfuom fod cyfrinachedd a phreifatrwydd y cleifion wedi cael eu hystyried a bod yr amgylchedd ffisegol wedi cael ei addasu, i'r graddau sy'n bosibl. Dywedodd staff y dderbynfa wrthym y gellid defnyddio ystafell i'r cleifion drafod unrhyw wybodaeth bersonol neu sensitif er mwyn sicrhau eu preifatrwydd.

Gwelsom fod y drysau i ystafelloedd ymgynghori a thriniaeth unigol yn cael eu cadw ar gau pan oedd y staff yn gweld cleifion. Roedd llenni ar gael o amgylch y rhan fwyaf o'r gwelyau triniaeth; fodd bynnag, nid oeddent ar gael mewn un ystafell driniaeth lle roedd coiliau yn cael eu gosod. Rhaid i'r practis sicrhau y caiff mesurau eu rhoi ar waith i sicrhau preifatrwydd ac urddas y cleifion bob amser. Cytunodd y practis i fynd i'r afael â hyn.

Roedd polisi ysgrifenedig ar gael ar ddefnyddio hebryngwyr. Roedd yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i hysbysebu drwy sgrin deledu yn yr ystafell aros lle roedd gwybodaeth yn cael ei dangos ar ddolen. Gwnaethom argymhell y gellid hysbysebu'r gwasanaeth hwn yn well i'r cleifion drwy gynyddu faint o lenyddiaeth a/neu bosteri a oedd ar gael yn yr ardal aros ac yn yr ystafelloedd triniaeth. Cytunodd y practis i fynd i'r afael â hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ystyried y ffordd orau o sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion ym mhob ystafell driniaeth drwy ddefnyddio llenni neu sgrin.

Dylai'r practis sicrhau y caiff y gwasanaeth hebryngwyr ei hysbysebu'n amlwg i'r cleifion.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gan y practis wefan a thaflen am y practis a oedd yn cynnwys gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion am y practis a'r gwasanaethau roedd yn eu cynnig. Roedd sgrin deledu yn yr ardal aros a oedd yn arddangos gwybodaeth hybu iechyd, a gwybodaeth gyffredinol am y practis ar system dolen.

Fel y soniwyd eisoes, roedd taflenni gwybodaeth ar gael i gleifion yn yr ardal aros am faterion yn ymwneud ag iechyd. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am grwpiau cymorth lleol, cyngor ar hybu iechyd a rheoli hunanofal ar gyfer cyflyrau sy'n ymwneud ag iechyd.

Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i gysylltu â'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gleifion a oedd wedi gwneud cais am ohebiaeth Gymraeg wedi'u cofrestru â'r practis. Fodd bynnag, byddai'r practis yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod pobl yn cael gwasanaeth yn eu dewis iaith. Roedd un aelod o staff y practis yn siarad Cymraeg ac roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael i bobl a oedd am gyfathrebu mewn ieithoedd eraill heblaw Cymraeg neu Saesneg. Gwelsom nad oedd fawr ddim gwybodaeth am hybu iechyd ar gael i gleifion yn Gymraeg ac ieithoedd eraill.

Dywedodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Roedd gan y practis ddolen glywed i helpu'r cleifion hynny sydd ag anawsterau clywed i gyfathrebu.

Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod pethau bob amser yn cael eu hesbonio iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallant ei deall, a dywedodd pob un ond tri o'r cleifion wrthym eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag y dymunant mewn penderfyniadau a wneir am eu gofal.

Disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer sicrhau bod gohebiaeth a oedd yn dod i mewn i'r practis yn cael ei darllen ac y gweithredwyd yn briodol arni. Eglurodd y staff hefyd y trefniadau sydd ar waith er mwyn sicrhau y tynnir sylw'r meddygon, y nyrs neu weithwyr proffesiynol eraill sy'n ymweld â'r practis at negeseuon (gan gleifion ac eraill) mewn modd amserol.

Gofal amserol

Nodwyd gennym fod y practis yn ymdrechu i sicrhau bod y cleifion yn cael eu gweld yn brydlon. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad.

Roedd y cleifion yn gallu rhagdrefnu apwyntiadau arferol, o ddydd Llun i ddydd Gwener, hyd at bythefnos ymlaen llaw dros y ffôn a hefyd gan ddefnyddio'r system trefnu apwyntiadau ar-lein. Roedd apwyntiadau brys, ar yr un diwrnod, ar gael hefyd. Roedd gwasanaeth ymgynghori â meddyg teulu dros y ffôn hefyd ar gael i'r cleifion hynny nad oeddent wedi llwyddo i drefnu apwyntiad ar yr un diwrnod, a oedd yn gweithredu fel dull brysbennu lle y gallai'r meddyg teulu gynnig apwyntiad a/neu gyfeirio'r claf at weithiwr gofal iechyd proffesiynol neu wasanaeth gofal iechyd arall. Roedd y practis yn darparu gwasanaeth atgoffa drwy negeseuon testun er mwyn helpu i sicrhau bod cleifion yn mynychu eu hapwyntiadau.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym eu bod yn 'fodlon iawn' neu'n 'gymharol fodlon' ar oriau agor y practis. Awgrymodd un claf y gwelliannau canlynol yn yr holiadur:

*"Oriau agor hwy ac apwyntiadau yn ystod y penwythnos.
Trefnu apwyntiadau ar-lein"*

Pan ofynnwyd iddynt ddisgrifio eu profiad cyffredinol o drefnu apwyntiad, disgrifiodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu profiad fel un 'da iawn' neu 'dda'. Fodd bynnag, dywedodd bron i draean o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur nad oedd yn hawdd iawn neu nad oedd yn hawdd o gwbl cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Awgrymodd rhai cleifion y gwelliannau canlynol yn y practis yn yr holiaduron:

"Ei gwneud hi'n haws cael apwyntiadau (cyflymach)"

"Argaeledd apwyntiadau; mae aros am bythefnos i weld yn amser hir"

"Amseroedd aros byrrach ar gyfer apwyntiadau"

Roedd y practis yn gweithredu'r cynllun Dewis Doeth¹ er mwyn helpu i annog cleifion i ddewis y gwasanaeth mwyaf priodol a'u galluogi i gael gfael ar ofal amserol, gan eu hannog yn benodol i ddewis fferyllfa ar gyfer mân anhwylderau.

Gwnaethom ystyried nifer o gofnodion cleifion a gwelsom fod proses gadarn ar waith ar gyfer atgyfeirio cleifion at arbenigwyr, a bod yr atgyfeiriadau hyn yn cael eu gweithredu mewn modd amserol. Roedd cyfle hefyd i'r meddygon teulu drafod cleifion bob dydd, gan gynnwys atgyfeiriadau ac ail farn, gan fod cyfarfodydd yn cael eu cynnal bob bore fel mater o drefn.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y practis mewn adeilad pwrpasol. Roedd gan yr adeilad fynediad da i bobl anabl gyda nifer o leoedd parcio yn uniongyrchol gyferbyn i'r practis, gan gynnwys man parcio penodedig i bobl anabl.

Roedd pob un o'r ystafelloedd ymgynghori ar lawr daear y practis. Roedd drws awtomatig er mwyn dod i mewn i'r brif fynedfa ac roedd ramp sefydlog yn arwain at y practis er mwyn galluogi defnyddwyr cadair olwyn a/neu'r cleifion hynny ag anawsterau symudedd i gyrraedd y practis. Roedd un ochr o ddesg y dderbynfa ar lefel is a fyddai'n galluogi'r cleifion sy'n defnyddio cadair olwyn i siarad â'r staff.

Roedd y practis yn darparu gwasanaethau meddyg teulu i ddau gartref nyrsio cofrestredig yn yr ardal leol. Roedd rota ar waith gan y practis lle roedd y cartrefi nyrsio yn cael ymweliad gan feddyg teulu bob wythnos, gan helpu i hyrwyddo gofal a chymorth gweithredol.

Hawliau pobl

Mae'r canfyddiadau a ddisgrifir gennym drwy gydol yr adran hon yn nodi bod y practis yn ymwybodol o'i gyfrifoldebau o ran hawliau pobl.

¹ <http://www.choosewellwales.org.uk/pharmacist>

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gweithdrefn gwyno fewnol ffurfiol ar waith ac roedd gwybodaeth am sut i wneud cynwys wedi'i harddangos yn yr ardal aros. Rhoddwyd pwyslais ar ddelio â ffynhonnell unrhyw gwynion er mwyn datrys materion mor gyflym â phosibl ac osgoi'r angen i uwchgyfeirio. Roedd pob cynwys yn cael ei dwyn i sylw rheolwr y practis/dirprwy reolwr y practis a fyddai'n ymdrin â nhw yn unol â pholisi'r practis. Gwelsom gofnodion o gwynion a oedd yn dangos hyn.

Roedd gwybodaeth am "Gweithio i Wella"² wedi'i harddangos yn yr ardal aros, yn ogystal â gwybodaeth am y Cyngor Iechyd Cymuned a oedd yn hysbysebu'r cymorth sydd ar gael i gleifion.

Roedd blwch awgrymiadau yn yr ardal aros a slipliau papur i'r cleifion eu llenwi.

² <http://www.wales.nhs.uk/sites3/w-home.cfm?orgid=932>

Darparu gofal diogel ac effeithiol

Ystyriwyd i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Gwelsom fod gan y practis drefniadau i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol i gleifion. Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y claf ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'w cleifion.

Roedd trefniadau addas ar waith i ragnodi meddyginiaethau'n ddiogel a dysgu o unrhyw ddigwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion. Roedd y sampl o gofnodion cleifion a archwiliwyd gennym o safon dda iawn.

Gwelwyd cyfathrebu effeithiol yn fewnol a chyda'r tîm clinigol ehangach, er mwyn sicrhau diogelwch ac er budd y cleifion.

Gwelsom dystiolaeth fod cofnodion amddiffyn plant yn cael eu cadw i safon uchel, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant priodol ym maes diogelu plant.

Er nad oedd y broses yn anniogel, roedd angen gwella'r broses ar gyfer storio cyffuriau a reolir a rhai agweddau ar y broses gofnodi.

Roedd hefyd angen diweddarau hyfforddiant CPR y staff.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Wrth fynd o amgylch adeilad y practis, gwelsom fod yr holl ardaloedd a oedd yn agored i gleifion yn lân ac yn glir rhag rhwystrau a oedd yn lleihau'r risg o faglu a chwympto. Yn gyffredinol, roedd adeilad y practis mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Nodwyd gennym bod rhan o'r llawr yn nhoiled y cleifion wedi dechrau codi o'r byrddau sgyrtin. Cytunodd y practis i ymdrin â hyn.

Gwelsom fod gan y practis lyfr damweiniau ar waith er mwyn cofnodi unrhyw ddigwyddiad, a bod gollyngiadau a chwympiadau yn cael eu cofnodi'n briodol. Dywedwyd wrthym bod yr allanfeydd tân yn cael eu dangos i'r staff yn ystod y rhaglen sefydlu a'u bod yn cael eu dangos sut i ddefnyddio cyfarpar diogelwch tân. Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod ymarfer tân wedi'i gynnal ym mis Gorffennaf 2018.

Dywedwyd wrthym fod y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau ac y byddent yn rhoi gwybod am unrhyw bryderon er mwyn i reolwr y practis ymdrin â nhw.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod y llawr yn nhoiled y cleifion yn ddiogel.

Atal a rheoli heintiau

Cadarnhaodd y staff fod cyfarpar diogelu personol ar gael iddynt, megis menig a ffedogau plastig untro, er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd yr ardaloedd trin clinigol a welsom yn lân.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis; roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis meddygon teulu yn lân iawn.

Gwelsom fod cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau. Roedd peiriannau glanweithydd dwylo ar gael o gwmpas y practis hefyd.

Nodwyd gennym nad oedd y llenni yn yr ystafelloedd triniaeth yn llenni y gellid eu taflu, ac argymhellwyd gennym y dylai'r practis brynu llenni newydd er mwyn hyrwyddo trefniadau effeithiol ar gyfer glanhau a rheoli heintiau. Cytunodd y practis i wneud hyn.

Gwelsom fod gwastraff wedi'i rannu mewn cynwysyddion/bagiau lliw gwahanol er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei storio a'i waredu'n gywir. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel nes y gallai gael ei gasglu'n ddiogel.

Roedd polisi rheoli heintiau clir a manwl ar waith. Gwelsom fod archwiliad o'r trefniadau rheoli heintiau wedi cael ei gynnal ym mis Chwefror 2018 er mwyn cefnogi gwelliannau parhaus.

Gwelsom fod cofnodion staff unigol wedi cael eu cadw mewn perthynas â'u statws imiwneiddio Hepatitis B, er mwyn helpu i ddiogelu'r staff a'r cleifion. Roedd y cofnodion hyn yn cael eu cadw'n ddiogel gan ddirprwy reolwr y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ystyried prynu llenni newydd y gellir eu taflu ar gyfer yr ystafelloedd triniaeth er mwyn hyrwyddo trefniadau effeithiol ar gyfer rheoli heintiau.

Rheoli meddyginiaethau

Datgelodd trafodaethau â'r staff a'r wybodaeth am gleifion a gofnodwyd a ystyriwyd gennym fod y system a'r prosesau a oedd ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau o safon dda.

Gwelsom fod cofnod o archwiliadau rheolaidd o offer a chyffuriau i'w defnyddio mewn argyfwng. Nodwyd gennym y dylid cadw un cyffur, glucagon³, yn yr oergell er mwyn cynnal ei oes weithredol. Er i ni weld cofnodion hyfforddiant staff a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ym maes dadebru cardio-anadlol (CPR), nodwyd gennym nad oedd rhai wedi cwblhau hyfforddiant o'r fath yn ystod y 12 mis diwethaf fel yr argymhellir gan y Cyngor Dadebru (DU)⁴. Cytunodd y practis i fynd i'r afael â hyn.

Er i ni weld bod cyffuriau yn cael eu storio'n ddiogel ar y safle, gwnaethom argymhell y dylai'r practis ystyried prynu blwch newydd y gellir ei gloi gan nad oedd modd ei agor yn hawdd ac nad oedd allwedd un o'r meddygon teulu yn agor y blwch. Yn ogystal, er bod gan y practis broses ar waith ar gyfer cofnodi cyffuriau a reolir ar y safle, gwnaethom argymhell y dylid ystyried proses fwy cadarn, gan ddefnyddio llyfr cyffuriau a reolir, er mwyn sicrhau y caiff gwybodaeth ei chofnodi'n gywir ac yn gyson. Dylai'r practis hefyd sicrhau bod ei broses ar gyfer dosbarthu cyffuriau a reolir yn gadarnach, a gwnaethom awgrymu y dylid cysylltu â'r bwrdd iechyd er mwyn gwneud trefniadau priodol.

³Nodir glucagon fel triniaeth ar gyfer hypoglycemia difrifol (lefel isel o siwgr yn y gwaed)

⁴ <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-care-quality-standards-for-cpr/>

Nid oeddem o'r farn bod y prosesau presennol yn anniogel, ond argymhellwyd gennym sut y gellid eu gwella. Cytunodd y practis i fynd i'r afael â'r materion hyn.

Gallai cleifion gael presgripsiynau amlroddadwy drwy ffonio'r feddygfa, drwy lythyr neu drwy wneud cais drwy system Fy Iechyd Ar-lein.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant CPR priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU).

Rhaid i'r practis sicrhau bod trefniadau storio priodol ar waith ar gyfer cyffuriau a reolir yn y practis.

Rhaid i'r practis sicrhau bod trefniadau addas a chadarn ar waith ar gyfer gwaredu cyffuriau a reolir, gan gynnwys trefniadau ar gyfer cofnodi a monitro cyffuriau o'r fath.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau diogelu plant ac oedolion ar waith a bod un o'r meddygon teulu wedi cael ei benodi fel arweinydd diogelu'r practis.

Ar ôl archwilio sampl o gofnodion cleifion, llwyddwyd i gadarnhau bod plant ag anghenion diogelu yn cael eu nodi fel y bo angen. Gwelsom fod cofnodion mewn perthynas â phlant sy'n agored i niwed yn arbennig o dda.

Er i ni nodi bod y staff wedi cael hyfforddiant ym maes diogelu plant, ni welsom fod hyfforddiant diogelu oedolion wedi cael ei ddarparu. Gwneir argymhelliad yn hyn o beth yn adran Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd gan y practis drefniadau addas i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau arwyddocaol. Roedd y trefniadau ar gyfer rhannu rhybuddion diogelwch a dderbyniwyd gan y practis yn cael eu rheoli'n briodol. Gwelsom fod unrhyw ddigwyddiadau pwysig yn cael eu trafod fel tîm yn ystod cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol, er mwyn sicrhau y

gellid rhannu'r gwersi a ddysgwyd. Roedd hyn yn cynnwys adolygu cofnodion cleifion (lle y bo'n briodol).

Gwnaethom siarad ag aelodau o dîm y practis ar ddiwrnod ein harolygiad ac roeddem wedi gallu cadarnhau bod y staff yn cael eu hannog a'u grymuso i godi unrhyw bryderon a all fod ganddynt am ddiogelwch cleifion a/neu eu diogelwch eu hunain.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Cawsom wybod fod y practis wedi cymryd rhan mewn nifer o gynlluniau peilot yn yr ardal leol, megis defnyddio Porth Clinigol Cymru, gan ddangos ymrwymiad i wella systemau a phrosesau.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau llywodraethu gwybodaeth clir ar waith. Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod sut i gael gafael ar y wybodaeth hon.

Roedd cofnodion cleifion yn cael eu storio a'u diogelu'n briodol er mwyn atal mynediad heb awdurdod iddynt.

Cadw cofnodion

Gwelsom sampl o gofnodion cleifion ac ar y cyfan, roeddent o safon uchel, gan gefnogi'r gofal a'r driniaeth a roddir i'r cleifion. Gwnaethom argymhell lle y gellid gwneud rhai gwelliannau er mwyn sicrhau y caiff yr holl gofnodion eu cadw'n unol â safon gyson. Roedd hyn yn cynnwys:

- Cysondeb wrth nodi pam y rhoddwyd y gorau i feddyginiaeth cleifion
- Cysondeb wrth ddefnyddio penawdau codau READ⁵

⁵ Codau READ yw'r system terminoleg glinigol safonol a ddefnyddir gan feddygon teulu yn y Deyrnas Unedig.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cadw'n gyson mewn perthynas â'r canlynol:

- Y rhesymau dros roi'r gorau i ragnodi meddyginiaeth
- Defnyddio penawdau codau READ.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Gwelsom dîm cydlynol a oedd yn dangos cymhelliant i ddarparu profiad cadarnhaol i'r cleifion.

Roedd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal yn y practis, gan gynnig cyfleoedd i'r staff drafod pryderon a materion yn ymwneud â chleifion, ar sail anffurfiol a ffurfiol.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli a bod cyfleoedd hyfforddiant da ar gael iddynt.

Gwnaethom argymhell y dylid ystyried proses fwy cadarn er mwyn monitro hyfforddiant staff, er mwyn helpu i sicrhau y caiff hyfforddiant gorfodol ei gynnal yn unol â'r canllawiau priodol.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaethau o safon uchel. Roedd y practis cyfan yn gweithio fel tîm cydlynol, ac roedd cyfleoedd da i bob aelod o'r staff gyfathrebu a chyfrannu at ymdrechion i ddatblygu'r practis. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan y tîm rheoli a bod cyfleoedd hyfforddiant da ar gael iddynt.

Gwelsom fod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal, gan gynnwys cyfarfodydd clinigol, cyfarfodydd partneriaeth, cyfarfodydd gweinyddol a chyfarfodydd practis i bob aelod o'r staff. Roedd cofnodion yn cael eu llunio ar gyfer y cyfarfodydd hyn ac yn cael eu rhannu gyda'r staff os nad oeddent wedi gallu eu mynychu. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo y gallent godi unrhyw bryderon, neu y gallent godi unrhyw faterion yn ystod y cyfarfodydd

hyn, a'u bod yn teimlo y byddai'r tîm rheoli yn gwranddo arnynt ac yn ymdrin ag unrhyw bryderon neu faterion.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgysylltu'n weithredol â'r grŵp clwstwr lleol, a bod y meddyg teulu arweiniol, rheolwr y practis a dirprwy reolwr y practis yn mynychu cyfarfodydd yn rheolaidd.

Roedd cynllun datblygu tair blynedd ar waith gan y practis, a luniwyd ar y cyd â'r meddygon teulu sy'n rhan o'r bartneriaeth a rheolwr y practis.

Roedd y practis yn cynnal amrywiaeth o archwiliadau er mwyn helpu i lywio gwelliant; roedd yr archwiliadau hyn yn cynnwys cofnodion cleifion, optimeiddio llif gwaith, rheoli gwastraff, apwyntiadau ac archwiliadau clinigol eraill a gynhaliwyd gan y meddygon teulu.

Roedd un maes pryder a godwyd gan y tîm rheoli yn ymwneud â maint ffisegol y practis a'r galw cynyddol ar eu gwasanaethau. Dywedwyd wrthym o ganlyniad i ddatblygiadau tai lleol, bod nifer y cleifion yn cynyddu. Er bod gan y practis nifer uchel o staff clinigol i ddarparu gwasanaethau i gleifion, dywedwyd wrthym nad oedd lle yn yr adeilad i aelodau ychwanegol o staff er mwyn bodloni gofynion y cleifion. Dywedodd y staff clinigol a'r staff gweinyddol wrthym fod hyn yn creu problemau i'r staff ac i'r cleifion. Roedd y tîm rheoli wrthi'n ystyried ehangu'r practis, ond roedd y broses hon yn cymryd cryn dipyn o amser.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd y practis wedi ymsefydlu'n gadarn fel tîm ac roedd sawl aelod o'r staff wedi cael eu cyflogi yno ers sawl blwyddyn.

Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rolau a'u cyfrifoldebau yn fanwl ac yn dangos dealltwriaeth dda o weithdrefnau'r practis. Roedd hyn wedi'i ategu gan drefniadau gweithio hyblyg ar gyfer y staff gweinyddol, gan olygu eu bod yn gweithio ar sail rota er mwyn ymgymryd â gwahanol rolau. Dywedodd y staff wrthym fod y trefniant hwn yn gweithio'n dda, gan helpu i sicrhau mai prin iawn oedd yr effaith ar y cleifion yn ystod cyfnodau o absenoldeb.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael cynnig cyfleoedd da i ymgymryd â hyfforddiant, gyda chyfuniad o sesiynau hyfforddi ar-lein a mewnol yn cael eu trefnu. Gwelsom sampl o ffeiliau'r staff a nodwyd gennym bod rhai tystysgrifau yn cynnig tystiolaeth o'r hyfforddiant a fynychwyd. Roedd rheolwr y practis yn cadw taenlen gyffredinol a oedd yn cynnwys pynciau hyfforddiant craidd i staff clinigol a staff anghlinigol, ond nid oedd dyddiadau cwblhau na dyddiadau

adnewyddu wedi'u nodi. Gwnaethom argymhell, er mwyn sicrhau na châi pynciau hyfforddiant craidd, megis CPR, eu methu o fewn y canllawiau a argymhellir, y dylid creu matrices hyfforddiant yn cynnwys dyddiadau cwblhau a dyddiadau adnewyddu. Roedd rheolwr y practis yn barod i ystyried yr awgrym hwn. Er i ni nodi bod y staff wedi mynychu hyfforddiant diogelu plant, nid oeddent wedi mynychu hyfforddiant diogelu oedolion. Cytunodd y practis i ymdrin â'r mater hwn.

Roedd y staff yn cael arfarniadau rheolaidd ac roedd cyfleoedd hyfforddiant yn cael eu nodi o ganlyniad i hynny. Dywedwyd wrthym fod y practis yn anfon neges e-bost wythnosol at bob aelod o'r staff yn cydnabod enghreifftiau o waith da a/neu yn cyfleu sylwadau cadarnhaol gan gleifion i'r staff. Roedd hyn yn faes o arfer da, gan hyrwyddo dulliau gweithio cadarnhaol, a dywedodd y staff wrthym fod y drefn yn galonogol

Gwelsom fod pecyn gwybodaeth ar gael i staff locwm er mwyn helpu gweithwyr meddygol proffesiynol wrth weithio yn y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn mynychu hyfforddiant diogelu oedolion priodol sy'n berthnasol i'w rolau.

Dylai'r practis ystyried proses gadarn ar gyfer cadw cofnodion hyfforddiant staff er mwyn helpu i sicrhau bod y staff yn mynychu hyfforddiant craidd mewn modd amserol.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau meddygon teulu

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau meddygon teulu. Bydd practisau meddygon teulu yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn edrych ar y ffordd y mae practisau meddygon teulu yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Rydym yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn practisau meddygon teulu.

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau meddygon teulu](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

| Pryderon uniongyrchol a nodwyd | Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion | Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder | Sut y cafodd y pryder ei ddatrys |
|---|--|--|----------------------------------|
| Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn. | | | |

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: The Rogerstone Practice

Dyddiad arolygu: 18 Medi 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol gan ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

| Yr hyn sydd angen ei wella'n uniongyrchol | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|-------|-----------------------------|------------------|----------|
| Ni nodwyd unrhyw faterion ynglŷn â sicrwydd roedd angen mynd i'r afael â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn. | | | | |

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: The Rogerstone Practice

Dyddiad arolygu: 18 Medi 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|------------------------|--|--------------------------------|--|
| Ansawdd profiad y claf | | | | |
| Rhaid i'r practis ystyried y ffordd orau o sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion ym mhob ystafell driniaeth drwy ddefnyddio llenni neu sgrin. Dylai'r practis sicrhau y caiff y gwasanaeth hebryngwyr ei hysbysebu'n amlwg i'r cleifion | 4.1 Gofal Gydag Urddas | Mae llenni neu sgriniau ar gael ym mhob ystafell glinigol erbyn hyn. Bellach caiff hysbysiadau sy'n rhoi gwybod i'r cleifion am y gwasanaeth hebryngwyr eu harddangos ym mhob ystafell ymgynghori/triniaeth ac yn ardal | Dr V Hurle David Harris | Cwblhawyd 25/09/18 Cwblhawyd 07/11/18 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|--|---|
| | | y dderbynfa. | | |
| Darparu gofal diogel ac effeithiol | | | | |
| Rhaid i'r practis sicrhau bod y llawr yn nhoiled y cleifion yn ddiogel. | 2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch | Atgyweiriwyd y llawr yn nhoiled y cleifion ar 21 Medi 2018 | David Harris | Cwblhawyd 21/09/18 |
| Rhaid i'r practis sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant CPR priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU) Rhaid i'r practis sicrhau bod trefniadau storio priodol ar waith ar gyfer cyffuriau a reolir yn y practis Rhaid i'r practis sicrhau bod trefniadau addas a chadarn ar waith ar gyfer gwaredu cyffuriau a reolir y mae eu dyddiad dirwyn i ben wedi dod i ben, gan gynnwys trefniadau ar gyfer cofnodi a monitro cyffuriau o'r fath | 2.6 Rheoli Meddyginiaethau | Caiff cynllun hyfforddi ei lunio er mwyn sicrhau bod pob clinigydd yn cael hyfforddiant CPR bob 12 mis ac y caiff y staff gweinyddol hyfforddiant bob 36 mis. Rydym wedi archebu blwch newydd ar gyfer cyffuriau a reolir. Rydym wedi archebu llyfr newydd ar gyfer cofrestru cyffuriau a reolir sydd bellach yn cael ei ddefnyddio. Byddwn yn cysylltu â rheolwr cyffuriau a reolir y Bwrdd Iechyd wrth waredu cyffuriau a reolir. | David Harris David Harris Dr | Cwblhawyd 06/11/18 Cwblhawyd 26/10/18 Cwblhawyd 28/09/18 |
| Rhaid i'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion | 3.5 Cadw | Mae pob clinigydd yn ymwybodol bod | Dr V Hurle | Cwblhawyd |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|--------------|---|--|---|
| <p>eu cadw'n gyson mewn perthynas â'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Y rhesymau dros roi'r gorau i ragnodi meddyginiaeth • Defnyddio penawdau codau READ | cofnodion | <p>angen cofnodi'r rheswm pam y rhoddwyd y gorau i ragnodi meddyginiaeth cyffuriau yng nghofnod y claf.</p> <p>Mae pob aelod o'r staff bellach yn ymwybodol pan gaiff meddyginiaeth ei rhagnodi y dylid pennu pennawd cod READ iddi er mwyn helpu pan fydd problem wrth gysylltu meddyginiaethau.</p> | Dr V Hurle | <p>25/09/18</p> <p>Cwblhawyd 25/09/18</p> |
| Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | | | | |
| <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn mynychu hyfforddiant diogelu oedolion priodol sy'n berthnasol i'w rolau.</p> <p>Dylai'r practis ystyried proses gadarn ar gyfer rhoi hyfforddiant i staff er mwyn helpu i sicrhau bod y staff yn mynychu hyfforddiant craidd mewn modd amserol.</p> | 7.1 Gweithlu | <p>Rydym wedi penodi Dr H Thomas fel yr arweinydd diogelu oedolion newydd. Bydd yn ymgymryd â chyrsiau diogelu oedolion ar-lein ac yn mynychu hyfforddiant lleol pan fydd hyfforddiant o'r fath ar gael. Bydd pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant diogelu oedolion bob blwyddyn.</p> <p>Caiff cynllun/cofnod hyfforddiant mwy cadarn ei lunio er mwyn cynnwys dyddiadau unrhyw hyfforddiant y bydd y</p> | <p>Dr H Thomas</p> <p>David Harris</p> | <p>31/12/18</p> <p>Cwblhawyd 08/11/18</p> |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|----------------------------|-------|---|------------------|----------|
| | | staff yn ymgymryd ag ef er mwyn sicrhau y caiff hyfforddiant craidd ei gwblhau a'i gofnodi. | | |

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): **David Harris**

Teitl swydd: **Rheolwr y Practis**

Dyddiad: **08/11/2018**