

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Meddygol Grange, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 18 Ebrill 2023



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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

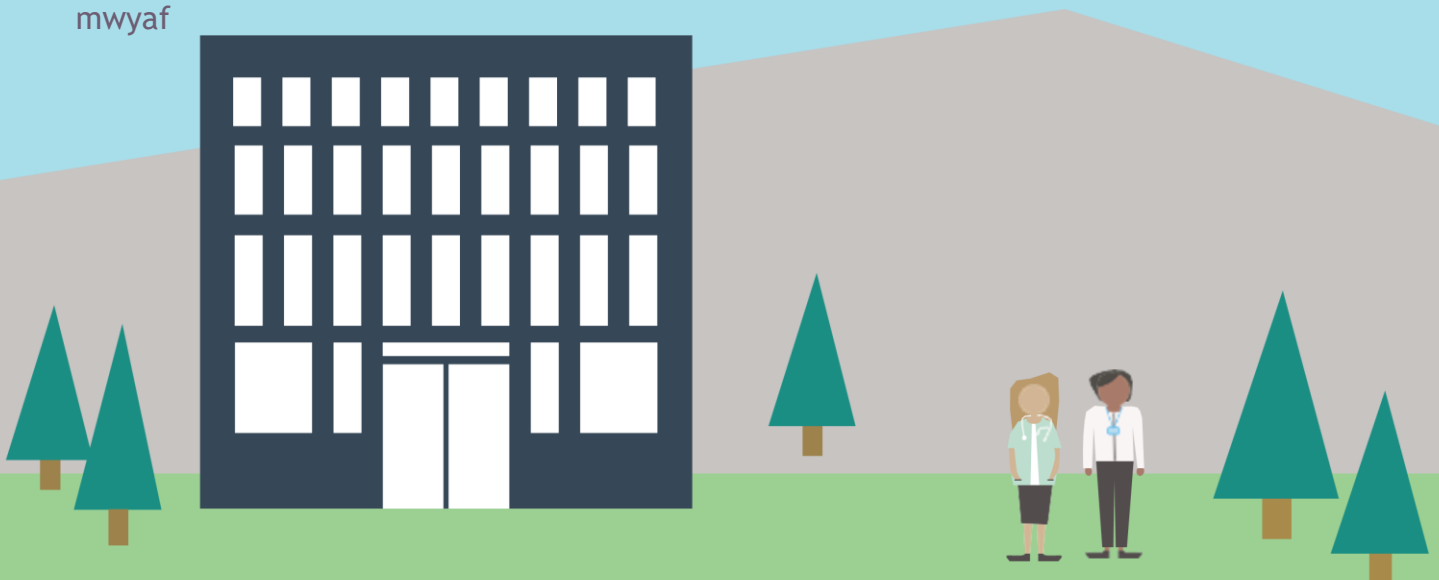
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	• Ansawdd Profiad y Claf	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	18
4.	Y camau nesaf	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	27

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Meddygol Grange, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 16 Ionawr 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un Arolygydd Gofal Iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod staff ym Mhractis Meddygol Grange yn cynnig gwasanaeth gofalggar a chyfeillgar i'r cleifion.

Gwelsom aelodau o'r staff yn trin y cleifion mewn ffordd garedig a phroffesiynol a gwelsom fod trefniadau effeithiol ar waith i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae'n rhaid i'r staff sicrhau eu bod yn darparu'r cynnig rhagweithiol ar gyfer cleifion sy'n siarad Cymraeg
- Dylai'r staff wneud pob ymdrech i sicrhau bod dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion pob claf.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn amlwg bod Practis Meddygol Grange yn gweithio'n galed i ddarparu ar gyfer yr ieithoedd niferus a siaredir gan ei gleifion amrywiol
- Roedd y practis mewn adeilad mawr â digon o le ynddo. Roedd y drysau llydan ac awtomatig wrth y fynedfa yn golygu y gallai cleifion mewn cadeiriau olwyn ac ar sgwteri modur ddod i mewn.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Cawsom ein sicrhau bod y cleifion sy'n mynychu Practis Meddygol Grange yn cael gofal diogel ac effeithiol. Roedd pob ystafell glinigol o faint priodol ac yn daclus ar y cyfan.

Gwnaethom edrych ar y cynllun parhad busnes. Roedd hwn yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a chyfredol, yn unol â gweithdrefnau'r bwrdd iechyd lleol, ond gwnaethom nodi gwelliannau o ran sicrhau bod y ddogfen hon yn cael ei hadolygu'n rheolaidd.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Rhaid i'r staff sicrhau bod archwiliadau o gyfarpar a chyffuriau brys yn cael eu cwblhau a'u cofnodi bob amser, a bod dulliau cadarn ar waith i nodi pan na chaiff archwiliadau eu cwblhau neu eu cofnodi ac i unioni'r sefyllfa. Rhaid i'r holl gyffuriau brys gael eu storio'n ddiogel.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae data wedi'u darnio a gaiff eu storio yn yr ystafelloedd clinig ac mewn ystafelloedd storio yn peri risg tân ar hyn o bryd. Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod bagiau o ddata wedi'u darnio yn cael eu storio'n ddiogel yn yr ardal finiau awyr agored
- Dylai'r practis gynnal archwiliadau cyn gynted â phosibl mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, hylendid dwylo a gwastraff clinigol
- Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddiweddarau er mwyn cynnwys manylion am yr Arweinydd diogelu presennol yn y practis a gwytodaeth sy'n benodol i Gymru.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod y practis yn daclus ar y cyfan ac nad oedd unrhyw eitemau diangen o gwmpas.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Yn dilyn trafodaethau â staff y practis, roedd yn amlwg eu bod yn ymrwymedig i ddarparu gofal da i'r cleifion a'u bod yn awyddus i gyflawni eu rolau yn effeithiol.

Gwelsom nodiadau dyddiadur ar gyfrifiaduron y staff a oedd yn dangos bod lle ar gyfer cyfarfodydd tîm wythnosol, ond dylai'r practis lunio cofnodion ar gyfer cyfarfodydd.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi ar gyfer yr holl staff yn cynnwys gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n addas ar gyfer eu rôl. Mae'n rhaid sicrhau bod pob aelod presennol o'r staff yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a hynny ar fyrder. Rhaid cadw cofnod o hyn yn y practis
- Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol a sicrhau ei fod yn gyfredol, a dylid cofnodi tystiolaeth o hyn yn ffeiliau'r staff. Hefyd, mae'n rhaid i reolwr y practis ddatblygu matrices hyfforddiant er mwyn cadw cofnod effeithiol o hyfforddiant gorfodol y staff.
- Mae'n rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael brechiad rhag Hepatitis B a bod tystiolaeth o hyn wedi'i chofnodi yn ffeiliau'r staff.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dylai'r practis ddiweddarau holl bolisiau'r practis, gan sicrhau eu bod wedi'u dyddio a'u bod yn cynnwys dyddiad adolygu blynyddol.
- Hefyd, gwnaethom argymhell y dylai rheolwr y practis roi taflen llofnodi a dyddio ar waith ar gyfer polisiau, fel y gall y staff lofnodi a dyddio'r polisiau ar ôl eu darllen
- Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant cyn gynted â phosibl. Dylai rheolwr y practis gofnodi tystiolaeth o hyfforddiant a gaiff ei gwblhau yn ffeiliau'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yn amlwg o sgysiau gyda rheolwr y practis fod y practis yn rhagweithiol yn y grŵp clwstwr o ran datblygu cynlluniau yn y dyfodol.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cawsom ddau holiadur wedi'u cwblhau.

Cadw'n Iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Ar ddiwrnod ein hymweliad, gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth a chynngor hybu iechyd ar gael i'r cleifion. Roedd posterï gan lechyd Cyhoeddus Cymru wedi'u harddangos ar y waliau a'r sgriniau teledu yn yr ardal aros. Hefyd cadarnhaodd rheolwr y practis fod y rhain yn cael eu diweddarau pan ddaw gwybodaeth newydd i law.

Gwnaethom hefyd siarad â rheolwr y practis am y ffordd y caiff mentrau iechyd eraill eu cefnogi a'u hyrwyddo yn y practis. Dywedodd wrthym fod bydwraig yn gweithio yn y practis ddwywaith yr wythnos ac yn cynnig apwyntiadau wyneb yn wyneb, yn ogystal â chyfeirio pobl at wasanaethau eraill, megis grwpiau bwydo ar y fron. Cawsom wybod bod ffisiotherapydd yn gweithio ar y safle hefyd ac y gall cleifion drefnu i'w weld yn uniongyrchol.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym nad oes cwnselydd mewnol yn y lleoliad mwyach oherwydd bod y gwasanaeth hwn wedi dod i ben yn ystod pandemig COVID-19. Fodd bynnag, mae gweithiwr cyswllt iechyd meddwl bellach yn gweithredu ar draws y clwstwr, a nodwyd bod gan yr unigolyn hwn wybodaeth helaeth am wasanaethau y gellir cyfeirio pobl atynt. Gall cleifion drefnu i weld yr unigolyn hwn er mwyn cael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth perthnasol.

Roedd gan y practis broses gadarn ar gyfer cymryd camau dilynol gyda rhieni neu warcheidwaid plant nad ydynt yn mynychu apwyntiadau. Mewn achosion o'r fath, caiff llythyr ei anfon at y rhieni neu'r gwarcheidwaid a bydd y practis yn rhoi gwybod i'r bwrdd iechyd am unrhyw bryderon. Hefyd, dywedodd rheolwr y practis wrthym ei fod yn cysylltu â theuluoedd dros y ffôn er mwyn cymryd camau dilynol a monitro'r sefyllfa.

Gofal ag urddas

Cyfathrebu'n effeithiol

Yn ystod ein taith dywys o'r lleoliad, roedd yr ystafelloedd ymgynghori a thrin wedi'u lleoli oddi wrth yr ardal aros. Roedd drysau'r ystafelloedd clinig ar gau bob amser yn ystod apwyntiadau ac roedd llenni ym mhob un er mwyn sicrhau urddas cleifion yn ystod archwiliadau.

Roedd desg y dderbynfa yn yr ardal aros fawr ar y llawr gwaelod. Nid oedd unrhyw alwadau ffôn yn cael eu hateb yn y dderbynfa ond, yn hytrach, yn y swyddfa oddi wrth y dderbynfa er mwyn sicrhau na allai'r cleifion yn yr ardal aros glywed unrhyw sgysiau. Hefyd, dywedodd y staff wrthym y gallai unrhyw gleifion a oedd yn dymuno siarad ag aelod o'r staff yn breifat ddefnyddio ystafell wrth ymyl desg y dderbynfa.

Roedd yn amlwg o'n sgysiau â'r staff fod y practis yn gweithio'n galed i geisio diwallu anghenion cleifion unigol. Cawsom wybod bod dolen sain wedi'i gosod yn y practis, a bod arwyddion yn rhoi gwybod i'r cleifion am hyn. Hefyd, gall y practis gael gafael ar ddehonglwyr iaith arwyddion, yn ogystal â llinell iaith drwy'r bwrdd iechyd lleol.

Gwelsom dystiolaeth bod system ar waith yn y practis i gynnig hebryngwyr i gleifion pan fo angen. Gellir darparu hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd, ac roedd hyn wedi'i hysbysebu'n amlwg yn ardal aros y practis. Roedd polisi ar gyfer hebryngwyr ar waith, a rhoddodd y staff wybod i ni fod hyfforddiant i hebryngwyr yn cael ei ddarparu'n fewnol gan feddygon teulu y practis.

Roedd yn amlwg o'n canfyddiadau yn ystod yr arolygiad fod staff y practis yn gweithio'n galed i ddarparu ar gyfer yr amrywiaeth eang o ieithoedd a siaredir gan y cleifion amrywiol. Dywedodd y staff wrthym y gofynnir am ddewis iaith pob claf wrth gofrestru. Yna caiff hyn ei gofnodi yng nghofnodion clinigol y claf a bydd ffenestr naid yn ymddangos yn rhoi gwybod i'r staff os bydd angen gwasanaeth cyfieithu ar gleifion pan fyddant yn trefnu apwyntiadau. Fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi'n gyson mewn cofnodion clinigol. Rhoddwyd gwybod i'r staff fod angen gwneud hyn yn gyson a gwnaethom argymhell y dylid archwilio'r nodwedd dewis iaith yng nghofnodion y cleifion. Byddai hyn yn helpu i bennu ai'r staff sydd wedi anghofio cofnodi'r wybodaeth, neu ai'r claf sydd heb ei darparu.

O'n trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg nad yw cleifion sy'n siarad Cymraeg yn cael y cynnig rhagweithiol pan fyddant yn ymweld â'r practis ar hyn o bryd. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod y cynnig rhagweithiol ar gael i gleifion sy'n siarad Cymraeg. Gwnaethom hefyd argymhell y dylai'r staff sy'n siarad Cymraeg gael bathodynau 'Iaith Gwaith'.

Gwnaethom adolygu polisiau'r practis fel rhan o'n hymweliad a darganfod nad oes polisi cydsyniad na pholisi brysbennu ar waith yn y lleoliad ar hyn o bryd. Dylai uwch-aelodau o'r staff ddatblygu'r polisiau hyn a'u rhoi ar waith cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn eu darllen,

Gwybodaeth i gleifion

Gwnaethom edrych ar wefan y practis a gwelsom ei bod yn darparu gwybodaeth i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys oriau agor y practis, rhestrau o staff, a gwybodaeth am sut i drefnu brechiad rhag y ffliw a phresgripsiynau rheolaidd ar-lein. Mae'r wefan hefyd ar gael mewn llawer o ieithoedd sydd o fudd i gleifion amrywiol y practis.

Roedd proses gwyno Gweithio i Wella a gweithdrefn gwyno'r practis ei hun wedi'u harddangos yn y ddwy ardal aros yn y lleoliad. Roedd gweithdrefn y lleoliad yn cydfynd â pholisi'r GIG ac roedd yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol, gan gynnwys yr aelod o'r staff sy'n gyfrifol am ymdrin â chwynion a'r amserlenni bras ar gyfer darparu ymateb.

Gofal amserol

Mynediad Amserol

Mae Practis Meddygol Grange ar agor rhwng 8:00am a 6:30pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Gellir gwneud apwyntiad dros y ffôn neu drwy ymweld â'r practis yn bersonol, ond gellid gwneud rhai apwyntiadau â nyrs ar-lein hefyd. Cawsom wybod bod apwyntiadau yn cael eu rhyddhau wythnos ymlaen llaw ac y gallai meddygon drefnu apwyntiadau dilynol hyd at bedair wythnos ymlaen llaw.

Yn ôl y staff, gall y rhan fwyaf o'r cleifion sy'n dymuno trefnu apwyntiad wyneb yn wyneb ar yr un diwrnod wneud hynny.

Cawsom wybod bod gan y practis system ffôn effeithiol er mwyn gallu trefnu apwyntiadau. Mae'n cynnwys system giwio ddiderfyn a rhoddir gwybod i'r cleifion beth yw eu safle yn y ciw pan fyddant yn aros.

Dywedodd y ddau glaf a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis. Pan holwyd am eu profiad o drefnu apwyntiad brys, nododd un claf ei fod yn 'cytuno'n gryf' y gall gael apwyntiadau brys ar yr un diwrnod. Fodd bynnag, nid oedd y claf arall yn cytuno â hyn. Dywedodd y ddau ymatebydd fod eu profiad o drefnu apwyntiad cyffredin yn 'dda'.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Roedd y practis yn gwbl hygyrch i bob claf. Roedd gan y brif fynedfa ddrysau awtomatig a oedd yn arwain at ardal aros fawr. Roedd toiled anabl ar y llawr gwaelod ac roedd lifft ar gael er mwyn cyrraedd yr ardal aros ar y llawr cyntaf.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym fod cleifion y practis yn amrywiol iawn o ran eu cenedligrwydd a'r iaith y maent yn ei siarad. Cawsom wybod y gall cleifion ofyn am i ddogfennau gael eu darparu mewn ieithoedd amgen neu fformat hawdd ei ddeall. Mae gwefan y practis ar gael mewn amrywiaeth o ieithoedd hefyd.

Hawliau pobl

Dywedodd y ddau glaf a gwblhaodd holiadur fod y staff yn y practis yn eu trin ag urddas a pharch. Drwy gydol yr arolygiad, gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd gyfeillgar a chroesawgar.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym am enghreifftiau lle rhoddir addasiadau rhesymol ar waith i sicrhau y gall pob claf gael gafael ar y gwasanaethau sydd eu hangen arnynt. Gwnaethant ddweud wrthym fod gan un o'u cleifion anawsterau clywed ac na all ffonio i wneud apwyntiad. Mae'r practis wedi trefnu i'r claf hwn anfon e-bost er mwyn gwneud apwyntiad.

Cawsom wybod hefyd fod dwy gadair olwyn yn cael eu cadw ar y safle, rhag ofn y byddai angen help ar glaf i fynd i mewn i'r practis neu ei adael. Mae prif ddrysau a choridoriau'r practis hefyd yn ddigon llydan ar gyfer cadeiriau olwyn a sgwteri modur, sy'n golygu bod y practis yn gwbl hygyrch.

Yn dilyn trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg bod y practis yn gweithio'n galed i gynnal hawliau cleifion trawsryweddol. Cawsom wybod bod y rhagenwau a ffefrir gan glaf yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y claf ac y byddai'r driniaeth feddygol berthnasol yn cael ei chynnig drwy gydol cyfnod trawsnewid claf. Un enghraifft a roddwyd o hyn oedd y byddai staff yn cyfeirio at glaf sy'n trawsnewid o fenyw i wryw fel gwryw ond, os oedd ceg y groth gan y claf o hyd, byddai'n cael gwahoddiad am brawf ceg y groth. Dywedodd staff wrthym y byddant hefyd yn rhagnodi cyffuriau hormonau pe bai'r claf yn mynd drwy raglen y GIG.

Dywedodd y ddau glaf a gwblhaodd holiaduron AGIC eu bod yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt ac yn ateb eu cwestiynau. Roedd yr ymatebwyr hefyd yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i'w helpu i ddeall eu gofal iechyd.

Yn ystod ein hymweliad, cadarnhaodd rheolwr y practis nad oes polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth na pholisi gwahaniaethu ar waith yn y practis ar hyn o bryd. Dylai'r staff ddatblygu'r polisiau hyn cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn eu darllen.

Gwranddo a dysgu o adborth

Cawsom dystiolaeth o bolisi a gweithdrefn gwyno a oedd yn cael eu harddangos yn y ddwy ystafell aros yn y practis. Roeddent yn cydymffurfio â gweithdrefn Gweithio i Wella'r GIG ac yn cynnig canllawiau i'r cleifion a'u gofalwyr pe byddent am gwyno. Roedd y weithdrefn yn amlinellu mai rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli cwynion a gwelsom dystiolaeth bod pob cwyn yn cael ei chadw ar ffeil. Gwnaethom edrych ar sampl o'r cwynion yr oedd y practis wedi'u cael a nodwyd gennym fod ymateb priodol wedi cael ei roi o fewn yr amserlen benodedig. Roedd gwefan y practis hefyd yn rhoi gwybodaeth am wneud cwyn.

Roedd y practis yn casglu adborth gan gleifion drwy arolwg ar-lein a oedd ar gael ar ei wefan. Dywedwyd wrthym fod arolygon blynyddol yn cael eu hanfon at bob claf, ond mai ychydig iawn o ymatebion y bydd y practis yn eu cael i'r rhain. Gall cleifion roi adborth drwy'r cyfryngau cymdeithasol a google hefyd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad deulawr pwrpasol. Ar y cyfan, roedd yr ardaloedd a oedd yn cael eu defnyddio gan y cleifion a'r staff yn daclus ac nid oedd unrhyw annibendod. Cawsom gopi o Gynllun Parhad Busnes y practis hefyd. Roedd y cynllun yn cynnwys gwybodaeth berthnasol a chyfredol, yn unol â gweithdrefnau'r bwrdd iechyd lleol, ond mae angen i reolwr y practis sicrhau bod dyddiad ar y cynllun a'i fod yn cynnwys dyddiad adolygu blynyddol.

Dywedodd y staff wrthym mai rheolwr y practis sy'n gyfrifol am dderbyn rhybuddion diogelwch cleifion. Yna cânt eu rhannu â gweddill y tîm yn electronig, a chaiff copi ei adael yn yr ystafell staff er mwyn ei adolygu. Cawsom wybod bod yr holl wersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau diogelwch cleifion yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd staff wythnosol.

Yn ystod ein taith dywys o'r practis, gwelsom fagiâu o ddata wedi'u darnio yn cael eu storio mewn ystafelloedd clinig ac ystafelloedd storio, yn aros i gael eu casglu. Roeddem yn teimlo bod hyn yn peri risg sylweddol o dân a gwnaethom fynnu y dylai'r staff sicrhau bod bagiau o ddata wedi'u darnio yn cael eu storio'n ddiogel yn yr ardal finiau awyr agored.

Rhoddodd rheolwr y practis wybod i ni mai perchennog yr adeilad sy'n ymgymryd ag asesiadau risg mewn perthynas â'r amgylchedd ac iechyd a diogelwch, ond nid oedd copïau wedi'u darparu yn y practis. Mae'n rhaid i'r practis gadw copïau o'r asesiadau risg hyn ar ffeil.

Nododd ein harolygiad nad yw gwiriadau o gyfarpar a chyffuriau brys yn cael eu cynnal yn unol â gweithdrefn y Bwrdd Iechyd a Chanllawiau Resus UK. Mae hyn yn peri risg i ddiogelwch cleifion gan y gallai eitemau o gyfarpar fod ar goll ac felly ni fyddent ar gael ar unwaith pan fyddai eu hangen mewn argyfwng. Gwnaethom ddarganfod hefyd nad oedd cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel. Gwnaethom fynegi pryderon uniongyrchol yn hyn o beth. Mae'n rhaid i'r staff sicrhau y caiff archwiliadau eu cwblhau a'u cofnodi bob amser, a bod dulliau cadarn ar waith i nodi pan na chaiff archwiliadau eu cwblhau neu eu cofnodi ac i unioni'r sefyllfa. Hefyd, mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod yr holl gyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Yn ystod ein taith dywys o'r practis, gwelsom fod prosesau atal a rheoli heintiau yn cael eu rheoli'n dda yn y lleoliad. Roedd yr ardaloedd i'r cleifion yn ymddangos yn lân, ac roedd lloriau caled ym mhob ardal. Gwelsom dystiolaeth bod cyfleusterau hylendid dwylo ar gael i'r staff a'r cleifion. Roedd sebon ar gael ymhob un o'r toiledau i gleifion ac roedd gel alcohol ar gael yn yr ardaloedd cymunedol. Roedd cyfleusterau golchi dwylo priodol ar gael ym mhob meddygfa â thapiau y gellid eu gweithredu â phenelin. Roedd cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael hefyd.

Mae'r practis yn dal i annog pobl i ddefnyddio masgiau wyneb. Roedd arwyddion ar ddefnyddio masgiau wyneb wedi'u gosod mewn ardaloedd cymunedol, yn ogystal â gwybodaeth am bwysigrwydd defnyddio cyfleusterau hylendid dwylo yn gywir.

Roedd yn amlwg bod y practis wedi cymryd camau effeithiol i leihau'r risg o ledaenu heintiau. Mae gan y practis fynedfa ar wahân ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt anhwylder anadlol. Roedd y fynedfa hon yn arwain at ardal ar wahân, oddi wrth y meddygfeydd a'r ardaloedd aros eraill, gan felly leihau'r risg o ledaenu heintiau. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn gwisgo cyfarpar diogelu personol llawn i drin cleifion o'r fath.

Nodwyd nad oedd unrhyw archwiliadau wedi'u cwblhau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, hylendid dwylo a gwastraff clinigol. Tynnwyd sylw'r staff at hyn ac mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr archwiliadau hyn yn cael eu cwblhau cyn gynted â phosibl.

Gwelsom dystiolaeth bod asesiad risg ar gyfer atal a rheoli heintiau ar waith yn y practis, ond roedd y ddogfen hon yn hen. Mae angen i'r staff adolygu'r ddogfen hon a sicrhau ei bod yn cael ei diweddarau drwy adolygiadau blynyddol.

Nododd ein hadolygiad o gofnodion y staff nad oes tystiolaeth o frechiadau rhag Hepatitis B ar gyfer y staff ar hyn o bryd. Codwyd hyn gydag uwch-aelodau o'r staff fel mater a oedd yn peri pryder uniongyrchol. Mae'n rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael brechiad rhag Hepatitis B a bod tystiolaeth o hyd wedi'i chofnodi yn ffeiliau'r staff.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom siarad ag uwch-aelodau o'r staff ynghylch y trefniadau sydd ar waith er mwyn sicrhau bod padiau presgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel. Gwnaethant roi gwybod i ni fod y rhain naill ai'n cael eu cadw yn ystafell gefn y dderbynfa, lle na all y cleifion gael gafael arnynt, neu mewn droriau dan glo yn ystafelloedd y meddygon. Gwelsom dystiolaeth bod llwybr archwilio effeithiol ar waith i gadw cofnod o bryd a gan bwy y caiff presgripsiynau eu casglu. Caiff y wybodaeth hon ei chofnodi wrth gasglu'r presgripsiwn a rhoddir cod RX ar bob un.

Cadarnhaodd y staff, pe bai meddyg teulu yn gadael y practis, byddai ei bad presgripsiynau yn cael ei ddarnio er mwyn ei atal rhag cael ei ddefnyddio yn y dyfodol. Hefyd, cawsom wybod bod y meddygon teulu sy'n bartneriaid yn sicrhau bod yr holl glercod codio RX yn y practis wedi cael yr hyfforddiant perthnasol gan y bwrdd iechyd.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisi diogelu ar waith ond roedd hwn yn cynnwys hen wybodaeth am yr arweinydd diogelu yn y practis ac nid oedd yn cynnwys gwybodaeth benodol am y canllawiau yng Nghymru. Un o'r meddygon teulu sy'n bartneriaid yw'r arweinydd diogelu, ond nid oedd yr unigolyn hwn wedi'i restru yn y polisi. Roedd yr unigolyn a nodwyd yn arweinydd diogelu blaenorol, sydd felly'n dangos bod y polisi yn hen.

Nodwyd hefyd fod gan y practis hen gopi o Weithdrefnau Diogelu Cymru ac, wrth siarad â'r staff, roedd yn amlwg nad oedd fersiwn gyfredol o'r gweithdrefnau ar gael, ac nad oedd yr ap ffôn symudol perthnasol gan y staff chwaith. Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r staff a rhoi gwybodaeth am yr ap ffôn symudol a sut i'w ddefnyddio iddynt. Gwnaethom argymhell y dylai pob aelod o'r staff lawrlwytho'r ap er mwyn gallu cael gafael ar ganllawiau cyfredol yn hawdd.

Gwelsom dystiolaeth bod proses ar waith yn y practis i nodi plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant yn hawdd. Rhoddir baneri ar gofnodion plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant a dywedodd y staff wrthym fod y rhain yn cael eu hadolygu mewn cyfarfodydd amddiffyn plant a gynhelir bob chwarter. Fodd bynnag, dangosodd ein trafodaethau â'r staff ddiffyg gwybodaeth ynglŷn â'r broses sydd ar waith i dynnu'r baneri oddi ar gofnodion cleifion, sy'n dangos y gall plentyn wynebu risg. Gwnaethom siarad â'r staff am y mater a mynnu bod pob aelod perthnasol o'r staff yn cael hyfforddiant i wneud hyn, er mwyn sicrhau bod cofnodion ar gyfer plant o'r fath yn gyfredol.

Cawsom wybod bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant diogelu ar y lefel berthnasol ond, ar hyn o bryd, nid yw'r staff anghlinigol wedi gwneud hyn. Hefyd, ychydig o dystiolaeth a welsom yn ffeiliau'r staff i gefnogi'r ffaith bod yr hyfforddiant hwn wedi'i gwblhau mewn gwirionedd. Gwnaethom godi'r mater hwn gyda'r lleoliad fel pryder uniongyrchol a mynnu bod yr holl staff yn cael y lefel gywir o hyfforddiant ac yn darparu tystiolaeth bod staff wedi cwblhau'r cwrs.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Dywedwyd wrthym mai nyrsys y practis oedd yn gyfrifol am wirio a glanhau'r dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn y feddygfa. Dywedodd y staff nyrsio wrthym eu bod yn gwirio ac yn glanhau'r cyfarpar ar ôl ei ddefnyddio bob tro.

Er nad oedd contract ar waith ar gyfer cynnal cyfarpar a dyfeisiau meddygol, roedd y cyfarpar yn y feddygfa mewn cyflwr da.

Yn ystod ein hymweliad gwnaethom sylwi, er bod y biniau clinigol melyn yn cael eu cadw mewn ystafelloedd diogel, roedd y biniau eu hunain ar agor. Gwnaethom grybwyll hyn i'r staff a rhoi gwybod iddynt y dylid cloi'r holl finiau clinigol melyn, hyd yn oed pan fyddant yn cael eu cadw mewn ystafelloedd dan glo.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Dywedodd uwch-aelodau o'r staff wrthym mai nhw sy'n gyfrifol am sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r arferion gorau diweddaraf a'r canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol diweddaraf. Hefyd, dywedodd rheolwr y practis wrthym fod canllawiau ac enghreifftiau o arferion gorau yn cael eu rhannu â'r staff dros e-bost a'u hargraffu a'u gadael yn yr ystafell staff er mwyn eu darllen yn ystod egwylion hefyd.

Cawsom wybod bod unrhyw newidiadau neu ddiweddariadau i ganllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE) yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd wythnosol ar gyfer partneriaid clinigol. Yna caiff gwybodaeth ei rhaeadru i staff eraill os yw'n berthnasol.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Dywedodd y staff wrthym am y trefniadau ar gyfer diogelu data yn y practis. Gwnaethant gadarnhau bod gan y lleoliad swyddog diogelu data sydd wedi cael hyfforddiant priodol. Y bwrdd iechyd lleol sy'n darparu'r gwasanaeth hwn.

Roedd gan y lleoliad broses glir ar waith ar gyfer ymdrin â data personol a sensitif. Roedd gwybodaeth am hyn ar gael i'r cleifion ar wefan y practis ac ar arwyddion yn y dderbynfa.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o 10 o gofnodion meddygol electronig y cleifion. Roedd camau diogelu wedi'u cymryd i atal mynediad anawdurdodedig ac roeddent yn hawdd eu defnyddio. Roedd y cofnodion a welsom yn glir, yn ddarllenadwy ar y cyfan ac o ansawdd da. Roeddent yn cynnwys gwybodaeth ddigonol am yr unigolyn, gan gofnodi pob cysylltiad â'r claf, dyddiad pob apwyntiad a'r math o driniaeth a roddwyd, ac unrhyw benderfyniadau a wnaed yn ystod pob apwyntiad.

Fodd bynnag, gwelsom ddiffyg cysondeb ymhlith cofnodion cleifion o ran sut y caiff codau Read eu cofnodi. Rhoddwyd gwybod i'r uwch-aelodau o'r staff am hyn ac roeddent yn deall pwysigrwydd sicrhau cysondeb.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Mae Practis Meddygol Grange yn bractis a arweinir gan bartneriaid ac mae'n rhan o grŵp clwstwr Dinas a De Caerdydd.

Cawsom wybod bod y practis wedi bod o dan bwysau ychwanegol ers i bractis cyfagos gau ac i'r holl gleifion gael eu trosglwyddo i Bractis Meddygol Grange. Cawsom wybod hefyd fod llawer iawn o waith ailddatblygu yn mynd rhagddo yn yr ardal leol. Mynegodd y staff bryderon ynglŷn â'r ffaith y bydd adeiladu tai ychwanegol yn rhoi hyd yn oed mwy o straen ar y practis yn y dyfodol.

Rhoddodd y staff wybod i ni mai un o'u huwch-bartneriaid sy'n gyfrifol am oruchwyliaeth glinigol yn y practis ac y caiff unrhyw wybodaeth glinigol ei rhannu yn ystod cyfarfodydd wythnosol y practis. Fodd bynnag, wrth edrych ar gofnodion cyfarfodydd, gwelsom nad oedd digon o wybodaeth yn cael ei chofnodi, ac nad oedd rhai cyfarfodydd yn cael eu cofnodi o gwbl. Rhoddwyd gwybod i'r staff bod yn rhaid iddynt sicrhau y caiff cofnodion manwl eu llunio a'u darparu ar ôl pob cyfarfod. Yna dylai'r rhain gael eu ffeilio'n briodol.

Roedd yn amlwg o sgysiau gyda rheolwr y practis fod y practis yn rhagweithiol yn y grŵp clwstwr o ran datblygu cynlluniau ar gyfer y dyfodol. Un enghraifft a roddwyd oedd sgysiau'n cael eu hysgogi gan y practis ynghylch y posibilrwydd y bydd meddygfa arall yn y clwstwr yn cau, a fydd felly'n golygu y gallai fod angen gwneud cynllun i ymdopi â llawer o gleifion ychwanegol.

Wrth adolygu polisiâu'r practis, gwelsom nad oedd dyddiad ar yr un ohonynt ac nad oeddent yn cynnwys dyddiadau adolygu chwaith. Mae'n ofynnol i uwch-aelodau o'r staff ddiweddarau holl bolisiâu'r practis, gan sicrhau eu bod wedi'u dyddio a'u bod yn cynnwys dyddiad adolygu blynyddol. Nodwyd hefyd nad oedd system ar waith i ddangos bod y staff wedi darllen y polisiâu. Dylai rheolwr y practis roi taflen llofnodi a dyddio ar waith ar gyfer polisiâu, fel y gall y staff lofnodi a dyddio'r polisiâu ar ôl eu darllen.

Y Gweithlu

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom edrych ar ddetholiad o chwe ffeil staff. Yn y ffeiliau a welsom ar gyfer staff y dderbynfa, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod gwiriadau perthnasol y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal. Cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cynnal fel mater o drefn ar gyfer unrhyw aelodau o dîm y dderbynfa. Gwnaethom godi'r mater hwn fel pryder uniongyrchol gyda'r uwch-aelodau o'r staff. Mae'n rhaid ymgymryd â'r gwiriadau perthnasol ar gyfer pob aelod o staff nad oes ganddo wiriad

gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a hynny ar fyrder. Rhaid i reolwr y practis gadw tystiolaeth o wiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff.

O'n gwaith i adolygu cofnodion y staff, roedd hefyd yn amlwg na allai pob aelod o'r staff yn y practis ddangos eu bod wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol a bod yr hyfforddiant hwnnw'n gyfredol. Roedd hyn yn cynnwys diogelu, diogelwch tân, atal a rheoli heintiau a hyfforddiant dadebru cardio-anadlol. Hefyd, cadarnhaodd rheolwr y practis nad oes matrices hyfforddiant ar waith ar hyn o bryd i olrhain hyfforddiant gorfodol y staff. Codwyd hyn gyda'r practis fel mater a oedd yn peri pryder uniongyrchol. Dylai pob aelod o'r staff gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol a sicrhau ei fod yn gyfredol. Rhaid cofnodi tystiolaeth o hyfforddiant a gaiff ei gwblhau yn ffeiliau'r staff. Hefyd, gwnaethom roi gwybod i reolwr y practis y dylai ddatblygu matrices hyfforddiant cyn gynted â phosibl er mwyn cadw cofnod o hyfforddiant gorfodol y staff.

Hefyd, cadarnhaodd rheolwr y practis nad oedd y staff wedi cael hyfforddiant cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant. Mae'n rhaid i'r staff gwblhau'r hyfforddiant hwn a rhaid cadw cofnod yn ffeiliau'r staff.

4. Y camau nesaf

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud 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 sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'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 i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Meddygol Grange

Dyddiad yr arolygiad: 16/01/2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r staff sicrhau bod archwiliadau o gyfarpar a chyffuriau brys yn cael eu cwblhau a'u cofnodi bob amser, a bod dulliau cadarn ar waith i nodi pan na chaiff archwiliadau eu cwblhau neu eu cofnodi ac i unioni'r sefyllfa.</p> <p>Rhaid i'r holl gyffuriau brys gael eu storio'n ddiogel.</p>	<p>Safon 2.1 / 2.9 Rheoli Risg a Hybu lechyd a Diogelwch / Dyfeisiau, Cyfarpar a Systemau Diagnostig Meddygol</p>	<p>Tîm Nyrsio i gynnal archwiliad wythnosol o'r troli brys. Yr holl gyfarpar/dyfeisiau i gael eu profi a dyddiadau defnyddio cyffuriau i gael eu gwirio. Y gwiriadau hyn i gael eu dogfennu a'u cymeradwyo gan y tîm nyrsio, a chadw rhestr wirio am 12 mis.</p> <p>Caiff cyffuriau brys eu storio mewn bag gwrth-ymyrraeth, gyda sêl diogelwch, gan felly ddangos os bydd rhywun wedi ymyrryd â'r bag gan y bydd y sêl wedi torri. Mae'r bag gwrth-ymyrraeth wedi'i archebu a chaiff archwiliad o'r cyffuriau ei gynnwys yn yr archwiliad wythnosol o'r troli brys.</p>	<p>Y Brif Nyrs Christine Roberts</p> <p>Y Brif Nyrs Angharad Evans</p>	<p>Ar unwaith</p> <p>O fewn 7 diwrnod (bag wedi'i archebu)</p>

<p>Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gwiriadau cyn cyflogi ar gyfer yr holl staff yn cynnwys gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n addas ar gyfer eu rôl.</p> <p>Mae'n rhaid sicrhau bod pob aelod presennol o'r staff yn cael gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n briodol i'w rôl, a hynny ar fyrder. Rhaid cadw cofnod o hyn yn y practis.</p>	7.1 Y Gweithlu	<p>Nid yw staff y dderbynfa yn cael cyswllt un i un â'r cleifion, ac nid ydynt yn eu hebrwng. Mae gan bob aelod o'r staff clinigol wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, er bod rhai ohonynt wedi bod ganddynt ers sawl blwyddyn. DS. Nid yw gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn dod i ben a dim ond os bydd unigolyn yn newid rôl/cyflogaeth y mae angen ei ail-wneud. Fodd bynnag, mae'r partneriaid wedi cytuno, er cyflawnder, y byddwn yn ail-gynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr holl staff priodol, ac yn cofrestru ar gyfer y gwasanaeth diweddarau awtomatig hefyd. Mae staff y dderbynfa hefyd yn fodlon cael gwiriadau safonol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan fo'n briodol.</p>	Sam O'Connell (Rheolwr y Practis)	<p>Yn mynd rhagddo ar hyn o bryd - gall gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd gymryd hyd at 6 wythnos i'w dychwelyd gan y sefydliad ambarél sy'n eu prosesu. Caiff yr holl wiriadau a gaiff eu dychwelyd gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd eu cadw ar y safle.</p> <p>Mae gwiriadau clinigol y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu trefnu drwy Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru.</p>
<p>Mae'n rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael brechiad rhag</p>	7.1 Y Gweithlu	<p>Gofynnwyd i'r meddygon teulu sy'n bartneriaid a'r staff clinigol roi tystiolaeth o frechiad rhag Hepatitis B a/neu brawf o lefelau gwrthgyrff ar fyrder.</p>	Sam O'Connell (Rheolwr y Practis)	O fewn 30 diwrnod

<p>Hepatitis B a bod tystiolaeth o hyn wedi'i chofnodi yn ffeiliau'r staff.</p>		<p>Os na fydd modd iddynt gael gafael ar hyn gan eu meddyg teulu eu hunain, yna bydd angen prawf gwaed ar y staff clinigol i fonitro lefelau a/neu frechiad arall rhag Hepatitis B.</p> <p>Yna caiff cofnod o'u statws o ran Hepatitis B ei gadw'n ganolog yn y Practis.</p>		
<p>Mae'n ofynnol i bob aelod o'r staff gwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol a sicrhau ei fod yn gyfredol, a dylid cofnodi tystiolaeth o hyn yn ffeiliau'r staff.</p> <p>Mae'n rhaid i reolwr y practis ddatblygu matrices hyfforddiant er mwyn cadw cofnod effeithiol o hyfforddiant gorfodol y staff.</p>	<p>7.1 Y Gweithlu</p>	<p>Wedi gofyn am restr o'r hyfforddiant gorfodol gan y Bwrdd Iechyd Lleol sydd bellach wedi dod i law.</p> <p>Gofynnwyd i'r staff clinigol ddarparu copïau o dystysgrifau ar gyfer yr holl hyfforddiant. Mae'r cofnod eisoes wedi'i gwblhau ar gyfer staff y dderbynfa ac yn ffeiliau'r staff.</p> <p>Mae hyfforddiant Cynnal Bywyd Sylfaenol wedi'i drefnu ar gyfer sesiwn fewnol.</p> <p>Mae matrices hyfforddiant wedi'i greu (yn hytrach na chadw tystysgrifau mewn ffeiliau unigol).</p>	<p>Sam O'Connell (Rheolwr y Practis)</p>	<p>Matrics wedi'i gwblhau</p> <p>Hyfforddiant sy'n weddill i'r staff o fewn 1 mis.</p> <p>Hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol/dadebru wedi'i drefnu ar gyfer 22 Chwefror ar y safle.</p>

Caiff hwn ei lenwi dros y 30 diwrnod nesaf wrth i dystysgrifau gael eu darparu ac wrth i unrhyw hyfforddiant sy'n weddill gael ei gwblhau.

Caiff y ddogfen hon ei chadw'n ganolog ar yriant a rennir fel crynodeb o'r hyn sydd wedi'i gynnwys gyda ffeiliau adnoddau dynol, ac fel nodyn i atgoffa pan fydd angen cynnal hyfforddiant.

Caiff hyfforddiant ad hoc a hyfforddiant sy'n benodol i rolau arbennig eu hychwanegu at y matrices hyfforddiant yn ôl y gofyn.

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): SAM O'CONNELL

Teitl swydd: RHEOLWR Y PRACTIS

Dyddiad: 24/01/2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Meddygol Grange

Dyddiad yr arolygiad: 16 Ionawr 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r staff wneud pob ymdrech i sicrhau bod dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi'n gyson yng nghofnodion pob claf.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	Y broses o gofrestru cleifion newydd wedi'i hadolygu. Maes dewisol y gall cleifion ei lenwi yw dewis iaith. Dylai staff gweinyddol sy'n mewnbynnu ffurflenni bellach drin y maes hwn fel pe bai'n orfodol , ac os caiff ei adael yn wag gan y claf, dylid cysylltu ag ef/hi er mwyn casglu'r data hyn os bydd yn cytuno.	Tracy Stone - Rheolwr Cynorthwyol y Practis a Rheolwr y Dderbynfa.	Cymerwyd camau ar unwaith - wedi'i gwblhau ar 24.02.2023

<p>Mae'n rhaid i'r staff sicrhau eu bod yn darparu'r cynnig rhagweithiol ar gyfer cleifion sy'n siarad Cymraeg.</p>	<p>Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol</p>	<p>Mae meddyg, nyrs a fferylllydd sy'n siarad Cymraeg wedi'u cyflogi yn y Practis. Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa o'r Cynnig Rhagweithiol. Rhoddir nodyn ar gofnodion cleifion os bydd yn well ganddynt ddefnyddio'r Gymraeg.</p>	<p>Tracy Stone - Rheolwr Cynorthwyol y Practis a Rheolwr y Dderbynfa.</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith - wedi'i gwblhau ar 24.02.2023.</p>
<p>Rydym yn argymhell y dylai staff sy'n siarad Cymraeg wisgo bathodynau 'laith Gwaith' fel y gall cleifion eu hadnabod yn hawdd.</p>	<p>Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol</p>	<p>4 bathodyn laith Gwaith wedi'u harchebu o wefan Comisiynydd y Gymraeg.</p>	<p>Sam O'Connell - Rheolwr y Practis</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith - aros i'r bathodynau gael eu dosbarthu</p>
<p>Mae'n rhaid i reolwr y practis sicrhau bod y polisiau canlynol ar waith cyn gynted â phosibl:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polisi cydsynio • Polisi brysbennu • Polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth • Polisi gwahaniaethu 	<p>Safon 3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu</p>	<p>Mae'r polisiau yn cael eu llunio ar hyn o bryd cyn iddynt gael eu cymeradwyo gan y Partneriaid.</p>	<p>Sam O'Connell - Rheolwr y Practis</p>	<p>I'w cwblhau a'u cymeradwyo erbyn 30 Ebrill 2023</p>

<p>Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod dyddiad yn cael ei ychwanegu at y Cynllun Parhad Busnes yn ogystal â dyddiad adolygu blynyddol.</p>	<p>Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p>	<p>Rhif cyhoeddi a Dyddiad Adolygu Blynyddol wedi'u hychwanegu at y ddogfen</p>	<p>Sam O'Connell - Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i gwblhau 01.03.2023</p>
<p>Mae data wedi'u darnio a gaiff eu storio yn yr ystafelloedd clinig ac mewn ystafelloedd storio yn peri risg tân ar hyn o bryd. Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod bagiau o ddata wedi'u darnio yn cael eu storio'n ddiogel yn yr ardal finiau awyr agored.</p>	<p>Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p>	<p>Wedi cadarnhau gyda pherchnogion yr adeilad fod synhwyrdd mwg a system chwistrellu ar waith er mwyn lliniaru unrhyw risg o storio papur. Fodd bynnag, rydym wedi trefnu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Y caiff yr holl ddata wedi'u darnio eu storio mewn ardal ddiogel a dan glo y tu allan i'r adeilad. Ni all y cyhoedd gyrraedd yr ardal hon. 2. Ar hyn o bryd, caiff data eu darnio ar y safle gan gwmni allanol - caiff hyn ei gynyddu i ymweliad misol er mwyn lleihau'r swm o ddata wedi'u darnio a gedwir ar y safle. 	<p>Sam O'Connell - Rheolwr y Practis</p>	<p>Wedi'i gwblhau 01.03.2023</p>

<p>Mae'n rhaid i reolwr y practis gysylltu â pherchnogion yr adeilad er mwyn cael copïau o'r asesiadau risg mewn perthynas â'r amgylchedd ac iechyd a diogelwch.</p>	<p>Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch</p>	<p>Wedi cysylltu â Desg Gymorth PHP Properties. Wedi gwneud cais am gopi o'r ddogfennaeth hanesyddol yn ogystal ag unrhyw asesiadau yn y dyfodol</p>	<p>Sam O'Connell/PHP Properties</p>	<p>30.04.2023</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r practis gynnal archwiliadau cyn gynted â phosibl mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, hylendid dwylo a gwastraff clinigol.</p>	<p>Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>	<p>Trafodaeth â'r Tîm Nyrsio - wedi cytuno ar gyfrifoldebau a chynllunio archwiliadau ac adolygiad. Wedi rhoi adolygiad rheolaidd yn y dyddiadur.</p>	<p>Y Nyrsys Angharad Evans, Christine Roberts, Carmella Greenlade a Tia Thomas</p>	<p>I'w cwblhau a'u dogfennu'n briodol erbyn 30 Ebrill 2023</p>
<p>Mae angen i'r staff adolygu'r asesiad risg ar gyfer atal a rheoli heintiau a sicrhau ei fod yn cael ei ddiweddarau drwy adolygiadau rheolaidd.</p>	<p>Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi</p>	<p>Wedi trafod â'r Tîm Nyrsio - wedi cytuno ar gyfrifoldebau ac adolygiadau. Wedi rhoi adolygiad rheolaidd yn y dyddiadur.</p>	<p>Y Nyrsys Angharad Evans, Christine Roberts, Carmella Greenlade a Tia Thomas</p>	<p>I'w cwblhau a'u dogfennu'n briodol erbyn 30 Ebrill 2023</p>
<p>Mae'n rhaid i'r staff sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddiweddarau er mwyn cynnwys manylion am yr Arweinydd diogelu presennol yn y practis a gwybodaeth sy'n benodol i Gymru.</p>	<p>Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg</p>	<p>Hepgoriad wedi'i nodi yn y polisi. Dogfennau a'r Ffeil wedi'u diweddarau.</p>	<p>Sam O'Connell - Rheolwr y Practis</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith - wedi'i gwblhau ar 24.02.2023.</p>

<p>Rhaid i'r staff sicrhau eu bod yn gallu cael gafael ar y canllawiau cyfredol mewn perthynas â Gweithdrefnau Diogelu Cymru. Rydym yn argymhell y dylai pob aelod o'r staff ddefnyddio ap ffôn symudol Gweithdrefnau Diogelu Cymru.</p>	<p>Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu Oedolion sy'n Wynebu Risg</p>	<p>Mae pob ymarferydd wedi lawrlwytho ap Gweithdrefnau Diogelu Cymru.</p>	<p>Dr Seema Sinha, Dr Jane Fryer, Dr Jane Roberts, Dr Ian Lane, Dr Meg Evans, Dr Sophie Hough, Dr Steve Harris, Dr Sally Williams</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith - wedi'i gwblhau ar 24.02.2023.</p>
<p>Dylai'r staff sicrhau bod yr holl finiau clinigol melyn yn cael eu cloi, hyd yn oed pan fyddant yn cael eu cadw mewn ystafelloedd dan glo.</p>	<p>Safon 2.1 / 2.9 Rheoli Risg a Hybu lechyd a Diogelwch / Dyfeisiau, Cyfarpar a Systemau Diagnostig Meddygol</p>	<p>Y Tîm Nyrsio a'r Tîm Glanhau wedi cael eu hatgoffa o'r angen i gloi'r biniau gwastraff clinigol melyn a gedwir yn y storfa wastraff. Nodwyd bod y casgliad gwastraff clinigol wythnosol yn ddigon, ond mae'n bosibl bod angen cynhwysydd storio gwastraff clinigol mawr ychwanegol arnom os byddwn yn parhau i gynhyrchu gormod o wastraff clinigol. Tîm Nyrsio i fonitro hyn dros y tri mis nesaf.</p>	<p>Y Nyrsys Angharad Evans, Christine Roberts, Carmella Greenslade a Tia Thomas</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith - wedi'i gwblhau ar 24.02.2023.</p> <p>Adolygiad o'r angen am gynhwysydd storio ychwanegol i gael ei ailystyried ar 30.04.2023</p>
<p>Mae'n rhaid i'r holl staff fod yn ymwybodol o'r broses sydd ar waith i dynnu baneri oddi ar gofnodion</p>	<p>Safon 2.7 Diogelu Plant a Diogelu</p>	<p>Proses wedi'i dangos a'i nodi gan bob clinigydd</p>	<p>Dr Seema Sinha, Dr Jane Fryer, Dr Jane Roberts, Dr Ian Lane, Dr Meg</p>	<p>Cymerwyd camau ar unwaith - wedi'i</p>

cleifion, sy'n dangos y gall plentyn wynebu risg.	Oedolion sy'n Wynebu Risg		Evans, Dr Sophie Hough, Dr Steve Harris, Dr Sally Williams	gwblhau ar 24.02.2023.
Dylai'r staff sicrhau bod cofnodion manwl yn cael eu llunio o bob cyfarfod staff. Yna dylai'r rhain gael eu ffeilio yn briodol a'u darparu i unrhyw staff na allant fynd i'r cyfarfod.	Safon 3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu	Caiff cyfarfodydd y Practis eu cynnal bob bore dydd Mercher am 8.30-9.30. Caiff cofnodion bellach eu cymryd yn ystod y cyfarfod a'u rhannu â'r holl staff drwy e-bost yn syth ar ôl y cyfarfod.	Sam O'Connell - Rheolwr y Practis	Cymerwyd camau ar unwaith - wedi'i gwblhau ar 24.02.2023.
Rhaid i'r practis sicrhau bod cysondeb o ran cofnodi codau Read yng nghofnodion y cleifion.	Safon 3.5 Cadw Cofnodion	Wrthi'n adolygu'r broses o gofnodi codau Read ym mhob rhan o'r Practis. Caiff unrhyw wahaniaethau eu dadansoddi gyda'r nod o sicrhau cysondeb.	Dr Ian Lane - Meddyg Teulu sy'n Bartner Ravi Srivastava - Rheolwr TG a Datblygu	Adolygu erbyn 30.04.2023 Gweithredu erbyn 30.06.2023
Mae'n rhaid i'r uwch-aelodau o'r staff ddiweddarau holl bolisiau'r practis, gan sicrhau eu bod wedi'u dyddio a'u bod yn cynnwys dyddiad adolygu blynyddol. Hefyd, gwnaethom argymhell y dylai rheolwr y practis roi taflen llofnodi	Safon 3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Cyfathrebu	Holl bolisiau'r Practis wedi'u diwygio gyda Rhif Cyhoeddi, Dyddiad Cyhoeddi a Dyddiad Adolygu. Maent hefyd yn cynnwys taflen llofnodi ar gyfer y staff.	Sam O'Connell - Rheolwr y Practis	Cymerwyd camau ar unwaith - wedi'i gwblhau ar 24.02.2023.

a dyddio ar waith ar gyfer polisiau, fel y gall y staff lofnodi a dyddio'r polisiau ar ôl eu darllen.				
Mae'n rhaid i bob aelod o'r staff gwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant cyn gynted â phosibl. Dylid cadw tystiolaeth o hyfforddiant a gaiff ei gwblhau yn ffeiliau'r staff a dylai rheolwr y practis gadw cofnod o hyn hefyd.	Safon 7.1 Y Gweithlu	Rhaglen hyfforddiant addas i'w nodi - cymorth a chynghor wedi'u ceisio gan dîm Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolraddol y Bwrdd Iechyd Prifysgol. Pob aelod o'r staff i gwblhau'r hyfforddiant hwn a'i nodi yn eu cofnod hyfforddiant/matrics hyfforddiant.	Sam O'Connell - Rheolwr y Practis	I'w gwblhau erbyn 30.06.2023

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): SAM O'CONNELL
Teitl swydd: RHEOLWR Y PRACTIS
Dyddiad: 16/03/2023