

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Meddygol Llanilltud Fawr ac
Arfordir y Fro - Meddygfa Eryl, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad yr arolygiad: 5 Medi 2023

Dyddiad cyhoeddi: 13 Mawrth 2024



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 copiâu 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 a wnawn. Rydym yn:

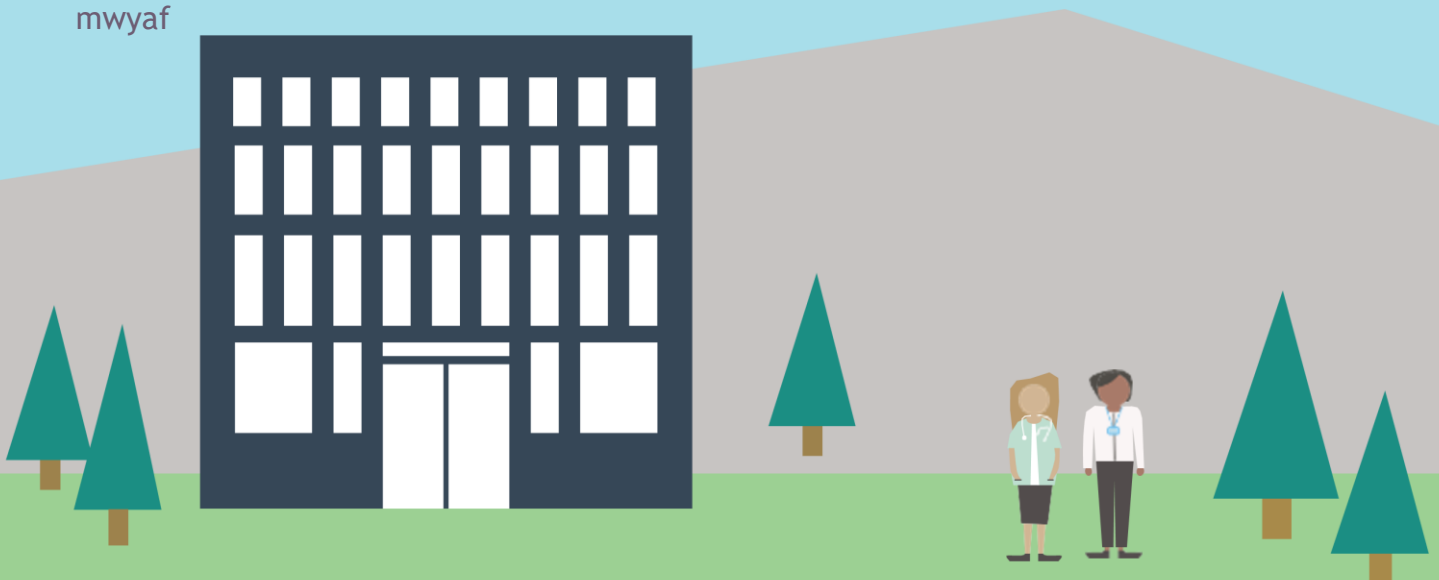
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	25
4.	Y camau nesaf	30
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	31
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	33
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	37

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 Llanilltud Fawr ac Arfordir y Fro - Meddygfa Eryl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 5 Medi 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd rheolwyr practis. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 23 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Noder bod 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:

Nododd bron pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd y practis yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'r cleifion a gwelsom a chlywsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar ar y ffôn ac yn y practis. Roedd hyn i'w weld hefyd yng nghanlyniadau cadarnhaol yr arolwg blynyddol o bractisau cyffredinol a gynhaliwyd gan y GIG.

Nodwyd bod trefniadau da i gefnogi cleifion â phryderon iechyd meddwl ac i sicrhau bod pob plentyn o dan 16 oed yn cael cynnig apwyntiad wyneb yn wyneb.

Roedd systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Roedd hygyrchedd da i bob claf, gyda mynediad ar y llawr gwaelod, yn ogystal â thoiled i bobl anabl a manau parcio yn uniongyrchol y tu allan i'r brif fynedfa.

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

- Rhoi trefniadau ar waith i ddarparu 'Cynnig Rhagweithiol' effeithiol i gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr arolwg o adborth cleifion yn gadarnhaol
- Staff ymroddedig sy'n darparu gofal da i gleifion
- Defnyddio amrywiaeth o ddulliau i gyfathrebu â chleifion
- Byddai cleifion oedrannus, yn ogystal â phlant o dan 16 oed, yn cael cynnig apwyntiad wyneb yn wyneb
- Cymorth da i gleifion sydd â phroblemau iechyd meddwl.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac yn cynnwys digon o gyfarpar i ddarparu'r gwasanaethau dan sylw. Roedd pob ardal yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welsom o safon dda. Fodd bynnag, byddai'n fuddiol pe bai mwy o ddefnydd yn cael ei wneud o godau Read clinigol yn y cofnodion i gysylltu nodiadau a diagnosisu.

Er bod y cyffuriau brys a thymheredd oergelloedd yn cael eu gwirio'n dda, roedd angen monitro tymheredd ystafell y storfa sych sy'n cynnwys meddyginiaethau penodol a'r cyffuriau brys.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Gwnaethom nodi sawl mater yn ymwneud ag atal a rheoli heintiau, gan gynnwys:
 - Nid oedd y llenni clinigol a ddefnyddiwyd i ddarparu preifatrwydd wedi cael eu newid ers 2017 mewn rhai achosion
 - Roedd eitemau o gyfarpar diogelu personol (PPE) nad oeddent yn cael eu hamddiffyn rhag halogiad drwy'r awyr
 - Nid oedd yr holl bosteri a gwybodaeth a oedd i'w gweld ar yr hysbysfyrddau wedi cael eu lamineiddio'n addas
 - Dim tystiolaeth o archwiliadau atal a rheoli heintiau nac archwiliadau hylendid dwylo
 - Ni chawsom sicrwydd fod pob aelod o staff y practis meddygol wedi cael lefel addas o hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau sy'n briodol i'w rôl.

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

- Monitro tymheredd ystafelloedd
- Defnyddio codau Read yn well.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cofnodion cleifion unigol yn dda
- Gwiriadau da o dymereddau oergelloedd a'r cyffuriau brys
- Roedd yr ystafelloedd clinigol yn fawr ac yn daclus.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yn ymddangos bod y practis yn cael ei reoli'n dda gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig a oedd yn agored ac yn hawdd mynd ato, a oedd yn galluogi'r staff i deimlo'n hyderus i godi materion.

Roedd cofrestr polisiâu gynhwysfawr ar waith yn y practis hefyd. Roedd pob polisi ar gael yn hawdd i'r staff drwy yriant a rennir.

Codwyd rhai materion yr oedd angen mynd i'r afael â nhw.

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

- Hysbysu'r cleifion am y newidiadau a wneir o ganlyniad i adborth gan gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn awyddus i'r practis lwyddo ac yn cynnig gwasanaeth cefnogol i gleifion
- Roedd y polisiau a oedd ar waith yn glir, wedi'u hysgrifennu'n dda ac ar gael i bawb
- Trefniadau da ar gyfer rheoli cwynion.

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 ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cafwyd cyfanswm o 23 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Ni atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, a oedd yn golygu nad oedd 23 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Roedd pawb a ddarparodd sylwadau wedi cytuno y gallai eu sylwadau gael eu cyhoeddi'n ddiennw yn adroddiad arolygu AGIC.

Cafwyd ymatebion cadarnhaol yn y rhan fwyaf o feysydd, gyda phob ymatebydd ond dau yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' (11/22) neu'n 'dda' (9/22). Dyma rai o'r sylwadau a gawsom am y gwasanaeth a sut y gallai wella:

“Mae'r practis meddygol hwn wedi bod yn wych i mi a'r teulu.”

“Rydw i wedi bod gyda'r practis hwn er 26 o flynyddoedd, gwasanaeth da bob amser.”

“Rydw i wedi cael problemau yn y gorffennol yn cyfathrebu â'r feddygfa am brofion ac amseroedd atgyfeirio.”

“Mae'r amser sydd wedi'i neilltuo bob dydd ar gyfer apwyntiadau ar y diwrnod hwnnw yn wael. Rwy'n cymryd nad oes digon o feddygon ar gael i weld nifer y cleifion y mae angen triniaeth arnyh nhw ar yr un diwrnod.”

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu Iechyd

Ar sail y wybodaeth a welwyd, roedd y cleifion a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth yn gallu cael gafael ar wybodaeth i'w helpu i hybu eu hiechyd, gwella eu hiechyd a byw'n iach.

Roedd taflenni hybu iechyd yn cael eu harddangos ar sut i fyw'n iach, gan gynnwys rhoi'r gorau i smygu, ac roedd y practis hefyd yn defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol i roi gwybodaeth i'r cleifion. Roedd y practis wedi cysylltu â

sefydliadau amrywiol fel Age Concern a Macmillan i gael taflenni i'w harddangos yn y practis. Yn ogystal â hysbysfyrddau, roedd teledu yn yr ystafell aros a oedd yn arddangos gwybodaeth berthnasol i'r cleifion.

Roedd y practis yn gallu cyfeirio cleifion at yr ymarferydd iechyd meddwl yn y clwstwr. Roedd swyddfa MIND y drws nesaf i'r practis hefyd ac roedd nifer o gleifion yn cael eu hatgyfeirio at y sefydliad hwn. Er na allai'r cleifion gyfeirio eu hunain at y ffisiotherapydd, gallai'r practis eu hatgyfeirio at ffisiotherapydd y clwstwr.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y prosesau sydd wedi cael eu mabwysiadu gan y practis a'r clwstwr i weithio gydag asiantaethau eraill, fel asiantaethau gwirfoddol, grwpiau cymunedol ac awdurdodau lleol. Roedd y rhain yn cynnwys prosiect dementia Madeleine, prosiect gofal yn y cartref ac roedd y practis wedi rhoi rownd ward rhithwir ar waith gyda'r gwasanaethau cymdeithasol.

Roedd proses ar waith i fonitro a chofnodi achosion lle nad oedd cleifion wedi mynychu apwyntiadau ysbyty. Dywedodd y staff nad oedd problem o ran cleifion yn colli apwyntiadau ac y byddai nyrsys yn cysylltu ag unrhyw gleifion a oedd yn gwneud hynny, yn enwedig yn achos apwyntiadau plant.

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod deunydd hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion i'w gweld.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd amgylchedd ac arferion y sefydliad yn cefnogi hawliau'r cleifion i gael eu trin ag urddas a pharch. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymroddedig i roi gofal da i'r cleifion mewn practis cyfeillgar. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd i'r cleifion, roedd y drwsau'n cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynoriadau ac roedd llenni preifatrwydd yn yr ystafelloedd ymgynghori a welwyd.

Er bod ardaloedd y dderbynfa yn ymddangos fel pe baent yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd i'r cleifion, dim ond 39% o'r cleifion a oedd yn cytuno eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i bobl eraill eu clywed, roedd 61% yn anghytuno. Roedd ystafell y drws nesaf i'r dderbynfa hefyd y gellid ei defnyddio i drafod unrhyw faterion â chleifion. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, nodwyd bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw yn yr ystafell, gan gynnwys llythyrau cleifion. Ni ddylai'r ystafell hon gael ei defnyddio os oes unrhyw wybodaeth bersonol i'w gweld neu os bydd y claf yn cael ei adael ar ei ben ei hun yn yr ystafell. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff y byddai'r blychau symudol ar gyfer cadw gwybodaeth am achosion a oedd yn mynd rhagddynt ac yr oedd angen

ymateb iddynt yn cael eu symud er mwyn creu lle cyfrinachol ac na fyddai gwybodaeth bersonol i'w gweld.

Dylai'r practis barhau i sicrhau bod unrhyw wybodaeth bersonol yn cael ei chlirio o'r ystafell a ddefnyddir i siarad â chleifion yn breifat a bod unrhyw wybodaeth a gedwir yn yr ystafell yn cael ei chadw dan glo.

Roedd drysau awtomatig a mynediad gwastad i'r practis ac roedd sawl ystafell ymgynghori ar y llawr gwaelod a oedd yn cynnig mynediad hwylus i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn a phobl â phroblemau symudedd. Nodwyd bod cyfleusterau da yn y practis, gan gynnwys ystafelloedd ymgynghori mawr, mewn adeilad newydd, gydag ystafell gynadledda fawr. Roedd yr ystafell aros yn olau ac yn agored. Roedd ymdeimlad cymunedol i'r practis; roedd y staff yn adnabod eu cleifion yn dda.

Er bod tystiolaeth i ddangos bod cleifion yn y practis yn cael cynnig hebryngwyr, nid oedd hebryngwyr gwrywaidd ar gael. Roedd cleifion gwrywaidd yr oedd angen hebryngwr arnynt yn cael cynnig hebryngwr benywaidd. Roedd y cleifion yn gwybod bod hebryngwyr ar gael pe bai angen ac roedd polisi hebrwng ar gael i'r staff. Roedd yr hyfforddiant hebrwng yn cael ei gwblhau yn ystod y broses sefydlu drwy fideo ac yn y practis ei hun. Dywedwyd wrthym fod y practis yn dilyn y canllawiau ac yn cofnodi cydsyniad llafar i archwiliadau personol a cheisiadau am hebryngwyr yn nodiadau'r cleifion. Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur ac a oedd wedi gorfod cael archwiliad neu driniaeth bersonol eu bod wedi cael cynnig hebryngwr.

Roedd pob un o'r cleifion a atebodd yr holiadur yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod mesurau'n cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd. Roedd pob un o'r cleifion yn teimlo fod y meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac yn ateb eu cwestiynau ac roedd pob un ond un yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd. Dyma rai o'r sylwadau a gawsom am ofal cleifion:

“Gwnaeth y derbynydd siarad â mi mewn ffordd anghwrtais. Gofynnodd y meddyg i mi beth oeddwn i am ei wneud o ran meddyginiaeth - dydw i ddim wedi cael hyfforddiant meddygol ac rwy'n dibynnu ar y meddyg i roi cyngor i mi. Rwy'n teimlo nad oes neb yn gwrandao arna i mewn perthynas â mater parhaus.”

“Mae'r staff meddygol yn gweithio'n eithriadol o galed ond nid oes modd i gleifion gysylltu'n uniongyrchol â'r feddygfa...”

Amserol

Gofal Amserol

Roedd prosesau clir ar waith i sicrhau y gallai cleifion gael gofal drwy'r sianel briodol mewn ffordd amserol, gyda'r person mwyaf priodol. Cafodd y trefniadau cysylltu sydd ar waith i gleifion eu disgrifio ac roeddent yn cynnwys post electronig, Fy lechyd Ar-lein, cyswllt dros y ffôn neu ddod i'r dderbynfa yn uniongyrchol. Dywedwyd wrthym y byddent yn cael eu brysennu dros y ffôn ar yr un diwrnod ac y byddent yn cael eu gweld wyneb yn wyneb, ymweliad cartref ac apwyntiad neu atgyfeiriad fel y nodwyd yn ystod y broses frysennu. Roedd y practis yn ceisio bodloni ceisiadau cleifion i gael eu gweld. Os nad oedd apwyntiadau ar gael ar y diwrnod, byddai apwyntiadau ychwanegol yn cael eu cynnig lle bo angen. Protocol y dderbynfa oedd cynnig apwyntiad wyneb yn wyneb i bob plentyn o dan 16 oed.

Nodwyd bod y ffonau'n cael eu hateb yn gyflym yn y practis ac ni nodwyd unrhyw oedi hir. Roedd gwefan y practis hefyd yn cynnwys gwybodaeth am ganlyniadau'r arolwg blynyddol o bractisau cyffredinol a gynhelir gan y GIG. Yn ôl yr arolwg, roedd 87% o gleifion yn teimlo bod eu hamser aros fwy neu lai'n briodol

Ar ôl iddynt gael eu brysennu dros y ffôn, byddai cleifion y mae angen gwasanaethau iechyd meddwl arnynt yn cael eu cyfeirio at weithiwr cymorth iechyd meddwl y bwrdd iechyd, MIND neu'n cael apwyntiad wyneb yn wyneb yn unol â'u hanghenion. Dywedwyd wrthym fod y practis wedi'i leoli mewn cymuned fach lle roedd y meddygon teulu yn ymwybodol o anghenion y cleifion.

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw ei bod yn hawdd cysylltu â'r practis ac y gallai'r cleifion gysylltu â'r practis drwy raglen ar-lein hefyd. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff yn ateb galwadau yn y bore er mwyn ei gwneud yn haws i'r cleifion gysylltu â'r practis dros y ffôn o fewn amser derbyniol.

Roedd y staff a oedd yn llywio gofal yn dilyn llwybr clir a oedd wedi cael ei gofnodi mewn llawlyfr hyfforddiant ar gyfer staff y dderbynfa. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant hefyd gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru. Byddai staff anghlinigol sy'n rhan o'r broses frysennu yn cael eu cefnogi gan staff clinigol yn ôl yr angen.

Wrth ystyried mynediad at eu meddyg teulu, atebodd 82% o'r cleifion yn yr holiadur eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis hwn ac atebodd 74% eu bod yn gallu cysylltu â'u practis pan oedd angen iddynt wneud hynny. Roedd pob un o'r cleifion yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen cyngor meddygol neu apwyntiad arnynt na allai aros tan oriau agor y feddygfa. Cafodd dros dri chwarter o'r rhain eu gweld wyneb yn wyneb a chafodd y gweddill gyswllt dros y ffôn neu drwy neges destun. Yn achos y cleifion hynny â chyflwr meddygol parhaus, dywedodd 73% ei bod yn 'hawdd iawn' neu'n 'hawdd' cael gafael ar y

cymorth rheolaidd sydd ei angen arnynt, ond dywedodd y 27% arall nad oedd yn hawdd neu nad oedd yn hawdd o gwbl.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y gwasanaeth yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion ac yn cyfathrebu â nhw mewn ffordd glir a hygyrch gan ddefnyddio iaith a dulliau a oedd yn briodol i anghenion unigol y cleifion fel y gallent wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal.

Roedd gan y practis daflen a oedd yn disgrifio'r gwasanaethau a oedd ar gael. Roedd y wybodaeth hon ar gael mewn fformatau eraill fel print bras. Nodwyd bod y wybodaeth am brofion ceg y groth hefyd mewn fformat hawdd ei ddeall. Lle bo angen byddai cleifion yn cael negeseuon drwy negeseuon testun ac e-bost. Os nad oedd gan gleifion fanylion cyswllt ar gyfer ffôn symudol, byddent yn cael llythyr. Byddai llythyrau hefyd yn cael eu hanfon at bobl mewn grwpiau demograffig penodol, fel yr henoed neu bobl â phroblemau â'u cof. Yn achos cleifion a oedd wedi'u hallgáu'n ddigidol, dywedwyd wrthym y byddai cleifion oedrannus yn cael cynnig ymgynghoriad wyneb yn wyneb.

Roedd amrywiaeth o wybodaeth gynhwysfawr ar gael ar wefan y practis hefyd. Roedd yn cynnig opsiwn i gleifion gael gafael ar wybodaeth.

Byddai'r practis yn hysbysu'r cleifion pan fyddai ei systemau yn newid gan ddefnyddio dulliau amrywiol, gan gynnwys neges ffôn wedi'i recordio pan fyddai cleifion yn ffonio ac yn aros i gael eu cysylltu. Byddai hysbysiadau hefyd yn cael eu dangos ar yr hysbysfwrdd ac ar y sgrin deledu yn y dderbynfa.

Dywedwyd wrthym y byddai'r practis bob amser yn gwirio cydsyniad trydydd parti a phe bai gan berthynas neu ofalwr atwrneiaeth, byddai hyn yn cael ei nodi yng nghofnodion y cleifion. Pwysleisiodd y staff eu bod bob amser yn sicrhau bod y claf yn gallu deall beth sy'n digwydd iddo. Roedd polisi mynediad clir a oedd wedi'i ysgrifennu'n dda a pholisi cydsynio clir ar waith, ac roedd y ddau ohonynt yn gyfredol.

Lle bo angen defnyddio gwasanaeth cyfieithu ar gyfer cleifion nad oeddent yn gallu siarad Saesneg, gwelsom enghreifftiau lle roedd y cleifion wedi cael slot apwyntiad dwbwl am fod angen amser ychwanegol arnynt. Roedd rhai aelodau o'r staff wedi cael hyfforddiant ymwybyddiaeth o ddementia hefyd.

Dim ond yn Saesneg roedd y wybodaeth ysgrifenedig a oedd wedi'i harddangos yn y practis yn gyffredinol. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw aelod o'r staff yn y practis ar hyn o bryd yn gallu siarad Cymraeg. Lle bo angen, dywedwyd wrthym fod

gwasanaeth cyfieithu ar gael i'r staff i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf. Roedd y staff yn deall pwysigrwydd siarad â'r cleifion yn eu dewis iaith er mwyn helpu i ddarparu gofal iechyd da. Dywedodd dau glaf a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn siarad Cymraeg.

Rhaid i'r practis roi trefniadau ar waith i ddarparu 'Cynnig Rhagweithiol' effeithiol i'r cleifion ac ehangu'r dewis o wybodaeth sydd ar gael, gan roi sylw i anghenion cyfathrebu a dymuniadau'r cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Gwnaethom edrych ar sampl o bump set o ganlyniadau o ofal eilaidd a phum llythyr mewn perthynas â chleifion allanol er mwyn sicrhau eu bod wedi cael eu cofnodi a bod camau priodol wedi cael eu cymryd mewn ymateb iddynt. Gwelsom fod llythyrau i'r practis yn cael eu brysbennu gan staff gweinyddol a oedd wedi cael hyfforddiant ac yn cael eu hanfon at weithiwr crynhoi, technegydd fferyllfa (meddyginiaeth) a'r meddyg a atgyfeiriodd yr achos neu'r meddyg cyfrifol, os oedd angen cymryd camau gweithredu. Byddai hyn yn cael ei gofnodi yn nodiadau'r cleifion.

Lle bo canlyniad yn dod i law neu lle bo angen cymryd camau dilynol mewn ymateb i ymchwiliad, roedd y practis yn defnyddio Workflow i rannu canlyniadau. Roedd hyn yn cynnwys hysbysu aelodau perthnasol o'r tîm dan sylw pan oedd cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty. Roedd systemau ar waith i hysbysu'r gwasanaethau y tu allan i oriau neu'r meddyg ar ddyletswydd am gleifion a oedd yn derbyn gofal diwedd oes, ac i hysbysu tîm y practis pan oedd claf wedi marw.

Pe bai angen i'r practis gymryd camau pellach, ar ôl i glaf gael ei ryddhau o ofal eilaidd, byddai'r claf yn cael gwybod am hyn drwy gyswllt uniongyrchol fel llythyrau, neges destun neu alwad ffôn, a hynny'n aml gan y meddyg.

Hawliau a Chydraddoldeb

Roedd yn gadarnhaol nodi bod diwylliant a phrosesau'r sefydliad yn helpu'r gwasanaeth i gydnabod amrywiaeth a hawliau unigolion. Gwelsom fod addasiadau da a chadarnhaol yn cael eu gwneud ar gyfer y cleifion.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio sut roedd cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant yn cael eu hyrwyddo yn y sefydliad. Roedd polisi ar waith, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant 'Treat me Fairly'. Dywedwyd bod pawb yn cael eu trin yn deg ac roedd y practis yn gwneud yr addasiadau angenrheidiol lle bo angen. Gallai'r staff siarad â'r rheolwyr os oedd unrhyw faterion yn codi. Byddai pob claf yn cael ei drin yn yr un ffordd, beth bynnag fo'i nodweddion. Rhoddodd y practis enghreifftiau o addasiadau o'r fath.

Byddai'r practis yn gofyn i'r cleifion sut yr hoffent i'r staff eu cyfarch, gan gynnwys y rhagenwau a ffefrir ganddynt, a byddai cofnodion y cleifion yn cael eu diweddarau'n unol â hynny.

Roedd yn rhaid i'r cleifion hynny a oedd am gael ymweliad cartref ffonio cyn 10am ac yna byddent yn cael eu rhoi ar y rhestr ymweliadau cartref, a oedd yn cael ei rhannu'n gyfartal rhwng y meddygon teulu bob dydd. Byddai'r ymgynghoriadau hyn yn cael eu cofnodi yng nghrynodeb meddygol y claf ar ôl i'r meddyg ddychwelyd i'r practis, fel bod pob aelod o'r staff clinigol yn ymwybodol o unrhyw ddiagnosis newydd neu newidiadau i gyflwr claf.

Cafodd dau holiadur eu cwblhau gan bobl a oedd yn gofalu am unigolyn ag anableddau, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol. Pan ofynnwyd a oedd y claf wedi cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr, dywedodd un ohonynt ei fod wedi cael cynnig asesiad, ond dywedodd y ddau ohonynt fod y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth iddynt a allai ddarparu gwybodaeth a chymorth.

Yn yr holiadur, roedd tri ymatebydd yn teimlo eu bod wedi bod yn destun gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn neu wrth ei ddefnyddio. Er bod un claf wedi gwneud sylw penodol mewn perthynas â hyn, nid yw'r sylw wedi cael ei gynnwys gan ei bod yn bosibl y byddai modd adnabod y claf.

Pan ofynnwyd yn yr holiadur a allent gael gafael ar y gofal iechyd priodol ar yr adeg briodol, ni waeth a oedd ganddynt unrhyw nodweddion gwarchoddedig, roedd 73% yn cytuno. Roedd y sylwadau a gafwyd yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r staff meddygol yn gweithio'n eithriadol o galed ond nid oes modd i gleifion gysylltu'n uniongyrchol â'r feddygfa.”

“Mae'r meddyg yn dweud gwnewch apwyntiad, mae'r derbynnydd yn dweud na.”

Dylai'r practis roi gwybodaeth i AGIC am yr ymdrechion y mae wedi'u gwneud ac y bydd yn parhau i'w gwneud i sicrhau nad oes unrhyw gleifion yn destun gwahaniaethu.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli Risg

Roedd prosesau clir ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Roedd y practis yn lân, ac roedd y grisiau a'r coridorau yn glir.

Roedd arwyddion priodol i rybuddio staff a chleifion am unrhyw beryglon. Roedd arwyddion uwchlaw'r sinc i atgoffa'r staff a'r cleifion i olchi eu dwylo. Roedd yr ardaloedd i'r staff yn unig wedi'u nodi'n glir, ond nid oedd yr arwyddion i gyfeirio pobl o amgylch y practis yn glir, yn enwedig o ystyried demograffig cleifion oedrannus y practis. Fodd bynnag, roedd yr allanfeydd tân wedi'u nodi'n glir.

Dylai'r practis sicrhau bod yr arwyddion i gyfeirio pobl o amgylch y practis yn glir, o ystyried demograffeg y cleifion.

Roedd cynwysyddion offer miniog wedi'u gosod yn sownd wrth y waliau ac nid oedd unrhyw un o'r cynwysyddion yn yr ystafelloedd ymgynghori a arolygwyd gennym wedi'u gorlenwi.

Pan fyddai'r practis yn cael galwad am ymweliad cartref, byddai'r cais yn cael ei frysbennu gan y meddyg agosaf a byddai ymweliad yn cael ei drefnu ar ddiwedd y dydd neu cyn hynny yn achos mater brys. Byddai penderfyniad clinigol yn cael ei wneud yn ystod yr alwad brysbennu ynghylch a oedd angen cyfarpar diogelu personol. Roedd y practis yn gyfrifol am un cartref gofal ac roedd ymweliadau rheolaidd yn cael eu cynnal bob dydd Mawrth. Ni nodwyd unrhyw risgiau yn y maes hwn.

Roedd gan y practis Gynllun Parhad Busnes, a oedd yn ymdrin â'r risg o ran y bartneriaeth fusnes. Roedd Cynllun Parhad Busnes y practis yn nodi sut y byddai'n ymdrin ag unrhyw argyfwng iechyd difrifol. Nid oedd y practis yn profi unrhyw broblemau o ran cadw meddygon teulu. Roedd rhai o'r meddygon teulu yn bartneriaid ac roedd rhai yn feddygon teulu cyflogedig.

Roedd y meddygon teulu yn cynnal cyfarfod ar-lein dyddiol am 1pm i drosglwyddo gwybodaeth i staff y prynhawn fel y bo angen. Dywedwyd wrthym fod meddygon teulu dan hyfforddiant yn cael adolygiad poeth, fel eu bod yn rhan o'r penderfyniadau a wneir.

Roedd gan y practis broses dda a chlr ar gyfer rhybuddion diogelwch cleifion. Roedd y pecyn i feddygon locwm yn hysbysu staff newydd a meddygon locwm am rybuddion diogelwch cleifion.

Roedd y practis yn cynnal Dadansoddiadau o Ddigwyddiadau o Bwys yn ôl yr angen yn ystod cyfarfodydd tîm a byddent hefyd yn cael eu hadolygu ar ôl chwe mis er mwyn ailedrych arnynt a sicrhau bod gwersi wedi cael eu dysgu lle bo hynny'n berthnasol.

Roedd modd galw am gymorth brys yn y practis gan ddefnyddio'r botymau ar y system gyfrifiadurol.

Roedd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn cytuno bod yr adeilad yn hawdd ei gyrraedd, bod digon o seddi yn yr ardal aros a bod cyfleusterau toiled a golchi dwylo sy'n addas ar gyfer eu hanghenion. Roedd y mwyafrif o'r cleifion yn cytuno bod y practis yn 'gyfeillgar i blant' (77%) a dywedodd y gweddill nad oeddent yn gwybod.

Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi

Gwnaethom nodi rhai materion yn ymwneud â'r amgylchedd, polisiâu a gweithdrefnau, hyfforddiant staff a threfniadau llywodraethu a oedd yn golygu bod angen gwella safonau atal a rheoli heintiau er mwyn amddiffyn cleifion, staff ac ymwelwyr sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Roedd y practis wedi gosod bin plastig gwyn y tu allan i'r adeilad er mwyn casglu samplau clinigol gan gleifion. Nid oedd y bin hwn wedi'i labelu'n briodol yn unol â chanllawiau atal a rheoli heintiau er mwyn nodi ei gynnwys ac nid oedd yn cynnwys y bag gwastraff clinigol priodol pe byddai angen gwaredu cynnwys y bin. Roedd set o ddroriau plastig wrth ymyl y bin samplau. Roedd y droriau yn cynnwys potiau gwag i gasglu samplau clinigol a chynwysyddion samplau cyffredinol i'r cleifion eu casglu. Fodd bynnag, nid oedd y rhain wedi'u hamddiffyn ychwaith i sicrhau addasrwydd y cynwysyddion.

Ni chawsom sicrwydd fod cleifion, staff a'r cyhoedd yn cael eu hamddiffyn yn briodol rhag y risg o haint ac y byddai samplau'n cael eu trin yn y ffordd briodol. Yn ystod yr arolygiad, symudodd y practis yr eitemau o flaen y safle ac aeth yn ôl i ddefnyddio'r system flaenorol lle roedd yn rhaid i'r cleifion ddod â samplau i'r dderbynfa a chasglu cynwysyddion o'r dderbynfa. Ymdriniwyd â'r mater hwn fel pryder a gafodd ei nodi a'i uwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad a cheir rhagor o wybodaeth n Atodiad A.

Roedd adnoddau priodol ar gael i sicrhau safonau da o lendid yn y feddygfa. Roedd glanhawr yn glanhau'r practis bob dydd ac roedd gan yr unigolyn hwnnw restr wirio

i sicrhau ei fod yn glanhau'r ardaloedd amrywiol yn rheolaidd. Yn ogystal â chwblhau'r rhestrau gwirio, roedd ganddo daflenni diogelwch data hefyd. Roedd y storffeydd glanhau wedi'u cloi'n ddiogel yn ystod yr arolygiad.

Roedd y lloriau yn y feddygfa yn lân ac roedd yr arwynebau yn lân ac roedd modd eu golchi a'u sychu. Roedd y biniau yn rhai y gellir eu hagor a'u cau â throed. Roedd y gwelyau a'r cadeiriau mewn cyflwr da ac roedd modd eu golchi a'u sychu. Roedd diheintyddion ar gael ym mhob rhan o'r feddygfa; roedd toiledau'r cleifion yn lân ac yn cynnwys yr holl eitemau priodol. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn yr ystafelloedd trin a welwyd.

Roedd gan y practis bolisi rheoli heintiau cyfredol. Roedd y polisi yn nodi mai'r arweinydd atal a rheoli heintiau oedd nyrs y practis ac roedd hefyd yn nodi arweinydd atal a rheoli heintiau anghlinigol. Roedd y staff yn ymwybodol o arweinydd y practis a ble i gael gafael ar y polisi rheoli heintiau. Er mwyn sicrhau bod y staff perthnasol yn ymwybodol o'u dyletswyddau, roedd angen nodi manylion y dyletswyddau hynny.

Dylai'r practis sicrhau bod manylion dyletswyddau'r arweinwyr atal a rheoli heintiau clinigol ac anghlinigol enwebedig yn cael eu cynnwys yn y polisi.

Wrth arsylwi ar y practis, gwelsom y canlynol:

- Nid oedd y llenni clinigol a oedd yn cael eu defnyddio i ddarparu preifatrwydd yn yr ystafelloedd clinigol wedi cael eu newid ers sawl blwyddyn. Roedd rhai ohonynt wedi cael eu gosod yn 2017
- Roedd eitemau o gyfarpar diogelu personol (ffedogau tafladwy) a gwllân cotwm yn cael eu storio mewn ystafelloedd clinigol ac nid oeddent yn cael eu hamddiffyn rhag halogiad drwy'r awyr
- Nid oedd pob un o'r posteri a'r wybodaeth a oedd wedi'u harddangos ar hysbysfyrddau wedi'u lamineiddio'n addas er mwyn gallu eu glanhau'n unol â'r canllawiau atal a rheoli heintiau diweddaraf
- Ni chawsom dystiolaeth bod archwiliadau atal a rheoli heintiau nac archwiliadau hylendid dwylo yn cael eu cynnal yn y practis meddygol
- Nid oedd tystiolaeth bod yr arweinydd atal a rheoli heintiau yn y practis meddygol wedi cael hyfforddiant priodol
- Ni chawsom sicrwydd fod pob aelod o staff y practis meddygol wedi cael lefel addas o hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau sy'n briodol i'w rôl.

O ganlyniad, cyflwynwyd hysbysiad sicrwydd ar unwaith. Ymdriniwyd ag ef o dan broses sicrwydd ar unwaith AGIC a cheir rhagor o wybodaeth yn Atodiad B.

Cynhaliwyd archwiliad gwastraff gofal iechyd blynyddol i ddangos tystiolaeth o'r camau sy'n gysylltiedig ag unrhyw ganlyniadau neu feysydd i'w gwella y tynnwyd sylw atynt o ganlyniad i archwiliadau a gynhaliwyd ym mis Awst 2023. Roedd gweithdrefnau rheoli gwastraff priodol ar waith. Roedd gwastraff yn cael ei gasglu'n wythnosol ac roedd y glanhawr yn gosod bagiau mewn storfa allanol. Roedd label clir ar bob bag i ddangos tarddiad y gwastraff. Nodwyd bod y storfa allanol yn cael ei chloi a bod gwastraff yn cael ei wahanu oddi wrth y biniau offer miniog. Fodd bynnag, nodwyd y canlynol:

- Nid oedd y storfa allanol wedi cael ei labelu fel bioberygl
- Nid oedd gan y practis bolisi ar feirysau a gludir yn y gwaed
- Roedd y cofnodion a gedwir o statws brechu'r staff yn anghyflawn ac nid oedd un o'r cofrestryddion wedi cwblhau'r wybodaeth berthnasol am imiwneiddiadau hepatitis B. Nid oedd sawl aelod o'r staff wedi cadarnhau dyddiad y pigiad atgyfnerthu, dim ond eu bod wedi cael un.

Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod y storfa gwastraff allanol yn cael ei labelu fel bioberygl**
- **Bod polisi ar feirysau a gludir yn y gwaed yn cael ei ysgrifennu a'i ddiweddarau'n gyson**
- **Bod y cofnod o statws brechu staff mewn perthynas ag imiwneiddiadau hepatitis B yn gyfredol ac yn cynnwys y wybodaeth berthnasol.**

Roedd cyfleusterau hylendid dwylo priodol yn yr ardaloedd clinigol, gan gynnwys llawer o ardaloedd newydd neu ardaloedd wedi'u hadnewyddu. Byddai unrhyw glaf heintus yn cael ei weld ar ddiwedd y dydd er mwyn lleihau'r risg o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

Pan wnaethom siarad â nyrs y practis, roedd yn amlwg nad oedd polisi ar waith ar gyfer anafiadau nodwydd a bod diffyg gwybodaeth am y maes hwn. Roedd hyn yn cynnwys diffyg gwybodaeth am sut i fynd i leoliad priodol pe bai angen proffylacsis ar ôl amlygiad, hynny yw, yr adran achosion brys agosaf. Gallai hyn beri risg ddifrifol i iechyd y staff. Dywedwyd wrthym am enghraifft ddiweddar o anaf nodwydd brechu mewn safle cangen, lle roedd aelod o'r staff wedi cael anaf

nodwydd ar ôl trin bag gwastraff clinigol ac nid oedd unrhyw broses benodedig ar waith i reoli hyn. Dylid bod wedi achub ar y cyfle hwn i ddatblygu proses a'i rhannu â'r practis. Nid oedd hyn wedi digwydd gan nad oedd y staff perthnasol yn gwybod beth i'w wneud pe byddent yn cael anaf nodwydd brechu.

Arweiniodd hyn at bryder ynghylch diffyg arweinyddiaeth. Y disgwyl oedd y byddai'r practis yn cael arweiniad gan sefydliadau allanol yn hytrach na bod y practis yn mynd ati ei hun i geisio cadarnhad ynghylch y lefel briodol o wybodaeth yr oedd ei hangen a sut i ddatblygu dealltwriaeth berthnasol.

Dyweddodd uwch-aelodau o'r staff fod polisi ar waith ar gyfer anafiadau nodwydd. Cafwyd anaf nodwydd rai diwrnodau cyn hyn ac roedd y practis wrthi'n diweddarau'r polisi drwy ddileu'r cyfeiriad at ffonio'r adran damweiniau ac achosion brys gan nad oedd angen gwneud hyn mwyach. Gwnaethant nodi bod angen diwygio'r polisi, gan gynnwys rhoi'r siart lif i fewn eto. Gan mai newydd ddigwydd oedd hyn, nid oedd y practis wedi cael amser i rannu'r wybodaeth. Dywedwyd wrthym fod meddyg teulu lefel uwch y practis wrthi'n ceisio gwybodaeth, yn unol â'r drafodaeth fanwl a gafwyd yn ystod yr ymweliad, a bod y practis wedi canfod bod problem a'i fod wrthi'n cymryd camau i'w datrys.

Dylai'r practis sicrhau bod y weithdrefn nodwyddau yn cael ei diweddarau a'i rhannu â phob aelod o'r staff

Roedd pob un o'r cleifion a atebodd o'r farn bod lleoliad y feddygfa yn 'lân iawn' (14/18) neu'n 'lân' (4/18). Dywedodd pob un o'r cleifion fod arwyddion yn y practis a oedd yn esbonio beth i'w wneud os oeddent yn heintus (er enghraifft, symptomau COVID) a bod hylif diheintio dwylo ar gael. Dywedodd pob un ond un o'r cleifion fod y staff gofal iechyd wedi golchi eu dwylo cyn ac ar ôl eu trin.

Dim ond pedwar o'r cleifion a atebodd yr holiadur a ddywedodd eu bod wedi cael triniaeth fewnwithiol fel tynnu samplau gwaed, pigladau a mân lawdriniaethau. Cadarnhaodd pob un a allai gofio'r driniaeth fod y staff wedi gwisgo menig yn ystod y driniaeth, bod y chwistrell, y nodwydd neu'r sgalpel a ddefnyddiwyd mewn pecyn unigol neu wedi cael ei ddiheintio a bod cadachau gwrthfacterol wedi cael eu defnyddio i lanhau eu croen cyn y driniaeth.

Rheoli Meddyginiaethau

Roedd y practis yn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi'n ddiogel. Roedd gan y practis brosesau clir ar waith i reoli meddyginiaethau. Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir ar y safle.

Roedd nifer o brosesau ar waith i gleifion wneud cais am feddyginiaeth reolaidd a chafodd y rhain eu disgrifio gan y staff. Roedd y broses ar waith yn y practis i

gwblhau'r ceisiadau hyn am feddyginiaeth yn cael ei rheoli'n dda hefyd. Roedd hyn yn cynnwys anfon neges destun flynyddol neu lythyr at y claf pan oedd yn bryd cynnal adolygiad.

Roedd y meddyg teulu wedi rhoi hyfforddiant cychwynol i'r clerc rhagnodi ac roedd hefyd yn cael hyfforddiant gan y bwrdd iechyd os oedd hyfforddiant o'r fath ar gael. Roedd gan y cynorthwydd fferyllol gymhwyster sylfaenol ac roedd wrthi'n dilyn cwrs ôl-raddedig ar-lein yn y brifysgol ar hyn o bryd ac yn cael ei fentora gan uwch-bartner.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo. Roedd cofnod manwl yn cael ei gadw o'r holl bediau presgripsiwn i'w llenwi â llaw a oedd yn cael eu rhoi i feddygon rhagnodi. Roedd gan y practis drywydd archwilio a oedd yn nodi pwy oedd wedi casglu presgripsiynau a phryd, yn enwedig os cawsant eu casglu gan drydydd parti. Roedd y meddygon teulu yn defnyddio presgripsiynau i'w llenwi â llaw ar gyfer ymweliadau â chartrefi.

Gwnaethom siarad â'r staff nyrsio am sut roedd y gadwyn oer yn cael ei chynnal ar gyfer pob brechlyn ac imiwneiddiad perthnasol. Roedd nyrs y practis yn gyfrifol am gynnal gwiriadau stoc ac archebu brechlynnau bob wythnos. Roedd oergelloedd clinigol dynodedig yn cael eu defnyddio a oedd yn cadw'r tymheredd o fewn y lefelau a argymhellir. Roedd gwiriadau'n cael eu cynnal ddwywaith y dydd i sicrhau bod y tymheredd yn aros o fewn y canllawiau. Roedd brechlynnau'n cael eu storio'n gywir ac yn unol â'r canllawiau.

Roedd proses wythnosol ar waith i fonitro cyfarpar dadebru, nwyddau traul a chyffuriau dadebru cysylltiedig (gan gynnwys ocsigen), eu gwirio a darparu rhai newydd lle byddai angen.

Roedd cyfarpar dadebru'r practis yn bodloni'r gofynion ar gyfer safonau cyfarpar gofal sylfaenol fel yr amlinellir yng nghanllawiau Cyngor Dadebru'r DU. Roedd dyddiad pibell aer Guedel un o'r bagiau ocsigen wedi mynd heibio, felly cafwyd gwared arni yn ystod yr arolygiad. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan Atodiad A i'r adroddiad.

Roedd nyrs y practis hefyd yn gyfrifol am wirio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys bob wythnos. Gwelwyd y polisi ar gyfer cyffuriau a chyfarpar brys ac roedd yn gyfredol. Fodd bynnag, roedd y polisi hwn yn nodi y caiff gwiriadau eu cynnal bob mis. Roedd angen newid hwn i nodi eu bod yn cael eu cynnal bob wythnos yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru. Roedd nyrs y practis hefyd yn cynnal gwiriadau i sicrhau bod dyddiadau'r holl gyffuriau a'r cyfarpar yn gyfredol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw drefniadau ar waith i sicrhau bod cyffuriau'n cael eu storio ar y

tymheredd gofynnol, yn achos y brif storfa cyffuriau a'r cwpwrdd storio sych lle caiff cyffuriau dros ben eu storio.

Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod y polisi cyffuriau brys yn cael ei ddiweddarau i ddangos bod y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu gwirio bob wythnos**
- **Bod gwiriadau tymheredd dyddiol yn cael eu cynnal yn yr ystafelloedd lle caiff y cyffuriau eu cadw ar dymheredd yr ystafell, er mwyn sicrhau nad yw'r tymheredd yn mynd islaw nac uwchlaw'r tymereddau gofynnol.**

Dyweddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gwybod ble roedd y cyfarpar brys yn cael ei gadw. Roedd staff locwm yn cael eu hysbysu am hyn fel rhan o'u hyfforddiant cynefino yn y practis. Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael. Roedd y staff a oedd yn gyfrifol am wirio'r cyfarpar yn gwybod bod dyddiadau defnyddio padiau'r diffibriliwr wedi mynd heibio am fod stoc yn brin. Roedd diffibriliwr yn yr ardal gyhoeddus drws nesaf hefyd. Roedd rheolwr y practis wedi holi gweithgynhyrchydd y diffibriliwr a roddodd sicrwydd i'r practis y byddai'r diffibriliwr yn rhoi rhybudd a fyddai'n dangos na ddylid defnyddio'r padiau mwyach, yn ystod y gwiriad wythnosol a gynhelir o'r diffibriliwr.

Diogelu Plant ac Oedolion

Roedd y staff yn gwybod sut i nodi arwyddion bod oedolion a phlant agored i niwed yn cael eu cam-drin. Roedd tystiolaeth o drefniadau amddiffyn plant da yn y practis. Roedd y staff yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau i rannu gwybodaeth a chofnodi pryderon diogelu, ac yn gwybod sut i gysylltu â'r asiantaethau perthnasol.

Roedd y matrices hyfforddiant a ddarparwyd yn dangos bod hyfforddiant ar ddiogelu yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol staff y practis. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar lefel a oedd yn briodol i'w rôl, gan gynnwys hyfforddiant lefel tri i'r arweinydd diogelu.

Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol

Roedd gan y practis brosesau ar waith i sicrhau bod yr holl gyfarpar yn cael ei ddefnyddio'n ddiogel. Roedd cwmni allanol yn gyfrifol am wirio dyfeisiau a chyfarpar meddygol bob blwyddyn. Roedd gan y practis gontractau cyfredol mewn perthynas â chynnal a chadw cyfarpar. Roedd y cyfarpar yn cael ei anfon at y gweithgynhyrchwyr cyflenwi bob blwyddyn. Gwelwyd y profion a'r prosesau calibradu perthnasol ac roeddent yn gyfredol. Ni nodwyd unrhyw faterion â'r cyfarpar a welwyd.

Roedd y practis yn defnyddio cyfarpar untro lle bynnag y bo modd ac roedd yn gwaredu'r cyfarpar hwn yn briodol.

Roedd pob meddyg teulu yn gyfrifol am wirio ei fagiau clinigol ei hun ar gyfer ymweliadau â chleifion oddi ar y safle. Nid oedd cyffuriau'n cael eu cadw yn y bagiau clinigol hyn; byddai'r meddygon teulu yn mynd ag unrhyw feddyginiaeth angenrheidiol gyda nhw ar gyfer pob ymweliad unigol.

Effeithiol

Gofal Effeithiol

Roedd prosesau ar waith yn y practis i sicrhau triniaethau a gofal effeithiol a diogel a oedd yn cysylltu â'r gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach. Disgrifiwyd y broses roedd y practis yn ei defnyddio i gael y wybodaeth ddiweddaraf am arferion gorau, canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol, technolegau newydd a ffyrdd arloesol o weithio. Roedd hyn yn cynnwys llwybrau gofal, gwybodaeth gan y bwrdd iechyd ac unrhyw ganllawiau newydd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), a fyddai'n cael eu trafod fel y bo angen. Roedd y practis yn defnyddio dulliau ar-lein i rannu canllawiau ac arferion gorau â'r staff.

Roedd cyffuriau brys yn cael eu rhannu i mewn i dri chynhwysydd ar gyfer cyflyrau gwahanol. Roedd hyn yn dangos bod y practis wedi ystyried argyfyngau eraill sy'n bygwth bywyd. Roedd cynwysyddion ar gael ar gyfer cyflyrau cardiaidd/anadlol, diabetes a sioc (llid yr ymennydd, sepsis ac anaffylacsis).

Roedd y meddygon teulu yn atgyfeirio cleifion a oedd yn cysylltu â'r practis mewn argyfwng at y tîm argyfwng ar alwad bob dydd. Yn yr un modd, gallai'r staff nyrsio siarad â meddyg teulu yn ystod y dydd er mwyn atgyfeirio pryderon brys a chleifion mewn argyfwng a byddai'r rhain bob amser yn cael eu gweld ar yr un diwrnod. Lle bo claf wedi cael ymyriad argyfwng ar gyfer anghenion iechyd meddwl, byddai'r practis yn cael hysbysiad rhyddhau.

Roedd cyfarfodydd 'gofal yn y cartref' a chyfarfodydd tîm aml-ddisgyblaethol yn cael eu cynnal bob wythnos er mwyn osgoi derbyniadau amhriodol i'r ysbyty.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom wirio sampl o gofnodion deg claf a nodwyd eu bod yn glir, o safon uchel, yn gyfredol, yn gyflawn, yn ddealladwy ac yn gyfoes. Fodd bynnag, ni welwyd defnydd da o godau Read clinigol a oedd yn golygu ei bod yn anodd cysylltu cofnodion ar gyfer yr un broblem, fel problemau cronig. Roedd hefyd yn anodd gweld pam y cafodd cyffuriau eu rhoi a phryd y rhoddwyd y gorau i'w defnyddio. Yn ogystal, nid oedd dewis iaith y cleifion wedi'i nodi yn eu cofnodion.

Roedd y cofnod electronig safonol yn cael ei ddefnyddio gan ddilyn trefniadau mynediad a gwaredu statudol, ac yn cael ei ddiogelu'n unol â safonau cenedlaethol. Roedd cofnodion papur yn cael eu storio ym meddygfeydd cangen y practis ond ni chawsant eu gweld fel rhan o'r arolygiad hwn.

Mae angen i'r practis wneud y canlynol:

- Cyflwyno mwy o godau Read clinigol i ddisgrifio'r gofal a'r driniaeth a ddarperir i'r cleifion, megis arwyddion, symptomau, triniaethau, ymchwiliadau, galwedigaethau a diagnosis
- Cofnodi dewis iaith y cleifion yn eu cofnodion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd rhai systemau a phrosesau gweithredol ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd effeithiol er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu mewn ffordd gynaliadwy. Gwelwyd bod y rheolwyr yn awyddus i'r practis lwyddo a chynnig gwasanaeth cefnogol i'r cleifion.

Roedd y staff a'r rheolwyr yn glir ynghylch eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd, ac roedd disgrifiadau swydd ar gael ar gyfer y staff. Byddai gwybodaeth yn cael ei rhannu â'r staff drwy e-bost yn flaenorol ond erbyn hyn roedd y practis yn defnyddio adnodd cyfarfod ar-lein yn ogystal ag adnodd negeseua ar-lein.

Roedd holl bolisiau a gweithdrefnau'r practis yn cael eu storio mewn man hygyrch ar yriant a rennir y practis, y gallai pob aelod o'r staff ei ddefnyddio. Roedd y polisiau a'r gweithdrefnau wedi cael eu hadolygu mewn modd amserol ac roeddent i gyd yn gyfredol. Roeddent yn glir, wedi'u hysgrifennu'n dda ac ar gael i bob aelod o'r staff.

Roedd tystiolaeth o raglenni ymgysylltu â staff neu fynediad at raglenni llesiant, gyda'r practis yn cynnal digwyddiadau cymdeithasol ac yn cwrdd i ddathlu penblwyddi a ffarwelio â staff. Yn ogystal, cynhaliwyd parti i bob aelod o'r staff adeg agor yr adeilad newydd. Cynhaliwyd digwyddiad ymwybyddiaeth o lesiant iechyd meddwl ar gyfer y staff hefyd.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw mai'r prif heriau a phwysau a oedd yn wynebu'r practis oedd rheoli disgwyliadau'r cleifion.

Roedd gan y practis arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd penodol, gan gynnwys rheolydd data, gwarcheidwad Caldicott, arweinydd atal a rheoli heintiau ac arweinydd diogelu. Yr uwch-bartner oedd yn gyfrifol am oruchwyliaeth glinigol yn y practis.

Roedd y practis yn cymryd rhan mewn prosiectau a mentrau clwstwr, gan gynnwys rhai prosiectau a luniwyd gan reolwr y practis. Roedd hyn yn cynnwys menter ar werthuso gofal yn y cartref yr oedd pob practis yn y clwstwr wedi cymryd rhan ynddi.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y rhaglen sefydlu sydd ar waith ar gyfer staff newydd. Yn gyffredinol, roedd y staff yn bodloni'r gofynion cyfredol o ran hyfforddiant gorfodol, gan gynnwys cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol yn ddiweddar. Dywedwyd wrthym fod anghenion hyfforddiant staff anghlinigol yn cael eu nodi drwy gynllun datblygu'r practis neu mewn ymateb i archwiliad, digwyddiad o bwys neu ganlyniad cwyn. Roedd anghenion hyfforddiant staff clinigol yn cael eu nodi yn ystod arfarniadau blynyddol.

Disgrifiodd y staff y broses ar gyfer gwiriadau cyflogaeth (a oedd yn cael eu cynnal adeg penodi aelod o staff ac yn barhaus), gan gynnwys ceisiadau am eirdaon perthnasol, manylion cofrestriadau proffesiynol, ailddilysu, dyddiadau arfarnu a statws imiwneidio.

Roedd rheolwr y practis yn sicrhau bod nifer digonol o staff â'r gallu a'r cymysgedd sgiliau priodol ar gael bob amser pan fo angen. Roedd pecyn cymorth cynllunio'r gweithlu ar gael hefyd a oedd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r partneriaid.

Roedd y practis yn bractis hyfforddi ac mae tri chofrestrydd yno ar hyn o bryd. Dywedwyd wrthym fod pedwar o'r pum partner wedi hyfforddi yn y practis yn flaenorol. Roedd y practis hefyd yn annog hyfforddiant ar achosion o salwch nad ydynt yn ddifrifol i nyrs y practis ac yn trefnu mwy o hyfforddiant i'r gweithiwr cymorth gofal iechyd a oedd wedi cael cymorth i gwblhau Diploma lefel tri mewn Cymorth Iechyd a Gofal Sylfaenol.

Roedd y staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw yn deall cyfrifoldebau rheoli, gweinyddu, atebolrwydd ac adrodd o fewn y tîm. Roedd nyrs y practis a'r gweithiwr cymorth gofal iechyd yn ymddangos fel pe baent yn deall eu maes ymarfer. Roedd y ddau ohonynt yn cytuno bod y llwyth gwaith yn cael ei ddyrannu yn unol â'u maes ymarfer unigol. Dywedodd nyrs y practis wrthym fod modd gweld meddyg teulu yn hawdd pe bai angen arweiniad clinigol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd polisi ar waith ar y ddyletswydd gonestrwydd, a oedd yn glir i'r staff ac ar gael ar y gyriant a rennir. Roedd y staff yn gallu disgrifio eu rôl o dan y ddyletswydd. Dywedodd staff y practis y gwnaethom siarad â nhw fod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael hyfforddiant ar y ddyletswydd. Dywedwyd wrthym hefyd fod y broses ar gyfer digwyddiadau o bwys wedi cael ei diwygio er mwyn ystyried y ddyletswydd. Nodwyd bod polisi chwythu'r chwiban cyfredol ar gael.

Dyweddod yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn cael eu hannog i godi pryderon pan fydd rhywbeth wedi mynd o'i le. Disgrifiodd y practis un achos lle cafodd y ddyletswydd ei defnyddio.

Dyweddod rheolwr y practis wrthym am y broses ar gyfer cofnodi pob pryder a chwyn, a'r broses ar gyfer ymdrin â nhw. Roedd polisi cyfredol ar gael hefyd ar sut y dylid eu rheoli a oedd yn cynnwys y broses, amserlenni a ffynonellau cymorth ac eiriolaeth. Roedd pob aelod o'r staff yn gwybod ble i ddod o hyd i'r weithdrefn yn y practis. Roedd y weithdrefn yn cyd-fynd â Gweithio i Wella ac yn cyfeirio at y broses honno. Fodd bynnag, er bod copi o Gweithio i Wella yn cael ei atodi i'r llythyr a anfonir at gleifion sy'n gwneud cwyn ffurfiol, nid oedd y poster ei hun yn cael ei arddangos yn glir yn y practis. Ar sail yr atebion i'r holiadur, roedd 61% o'r cleifion yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael, os byddent am wneud hynny.

Rhaid i'r practis arddangos y broses bryderon, sef Gweithio i Wella, yn glir yn ardaloedd aros y cleifion.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am ymdrin â phryderon a chwynion. Cafodd dogfen o'r enw 'Review of Practice Complaints 2023' ei nodi yn ystod yr arolygiad. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo y gallent godi pryderon a dywedwyd wrthym fod y practis wedi newid ei ffyrdd o weithio, ar sail cwyn am ymateb i ymholiadau ynghylch presgripsiynau.

Dyweddwyd wrthym fod y practis wedi trafod canlyniadau'r adborth ym mis Awst 2023, a oedd yn cyfuno manylion eConsult, negeseuon e-bost, llythyr arolwg cleifion blynyddol a blwch awgrymiadau, a'i fod wedi cymharu'r canlyniadau â phractis lleol o faint tebyg er mwyn rhoi cyd-destun. Roedd tystiolaeth gadarnhaol fod y practis yn gwrandao ar adborth gan y cleifion ac yn gwneud newidiadau o ganlyniad i hynny. Dywedwyd wrthym fod y practis yn rhannu canlyniadau'r arolwg cleifion â'r cleifion. Mae angen i'r camau a gaiff eu cymryd o ganlyniad i'r adborth gael eu harddangos yn glir ar fwrdd tebyg i fwrdd "dywedoch chi, gwnaethom ni".

Mae angen i'r practis sicrhau bod canlyniadau adborth gan y cleifion yn cael eu rhannu'n glir â'r cleifion yn y brif dderbynfa ar fwrdd tebyg i fwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni'.

Roedd polisi adborth cyfredol ar waith. Roedd canlyniadau arolwg diweddaraf y GIG o bractisau cyffredinol yn dangos bod dros 300 o gleifion y practis wedi ymateb gyda chyfradd adborth cadarnhaol o 90%. Dywedodd 99% o'r cleifion eu bod yn cael cymorth pan oedd ei angen arnynt, roedd 87% yn teimlo bod yr amser aros yn weddol, roedd 91% yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt, ac roedd 94% yn teimlo bod pethau'n cael eu hesbonio'n dda. Y themâu a nodwyd oedd bod angen mwy o apwyntiadau wyneb yn wyneb, bod angen gwneud eConsult yn haws i'w

defnyddio a bod y dudalen ar y wefan ar therapi adfer hormonau yn anodd cael gafael arni. Fodd bynnag, dim ond saith claf a gadarnhaodd yn holiadur AGIC fod y practis wedi gofyn iddynt am eu profiad o'r gwasanaeth a ddarperir.

Roedd dros hanner y cleifion a atebodd wedi gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys a dywedodd y rhain eu bod wedi gallu trefnu apwyntiadau arferol pan oedd eu hangen arnynt. Dim ond hanner y cleifion a atebodd a oedd wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt. Dywedodd bron pob un o'r cleifion eu bod yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd iddynt. Mae rhai o'r sylwadau a gawsom am y broses o gael gafael ar feddyg teulu wedi'u nodi isod:

“Roeddwn i'n sâl yn y gwely â haint ar y frest a lefelau ocsigen isel a dywedwyd wrthyf na fyddai modd i mi gael gwrthfotigau heb i mi gael fy ngweld yn y feddygfa. Mae hynny'n anodd pan fyddwch chi'n teimlo'n sâl iawn. Ddim yn gwybod a oes ymweliadau cartref ar gael.”

“Cyflyrau meddygol difrifol. Angen gweld meddyg, nid nyrs neu ymarferydd arall. Mae system Fy lechyd Ar-lein yn drafferthus ac yn anodd iawn ei defnyddio. Diabetig, cyflwr ar y galon, lefelau ocsigen isel ond dal yn methu â chael apwyntiad brys i gael gwrthfotigau ar gyfer haint ar y frest.”

“Mae'r meddyg yn dweud gwnewch apwyntiad, mae'r derbynydd yn dweud na.”

“Mae'r system trefnu apwyntiadau yn anobeithiol. Mae'r ystafell aros yn wag, ond does dim posibl gweld meddyg.”

Dywedwyd wrthym fod rheolwr y practis a rheolwr y dderbynfa yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt a bod staff ar bob lefel yn cael eu hannog i leisio barn pan oedd ganddynt syniadau newydd neu bryderon. Roedd cyfarfodydd staff rheolaidd, cyfarfodydd dyddiol ar gyfer y meddygon teulu, yr ymarferydd nyrsio a rheolwr y practis. Nododd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw sut yr ymdriniwyd yn gyflym â lleihad posibl diweddar mewn morâl er mwyn cadw staff, a nodwyd ganddynt bod morâl staff wedi gwella o ganlyniad i hyn. Roedd hyn yn cynnwys ailwerthuso rolau a chyfrifoldebau'r staff.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Dangosodd y practis ei fod yn gallu rheoli data mewn ffordd ddiogel. Roedd systemau ar waith, gan gynnwys technoleg gwybodaeth a chyfathrebu, i sicrhau bod data yn cael eu casglu, eu rhannu a'u hadrodd yn effeithiol.

Roedd gwybodaeth ar y wefan am y polisi preifatrwydd ac roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn y practis hefyd. Roedd poster hefyd i esbonio i blant sut roedd data'n cael eu trin. Roedd y practis yn cwblhau Adnodd Llywodraeth Gwybodaeth Cymru bob blwyddyn. Adnodd hunanasesu yw hwn sy'n galluogi sefydliadau i fesur i ba raddau y maent yn cydymffurfio â safonau a deddfwriaeth genedlaethol ynghylch Llywodraethu Gwybodaeth.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd yn glir bod cwynion a phryderon yn cael eu defnyddio fel cyfle i ddysgu ac i ysgogi gwelliant parhaus. Roedd y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau i wella'n barhaus drwy ddatblygu a gweithredu ffyrdd arloesol o ddarparu gofal.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw wrthym am y mentrau clwstwr a oedd yn seiliedig ar anghenion y clwstwr cyfan yn hytrach nag un practis yn unig. Roedd cyfarfodydd clwstwr rheolaidd yn cael eu cynnal yn ôl yr angen, ynghyd â chyfarfodydd amddiffyn plant rheolaidd â'r ymwelydd iechyd, cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol a chyfarfodydd ward rhithwir.

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
<p>Roedd y practis wedi gosod bin plastig gwyn y tu allan i'r adeilad er mwyn casglu samplau clinigol gan gleifion. Nid oedd y bin hwn wedi'i labelu'n briodol yn unol â chanllawiau atal a rheoli heintiau er mwyn nodi ei gynnwys ac nid oedd yn cynnwys y bag gwastraff clinigol priodol pe byddai angen gwaredu cynnwys y bin. Yn ogystal â hynny, nid oedd mesurau ar waith i atal achosion o groes-halogi samplau clinigol, gwarchod eu huniondeb neu atal difrod gan yr amgylchedd, gan gynnwys yn sgil golau'r haul, gwres, glaw neu bryfed. Roedd set o ddroriau plastig wrth ymyl y bin samplau a oedd yn cynnwys potiau casglu samplau clinigol gwag a swabiau gan gynnwys swabiau siarcol, potiau dadansoddi wrin, potiau casglu samplau ysgarthol a chynwysyddion samplau cyffredinol y gallai'r cleifion eu casglu. Fodd bynnag, nid oedd y rhain wedi'u hamddiffyn rhag</p>	<p>Nid oedd mesurau ar waith i atal pobl a oedd yn mynd heibio rhag agor y bin casglu samplau neu'r droriau cynwysyddion ac nid oedd mesurau ar waith i rybuddio pobl bod deunyddiau peryglus y tu mewn. Ni chawsom sicrwydd fod y cleifion, y staff a'r cyhoedd yn cael eu hamddiffyn yn briodol rhag y risg o haint ac y byddai samplau'n cael eu trin yn y ffordd briodol.</p>	<p>Gwnaethom fynegi ein pryderon i'r practis.</p>	<p>Mae'r practis wedi dychwelyd i'r system flaenorol sy'n golygu bod cleifion yn mynd â samplau i'r dderbynfa ac yn casglu cynwysyddion o'r dderbynfa.</p>

<p>gwres, golau'r haul, glaw na phryfed ychwaith ac nid oedd rheolaethau ar waith i sicrhau uniondeb y cynwysyddion.</p>			
<p>Roedd dyddiad pibell aer Guedel un o'r bagiau ocsigen wedi mynd heibio.</p>	<p>Roedd cyfarpar dadebru'r practis yn anghyflawn ac roedd dyddiadau rhai o'r eitemau wedi mynd heibio.</p>	<p>Gwnaethom fynegi ein pryderon i'r practis.</p>	<p>Gwardwyd yr eitem hon yn ystod yr arolygiad.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Meddygol Llanilltud Fawr ac Arfordir y Fro - Meddygfa Eryl

Dyddiad yr arolygiad: 5 Medi 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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Wrth arsylwi ar y practis, nodwyd gennym nad oedd y llenni clinigol a oedd yn cael eu defnyddio i ddarparu preifatrwydd yn yr ystafelloedd clinigol wedi cael eu newid ers sawl blwyddyn a bod rhai ohonynt wedi cael eu gosod yn 2017. Nodwyd gennym hefyd fod eitemau o gyfarpar diogelu personol (ffedogau tafladwy) a gwlan cotwm yn cael eu storio mewn ystafelloedd clinigol ac nad oeddent yn cael eu	Mae'n ofynnol i'r practis wneud y canlynol: <ul style="list-style-type: none">Darparu rhaglen hyfforddi briodol ar gyfer y nyrs arwain ar gyfer atal a rheoli heintiau er mwyn ei chefnogi yn ei rôl	Rydym wedi cysylltu â Nyrs Arwain Bwrdd Iechyd Lleol Caerdydd a'r Fro ac wedi gofyn am fanylion y rhaglen hyfforddi hon. Mae'r Uwch-nyrs ar gyfer Datblygu Gofal Sylfaenol wedi dweud nad yw Lefel 2 yn ddigonol ar gyfer Practis Cyffredinol ac nad yw Lefel 3 ar gael i Nyrsys Practis Cyffredinol. Mae ein Nyrs Arwain ar gyfer atal a rheoli heintiau wedi cael hyfforddiant Lefel 2.	LW	3 mis

<p>hamddiffyn rhag halogiad drwy'r awyr. Nid oedd pob un o'r posteri a'r wybodaeth a oedd wedi'u harddangos ar hysbysfyRDDau wedi'u lamineiddio'n addas er mwyn gallu eu glanhau'n unol â'r canllawiau atal a rheoli heintiau diweddaraf. At hynny, ni chawsom dystiolaeth fod archwiliadau atal a rheoli heintiau nac archwiliadau hylendid dwylo yn cael eu cynnal yn y practis meddygol na thystiolaeth bod yr arweinydd atal a rheoli heintiau yn y practis meddygol wedi cael hyfforddiant priodol. Ni chawsom sicrwydd fod pob aelod o staff y practis meddygol wedi cael lefel addas o hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau sy'n briodol i'w rôl.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cynnal archwiliad atal a rheoli heintiau blynyddol yn y practis meddygol • Cynnal archwiliadau hylendid dwylo rheolaidd o'r staff. • Gosod llenni newydd yn lle unrhyw lenni y mae angen eu hadnewyddu yn yr ystafelloedd clinigol 	<p>Mae tîm Nyrzio Caerdydd a'r Fro wedi argymhell y dylid cynnal archwiliad atal a rheoli heintiau gan nodi camau gweithredu i'w cymryd yn y dyfodol. Caiff yr archwiliad atal a rheoli heintiau ei gynnal bob blwyddyn.</p> <p>Darparodd ein hwylusydd Techneg Ddi-gyffwrdd Aseptig (ANTT) dystiolaeth o'r archwiliadau hylendid dwylo y mae wedi'u cynnal yn y practis. Byddwn yn parhau i gynnal archwiliadau hylendid dwylo ac rydym wedi gofyn am gadarnhad pellach gan Fwrdd Iechyd Lleol Caerdydd a'r Fro ynghylch y fformat a'r amllder gofynnol yn ogystal ag ANTT ar gyfer yr archwiliadau ychwanegol hyn.</p> <p>Rydym wedi gosod llenni newydd yn lle'r rhai a oedd wedi dyddio.</p>	<p>LW</p> <p>LW</p> <p>LW</p>	<p>Ar unwaith</p> <p>Ar unwaith</p> <p>Ar unwaith</p>
--	--	--	-------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod cyfarpar diogelu personol ac eitemau a ddefnyddir i drin cleifion yn cael eu storio'n briodol er mwyn atal halogiad a chynnal safonau atal a rheoli heintiau yn unol â'r canllawiau ar atal a rheoli heintiau 	<p>Caiff eitemau o gyfarpar diogelu personol eu cadw mewn cynwysyddion nes bod angen eu defnyddio.</p> <p>Caiff gwlân cotwm ei gadw yn y pecyn nes bod ei angen</p> <p>Anfonwyd neges at bob aelod o'r staff ynghylch pwysigrwydd storio cyfarpar diogelu personol mewn ystafelloedd er mwyn atal halogiad a chynnal safonau atal a rheoli heintiau</p>	LW	Ar unwaith
	<ul style="list-style-type: none"> Cael gwared ar yr holl bosteri a hysbysiadau papur a gosod fersiynau wedi'u lamineiddio yn eu lle, lle y bo'n bosibl 	<p>Mae'r nifer bach o hysbysiadau a phosteri nad oeddent wedi'u lamineiddio bellach wedi cael eu lamineiddio neu wedi eu tynnu i lawr.</p>	LS	Ar unwaith
	<ul style="list-style-type: none"> Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau sy'n briodol i'w rôl. 	<p>Mae pob clinigydd nad oedd wedi cael hyfforddiant Lefel 2 ar atal a rheoli heintiau ar adeg yr arolygiad bellach wedi cael yr hyfforddiant hwnnw, heblaw am y rhai a oedd i ffwrdd ar wyliau.</p>	RK	2 wythnos er mwyn caniatáu ar gyfer yr aelodau o staff sydd ar wyliau

		Mae'r staff anghlinigol wedi cael hyfforddiant Lefel 1 ar atal a rheoli heintiau		
--	--	--	--	--

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): Emma Procter

Teitl swydd: Partner Busnes

Dyddiad: 14 Medi 2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Meddygol Llanilltud Fawr ac Arfordir y Fro - Meddygfa Eryl

Dyddiad yr arolygiad: 5 Medi 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.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Roedd ystafell y drws nesaf i'r dderbynfa y gellid ei defnyddio i drafod unrhyw faterion â chleifion. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, nodwyd bod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw yn yr ystafell, gan gynnwys llythyrau cleifion. Ni ddylai'r ystafell hon gael ei defnyddio os oes unrhyw wybodaeth i'w gweld neu os bydd y claf yn cael ei adael ar ei ben ei hun yn yr ystafell. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff y byddai'r	Dylai'r practis barhau i sicrhau nad oes unrhyw wybodaeth bersonol yn yr ystafell a ddefnyddir i siarad â chleifion yn breifat a bod unrhyw wybodaeth a gedwir yn yr ystafell yn cael ei chadw dan glo.	Fel y nodwyd yn ystod yr ymweliad, os oes angen ystafell yn y dderbynfa i gael trafodaeth breifat â chlaf, rydym yn symud y blychau symudol sy'n cynnwys gwybodaeth am gleifion ac yn sicrhau nad oes unrhyw wybodaeth am gleifion i'w gweld.	Lucy Staniland	Gweithredwyd: Ar waith yn ystod yr arolygiad.

<p>blychau symudol ar gyfer cadw gwybodaeth am achosion a oedd yn mynd rhagddynt ac yr oedd angen ymateb iddynt yn cael eu symud er mwyn creu lle cyfrinachol ac na fyddai gwybodaeth bersonol i'w gweld.</p>				
<p>Dim ond yn Saesneg roedd y wybodaeth ysgrifenedig a oedd wedi'i harddangos yn y practis yn gyffredinol. Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw aelod o'r staff yn y practis ar hyn o bryd yn gallu siarad Cymraeg. Lle bo angen, dywedwyd wrthym fod gwasanaeth cyfieithu ar gael i'r staff i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg oedd eu hiaith gyntaf.</p>	<p>Rhaid i'r practis roi trefniadau ar waith i ddarparu 'Cynnig Rhagweithiol' effeithiol i'r cleifion ac ehangu'r dewis o wybodaeth sydd ar gael, gan roi sylw i anghenion cyfathrebu a dymuniadau'r cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth.</p>	<p>Yn ystod ymweliad AGIC gwnaethom ychwanegu sleid PowerPoint at y sgrin arddangos fawr yn y dderbynfa yn gwahodd y cleifion i gael gwybodaeth yn Gymraeg.</p> <p>Gan ein bod yn derbyn taflenni Cymraeg, byddwn yn eu gosod ar y silffoedd taflenni yn yr ardal aros.</p>	<p>Emma Procter</p>	<p>Gweithredwyd: Ar waith yn ystod yr arolygiad.</p> <p>Gweithredwyd: Parhaus</p>
<p>Yn yr holiadur, roedd tri ymatebydd yn teimlo eu bod</p>	<p>Dylai'r practis roi gwybodaeth i AGIC am yr ymdrechion y mae wedi'u</p>	<p>Nid ydym yn gwahaniaethu. Mae angen gwybodaeth</p>	<p>Emma Procter</p>	<p>Gweithredwyd</p>

<p>wedi bod yn destun gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn neu wrth ei ddefnyddio.</p>	<p>gwneud ac y bydd yn parhau i'w gwneud i sicrhau nad oes unrhyw gleifion yn destun gwahaniaethu.</p>	<p>benodol arnom er mwyn mynd i'r afael â'r cam gweithredu hwn fel bod cyfathrebu clir yn y maes hwn.</p> <p>Dosbarthwyd y Polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth i'r staff.</p> <p>Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau adnodd e-ddysgu Cymru "Treat Me Fairly"</p> <p>Bydd hyfforddiant yn cael ei roi yn ystod CPET mis Ebrill</p>		<p>Gweithredwyd</p> <p>Gweithredwyd</p> <p>30 Ebrill 2024</p>
<p>Roedd yr ardaloedd i'r staff yn unig wedi'u nodi'n glir, ond nid oedd yr arwyddion i gyfeirio pobl o amgylch y practis yn glir, yn enwedig o ystyried demograffig cleifion oedrannus y practis.</p>	<p>Dylai'r practis sicrhau bod yr arwyddion i gyfeirio pobl o amgylch y practis yn glir, o ystyried demograffeg y cleifion.</p>	<p>Rydym wedi cysylltu â chwmni i archebu arwyddion newydd.</p>	<p>Emma Procter</p>	<p>Gweithredwyd: 3 mis</p>

<p>Roedd y polisi yn nodi mai'r arweinydd atal a rheoli heintiau oedd nyrs y practis ac roedd hefyd yn nodi arweinydd atal a rheoli heintiau anghlinigol. Er mwyn sicrhau bod y staff perthnasol yn ymwybodol o'u dyletswyddau, roedd angen nodi manylion y dyletswyddau hynny.</p>	<p>Dylai'r practis sicrhau bod manylion dyletswyddau'r arweinwyr atal a rheoli heintiau clinigol ac anghlinigol enwebedig yn cael eu cynnwys yn y polisi.</p>	<p>Mae'r polisi wedi cael ei ddiwygio i sicrhau bod dyletswyddau'r personél a nodir wedi'u hamlinellu'n glir.</p>	<p>Louise Williams</p>	<p>Gweithredwyd</p>
<p>Gwnaethom nodi'r canlynol</p> <ul style="list-style-type: none"> Nid oedd y storfa allanol wedi cael ei labelu fel bioberygl. Roedd y cofnodion a gedwir o statws brechu'r staff yn anghyflawn ac nid oedd un o'r cofrestryddion wedi cwblhau'r wybodaeth berthnasol am imiwneiddiadau hepatitis B. Nid oedd sawl aelod 	<p>Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y storfa gwastraff allanol yn cael ei labelu fel bioberygl Bod y cofnod o statws brechu staff mewn perthynas ag imiwneiddiadau hepatitis B yn gyfredol ac yn cynnwys y wybodaeth berthnasol 	<p>Mae label bioberygl wedi cael ei osod ar y storfa allanol.</p> <p>Mae Addysg a Gwella Iechyd Cymru yn cynnal gwiriadau trylwyr i sicrhau bod statws brechu cofrestryddion yn gyflawn cyn eu dyrannu i bractisau.</p> <p>Rydym wedi gofyn i'r staff ddod o hyd i'r wybodaeth am</p>	<p>Louise Williams</p>	<p>Gweithredwyd</p> <p>Gweithredwyd</p> <p>Gweithredwyd: Parhaus</p>

<p>o'r staff wedi cadarnhau dyddiad y pigiad atgyfnerthu, dim ond eu bod wedi cael un.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nid oedd gan y practis bolisi ar feirysau a gludir yn y gwaed. 	<ul style="list-style-type: none"> Bod polisi ar feirysau a gludir yn y gwaed yn cael ei ysgrifennu a'i ddiweddarau'n gyson. 	<p>ddyddiad eu pigiadau atgyfnerthu.</p> <p>Rydym wedi cysylltu â Bwrdd Iechyd Lleol Caerdydd a'r Fro i gael manylion am bolisi ar feirysau a gludir yn y gwaed. Mae wedi rhannu rhai polisiâu gofal eilaidd ac rydym wedi addasu'r rhain am nad oes un ar gael ar gyfer gofal sylfaenol.</p>		Gweithredwyd
<p>Pan wnaethom siarad â nyrs y practis, roedd yn amlwg nad oedd polisi ar waith ar gyfer anafiadau nodwydd a bod diffyg gwybodaeth am y maes hwn. Roedd hyn yn cynnwys diffyg gwybodaeth am sut i fynd i leoliad priodol pe bai angen proffylacsis ar ôl amlygiad, hynny yw, yr adran achosion</p>	<p>Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod gweithdrefn nodwyddau yn cael ei hysgrifennu a'i rhannu â phob aelod o'r staff 	<p>Roedd gweithdrefn nodwyddau ar waith, a chafodd y weithdrefn hon ei rhannu ar ddiwedd yr ymweliad. Roedd wedi cael ei diweddarau yr wythnos honno ar ôl i ni ddarganfod mai'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys oedd yr unig opsiwn i staff gofal sylfaenol.</p>	Louise Williams	Gweithredwyd

<p>brys agosaf. Gallai hyn beri risg ddifrifol i iechyd y staff. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff fod polisi ar gael a oedd wrthi'n cael ei ddiweddarau.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bod pob aelod o'r staff yn cael gwybod mewn modd amserol am unrhyw ddigwyddiadau a fyddai'n golygu bod gwersi perthnasol iddynt eu dysgu, ynghyd â'r camau gweithredu i'w cymryd • Bod prosesau cyfathrebu rhwng grwpiau o staff yn gwella er mwyn sicrhau bod pawb yn ymwybodol o ddigwyddiadau o bwys a newidiadau i ymarfer. 	<p>Caiff digwyddiadau o bwys eu cofnodi a'u trafod yn ystod cyfarfodydd tîm. Yna caiff crynodeb ei gyflwyno yn y cyfarfod CPET nesaf i'w ystyried ymhellach. Cafodd hyn ei rannu yn ystod yr ymweliad</p>		<p>Gweithredwyd</p>
<p>Gwelwyd y polisi ar gyfer cyffuriau a chyfarpar brys ac roedd yn gyfredol. Fodd bynnag, roedd y polisi hwn yn nodi y caiff gwiriadau eu cynnal bob mis. Mae angen newid hwn i nodi eu bod yn cael eu cynnal bob wythnos yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru.</p>	<p>Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod y polisi cyffuriau brys yn cael ei ddiweddarau i ddangos bod y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu gwirio bob wythnos 	<p>Mae'r polisi cyffuriau brys wedi cael ei ddiweddarau a chaiff y cyffuriau brys eu gwirio bob dydd.</p>	<p>Louise Williams</p>	<p>Gweithredwyd</p>

<p>Roedd nyrs y practis hefyd yn cynnal gwiriadau i sicrhau bod dyddiadau'r holl gyffuriau a'r cyfarpar yn gyfredol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw drefniadau ar waith i sicrhau bod cyffuriau'n cael eu storio ar y tymheredd gofynnol, yn achos y brif storfa cyffuriau a'r cwpwrdd storio sych lle caiff cyffuriau dros ben eu storio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bod gwiriadau tymheredd dyddiol yn cael eu cynnal yn yr ystafelloedd lle caiff y cyffuriau eu cadw ar dymheredd yr ystafell, er mwyn sicrhau nad yw'r tymheredd yn mynd islaw nac uwchlaw'r tymereddau gofynnol. 	<p>Caiff gwiriadau tymheredd dyddiol eu cynnal.</p>		<p>Gweithredwyd</p>
<p>Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion deg claf ac ni welwyd defnydd da o godau Read clinigol a oedd yn golygu ei bod yn anodd cysylltu cofnodion ar gyfer yr un broblem, fel problemau cronig. Roedd hefyd yn anodd gweld pam y cafodd cyffuriau eu rhoi a phryd y rhoddwyd y gorau i'w defnyddio. Nodwyd hefyd nad oedd dewis iaith y</p>	<p>Mae angen i'r practis wneud y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cyflwyno mwy o godau Read clinigol i ddisgrifio'r gofal a'r driniaeth a ddarperir i'r cleifion, megis arwyddion, symptomau, triniaethau, ymchwiliadau, galwedigaethau a diagnosis. 	<p>Tynnwyd sylw'r clinigwyr at hyn. Mae'r practis wrthi'n newid y system meddalwedd glinigol o Vision i EMIS. Rydym ar ddeall mai un o fanteision y newid hwn yw bod EMIS yn atgoffa unigolion i gofnodi a chasglu'r codau hyn.</p>	<p>Dr Rosemary Kavanagh</p>	<p>Gweithredwyd</p>

<p>cleifion wedi'i nodi yn eu cofnodion.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cofnodi dewis iaith y cleifion yn eu cofnodion. 	<p>Tynnwyd sylw'r clinigwyr at hyn ac maent yn cofnodi dewis iaith cleifion yn eu cofnodion.</p>		<p>Gweithredwyd</p>
<p>Roedd y weithdrefn gwyno yn cyd-fynd â Gweithio i Wella ac yn cyfeirio at y broses honno. Fodd bynnag, er bod copi o Gweithio i Wella yn cael ei atodi i'r llythyr a anfonir at gleifion sy'n gwneud cwyn ffurfiol, nid oedd y poster ei hun yn cael ei arddangos yn glir yn y practis.</p>	<p>Rhaid i'r practis arddangos y broses bryderon, sef Gweithio i Wella, yn glir yn ardaloedd aros y cleifion.</p>	<p>Roedd gwybodaeth am Gweithio i Wella ar yr hysbysfwrdd yn yr ystafell aros. Mae'r wybodaeth hon bellach yn cael ei harddangos ar yr hysbysfwrdd yn y brif ystafell aros</p>	<p>Emma Procter</p>	<p>Gweithredwyd</p>
<p>Roedd tystiolaeth gadarnhaol fod y practis yn gwrando ar adborth gan y cleifion ac yn gwneud newidiadau o ganlyniad i hynny. Fodd bynnag, nid oedd tystiolaeth yn cael ei harddangos yn glir i'r cleifion i ddangos sut roedd</p>	<p>Mae angen i'r practis sicrhau bod canlyniadau adborth gan y cleifion yn cael eu rhannu'n glir â'r cleifion yn y brif dderbynfa ar fwrdd tebyg i fwrdd 'Dywedoch chi, gwnaethom ni.</p>	<p>Roedd adborth o ganlyniadau Arolwg Cleifion 2023 yn cael ei ddangos ar hysbysfwrdd.</p> <p>Caiff adborth o Arolwg Cleifion 2024 ei arddangos yn y fformat gofynnol gyda'r camau gweithredu i ddangos "dywedoch chi, gwnaethom</p>	<p>Emma Procter</p>	<p>Gweithredwyd: Ar waith yn ystod yr arolygiad</p> <p>1 mis</p>

y practis wedi dysgu a gwella ar sail yr adborth a gafwyd.		ni”, ar yr hysbysfwrdd yn y brif ystafell aros, ynghyd â'r canlyniadau o'r Arolwg Cleifion hwn.		
--	--	---	--	--

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): Emma Procter

Teitl swydd: Partner Busnes

Dyddiad: 22 Chwefror 2024