

# Adroddiad Arolygu Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Clinig Sk:n (Caerdydd), Caerdydd

Dyddiad arolygu: 11 Mehefin 2024

Dyddiad cyhoeddi: 11 Medi 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](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

ISBN Digidol 978-1-83625-645-8

© Hawlfraint y Goron 2024

# 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:

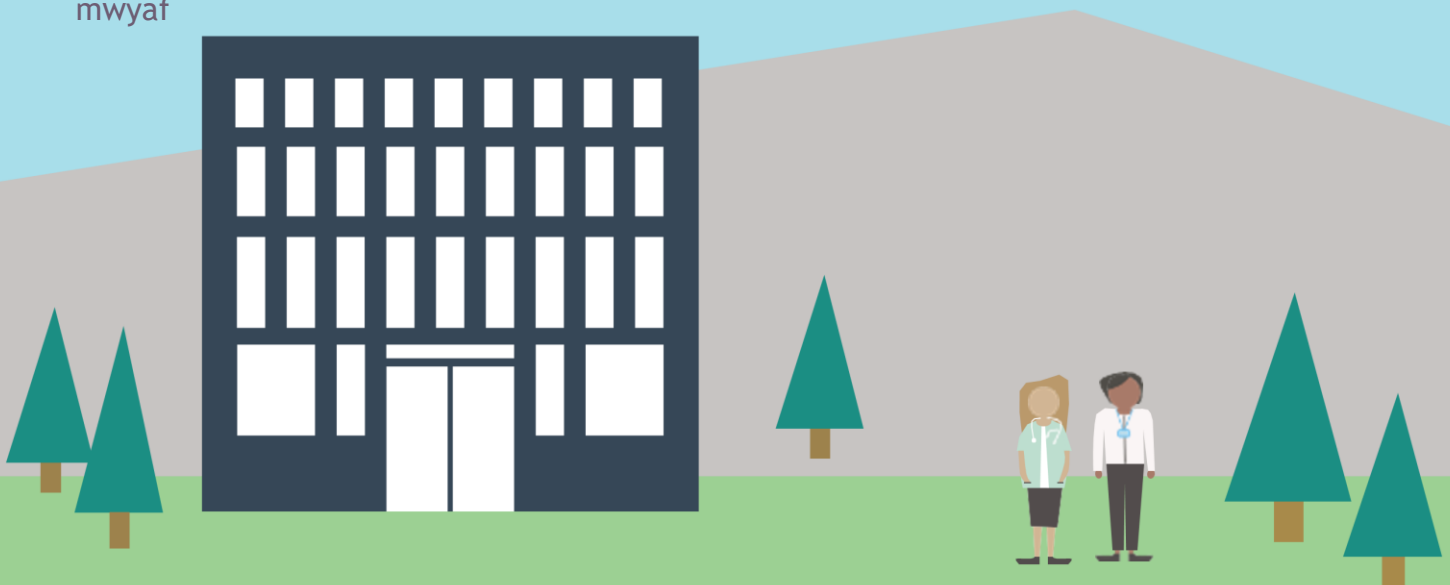
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 .....	13
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	17
4.	Y camau nesaf .....	19
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	20
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	21
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	22

# 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 Glinig Sk:n (Caerdydd), 52 Charles Street, Caerdydd, CF10 2GF ar 11 Mehefin 2024.

Cynhaliwyd 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 17 o holiaduron. 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.

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

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Clinig Sk:n (Caerdydd) yn ymrwymedig i gynnig profiad cadarnhaol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol â staff cyfeillgar a phroffesiynol.

Gwelsom fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb. Fodd bynnag, roedd grisiau i fynd i mewn i'r safle a oedd yn golygu bod mynediad yn anodd i gleifion â phroblemau symudedd.

Gwelsom fod cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth a gwelsom fod y clinig yn cael cydsyniad cyn pob triniaeth. Roedd gwasanaethau iaith ar gael i gleifion nad Saesneg yw eu iaith gyntaf.

Gwelsom dystiolaeth o brosesau cadw cofnodion da a oedd yn cynnwys hanes meddygol cynhwysfawr ar gyfer pob claf.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn ar holiadur AGIC fod y gwasanaeth yn dda iawn.

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

- Adolygu'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion i sicrhau y caiff y broblem o ran mynediad ei chyfleu i bob claf.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd hebryngwyr yn cael eu cynnig fel rhan o'r e-bost cyn y driniaeth a oedd yn cael ei anfon at y cleifion
- Roedd y wefan yn cynnwys llawer o wybodaeth ac arweiniad
- Roedd lluniau'n cael eu tynnu ym mhob apwyntiad i ddangos cynnydd y driniaeth
- Roedd e-bost boddhad cwsmeriaid yn cael ei anfon at bob claf yn dilyn apwyntiad.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Clinig Sk:n (Caerdydd) mewn cyflwr da iawn ac yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu'r gwasanaethau a'r triniaethau y mae wedi'i gofrestru i'w darparu. Roedd pob ardal yn lân iawn gyda thystiolaeth o archwiliadau Atal a Rheoli

Heintiau rheolaidd. Fodd bynnag, gwelsom berygl o faglu mewn un ystafell drin yr oedd angen ei unioni.

Gwelsom fod trefniadau da ar waith i sicrhau bod y peiriannau laser a Goleuni Pwls Dwys (IPL) yn cael eu defnyddio mewn modd priodol, gyda chyfarpar addas i amddiffyn y llygaid ar gael ym mhob ystafell. Er i ni weld bod archwiliad gwasanaeth yn hwyr ar gyfer un peiriant laser, roeddem yn teimlo bod camau gweithredu priodol wedi'u cymryd yn ystod yr arolygiad i atal defnydd pellach.

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau da ar waith i ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed gan fod polisi cyfredol ar waith ac arweinydd wedi'i benodi. Fodd bynnag, roedd tystiolaeth o hyfforddiant diogelu plant ar goll ar gyfer un aelod o'r staff.

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

- Symud y perygl baglu o'r ystafell drin (Ystafell 4)
- Sicrhau bod yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant
- Cadw cofnod dyddiol o'r gwiriadau ar y systemau IPL fel tystiolaeth bod gwiriadau IPL yn cael eu cynnal
- Gwasanaethu pob peiriant laser ac IPL yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr
- Rhoi system o wiriadau ar waith i sicrhau nad yw dyddiadau gwasanaethu a chalibradu yn cael eu colli.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda â gofynion diogelwch tân
- Caiff y clinig ei lanhau'n drylwyr bob wythnos yn ogystal â'r prosesau glanhau dyddiol, a chynhelir archwiliadau atal a rheoli heintiau bob chwe mis.
- Roedd rheolau lleol wedi'u marcio'n briodol i ddangos pa weithredwr oedd wedi cael ei hyfforddi ar ba beiriant
- Polisi cofnodion meddygol electronig cyfredol a oedd yn cwmpasu pob agwedd ar reoli cofnodion
- Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Mae gan Glinig Sk:n (Caerdydd) dîm ymroddedig, gydag arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am reoli'r clinig o ddydd i ddydd a gwelsom fod yr unigolyn hwnnw yn ymrwymedig iawn i ddarparu gofal o ansawdd uchel i'r cleifion.

Gwelsom amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau, a oedd wedi cael eu hadolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, a gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd staff rheolaidd.

Roedd gweithdrefn gwyno briodol ar waith gyda thystiolaeth o ymatebion wedi'u dogfennu'n dda wedi'u cwblhau yn unol â pholisi'r clinig.

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

- Cofnodi rhestr o gyfranogwyr ac unrhyw bwyntiau gweithredu a nodwyd yng nghofnodion y cyfarfodydd tîm.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Amrywiaeth o bolisiau cynhwysfawr wedi'u hysgrifennu'n dda gyda hanes llawn o fersiynau
- Roedd gweithdrefn gwyno fanwl ar waith i ymdrin â phryderon cleifion
- Roedd proses recriwtio gynhwysfawr wedi'i dogfennu ar waith.



## 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. Cawsom gyfanswm o 17 o holiaduron wedi'u cwblhau.

Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

*“Fyddwn i'n newid dim. Mae pob aelod o'r staff yn gyfeillgar ac yn groesawgar dros ben ac yn barod i dderbyn. Rwy'n teimlo'n gyfforddus ac yn werthfawr ym mhob apwyntiad.”*

*“Gwnaeth y staff hyfryd a llawn dealltwriaeth roi gwybodaeth lawn i mi am y driniaeth. Cefais fy nhrin mewn ardal lân a phreifat, alla i ddim cwyno.”*

*“Mae'r staff wedi bod yn wych drwyddi draw ac rwyf mor ddiolchgar iddynt (staff) am wneud i mi deimlo mor gyfforddus ac yn enwedig am frwydro ar fy rhan pan fydd materion yn ymwneud â'm hanabledd yn codi. Rwyf hefyd yn gwerthfawrogi pa mor groesawgar yw'r clinig i bobl drawsryweddol.”*

#### Urddas a pharch

Gwelsom fod gan Glinig Sk:n (Caerdydd) saith ystafell drin dros sawl llawr. Gwelsom fod pob ystafell yn lân iawn ac yn daclus. Roedd gan yr ystafelloedd ddrysau y gellir eu cloi a oedd yn galluogi'r cleifion i newid mewn preifatrwydd ac roedd gan bob ystafell orchuddion priodol ar y ffenestri. Roedd cynfasau untro ar gael i'r cleifion eu defnyddio drwy gydol eu triniaethau er mwyn diogelu eu hurddas.

Dywedwyd wrthym fod hebryngwyr yn cael eu cynnig fel rhan o'r e-bost a oedd yn cael ei anfon at y cleifion cyn eu triniaeth. Gallai'r rhain gael eu darparu gan y clinig os oedd angen ac roedd y staff wedi cael eu hyfforddi'n briodol i wneud hyn. Fel arall, gallai'r cleifion ddod ag aelod o'r teulu neu ffrind i weithredu fel hebryngwr.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn dweud bod y staff wedi eu trin ag urddas a pharch, ac roeddent yn teimlo bod y staff wedi gwrandao ar eu cwestiynau ac wedi eu hateb.

Er bod ystafell drin a thoiled i gleifion ar y llawr gwaelod, roedd sawl gris i gyrraedd y safle o'r stryd a grisiau pellach i gyrraedd ardaloedd trin y cleifion a oedd yn golygu ei bod yn anodd i gleifion â symudedd cyfyngedig eu cyrraedd. Nid ystyriwyd bod y safle yn hygyrch i gadeiriau olwyn. Nodir y broblem mynediad hon ar wefan y clinig.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Gwnaethom edrych ar y canllaw i gleifion a'r datganiad o ddiben a ddarparwyd i ni gan y rheolwr cofrestredig. Er bod y rhain yn cydymffurfio â'r rheoliadau gan mwyaf, nid oes cyfeiriad at y broblem mynediad a grybwyllir uchod. Roedd copi o bob un ar gael yn rhwydd mewn ffolder gwybodaeth i gleifion yn yr ardal aros.

**Rydym yn argymhell bod y clinig yn adolygu'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion i sicrhau y caiff y mater hygyrchedd ei rannu â chleifion sydd â phroblemau symudedd.**

Gwelsom mai yn Saesneg yn unig roedd y ddogfennaeth, ond cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y gellir cael cyfieithiadau i ieithoedd eraill, gan gynnwys Cymraeg, a gellir darparu fersiynau hawdd eu deall a braille os bydd angen. Roedd gan y clinig aelod o staff a oedd yn siarad Cymraeg a allai gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg os oedd claf yn dymuno gwneud hynny. Roedd modd cyfathrebu mewn ieithoedd eraill dros y ffôn, drwy fideo-gynadledda neu wyneb yn wyneb gan ddefnyddio gwasanaeth wedi'i drefnu ymlaen llaw.

Gwnaethom edrych ar wefan y clinig a gwelsom lawer iawn o gyngor, gwybodaeth a chanllawiau yn ymwneud â'r triniaethau a oedd yn cael eu darparu a materion cysylltiedig eraill. Roedd rhestr brisiau lawn ar gael hefyd a oedd yn cynnwys cynigion arbennig.

Roedd modd trefnu apwyntiadau am ymgynghoriadau naill ai ar-lein drwy wefan y clinig neu dros y ffôn.

### **Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion**

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom edrych ar sampl o bum cofnod claf. Roedd nodiadau cleifion unigol manwl ar gael, gyda thystiolaeth o brosesau cadw cofnodion da. Gwelsom fod y staff yn gofyn i'r cleifion ddarparu hanes meddygol cynhwysfawr a bod unrhyw newidiadau i hyn yn cael eu gwirio ym mhob triniaeth.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff yn gofyn i'r cleifion ddarparu cydsyniad ar ffurf llofnod cyn dechrau pob triniaeth.

### **Cynllunio a darparu gofal**

Gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn cael ymgynghoriad llawn cyn cytuno i unrhyw driniaethau. Roedd hyn yn cynnwys risgiau, manteision, amledd a nifer disgwylidig y sesiynau, yn ogystal â'r canlyniadau disgwylidig. Dywedwyd wrthym fod e-bost yn cael ei anfon yn awtomatig at bob claf a oedd yn cynnwys canllawiau ôl-ofal a chopi o'r ffurflen gydsynio. Cawsom sicrwydd bod y cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth.

Roedd y cofnodion yn dangos bod pob claf yn cael prawf croen cyn dechrau cwrs o driniaeth er mwyn helpu i bennu'r tebygolrwydd o unrhyw adweithiau niweidiol. Roedd lluniau'n cael eu tynnu ym mhob apwyntiad i ddangos cynnydd y driniaeth.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall pa opsiynau triniaeth oedd ar gael a risgiau a manteision yr opsiynau hyn. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr fod eu hanes meddygol wedi cael ei wirio cyn iddynt gael triniaeth hefyd a'u bod wedi cael prawf croen cyn cael triniaeth newydd. Dywedodd yr holl ymatebwyr eu bod wedi cael digon o gyfarwyddiadau ôl-ofal a dywedodd pawb ond un eu bod wedi cael canllawiau clir ar yr hyn y dylent ei wneud pe bai ganddynt haint/argyfwng, ac â phwy y dylent gysylltu.

### **Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol**

Cawsom sicrwydd bod y clinig yn amgylchedd cynhwysol, p'un a oedd gan unigolyn unrhyw nodwedd warchoddedig ai peidio, ac roedd y staff a'r cleifion i gyd yn cael eu trin yn deg. Roedd polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth ar waith yn y clinig, a gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol, a oedd yn cynnwys ymwybyddiaeth o awtistiaeth.

Dywedwyd wrthym fod hawliau dynol cleifion trawsryweddol yn cael eu parchu fel mater o drefn, ac y byddai enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu defnyddio yn ôl y gofyn. Mae'r clinig yn gwneud pob ymdrech i gadw claf gyda'r un clinigydd er mwyn sicrhau parhad y gofal a'r gwasanaethau.

### **Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth**

Dywedwyd wrthym fod e-bost boddhad cwsmeriaid yn cael ei anfon at bob claf yn dilyn apwyntiad. Yn ogystal, roedd tîm marchnata'r grŵp yn dosbarthu holiaduron i gleifion sawl gwaith y flwyddyn ac roedd yn monitro adolygiadau Trustpilot a Google yn weithgar. Gwelsom fod yr adolygiadau gan gleifion hyn yn cael eu rhannu ar wefan y clinig.

Dywedwyd wrthym fod adborth yn cael ei adolygu'n ddyddiol ar lefel clinig lleol a gwelsom fod adroddiadau dadansoddi misol yn cael eu darparu gan y darparwr arolygon annibynnol. Byddai'r rhain yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm a rheoli ac yn cael eu gweithredu fel y bo'n briodol. Dywedwyd wrthym fod canlyniadau o adborth cleifion yn cael eu cyhoeddi ar wefan y clinig.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod yr adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda yn ôl yr olwg, yn fewnol ac yn allanol. Roedd yr ystafelloedd aros yn y dderbynfa ac i fyny'r grisiau ac roeddent o faint da ac yn gyfforddus, yn olau ac yn agored. Roedd yr ystafelloedd trin yn fodern yr olwg ac i weld yn cynnwys digon o gyfarpar. Roedd y rhan fwyaf o'r ystafelloedd yn y clinig yn ymddangos yn daclus ac yn drefnus. Fodd bynnag, gwelsom fod plwg wedi'i osod mewn soced ar y llawr mewn un ystafell drin. Er bod hwn wedi'i farcio â thâp rhybudd o berygl, credwn fod hyn yn peri perygl sylweddol o faglu.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig symud y perygl baglu o'r ystafell drin a darparu tystiolaeth i AGIC pan fydd hyn wedi'i gwblhau.**

Gwelsom fod profion offer cludadwy wedi cael eu cynnal yn ddiweddar a bod arolygiad o system drydanol y safle, a gynhelir bob pum mlynedd, wedi cael ei gynnal yn 2023, gan roi sicrwydd ei bod yn ddiogel defnyddio dyfeisiau trydanol yn y clinig. Roedd tystysgrif diogelwch nwy gyfredol ar waith.

Gwelsom fod asesiad risg cynhwysfawr wedi cael ei gynnal gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau ym mis mai 2024.

Gwnaethom arolygu'r trefniadau diogelwch tân a gwelsom fod popeth yn foddhaol. Gwelsom fod yr allanfeydd tân yn glir gydag arwyddion a goleuadau argyfwng drwy'r safle. Gwelsom fod gwiriadau o'r system larwm tân yn cael eu cofnodi'n wythnosol a bod ymarferion tân yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Gwelsom fod cyfarpar diffodd tân wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf.

Gwnaethom arolygu'r pecyn cymorth cyntaf a nodi bod pob eitem yn gyfredol. Fodd bynnag, roedd sawl eitem yn agos at fynd heibio'r dyddiad defnyddio. Gwelsom fod staff wedi'u penodi'n swyddogion ymateb cymorth cyntaf a'u bod wedi cwblhau hyfforddiant.

## Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y clinig yn lân ac yn daclus iawn yr olwg. Roedd y dodrefn, y cyfarpar a'r ffitiadau wedi'u gwneud o ddeunyddiau y gellir eu glanhau'n hawdd. Gwelsom sinciau gyda thapiau y gellir eu gweithredu â'r penelin, tywelion papur a phosteri hylendid dwylo ym mhob ystafell drin.

Gwnaethom drafod y trefniadau rheoli heintiau â'r rheolwr cofrestredig ac roeddem o'r farn eu bod yn briodol i ddiogelu'r cleifion rhag achosion o groes-

heintio. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau a bod amserlenni glanhau yn cael eu cynnal. Dywedwyd wrthym fod y clinig yn cael ei lanhau'n drylwyr bob wythnos, yn ogystal â phrosesau glanhau dyddiol. Roedd polisi atal a rheoli heintiau cynhwysfawr a chyfredol ar waith ac roedd tystiolaeth o archwiliadau atal a rheoli heintiau bob chwe mis.

Gwelsom fod contract addas ar waith i gasglu a chael gwared ar wastraff clinigol. Gwelsom fod gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel yn y safle cyn iddo gael ei gasglu.

Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn teimlo bod y mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn a bod y lleoliad yn lân iawn.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed**

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i drin cleifion 18 oed a throsodd. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod yn cydymffurfio â hyn.

Roedd gan y clinig arweinydd diogelu dynodedig a ddisgrifiodd sut y byddai'n delio ag unrhyw faterion diogelu. Roedd polisi diogelu cyfredol ar waith gyda gweithdrefnau clir y dylai'r staff eu dilyn pe byddai ganddynt unrhyw bryder diogelu. Roedd hyn yn cynnwys y manylion cyswllt ar gyfer y timau diogelu lleol. Roedd arweiniad diogelu y gellid cyfeirio ato'n gyflym ar gael yn y dderbynfa.

Esboniodd y rheolwr cofrestredig er bod plant yn cael eu caniatáu ar y safle, nid oedd caniatâd iddynt fynd i mewn i'r ystafelloedd trin. Roedd y cleifion yn cael gwybod yn yr e-bost cyn yr apwyntiad y byddai angen iddynt sicrhau bod y plentyn yn cael ei oruchwylio yn ystod triniaethau, neu ni fyddai'r claf yn cael ei driniaeth a byddai'n rhaid iddo aildrefnu'r apwyntiad.

Gwnaethon edrych ar y cofnodion hyfforddiant ac roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth o gwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ar gyfer un aelod o'r staff.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant.**

### **Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol**

Gwelsom fod y peiriannau laser ac IPL yr un fath â'r rhai a oedd wedi'u cofrestru ag AGIC. Darparwyd y gwiriadau gwasanaeth a chalibradu blynyddol. Fodd bynnag, gwelsom fod archwiliad gwasanaeth yn hwyr ar gyfer un peiriant laser. Dywedodd y staff wrthym eu bod eisoes yn ymwybodol o'r mater hwn, ac nad oedd y peiriant laser yn cael ei ddefnyddio bellach hyd nes iddo gael archwiliad gwasanaeth newydd. Fodd bynnag, roeddem yn bryderus bod rhai cleifion wedi cael triniaeth

gan y peiriant laser ar ôl i'r dyddiad gwasanaethu fynd heibio. Ceir rhagor o wybodaeth am y mater hwn, a'r camau a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Yn ogystal, dywedwyd wrthym fod gwiriadau diagnostig laser ac IPL dyddiol yn cael eu cynnal ond mai dim ond os oedd rhybudd o wall yn cael ei ganfod y byddent yn cael eu cofnodi. Gwnaethom drafod y dylid cofnodi pob gwiriad diagnostig er mwyn dangos bod gwiriadau yn cael eu cynnal yn ddyddiol, cyn dechrau unrhyw driniaeth.

#### **Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:**

- **Bod pob peiriant laser ac IPL yn cael ei wasanaethu yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr**
- **Bod system o wiriadau yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau nad yw dyddiadau gwasanaethu a chalibradu peiriannau laser ac IPL yn hwyr yn y dyfodol.**
- **Bod gwiriadau diagnostig laser ac IPL dyddiol yn cael eu cynnal drwy sicrhau eu bod i gyd yn cael eu cofnodi ar ôl iddynt gael eu cwblhau.**

Roedd contract cyfredol ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau (LPA) ac roedd rheolau lleol yn nodi sut i ddefnyddio'r peiriant laser ac IPL yn ddiogel wedi cael eu hadolygu ym mis Ionawr 2024. Gwelsom fod pob set o reolau lleol wedi'i chydlofnodi gan y gweithredwyr perthnasol. Gwnaethom nodi lle roedd dau beiriant mewn ystafell drin fod y rheolau wedi'u marcio'n briodol i ddangos pa weithredwr oedd wedi'i hyfforddi ar ba beiriant.

Roedd protocolau triniaeth ar waith ar gyfer defnyddio'r peiriannau laser ac IPL ac roedd y rhain wedi'u hadolygu'n ddiweddar.

#### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Roedd cyfarpar amddiffyn y llygaid ar gael i gleifion a'r gweithredwyr laser ac IPL. Gwelsom fod y rhain yn lân, mewn cyflwr da ac yn gyson â'r rheolau lleol.

Roedd arwyddion y tu allan i bob ystafell drin i ddangos bod peiriant laser ac IPL yn yr ystafell. Roedd y drysau wedi'u cloi i atal mynediad heb awdurdod pan fydd y peiriant yn cael ei ddefnyddio. Dywedwyd wrthym fod yr allweddi i weithredu'r peiriannau yn cael eu cadw dan glo yn ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

#### **Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Gwelsom fod y clinig yn cynnal archwiliadau clinigol amrywiol a oedd yn cael eu trefnu'n ganolog gan y tîm cydymffurfiaeth ac yn lleol o fewn y clinig. Roedd y

rhain yn cynnwys cyfarpar laser ac archwiliadau diogelwch defnydd bob tair blynedd gan y cynghorydd diogelu rhag laserau.

Dywedwyd wrthym hefyd fod y tîm llywodraethu canolog yn bwriadu gwahodd grŵp dethol o gleientiaid i weithredu fel grŵp cyfranogiad cleifion, er mwyn rhoi adborth ar y triniaethau a'r gwasanaethau a ddarperir, ond mai cynllun cenedlaethol fyddai hwn.

### **Rheoli cofnodion**

Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu cadw'n ddiogel yn y gwasanaeth. Roedd cofnodion digidol yn cael eu cadw ar system ddata'r clinig a oedd wedi'i diogelu â chyfrinair a'i hamgryptio er mwyn atal colli data. Roedd data wedi'u harchifo ar gael drwy fynediad porth diogel os oedd angen. Gwelsom fod cyfnodau cadw a threfniadau gwaredu yn briodol. Roedd holl ddata'r cleifion yn cael eu rheoli gan dîm llywodraethu data'r cwmni.

Gwelsom bolisi cofnodion meddygol electronig cyfredol a oedd yn cwmpasu pob agwedd ar reoli cofnodion, gan gynnwys y system rheoli cleifion digidol, cydsyniad a chywirdeb nodiadau.



# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Mae Clinig Sk:n (Caerdydd) yn rhan o gwmni cenedlaethol sydd â thros 50 o glinigau ledled y DU. Caiff y clinig ei redeg gan y rheolwr cofrestredig gyda chymorth tîm ymroddedig o staff sy'n cynnwys meddyg a nyrsys. Mae tîm cenedlaethol o ddermatolegwyr, meddygon a meddygon ymgynghorol ar gael i'r clinig fel rhan o'r grŵp ehangach.

Gwelsom amrywiaeth gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau cyfredol, wedi'u hysgrifennu'n dda a oedd yn cynnwys hanes fersiynau, dyddiadau adolygu ac enw'r unigolyn sy'n gyfrifol am y polisi. Roedd unrhyw adolygiadau a diweddariadau i bolisiau wedi'u cydlofnodi gan y staff, gan gadarnhau eu bod wedi'u darllen a'u deall.

Roedd tystiolaeth o gyfarfodydd staff a rheoli rheolaidd, a system fwletin i ddsbarthu gwybodaeth am faterion mwy brys. Gwelsom fod cofnodion o'r cyfarfodydd yn cael eu cymryd a'u dosbarthu i'r staff. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd y bobl a oedd yn bresennol wedi'u cofnodi, ac nid oedd pwyntiau gweithredu wedi'u dynodi a'u codi.

Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod cofnodion y cyfarfodydd tîm yn cynnwys y canlynol:

- Cofnod o bawb sy'n bresennol
- Materion a nodwyd y mae angen gweithredu yn eu cylch
- Cadarnhau bod pwyntiau gweithredu o gyfarfodydd blaenorol wedi'u cynnwys fel rhan o'r agenda ar gyfer cyfarfodydd dilynol er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu datrys fel y bo'n briodol.

Gwelsom fod tystysgrif gyfredol o Yswiriant Atebolrwydd Cyflogwr yn cael ei harddangos.

## Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd polisi cwynion priodol ar waith a oedd yn cwmpasu cwynion ysgrifenedig a llafar ac roedd yn cynnwys amserlenni ar gyfer ymateb. Roedd crynodeb o'r weithdrefn gwyno hefyd wedi'i gynnwys yn y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion.

Gwelsom y cofnodion cwynion a oedd yn cael eu cadw ar system gyfrifiadurol y clinig. Gwelsom fod y rhain wedi'u dogfennu'n dda ac roedd yr ymatebion yn unol â'r polisi. Dywedwyd wrthym fod cwynion yn cael eu dadansoddi fel rhan o archwiliad cydymffurfiaeth a oedd yn cael ei gynnal bob chwe mis.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant craidd gwybodaeth cyfredol ynghyd â hyfforddiant ar beiriannau penodol.

Er mwyn helpu i ddatblygu a chynnal gwybodaeth a sgiliau'r gweithlu, roedd y rheolwr cofrestredig yn monitro gofynion hyfforddiant staff ac yn trafod ag aelodau'r staff fel y bo'n ofynnol. Roedd amser wedi'i glustnodi i bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig i'w alluogi i gynnal ei ddatblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

### **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Gwelsom fod proses recriwtio gynhwysfawr wedi'i dogfennu ar waith yn y clinig. Roedd hon yn cwmpasu pob cam o'r broses recriwtio a dethol er mwyn sicrhau bod y clinig yn cydymffurfio â gofynion cyfreithiol gymwys. Roedd staff newydd eu penodi yn destun gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS). Gwelsom fod y rhain wedi'u cwblhau ac yn gyfredol.

Dywedwyd wrthym fod staff newydd yn ymgymryd â phroses sefydlu fanwl gyda chyfnod prawf i ddilyn. Rhoddir disgrifiadau swydd manwl i'r staff sy'n nodi eu rolau a'u cyfrifoldebau. Roedd cyfarfodydd un i un chwarterol yn cael eu cynnal a'u dogfennu. Dywedwyd wrthym y byddai arfarniadau'n ailddechrau ar ôl i Covid-19 darfu ar y broses, ond byddai rheolwyr yn cael hyfforddiant ar y broses cyn iddi gael ei chyflwyno yng Nghaerdydd.

**Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol a bod proses yn cael ei rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod yr arfarniadau hyn yn cael eu cynnal mewn modd amserol.**

## 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>Gwelsom fod archwiliad gwasanaeth yn hwyr ar gyfer un peiriant laser.</p>	<p>Gallai'r cleifion a'r staff fod wedi wynebu risg o anaf difrifol oherwydd bod y peiriant laser yn cael ei weithredu'n anghywir.</p>	<p>Gwnaethom godi'r mater hwn ar unwaith gyda'r uwch-aelodau o'r staff.</p>	<p>Dywedwyd wrthym fod y clinig eisoes yn ymwybodol o'r mater a bod peiriannydd wedi'i drefnu i wasanaethu'r peiriant. Roedd cleifion yn cael eu trin gan ddefnyddio peiriant arall neu roedd apwyntiadau wedi cael eu haildrefnu. Cafodd yr holl driniaethau a gynhaliwyd ar gleifion rhwng y dyddiad y daeth yr archwiliad gwasanaeth i ben a'r dyddiad y darganfuwyd hynny eu hadolygu gan yr uwch-aelodau o staff ac ni chafwyd gwybod am unrhyw effeithiau andwyol. Rhoddodd y staff sicrwydd i ni na fydd y peiriant yn cael ei ddefnyddio hyd nes i wasanaeth boddhaol gael ei gwblhau.</p>

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Clinig Sk:n (Caerdydd)

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mehefin 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.				

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Clinig Sk:n (Caerdydd)

Dyddiad yr arolygiad: 11 Mehefin 2024

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	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rydym yn argymhell bod y clinig yn adolygu'r datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion i sicrhau y caiff y mater hygyrchedd ei rannu â chleifion sydd â phroblemau symudedd.	Rheoliad 6 a 7 - Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig symud y perygl baglu o'r ystafell drin a darparu tystiolaeth i AGIC pan fydd hyn wedi'i gwblhau.	Rheoliad 26(2)(a)			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu oedolion a phlant.	Rheoliad 20(2)(a)			

<p>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bod pob peiriant laser ac IPL yn cael ei wasanaethu yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr</li> <li>• Bod system o wiriadau yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau nad yw dyddiadau gwasanaethu a chalibradu peiriannau laser ac IPL yn hwyr yn y dyfodol.</li> <li>• Bod gwiriadau diagnostig laser ac IPL dyddiol yn cael eu cynnal drwy sicrhau eu bod i gyd yn cael eu cofnodi ar ôl iddynt gael eu cwblhau.</li> </ul>	<p>Rheoliad 15(2)</p>			
<p>Rydym yn argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod cofnodion y cyfarfodydd tîm yn cynnwys y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cofnod o bawb sy'n bresennol</li> </ul>	<p>Rheoliad 19(2)(e)</p>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materion a nodwyd y mae angen gweithredu yn eu cylch</li> <li>• Cadarnhau bod pwyntiau gweithredu o gyfarfodydd blaenorol wedi'u cynnwys fel rhan o'r agenda ar gyfer cyfarfodydd dilynol er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu datrys fel y bo'n briodol.</li> </ul>				
<p><b>Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol a bod proses yn cael ei rhoi ar waith er mwyn sicrhau bod yr arfarniadau hyn yn cael eu cynnal mewn modd amserol.</b></p>	<p>Rheoliad 20(3)</p>			

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):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**